

日本語版Coma Recovery Scale-Revised (CRS-R)

実施および採点のガイドライン(2020年改訂版)

原著者: Joseph T. Giacino, Ph.D.

Update by: Yelena G.Bodien, Ph D, Camille Chatelle, Ph D and Joseph T. Giacino, Ph D.



HARVARD MEDICAL SCHOOL
TEACHING HOSPITAL



Hackensack
Meridian Health
JFK Johnson
Rehabilitation Institute

[日本語版 CRS-R (2004年)の翻訳者]

北野貴之¹⁾、大城昌平²⁾



浜松医療センター



聖隷クリストファー大学

1) 浜松医療センター, リハビリテーション科

2) 聖隷クリストファー大学 リハビリテーション学部

[日本語版 CRS-R 2.0 (2020年改訂版)の翻訳者]

北野貴之¹⁾、中川俊²⁾、江川悟史²⁾



浜松医療センター



医療法人社団 武蔵野会
TMG あさか医療センター

1) 浜松医療センター, リハビリテーション科

2) TMGあさか医療センター, 神経集中治療科, Neuro ICU and Coma Science Center

日本語版 CRS-R 2.0 は、2024年8月26日に筆頭著者のJoseph T. Giacino博士の審査を経て、
正規の翻訳としてレビューされ、承認された。

第1版: 2024年 08月 26日

第2版: 2025年 11月 15日

JFK 改訂版-覚醒回復尺度 ©2004 記録用紙

このフォームは、「CRS-R管理および採点のガイドライン」に関連してのみ使用してください。
スケールの標準化された管理のための指示を提供します。

患者:	診断名:									
発症日:	入院日:									
日付										
評価	1		2		3		4		5	
聴覚機能尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
4 - 命令に対する一貫した運動■										
3 - 命令に対する再現可能な運動■										
2 - 音の発生源の特定										
1 - 音に対する驚いた反応										
0 - なし										
視覚機能尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
5 - 物品の認識■										
4 - 物品位置の特定:手を伸ばす*										
3 - 視覚的追跡*										
2 - 固視*										
1 - 視覚刺激に対する驚いた反応										
0 - なし										
運動機能尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
6 - 機能的な物品の使用†										
5 - 自動的な運動反応*										
4 - 物品の操作*										
3 - 有害刺激位置の特定*										
2 - 屈曲逃避反応										
1 - 異常姿勢										
0 - なし/弛緩性										
口腔機能/言語機能尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
3 - 発話明瞭■										
2 - 発声/口腔運動										
1 - 口腔反射運動										
0 - なし										
コミュニケーション尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
2 - 機能的: 正確な†										
1 - 非機能的: 意図的な■										
0 - なし										
覚醒尺度	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC	#	TCC
3 - 注意										
2 - 刺激なしの開眼										
1 - 刺激による開眼										
0 - 覚醒しない										
合計点数										

* 最小意識状態マイナス (Minimally Conscious State Minus; MCS-)

■ 最小意識状態プラス (Minimally Conscious State Plus; MCS+)

† 最小意識状態からの脱却 (emergence from Minimally Conscious State; eMCS)

TCC (Test Completion Code): テスト完了コード

脳幹反射表 ©2004

急性期は毎日、その後は毎週実施する

該当するものを すべてマークする	日付					
	評価	1	2	3	4	5
瞳孔	反応消失：瞳孔は光に反応して収縮せず、暗闇でも拡張しない					
角膜反射	消失					
	片眼または両眼に認められる					
眼位と 眼球運動	自発的または誘発的な眼球運動の消失					
	斜視または共同偏視：安静時、片側または両側の眼球が正中ではなく、上または左か右に位置する					
	非共同注視：眼球がそろって同じ方向に向かない					
	眼球彷徨：ゆっくり、両眼そろって左右上下に眼球が動く					
眼球頭反射	消失：眼球は頭部と同じ方向に動く、もしくは正中に固定される					
	異常：反応はあるが、鈍い、または片側性である					
	正常：眼球は頭部と反対方向に動く					
姿勢反応 (四肢を明示する)	異常伸展					
	異常屈曲					

