

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金
(政策科学総合研究事業 (統計情報総合研究)) 研究報告

医療・介護連携を促進するための
国際生活機能分類を用いた評価と情報共有の
仕組みの構築

研究代表者：

藤田保健衛生大学医学部 リハビリテーション医学I 向野 雅彦

研究分担者：

藤田保健衛生大学医学部 リハビリテーション医学I 才藤 栄一
国立保健医療科学院 大冢賀政昭

ICF医療・介護連携における利用促進に向けて

ICFの普及を阻む問題点とこれまでの取り組み

1. 項目と定義の複雑さ

- 項目によっては項目の名称や説明が臨床家に馴染みがないものがある

→ 簡潔で直感的な説明文の作成

- ICFの定義に、臨床家にわかりやすい簡潔な説明文をつけるプロジェクト
- 国際リハビリテーション医学会内で推進され、
 - 10カ国以上のリハ医学会が取り組んでいる
- 当研究事業において、日本版を作成

* 評点ガイドライン

0: 問題なし	(0-4%)
1: 軽度の問題	(5-24%)
2: 中等度の問題	(25-49%)
3: 重度の問題	(50-95%)
4: 完全な問題	(96-100%)
8: 詳細不明	
9: 非該当	

2. 採点の難しさ、検者間信頼性

- ICFの評点ガイドラインは詳細の説明はなく、実際の採点が難しい

→ 採点用リファレンスガイドの作成

- Swiss Paraplegic ResearchのICFユニットと共同で、ICFの評点ガイドラインに基づいて採点した複数の採点者の認知インタビューに基づき採点の例示を作成

→ 既存のスケールを用いた情報収集システムの作成

- 既存のスケールのデータをICFの分類に紐付けし、Rasch分析を用いて指標化

平成30年度研究事業における我々の取り組み

- 簡潔で直感的な説明文のICD Vchapterへの拡張
- 採点リファレンスガイドの修正、ブラッシュアップ
- 多施設における横断的なデータ収集の実施
- 医療介護連携に利用するデータセットの構造化

簡潔で直感的な説明文の拡張

ICF generic-30 setに対する説明文の作成

- リハビリテーション患者の健康と関連する30項目
- 国際リハビリテーション医学会およびヨーロッパ医療専門家連合が推進し、これまでに8カ国で作成され、3カ国で現在作成中。



ICDのV-chapterに対する説明文の作成

- ICDにV-chapterとして収載された56項目(+下位項目7項目)
- WHO-DASとMDS(Model disability survey)から抜粋した項目に加え、ICF generic-30 setを全て含む
- 国際リハビリテーション医学会およびICF research branch (WHOドイツ協力センター内)と連携し、日本が主導する取り組みとして、本年度中に実施

採点用リファレンスガイドの作成

- これまでにも評点の基準を作成する取り組みは数多くある
- ただし、恣意的な基準の作成は元々のガイドラインと矛盾を生じる
- 客観性を保持できるように、認知デブリーフィングを用いた基準作成のプロセスを用意
- 今後これらを元に、国際リハビリテーション医学会の公式リファレンスガイドを作成することを計画中

作成プロセス

多職種医療者
による採点（共通の患者）

認知インタビュー

採点者によるディスカッション

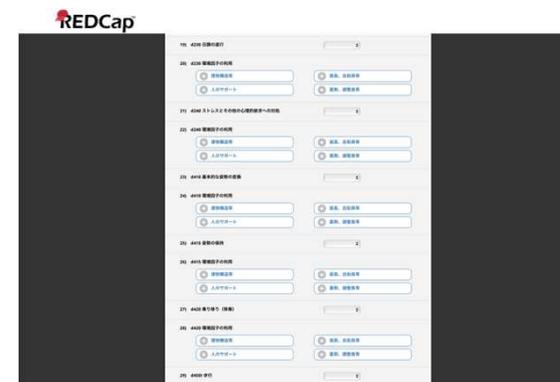
ICF専門家によるレビュー

リファレンスガイド作成

採点用アプリケーション作成



オンラインデータベース作成



採点用リファレンスガイドを用いた採点の信頼性

		重み付けk係数
b130	Energy and drive functions	0.75
b134	Sleep functions	0.64
b152	Emotional functions	0.22
b280	Sensation of pain	0.48
b455	Exercise tolerance functions	0.62
b620	Urination functions	0.88
b640	Sexual functions	0.81
b710	Mobility of joint functions	0.79
b730	Muscle power functions	0.69

		重み付けk係数
d230	Carrying out daily routine	0.73
d240	Handling stress and other psychological demands	0.70
d410	Changing basic body position	0.82
d415	Maintaining a body position	0.78
d420	Transferring oneself	0.80
d450	Walking indoors/outdoors	0.63/0.72
d455	Moving around	0.61
d465	Moving around using equipment	0.64
d470	Using transportation	0.67
d510	Washing oneself	0.78
d520	Caring for body parts	0.77
d530	Toileting	0.73
d540	Dressing	0.70
d550	Eating	0.74
d570	Looking after one's health	0.64
d640	Doing housework	0.78
d660	Assisting others	0.74
d710	Basic interpersonal interactions	0.70
d770	Intimate relationships	0.78
d850	Remunerative employment	0.74
d920	Recreation and leisure	0.64

	Landis and Koch, 1977
Excellent	>0.81
Substantial	0.8-0.61
Moderate	0.6-0.41
Fair	0.4-0.21
Poor	0.2>

N=87

環境因子の情報の追加

環境因子の情報の追加:

M (薬剤、食物) ... e110

D (装具等物品・装置の使用) ... e115/e120

B (建物構造) ... e155

H (人的介助) ... e3

トイレ



手すりを使用し、大部分を介助下で行っている

FIM

2

ICF
パフォーマンスの問題

3

環境への依存

BH

手すりと装具を使用して一部介助下で行っている

3

2

BDH

手すりと装具を使用して自立して行っている

6

1

BD

装具のみを使用して自立して行っている

6

1

D

環境によらず実施できるが、非常に時間がかかる

7

1

-

問題なく実施できる

7

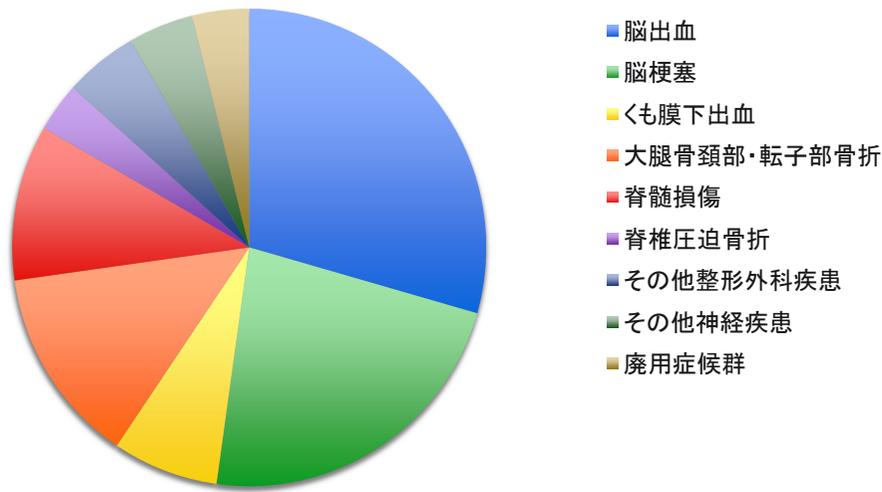
0

-

多施設における横断的なデータ収集

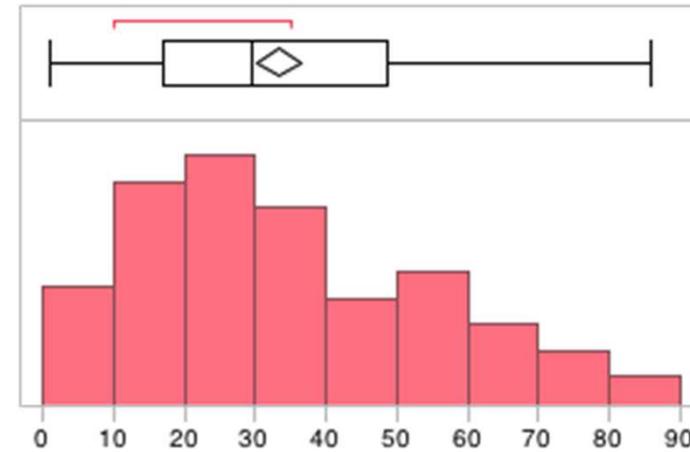
- 6月21日に6施設における単日、横断的なデータ収集のトライアルを実施
- ICFリハビリテーションセットを用いて180名のデータを収集

疾患

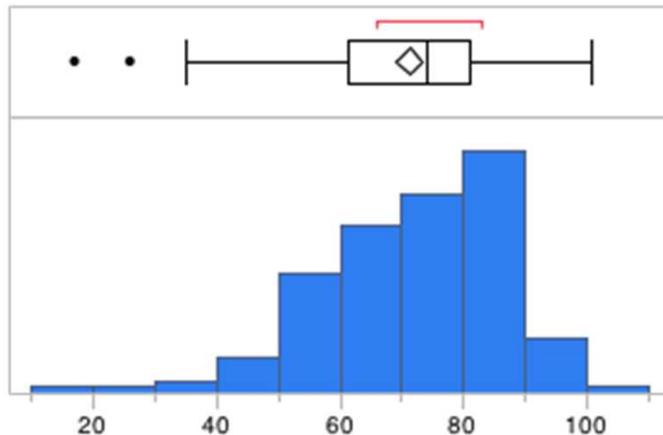


スコア

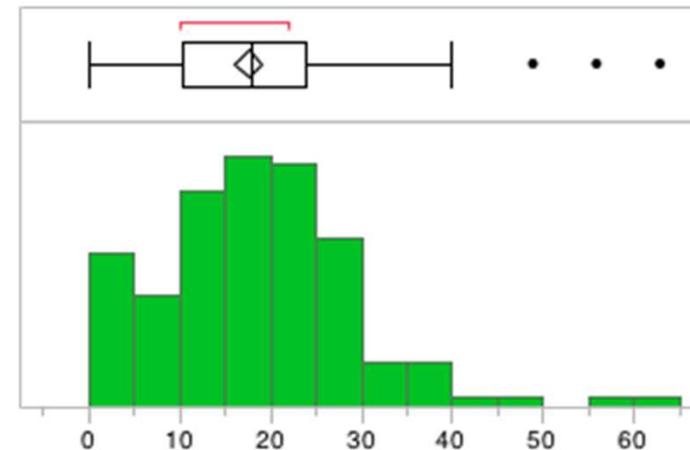
10%以上欠損値のある項目を除外



年齢



環境因子の利用



医療介護連携に用いるための データセットの構造化

