

厚生労働科学研究費補助金（統計総合研究事業）
平成 30 年度 総括 研究報告書「国際生活機能分類の統計への活用に関する研究」

研究代表者：筒井 孝子（兵庫県立大学大学院）

研究目的：本研究では、第一に、日本の臨床現場で、すでに標準化され、実施されているアセスメントの評価に際して、これらを ICF による分類コードでの代替が可能であるかを検討した。

第二として、日本の介護技術の評価制度として、新たに確立しつつある「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」において、介護技術を提供された利用者のアセスメント情報が ICF で表現できるかを検討し、介護分野の「技能実習制度」において、日本の介護現場で働く外国人技能実習生が、技術を習得する際に障壁となる問題を ICF で表現するとともに、これを数量化できるか検討することを目的とした。

研究方法：今年度研究では、①介護技能実習における介護技術習得過程を ICF で評価するためのコアセット（案）を開発し、フィールド調査を得て、この妥当性の検証をおこなった。②昨年度実施した既存研究成果をもとに、統計における ICF の活用可能性の検討を踏まえ WHO-DAS2.0 自己記入版の日本人サンプルにおける適用可能性について検討を行った。

結果及び考察：①介護技能実習における介護技能を ICF で評価するためのコアセットについては、介護分野の技能実習生用テキストを用いた専門家による技能の抽出、外国人介護職員（候補）3 名と指導者 2 名へのインタビュー調査を経て、介護技能評価 70 項目、環境評価 12 項目から構成される調査票原案を開発した。プレ調査の実施によって、項目の縮減（82→38）し、文言を修正した。その後、介護技能実習制度の試験評価者講習修了者 410 名を対象に調査を実施し、30 票が回収された（回収率 7.3%）。この調査データの分析によって、評価項目のさらなる絞り込み、評価具体例の提示など採点の信頼性を上げる工夫の必要性が示唆された。

②WHO-DAS2.0 自己記入版については、A 県 B 市の障害手帳を保持しているものを対象として実施された 1,056 名のデータセットを用いて、日本サンプルにおける WHO-DAS2.0 36 項目自己記入版の妥当性を検証した。また、WHO-DAS2.0 12 項目版をベースに、日本の高齢者・障害者などを想定した場合に欠損が出にくい日本版 WHO-DAS10 項目自己記入版を提案した。

結論：本研究の成果として、既存統計調査における ICF 活用として、WHO-DAS2.0 自己記入版の妥当性を検証するとともに、既存統計調査へ挿入可能な WHO-DAS2.0 10 項目版の開発を行った。また、外国人の介護技能実習制度における介護技術習得過程を ICF で評価するためのコアセットを開発し、フィールドテストによって、その妥当性を検証した。

ICF を活用した評価票を開発したことは ICF の活用を目指す WHO においても重要であり、国際的なインパクトは非常に高い。これを契機として、ICF を用いた OJT のツールがより普及されれば、介護領域におけるチームケアを推進する一助となるものと考えられた。

A. 研究目的

国際生活機能分類（以下、ICF）は WHO の国際疾病分類（ICD: International Classification of Diseases）と対をなす障害分類の枠組みとして、2001年に WHO 総会において採択された。

この ICF は健康にかかわる障害と生活機能にかかわる多岐にわたる評価項目により構成され、生活機能にかかわる領域を網羅的にカバーしている。

ICF の評価対象となる項目は、「心身機能」、「身体構造」、「活動と参加」、「環境因子」の4つのセクションから構成される。

WHO によると、ICF には5つの活用に向けた用途があるとされている。

具体的には、①データ収集や記録のための統計ツール、②結果の測定、QOL や環境因子の測定のための研究ツール。③支援を必要とする人のニーズ評価、特定の健康状態と治療法とその対応関係を明らかにするための臨床ツール。④政策や行政計画の立案と実施のための社会政策ツール。⑤教育カリキュラムの立案、市民啓発やソーシャルアクションのための教育ツール、とされている。

また、ICF は、「ある健康状態にある人に関連する、さまざまに異なる領域を系統的に分類するものである」と定義されている（WHO 2001）が国内外において、これを用いた実用的なシステムは存在せず、その臨床への適用が期待されている（筒井 2014）。

