

表4-2. ICF-CY追加項目（身体構造）

[ICF] 追加項目数

大分類：[8] 0
 中分類：[40] 0
 小分類：[104] 6（1章：1、3章：1、8章：4）
 細分類：[58] 5 [該当小分類3]（1章：[1]1、3章：[1]2、7章：[1]2）

	小分類	細分類 [小分類数]	中分類コードと項目名	
1章 神経系	1	[1]1	s110	脳の構造
			s120	脊髄と関連部位の構造
			s130	髄膜の構造
			s140	交感神経系の構造
			s150	副交感神経系の構造
および 2章 目・耳 関連部位			s210	眼窩の構造
			s220	眼球の構造
			s230	目の周囲の構造
			s240	外耳の構造
			s250	中耳の構造
			s260	内耳の構造
と 3章 発話に関 連する 音月	1	[1]2	s310	鼻の構造
			s320	口の構造
			s330	咽頭の構造
			s340	喉頭の構造
疫・呼吸系 4章 心・免			s410	心血管系の構造
			s420	免疫系の構造
			s430	呼吸器系の構造
系・内分泌系 5章 消化器系・代謝			s510	唾液腺の構造
			s520	食道の構造
			s530	胃の構造
			s540	腸の構造
			s550	膵臓の構造
			s560	肝臓の構造
			s570	胆嚢と胆管の構造
			s580	内分泌腺の構造
系・生殖系 6章 尿路			s610	尿路系の構造
			s620	骨盤底の構造
			名称変更：1 s630	生殖系の構造
7章 運動関連		[1]2	s710	頭頸部の構造
			s720	肩部の構造
			s730	上肢の構造
			s740	骨盤部の構造
			s750	下肢の構造
			s760	体幹の構造
			s770	運動に関連したその他の筋骨格構造
膚・関連部位 8章 皮	4		s810	皮膚の各部の構造
			s820	皮膚の腺の構造
			s830	爪の構造
			s840	毛の構造

※8（その他の特定の）、9（詳細不明の）の項目は略してある

表4-3. ICF-CY追加項目（活動・参加）

[ICF]	追加項目数
大分類：[9]	0
中分類：[100]	13（1章：6、2章：1、8章：3 計10 3章：2、4・5章：1、6章：0、7・9章：0）
小分類：[174]	88（1章：35、2章：13、8章：20、 計68 3章：3、4章：5、5章：6、6章：4、7章：1、9章：1）
細分類：[0]	9 [該当小分類4]（5章：[3]7、7章：[1]2）

活動				参加	
小分類	細分類 [小分類数]	中分類コードと項目名			
1章 学習と知識の応用	目的をもった感覚的経験				
	4	a110.	注意して視る※		
		a115.	注意して聞く※		
		a120.	その他の目的のある感覚※		
	基礎的学習				
	5	a130.	模倣※		
		a131.	＜物品を扱うことを通しての学習＞		
	3	a132.	＜情報の獲得＞		
		a133.	＜言葉の習得＞		
		a134.	＜付加的言語の習得＞		
	2	a135.	反復※		
		a137.	＜概念の習得＞		
	3	a140.	読むことの学習※		
	3	a145.	書くことの学習※		
	3	a150.	計算の学習※		
		a155.	技能の習得		
	知識の応用				
	2	a160.	注意を集中する※		
		a161.	＜注意を向けること＞		
	3	a163.	思考※		
2	a166.	読む※			
3	a170.	書く※			
2	a172.	計算※			
	a175.	問題解決			
	a177.	意思決定※			
2章 課題と要求 一般的な	2	a210.	単一課題の遂行		
	2	a220.	複数課題の遂行		
	4	a230.	日課の実行（遂行）		
	5	a240.	ストレスとその他の心理的要求への対処		
		a250.	＜自分の行動を管理すること＞		
3章 コミュニケーション	コミュニケーションの理解				
	3	a310.	話し言葉の理解※		
		a315.	非言語的メッセージの理解		
		a320.	手話によるメッセージの理解※		
		a325.	書き言葉によるメッセージの理解※		
	コミュニケーションの表出				
		a330.	話す※		
		a331.	＜言語以前の発語（喃語）＞		
	a332.	＜歌うこと＞			

		a335.	非言語的メッセージの表出		
		a340.	手話によるメッセージの表出※		
		a345.	書き言葉によるメッセージの表出※		
会話並びにコミュニケーション用具および技法の利用					
		a350.	会話		
		a355.	ディスカッション		
		a360.	コミュニケーション用具および技法の利用		
4章 運動・移動	姿勢の変換と保持				
	1		a410.	基本的な姿勢の変換	
	1		a415.	姿勢の保持	
			a420.	乗り移り(移乗)	
	物の運搬・移動・操作				
			a430.	持ち上げることと運ぶこと	
			a435.	下肢で物を動かす	
			a440.	細かな手の使用	
			a445.	手と腕の使用	
			a446.	<細かな足の使用>	
	歩行と移動				
			a450.	歩行	
	2		a455.	移動	
			a460.	さまざまな場所での移動	
		a465.	用具を用いての移動※		
交通機関や手段を利用した移動					
1		a470.	交通機関や手段の利用		
		a475.	運転や操作		
5章 セルフケア			a510.	自分の身体を洗う	
	1		a520.	身体各部の手入れ	
		[2]4	a530.	排泄	
			a540.	更衣	
	2		a550.	食べる※	
	3		a560.	飲む※	
		[1]3	a570.	健康に注意する	
			a571.	<安全に注意すること>	
6章 家庭生活	必需品の入手				
			a610.	住居の入手	p610.
			a620.	物品とサービスの入手	p620.
	家事				
	1		a630.	調理	p630.
	1		a640.	調理以外の家事	p640.
	家庭用品の管理および他者への援助				
	1		a650.	家庭用品の管理	p650.
1		a660.	他者への援助	p660.	
7章 対人関係	一般的な対人関係				
	1	[1]2	a710.	基本的な対人関係	
			a720.	複雑な対人関係	
	特定の対人関係				
			a730.	よく知らない人との関係	p730.
			a740.	公的な関係	p740.
			a750.	非公式な社会的関係	p750.
			a760.	家族関係	p760.
		a770.	親密な関係	p770.	

