

39 評価基準統一に向けての取り組み（徒手筋力テスト・Zancolli 分類）

1) 伊東重度障害者センター 2) 別府重度障害者センター 3) 国リハ自立訓練部
森野徹也¹⁾、浅野圭司²⁾、長谷川道子¹⁾、市川眞由美³⁾

【はじめに】Zancolli 分類は、頸髄損傷者の機能レベル判定を目的に開発されたものではなく、四肢麻痺の上肢機能再建を行うための分類として開発されたものである。しかし、特に C6 を中心とした一髄節の中でも幅広い機能差を持つクラスを表現するに適した分類方法であるといえる。今回、自立支援局 3 施設の理学療法士を中心に、Zancolli 分類に関連する共通の評価基準を定めることとした。

【問題点】自立支援局 3 施設において、特に徒手筋力テスト（以下 MMT）のプラス（+）とマイナス（-）の解釈や、Zancolli 分類の「with・without・strong・weak」の解釈に相違が見られた。その結果として、各施設の筋力評価・段階分けにばらつきが見られ、データの共有等が困難な状況となっていた。※表 1 参照

【到達目標】自立支援局 3 施設の評価に関する表記方法を統一するため、以下 2 点について共通基準を定める。①MMT の段階を定める基準のなかで、プラス（+）とマイナス（-）づきの段階を定め、測定にあたっての注意点を共有する。②Zancolli 分類の「with・without・strong・weak」が MMT の段階のどこに該当するかを統一し共有する。

【結果】国立三施設間共有事項

● 「MMT で使用する段階について」

MMT については、「新・徒手筋力検査法原著第 8 版」に基づき 9 段階を使用する。ただし、2+ に関しては足底屈筋の強さを段階づけるときにのみ用いる。

● 「MMT の留意点」

①徒手による抵抗のかけ方は、「抑止テスト」にて行う。

②上腕三頭筋 MMT 3 以上の検査肢位について

「新・徒手筋力検査法原著第 8 版」に基づいた肢位以外に、車いす座位肩関節 180° 屈曲位・背臥位肩関節 90° 屈曲位での測定を認め、身体状況に応じて対応する。

③円回内筋 MMT 3 以下の検査肢位について

「新・徒手筋力検査法原著第 8 版」に基づいた肢位以外に、車いす上前屈位での測定を認め、身体状況に応じて対応する。

● 「Zancolli 分類原表(with・without・weak・strong) の解釈」

「with」MMT 3 から 5、「without」MMT 0 から 2、「weak」MMT 2- から 3、「strong」MMT 3+ から 5 とする。※表 2 参照

【おわりに】共通の評価基準を用いることで、自立支援局 3 施設間でのデータ共有が可能となる。現在は、今回の検討結果に基づき、各施設の作業療法士を中心に『障害程度別標準期間及び ADL 獲得レベルの標準化』を進めるためのデータ整理に取り掛かっている。

表 1

	with	without	strong	weak
伊東センター	3+以上	3以下	3+以上	2から3
別府センター	3以上	2以下	3+以上	2-から3
リハ自立訓練部	3以上	2以下	3以上	2以下

表 2 「C4 から Zancolli 分類 C6BIIIまでの分類について」

	上腕二頭筋	腕橈骨筋	長短橈側 手根伸筋	円回内筋	上腕三頭筋	橈側手根屈筋
C4 レベル	0～2					
C5A	3～5	0～2				
C5B	3～5	3～5	0・1			
C6A	3～5	3～5	2-～3			
C6B I	3～5	3～5	3+～5	0～2		
C6B II	3～5	3～5	3+～5	3～5	両筋0～2、あるいは一方の筋3～5※	
C6BIII	3～5	3～5	3+～5	3～5	3～5	

※上腕三頭筋と橈側手根屈筋の両筋が MMT 0～2、あるいはどちらか一方の筋が MMT 3～5 かつ他方の筋が MMT 0～2 の場合に C6BII となる