

ロンベルグ試験（Romberg Test）評価シート

後索－内側毛帯路（深部感覚）の機能評価 / 感覚性運動失調の鑑別に使用

患者ID： _____ 患者名： _____ 評価日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

評価者： _____ 患側： _____ （右・左・なし）

目的 立位バランスの保持には視覚・固有受容覚・前庭覚の3系統のうち少なくとも2つが必要。開眼から閉眼にすることで視覚情報を除去し、固有受容覚と前庭覚のみでの立位保持が可能かを評価する。閉眼で著明に不安定化する場合は感覚性（後索性）失調を、開眼でも保持できない場合は小脳性など他の原因を疑う。

標準ロンベルグ試験 Original Romberg Test

Standard

実施方法

- 靴を脱ぎ、両足を揃えて立つ。上肢は体側に下垂、または胸の前で組む
- まず開眼で静止立位を保持させ、その後閉眼で同様に実施する
- 検者は転倒時にすぐ支えられるよう患者のそばに立つ（安全確保）
- 閉眼中は光・接触・音などで自己の位置を確認させない（偽陽性の原因になる）
- 負荷を上げる場合は検者が軽い外乱を加えてもよい（過度な外乱は避ける）

結果記録

開眼保持時間 _____ 秒

閉眼保持時間 _____ 秒 ☐ 陰性 ☐ 陽性

陽性の目安：動揺増大・一歩踏み出す・転倒のいずれか

修正（タンデム）ロンベルグ試験 Sharpened / Tandem Romberg Test

Sharpened

実施方法

- 一側の踵をもう一側の足の直前につけ、一直線上に立つ（踵一つま先立位）
- 上肢は胸の前で組み、手掌を反対側の肩に置く
- 体重は両足に均等配分し、顎は床と平行に保つ
- 標準法と同様に、開眼→閉眼の順で保持時間を計測する
- 高齢者・肥満患者はこの肢位自体が困難な場合があり、結果の解釈に注意する

結果記録

前方の足 ☐ 右足 ☐ 左足

開眼保持時間 _____ 秒

閉眼保持時間 _____ 秒 ☐ 陰性 ☐ 陽性

■ 解釈上の注意

- 閉眼で著明に不安定化する陽性所見は、後索性（感覚性）の失調を示唆する（例：亜急性連合性脊髄変性症〈ビタミンB12欠乏〉、後索症候群〈後脊髄動脈梗塞〉、脊髄半側切截〈ブラウン・セカール症候群〉など）
- 開眼でも保持できない場合は感覚性失調ではなく、小脳性・前庭性・錐体路症状・大脳基底核病変などを疑う
- 本試験は定性的評価であり、定量的な重症度評価には適さない。診断感度・特異度も高くなく、単独で転倒リスクやADL支障度を断定しない
- タンデム法は原法より前庭機能障害の指標として有用との見解もあるが、対象者の年齢・体格の影響を受けやすい

■ 観察メモ・特記事項

ロンベルグ試験は簡便なスクリーニングツールであり、信頼性・妥当性について文献上のコンセンサスは確立していない（定性的評価のため）。より客観的な評価が必要な場合は重心動揺計などの機器評価を併用する。150年以上にわたり臨床で用いられてきた歴史的検査である。