

## ICF 評価セット（日本版）の入力の仕組みに関する検討

研究分担者：水間 正澄（昭和大学医学部リハビリテーション医学講座 教授）  
研究代表者：向野 雅彦（藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学 I 講座 講師）

研究要旨：本研究では ICF 評価セット（日本版）の情報収集のため、ソフトウェア上で管理できる仕組みによって可能な限り簡便に多くの情報を集める仕組みの作成に取り組んだ。

作成した日本版評価セットに基づき、ソフトウェアの  $\beta$  版を作成した。ここでは、FIM(Functional Independence Measure), ABMSII(Ability for Basic Movement Scale II), MRC 修正息切れスケール等の臨床スケールの採点によって、項目間の対応表に基づき ICF の項目に移行する仕組みを作成し、より簡便にデータ収集を可能とする仕組みを作成した。また、これまで情報収集がほとんどされていなかった環境因子についても情報収集シートを作成した。さらに、ここで採点したデータから、生活機能の評価スケール、プロブレムリスト等の臨床ツールを試験的に作成した。現在、作成した採点システムを用いたフィールドテストの準備中である。

### A. 研究目的

国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health: 以下 ICF) は全体で 1500 近い評価項目から構成され、生活機能に関わる領域を網羅的にカバーし、生活機能に関わる詳細な記載が可能である。記載方法としては ICF のコード化に関するガイドライン(WHO,2001)において、評点 (qualifier) を用いる仕組みが提示されており、"集団の標準値を参照してそれぞれの領域で較正されるべき"とされているが、詳細は定義されていない。

情報収集のため、項目ごとに Numeric Rating Scale(0-10)のような採点方法によって直接採点を行う試みもなされているが、採点方法の定義があいまいであることも影響し、現状のままでは項目によっては一致率が低く評価の信頼性に問題あることが指摘されている (筒井ら,2014)

一方で、ICF については各項目と既存の評価についてのリンクが報告され、リンクするための共通のルールも提唱されている (Cieza et al, 2005)。この考え方に基づいて、既存の評価スケールの情報から、項目ごとの評価点の分布に基づいて集団の標準値を作成し、ICF の評点に変換していく試みも行われている。

本研究では、臨床使用可能性を最重要視して、既存の評価スケールと ICF の連携を形成し、可及的に既存の臨床評価を使用した上で、ICF フォーマットに変換し報告する仕組みを作り上げることが目標とした。

### B. 研究方法

作成した評価セット（日本版）を基に、情報収集のための評価用入力フォームを作成した。入力フォーム作成には、データベースソフトウェア（ファイルメーカー）を使用することとした。

作成にあたっては、表計算ソフトを用いて基本的な入出力の構造を作成し、それを元にデータベースへの入力フォームの作成を専門業者に委託して行った。

### C: 研究結果

採点用の評価スケールを入力し、出力として目的のデータセットを得られる仕組みをデータベースソフトウェアを用いて作成した。1. 基本情報、2. 診察所見シート、3. 生活機能評価シート、4. 本人家族への質問シートをそれぞれ用意し、項目ごとに ICF の項目にリンクすることで、シートの入力によって、ICF のデータシ

ートが埋まるよう構成した。さらに、プロブレムリストやカンファレンスシートなどの臨床で用いられるシートとして出力する仕組みを試験的に組み込んだ。また、本人・家族への質問シートはタブレット上でも閲覧・入力が可能となる仕組みを取り入れた。

#### D: 考察

本研究においては、既存の評価スケールをベースとした入力フォームによって、作成したICF 評価セット（日本版）に基づく情報収集が可能となるよう、データベースソフトウェアを用いた入力の仕組みの作成に取り組んだ。今後これが臨床での使用可能性を高めるかどうか、今後フィールドテストにおける十分な検証が必要である。

この評価用入力フォームについては、国内外の専門家グループのフィードバックを受け、セカンドバージョンを今後作成予定である

#### E: 結論

本研究においては、ICF 評価セット（日本版）に基づいた情報収集ツールの作成を行った。

今後フィールドテストを経て、より臨床の使用に適した入力の仕組みを作成していく予定である。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

特になし

##### 2. 学会発表

特になし

平成 27 年度 厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
分担研究報告書

## ICF 評価セット（日本版）の短縮版作成に関わる予備的検討

研究分担者：山田 深 （杏林大学医学部リハビリテーション医学講座 講師）  
研究代表者：向野 雅彦 （藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学 I 講座 講師）

研究要旨： 本研究事業では ICF の日本における速やかな普及と推進を目的に、臨床での使用に適した ICF 評価セット（日本版）の作成に取り組んでいるが、『リハビリテーション総合実施計画書』をベースとしていることから、項目数は 70 近くに及ぶ。そのため、既存の評価スケールを使用したとしても、急性期病院等マンパワーの不足しがちな環境において、依然項目の多さは問題となる可能性がある。そこで本研究では、急性期を含めたより広い情報収集を可能とするために、ICF 評価セット（日本版）の短縮版となる項目の検討に取り組んだ。

検討の結果、採点項目の選択には現在作成している ICF 評価セット（日本版）と採点項目を共通するため、ICF コアセットのうち『一般セット』をベースとし、さらに『リハビリテーションセット』に含まれる活動と参加に関わる項目を含めた 24 項目を候補として採用することとした。採点は 0 から 10 の Numeric rating scale で採点することとし、採点の信頼性を高めるための評価ガイドの作成も行った。

さらに、短縮版セットの信頼性の評価に向けたフィールドテストの準備中である。

### A. 研究目的

本研究事業では ICF の日本における速やかな普及と推進を目的に、臨床での使用に適した ICF 評価セット（日本版）の作成に取り組んでいる。回復期病棟などリハビリテーションを中心に行っている医療場面では、既存のスケールの使用により従来の臨床評価を用いて情報収集が可能となる仕組みであるが、一方で『リハビリテーション総合実施計画書』をベースとしていることから、項目数は 70 近くに及んでいる。そのため、既存の評価スケールを使用したとしても、急性期病院等マンパワーの不足しがちな環境において、依然項目の多さは問題となる可能性がある。そこで本研究では、急性期を含めたより広い情報収集を可能とするために、ICF 評価セット（日本版）の短縮版となる項目の検討に取り組んだ。

### B. 研究方法

現在までに発表されている ICF コアセットの中から、短縮版と呼ばれる項目数の少ないコアセット、『一般セット』および『リハビリテーションセット』の項目のオーバービューを行

い、疾患・病期横断的に評価が可能な項目について検討を行った。

また、採点方式についても、より簡便に情報収集が可能な仕組みについて検討を行った。

項目選択および採点方式の検討にあたっては、Swiss Paraplegic Research の ICF ユニットとのオンラインミーティングを行い、国際的な共同研究の進行状況と整合性を図りながら方針決定を行った。

### C: 研究結果

検討の結果、これまでに発表されている短縮版コアセットの内容は、疾患ごとに非常にバリエーションに富んでおり、全てに共通する項目は見出せなかった。また、疾患・病期横断的に評価する項目が必要であること、今後国際比較に用いていく上では既存の先行研究をベースとすることにメリットがあること、また現在作成している ICF 評価セット（日本版）と採点項目を共通する必要があることも考慮し、ICF コアセットのうち『一般セット』をベースとし、さらに『リハビリテーションセット』に含まれる活動と参加に関わる項目を含めた 24 項目を初期候補として採用することとした。また、採点方式については、項目ごとに評価スケールが違う

とかえって煩雑になる可能性があることから、直感的に評価するために 0 から 10 の数字で評価する Numeric rating scale の方式を採用した。

#### D: 考察

本研究については、より簡便で多くの医療・介護場面に適応可能な評価セットの作成を目指し、短縮版についての検討を行った。

Numeric rating scale は、特に評価対象がいまいであるとは信頼性に問題が発生する可能性がある。そのため、今後は評価のルール作りを行い、評価者間で差の出にくい仕組みを作成する必要がある。

また、現在進めている既存の評価スケールをベースとした ICF 評価セット（日本版）と比較可能とするためには、同時に情報収集を行い、較正の仕組みを作成することが必要である。今後、十分な情報収集を行ったのちに、ヨーロッパのグループが主に用いている Rasch 分析による較正の仕組みを採用し、換算式等の作成が可能となるよう取り組む予定である。

#### E: 結論

本研究においては、ICF 評価セット（日本版）の短縮版作成に関する予備的な検討を行った。

今後フィールドテストによる信頼性の検討に加え、臨床現場からのフィードバックに基づいた更新を行い、より多くの医療場面に用いることのできる ICF 評価セットの作成に取り組む所存である。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

特になし

##### 2. 学会発表

特になし



