

生活期リハビリテーションにおける訓練コードの実態調査

研究分担者：塩田 繁人（広島大学病院・診療支援部リハビリテーション部門・作業療法士）

吉川 浩平（広島大学病院・診療支援部リハビリテーション部門・言語聴覚士）

研究要旨：生活期における根拠に基づくリハビリテーション治療の実践のためには、標準化されたデータの蓄積によるエビデンスの検証が求められる。しかし、生活期リハビリテーションの先行研究ではRCT・メタアナリシスともに少なく、訓練内容についても統一した見解は認められていない。本研究では、訓練項目の統一と標準化されたリハビリテーション治療のデータ集積を目的に、生活期リハビリテーションの訓練項目の実態について明らかにする。全国の生活期リハビリテーションを実施している医療機関・介護施設45施設を対象にリハビリテーション指示書に記載されている訓練項目名をアンケート調査し、LIFEの支援コードに合わせて訓練項目を整理し、種類と件数を集計した。調査の結果、34施設（回収率：75.6%）から回答を得た。LIFE支援コードに合わせた集計の結果、「関節可動域訓練」や「関節可動域運動」、「関節可動域練習」など21種類、64件であった。「4.筋力維持・増強訓練」は「筋力増強訓練」、「筋力増強運動」、「筋力維持・増強訓練」など20種類、57件。「2.全身持久力訓練」は「エルゴメーター」、「持久力訓練」、「耐久性増強訓練」など24種類、42件であった。訓練項目が該当しなかった項目は15件であった。

本研究より、生活期リハビリテーションの訓練項目について統一された見解はなく、現場で使いやすい訓練コードを開発する必要性が明らかとなった。

A. 研究目的

根拠に基づく医療の実践が求められているが、生活期のリハビリテーションにおけるエビデンスは乏しい。先行研究では、介護保険のリハビリテーションの効果検証を示したものは15のRCTと1つのメタアナリシスと少なくとも¹⁾、標準化されたデータ収集の体制整備が喫緊の課題である。我が国では、2021年度より科学的介護情報システム(LIFE)²⁾の活用が開始され、介護サービス利用者の状態やケアの計画・内容などのデータ蓄積が進められている。しかしながら、現場におけるリハビリテーションの訓練項目の実態は明らかとなっておらず、全国的に標準化されているとは言い難い。

本研究では、訓練項目の統一と標準化されたリハビリテーション治療のデータ集積を目的に、生活期リハビリテーションの訓練項目の実態につい

て明らかにする。

B. 研究方法

研究デザイン：アンケート調査による横断研究。

対象：全国の生活期リハビリテーションを実施している医療機関、介護事業所45施設

調査期間：2023年6月～7月

調査内容：リハビリテーション処方箋とリハビリテーション指示書に記載されている訓練項目名を調査した。

調査方法：各施設の研究担当者にメールで依頼文を送付し、調査内容についてメールにてテキストデータで回答を得た。

データ処理：訓練内容について単純集計した後、LIFEの支援コードに沿って訓練項目を再分類し、各支援コードの件数と訓練項目の種類、用語の差

異を検討した。

(倫理面への配慮)

本調査は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の対象ではなく、特別な倫理申請は必要なかった。

C. 研究結果

調査対象施設 45 施設中、34 施設から回答を得た (回収率 : 75.6%)。

LIFE の支援コードに合わせて集計した訓練項目は、「3. 関節可動域訓練」では「関節可動域訓練」や「関節可動域運動」、「関節可動域練習」など 21 種類、64 件であった。「4. 筋力維持・増強訓練」は「筋力増強訓練」、「筋力増強運動」、「筋力維持・増強訓練」など 20 種類、57 件。「2. 全身持久力訓練」は「エルゴメーター」、「持久力訓練」、「耐久性増強訓練」など 24 種類、42 件であった。高次脳機能や ADL, IADL に関連した訓練項目は「高次脳機能訓練」や「ADL 訓練」、「IADL 訓練」といった包括的な訓練項目名が多く、LIFE コードに対応した ICF の第 3 レベルに該当する訓練項目は少なかった。LIFE の支援コードのうち、訓練項目が該当しかなかった項目は 15 件であった (資料 2)。

D. 考察

本調査より、生活期リハビリテーションの訓練項目は全国的に標準化されていないことが明らかとなった。訓練項目の内容については、「訓練」や「練習」、「運動」といった用語の統一が図られていなかった。また、「高次脳機能障害」や「ADL」、「IADL」など多様な内容を含む包括的な用語が訓練項目として用いられており、訓練内容の実態を把握することを困難にしていると考えられた。LIFE の支援コード 54 項目中、15 項目がリハビリテーション指示では用いられておらず、より詳細な検討が必要と考える。

以上より、各種診療ガイドラインやテキストの用語を精査した上で、階層性のある訓練コード分類を作成することが求められる。

E. 結論

生活期リハビリテーションの訓練項目は統一されていなかった。今後、訓練項目の標準化およびコード化によるデータ収集体制の構築が望まれる。

文献

- 1) Shinohara H, Mikami Y, Kuroda R, Asaeda M, Kawasaki T, et al: Rehabilitation in the long-term care insurance domain: a scoping review. Health Econ Rev. 2022 Dec 1;12(1):59. doi: 10.1186/s13561-022-00407-6.
- 2) 厚生労働省: 科学的介護情報システム (LIFE) による科学的介護の推進について. <https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000949376.pdf> (2024-4-30 閲覧)

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
1) 荒木武弥, 塩田繁人, 吉川浩平, 三上幸夫: 生活期リハビリテーションにおける訓練項目の全国調査. 第 55 回中国四国リハビリテーション医学研究会・第 50 回日本リハビリテーション医学会中国・四国地方会. 2023 年 12 月 3 日.

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし