

生活機能分類の活用に向けて（案）

－ICF（国際生活機能分類）：活動と参加の評価点基準（暫定案）－

厚生労働省大臣官房統計情報部

ご 意 見 連 絡 先

人口動態・保健統計課疾病傷害死因分類調査室

E-mail: japanicf@mhlw.go.jp

※ 頂戴したご意見は、今後の検討の参考とさせていただきます。

目次

はじめに	1
本書の目的・利用方法等	2
WHO-F I Cにおける中心分類の一つである I C F	3
I C Fの評価を用いるときの基本的考え方	3
I C Fにおける構成要素とその相互作用	4
I C F活用で期待される効果	5
I C Fで使われる用語の定義	6
「活動」と「参加」の具体的評価方法の対応について	7
「活動」及び「参加」の評価点基準（暫定案）（平成19年3月版）	10
I C F評価点使用例	19
付録：I C F詳細分類と定義 「活動」と「参加」（国際生活機能分類（抄））	22

はじめに

国際的な生活機能に関する分類法については、世界保健機関（WHO）において、検討が行われ、昭和 55 年（1980 年）に国際疾病分類（ICD: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems）の第 9 回改訂に際して、補助分類として、機能障害、能力障害と社会的不利に関する分類である WHO 国際障害分類（ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps）が発表されました。

その後、単に心身機能の障害による生活機能の障害を分類するという考え方でなく、生活機能という人間を総合的に捉えた観点からの分類として、活動や参加、特に環境因子というところに大きく光が当てられ、平成 13 年（2001 年）5 月に国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health）が、ICIDH の改訂版であるものの、ICD の補助的な分類でなく ICD と同格の分類として第 54 回 WHO 総会で採択されました。

わが国においては、有識者や関係学会・団体等の協力を得て、ICF の日本語版が、平成 14 年（2002 年）に、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部より発行されております。

その後、ICF は、ICD と同様、WHO が保健分野に関する分類体系として提示し一括して運営し管理している世界保健機関国際分類ファミリー（WHO-FIC: WHO Family of International Classifications）の中心分類に位置づけられていることから、統計の基本的事項として、ICD と共に、統計情報部において管理し、社会保障審議会統計分科会特にその下に設置された生活機能分類専門委員会において、具体的な検討を行っております。

社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会は、平成 18 年（2006 年）2 月 13 日の社会保障審議会統計分科会において、ICF に係る国際的情勢の変化を踏まえ、我が国の意見を集約し、適切な対応を図り、もって積極的な国際貢献を果たすとともに、国内における ICF の正しい普及・啓発を図るために、広範囲に渡る専門的知識をもって対応するため必要があるとの合意に基づき、設置されました。

本書は、ICF の普及の一助となるよう、当専門委員会における議論を踏まえて作成され、社会保障審議会統計分科会へ報告されたものです。

本書が ICF の関係者や関心をお持ちの方にとって、ICF を活用する一助となり、また、多くの方々に ICF を知っていただく機会となれば幸いです。

平成 19 年 3 月

厚生労働省大臣官房統計情報部長

桑 島 靖 夫

本書の目的・利用方法等

○ 本書は、WHOによって開発・勧告された国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）について、専門家だけでなく当人や家族も含め、医療や介護等に関係する方や健康作りや社会参加等に取り組んでいる方を対象に、ICF活用の一助となるよう、「活動」及び「参加」の分野について暫定的な評価点を導入する手引きとしていただくことを目的としてまとめられたものです。

○ ICFは、平成13年にWHOより日本を始めとする加盟各国に勧告されたもので、健康状態と健康関連状況について、統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することを目的としている分類であり、すべての人の健康状態を全人的に把握するためのものとして開発されました。

ICFの勧告には、評価方法等について一定の指針等が示されているものの、詳細な具体的活用方法等については、各国の判断に委ねられている状況にあります。そのため、ICFの具体的活用に資するよう、本書はICFの構成要素のうち特に「活動」及び「参加」部分を対象とし、その評価を行う際に必要となる評価点基準について現時点における暫定案を示そうとするものです。

本書がICFの内容を全て網羅しているものではないことと、本書の内容も今後の国際的な議論の動向等により、更新されていく性格のものであることを、予めご承知おきください。

○ ICFについて、より詳しい情報を得たい方は、厚生労働省社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会資料（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/index.html>）や、WHO ホームページ（<http://www.who.int/classifications/icf/en/>）等をご参照ください。

○ 本書の有効な利用方法の一例をお示しします。

- ① すべての人の健康状態を全人的に把握するというICFの考え方を理解する。
- ② 「活動」と「参加」の具体的な評価について評価点基準（暫定案）に基づく使用例等から理解する。
- ③ 必要に応じ巻末の項目について実際に評価してみる。

※ なお、実際に使用してみて特段の意見がある場合にはメールにて統計情報部へご連絡頂ください。今後の検討の参考とさせていただきます。

(E-mail: japanicf@mhlw.go.jp)

WHO-F I Cにおける中心分類の一つである I C F

- I C Fは健康状況と健康関連状況を記述するための、統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することを目的とする分類です。
- WHOが総合的に管理運営しているWHO-F I C（世界保健機関国際分類ファミリー）（※）の中心分類の一つです。
- 厚生労働省では、社会保障審議会統計分科会の下に、生活機能分類専門委員会を設置し、WHOの動向等を踏まえ、I C Fに関する具体的な事項について検討を行っています。

（※）WHO-F I C（世界保健機関国際分類ファミリー）

WHOは、保健関連の重要課題を効果的に処理するためには、データベースを用いて、問題を識別し、記述する必要があるとしています。具体的には、保健関連の課題について、原因を調査し、その内容を記録したり、実施した介入等について、進捗状況を監視し、評価したりするために、国際比較可能な標準化されたデータベースが重要であるとの認識です。この認識に基づき、WHOは、保健分野に関する分類体系を提示しています。これが、国際分類ファミリー（WHO-F I C : WHO Family of International Classifications）と呼ばれるものであり、I C Fは其中でも、I C D（国際疾病分類）と並び、中心分類の一つとして位置づけられています。（詳細は<http://www.who.int/classifications/en/>を参照）

I C Fの評価を用いるときの基本的考え方

- 分類項目は、それぞれについて、その評価と一体で用いられます。
- 分類項目は、ひとりの方について全人的に把握することが可能な設計となっています。ただし、実際に活用する場合に、全ての項目について調べ把握することを求めているものではありません。
- 評価を行う際に用いる分類項目は、WHOが提示したものを用い、その定義に従ってください。その中で、どの分類項目を用いるかについては、特定のものに限定されるものではなく、目的に応じて変わる可能性があります。
- 健康状態や環境等、様々な要素が生活機能に対して相互に影響を与えうるとされており、そのことがI C Fでは重要視されていることを理解して活用してください。

ICFにおける構成要素とその相互作用

1. ICFにおける構成要素

○ ICFは、人間の生活機能に関する項目を、アルファベットと数字を組み合わせた方式で表す分類です。

・第1レベル、第2レベル、詳細分類（第3レベル・第4レベル）があり、どのレベルでの利用も出来ます。

(例)

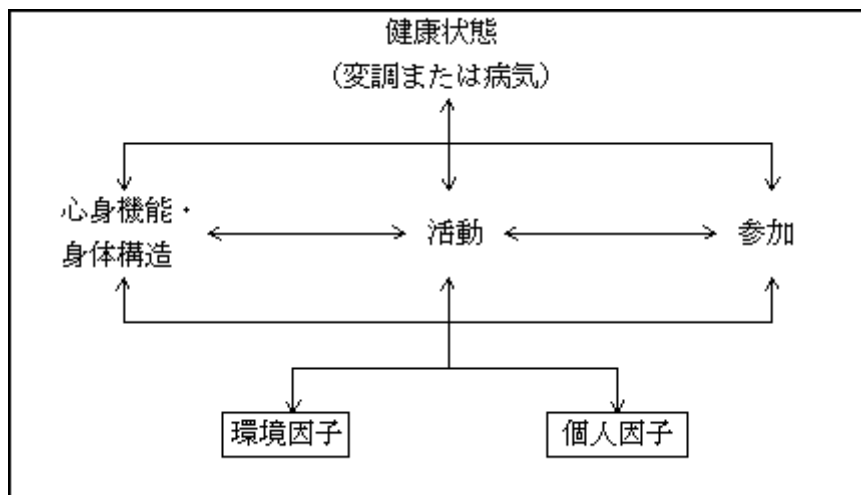
第1レベルの項目	a4	運動・移動
第2レベルの項目	a450	歩行
第3レベルの項目	a4501	長距離歩行

○ ICFは、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の3つの構成要素からなる「生活機能」と、また、それらに影響を及ぼす「環境因子」等の「背景因子」の項目で構成されています。

2. 構成要素間の相互作用について

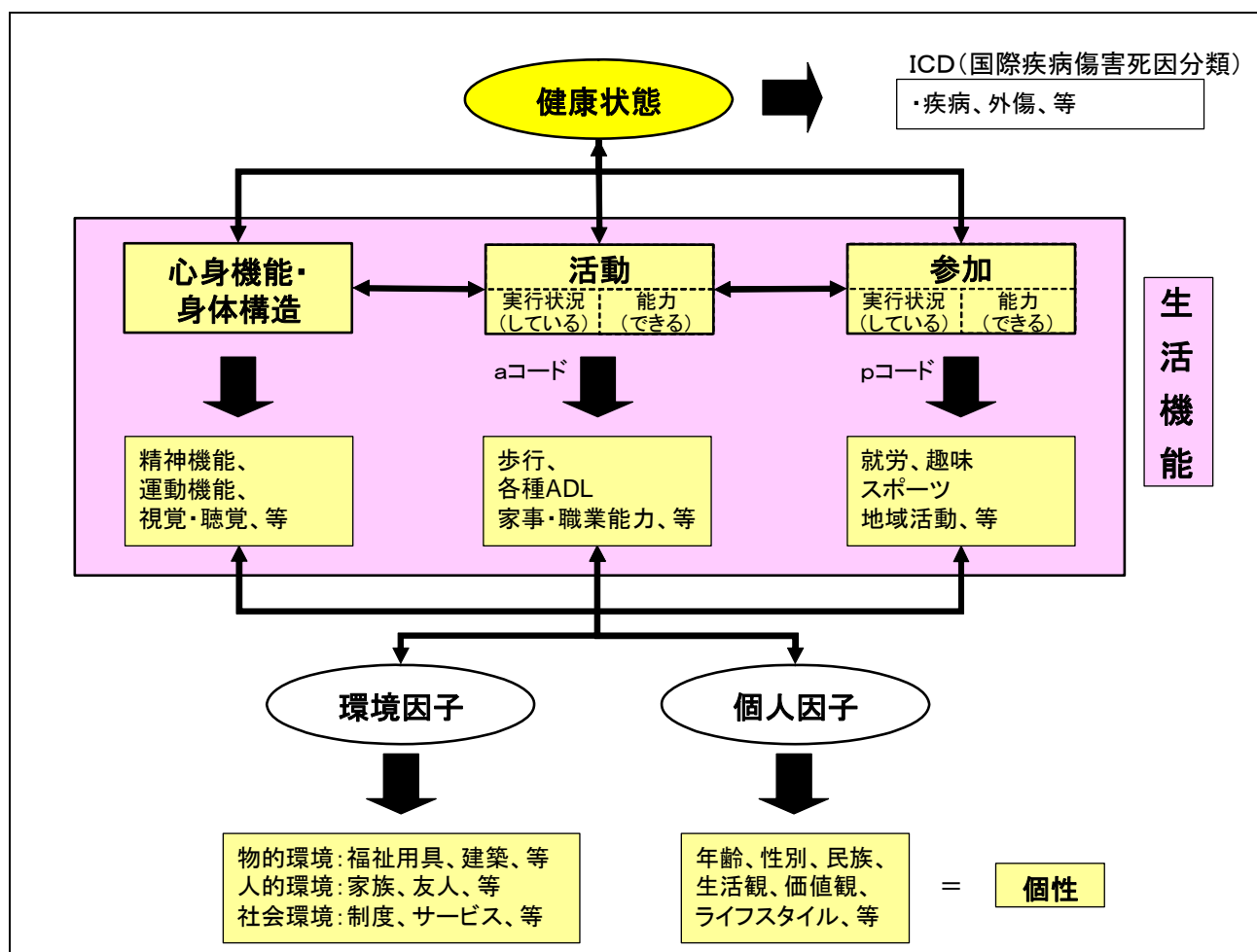
○ 個人の生活機能は、健康状態と背景因子との間に相互作用あるいは複合的な関係があると考えられています。また、生活機能を構成する「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の間にも相互作用あるいは複合的な関係があると考えられています。

概念図



この概念図に、具体的な例示を入れたものが次のページです。

概念図（具体例が入ったもの）



ICF活用で期待される効果

ICFは、その活用により、

- 当人やその家族、保健・医療・福祉等の幅広い分野の従事者が、ICFを用いることにより、生活機能や疾病の状態についての共通理解を持つことができる。
 - 生活機能や疾病等に関するサービスを提供する施設や機関などで行われるサービスの計画や評価、記録などのために実際的な手段を提供することができる。
 - 調査や統計について比較検討する標準的な枠組みを提供することができる。
- などが期待されています。

ICFで使われる用語の定義

◆「生活機能」に関する用語

- 生活機能 (functioning) :
心身機能、身体構造、活動及び参加の全てを含む包括用語
- 障害 (disability) :
機能障害、活動制限、参加制約の全てを含む包括用語
- 心身機能 (body functions) :
身体系の生理的機能 (心理的機能を含む)
- 身体構造 (body structures) :
器官・肢体とその構成部分など、身体の解剖学的部分
- 機能障害 (構造障害を含む) (impairments) :
著しい変異や喪失などといった、心身機能または身体構造上の問題
- 活動 (activity) :
課題や行為の個人による遂行
- 参加 (participation) :
生活・人生場面 (life situation) への関わり
- 活動制限 (activity limitations) :
個人が活動を行うときに生じる難しさ
- 参加制約 (participation restrictions) :
個人が何らかの生活・人生場面に関わるときに経験する難しさ

◆「背景因子」に関する用語

- 背景因子 (contextual factors) :
個人の人生と生活に関する背景全体 (構成要素は環境因子と個人因子)
- 環境因子 (environmental factors) :
人々が生活し、人生を送っている物的な環境や社会的環境、人々の社会的な態度による環境を構成する因子
- 個人因子 (Personal Factors)
個人の人生や生活の特別な背景

「活動」と「参加」の具体的評価方法の対応について

- ・ 以下は、第3回厚生労働省社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会資料 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/index.html>) からの抜粋です。
- ・ 第2回までの委員会で、生活機能の中でも、「活動」と「参加」の評価が、国際的にも求められていることについて、事務局より説明が行われています。
(他の「心身機能」等の構成要素については、国際的に「活動」と「参加」との相互関係による影響も考慮して評価すべきという論点も含め、議論が展開される見通しです。動向を踏まえ、今後の対応が検討されます。)
- ・ そのため、「活動」と「参加」の具体的評価方法について、検討が行われています。

1. 「活動」と「参加」の概念について

「活動」と「参加」については、それぞれ以下のように定義される。

- 活動 (activity) は、課題や行為の個人による遂行のことである。それは個人的な観点からとらえた生活機能を表す。
- 参加 (participation) は、生活・人生場面への関わりのことである。それは社会的な観点からとらえた生活機能を表す。

現在、ICFでは、「活動」と「参加」の概念はそれぞれ定義づけられているものの、分類項目は、「活動と参加」として一つにまとめられて提示されている。どの項目を「活動」の項目として使い、どの項目を「参加」の項目として使うかは、使用する国や使用する目的に応じて設定することとされている。

<留意点>

同じ分類項目名であっても「活動」と「参加」は一対一に対応するものではなく、一つの「参加」を実現するには、当該分類項目名の「活動」以外に多数の「活動」が必要となる場合がある。

2. 「活動」と「参加」を評価する上で検討を要する事項

- 「活動」と「参加」を評価する目的及びその利活用の在り方
- 「活動」と「参加」のリストの取扱い（「活動」と「参加」のどちらで評価を行うか）
- 「活動」と「参加」の具体的評価方法

3. 背景等

- 現時点において国際的に標準化された具体的な評価点基準は定められていない
- WHOから各国に、継続的なデータの積み重ねによる検証が求められている
- 今後、WHOにおける国際的な議論の中で、具体的な評価点基準が定められる可能性がある

4. 当面の対応案及び考え方

以下は、前回の専門委員会における議論を踏まえ、当面の対応案や考え方について、整理したものである。

「活動」と「参加」を評価する目的及びその利活用の在り方について

- 目的及びその利活用の在り方について、制限を行うものではないが、原則として、
 - ① 統計における活用
 - ② 異なる職種間における共通の言語としての活用
 - ③ 個人の、生活機能の変化の把握（異なる時点での対象の変化の把握）といった利活用が、考えられるのではないかと。
- 特に、「よりよい生活を送るためにどうすればいいのか」ということについて、当人、家族及び専門職種を含めた関係者の間で、気づき、考えるための共通認識を得ることが目的となるのではないかと。

「活動」と「参加」のリストの取扱いについて
（「活動」と「参加」のどちらで評価を行うか）

- 評価する項目の選択も含め、「活動」で評価するか、「参加」で評価するか、または、両方で評価するかの選択については、現在、知見を収集し、分類を活用できるように作り上げていく過渡期であることから、目的に応じて使用者の選択に任せることとしてはどうか。

「活動」と「参加」の具体的評価方法について

- 「活動」と「参加」の評価点基準を暫定案として提示してはどうか。
 - 評価点基準（暫定案）は、今後、より効果的な使いやすい評価点基準を策定するためのたたき台としてはどうか（暫定案を原則とし、今後、微細な修正しか受け付けられないというものではない。）。
 - ICFを活用するにあたり、全く異なる評価点基準が無秩序に乱立するよりも、粗々であれ、暫定案があった方が、活用しやすく、また、実際に活用した際の経験や、得られたデータを基に、評価基準策定についての生産的な議論が可能となるのではないか。
 - 国際的な検討の場への対応として、我が国としての方針を決定し、意見を行う場合、裏付けとなるデータが必要であることから、データを得るために、暫定案であれ、評価点基準を提示する価値はあるのではないか。
 - 評価点基準（暫定案）が、あくまで、今後、評価点基準を策定するためのものであることや、WHOにおける勧告等によって、変更となる可能性があることについては明記することとしてはどうか。
 - 評価点基準（暫定案）は、必要に応じて適宜改正を行うこととしてはどうか。
- 活動と参加は、「実行状況」、「能力（支援なし）」及び「能力（支援あり）」の3つの評価で評価点をつけることとし、ポイント以下第3位まで使用することとしてはどうか。

