

厚生労働科学研究費補助金

(政策科学総合研究事業 (統計総合研究事業))

国際生活機能分類の統計への活用に関する研究

(H29-統計-一般-005)

平成 30 年度 総括・分担研究報告書

平成 31 年 3 月

研究代表者 筒井孝子  
(兵庫県立大学)

## 目次

### 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」	……………P3-9
-------------------------	-----------

研究代表者：筒井 孝子（兵庫県立大学）

### 分担研究報告書

「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）の開発および妥当性の検証」	……………P10-14
--	-------------

研究代表者：筒井孝子（兵庫県立大学）

研究分担者：大冢賀政昭（国立保健医療科学院）

研究分担者：筒井澄栄（創価大学）

研究分担者：中川原譲二（一般財団法人 脳神経疾患研究所）

研究分担者：東野定律（静岡県立大学）

「社会統計用短縮版WHO-DAS評価セットの開発」	……………P15-19
---------------------------	-------------

研究分担者：東野定律（静岡県立大学）

研究分担者：大冢賀政昭（国立保健医療科学院）

研究代表者：筒井孝子（兵庫県立大学）

研究協力者：木下隆志（芦屋学園短期大学）

研究協力者：松本将八（NPO 法人こぐまくらぶ）

研究成果の刊行に関する一覧表	……………P20
----------------	----------

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																																																																						
<p>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</p> <p>0-4% 5-24% 25-49% 50-95% 96-100%</p> <p>実行状況 P: 実施状況 C: 協力</p>																																																																						
<p>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</p>																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 体調の確認等</td> <td>介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4110 注意して聴くこと</td> <td>聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウやリターンや手動でも聞こえているのかを確認すること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4115 注意して聞くこと</td> <td>聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウ、音楽、雑音を注意して聞くこと。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4310 話し言葉の確認</td> <td>話し言葉 (音声言語) のメッセージに関して、手話通訳の意味や意味を理解すること。例えば、音調が言葉全体へ伝わるのか、使用表現も理解すること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>43100 ジェスチャーの確認</td> <td>顔の表情、手の動きやサイン、姿勢、その他のボディラングージングによって伝えられる意味を理解すること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>47200 対人関係の形成</td> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	1 体調の確認等	介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。				4110 注意して聴くこと	聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウやリターンや手動でも聞こえているのかを確認すること。				4115 注意して聞くこと	聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウ、音楽、雑音を注意して聞くこと。				4310 話し言葉の確認	話し言葉 (音声言語) のメッセージに関して、手話通訳の意味や意味を理解すること。例えば、音調が言葉全体へ伝わるのか、使用表現も理解すること。				43100 ジェスチャーの確認	顔の表情、手の動きやサイン、姿勢、その他のボディラングージングによって伝えられる意味を理解すること。				47200 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。																																						
評価項目	内容	評価点	P	C																																																																		
1 体調の確認等	介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。																																																																					
4110 注意して聴くこと	聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウやリターンや手動でも聞こえているのかを確認すること。																																																																					
4115 注意して聞くこと	聴き取れなかったら、意図的に聴き取れなかったら、例えば、スロウ、音楽、雑音を注意して聞くこと。																																																																					
4310 話し言葉の確認	話し言葉 (音声言語) のメッセージに関して、手話通訳の意味や意味を理解すること。例えば、音調が言葉全体へ伝わるのか、使用表現も理解すること。																																																																					
43100 ジェスチャーの確認	顔の表情、手の動きやサイン、姿勢、その他のボディラングージングによって伝えられる意味を理解すること。																																																																					
47200 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。																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 整着 (洗頭)</td> <td>4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45100 身体の一部を洗うこと</td> <td>清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45102 身体を拭き乾かすこと</td> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 整着 (髪整理)</td> <td>4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45200 皮膚の手入れ</td> <td>皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45202 顔と髪の手入れ</td> <td>顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45203 爪の手入れ</td> <td>爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45204 爪の手入れ</td> <td>爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 服の着脱</td> <td>1 開着</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45100 身体の一部を洗うこと</td> <td>清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45102 身体を拭き乾かすこと</td> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 口開け</td> <td>4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45201 歯の手入れ</td> <td>歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	1 整着 (洗頭)	4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。				45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。				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)	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。				45200 皮膚の手入れ	皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。				45202 顔と髪の手入れ	顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。				45203 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。				45204 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。				2 服の着脱	1 開着				45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。				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 口開け	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。				45201 歯の手入れ	歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。			
評価項目	内容	評価点	P	C																																																																		
1 整着 (洗頭)	4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。																																																																					
45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。																																																																					
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)	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。																																																																					
45200 皮膚の手入れ	皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。																																																																					
45202 顔と髪の手入れ	顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。																																																																					
45203 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。																																																																					
45204 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。																																																																					
2 服の着脱	1 開着																																																																					
45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。																																																																					
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 口開け	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。																																																																					
45201 歯の手入れ	歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。																																																																					

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																									
<p>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</p>																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合的措置窓口の設置</td> <td>実習指導者の他、施設に関する問い合わせなどを総合的に受け付ける窓口が設置されているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>緊急時の相談・サポート体制</td> <td>施設以外の問い合わせなどを緊急時に受け付ける相談窓口や技能実習生のサポート体制が整備されているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>記入範囲の対応: 社会保険サポート (医療保険等) への対応</td> <td>技能実習生が社会保険サポート (医療保険等) を受けるにあたってのサポートを行っているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>労働 (文化) 的意考・行動に対する配慮</td> <td>技能実習生が労働 (文化) 的意考・行動に対する配慮をされているか (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)</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	総合的措置窓口の設置	実習指導者の他、施設に関する問い合わせなどを総合的に受け付ける窓口が設置されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			緊急時の相談・サポート体制	施設以外の問い合わせなどを緊急時に受け付ける相談窓口や技能実習生のサポート体制が整備されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			記入範囲の対応: 社会保険サポート (医療保険等) への対応	技能実習生が社会保険サポート (医療保険等) を受けるにあたってのサポートを行っているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			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されているか (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)	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4		
評価項目	内容	評価点	P	C																					
総合的措置窓口の設置	実習指導者の他、施設に関する問い合わせなどを総合的に受け付ける窓口が設置されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
緊急時の相談・サポート体制	施設以外の問い合わせなどを緊急時に受け付ける相談窓口や技能実習生のサポート体制が整備されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
記入範囲の対応: 社会保険サポート (医療保険等) への対応	技能実習生が社会保険サポート (医療保険等) を受けるにあたってのサポートを行っているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
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されているか (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)	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員の協力・理解</td> <td>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)。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用者の理解</td> <td>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)。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域の協力・理解</td> <td>技能実習生を受け入れるにあたっての地域がある地域の協力・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)。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>社会の協力・理解</td> <td>技能実習生を受け入れるにあたっての社会がある地域の社会の協力・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)。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	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)。	-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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			地域の協力・理解	技能実習生を受け入れるにあたっての地域がある地域の協力・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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			社会の協力・理解	技能実習生を受け入れるにあたっての社会がある地域の社会の協力・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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4		
評価項目	内容	評価点	P	C																					
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)。	-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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
地域の協力・理解	技能実習生を受け入れるにあたっての地域がある地域の協力・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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
社会の協力・理解	技能実習生を受け入れるにあたっての社会がある地域の社会の協力・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)。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>用具</td> <td>仕事上の活動を容易にするために用いる器具や IT 機器などは充実しているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OJT (支援との関係)</td> <td>技能実習生に対する OJT が十分に実施されているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	用具	仕事上の活動を容易にするために用いる器具や IT 機器などは充実しているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			OJT (支援との関係)	技能実習生に対する OJT が十分に実施されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4												
評価項目	内容	評価点	P	C																					
用具	仕事上の活動を容易にするために用いる器具や IT 機器などは充実しているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
OJT (支援との関係)	技能実習生に対する OJT が十分に実施されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>十分な日本語学習時間の確保と効果的習得の工夫</td> <td>技能実習生が日本語習得するための十分な学習時間の確保と効果的習得の工夫が実施されているか。</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>日本語習得教材の充実 (国・民・文化等の理解)</td> <td>技能実習生が日本語習得するための教材・プログラムを準備しているか (国・民・文化等の理解)。 (特記事項)</td> <td>-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	十分な日本語学習時間の確保と効果的習得の工夫	技能実習生が日本語習得するための十分な学習時間の確保と効果的習得の工夫が実施されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4			日本語習得教材の充実 (国・民・文化等の理解)	技能実習生が日本語習得するための教材・プログラムを準備しているか (国・民・文化等の理解)。 (特記事項)	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4												
評価項目	内容	評価点	P	C																					
十分な日本語学習時間の確保と効果的習得の工夫	技能実習生が日本語習得するための十分な学習時間の確保と効果的習得の工夫が実施されているか。	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							
日本語習得教材の充実 (国・民・文化等の理解)	技能実習生が日本語習得するための教材・プログラムを準備しているか (国・民・文化等の理解)。 (特記事項)	-4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4																							

##### 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																																																																																
<p>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</p> <p>0-4% 5-24% 25-49% 50-95% 96-100%</p> <p>実行状況 P: 実施状況 C: 協力</p>																																																																																
<p>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</p>																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価項目</th> <th>内容</th> <th>評価点</th> <th>P</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 体調の確認等</td> <td>介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>必須項目</td> <td>① 身体介護業務</td> <td>② 口開け</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 整着 (洗頭)</td> <td>4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45100 身体の一部を洗うこと</td> <td>清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45102 身体を拭き乾かすこと</td> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 整着 (髪整理)</td> <td>4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45200 皮膚の手入れ</td> <td>皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45202 顔と髪の手入れ</td> <td>顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45203 爪の手入れ</td> <td>爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45204 爪の手入れ</td> <td>爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 服の着脱</td> <td>1 開着</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45100 身体の一部を洗うこと</td> <td>清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45102 身体を拭き乾かすこと</td> <td>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。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 口開け</td> <td>4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>45201 歯の手入れ</td> <td>歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	評価項目	内容	評価点	P	C	1 体調の確認等	介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。				必須項目	① 身体介護業務	② 口開け			1 整着 (洗頭)	4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。				45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。				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)	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。				45200 皮膚の手入れ	皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。				45202 顔と髪の手入れ	顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。				45203 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。				45204 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。				2 服の着脱	1 開着				45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。				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 口開け	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。				45201 歯の手入れ	歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。			
評価項目	内容	評価点	P	C																																																																												
1 体調の確認等	介護をする前に、これからどんな介護をするか利用者や家族に説明して、介護を始めるときの状態を確認するとともに、声をかけて、利用者の状態を確認すること。																																																																															
必須項目	① 身体介護業務	② 口開け																																																																														
1 整着 (洗頭)	4510 部分の体を洗うこと: 洗剤や洗剤のための適切な用具や手順を用い、水を流して、全身や部分の体を洗って清潔にすること。																																																																															
45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。																																																																															
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)	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。																																																																															
45200 皮膚の手入れ	皮膚のきれいな状態の手入れ、保湿クリームや化粧品を使った手入れ。																																																																															
45202 顔と髪の手入れ	顔や髪の手入れ、例えば、髪を洗ったり乾かしたり、髪を乾かしたりすること。																																																																															
45203 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。																																																																															
45204 爪の手入れ	爪の手入れ (爪を切る、磨く、磨く)。																																																																															
2 服の着脱	1 開着																																																																															
45100 身体の一部を洗うこと	清潔にする目的で、顔に対して、水や石鹸、その他のものを用いること。																																																																															
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 口開け	4520 身体各部の手入れ: 顔、顔、爪などの身体部位に対して、洗って乾かすこと以上の手入れをすること。																																																																															
45201 歯の手入れ	歯科衛生士の手入れ、例えば、歯磨き、歯間清掃、義歯や歯科矯正器具の手入れ。																																																																															

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	
	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	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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)	2	1	2	1	1	1	1	1	1	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	1	1	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	1	1	1	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	1	1	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	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	0.80	0.576
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	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	0.87	0.516
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	1	1	1	1	1	1	0.87	0.68
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	2	2	2	2	2	2	2	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	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	0.83	0.68
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	1	1	1	1	1	1	0.87	0.68
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	1	1	1	1	1	1.03	1.116
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	1	1	1	1	1	1	0.83	0.68
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	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.07	0.676
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	2	2	2	2	2	2	2	2	0.83	0.68
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	2	2	2	2	2	2	1.18	0.676
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	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.17	0.68
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	2	2	2	2	2	2	2	2	1.17	0.68
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	3	3	3	3	3	3	1.17	0.826
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	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1.17	1.116
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	2	2	2	2	2	2	2	2	1.20	0.786
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116
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)	2	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.23	1.116

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	1.073	13	2.69	1.103	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	0.693	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	0.693	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	0.943	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*	-0.89
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	0.693	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、しなければならぬ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	1.117	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	363	34.4
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	361	34.2
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	359	34.0
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	357	33.8
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	リラクゼーションを楽しもうとしたときに、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 O J T 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 I C F 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 の活用にもつれた 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<sup>1)</sup>。

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

<sup>1</sup> 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-DAS2.010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<sup>2</sup>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

---

<sup>2</sup> 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

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

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）の開発および妥当性の検証

研究代表者：筒井孝子（兵庫県立大学）  
研究分担者：大冢賀政昭（国立保健医療科学院）  
研究分担者：筒井澄栄（創価大学）  
研究分担者：中川原譲二（一般財団法人 脳神経疾患研究所）  
研究分担者：東野定律（静岡県立大学）

**研究目的：**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を検討することを目的とした。

**研究方法：**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。

**結果及び考察：**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、現在の調査法のままで、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。今後は、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。

**結論：**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

日本政府は技能実習制度の活用で当面の人手不足を解消すべく、「技能実習制度」の介護分野を新たに創設した。平成 29 年度から受け入れが始まっているが、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可視化することが求められている。

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。

## B. 研究方法

### 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実施し、調査票原案を開発した。

### 2) プレ調査による調査票の修正

調査票原案を用いて、研究協力が得られた外国人実習生を受け入れる介護保険施設 2 施設を対象としてプレ調査を実施し、結果を踏まえて項目を縮減した。

### 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 名を対象に修正版調査票を配布し、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。

## C. 研究結果

### 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）。



### 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 1 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 2 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 3 のようになった。

表 1 被評価者の属性

年齢(N=28)	平均		標準偏差	
	N	%	N	%
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 2 外国籍職員 (N=18) の評価結果・平均値昇順

### D. 考察

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、現在の調査法のままで、臨床

項目	評価結果										平均値	標準偏差	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
1(1) 看護業務の開始、洗濯、調理業務の開始業務(ユニット等で利用者と共に行うこと)	3	1	2								11	0.37	06.75
2(1) 身体介護業務の開始の介護(入浴・更衣)を行った介護	3	1	1								11	0.40	06.75
3(1) 身体介護業務の開始の介護(排泄物の介護)の開始の介護(手洗)の介護	4	5	1								15	0.57	04.45
4(2) 看護業務(おむつ)の開始業務の介護	2	1	1								11	0.89	06.75
5(1) 身体介護業務の開始の介護(排泄物の介護)の開始の介護(足洗)の介護	3	5	1								11	0.87	04.45
6(1) 看護業務(おむつ)の開始業務の介護(入浴)の介護(手洗)の介護	7	4	1								4	0.79	22.25
7(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(入浴)の介護(手洗)の介護(足洗)	7	4	3								3	0.80	22.25
8(1) 身体介護業務の開始の介護(排泄物の介護)の開始の介護(足洗)の介護	6	3	4								4	0.80	22.25
9(1) 身体介護業務(入浴・更衣)の開始業務の介護(入浴)の介護(手洗)	3	3	1								7	0.80	04.45
10(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(入浴)の介護(手洗)の介護(足洗)	7	4	2								3	0.89	22.25
11(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(入浴)の介護(手洗)の介護(足洗)	9	5	1								1	0.87	11.15
12(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(入浴)の介護(手洗)の介護(足洗)	11	4	1								1	0.87	5.85
13(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務の介護	7	0	2								2	1.00	16.75
14(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	1	4	2								7	0.80	50.05
15(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	11	3	1								2	0.89	5.85
16(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	4	2								1	0.87	5.85
17(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	8	2								1	1.08	11.15
18(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	8	5	3								1	1.08	5.85
19(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	7	2	3								2	1.07	16.75
20(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	4	3	2								4	1.07	22.25
21(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	4	4	2								2	1.19	16.75
22(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	8	2								1	1.08	11.15
23(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	8	5	3								1	1.08	5.85
24(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	7	2	3								2	1.07	16.75
25(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	4	3	2								4	1.07	22.25
26(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	1	4	3								4	1.20	22.25
27(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	8	2								1	1.23	11.15
28(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	2	6	2								2	1.23	16.75
29(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	8	3	2								1	1.30	5.85
30(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	4	8	2								2	1.40	11.15
31(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	3	8	1								1	1.30	5.85
32(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	3	3	2								2	1.80	16.75
33(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	5	1	3								2	1.80	16.75
34(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	2	3								1	1.87	16.75
35(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	2	2								1	1.70	5.85
36(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	1	4	3								2	1.30	16.75
37(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	3	4	5								2	1.87	16.75
38(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	2	2	8								1	2.00	11.15

表 3 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	N	平均値		
1(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	1.40	13	2.89	1.036	0.01*
2(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	9	1.00	15	2.27	1.239	0.02*
3(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	11	0.55	15	1.90	1.521	0.01*
4(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	0.40	17	1.65	1.367	0.000**
5(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	6	0.17	10	1.40	1.265	0.02*
6(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	9	1.11	15	2.33	1.397	0.03*
7(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	0.40	14	1.50	1.019	0.01**
8(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	1.30	14	2.33	1.175	0.03*
9(1) 安全衛生業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	1.20	16	2.19	1.276	0.05*
10(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	9	0.11	10	1.00	0.942	0.02*
11(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	10	0.40	15	1.27	1.033	0.03*
12(1) 看護業務(おむつ)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	11	0.27	17	1.06	0.966	0.01**
13(1) 身体介護業務(おむつ)の介護(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)の開始業務(排泄物の介護)	8	0.13	10	0.70	0.675	0.06*

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。

### E. 結論

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。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

・筒井孝子, 太刀賀政昭, 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, 太刀賀政昭, 東野定律, 中川  
原譲二, 筒井澄栄. ICF概念に基づく介護  
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

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

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

社会統計用短縮版 WHO-DAS 評価セットの開発

研究分担者：東野定律（静岡県立大学）  
研究分担者：大冢賀政昭（国立保健医療科学院）  
研究代表者：筒井孝子（兵庫県立大学）  
研究協力者：木下隆志（芦屋学園短期大学）  
研究協力者：松本将八（NPO 法人こぐまくらぶ）

**研究目的：** WHO-DAS2.0 は、ICF の概念で示される生物心理社会的モデルに応じた障害の評価を行うことを目的として WHO で開発されたアセスメントツールである (Üstün et al,2004)。WHO-DAS2.0 は、日本語化がなされているものの、臨床での利用には多くの課題があることが報告されている (筒井,2014)。しかし、主観的な日常生活機能や社会参加を評価するアセスメントツールは少ないことから、この WHO-DAS 評価が一般化していけば、福祉領域の臨床や政策立案の基盤となる基礎統計に広く活用することが可能となるが統計への活用には少ない項目での評価が求められる。そこで本研究では、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 36 項目版の日本人サンプルのデータを分析し、社会統計用短縮版 WHO-DAS 評価セットの開発を行った。

**研究方法：** まず、臨床家によって構成される研究委員会を組織し、WHO-DAS2.0 の 12 項目で自己記入可能かどうかについて検討を行った。その後、抽出された 10 項目について A 県 B 市の障害手帳保持者における WHO-DAS2.0 36 項目のデータ (N=1,056) を用いて、共分散構造解析によって確証的因子分析を行った。

**結果及び考察：** 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項目を入れ替え、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。短縮版 WHO-DAS 調査セット 10 項目の確証的因子分析を行ったところ、1 因子のモデルが成り立つことが確認された。さらに、WHO-DAS36 項目と短縮版 WHO-DAS 調査セット 10 項目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。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た。

**結論：** 本研究において、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。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 など、臨床活用に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。

## A. 研究目的

WHO-DAS2.0 は、ICF の概念で示される生物心理社会的モデルに応じた障害の評価を行うことを目的として WHO で開発されたアセスメントツールである (Üstün et al,2004)。WHO-DAS2.0 は、日本語化がなされているものの、臨床での利用には多くの課題があることが報告されている (筒井,2014)。

しかし、主観的な日常生活機能や社会参加を評価するアセスメントツールは少ないことから、この WHO-DAS 評価が一般化していけば、福祉領域の臨床や政策立案の基盤となる基礎統計に広く活用することが可能となるが、統計への活用にはむけては少ない項目での評価が求められる。

そこで本研究では、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 36 項目版の日本人サンプルのデータを分析し、社会統計用短縮版 WHO-DAS 評価セットの開発を行った。

## B. 研究方法

まず、臨床家によって構成される研究委員会を組織し、WHO-DAS2.0 の 12 項目で自己記入可能かどうかについて検討を行った。

その後、抽出された 10 項目について A 県 B 市の障害手帳保持者における WHO-DAS2.0 36 項目のデータ (N=1,056) を用いて、共分散構造解析によって確証的因子分析を行った。

## C. 研究結果

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「家の外に出られる」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 2)。

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 2 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。

短縮版 WHO-DAS 調査セット 10 項目の共分散構造解析によって確証的因子分析を行ったところ、GFI=.943 AGFI=.870 RMSEA=.099 と 1 因子のモデルが成り立つことが確認された (図 1)。

さらに、WHO-DAS36 項目と短縮版 WHO-DAS 調査セット 10 項目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 (図 2)。



表1 研究委員会における WHO-DAS2.0 の12項目の検討

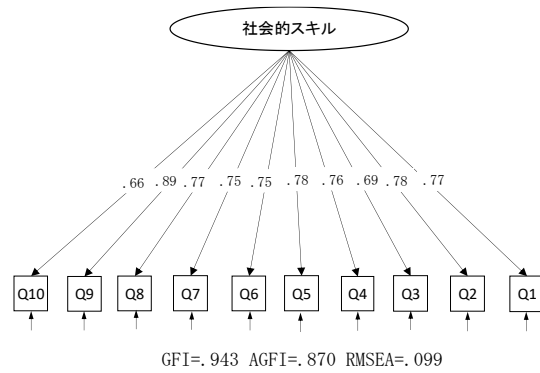
WHO-DAS12項目		
No	カテゴリ	質問の内容
1	1 認知	10分間何かをすることに集中する
2	1 認知	新しいことを学ぶ
3	2 可動性	30分間程度の長い時間を立ていらられる
4	2 可動性	1km程度の長い距離を歩ける
5	3 セルフケア	全身を洗う
6	3 セルフケア	自分で服を着る
7	4 人付き合い	知らない人とやりとりをする
8	4 人付き合い	友人関係を維持する
9	5 日常活動	家の中で与えられている役割を行う
10	5 日常活動	仕事または学校で日々の活動を行う
11	6 社会への参加	他の人と同じに地域活動に参加する
12	6 社会への参加	健康状態が感情に与えた影響

評価が難しい→置き換え

回答率が低い→削除

評価が難しい→削除

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 日常活動	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



- Q1 10分間何かをすることに集中する
- Q2 新しいことを学ぶ
- Q3 30分間程度の長い時間を立ていらられる
- Q4 家の外に出る
- Q5 全身を洗う
- Q6 自分で服を着る
- Q7 知らない人とやりとりをする
- Q8 友人関係を維持する
- Q9 家の中で与えられている役割を行う
- Q10 他の人と同じに地域活動に参加する

表2 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、しなければならぬ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	1.19	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られる	2.34	1.536	1,012	95.8
8	2 可動性	離れた状態から立ち上がれる	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	1.389	1,009	95.5
11	2 可動性	1km程度の長い距離を歩ける	2.25	1.583	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	1,016	96.2
14	3 セルフケア	食事をする	1.34	0.905	1,016	96.2
15	3 セルフケア	飯日一人でご飯	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	新しい人々と交流する	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	新たな友達やグループができる	1.97	1.4	979	92.7
21	5 日常活動	家の中で与えられている役割を行う	2.19	1.599	992	93.9
22	5 日常活動	家の中で与えられている最も重要な役割をうまくできる	2.22	1.522	988	93.6
23	5 日常活動	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 日常活動	必要に応じてできるだけ早く家で与えられている役割を済ませる	2.26	1.478	983	93.1
25	5 日常活動	仕事または学校で日々の活動を行う	1.66	1.187	363	34.4
26	5 日常活動	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	361	34.2
27	5 日常活動	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	359	34.0
28	5 日常活動	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	1.95	1.304	357	33.8
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	960	90.9
31	6 社会への参加	他人の態度と行いによって、尊敬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	健康状態が感情に与えた影響	2.69	1.385	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	1.418	982	93.0
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	982	93.0
36	6 社会への参加	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	2.20	1.327	936	88.6

図2 WHO-DAS36 項目と短縮版 WHO-DAS 調査セット 10項目のスコアの散布図



R<sup>2</sup>=0.949  
(N=933)

図1 短縮版 WHO-DAS 調査セット 10項目の確証的因子分析の結果

## D. 考察

WHO-DAS2.0 は、ICF の生物心理社会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。

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.

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 論文

・大塚賀政昭, 国際生活機能分類 (ICF) をめぐる状況と活用にもつれた展望. 保健医療科学 2018 ; 67 (5) : 480-490.

### 学会発表

・Otaga M, The applicability of the World

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むけ意義が大きいものと考えられる。

## E. 結論

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。

ICD-11 の V チャプターにも導入されたことから、WHO-DAS2.0 は定量化できる ICF 評価ツールとして、今後、国の基幹統計や自治体で政策立案を実施するために実施する各種調査等にも活用が期待される。

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, 大塚賀政昭. 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

・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－日本国内  
におけるこれまでの試行評価結果をもとに  
－．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

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
大冢賀政昭	国際生活機能分類(ICF)をめぐる状況と活用にむけた展望.	保健医療科学	67 (5)	480-490.	2018

## 学会発表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	開催場所	開催日
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	神戸;	2018.11.10
筒井孝子, 大冢賀政昭, 東野定律, 中川原譲二, 筒井澄栄.	ICF概念に基づく介護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	東京	2018.11.30
Otaga M,	The applicability of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO-DAS 2.0) in Japan.	WHO-FIC Annual Meeting 2018	Korea	2018.10.22-27
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	郡山	2018.10.25
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	東京	2018.11.30
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	東京	2018.11.30
本間健史, 大冢賀政昭.	神奈川県が進める未病指標とICF.	日・WHOフォーラム2018	東京	2018.11.30

平成 31 年 3 月 20 日

厚生労働大臣 殿

機関名 兵庫県立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 太田 勲



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 政策科学総合研究事業（統計情報総合研究）
- 研究課題名 国際生活機能分類の統計への活用に関する研究
- 研究者名（所属部局・職名） 大学院経営研究科・教授  
（氏名・フリガナ） 筒井 孝子・ツツイ タカコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	兵庫県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 3 月 20 日

厚生労働大臣 殿

所

機関名 一般財団法人 脳神経疾患研究

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 渡邊一夫



次の職員の平成 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（統計情報総合研究

）

2. 研究課題名 国際生活機能分類の統計への活用に関する研究

3. 研究者名

所属部局・職名) RIセンター・センター長

氏名・フリガナ) 中川原譲二・ナカガワハラジョウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	兵庫県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。  
その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況 受講  未受講

利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) 該当する□にチェックを入れること  
分担研究者の所属する機関の長も作成すること

平成 31 年 3 月 20 日

厚生労働大臣 殿

機関名 創価大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 馬場 善久



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（統計情報総合研究）
2. 研究課題名 国際生活機能分類の統計への活用に関する研究
3. 研究者名（所属部局・職名） 文学部・教授
- （氏名・フリガナ） 筒井 澄栄・ツツイ スミエ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	兵庫県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 30 年 3 月 20 日

厚生労働大臣 殿

機関名 静岡県立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 鬼頭 宏

印



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 政策科学総合研究事業（統計情報総合研究）
- 研究課題名 国際生活機能分類の統計への活用に関する研究
- 研究者名 （所属部局・職名） 経営情報学部・教授  
（氏名・フリガナ） 東野 定律・ヒガシノ サダノリ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	兵庫県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

- （留意事項）
- ・該当する□にチェックを入れること。
  - ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



平成31年3月20日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 新村 和哉



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（統計情報総合研究）
2. 研究課題名 国際生活機能分類の統計への活用に関する研究
3. 研究者名（所属部局・職名） 医療・福祉サービス研究部・主任研究官  
（氏名・フリガナ） 大冨賀 政昭・オオタガ マサアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	兵庫県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。