

した。

【結果】

本研究における全脳卒中患者 72 名中失認・失行の発症頻度は 14.1% (11/72), 初発の右大脳半球脳卒中患者の 78.5% (11/14) だった。更に、同意が得られた対象の 9 名 (梗塞 7 名、出血 2 名; 男 6 名、女 3 名; 平均年齢 66.2 ± 3.4 歳) のは、8 名が Neglect、うち 1 名は半側身体失認を有し、1 名は着衣失行を有していた。NIHSS は平均 11.3 ± 2.9 点、軽度 2、中等度 4、重度 3 名と分類された。入院時の CBS 平均得点 14.5 ± 7.2 点 (図 1) だった (表 3)。初回退院先は、軽度が自宅へ、中等度以上は転院していた (表 4)。

1. 重症度別各得点の時系列変化

1) 軽度：2 名

入院後早期に失認・失行が消失し、退院後の生活障害は認められなかった。

- ① NIHSS：T3 以降後遺症はなかった (図 2-1)。
- ② BI：T3 以降 ADL は自立していた (図 2-2)。
- ③ CBS (観察)：T1 で低値、T2 以降 0 点だった (図 2-3)。
- ④ CBS (自己評価)：③と同様だった (図 2-4)。
- ⑤ 障害への認識：全経過を通し Agnosia score は 0 点だった (図 2-5)。

2) 中等度：4 名

全経過を通し Neglect 行動があり、退院後 1 ヶ月から 6 ヶ月では、これら生活障害を認識し、精神的疲労を示していた。

- ① NIHSS：2 名は T3 以降に、1 名は T4 以降になると軽度に回復した。1 名は T2 以降中等度だった (図 3-1)。
- ② BI：2 名は T3 以降に、1 名は T4 以降には階段昇降以外自立していた。1 名は T2 以降 T6 にも屋内 ADL のみ自立していた (図 3-2)。
- ③ CBS (観察)：全経過を通し Neglect 行動がみられ、T3 以降、徐々に改善がみられた (図 3-3)。

*CBS 以外の問題：2 名は T3 で、背後からの刺激にキョロキョロして振り返れなかった。

- ④ CBS (自己評価)：3 名は T2 から Neglect 行動があることを中等度と自己評価し、T4 (退院後 3 ヶ月) 以降徐々に得点が低下したが、1 名は、T4 以降になってからについて Neglect 行動があることを中等度と自己評価するようになった (図 3-4)。
- ⑤ 障害への認識：1 名 (No3) は、T1 から T5 まで Agnosia 得点が高かった。他の 3 名は、T3 以降自分なりに障害を認識し、認識の程度に変動があった。4 名中 2 名は、入院中には障害への認識ができなかったが、退院後自分なりに認識していた。更に、退院後 6 ヶ月前後では認識に変動があった (図 3-5)。

3) 重度者：3 名

1 名は脳ヘルニアを起こし、発症後 5 ヶ月後に永眠された。残り 2 名は、全経過を

通し重度な失認が継続し、退院後早期には CBS 得点の悪化がみられていた。しかしながら、自己の病状や障害への気づきが乏しかった。

①NIHSS：回復は T3 以降、中等度の回復だった(図 4-1)。

②BI:T6 までも、屋内 ADL が自立していなかった(図 4-2)。

③CBS (観察)：入院時から高値で、退院後早期には生活行動の拡大と共に、更に悪化がみられ、T6 までも中等度だった (図 4-3)。

*CBS 項目以外の問題：T0 から T3 まで、左側からの刺激にキョロキョロと辺りを見回しては動作の集中途切れていた。また、移動時、車椅子に体をぶつけてしまうこと、麻痺側を体幹の下敷きにすることで、肩関節、膝関節の脱臼、麻痺側の打撲、擦過傷が絶えなかった。

④CBS (自己評価)：入院中は障害を軽度に評価し、退院後 6 ヶ月までも中等度に評価し、自分の病状や健康障害への認識、気づきが乏しかった。(図 4-4)。

⑤障害への認識：全経過を通し③④の得点に大きな差があり(図 4-5)、麻痺や障害への認識が乏しく、T4 では、麻痺側を脱臼するという健康傷害すら認識できなかった。

【考察】

本研究の対象の例数は少ないが、脳卒中重症度や ADL の時系列変化は、先行研究と非常に類似しており、脳卒中患者の自然経過を代表しうると考えられる。

入院時の CBS 平均得点 14.5 ± 7.2 (1~24) 点と決して低値ではなく、中等度の Neglect 行動を示すことから、右大脳半球損傷脳卒中患者ケアを提供するにあたっては、あるべき障害として考慮すべきだろう。

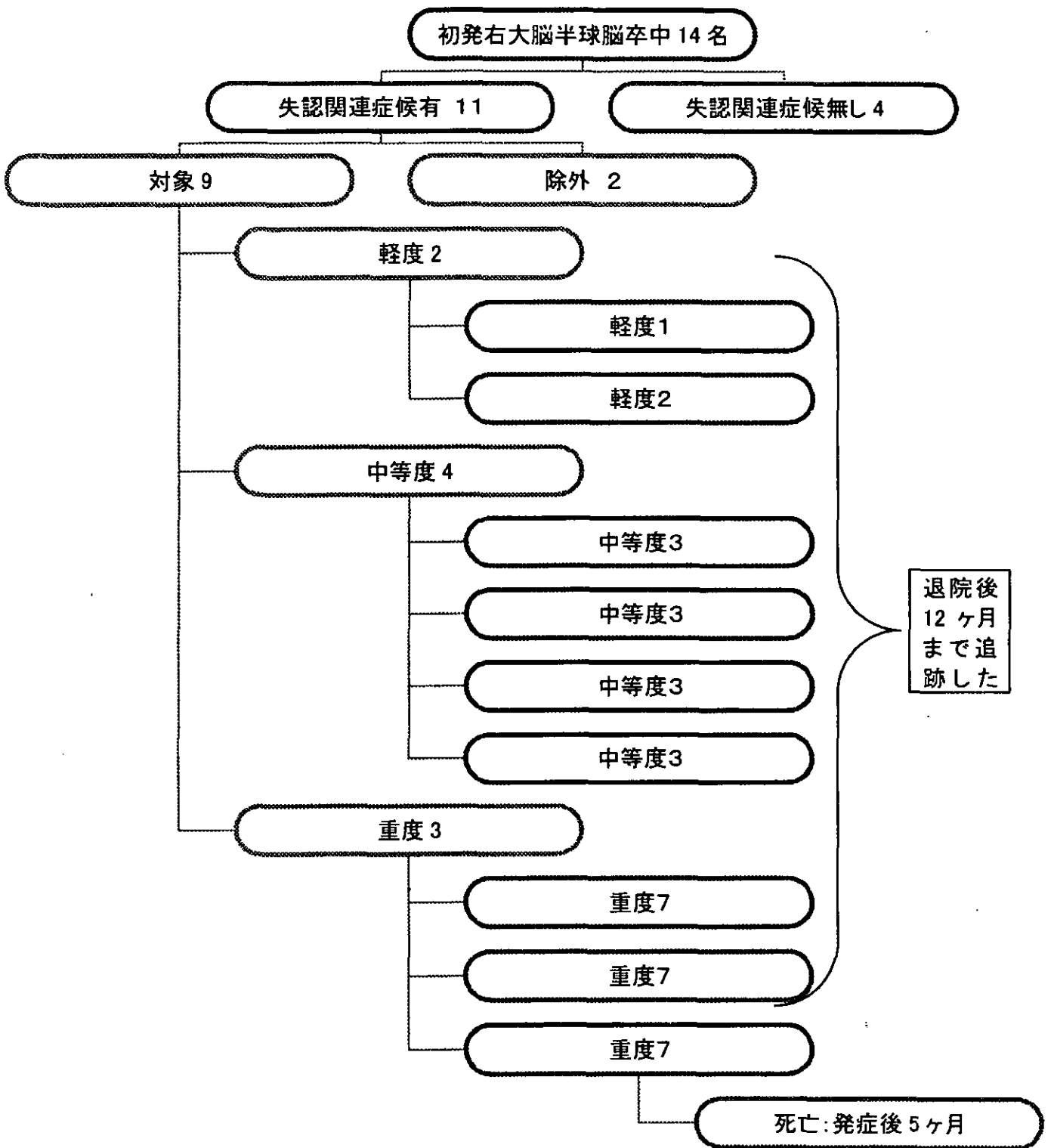
入院時の脳卒中の重症度分類に基づくと、入院時軽度者は、Neglect が早期に消失するという従来の知見と一致している。入院時中等度以上の場合、急性期から慢性期にも Neglect 行動と生活障害が継続することが考えられる。また、中等度と重度では、その生活障害の変化に違いがあることを示した。退院時早期の生活行動拡大と共に CBS 得点の変化では、中等度は徐々に改善する一方、重度では悪化がみられ、健康障害への認識の違いが出現することから、時期的変化と生活障害の違いが生じることに着目する必要性が考えられる。更に、入院後早期から慢性期までの生活障害を予測し得ると考えられるだろう。

