

1) 「活動」(生活行為)の状況

i) 屋外歩行

屋外歩行の状況は、「遠くへも一人で歩いている」は319名中49名(15.4%)、「近くであれば一人で歩いている」は159名(49.8%)、「誰か一緒にあれば歩いている」は37名(11.6%)、「外は歩いていない」は63名(19.7%)であった。

男女別内訳は表1に示すとおりであり、昨年の報告で述べた「普遍的自立」(日常的に遭遇する多様な環境における自立)にあたる「遠くへも一人で歩いている」では男女差が大きい(19.5%対11.5%)が、これに「限定的自立」(自宅およびその周辺、あるいは病院・施設などの限られた環境のみにおける自立)にあたる「近くであれば一人で歩いている」を加えると68.9%対61.8%と差は著明ではなくなる。

昨年のM市における成績では、今回の「遠くへも一人で歩いている」にほぼ相当する「一人で外出している」のみで男女差をみると66.7%対47.5%であり、「近くであれば一人で歩いている」に相当する「近所のみ一人で」を加えたものでも76.7%対55.0%と差は縮まらなかった。ただ、これは後期高齢身体障害者についてであって、前期では「一人で外出している」のみでは81.2%対55.7%であった差が、「近所のみ一人で」を加えたものでは84.3%対69.0%と差はかなり縮まる。

このように1つの選択肢(この場合は「遠くへも一人で歩いている」)では明瞭であった男女の差が、2つの選択肢を一緒にする(この場合は「近くであれば一人で歩いている」と併せる)ことでそれほど明瞭でなくなると

いうことは、第1の選択肢を設定することで比較的経度な「生活機能」(「活動」と「参加」)の低下をも鋭敏に捉えることができることを意味するものである。

今回のT市の調査と昨年のM市の調査とでは、各選択肢の比率の差はかなり大きい。これは地域差、自治体の規模、都市化の程度、立地条件等の差などによる対象の特性の違い、また質問紙の用語法を含む調査法の違い等の複合的な要因の影響によると思われる。しかしICFの評価点基準の妥当性という観点からは、「活動」の自立度において「普遍的自立」と「限定的自立」とを区別することの妥当性と有効性は2つの調査に共通するものとして再確認できる。

表1 屋外歩行

	男	女	計
遠くへも一人で歩いている	30名 19.5%	19名 11.5%	49名 15.4%
近くであれば一人で歩いている	76 49.4%	83 50.3%	159 49.8%
誰か一緒にあれば歩いている	16 10.4%	21 12.7%	37 11.6%
外は歩いていない	25 16.2%	38 23.0%	63 19.7%
返答なし	7 4.5%	4 2.4%	11 3.4%
計	154名 100%	165名 100%	319名 100%

ii) 自宅内歩行

次に現在における自宅内歩行の状況を見ると、「何もつかまらずに歩いている」は、319名中206名(64.6%)、「よく家具や壁を伝わっている」は、81名(25.4%)、「誰かと一緒に歩いている」は、6名(1.9%)、「ほとんど四つ這いなど」は、2名(0.6%)、「ほとんどベッドや布団の上の生活」は、8名(2.5%)

であった。

男女別内訳は表2に示す通りであり、「何もつかまらずに歩いている」では73.4%対56.4%と男女差がかなりあるが、これと「よく家具や壁を伝わっている」とを合わせたものは91.6%対88.5%とかなり差が縮まる。

これは「何もつかまらずに歩いている」という選択肢を設けることで自宅内歩行という「活動」の自立度の低下を鋭敏に捕捉できることを意味している。

M市の成績では上記と対応する「一人で歩く」では男女差は86.7%対72.5%であり、これに「伝い歩きのみ」を加えた者は96.7%対80.0%であった。

この点、むしろ今回の成績のほうが「つかまらずに歩く」という「普遍的自立」対「伝って歩く」という「限定的自立」の2者を分けることの妥当性をよりよく示しているように思われる。

表2 自宅内歩行

	男	女	計
何もつかまらずに歩いている	113名 73.4%	93名 56.4%	206名 64.6%
よく家具や壁を伝わっている	28 18.2%	53 32.1%	81 25.4%
誰かと一緒に歩いている	1 0.6%	5 3.0%	6 1.9%
ほとんど四つ這いなど	2 1.3%	0 0.0%	2 0.6%
ほとんどベッドや布団の上の生活	1 0.6%	7 4.2%	8 2.5%
返答なし	9 5.8%	7 4.2%	16 5.0%
計	154 100%	165 100%	319 100%

iii) 畳や床からの立ち上がり

畳や床からの立ち上がりは、「不自由はない」は319名中131名(14.1%)、「床や家具に手をつけている」は153名(48.0%)、「助けてもらっている」は11名(3.4%)、「行っていない」は11名(3.4%)であった。

男女別内訳は表3に示す通りであり、「不自由はない」では男女差は48.1%対34.5%とかなりあるが、これに「床や家具に手をつけている」を加えると91.0%対87.2%と差は僅かになる。

M市の調査では、「一人でしている」では男女差は78.3%対60.0%とかなり大きいですが、これに「つかまって」を加えたものは95.0%対85.0%と差は縮まり、全く同様の傾向とすることができる。

ここでも「普遍的自立」として「ものに手をついたり、つかまったりせずに立ち上がっている」の選択肢を設定して、それ以下の「手をつけて」の選択肢を設けたことによって、「立ち上がり」という「活動」の比較的軽度な制限をも鋭敏にとらえることが出来ること、すなわちこのような基準の妥当性が確認されたということができよう。

