

令和5年度 厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業）

多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び統計への応用
に向けた研究（23AB1001）

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 向野 雅彦

令和6（2024）年 5月

目 次

I. 総括研究報告

多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び 統計への応用に向けた研究	----- 1
---	---------

研究代表者：向野 雅彦 （北海道大学病院リハビリテーション科 教授）
研究分担者：小松 雅代 （大阪大学 大学院医学系研究科社会医学講座環境医学 助教）
研究分担者：山田 深 （杏林大学 医学部リハビリテーション医学教室 教授）

II. 分担研究報告

既存の評価スケールとICFの項目対応表および点数換算式の作成	----- 14
--------------------------------	----------

研究分担者：小松 雅代 （大阪大学 大学院医学系研究科社会医学講座環境医学 助教）
研究代表者：向野 雅彦 （北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

国際生活機能分類に基づく実用的な生活機能評価項目セットの開発	----- 21
--------------------------------	----------

研究代表者：向野 雅彦 （北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

ICD11V 章/ICF コーディングマニュアルの作成	----- 28
-----------------------------	----------

研究分担者：山田 深 （杏林大学 医学部リハビリテーション医学教室 教授）
研究代表者：向野 雅彦 （北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 66
---------------------	----------

令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））
総括研究報告書

研究課題名：多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び
統計への応用に向けた研究

研究代表者：向野 雅彦（北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

研究分担者：山田 深（杏林大学医学部リハビリテーション医学講座 教授）

研究分担者：小松 雅代（大阪大学 大学院医学系研究科社会医学講座環境医学 助教）

研究要旨：国際生活機能分類（ICF）は、人の健康の基礎となる生活機能を包括的に分類する枠組みとして、ICDとともにWHOにおける中心分類に位置づけられている。ICFは生活の中での活動への影響が記載することができるため、疾病や災害等が社会に与えるインパクトを生活への影響の面から表現するのに適しており、疾病統計の充実に寄与することが期待される。

しかし、ICFは1600を超える項目数の多さ、分類項目の説明のわかりにくさ等により実用においては課題が多く、これまでの研究により概念の普及や活用例の検討は進んだものの、国レベルの標準的な評価手法の確立や統計への活用には至っていない。そのような中、2019年に採択されたICD-11では、疾病に関する本体部分の分類に加え、生活機能評価に関する補助セクションであるV章が追加された。このV章はICFのダイジェスト版としての側面を持ち、現場への導入に向けた環境が整いつつある。

そこで、本研究ではICD-11V章およびICFの実用化および疾病統計への応用方法の検証のため、以下3点を主要なテーマとして研究に取り組んでいる。まず、1) ICFのダイジェスト版であるICD-11V章の項目群をベースとして過去の研究で作成された項目セットのブラッシュアップを行うとともに、フィールドテストによる検証を行う。次に、2) これまで検討されてきた、臨床で用いられている評価スケールの情報をICFに集約する手法を具体化し、実際のデータを用いた検証を行う。さらに、3) ICFおよびICD-11V章の実用をサポートする教育資料の作成を行い、普及のサポートを行う。今年度は、1) 既存の評価スケールのICFへの紐付けと点数換算の試行、2) 項目セットのブラッシュアップの実施、3) 教育資料の暫定版の作成を行った。

A. 研究目的

国際生活機能分類（ICF）は、人の健康の基礎となる生活機能を包括的に分類する枠組みとして、ICDとともに世界保健機関（WHO）において中心分類に位置づけられている。ICDでは疾病に関する情報がコードされる一方、ICFは生活の中での活動への影響が記載することができるため、その社会に対するインパクトを含め、疾病統計の充実に寄与することが期待される。しかし、ICFは1600を超える項目数の多さ、分類項目の説明のわかりにくさ等により実用においては課題が多く、これまでの研究により概念の普及や活用例の検討は進んだものの、国レベルの標準的な評価手法の確立や統計への活用には至っていない。そのような中、2019年に採択されたICD-11では、疾病に関する本体部分の分類に加え、生活機能評価に関する補助セクションであるV章が追加された。これは、ICFよりはるかに項目数が少なく、ICFの導入編としてICDと組み合わせることで疾病統計への生活機能情報の付与に役立てることが期待されている。

これまでに国内では、厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおいて、各項目のわかりやすい説明文や採点支援ガイド、アプリケーション等の支援ツールが作成され、さらにフィールドテストによりその妥当性の検証が実施されている。また、既存の臨床スケールの情報をICFに集約する手法の検討も進められている。これらを通じ、新たな評価手法であるV章の現場への導入に向けた環境が整いつつある。

これらの状況を踏まえた上で、本研究ではICD-11V章およびICFの実用化および疾病統計への応用方法の検証のため、以下3点を主要なテーマとしている。まず、1) ICFのダイジェスト版であるICD-11V章の項目群をベースとして過去の研究で作成された項目セットのブラッシュアップを行うとともに、フィールドテストによる検証を行う。次に、2) これまで検討されてきた、臨床で用いられている評価スケールの情報をICFに集約する手法を具体化し、実際のデータを用いた検証を行う。さらに、3) ICFおよびICD-11V章の実用をサポートする教育資料の作成を行い、普及のサポートを行う。

今年度は計画に基づき、1) 既存の評価スケールのICFへの紐付けと点数換算の試行、2) 項目セットのブラッシュアップの実施、3) 教育資料の暫定版の作成を行った。

B. 研究方法

1. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成と点数換算の試行

1-a. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成

これまで厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおいて、Functional Independence Measure (FIM) および Barthel Index の各項目に対応するICD-11V章およびICFの分類項目を同定する検討が行われているが、その手法を踏襲し、さらに健康関連QOLの測定尺度としてのEQ5D、FIMやBarthel Indexよりも応用的な日常における活動を示す手段的日常生活活動（Instrumental Activities of daily living: IADL）の測定指標としてのIADL尺度およびFrenchey Activity Index (FAI) を対象に項目対応表の作成を行った。

項目対応表の作成にあたっては、ワーキンググループで作成されたリコードにおける以下の対応表作成ルールに基づいて実施した。

- 1) 二人以上の研究者が独立して対応するICF（もしくはICD-11「V章」）の項目を検討し、協議を経て決定する。
- 2) 項目の対応は、第二レベルを基本とする。
- 3) リコードの対象となる評価尺度の1項目に対し、対応するICF（もしくはICD-11「V章」）の1項目を同定することを基本とする。ただし、協議の結果、内容が複数項目に及んでおり1つに絞ることが難しいと判断された場合には、2つ以上の項目を対応項目として挙げることを許容する。

1-b. 既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成

一般的によく用いられている評価表からBarthel Index および IADL 尺度における点数換算表の作成に取り組んだ。点数換算表の作成は、前年度に厚生労働科学研究費研究班（地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類（ICF）による多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究：令和2-4年度、代表者：大冨賀正昭、向野雅彦）において実施した、FIMとICFとの点数換算表の作成プロセスを踏襲し、リハビリテーション専門職に対するアンケートをベースに実施した。プロセスは以下の通りである。

- 1) リハビリテーション専門職を対象に、既存のスケールの点数それぞれが、ICFの評価点において何点に相当するか、アンケートを実施する。

2) アンケートの結果から、例えば当該スケールの1点と等しいとされたICFの評価点の中央値および平均値を算出し、代表値とする。

2. リハビリテーション及び福祉における実用的な項目セットのブラッシュアップ

厚生労働科学研究費ICF研究班（地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類（ICF）による多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究：令和2-4年度、代表者：大冢賀正昭、向野雅彦）において、ICFのダイジェスト版であるICD-11V章の項目を使ってリハビリテーション専門職に対するアンケートを実施し、実際の生活における重要性の高い項目を検討した上で、その結果をもとに項目セットライブラリの草案が作成された。しかし、臨床ではさまざまな評価スケールが広く用いられており、その情報も重要である。本検討では、さらにそのブラッシュアップを行うため、専門家パネル（医師2名、PT2名、OT2名）を設置し、これまでの項目セットライブラリ案と代表的な評価スケールと比較を行い、フィールドテスト実施に向けた項目セットライブラリ案のブラッシュアップを実施した。

3. 暫定版のICD11V章/ICFコーディングマニュアルの作成

これまでに作成されたICD11V章のリファレンスガイドをもとに、実際に臨床で使いやすいようにICD11V/ICFコーディングマニュアルの解説資料の作成を行った。今年度は専門家パネル（PT2名、OT1名、ST1名）を設置してドラフトを作成し、ICF専門家2名のレビューを経て暫定版を作成することとした。

解説資料はICFおよびICD-11V章の概要の解説とともに、コーディングマニュアルの紹介、コーディングの原則およびICFの応用についての解説から構成することとした。

C: 研究結果

1. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成と点数換算の試行

1-a. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成

対応表作成ルールに基づき、健康関連QOLおよびIADLの測定尺度としてのEQ5D、IADL尺度およびFAIの項目対応表を作成した。作成した対応表を資料1に示す。

1-b. 既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成

7病院、62名のリハビリテーション専門職（平均年齢36±8、男性55名/女性7名、医師4名/PT30名/OT23名/ST5名）が調査に参加した。Barthel IndexおよびIADL尺度の各項目の点数と、それに相当するICFの評価点についてのリハビリテーション専門職の回答の分布を資料2に示す。ICFの評価点が0~4の5段階であるのに対し、Barthel Indexが2~4段階、IADL尺度が2段階のスケールであるため、ICFの評価点それぞれに対し、対応するBarthel IndexもしくはIADL尺度の点数の中央値を算出することで換算式を作成した。一回目の調査においてサンプル数が必要数を満たさず、さらに、現在追加調査を実施中である。

2. リハビリテーション及び福祉における実用的な項目セットのブラッシュアップ

ICD-11V章をベースとして作成した項目セットライブラリと臨床で使用頻度の高い評価スケール（FIM、Barthel Index、EQ5D、IADL尺度、FAI）との項目対応表を資料3に示す。評価スケールの項目の一部はICD-11V章に独立した分類項目として含まれていないことが明らかとなった。項目セットの名称（共通セット/最小評価セット/基本セット/拡大セット）が最小評価セットが最小でないなどわかりにくいとのフィードバックがあった。また、比較に用いた指標は、比較的国内外の調査において使用される頻度の高いスケールであり、これらの一部または全部を含むことで統計上の比較可能性を高める可能性があることが指摘された。特にFIM、Barthel Index、EQ5Dについては多くの公的保険に用いる計画表、調査票等にも採用されている点を踏まえ、専門家パネルにおいて議論した結果、以下の点の修正を加えることとした。

1) 名称を最小セット/短縮セット/標準セット/拡張セットとする。

2) 短縮版セットにBarthel Indexに含まれる項目を全て含むように修正。VW14 自宅内の移動はVW13およびVW15と重複するため除外。

3) 標準セットにFIMに含まれる項目（一部の患者のみが対象となるd315 非言語的メッセージの理解 およびd335 非言語的メッセージの表出を除外）を含むように修正。またICF一般セットの6項目（7項目のうち就労可能年齢のみが対象となるd850報酬を伴う仕事を除いたもの）を含むように修正。

4) 拡張セットにEQ5D、IADL尺度の項目を追加。
5) ただし、ICD-11V章に含まれない項目についてはオプションにする。
修正した項目セットを資料4に示す。これらを次年度のフィールドテストで検証する予定とした。

3. 暫定版のICD11V章/ICFコーディングマニュアルの作成

資料の構成は、第1章でICFとICD-11およびV章についての解説、第2章でコーディングガイドの紹介およびコード化方法の解説を記載する形式とした。これまでに作成されたICD-11V章のコーディングガイドを評価方法が類似する項目をICFの章に従って以下のような項目グループにまとめ、それぞれについて基本となるコーディングの原則を定義した。

- 1) 心身機能1章～8章
- 2) 活動と参加1, 2章
- 3) 活動と参加3章
- 4) 活動と参加4, 5章
- 5) 活動と参加6, 8, 9章
- 6) 活動と参加7章

V章に含まれない身体構造と環境因子についてはガイドが存在しなかったが、今回作成を行うにあたっては、心身機能と活動と参加のガイドを参考として身体構造と環境因子のガイドについても暫定版の作成を行った。内容については、次年度にさらに検証を実施することとした。

D: 考察

1. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成と点数換算の試行

今回換算表を作成することで、実際に臨床で用いられている疾患横断的なADL、IADL、健康関連QOLの尺度の情報を、ICFに集約する仕組みの作成に向けて、具体的な方向性を提示することができた。さらに、臨床の場で評価スケールで評価している内容でもICD-11V章でカバーされていない分野もあることが明らかとなり、ICD-11V章だけでなく、より詳細な情報の集約にはICFを活用することが必要であることが示唆された。以上の結果は、ICD-11V章およびICFの活用を進める上で重要な示唆を与えるものである。

ICFは普及に向けて推進されている段階であるが、生活機能の情報を統一された枠組みに集約し、相互比較できる仕組みを構築することは、患者中心の医療・福祉を実現する上でも重要である。次年度にはより実用的になるよう、枠組みを拡張する予定である。

2. リハビリテーション及び福祉における実用的な項目セットのブラッシュアップ

実際に臨床で用いられている評価スケールは臨床におけ実地的な情報ニーズを反映していると考えられ、臨床で重要となる生活機能情報の内容を検討するにあたって、重要性が高いと想定される。今回、現在臨床において頻繁に用いられている評価スケールがカバーする内容について検討を行った。リハビリテーション専門家に対するアンケートをベースとした項目セットに加え、臨床スケールによって実際に臨床で収集されている情報を加えることで、より臨床で活用しやすい項目セットとなることが期待される。この項目セットについては、さらに多数のリハビリテーション専門職によるブラッシュアップのプロセスを追加する予定である。

3. 暫定版のICD11V章/ICFコーディングマニュアルの作成

今回ICFの臨床における実用を念頭に、コーディングガイドとして実用していくための解説資料を作成した。章のグループごとにコーディングの原則を定義したことで、より学習者にとってシンプルな構成となり、活用推進の助けになることが期待される。次年度にさらに臨床で実際の使用について検証を行い、第1版のリリースに繋げることを予定である。

E: 結論

今年度の事業においては、ICF活用の実用を進めるべく、臨床スケールからの情報集約手法の開発、ICFの項目セットライブラリのブラッシュアップ、教育資料の作成を行った。次年度は、さらに臨床現場のリハビリテーション専門職のフィードバックを受けた上で、より社会実装の推進に向けた取り組みを実施する予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

Umemori S, Ogawa M, Yamada S, Komatsu M, Oikawa E, Okamoto Y, Katoh M, Shirasaka T, Abiko K, Moriizumi S, Matsuo Y, Tohyama H,

Mukaino M. Development of a Conversion Table Linking Functional Independence Measure Scores to International Classification of Functioning, Disability, and Health Qualifiers: Insights from a Survey of Healthcare Professionals. *Healthcare (Basel)*. 2024 Apr 15;12(8):831.

2. 学会発表

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. An Experimental Approach to Developing a Data Transfer Table from Existing Scales to the ICF. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. Developing a Rating Reference Guide for the ICD-11 V Chapter and ICF: Japanese Experience. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

資料1 既存の評価スケールと ICF/ICD-11V 章の項目対応表

IADL 尺度	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
電話の使用	VW0Y その他の特定のコミュニケーション	d360 コミュニケーション用具および技法の利用	d3600 遠隔通信用具の利用
買い物	VW3Y その他の特定の家庭生活	d620 物品とサービスの入手	d6200 買い物
食事の用意	VW30 調理	d630 調理	
家事	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6401 台所の掃除と台所用品の洗浄, d6402 居住部分の掃除, d6403 家庭用器具の使用, d6404 日常必需品の貯蔵, d6405 ゴミ捨て
洗濯	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6400 衣服や衣類の洗濯と乾燥, d6403 家庭用器具の使用
徒歩以外での移動	VW16 交通機関・交通手段の利用	d470 交通機関や手段の利用	
指示通りの処方箋の服用	VW25 健康に注意すること	d570 健康に注意すること	d5702 健康の維持
金銭管理	VW5Y その他の特定の主要な生活領域	d870 経済的自給	

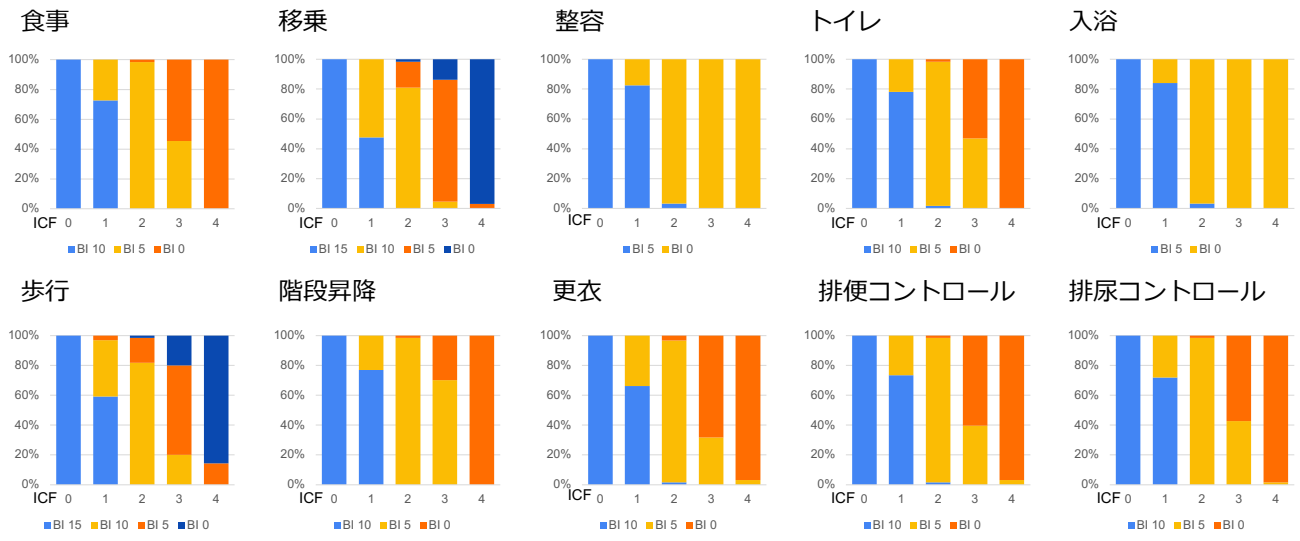
Frenchay Activities Index	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
洗濯	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6400 衣服や衣類の洗濯と乾燥, d6403 家庭用器具の使用
掃除や整頓	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6401 台所の掃除と台所用品の洗浄, d6402 居住部分の掃除, d6403 家庭用器具の使用, d6404 日常必需品の貯蔵, d6405 ゴミ捨て
力仕事	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6408 その他の特定の家事
買い物	VW3Y その他の特定の家庭生活	d620 物品とサービスの入手	d6200 買い物
外出	VW1Y その他の特定の運動・移動	d460 さまざまな場所での移動	d4601 自宅以外の屋内移動, d4602 屋外の移動
屋外歩行	VW13 歩行	d450 歩行	d4501 長距離歩行, d4502 さまざまな地面や床面上の歩行, d4503 障害物を避けての歩行
趣味	VW60 レクリエーション及びレジャー	d920 レクリエーションとレジャー	
交通手段の利用	VW16 交通機関・交通手段の利用	d470 交通機関や手段の利用	
旅行	VW60 レクリエーション及びレジャー/VW16 交通機関・交通手段の利用	d920 レクリエーション及びレジャー/d470 交通機関や手段の利用	

庭仕事	VW3Y その他の特定の家庭生 活	d650 家庭用品の管理	d6505 屋内外の植物の手入れ
家や車の手入れ	VW3Y その他の特定の家庭生 活	d650 家庭用品の管理	d6501 住居と家具の手入れ/ d6503 乗り物の手入れ
読書	VW60 レクリエーション及び レジャー	d920 レクリエーションとレ ジャー	
勤労	VW50 報酬を伴う仕事	d850 報酬を伴う仕事	

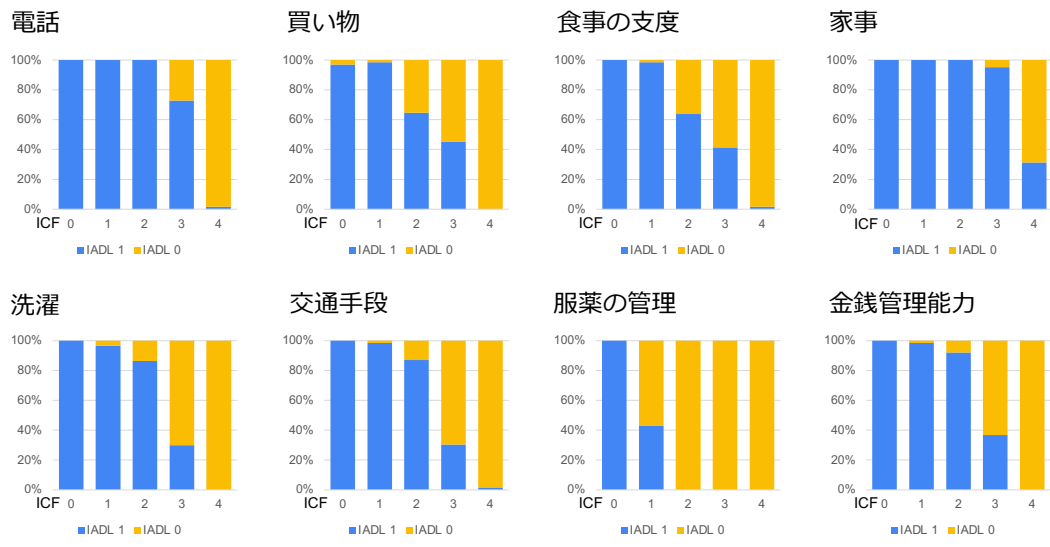
EQ5D	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目
移動の程度	VW13 歩行	d450 歩行
身の回りの管理	VW21 身体各部の手入れ/VW23 更衣	d520 身体各部の手入れ/d540 更衣
ふだんの活動(例:仕事、勉強 、家族・余暇活動)	VW50 報酬を伴う仕事/ その他の特定の主要な生活領 域/ VW60 レクリエーション及 びレジャー	VW5Y d850 報酬を伴う仕事/d810- d839 教育/d920 レクリエーシ ョンとレジャー
痛み/不快感	VV12 痛みの感覚	b280 痛みの感覚
不安/ふさぎ込み	VV04 情動機能	b152 情動機能

資料2 Barthel Index および IADL 尺度の各項目の点数と、それに相当する ICF の評価点についてのリハビリテーション専門職の回答の分布

Barthel Index vs. ICF



IADL尺度 vs. ICF



資料2 つづき

中央値に基づくスケール- ICF 換算表

Barthel Index		移乗		整容		トイレ		入浴	
ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI
0	10	0	15	0	5	0	10	0	5
1	10	1	10	1	5	1	10	1	5
2	5	2	10	2	0	2	5	2	0
3	0	3	5	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0

歩行		階段昇降		更衣		排便コントロール		排尿コントロール	
ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI
0	15	0	10	0	10	0	10	0	10
1	15	1	10	1	10	1	10	1	10
2	10	2	5	2	5	2	5	2	5
3	5	3	5	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0

IADL 尺度		買い物		食事の支度		家事	
ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL
0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	0	1	1
2	1	2	0	2	0	2	1
3	1	3	0	3	0	3	1
4	0	4	0	4	0	4	0

洗濯		交通手段		服薬の管理		金銭管理能力	
ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL
0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	2	1	2	0	2	1
3	0	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0

資料3 ICD-11V 章の実用的な項目セットと既存の臨床スケールとの ICD-11V 章/ICF に基づく対応表

	対応する ICF コード	最小	短縮版	標準版	拡張版	G-7	G-30	FIM	BI	EQ5D	IADL
VW00 活力及び欲動の機能	b130			○	○	○	○				
VW01 睡眠機能	b134		○	○	○		○				
VW02 注意機能	b140			○	○						
VW03 記憶機能	b144			○	○			○			
VW04 情動機能	b152		○	○	○	○	○				○
VW10 視覚及び関連機能	b210			○	○						
VW11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)	b235			○	○						
VW11 聴覚及び前庭の機能 (聴覚)	b230				○						
VW12 痛みの感覚	b280		○	○	○	○	○				○
VW20 音声及び発話に関連する機能	b3				○						
VW30 運動耐容能	b455			○	○		○				
VW40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)	b515-b525	○	○	○				○	○		
VW40 消化器系に関連する機能 (摂食)	b510		○	○	○						
VW50 排尿機能	b620		○	○	○		○	○	○		
VW51 性機能	b640						○				
VW60 関節の可動性の機能	b710				○		○				
VW61 筋力の機能	b730		○	○	○		○				
VW70 皮膚及び関連する構造の機能	b8										
VW80 基礎的学習	d130-d159				○						
VW81 問題解決	d175			○	○			○			
VW90 日課の遂行	d230			○	○	○	○				
VW91 ストレス及びその他の心理的要求への対処	d240				○		○				
VW00 話し言葉の理解	d310				○			○			
VW01 会話	d350				○			(○)			
VW10 立位の保持	d4154				○		(○)				
VW11 乗り移り (移乗)	d420		○	○	○		○	○	○		
VW12 物の運搬、移動及び操作	d430-d449				○						
VW13-15 いずれかの移動	d450/d460/d465	○	○	○	○						
VW13 歩行 (屋外・悪路)	d450					○	○	○	○	○	
VW13 歩行 (屋内)	d450					○	○	○	○	○	
VW14 自宅内の移動	d460										
VW15 用具を用いての移動	d465						○	○	○		
VW16 交通機関・交通手段の利用	d470						○				○

VW20 自分の身体を洗うこと	d510		○	○	○		○	○	○	
VW21 身体各部の手入れ	d520		○	○	○		○	○	○	○
VW22 排泄	d530	○	○	○	○		○	○	○	
VW23 更衣	d540		○	○	○		○	○	○	○
VW24 食べること	d550	○	○	○	○		○	○	○	
VW25 健康に注意すること	d570				○		○			○
VW30 調理	d630									○
VW31 家事を行う	d640				○		○			○
VW32 他者への援助	d660						○			
VW40 基本的な対人関係	d710						○	○		
VW41 よく知らない人との関係	d730									
VW42 親密な関係	d770						○			
VW50 報酬を伴う仕事	d850						○	○		○
VW60 レクリエーション及びレジャー	d920						○			○
VW61 人権	d940									

↓対応コードが ICF のみに存在する項目

d315 非言語的メッセージの理解								○		
d330 話すこと								○		
d335 非言語的メッセージの表出								○		
d360 コミュニケーション用具および技法の利用 (d3600 遠隔通信用具の利用)										○
d410 基本的な姿勢の変換							○			
d420 姿勢の保持							○			
d451 階段昇降								○	○	
d455 移動						○	○			
d460 さまざまな場所での移動										
d620 物品とサービスの入手 (d6200 買い物)										○
d650 家庭用品の管理 (d6505 屋内外の植物の手入れ, d6501 住居と家具の手入れ, d6503 乗り物の手入れ)										○
d810-d839 教育										○
d870 経済的自給										○

最小版 短縮版 標準版 拡張版 G-7 G-30 FIM BI EQ5D IADL

最小版、短縮版、標準版、拡張版：ICD-11V 章をベースとした項目セットライブラリ案; G-7、G-30: ICF 一般セット 7 項目版および 30 項目版; FIM: Functional Independence Measure Index; EQ5D: Euroqol 5 Dimension; IADL: IADL 尺度 (Lawton&Brody) ; FAI: Frenchay Activities Index

資料 4 修正した項目セットライブラリ案

最小セット

VW13-15 いずれかの移動

短縮版評価セット

(活動 7+1、心身機能 6 項目)

活動

(VW13 歩行/VW14 自宅内での移動/VW15 用具を用いた移動)
VW22 排泄
VW24 食べること

VW11 乗り移り (移乗)
VW13/15 いずれかの移動
(VW13 歩行/ VW15 用具を用いた移動)
VW20 自分の身体を洗うこと
VW21 身体各部の手入れ
VW22 排泄
VW23 更衣
VW24 食べること
(+d451 階段昇降)

心身機能

VV01 睡眠機能
VV04 情動機能
VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)
VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)
VV50 排尿機能
VV61 筋力の機能

資料4 修正した項目セットライブラリ案 (続き)

標準版評価セット (活動 9+2、心身機能 13 項目)	拡張版評価セット (活動 21+2、心身機能 16 項目)
活動	活動
VV81 問題解決	VV80 基礎的学習
VV90 日課の遂行	VV81 問題解決
VW00 話し言葉の理解	VV90 日課の遂行
VW11 乗り移り (移乗)	VV91 ストレス及びその他の心理的要求への対処
VW13/15 いずれかの移動 (VW13 歩行/VW15 用具を用いた移動)	VW00 話し言葉の理解
VW20 自分の身体を洗うこと	VW01 会話
VW21 身体各部の手入れ	VW11 乗り移り (移乗)
VW22 排泄	VW12 物の運搬、移動及び操作
VW23 更衣	VW13/15 いずれかの移動 (VW13 歩行/VW15 用具を用いた移動)
VW24 食べること	VW16 交通機関・交通手段の利用
VW40 基本的な対人関係 (+d330 話すこと) (+d451 階段昇降)	VW20 自分の身体を洗うこと
心身機能	VW21 身体各部の手入れ
VV00 活力及び欲動の機能	VW22 排泄
VV01 睡眠機能	VW23 更衣
VV02 注意機能	VW24 食べること
VV03 記憶機能	VW25 健康に注意すること
VV04 情動機能	VW30 調理
VV10 視覚及び関連機能	VW31 家事を行う
VV11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)	VW40 基本的な対人関係
VV12 痛みの感覚	VW50 報酬を伴う仕事
VV30 運動耐容能	VW60 レクリエーションおよびレジャー (+d3600 遠隔通信用具の利用) (+d6200 買い物)
VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)	心身機能
VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)	VV02 注意機能
VV50 排尿機能	VV03 記憶機能
VV61 筋力の機能	VV10 視覚及び関連機能
	VV11 聴覚及び前庭の機能 (聴覚)
	VV11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)
	VV00 活力及び欲動の機能
	VV01 睡眠機能
	VV04 情動機能
	VV12 痛みの感覚
	VV20 音声及び発話に関連する機能
	VV30 運動耐容能
	VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)
	VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)
	VV50 排尿機能
	VV60 関節の可動性の機能
	VV61 筋力の機能

令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））
分担研究報告書

研究課題名：既存の評価スケールとICFの項目対応表および点数換算式の作成

研究分担者：小松 雅代（大阪大学 大学院医学系研究科社会医学講座環境医学 助教）
研究代表者：向野 雅彦（北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

研究要旨：国際生活機能分類（ICF）は、人の健康に関連する生活機能を包括的に分類する枠組みとして、国際疾病分類（ICD）とともに世界保健機関（WHO）における中心分類に位置づけられている。ICFは、健康状態の多様な側面を評価・記述するための強力なツールであり、医療、リハビリテーション、社会福祉などの分野で広く活用されることが期待されている。しかし、すでに臨床現場では多数の臨床スケールが使用されており、これらと重複してICFの評価を行うことは、医療従事者にとって煩雑であり、ICFの普及を妨げる可能性がある。この問題に対処するために、本研究では、現存する臨床評価スケールをICFに集約する仕組みを作ることを目的として、以下の二つの取り組みを行った。まず、既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成を行った。具体的には、EQ5D、手段的日常生活活動（Instrumental Activities of Daily Living: IADL）の測定指標としてのIADL尺度およびFrenchey Activity Index (FAI) の項目をICFの項目と対応付ける表を作成した。次に、既存の評価スケール（Barthel IndexおよびIADL尺度）とICFの点数換算表の作成を行った。点数換算表は、評価点の点数とICFのコードの対応についてのリハビリテーション専門職へのアンケート調査を基に作成した。この換算表は、具体的な評価点をICFのコードに変換する枠組みとして、異なる評価スケール間での比較やICFを用いた情報の集約に有用である可能性がある。