【結論】

右大脳半球損傷脳卒中患者のケア提供にあたっては、Neglect 行動による生活障害をあるべき障害として考慮する必要性と CBS を用いて評価し得ることが示唆された。

入院時に中等度以上の患者には、退院後 12 ヶ月にも継続する重要な生活障害であり、更に、中等度と重度では、CBS 得点が増加する時期と自己の障害への認識に違いがあることが示唆された。更に、重症度別に、入院中から退院後の生活障害をある程度予測し得ること示唆された。

共同研究者 金丸 和富 東京都老人医療センター 神経内科医長



旧版 NIH Stroke Scale (NIHSS) (1994)

項 目	スコア		番 号
意識レベル	0=覚醒 1=簡単な刺激で覚醒	2=反復刺激や強い刺激で覚醒 3=(反射的肢位以外は)無反応	1A
意識レベル 質問	0=2問とも正答 1=1問に正答	2=2問とも誤答	1B
意識レベル 従命	0=両方の指示動作が正確に行える 1=片方の指示動作のみ正確に行える	2=いずれの指示動作も行えない	1C
注 視	0=正常 1=部分的注視麻痺	2=完全注視麻痺	2
視 野	0=視野欠損なし 1=部分的半盲(四分盲を含む)	2=完全半盲(同名半盲を含む) 3=両側性半盲(皮質盲を含む全盲)	3
顔面麻痺	0=正常 1=軽度の麻痺	2=部分的麻痺 3=完全麻痺	4
左 腕	0=下垂なし(10秒間保持可能) 1=10秒以内に下垂 2=重力に抗するが10秒以内に落下	3=重力に抗する動きがみられない 4=全く動きがみられない	5a
右 腕	0=下垂なし(10秒間保持可能) 1=10秒以内に下垂 2=重力に抗するが10秒以内に落下	3=重力に抗する動きがみられない 4=全く動きがみられない	5b
左 脚	0=下垂なし(5秒間保持可能) 1=5秒以内に下垂 2=重力に抗するが5秒以内に落下	3=重力に抗する動きがみられない 4=全く動きがみられない	6a
右 脚	0=下垂なし(5秒間保持可能) 1=5秒以内に下垂 2=重力に抗するが5秒以内に落下	3=重力に抗する動きがみられない 4=全く動きがみられない	6b
運動失調	0=なし 1=1肢にあり	2=2肢にあり	7
感 覚	0=正常 1=軽度~中等度の障害	2=高度の障害	8
言 語	0=正常 1=軽度の失語	2=高度の失語 3=無言または全失語	9
構音障害	0=正常 1=軽度~中等度の障害	2=高度の障害	10
消去/無視	0=正常 1=軽度~中等度の障害	2=高度の障害	11

合計点 = / 42

(Lyden P, Brott T, Tilley B, Welch KM, Mascha EJ, Levine S, et al. Improved reliability of the NIH Stroke Scale using video training. NINDS TPA Stroke Study Group. Stroke 1994, 25: 2220-2226)

表1-①. 順翻訳 1.

表1-②. 順翻訳 2.

	0	1	2	3
1. 顔の左側の部分の整容・髭剃りを忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. きちんと左側の袖を整えたりスリッパを履くことがむずかしい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. お皿の左側の料理を食べ忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 食後に左側の口元をきれいにするのを忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 左の方を向くのがむずかしい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 体の左部分を忘れる。(上肢を肘掛けに乗せるのを忘れる、左足を車椅子のフットレストの上に乗せるのを忘れる、必要な時に左上肢を使うのを忘れる。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 左側からの雑音や人の呼びかけに注意を払うのが難しい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 歩行中または車椅子走行中に、左側の人や物(ドアや家具)にぶつかる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. よく知っている場所やリハビリテーション室で移動する時に、左の方向を見つけるのが難しい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 部屋か浴室で身の回りのものが左側にある場合、それを見つけるのがむずかしい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
総得点(/30)				

	0	1	2	3
1. 顔の左部分の身づくろいや髭剃りを忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 左側の袖やスリッパを調整するのが困難である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 皿の左部分にある料理を食べるのを忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 食後に口の左側をきれいにするのを忘れる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 左の方を見るのが困難である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 体の左部分を忘れる(例:腕を肘掛にのせるのを忘れる、左足を車椅子のフットレストにのせるのを忘れる、必要な時に左腕を使うのを忘れる)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 左側からくる音や人の呼びかけに対して注意を向けるのが困難である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 歩行時や車椅子での移動時に、左側にある物(ドアや家具など)にぶつかる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. よく知っている場所やリハビリユニットでの移動時に、左側への行き方を見つけるのが困難である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 居室や浴室で、左側にある持ち物を見つけるのが困難である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
総得点(/30)				

表2-①. 逆翻訳1.

表2-②. 逆翻訳2.

	0	1	2	3
1. Forgets to clean or shave the left side of the face.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Has difficulties in carefully getting in to he left sleeve or putting on the left slipper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Forgets to eat food the on the left side of the plate.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Forgets to wipe off the left side of the mouth after the meal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Has difficulties in turning to the left.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Forgets about the left side of the body. (Forgets to put his arm on the armrest. Forgets to place his left foot on the footrest of the wheelchair. Forgets to use the left arm even when it's recess any.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Has difficulties in paying attention to sound of voices calling from the left.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Collides with people or objects (door, furniture) on his left(side) when walking or moving around by wheel chair.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Has difficulties in finding the left direction when moving around in well known places and rehabilitation room.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Has difficulties in finding objects around him / her in the room or bathroom, if there are to the left of his /her body.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total score(/30)				

	0	1	2	3
1. Neglects to wash or shave the left side of the face.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Has difficulty arranging left sleeve [putting left arm in sleeve] or putting on left slipper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Neglects to eat the food on the left side of the plate.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Neglects to wipe the left side of the mouth after eating.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Has difficulty turning to the left.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Does not use the left portions of the body (does not place left arm on armrest, forgets to put left foot on footrest of wheelchair, neglects to use left arm at needed times when necessary).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Has difficulty paying attention to noises or voices coming from the left.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bumps into people or things (doors, furniture) on the left when walking or moving, operating the wheelchair.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Has difficulty finding things to the left when moving to a familiar place or the rehabilitation room.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Has difficulty finding personal belongings in the room or bathroom that are on the left side.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total score(/30)				

Scoring:

- 0点 no spatial bias. 空間偏位なし.
- 1点 a mild neglect, with the patient always exploring right hemispace first, going slowly and hesitatingly toward the left, and showing occasional left-sided omissions.
軽度のneglect,常に最初に右半側空間を探す、ゆっくりそして躊躇しながら左の方へ行くこと、および時々左側の省略を示す患者
- 2点 moderate neglect, if the patient showed clear and constant left-sided omissions or collisions.
中等度のneglect,もし患者が明らかに一定の左側の省略あるいは衝突を示した場合
- 3点 severe neglect, when a patient was totally unable to explore the left hemispace.
重度の neglect, 患者が左半側空間を全く探すことができなかった時

《The Catherine Bergego Scale 原本》

出典 : Azouvi, P. Marchal, F. Samuel, C. et al. Functional Consequences and Awareness of Unilateral Neglect: Study of an Evaluation Scale. *Neuropsychological Rehabilitation*, 1996;6:133-50.

BEHAVIORAL ASSESSMENT OF NEGLECT, Azouvi				
	0	1	2	3
1. Forgets to groom or shave the left part of his/her face	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Experiences difficulty in adjusting his/her left sleeve or slipper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Forgets to eat food on the left side of his/her plate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Forgets to clean the left side of his/her mouth after eating	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Experiences difficulty in looking towards the left	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Forgets about a left part of his/her body (eg, forgets to put his/her upper limb on the armrest, or his/her left foot on the wheelchair rest, or forgets to use his/her left arm when he/she needs to)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Has difficulty in paying attention to noise or people addressing him/her from the left	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Collides with people or objects on the left side, such as doors or furniture (either while walking or driving a wheelchair)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Experiences difficulty in finding his/her way towards the left when traveling in familiar places or in the rehabilitation unit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Experiences difficulty finding his/her personal belongings in the room or bathroom when they are on the left side	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total score (/30)				
0=no neglect; 1=mild neglect; 2=moderate neglect; 3=severe neglect				

Fig 1. The CBS. Reprinted with permission.²⁴

表3. 入院時の属性

N=9

年齢		66.2±3.4(49-80)
性別	男 / 女	6/3
病名	脳梗塞	7
	脳出血	2
失認・失行 の種類	左半側空間無視	8
	身体失認	1
	着衣失行	1
脳卒中の重症度	NIHSS ¹⁾ (得点)	11.3±2.9 (1-26)
ADL	BI ²⁾ (得点)	21.6±5.5 (5-55)
Neglect行動	CBS ³⁾ (得点)	14.5±7.2(1-24)

1)NIHSS: the National Institutes of Health Stroke Scale (0~42点)

2)BI:Barthel Index (0~100点)

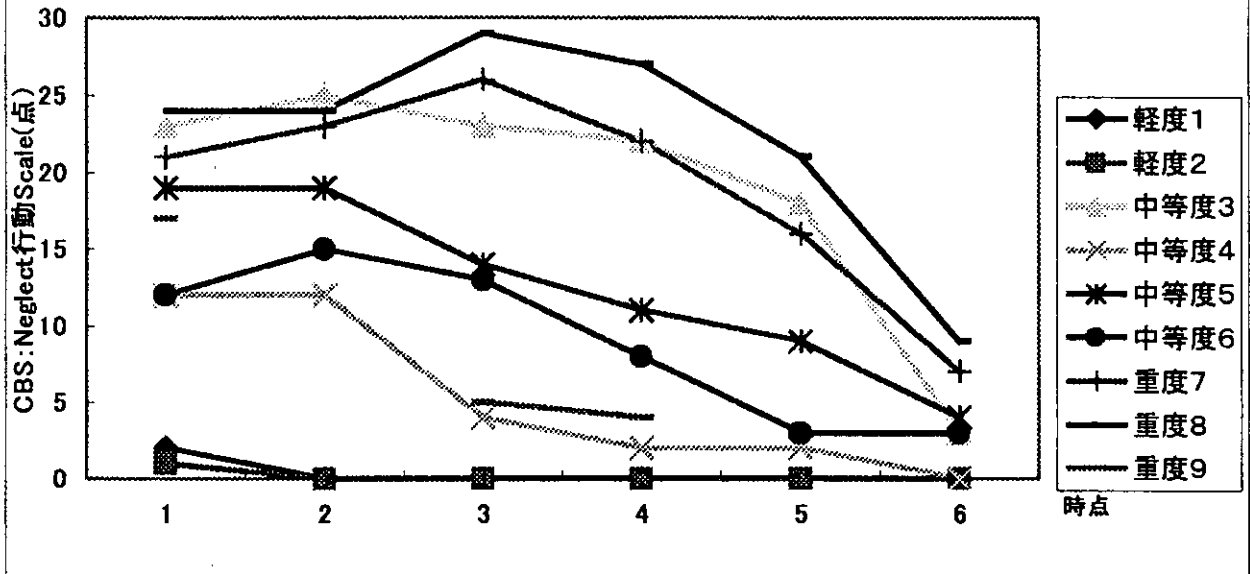
3)CBS:theCatherine bergego Scale (0~30点) Mean ±SD (range)

表4. 重症度と時期別の退院先 n=9

時点	退院時		退院後 1ヶ月		退院後 3ヶ月		退院後 6ヶ月		退院後 12ヶ月	
	自宅	施設	自宅	施設	自宅	施設	自宅	施設	自宅	施設
重症度	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
軽度	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)
中等度	0(0)	4(100)	1(25)	3(75)	3(75)	1(25)	3(75)	1(25)	3(75)	1(25)
重度	0(0)	3(100)	0(0)	3(100)	1(33.3)	2(66.6)	2(100)	0(0)	2(100)	0(0)

重度のうち1名は退院後4ヶ月時死亡

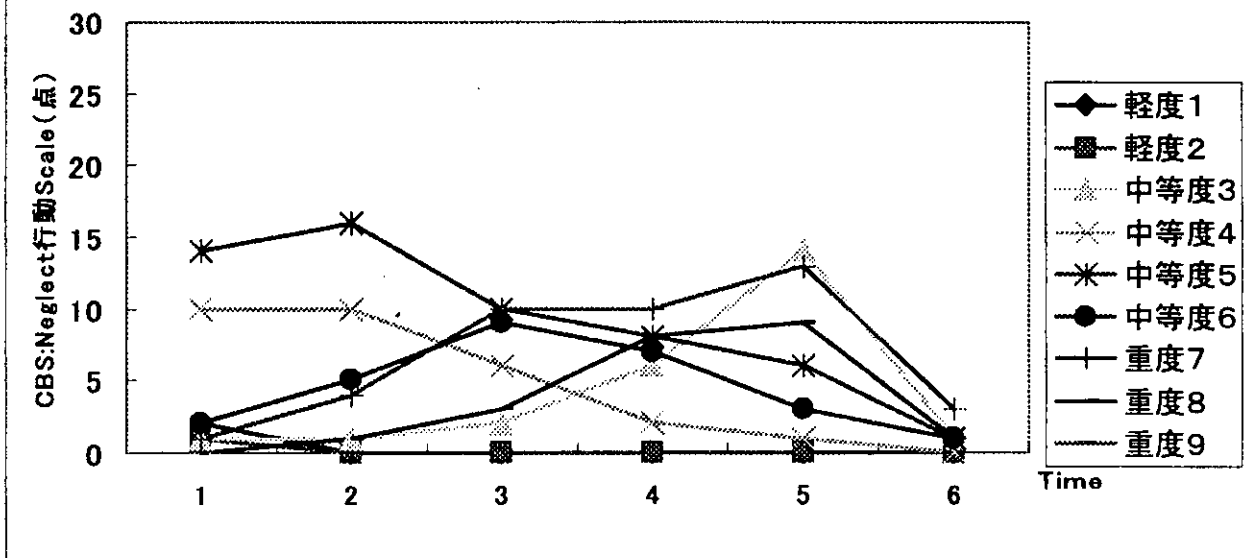
図1.全対象のCBS:観察得点の変化



CBS (観察による) : Neglect 行動 Scale の変化

軽度の2名は、T1時低値で、T2以降は0点だった。中等度の4名はT6までに徐々に改善がみられた。重度のうち2名は、T2からT3(退院後早期)にかけて得点の悪化がみられた。

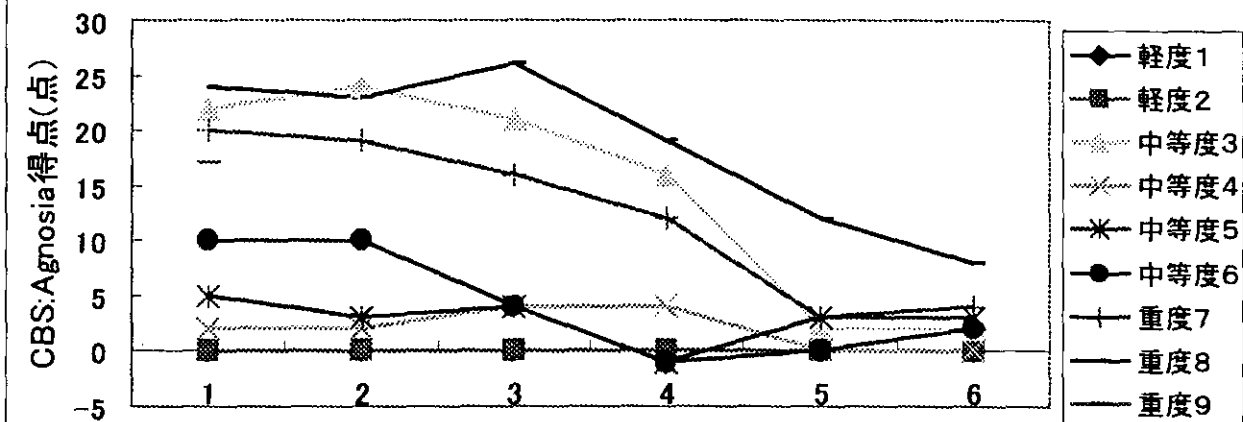
全対象のCBS:自己評価得点の変化



CBS (自己評価による) : Neglect 行動 Scale の変化

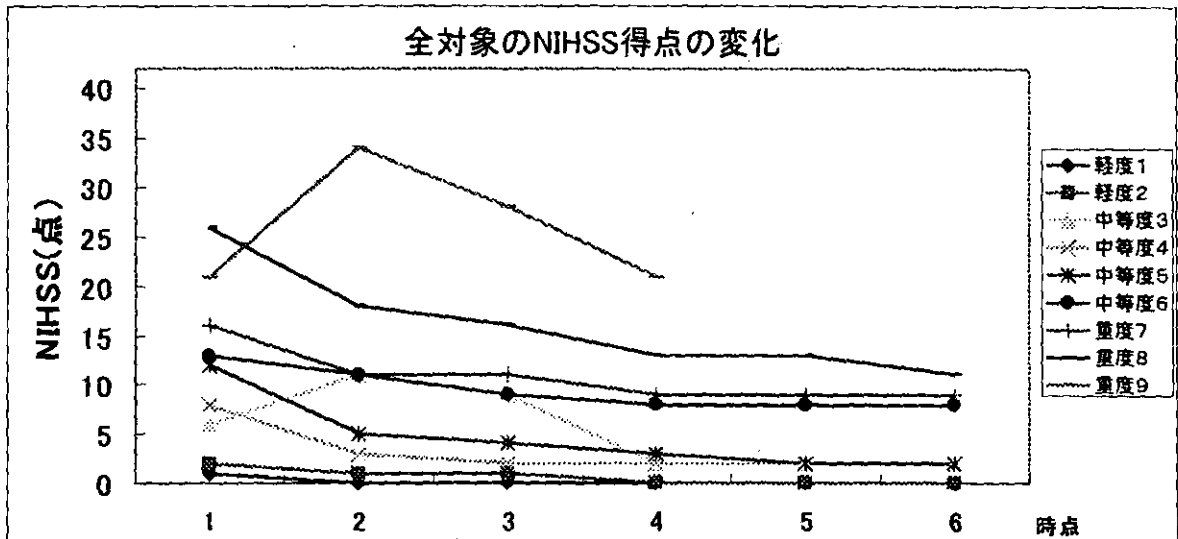
軽度の2名は、T1時低く、T2以降は『なし』と評価していた。中等度の2名はT1からNeglect行動を『中等度』と評価していたが、他の2名は、T2まで「軽度」と評価していた。重度の2名は、T2まで低く、T3以降で「中等度」と自己評価していた。

全対象のAgnosia得点の変化



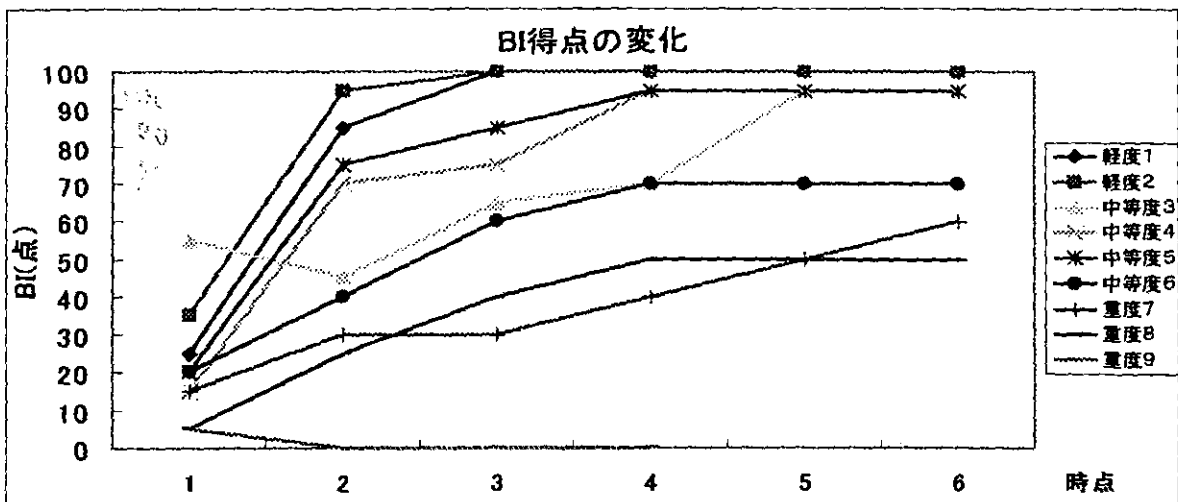
CBS (観察-自己評価得点) : 病態失認識 Scale の変化

軽度の2名は、全経過を通し、他者の観察による評価と自己評価における評価得点の差はなかった。中等度の3名は、T3以降、評価得点の差は比較的少なかった。しかし、中等度の1名と重度の2名は、T4まで評価得点の差が大きかった。



脳卒中重症度：NIHSS得点の変化

重度の1名は入院後5日目に脳ヘルニアを起こし退院後4ヶ月時点で死亡した。それ以外の対象8名はT2（退院時）以降、ほぼ同じ重症度で経過した。

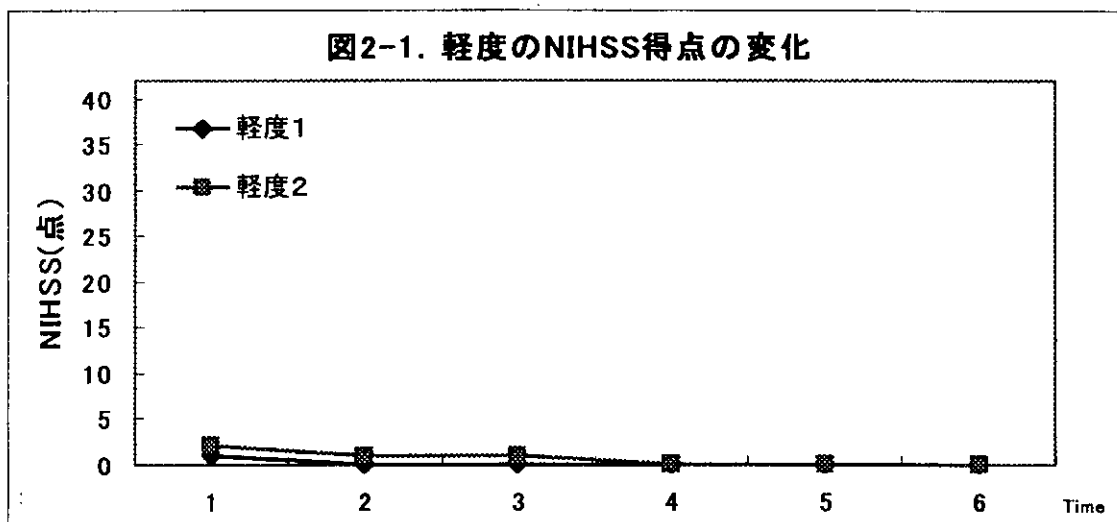


基本的日常生活動作：Barthel Index得点の変化

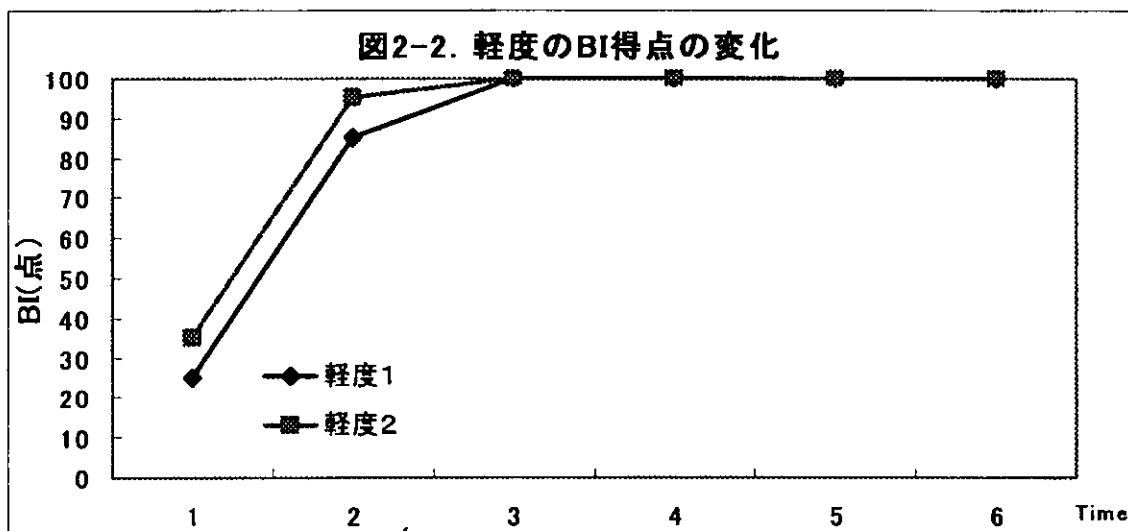
軽度の2名は、T2から得点が高く、T3以降基本的ADLが自立していた。中等度の3名はT5までには得点が高くなったが、重度では自立が一定程度にとどまった。

2. 軽度者の各得点の時系列変化

《軽度》

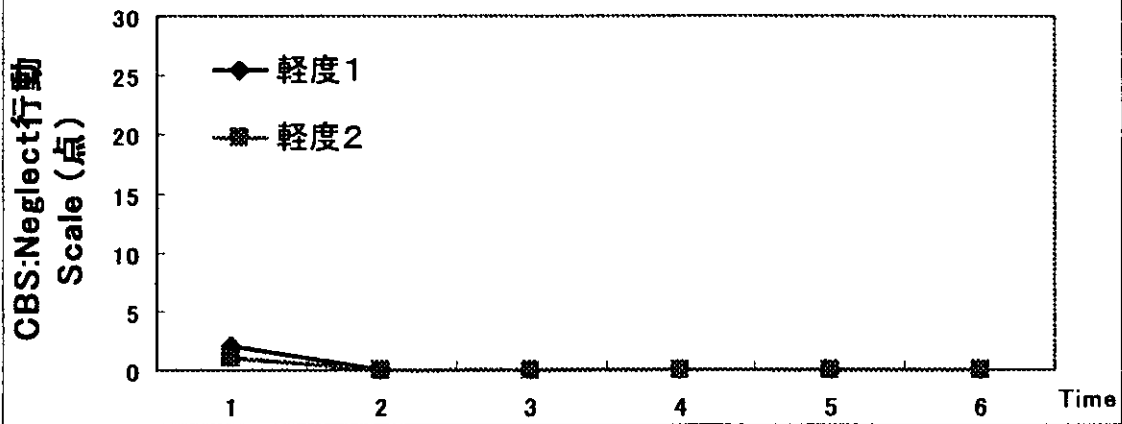


①T3以降後遺症はなく回復していた。



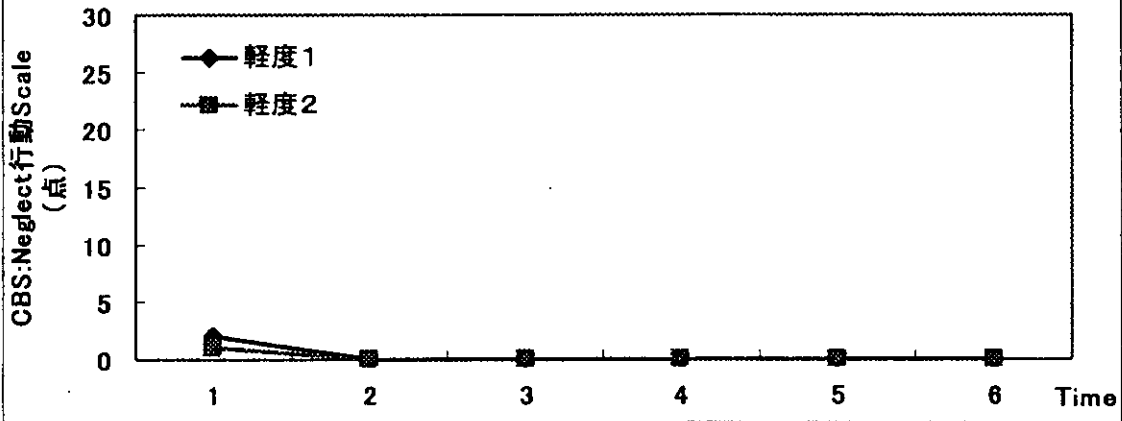
②T3以降ADLは自立していた

図2-3. 軽度のCBS:観察得点の変化



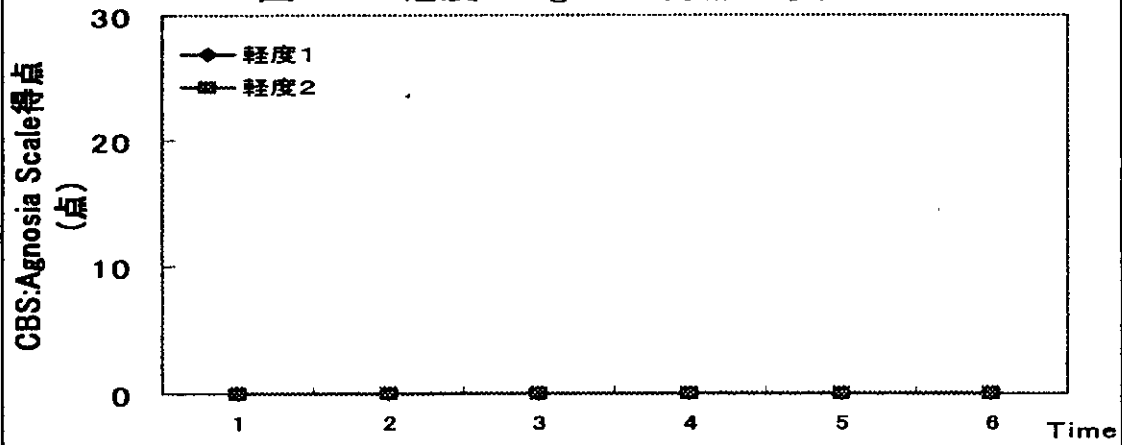
③CBS (観察): T1 (入院時) で低値、T2 (退院時) 以降0点だった。

図2-4. 軽度CBS:自己評価得点の変化



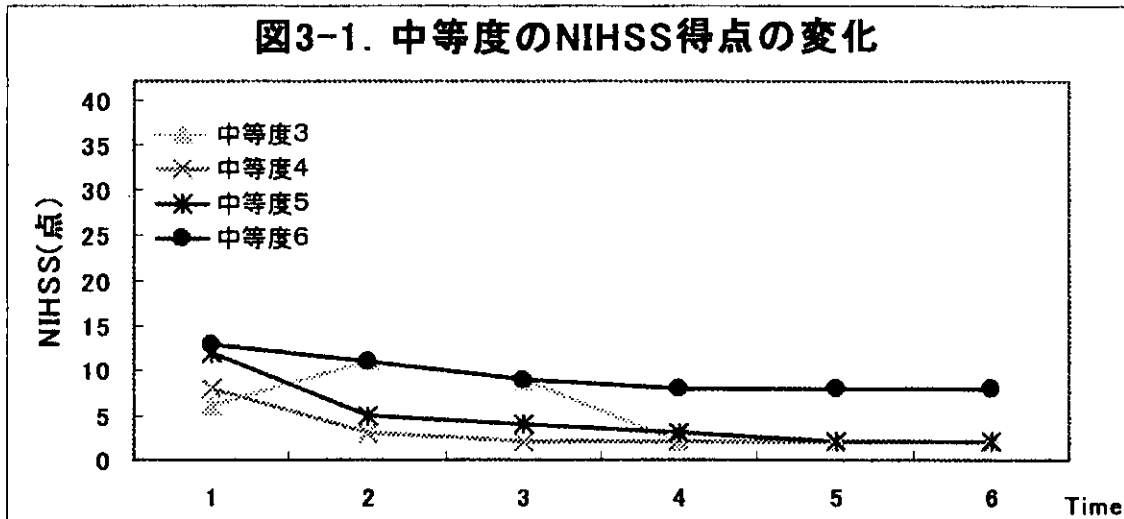
④CBS (自己評価): ③と同様に、T1 (入院時) で低値、T2 (退院時) 以降0点だった。