備考：

覚醒促進プロトコル ©2004

ガイドライン

- 1) この介入の目的は、患者が覚醒(つまり開眼)を維持する時間を延長することである。
- 2) プロトコルは、患者が次の状態を示した場合に実施される。
 - 持続的に閉眼するそして／または
 - 少なくとも1分間、命令に従わなくなる
- 3) 以下の状況では覚醒促進プロトコルを再実施する。
 - 持続的な閉眼が再び生じる
 - 持続的に開眼しているにもかかわらず、行動反応性がなくなる

介入

深い圧力

- 1) 顔面、頸部、肩、胸鎖乳突筋に片側ずつ深く圧力を与える。
親指と人差し指で筋肉の根元をしっかりとつかむ。筋肉をしっかりと圧迫しながら、指先で前後に3～4回「揺する」。この手順を顔面筋から胸鎖乳突筋まで順番に繰り返す。
検査者は、深い圧を圧力かける前に、静脈ライン、局所損傷(例:骨折、挫傷、褥瘡)、全身合併症(例:異所性骨化)がないことを確認する必要があります。
- 2) 反対側でも同じように実施する。

聴覚機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
		<p>1. 1分間の自発運動の頻度を観察する (7ページの「ベースラインの観察と従命プロトコル」を参照)。</p> <p>2. 従命プロトコルから、少なくとも1つの物品に関連した命令と、1つの物品以外についての命令を選ぶ。 選んだ命令の種類(目、四肢、口腔)は患者の身体能力に基づいており、自発的に起こる可能性が低いものを選ぶべきである。 もし4つの命令のうち少なくとも2つが成功し、さらに時間があれば、追加の命令を試してもよい。 命令は10秒の応答期間中に1回繰り返すべきである。</p>	
4	命令に対する一貫した運動	<p>a. 物品に関連した眼球運動の命令: 患者の視野内で2つの一般的な物品をお互いに40cm離して提示する。患者に名前を言われた物品を見るよう命令する(すなわち、〇〇「物品の名前」を見てください)。 次に、2つの物品の位置を逆にして、患者に同じ物品をもう一度見るように命令する(すなわち、〇〇「物品の名前」を見てください)。 同じ2つの物品を使用して2つの追加検査を行い、両方の検査で別の物品を見るように命令して上記の手順を繰り返す。物品ごとに2回の施行を行い、合計4回の検査を行う必要がある。</p> <p>b. 物品に関連した四肢の動きの命令: 患者の視野内および腕(または脚)の長さの中で、2つの一般的な物品を同時に約40cm離して提示し、手(または足)で指定された物品に触れるよう患者に命令する。 次に、2つの物品の位置を逆にして、同じ物品をもう一度触れるよう患者に依頼する。 同じ2つの物品を使用して2つの追加検査を行い、両方の検査で別の物品に触れるように命令して上記の手順を繰り返す。物品ごとに2回の検査を行い、合計4回の検査を行う必要がある。この命令は、頭部の動きを用いて試みることもできる。</p> <p>c. 物品以外に関する命令: 目の動き、四肢の動き、または口の動き/発声の命令を少なくとも1つ選択し、15秒間隔で4回にわたって試行する。 4つの試行すべてに同じ命令を使用する必要がある。 命令の間で発生する動き(応答時間が経過した後など)は記録すべきだが、得点には含めない。</p>	<p>実施された4つの検査全てにおいて、10秒以内に明確に識別可能で正確な反応が生じる。</p> <p>この項目は、異なる2種類の指示の4回の試行に全て合格した場合に認定される。</p> <p>各カテゴリーから複数タイプの命令を試みる場合、得点は任意の2つの異なる命令の4回の試行すべてを成功させることに基づく(例: 物品に関連した命令を2つ、物品以外の命令に関連した命令を2つ、またはそれぞれ1つ)。</p>
続く			

聴覚機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
3	命令に対する 再現可能な運動	「命令に対する一貫した動き」と同じ方法で行う。	物品または物品以外のいずれか1つの命令に、4回のうち、3回明確に識別可能で正確な反応がある。
2	音の発生源の 特定	<p>患者の後ろに立ち、視界に入らないようにして、右側から5秒間聴覚刺激(患者の名前、声、音など)を与える。</p> <p>2回目の試行では、左側から聴覚刺激を与える。上記の手順を繰り返し、左右2回ずつ、合計4回行う。</p> <p>必要であれば、検査の間に頭部の向きを正中に戻す。</p>	<p>刺激後10秒以内に、頭 および/または 目が、両方の試行で刺激のある少なくとも1つの方向(すなわち、右へ2回または左へ2回)へ向く。</p> <p>この項目は、頭 および/または 目の動きの明確な証拠がある場合に採点される。動きの程度や時間には依存しない。</p>
1	音に対する 驚いた反応	<p>患者の頭の真上、かつ視界に入らないところから大きな音(例: 笛や拍手)を与える。</p> <p>検査者は4回の検査を行う。</p>	<p>少なくとも2回の刺激で、直後にまぶたの震えやまばたきが起こる。</p> <p>目を閉じている場合は、肩をすくめたり、驚愕反応を得点化することができる。</p>
0	なし	同上	上記のいずれにも応答しない

ベースラインの観察と従命プロトコル ©2004

ベースラインでの自発的運動と安静時姿勢の観察		
開眼		
追視		
挺舌		
開口		
閉口		
発声（例：“あー” など）		
安静時姿勢	右上肢	左上肢
	右下肢	左下肢

命令	検査1	検査2	検査3	検査4
物品に関連した命令: 眼球運動				
（物品#1、物品#2）を見てください				
物品に関連した命令: 四肢の運動				
（物品#1、物品#2）を取ってください				
（物品#1、物品#2）を蹴ってください				
物品以外の命令: 眼球運動				
私から目を逸らしてください				
上を見てください（天井を）				
下をみてください（床を）				
物品以外の命令: 四肢の運動				
私の手に触ってください				
あなたの鼻を触ってください				
（特定の身体の部位）を動かしてください				
物品以外の命令: 口腔運動／発声				
舌を出してください				
口を開けてください				
口を閉じてください				
「あー」と言ってください				
関連する命令：口腔運動／発声				
その他の命令1:				
その他の命令2:				

備考:

視覚機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
5	物品の認識	聴覚機能尺度の「命令への一貫した動き(セクション2aおよびb)」と同じ方法(5ページを参照)	<p>聴覚機能のスコアが3以上で、かつ使用された命令が物品に関するものであった場合、視覚機能のスコアを5点とする。</p> <p>物品に関する命令が行われていなければ、物品認識の項目を実施する。</p> <p>聴覚機能のスコアが2以下であり、かつ使用された命令が物品に関するものであった場合、以下の「物品位置の特定」の項目を続ける。</p>
4	物品位置の特定: 手を伸ばす	<p>1.最も可動域の大きい腕または脚を特定する</p> <p>2.手を伸ばす動作には、一般的に使用する物品を選択する(櫛、歯ブラシなど)。下肢の評価には蹴ることに適したボールを選択する。</p> <p>3.物品を手足の安静位置の左または右の約20 cmに提示する。物品は視界を遮らない位置に置く必要がある。患者は適切な腕または脚で「○○(物品の名前)に触れなさい」と命令される。</p> <p>4.この命令は評価時間内に1回繰り返しても良い。偶発的な四肢の動きを刺激する可能性があるため、触覚の手がかりを与えてはならない。</p> <p>5.手足の左側に2回、手足の右側に2回、合計4回の検査においてランダムな順序で物品を提示する。</p>	<p>10秒間の観察時間内に最初に動いた四肢の方向を採点するか、「動きなし」と採点する。</p> <p>四肢は対象物に接触する必要はなく、対象物に向かって動くだけで良い。</p> <p>そして、</p> <p>4回のうち3回は正確な方向に動く必要がある。</p>
続く			

視覚機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
3	視覚的追跡	<p>鏡を患者の顔の前方10-15cmのところに持ち、患者に鏡を注視するように促す。</p> <p>鏡を垂直正中線の左右に45度、水平正中線の上下に45度、ゆっくりと傾ける。</p> <p>上記の手順を繰り返し、各半分で合計2回の試行を行う(すなわち、上に2回、下に2回、左に2回、右に2回)。</p>	<p>眼球はどの方向でも2回、鏡を45度追うように注視を維持しなければならない。</p> <p>追視が得られない場合は、片眼ずつ繰り返して評価することができる(眼帯を使用する)。</p>
2	固視	<p>明るい色または光る物品(ペンライトなど)を患者の正面15-20cmに提示し、上、下、左、右の視野に素早く動かす。それぞれ4回ずつ行う。</p>	<p>眼は最初の固視点から移動し、新しい標的の位置で2秒以上固視する。少なくとも2回の固視のエピソードが必要である。</p>
1	視覚刺激に対する驚いた反応	<p>患者の眼の2.5cm前で指を横切ることにより、視覚的な脅威を与える。まつげに触れたり、風を起こさないように注意する(必要に応じて手動で目を開く)。それぞれの目で4回検査する。</p>	<p>視覚的な脅威が提示された後、少なくとも2回の試行で、どちらかの眼の瞼がピクピク動く、あるいは瞬きが生じる。</p>
0	なし	同上	上記のいずれにも反応しない

