

平成 13 年度厚生科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

**WHO 国際障害分類第 2 版の信頼性・妥当性・
実用性に関する研究**

総括研究報告書

主任研究者 上田 敏

(財) 日本障害者リハビリテーション協会 副会長

目次

I. 総括研究報告書

WHO 国際障害分類第 2 版の信頼性・妥当性・実用性に関する研究

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

III. 研究成果の刊行物・別刷

- 1) ICF (WHO 国際障害分類改定版) の問題点と今後の課題
- 2) WHO 国際障害分類改定の経過と今後の課題
-ICIDH から ICF へ-
- 3) WHO 国際障害分類改定について
- 4) 新しい障害概念と 21 世紀のリハビリテーション医学
-ICIDH から ICF へ-
- 5) WHO 国際障害分類改定の経過と今後の課題
- 6) WHO 国際障害分類からみた家事の位置づけ
-客観的障害について
- 7) WHO 国際障害分類からみた家事の位置づけ
-主観的障害について

I.総括研究報告書

WHO 国際障害分類第 2 版の信頼性・妥当性・実用性に
関する研究

WHO 国際障害分類第 2 版の信頼性・妥当性・実用性に関する研究

主任研究者 上田 敏 （財）日本障害者リハビリテーション協会副会長

研究要旨

昨年 2002 年 5 月に WHO によって制定された ICF：国際生活機能分類（国際障害分類改訂版）について日本の実情に則して実用化し、普及をはかるとともに、障害者のための各種事業に活用し、更に将来の一層の改善にそなえることを究極の目的として次の研究を行った。1) 前年の ICIDH-2 ベータ 2 案翻訳確定の成果に立って ICF の翻訳を行い、厚生労働省における翻訳作業に協力した。2) WHO 作製の標準ケースサマリー、現実のケース、ケース記録（カルテ）等についての複数の評価者によるコーディングによる信頼性の検討、標準的な評価との同時実施による妥当性の検討、ならびに実用性の研究を行い、ICF は高い信頼性・妥当性・実用性を有することを確認した。3) ICIDH-2 ベータ 2 案と ICF との差異に関する理論的および実際の検討を行い、あわせて今後に残された課題の確認を行なった。

分担研究者

- ・大川弥生（国立長寿医療研究センター
老人ケア研究部 部長）
- ・大橋謙策（日本社会福祉学会 会長）
- ・加我君孝（東京大学 教授）
- ・佐藤久夫（日本社会事業大学 教授）
- ・西島英利（日本医師会 常任理事）
- ・丹羽真一（日本精神科診断学会 会長）
- ・増田寛次郎（関東労災病院 院長）
- ・山崎晃資（（社）日本児童青年精神医学会
理事長）

A. 研究目的

我々は先に平成 11 年度厚生科学研究費補助金特別研究事業として「WHO 国際障害分類改定に関する研究」を行い、改定作業が進行中の WHO 国際障害分類改定に日本の障害関連専

門分野の研究者の意見を反映させることを究極の目的とし、当面「WHO 国際障害分類第 2 版」（ICIDH-2）ベータ 2 案の日本語訳の完成（研究 1）、名称、基本概念、基本用語、等の基本問題に関する国内の意見の取りまとめ（研究 2）を目的として、64 の各種学会、3 か所の国立研究所に協力を依頼し、研究 1 については 69 名、研究 2 については 61 名の専門家の協力を得た。それらの意見を研究班内で慎重審議した結果、研究 1 についてはいくつかの基本用語を含む修正を行ない、暫定的な日本語訳を確定した。また研究 2 については結果をとりまとめ WHO に意見を付して報告した。これにより、今後のフィールドトライアル、モニタリングおよび本分類の普及のための出発点が確立される等の成果をあげることができた。

さらに平成 12 年度には平成 11 年度の業績

を更に発展させて、厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「WHO 国際障害分類第2版の信頼性・妥当性・実用性に関する研究」の初年度における研究として、まずベータ2案の日本語につき障害当事者自身を含む広い範囲の関係者の意見を聞き、また英語学者の協力を得て逆翻訳による検討を行い、日本語訳の最終的な確定を目的とした研究を行った。

ついで「WHO 国際障害分類第2版」(ICIDH-2) ベータ2案の日本語訳についてその信頼性・妥当性・実用性の検討を行った。すなわち、ベータ2案の日本語訳を用いてICIDH-2の諸概念および分類項目の信頼性(再現性)、妥当性(内的整合性、既存の各種評価法との一致性、等)につき研究し、あわせて各種障害について適用上の問題点を事例に則して研究し、これらを通じて、ICIDH-2ベータ2案が身体障害者、知的障害者および精神障害者に関する疫学的研究の手段として、臨床的手段として、また障害者施策の上でどのように役立つかについて検討した。