8章 主要な生活領域 (教育・仕事・経済)	教育					8章 主要な生活領域 (教育・仕事・経済)
		a810.	非公式な教育※	p810.		
	4	a815.	就学前教育※	p815.		
		a816.	<就学前教育時の生活や課外活動>			
	4	a820.	学校教育※	p820.		
	4	a825.	職業訓練※	p825.		
	4	a830.	高等教育※	p830.		
		a835.	<学校教育時の生活や課外活動>			
	仕事と雇用					
		a840.	見習研修(職業準備)※	p840.		
		a845.	仕事の獲得・維持・終了	p845.		
		a850.	報酬を伴う仕事	p850.		
		a855.	無報酬の仕事※	p855.		
	経済生活					
		a860.	基本的な経済的取引※	p860.		
	a865.	複雑な経済的取引※	p865.			
	a870.	経済的自給	p870.			
4	a880.	<遊びにたずさわる>				
9章 コミュニティ ・社会生活・市民生活	1	a910.	コミュニティライフ	p910.		
		a920.	レクリエーションとレジャー	p920.		
		a930.	宗教とスピリチュアリティ	p930.		
		a940.	人権※	p940.		
		a950.	政治活動と市民権※	p950.		

※これがついた項目は中分類どまりで小分類なし
 ※※8(その他の特定の)、9(詳細不明)の項目は略してある

これらの意見を尊重し、暫定原案に大幅に改定を加え、用語の統一をはかり、訳注を加えた最終案を作製した。これを資料1、2とした。

なお、資料2の分類項目と定義の内、斜体の小さい文字で示したのは、ICF本体の文章であり、斜体に取り消し線をしたもの(例：~~児童~~)はICF-CYでは記述がなくなったものである。

(2) ICF-CYの名称の日本語訳

ICF-CYの名称の訳については、種々の意見があったが、議論の結果、次のように決定した。すなわち、本分類の適用年齢は「序論」にあるとおり「18歳未満」「出生から18歳に達するまで」であり、わが国

の児童福祉法に定める「児童」の定義と完全に一致する。また youth を「青年」と訳すと、18歳以上の20歳代、場合によってはそれ以上を意味するように受け取られる危険がある。そのため“Children and Youth”を「児童」と訳し、ICF-CYを「国際生活機能分類・児童版」と称することにした。

以上のようにして決定したICF-CY日本語訳(案)の「はじめに」及び「序章」を資料1に、追加、修正項目を資料2に示す。

表4-4. ICF-CY追加項目（環境因子）

[ICF]	追加項目数
大分類：[5]	0
中分類：[64]	0
小分類：[103]	6（1章：3、5章：3）
細分類：[0]	5（1章：[1] 2、5章：[1] 3）

	小分類	細分類 [小分類数]	中分類コードと項目名	
1章 生産品と用具	1	[1] 2	e110	個人消費用
			e115	日常生活における個人用
			e120	個人的な屋内外の移動と交通用
			e125	コミュニケーション用
			e130	教育用
			e135	仕事用
			e140	文化・レクリエーション・スポーツ用
			e145	宗教とスピリチュアリティ儀式用
	1		e150	公共の建物の設計・建設用
	1		e155	私用の建物の設計・建設用
			e160	土地開発関連
		e165	資産	
2章 たらしめた環境と人間がも 自然環境と人間がも			e210	自然地理
			e215	人口・住民
			e220	植物相と動物相
			e225	気候
			e230	自然災害
			e235	人的災害
			e240	光
			e245	時間的变化
			e250	音
			e255	振動
		e260	空気の質	
3章 支援と関係			e310	家族
			e315	親族
			e320	友人
			e325	知人・仲間・同僚・隣人・コミュニティの成員
			e330	権限をもつ立場にある人々
			e335	下位の立場にある人々
			e340	対人サービス提供者
			e345	よく知らない人
			e350	家畜・家禽など
			e355	保健の専門職
		e360	その他の専門職	
4章 態度			e410	家族の態度
			e415	親族の態度
			e420	友人の態度
			e425	知人・仲間・同僚・隣人・コミュニティの成員の態度
			e430	権限をもつ立場にある人々の態度
			e435	下位の立場にある人々の態度

		e440	対人サービス提供者の態度	
		e445	よく知らない人の態度	
		e450	保健の専門職者の態度	
		e455	その他の専門職者の態度	
		e460	社会的態度	
		e465	社会的規範・慣行・イデオロギー	
5章 サービス・制度・政策		e510	消費財生産のためのサービス・制度・政策	
		e515	建築・建設に関連する "	
		e520	土地計画に関連する "	
		e525	住宅供給 "	
		e530	公共事業 "	
		e535	コミュニケーション "	
		e540	交通 "	
		e545	市民保護 "	
		e550	司法 "	
		e555	団体と組織に関する "	
		e560	メディア "	
		e565	経済に関する "	
		e570	社会保障 "	
		[1] 3	e575	一般的な社会的支援 "
			e580	保健 "
	3		e585	教育と訓練 "
		e590	労働と雇用 "	
		e595	政治的 "	

※ 8 (その他の特定の)、9 (詳細不明の)の項目は略してある

2. ICF-CYの活用法に関する検討

以上の結果をふまえて、ICF-CYの位置づけを検討した。結果は次のようであった。

A. 事例検討から結論された事項

1) ICF-CYとICFとの関連の密接さ

— ICF-CYの前提にICFの正しい理解が不可欠

ICF-CYはWHO-FICの派生分類のひとつである。これが他の派生分類と比較して特徴的なことは、中心分類であるICFからの直接の(はじめての)派生分類であり、ICF本来との関係が極めて密接なことである。

すなわちICFの理念・構成や項目には全く手をつけず、ごく一部に新しい項目や、

既存の項目を細分化して詳しくした項目が追加されたり、説明が一部変更されただけのものである。

そのため、次のような基本的性格の確認が必要である。

①活用の仕方においてICF本体の活用と完璧な整合性をもつ必要がある。

②ICF本体を理解することなしに、ICF-CYを用いることはできない。

例：理論的根拠、コーディングの手順、評価点基準、当事者への説明

2) 追加項目の年齢特異性は疑問

— 児童・青年期に特有な内容は少ない

ICF-CYで追加あるいは細分化された項目には、真にICF-CYの対象年齢層に特有ではなく、それ以外の年齢層にも重要なものが(この機会に)追加されたと

解釈できるものが少なくない。項目のほとんどはこのようなものである。これは「はじめに」の原注4・「序論」の原注5の認めるとおり、ICF本体の部分改定（の先取り）ともいえるものである。

3) 評価点の問題点・課題

ICF-CYでは「発達の遅れ」の評価点が追加されたが、その基準が不明瞭であるなど、活用上の課題が残されている

4) ICF-CY活用の原則

ICF本体との整合性に立って、ICF-CYの活用の当っては次のような原則を守る必要がある

(1) 万人のための分類

ICF本体が高齢者・妊婦なども含む「万人のための分類」であると同様に、ICF-CYも障害児のみの分類ではなく、児童期のすべての人に適用されるものであることを大前提とする。

(2) ICDとの併用

ICF-CYはICF本体と同様に広義の健康に関する分類であるというWHO-FIC全体の中の位置づけに留意する必要がある。特にICF本体と同様に健康状態を示すICD（国際疾病分類）との併用が不可欠である。

5) 年齢で使用ツールを決める必要はない — 児童・青年期でもICFを基本とし、必要に応じICF-CYを

機械的に0歳から17歳までの年齢層には必ずICF-CYを使う、というものではない。

ICF本体は「すべての人のための分類」として作られたものであり、本来広い年齢層に使用可能で、青少年層にも問題なく使

える項目が少なくない。したがって、特に成長・発達に関連してICF-CYを用いたほうがよい場合にそれを用いるものである。

一方、成人・高齢者でもICF-CYで追加となった項目を活用することも必要な場合が少なくなく、今後その可能性を、WHOを含めて検討する必要がある。

6) ICF-CY活用の留意点

— ICF活用のルールを大前提に

ICF-CY活用の際にはICF自体の活用の場合と同様に以下の点に留意する必要がある。

(1) ICF活用のルールを守る

ICF-CYは、ICFが大前提となっており、ICF活用のルールを守る必要がある。

特にICF-CYもICFと同様に当事者を中心として活用を考えるべきであり、特定のサービスでの改変は避けなければならない。ICFのルールにもとづいて、追加することは可能である。

(2) 連携のために活用

様々なサービス提供者が、一貫したICFの活用法にもとづいて、よりよい当事者中心の連携のために活用することが重要である。

例：出生後からの医療、療育、教育、行政、介護、社会福祉で「連携ツール」として活用。

その後成人としての対応にも、連携がつながることが重要である。

7) 誤用の危険に注意

— ICF-CYの一人歩きによる混乱を避ける

ICF-CYはICF本体と密接不可分のものでありながら、あたかも別のもので

あるかのように一人歩きする危険がある。

もしそうになると、ICF自体の活用にも悪影響を及ぼし、当事者及びチームワークに悪影響を与えるので十分な注意が必要である。

B. ICF-CY検討委員会における検討の概要

ICF-CYの活用に関する意見は大略次のようであった。

- ・ICF-CYはICFの派生分類であり、全く同じ原則に立っている。従って体系的な運用が必要であり、一人歩きすべきものではない。
- ・ICF本体の評価点については社会保障審議会統計分科会国際生活機能分類専門委員会により暫定案が定められており、ICF-CYにおいてもそれは基本的に用いられるものと考えられる。ICF-CYにおいては発達の遅れを示す評価点が追加されたが、それについても基本的に同じ考え方に立って早急に検討がすすめられるべきである。
- ・ICF-CYでもICF本体同様に「健康状態」の把握が不可欠なことを忘れてはならない。
- ・障害児教育での誤用もみうけられつつあり、初期からの正しい啓発が必要。
 - ・障害児の教育分野での不適切な使用でICF自体の誤解が広まらないように注意すべきであろう。

以上を図示したのが図1である。

3. ICF本体の翻訳についての意見

ICF-CYの翻訳との関連で、既にな

されているICF本体の翻訳について次のような意見があった。

- ・b117 知的機能
含まれるもの：痴呆 ⇒ 認知症（確定）
- ・b1670 およびその下位分類の言語受容は言語理解とすべき
- ・b5101 咬断 biting
(当事者には難しいので、「噛み切る」としてはどうか)
- ・b5102 臼磨 chewing
(当事者には難しいので、「噛みつぶす」としてはどうか)
- ・「一人」か「1人」か「ひとり」の統一が必要
- ・d660 他者への援助
Well-being 「安寧」ではなく「幸福」、「より良く生きること」などはどうか？
(検討の結果:「安寧 (well-being)」とすることとした。

