

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
分担研究報告書

ICF によるコーディングの評価結果と看護必要度、FIM との関連性

分担研究者 東野定律（静岡県立大学経営情報学部）
研究代表者 筒井孝子（国立保健医療科学院）
分担研究者 園田茂（藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム）
分担研究者 中川原譲二（国立循環器病研究センター 脳卒中統合イメージングセンター）
研究協力者 高橋勇二（社会福祉法人聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院）
研究協力者 大野賀政昭（長寿科学振興財団リサーチ・レジデント）

研究要旨 研究目的 本分担研究においては、今年度、研究班で開発を行った「ICF generic set（一般セット）」を基にしたICF コードを用いた試行評価の有効性を検討するために、調査対象となった3病院におけるデータを統合した延べデータ 285 件の分析を行うとともに、入退院時の患者データを他アセスメントの状況と比較し、1入院における患者の状態像の変化をとらえる指標として活用が可能な検討を行うことを目的とした。

研究方法 本分担研究では ICF コードを用いた試行評価の有効性を検討するために、今年度、研究班で開発した「ICF generic set（一般セット）」を基にしたICF コードを用いた試行評価の有効性を検討するために、まず、調査対象となった3病院におけるデータを統合した 285 件の延べデータのファイルを作成し、統合分析ファイルとした。このファイルを用いて、ICF 評価結果の記述統計を行うとともに、項目間の Pearson 相関係数を算出し、項目間の評価結果の関連性を検討した。その後、ICF コードにおける困難および障害の程度と他アセスメントの得点の関連性を検討するために、ICF の評価結果として困難がないと回答した、「0=なし」を「なし」、困難が「1=軽度、2=中等度、3=重度、4=完全」と回答した者を「あり」として、2群とした。

これらの2群間でFIMおよび看護必要度の得点を比較した。その際、平均値の差の検定については、対応のないt検定を実施した。さらに、入退院時の患者データを、日本の臨床現場で利用されてきた、他のアセスメント（FIM、看護必要度）との評価結果と比較し、1入院における患者の状態像の変化をとらえる指標として活用可能な検討した。

なお、この一入院データの分析に用いたのは、調査対象となった病院のうち、入退院時で2回評価を行った浜松市リハビリテーション病院で収集された評価結果（21名分）である。これらの21名分のデータを分析対象とし、入退院時におけるICFコードの評価結果の変化やFIM、看護必要度の得点の変化を分析した。これらの同一サンプルの差については、Wilcoxonの検定を実施した。

研究結果 分析の結果、ICFコードの評価の結果からは、「d850 報酬を伴う仕事」については、「報酬を伴う仕事_実行状況」で非該当が180名（81.1%）と最も多く、「報酬を伴う仕事_能力」でも非該当が169名（77.2%）とほとんどが「非該当」であった。また、他アセスメントツールとの関連性については、ICFの障害の有無別のFIMや看護必要度B得点には、「d850 報酬を伴う仕事」以外は、すべて関連性が示され、概ね、代替可能との結果が示された。また、一入院の分析からは、FIMや看護必要度得点と同様に、ICFコードの評価項目についても、「d850 報酬を伴う仕事」以外は、退院時に有意に得点が増加していることを検出できる尺度となっていた。

考察および結論 ICFのcore setのgeneric setにおける、ICFコードによる評価は、「d850 報酬を伴う仕事」以外は、現在、日本で利用されているアセスメントツールと同様に障害の程度や改善の状況を把握できるツールであることが示された。ただし、ICFコードによる困難度や障害の評価においては、多職種間の検者間信頼性が低いことが示されており、

これらの臨床場面での利用に際しては、さらに研修制度の導入等、慎重な工程を計画する必要がある。また、非該当が7割以上を占めた「d850 報酬を伴う仕事」については、代替となるICFコードの利用を含め、日本の状況や、使用目的に応じた、新たなcore setの検討が今後の課題である。

A. 研究目的

本分担研究においては、今年度、研究班で開発を行った「ICF generic set (一般セット)」を基にしたICFコードを用いた試行評価の有効性を検討するために、調査対象となった3病院におけるデータを統合した延べデータ 285件の分析を行うとともに、入退院時の患者データを他アセスメントの状況と比較し、1入院における患者の状態像の変化をとらえる指標として活用が可能かの検討を行うことを目的とした。

B. 研究方法

1) 調査方法

3病院の入院患者を対象にICFコードを用いた試行的な評価結果、並びに、すでに用いられている既存のアセスメントツールによる評価結果データを収集した。

ICFの試行評価に際しては、全症例に共通して使用可能な「ICF generic set (一般セット)」を活用した。このgeneric setは、「b130 活力と欲動の機能、b152 情動機能、b280 痛みの感覚、d230 日課の遂行、d450 歩行、d455 移動、d850 報酬を伴う仕事」の7項目であるが、dコードには実行状況と能力の2種類の採点が必要な為、それを合わせると合計11項目の評価が必要とされる。

なお、2病院では、採点しやすいように、ICF generic setの7項目(第2レベルの3桁コード)の下位項目(第3レベルの4桁コード、もしくは第4レベルの5桁コード)を採点基準として指定(表2)したうえで、同一患者を担当した、多職種(医師、看護師、理学療法士、作業療法士、MSW(社会福祉士等)別の評価結果が作成された。

表6-1 2病院採用の採点基準(下位項目指定)

評価項目 (第2レベル)	指定した下位の評価項目 (第3/第4レベル)
b130 活力と欲動の機能	b1302 食欲
b152 情動機能	b1522 情動の範囲
b280 痛みの感覚	b28014 上肢の痛み b28015 下肢の痛み
d230 日課の遂行	d2303 自分の活動レベルの管理
d450 歩行	d4500 短距離歩行
d455 移動	d4551 登り降りすること

2) 分析方法

本分担研究では、ICFコードを用いた試行評価の有効性を検討するために、延べデータの分析、一入院データの分析を行った。

延べデータの分析

調査対象となった3病院(藤田保健衛生大学七栗サナトリウム、国立循環器研究センター病院、浜松市リハビリテーション病院)での評価結果(36名分、ただしうち21名の浜松分は入退院時で2回の評価があるため、延べ57名分、それぞれに対する5職種による延べ評価結果285件)を統合したデータファイルを作成し、これを用いて分析した。

すなわち、本分担研究においては、今年度、研究班で開発した「ICF generic set (一般セット)」を基にICFコードを用いた試行評価の有効性を検討するために、まず、調査対象となった3病院におけるデータを統合した285件の延べデータのファイルを作成し、統合分析ファイルとした。

この統合ファイルを用いて、ICF評価結果の記述統計を行うとともに、項目間のPearson相関係数を算出し、項目間の評価結果の関連性を検討した。

その後、ICFコードにおける困難および障害の程度と他アセスメントの得点の関連性を検討するために、ICFの評価結果として困難がないと回答した、「0=なし」を「なし」、困難が「1=軽度、2=中等度、3=重度、4=完全」と回答した者を「あり」として、2群とした。

これらの2群間でFIMおよび看護必要度の得点を比較した。その際、平均値の差の検定については、対応のないT検定を実施した。

さらに、入退院時の患者データを日本の臨床現場で利用されてきた、他のアセスメント（FIM、看護必要度）の評価結果と比較し、1入院における患者の状態像の変化をとらえる指標として活用可能かを検討した。

なお、この一入院データの分析に用いたのは、調査対象となった病院のうち、入退院時で2回評価を行った浜松市リハビリテーション病院で収集された評価（21名分）である。

これらの21名分のデータを分析対象とし、入退院時におけるICFコードの評価結果の変化やFIM、看護必要度の得点の変化を分析した。これらの同一サンプルの差については、Wilcoxonの検定を実施した。

C. 研究結果

1) 延べデータにおける調査対象患者、評価者の属性

ICFコーディング試行評価の対象者は、3病院（急性期1病棟及び回復期リハビリ2病棟）の入院患者36名で、内訳は男性13名、女性23名、平均年齢78.2歳、疾患は、大腿骨近位部骨折21名、脳卒中14名、脳外傷1名であった。退院時における平均評価得点は、FIM運動項目66.2、FIM認知項目28.5、看護必要度A項目0.0点、看護必要度B項目3.1点であった。一方、評価者は、病院勤務の医師14名、看護師28名、理学療法士27名、作業療法士23名、社会福祉士1名の5職種の計93名であった。

これらの職種経験年数の平均は9.7年であ

り、評価者が普段利用しているアセスメント手法は、FIM約83%、NIHSS約28%、Barthel Index20%、日常生活機能評価が約4%だった。

2) 延べデータにおける評価結果の概要

ICFコード「活力と欲動の機能_程度」では、なしが165名（73.0%）と最も多く、続いて、軽度48名（21.2%）、中等度8名（3.5%）であった。

「情動機能_程度」では、なしが127名（56.2%）と最も多く、続いて、軽度55名（24.3%）、中等度37名（16.4%）であった。「痛みの感覚_程度」は、軽度が95名（42.4%）と最も多く、続いて、中等度63名（28.1%）、なし50名（22.3%）であった。「日課の遂行_実行状況」では、軽度が64名（28.3%）と最も多く、続いて、なし57名（25.2%）、中等度39名（17.3%）であった。「日課の遂行_能力」では、なしと軽度が共に58名（26.0%）と最も多く、続いて、中等度と重度が共に39名（17.5%）、完全25名（11.1%）であった。「歩行_実行状況」では、軽度が70名（31.0%）と最も多く、続いて、重度45名（19.9%）、中等度43名（19.0%）であった。「歩行_能力」では、軽度が76名（34.1%）と最も多く、続いて、重度53名（23.8%）、中等度38名（17.0%）であった。「移動_実行状況」では、完全が91名（40.3%）と最も多く、続いて、重度40名（17.7%）、中等度39名（17.3%）であった。「移動_能力」では、完全が84名（37.7%）と最も多く、続いて、重度48名（21.5%）、中等度43名（19.3%）であった。

「報酬を伴う仕事_実行状況」では、非該当が180名（81.1%）と最も多く、続いて、完全15名（6.8%）、重度13名（5.9%）であった。「報酬を伴う仕事_能力」では、非該当が169名（77.2%）と最も多く、続いて、重度16名（7.3%）、完全15名（6.8%）であった。

表 6-2 延ベデータによる ICF 試行評価結果の概要

	活力と欲動の機能 程度			情動機能 程度			痛みの感覚 程度		
	N	%	有効%	N	%	有効%	N	%	有効%
なし	165	57.9	73.0	127	44.6	56.2	50	17.5	22.3
軽度	48	16.8	21.2	55	19.3	24.3	95	33.3	42.4
中等度	8	2.8	3.5	37	13.0	16.4	63	22.1	28.1
重度	3	1.1	1.3	6	2.1	2.7	14	4.9	6.3
完全	2	.7	.9	1	.4	.4	2	.7	.9
詳細不明									
非該当									
有効計	226	79.3	100.0	226	79.3	100.0	224	78.6	100.0
欠損値	59	20.7		59	20.7		61	21.4	
合計	285	100.0		285	100.0		285	100.0	

	日課の遂行 実行状況			日課の遂行 能力			歩行 実行状況			歩行 能力		
	N	%	有効%	N	%	有効%	N	%	有効%	N	%	有効%
なし	57	20.0	25.2	58	20.4	26.0	25	8.8	11.1	18	6.3	8.1
軽度	64	22.5	28.3	58	20.4	26.0	70	24.6	31.0	76	26.7	34.1
中等度	39	13.7	17.3	39	13.7	17.5	43	15.1	19.0	38	13.3	17.0
重度	38	13.3	16.8	39	13.7	17.5	45	15.8	19.9	53	18.6	23.8
完全	27	9.5	11.9	25	8.8	11.2	42	14.7	18.6	34	11.9	15.2
詳細不明	1	.4	.4	4	1.4	1.8				2	.7	.9
非該当							1	.4	.4	2	.7	.9
有効計	226	79.3	100.0	223	78.2	100.0	226	79.3	100.0	223	78.2	100.0
欠損値	59	20.7		62	21.8		59	20.7		62	21.8	
合計	285	100.0		285	100.0		285	100.0		285	100.0	

	移動 実行状況			移動 能力			報酬を伴う仕事 実行状況			報酬を伴う仕事 能力		
	N	%	有効%	N	%	有効%	N	%	有効%	N	%	有効%
なし	10	3.5	4.4	8	2.8	3.6	4	1.4	1.8	2	.7	.9
軽度	31	10.9	13.7	36	12.6	16.1	2	.7	.9	2	.7	.9
中等度	39	13.7	17.3	43	15.1	19.3	6	2.1	2.7	12	4.2	5.5
重度	40	14.0	17.7	48	16.8	21.5	13	4.6	5.9	16	5.6	7.3
完全	91	31.9	40.3	84	29.5	37.7	15	5.3	6.8	15	5.3	6.8
詳細不明	4	1.4	1.8	2	.7	.9	2	.7	.9	3	1.1	1.4
非該当	11	3.9	4.9	2	.7	.9	180	63.2	81.1	169	59.3	77.2
有効計	226	79.3	100.0	223	78.2	100.0	222	77.9	100.0	219	76.8	100.0
欠損値	59	20.7		62	21.8		63	22.1		66	23.2	
合計	285	100.0		285	100.0		285	100.0		285	100.0	

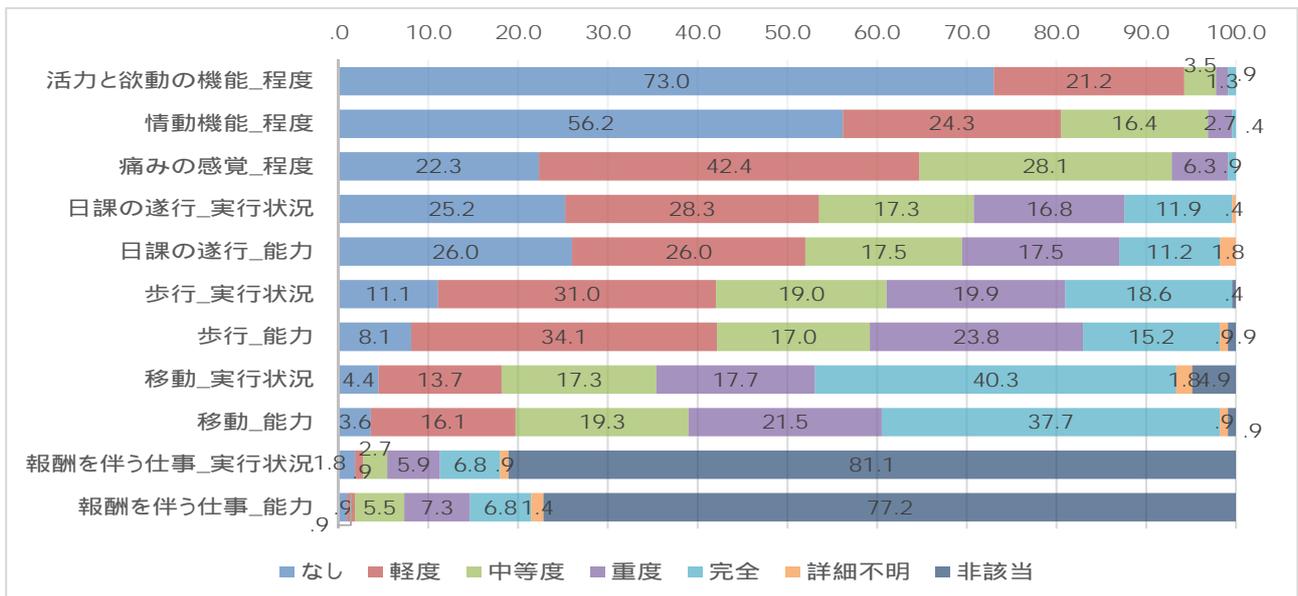


図 6-1 延ベデータにおける評価結果の概要 (有効%)

3) 項目間の評価結果の関連性の検討

ICF コードの評価において、相関係数が 0.9 以上と最も高かったのが、「報酬を伴う仕事_実行状況」と「報酬を伴う仕事_能力」との相関で 0.98 であった。

0.8 以上と次いで高かったのが、「移動_実行状況」と「移動_能力」0.88、「歩行_実行状況」と「歩行_能力」0.86 であった。

0.7 以上であったのは、「歩行_能力」と「移

動_能力」0.79、「移動_実行状況」と「報酬を伴う仕事_実行状況」、「移動_実行状況」と「報酬を伴う仕事_能力」で 0.75、「歩行_能力」と「移動_実行状況」0.72、「歩行_実行状況」と「移動_能力であった。

0.6 以上は、「移動_能力」と「報酬を伴う仕事_能力」0.67、「移動_能力」と「報酬を伴う仕事_実行状況」で 0.64 であった。

表 6-3 ICF 評価の項目間の相関 (延ベデータ)

	活力と欲動の機能_程度	情動機能_程度	痛みの感覚_程度	日課の遂行_実行状況	日課の遂行_能力	歩行_実行状況	歩行_能力	移動_実行状況	移動_能力	報酬を伴う仕事_実行状況	報酬を伴う仕事_能力
活力と欲動の機能_程度 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	1										
情動機能_程度 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.50 **	1									
痛みの感覚_程度 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.37 **	0.33 **	1								
日課の遂行_実行状況 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.46 **	0.58 **	0.42 **	1							
日課の遂行_能力 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.43 **	0.58 **	0.38 **	0.93 **	1						
歩行_実行状況 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.33 **	0.40 **	0.54 **	0.55 **	0.50 **	1					
歩行_能力 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.37 **	0.42 **	0.48 **	0.49 **	0.52 **	0.86 **	1				
移動_実行状況 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.27 **	0.31 **	0.47 **	0.50 **	0.48 **	0.71 **	0.72 **	1			
移動_能力 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.31 **	0.34 **	0.45 **	0.45 **	0.48 **	0.66 **	0.79 **	0.88 **	1		
報酬を伴う仕事_実行状況 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.31 **	0.30 **	0.50 **	0.54 **	0.41 *	0.52 **	0.51 **	0.75 **	0.64 **	1	
報酬を伴う仕事_能力 Pearson の相関係数 有意確率 (両側)	0.34 *	0.36 *	0.47 **	0.57 **	0.55 **	0.50 **	0.58 **	0.75 **	0.67 **	0.98 **	1

**P<0.01, *P<0.05

4) ICF における困難および障害の程度と他アセスメントの得点の関連性を検討

ICF コードによる試行評価による障害・困難の有無別に、FIM 運動得点の平均値の差の検定をした結果、有意差は、「報酬を伴う仕事_能力」以外のすべてに示された。FIM 認知機能得点については、有意差は、「痛みの感覚_程度」以外のすべてに示された。また、看護必

要度 A 得点の平均値の差をみたところ、「活力と欲動の機能_程度」と「歩行_実行状況」のみ、有意差が示された。B 得点については、「報酬を伴う仕事_実行状況」、「報酬を伴う仕事_能力」以外すべてに有意差が示された。

表 6-4 ICF 評価による障害・困難の有無別 FIM 運動得点の平均値の差 (延べデータ)

	なし				あり				P値
	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	
活力と欲動の機能 程度の有無	165	67.7	16.0	1.2	61	51.2	20.2	2.6	**
情動機能 程度の有無	127	70.1	14.9	1.3	98	54.6	19.6	2.0	**
痛みの感覚 程度の有無	50	74.9	13.3	1.9	174	59.7	18.7	1.4	**
日課の遂行 実行状況の有無	57	78.1	9.4	1.2	168	58.1	18.4	1.4	**
日課の遂行 能力の有無	58	77.0	9.6	1.3	161	57.9	18.5	1.5	**
歩行 実行状況の有無	25	82.9	6.7	1.3	200	60.8	18.3	1.3	**
歩行 能力の有無	18	83.8	6.4	1.5	201	61.2	18.2	1.3	**
移動 実行状況の有無	10	88.9	2.7	0.9	201	61.9	18.0	1.3	**
移動 能力の有無	8	88.1	3.1	1.1	211	62.1	18.3	1.3	**
報酬を伴う仕事 実行状況の有無	4	88.5	2.9	1.4	36	62.5	21.9	3.6	**
報酬を伴う仕事 能力の有無	2	82.0	5.7	4.0	45	65.3	22.4	3.3	**

*P<0.01, *P<0.05

表 6-5 ICF 評価による障害・困難の有無別 FIM 認知機能得点の平均値の差 (延べデータ)

	なし				あり				P値
	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	
活力と欲動の機能 程度の有無	165	3.2	3.1	0.2	61	6.1	3.8	0.5	**
情動機能 程度の有無	127	2.7	2.9	0.3	98	5.6	3.7	0.4	**
痛みの感覚 程度の有無	50	2.0	2.1	0.3	174	4.6	3.7	0.3	**
日課の遂行 実行状況の有無	57	1.3	1.7	0.2	168	4.9	3.6	0.3	**
日課の遂行 能力の有無	58	1.5	2.1	0.3	161	4.9	3.6	0.3	**
歩行 実行状況の有無	25	1.3	1.8	0.4	200	4.3	3.6	0.3	**
歩行 能力の有無	18	0.6	1.3	0.3	201	4.3	3.6	0.3	**
移動 実行状況の有無	10	1.2	1.9	0.6	201	4.1	3.6	0.3	**
移動 能力の有無	8	0.5	1.4	0.5	211	4.1	3.6	0.2	**
報酬を伴う仕事 実行状況の有無	4	2.0	2.3	1.2	36	3.9	3.7	0.6	**
報酬を伴う仕事 能力の有無	2	1.5	2.1	1.5	45	3.2	3.7	0.5	**

*P<0.01, *P<0.05

表 6-6 ICF 評価による障害・困難の有無別看護必要度 A 得点の平均値の差 (延べデータ)

	なし				あり				P値
	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	
活力と欲動の機能 程度の有無	165	0.05	0.2	0.0	61	0.00	0.0	0.0	**
情動機能 程度の有無	127	0.05	0.2	0.0	98	0.02	0.1	0.0	
痛みの感覚 程度の有無	50	0.08	0.3	0.0	174	0.02	0.2	0.0	
日課の遂行 実行状況の有無	57	0.05	0.2	0.0	168	0.03	0.2	0.0	
日課の遂行 能力の有無	58	0.05	0.2	0.0	161	0.03	0.2	0.0	
歩行 実行状況の有無	25	0.00	0.0	0.0	200	0.04	0.2	0.0	**
歩行 能力の有無	18	0.00	0.0	0.0	201	0.04	0.2	0.0	
移動 実行状況の有無	10	0.00	0.0	0.0	201	0.02	0.2	0.0	
移動 能力の有無	8	0.00	0.0	0.0	211	0.03	0.2	0.0	
報酬を伴う仕事 実行状況の有無	4	0.00	0.0	0.0	36	0.00	0.0	0.0	
報酬を伴う仕事 能力の有無	2	0.00	0.0	0.0	45	0.09	0.3	0.0	

*P<0.01, *P<0.05

表 6-7 ICF 評価による障害・困難の有無別看護必要度 B 得点の平均値の差（延べデータ）

	なし				あり				P値
	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	
活力と欲動の機能_程度の有無	165	3.2	3.1	0.2	61	6.1	3.8	0.5	**
情動機能_程度の有無	127	2.7	2.9	0.3	98	5.6	3.7	0.4	**
痛みの感覚_程度の有無	50	2.0	2.1	0.3	174	4.6	3.7	0.3	**
日課の遂行_実行状況の有無	57	1.3	1.7	0.2	168	4.9	3.6	0.3	**
日課の遂行_能力の有無	58	1.5	2.1	0.3	161	4.9	3.6	0.3	**
歩行_実行状況の有無	25	1.3	1.8	0.4	200	4.3	3.6	0.3	**
歩行_能力の有無	18	0.6	1.3	0.3	201	4.3	3.6	0.3	**
移動_実行状況の有無	10	1.2	1.9	0.6	201	4.1	3.6	0.3	**
移動_能力の有無	8	0.5	1.4	0.5	211	4.1	3.6	0.2	**
報酬を伴う仕事_実行状況の有無	4	2.0	2.3	1.2	36	3.9	3.7	0.6	
報酬を伴う仕事_能力の有無	2	1.5	2.1	1.5	45	3.2	3.7	0.5	

*P<0.01, *P<0.05

5) 入退院時における FIM および看護必要度得点、ICF 評価結果の変化

入退院時における FIM および看護必要度得点の変化をみたところ、看護必要度 A 得点以外では、入退院の得点に有意差が示されていた。

また、ICF 評価の変化についても、「報酬を伴う仕事_実行状況」以外は、入退院の評価に有意差が示されていた。

表 6-8 入退院時における FIM および看護必要度得点の変化

	入院時			退院時			t 値	P値
	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差		
FIM運動	58.3	15.7	1.7	71.0	14.6	1.6	-9.172	**
FIM認知	25.1	7.7	0.8	29.1	11.6	1.3	-3.857	**
FIM(合計)	83.4	21.4	2.3	100.1	20.1	2.2	-11.249	**
看護必要度A	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.038	
看護必要度B	5.4	3.5	0.4	2.7	3.6	0.4	7.684	**
看護必要度A+B	5.4	3.4	0.4	2.7	3.6	0.4	7.906	**
日常生活機能評価	5.5	3.4	0.4	2.5	3.3	0.4	9.175	**

*P<0.01, *P<0.05

表 6-9 入退院時における ICF 評価の変化

入退院時の変化	平均ランク	順位和	Z値	P値
活力と欲動の機能_程度	8.1	114.0	-3.21565	**
	6.0	6.0		
情動機能_程度	11.9	190.0	-2.27021	*
	10.5	63.0		
痛みの感覚_程度	29.0	1653.0	-7.03388	**
	0	0		
日課の遂行_実行状況	19.7	709.5	-4.82618	**
	23.5	70.5		
日課の遂行_能力	21.3	789.0	-5.04062	**
	18.0	72.0		
歩行_実行状況	34.8	2329.5	-7.2043	**
	16.5	16.5		
歩行_能力	33.0	2145.0	-7.13999	**
	0	0		
移動_実行状況	32.9	2070.0	-7.0106	**
	10.0	10.0		
移動_能力	32.0	2016.0	-7.0965	**
	0	0		
報酬を伴う仕事_実行状況	2.0	6.0	-1.63299	
	0	0		
報酬を伴う仕事_能力	4.0	28.0	-2.52982	*
	0	0		

*P<0.01, *P<0.05

D. 考察

本研究では、ICF の core set の generic set を取り上げ、これが、医療現場において評価可能なツールとして有用であるかを検討した。

まず、ICF コードによる評価結果の記述統計を行った。この結果、「d850 報酬を伴う仕事」については、能力においても実行状況においても 7 割から、8 割の非該当が示された。

研究班会議においても、この評価項目は、むしろ「d 8 5 5 報酬を伴わない仕事」や d600 台のコード「家庭生活(Domestic life)」への代替を検討したほうがよいのではないとの意見が出された。

