

総括研究報告書（平成30年度）

研究分担者 橋本 圭司 国立成育医療研究センター リハビリテーション科

国際的な障害に関する分類は、世界保健機関（以下WHO）が1980年に国際疾病分類（ICD: International Classification of Diseases）の補助分類として定めた「WHO国際障害分類（ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps）が最初であるが、その後、WHOによる改定作業が行われ、2001年5月に「国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health）がICIDHの改定版としてWHO総会で採択された。ICFは、ICDとともに、世界保健機関国際分類ファミリー（WHO-FIC: World Health Organization Family of International Classification）の一つと位置づけられている。

リハビリテーション領域における診療の目的の1つは、心身機能の改善に限らず、日常生活全般を遂行するのに必要な能力を獲得し、社会参加可能な環境を整備することである。本研究の目的は、医療における支援内容や成果の指標として国際生活機能分類(ICF)の概念を用いて、リハビリテーション連携を促進することである。

1. 国際生活機能分類を用いたリハビリテーション連携に関する研究 橋本 圭司

【目的】本研究の目的は、ICF-11の生活機能評価に関する補助セクション(以下ICF補助セクション)と小児分野において活用が期待されているWHO DAS 2.0 Children and Youth 36-Item Version、そして、日本で特に乳幼児で使用可能な小児用評価尺度が、それぞれどのように対応しているかについて検証することである。

【方法】本研究で用いる乳幼児を対象とした評価尺度は、①Ages & Stages Questionnaires® (ASQ-3)、②乳幼児発達スケール (KIDS)、③WeeFIM (Functional Independence Measure for Children)、④小児の

活動・社会参加評価尺度 (Ability for Basic Physical Activity Scale for Children ; ABPS-C) の4つである。

【結果】ICFの第V章ICF補助セクション「認知」「運動・移動」「セルフケア」「他者との交流」「日常活動」「社会参加及び健康問題の影響」のうち、乳幼児に対する既存の評価尺度では、「認知」「可動性」「セルフケア」「他者との交流」への対応がされている一方で、「日常活動」と「社会参加及び健康問題の影響」について評価している尺度はほとんど無かった。

【考察】本研究から、日本で使われている乳幼児を対象とした評価尺度では、「日常活動」と「社会参加及び健康問題の影響」に関する評価が不十分で

あることが明らかとなった。今後は、ABPS-Cの活用やWHODAS 2.0 Children and Youth日本語版の開発が望まれる。

【結論】ICFの概念に基づいたABPS-CやWHODAS 2.0 Children and Youthは、慢性疾患や障害を抱えた乳幼児の活動・社会参加を評価する尺度として有用であり、小児期のリハビリテーション連携において活用が期待される。

2. ICFにおける評価尺度としての信頼性・妥当性 検証

山田 深

【目的】今回、我々は対象の急性期脳卒中症例数を増やしてICFリハビリセットを用いた評価を行ってその実用性をより詳細に検討するとともに、ADL評価として従来から導入している機能的自立度評価法 (Functional Independence Measure) FIMとの関連性を調査した。

【方法】2017年10月から12月の期間に脳卒中を発症して当院で入院加療を行い、リハビリが介入した患者128名 (平均年齢74.7歳) を対象として、入院時のFIMとICFリハビリセットを脳卒中科病棟に所属するPT・OT・STが同時に評価した。検査入院や死亡退院となった患者は除外した。ICFリハビリセットの評価にはICF評価点を用い、活動・参加は「実行状況」のみを評価した。収集したこれらのFIM、およびICFリハビリセットのデータについて、各項目スコア間のSpearmanの相関係数を算出し、双方の評価における項目の関連性を検討した。

【結果】「性機能」「親密な関係」「報酬を伴う仕事」「交通機関や手段の使用」「調理以外の家事」「他者への援助」「レクリエーションとレジャー」のカテゴリーはFIMの各項目との有意な相関関係は認められなかった。一方、「活力」「睡眠機能」「情動機