運動機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
6	機能的な物品の使用	<p>2つの一般的な物品（櫛、カップなど）を選択する。</p> <p>患者の手に1つの物品を握らせ、「[物体の名前]の使い方を教えてください」と命令する。次に、2つ目の物品を手に握らせ、同じ指示を繰り返す。同じ手順を繰り返し、各物品で2回ずつ検査を行う。</p>	<p>実施された動作は、4つの検査すべてにおいて、一般的に両方の物品の特定の機能（例えば、櫛は頭部またはその近くに置かれる）と適合している。患者が神経筋の障害によって物品を保持できない場合は、記録用紙にその旨を記載し、その項目は採点しない。</p>
5	自動的な運動反応	<p>鼻を掻く、ベッドレールをつかむ、足を組む、チューブをつかむなど、検査中に自然に起こる自動運動行動パターンを観察する。</p> <p>自然な自動運動行動が観察されない場合は、次の一連の命令と関連する馴染みのあるジェスチャー（たとえば、手を振る）を提示する。</p> <p>1)「手を振っているところを見せて下さい」（ジェスチャーを示す）。</p> <p>2)「もう一度手を振ります。まったく動かないでください。じっと待ってください。」（ジェスチャーを示す）。</p> <p>3)「手を振る方法を教えて」（ジェスチャーを示す）。</p> <p>4)「もう一度振ります。動かないでください。じっと待ってください。」（ジェスチャーを示す）。</p> <p>四肢を動かす能力が制限されている患者には、口腔運動に関連する物品を使用することがある（スプーンなど）。接触せずに患者の口の前に物品を置く。次の一連の命令を実施する。</p> <p>1)「〇〇（物品の名前）の使用方法を見せてください。」</p> <p>2)「もう一度〇〇（物品の名前）を見せます。動かないでください。じっと待ってください。」</p> <p>3)「〇〇（物品の名前）の使い方を教えてください。」</p> <p>4)「もう一度〇〇（物品の名前）を見せます。動かないでください。じっと待ってください。」</p>	<p>セッション内で自動運動反応のエピソードが少なくとも2回観察され、各エピソードは反射的な反応とは明確に区別できる。</p> <p>患者はジェスチャー（手を振るなど）または口腔運動パターンを検査2と4で行う（検査1と3でのパフォーマンスは問わない）</p>
続く			

運動機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
4	物品の操作	<p>野球サイズのボールを患者の片方の手背面に置く。手のひらまたは指腹に触れないよう、人差し指と親指を横断するようにボールを転がす。ボールを動かしながら、患者に「ボールを取りなさい」と命令する。</p> <p>上記の検査を合計4回繰り返す。</p>	<p>実施された4つの検査のうち3つで、次の基準を満たす必要がある。</p> <p>1.物品を手背面に沿って動かすとき、手首が回転して指が伸びる必要がある。</p> <p>2.物品を最低5秒間握み、保持する必要がある。把握反射または手指の屈筋の緊張の増加では物品を保持できない。</p>
3	有害刺激位置の特定	<p>四肢を全て伸展させる。四肢の指またはつま先(身体の左右それぞれで最も良好な四肢を使用する)に最低でも5秒間圧迫する(つまり、親指と人差し指で指またはつま先を挟むように圧迫する)。左右2回ずつ、合計4回の検査を実施する。</p>	<p>刺激を受けていない肢は、4回の試行のうち少なくとも2回は刺激された身体部位または検査者の手を認識して触れなければならない。</p>
2	屈曲逃避反応	<p>四肢を全て伸展させる。それぞれの四肢の爪床に強い圧力をかける(すなわち、爪にペンの隆起を押し付ける)。四肢ごとに1回検査を実施する。</p>	<p>少なくとも一肢の独立した屈曲の逃避反応がみられる。手足は刺激された場所から離れなければならない。反応の質が不確かな場合、検査を繰り返してもよい。</p>
1	異常姿勢	<p>上記の方法による反応を観察する</p>	<p>刺激された直後に、上肢および/または下肢の定型的でゆっくりとした屈曲または伸展が生じる。</p>
0	なし/弛緩性	<p>上記の方法による反応を観察する</p>	<p>有害刺激を適用した後の識別可能な動きはなく、副次的に過緊張または弛緩性の筋緊張がみられる。</p>

口腔機能/言語機能尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
3	発話明瞭	<p>1. 「あなたの声を聞かせてください」と患者に伝える。これに続いて、以下に示す口頭指示を用いて、発話を直接引き出すよう試みる必要がある。聴覚セットと視覚セットからそれぞれ最低でも1つの口頭指示を選択する必要がある。促しは最大4回まで実施できる。</p> <p>2. 聴覚セットと視覚セットから選択した口頭指示ごとに、最大3回の検査を実施する必要がある。促しは10秒間隔で試みるようにする。</p> <p>聴覚セット: a) 「名前を教えてください」 b) 「家はどこですか？」 c) 「5まで数えてください。1、2、3…」</p> <p>視覚セット: a) 「これは何ですか？」(一般的な物を患者の視野の右側、次に左側に10秒間ずつ提示する)。 b) 「私は指を何本立てていますか？」(右と左の視野の前で4本または5本の指を10秒間提示する)。 c) 「これは何ですか？」(患者の視野の正面で、検査者の鼻を指さす)。</p>	<p>次の各基準を満たす必要がある。</p> <p>1. 各発声は、少なくとも平仮名2文字以上で表現できる単語である必要がある。例えば「あ」は認められないが「あお」は認められる</p> <p>そして、</p> <p>2. 繰り返し発せられる単語のような音が単語として誤認されないよう、検査者は2つの異なる単語を記録する必要がある。単語は文脈に適切である必要も正確である必要もないが、完全に理解できるものでなければならない。</p> <p>そして、</p> <p>3. 筆記または五十音表によって発せられた単語は認められる。自発的に発せられた発話や、その他の評価中に発せられた発話で、上記の基準を満たすものは、3点と認められる。</p>
2	発声/口腔運動	<p>非反射性の口の動き、自発的な発声、または発声の命令(5ページ参照)の実行中に発声が生じるか観察する。</p>	<p>非反射性の口の動き(声を出そうとする動作、あくび以外の開口、唇をなめる動作、他の反射では説明できない口の動きなど)および/または発声のエピソードが、少なくとも一つ自発的に、または感覚刺激への反応として生じる。</p> <p>あくびは反射的な口の動きとして採点される。</p>
1	口腔反射運動	<p>患者の唇および/または歯の間に舌圧子を置く</p>	<p>自発的または舌圧子を口に入れた後、顎を強く閉じる動作、舌が前後に波打つ動作、咀嚼動作などを認める。</p>
0	なし	同上	上記のいずれにも反応しない。

コミュニケーション尺度 ©2004

聴覚尺度で3点または4点、言語・口腔運動尺度で3点、または自発的なコミュニケーション
(例: 検査中にジェスチャーや口頭でイエス/ノーを答える)が認められる場合にのみ実施すること。

得点	項目	方法	反応
2	機能的: 正確な	コミュニケーション評価プロトコル(14ページ)から、6つの状況に応じた質問を実施する。検査者は必要に応じて視覚セット、聴覚セット、または両方のセットを使用しても良い。 10秒以内に質問を1回繰り返す。	コミュニケーション評価プロトコル(14ページ参照)にある視覚または聴覚による6つの状況判断の質問すべてにおいて、10秒以内に明確に識別可能で正確な反応(うなずき/首振り、親指を立てるなど)が生じる。
1	非機能的: 意図的な	上記参照	視覚または聴覚による6つの状況判断の質問のうち、少なくとも2つにおいて、10秒以内に明確に識別可能なコミュニケーション反応*(うなずきや首振り、親指を立てるなど)が生じていなければならない(精度に関係なく)。
0	なし	上記参照	言語的または非言語的なコミュニケーションの反応がまったく見られない。

コミュニケーション評価プロトコル ©2004

状況に応じたオリエンテーション

視覚ベース	聴覚ベース
私はいま、耳を触っていますか (鼻を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩かない)
私はいま、鼻を触っていますか (鼻を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩く)
私はいま、耳を触っていますか (耳を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩く)
私はいま、耳を触っていますか (鼻を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩かない)
私はいま、鼻を触っていますか (耳を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩く)
私はいま、耳を触っていますか (耳を触りながら)	私はいま、手を叩いていますか？ (手を叩かない)

覚醒尺度 ©2004

得点	項目	方法	反応
3	注意	言語またはジェスチャーの促しに続く行動反応の一貫性を観察する。	評価期間中、言語またはジェスチャーに対して反応できないことが3回までである。
2	刺激なしの開眼	評価期間中のまぶたの状態を観察する。	触覚、圧覚、または有害刺激が無くても、検査中に開眼が持続する。
1	刺激による開眼	上記参照	患者が開眼を維持するために、検査中に少なくとも1回は刺激が加えられなければならない(開眼を維持する時間は様々であり、採点では考慮されない)。
0	覚醒しない	上記参照	開眼しない。 注：開眼しないがMCSと診断される場合、覚醒サブスケールは“テスト不可”と採点される。

偶発的な行動の評価 ©2004 (補足事項)

得点	項目	方法	反応
採点しない	偶発的な発声/ ジェスチャー/ 情動の反応	<p>1. 発声、ジェスチャー、および感情反応は、患者の家族および臨床家からの報告と、治療スタッフによる直接的な観察を組み合わせで評価する。家族や臨床スタッフに、自然に、または特定の刺激に反応して起こる発声、ジェスチャー、および/または感情反応(例えば、笑顔、笑い、しかめっ面、涙を流す)について尋ねる。</p> <p>2. 上記の反応が報告に基づくものである場合、スタッフは報告した本人の協力を得て、その行動を再度引き出すよう試みるべきである。</p> <p>3. もし検査中に感情的反応が直接観察された場合、検査者は行動を引き起こすため、前述したものと以前に指摘されたのと同じ刺激を用いて、行動の再誘発を試みるべきである。適切な誘発刺激の例には、言葉による要求(「あなたの名前は?」)、手足のジェスチャー(手を振る)、顔のジェスチャー(舌を突き出す)、および写真(家族の写真)が含まれる。</p> <p>4. 検査者は以下を文書化する必要がある。</p> <p>a. 誘発刺激の性質(例: 言語:「あなたは悲しんでいますか?」; 手足のジェスチャー: 握手)</p> <p>b. 行動反応の具体的な特性(例: 泣くように顔をしかめる、笑顔、うめき声)</p> <p>c. 誘発刺激から10秒以内に行動が観察された回数。</p> <p>d. 自発的な行動が観察された回数。</p> <p>e. 「c」と「d」に許可される時間を特定し、ほぼ同じにするべきである。</p>	<p>発声、ジェスチャー、または感情的な反応は、刺激がない場合よりも特定の誘発刺激によって明らかに頻繁に発生する。</p> <p>偶発的な反応には、侵害刺激に伴って起こるものは含まれない。</p>

テスト完了コード(TCC)

CRS-Rの各サブスケールにTCCを割り当て、サブスケールのスコアの妥当性を示す必要がある。

テスト完了コード	
1	テストは完全に完了した - 結果は有効
テストは試みたが、以下の理由で完了しなかった：	
2.1	感覚機能（皮質または末梢）の障害
2.2	失語症
2.3	身体的損傷（例：骨折、腕神経叢損傷、片麻痺など）
2.4	第一言語の壁
2.5	疾患／医学的不安定性
2.6	検査者のエラー
2.7	ロジスティックな理由
2.8	その他（具体的に）；
以下の理由により、テストは試行されなかった：	
3.1	感覚機能（皮質または末梢）の障害
3.2	失語症
3.3	身体的損傷（例：骨折、腕神経叢損傷、片麻痺など）
3.4	第一言語の壁
3.5	疾患／医学的不安定性
3.6	検査者のエラー
3.7	ロジスティックな理由
3.8	その他（具体的に）；