一方で、日本の医療現場の現状から言えば、患者が退院してからの生活については、医療者

は、全く関与しておらず、その情報もないため、こういった社会生活に関する評価は不可能であるといえ、むしろ、この実態こそが問題があるとの意見もあった。

平成 26 年度診療報酬改定の重点課題は地域包括ケアシステムの構築に医療機関が積極的に関与することが求められており、こういった観点からは、患者の予後に係る情報を集めることや、地域の医療機関や介護機関との連携をすすめることによって、「d 850 報酬を伴う仕事」という項目が非該当とならない、社会環境を創ることを目指すべきという考え方もありうる。

また、generic set における ICF コードによる評価項目間の Pearson 相関係数を算出した結果、強い関連性を示したのは、能力、実行状

況共に非該当が回答者のほとんどを占めた「d850 報酬を伴う仕事」であった。このコードとの相関が高いコードは、多く、移動や歩行の能力、あるいは実行状況との相関も高かった。

このことは、移動能力が低下することと、報酬を得る仕事との関連性が高いことを示しており、いわゆる歩行能力の低下、そして歩行が困難へ、そして、これは移動能力の低下とほぼ同じ状態を示し、実行状況としても移動の困難へとつながるといふ一連の障害の連鎖を現していた。

これらの結果は、日本においては、歩行に困難を生じることが、移動に影響を及ぼし、これによって、報酬を得ることへの困難さにつながっていることを示しており、アクセシビリティを高める居住環境や、都市環境の整備が求められていることも示唆していた。

ICF コードにおける困難および障害の程度と他アセスメントの得点の関連性について

ICF の評価結果として困難がないと回答した、「0=なし」を「なし」、困難が「1=軽度、2=中等度、3=重度、4=完全」と回答した者を「あり」として、2群とし、これらの2群間でFIM および看護必要度の得点を比較した結果からは、ICF コードの評価結果とFIM や看護必要度の評価結果との間には大きな違いがないことを示しており、ICF コードによる評価と大きくは異なっていなかった。

このことは、二つの意味がある。まず、ICF で概ね、患者の全体的な評価は可能であること、つまり、妥当性を示したとは言えるが、同様の評価であるならば、あえてICF を用いる必然性がないということも示したといえる。

さらに、入退院時の患者データを、日本の臨床現場で利用されてきた、他のアセスメント（FIM、看護必要度）との評価結果と比較し、1入院における患者の状態像の変化をとらえる指標として活用可能かを検討した結果からも、FIM や看護必要度で算定された得点と同様に、ICF コードの評価項目のうち、「d850 報

酬を伴う仕事」以外の項目においては、状態の改善を捉えることができる指標となっていた。

この結果は、前述したように妥当性の検証とはいえるが、他のアセスメントと同等の変化を検出できるのであれば、あえてICF コードによる評価をすべき利点があるかへの回答は示されなかったといえる。

ただし、今年度の他の分担研究報告から、明らかにされたように、多職種間での検者間信頼性の低さはこのICF による評価の際の大きな問題である。したがって、このツールを臨床で利用するにあたっては、ICF の臨床適応を進める他国の状況¹⁾⁴⁾と同様に評価者の養成・訓練が必須であると考えられた。

1) Tempest, S., Harries, P., Kilbride, C., & De Souza, L. (2012). To adopt is to adapt: the process of implementing the ICF with an acute stroke multidisciplinary team in England. *Disability and rehabilitation*, 34(20), 1686-1694.

2) Farrell J, Anderson S, Hewitt K, Livingston MH, Stewart D. A survey of occupational therapists in Canada about their knowledge and use of the ICF. *Can J Occup Ther* 2007;74 Spec No.:221-232.

3) Heinen MM, van Achterberg T, Roodbol G, Frederiks CM. Applying ICF in nursing practice: classifying elements of nursing diagnoses. *Int Nurs Rev* 2005;52:304-312.

4) Francescutti C, Martinuzzi A, Leonardi M, Kostanjsek NF. Eight years of ICF in Italy: principles, results and future perspectives. *Disabil Rehabil* 2009;31 Suppl 1:S4-S7.

E. 結論

ICF の core set の generic set における、ICF コードによる評価は、「d850 報酬を伴う仕事」以外は、現在、日本で利用されているアセスメントツールと同様に障害の程度や改善の状況を把握できるツールであることが示された。

ただし、ICF コードによる困難度や障害の評価においては、多職種間の検者間信頼性が低

いことが示されており、これの臨床場面での利用に際しては、さらに研修制度の導入等、慎重な工程を計画する必要がある。

また、「d850 報酬を伴う仕事」に代わる ICF コードの利用を含め、日本の状況や、使用目的に応じた、新たな core set の検討も今後の課題である。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

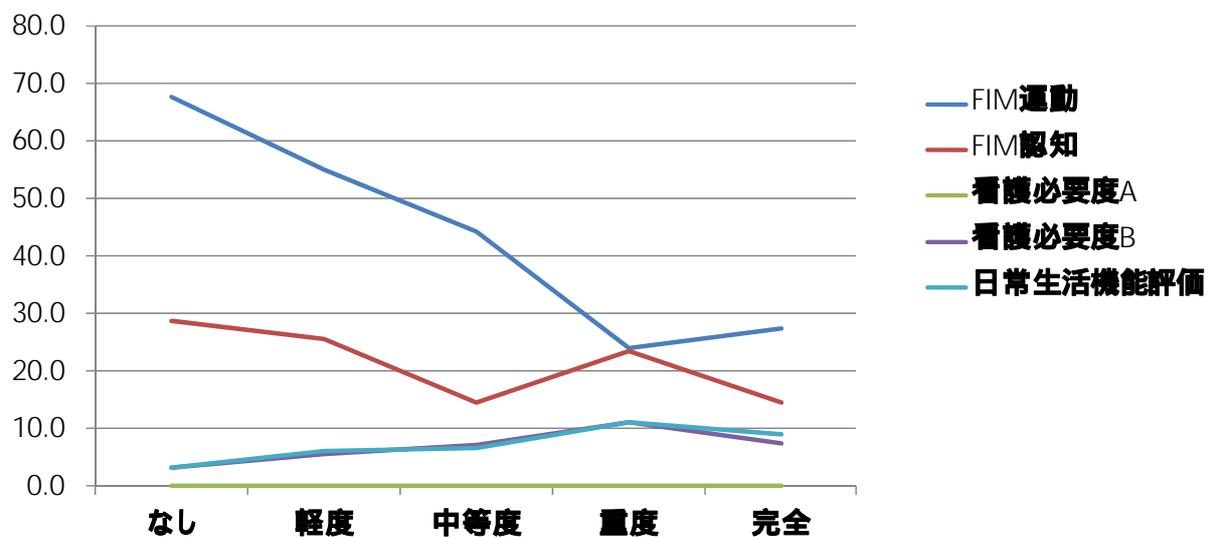
該当なし

参考資料

評価結果別 FIM および看護必要度得点の平均

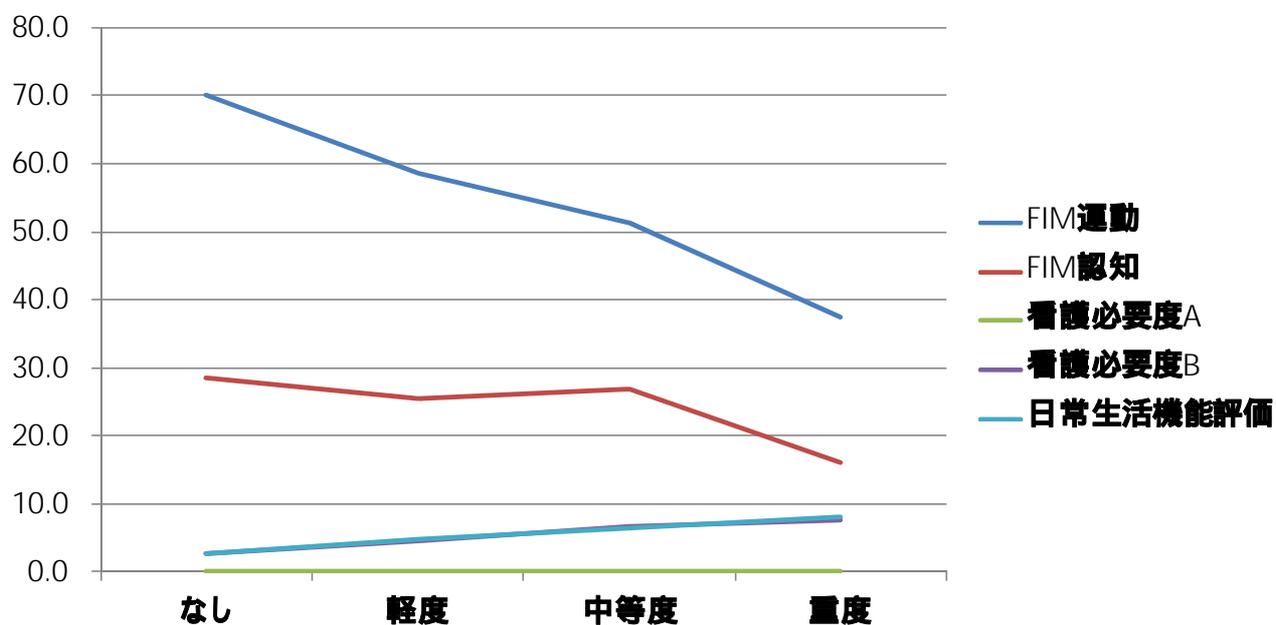
図表 1 活力と欲動の機能_程度

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	67.7	28.6	0.0	3.2	3.2
軽度	55.1	25.5	0.0	5.6	6.1
中等度	44.3	14.4	0.0	7.3	6.7
重度	24.0	23.3	0.0	11.0	11.0
完全	27.5	14.5	0.0	7.5	9.0
合計	63.2	27.2	0.0	4.0	4.0



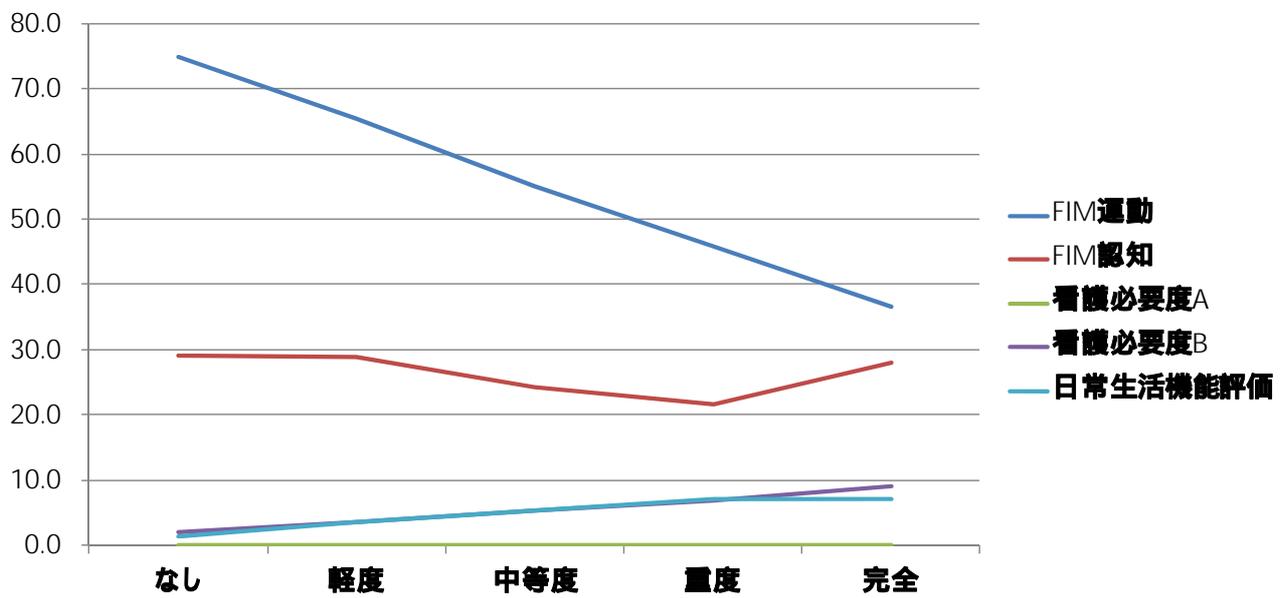
図表2 情動機能_程度

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	70.1	28.6	0.0	2.7	2.6
軽度	58.6	25.5	0.0	4.7	4.9
中等度	51.3	26.9	0.0	6.7	6.4
重度	37.3	16.2	0.0	7.7	8.0
合計	63.3	27.2	0.0	4.0	4.0