能」やセルフケアの項目はFIMのセルフケアや認知項目の全ての項目で有意な相関($r=-.50\sim-.89$)が認められた。

【結論】今年度の研究では、ICFリハビリセットの多くのカテゴリーでFIMと有意な相関を認め、急性期脳卒中患者に対しICFリハビリセットによる評価の有用性を確認することができた。ICFリハビリセット活用の方向性は今後も継続的に研究の対象としていきたい。

3. リハビリテーション連携に用いるICFに基づく 生活機能チェックリストの作成とフィールドテ ストの実施

向野 雅彦

国際生活機能分類(以下ICF)は生活機能に関わる領域を網羅的にカバーしており、生活機能の詳細を記載することが可能となっている。しかし、分類の多さと煩雑さから、ICFに関わる多くの取り組みにおいてはコアセットなどの項目セットを使用した検討がほとんどであり、ICFの網羅性が十分に生かされているとは言えない。また、ICFそのものの臨床への導入は未だ途上である。

本研究においては、ICFの分類を問題点リストとして使用するための仕組みの作成に取り組んでいる。研究期間内に、ICFに基づく問題点のチェックリストの作成とそれを用いたフィールドテストの実施を行い、調査に基づいてICFのデータ収集の仕組みを作り上げることを目標としている。これまでに、1) ICF第二レベルの項目を使ったリスト作成と簡潔なチェック基準の作成、Vanderbilt大学が提供するデータ集積管理システムであるREDCap上において2)データベースの構築を行い、さらにより簡潔にコード化する仕組みを目指し、3) コードに関連

する語句リストの作成、4)登録語句からコード化を簡単に行える仕組みの作成に取り組んだ。ICFは全体で1400以上の項目があり、第二レベルの項目のみでも200以上に及ぶため、チェックリストとして使用する場合には簡潔な仕組みが必要である。そのため、本研究では、簡潔な項目チェック基準を作成し、さらにチェック項目についての知識がなくても登録が可能になるよう、語句をあらかじめ登録しておき、検索機能を使用してコード化が可能となる仕組みの構築に取り組んだ。また、オンラインでの入力によるデータ収集を行えるよう、Vanderbilt大学が提供するデータ集積管理システムであるREDCap上においてデータベースの構築を実施した。今後はこの成果をベースとしたフィールドテストを計画している。

4. ICFカテゴリーおよびICFコアセットの信頼性・妥当性と臨床的有用性の検討 木下 翔司

【目的】国際生活機能分類（ICF）の臨床における実践応用を推進するためには、その信頼性、妥当性、および反応性を明らかにする必要がある。本研究の目的は亜急性期脳卒中患者を対象にICF rehabilitation setの反応性を4つの回復期リハビリテーション病棟を有する日本各地の病院において調査し明らかにすることを目的とした。

【方法】回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中患者を研究対象とした。実施機関は青森新都市病院、西広島リハビリテーション病院、東京総合病院、河北リハビリテーション病院の4施設とした。十分な経験を有するリハビリテーション科医師が入院時と退院時にICF rehabilitation setを5段階の評価尺度を用いて評価記載した。本研究では評価点2-4であった場合に問題があるICFカテ

リーであると判断した。ICF rehabilitation setの入院時のExtension Indexおよびその変化を算出した。Extension indexはICFコアセットにおける問題のあるカテゴリー数をICFコアセット全体のカテゴリー数で除したものに100をかけた指標であり、0から100の値を示す。この数値が低いほど身体機能や構造に問題がなく、活動や参加に制限がないことが示される指標である。

【結果】146名（女性70名、平均年齢: 72.3歳、平均FIM利得: 21.1）が研究対象となった。ICF rehabilitation setのExtension indexは入院時の58.3から退院時の42.7へ有意な改善を認めた ($p < 0.01$)。ICF rehabilitation setの効果量は大きであった (1.05)。またICF rehabilitation setの変化とFIMスコアの変化には有意な相関を認めた ($r=0.59$, $p < 0.01$)。

【結論】回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中患者を対象としたICFコアセットの反応性が確認された。本研究結果はICF rehabilitation setが集中入院リハビリテーションを提供されている亜急性期脳卒中患者の機能と障害の変化を捉えることを示している。今後はカンファレンスにおけるICFコアセットの定期的評価が回復期リハビリテーションに於いて他職種協働と患者機能予後に与える影響を明らかにしていきたい。