

C. 提言(Recommendation) [資料A.3]

各国の統計データの集計を通じて明らかとなったICIDH-2ベータ2の問題点を提言としてまとめた。提言は7項目からなる。概要は以下の通り。

- ・ コーディングのルールとガイドラインが必要
- ・ 観る(looking)、聴く(listening)を記述する章が活動(Activities)の部に必要。
- ・ ある項目(学習障害、精神遅滞、精神保健等)については、ICD-10やDSM-IVの方が優れている。これらの項目に関する記述をより詳細にできるようにすべきである。
- ・ 「飲食(eating and drinking)」に関する項目(第2レベル)を活動の部に加えるべきである。

D. オタワ会議

10月に開催される「健康指標に関するオタワ会議 (UN/ECE、WHO共催)」にDISTABメンバーのMarjorie S. Greenberg女史が招待されたことが紹介された。

E. 第4回DISTAB会議

第4回DISTAB会議を来年春にニューヨークで開催することを計画しているとの報告があった。

F. 「DISTAB Final Report」について

DISTABグループ活動の最終成果として「DISTAB Final Report」をまとめる予定である。その原稿が提出され、議論された。

**Seventh Annual North American Collaborating Center Meeting
September 14-15, 2000
Radisson Barcelo Hotel Washington
2121 P Street NW
Washington, D.C.**

WEDNESDAY SEPTEMBER 13

5:30 Meet in Radisson Hotel Lobby. Share taxis for 5-7 minute ride to boatripe and dinner. Paul Placek, Gerry Hendershot, and Juan Albertorio will collect your \$50.

THURSDAY SEPTEMBER 14 (Day Chair: Louise Ogilvie)

7:30am-8:30am Coffee/Tea in Phillips Ballroom.

8:30am-9:00am

Welcome and Opening Remarks (Greenberg, Ogilvie)

Review of Agenda, Meeting Objectives, Housekeeping, Evening Events (Placek, Hendershot)

WHO Greeting and Overview (WHO)

9:00am - 10:00am

Beta 2 Testing in the U.S.

Study 3 - Case Coding (incl. Canada cases) (Hendershot, Chevarly, Hansen)

Study 2 - Basic Questions (Carrothers, Hendershot)

Study 5 - DISTAB (Placek, Mulhorn, de Kleijn)

American Psychological Association A & P Comments (Reed, Lux, McLaughlin)

Break 10:00am -10:30am

10:30am- 11:30am

Beta 2 Testing in Canada

Study 1 - French Translation and Linguistic Analysis (Miller)

Study 2 - Basic Questions (Miller, Garcia)

Study 8a - A & P Study (Miller, Stewart, Whiteneck)

Other CIHI Studies (Miller)

11:30am-12 noon

Discussion, Questions, & Answers on U.S. and Canadian Testing

LUNCH BREAK 12 noon - 1:15pm (Lunch is courtesy of CIHI)

THURSDAY (cont'd)

1:15pm-2:45pm

WHO Report: Field Testing Worldwide, WHO Analyses of Studies One-Eight, A/P Conundrum Survey Results, Summary Measures/DALES, Ottawa Meeting Plans, Madrid Plans, Timelines for World Health Assembly Submissions (WHO representative, 45 minutes+ 15 mins. discussion)

TASK FORCE REPORTS (10 minutes each)

Environment Task Force Report (Schneider)

Mental Health Task Force Report (Kennedy)

Childrens Task Force Report (Simeonsson)

2:45pm-3:00pm BREAK

3:00PM-4:00PM

CONSUMER PERSPECTIVES

Perspectives from the Disability Community (Enns)

Perspectives from the Deaf Community (Andersson)

ICIDH CENTRES REPORTS (Field Trial Results, Other Activities)

France (Barral)

Netherlands (Marijke)

U.K., (Millar)

4:00pm - 5:00pm

PROFESSIONAL AND MEDICAL ORGANIZATIONS PLAN FOR ICIDH-2

American Psychological Association (McLaughlin, Lux)

American Physical Therapy Association (Guccione)

Minnesota Physical Therapy Association (Hawley)

American Occupational Therapy Association (Stark)

American Speech, Language and Hearing Association (Threats)

5:00pm Adjourn for the day

5:30 (Optional) Meet in Radisson lobby, its a two block walk to the Phillips Collection and then dinner at International Market Place in the Hilton (was to be LaTomate, but it was not accessible). Paul, Gerry, or Juan will collect your \$50.

FRIDAY SEPTEMBER 15 (Day Chair: Marjorie Greenberg)

7:30am-8:30am Coffee/Tea in Phillips Ballroom

8:30am-10:30am

APPLICATIONS, RESEARCH, TRAINING AND ASSESSMENT TOOLS

- Quantifying P4: Universal Design and Contextual Factors (Finkel, Gold)
- WHO DAS II, Checklist, 12 & 36 item survey, etc. (WHO representative)
- "731" Assessment Tools (Gray, Whiteneck, Simeonsson)
- SSA Supplement to 731 Grants for Child Assessment Tools (Lollar, Gray, Whiteneck, Simeonsson)
- Scaling and Factor Structure of the WHO DAS II: A Rasch Measurement Approach (Veloza, Gray, Hollingsworth)
- Studying Clinical Relevance for Speech Language Pathology (Garcia)
- CODE IDH-2 Web Based Training (Carrothers)
- Comments on Coding Rules (Millar)
- Focus Area 3/Program Announcement 00073 - Three or four CDC research grants of \$280,000 awarded 9/1/2000 to develop measurements of the community environment as outlined in ICIDH-2

BREAK 10:30am-10:45am

10:45am-12:50pm

SUMMARY AND DISCUSSION OF RECOMMENDATIONS FOR WHO (moderated discussion, format to be determined)

12:50pm 1:00pm

CLOSING REMARKS, ADJOURNMENT

LUNCH ON YOUR OWN (meeting closes at 1:00pm)

第7回NACC会議

- ・ 開催日：2000年9月14日（木）～15日（金）
- ・ 開催場所：米国ワシントン市(Washington DC)
- ・ 参加者：約60名 [資料B.2]
- ・ 主催：WHO NACC(North American Collaborating Center) for Classification of Diseases

I. 会議の背景・目的

NACCでは毎年1回ICIDHに関する会議(Annual NACC meeting on ICIDH)を開催している。

7回目になる今年のNACC会議は、11月のWHO ICIDH専門家会議（スペイン）へ向けて、各国のWHO協力センターで行われているICIDH ベータ2フィールドトライアルの結果の報告を行い意見交換を行うことを目的として開催された。併せて、WHOのICIDH担当者からの発表、障害者からの発表等が行われ、これらの議論を通じて、WHOへの提言をまとめる予定である。

会議には、ICIDH専門家のみでなく、障害者の代表も参加して行われた。

II. 主な議題・報告内容

A. 米国におけるベータ2フィールドトライアルの結果報告

1. 研究テーマ3：症例コーディング [資料B.3]
2. 研究テーマ2：基本的な質問
3. 研究テーマ5：バック・コーディング(DISTAB) [資料A.3, A.4]
4. 活動(A)と参加(P)に関するコメント：米国心理学会

B. カナダにおけるベータ2フィールドトライアルの結果報告

1. 研究テーマ1：フランス語への翻訳と言語分析
involvement等いくつかの用語がフランス語へ翻訳困難。
2. 研究テーマ2：基本的な質問
今年5月にオタワ市でコンセンサス会議が開催された。概ねコンセンサスが得られたがいくつかの問題点が指摘された。例：problemの用語が不適切等。
3. 研究テーマ8a：活動(A)と参加(P)に関する研究
活動(A)と参加(P)の区別に対する問題点が指摘された。
4. その他
ICIDH-2に比べてQuebec分類の方がわかりやすく、AとPの違いも明確との指摘があった。

C. WHO報告

WHOのICIDH担当責任者であるUstun氏がジュネーブから電話で発表した。内容は、活動と参加の違いが主であった。なお、議事次第にあるフィールドトライアルおよびDALE(Disability-Adjusted Life Expectancy)についての報告はなかった。

D. タスクフォース報告

1. 環境因子に関するタスクフォース

2. 精神保健に関するタスクフォース [資料なし]
 3. 小児に関するタスクフォース
- E. 北米以外のWHO協力センターの報告
1. フランス協力センター [資料なし]

function, involvementの意味を明確にする必要がある、活動(A)と参加(P)の区別を明確にするべき、参加に環境のqualifierが必要との指摘があった。
 2. オランダ協力センター
 3. 英国協力センター [資料B.4]
 4. オーストラリア協力センター [発表なし、資料のみ]
- F. 学会、関係団体からの報告
1. 米国心理学会 [資料なし]
 2. 米国理学療法学会 [資料なし]
 3. ミネソタ理学療法学会
 4. 米国作業療法学会 [資料なし]
 5. 米国発語言語聴覚学会
- G. アプリケーション、研究、研修、評価ツール
1. Quantifying P4: Universal Design and Contextual Factors
 2. WHO DAS II
 3. Studying the Clinical Relevance of ICIDH-2 to speech Pathology
ICIDH-2が有効であった事例の紹介
 4. "731" Assessment tools
 5. SSA Supplement to 731 Grants for Child Assessment Tools
 6. CODE IDH-2 Web Based Training
 7. Comments on Coding Rules
- H. 障害者の立場から
1. 聴覚障害者の立場から
聴覚障害者から見たICIDH-2ベータ 2の問題点、不足点が指摘された。
- I. 提言(Recommendation)のとりまとめ [資料B.5]
- 各団体の意見を集約し、WHOへの提言をまとめた。主要なものは以下の通り。
- ・ 活動(A)と参加(P)との区別を明確にするべきである。
 - ・ コーディングルールとガイドラインを作成すべきである。
 - ・ 研修、教育（ツール開発を含む）を充実させるべきである。
 - ・ フィールドトライアルで信頼性の低かった章については再度検討すべきである。

ICIDH 修正会議報告 (概要)

1 日時・場所

平成12年11月16日 (木) ~ 11月18日 (土)
スペイン マドリッド

2 参加者

○WHO 本部

Dr. B. Ustun 他

○WHO 地域事務局

PAHO, SEARO, EURO

○各国代表 (33か国)

日本からは、次の4名が代表として参加

障害保健福祉部企画課

中村 補佐

統計情報部管理企画課疾病傷害死因分類調査室

望月 室長

(財)医療情報システム開発センター

桐生 研究第2課長

日本障害者雇用促進協会 (労働省外郭団体)

春名由一郎氏

○部会及びNGO 代表

DPI (Disability People International)、小児関係、心理学関係の3者

○オブザーバー

各協力センター代表

日本からは上田敏氏、佐藤久夫氏の両氏が参加

会議議長については、開催国であるスペインが努めた。

3 内容

○各国のICIDH-2にかかる状況説明

フィールドトライアル及び各国の対応状況についての説明が全参加国に求められた。日本からは、上田氏がフィールドトライアルの結果の概要を説明するとともに、WHOの提示した Prefinal version は不十分なバージョンであるのでICIDH-2の早急な決定は避けるべきとの発言を行った。日本の対応状況については、障害保健

福祉部からは十分に検討を行う時間がない状況で作業が進められていること、ICIDH-2 そのものに未だ多くの議論があること等の、また統計情報部からは理事会提出予定文書で各国に求めている Population survey 等の詳細が示されていないこと等の問題点の指摘を行った。

○ICIDH-2 の Prefinal version の検討

1999年8月公表のβ-2案の検討結果をもとにWHOが作成した Prefinal version について検討が行われた。Prefinal version がフィールドトライアルの結果をどのように反映しているかが明確でなく、また'Activity'と'Participation'の関係、評価点の問題、ICIDHの視点が社会面から健康面に大きくシフトしたことへの懸念等、Prefinal version のもつ多くの問題が指摘された。最終的に協力センターを中心に折衷案が提示され、タイトルを'International Classification of Functioning, Disability and Health'とすること、'Activity'と'Participation'の分類について各国の裁量に任せられる柔軟なものとするなどを受け入れる形で、大よそ Final version に向けての合意がなされた。なお、政府としての見解を求められる場面があったが、日本としては現時点で可否の意思表示をする段階でないとして保留している。

○2001年の理事会、総会の対応

WHOが意図している Population survey 及び Summary measures of population health (理事会提出予定文書内容。WHOはICIDH-2も含めたこの文書を'Package'と呼んでいる。)についての議論を求める議事修正案を日本が提出し受け入れられた。

WHOによりその概念及び必要性が説明されたが、実施に当たっての詳細が明確にされなかったため、日本としては「概念は理解し支持するが、意思決定を行うためには実務的な内容が明確にされる必要がある」という主張を行い、WHOとして近日中実務的な内容を明らかにする旨の回答が示された。なお、Population survey 及び Summary measures of population health のWHOの対応について、会議で明確に批判を行った国として、フランス、オーストラリアがあった。

○今後のスケジュール

WHO事務局のスケジュールとして、1月の執行理事会の議題とするために、12月15日までに最終版(6か国語翻訳版)をまとめる必要が強調された。このため、総論への同意取得、各論は先延ばしというWHOのリードに終始し、具体的な議事、Prefinal version の内容の最終点検は、インターネット上での調整という状況で会議は終了した。

4 次回会議

毎年継続的に開催されることが提案された。次回は、イタリア ローマを予定(時期不明)

なお、協力センター長会議については、ICDとICIDHを合わせた国際分類ファ

ミリー（FIC: Family of International Classification）協力センター長会議として、平成13年10月にワシントンDCにおいて開催される予定である。

障害の測定に関する国際セミナー(International Seminar on the Measurement of Disability)

【開催日】 2001 (H13) 年6月4-6日

【開催場所】 米国ニューヨーク市 (New York Helmsley Hotel)

【主催】

United Nations Statistics Division(国連統計局)

United Nations Children's Fund(UNICEF, 国連児童基金)

Statistical Office of the European Communities(欧州連合統計局)

Centers for Disease Control and Prevention of USA(米国疫病管理予防センター)

【参加者】

約100名(世界各国の保健統計専門家、障害(特にICF)の専門家、行政官、障害者等)。日本からは桐生が参加。

【概要】

本セミナーは、WHO 国際障害分類が改訂されたのを受け、障害測定 (measurement of disability) の推進のために国連が中心となって開催したものである。そのために、世界各国(先進国、発展途上国)、国際機関(国連、EC等)の保健統計の専門家、障害(特にICF)の専門家、行政官(障害担当、統計担当)、障害者等約100名が参加し、各国の障害調査の現状等が報告された。主催者としては、各国間の障害の比較が可能な統計調査方法・指標を開発するコンセンサスを得るための第一歩と考えているようである。また、統計担当部局が主催ということもあり、統計学的・疫学的方法論に基づいた障害測定を行うことによる精度の向上も意図されているようである。

本セミナーは3日間にわたり9つのセッションが行われた。セッションのテーマは、障害測定概念・目的、測定手法、データ収集方法、調査対象者別・障害種類別トピックス(子供、老人、精神、施設入所者)であった。

本セミナーのまとめとして、(1) 障害測定の枠組み (framework) としてICFが重要であること、(2) 調査の企画立案・実施に当たっては統計学・疫学的方法論に基づくこと、各国間データの比較可能性に留意する必要があることが強調された。

【目的】

本会議の目的は以下の3点である。

(1) 各国で行われている集団ベースのデータ収集活動で使われている方法、特に質問紙調査をレビューする。

(2) 障害測定を発展させるための提言をまとめるとともに優先的に行うべきことを抽出する。

(3) 障害測定を発展させるために各国の専門機関、専門家のネットワーク構築に貢献する。

〔本セミナーの主な発表内容〕

(1) DISTAB group 米、仏、カナダ、オランダ、南アフリカの 5 カ国の障害調査を ICF にバックコーディングして各国間の比較を行っている DISTAB (Disability Tabulation) group の活動成果が紹介された。(セッション 2)

(2) 集団間の比較 (cross population comparison) 手法に関する最新の知見 (Comparable scale construction, Fixed ability comparison, Response conversion) が紹介された。(セッション 3)

(3) 参加 (participation) および環境 (environment) 要因の調査法の事例として米国 クレイグ病院が開発した調査法が紹介された。本調査法は、テスト再テスト信頼性の検証や因子分析等の心理測定法の方法論に基づいて開発されたものとして注目される。(セッション 4)

(3) カナダにおける 1986 年、1991 年、1996 年の国政調査の経験および ICF を踏まえスクリーニング用の質問が作られたことが紹介された。(セッション 5)

(4) 国連統計部が現在作成中の「障害統計調査法の開発のためのガイドラインおよび原則 (Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics)」の草案が示された。(参考資料として配付)

[参考] 各セッションの概要

セッション 1 : 障害測定 の 概念 と 目的 (Concepts and Objectives for the measurement of disability)

障害測定 の 発展 の ため に は、ICF の 利用 方法、障害 の 定義、データ セット、データ 収集 方法 等 の 標準 化 が 必要 で あり、また、主要 な 関係 者 (Major Stakeholder) の 合意 が 必要 で あり、

セッション 2 : 障害測定 の 手法 の 開発 に 関 する 報告 (National experiences in the development of instruments to measure disability)

DISTAB group (米、仏、カナダ、オランダ、南アフリカ の 5 国 の 調査 を ICF に バック コーディ ング)、デンマーク (Eurostat 等 先進 国 29 国 の データ の 解析)、UN (途上 国 の 事例、93 年 の DISTAT-2 調査 の 解析) から 報告 が あった。

セッション 3 : データ 解析 を 向上 さ せる ため の 障害 の 測定 と 統計 手法 に 関 する 国際 的 な イニシアチブ (International initiatives in the measurement of disability and statistical techniques to improve analysis of data)

End-point と Cut-point の 違い、Activity と Participation の 違い、Performance と Capacity と の 違い、long, short, global の 違い 等 を 明確 に する 必要 が あり、

Cross Population Comparison の 方法 と して、(1) Comparable scale construction, (2) Fixed ability comparison, (3) Response conversion の 3 つ が あり、

セッション 4 : 環境 およ び 参加 を 中心 と した 障害 測定 の 新 し い 要素 (Implications of the new "elements" of the ICF for measurement of disability focusing on environment and participation)

米国 クレイグ 病院 が 開発 し た 参加 およ び 環境 に 関 する 調査 票 (CHART (Craig Handicap Assessment and Reporting Technique) およ び CHIEF (Craig Hospital Inventory of Environmental Factors)) の 発表 が あった。テスト 再 テスト 信頼 性 の 検証 や 因子 分析 等 の 心理 測定 法 の 方法 論 に 基 づい て 開発 さ れ た。

セッション 5 : 障害 者 から の データ 収集 の ため の 質問 紙 調査 およ び 調査 デザイン の 特徴 (Questionnaire and survey design features for the collection of data from persons with disability)

カナダ に おける 1986 年、1991 年、1996 年 の 国政 調査 結果 の 報告 が あった。また、それ 等 の 調査 の 経験 およ び ICF を 踏ま え スクリーニ ング 用 の 質問 が 作 ら れ た こ と が 紹介 さ れ た。

セッション 6 : データ 収集 方法 の 選択 に つい て : 全数 調査 と 抽出 調査 (Choosing a data

collection mechanism: census or survey?)

全数調査(census)と抽出調査(survey)のそれぞれの利点・欠点について議論された。

セッション 7 : 調査対象者別・障害種類別のセッション (Concurrent working sessions on special population groups)

1) 子供について

途上国数カ国で行われた調査が紹介された。10の質問でスクリーニングする簡便な方法で、各国間の比較がかなり良好なデータが得られたとのことである。

2) 老人について

オーストラリアの調査事例が紹介された。

3) 精神について

ヨーロッパにおける主要な調査手法間のハーモナイゼーションが行われ、psychological distress, positive mental health, anxiety and depression の領域 (domain) について MHI-5, SF-36 + Andrews 1 項目, CIDI-SF を用いることについて一定の合意が得られたとの報告があった。

4) 施設入所者について

施設入所者に対する調査に関する報告が行われた。「施設」の定義自体が大きな課題である。

セッション 8 : 調査対象者別・障害種類別のセッションのまとめ (Plenary discussion on special population groups, presented by the chair/disussants of concurrent sessions)

セッション7の各グループの代表がまとめの報告を行った。

セッション 9 : まとめ (Panel discussion: review, summary and a bridge to the future)

3日間のセミナーのまとめが行われた。まとめると以下の通りである。

- ・ ICF は障害測定の framework として重要である。
- ・ 調査の実施に当たっては以下の点に注意が必要である。
 - ・ Cross-national comparison に留意すること。
 - ・ Global Indicator の開発が重要
 - ・ 統計学・疫学的方法論に基づくこと。
 - ・ Qualifier の明確化が重要
 - ・ Participation と Environment をどのように調査するか
 - ・ Census と Survey の利点・欠点を考慮する
 - ・ Cut-point, End-point を考える
 - ・ Guideline の必要性
 - ・ 調査の信頼性 (reliability)、妥当性 (validity) の検証が望ましい
 - ・ Prevalence を算出することが必要

- Measurement of special population
 - Child, Elderly, Cognitive and psychological, Institutional
- Question design
 - Household/person, negative question, response form 等
- 本人からの情報入手か代理（家族等）からの入手か (Self v.s. proxy)
- Context
- Mode(Self-administered v.s. interview) の選択
- Social stigma の扱い

NACC ICF and DISTAB meeting

【日時】 2001 (H13) 年 6 月 7 日 (木)

【場所】 米国ニューヨーク市 (国連第 2 Plaza ビル)

【主催 (世話役)】 NACC

【参加者】 NACC を中心に約 40 名 (米国、カナダ、フランス、オランダ、オーストラリア等)。日本からは桐生 1 名が参加。

【概要】

この会議は、ICF の専門家を中心に (1) A/P 問題、(2) 10 月米国ベセスダ市での WHO 協力センター長会議の説明、(3) DISTAB group の今後の活動の 3 つのテーマについて話し合われた。

【内容】

(1) A/P 問題 (後述の [注] を参照のこと)

この問題を今後どのように解決していくかの話し合い。カナダ CIHI 案、NACC の A/P 案が示された。また、オーストラリアから提案 (支援 (assistance)、満足度 (satisfaction) を加える等) があった。

カナダ CIHI 案、NACC 案ともに A/P を明確に分ける (mutually exclusive) という前提で作られていることから、項目によっては A/P どちらもありうるのではないかとの意見が出された。

(2) WHO 協力センター長会議の説明

NACC 主催で 10 月 21-27 日に米国ベセスダ市で WHO ICD/ICF 協力センター長会議が開催されることが紹介された。

発表するものがあれば、6 月 15 日までに申し込み (タイトル、発表者、抄録) を、9 月 7 日までに配付資料を Greenberg 女史まで。

ICF に関するトピックスは、Organization, Implementation Issues(qualifiers, A/P), Training, Updating and Maintenance, Outreach and Dissemination, Measurement of disabilities, Coding guidelines, Use of ICD+ICF together.

