【演題】高次脳機能障害を含めた脳卒中患者の歩行自立に関連する要因の検討
Factors related to walking independence in stroke patients including higher brain dysfunction　(93文字)

【背景】
脳卒中患者の歩行自立判断には、身体機能だけでなく、認知機能や高次脳機能障害の評価が必要とされている。しかし、身体機能の評価の際に高次脳機能障害を有する患者は除外基準となるため、身体機能と認知機能の両方を同時に判定するのは困難とされ、セラピストが主観的に判断するに留まっている。
【目的】
高次脳機能障害を有する患者を含め、脳卒中患者の歩行が自立となった時点でのバランス能力と認知機能を評価し、当院での傾向を調査する。
【対象】
2022年4月1日～2022年8月31日の期間に当院に入院している初発の脳卒中患者で、歩行が自立し、重度の失語症がなく後述の検査が可能な者とした。
【方法】
病棟内歩行が自立となった時点で以下の検査を施行し、平均値と検査結果の傾向を調査した。身体機能評価として、下肢Brunnstrom Stage(以下Brs.)、左右の片脚立位保持時間(秒)、BBS、入院中の転倒歴。認知機能評価として、HDS-R、MMSE、TMT-A・B、FAB、半側空間無視・過信言動の有無を評価した。
【結果・考察】
評価対象は34症例で、平均年齢は、70±12.0歳、男性23例、女性11例であった。
今回の検討では歩行自立後の転倒が0例であり、当院での歩行自立判定は妥当であったと考える。歩行自立した患者のBBSの平均値は51点、HDS-Rは27点と、先行研究のカットオフ値よりも高かった。一方で、注意障害・前頭葉機能低下を有する者や片脚立位不良者も多数みられた。結果より、BBSやHDS-Rのような総合的な評価が高得点であれば、年齢や高次脳機能障害の有無、片脚立位時間等の個別的な評価は歩行自立に関与しない可能性があることが分かった。

【716文字】