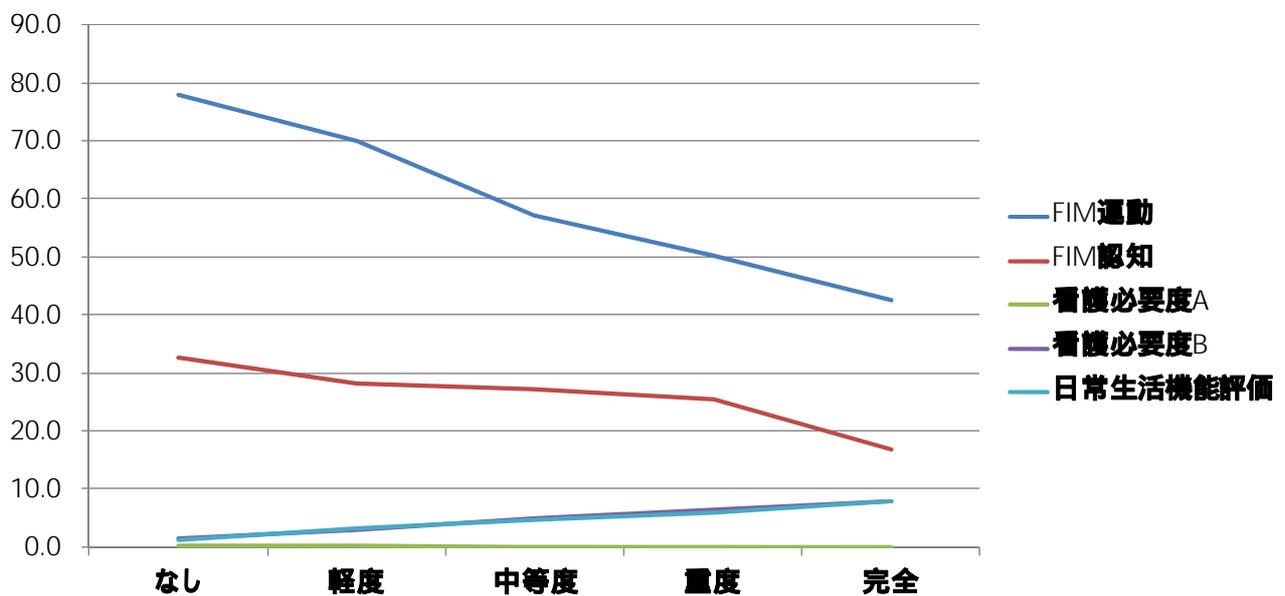
図表3 痛みの感覚_程度

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	74.9	29.1	0.1	2.0	1.4
軽度	65.4	28.8	0.0	3.6	3.5
中等度	55.0	24.3	0.0	5.3	5.4
重度	45.8	21.6	0.0	6.9	7.1
完全	36.5	28.0	0.0	9.0	7.0
合計	63.1	27.2	0.0	4.0	4.0



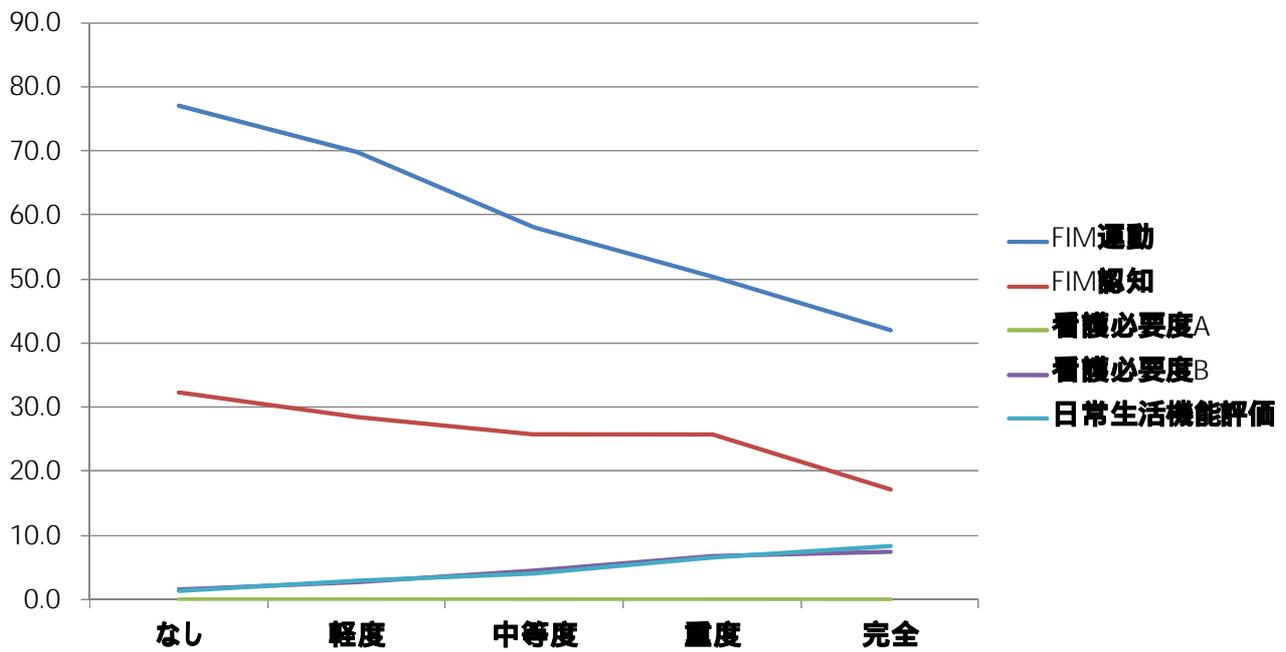
図表 4 日課の遂行_実行状況

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	78.1	32.6	0.1	1.3	1.1
軽度	70.1	28.1	0.0	2.9	3.2
中等度	57.1	27.1	0.0	4.8	4.5
重度	50.2	25.4	0.0	6.3	5.9
完全	42.6	16.9	0.0	7.7	7.9
合計	63.2	27.2	0.0	4.0	4.0



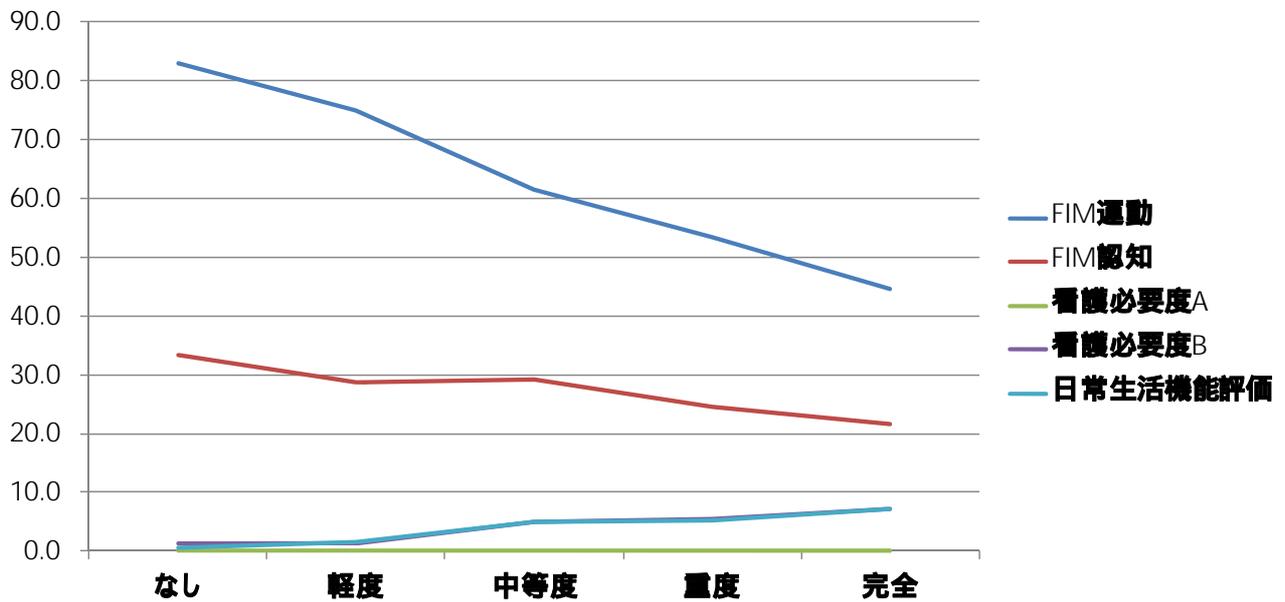
図表 5 日課の遂行_能力

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	77.0	32.2	0.1	1.5	1.2
軽度	69.7	28.5	0.1	2.8	2.9
中等度	58.0	25.8	0.0	4.5	4.1
重度	50.4	25.8	0.0	6.7	6.5
完全	42.1	17.1	0.0	7.5	8.3
合計	63.0	27.2	0.0	4.0	4.0



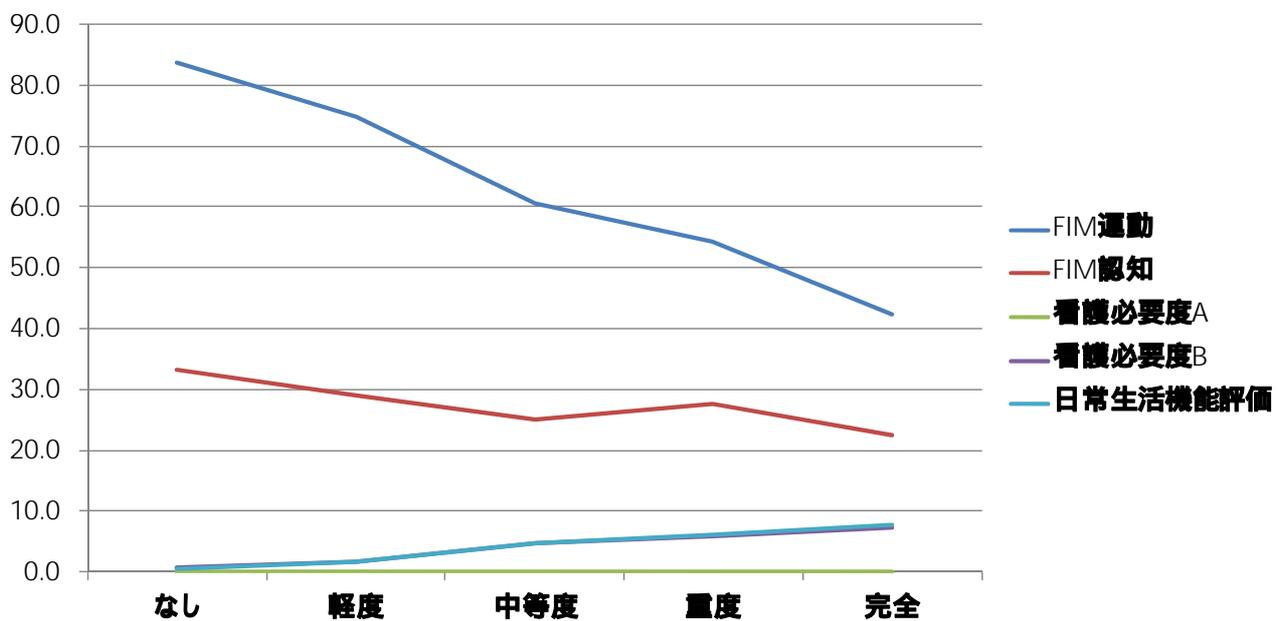
図表 6 歩行_実行状況

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	82.9	33.2	0.0	1.3	0.5
軽度	74.8	28.8	0.1	1.4	1.5
中等度	61.5	29.3	0.1	5.0	4.9
重度	53.5	24.6	0.0	5.4	5.3
完全	44.5	21.6	0.0	7.2	7.1
合計	63.2	27.2	0.0	4.0	4.0



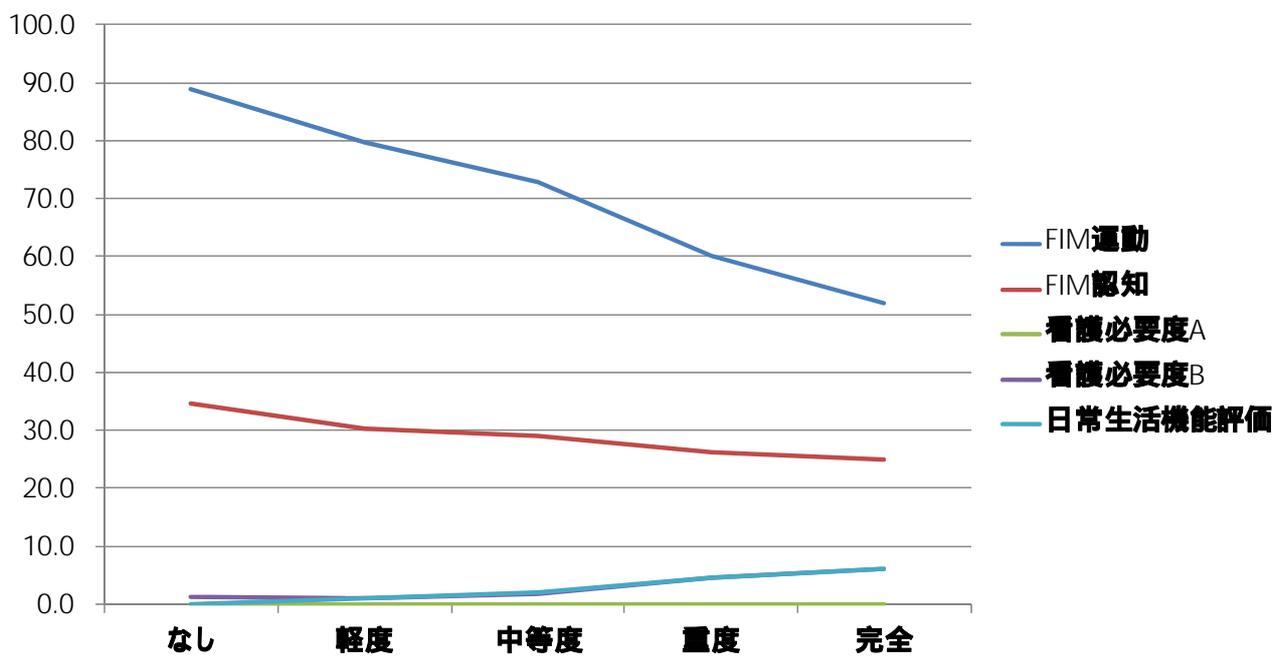
図表7 歩行_能力

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	83.8	33.1	0.0	0.6	0.4
軽度	74.9	29.1	0.1	1.7	1.8
中等度	60.5	25.0	0.0	4.7	4.8
重度	54.3	27.6	0.0	5.8	6.0
完全	42.4	22.4	0.0	7.4	7.8
合計	63.1	27.3	0.0	4.0	4.0



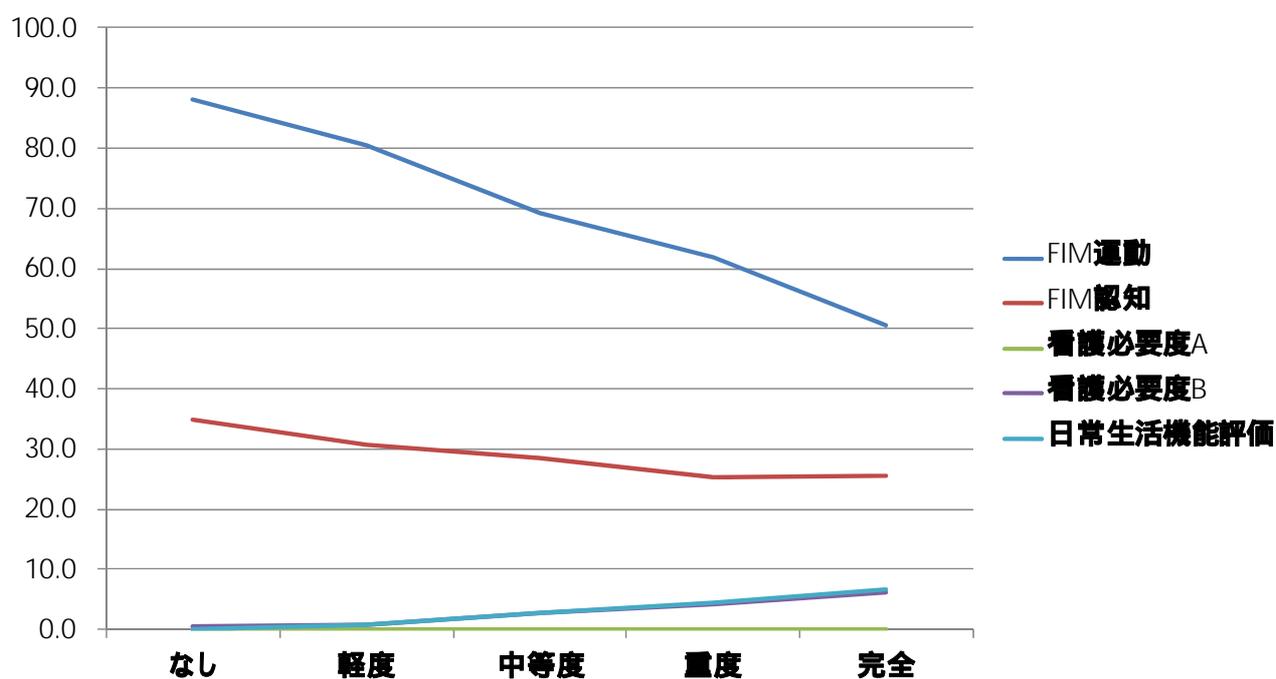
図表 8 移動_実行状況

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	88.9	34.7	0.0	1.2	0.0
軽度	79.8	30.4	0.0	0.9	1.0
中等度	72.9	28.9	0.1	1.8	1.9
重度	60.0	26.3	0.0	4.6	4.6
完全	51.9	25.1	0.0	6.0	6.1
合計	63.2	27.2	0.0	4.0	4.0



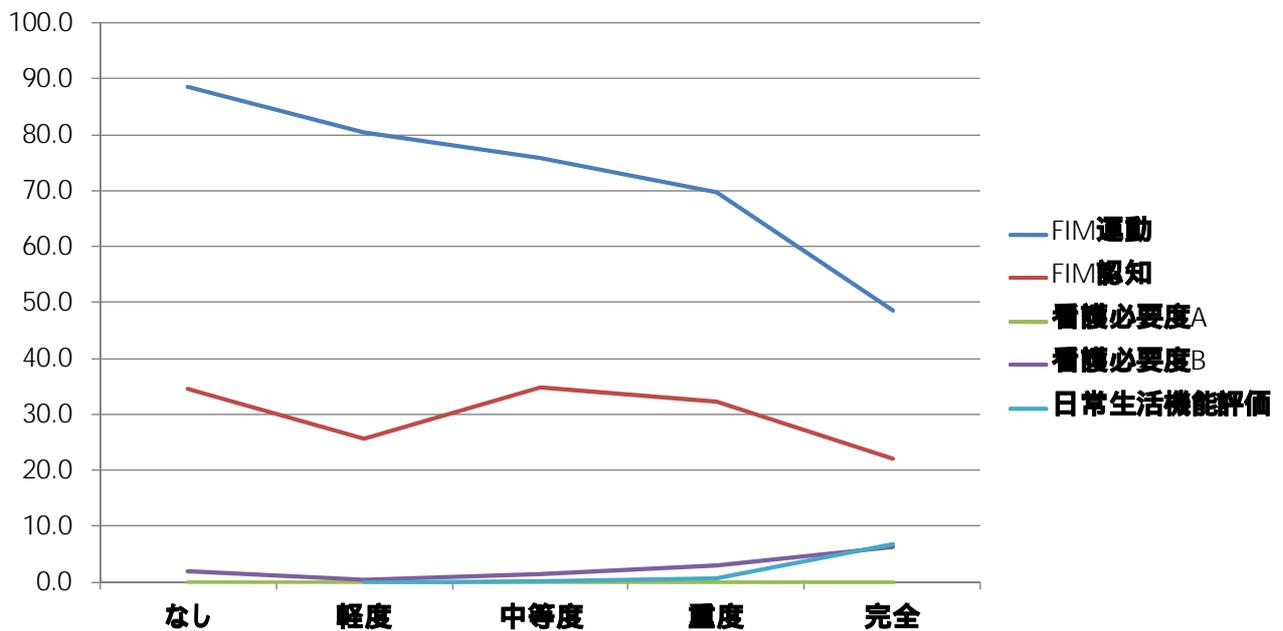
図表9 移動_能力

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	88.1	34.9	0.0	0.5	0.0
軽度	80.6	30.6	0.0	0.9	0.8
中等度	69.3	28.5	0.1	2.6	2.7
重度	61.8	25.3	0.0	4.3	4.5
完全	50.6	25.6	0.0	6.2	6.5
合計	63.0	27.2	0.0	4.0	4.0



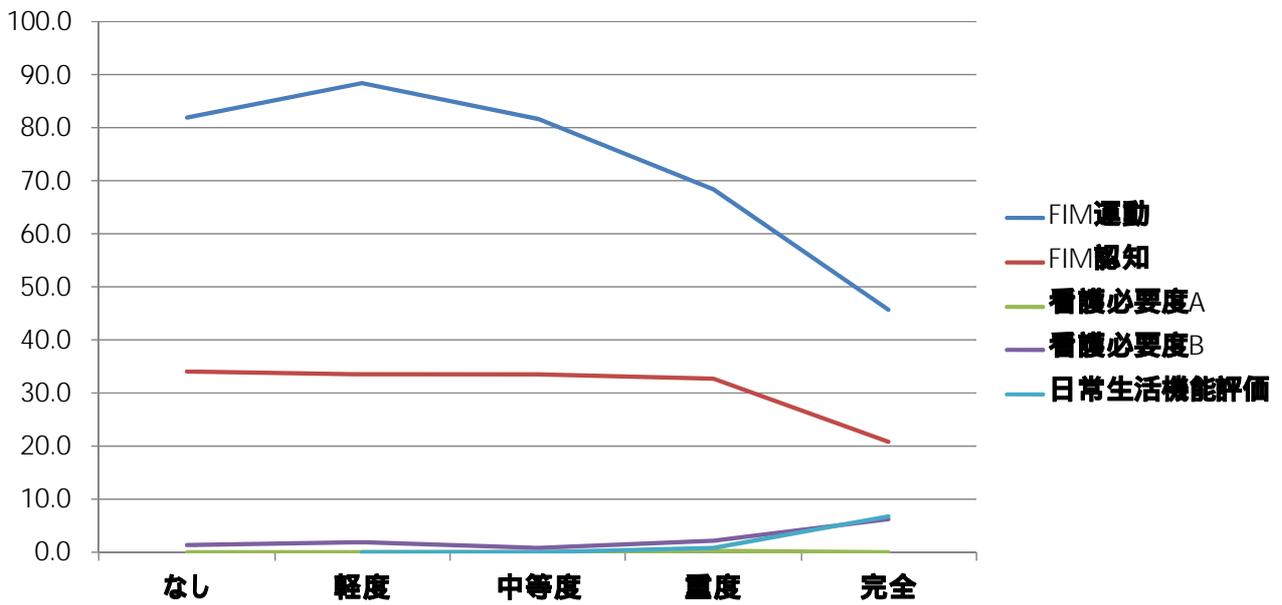
図表 10 報酬を伴う仕事_実行状況

	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	88.5	34.5	0.0	2.0	
軽度	80.5	25.5	0.0	0.5	0.0
中等度	75.8	34.8	0.0	1.3	0.3
重度	69.8	32.2	0.0	2.9	0.6
完全	48.5	22.1	0.0	6.3	6.8
合計	65.1	28.7	0.0	3.8	3.4

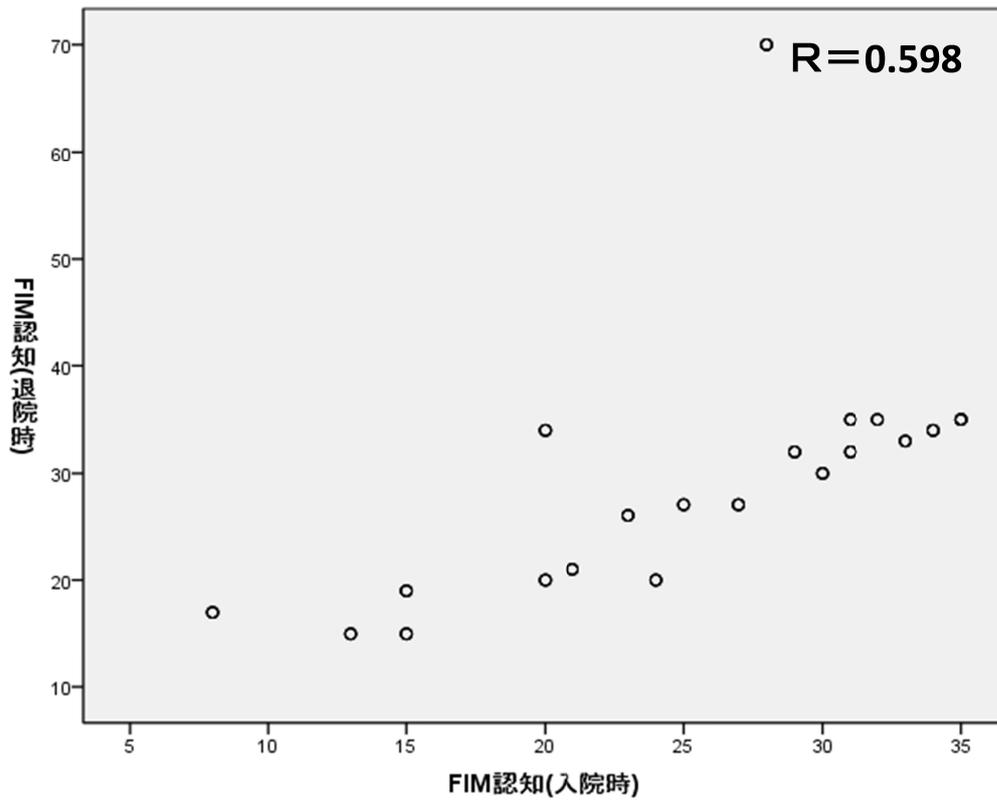
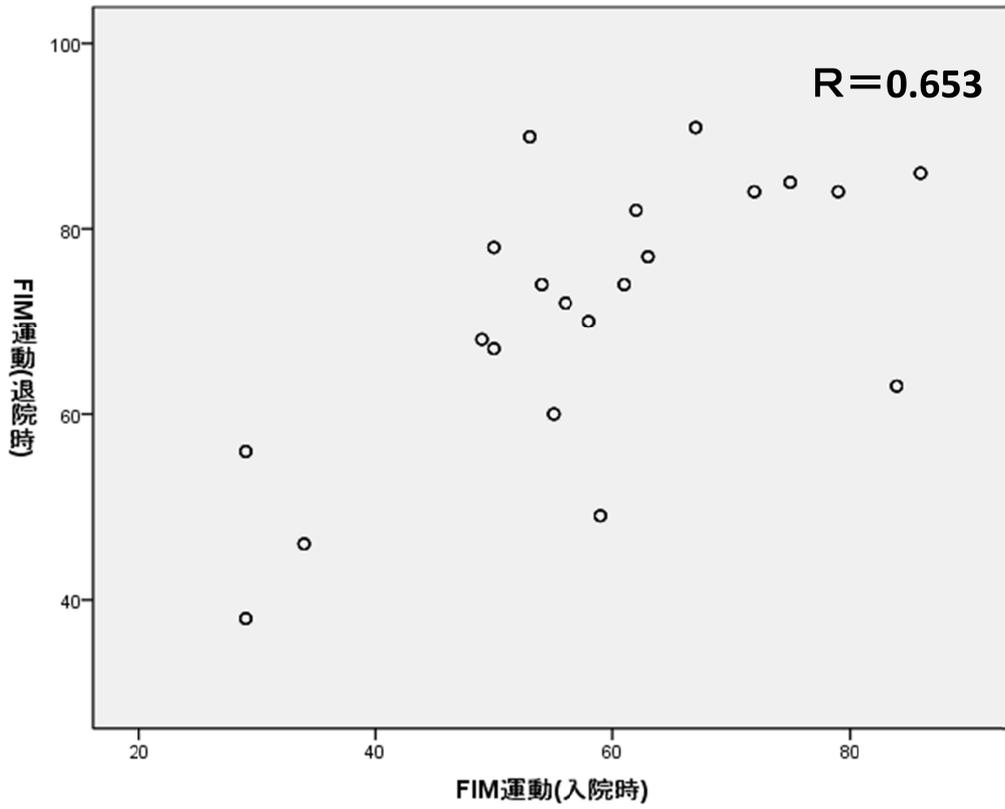


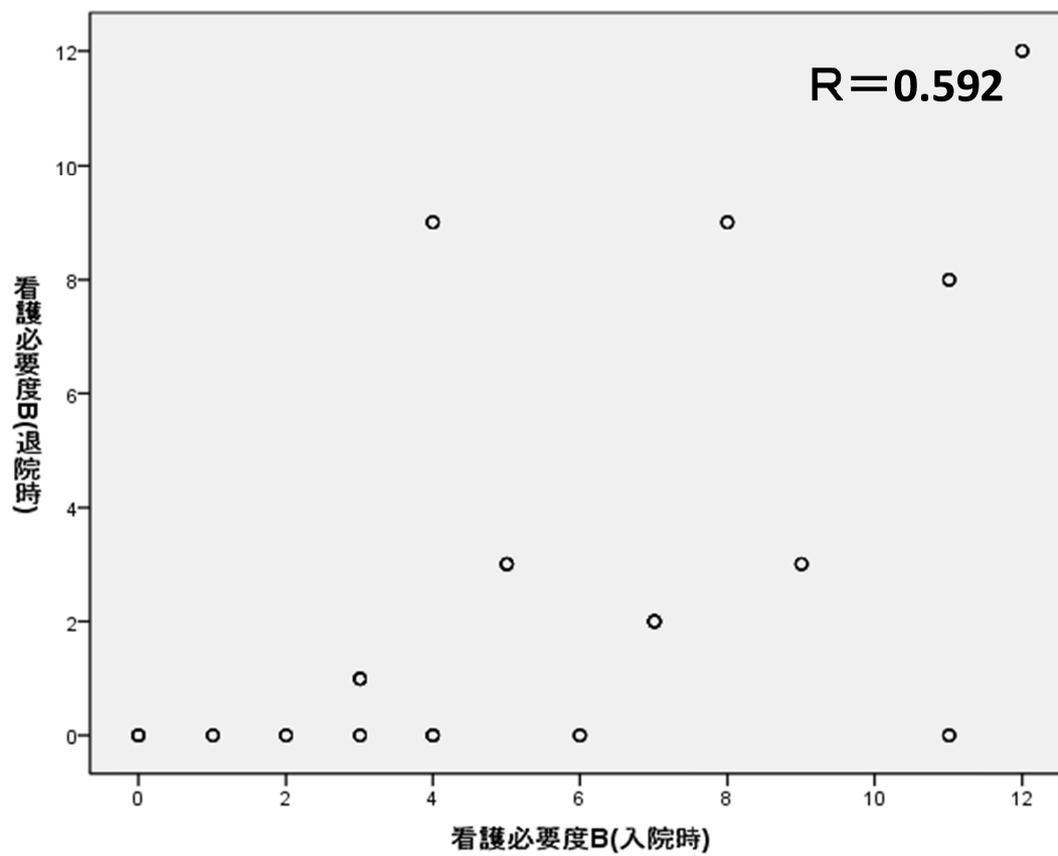
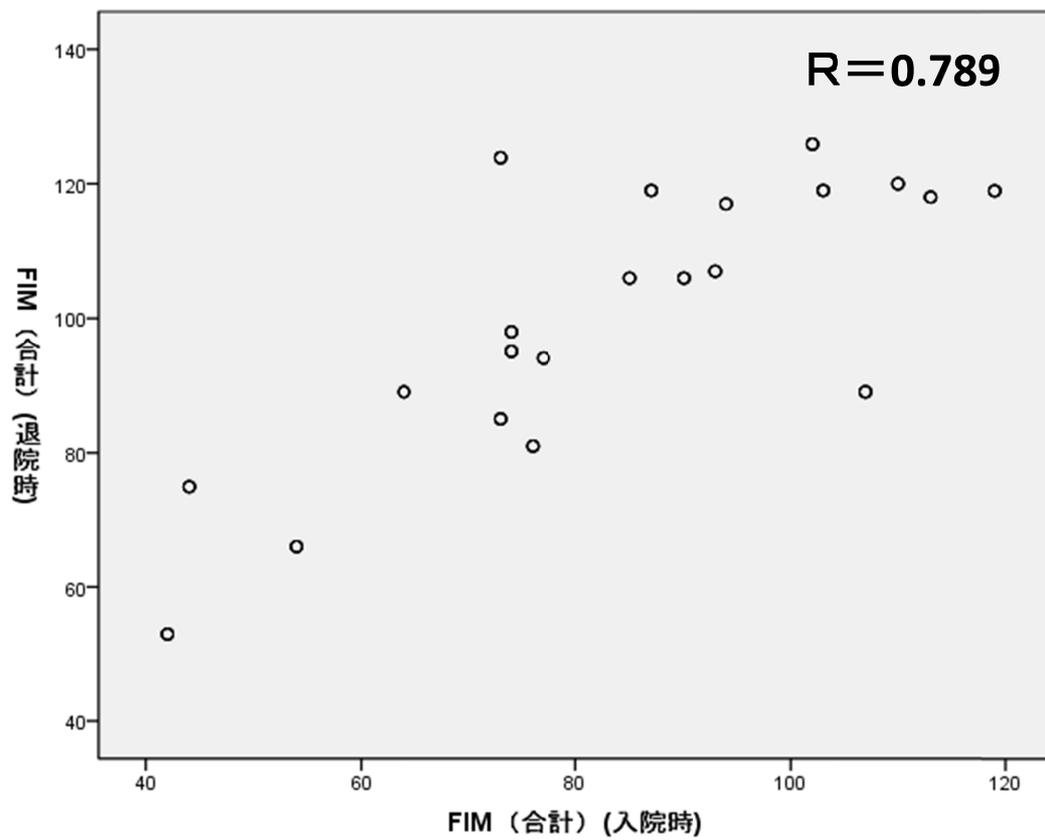
図表 11 報酬を伴う仕事_能力

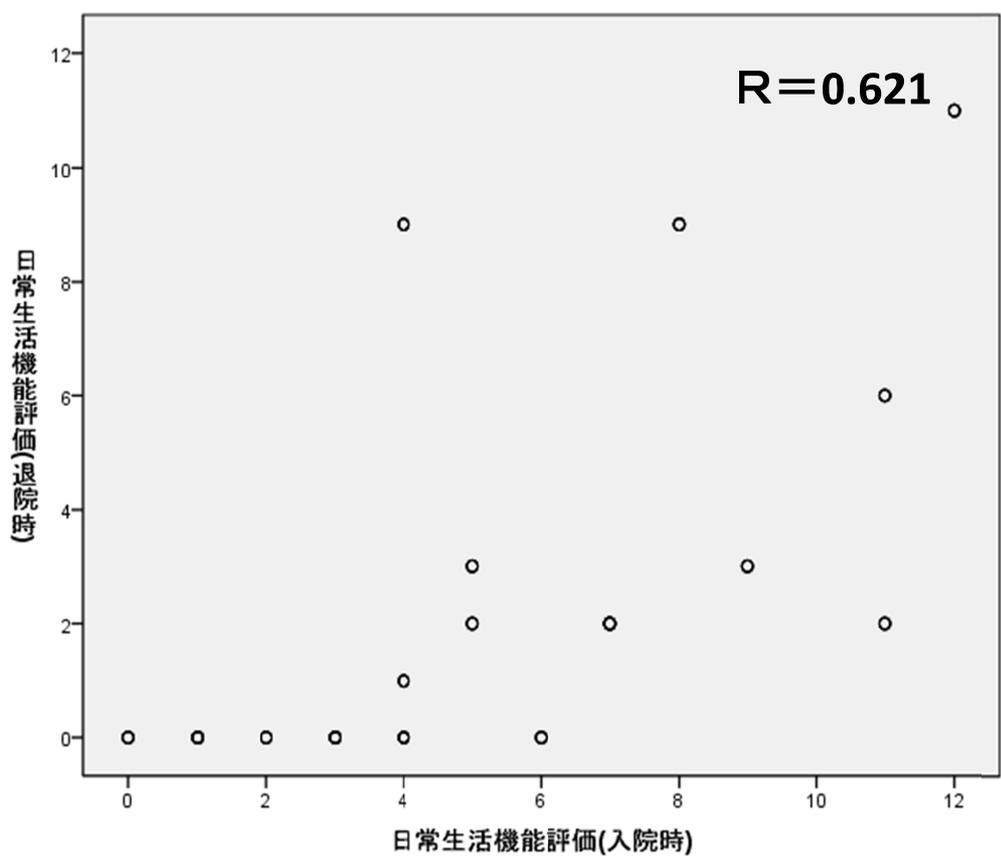
	FIM 運動	FIM 認知	看護必要度 A	看護必要度 B	日常生活機能評価
なし	82.0	34.0	0.0	1.5	
軽度	88.5	33.5	0.0	2.0	0.0
中等度	81.7	33.5	0.0	0.8	0.1
重度	68.6	32.9	0.3	2.2	0.8
完全	45.7	20.8	0.0	6.3	6.8
合計	66.0	29.3	0.1	3.1	2.6



図表 12 FIM および看護必要度得点の入退院時の相関

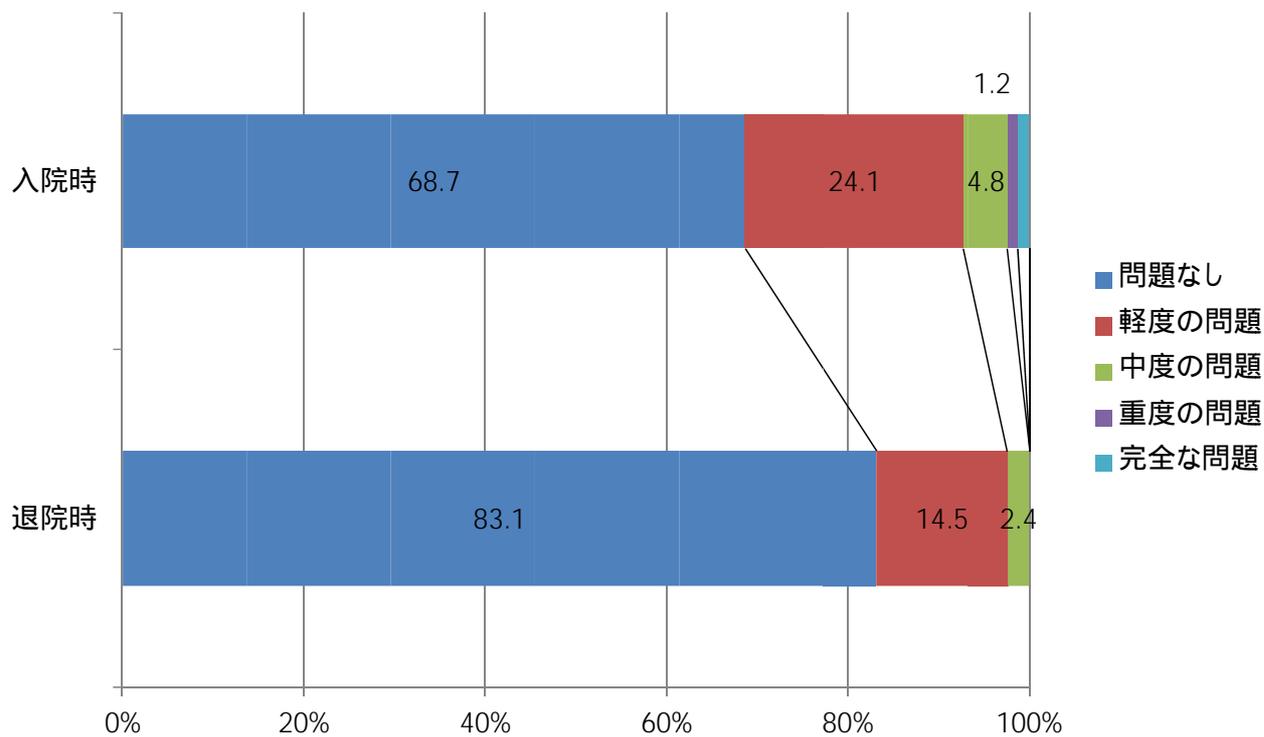




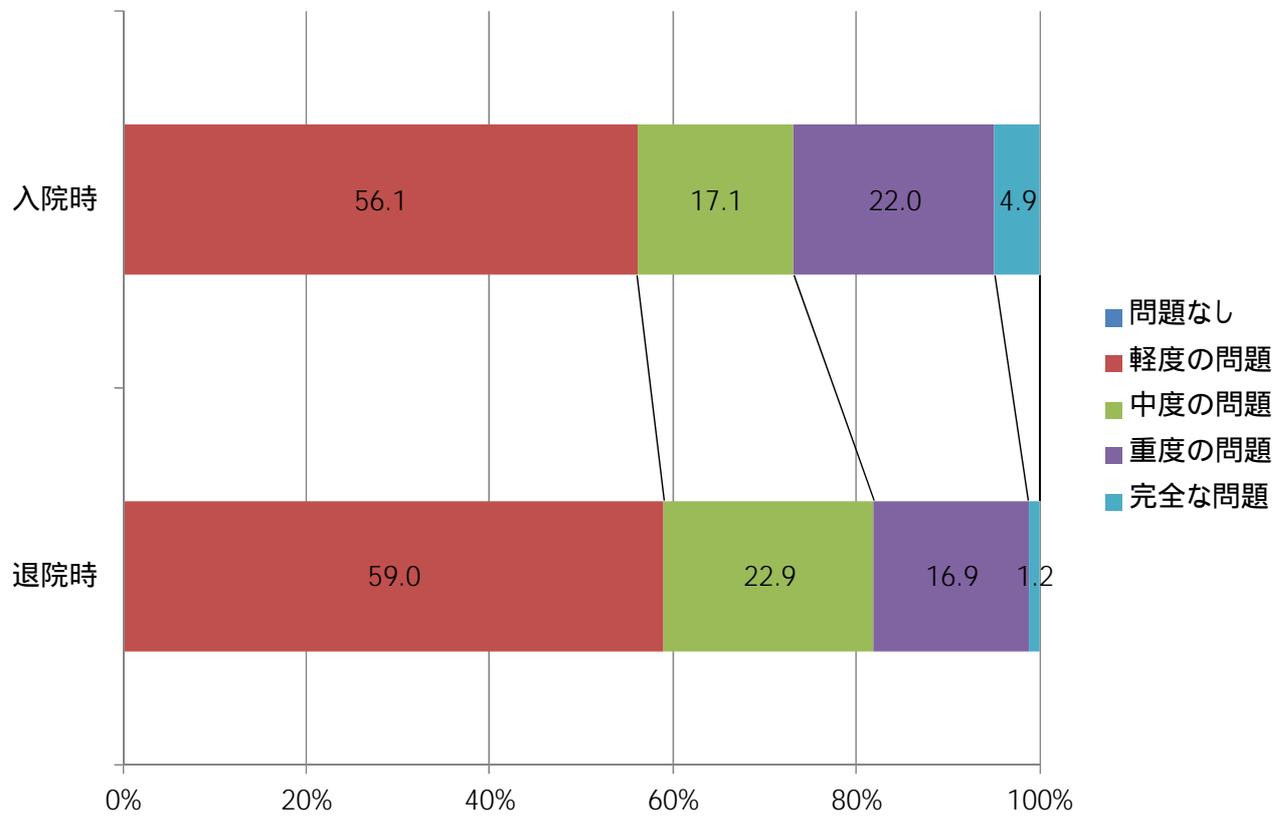


ICF 評価の入退院時の変化

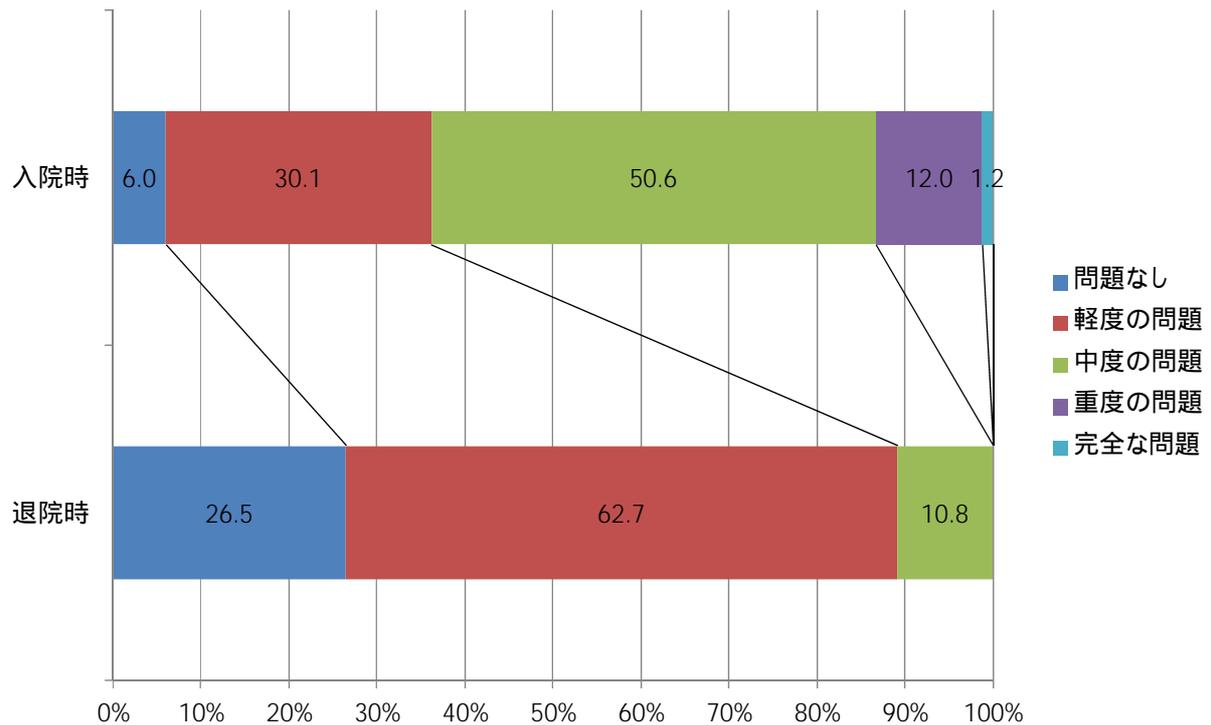
図表 13 活力と欲動の機能_程度(入院時) 活力と欲動の機能_程度(退院時)



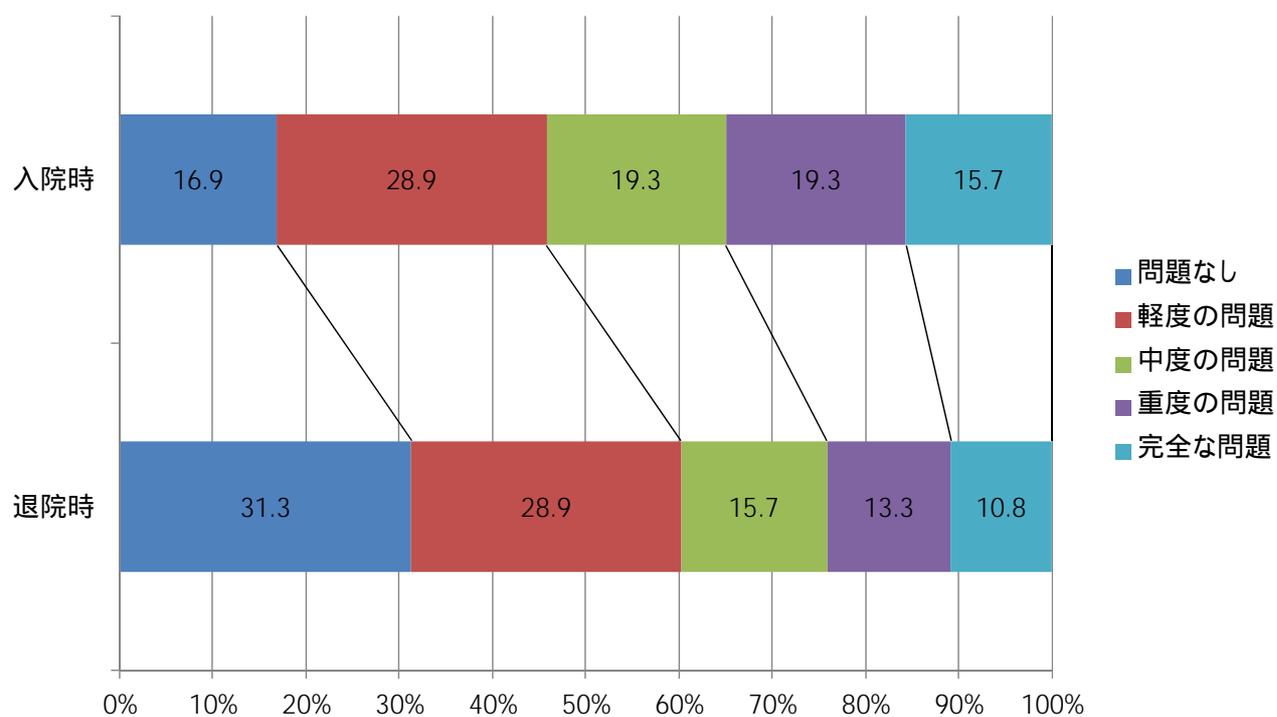
図表 14 情動機能_程度(入院時) 情動機能_程度(退院時)



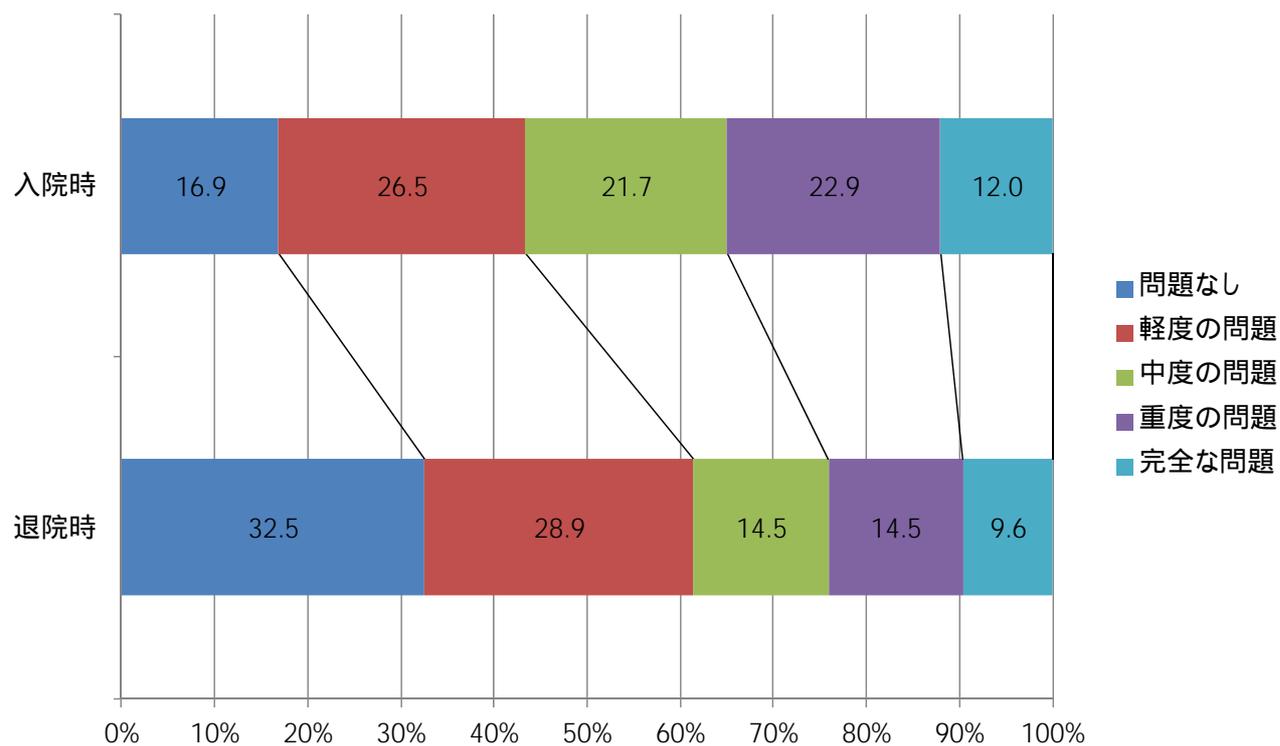
図表 15 痛みの感覚_程度(入院時) 痛みの感覚_程度(退院時)



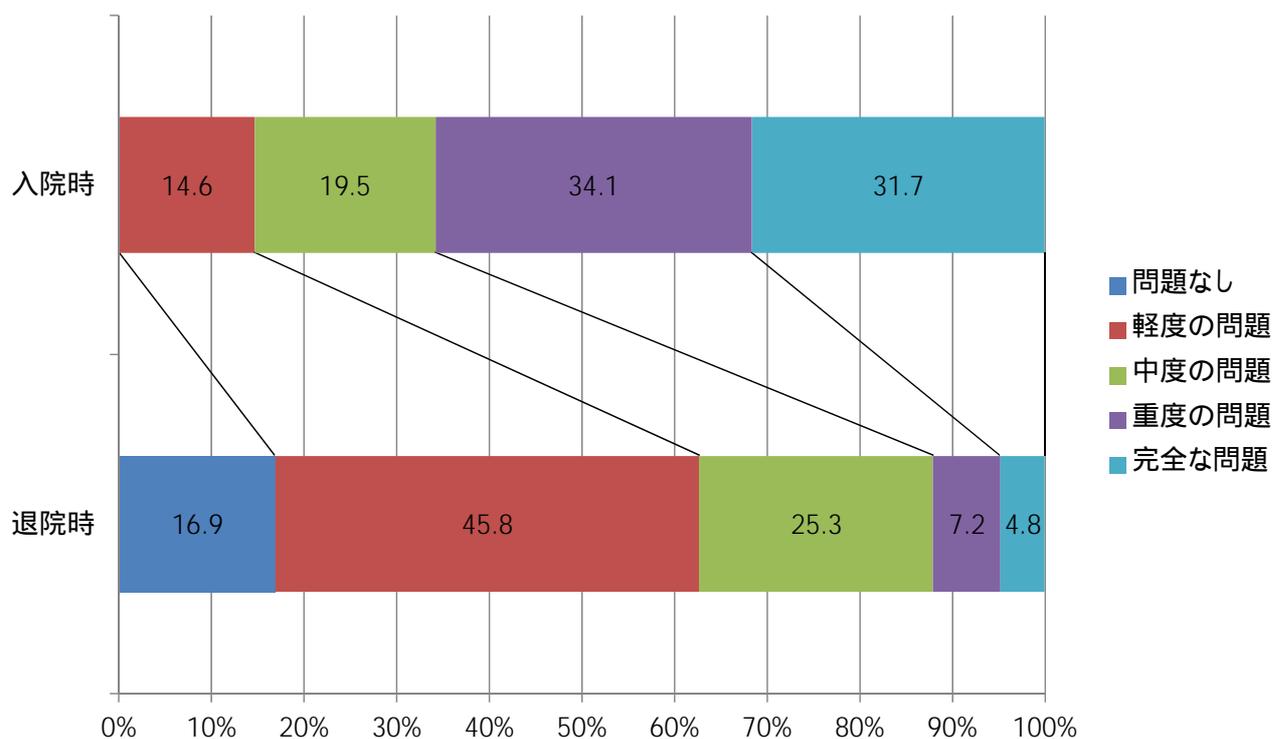
図表 16 日課の遂行_実行状況(入院時) 日課の遂行_実行状況(退院時)