(3) DISTAB group の今後の活動

DISTAB group の今後の活動について話し合われた。現在の 5 か国の障害統計の比較の活動以外に、次の 6 つの活動を行うこととなった。

- ・ Application of New Statistical Techniques
- ・ Comparative study of Development/purpose of 5+ surveys (Margie)
- ・ Inventory of Participation and environment measures, as ICF measures
- ・ P+E tables using our 5+ surveys
- ・ Global or short form
- ・ Tables on Children

なお、今までの活動成果は 2 つの論文にまとめられることとなった。

【注】

- (1) A/P 問題 : Activities/Participation の区別の問題。WHO の ICF 策定作業中に各国の意見がまとまらず、A/P を分けず同じリストとし、各国ごとに A/P を分けるということに落ち着いた。
- (2) CIHI: Canadian Institute for Health Informatics
- (3) DISTAB group: Disabilities Tabulation Group の略。各国（米国、カナダ、オランダ、フランス、南アフリカの 5 カ国）の障害統計を ICF にバックコーディングして比較可能性を高める作業を行っている任意団体。
- (4) ICD: International Classification of Disease
- (5) NACC: WHO Collaborating Center for the Classification of Diseases for North America

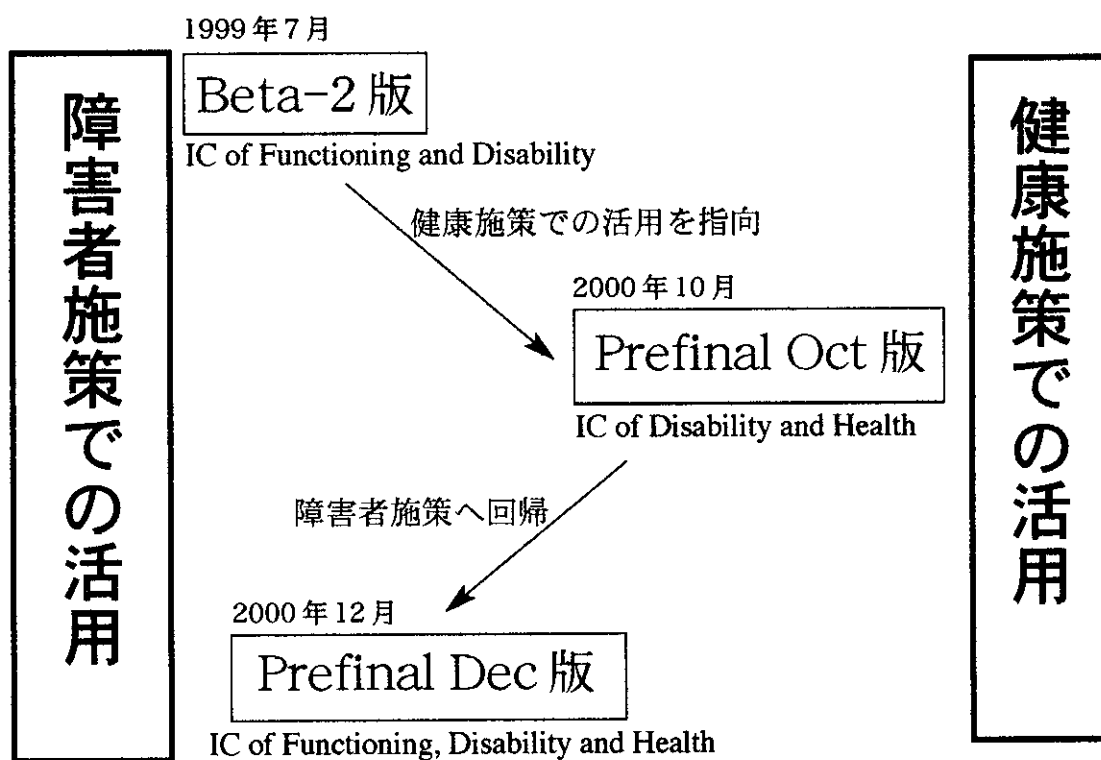
参考資料 2. ICIDH-2 改訂内容の変化

ICF 完成直前 (2000 年) に WHO 事務局から示された改訂案の変化

- (1) 概要図
- (2) Beta-2 から Prefinal Draft (Oct 版) への主な変更点
- (3) Prefinal Draft (Oct 版) から Prefinal Draft (Dec 版) への主な変更点
- (4) ICIDH-2 Beta-2 と Prefinal (Dec 版) との比較

