平成２７年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日：平成２８年　４月　８　日

研究・研修課題名	Assessment of Motor and Process Skills;AMPS 認定評価者取得に関する研修補助
研究・研修組織名（所属）	リハビリテーション部 （所属：リハビリテーション部　総括責任者　馬庭　壯吉）
研究・研修責任者名（所属）	山崎史穂 （所属：リハビリテーション部　作業療法士）
共同研究・研修者名（所属）	山崎史穂 （所属：リハビリテーション部　作業療法士）

目的及び方法、成果の内容

①目　　的

Assessment of Motor and Process Skills（以下、AMPS）は、対象者の Activities of Daily Living（以下、ADL）/Instrumental Activity of Daily Living（以下、IADL）の課題遂行の質を評価する唯一の標準化された評価方法である。作業遂行中の目的指向的行為毎の身体的努力の増大、効率性の低下、安全性の低下、あるいは自立の低下という側面を採点時に考慮にいれている。当院での ADL 評価は Functional　Independence　Measure ; FIM を用いている。FIM は ADL の自立度の評価ができるツールである。ただ、在宅生活や施設生活を想定すると自立度だけでなく、遂行の質、すなわちどれだけうまくできるか、安全にできるかなどの視点も重要となる。それらの FIM だけではとらえきれない部分を AMPS で評価することができる。また、AMPS を使用すると課題遂行の質が点数として表すことができ、その数値で健常者との比較や在宅生活が可能レベルであるのかの目安ともなる。当院でも、直接自宅退院か転院してリハビリテーションを続けるべきかとの判断を他職種ともディスカッションするが、明確な判断基準がないのが現状である。AMPS の結果は、ディスカッションの際の資料として非常に有効と考える。発症時から在宅生活までをフォローする当院リハビリテーション部にとって重要な評価ツールである。さらに、作業遂行の質という作業療法特有の視点を、点数化できるため、作業療法の妥当性や有効性を議論するにも有効である。

AMPS は AMPS 認定評価者のみが実施できる。本研修では、講習会に参加し認定評価者に向けた評価方法の習得をし、作業遂行を治療する上での必要な知識・視点を身につけ臨床で応用できることを目的とする。

②方　　法

日本 AMPS 研究会が主催する講習会に参加し、以下の内容を学ぶ。

・AMPS 概要
・AMPS 施行の第一段階と第二段階：クライアント評価のための準備
・運動技能と Adaptation の概観
・プロセス技能と Adaption の概観
・AMPS 観察の結果解釈と評価者寛厳度のモニタリング
・AMPS 最初の準備

・対象者中心の遂行文脈の確立と作業遂行の問題点及びケース採点
・AMPS 解釈と介入計画
・ライブ観察計画
・妥当性と信頼性の研究
・インタビューの練習
・環境設定の練習
・OTAP ソフトウェア：インストール、データの入力と報告書の作成
・認定評価者のなるための必要事項

講習会終了後、3 か月以内に 10 症例を提出し、認定評価者となる。

③成　　果

平成 27 年 12 月 23 日（水）～27 日（日）の 5 日間に広島県三原市で開催された第 71 回 AMPS 講習会に参加した。講習会では AMPS 講師陣により、AMPS 項目の説明やマニュアルの説明を細かく指導いただいた。ケースの観察評価も 14 ケースを実施し、採点基準について、フィードバックを受けた。最終日には、ライブケースとして実際のクライアントに来ていただき、評価を行った。講習会では、同一評価者での評価基準のずれが生じないように寛厳度の調整が行われた。

研修後は、AMPS 認定評価者に必要な 10 症例の採点を実施した。実際のクライアントに実施すると、心身機能の評価だけではわからない、作業遂行の質の視点でクライアントの遂行を評価できた。そして、クライアントに対してのフィードバックも、その課題がどのようにうまくできたか、あるいはどううまく出来なかったかを伝えることができた。AMPS の特徴として、IADL の作業遂行の質についても評価ができる事が特徴である。例えば、食器洗いや味噌汁作りなど、在宅生活で必要であるものの他の評価ツールでは評価できない作業課題について実際に行なう事ができる点である。実際に、10 症例のデータ収集の際には、「掃除機をかける」という課題を評価させていただいたクライアントがいた。病棟生活の FIM では問題とならないクライアントだったが、掃除機をかける課題では効率よい順番で床に掃除機をかけたり、コードをうまく巻き取れないところで減点があり、効率よく介助なく掃除機をかけるには課題が残った。結果的に、日中一人で過ごすには不安が残るということで、回復期病院に転院したケースとなった。ADL のみでは復帰できるかの判断ができないケースも在宅生活で必要な作業課題を実施することで、在宅生活復帰の指標となる。現段階では、認定評価者になっていないため実施できないが、AMPS 認定評価者になると運動技能項目、プロセス技能項目を年齢が一致する健康な標準サンプルとの平均と比べることができ、数値としてどのくらいうまくできていたかをとらえることができる。取得後は、クライアントの ADL/IADL の作業遂行の質を他職種へ数値として提示できるため、円滑に退院支援やクライアントの満足度の向上に生かすことができると考える。

今後は、作業療法士の特性を生かし、クライアントの退院支援や他職種との情報共有の手段として、活用していきたい。