表3 畳や床からの立ち上がり

	男	女	計
不自由はない	74名 48.1%	57名 34.5%	131名 41.1%
床や家具に手をつけている	66 42.9%	87 52.7%	153 48.0%
助けてもらっている	7 4.5%	4 2.4%	11 3.4%
行っていない	2 1.3%	9 5.5%	11 3.4%
返答なし	5 3.2%	8 4.8%	13 4.1%
計	154 100%	165 100%	319 100%

iv) 外出頻度

最初に述べた「屋外歩行」が「活動」の質的側面を示すとすれば「外出回数（通所以外）」は「活動」の量的側面を示すものであり、「参加」の具体像としての「活動」の例でもある。その状況は、「週4回以上」は319名中111名（34.8%）、「週2-3回」は94名（29.5%）、「週1回」は53名（16.6%）、「ほとんどない」は49名（15.4%）であった。

男女別内訳は表4に示す通りで、男女差をみると、「週4回以上」では41.6%対28.5%とかなり開いているが、これに「週2～3回」を加えて、「週2回以上」とすると70.8%対58.2%と差はやや縮まる。

M市のデータでは「週4回以上」では36.6%対15.0%と2倍以上の差があるが、「週2回以上」とすると61.6%対42.5%と差はかなり縮まる。

ここでも両者に共通して、外出の頻度を細かく見ることによって、比較的軽い「活動」の制限をもとらせることができ、結果としてサブグループの特性をよりよく反映できることがわかる。

表4 外出頻度

	男	女	計
週4回以上	64名 41.6%	47名 28.5%	111名 34.8%
週2～3回	45 29.2%	49 29.7%	94 29.5%
週1回	21 13.6%	32 19.4%	53 16.6%
ほとんどない	18 11.7%	31 18.8%	49 15.4%
返答なし	6 3.9%	6 3.6%	12 3.8%
計	154 100%	165 100%	319 100%

2) 「参加」の状況

「参加」については家庭内役割、家庭経済上の役割、仕事等についても調査したが、後期高齢者という対象の特性から環境因子（特に社会意識、労働市場、等）の影響が大きく、比較が困難であった。そのため今回は趣味に限って述べる。

趣味・レクリエーション・スポーツの状況は、「十分にしている」は319名中10名（3.1%）、「ある程度している」は86名（27.0%）、「したいができない」は96名（30.1%）、「もともと興味がない」は81名（25.4%）であった。

男女別内訳は表6に示すとおりで、「十分にしている」「ある程度している」共に男性がやや多かった。

「十分にしている」は男性3.9%対女性2.4%で男女比（女性/男性）は約62%であるが、「十分にしている」と「ある程度している」とを合計すると約36.4%対24.2%となり、男女比は約66.4%と差はやや縮まる。

M市における結果も傾向としては全く同じで、「十分にしている」は男性6.7%、女性2.5%、「ある程度はしている」は同じく43.3%、30.0%であった。

「十分にしている」だけについての男女差は、6.7%対2.5%（男女比：約37.3%）であるが、これに「ある程度している」を加えると50%対32.5%（男女比：約65%）と差は大きく縮まる。

このように「十分に」という基準を設けることで、趣味・スポーツ等の「参加」における比較的軽度の制約も検知することができ、このような基準の妥当性が高いことが再確認された。

表6 趣味・スポーツ

	男	女	計
十分にしている	6名 3.9%	4名 2.4%	10名 3.1%
ある程度している	50 32.5%	36 21.8%	86 27.0%
したいができない	50 32.5%	46 27.9%	96 30.7%
もともと興味がない	33 21.4%	48 29.1%	81 25.4%
返答なし	15 9.7%	31 18.8%	46 14.4%
計	154 100%	165 100%	319 100%

D. 結論

以上、地域特性、自治体の規模等を異にする2つの都市の後期高齢身体障害者の生活機能をICFモデルに立って調査した成績のうち「活動」と「参加」の主要ないくつかの項目を選んで比較した。

その主な目的は、昨年度の報告書で述べたICFの評価点基準について、

- ①「活動」については「普遍的自立」と「限定的自立」を分ける。
- ②「参加」については「十分に」あるいは「全て」を含んだ「普通以上」のニュアンスを持つ選択肢を導入する。

という2点の妥当性の検討であった。

結果は上記の2点にかなりの妥当性があるとの昨年の調査結果を再確認するものであった。他の調査結果とも併せ検討することで、ICFの評価点基準の確立及びその妥当性の確認に資することができると考えられる。

ICF のコード化に関するガイドライン作成（1） －活動の評価点の評価基準の作成－

主任研究者 仲村 英一 結核予防会 理事長
分担研究者 上田 敏 日本障害者リハビリテーション協会 理事
大橋 謙策 日本社会事業大学 学長
野中 博 日本医師会 常任理事
大川 弥生 国立長寿医療センター 研究所 生活機能賦活研究部 部長
桐生 康生 山梨県峡中地域振興局健康福祉部 副部長

研究要旨 ICFにおいては共通評価点（.0-.4）が用いられ、その基準がパーセンタイルで示されているが、個々のレベル、個々の項目についての判定基準の策定は今後の大きな課題である。我々は3年間の研究に立って、「活動」レベルに関して、活動の実行状況と能力（物的支援なし、およびあり）について「普遍的自立」と「限定的自立」の区分を中心とする評価点の基準案を作製し、在宅高齢者（「健常」「障害」「要介護」の3群比較）の調査の分析ならびに異なった自治体における比較研究に立って、昨年調査によって提起された基準修正案の妥当性を確認した。

A. 研究目的

ICF（国際生活機能分類、2001）においては共通評価点が定められている（表1）。ここでは、.0-.4の5段階の評価が基本であり、.0は問題なし、.4は完全な問題を示す。これらはいずれも問題の程度のパーセンタイルの範囲を示すものとされ、表に示すように、例えば2（中程度の問題）であれば、25%から49%の範囲の問題をもつとされている。

この場合の基準はその国の同性・同年齢な

どの集団の標準値であるとされている。ここに示されている数字は、パーセンタイルを用いてマイナス（活動制限）の程度を示すものとされる。すなわちたとえば、.2（中程度の問題）ならば、標準的な集団をマイナスの軽い方からみていった場合に、その1/4目から1/2目までの範囲の人が入るようなマイナスの程度を示す状態を意味する。以下同じである。

表 1 共通評価点

xxx. 0	問題なし	(なし、存在しない、無視できる…)	0-	4%
xxx. 1	軽度の問題	(わずかな、低い…)	5-	24%
xxx. 2	中等度の問題	(中程度の、かなりの…)	25-	49%
xxx. 3	重度の問題	(高度の、極度の…)	50-	95%
xxx. 4	完全な問題	(全くの…)	96-	100%
xxx. 8	詳細不明			
xxx. 9	非該当			

注：xxx はコード番号（ローマ字と数字、3桁とは限らない）

しかしこのようなパーセンタイル表示はあくまで概念的なものであり、実証的なデータにもとづいてすべての項目について評価点の判定基準を定めることはWHO自身も認めるように今後の大きな課題である。

しかし、ICFを現実に活用する場合に評価点の判定基準は絶対的に必要である。

しかも、厳密に言えば「実証的に」とは、個々の項目ごとにデータに基づいて基準を作成することであろうが、それには膨大な努力と時間を必要としてほとんど不可能に近いだけでなく、仮に実現したとしても個々の項目毎に異なった基準が定められるということは、ICFの活用にあたって、全ての基準を個々に覚える（又は参照する）必要が生じるということであり、極めて煩雑であり、むしろICFの利用を阻害するおそれ大きい。したがって当面必要なのは生活機能レベル（「活動」、「参加」等）ごとの共通基準であると考えられる。

本研究の目的は、このような意味での「活動」レベルの評価点基準を3年間の研究にもとづいて確定することである。

B. 研究方法

1. 第1年度における基準案の作成

「活動」の評価点基準については、A. 研究目的でも述べたように多くの問題点があるが、幸い「活動」に関しては従来ADL（日常生活活動）等の「活動」の評価というかたちで多くの評価法が開発され、そのうちのいくつかは広く用いられるに到っている。したがって、これらを参照し、著者らの臨床的経験、ADL・QOL等に関する研究に文献的考察を合わせ考察することで平成14年度（第1年度）に「活動」に関する評価点試案として表2を作成した。

この表において実行状況（1桁目）とは、ICFの評価点の表記法として、小数点下1桁目には実行状況（している活動）に関する評価点を記すことになっていることを示す。能力（できる活動）は下2桁目と下3桁目に記され、うち下2桁目には支援（人的および物的）なしの状態を、下3桁目には支援（同上）ありの状態を示すことになっており、表にもそのように分けて示している。

ただ同じ支援といっても物的支援（義肢、

装具、歩行補助具、等)と人的支援(介護)とは非常に意味が違うことと、今回の基準案には人的介助の程度が重要な評価基準として既に組み込まれていることからして、活動の能力の場合の支援あり、なしは共に物的支援のみの有無に限ることとした。

評価点の.0は自立(実行状況について)または独立(能力について)を示す。

これはその年度の入院患者に関するフィールドテストによって妥当性が確認された。

2. 第2年度における「普遍的自立」「限定的自立」の基準案の提起

しかし昨年度(平成15年度)、フィールドテストとして地方自治体において在宅高齢身体障害者(非要介護認定)209名で「活動」の状況についての調査を行い、その結果の分析の結果、この試案の修正の必要性が感じられるに至った。

すなわち「活動」の自立を単なる「自立」

一般でなく、「普遍的自立」(日常的に遭遇するどのような環境下でも自立して行っている)と「限定的自立」(自宅、その周辺、病院・施設などの限られた環境での自立)とを区別することが重要であることが判明した。

すなわちそれらを区別することによって年齢層差、性差などの各種のサブグループ間の自立度の差が明瞭となった。逆に単なる「自立」として「普遍的自立」と「限定的自立」を一括して捉えた場合にはこのようなサブグループ間の差は不明瞭となった。

これは「普遍的自立」という、高いレベルの自立を示す選択肢を設定することで、比較的軽度な「活動」の制限をも鋭敏に検知できることを示している。

この点を重視すれば、第一年度の「活動」の評価点試案において、「0」(正常)を「自立」とした点を、たとえば「普遍的自立」へと修正する必要がある。

表2 「活動」の評価点の基準(案)

	実行状況(1桁目)	能力 支援なし(2桁目) (物的支援なし)	能力 支援あり (物的支援に限る)(3桁目)
a x x x . 0	自立	独立	独立
a x x x . 1	見守り・口頭指導	見守り・口頭指導	見守り・口頭指導
a x x x . 2	部分介助	部分介助	部分介助
a x x x . 3	全介助	全介助	全介助
a x x x . 4	していない(含:禁止)	行えない(含:禁止)	行えない(含:禁止)

しかし一つの研究の結果のみでただちにこれらを修正するのは時期尚早と考えられ、対象とした以外の高齢者におけるデータと比較する、また調査対象を別地域の高齢身体障害者に広げる、等の慎重な検討を行った上で決定すべき重要な事項であると考えられた。

3. 今年度における他研究による検討

そのため今年度において「活動」の評価点について、2つの研究をおこなった。第1は同一地域の在宅「健常」高齢者及び要介護認定者に関する調査成績と比較検討することにより、この点の検討を深めることを目的としたもの（「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究（1-1）-在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（1）：「活動」の評価点基準について」）であり、第2は異なる地域における別の地方自治体における後期高齢身体障害者（非要介護認定）の調査成績との比較である（「生活機

能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究（2）：「活動」と「参加」に関する2自治体の調査結果の比較」）。

その結果、いずれの研究においても「普遍的自立」と「限定的自立」とを区別することで、「活動」の比較的軽度の制限をも鋭敏に捕捉することができることが再確認され、妥当性が一層明らかになった。

4. 第3年度の本研究の方法

以上から「活動」の評価点基準として表3に改正することが適切ではないかと考えられるに到った。

しかし次の問題は比較的限られた数の「活動」項目について調査した結果では「普遍的自立」と「限定的自立」との区別が妥当であったとしても、ICFの「活動」項目の全てについてそれが適切であるかということである。

そのため「活動」の全項目について検討を加え、最終的に基準を決定するを行なった。

表3 「活動」の評価点（改正案）

x x x . 0	「普遍的自立」
x x x . 1	「限定的自立」
x x x . 2	部分介助（見守り、口頭指導を含む）
x x x . 3	全介助
x x x . 4	していない（含：禁止）

C. 研究結果と考察

以下、上記の方針に従って「活動」の全項目について検討を加えるが、その際必ずしも「活動と参加」の共通リストの章立ての順序には従わず、我々が ICF の活用において最もふさわしいと考える順序（平成 14 年度分担研究：「ICF のコード化に関するガイドライン作成（1）－活動レベルと参加レベルの使用項目（案）の作成」による）に従って検討することとしたい。

1) 第 5 章：セルフケア

これは「自分の体を洗うこと」（a 510：ほぼ入浴に等しい）、「身体各部の手入れ」（a 520）、「排泄」（a 530）、「更衣」（a 540）、「食べること」（a 550）、「飲むこと」（a 560）、「及び健康に注意すること」（a 570）の 7 項目からなる。

これはほとんどの項目が、前期の後期高齢者の各種のグループ間の比較（「生活機能調査に基づく ICF 評価点基準の妥当性の研究（1-1）－在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（1）：「活動」の評価点基準について）によって、表 3 の基準に適合することが確認されている。検討されていないのは、「身体各部の手入れ」と「健康に注意すること」だけであるが、両者とも表 3 の基準を適用することに問題はないと考えられる。

2) 第 6 章：家庭生活

これは「必需品の入手」（a 610－a 629）、「家事」（a 630－a 649）、「家庭用品の管理」（a 650）、「他者への援助」（a 660）の 4 つの部分からなっている。このうち日常的に最も重要と思われる「家事」は「調理」（a 630）と「調

理以外の家事」（a 640）に分けられる。このうち調理については、前記の高齢者の各種のグループの比較研究（「生活機能調査に基づく ICF 評価点基準の妥当性の研究（1-2）－在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（2）：「参加」の具体像としての「活動」の評価点基準について）の「ほぼ毎日している」と「限られたメニューのみしている」との 2 つに分けることが有意義であることが実証されている。これは同じ活動であっても、「参加」の具体像としての「活動」という性格が強いため、他報告（「ICF のコード化に関するガイドライン作成（2）－参加の評価点の評価基準の作成－」）で述べた「参加」の評価点の基準である「十分に」「かなり」などに近い性格をもっているものということができる。

「調理以外の家事」その他のこの章に属する項目についても同様のことがいえると思われる。

3) 第 7 章：対人関係

我々はこの章は前半が「活動」、後半が「参加」にふさわしいと考えている。従ってここでは前半の「一般的な対人関係」のみを問題とし、後半は他論文（「ICF のコード化に関するガイドライン作成（2）－参加の評価点の評価基準の作成－」）にゆずる。

これは大きくは「基本的な対人関係」（a 710）と「複雑な対人関係」（a 720）に分けられる。このいずれにおいても「普遍的自立」「限定的自立」という区分よりも、前章で述べた「十分に行なっている」「かなり行なっている」などのような区分がより適切なよう

に思われる。

4) 第8章：主要な生活領域

この章は「参加」としての意味づけが大きく、「活動」として重要なのは「仕事の獲得・維持・終了」(a 845)、および「基本的な経済的取引」(a 860)、「複雑な経済的取引」などに限られるように思われる。

そしてこれらの評価点基準としては前項同様に「十分に行なっている」「かなり行なっている」などの区分が適すると考えられる。

5) 第9章：コミュニティライフ・社会生活・市民生活

この章も「参加」としての意味づけが大きく、「活動」として重要なのは「レクリエーションとレジャー」(a 920)すなわち「遊び」(a 9200)、「スポーツ」(a 9201)、「芸術と文化」(a 9202)、「工芸」(a 9203)、「趣味」(a 9204)などに限られるように思われる。

これらは「普遍的自立」と「限定的自立」の観点からも評価できるし「十分に」「かなり」の観点からも評価できる中間的な位置を占めるもののように思われる。

6) 第3章：コミュニケーション

この章は「コミュニケーションの理解」「コミュニケーションの表出」「会話ならびにコミュニケーション用具および技法の利用」の3ブロック、11中項目からなる。

たとえば最初の「話し言葉の理解」(a 310)を例にとれば、これは音声言語を聞いて、字句通りの意味だけでなく比喩的な意味やその他の言外の意味・ニュアンスを含めて正しく理解することである。

この場合「普遍的自立」の水準とは、どのような場所(ある程度の騒音や注意集中を妨げる恐れのある混雑など)でも、また特定の相手に限らないどのような相手が話すことでも、どのようなテーマについても適切な理解が出来ているということであり、「限定的自立」とはそれに至らない何らかの制約がある状態とすることができる。他の項目についても同様である。

その意味でこの章の諸項目は「普遍的自立」と「限定的自立」の観点でも評価できるものである。

7) 第4章：運動・移動

この章は「姿勢の変換と保持」「物の運搬・移動・操作」「歩行と移動」「交通機関や手段を利用した移動」の4つのブロックからなる。このうち先にあげた本年度の研究(「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究(1-1) -在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討(1):「活動」の評価点基準について)によって、屋外歩行については「遠くまで一人で」が、また自宅内歩行については「つかまらずに」が、そして畳・床からの立ち上がりについては「つかまらずに」がそれぞれ重要な意味を持つことが確認された。これは、これらが「普遍的自立」とほぼ等しい意味をもつことを意味する。

それ以外にもこの章の項目には、このように「普遍的自立」「限定的自立」をある程度言い換えて用いればほぼ同様の評価ができるものがほとんどと考えられる。

すなわちこの章では、例に挙げたいくつか

の項目以外には、これまでいくつかの章の場合と同様に「十分に行なっている」「かなり行なっている」を基準とするのが適切と考えられる。

8) 第1章：学習と知識の応用

この章は「目的を持った感覚経験」「知識の応用」の2ブロックからなる。これは次の第2章とともに、独立の項目というよりも第3章以下、特に第5章（セルフケア）以下のより複雑で具体的な目的をもった「活動」（目に見える動作としての側面の目立つもの）に伴って、またはその準備として行なわれる、主として精神的・知的な側面での「活動」と考えられる。

そのようにして考えると、この章の項目については概して「十分に行なっている」「かなり行なっている」という基準が適切であると考えられる。

9) 第2章：一般的な課題と要求

この章は「単一課題の遂行」「複雑課題の遂行」「日課の遂行」「ストレスとその他の心理的要求への対象」の3ブロックからなる。これらの項目は第1章の場合とよく似た性格を持ち、同様に「十分に行なっている」「かなり行なっている」という基準にするのが適切であると考えられる。

D. 結論

以上我々が「活動と参加」の共通リストのうち「活動」に用いるべきと考える項目について表2に示した評価点基準の適用の可否について検討した。

その結果、基本的には「普遍的自立」と「限

定的自立」という2つの自立の2大区分を設定することが可能であり、望ましいことが「活動」の項目全体について確認された。ただし全ての場合にこのままの用語のままではよく、なく、「十分に」「かなり」などの言い換えが必要な場合も決して少なくないこともわかった。

これらを参考に表4のように「活動」の評価点基準の最終版を作成した。もちろん、個別的なICF使用目的に合わせてより細かく規定することが必要な場合がありうるが、全般的な基準としてこれが適切であり、妥当であることを確認した。

今後引き続きこの基準を用いてフィールドトライアルを行なう等、種々の方法でこの基準の一層の検討を進めていきたいと考えている

「普遍的自立」「十分な水準の活動」の規定の意義

最後に普遍的あるいは「十分な」という、「普通以上」というニュアンスを持つ選択肢の採用の意義について一言したい。

それは「活動」についても述べた（「ICFのコード化に関するガイドライン作成（1）—活動の評価点の評価基準（案）の作成」）が、従来の障害関連の評価基準では「普遍的自立」や「十分な水準の活動」に当たるような高いレベルの選択肢を含めない場合が多かったため、今回ICFの評価点基準としてこれらを導入することに抵抗あるいは疑念がありうると思われるからである。

表4 「活動」の評価点の基準（最終版）

	実行状況(1桁目)	能力 支援なし(2桁目) (物的支援なし)	能力 支援あり (物的支援に限る)(3桁目)
a x x x . 0	「普遍的自立」 (又は「十分に行なっている」)	「普遍的独立」 (又は「十分に行なえる」)	「普遍的独立」 (又は「十分に行なえる」)
a x x x . 1	「限定的自立」 (又は「かなり行っている」)	「限定的独立」 (又は「かなり行える」)	「限定的独立」 (又は「かなり行える」)
a x x x . 2	部分介助* (又は「部分的制限」)	部分介助* (又は「部分的制限」)	部分介助* (又は「部分的制限」)
a x x x . 3	全介助 (又は「全面的制限」)	全介助 (又は「全面的制限」)	全介助 (又は「全面的制限」)
a x x x . 4	していない(含:禁止)	行えない(含:禁止)	行えない(含:禁止)

※「部分介助」は「見守り」「口頭指示」を含む

しかし、もしそのような抵抗があるとすれば、それは「ICFは障害のある人についてだけのものではなく、全ての人に関するものである」(WHO)という、ICFが開いた広い視野を考慮しない古い感覚であると言わざるを得ない。すなわち「障害の評価」は従来リハビリテーションや障害者福祉、障害児教育等の分野で行なわれ、すでに相当程度の障害を有する人を念頭において考えられてきたため、いわば無意識のうちに期待水準が引き下げられ、「自立」でさえあればそれで十分と考えられ易く、自立の中に2つのレベルを分けるという考え方には立ち難かったものと考えられる。

しかし、現在は一方で障害者について「ノーマライゼーション」「インクルージョン」の理念に示されるように、「健常者」と全く差のない生活・人生の質を保障すべきだとの考え方が強調され、現実にも重度の障害をも

ちながらも高度の「活動」や「参加」を実現している人々が活躍している時代である。

また他方では現代は、高齢者を中心に一応「健常」とみながれながら、実は生活機能(特に「活動」「参加」)に何らかの問題(「活動制限」「参加制約」)をもつ人が増えてきている時代でもある。

例えば今回行なった高齢者の生活機能調査(「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究(1-2) -在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討(2):「活動」の評価点基準について)も示すように、「活動」に問題を持つ人は、一般の「健常」高齢者にも少なからず見いだされている。

人口がますます高齢化する中で、「健康で活力ある長寿社会」を実現することはいまや国民的な課題であるが、そのためには生活機能低下の一次予防と共に比較的軽度な生活

機能、特に「活動」と「参加」の低下をも鋭敏に捕捉して適切な対応でそれを回復させる二次予防の取り組みが重要となる。

このように考えると、旧来の「障害評価」の有していた制約を脱し、障害者のもつ問題点をも高齢者あるいはその他の集団（妊婦など）のもつ問題点をも捉えることのできる鋭敏で普遍的なツールとしてのICFの価値は非常に大きい。そしてその意義を十分に発揮させるためには今回のような高いレベルの評価点の設定は非常に重要な意味をもつてくると考えられる。

ICF のコード化に関するガイドライン作成（2） －参加の評価点の評価基準の作成－

主任研究者 仲村 英一 結核予防会 理事長

分担研究者 上田 敏 日本障害者リハビリテーション協会 理事

大橋 謙策 日本社会事業大学 学長

野中 博 日本医師会 常任理事

大川 弥生 国立長寿医療センター 研究所 生活機能賦活研究部 部長

桐生 康生 山梨県峡中地域振興局健康福祉部 副部長

研究要旨 ICFにおいては共通評価点（.0-.4）が用いられ、その基準がパーセンタイルで示されているが、個々のレベル、個々の項目についての判定基準の策定は今後の大きな課題である。今回我々は「参加」レベルに関して、在宅高齢者（「健常」「障害」「要介護」の3群比較）の調査の分析ならびに異なった自治体における比較研究に立って、昨年提起した「参加」の評価点の妥当性を再確認した。

A. 研究目的

ICF（国際生活機能分類、2001）においては共通評価点が定められている（表1）。ここでは、.0-.4の5段階の評価が基本であり、.0は問題なし、.4は完全な問題を示す。これらはいずれも問題の程度のパーセンタイルの範囲を示すものとされ、表に示すように、例えば2（中程度の問題）であれば、25%から49%の範囲の問題をもつとされている。

この場合の基準はその国の同性・同年齢などの集団の標準値であるとされている。ここに示されている数字は、パーセンタイルを用いてマイナス（参加制約）の程度を示すもの

とされる。すなわちたとえば、.2（中程度の問題）ならば、標準的な集団をマイナスの軽い方からみていった場合に、その1/4番目から1/2番目までの範囲の人が示すようなマイナスの程度を示す状態を意味する。以下同じである。

しかしこのようなパーセンタイル表示はあくまで概念的なものであり、実証的なデータにもとづいてすべての項目について評価点の判定基準を定めることはWHO自身も認めるように今後の大きな課題である。

しかし、ICFを現実的に活用する場合に評価点の判定基準は絶対的に必要である。

表 1 共通評価点

xxx. 0	問題なし (なし、存在しない、無視できる…)	0- 4%
xxx. 1	軽度の問題 (わずかな、低い…)	5- 24%
xxx. 2	中等度の問題 (中程度の、かなりの…)	25- 49%
xxx. 3	重度の問題 (高度の、極度の…)	50- 95%
xxx. 4	完全な問題 (全くの…)	96-100%
xxx. 8	詳細不明	
xxx. 9	非該当	

注：xxx はコード番号（ローマ字と数字、3桁とは限らない）

しかも他論文（「ICF のコード化に関するガイドライン作成（1）－活動の評価点の評価基準（案）の作成」）で述べたように、現在緊急に必要なのは個々の項目ではなく、生活機能のレベル毎の、「参加」なら「参加」に共通する基準を設けることであると考えられる。

そのため、その国の生活様式、文化、社会的経済的条件などを考慮した、各レベルに共通の評価点判定基準を定めることが ICF の活用のために緊急に必要である。

本研究は既に報告したように昨年度に提起した「参加」の評価点基準案を、別に報告した 2 研究（「生活機能調査に基づく ICF 評価点基準の妥当性の研究（1-3）－在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（3）：「参加」の評価点基準について－」及び「生活機能調査に基づく ICF 評価点基準の妥当性の研究（2）：「活動」と「参加」に関する 2 自治体の調査結果の比較」）の成果に立って再検討し、当面の基準を確定するものである。

B. 研究方法

上記の 2 研究によって再確認された「参加」の評価点基準について、ICF（国際生活機能分類）の「活動と参加」の共通リストのうち、別研究（「ICF のコード化に関するガイドライン作成（4）－「活動」レベルと「参加」レベルの使用項目規定の確定」）において主として「参加」に用いる項目とした第 6 章：家庭生活、第 7 章：対人関係、第 8 章：主要な生活領域（教育・仕事・経済）、第 9 章：コミュニティライフ・社会生活・市民生活の全項目について、適用可能性、その際の問題点、その解決案と今後の残された課題について検討した。

C. 研究成果ならびに考察

1. 第 6 章：家庭生活に関する検討

1) 家庭生活上の役割

別研究（「生活機能調査に基づく ICF 評価点基準の妥当性の研究（1-3）－在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（3）：「参加」の評価点基準について」）で

検討した「家庭生活上の役割」(p 630、p 640)においては、「家族の一員としての役割を十分に果たしている」と「ある程度は家族の一員としての役割を果たしている」とを分けることで、「健常」高齢者、高齢身体障害者、要介護者、および各サブグループの間の自立度の差が明瞭になるなど、比較的軽い「参加」の制約をも非常に鋭敏に検知することができることが確認された。

すなわち「十分果たしている」と「ある程度果たしている」という2選択肢が「活動」における「普遍的自立」と「限定的自立」(ICFのコード化に関するガイドライン作成(1)－活動の評価点の評価基準の作成)という2選択肢と非常によく似た鋭敏な問題発見機能をもつということである。

ただ上記研究においては選択肢として、「十分果たしている」「ある程度果たしている」「一部果たしている」「果たしていない」「(家族と一緒に生活していない等の理由で)この項目にあてはまらない」の5段階を採用していたが、ICFにおいては最後の「非該当」は「xxx.9」という別の評価点となるため、.0～.4の5段階とするには工夫が必要である。そこで表1に示した共通評価点のパーセンタイルを参考に、試みに「参加」の評価点基準を考えると表2のような案となる。

以下「家庭生活上の役割」以外の項目についてこのような基準が妥当するかどうかについて検討を加える。

2) その他の家庭生活項目

「第6章：家庭生活」には上記の他に必需品の入手(p610、p620)、家庭用品の管理

(p650)、他者への援助(p660)がある。

i) 必需品の入手

「必需品の入手」とは最も日常的には「買い物」(p6200)を代表的なものとする。「日常必需品の収集」(p 6201)は採集経済の場合であり、我が国のように市場経済が中心の場合には一部を除き必要としない。

「買い物」とは何を買うべきかを判断し、計画し、店に出向いて、あるいは呼んで注文したり、電話やインターネットで注文したりして、商品を受け取り、支払い、それを運ぶことであり、非常に複雑な内容をもつ「参加」である。従ってこの全部を、必要な回数実行しているのが「買い物において役割を十分に果たしている」ということであり、それに及ばず、必要な回数は行なえなかったり、一部の内容について他の人の援助を必要としたりする程度に応じて、「かなり果たしている」「ある程度果たしている」「一部分しか果たしていない」などの段階づけが可能である。

「必需品の入手」には「住居の入手」(p610)も含まれる。これは一戸建てだけでなく、アパート・マンションも含み、また購入だけでなく、賃借も含み、しかも建物だけでなく家具調度を整えることを含む。もちろんこれは日常的に頻繁に行なわれるものではないが、「必需品の入手」以上に複雑なプロセスを含んでおり、総合判断力や決断を要求される「参加」である。従ってこれにも表2のような程度区分をすることは十分可能と思われる。

すなわち「必需品の入手」においては第2表の基準に妥当性を認めることが可能である。

表2 「参加」の評価点基準

xxx. 0	「・・・の役割を十分に果たしている」	0- 4%
xxx. 1	「・・・の役割をかなり果たしている」	5- 24%
xxx. 2	「・・・の役割をある程度果たしている」	25- 49%
xxx. 3	「・・・の役割を一部分しか果たしていない」	50- 95%
xxx. 4	「・・・の役割を果たしていない」	96-100%

ii) 家庭用品の管理

「家庭用品の管理」は衣服の製作と補修、住居と家具の手入れ、福祉用具の手入れ、動植物の世話などを含むものであり、いずれも分析すればかなり複雑な内容をもつ「参加」である。これについてもこれまで述べたものと同じく第2表の基準は十分妥当するものと考えられる。

2. 第7章：対人関係

この章は前半の「一般的な対人関係」と後半の「特別な対人関係」の2つのブロックに分かれ、我々は他論文（「ICFのコード化に関するガイドライン作成（4）－活動レベルと参加レベルの使用項目規定の確定」）に述べたように前半は「活動」、後半は「参加」に用いるべきと考えている。そのためここでは後半についてのみ検討する。

これは「公的な関係」（p740：職場での関係など）、「非公式な社会的関係」（p750：友人・隣人との関係など）、「家族関係」（p760）、「親密な関係」（p770）、それに「よく知らない人との関係」（p730）を含む。

これらはこのような人々との関係に参加

して役割を果たすこと、すなわち特定な関係を作り保つことである。一見簡単に見えるかもしれないが、実際にはかなり複雑な内容をもつものであり、やはり第2表の基準が妥当するものと思われる。

3. 第8章：主要な生活領域

これは「教育」（p810-p839）、「仕事と雇用」（p840-p859）、「経済生活」（p860-879）の3ブロックに分かれる。

1) 教育

教育への「参加」の評価点をつける場合、量的なこと（例えば休まずに毎日通学しているか）に重点をおくか、質的なこと（成績はどうか、級友との関係はどうか、課外活動はどうか、等）に重点をおくか、その両者あるいは他の因子を（どのような比率で）勘案するかについては、その時々ICF活用の目的によって異なってくる。また一般的な教育の場か、いわゆる特殊教育（特別支援教育）の場かなどの環境因子（e585）の差によっても異なってくる。したがって厳密な操作的な定義はその時々定義され、明示されるべきで

あって、一般的な定義としては表2程度の、やや漠然としているかもしれないが弾力性のある基準がかえって最も適切であると考えられる。このような事情は多かれ少なかれ他の項目にもあてはまるものである。

2) 仕事と雇用

これは前半の「見習い研修」(職業準備)及び「仕事の獲得・維持・終了」という時間軸に沿った見方と、後半の「報酬を伴う仕事」(自営・常勤・、パート)と「無報酬の仕事」(ボランティア・所属団体の仕事、等)という質的な見方との2つに分かれ、必要に応じてそのどちらか、又は両者を活用するものである。そのどちらにおいても第2表の基準は妥当性を持つと考えられる。

3) 経済生活

これは「経済的取引」に関する2項目(基本および複雑な)と「経済的自給」(資産管理、資格・権利など)の2面からなる。

先に述べた高齢身体障害者を中心とした各種高齢者の比較研究(「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究(1-3)-在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討(3):「参加」の評価点基準について)においては、この2つをあわせて「家庭経済上の役割」として調査し、その結果「一家の財政を全て担っている」「ある程度担っている」とが他の項目における「十分に」と「ある程度」と同様の意味を持つことが確認された。これは「十分に」と言い換えても問題ないものであり、表2の基準が適切であることを実証したものといえる。このように両者と

も第2表の基準は妥当するものと考えられる。

4. 第9章: コミュニティライフ・社会生活・市民生活

これは「コミュニティライフ」(p910)、「レクリエーションとレジャー」(p920:スポーツ、芸術・文化、工芸、趣味、社交を含む)、「宗教とスピリチュアリティ」(p930)「人権」(p940)、「政治活動と市民権」(p950)からなる。

このうちほぼ「コミュニティライフ」にあたる「地域社会への参加」について前記の比較研究(「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究(1-3)-在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討(3):

「参加」の評価点基準について)において調査したが、その結果も「十分に町内会、地域団体、地域活動などに参加している」と「ある程度は町内会、地域団体、地域活動などに参加している」とを区別することに妥当性があるというものであり、これまでと同様に表2の基準の妥当性が実証されたといつてよい。

D. 結論

以上我々が「活動と参加」の共通リストのうち参加に用いるべきと考える項目について表2に示した評価点基準の適用の可否を検討し、実証的データ及び理論的考察から、個別的なICF使用目的に合わせてより細かく規定することが必要な場合がありうるとしても、全般的な基準としてこれが適切であり、妥当であることを確認した。

ここで「十分な」という、「普通以上」というニュアンスを持つ選択肢の採用について一言したい。

それは「活動」についても述べた（「ICFのコード化に関するガイドライン作成（1）－活動の評価点の評価基準（案）の作成」）が、従来の障害関連の評価基準では「普遍的自立」や「十分な参加」にあたるような高いレベルの選択肢を含まない場合が多かったため、今回ICFの評価点基準としてこれらを導入することに抵抗あるいは疑念がありうるからである。

しかし「活動」について詳しく述べたのと同様に、もしそのような抵抗があるとすれば、それは「ICFは障害のある人についてだけのものではなく、全ての人に関するものである」（WHO）という、ICFが開いた広い視野を考慮しない古い感覚であると言わざるを得ないものである。

障害者についても高いレベルの「活動」の自立や「十分な参加」が標準となるべき時代がすでに到達している。また今回行なった高齢者の生活機能調査（「生活機能調査に基づくICF評価点基準の妥当性の研究（1－3）－在宅高齢身体障害者と在宅「健常」高齢者、要介護認定者の比較による評価点基準の検討（3）：「参加」の評価点基準について」）も示すように、生活機能、特に「活動」や「参加」に問題を持つ人は、一般の「健常」高齢者にも少なからず見いだされる。

人口がますます高齢化する中で、「健康で活力ある長寿社会」を実現することはいまや国民的な課題であるが、そのためには生活機能低下の一次予防と共に比較的軽度な生活機能、特に「活動」と「参加」の低下をも鋭

敏に捕捉して適切な対応でそれを回復させる二次予防の取り組みが重要となる。

これは障害者についても同様であり、そのような問題発見の鋭敏なツールとしてICFを考える場合には今回のような高いレベルの評価点の設定は非常に重要な意味をもってくると思われる。

ICF のコード化に関するガイドライン作成（3） —環境因子の評価点の評価基準の作成—

主任研究者 仲村 英一 結核予防会 理事長

分担研究者 上田 敏 日本障害者リハビリテーション協会 理事

大橋 謙策 日本社会事業大学 学長

野中 博 日本医師会 常任理事

大川 弥生 国立長寿医療センター 研究所 生活機能賦活研究部 部長

桐生 康生 山梨県峡中地域振興局健康福祉部 副部長

研究要旨 ICFにおいては共通評価点（.0-.4）が用いられ、その基準がパーセンタイルで示されているが、個々のレベル、個々の項目についての判定基準の策定は今後の大きな課題である。我々は3年間の研究により、環境因子の評価点について、「活動」の評価点の基準に関する研究の成果に立って、活動の実行状況と能力との関係に与える環境因子の影響に関する評価点の基準を作製した。

A. 研究目的

ICF（国際生活機能分類）においては「ICFのコード化に関するガイドライン作成（1）—活動の評価点の評価基準の作成—」ならびに「ICFのコード化に関するガイドライン作成（2）—参加の評価点の評価基準の作成—」において述べたように、評価点の基準は概念的なパーセンタイル表示で示されているだけで、それを個々の分類・個々の項目について定める作業は今後の課題となっている。

我々は上記研究において、「活動」および「参加」の評価点に関する基準を確定したが、それを基盤とすれば、「活動」の実行状

況と能力との関連性における環境因子の評価点の基準を作製することが可能と考えられた。そのためそれを目的として本研究を行なった。

なお、環境因子では、それが有利に働いているか（促進因子）、不利に働いているか（阻害因子）を示す必要があるため、少数点の後に数字だけあるいは－（マイナス）付の数字を入れれば阻害因子の意味となり、＋（プラス）の符号をつけることで促進因子の意味になると定められている。

本研究もその線に沿って、＋4（完全な促進因子）から、0（促進因子でも阻害因子でもない）を経て、－4（完全な阻害因