その結果ICIDH-2ベータ2案が高い信頼性・妥当性・実用性を持つことが確認できた。

なお今後の普及のためにはWHO国際障害分類に関する利用者(ユーザー)側における過去および現在の認識度・理解度・普及度等の把握が重要であり、それは妥当性・実用性の検討においても重要な意味をもつ。そのため中間利用者(ミドル・ユーザー)である医療・福祉専門職、および最終利用者(エンド・ユーザー)である障害当事者・関係者についての意識調査を行い、多職種によるチームワークと、当事者の参加が円滑・効果的に行われるための前提としての障害の全レベルを包括する「共通言語」としての重要性が歓迎されており、本分類に対する認識度、改定の方角に関する理解度もまた期待も相当に高いことが判明した。

平成13年度には、以上のような平成11年度ならびに12年度の業績の上にたって、2002

年(平成13年)5月22日に第54回世界保健会議(WHO総会)によって採択されICFと略称されることとなったInternational Classification of Functioning, Disability and Health, すなわちICF:国際生活機能分類(国際障害分類改訂版)に関する、次のような一連の研究を行うことを目的とした。

1. ICFの翻訳:

ICIDH-2ベータ2案とICFとは基本的な原則について変化はないが、後に述べるように形の上では一見大きな変化が見られ、そのため前年に完成したベータ2案の翻訳に立脚しつつも多くの点で修正が必要になった。また厚生労働省における翻訳作業に協力する中でも多くの点で翻訳の一層の改善が必要となった。

2. ICFの信頼性、妥当性、実用性の研究:

ICIDH-2案からICFに変わったことに伴ってあらためてその信頼性、妥当性、実用性の研究が必要となった。これが平成13年度における研究の第2の目的である。

3. ICIDH-2ベータ2案とICFとの異同に関する検討:

ICFは、ICIDH-2ベータ2案とくらべ次の点で違いがある。

- 1) 活動(Activity), と参加(Participation)がICIDH-2ベータ2案までは別箇のリストであったものがICFにおいて共通リストとなったこと。
- 2) 活動の評価点(qualifier)が従来の「実行状況」(performance)に加えて「能力」(capacity)を新たに含めて2種類となったこと。
- 3) 分類全体の名称がそれまでの「生活機能と障害の国際分類」から「生活機能、障害、健康の国際分類」と変わったこと。
- 4) その他用語の変化が起こったこと(「次元

が「構成概念」に変わったなど。

以上は ICIDH 初版 (1980) と ICIDH-2 ベータ 2 案との間の変化に比べれば比較的小さな差異である。すなわち ICF においては ICIDH-2 ベータ 2 案における、①障害の構成要素を示す「機能障害 (impairment)」、「能力障害(disability)」、「社会的不利(handicap)」という否定的な(マイナス)面ではなく、「心身機能・身体構造 (body functions and structure)」、「活動 (activity)」、「参加 (participation)」という中立的あるいは肯定的な(プラス面)を優先すること、②背景因子 (contextual factor) として「環境因子」 (environmental factor) と「個人因子」 (personal factor)を導入し、「環境因子」の詳しい分類を含めたこと、③一方向的モデルから相互作用モデルとしたこと等の、ICIDH 初版と大きく異なる特徴はそのままに保たれている。すなわち ICIDH 改定の基本線、いわばその骨格は ICF においても十分に保たれているといえることができる。

しかしながら、他方において上に述べたような変化点はやはり無視できるものではなく、その理論的検討と、それを ICF の実地適応においてどのように考慮し、どのように活用すべきかについては相当の検討が必要である。これが平成 13 年度における研究の第 3 の重点をなす。

B. 研究方法

【全体的な研究経過】

平成 13 年度第 1 回班会議 (平成 13 年 6 月 28 日) において、前年度に引き続き行ってきた研究の中間総括ならびに研究計画の調整を行なった。ついで平成 14 年 2 月に文書による意見調整を行い、研究結果を最終的に確定した。なお、第 1 回班会議においては平成 13 年 5 月にジュネーブで行なわれた第 54 回世界保健会議 (WHO 総会) における ICF : 国際生活機能分類 (国際障害分類改定版) 関連の審議の

経過についての報告も行なわれた。

1. ICF の翻訳

【目的】前年度の ICIDH-2 ベータ 2 案翻訳確定の成果に立って ICF の完訳を行い、もって厚生労働省における ICF 翻訳作業に協力することを目的とした。

【対象】2001 年 10 月の ICIDH-2 Pre-final 版に準拠し、その後の 2002 年 1 月の Final 版ならびに同年 5 月の採択後に微調整を加えて同年 9 月に完成した ICF によって必要な修正を加えた。なお、ICIDH-2 ベータ 2 案との相違は Pre-final 版との間でもっとも大きく、Pre-final 版と Final 版との間の変化がそれに次ぐものであったが、Final 版と ICF との間の差は僅かであり、技術的な微細な点の精密化にとどまるものであった。

【方法】1. 分担研究者の行なった翻訳を主任研究者が最終的に修正し確定した。

2. ICF の信頼性・妥当性・有用性の研究

【目的】本分類が我が国において実際の使用に耐えるかどうかを確認するために ICF 日本語訳を用いて信頼性・妥当性・有用性を検討した。

【対象】1) 標準ケースサマリー (WHO 作製 25 例) による信頼性研究参加者 30 名、2) 現実のケースによる信頼性研究 25 例、3) 記録 (カルテ) による信頼性研究 30 例、4) 妥当性の検討 85 例を対象とした。

【方法】1) 標準ケースサマリー: 章レベルのコーディングの一致率を計算した。2) 現実のケース: 同じく章レベルのコーディングの一致率を計算した。3) 記録: 同じく章レベルのコーディングの一致率を計算した。4) 妥当性: 包括的 QOL 評価表と本法を併用し、項目ごとに順位相関係数を計算した。

表 1

ICIDH-2 ベータ 2 案 フィールドトライアル用 標準ケースサマリー

ケース 1

パトリックは 64 歳の男性で、パリの郊外で妻とともに大きな庭のある大きな家に住んでいる。パトリックと妻には 2 人の子供と 5 人の孫がいる。彼らはほんの数ブロック先に住んでおり、週に数回訪ねてくる。パトリックは大企業の会計部門で 27 年間働いてきた。彼の仕事はうまくいき何度も昇格してきた。パトリックは同僚にとっても人気があり、長い時間を一緒に過ごしてきた。彼らはふつう毎週金曜日に夕食を共にし、その後トランプゲームを楽しんできた。

しかしここ 2 年間、パトリックは仕事上の小さな事柄を忘れやすくなってきた。以前はこのようなことは全くなく、それがとても気になるが、どうすることもできない。25 年間繰り返しやってきたことでさえ思い出せないことがある。彼はまた、会議を忘れてしまったり、以前会ったことのある人を覚えていなかったりする事がある。上司はこれまではこの問題に気づいていないようだったが、今や予定よりも早くパトリックに退職して欲しいと思っていることにパトリックは気づいた。パトリックは退職に同意した。

数日前、パトリックは孫のお守りをするために職場から子どもの家に直行することになっていたが、道がわからなくなってしまった。彼はこの道を何年も通ってきたが、一度も迷ったことはなかった。それ以来彼は孫のお守りをするのができなくなってしまった。

友人達との最近の夕食会の時、パトリックはトランプのやり方を思い出すことができず、妻が彼を連れ帰らねばならなかった。パトリックはまた、入浴と朝の更衣も困難で、妻の助けが必要になった。パトリックはもはや家計に関与することができず、現在は妻が経済的な事柄を全て処理している。ガーデニングに対する興味はまだ保たれているが、以前ほど上手にやることはできない。

ケース2

エリザベスは15才の少女で、米国カリフォルニア州で家族と暮らしている。彼女はフルタイムで働いている両親と、7才と10才の妹たち、そしてルーファスという名のペットの犬と共に暮らしている。エリザベスは、家からバスで30分ほどのところにある、とても大きな高校に通っている。

エリザベスは歌と踊りが好きで、それらのクラスに通っている。彼女は読書も好きである。

エリザベスには生まれたときから、額の半分を占める濃いあざがある。この他には身体的問題や病気はない。エリザベスの両親は、このあざはどうすることもできず、一生消えないだろうと聞かされている。両親は普通に彼女を育てようとし、彼女の自信を強めるよう常に努力し、彼女が他の子とちっともかわらない良い子だということを言い聞かせてきた。エリザベスはあざについてずっと気付いてはいたが、ティーンエイジャーになるまで全く問題にはなかった。

しかしエリザベスは、12-13才になった頃から全てが変わったと感じている。彼女の数少ない友人は、男の子に興味を持ち始め、エリザベスは彼女らと一緒に男の子のところに行くことを許されなくなった。彼女らは、エリザベスが男の子を怖がらせてしまい、仲良くなるチャンスをだめにするからだと言った。友人らは彼女ぬきで出かけるようになり、いろいろな出来事が起きたときに一緒にいないため、学校での会話や笑いからも締め出されるようになった。彼女の友人らはまた、化粧にも大いに興味を示すようになり、鏡の前で何時間も過ごすようになった。エリザベスはとても孤独に感じるようになっていく。

エリザベスはまだダンスと歌のレッスンには通っている。彼女は聖歌隊でも歌っており、その聖歌隊は時に公共の場で歌うこともある。彼女はこれをとても楽しく思ってきたが、最近彼女は聖歌隊のうちの何人かが「彼女はあまりに醜くて、みんな歌を聴かずに彼女のことを見てしまうわ。」と話しているのをたまたま聞いてしまった。エリザベスはとても悲しく思い、以前ほど参加しなくなった。

両親は、エリザベスが以前よりも家で過ごす時間が長くなり、悲しそうな様子であることに気付いて、彼女と話そうとした。しかしエリザベスは、誰も本当にわかってくれる人はおらず、このことについて誰とも話をしたくないと思っている。彼女は犬に話しかけており、この犬が彼女の支えとなっている。エリザベスの成績は良かったが、教員達は彼女ががんばらなくなってきた、成績も落ちてきていることに気付いている。

ケース3

トーマス・スミスは43才の男性で、ロンドンの中心部から離れたアパートで、妻と15才と18才の子供と暮らしている。トーマスは大工で、比較的小さな建設会社に雇われている。彼の妻、イヴは何年もの間主婦だったが、今ではロンドンのある病院の厨房で働いている。トーマスと家族は友人と会うことや、トーマスが自分で建てた夏のコテージに行くことを楽しんでいる。仕事は彼の最大の趣味でもあり、彼は余暇にも他人の家を建てたりし、これにより少しの副収入がある。毎年一家はコテージに行き、しばしば友人を連れていく。

トーマスはいつもアルコールを飲んできた。10代の頃から飲み始めてパブに行くようになり、しばらくして気分がよくなるためにはもっと飲まなければならないということに気付いた。彼は誰にも気付かれずに長期に渡って酒量を増やしていき、仕事もうまくいっていた。しかし近年、彼は酒量をコントロールできず、毎日たくさん飲まねばならなくなっている。トーマスは前日何をしたか覚えておらず、飲まないと言えがくる。手が震えるので仕事をきちんとやることができず、また作業に集中することができない。彼は小さな企業に雇われているため、ミスをする従業員を養っていくことはできないので退職してくれないかと上司に言われた。これにより彼の経済状態は大きな打撃を受けた。

イヴと子供達は彼の飲酒を止めさせようと努力したが、成功しなかった。これは家族の生活にも影響を及ぼし、トーマスの飲酒のために友人と出かけることもできなくなった。トーマスとイヴはもう長い間性的関係を持っていない。トーマスが解雇されて以降、イヴはもうこんな状態は耐えられないと思い、離婚の訴訟を起こしている。トーマスは彼の家族や友人達から締め出されてしまった。

ある日トーマスは酔っぱらって車に乗り、コテージに向けて車を走らせた。彼の運転があまりにひどいためパトカーに止められ、警察は免許証を取り上げてしまった。トーマスは長期間運転を禁じられた。これにより彼はさらに打撃を受け、酒量は増え、今や身の回りのことをするのも難しくなった。彼はきちんと食べておらず、個人衛生にも気を配らない。彼はお金ができると飲み続けてしまう。

ケース4

ジェイコブは8才の男児で、シドニーで両親と兄姉たちと共に暮らしている。父親は大学の教師をしており、母親は主婦である。彼は家族と共に時間を過ごすことがとても楽しみであり、特に尊敬する兄姉たちと過ごすことが楽しみである。彼はまた、ゲームをしたりスポーツをしたり新しい自転車に乗ることも好きである。

ジェイコブはこれまで2年間学校に通ってきたが、なかなか大変であった。課題に集中することがとても難しく、何かに集中するのは、短い時間でない限りは無理なように見える。彼はとても活動的で、とても気が散りやすい。また、読み、書き、計算の学習がなかなかできない。このためジェイコブは扱いにくい生徒と見なされ、教員達の間でも、ジェイコブは他の子供達のように行動しようとしないう子という見方をされるようになった。

教員達はジェイコブの両親と連絡を取り、これは重大な問題であり、学校でもっと特殊な援助が必要であると告げた。教員達には特殊なニーズを持つ子供達を援助するための余分な時間があまりなく、そういう子供達の方が学校の基準に合わせなければならない、というのである。両親はジェイコブができるだけ穏やかで平穩にいられるよう努力し、彼をよく支えている。ジェイコブの兄姉たちもよくジェイコブの面倒を見ていて、共に仲良く過ごしている。

ジェイコブはゲームやスポーツが好きだが、自分の順番を待つことができず、ルールを守れないため上手に遊ぶことができない。このため、彼は同年代の子供達と良い関係を築くことができない。しかし近所の人々はこれらの問題をよく知っており、とても協力的である。彼らはジェイコブのことを気にかけて、彼も参加できるようにゲームを簡単にしてくれる。

ジェイコブは身の回りのことに関する発達も遅れている。彼は更衣と靴を履くことに助けが必要である。食べることと飲むことは自分でできるが、テーブルの上にたくさんこぼしてしまい、頻繁に食事の途中で遊びに行ってしまう。

ケース5

クリスティンは40代半ばの女性で、アイルランドの小さな村に住んでいる。独身で、子供もいない。彼女は庭のある家に一人で住んでいる。クリスティンは庭ですぐすこととご近所の方と言葉を交わすことが好きである。彼女の両親はロンドンに住んでいて、会う機会はあまりない。クリスティンは看護婦で、何年も働いてきた。

クリスティンは数年前に大きな事故に遭い、首にけがをした。対麻痺状態にあり、下肢を使うことができない。動き回るためには車椅子を使用しなければならない。この事故による問題はこれ以外にはない。

クリスティンは自分でベッドから車椅子へと移乗している。着衣もできるし、自分の食事も自分で作る。家の掃除と買い物は、社会サービスによって援助してもらっている。社会サービスの援助者は週一回来るのみである。

一番大きな問題は、外出したいと思うときである。彼女は自分では運転できないが、改造自動車があれば自分でできるだろう。しかし、法律はこのような運転を認めておらず、その他の移動手段を用いなければならない。公共交通機関を使うことができず、そのため社会サービスの有している移動手段に頼らざるを得ない。クリスティンは田舎に住んでいるため、これはあまり有効な手段とはなっていない。どこかへ行くにも長時間かかり、そしてとてもお金がかかる。

クリスティンは週に何回か教会へ行くことが好きだったが、今では移動の問題があるため、教会に行くのは大変だと思っている。教会では彼女の数少ない友人に会える。新しい友人を作るのは、車椅子に乗っているため難しい。動き回ることが困難なため、彼女はあまり外出しない。

この事故のおかげで、看護婦としては働けなくなった。失業中で、車椅子を利用しているため仕事を見つけるのは大変困難である。経済的な問題があり、ここでもまた社会サービスの世話になっている。彼女はスポーツにも旅行にも参加することができない。

ケース6

29才の女性、サラは、バンコクに住んでおり、銀行員として働いている。彼女はとてもよく働き、時には週に80時間も働くことがある。とても緊張を強いられる仕事であるが、仕事が好きで、友達もたくさんそこで働いている。彼女にはたくさんの友人がおり、とても社交的な生活をしている。コンサートに行ったり、展覧会やスポーツの試合を見に行くことがとても好きである。彼女はとても活動的で、リラックスする時間はあまりない。一人暮らしをしているが、恋人とはできるだけ会っている。母親と妹もバンコクに住んでいるが、父親は6ヶ月前に亡くなった。

父親の死以来、サラは意気消沈してしまった。仕事にはとても緊張を強いられるのだが、彼女は何に対しても集中することができない。彼女はまた、いつも疲れているような気がし、そのくせ夜眠れない。趣味に対する興味も全く失ってしまい、人と話すことさえできないほど疲れている。彼女の気分はとても低調である。サラは仕事において何もやり遂げることができず、上司はこれをとても大きな問題だとみている。彼女が仕事を適切にできなければ、解雇されてしまうだろう。同僚たちも彼女の様子がおかしいと感じ、彼女を避け始めた。サラは今や、何人かの友人の仲間から外されている。

サラは自分の身の回りの世話も難しくなっている。食欲もなく、食べることに對する興味もない。体重は減っている。家事は一切できない。彼女は自分自身に全く価値がないと感じ、希望もないと感じている。彼女の自尊心はとても低い。サラの恋人と家族は彼女の世話をしており、彼女に援助が必要だということを理解している。

ケース7

35才の女性、マリアはトロントのアパートに暮らしている。マリアは離婚して、7才と6才の2人の子供と共に暮らしている。マリアは幼稚園の先生としてフルタイムで働いており、自分の仕事をとても気に入っている。彼女はテニスをするのも好きで、週3回テニスをしている。多くの友人もテニスをしており、テニスの後よく一緒にでかける。マリアはダンスも好きである。両親は米国に住んでおり、お互いに会うのは1年に1回以下である。

彼女はしばらく前にテニスをしていて転倒し、膝をひどく痛めてしまった。何度か手術を受けたが良ならず、今では慢性になってしまっている。歩行が困難で、松葉杖を使わなければならない。ゆっくりとしか歩けず、階段を上ることができない。彼女の部屋はアパートの3階で、エレベーターがない。外出ができず、友達が買い物や、子供を学校に連れていくことをしてくれている。一家は一階にあるアパートに引っ越さざるを得なかった。

マリアにとっては家事をすることも難しい。アパートの部屋を掃除するために社会サービスに援助してもらっている。彼女はもはや運転はできず、公共交通機関を使わなければならない。これは簡単ではないため、人的な援助が必要である。

マリアは今やテニスをするのができないため、以前ほどは友人に会えなくなった。彼女はダンスにも行けず、社交の場がなくなってしまった。子供達をクラブなどの活動に連れて行くこともできず、他の人たちに頼っている。

もう一つの問題は経済状況である。彼女には十分なお金がなく、友人からお金を借りなければならない。

ケース 8

ジョゼは2歳半の男の子で、母親と2人の兄弟たちとブラジルで暮らしている。母親は地元の店で働いており、彼は祖父母のもとで過ごす時間が長い。父親は、母親が彼を妊娠中に出ていってしまったため、ジョゼは父親と会ったことがない。

ジョゼには病院から家に帰ってきたときから問題があった。新生児の頃は乳を吸うことがうまくできず、食事の量が少なかった。彼の筋緊張は低く、座ることも困難だった。筋緊張の問題はいまだあり、2歳半の現在、彼はかろうじて歩くことができるが、階段を上ることはできない。

ジョゼの食事に関する問題もまだかなりあり、食事をするだけでとても疲れてしまう。そのため十分な量を食べさせるためだけに一日数時間もかかってしまう。体重はあまり増えず、同じ年齢の子供達と較べて彼はかなり小さい。母親はフルタイムで働かなければならないので、彼を食べさせるために毎日それほど長い時間をかけるわけにもいかないため、彼は小さいままである。彼の祖父母も兄弟たちも彼を助けている。

ジョゼはいろいろなものに集中することがなかなかできない。彼は一つのことに長時間集中することができず、容易に気が散ってしまう。周りで何が起きているのか、誰かが話しかけているのか、彼には分かっていないように見える。人が何を言っているのかが分からないようで、他の子供達と同じように彼とコミュニケーションを取るということは不可能である。

ジョゼは表現することもなかなかできない。彼はほんの20~25の単語しか知らず、彼の言いたいことを表現することはできない。これらの問題のため、彼は基本的な技術を学ぶことができず、発達が遅れている。

ジョゼは家族以外に友達が一人もおらず、社会的な行事にはいっさい参加しない。彼は祖父母のことをとても好きなようで、特に本を読んでもらうのが好きなようである。

ケース9

藤本友子は28才の女性で、東京に住んでいる。彼女は大きなアパートに両親と共に暮らしており、家で仕事をしている。友子は小さな時から自閉症と診断されている。

友子には、社会生活において重度の問題がある。他の人とコミュニケーションを取ることには困難がある。彼女はあまりしゃべらず、誰かが彼女に話しかけていても気付いていないように見受けられる。彼女には聴覚的な問題はない。彼女にはアイコンタクトが一切なく、話をしている人に目を向けることすらない。当然、彼女は非言語的コミュニケーション、例えば身ぶりやその他の合図などを理解しない。

友子には友達は一人もいない。ほとんどの人は彼女の行動が変わっており異常であると感じる。彼女は一度もデートをしたことがないし、親密な関係となったこともない。彼女には家庭の外における社会的交流がない。彼女の家族は彼女の面倒を見ており、とても良く援助をしてくれている。友子には毎日の日課が必要だが、彼女は日課を自分一人で成し遂げることができない。

友子の移動に関してはなんの問題もない。彼女は自動車を運転することができるが、彼女の精神的状態のために運転免許を取ることが許されていない。彼女は公共交通機関を利用することはでき、バスのルートもだいたいわかっている。友子の最大の楽しみは一人遊びで、またはただ水の中に浸かっていることである。

友子は家で仕事をしている。彼女はコンピューターの簡単で単調な作業ならすることができるが、彼女の変った行動のため、家の外で仕事を見つけることは困難である。

ケース10

アモンは30才で、ケニアの大きな都市に住む男性である。彼はアパートに一人で暮らしており、子供はいない。アモンは子供の頃、養子に出されたので、実の両親や兄弟との接触はない。アモンはセールスマンとして働いていたが、現在は失業中である。

アモンには時折、声が聞こえたり、実際にはないものが見えたりする。その声は彼のことを笑い、彼のことをとてつもない出来そこないだと言う。その声は彼を放っておかない。彼はその声に言い返したり、狼狽したり、怒ったりする。アモンは道を歩くとき、誰もいないのに話をしたりする。そしてこのような行動は、とても奇妙に見えるので、人々は彼を拒絶する。

これらの問題により、アモンには友達が一人もいない。彼は実の家族や養家の家族と一切交流がなく、新しい友人を作ることに全く関心がない。彼は趣味にもあまり関心がなく、彼にとっての楽しみとなる活動はほとんどない。アモンには一度も本気のデート相手がいたことがない。

アモンは時に疑い深くなる。彼は誰かが後をつけていて、彼を殺そうとしていると考える。彼は他人に対して疑念を抱いており、誰とも社会的関係を築くことができない。アモンはアパートに閉じこもり、出ることを拒む。彼は家賃を払わないので、家主は彼にアパートを出るように言った。アモンは家事や個人衛生、身なりには関心がない。

アモンは仕事に集中することができず、今や失業中である。彼には少し貯金があったが、それを適切に利用できるようには見えない。

ケース11

オヴェはノルウェーのオスロに住んでいる57才の男性である。彼は妻と成人した子供と共にアパートに住んでいる。オヴェは倉庫会社の班長として働いており、そこで何年も働いてきた。オヴェと妻は長時間一緒に過ごすことが多く、音楽を聴いたり本を読んだりすることが好きだった。

オヴェは最近脳卒中を起こし、現在ナーシングホームで回復期を過ごしているところである。彼が自宅に帰れないのは、アパートの改造が必要だからである。オヴェは身体の右側が部分的に麻痺しており、彼の移動能力は非常に制限されている。オヴェが動き回るには車椅子が必要であるが、杖を用いて数分間ならゆっくり歩くことができる。

オヴェはいくつかの日常生活上のことに対して援助が必要である。彼は服を着て靴を履き、靴ひもを結ぶのに助けを必要とする。ひげそりと歯磨きは自分でできる。自分の食事を用意することはできず、看護婦から食べさせてもらっている。彼は自分で食べたり飲んだりしたいのだが、食べ物をこぼしたり落としたりしてしまうのである。

オヴェはまた、自分の思うことを表現することが困難である。彼がなんと言っているのかを理解することは難しいのだが、身ぶりやその他の合図を用いてコミュニケーションを取ることはできる。彼は書くことはできないが、実際的なこと、例えば経済的なことがらなどに関しては妻が彼をよく助けている。オヴェと妻は一緒に時間を過ごすよう心がけている。彼等と一緒に本を読み、一緒に音楽を聴いたりテレビを見たりする。

オヴェは以前のようにものを持ち上げたり運んだりすることができないため、仕事に戻ることはできない。彼の年齢で仕事を見つけるのはとても難しいため、彼は職に就かないままだろう。オヴェの給料なしでやっていくのは大変で、オヴェも妻もこの問題をどう解決したらよいかかわからないでいる。

ケース12

アレクサンドラは24才の女性でポーランドに住んでいる。彼女は母親と2人の妹と共に小さなテラスハウスで暮らしている。アレクサンドラは家族と共に過ごすのが好きである。

アレクサンドラは重いてんかんを患っており、一日に一回は大発作に見舞われる。この発作により数分間意識がなくなり、全身が震え、よだれをたらし、目をつりあげてしまう。この発作を抑えるためにアレクサンドラは薬を飲んでいるが、この薬は適切な効果を発揮していない。

発作の後、アレクサンドラは数分間とても混乱し、その後1～2時間眠りたいと感じる。この発作はほとんど毎日訪れるため、彼女はいつも疲れている。

疲労と発作のため、彼女は作業に集中することができない。彼女は学校に通い、成績も良かったが、最後には発作が恥ずかしくて行かなくなってしまった。学校の人々は彼女のことを皆と同じとは見なさず、彼女と一緒にいたがらなかった。彼女は今ひとりぼっちで新しい友人を作る機会もない。彼女は職に就いていないが、社会保障サービスから現金を支給されている。

彼女はまた、もし発作が起きたら怪我をするのではないかという怖れから、スポーツやダンスに参加することを禁じられている。クラブの照明が発作を引き起こしやすいため、彼女はディスコに行くこともできない。

彼女には安心できる友人が数人おり、時に一緒に外出したり、彼女の家遊びに来たりする。しかしそれ以外では彼女が社会的活動に参加することはない。彼女は何回かデートにでかけたことがあるが、発作はとても大きな問題で、男の子に会うのは恥ずかしいと感じている。

彼女は運転を覚えたが、てんかんのために免許を取ることはできない。公共交通機関に乗るのも、発作を起こしたときに人々がうまく介抱できないので、彼女は好きではない。しかし彼女は公共交通機関を利用する能力があるとみなされているため、社会サービスによって運営されている移動手段を用いることは、政府に拒まれている。

ケース13

シモンは12才の男児で、テルアビブ近郊で両親と姉と弟と暮らしている。彼は脊椎に損傷を受けたため、両下肢が麻痺している。彼の移動能力は制限されており、下肢を使うことができないため、車椅子を用いて動き回っている。両親は、シモンが家の中を好きなように動き回れるように、家を改造した。小さなエレベーターを取り付けたので、シモンは2階に行くことができるようになった。問題は、シモンが家の外に出たいときである。道路も建物も障害者用に作られていないため、出かけるのが困難である。シモンが公共交通機関を利用するには人的な援助が必要である。

シモンは入浴とパンツやズボンを穿くことに援助を必要とする。彼はまた、尿便の失禁があるため、おむつをしていなければならない。これはシモンにとっては大問題で、彼は、おむつは実に不愉快なもので、いやな臭いがするものだと考えている。彼は自分でおむつを代えたり、自分でトイレに行ったりすることができるが、自分は普通ではないと考えており、このため友人と共に時を過ごすことはない。彼は同年代の人から孤立している。

シモンはあまり外出せず、ほとんどの時間を自宅で過ごす。彼はインターネット・サーフィンが好きである。彼は身体を動かすような活動を一切せず、キャンディーやアイスクリームを食べることが好きである。これによりシモンは肥満となってしまった。足部と臀部には褥瘡ができてはじめている。

シモンは学校では順調ではなく、成績は落ちてきている。彼は誰とも一緒に遊ばず、ほとんどひとりぼっちである。彼は腕の運動はしており、腕は強くなってきたため、いくつかのゲームやスポーツには参加できるのだが、彼が車椅子に乗っているため、クラスメイトは彼を仲間に入れたがらない。

ケース14

アナは60才の女性でリスボン郊外に住んでいる。彼女は夫と暮らしており、2人の子供と2人の孫がいる。アナはある店の店員として働いており、夫はレストランで働いている。2人の子供は近くに住んでおり、月に数回は会っている。アナは友人と会うのが好きで、よく友人をお茶に招く。

アナはここしばらくとても不安で心配でしかたがない。夜眠れず、日中は疲れはてている。とても落ちつきなく感じ、一つの作業に集中することができない。彼女はぴりぴりしており、すぐにいらいらしたり、理由もなく震え始めたりする。アナは医者に行き、睡眠剤と精神安定剤をもらった。これを飲み始め、だいぶ楽になった。しかしながら、3ヶ月間の後、彼女はこれらの薬なしではやっていけないと思うようになった。彼女はいまや薬にとっても依存している。

アナは吐き気とめまいを感じる。これは彼女の移動能力にも影響を与え、何回も転んだことがある。屋内を動いているとき、彼女には部屋が揺れているように感じられる。彼女は外出しなければならないときは社会サービスの乗り物を使っている。

薬の影響で彼女はとても疲れ、揺れるような感じがする。字を書くことが困難で、めまいがあるので読むこともしない。疲れを感じ、めったに友人に会いに外出しない。彼女は自宅で過ごし、ほとんどの時間はベッドで横になっている。夫はすべての家事を代わりにやるようになり、アナの面倒を見て、家事をやり、フルタイムで働いているために全く時間がなくなってしまった。2人の関係は緊張状態になってきており、彼らはもはや性的関係にはない。

アナには日々の問題を処理することや決断することが困難である。彼女は自分がいつも間違ったことをしていると感じ、自尊心もとても低い。彼女は今や教会にも行かず、その他の趣味もしようとしない。

アナは身の回りのことや入浴、着衣は自分で行っている。薬により彼女は肥満となっている。