4. ICF本体の活用についての意見

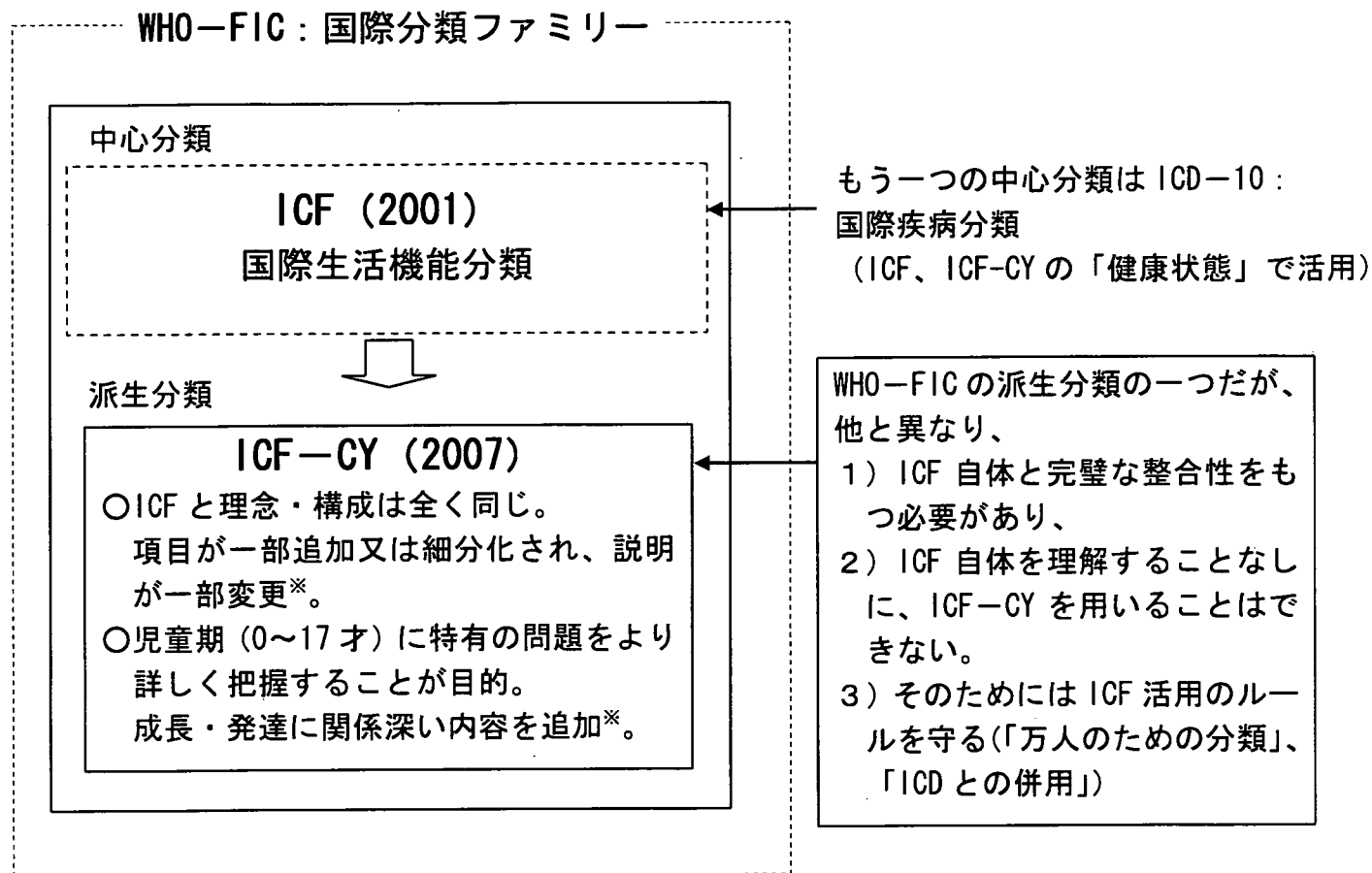
なおICF-CYの活用との関連で、ICF本体の活用について次のような意見の交換があった。

- ・介護保険法での主治医意見書は、平成18年の改定時に「障害」→「生活機能低下」、「介護に関する意見」→「生活機能とサービスに関する意見」と変わっている。

また、「症状による安定性」と「サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し」とを別にみることになっている。

図 1 ICF-CY

「国際生活機能分類児童版（仮訳）」の位置づけ



ICF-CY の問題点・課題

- 1) 追加又は細分化された新項目：真に児童期特有のものは少なく、成人・高齢者にも同等あるいはそれ以上に関連するものがむしろ多い。
- 2) 評価点の基準が不明瞭であるなど、活用上問題が残されている。
- 3) ICF 本体と密接不可分のものでありながら、あたかも別のものであるかのように一人歩きする危険がある。
もしそうなると、ICF 自体の活用にも悪影響を及ぼし、当事者及びチームワークに悪影響を与える。

※分類内容の追加・変更点

- 1) 新項目の追加：ICF で用いなかったコード番号を用いて追加
- 2) 既存の項目の細分化
- 3) 説明、「含まれるもの」、「除かれるもの」の追加・変更
- 4) 評価点に発達の遅れを示すものを加えてもよいこととする。

しかし、障害者自立支援法では介護保険の改正前と同じ書式である。歴史の長い障害分野でマイナス面主体であることは、検討を要すると思われる。

- ・介護福祉士、社会福祉士の教育カリキュラム改定の中でICFが重視されているが、十分理解されずに言葉だけが上滑りしている傾向がないではなく、正しい普及が望まれる。
- ・障害に関する統計が不十分であり、その分野での活用法を検討する必要がある。
- ・生活機能という言葉が広まっているが、スローガンの的に使われやすく、人によって別々の意味で使われている場合が多い。正しい啓発によって効果的に患者・障害者に役立つように活用してほしい。
- ・ICIDHからICFへの変化は障害の障害者のとらえ方の大きな変化・進歩であったはずだが、いまだICIDHがよいという医療関係者がいることは残念である。

5. 「中核的評価指標」およびガイドラインにおけるICF-CYの位置づけ

詳細については別報告（「ICF<国際生活機能分類>に立った「中核的評価指標」の開発－最終報告」）にゆずるが、要点は次の通りである。

- 1) ICF-CYは基本枠組みをICFと同じくしているので、ICFに立って作られた「中核的評価指標」との整合性には問題がない。
- 2) ICF-CYには追加・変更された内容は児童だけに該当するものはむしろ少

なく、成人・高齢者にも適用されうるものが少なくないので整合性上問題はない。

- 3) 評価点については、厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会（案）が本研究班案と同じであり、それがICF-CYにも適用できるので問題はない。「発達」に関する評価点の開発が今後の課題である。

以上からICF-CYは「中核的評価指標」の中になんら問題なく取り入れることができることが確認された。

D. 結論

広い範囲にわたり児童（18歳未満）と関係の深い分野の研究者・中間ユーザー、障害当事者の意見を十分に考慮し、また他方では症例の記録にもとづいたコーディングによって実証的な検討を行った結果、ICF-CY（国際生活機能分類・児童版）の翻訳（案）を完成し、活用法を検討した。その結果、ICF-CYはICF本体と密接な関係を持つものであり、それとの整合性をもって活用されるものであること、また「中核的評価指標」の中に問題なく取り入れることができることが確認された。これは今後のICFの活用において大きな意義を持つものと考えられる。

E. 健康危険情報

特になし

ICF-CY 日本語訳（案）：ICF 本体への追加・変更分－I

[ICF-CY]

[ICF-CY 日本語訳（案）]

ICF-CY Preface	v	⇒	ICF-CY はじめに	p 57～
ICF-CY Introduction	ix	⇒	ICF-CY 序論	p 60～

はじめに

人生の最初の約 20 年間の大きな特徴は、児童の急速な成長、また身体的・社会的・心理的発達にみられる著明な変化である。これと並行して、子どもをめぐる環境の特徴と複雑さも乳児期、幼児期、少年期と進むにつれて変化していく（訳注 1）。これらの変化は全て子どもの基礎能力や社会参加、自立性の向上と関連するものである。

国際生活機能分類児童版（International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth, ICF-CY）は、国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF, WHO, 2001）から派生したものであり、発達途上にある子どもと、それに対する環境の影響との特徴を記録するために作られたものである（訳注 1）。

ICF-CY はサービス等の提供者や消費者、また児童の健康、教育、安寧（well-being）にかかわる全ての人が用いるものである。それは臨床、公衆衛生、研究のための共通の普遍的言語を提供し、それによって児童の健康・障害の記録・測定を容易にする。

この分類は ICF の概念枠組に立っており、乳幼児期と少年期にみられる心身機能・身体構造上の問題、活動制限や参加制約、さらにそれらに関係する環境因子を記録するために共通言語と共通用語を用いるものである。

ICF-CY は、健康の様々な側面に関して WHO が開発した「国際分類ファミリー」に属している。WHO 国際分類ファミリー（WHO Family of international classifications, WHO-FIC）は、健康に関する幅広い情報（例：診断、生活機能と障害、保健サービスの受診理由）をコード化するための枠組みを提供し、また健康と保健ケアに関する諸専門分野および諸科学分野にまたがる国際的な情報交換を可能とする標準的な言語を提供するものである。WHO の国際分類では、健康状態（病気、変調、傷害など）は主に ICD-10（国際疾病分類第 10 版）によって分類され、それは病因論的な枠組みを提供している。健康状態に関連する生活機能と障害は ICF によって分類される。したがって、これらの 2 つの分類は相互補完的であり、この 2 つを一緒に利用することを奨めたい。ICF-CY は医療関係者や教育関係者、研究者、病院・施設・団体等の管理者、政策決定者、また親たちが、成長・健康・発達の促進の上で重要な意味を持つ、児童の様々な特徴を記録するのに役立つ。

ICF-CY は、保健、教育、社会の分野で児童のために普遍的に使えるような ICF のバージョンが必要とされたことに応じて開発された。児童の障害や健康状態の出現の仕方は成人の場合とは性質や程度、影響が異なる。このような違いを考えに入れて、分類の内容を発達に伴う変化に敏感なものにし、異なった年齢層や異なる環境の様々な特徴を含むものにする必要がある。

2002 年から 2005 年までの間に、WHO の ICF-CY 作業グループ（原注 1）は一連の会議（原注 2）とフィールドトライアルを行い、既存の ICF コードを再検討し、児童の特徴を記載する新しいコードを特定した。本書はこのプロセス（原注 3）の結果であり、児童の心身機能・身体構造や活動、参加、また様々な発達段階にわたる彼らの環境を記録するための次元や等級やコードを含んでいる。ICF の付録 8 のガイドラインに準拠しつつ、この児童版は ICF 本体の組織や構造との間に整合性をもつものである。

開発作業は次のようなかたちを取った：

- (a) 記述の修正や拡充
- (b) 未使用コードへの新しい内容の割り当て
- (c) 「含まれるもの」と「除かれるもの」の基準の修正
- (d) 発達面を含めるための評価点の拡充

このように、この児童のための ICF 派生版は、乳児、幼児、少年に特有の心身機能と身体構造、活動、参加、環境をよりよく包含するために、特定の内容を加え、より詳細にすることによって、ICF 本体の適用範囲を拡大するものである（原注 4）。

ICF-CY は生活機能を強調することで、共通言語として専門分野の違いや国や地域を越えて、児童のためのサービス、政策、研究を前進させることができる。

-
- 原注 1. 作業グループの中心メンバーはスウェーデンの Eva Bjorck-Akesson, Judith Hollenweger (スイス), Don Lollar (アメリカ), Andrea Martinuzzi (イタリア), Huib Ten Napel (オランダ) であり, Matilde Leonardi (イタリア) が副委員長, Rune J. Simeonsson (アメリカ) が委員長をつとめた。WHO では Nenad Kostanjsek が T. Bedirhan Üstün の指導の下に ICF-CY 作業グループの努力を管理・調整した。作業グループの活動資金は主として米国疾病対策予防センター (CDC) の国立出生異常・発達障害センターによって提供された。それに加えてイタリア、スウェーデンの省、ユネスコ、WHO、さらに作業グループの各メンバーが所属する大学からも支援を受けた。
- 原注 2. 最初の会議は、WHO による世界各国の保健関係大臣への ICF の公式紹介会議 (イタリア・トリエステ、2002 年春) の際に行われた。それに引き続き、2002 年から 2005 年までの間に様々な国での作業会議が、現地の消費者・サービス提供者・政策形成者・研究者も加わって行われた。
- 原注 3. ICF-CY の第一次案は 2003 年に作られ、2004 年にフィールドテストが行われた。つづいて ICF-CY のベータ案がつくられ、2005 年にフィールドテストが行われた。ICF 最終前版は WHO に 2005 年末に提出され、専門家の検討を受けた。この検討プロセスからの勧告が最終版に組み入れられ、2006 年秋のジュネス WHO-FIC 協力センター会議に提出された。ICF-CY は ICF の最初の派生分類として、2006 年 11 月に公式に発刊が承認された。
- 原注 4. ICF-CY の新コードの付加や既存コードの修正は、児童のために特になされたものであるが、なかには ICF 本体に関係するものもある。このため ICF-CY の新コードや修正コードは、ICF の部分改訂プロセスに組み入れられている。

訳注 1. ICF-CY の対象年齢が児童福祉法と一致するため、children and youth を「児童」と訳し、年齢層の名称も同法に従って「乳児」「幼児」「少年」とした (下記参照)。なお、children のみの場合は「子ども」、また youth、adolescent は「青年」と訳した。ただし、条約等で定訳のある場合はこの限りでない。

<児童福祉法>

第 1 章第 1 節 定義 第 4 条 この法律で、児童とは、満 18 歳に満たない者をいい、児童を左のように分ける。

1. 乳児

満 1 歳に満たない者

2. 幼児

満1歳から、小学校就学の始期に達するまでのもの

3. 少年

小学校就学の始期から、満18歳に達するまでの者

序論

1. 背景

この本には国際生活機能分類児童版 (International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth, ICF-CY) をおさめている。ICF-CY は国際生活機能分類 (International Classification of Functioning Disability, and Health, ICF:WHO 2001) から派生し、それと整合性をもつものである。したがって、18歳未満の児童の特徴の記録へのICFの適用について、ICF-CYは一層詳細な情報を含んでいる。なお本書にはICF本体の序論と付録を掲載している。

ICF-CY は派生分類として、「中心分類の構成とカテゴリーを用い、中心分類よりもさらに詳細な内容を提供する」(WHO-FIC, 2004, p.5.) という方針で作成された。ICF-CY は、ICF 付録8のガイドラインに基づいて、ICF 本体の構成と構造に整合性をもつよう設計されている。

開発作業は次のかたちを取った：

- (a) 記述の修正や拡充
- (b) 未使用コードへの新しい内容の割り当て
- (c) 「含まれるもの」と「除かれるもの」の基準の修正
- (d) 発達面を含めるための評価点の拡充 (原注5)

このように、ICF-CY は、乳児、幼児、少年に特有の心身機能と身体構造、活動、参加、環境を包含するために、内容を加え、より詳細にすることによって、ICF 本体の適用範囲を拡大するものである。

ICF-CY が扱う年齢幅は、他の国連条約 (たとえば、1989年の国連・児童の権利に関する条約) の年齢範囲と同様、出生から18歳に達するまでとする。ICF-CYはWHO国際分類ファミリー(WHO Family of International Classifications, WHO-FIC)の一員として、児童の健康状況と健康関連状況を記録するための概念的枠組みと標準的な言語を提供し、それによってICD-10(国際疾病分類第10版)および他の派生分類および関連分類を補完している。

原注5. ICF-CYの新コードの付加や既存コードの修正は、特に児童に関して行われたが、なかにはICF本体に関係するものもある。このためICF-CYの新コードや修正コードは、ICFの部分改訂プロセスに組み入れられている。

2. ICF-CY の目的

ICF-CY は医療関係者、教育関係者、政策立案者、家族、消費者、研究者が児童の健康と生活機能の特徴を記録するために利用することを意図したものである。ICF-CY は乳児期、幼児期、少年期に現れた諸問題、すなわち心身機能と身体構造上の問題、活動制限、参加制約、また児童にとって重要な環境因子を記録するための概念的枠組みと共通言語・共通用語を提供する。生活機能に重点を置いているため、ICF-CY は学問分野や担当省庁の違いや国や地域を越えて、児童の健康、生活機能、発達の定義や記録に使用することができるものとなった。

3. ICF-CY の開発

ICF-CY の開発について、以下次の 2 点にまとめて述べる。

- (a) 綿密化のための実際的根拠と理論的根拠
- (b) 開発過程における主要な論点

開発作業の簡単な経緯は「はじめに」に記した通りである。

3. 1 ICF-CY の根拠

ICF-CY の開発のための根拠は、実際的、理論的、分類学的、公衆衛生学的考察に基づくものであった。

A. 実際的根拠

実際的な見地からは、様々なサービスシステムの違いをこえて使用できるような、子どもの障害の総合的分類の必要性が以前から認識されてきたが、実現には至らなかった。また、保健、教育、社会福祉や療育 (habilitation) のサービスを受ける子どもの権利を実現するために、児童に特有の身体的、社会的、心理的特性に敏感な分類法が必要であった。このため、児童の生活機能の領域を把握するために ICF-CY が開発された。児童期における生活機能、障害、健康状態の現れ方は、成人とは性格、程度、影響が異なる。そのためこのような違いを考慮に入れて、ICF-CY は成長と発達に伴う変化に敏感なものとなるように開発された。

B. 理論的根拠

理論的観点から言えば、児童期の健康と生活機能を規定する分類には、「国連障害者の権利条約 (仮訳)」（国連、2006）(訳注 2) に定められた基本的人権の思想を組み入れることが必須であった。ICF-CY は、ICF から派生した分類法として、成熟した生活機能に到る前の生活機能と健康の様々な状態を、よりきめの細かいコードで記載するものである。公衆衛生的な枠組みの理論的根拠は、児童期の障害予防のためのポピュレーション・アプローチへの期待に基づいていた (訳注 3)。ICF-CY の全ての内容は、児童の権利に関する条約や宣言類に準拠している。したがって ICF-CY のカテゴリーとコードの文書化は、児童期の権利保障の証拠となりうるものである。

これらの条約や宣言の主要な論旨を以下に要約する。これは障害のある児童という、もっとも弱い立場にある児童に重点を置いたものである。

1989 年の国連・児童の権利に関する条約、特に第 23 条

「精神的又は身体的な障害を有する児童が、その尊厳を確保し、自立を促進し及び社会への積極的な参加を容易にする条件の下で十分なかつ相応な生活を享受すべきであることを認める」(第 23 条(1))。

この条約の同条項は、障害のある子どもは特別のケアを受ける権利があり、子どもと養育者には、その子どもの条件に適した支援が与えられるべきであると明記している。支援は無償で提供され、子どもの社会への統合 (インテグレーション) と個人の発達を促進するために、教育、訓練、保健、リハビリテーション・サービスが効果的に利用できるようなものでなければならない。

機会均等化に関する標準規則 (1993) (訳注 4)

規則 6 は、障害のある児童と成人の、統合された環境での初等、中等、高等教育の機会均等の原則を定めている。また、障害のある乳幼児への、早期の介入と特別な配慮の重要性を強調している。

万人のための教育：ダカール世界教育フォーラム (2000)

同フォーラムは幼児期の早期のケアと教育の拡大と、万人のための無償の義務教育の提供を提唱した。その他の目標には、青少年と成人の知識と技能の向上、成人の識字率の上昇、男女同権と男女平等の実現、教育の質の向上がある。

教育を受ける権利に関するサラマンカ宣言（1994）（訳注5）

サラマンカ宣言は、すべての子どもは教育を受ける基本的権利を有し、障害や学習困難のある子どもたちは特別な教育的ニーズをもっていると宣言している。またすべての子どもは、子どもを中心とした教育を享受すべきであるとも主張する。さらに、障害のある子どもが包括的な方向性（インクルーシブ・オリエンテーション）に立って通常の学校教育を受けること、発達と就学準備を促進するための早期教育の重要性を強調している。

国連障害者の権利条約（2006）

「……障害のある児童が、他の児童と平等にすべての人権及び基本的自由を完全に享有すべきであることを認め、また、このため、児童の権利に関する条約の締約国が負う義務を想起し、……」（前文）

1. 締約国は、障害のある児童が他の児童と平等にすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。
2. 障害のある児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。
3. 締約国は、障害のある児童が、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利並びにこの権利を実現するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利を有することを確保する。この場合において、障害のある児童の意見は、他の児童と平等に、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。」（第7条）

同条約の第30条は、他の者と平等な参加に焦点を合わせ、障害のある子どもが遊び、スポーツ活動や文化的な生活に参加することの重要性を強調している。「文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加：1. 締約国は、障害者が他の者と平等に文化的な生活に参加する権利を認めるものとし、……自己の利益のためだけでなく、社会を豊かにするためにも、創造的、芸術的及び知的な潜在能力を開発し、及び活用する機会を有することを可能とするための適当な措置をとる……知的財産権を保護する法律が、障害者が文化的な作品を享受する機会を妨げる不当な又は差別的な障壁とならないことを確保するためのすべての適当な措置をとる……障害者は、その独自の文化的及び言語的な同一性（手話及び聴覚障害者の文化を含む。）の承認及び支持を受ける権利を有する……締約国は、障害者が他の者と平等にレクリエーション、余暇及びスポーツの活動に参加することを可能とすることを目的として、次のことのための適当な措置をとる……障害のある児童が遊び、レクリエーション、余暇及びスポーツ活動（学校制度におけるこれらの活動を含む。）への参加について均等な機会を享受することを確保すること……」（第30条）

3. 2 ICF-CYにおける、児童に関連する諸論点

子どもの成長と発達は、ICF-CYの内容を定め、調整する上での中心的なテーマである。発達途上にある子どもの認知、言語、遊び、素質、行動の特徴を含め、多くの論点が内容の追加や拡充のために必要な情報を与えた。ICF-CYを派生させる上で、次の4つの主要な論点に特に注意を払った。

家庭関係における子ども

発達は、子どもが、あらゆる活動を他人に依存している乳児期から、身体的、社会的、心理的に成熟し自立する青年期まで、連続的に進む動的な過程である。この動的な過程では、子どもの生活機能は家族その他の養育者との、身近な社会環境における継続的な相互作用から大きな影響を受ける。したがって、子どもの生活機能は孤立したものとしてではなく、家族システムを背景とした子どもという観点から見なければならない。このことは、生活・人生場面における子どもの生活機能を判断する際に考慮すべき重要な点である。

発達はこの時期に家族との相互作用が子どもの生活機能に与える影響は、その後の人生のどの時期よりも大きい。さらに、このような相互作用が人生の最初の約20年間のさまざまな技能の獲得の枠組みをつくるので、物的および社会的な環境の果たす役割は非常に重要である。

発達の遅れ

成長と発達には個人差があるので、児童の場合、心身機能や身体構造の発現および技能の習得の時期はさまざまである。機能・構造・能力の出現の遅れは恒久的なものではなく、発達の遅れであるのかもしれない。これらの遅れは個々の領域（たとえば、認知機能、発語機能、運動・移動、コミュニケーション）に現れ、年齢特異性があり、環境の物理的・心理的要因の影響を受ける。

心身機能や身体構造の発現や、期待される発達技能の実行状況におけるこのような差異は、「発達の遅れ」という概念の定義として用いることができる。またこれは、しばしば、障害のリスクの大きい子どもを特定するのに役立つ。ICF-CY の開発における重要な考慮点のひとつは、「心身機能、身体構造、活動、参加」における問題の程度や大きさの記録に使う評価点（qualifier）の性格に関するものであった。ICF 本体では全ての領域に共通の評価点があり、「(0) 機能障害、困難、阻害因子なし」、から「(4) 完全な機能障害、困難、阻害因子」までの5つのレベルを含んでいる。子どもの場合、問題の程度を示す評価点をつける際には、心身機能・構造、活動、参加の、発現の遅れという概念を考慮することが重要である。したがって、ICF-CY では心身機能・身体構造、活動と参加に対する共通評価点を定義するのに、「遅れ」の用語と概念を含めている。これによって、子どもの心身機能・構造、活動と参加の、能力および実行状況の発現の遅れの程度や大きさを記録することが可能となる。なお、この際評価点の符号（上記の0～4）の規定は時とともに変化する可能性があることを認識していることが必要である。

参加

参加は人の「生活・人生場面（life situation）への関わり」と定義され、生活機能の社会的側面を表す。児童の生活・人生場面の特徴と環境は成人とは非常に異なるので、ICF-CY では参加に特別の注意を払っている。発達にともなって、生活・人生場面は、幼児期初期の子どもの主たる養育者との関係やひとり遊びから、年長の子どもたちの社会的遊び、仲間関係、学校教育に至るまで、その数と複雑さが劇的に変化する。年少であればあるほど、参加の機会は親や養育者、サービス提供者によって規定される場合が多くなる。家族環境と身近な環境における他者の役割が参加の理解には不可欠であり、特に幼児期初期においてそうである。

社会的に関与し交流する能力は、幼い子どもと、親やきょうだいや仲間など身近な環境の他者との緊密な関係のなかで養われる。社会環境は発達期の全体を通じて重要な因子であるが、環境の特徴と複雑さは幼児期から青年期にかけて変化していく。

環境

環境因子は「人々が生活し、人生を送っている、物的な環境や社会的環境、人々の社会的な態度による環境」と定義されている。障害の医学モデルから、より広範な生物・心理・社会的モデルへのパラダイム・シフトに含まれる、人と環境の相互作用は、児童に関して環境因子に特別の注意を払うことを求めている。中心的な論点のひとつは、子どもの環境の特徴と複雑さが、乳児期、幼児期、少年期の各段階の移行とともに劇的に変化する点である。児童の環境の変化は、彼らの能力と自立性の向上に関連している。

児童の環境は、彼らを取り巻く一連の連続したシステムという観点から見るができる。それは最も身近な環境から最も遠い環境までを含み、それぞれ、子どもの年齢や発達段階と関連して影響力が異なってくる。乳幼児にとっての制約的な環境は、彼らの運動・移動が限られており、安全と保護を確保する必要性があることのアラわれである。幼児は身近な環境にいる人々に大きく依存している。個人が使用するための製品は、子どもの発達レベルに合ったものでなければならない。たとえば遊びのための道具や仲間へのアクセ

スは、幼児の主要な生活・人生場面の必要不可欠な要素である。より年長の子どもにとっては、日常生活の環境は家庭と学校と密接につながっており、さらに青年の場合にはしだいに多様化して、コミュニティと社会という、より大きな背景の中での環境になっていく。

発達途上にある子どもの依存性を考えると、環境の物的・社会的要素は子どもの生活機能に大きな影響を与える。阻害的な環境因子は成人よりも子どもに強い影響を与える場合が多い。たとえば、栄養のある食物、清潔な水へのアクセス、安全で衛生的な環境が子どもに欠けていると、病気になったり健康を損なうだけでなく、子どもの生活機能と学習能力も損なわれる。このため、子どもの健康と安寧（well-being）を促進するための介入と予防の努力の焦点は、物的、社会的あるいは心理的環境の修正や強化におかれる。

子どもの身近な物的環境を変える努力には、食物、住まい、安全の提供が含まれる。支援的な器具や機器の提供は、重度の身体的機能障害のある子どもの生活機能を促進する環境改変の例である。

子どもの身近な環境の社会的・心理的要素の改変には、家族への社会的支援や、養育者の教育が含まれる。

環境面での支援の種類と範囲は子どもの年齢によって異なり、幼児のニーズは乳児や青年のニーズとは違っている。必ずしも身近でない環境の改変の例としては、子どもの保健、社会福祉サービス、教育へのアクセスを確保するための法律や政策などがあげられる。

訳注 2. 原文には 2007 とあるが、2006 が正しい。なお、条約名及び以下の条文は全て政府仮訳による。

訳注 3. ポピュレーション・アプローチとは健康増進や疾病予防の上でハイリスク・アプローチに対立するもので、一部の危険度の高い人々のみを対象とするのではなく、集団全体を対象とするところをいう。

訳注 4. 原文には 1994 とあるが、1993 が正しい。

訳注 5. 原文には 2001 とあるが、1994 が正しい。