

P2-A-0683**生活期における理学療法で使用する評価指標に関する文献調査**

浅川 育世

茨城県立医療大学保健医療学部理学療法学科

key words 文献調査・評価指標・ICF**【はじめに、目的】**

国際性生活機能分類 (ICF) において、理学療法 (PT) の対象は障害ばかりでなく、生活機能を重視しなければならない。介護保険導入後は生活期 (維持期) で PT が展開されることも多くなり、生活機能の各要素にバランスよく働きかけることが重要である。しかし、介護 (予防) 分野ではその手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏っていること、サービス提供者の多くも、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかったことが厚生労働省「これからの介護予防」によって指摘されている。生活期と介護予防では分野は異なるものの手厳しい指摘である。そこで生活期を対象とした研究において文献調査を実施し、使用されている評価指標より生活期での介入について傾向を探る。

【方法】

文献データベースは医学中央雑誌を使用 (2014 年 8 月末実施) した。検索キーワードは収載雑誌名「理学療法学」または「理学療法科学」(原著論文のみ) に「地域理学療法」または「地域リハビリテーション (リハ)」, 「訪問理学療法」または「訪問リハ」, 「在宅理学療法」または「在宅リハ」, 「通所リハ」を 1 つずつ組合せ設定した。取り込み基準は何らかの介入があり、前後の結果が記載されているものとした。除外基準としてはまず文献が重複するもの、対象が成人ではないもの、掲載年月が 2000 年度以前 (介護保険導入前) のものを除外した。次にタイトルおよび抄録内容を詳細に吟味し、標準化した評価指標を用いていないもの、研究の目的が新たな評価指標の開発や、妥当性・信頼性を確認するもの、職員、学生を対象としたもの、サービス利用者の特性を調査する目的のみのもの、を除外し本調査の目的に合致する論文の更なる抽出を行った。

抽出された論文からどのような評価指標が用いられているか分析し、ICF の構成要素に振り分けその傾向を見た。「活動」「参加」にあてはまる評価指標の項目についてはどの領域が使用されているか ICF の第 1 レベル (章) にあてはめ傾向を見た。

【結果】

初回の検索により、100 編の文献が抽出された。取り込み基準、除外基準に照らし合わせ、文献を絞り込んだところ、最終的に調査対象となった論文は 23 編であった。使用されていた評価指標は 29 個あり、ICF の構成要素別の内訳は「心身機能」8 種類 (28%), 「身体構造」4 種類 (14%), 「活動」「参加」13 種類 (45%), 「環境因子」1 種類 (3%), 「個人因子」2 種類 (7%), その他として QOL が 1 種類 (3%) であった。

「活動」「参加」の評価指標の内訳は FIM が 8 編、歩行速度・距離が 8 編、BI が 6 編、TUG が 5 編、片脚起立時間が 4 編、Functional Reach Test : FRT が 4 編、日常生活自立度判定基準が 3 編、老研式活動能力評価指標が 3 編、Bedside Mobility Scale : BMS が 3 編、30-sec Chair stand test : CS-30 が 3 編、Frenchay Activities Index : FAI が 2 編、Life-Space Assessment : LSA が 2 編、Mortier activity log : MAL が 1 編の論文で用いられていた。これらの評価指標の評価項目は 91 個あり、ICF の「活動」「参加」の第 1 レベルでは第 1 章「学習と知識の応用」5 (5%), 第 2 章「一般的な課題と要求」0, 第 3 章「コミュニケーション」2 (2%), 第 4 章「運動・移動」37 (41%), 第 5 章「セルフケア」24 (26%), 第 6 章「家庭生活」10 (11%), 第 7 章「対人関係」5 (5%), 第 8 章「主要な生活領域」2 (2%), 第 9 章「コミュニティライフ・社会生活・市民生活」6 (7%) であった。

【考察】

評価指標に対する ICF の構成要素を見ると、「活動」「参加」が 45% と最も多く、「心身機能」に偏っているとは言い難い。しかし、これらの評価指標の評価項目を ICF の第 1 レベルにあてはめると、「運動・移動」が最も多い。これらは基本的 ADL であり、心身機能に影響されやすい。さらに TUG や FRT はバランス (心身機能) の評価指標としても分類が可能である。一方、第 6 章から第 9 章は「参加」としても扱われることが多く、「活動」よりも高次なレベルである。本調査ではこれらは 23% に過ぎず、十分に介入または評価ができていないことが示唆される。「参加」については制度など「環境因子」についても影響を受けやすく、評価するためには様々な変数との検討が必要であるのかもしれない。また「参加」を適切に評価できる評価指標も十分ではないことが示唆される。厚生労働省の指摘はこのような因果関係により生じた可能性がある。今後、「参加」の状況を改善するための介入を構築すること、帰結として「参加」を評価することなどが必要と思われる。

【理学療法学研究としての意義】

文献調査により、生活期の PT の課題を推測できたことは意義深い。