

厚生労働科学研究費補助金（統計総合研究事業）

「国際生活機能分類の統計への活用に関する研究」

平成 29 年度 分担研究報告書

既存アセスメントツールを ICF のフレームワークの観点からの整理

研究分担者：中川原譲二（国立循環器病センター脳卒中統合イメージングセンター）

研究分担者：筒井 澄栄（国立障害者リハビリテーションセンター研究所）

研究代表者：筒井 孝子（兵庫県立大学）

研究目的：アウトカム研究はヘルスサービスの最終結果の理解を目指している。近年、健康状態が決定した患者についての研究で、どのアウトカムをその対処や測定に用いるかを推薦する多くの国際的なイニシアティブが紹介された。しかし、アウトカム研究においてより統一したアプローチに関して未だ数多くの課題がある。例えば、健康状態、機能的状態、well-being、生活の質、健康関連の生活の質の概念は、しばしば論文やアウトカム研究において互いに区別がないような使われ方をしており、これによって理解や解釈、結果の皮革などが難しくなっている。国際生活機能分類（ICF）においては、患者志向のアウトカム測定についての共通の概念的理解が現在生まれつつある。ICF に基づいた機能の概念も、将来的には生活の質や健康の好みと区別が可能になるとされている。

そこで本研究では、こうした認識を踏まえて日本の臨床現場アウトカム研究に用いられているアセスメントとして FIM と看護必要度とを取り上げ、これらを ICF による分類コードでの代替が可能であるかを検討することを目的とした。

研究方法：医療・リハビリテーション分野における既存アセスメントツールのうち、FIM と看護必要度をとりあげ、ICF Core Set Rehabilitation との対応関係について整理を行った。対応関係の整理に際しては、Cieza(2005)の 8 つの関連付けルールに則って行った。

結果及び考察：看護必要度項目、FIM といった医療・リハビリテーション分野における既存アセスメントツールを ICF のフレームワークの観点から整理を行い、ICF との対応関係の表ができたが、それぞれの置換には Rasch 分析等を行い、それぞれの得点間の linking rule を作る必要があることが明らかになった。

結論：今年度の研究の結果、FIM、看護必要度 B 項目と ICF の対応表が開発された。この表にある ICF 項目の調査を日本の FIM、看護必要度 B 項目のデータを持つ患者に実施すれば、ICF における評点を作成ができるものと考えら、ICF の普及推進の観点からは、そのような研究が必要になるものと考えられた。

A. 研究目的

アウトカム研究はヘルスサービスの最終結果の理解を目指している。患者や消費者は、ここに非常に重要な役割があると認識している^{6,7}。研究者は、技術的・臨床的・患者志向などの幅広いアウトカム測定法を用いている。

技術的な測定とは、例えば研究室での画像化や電子生理学的な実験である。臨床的測定は、身体的・認知的な障害の検査と、歩行などの活動の評価などから構成されている。患者志向の測定とは、患者とその代理人の健康状態、生活の質、健康の好み (health preference) などに関する自己申告などである。

近年、健康状態が決定した患者についての研究で、どのアウトカムをその対処や測定に用いるかを推薦する多くの国際的なイニシアティブが紹介された。しかし、アウトカム研究においてより統一したアプローチに関して未だ数多くの課題がある。

例えば、健康状態、機能的状態、well-being、生活の質、健康関連の生活の質の概念は、しばしば論文やアウトカム研究において互いに区別がないような使われ方をしており⁷、これによって理解や解釈、結果の皮革などが難しくなっている。

国際生活機能分類 (ICF)⁸においては、患者志向のアウトカム測定についての共通

の概念的理解が現在生まれつつある。

ICF に基づいた機能の概念も、将来的には生活の質や健康の好みと区別が可能になるとされている。

そこで本研究では、こうした認識を踏まえて日本の臨床現場アウトカム研究に用いられているアセスメントとして FIM と看護必要度とを取り上げ、これらを ICF による分類コードでの代替が可能であるかを検討することを目的とした。

B. 研究方法

医療・リハビリテーション分野における既存アセスメントツールのうち、FIM と看護必要度をとりあげ、ICF Core Set Rehabilitation⁹との対応関係について整理を行った。

対応関係の整理に際しては、Cieza¹⁰の8つの関連付けルールに則って行った。

C. 研究結果

研究の結果、FIM と看護必要度と ICF の項目に一定の対応関係はあることが整理された (表 3-1)。しかしながら評点の付け方が異なるため、その読み替えには、今後は複数のアセスメントを同一患者に実施した調査データを基に Rasch 分析等を行い、それぞれの得点間の linking rule を作る必要があることが明らかになった。

⁶ Clancy CM, Eisenberg JM. Outcomes research: measuring the endresults of health care. *Science* 1998; 282: 245-246.

⁷ Patrick DL, Chiang YP. Measurement of health outcomes in treatment effectiveness evaluations: conceptual and methodological challenges. *Med Care* 2000; 38 (suppl II): 14-25.

⁸ WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: WHO; 2001.

⁹ Prodinger B, Cieza A, Oberhauser C, et al. Toward the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Rehabilitation Set: A Minimal Generic Set of Domains for Rehabilitation as a Health Strategy. *Arch Phys Med Rehabil* 2016;97:875-84.

¹⁰ Cieza A (2005). ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J rehabil med*, 37(37), 212-8

表 3-1 FIM/看護必要度と ICF の対応関係

FIM	ICF	看護必要度 (B項目)
①問題解決：日常生活上での問題解決、適切な判断能力	d175 問題解決	
②記憶：日常生活に必要な情報の記憶	d230 日課の遂行	
③理解：聴覚または視覚によるコミュニケーションの理解	d329 その他の特定の、および詳細不明の、コミュニケーションの理解	診療・療養上の指示が通じる
④表出：言語的または非言語的表現	d349 その他の特定の、および詳細不明の、コミュニケーションの表出	他者への意思の伝達
⑨ベッド・椅子・車椅子：それぞれの間の移乗、起立動作を含む	d420 乗り移り（移乗）	起き上がり 移乗
⑩トイレ：便器へ（から）の移乗		
⑪浴室・シャワー：浴槽、シャワー室へ（から）の移乗		
⑫歩行・車椅子：屋内での移動、または車椅子移動	d450 歩行	移動方法
⑬階段：12~14段の階段昇降	d460 さまざまな場所での移動	
⑭清拭：風呂、シャワーなどで首から下を洗う	d510 自分の身体を洗うこと	
⑮整容：口腔ケア、整髪、手洗い、洗顔等	d520 身体各部の手入れ	口腔清潔
⑯排尿管理：排尿管理、器具や薬剤の使用を含む	d530 排泄	
⑰排便管理：排便管理、器具や薬剤の使用を含む		
⑱更衣：上半身：腰より上の更衣および義肢装具の装着		
⑲更衣：下半身：腰より下の更衣および義肢装具の装着	d540 更衣	衣服の着脱
⑳トイレ動作：衣服の着脱、排泄後の清潔、整理用具の使用		
㉑食事：咀嚼、嚥下を含めた食事動作	d550 食へること	食事摂取
㉒社会的交流：他患者、スタッフなどとの交流社会的状況への順応	d710 基本的な対人関係	

D. 考察

看護必要度項目、FIM といった医療・リハビリテーション分野における既存アセスメントツールを ICF のフレームワークの観点から整理を行い、ICF との対応関係の表

E. 結論

今年度の研究の結果、FIM、看護必要度 B 項目と ICF の対応表が開発された。この表にある ICF 項目の調査を日本の FIM、看護

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

ができたが、それぞれの置換には Rasch 分析等を行い、それぞれの得点間の linking rule を作る必要があることが明らかになった。

必要度 B 項目のデータを持つ患者に実施すれば、ICF における評点を作成ができるものと考えら、ICF の普及推進の観点からは、そのような研究が必要になるものと考えられた。
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし