

生活期リハビリテーション手法の標準コードの手引きの作成

研究分担者：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）
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）
安保 雅博（東京慈恵医科大学医学部・教授）
久保 俊一（京都府立医科大学リハビリテーション医学教室・特任教授）
三上 靖夫（京都府立医科大学リハビリテーション医学教室・教授）
西村 行秀（岩手医科大学医学部・教授）
大高 洋平（藤田医科大学医学部・教授）
佐々木 信幸（聖マリアンナ医科大学医学部・主任教授）
百崎 良（三重大学医学部付属病院・教授）
新見 昌央（日本大学医学部・教授）
河崎 敬（京都府立医科大学リハビリテーション医学教室・講師）
木下 翔司（東京慈恵医科大学医学部・講師）
羽田 拓也（東京慈恵医科大学医学部・助教）
西山 一成（岩手医科大学医学部・講師）
中山 恭秀（東京慈恵医科大学医学部・准教授（理学療法士））
北村 新（藤田医科大学保健衛生学部・講師（作業療法士））
清水 美帆（三重大学医学部付属病院リハビリテーション部・技師長（理学療法士））

研究要旨：我々は、令和5年度に生活期リハビリテーションの介入手法の標準コードおよびその定義を開発し、さらに多職種のエキスパートパネルに対する Delphi 調査によって生活期リハビリテーション手法の標準コードを開発した。本研究では、本コードを臨床で利活用するために、定義・目的と内容・具体的な実施方法と注意点を示した手引き（原案）を作成した。一方で今年度実施した標準コードの Feasibility 調査において、「分かりにくかった項目」や「判断に迷った項目」が挙げられた。そのため実臨床場面での円滑な運用が行えるように、手引書の内容を修正する必要があると思われる。

A. 研究目的

生活期リハビリテーションでは、科学的根拠に基づく介入手法が求められており、これを実践するためには、評価・介入手法・アウトカムの標準化および実現可能性の検証が必要である。しかしながら、先行研究および我々の研究班が実施した調査ではリハビリテーションの訓

練項目について統一した見解がないことを明らかとなっている。

本研究では、令和5年度に作成した生活期リハビリテーション手法の標準コードを臨床で利活用するための手引きを作成する。

B. 研究方法

研究班内に手引きワーキンググループを設置。手引書執筆要綱を作成し、大項目 10 項目、中項目 56 項目をワーキンググループ内で振り分け、内容は、以下の項目で統制した。

1. 各訓練の定義，含まれる範囲
2. 各訓練の目的と内容
3. 各訓練の具体的な実施法と注意点

また原稿の内容は、「リハビリテーション医学・医療コアテキスト（日本リハビリテーション医学会監修，2018 年発行）」および「介護領域のリハビリテーション手法手引書（三上幸夫総編集，2023 年発行）」を参考とした。さらにリハビリテーション手法の説明においては、図や写真を多く用いて、初任者であっても理解しやすく、具体的で実践的な記載をすることとした。

（倫理面への配慮）

本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の対象外であり、特別な倫理申請は必要なかった。

C. 研究結果（資料 2）

大項目 10 項目、中項目 56 項目全ての項目の原稿を執筆し、フォントや文字サイズの統制を行い、手引き（原案）を作成した。

D. 考察

本研究により、大項目 10 項目および中項目 56 項目の標準コードの手引き（原案）が作成された。一方で今年度実施した標準コードの Feasibility 調査において、「分かりにくかった項目」や「判断に迷った項目」が挙げられた。そのため実臨床場面での円滑な運用が行えるように、手引きの内容を修正する必要があると思われる。

E. 結論

生活期リハビリテーションにおける標準コード（大項目 10 項目と中項目 56 項目）の手引き（原

案）を作成した。今後は標準コードの Feasibility 調査の結果を参考に修正を行う。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし