

BESTest (Balance Evaluation Systems Test) 記録用紙

Horak FB, Wrisley DM, Frank J. Phys Ther. 2009 May;89(5):484-98. PMID: 19329772



氏名:	ID:
年齢: 歳 性別: M / F	発症日: 年 月 日
診断名:	麻痺側: 右 / 左
歩行補助具: なし / T字杖 / 4点杖 / ロフトランド杖 / 歩行器 / 短下肢装具 / その他 () ※補助具使用時は1点減点	

項目		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
測定日		/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
I ・ 生体力学的制約	1 安定性のベース Base of Support					
	2 COMアライメント CoM Alignment					
	3 足関節背屈ROM Ankle Strength & ROM					
	4 股関節/体幹外側筋力 Hip/Trunk Lateral Strength					
	5 坐位の支持なし Sit on Floor and Stand Up					
サブシステム小計 (/15)						
II ・ 限界/垂直性 安定性	6 坐位の左右リーチ Sit Verticality (L/R) and Lateral Lean					
	7 機能的前方リーチ Functional Reach Forward					
	8 機能的側方リーチ Functional Reach Lateral					
サブシステム小計 (/21)						
III ・ 予測的姿勢制御	9 坐位から立位 Sit to Stand					
	10 つま先立ち Rise to Toes					
	11 片脚立ち Stand on One Leg					
	12 前方ステップ交互 Alternate Stair Touching					
	13 上肢拳上を伴う立位 Standing Arm Raise					
サブシステム小計 (/18)						
IV ・ 反応的姿勢制御	14 前方への姿勢補正 (外的擾乱) In-place Response Forward					
	15 後方への姿勢補正 In-place Response Backward					
	16 前方への代償ステップ Compensatory Stepping Forward					
	17 後方への代償ステップ Compensatory Stepping Backward					
	18 側方への代償ステップ Compensatory Stepping Lateral					
サブシステム小計 (/18)						
V ・ 感覚統合	19 硬い面・閉眼立位 Sensory Integration: Eyes Open Firm					
	20 フォーム上立位 (閉眼) Sensory Integration: Eyes Closed Foam					
	21 傾斜面・閉眼立位 Sensory Integration: Incline Eyes Closed					
サブシステム小計 (/9)						
VI ・ 歩行安定性	22 通常歩行 Gait, Level Surface					
	23 歩行速度変化 Change in Gait Speed					
	24 頭部水平回転を伴う歩行 Walk with Head Turns Horizontal					
	25 方向転換 (ピボットターン) Walk with Pivot Turns					
	26 障害物またぎ歩行 Step Over Obstacles					
	27 TUG (Timed Up and Go) Timed "Get Up and Go"					
	28 TUG with Dual Task TUG with Dual Task					
サブシステム小計 (/24)						
合計 (/108点)						
パーセンテージスコア (%)						

採点基準（共通原則）(Horak et al., 2009)

3点：正常（独立して安全に課題を遂行できる）
 1点：中等度障害（明らかに遅く不安定）

2点：軽度障害（やや遅い・わずかに代償的）
 0点：重度障害（遂行不可・最大介助）

※各項目の詳細な採点基準は原著論文の採点用紙を参照／補助具使用時は1点減点／%スコア=合計点÷108×100

変化量の判定

	→	→	→
変化量(%)			
MDC95超え? (合計7.6%)	Y / N	Y / N	Y / N

特記事項

.....

カットオフ値（脳卒中患者）

サブシステム/合計	1年以内転倒予測 慢性期脳卒中 (Sahin 2019)	制限のある屋外歩行 亜急性期脳卒中 (Miyata 2021)	制限のない屋外歩行 亜急性期脳卒中 (Miyata 2021)
合計	69.44% (感0.75/特0.846)	—	—
I. 生体力学的制約	63.33%	50.0%	83.4%
II. 安定性限界/垂直性	73.80%	78.6%	92.9%
III. 予測的姿勢制御	58.33%	36.1%	75.0%
IV. 反応的姿勢制御	47.22%	41.7%	80.6%
V. 感覚統合	83.33%	63.4%	90.0%
VI. 歩行安定性	59.52%	50.0%	73.8%

SEM・MDC₉₅（地域在住高齢者・Wang-Hsu 2018）

項目	SEM(%)	MDC ₉₅ (%)	項目	SEM(%)	MDC ₉₅ (%)
合計	2.7	7.6	IV. 反応的姿勢制御	6.9	19.0
I. 生体力学的制約	5.4	14.9	V. 感覚統合	6.0	16.7
II. 安定性限界/垂直性	4.2	11.7	VI. 歩行安定性	5.0	13.8
III. 予測的姿勢制御	5.7	15.9			

参考：Mini-BESTest MCID 4～5点 (Beauchamp 2021・脳卒中)

規範値（脳卒中患者）

群	平均%スコア	歩行能力	出典
慢性期・転倒群	40.0% (33.3-60.0)	—	Sahin 2019
慢性期・非転倒群	≥69.44%	—	Sahin 2019
亜急性期・制限ある屋外歩行	69.6 (8.6) %	歩行速度0.49～0.92m/s	Miyata 2021
亜急性期・制限ない屋外歩行	84.9 (9.2) %	歩行速度>0.92m/s	Miyata 2021
地域在住高齢者（85.5歳）	概ね80～95%	独歩自立	Wang-Hsu 2018