そこで本研究では、第一に、日本の臨床現場で、すでに標準化され、実施されているアセスメントの評価に際して、これらを ICF による分類コードでの代替が可能であるかを検討する。第二として、日本の介護技術の評価制度として、新たに確立しつつ

ある「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」において、介護技術を提供された利用者のアセスメント情報が ICF で表現できるかを検討する。第三として、介護分野の「技能実習制度」において、日本の介護現場で働く外国人技能実習生が技術を習得する際に障壁となる問題を ICF で表現するとともに、これを数量化できるか検討することを目的とした。

B. 研究方法

1) 介護技術実習における技能習得過程を ICF で評価するためのコアセット（案）の開発

①調査票原案の開発

介護分野の技能実習生用テキストを用いた専門家による技能を抽出し、外国人介護職員（候補）3名と指導者2名へのインタビュー調査を経て、介護技能評価70項目、環境評価12項目から構成される調査原案を開発した。

②プレ調査による調査票の修正

プレ調査の実施によって、項目の縮減（82→38）、文言の修正が実施された。

③フィールド調査による介護技術習得評価のためのコアセットの妥当性の検証

介護技能実習制度の試験評価者講習修了者410名を対象に調査票を配布し、30票が回収された（回収率7.3%）。この調査データの分析によって、コアセットの妥当性を検証した。

2) 統計調査における ICF の活用にむけた WHO-DAS2.0 日本語版の妥当性の検証

昨年度実施した既存研究成果をもとに、統計における ICF の活用として、

WHO-DAS2.0 自己記入版の日本サンプルの適用可能性について検討を行った。

A 県 B 市の障害手帳を保持しているものを対象として実施された 1,056 名のデータセットを用いて、日本サンプルにおける WHO-DAS2.0 36 項目自己記入版の妥当性を検証するとともに、日本の統計調査に活用可能な WHO-DAS 短縮版調査項目セットの開発を行った。

C. 研究結果

1) 介護技術実習における技能習得過程を ICF で評価するためのコアセット (案) の開発

①調査票原案の開発

介護分野の技能実習生用テキストを用いた専門家による技能の抽出、外国人介護職員 (候補) 3 名と指導者 2 名へのインタビュー調査を経て、介護技能評価 70 項目、環境評価 12 項目から構成される調査票原案を開発した (図 1, 2)。

図 1 介護技術評価の調査票 (例)

技能実習生の必須項目 (利用者に対する身体介護業務) について、「程度・大きさ」の評価点 0-4/8.9 を記入 また、自由記述欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入 ※1、※2、※3、※4については、状況に応じて実施			
0: 問題なし 1: 軽度の問題 2: 中等度の問題 3: 重度の問題 4: 完全な問題 8: 詳細不明 9: 非該当			
0-4% 5-24% 25-49% 50-95% 96-100%			
技能実習生の必須項目 (利用者に対する身体介護業務) について、「程度・大きさ」の評価点 0-4/8.9 を記入 また、自由記述欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入 ※1、※2、※3、※4については、状況に応じて実施			
評価項目 (1) 必須項目 (2) 任意項目 (3) 任意の追加項目			
1 体調の観察等 介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者に対して、介護を始めると同時に両手を洗うこと、声をかけて、利用者の状態を確認すること。	評価点	P	C
4510 注意して聴くこと 聴覚刺激を聴解するために、意図的に聴覚を用いること。例えば、スマートフォンや子どもが喋っているのを聴くこと。			
4515 注意して聞くこと 聴覚刺激を聴解するために、意図的に聴覚を用いること。例えば、ラジオ、音楽、講義を注意して聞くこと。			
4510 話し言葉の聴解 話し言葉 (音声言語) のメッセージに関して、字句通りの意味や文脈の意味を理解すること。例えば、音声が聞き取れない場合、使用表現の聴解すること。			
45100 ジェスチャーの聴解 顔の表情、手の動きやサイン、姿勢、その他のボディランゲージによって伝えられる意味を理解すること。			
45200 対人関係の形成 状況に合わせた社会的に適切な方法で、他の人々との対人関係を構築するための長期間、開始し続けること。例えば、自己紹介、友人関係や職業上の関係の発見や確立。			
必須項目 (1) 身体介護業務 (2) 身体以外の介護 (3) 任意の介護			
1 整着 (洗頭) 45100 身体の一部を洗うこと 洗面に関する目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。		P	C
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
1 整着 (髪整理) 45200 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。		P	C
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
2 服の着脱 1 両足 45100 身体の一部を洗うこと 洗面に関する目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。		P	C
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
3 口拭き 45200 身体各部の手入れ: 口拭き 口拭きの目的で、口拭きを行うこと。		P	C
45201 歯の手入れ: 歯1 歯の手入れの目的で、歯の手入れを行うこと。			

図 2 環境の調査票 (例)

技能実習生の記入範囲について、「程度・大きさ」の評価点 -4~4 を記入 技能実習生などの程度を左右されるか、記入者は本人の視点によって評価する また、特記事項欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入											
完全 高度 中等度 軽度 程度 程度 中等度 高度 完全											
100-995 85-905 48-235 24-95 6-245 25-495 80-985 98-1005											
±0~4 (程度・留意点なし)											
技能実習生の記入範囲について、「程度・大きさ」の評価点 -4~4 を記入 技能実習生などの程度を左右されるか、記入者は本人の視点によって評価する また、特記事項欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入											
評価項目 (1) 必須項目 (2) 任意項目											
総合的措置窓口の設置 実習指導者の集、集に際する呼びこなどを総合的措置窓口の設置しているか。	評価点	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	
緊急時の相談・サポート体制 実習以外の呼びこなどを緊急時に3つ程度の相談窓口や技能実習生のサポート体制の設置しているか。											
記入範囲の対応: 社会員課サポートデスク (面接相談等) への対応 技能実習生が社会員課サポートデスク (面接相談等) を受けたら対応しているか。											
労働 (文化) 的意考・行動に対する配慮 技能実習生が労働 (文化) 的意考・行動に対する配慮を行っているか (労働的行動を行うことができる労働的意考や就業体制の考慮など)											
特記事項											
評価項目 (1) 必須項目 (2) 任意項目											
職員の協力・理解 技能実習生を受け入れるにあたっての職員の協力・理解はあるか (協力・理解を引き出すための具体的なサポートの有無)	評価点	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	
利用者の理解 技能実習生を受け入れるにあたっての利用者・家族の理解はあるか (協力・理解を引き出すための具体的なサポートの有無)											
地域の協力・理解 技能実習生を受け入れるにあたっての協力がある地域の協力・理解 (協力・理解を引き出すための具体的なサポートの有無)											
社会の協力・理解 技能実習生を受け入れるにあたっての協力がある地域以外の社会の協力・理解 (協力・理解を引き出すための具体的なサポートの有無)											
特記事項											
OJT (支援との関係)、道具	技能実習生に対するOJTは十分に実施されているか。	評価点	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
特記事項											
日本語研修の充実	技能実習生が日本語研修を受ける際の十分な学習時間の確保と効果的研修の工夫	評価点	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
特記事項											
十分な日本語学習時間の確保と効果的研修の工夫 技能実習生が日本語研修を受ける際の十分な学習時間の確保と効果的研修の工夫											
日本語研修教材の充実 (図具・文化等の理解) 技能実習生が日本語研修を受ける際の教材・プログラムを準備しているか (図具・文化等の理解)											
特記事項											

②プレ調査による調査票の修正

プレ調査の実施によって、項目の縮減 (82→38)、文言の修正 (ICF コードから介護の内容を記載へ)、調査票の簡略化 (P/C 評価を省略) がなされた。

図 3 修正版・介護技術評価の調査票 (例)

技能実習生の必須項目 (利用者に対する身体介護業務) について、「程度・大きさ」の評価点 0-4/8.9 を記入 また、自由記述欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入 ※1、※2、※3、※4については、状況に応じて実施			
0: 問題なし 1: 軽度の問題 2: 中等度の問題 3: 重度の問題 4: 完全な問題 8: 詳細不明 9: 非該当			
0-4% 5-24% 25-49% 50-95% 96-100%			
技能実習生の必須項目 (利用者に対する身体介護業務) について、「程度・大きさ」の評価点 0-4/8.9 を記入 また、自由記述欄に、評価項目の問題点や気付いた点を記入 ※1、※2、※3、※4については、状況に応じて実施			
必須項目 (1) 必須項目 (2) 任意項目			
1 体調の観察等 介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者に対して、介護を始めると同時に両手を洗うこと、声をかけて、利用者の状態を確認すること。	評価点		
必須項目 (1) 身体介護業務 (2) 身体以外の介護 (3) 任意の介護			
1 整着 (洗頭) 45100 身体の一部を洗うこと 洗面に関する目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。		P	C
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
1 整着 (髪整理) 45200 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。		P	C
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45202 髪の手入れ 髪の手入れの目的で、髪を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
2 服の着脱 1 両足 45100 身体の一部を洗うこと 洗面に関する目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。		P	C
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
45102 身体を拭き乾かすこと 洗った後などに、顔を乾かすために、タオルやその他の手段を用いること。			
3 口拭き 45200 身体各部の手入れ: 口拭き 口拭きの目的で、口拭きを行うこと。		P	C
45201 歯の手入れ: 歯1 歯の手入れの目的で、歯の手入れを行うこと。			