図2-5. 軽度のAgnosia得点の変化

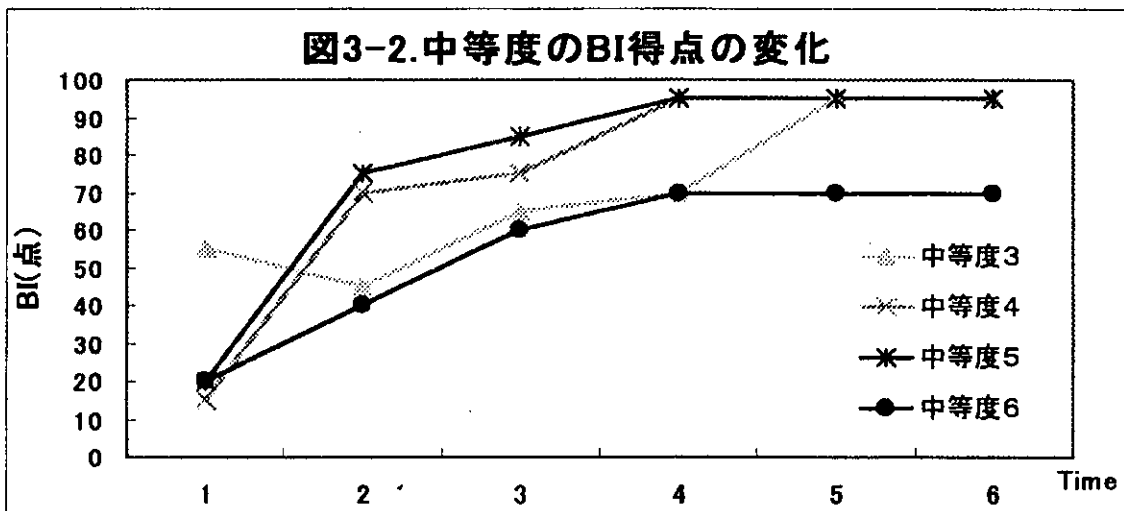


⑤障害への認識: 全経過を通しAgnosia scoreは0点だった。

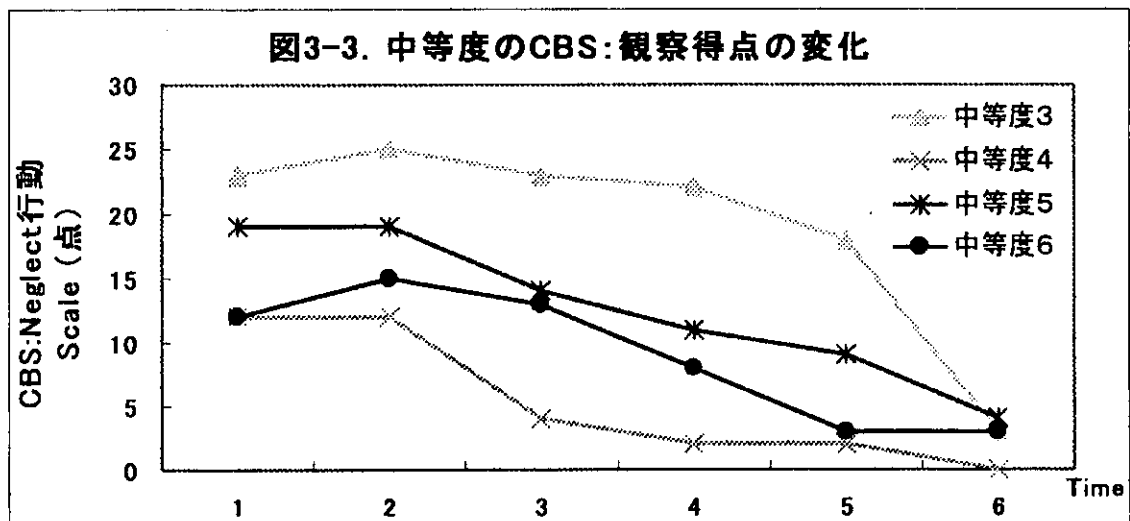
《中等度》



①NIHSS: 2名はT3以降に、1名はT4以降になると軽度に回復した。1名はT2以降中等度だった。

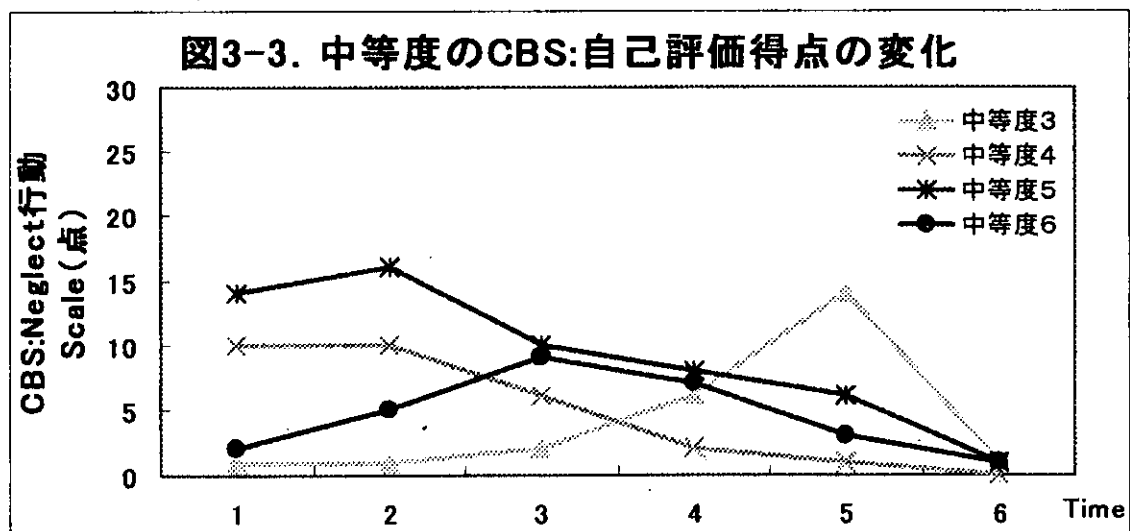


②BI: 2名はT3以降に、1名はT4（退院後3ヶ月）以降には階段昇降以外自立していた。1名はT2以降T6にも屋内ADLのみ自立していた。

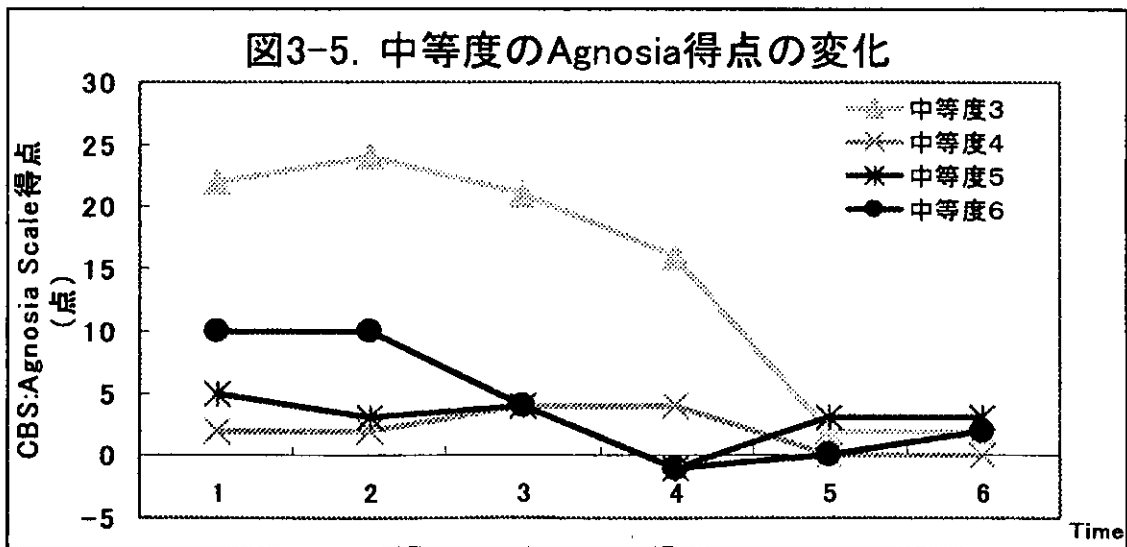


③CBS (観察) : 全経過を通し Neglect 行動がみられ、T3 (退院後1ヶ月) 以降、徐々に改善がみられた。

*CBS以外問題: 2名(No4,5)はT3で、背後からの刺激にキョロキョロして振り返れなかった。

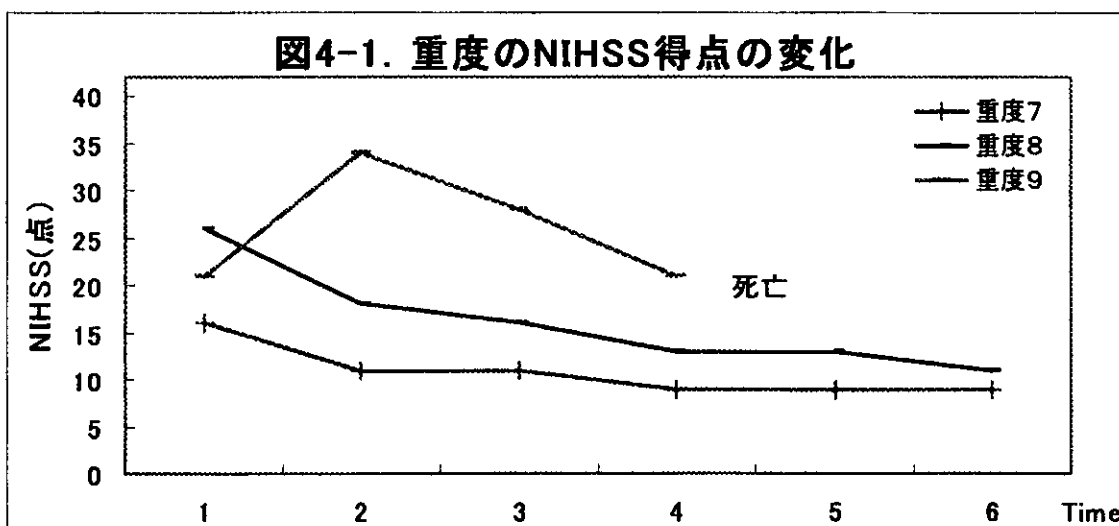


④CBS (自己評価) : 3名はT2から Neglect 行動があることを中等度と自己評価し、T4 (退院後3ヶ月) 以降徐々に得点が低下したが、1名(No3)は、T4以降になってからについて Neglect 行動があることを中等度と自己評価するようになった。

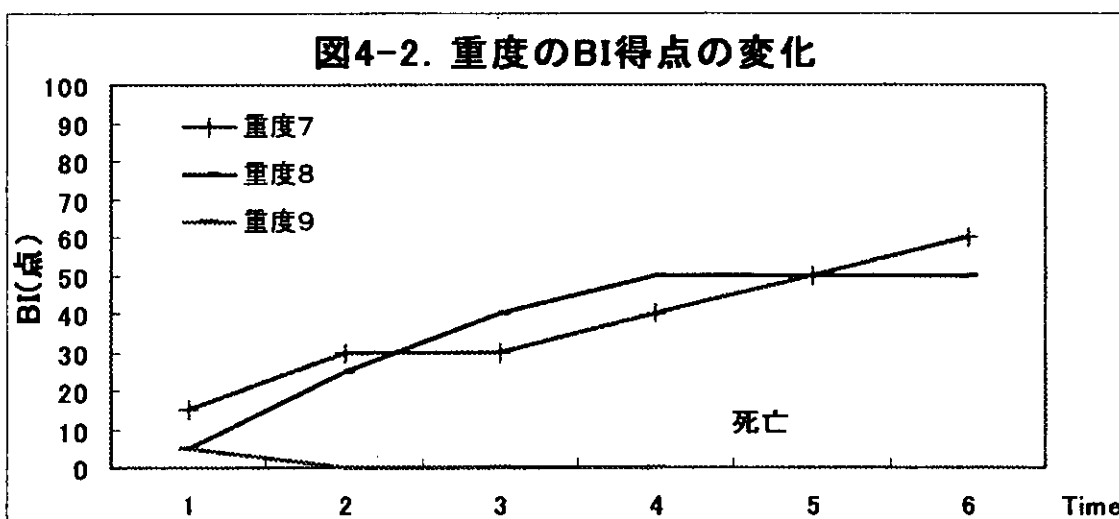


⑤障害への認識：1名(No3)は、T1(入院時)から T5 (退院後 6ヶ月)まで Agnosia 得点が高かった。他の3名は、T3 (退院後 1ヶ月)以降自分なりに障害を認識し、認識の程度に変動があった。

《重度》

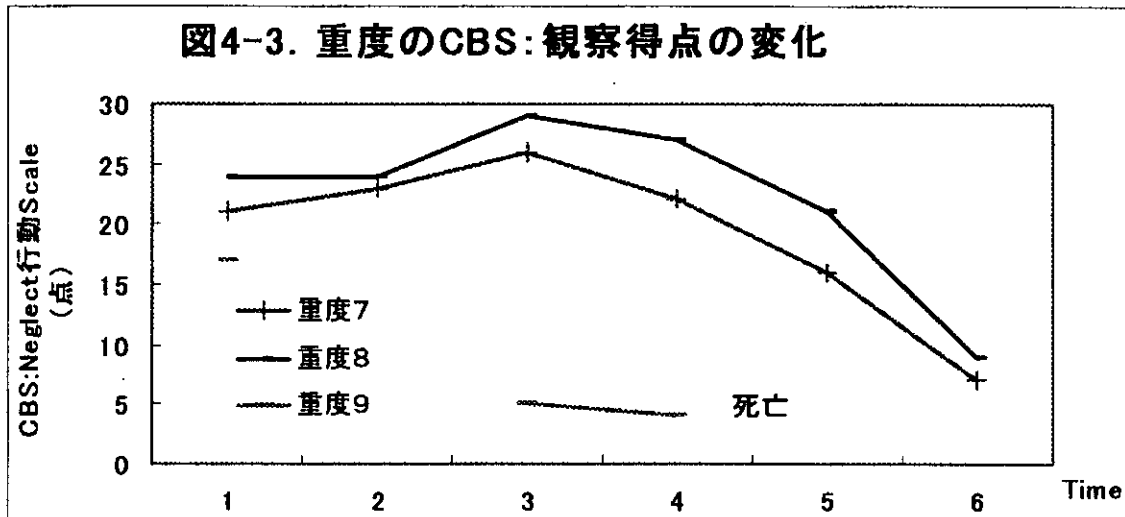


①NIHSS：回復はT3（退院後1ヶ月）以降、中等度の回復だった。



②BI：T6までも屋内ADLが自立していなかった。

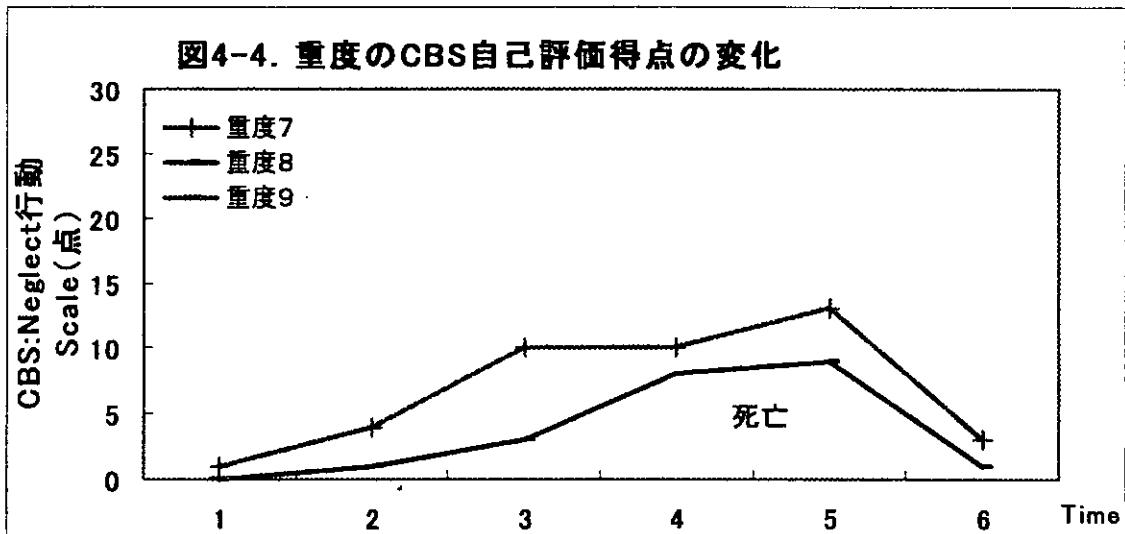
図4-3. 重度のCBS: 観察得点の変化



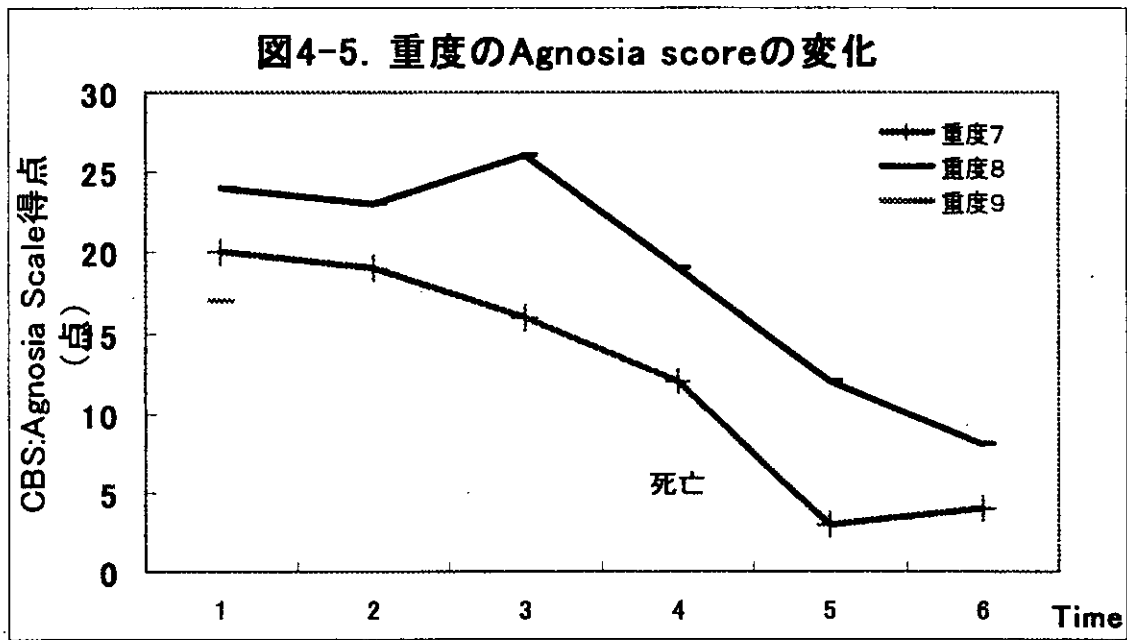
③CBS (観察): 入院時から高値で、退院後早期には生活行動の拡大と共に、更に悪化がみられ、T6までも中等度だった。

*CBS項目以外の問題: T0からT3まで、左側からの刺激にキョロキョロと辺りを見回しては動作の集中途切れていた。また、移動時、車椅子に体をおつけてしまうこと、麻痺側を体幹の下敷きにすることで、肩関節、膝関節の脱臼、麻痺側の打撲、擦過傷が絶えなかった。

図4-4. 重度のCBS自己評価得点の変化



④CBS (自己評価): 入院中は障害を軽度に評価し、退院後6ヶ月までも中等度に評価し、自分の病状や健康障害への認識、気づきが乏しかった。



⑤障害への認識: 全経過を通し③④の得点に大きな差があり、麻痺や障害への認識が乏しく、T4では、麻痺側を脱臼するという健康傷害すら認識できなかった。

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

高橋龍太郎

1. Y Fujiwara, P Chaves, R Takahashi, et al: Arterial pulse wave velocity as a marker of poor cognitive function in an elderly community-living population. *Journal of Gerontology*, in press, 2004
2. R Takahashi, P Liehr: His-story as a dimension of the present. *Journal of American Geriatric Society*, in press, 2004
3. Y Fujiwara, P Chaves, R Takahashi, et al: Relationships between arterial pulse wave velocity and conventional atherosclerotic risk factors in community dwelling people. *Preventive Medicine*, in press, 2004
4. H Ohshima, S Murashima, R Takahashi : Approaches of nursing care for stroke patients with right brain damage: Focusing on agnosia and apraxia. *Nursing and Health Sciences*, in press, 2004
5. P Liehr, R Takahashi, H Lui, et al : Bridging distance and culture with a cyberspace method of qualitative analysis. *Advance in Nursing Sciences*, in press, 2004
6. S Matsushita, M Matsushita, R Takahashi, et al : Multiple pathology and tails of disability. *Geriatrics and Gerontology International*, 3, 189-199, 2003
7. 井藤英喜, 高橋龍太郎, 荒木厚, 藤掛不二子, 石井均: 高齢糖尿病患者を診る視点. *糖尿病診療マスター*, 1(4), 445-462, 2003
8. 高橋龍太郎: 知っておきたい! 入浴のリスクと対策. *ふれあいケア*, 9(8), 19-21, 2003
9. 高橋龍太郎: 高齢者の入浴事故防止のために-入浴に関連した事故調査から-訪問看護と介護, 8(10), 808-812, 2003
10. 高橋龍太郎: 日常に潜む危険を予防するために-入浴中の急死と転倒について IT に期待すること-. *Nature Interface*, 14, 14-17, 2003
10. R Takahashi, J Flaherty : The use of complementary alternative medical therapies among older persons around the world. In *Clinics in Geriatric Medicine on Anti-aging*, eds. Morley JE, Flaherty JH, in press, Elsevier, 2004
11. 高橋龍太郎: 自立(自律)に関わる高齢者の心身の変化とその評価. *高齢者看護学*(小玉敏江, 亀井智子編), 31-43, 中央法規, 2003
12. 高橋龍太郎: 高齢者の疾病と栄養改善へのストラテジー(高橋龍太郎, 齊藤昇編著), 第一出版, 2003
13. 高橋龍太郎: ターミナルケア. *老いのこころを知る*(柴田博, 長田久雄編), 136-150, ぎょうせい, 2003
14. 高橋龍太郎: 高齢者の生活と心身の特徴. *文部科学省検定高等学校福祉科用教科書 基礎介護*(大橋謙策監修), 68-78, 中央法規, 2004