

F I M (Functional Independence Measure) を知っていますか？

リハビリテーション科 整形外科専門医 回復期リハビリテーション科 小林 邦彦



脳卒中リハビリテーション分野で広く活用されているF I Mをご存知ですか？

F I M【表1】とは、「ADL（日常生活動作）の自立度」を評価するシステムで、「現状の評価」や「予後予測」に活用されます。通常のリハビリ評価法と違って、社会的認知項目が含まれているのが特徴です。

大項目	中項目	小項目
1. 運動項目	1) セルフケア	① 食事 ② 整容 ③ 清拭（入浴） ④ 更衣（上半身） ⑤ 更衣（下半身） ⑥ トイレ動作
	2) 排泄コントロール	⑦ 排尿管理 ⑧ 排便管理
	3) 移乗	⑨ ベッド・椅子・車椅子 ⑩ トイレ ⑪ 浴槽・シャワー (浴槽かシャワーか)
	4) 移動	⑫ 歩行・車椅子 ⑬ 階段
2. 認知項目	5) コミュニケーション	⑭ 理解 ⑮ 表出
	6) 社会的認知	⑯ 社会的交流 ⑰ 問題解決 ⑱ 記憶
合計点		

F I Mの点数から各項目の必要【表1】

な介助量がわかります。自宅への退院を目指す時、同居するご家族がない場合には、基本的に「自分で」出来なくてはならないので、6点以上必要になりますし、同居するご家族がいる場合は、その状況（マンパワーや時間的・体力的な要素などの介護体制）により、点数が低くても自宅で生活できる場合もあり、様々です。一般的には、日々対応するご家族の負担を考慮すると、F I M

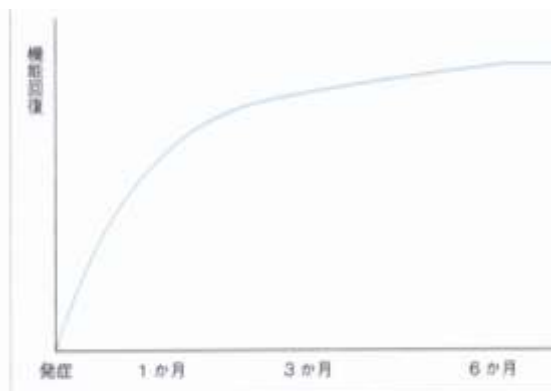
は5点あるいは4点はほしいところです。F I Mの点数がもっと低い場合

得点	運動項目	認知項目
7	自立	自立
6	修正自立（用具の使用、安全性の配慮、時間がかかる）	軽度の困難、または補助具の使用
5	監視・準備	90%以上している
4	75%以上、100%未満している	75%以上、90%未満している
3	50%以上、75%未満している	50%以上、75%未満している
2	25%以上、50%未満している	25%以上、50%未満している
1	25%未満しかしていない	25%未満しかしていない

【表2】

は、ご家族の状況により、施設などへの退院を目指すことも、あるかと思えます。

脳卒中の帰結研究の多くで、【図1】のような回復曲線が示されています。「発症から早期ほど回復は良好であり、時間の経過とともに回復は緩徐となり、3



【図1】時間経過と機能回復の経過のイメージ

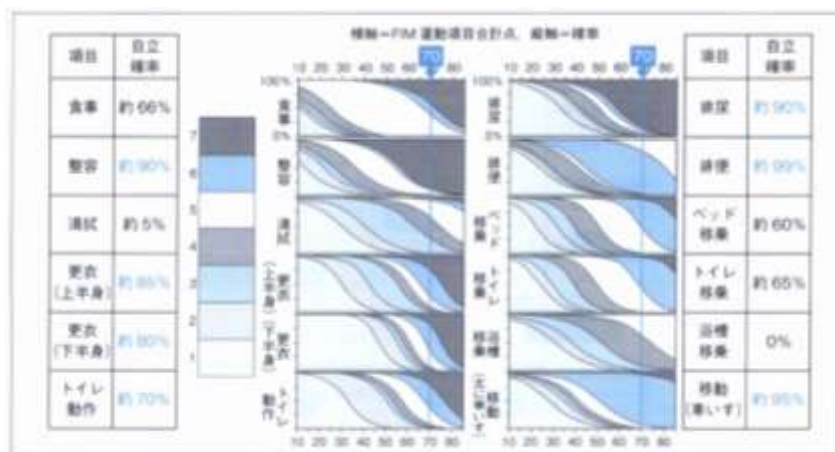
～6か月程度で、プラトー（頭打ち）になることが多い」ということを示しています。経時的なFIMの合計点数の推移も、このような曲線で経過することが多く見られます。その回復の程度は、人それぞれですが、特別な計算式を用いて、将来のFIM合計点を算出する、「FIM予測法」があります。この予測法を活用して、将来のFIM運動項目合計点を予測すると、【表3】のような「大まかな将来的な介助量」を把握することができます。さらにFIM運動項目合計点から「ADL構造解析図」を用いて、具体的な項目ごとの点数と自立度を考察することもできます。

FIM運動項目合計点	グループ
80点台後半	屋外歩行自立群
80点台前半	屋内歩行自立群
70点台	セルフケア自立群
50-60点台	半介助群
50点未満	前介助群

【表3】

例えば、ある患者さんの場合、回復期病棟入棟時のFIM運動項目合計点が45点だったとします。この時点では全般的に介助量が多く、ご家族としては、自宅に退院させた場合の生活や負担が、全くイメージできず、不安が先行していたと思われます。その後の回復の伸び具合から「FIM予測法」を用いて、将来のFIM運動項目合計点を予測します。仮に70

点だった場合、「ADL構造解析図」【図2】を用いて各動作の自立度を予測すると、「整容、更衣、トイレ動作、排尿・排便コントロール、車イス移動



【図2】 FIM 運動70点の際の各運動項目の自立確率

は自立する可能性が高い。食事、移乗は見守り以上で行える可能性が高い。清拭（入浴）や浴槽移乗の自立は難しいが、介護保険のサービスを使うことで補うこともできる。」と分析できます。つまり、入浴と階段使用を、自宅では行わないと割り切って生活すれば、介助者が身体的に体力を要するような介護は必要ないことがイメージできます。ご家族としても、自宅退院に一步踏み出しやすくなり、患者さん自身も、それに向けて意欲を持って取り組むことができます。一方、将来のFIM運動項目合計点が低い場合にも「ADL構造解析図」も駆使して、各動作の自立度を予測するとともに、介助量の多さをイメージして、早期から将来の生活の場を想定して選択していくことができます。

もちろん予測には限界がありますが、このようにFIMを活用することで、先の全く見えない状況においても、将来の状況を少しでも照らしだし、それに向けて準備していくことが可能となります。リハビリ診療では、FIM以外の評価法や経験的観測なども含め、総合的に判断・評価していきますが、今回はFIMをピックアップしてお話させていただきました。