③フィールド調査による介護技術習得評価のためのコアセットの妥当性の検証

介護技能実習制度の試験評価者講習修了者410名を対象に調査票を配布し、30票が回収された(回収率7.3%)。

被評価者の属性は表3のようになった。

被評価者のうち、外国籍職員の介護技能の評価習熟の程度を分析すると表4のように示された。また、日本人職員との技能の習熟程度に差がある項目を分析すると、38項目中13項目に有意差が示され、具体的には、表5のようになった。

表3 被評価者の属性

年齢(N=28)	平均		標準偏差	
	N	%	36.6	12.2
性別(N=30)	男性	5	16.7%	
	女性	24	80.0%	
	無回答	1	3.3%	
国籍(N=30)	ベトナム	5	16.7%	
	中国	2	6.7%	
	ネパール	1	3.3%	
	フィリピン	7	23.3%	
	スリランカ	1	3.3%	
	カンボジア	2	6.7%	
	(外国籍計)	(18)	(60.0%)	
	日本	11	36.7%	
無回答	1	3.3%		

表4 外国籍職員(N=18)の評価結果・平均値昇順

項目	評価結果					平均値	標準偏差
	0	1	2	3	4		
1) 介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	1	2	1	1	0.87	0.676
2) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	1	1	1	1	0.60	0.626
3) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	4	8	1	1	1	0.87	0.446
4) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	1	1	1	1	0.60	0.626
5) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	8	1	1	1	0.87	0.446
6) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	4	1	1	4	0.78	0.776
7) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	4	1	1	3	0.80	0.526
8) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	3	4	1	4	0.80	0.776
9) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	2	1	3	4	0.80	0.446
10) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	4	1	1	3	0.83	0.526
11) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	1	1	1	0.87	0.526
12) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	11	4	1	1	1	0.87	0.687
13) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	8	2	2	5	0.80	0.676
14) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	1	8	2	1	7	0.80	0.626
15) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	11	3	1	2	1	0.83	0.687
16) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	16	4	1	2	1	0.87	0.687
17) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	8	8	2	1	1	1.03	1.156
18) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	2	1	1	0.83	0.687
19) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	7	2	3	2	2	1.07	1.076
20) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	2	4	4	1.03	0.876
21) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	4	8	4	2	2	1.18	1.076
22) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	3	1	1	1.17	0.876
23) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	2	4	4	1.17	0.876
24) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	8	3	3	3	1.17	0.876
25) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	4	8	3	1	1	1.17	1.156
26) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	1	4	8	4	4	1.20	0.776
27) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	2	1	1	1.33	1.156
28) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	2	8	3	2	2	1.28	1.076
29) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	8	2	1	1	1.33	1.156
30) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	8	1	4	1	1.08	0.876
31) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	8	2	2	2	1.00	1.076
32) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	2	3	2	1	1.07	1.076
33) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	8	2	2	2	1	1.17	0.876
34) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	4	4	4	3	2	1.27	0.876
35) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	4	8	2	1	1.27	0.876
36) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	4	8	2	1	1.27	0.876
37) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	4	8	2	1	1.27	0.876
38) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	4	8	2	1	1.27	0.876