ICIDH-2 改訂内容変化の概要図

桐生康生



Beta-2 から Prefinal Draft (Oct 版) への主な変更点

桐生康生

2000 年 10 月に WHO より国際障害分類改訂第 2 版(ICIDH-2)の Prefinal Draft (October 版)が出された。以下に、Beta2Draft からの主要な変更点を示す。

1. タイトルの変更

Beta-2 Draft の「International Classification of Functioning and Disability」から「International Classification of Disability and Health」に変更になった。

2. 「A. INTRODUCTION」の主な変更点

(1) Activity と Participation の区別

Beta-2 Draft の「Activity = Individual level, Participation =Societal level」という区別が、より強調されるようになった。

(Prefinal Draft p 2 の図。また、後述の Activity と Participation とで章(Chapter, 第 1 レベル)の名前が同じになったこと。)

また、Activity は「capacity, can do」を対象とし、P は「does do」を対象とすることとなった。

(Prefinal Draft p6-p7 3.2 Scope of ICIDH-2)

(桐生注 : Beta-2 Draft では Activity と Participation の区別がわかりにくいと指摘されており、大きな問題となっていた。それに対する WHO の回答が Prefinal Draft の案であるが、本当に Activity と Participation の区別が明確になったかどうか、また、実利用に適しているかどうかは要検討。)

(2) Health domains と Health-related domains の 2 つに分かれた。ICIDH-2 では Health-related domains についても扱うことが明示された。

(Prefinal Draft p 2 の図、p4 の「2. Aim of ICIDH-2」参照。)

(桐生注 : DALE(Disability-adjusted Life Expectancy) などの健康指標への活用も ICIDH-2 の利用目的に含まれることを意味する。)

(3) 「dimensions」という用語が「constructs」に変更された。

(Prefinal Draft p7 に定義／解説あり。)

(4) 各次元間の相互作用のモデル図の変更

各次元間の相互作用のモデル図(Beta-2 p23)の矢印の位置が若干変更になった。

(Prefinal Draft p18 にモデル図あり。)

3. 評価点(Qualifier) の主な変更点

(1) Activity の評価点に変更になった。Beta-2 Draft では、第1 評価点が「補助なしの場合の Activity 制限の程度」、第2 評価点が「0=補助なし、2=物理補助、3=人的補助」等となっていたが、Prefinal では、補助なしの場合の Activity 制限の程度を第1 評価点、補助ありの場合の Activity 制限の程度を第2 評価点とすることとなった。例えば、「全身入浴が、補助なしでは中程度制限、補助ありでは軽度制限」の場合、Beta-2 では「a5101.2, a5101.11」だったが、Prefinal では「a5101.21」となった。

(Prefinal Draft p24、p81 に説明あり。)

4. 「Activities」と「Participation」の分類内容の主な変更点

(1) Activities と Participation の分類内容は章(Chapter =第1 レベル)で大きく変更された。Prefinal Draft での分類の特徴は、Activities の章と Participation の章がまったく同じであることである。

(例：Activities 第1 章=Learning and applying knowledge、Participation 第1 章=Learning and applying knowledge)

5. 「Body functions」の分類内容の主な変更点

(1) Body functions については、第1 章の「痛み」が格上げされた。Beta-2 では、「第1 章 Sensory functions、Sensation of pain(b275)」となっていたが、Prefinal Draft では「第1 章 Sensory functions and Pain、Pain(b280-b289)」となった。

(Prefinal Draft p39-p40、cf. Beta-2 Draft p63-p64)