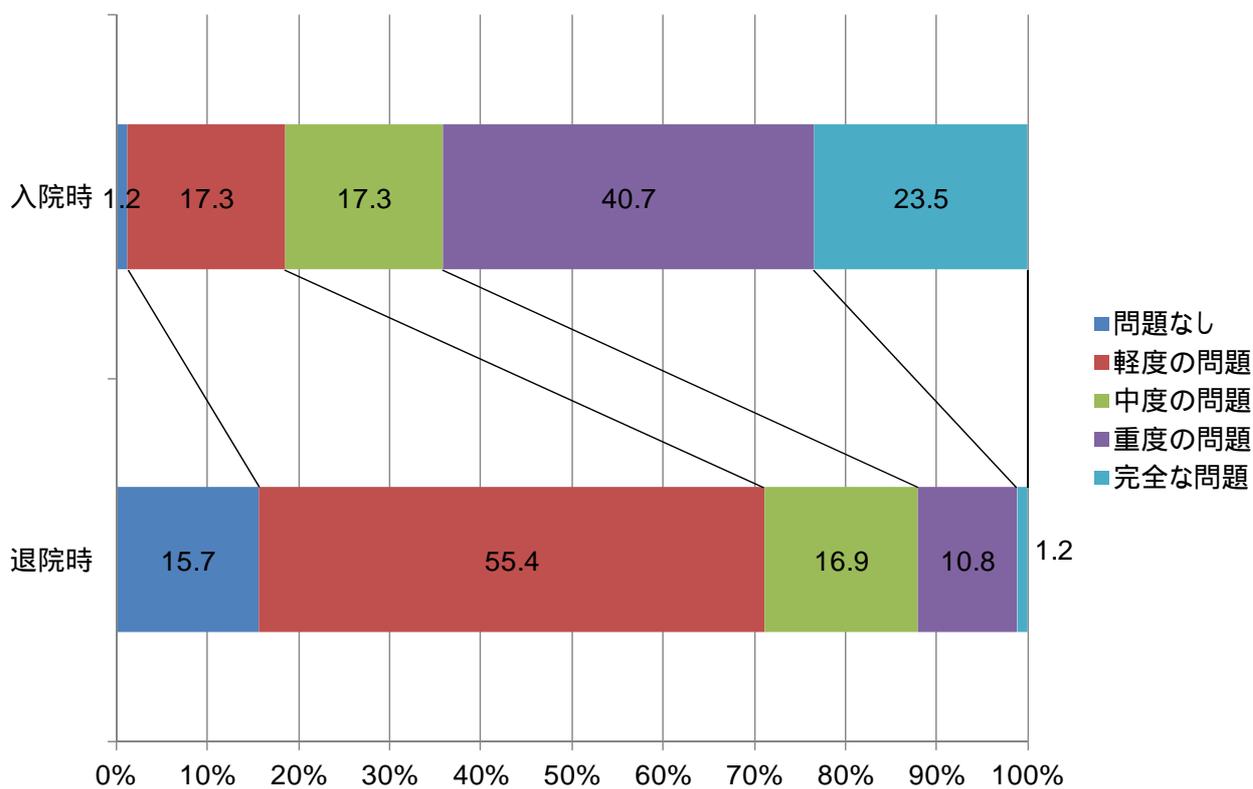
図表 17 日課の遂行_能力(入院時) 日課の遂行_能力(退院時)



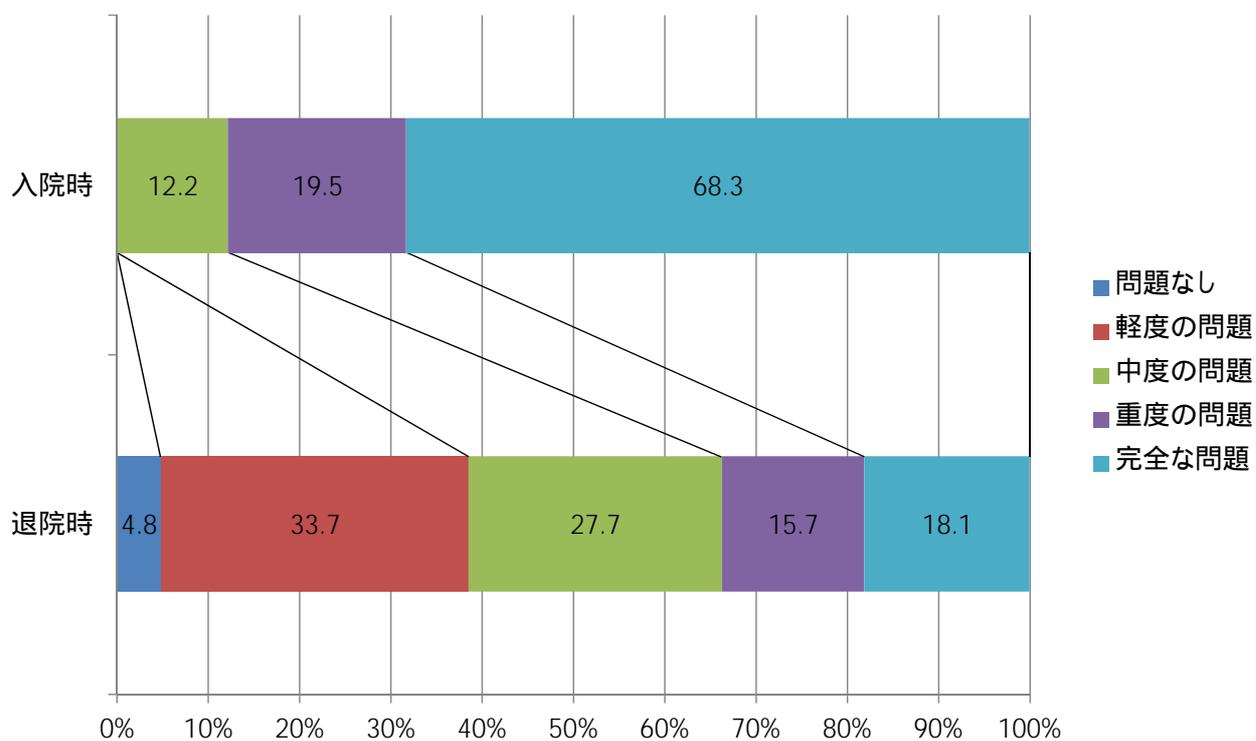
図表 18 歩行_実行状況(入院時) 歩行_実行状況(退院時)



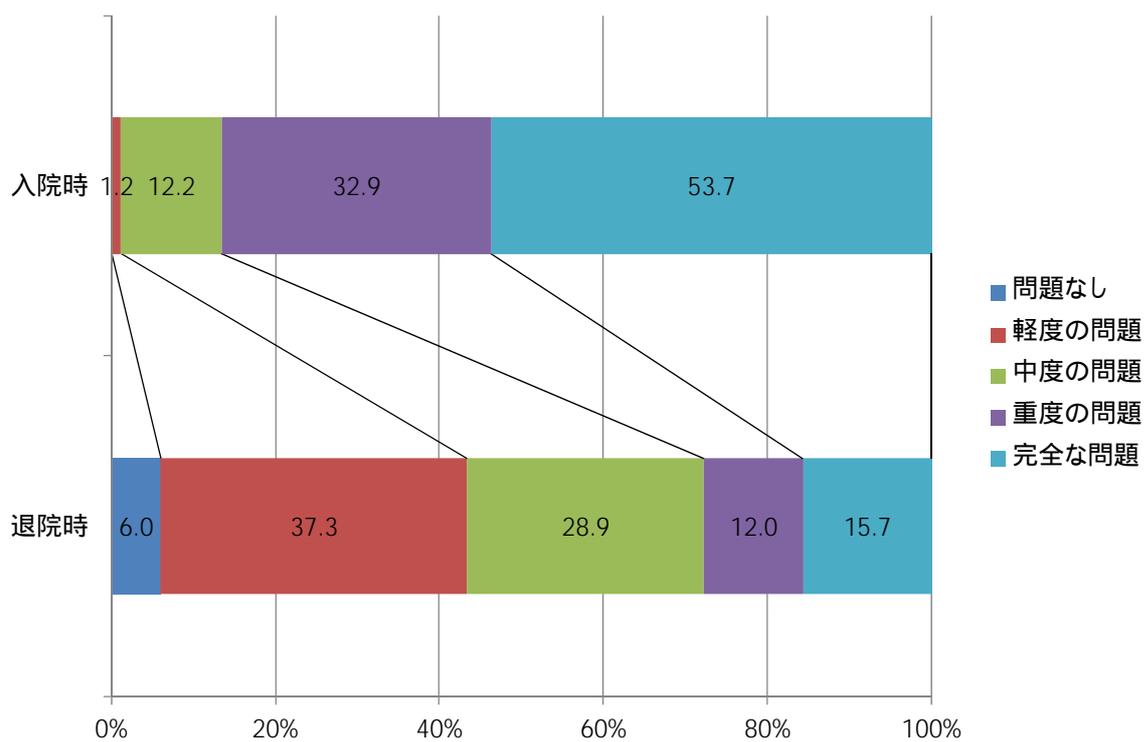
図表 19 歩行_能力(入院時) 歩行_能力(退院時)



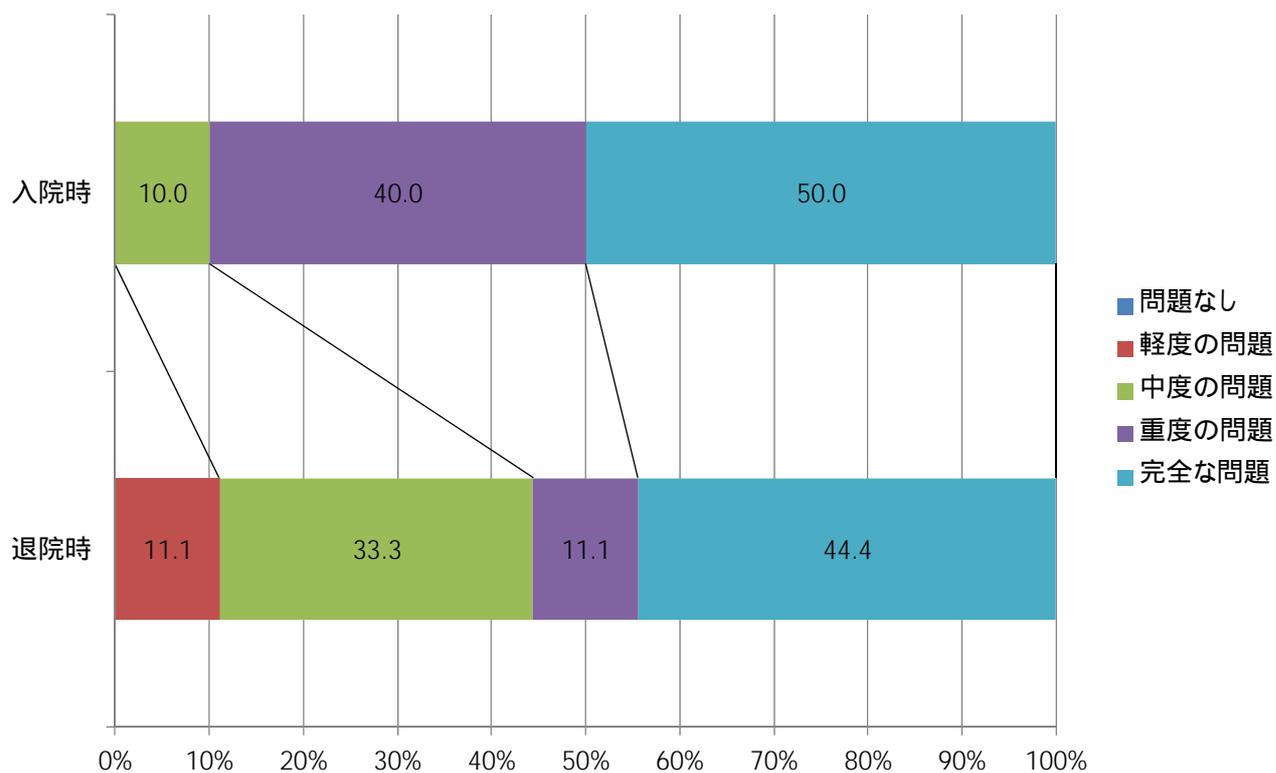
図表 20 移動_実行状況(入院時) 移動_実行状況(退院時)



図表 21 移動_能力(入院時) 移動_能力(退院時)



図表 22 報酬を伴う仕事_実行状況(入院時) 報酬を伴う仕事_実行状況(退院時)



図表 23 報酬を伴う仕事_能力(入院時) 報酬を伴う仕事_能力(退院時)