表5 外国籍職員と日本国籍職員で差異が出た評価項目

項目	日本国籍			外国籍			P値	差
	N	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差		
1) 介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	1.40	1.076	13	2.69	1.109	0.01*	-1.29
2) 安全衛生業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	9	1.00	0.693	15	2.27	1.220	0.02*	-1.27
3) 介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	11	0.55	0.699	15	1.90	1.521	0.01*	-1.35
4) 介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	0.40	0.516	17	1.65	1.267	0.00**	-1.25
5) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	6	0.17	0.400	10	1.40	1.205	0.02*	-1.23
6) 安全衛生業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	9	1.11	0.920	15	2.33	1.297	0.03*	-1.22
7) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	0.40	0.699	14	1.50	1.019	0.01**	-1.10
8) 介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	1.30	0.949	15	2.33	1.175	0.03*	-1.03
9) 安全衛生業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	1.20	0.919	16	2.19	1.276	0.05*	-1.00
10) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	9	0.11	0.333	10	1.00	0.942	0.02*	-0.90
11) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	10	0.40	0.699	15	1.27	1.033	0.03*	-0.87
12) 共通業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	11	0.27	0.467	17	1.06	0.996	0.01**	-0.79
13) 身体介護業務の心配、転倒、腰痛等の予防教育(ユニット等で利用者と共に行うこと)	8	0.13	0.354	10	0.70	0.675	0.04*	-0.57

2) 統計調査におけるICFの活用に向けたWHO-DAS2.0日本語版の妥当性の検証

A県B市の障害手帳保持者におけるWHO-DAS2.0 36項目の回答状況は、表6のようになった。

回答率については、「仕事または学校で日々の活動を行う」、「最も重要な仕事または学校の課題をうまく行える」、「必要のある仕事または学校での課題を全て終わらせる」、「必要に応じて、行うべき仕事・学校の課題をできるだけ早く済ませる」の4項目については、仕事や学校の機会がないものが多く回答率が30%台であった。そのほかは「リラックスや楽しみをしようとしたときに、あった問題の程度」88.6%を除き、90%以上の回答が得られていた。

平均値がもっとも低かったのは、「食事をする」で1.34、標準偏差は0.905であった。

最も高かったのは、「他の人と同じに地域活動に参加する」であり、平均値が2.94、標準偏差が1.611であった。

また、統計調査などへの活用を考えた場合の短縮版WHO-DAS 調査セットについてWHO-DAS12項目版から、定義が難しいとされた「1 km程度の長い距離を歩ける」、「健康状態が感情に与えた影響」、そして、回答率が低かった「仕事または学校で日々の活動を行う」について、「1 km程度の長い距離を歩ける」については「家の外に出れる」と入れ替え、そのほかについては同じカテゴリの項目があるため削除とした10項目版を作成した(表7)。

