

学会名 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会
2023年6月29日～7月2日

研究テーマ 回復期リハビリテーション病棟脳血管疾患の退院時の30秒椅子立ち上がりテストと歩行自立の関係

病院名 医療法人社団健育会 ねりま健育会病院

演者 ○二瓶太志, 大村優慈¹⁾, 酒向正春
¹⁾湘南医療大学 保健医療学部

概要

【研究背景】30秒椅子立ち上がりテスト（CS-30）は簡便に行える下肢筋力の評価法である。本研究の目的は、回復期リハビリテーション病棟（回復期病棟）に入院していた脳血管疾患患者の退院時のCS-30と歩行自立の関係性を明らかにし、歩行自立に必要な下肢筋力の目標値を求めることである。

【研究方法】対象は2021年4月1日から2021年10月31日までに当院を退院した脳血管疾患患者のうちCS-30が実施可能であった39名とした。対象を退院時に歩行自立となった歩行自立群28名（以下、自立群）と歩行介助群11名（以下、介助群）に分け、退院時のCS-30の結果をマンホイットニーのU検定で群間比較した（有意水準5%、両側検定）。また、Receiver Operating Characteristic曲線を用い、歩行自立を陽性とした場合のCS-30のカットオフ値、曲線下面積、感度、特異度を算出した。カットオフ値の決定にはYouden Indexを使用した。

【結果】CS-30は自立群で 12.29 ± 5.72 、介助群で 1.45 ± 2.46 で有意差があった。ROC曲線の下面積は0.968であり、歩行自立を判別するCS-30のカットオフ値は4回であった（感度:1.00、特異度:0.82）。

【考察・結論】脳血管疾患患者の回復期病棟退院時に歩行自立するためにはCS-30が4回以上行えるだけの下肢筋力が必要である。一方、CS-30が4回以上行える症例であっても自立困難な症例が2割ほど存在することに注意が必要である。この2割はMMSE21点以下であり認知症を罹患していた。