



I C F の基本と医療面への活用

講師：大川 弥生（おおかわ・やよい） 独）国立長寿医療研究センター 生活機能賦活研究部部長

講演概要



I. I C F の基本

1. I C F の基本概念
 - ・ 「生活機能」
 - ・ 生活機能モデル
2. 評価点

II. I C F の活用

1. I C F の活用の仕方：大きく次の2つの側面がある
 - 1) 「生活機能モデル」の活用：「統合的・相互作用モデル」として
 - 2) 分類そのものの活用：項目の活用と評価点の活用
 - ・ 両側面を含んだ総合的な活用であるべき
2. 「生きることの全体像」をみるための活用：「落ちのない」「全レベル・要素にわたる」状態把握
 - ・ チェックリストの活用が有効：大項目チェックリスト、中項目チェックリスト
 - ・ レベル・因子間の相互作用の分析：「生活機能整理シート」が有効
3. 「共通言語」としての活用
 - 1) 専門職間：同一チーム内（メンバー間）と、各種サービス（施設・機関、行政、等）間
 - 2) 当事者自身による活用：自己の問題の分析と希望の表出・自己決定権発揮のツールとして
 - 3) 当事者と専門家の間：説明と意見統一の際の共通認識に活用



.....

Ⅲ．医療への活用

1．生活機能重視の必要性が高い背景

患者・利用者本人の積極的関与を含めた、真のチームワーク・連携構築の必要性

- 1) 高齢者など何らかの生活機能低下をもつ人が増えた
- 2) 介護保険など直接生活機能低下を対象とする制度ができてきた
- 3) 生活機能低下のある人に関与する新たな専門職が増加し、それらの人々や既存の職種とも連携し、チームを組む機会が増えた（介護福祉士、介護支援専門員、等）
- 4) これまでの専門家中心でなく、生活機能低下のある当事者（患者、利用者、その家族）
の意思・要望・権利を尊重する、当事者中心の医療に向けた、国民一般を含めた大きな意識の
変化

2．活用のポイント

「医学モデル」から「統合モデル」へ

「医学モデル」に医療側も、また当事者・国民一般もしばられていたことからの脱却

3．I C F 活用の具体例

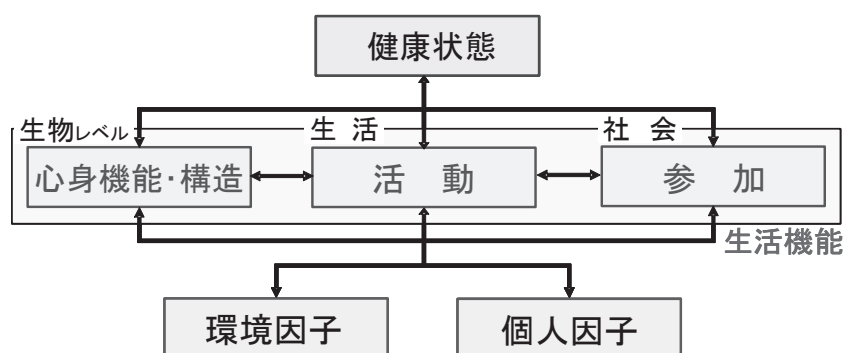
- 1) 個別事例における効果的プログラム：目標指向的アプローチ、目標指向的活動向上プログラム
- 2) 患者自身の希望・目標整理のツールとして
- 3) 統計ツールとして、等



I C F の基本と医療面への活用

大川 弥生 (独)国立長寿医療研究センター
生活機能賦活研究部 部長
E-mail okawa@ncgg.go.jp
<コピー・引用の場合はご連絡下さい>

図 1. 生活機能モデル (I C F ・ W H O 、 2001) ^{1) ～ 4)}



参 加 : 仕事、家庭内役割、地域社会参加 等 健康状態 : 病気、ケガ、妊娠、高齢、ストレス 等
活 動 : 歩行、家事、仕事などの生活行為 環境因子 : 建物、福祉用具、介護者、社会制度 等
心身機能・構造 : 心と体のはたらき、体の部分 等 個人因子 : 年齢、性、ライフスタイル、価値観 等

矢印はこれらが互いに影響しあうことを示します

- 1) 大川弥生 : 「よくする介護」を实践するための I C F の理解と活用 : 目標指向的介護に立って . 中央法規出版 , 2009 .
- 2) 大川弥生 : 生活機能とは何か ; I C F : 国際生活機能分類の理解と活用 . 東京大学出版会 , 2007 (I C F の分類法としての分類項目、評価点、生活機能整理シートについても述べている)
- 3) 大川弥生 : 新しいリハビリテーション ; 人間「復権」への挑戦 . 講談社現代新書、講談社 , 2004 . (事例にそって I C F の活用法を述べている)
- 4) 大川弥生 : 介護保険サービスとリハビリテーション ; I C F に立った自立支援の理念と技法 . 中央法規出版 , 2004 .
- 5) 上田敏、鶴見和子、大川弥生 : 回生を生きる ; 本当のリハビリテーションに出会って . 三輪書店 , 2007
- 6) 上田敏、大川弥生 : リハビリテーション医学大辞典 . 医歯薬出版 , 1996



ＩＣＦ：「生きることの全体像」についての「共通言語」

2001年に世界保健機構（WHO）はＩＣＦ（国際生活機能分類）を採択しました。

これは1980年の国際障害分類を、障害のとらえ方という根本的な点から改定したもので、この20余年間の、障害者の権利尊重の世界的な動向を受けて作られました。

ＩＣＦとは、すべての人の「“生きることの全体像”」についての“共通言語”です。

“生きることの全体像”を示す「生活機能モデル(前ページ図1)」を、“共通言語”（共通のもののみ方・考え方）として、当事者自身そして様々な専門分野や異なった立場の人々が共有し、共通理解に役立てることを目指しています。

< I C F の特徴 >

1) 「生きる」ことの全ての側面をとらえる「生活機能」(図2、表1)

「生活機能」とは、ＩＣＦの中心概念で、人が「生きる」ことの3つのレベルに対応する「心身機能・構造」「活動」「参加」のすべてを含む「包括用語」です。

この生活機能に問題・困難を生じた状態が「機能障害」「活動制限」「参加制約」で、その「包括用語」が「障害」です。「生活機能低下」ということもあります。

2) 生活機能の中に障害を位置づける(図2)

ＩＣＦでの障害のとらえ方は、これまでの障害のとらえ方とは根本的に違っています。それは障害のある人をその障害（問題・困難）の面だけからみるのではなく、様々な生活機能を発揮しつつ、そこに障害をももっている存在として、とらえることです。

3) 「健康状態」、「環境因子」と「個人因子」

生活機能に影響を与えるものとして、病気・ケガだけでなく、妊娠、高齢、ストレスなどを含むより広い概念である「健康状態」としてとらえます。

さらにそれに加えて、生活機能に影響を与える「背景因子」として「環境因子」と「個人因子」を取り入れました。

4) 相互の関係性を重視

図1での生活機能の3つのレベルの間、またそれらに影響する「健康状態」「環境因子」「個人因子」との間の矢印が示すように、それぞれの要素が他の全ての要素と影響し合うことを重視します。

5) 「統合モデル」

ＩＣＦはある特定の要素や関係性のみを重視するのではなく、以上に述べてきた観点から一人ひとりの「人が生きること」全体をとらえるものです。新しい「統合モデル」といえます。

図 2. 生活機能と障害^{1) 4)}
—両者の 3 レベル間の関係(大川)—

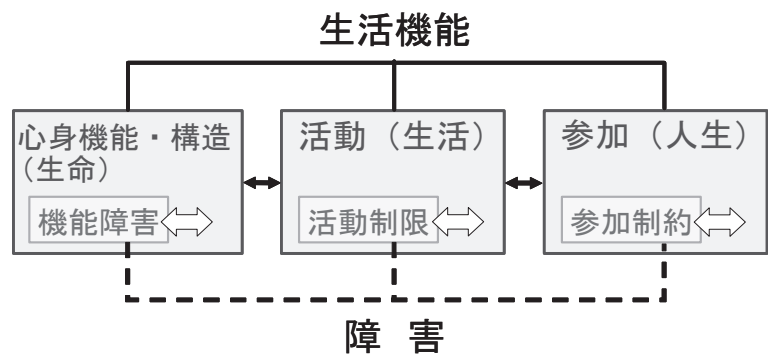


表 1. 生活機能の各レベルの特徴(大川)^{1) 4)}

心身機能・構造 生物レベル	活動 個人レベル	参加 社会レベル
体の働きや精神の働き、また体の一部分の構造のこと。	生きていくのに役立つ様々な生活行為のこと。目的をもったひとまとまりをなした行為。	社会(家庭を含む)的な出来事に関与したり、役割を果たすこと。また楽しんだり、権利を行使すること。
例: 手足の動き、見ること、聞くこと、話すこと、内臓の働き、など。 ・手足の一部、心臓の一部(弁など)など。	例: 日常生活活動(ADL)から家事・仕事・人との交際・趣味・スポーツなどに必要な全ての行為を含む。	例: 仕事の場での役割、主婦の役割、家族の一員としての役割、地域社会(町内会や交友関係)の中での役割、趣味の会に参加、その他色々な社会参加をすること、役割を果たすこと。
機能障害	活動制限	参加制約
問題・困難のある場合		