WHO-DAS36項目とのスコアの相関をとったところ0.949(N=933)と高い相関が示された。

表6 A 県 B 市の障害手帳保持者における WHO-DAS2.0 36 項目の回答状況

No	カテゴリ	質問の内容	平均値	標準偏差	N	回答率
1	1 認知	10分間何かをすることに集中する	1.71	1.216	1,006	95.3
2	1 認知	日常生活を送る上で、しなければならない大切なことを覚えておく	1.77	1.23	1,006	95.3
3	1 認知	日常生活の中で、必要に応じて問題を分析し、解決方法を考えられる	2.06	1.412	988	93.6
4	1 認知	新しいことを学ぶ	2.30	1.445	991	93.8
5	1 認知	人々が言っていることを問題なく理解する	1.85	1.119	1,001	94.8
6	1 認知	会話を継続できる	1.83	1.253	1,002	94.9
7	2 可動性	30分間程度の長い時間を立ていられる	2.34	1.536	1,012	95.8
8	2 可動性	睡かたの状態から立ち上げられる	1.77	1.257	1,014	96.0
9	2 可動性	家の中で移動する	1.56	1.119	1,008	95.5
10	2 可動性	家の外に出る	1.89	1.388	1,009	95.5
11	2 可動性	歩行程度の長い距離を歩ける	2.25	1.582	1,010	95.6
12	3 セルフケア	全身を洗う	1.87	1.403	1,017	96.3
13	3 セルフケア	自分で服を着る	1.58	1.17	1,018	96.2
14	3 セルフケア	食事を摂る	1.34	0.905	1,016	96.2
15	3 セルフケア	数日間一人で過ごす	2.31	1.686	1,009	95.5
16	4 他者との交流	知らない人とやりとりをする	2.16	1.436	1,007	95.4
17	4 他者との交流	友人関係を維持する	1.97	1.381	1,001	94.8
18	4 他者との交流	新しい人と交流する	1.90	1.362	993	94.0
19	4 他者との交流	新しい友人を作る	2.45	1.439	991	93.8
20	4 他者との交流	密なスキミングができる	1.97	1.4	979	92.7
21	5 日常生活	家の中で与えられている役割を行う	2.19	1.509	992	93.9
22	5 日常生活	家の中で与えられている重要な役割をうまくできる	2.22	1.522	988	93.6
23	5 日常生活	家の中で与えられている役割を全て終わらせる	2.17	1.489	984	93.2
24	5 日常生活	必要に応じてできるだけ早く家の中で与えられている役割を深めさせる	2.26	1.478	983	93.1
25	5 日常生活	仕事または学校で日々の活動を行う	1.66	1.187	963	94.4
26	5 日常生活	最も重要な仕事または学校の課題をうまく行える	1.83	1.232	961	94.2
27	5 日常生活	必要のある仕事または学校の課題を全て終わらせる	1.83	1.256	959	94.0
28	5 日常生活	必要に応じて、行へべき仕事・学校の課題をできるだけ早く済ませる	1.95	1.304	957	93.8
29	6 社会への参加	他の人と同じに地域活動に参加する	2.94	1.611	1,004	95.1
30	6 社会への参加	身の回りに生じた障害や妨げによって、抱えた問題の程度	2.68	1.494	969	90.9
31	6 社会への参加	他人の態度と行いによって、尊厳が傷つけられたこと	2.15	1.269	980	92.8
32	6 社会への参加	健康維持またはその改善のために費やした時間	2.72	1.346	964	91.3
33	6 社会への参加	健康状態が改善したときに発生した影響	2.69	1.365	974	92.2
34	6 社会への参加	健康状態によって経済的な損失の程度	2.66	1.419	952	90.0
35	6 社会への参加	健康状態によって家族が抱えた問題の程度	2.77	1.417	952	90.0
36	6 社会への参加	リラクスマスを楽しみしようとしたときに、あった問題の程度	2.20	1.327	938	88.6

表7 短縮版 WHO-DAS 調査セット 10 項目

No	カテゴリ	質問の内容
1	1 認知	10分間何かをすることに集中する
2	1 認知	新しいことを学ぶ
3	2 可動性	30分間程度の長い時間を立ていられる
4	2 可動性	家の外に出る
5	3 セルフケア	全身を洗う
6	3 セルフケア	自分で服を着る
7	4 人付き合い	知らない人とやりとりをする
8	4 人付き合い	友人関係を維持する
9	5 日常生活	家の中で与えられている役割を行う
10	6 社会への参加	他の人と同じに地域活動に参加する

D. 考察

1) 介護技術実習における技能習得過程を ICF で評価するためのコアセット (案) の開発

介護技能実習制度の性格上、海外における事前学習が重要であり、今後は介護技能や環境適応を含めた事前学習を介護技能実習の送り出し機関で実施することが求められる。

その意味でも現行の制度上整備されていない OJT のための定量的な技術評価を可能とするツールを開発したことは、介護人材養成においても ICF の国際的普及においてもインパクトがとても大きいものと考え

えられた。

ICF の評価ルールを用いた今回の調査票は、評価項目の難しさ、評価基準の曖昧さが指摘され、現在の調査法のみで、臨床現場に導入するとデータの信頼性の低さが危惧された。

このため、この評価ツールを現場で運用していくためには、評価項目のさらなる絞り込み、評価具体例の提示など採点の信頼性を上げる工夫の必要性が示唆された。

2) 統計調査における ICF の活用に向けた WHO-DAS2.0 日本語版の妥当性の検証

WHO-DAS2.0 は、ICF の生物心理社会学的モデルを適用しながらも、これらの ICF コードを用いた計測ツールとは異なる視点からの障害の評価を行うために開発された¹⁾。

これまで、ICF 項目を用いた評価ツールとしては、簡易アセスメント手法として ICF チェックリストや後述する ICF コアセットなどが開発されてきたが、これらのツールは、臨床家による評価をもとに患者の心身状態にかかわる情報を記録し、これを共有するための実用的ツールとして開発された。

これに対し WHO-DAS2.0 は評価対象者の反応をもとに ICF の構成概念のうち活動と参加の側面に対し、評価するツールとなっている。したがって、ICF チェックリストや ICF コアセットは、障害についての外的 (客観的) な視点を提示しており、WHO-DAS2.0 は内的 (主観的) な視点を提示していることに特徴がある。

WHO-DAS2.0 は、評価対象者が感じる

¹⁾ Üstün, TB, Chatterji S, Kostanjsek N. Comments from WHO for the journal of rehabilitation medicine special supplement on ICF core sets. Journal of Rehabilitation Medicine 2004; suppl:7-8.

活動の制限や参加の制約を、医療的診断とは独立した形で評価する。特にこのツールは、以下の6つの領域「1.認知機能」「2.可動性」「3.セルフケア」「4.他社との交流」「5.日常活動」「6.社会への参加」における個人の機能を評価するためにデザインされている。

WHO-DAS2.0にはいくつかの異なる形式がある。12項目、24項目、12+24項目、そして36項目といった項目数の調査票や、自己記入か面接記入か、身近な親族・支援者といった代理人が記入するかといった3つの調査方法が示されている。

統計への活用を検討するには、自己記入版が重要であり、本研究で自己記入版、そして日本サンプルにおける妥当性・信頼性が検証されたことは、ICF概念を持つ定量化可能な評価ツールの今後の活用にも意義が大きいものと考えられる。

E. 結論

本研究の成果として、外国人の介護技能実習制度における介護技術習得過程をICFで評価するためのコアセットを開発し、フィールドテストによってその妥当性を検証した。ICFを活用した評価票を開発したことはICFの活用を目指すWHOにおいても重要であり、国際的なインパクトは非常に高い。

これを契機として、ICFを用いたOJTのツールがより普及されれば、介護領域におけるチームケアを推進する一助となるものと考えられた。

また、既存統計調査におけるICF活用として、WHO-DAS2.0自己記入版の妥当性を検証するとともに、既存統計調査へ挿入可能なWHO-DAS2.0 10項目版の開発を行った。

WHO-DAS2.0については、日本にお

ける活用が就労継続支援サービス利用者の支援見直しにむけた代理人調査²など、臨床活用にもむけた研究が実施されつつある。

さらに、ICD-11のVチャプターにも導入されたことから、定量化できるICF評価ツールとして統計にもさらなる活用が期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

論文

・大冢賀政昭. 国際生活機能分類 (ICF) をめぐる状況と活用にもむけた展望. 保健医療科学 2018 ; 67 (5) : 480-490.

学会発表

・Otaga M, The applicability of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO-DAS 2.0) in Japan. WHO-FIC Annual Meeting 2018 ; 2018.10.22-27 ; Korea

・松本将八, 木下隆志, 大冢賀政昭. WHO-DAS2.0による就労継続支援サービス利用者の社会的状況等の検討. 第77回日本公衆衛生学会総会抄録集 ; 2018.10.25 ; 郡山 ; P591

・筒井孝子, 大冢賀政昭, 東野定律, 原口恭彦, 介護分野における外国人技能実習におけるICF (国際生活機能分類) を基盤とした評価ツールの開発. 第72回国立病院総合医学会 ; 2018.11.10 ; 神戸 ; P198

・筒井孝子, 大冢賀政昭, 東野定律, 中川原讓二, 筒井澄栄. ICF概念に基づく介護

² 松本将八. 利用者の活動と参加に着目した障害サービスマネジメント手法の検討ーWHO-DAS2.0によるアセスメントの活用を通してー. 商大ビジネスレビュー 2017:7(3):139-166.

技能評価アセスメント の開発と妥当性の
検証. 日・WHO フォーラム 2018 ;
2018.11.30 ; 東京

・ 大冢賀政昭, 木下隆志, 松本将八, 筒井
孝子. WHO-DAS2.0 による生活機能障害
の把握とその活用可能性の検討ー日本国内
におけるこれまでの試行評価結果をもとに
ー. 日・WHO フォーラム 2018 ;
2018.11.30 ; 東京

・ 大冢賀政昭. ICD と ICF の一体としての
統計への導入の可能性. 日・WHO フォー
ラム 2018 ; 2018.11.30 ; 東京

・ 本間健史, 大冢賀政昭. 神奈川県を進め
る未病指標と I C F. 日・WHO フォーラ
ム 2018 ; 2018.11.30 ; 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし