

Berg Balance Scale (BBS) ・
Timed Up to Go (TUG) ・
10m歩行より
自立度判定基準を求めて

入院部 理学療法士
門松・稲垣・井上・川村・宮島
& 老健DC磯貝

はじめに

- ・現在、入院患者に対する自立の判定基準が主観的な評価によるものだけである
- ・妥当性を求めるために客観的な評価が必要と感じた
- ・多くの病院でBBS・TUG・10m歩行を用いて自立度判定を行っているので当院でも実施し妥当性を検討した

対象

合計:13名 (男性5名 女性8名)

中枢疾患7名 整形疾患6名

平均年齢 68.8 ± 17.6 歳

中枢疾患 59.7 ± 17.4 歳 整形疾患 79.3 ± 11.5 歳

* 中枢疾患は初発

整形疾患(大腿骨頸部・転子部骨折)は既往歴
に中枢疾患がない者

* 入院時にTUG・10m歩行が監視で行える者

方法

- ・入院時・主観での自立判定後・退院前にBBS・TUG・10m歩行を測定した
- ・TUG、10m歩行に関しては、一度練習を行い、実施方法を理解した上で測定した
- ・TUG、10m歩行に関しては、快適速度で測定した

BBS (Berg Balance Scale)

特徴

- ・各項目は、0～4点の5段階の56点満点
- ・評価項目はすべて日常生活関連動作から構成されている

カットオフ値

- ・46点以上 病棟内自立判定基準
- ・36点以上 病棟内見守り判定基準

TUG (Timed Up to Go) テスト

方法

- ・肘掛つきの椅子から立ち上がり、3m歩行し、方向転換後3m歩行して戻り、椅子に座る動作までの一連の流れを測定する

カットオフ値

13.5秒：転倒予測

20秒：屋外外出可能

30秒以上：日常生活動作に要介助

10m歩行テスト

方法

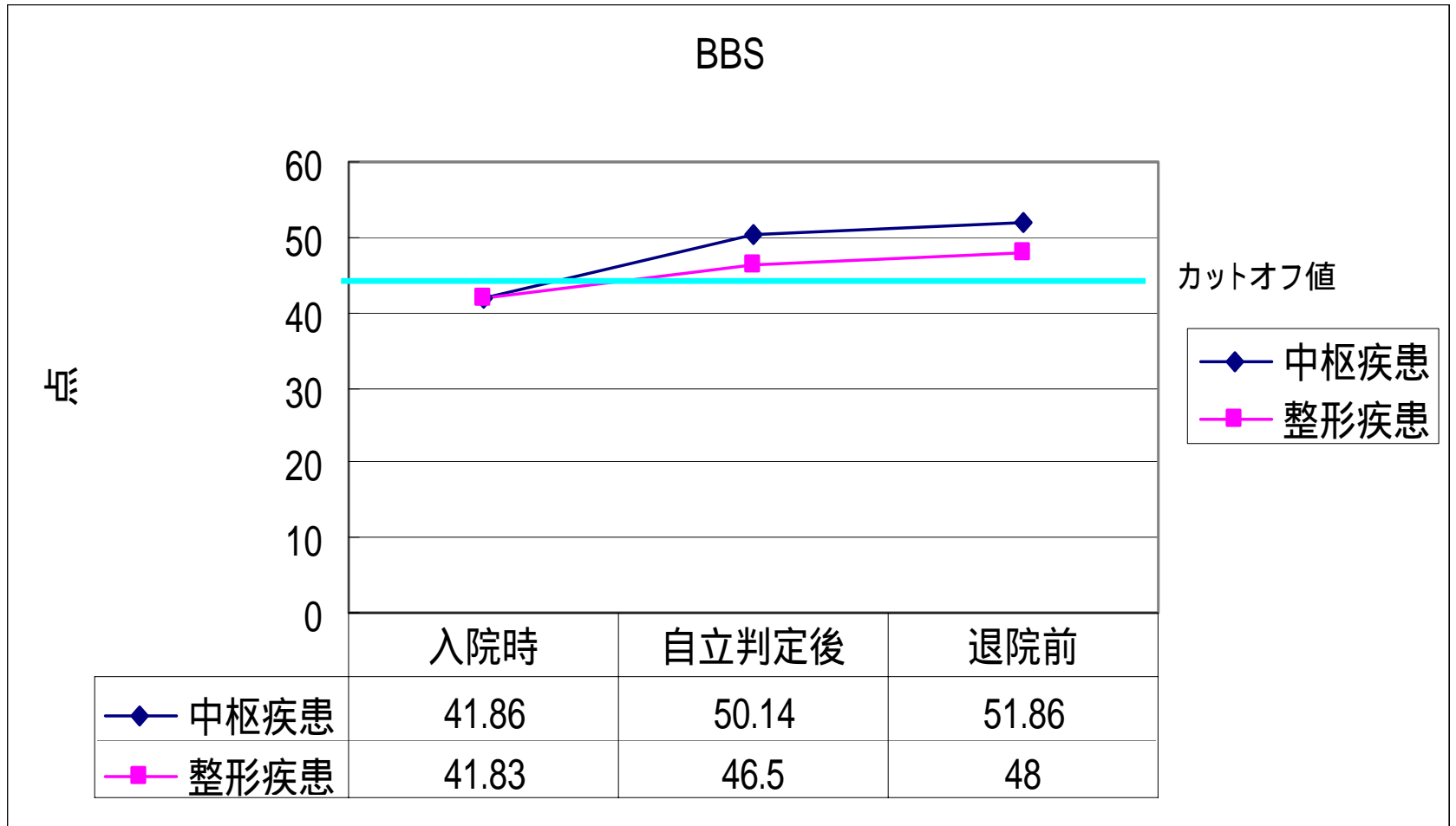
- ・助走路(各3m)を含めた約16m(直線歩行路)を歩行し、定常歩行とみなせる10mの所要時間をストップウォッチにて計測する

カットオフ

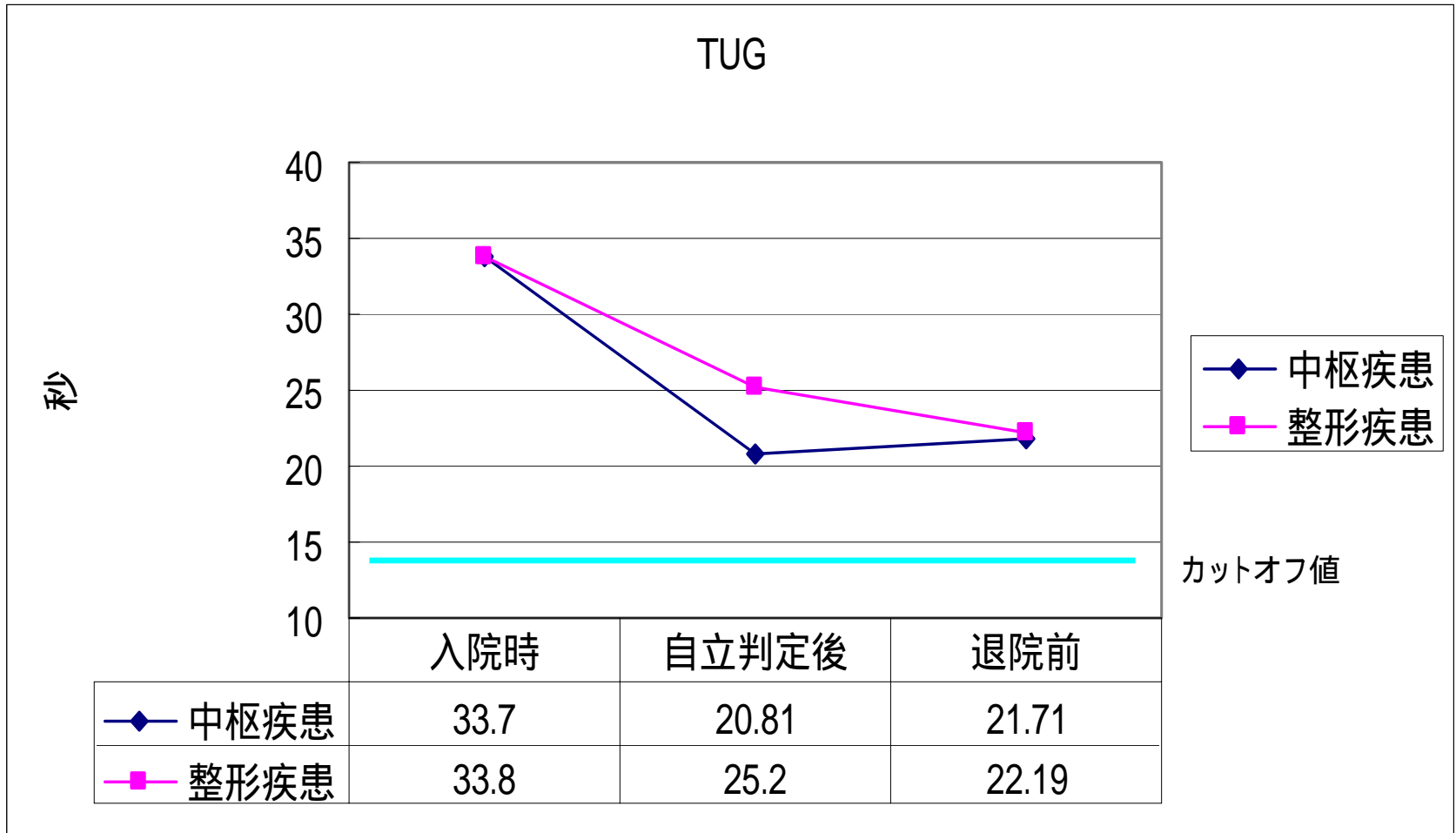
24.6秒: 屋内歩行

11.6秒: 屋外歩行

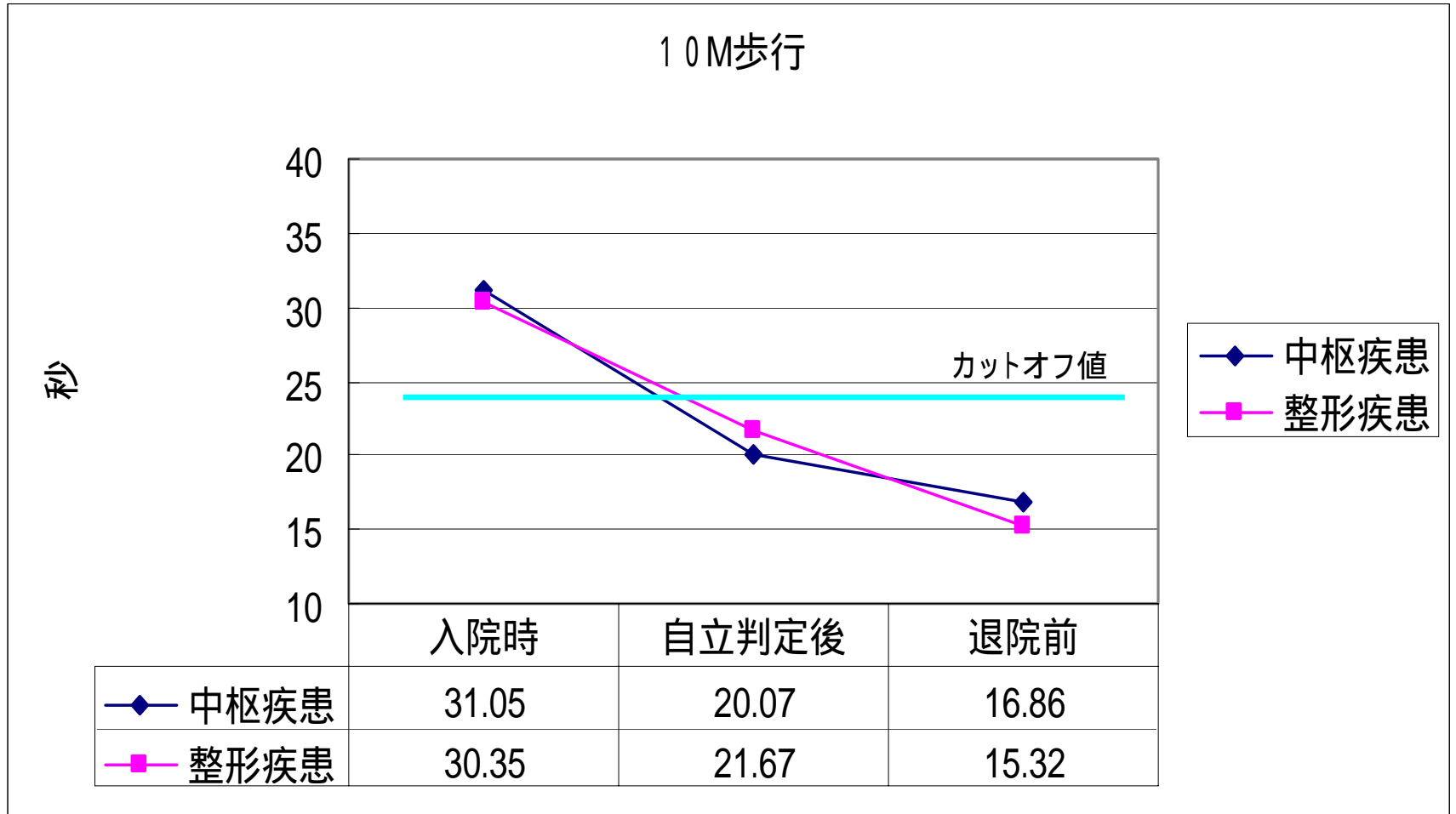
結果 (BBS)



結果 (TUG)



結果(10m歩行)



結果

- ・主観的に自立判定を出す場合、BBSと10m歩行は、他の文献と同様の結果を得た
- ・TUGはカットオフ値を超えずに自立判定を出すケースが多くあった

考察

TUGがカットオフ値を超えなかった原因

【疼痛・環境設定・歩行補助具】

さらに・・・

整形疾患：BBS項目「360°回転」の低得点

まとめ

初動動作に痛みのある対象はBBS・10m歩行の結果に反映されにくいいため、TUGを用い自立度判定を行う必要性がある

参考までに

TUGは26秒以内で自立と判定している文献もある

参考文献

- 1) 對馬 均・他: ScaleTimed Up To Go ,Berg Balance: Journal of Clinical rehabilitation.16(6):566-571.2007
- 2) 柴田 修志・他: 大腿骨頸部骨折患者における歩行自立度: 第22回東海北陸理学療法学会誌.76.2006
- 3) 佐藤 ゆかり・他: 当院における病棟歩行自立評価基準の検討: 第23回東海北陸理学療法学会誌.63.2007
- 4) 千田 富義・他: リハ実践テクニック 脳卒中リハビリテーション: メジカルビュー社.11.2006
- 5) 聖マリアンナ医学大学病院リハビリテーション部理学療法科 理学療法リスクマニュアル【第2版】: 三輪書店

ご清聴
ありがとうございました

