

口述 11-2 在宅における介護負担度 (FIM) の評価結果が含む要素についての検討

○田口 裕(たぐち ゆう)

弓削メディカルクリニック 在宅医療部

Key word : 在宅, 介護負担度 (FIM), 訪問リハビリテーション

【目的】 Functional Independence Measure (FIM) は、日常生活動作における介護負担度の評価を通して対象者の能力を推定するものである。現在殆どの回復期リハビリテーション病棟で利用されているが、在宅医療・介護を担う通所および訪問施設事業所での利用は少ない(古賀正利他。2008)。当院の所属する医療圏の訪問リハビリテーション事業所でも FIM の利用はなかった。その理由の一つとして、FIM の介護負担度という変数が対象者の能力だけでは規定されないことにあると考える。介護負担度には環境、介護者の能力、介護者との人間関係など対象者を取り巻くいくつかの要素が影響すると考えられ、これらは病院内では概ね統制されるが、在宅においては様々である。

本研究では、訪問リハビリテーションの対象者において FIM の介護負担度の評価結果がどういった要素を含んで表出されているのかを明らかにしたい。

【方法】

1. 対象者は、2016年4月に筆者が訪問リハビリテーションを実施していた18例。
2. 対象者の能力を評価するために、FIM 運動項目の遂行に必要な基本的機能及び動作能力の評価尺度(以下、基本能力尺度)を作成した。1)寝返り、2)ベッド上移動、3)起き上がり、4)座位バランス、5)立ち上がり、6)立位バランス、7)立位方向転換、8)歩行、9)段差昇降、10)上肢機能、11)摂食嚥下機能からなり、それぞれ0~4点、44点満点で評価するものである。評価基準は4自立、3修正自立、2監視、1一部介助、0全介助に順ずる形で各項目の各点数において明文化した。また、次の視点で内容妥当性を6名の理学療法士・作業療法士で検証し修正を加えた。①順序尺度にて定量的に測定できる。②各項目は FIM 運動項目の遂行に必要である。③採点者の主観が入りにくい。④全ての在宅環境で平等に評価できる。
3. 各症例の基本能力尺度と FIM を測定した。FIM の認知項目は対象者の能力と捉え、運動項目と分けて点数を出した。FIM は在宅でしている生活動作を評価対象とし、通所施設で実施している場合は在宅では介護困難な負担度と捉え、評価1とした。また、対象者を取り巻く要素についての情報を整理した。

【説明と同意】 対象者には本研究の趣旨を説明し同意を得た。

【結果】 基本能力尺度と FIM の得点は相関係数0.88と高い相関を認めた。しかし、基本能力尺度の平均点(25.5 ± 11.0)以上を高基本能力群(9例)、以下を低基本能力群(9例)とし

たとき、高基本能力群における基本能力尺度と FIM の得点との間の相関は低く($r=0.24$)、基本能力の高さが必ずしも FIM の得点の高さに繋がっていなかった。その原因を推察するため、高基本能力群内で FIM の平均点を出し、平均点 63.8 ± 11.5 以上を高 FIM 群(5例)、以下を低 FIM 群(4例)とし両者を比較した。

- 1) 高 FIM 群の基本能力尺度の平均点は 34.4 ± 5.3 、低 FIM 群は 35.3 ± 9.4 で両者に明らかな差はなかった。
- 2) FIM の清拭と浴槽・シャワーへの移乗は、低 FIM 群全例が評価1で、全例通所施設で入浴していた。高 FIM 群は全例自宅に入浴していた(入浴自立は1例)。清拭と移乗の遂行に必要な基本能力尺度の項目(座位バランス、上肢機能、立ち上がり、立位バランス、方向転換、歩行)に低 FIM 群と高 FIM 群の得点差はなかった。1)2)より高基本能力群の FIM の得点差が基本能力の差で生じているのではないことが示された。
- 3) 低 FIM 群の1例は認知項目で他より低下を認めた。
- 4) 対象者を取り巻く因子については、高 FIM 群は主介護者が比較的若く、協力可能な同居家族がいるなどの傾向を認めた。低 FIM 群は主介護者の健康状態が不良、二人暮らし、介護者との人間関係が不良などの傾向を認めた。
- 5) 入浴環境に関して、狭小性や段差、手すりの設置などの視点で比較したが、特徴的な傾向は認めなかった。

【考察】 在宅においては、対象者の能力以外の要素も介護負担度に影響を与えていることが結果より示唆された。特に介助を要する入浴に関しては、主介護者及び家族の介護能力、介護者との人間関係が関与すると考えられた。

身体機能及び生活機能の向上を目標とする訪問リハビリテーションにおいて、介護負担度の変化を敏感に捉える FIM は有用ではある。しかし FIM だけでは、その得点が対象者の何を反映して表出されたものなのかが分からず、目標に向けて解決すべき問題は明確にならない。介護負担度は対象者の能力に加え、対象者を取り巻く要素が影響し合った結果として表出されたものであり、それらの情報を収集し整理することが、在宅におけるリハビリテーションの真の効果を引き出すために必要であると考えられた。

【理学療法研究としての意義】 本研究は対象数が少ないものの、FIM の介護負担度の評価結果には、対象者の身体機能と対象者を取り巻くいくつかの要素が含まれているということの一部数字で示せたことに意義がある。