図 3. 生活機能の 3 つのレベル (大川、2004)^{1) 3) 4)}

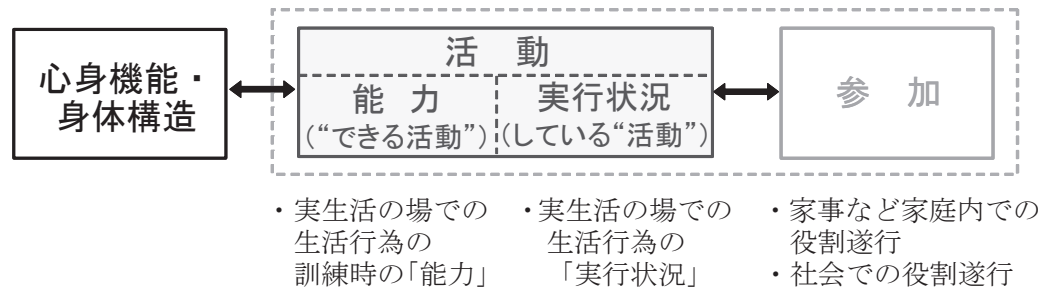




図 4. 目標指向的アプローチ (大川) ^{1) 4)}

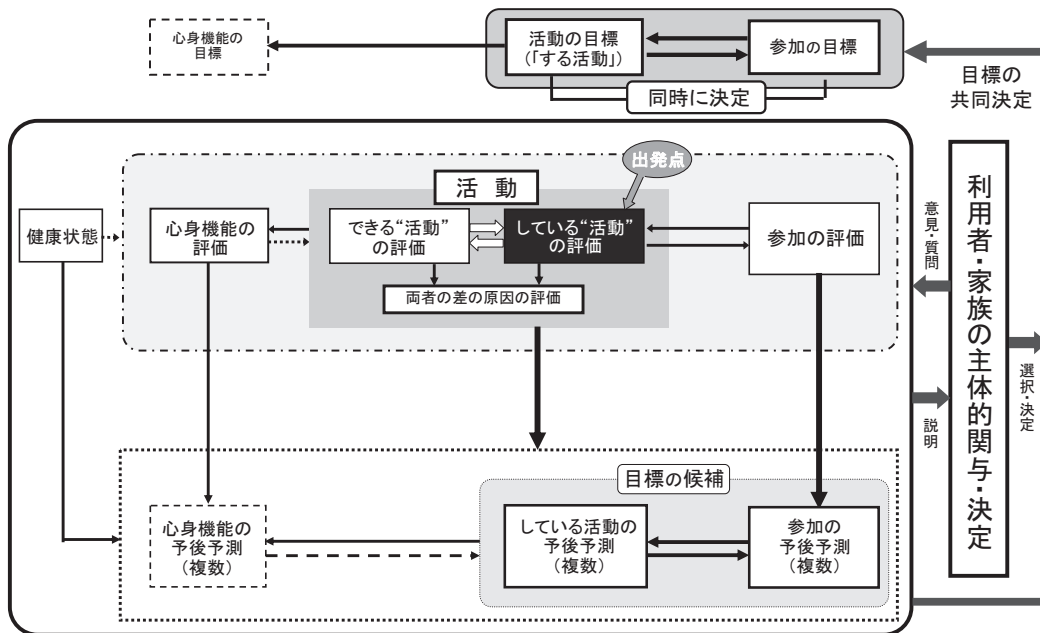


図 5. 目標指向的活動向上のための働きかけ (大川・上田) ^{1) 3) 4)}

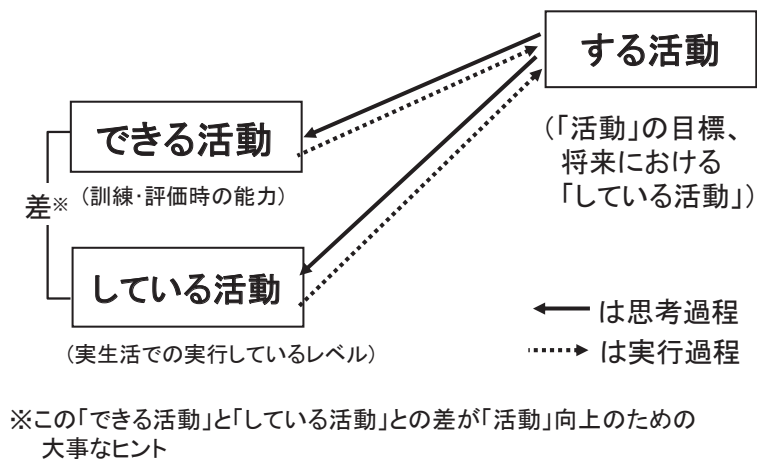
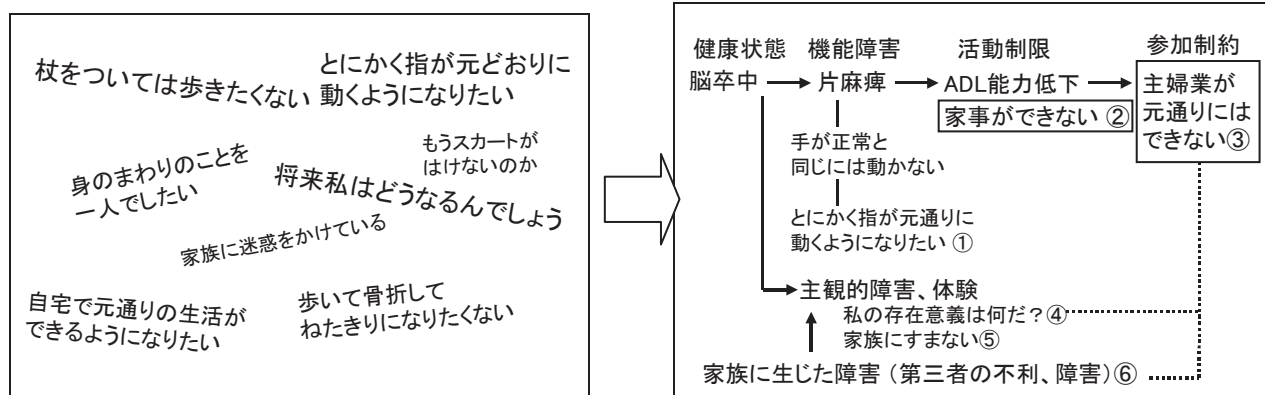
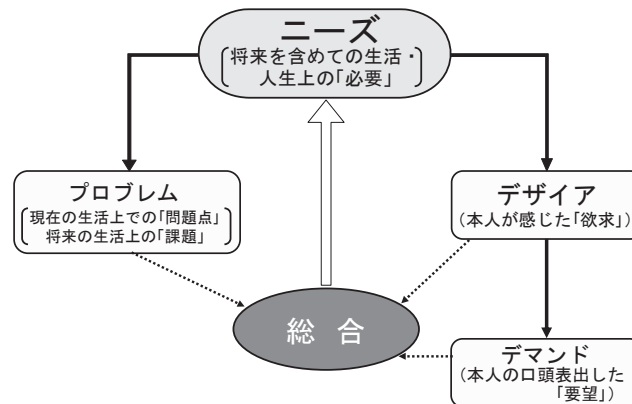




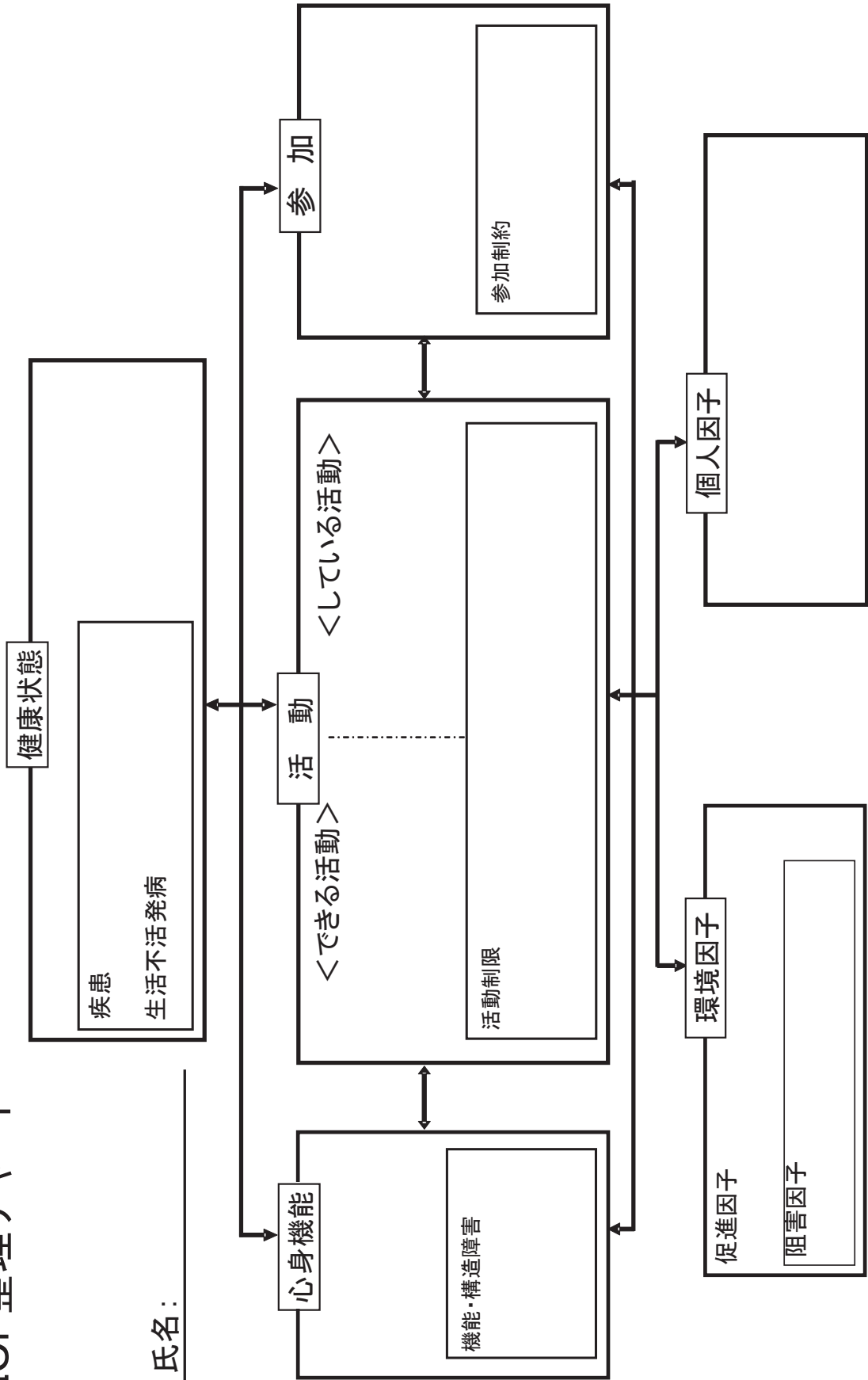
図 6. ニーズとは何か、それをどうとらえるか (大川) ¹⁾



新しいリハビリテーション—人間「復権」への挑戦—講談社（現代新書） 第7章



ICF整理チャート²⁾



出典: 大川、2002



表 2. I C F : 活動と参加の大分類チェックリスト

<活動>		<参加>
☐ a 5	セルフケア※	
☐ a 6	家庭生活	☐ p 6
☐ a 7	対人関係	☐ p 7
☐ a 8	教育・仕事・経済	☐ p 8
☐ a 9	社会生活・市民生活	☐ p 9
☐ a 3	コミュニケーション	
☐ a 4	運動・移動	
☐ a 1	学習と知識の応用	
☐ a 2	一般的な課題と要求	

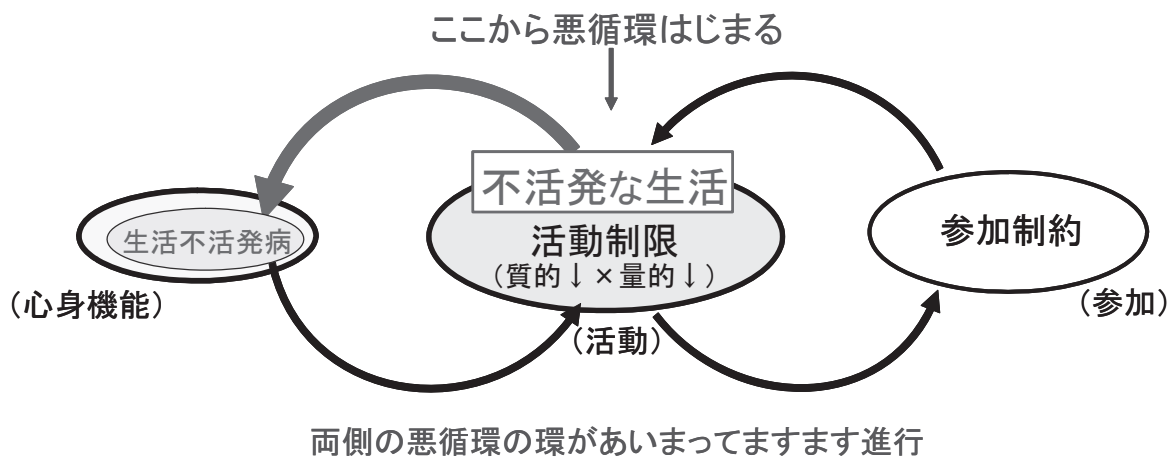
※健康に注意すること

☐ p 570

(問題のある項目の□にレを入れる)

(詳しくは、大川²⁾ 参照)

図 7. 生活不活発病と生活機能低下の悪循環



(詳細は、引用文献 1) 4) 参照)