

厚生科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

国際障害分類の改訂作業に伴う諸制度との関係及び諸外国
の動向調査研究

平成12年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 仲村 英一

平成13年3月

目 次

I. 総括研究報告書	
ICIDH の改訂作業に伴う諸制度との関係及び諸外国の動向調査研究	
仲村英一	1
II. 分担研究報告	
1. 障害保健福祉制度への関係	
大井田隆	6
2. 国際障害分類の身体障害者制度への適用可能性についての研究	
矢野秀雄	8
3. 国際障害分類の改訂作業に伴う諸制度との関係および諸外国の動向調査研究	
精神障害等への関係整理	
伊藤純一郎	10
4. ICIDH の情報システムへの応用に関する研究	
桐生康生	14
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	15
IV. 研究成果の刊行物・別刷	

総括研究報告書

ICIDHの改訂作業に伴う諸制度との関係及び諸外国の動向調査研究

主任研究者 仲村 英一 （財）日本医療保険事務協会理事長

研究要旨 ICIDH改訂によってWHOにおけるICIDHの位置づけが大きく変わることから、ICIDH改訂に関する諸外国の動向及び我が国の諸制度との関係について調査研究を行った。

ICIDH-2は、細かい点では多くの問題があるものの初版と比べると大きく前進しており評価できる。特に、共通言語としての役割が期待される。また、既に開発の段階から普及の段階に移っており、今後、普及のための調査研究が求められる。

分担研究者

伊藤順一郎

（国立精神・神経センター精神保健研究所
社会復帰相談部長）

大井田 隆

（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部長）

桐生 康生

（（財）医療情報システム開発センター
研究開発部研究開発第2課長）

矢野 英雄

（国立身体障害者リハビリテーションセンター
大学院長）

関係団体等の協力のもと改訂作業が始められた。現在の改訂案は医学モデルから、医学・社会の統合モデルへの変更と言える抜本的なものであり、今年5月の世界保健総会に提出される予定となっている。ICIDH第1版はICD（国際疾病分類）を補助する分類という位置づけであったが、WHOはICIDHの改訂を重要視しており、ICDとともに‘国際分類のファミリー’を構成する‘コア’として位置づけることを提案している。内容面の変更及びこれら国際的な動きから、ICIDH改訂について、我が国の障害者施策との関係を整理し考察することが、今後の障害者施策の推進に当たって重要であると考えられる。本研究は、ICIDH改訂に関する諸外国の動向を調査するとともに、各障害分野における我が国の諸制度との関係を調査研究することを目的とする。

1. 研究目的

現在、WHOにおいては1980年に公表されたICIDH（国際障害分類）第1版の改訂作業が進められている。この第1版は、障害を機能・形態障害、能力障害、社会的不利の3レベルに分けて総合的に捉える、医学を中心としたモデルであり、障害を捉える上で重要な意義を有した。しかし、障害の発生における環境の役割が考慮されていない、障害というマイナス面のみをみている、障害の発生から社会的不利までを一方向の流れでのみ理解している等の批判があり、1990年代に入り、専門家、

2. 研究方法

(1) ICIDH改訂に関する諸外国の動向

ICIDH改訂に関してWHO
専門家会議等に出席して国際動向

に関して情報収集を行った。また、各国の ICIDH 専門家との情報交換を通じて各国の ICIDH 改訂に対する意見を収集した。

(2) 我が国の諸制度との関係

保健諸制度、身体障害、精神障害、知的障害、情報システムの視点から我が国の諸制度との関係を調査した。

・保健諸制度との関係

文献資料や関係する一部庁の担当者との面接を通じて、国（省庁）および地方公共団体（都道府県・市町村）が実施あるいは計画する障害者施策について整理した。

・身体障害施策との関係

我が国の身体障害者制度全体を概観し、障害者プランおよび身体障害者福祉法について、ICIDH-2 Part2 (Environmental Factors, Personal Factors) Chapter 5 Services, systems and policies (e500 番台) のどの項目を対象としているのかを整理した。

・精神障害施策・知的障害施策との関係

文献資料をもとに、施策に活用した場合に予想されるメリットとデメリットを考察した。

・情報システムとの関係

病名等保健医療福祉分野で使われている用語・コードと比較し、また、保健医療福祉分野の情報モデルのデファクトスタンダードである HL7 RIM(Health Level Seven Reference Information Model) における ICIDH の位置づけを検討した。

3. 研究結果

(1) ICIDH 改訂に関する諸外国の動向

ICIDH改訂作業に伴い、各国の専門家、関係団体等から、多くの修正意見がWHOに提出されている。概ね、ICIDHの改訂には肯定的であるが、内容面に関しては多様な意見が提出されたため、最終的に調整できない事項については将来の定期的な改訂時に検討することで、世界保健総会に向けての最終案までまとめられている。

内容面では、活動(A)と参加(P)の区別が不明確であることが大きな議論となった。WHO事務局もコンセンサスを得られる案は提示できず、最終的にA、Pともに同じリストを用い、各国で使い分けることになった。

検討の過程で、WHOからICIDH改訂の目的が、人口集団の健康(Population Health)の測定にあるという意向が示され、突然の目的の変更であるとして、諸外国及びICIDH開発に関わってきた専門家から難色が示されている。なお、WHOは、ICIDH改訂案を人口集団の健康の測定の一部として位置づけた議題を世界保健総会に提出する方向で作業を進めており、現在各国において、その妥当性、実現性等について検討が行われている。

各国とも重要性、意義は認めていたが、施策への直接の反映について具体性をもった対応を考慮している国はないようである。

障害の統計においては、アメリカ合衆国、フランス等数か国により、DISTABと称するグループが構成され、ICIDH改訂案の障

害者統計への活用の試みが始められている。

(2) 我が国の諸制度との関係

・保健諸制度との関係

平成11年度時点で障害者施策を実施する省庁は、関係法令が制定されているものとして、総理府、警察庁、外務省、大蔵省、文部省、厚生省、通商産業省、運輸省、郵政省、労働省、建設省、自治省があり、関係省令がない未整備であるものの障害者施策を実施している省庁として科学技術庁、法務省、農林水産省があげられた。

これらの施策の対象となる障害者選別の基準は障害程度等級が用いられる場合が多かった。また、ICIDHの概念は広く知られているもののICIDHという名称自体は行政機関の障害者施策担当者や現場にあまり知られていないと思われた。

・身体障害施策との関係

障害者プランについては、e500番台のtwo-levelについてはすべてを対象にしていることがわかった。また、身体障害者福祉法については、e575, e570, e580を中心に他の施策と連携してサービスを提供していることがわかった。

・精神障害施策、知的障害施策との関係

精神障害に関しては、ICIDH-2はICIDHに比べると、相互作用モデルの色彩がより強く、生活障害の評価がより細やかになり、心理社会的アプローチの評価への利用等の利点が考えられる。

知的障害に関しては、IEP (individual educational program) をたて、各個人に必要な援助を提供するのにICIDH-2は有

用である。具体的には、現場のリハビリテーションにおいてどのようなサービスをすべきか考えるときのチェックリストとしての活用が可能と思われる。

・情報システムとの関係

情報システムで用語・コードを利用するためには、一概念一用語一コードかつコード不変の体系が必要であるが、ICIDHは障害を分類したものであり、障害について一概念一用語一コードにしたものではない。そのため、ICIDHについてはより詳細なレベルでのコード化が必要である。

ICIDHはHL7 RIMのEntityクラスのサブクラスであるPersonクラスのdisability_cd属性またはActクラスのサブクラスであるObservationクラスで表現される。

4. 考察

(1) ICIDH改訂に関する諸外国の動向

ICIDH-2は、細かい点では多くの問題があるものの、全体としては初版と比べると大きく前進しており評価できる。特に、共通言語としての役割が大きいと考えられた。

一般に、1つのシステムを行政への活用の視点から見た場合に、開発、普及、行政活用の段階を経るが、ICIDHは開発段階から普及段階に入ったと考えられる(図1)。そのため、今後は普及のための方策が必要である。WHOにおいては、引き続き改訂・改良作業を行う等の維持管理が必要不可欠である。日本においては、日本語への翻訳が最重要な課題である。また、コーディングマニュアルやコーデ

ィングガイドラインの開発、コーディング研修の実施等も重要な課題である。



図 システムの発展段階

ICIDH は健康以外の要因による参加制約（社会的不利）を対象としていない。これは、貧富の差、性差別等の問題を取り上げると議論がまとまらないことが懸念されたためと考えられる。そのため、日本のように英語等の国際公用語を母国語としていない国の人々が国際的な社会参加の制約を受けているという問題は扱わない。情報化社会の進展にともない言語による参加制約は一層深刻となると予想されるので、我が国としては国際社会における言語による参加制約について積極的に問題提起する必要があると考えられた。

(2) 我が国の諸制度との関係

わが国の障害保健福祉施策において国際障害分類試案があまり活用されていないのは、基本的枠組みや歴史的経緯の相違が大きな原因であると考えられる。改訂作業が進められている国際障害分類が行政組織の担当者にほとんど浸透していないのは、こうした状況の延長であると考えられる。また、行政施策に国際障害分類をそのまま適用することには、現状では多くの不都合があると考えられる。

身体障害者施策を評価する枠組

みとして Environmental Factors の e500 番台は役立つと考えられる。例えば、国全体の施策のメニューがあるかどうかを評価する場合等である。ただし、評価基準としては、記述が十分ではなく、サービス水準や達成度の評価、相対評価等に用いるのは現状では難しいと考えられた。

精神障害は、「精神疾患」への治療と、「障害」への対応の両者を必要とする状態である。しかるに明治以来の我が国の精神保健史をみると、政策上、「疾患」の治療・病者の保護という側面が前面に出て、「障害」への福祉的対応という部分は後発であった。したがって「障害」への対処を、ICIDH-2 が示すように、活動や参加の視点から組み立てていくことは、今後病院中心の精神医療・保健を地域生活中心の医療・保健・福祉に転換していく際に重要な視点であると考えられる。

情報システムでの利用のためには、ICIDH に準拠した一概念一用語一コード、コード不変の要件を満たす新たなコードが必要である。

5. 結論

ICIDH 改訂に関する諸外国の動向及び我が国の諸制度との関係について調査研究を行った。

ICIDH-2 は初版と比べて大きく進歩しており共通言語としての役割が大きいと考えられる。また、既に開発の段階から普及の段階に移っており、今後、普及のための調査研究が求められる。

健康危険情報

特になし

研究発表

論文発表

特になし

学会発表

特になし

知的財産権の出願・登録状況

特になし

厚生科学研究補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

障害保健福祉制度への関係

分担研究者 大井田 隆 国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部長

研究要旨 国際障害分類試案が現在検討されている方向で改訂された場合の影響について、現行の障害保健福祉制度との関係を中心に情報を収集・整理・検討したところ、改訂案の周知度は低いものの、部分的な活用の可能性が考えられた。

A. 研究目的

1980年に世界保健機関により出版された国際障害分類試案が現在検討されている方向で改訂された場合の影響について、わが国における現行の障害保健福祉制度との関係を中心に情報を収集・整理・検討することを目的として本研究を実施した。

B. 研究方法

本研究全体の研究班会議において、国際障害分類試案の改訂作業に係る詳細な情報を収集した。本研究班会議には、2000年11月にスペインで開催された専門家会議の出席者、国際障害分類日本協力センターの研究者も列席した。

文献資料を用いて、国（省庁）および地方公共団体（都道府県・市町村）が実施あるいは計画する障害者施策について整理した。さらに、関係する一部庁の担当者と直接会って、具体的な情報の収集に努めた。

C. 研究成果

平成11年度の時点で関係法令が制定されて障害者施策を実施する省庁は、総理府、警察庁、外務省、大蔵省、文部省、厚生省、通商産業省、運輸省、郵政省、労働省、建設省および自治省の多くに及んでいた。こ

の他、科学技術庁、法務省、農林水産省においても、関係法令が未整備であるものの障害者施策が実施されていた。

国や地方自治体による障害者施策内容は、障害者全般を対象とするものと限定された障害者を対象とするものに大別できた。前者として総理府による障害のある人に対する理解を深めるための啓発広報、後者として厚生省による所得保障（年金、諸手当）、労働省による（重度障害者に対する）雇用対策、地方自治体による医療費自己負担の免除、住宅改良資金貸付などがあった。

公的施策の対象となる障害者選別の基準として、障害程度等級が用いられる場合が多かった。障害程度等級は軍人恩給や戦傷の等級にならったもので、専門医の診断書に基づいて認定されるため、医学的障害を主としたランクづけになっている。現行の国際障害分類試案は日常生活能力や社会生活上のハンディを評価するシステムとなっており、わが国の行政で用いられている障害程度等級とは基本的枠組みにおいてかなり異なる。そして、改訂作業が現在までの方向で進められれば、この傾向がますます強まると予想された。

基本的枠組みの相違などから、発表されて約20年以上を経た国際障害分類試案で

あっても、行政組織の障害保健福祉施策担当者にはあまり知られておらず、また現場においてもほとんど活用されていないことが、研究会議参加者からの情報によって確認された。

D. 考察

わが国の障害保健福祉施策において国際障害分類試案があまり活用されていないのは、基本的枠組みや歴史的経緯の相違が大きな原因であると考えられる。改訂作業が進められている国際障害分類が行政組織の担当者にはほとんど浸透していないのは、こうした状況の延長であると考えられる。また、行政施策に国際障害分類をそのまま適用することには、現状では多くの不都合があると考えられる。

しかしながら、日常生活能力や社会生活上のハンディを広範な領域において評価する改訂案は、障害者施策において有用に適用できる可能性がある。この可能性を具体的レベルで検討していくことが、本研究の今後の課題であると考えている。

E. 結論

国際障害分類試案、改訂案とも行政組織の障害者施策担当者にはあまり浸透していないが、合理的には活用の可能性がある。

分担研究報告書

国際障害分類の身体障害者制度への適用可能性についての研究

分担研究者 矢野 秀雄 国立身体障害者リハビリテーションセンター

研究要旨 わが国の身体障害者制度全体を概観するとともに、障害者プラン及び身体障害者福祉法について I C I D H - 2 の政策に関する項目の適用可能性について調査したところ、身体障害者施策を評価する枠組みとしては役立つと考えられるた。

A. 研究目的

身体障害者施策に対する I C I D H - 2 適用の可能性を検討するための準備として、現行の身体障害者施策を I C I D H - 2 の視点から試行的に整理する。

B. 研究方法

最初に、わが国の身体障害者制度全体を概観する。次に、障害者プランが I C I D H - 2 Part2 (Environmental Factors, Personal Factors) Chapter5 Services, systems and policies のどの項目を対象としているのかを整理する。さらに身体障害者福祉法についても同じ整理をする。

(倫理面への配慮)

文献研究であり倫理面の問題はない。

C. 研究結果

障害者基本法、身体障害者福祉法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律、年金各法、労働者災害補償保険法、障害者の雇用促進等に関する法律、所得税法、戦傷病者特別援護法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律、医薬品副作用被害救済制度、災害弔慰金の支給等に関する法律、学校教育法、心身障害者世帯向公営住宅の建

設、障害者住宅整備資金貸付制度、公営住宅法、不在者投票等わが国の身体障害者制度について網羅的にその内容を整理した。

次に、障害者プランについて、I C I D H - 2 Part2 (Environmental Factors, Personal Factors) Chapter5 Services, systems and policies (e500 代) のどの項目を対象としているかを調査したところ two-level についてはすべてを対象していることがわかった。

また、身体障害者福祉法については、e575 (General social support services, systems and policies)、e570 (Social security services, systems and policies)、e580 (Health services, systems and policies) を中心に他の施策と連携してサービスを提供していることがわかった。

D. 考察

身体障害者施策を評価する枠組みとして Environmental Factors の e500 代は役立つと考えられる。例えば、国全体の施策のメニューがあるかどうかを評価する場合等である。ただし、評価基準としては、記述が十分ではなく、サービス水準や達成度の評価、相対評価等に用いるのは現状では難しいと考えられた。

E. 結論

わが国の身体障害者制度全体を概観し、障害者プラン及び身体障害者福祉法について I C I D H - 2 Part2 (Environmental Factors、Personal Factors) Chapter5 Services, systems and policies (e500代) のどの項目を対象としているかを調査したところ障害者基本法は、two-level についてはすべてを対象しており、身体障害者福祉法は、対人社会サービスを中心に他の施策と連携してサービスを提供していることがわかった。 I C I D H - 2 Environmental Factors Chapter5 Services, systems and policies (e500代) は、身体障害者施策を評価する枠組みとしては役立つと考えられる。

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

国際障害分類の改訂作業に伴う諸制度との関係および諸外国の動向調査研究
精神障害等への関係整理

分担研究者	伊藤順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所
研究協力者	宇野 彰	国立精神・神経センター精神保健研究所
研究協力者	長 直子	東京都精神医学総合研究所
研究協力者	石井 理雄	国立精神・神経センター国府台病院

研究要旨 本研究では、ICIDH 改訂が精神障害、発達障害、高次大脳機能障害の分野において、どのようなメリット、デメリットをもたらすかを、検討した。ICIDH-2 を施策に反映できるか否かは、①事例の把握に ICIDH-2 がどの程度活用できるかの把握と、②現場の専門職がどの程度 ICIDH-2 に習熟できるかにかかっている。

A. 研究目的

国際障害分類第2版（ICIDH - 2）の施策や臨床における活用が、精神障害、発達障害、高次大脳機能障害の分野において、どのようなメリット、デメリットをもたらすかを、検討する。さらに、就労支援やケースマネジメント等今後必要な分野において、ICIDH - 2 の活用が、どのような効果をもたらすか明らかにする。

B. 研究方法

初年度は、主として文献研究により ICIDH - 2 について学習するとともに、施策に活用した場合に予想されるメリットとデメリットをあげ、理解を深める。次年度は、就労支援やケースマネジメントの分野において、ICIDH - 2 の活用が具体的にどのように活用されるかを、主として事例検討や、医療・保健・福祉分野の専門職へのアンケートなどをつうじて明らかにする。

C. 研究結果

初年度の議論で明らかになったことをまとめると以下のようなものである。

精神障害は、「精神疾患」への治療と、「障害」への対応の両者を必要とする状態である。しかるに明治以来の我が国の精神保健史をみると、政策上、「疾患」の治療・病者の保護という側面が前面に出て、「障害」への福祉的対応という部分は後発であった。したがって「障害」への対処を、ICIDH - 2 が示すように、活動や参加の視点から組み立てていくことは、今後病院中心の精神医療・保健を地域生活中心の医療・保健・福祉に転換していく際に重要な視点であると考えられる。

さて、議論のうちに抽出された国際障害分類についてのコメントをまとめると以下のようなになる。

精神障害の分野

（1）利用価値が増大すると思われる点

ICIDH-2 は ICIDH に比べると、相互作用モデルの色彩がより強い。そのため、生活障害の評価がより細やかになり、次のよ

うな利点が考えられる。

1) 心理社会的アプローチの効果について、判断が明瞭になる可能性がある。

2) 疾患主体の評価ではなく、精神分裂病でも神経症、人格障害でも、その時の活動の制限、参加の制限の状態によって、障害のアセスメントが可能になる。このことは、疾患にまつわるスティグマを軽減させることに寄与する。

3) 医学からの治療的観点とリハビリテーションの観点が同等に扱われ、精神障害者の生活支援・就労支援を実践するに際して必須な、精神障害の多面的な理解が深まる。これを推し進めると ICIDH-2 による評価を共通言語として、多職種間の連携をすすめることが可能であろう。すなわち、精神障害を知的障害や身体障害等と同等のより一般の文脈で理解できる可能性がひろがる。

4) 背景因子を明示するので環境との相互作用の把握が評価のなかで習慣づけられる。これは、ストレス状況の中で活動の可能性が左右される、精神障害者の特性を把握するのにはより実践的である。

(2) ICIDH-2 が問題を残す点

1) 実務という観点からすると、活動や参加の観点からの評価、あるいは環境の評価に現在の専門職はなじんでいない。評価が定着するまでには十分な研修が必要である。

2) 臨床的な観点からの評価に環境の検討は有効であるが、障害年金や障害者手帳などの様な、重症度を基盤にした評価に環境因子の検討がどの程度反映できるかは疑問である。

3) 我が国の特徴として、施策に関わる評価をおこなうものが多くの場合医師である。が、活動や参加の程度について必ずしも主治医がすべてを把握しているとは言え

ず、多職種による評価も必要になると思われる。この場合、職種間の責任の分担をはじめ、業務遂行における異職種間の連携のあり方を確立する必要がある。

発達障害（知的障害、学習障害、ADHD）、高次大脳機能障害（失語症、記憶障害、半側無視、聴覚失認、視覚失認など）の分野

(1) 全体

IEP (individual educational program) をたて、各個人に必要な援助を提供するのに ICIDH-2 は有用である。具体的には、現場のリハビリテーションにおいてどのようなサービスをすべきか考えるときのチェックリストとしての活用が可能と思われる。しかし、環境因子は、同一の基準で各個人の障害の重症度を定めるのには不適切である。もし、仮に環境因子を考慮せず日常生活上の実用性までに限るのであれば、すべての障害を一括して評価することが可能になるであろう。

また、項目が多すぎるとおもわれ、たとえば障害の統計を取るなどの目的で、すべての患者に適応することは、煩雑さ、時間的制約、評価側の習得度などを考慮すると現実的ではないと考えられる。

(2) 障害別

1) 発達障害

アメリカ知的障害協会 (AAMR) の知的障害に関する定義 (1992 改訂) の中では、IQ の数値に加えて、日常生活での困難さにどの程度援助が必要かという観点で分類されている。ICIDH の障害分類もこの現実的対応の観点では共通であり、AAMR の考え方の流れに沿っていると思われる。日本ではまだ障害認定されていない学習障害や高機能自閉症に関しても、ある程度対応が可能と思われる。

2) 高次大脳機能障害

日本では、高次大脳機能障害の中で失語症のみが障害認定をうけている。身体障害福祉法におけるこの失語症の障害程度等級は、日常生活における困難さを指標としており、機能障害レベルで判断しない唯一の障害となっている。この点においては ICIDH-2 の考え方にすでに沿っているということもできる。認定されていない他の高次脳機能障害も ICIDH-2 のチェック項目を採用することにより、今までよりはよりよい対応が可能になるとと思われる。

D. 今後の課題

本年度は、ICIDH-2 のアウトラインの理解と、精神障害等の施策に対する影響についての文献的な検討に終始した。

実際に、ICIDH-2 を施策に反映できるか否かは、①事例の把握に ICIDH-2 がどの程度活用できるかの把握と、②現場の専門職がどの程度 ICIDH-2 に習熟できるかにかかっている。このような観点から見た場合に、ICIDH-2 の我が国における適応可能性がどの程度あるものかがより明確になるであろう。来年度は就労支援、あるいはケースマネジメントといった限局された分野においてであるが、ICIDH-2 の適応可能性について検討を深める予定である。

分担研究報告書

ICIDH の情報システムへの応用に関する研究

分担研究者 桐生 康生（財）医療情報システム開発センター

研究要旨 ICIDH を情報システムへ応用する場合の問題点等を検討した。ICIDH は障害の分類であり、障害概念を一概念一用語一コードで表すものではないため、ICIDH を情報システムへ応用する場合は ICIDH に準拠したコード体系を開発する必要がある。また、情報モデルの視点から見ると、HL7 RIM において ICIDH は Person クラスの disability_cd 属性または Observation クラスで表現される。

1. 研究目的

ICIDH-2 の利用目的の 1 つに情報システムへの応用が挙げられている。本研究は、この目的に ICIDH を利用する場合にどのような問題が生じるかを検討することを目的とする。具体的には、(1) 障害概念を記述する用語・コードとして利用する場合の問題点、(2) 保健医療福祉分野の情報モデルのデファクトスタンダードとなっている HL7 RIM(Health Level Seven Reference Information Model)における ICIDH の位置づけを検証することを目的とする。

2. 研究方法

(1) 用語・コードとして利用する場合の問題点の検討

病名、手術・処置、医薬品等保健医療福祉分野の用語・コードについて備えるべき要件を調査した。次に、ICIDH がこれらの要件を満たしているかを検証した。

(2) HL7 RIM との関係

ICIDH が HL7 RIM のどのク

ラスに該当するかを検討した。

3. 研究結果

(1) 用語・コードとして利用する場合の問題点の検討

情報システムで用いる用語・コードにおいては、(1) 一概念一用語一コードであること、(2) コードは不変であることの 2 つの要件を満たす必要がある。ICIDH は文字通り障害を分類すること目的として開発されたものであり、一概念を一用語一コードで表すことを目的で開発されたものではない。

(2) HL7 RIM との関係

HL7 RIM において、障害情報は、Entity クラスのサブクラスである Person クラスの disability_cd 属性または Act クラスのサブクラスである Observation クラスで表現される。

Person クラスの disability_cd 属性は、障害者手帳情報等の行

政情報が該当する。「電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット」(医療情報システム開発センター、2000)の T0038 に該当する。Observation クラスでは、より詳細な臨床的・学術的な障害情報が表現される。

したがって、ICIDH を用いた障害情報は Observation クラスを用いて表現することとなる。

4. 考察

ICIDH は、情報システムにおける用語・コードの要件である一概念一用語一コードを備えていないため、情報システムで ICIDH を活用するためには ICIDH に準拠した一概念一用語一コード、コード不変の2要件を満たすコード体系を開発する必要があると考えられた。

ICIDH は HL7 RIM の Observation クラスに該当し、HL7 RIM に新たなクラスを追加する必要はない。今後は、ICIDH 利用のユースケースを調査し、どのようなユースケースでどのクラスと関係するか等の検証が必要であると考えられた。

5. 結論

ICIDH を情報システムへ応用する場合の問題点等を検討した。ICIDH は分類であり、障害概念を一概念一用語一コードで表すものではないため、情報システムへ応用する場合は ICIDH に準拠した新たなコード体系を開発する必要がある。また、情報モデルの視点から見ると、ICIDH は HL7 RIM における Observation クラスで表現される。

健康危険情報

特になし

研究発表

論文発表

特になし

学会発表

Introduction of Jananese Hospital
Information Reference

Enterprise Model

OMG Technical Meeting, at Irvine, CA,

USA

KIRYU Yasuo

知的財産権の出願・登録状況

特になし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍前提の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻 名	ページ	出版年