A. 研究目的

国際生活機能分類（ICF）は、人の健康に関連する生活機能を包括的に分類する枠組みとして、国際疾病分類（ICD）とともに世界保健機関（WHO）における中心分類に位置づけられている。ICFは、健康状態の多様な側面を評価・記述するための強力なツールであり、医療、リハビリテーション、社会福祉などの分野で広く活用されることが期待されている。ICFを用いることで、個々の患者の健康状態や生活機能を総合的に把握することが可能となり、より適切なケアや支援の提供が可能となる。

しかし、臨床現場ではすでに多数の臨床スケールが使用されており、これらとICFの評価を重複して行うことは医療従事者にとって煩雑であり、結果としてICFの普及を妨げる要因となっている。例えば、FIM(Functional Independence Measure)、Barthel Indexや手段的日常生活活動（IADL）尺度など、日常生活の機能評価に用いられるスケールは広く使用されており、新たにICFで評価をすることはこれらと重複するため、臨床現場で実際に普及させることは容易ではない。

この問題に対処するために、本研究では、現存する臨床評価スケールをICFに集約する基盤を作るために、以下の二つの取り組みを行った。まず、既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成を行った。具体的には、Barthel IndexやIADL尺度の各項目がICFのどの項目に対応するかを整理した。

また、既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成を行った。そのため、評価点の点数とICFのコードの対応についてのリハビリテーション専門職へのアンケート調査を実施し、その結果に基づいて換算表を作成した。今後はこれらを用いたICFへの情報集約の基礎を作ることが期待される。

B. 研究方法

1. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成

これまで厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおいて、Functional Independence Measure(FIM)およびBarthel Indexの各項目に対応するICD-11V章およびICFの分類項目を同定する検討が行われているが、その手法を踏襲し、さらに健康関連QOLの測定尺度としてのEQ5D、FIMやBarthel Indexより

も応用的な日常における活動を示す手段的日常生活活動（Instrumental Activities of daily living:IADL）の測定指標としてのIADL尺度およびFrenchey Activity Index(FAI)を対象に項目対応表の作成を行った。

項目対応表の作成にあたっては、ワーキンググループで作成されたリコードにおける以下の対応表作成ルールに基づいて実施した。

- 1) 二人以上の研究者が独立して対応するICF（もしくはICD-11「V章」）の項目を検討し、協議を経て決定する。
- 2) 項目の対応は、第二レベルを基本とする。
- 3) リコードの対象となる評価尺度の1項目に対し、対応するICF（もしくはICD-11「V章」）の1項目を同定することを基本とする。ただし、協議の結果、内容が複数項目に及んでおり1つに絞ることが難しいと判断された場合には、2つ以上の項目を対応項目として挙げることを許容する。

2. 既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成

一般的によく用いられている評価表からBarthel IndexおよびIADL尺度における点数換算表の作成に取り組んだ。点数換算表の作成は、前年度に厚生労働科学研究費研究班（地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類（ICF）による多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究：令和2-4年度、代表者：大尹賀正昭、向野雅彦）において実施した、FIMとICFとの点数換算表の作成プロセスを踏襲し、リハビリテーション専門職に対するアンケートをベースに実施した。プロセスは以下の通りである。

- 1) リハビリテーション専門職を対象に、既存のスケールの点数それぞれが、ICFの評価点において何点に相当するか、アンケートを実施する。
- 2) アンケートの結果から、例えば当該スケールの1点と等しいとされたICFの評価点の中央値および平均値を算出し、代表値とする。

C: 研究結果

1. 既存の評価スケールとICFの項目対応表の作成

対応表作成ルールに基づき、健康関連QOLおよびIADLの測定尺度としてのEQ5D、IADL尺度およびFAIの項目対応表を作成した。作成した対応表を資料1に示す。

2. 既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成

7病院、62名のリハビリテーション専門職（平均年齢36±8、男性55名/女性7名、医師4名/PT30名/OT23名/ST5名）が調査に参加した。Barthel IndexおよびIADL尺度の各項目の点数と、それに相当するICFの評価点についてのリハビリテーション専門職の回答の分布を資料2に示す。ICFの評価点が0~4の5段階であるのに対し、Barthel Indexが2~4段階、IADL尺度が2段階のスケールであるため、ICFの評価点それぞれに対し、対応するBarthel IndexもしくはIADL尺度の点数の中央値を算出することで換算式を作成した。

D: 考察

本研究では、既存の評価スケールとICFの項目対応表および点数換算表が作成された。日常的に使用されているFunctional Independence Measure (FIM) やBarthel Index、IADL尺度などの評価結果をICFの枠組みに統合することで、生活機能情報の相互比較が容易に可能となり、実用性の向上への貢献が期待される。点数換算表の作成は、これまでも同様の取り組みがみられるものの、その手法についてはコンセンサスがなく、確立されていない。本検討においては、多数のリハビリテーション専門職が参加して検討を行うことにより、より妥当性の高い手法として用いられることが期待される。この手法は評価点の数値がICFのコードに直接対応するため、評価結果の統一的な解釈と比較が容易になる。一方で、実際に使われている臨床スケールとICFの項目分類とは評価の対象となる範囲が完全に一致しているわけではないため、あくまで参考値にとどまることには留意が必要である。

E: 結論

今年度の事業においては、ICF活用の実用を進めるべく、臨床スケールからの情報集約手法の開発を行った。次年度は、さらに同様の手法でライブラリを拡充させ、ICFの社会実装の推進に向けた取り組みを実施する予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

3. 論文発表

Umemori, Shu, et al. "Development of a Conversion Table Linking Functional Independence Measure Scores to International Classification of Functioning, Disability, and Health Qualifiers: Insights from a Survey of Healthcare Professionals." *Healthcare*. Vol. 12. No. 8. 2024.

4. 学会発表

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. An Experimental Approach to Developing a Data Transfer Table from Existing Scales to the ICF. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. Developing a Rating Reference Guide for the ICD-11 V Chapter and ICF: Japanese Experience. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

資料1 既存の評価スケールと ICF/ICD-11V 章の項目対応表

IADL 尺度	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
電話の使用	VW0Y その他の特定のコミュニケーション	d360 コミュニケーション用具および技法の利用	d3600 遠隔通信用具の利用
買い物	VW3Y その他の特定の家庭生活	d620 物品とサービスの入手	d6200 買い物
食事の用意	VW30 調理	d630 調理	
家事	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6401 台所の掃除と台所用品の洗浄, d6402 居住部分の掃除, d6403 家庭用器具の使用, d6404 日常必需品の貯蔵, d6405 ゴミ捨て
洗濯	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6400 衣服や衣類の洗濯と乾燥, d6403 家庭用器具の使用
徒歩以外での移動	VW16 交通機関・交通手段の利用	d470 交通機関や手段の利用	
指示通りの処方箋の服用	VW25 健康に注意すること	d570 健康に注意すること	d5702 健康の維持
金銭管理	VW5Y その他の特定の主要な生活領域	d870 経済的自給	

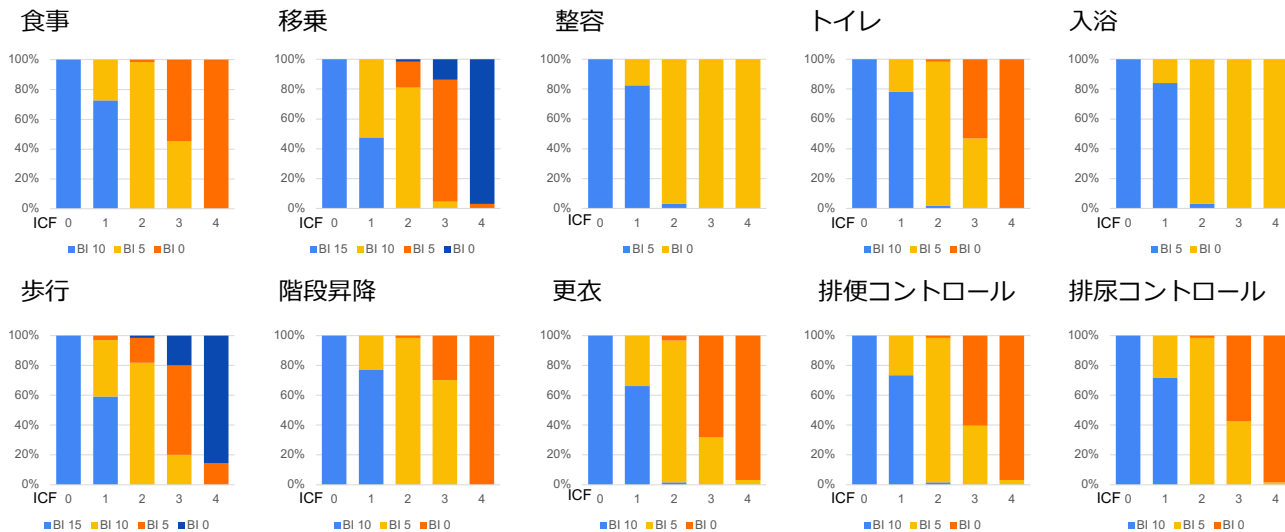
Frenchay Activities Index	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
洗濯	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6400 衣服や衣類の洗濯と乾燥, d6403 家庭用器具の使用
掃除や整頓	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6401 台所の掃除と台所用品の洗浄, d6402 居住部分の掃除, d6403 家庭用器具の使用, d6404 日常必需品の貯蔵, d6405 ゴミ捨て
力仕事	VW31 家事を行う	d640 調理以外の家事	d6408 その他の特定の家事
買い物	VW3Y その他の特定の家庭生活	d620 物品とサービスの入手	d6200 買い物
外出	VW1Y その他の特定の運動・移動	d460 さまざまな場所での移動	d4601 自宅以外の屋内移動, d4602 屋外の移動
屋外歩行	VW13 歩行	d450 歩行	d4501 長距離歩行, d4502 さまざまな地面や床面上の歩行, d4503 障害物を避けての歩行
趣味	VW60 レクリエーション及びレジャー	d920 レクリエーションとレジャー	
交通手段の利用	VW16 交通機関・交通手段の利用	d470 交通機関や手段の利用	
旅行	VW60 レクリエーション及びレジャー/VW16 交通機関・交通手段の利用	d920 レクリエーション及びレジャー/d470 交通機関や手段の利用	

庭仕事	VW3Y その他の特定の家庭生 活	d650 家庭用品の管理	d6505 屋内外の植物の手入れ
家や車の手入れ	VW3Y その他の特定の家庭生 活	d650 家庭用品の管理	d6501 住居と家具の手入れ/ d6503 乗り物の手入れ
読書	VW60 レクリエーション及び レジャー	d920 レクリエーションとレ ジャー	
勤労	VW50 報酬を伴う仕事	d850 報酬を伴う仕事	

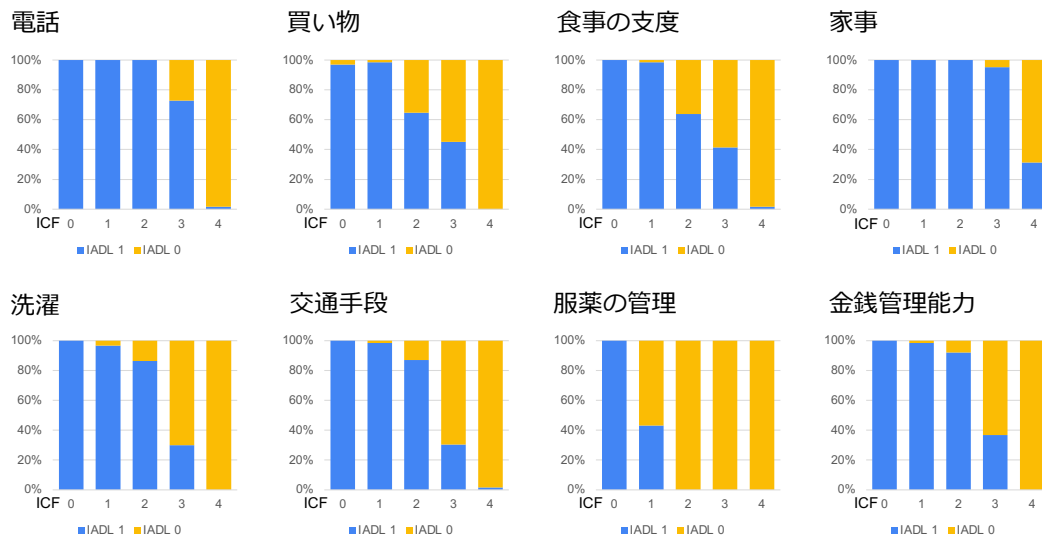
EQ5D	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目
移動の程度	VW13 歩行	d450 歩行
身の回りの管理	VW21 身体各部の手入れ/VW23 更衣	d520 身体各部の手入れ/d540 更衣
ふだんの活動(例:仕事、勉強 、家族・余暇活動)	VW50 報酬を伴う仕事/ その他の特定の主要な生活領 域/ VW60 レクリエーション及 びレジャー	VW5Y d850 報酬を伴う仕事/d810- d839 教育/d920 レクリエーシ ョンとレジャー
痛み/不快感	VV12 痛みの感覚	b280 痛みの感覚
不安/ふさぎ込み	VV04 情動機能	b152 情動機能

資料2 Barthel Index および IADL 尺度の各項目の点数と、それに相当する ICF の評価点についてのリハビリテーション専門職の回答の分布

Barthel Index vs. ICF



IADL尺度 vs. ICF



資料2 つづき

中央値に基づくスケール- ICF 換算表

Barthel Index		移乗		整容		トイレ		入浴	
食事		ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI
ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI
0	10	0	15	0	5	0	10	0	5
1	10	1	10	1	5	1	10	1	5
2	5	2	10	2	0	2	5	2	0
3	0	3	5	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0
歩行		階段昇降		更衣		排便コントロール		排尿コントロール	
ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI	ICF	BI
0	15	0	10	0	10	0	10	0	10
1	15	1	10	1	10	1	10	1	10
2	10	2	5	2	5	2	5	2	5
3	5	3	5	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0
IADL 尺度		買い物		食事の支度		家事			
電話		ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL
ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
2	1	2	0	2	0	2	1	2	1
3	1	3	0	3	0	3	1	3	1
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0
洗濯		交通手段		服薬の管理		金銭管理能力			
ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL	ICF	IADL
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
2	1	2	1	2	0	2	1	2	1
3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
4	0	4	0	4	0	4	0	4	0

令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））
分担研究報告書

研究課題名：国際生活機能分類に基づく実用的な生活機能評価項目セットの開発
研究代表者：向野 雅彦（北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

研究要旨：

ICFの国内普及に向けた検討が進められているが、1600以上の項目から構成されるICFはもちろんのこと、抜粋版であるICD-11V章の“一般的機能の構成要素”と呼ばれる項目群でも44項目と多数の項目が存在し、臨床で一般に用いられているBarthel Index(項目数10)やFIM(Functional Independence Measure:項目数18)などの評価スケールよりも項目数が多く、臨床における実用可能性が課題である。

そこで、厚生労働科学研究費ICF研究班（地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類（ICF）による多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究：令和2-4年度、代表者：大冢賀正昭、向野雅彦）において、リハビリテーション専門職に対するアンケートに基づいた項目セットライブラリの草案が作成されている。本研究ではさらにその実用性を高めるため、現在臨床でよく用いられている評価スケールとの比較を行い、項目セットのブラッシュアップを行うことに取り組んだ。ICD-11V章をベースとして作成した項目セットライブラリと臨床で使用頻度の高い評価スケール（FIM、Barthel Index、EQ5D、IADL尺度、FAI）を比較した結果、評価スケールの項目の一部はICD-11V章に独立した分類項目として含まれていないことが明らかとなった。そのため、Barthel IndexやFIMなどの評価スケールの項目を一部取り込む形で修正を実施した。今後さらに多数のリハビリテーション専門職によるブラッシュアッププロセスを経て、最終版を作成する予定である。

A. 研究目的

これまでに国内では、厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおけるコーディング支援ツールの作成などを通じ、ICD11V章およびICFの現場への導入に向けた準備が進められている。

しかし、1600以上の項目から構成されるICFはもちろんのこと、抜粋版であるICD-11V章の“一般的機能の構成要素”と呼ばれる項目群でも44項目と多数の項目が存在し、臨床で一般に用いられているBarthel Index(項目数10)やFIM(Functional Independence Measure:項目数18)などの評価スケールよりも項目数が多く、臨床における実用可能性が課題である。

そこで、厚生労働科学研究費ICF研究班(地域包括ケアシステムにおいて活用可能な国際生活機能分類(ICF)による多領域にまたがる評価手法の確立に資する研究:令和2-4年度、代表者:大冨賀正昭、向野雅彦)において、ICFのダイジェスト版であるICD-11V章の項目を使ってリハビリテーション専門職に対するアンケートを実施し、実際の生活における重要性の高い項目を検討した上で、その結果をもとに項目セットライブラリの草案が作成されている。本研究ではさらにその実用性を高めるため、現在臨床でよく用いられている評価スケールとの比較を行い、項目セットのブラッシュアップを行うことに取り組んだ。

B. 研究方法

本検討では、検討のために専門家パネル(医師2名、PT2名、OT2名)を設置し、これまでの項目セットライブラリ案と代表的な評価スケールと比較を行い、フィールドテスト実施に向けた項目セットライブラリ案のブラッシュアップを実施した。

C: 研究結果

ICD-11V章をベースとして作成した項目セットライブラリと臨床で使用頻度の高い評価スケール(FIM、Barthel Index、EQ5D、IADL尺度、FAI)との項目対応表を資料3に示す。評価スケールの項目の一部はICD-11V章に独立した分類項目として含まれていないことが明らかとなった。項目セットの名称(共通セット/最小評価セット/基本セット/拡張セット)が最小評価セットが最小でないなどわかりにくいとのフィードバックが

あった。また、比較に用いた指標は、比較的国内外の調査において使用される頻度の高いスケールであり、これらの一部または全部を含むことで統計上の比較可能性を高める可能性があることが指摘された。特にFIM、Barthel Index、EQ5Dについては多くの公的保険に用いる計画表、調査票等にも採用されている点を踏まえ、専門家パネルにおいて議論した結果、以下の点の修正を加えることとした。

- 1) 名称を最小セット/短縮セット/標準セット/拡張セットとする。
 - 2) 短縮版セットにBarthel Indexに含まれる項目を全て含むように修正。VW14 自宅内の移動はVW13およびVW15と重複するため除外。
 - 3) 標準セットにFIMに含まれる項目(一部の患者のみが対象となるd315 非言語的メッセージの理解 およびd335 非言語的メッセージの表出を除外)を含むように修正。またICF一般セットの6項目(7項目のうち就労可能年齢のみが対象となるd850報酬を伴う仕事を除いたもの)を含むように修正。
 - 4) 拡張セットにEQ5D、IADL尺度の項目を追加。
 - 5) ただし、ICD-11V章に含まれない項目についてはオプションにする。
- 修正した項目セットを資料4に示す。これらを次年度のフィールドテストで検証する予定とした。

D: 考察

実際に臨床で用いられている評価スケールは臨床におけ実際の情報ニーズを反映していると考えられ、臨床で重要となる生活機能情報の内容を検討するにあたって、重要性が高いと想定される。今回、現在臨床において頻繁に用いられている評価スケールがカバーしている内容について検討を行った。リハビリテーション専門職に対するアンケートをベースとした項目セットに加え、臨床スケールによって実際に臨床で収集されている情報を加えることで、より臨床で活用しやすい項目セットとなることが期待される。この項目セットについては、さらに多数のリハビリテーション専門職によるブラッシュアップのプロセスを追加する予定である。

E: 結論

本研究においては、ICF活用の実用を進めるべく、ICFの項目セットライブラリのブラッシュアップを行った。次年度は、さらに臨床現場のリハビリテーション専門職のフィードバック

クを受けた上で、より社会実装の推進に向けた取り組みを実施する予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

5. 論文発表
なし

6. 学会発表

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. An Experimental Approach to Developing a Data Transfer Table from Existing Scales to the ICF. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. Developing a Rating Reference Guide for the ICD-11 V Chapter and ICF: Japanese Experience. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

資料1 ICD-11V 章の実用的な項目セットと既存の臨床スケールとの ICD-11V 章/ICF に基づく対応表

	対応する ICF コード	最小	短縮版	標準版	拡張版	G-7	G-30	FIM	BI	EQ5D	IADL
VW00 活力及び欲動の機能	b130			○	○	○	○				
VW01 睡眠機能	b134		○	○	○		○				
VW02 注意機能	b140			○	○						
VW03 記憶機能	b144			○	○			○			
VW04 情動機能	b152		○	○	○	○	○				○
VW10 視覚及び関連機能	b210			○	○						
VW11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)	b235			○	○						
VW11 聴覚及び前庭の機能 (聴覚)	b230				○						
VW12 痛みの感覚	b280		○	○	○	○	○				○
VW20 音声及び発話に関連する機能	b3				○						
VW30 運動耐容能	b455			○	○		○				
VW40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)	b515-b525	○	○	○				○	○		
VW40 消化器系に関連する機能 (摂食)	b510		○	○	○						
VW50 排尿機能	b620		○	○	○		○	○	○		
VW51 性機能	b640						○				
VW60 関節の可動性の機能	b710				○		○				
VW61 筋力の機能	b730		○	○	○		○				
VW70 皮膚及び関連する構造の機能	b8										
VW80 基礎的学習	d130-d159				○						
VW81 問題解決	d175			○	○			○			
VW90 日課の遂行	d230			○	○	○	○				
VW91 ストレス及びその他の心理的要求への対処	d240				○		○				
VW00 話し言葉の理解	d310				○			○			
VW01 会話	d350				○			(○)			
VW10 立位の保持	d4154				○		(○)				
VW11 乗り移り (移乗)	d420		○	○	○		○	○	○		
VW12 物の運搬、移動及び操作	d430-d449				○						
VW13-15 いずれかの移動	d450/d460/d465	○	○	○	○						
VW13 歩行 (屋外・悪路)	d450					○	○	○	○	○	
VW13 歩行 (屋内)	d450					○	○	○	○	○	
VW14 自宅内の移動	d460										
VW15 用具を用いての移動	d465						○	○	○		
VW16 交通機関・交通手段の利用	d470						○				○

VW20 自分の身体を洗うこと	d510		○	○	○		○	○	○	
VW21 身体各部の手入れ	d520		○	○	○		○	○	○	○
VW22 排泄	d530	○	○	○	○		○	○	○	
VW23 更衣	d540		○	○	○		○	○	○	○
VW24 食べること	d550	○	○	○	○		○	○	○	
VW25 健康に注意すること	d570				○		○			○
VW30 調理	d630									○
VW31 家事を行う	d640				○		○			○
VW32 他者への援助	d660						○			
VW40 基本的な対人関係	d710						○	○		
VW41 よく知らない人との関係	d730									
VW42 親密な関係	d770						○			
VW50 報酬を伴う仕事	d850						○	○		○
VW60 レクリエーション及びレジャー	d920						○			○
VW61 人権	d940									

↓対応コードが ICF のみに存在する項目

d315 非言語的メッセージの理解								○		
d330 話すこと								○		
d335 非言語的メッセージの表出								○		
d360 コミュニケーション用具および技法の利用 (d3600 遠隔通信用具の利用)										○
d410 基本的な姿勢の変換							○			
d420 姿勢の保持							○			
d451 階段昇降								○	○	
d455 移動						○	○			
d460 さまざまな場所での移動										
d620 物品とサービスの入手 (d6200 買い物)										○
d650 家庭用品の管理 (d6505 屋内外の植物の手入れ, d6501 住居と家具の手入れ, d6503 乗り物の手入れ)										○
d810-d839 教育										○
d870 経済的自給										○

最小版 短縮版 標準版 拡張版 G-7 G-30 FIM BI EQ5D IADL

最小版、短縮版、標準版、拡張版：ICD-11V 章をベースとした項目セットライブラリ案; G-7、G-30: ICF 一般セット 7 項目版および 30 項目版; FIM: Functional Independence Measure Index; EQ5D: Euroqol 5 Dimension; IADL: IADL 尺度 (Lawton&Brody) ; FAI: Frenchay Activities Index

資料 4 修正した項目セットライブラリ案

最小セット

VW13-15 いずれかの移動

短縮版評価セット

(活動 7+1、心身機能 6 項目)

活動

(VW13 歩行/VW14 自宅内での移動/VW15 用具を用いた移動)
VW22 排泄
VW24 食べること

VW11 乗り移り (移乗)
VW13/15 いずれかの移動
(VW13 歩行/ VW15 用具を用いた移動)
VW20 自分の身体を洗うこと
VW21 身体各部の手入れ
VW22 排泄
VW23 更衣
VW24 食べること
(+d451 階段昇降)

心身機能

VV01 睡眠機能
VV04 情動機能
VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)
VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)
VV50 排尿機能
VV61 筋力の機能

資料4 修正した項目セットライブラリ案 (続き)

標準版評価セット (活動 9+2、心身機能 13 項目)	拡張版評価セット (活動 21+2、心身機能 16 項目)
活動	活動
VV81 問題解決	VV80 基礎的学習
VV90 日課の遂行	VV81 問題解決
VW00 話し言葉の理解	VV90 日課の遂行
VW11 乗り移り (移乗)	VV91 ストレス及びその他の心理的要求への対処
VW13/15 いずれかの移動 (VW13 歩行/VW15 用具を用いた移動)	VW00 話し言葉の理解
VW20 自分の身体を洗うこと	VW01 会話
VW21 身体各部の手入れ	VW11 乗り移り (移乗)
VW22 排泄	VW12 物の運搬、移動及び操作
VW23 更衣	VW13/15 いずれかの移動 (VW13 歩行/VW15 用具を用いた移動)
VW24 食べること	VW16 交通機関・交通手段の利用
VW40 基本的な対人関係 (+d330 話すこと) (+d451 階段昇降)	VW20 自分の身体を洗うこと
心身機能	VW21 身体各部の手入れ
VV00 活力及び欲動の機能	VW22 排泄
VV01 睡眠機能	VW23 更衣
VV02 注意機能	VW24 食べること
VV03 記憶機能	VW25 健康に注意すること
VV04 情動機能	VW30 調理
VV10 視覚及び関連機能	VW31 家事を行う
VV11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)	VW40 基本的な対人関係
VV12 痛みの感覚	VW50 報酬を伴う仕事
VV30 運動耐容能	VW60 レクリエーションおよびレジャー (+d3600 遠隔通信用具の利用) (+d6200 買い物)
VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)	心身機能
VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)	VV02 注意機能
VV50 排尿機能	VV03 記憶機能
VV61 筋力の機能	VV10 視覚及び関連機能
	VV11 聴覚及び前庭の機能 (聴覚)
	VV11 聴覚及び前庭の機能 (前庭覚)
	VV00 活力及び欲動の機能
	VV01 睡眠機能
	VV04 情動機能
	VV12 痛みの感覚
	VV20 音声及び発話に関連する機能
	VV30 運動耐容能
	VV40 消化器系に関連する機能 (摂食)
	VV40 消化器系に関連する機能 (消化吸収・排便)
	VV50 排尿機能
	VV60 関節の可動性の機能
	VV61 筋力の機能

令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））
分担研究報告書

研究課題名： ICD11V章/ICFコーディングマニュアルの作成

研究分担者：山田 深 （杏林大学医学部リハビリテーション医学講座 教授）

研究代表者：向野 雅彦 （北海道大学病院リハビリテーション科 教授）

研究要旨：国際生活機能分類（ICF）は、健康状態と生活機能を包括的に評価する枠組みであり、疾病分類であるICDと共に世界保健機関（WHO）の中心分類に位置づけられている。ICDが疾病に関する情報をコード化する一方、ICFは日常生活や社会参加への影響を記録できるため、疾患統計において社会的インパクトの観点を加えることができる可能性がある。しかし、ICFの評価点の具体的なコーディング基準が未整備であるため、その信頼性には課題がある。この課題に対応するため、厚生労働省の専門委員会では、ICD-11V章採点リファレンスガイドを作成し、フィールドテストによる妥当性の検証が行われてきた。

本研究の目的は、ICD-11V章の採点リファレンスガイドをICF全体に拡張し、具体的な活用を支援する教育資料（マニュアル）を作成することである。2023年度には、専門家パネルにおける議論に基づき、マニュアルの暫定版を作成した。

解説資料はICFとICD-11およびV章の概要と具体的なコーディングマニュアルからなる構成となった。ICD-11V章の採点リファレンスガイドには含まれていなかった身体構造と環境因子についても暫定ガイドを作成しており、その妥当性については次年度に検証を行う予定である。

A. 研究目的

国際生活機能分類（ICF）は、人の健康の基礎となる生活機能を包括的に分類する枠組みとして、ICDとともに世界保健機関（WHO）において中心分類に位置づけられている。ICDでは疾病に関する情報がコードされる一方、ICFは生活の中での活動への影響が記載することができるため、その社会に対するインパクトを含め、疾病統計の充実に寄与することが期待され、これまでに臨床への普及が推進されてきた。ICFには評価点と呼ばれる問題の程度をコーディングする仕組みが存在し、生活機能の状況を詳細にコーディングすることができるが、コーディングの具体的な基準は作成されておらず、信頼性に問題があるとの指摘がある。この課題に対し、これまでに国内では、厚生労働省社会保障審議会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおいて、ICD-11V章の各項目の採点リファレンスガイドが作成され、さらにフィールドテストによりその妥当性の検証が実施されている。

本研究では、さらにそれをICF全体で活用できるように拡張し、具体的な活用をサポートする教育資料（コーディングマニュアル）の作成を行うことに取り組む。

今年度は計画に基づき、マニュアルの暫定版の作成を実施した。

B. 研究方法

これまでに作成されたICD11V章のリファレンスガイドをもとに、実際に臨床で使いやすいようにICD11V/ICFコーディングマニュアルの解説資料の作成を行った。今年度は専門家パネル（PT2名、OT1名、ST1名）を設置してドラフトを作成し、ICF専門家2名のレビューを経て暫定版を作成することとした。

解説資料はICFおよびICD-11V章の概要の解説とともに、コーディングマニュアルの紹介、コーディングの原則およびICFの応用についての解説から構成することとした。

C: 研究結果

資料の構成は、第1章でICFとICD-11およびV章についての解説、第2章でコーディングマニュアルの紹介およびコード化方法の解説を記載する形式とした。これまでに作成されたICD-11V章のコーディングマニュアルを評価方法が類似する項目をICFの章に従って以下のような項目グループ

にまとめ、それぞれについて基本となるコーディングの原則を定義した。

- 1) 心身機能1章～8章
- 2) 活動と参加1, 2章
- 3) 活動と参加3章
- 4) 活動と参加4, 5章
- 5) 活動と参加6, 8, 9章
- 6) 活動と参加7章

V章に含まれない身体構造と環境因子についてはガイドが存在しなかったが、今回作成を行うにあたっては、心身機能と活動と参加のガイドを参考として身体構造と環境因子のガイドについても暫定版の作成を行った。内容については、次年度にさらに検証を実施することとした。

D: 考察

今回ICFの臨床における実用を念頭に、コーディングマニュアルとして実用していくための解説資料を作成した。章のグループごとにコーディングの原則を定義したことで、より学習者にとってシンプルな構成となり、活用推進の助けになることが期待される。次年度にさらに臨床で実際の使用について検証を行い、第1版のリリースに繋げることを予定している。

E: 結論

今年度の事業においては、ICD11-V章の採点リファレンスガイドをベースとして、ICD11V章/ICFのコーディングマニュアルの暫定版の作成を行った。次年度は、さらにマニュアルを用いた評価の信頼性等、実用性の検証を実施した上で、第1版を完成させることに取り組む予定である。。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

7. 論文発表
なし

8. 学会発表

Mukai M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S. Developing a Rating Reference Guide for the ICD-11 V Chapter and ICF: Japanese Experience. WHO-FIC Network Annual Meeting 2023, 16th-20th October, 2023, Bonn.

資料 コーディングマニュアル暫定版

ICD-11 V 章/ICF コーディングマニュアル
(暫定版)

目次

第1章 国際分類における生活機能：ICF と ICD-11	-----	2
第2章 ICD-11 V章/ICF コーディングマニュアル	-----	5
コーディングマニュアルの基本構造	-----	5
1. 心身機能項目のコーディングマニュアル	-----	6
2. 活動と参加項目のコーディングマニュアル	-----	8
A) ICFの1章（学習と知識の応用）及び2章（一般的な課題と要求） の認知的な活動に関連する項目群	-----	9
B) ICFの3章（コミュニケーション）のコミュニケーションに関連 する項目群	-----	11
C) 4章（運動・移動）及び5章（セルフケア）の主に日常生活活動 （ADL）に関連する項目	-----	13
D) 6章（家庭生活）、8章（主要な生活領域）及び9章 （コミュニティライフ・社会生活・市民生活）の主に 家庭生活、社会生活に関連する項目	-----	15
E) 7章（対人関係）の人間関係に関連する項目	-----	17
3. 身体構造項目のコーディングマニュアル	-----	19
4. 環境因子項目のコーディングマニュアル	-----	20
5. 付録：ICD-11V章 詳細評価マニュアル	-----	21

第1章 国際分類における生活機能：ICF と ICD-11

はじめに

国際生活機能分類(以下 ICF)は世界保健機関 (WHO) の国際疾病分類(以下 ICD)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ました[1]。

ICF は人間の生活機能と障害をアルファベットと数字を組み合わせたコードで分類しているもので、現在全部で 1600 以上の項目の生活機能に関わる多岐に渡る評価項目により構成されています。生活機能というのは、“「人が生きること」全体であり、健康とは「生活機能」全体が高い水準にあることを示す”、とされており、日常生活活動 (ADL)、手段的日常生活活動 (IADL) や運動機能、認知機能などを含めた広い概念です。

WHO 国際統計分類には様々な分類がありますが、ICD と ICF はその中で、中心分類に位置付けられています。中心分類はその二つの分類に現在作成中の国際医療行為分類を加えた三つの分類から構成されます。

ICF では、生活機能の要素として、心身機能、身体構造、活動と参加、そしてそれに影響を与える背景因子として環境因子および個人因子が挙げられています。心身機能には注意、記憶などの認知機能や筋力、関節の可動性の機能などの運動機能などの身体系の生理的機能、身体構造には脳の構造や上肢の構造などの身体の解剖学的要素、活動と参加には歩行、家事、仕事などの課題や行為の遂行や生活・人生場面への関わり、環境因子としては道具や建物、家族などの物的、社会的環境がそれぞれ分類されています。そして、健康状態と生活機能、そして要素間の関係性を示した生物心理社会的統合モデルが ICF の概念の基礎となっています (図 1)。このモデルでは、健康状態は心身機能・身体構造、活動と参加の生活機能の三つの要素から説明され、さらに生活機能は背景因子としての環境因子と個人因子によって影響を受けていることが示されています。

分類としての ICF

ICF の分類は、全部で 1600 以上の項目から構成されています。分類には階層構造があります。まず、大きく分けて、“生活機能と障害”と“背景因子”の二つの部門に分かれています。生活機能と障害に関する項目は、心身機能、身体構造、活動と参加の三つのパートに分けて分類が作られており、背景因子は環境因子と個人因子に分かれますが、環境因子のみに分類が作成されています。それぞれの分類は、第一レベルから第四レベルまで階層があります。例えば、疼痛の問題がある場合、心身機能の第二章の“感覚機能と痛み”の中の“b280 痛みの感覚”という分類項目を用いることができますが、さらに第三レベルの分類項目を用いると、全身的还是局所的なのか、どのような範囲の痛みなのかということに記載することができます。さらに、例えば局所的な痛みがある場合、第四レベルの分類を用いると、頭頸部の痛みや背部の痛みというようにより詳細に分類することができます。

ICF の評価点

ICF の項目それぞれの項目については評価点を用いることで、問題の程度を記載することができます。ICF の評価点は基本的に、項目ごとに 0 から 4 (0 が問題なし、1 が軽度の問題、2 が中等度の問題、3 が重度の問題そして 4 が完全な問題) で記載するルールになっています。なお、詳細不明の場合に 8 点、非該当の場合に 9 点を記載します。“ICF のコード化に関するガイドライン” (ICF の付録 2) においては、0 から 4 の評価点の基準として、パーセント表示(0: 0-4%、1: 5-24%、2:25-49%、3:50-94%、4:95-100%)が記載され、“『中等度の問題 (2)』は通常『完全な問題 (4)』の半分までである”、と説明されています。

このような評価点は、活動と参加の項目については、二種類の記述の形式があります。一つは実行状況 (Performance) 、もう一つは能力 (Capacity) です。実行状況というのは個人が現在の環境のもとでおこなっている状況を表すものです。これは環境によって調整された個人の能力を反映します。例えば、装具を使って歩いている場合はその装具を使った状態で普段歩いているかどうかを記載します。一方、能力というのは、ある課題や行為を遂行する個人の能力そのものを表すものです。したがって、装具を使って歩いている場合には、装具を使用しないで歩けるかどうか、その能力がどのぐらいあるかということに記載します。

ICD-11 と生活機能

2018年6月に世界保健機関 (WHO) より新たな国際疾病分類である ICD-11 が公表され、適用に向けた準備が進められています[2]。ICD-11 には、国際疾病分類の改訂において初めて生活機能評価に関する補助セクションである V 章が追加されました。

ICD-11 V 章は以下の3つの部分から構成されています。すなわち、WHO 障害評価面接基準 (The World Health Organization Disability Assessment Schedule: WHODAS 2.0) 、モデル障害調査 (Model Disability Survey: MDS) および一般的機能の構成要素の項目群 (ICF に基づく項目群) です。これらの項目群は、標準的な共通評価として比較可能なデータ収集を可能にすること、もしくは個々の事例に対応した生活機能情報の記述に使用することを念頭に構成されています。

標準的な生活機能の評価法として、WHO は WHODAS 2.0[3]の利用を推奨しています。

WHODAS 2.0 は、世界保健機関(WHO)が開発した健康と障害について測定するための標準ツールで、ICF の概念的枠組みに基礎をおき、ICF の「活動と参加」の構成要素としての6つの領域、すなわち認知、移動、セルフケア、人との関わり、生活、参加の各領域における生活機能(functioning) のレベルを把握するよう構成されています。ICD-11 V 章の項目のうち、36項目はこの WHODAS 2.0 の質問に直接結び付けられており、WHODAS 2.0 を利用して情報を集められるようになっています。

また、ICD-11 V 章には MDS をベースとした項目が8項目あります。MDS は WHO と世界銀行により開発された、障害データ収集のための質問紙です。MDS は 200 以上の質問から構成される質問紙ですが、40 項目からなる短縮版もあり、今回含まれた8項目はその短縮版にも含まれている項目です。

一般的機能の構成要素の項目群は ICF から抜粋された44項目と残余の項目を表すコードから構成されています。これらの ICF 項目は、ICF に基づく3つのツール(すなわち、ICF の付録9、ICF 一般セット 30 項目版および WHODAS 2.0)に基づいて選択されています。この中で、ICF の付録9とは、WHO の発行した ICF の書籍において、“理想のおよび最低限の健康情報システムまたは調査のために提案された ICF データの要件”として記載があるもので、ICF の調査に必要な主だった項目のリストとなっています。また、ICF 一般セット 30 項目版とは、疾患に関わらず健康状態との関連が強い ICF の項目を計量心理学的な手法と国際的な専門家会議に基づいて選択することで作成された項目セットです。WHODAS 2.0 の質問紙と加えてこれらの項目群を用いることで、臨床における生活機能の問題点を包括的にカバーできる仕組みとなっています。

コーディングマニュアル

ICF や、ICF に基づく ICD-11V 章の一般的機能の構成要素の項目は、前述のような評価点を用いたコーディングを行うことができます。しかし、評価点は医療者による評価に基づくものですが、通常の臨床に用いられる臨床スケールのような詳細な説明や採点基準がなく、コーディングの信頼性に課題がありました。臨床における普及を推進するためには、臨床で実際に使わ

れている評価スケールと同様に具体的な評価基準が望ましいという考え方にに基づき、厚労省社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会生活機能分類普及推進検討ワーキンググループにおいて、まずICD-11V章において評価点の使用をサポートするコーディングマニュアル作成の取り組みが行われました。これは、ICD-11V章の一般的機能の構成要素の項目群において0から4までの評価点をつける目安を項目ごとに具体的に示したものです。このガイドは、ICFの付録2としてもともと作成されているコード化に関するガイドラインと矛盾が生じないように、コード化に関するガイドラインを参照しながら医療者が臨床でコーディングを行った結果とその際の思考過程を分析するインタビュー結果を元に多職種の研究チームが素案を作成し、ICFの専門家のレビューを経て作成されました[4, 5]。本ガイドは、このICD-11V章のために作成されたガイドをICF全体にも適応可能となるように採点原則の整理と臨床における検証、ICFの専門家のレビューを経て、ICD-11V章とICFの評価点使用におけるコーディングマニュアルとして作成されたものです。なお、身体構造および環境因子の項目のガイドについては今回初めて作成されたものであり、検証が必要です。

第2章 ICD-11 V章/ ICF コーディングマニュアル

ICD-11 V章/ ICF のコーディングマニュアルの基本構造

コーディングマニュアルは、ICF の構造をベースにしており、その中で大きく二つのグループに分かれています。ひとつは心身機能項目という項目群で、身体機能や精神機能に関するものです。ICF の前身である国際障害分類 (ICIDH)において”機能障害”と呼ばれていたものが、これに当たります。もう一つの項目グループは活動と参加の項目です。これはいわゆる 日常生活活動 (ADL) や 手段的日常生活活動 (IADL) に関わる項目です。ICIDH の“能力低下”や“社会的不利”が、これに当たります。

心身機能項目に対するコーディングマニュアルと、活動と参加の項目に対するコーディングマニュアルはどちらも 0 から 4 の評価点をつけるためのものですが、それぞれ異なる構造をとっています。

1. 心身機能項目のコーディングマニュアル

ICFの対象となる章：心身機能 1-8 章（全て）

ICD-11 V 章の対象項目：

- VV00 活力および欲動の機能
- VV01 睡眠機能
- VV02 注意機能
- VV03 記憶機能
- VV04 情動機能
- VV10 視覚及び関連機能
- VV11 聴覚及び前庭の機能
- VV12 痛みの感覚
- VV20 音声及び発話に関連する機能
- VV30 運動耐容能
- VV40 消化器系に関連する機能
- VV50 排尿機能
- VV51 性機能
- VV60 関節の可動性の機能
- VV61 筋力の機能
- VV70 皮膚及び関連する構造の機能

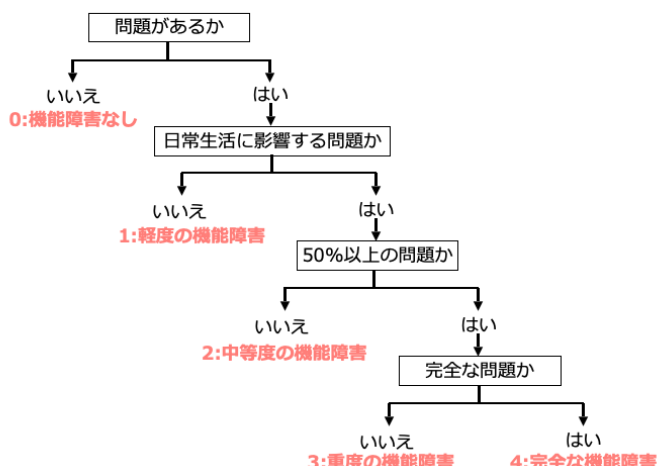
心身機能項目には身体機能や精神機能が含まれます。心身機能項目のコーディングマニュアルは、原則的には以下の5段階評価となります。

- 0：機能障害なし
 - 1：軽度の機能障害：当該の機能に問題があるが、日常に影響しない程度である
 - 2：中等度の機能障害：当該の機能に1の範囲を超える機能障害があるが、部分的な問題（50%未満）がある
 - 3：重度の機能障害：当該の機能に重大な問題（50%以上）がある
 - 4：完全な機能障害：当該の機能に完全な問題がある
- なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

ここでいう部分的な問題では50%未満、重大な問題では50%以上と程度の目安が大まかに示されています。心身機能項目のコーディングマニュアルではさらに、1)項目ごとに何に着目して採点するか、2)完全な機能障害とはどんな状態かという二つの情報が付記されています。例えば、排尿機能は完全に失われていて自己導尿で管理している場合、活動と参加の問題としての排泄は自立をしていますが、排尿機能の評価点は「4：完全な機能障害」となります。なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

図1は、心身機能項目の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイントは以下の4つです。

- 1)問題があるか
- 2)問題がある場合、日常生活に影響するまでの問題か
- 3) 50%以上の問題か
- 4)完全な問題か



コーディングマニュアルを用いた評価の具体例として、記憶機能(ICD-11V:VV03/ICF:b144)を例に挙げます。

心身機能項目のコーディングマニュアルには、以下のように採点する内容や各点数の基準が示されています。また、4の説明では何をもちいて完全な機能障害とするか、具体的に記載されています。

*数秒から数時間の短期の記憶ができないことや過去の出来事の想起ができないこと等、記憶機能全般における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。 **

- 0 機能障害なし：記憶機能における問題がない
- 1 軽度の機能障害：記憶機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である
- 2 中等度の機能障害：1の範囲を超える記憶機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる
- 3 重度の機能障害：記憶機能において、重大な問題（50%以上）がある
- 4 完全な機能障害：例えば全く記憶ができない、過去の出来事を全く思い出せないといった記憶機能における完全な問題がある

評価例：

記憶障害のため昨日のことをほとんど覚えていない。繰り返し実施したことは一部だけ覚えているが普通の人の2、3割程度である。

→この場合、問題があるため「1」の基準を満たす、問題は日常生活に影響する程度なので「2」の基準を満たす、さらに50%以上の問題があるため「3」の基準を満たす、ただし完全な問題とまでは言えないので「4」の基準を満たさないと考えると、「3：重度の機能障害」と判定されます。

2. 活動と参加項目のコーディングマニュアル

活動と参加の項目のコーディングマニュアルは、各項目を基本的に以下の5つのグループに分けてそれぞれに基本的なガイドを提示しています。

A) 認知的な活動に関連する項目群 (ICFにおける1章 学習と知識の応用 及び2章 一般的な課題と要求)

B) コミュニケーションに関連する項目群 (ICFにおける3章 コミュニケーション)

C) 移動やセルフケアに関連する項目群 (ICFにおける4章 運動・移動 及び5章 セルフケア)

D) 家庭生活や社会生活における活動に関連する項目群 (ICFにおける6章 家庭生活、8章 主要な生活領域 及び9章 コミュニティライフ・社会生活・市民生活)

E) 対人関係に関連する項目群 (ICFにおける7章 対人関係)

なお、この5つの基本パターンに当てはめることができない例外となる項目については、個別に記載しています。

なお、ICFにおいて、活動と参加の項目については、能力（環境因子がない状態）と実行状況（環境因子がある状態）の両方を評価することが基本とされていますが、本ガイドではそのうち実行状況の評価を行うことを念頭に作成されています。

A) 認知的な活動に関連する項目群

ICFの対象となる章：活動と参加 1章（学習と知識の応用）及び2章（一般的な課題と要求）

ICD-11 V章の対象項目：

- VV80 基礎的学習
- VV81 問題解決
- VV90 日課の遂行
- VV91 ストレス及びその他の心理的要求への対処

このグループには、一人で行う認知的な活動に関連する項目が主に含まれます。原則的には以下の5段階評価となります。

- 0 困難なし：問題なく自分でやっている
 - 1 軽度の困難：自分でやっているが何らかの困難がある。もしくは自分で行っているが間接的なサポートを要する
 - 2 中等度の困難：一部（50%未満）を直接的なサポート下で行っている、もしくは一部（50%未満）を自分では行えていない
 - 3 重度の困難：大部分（50%以上）を直接的なサポート下で行っている、もしくは大部分（50%以上）を自分では行えていない
 - 4 完全な困難：全て直接的なサポート下で行っている、もしくは全く自分では行えていない
- なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

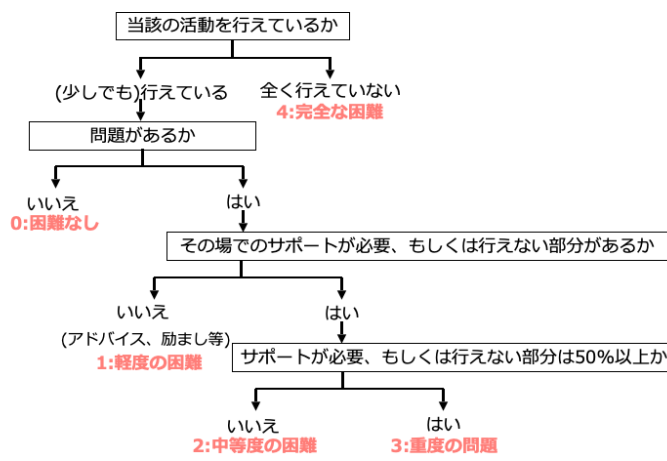
”間接的”と”直接的“の違いは、”間接的“はアドバイスや励まし等その場にいる必要のないサポート、”直接的“は他者の配慮や指示等その場でのサポートが必要かどうかという点です。軽度の困難の内容は、項目によってややバリエーションがあります。

図2は、この項目群の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイント以下の4つです。

- 1) 当該の活動を行えているか
- 2) 問題があるか
- 3) その場での直接的なサポートが必要、もしくは自分では行えない部分があるか
- 4) 必要なサポートや自分では行えない部分が50%以上に及ぶか

コーディングマニュアルを用いた評価の具体例として、問題解決（ICD-11V: VV81/ICF: d175）を例に挙げます。

- 0：支障なく自分で問題解決を行っている
- 1：問題解決を自分でやっているが、解決方法が限定される等何らかの困難、制限がある
- 2：問題解決において、一部（50%未満）を直接的な他者のサポート下で行っている。もしくは一部（50%未満）を自分では行えていない
- 3：問題解決において、大部分（50%以上）を直接的な他者のサポート下で行っている。もしくは大部分（50%以上）を自分では行えていない
- 4：問題解決を完全に直接的な他者のサポート下で行っている。もしくは全く自分では行えていない



評価例：

重度の認知症のために判断能力に問題があり、老人ホームの契約や財産管理等重要な事柄については成年後見人が対応している。身の回りのことで困ったときに人の助けを借りることはできることもあるが、多くの場合は周りの配慮・サポートが必要である。

→この場合、問題があるため「1」の基準を満たす、問題はその場での直接的なサポートが必要なので「2」の基準を満たす。さらに問題は50%以上に及ぶため「3」の基準を満たす、しかし全く自分で行えないわけではなく一部は行えているので「4」の基準を満たさないと考えると、「3：重度の困難」と判定されます。

B) コミュニケーションに関連する項目群

ICFの対象となる章：活動と参加 3章（コミュニケーション）

ICD-11 V章の対象項目：

VW00 話し言葉の理解

VW01 会話

原則的には以下の5段階評価となります。

0 困難なし：問題なく自分でやっている

1 軽度の困難：自分でやっているが何らかの困難がある。もしくは自分でやっているが道具等を必要とする

2 中等度の困難：一部（50%未満）に他者の配慮に基づくサポートが必要である

3 重度の困難：大部分（50%以上）に他者の配慮に基づくサポートが必要である

4 完全な困難：全く自分では行えていない

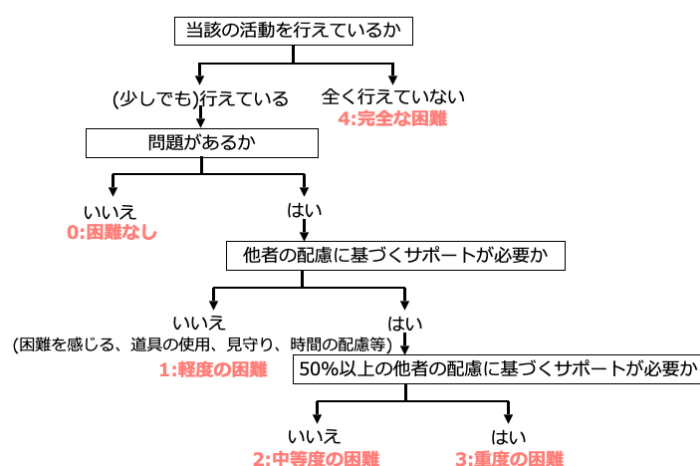
なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

コミュニケーションには必ず相手がいるため、その相手の配慮に基づくサポートが必要かどうかの評価のポイントです。

図3は、この項目群の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイントは以下の4つです。

- 1) 当該の活動を行えているか
- 2) 問題があるか
- 3) 他者の配慮に基づくサポートが必要か
- 4) 必要な場合、必要なサポートは50%以上か

コーディングマニュアルの具体例として、話し言葉の理解（ICD-11V：VW00/ ICF: d310）を例に挙げます。



0 困難なし：問題なく話し言葉を理解できている

1 軽度の困難：話し言葉の理解に制限があるが、自分でサポート（言い換え等）を依頼することで解決できる/補助具を利用している

2 中等度の困難：話し言葉の理解に制限があり、一部（50%未満）に他者の配慮に基づくサポート（ジェスチャーや言い換え等）が必要である

3 重度の困難：話し言葉の理解に制限があり、大部分（50%以上）に他者の配慮に基づくサポート（ジェスチャーや言い換え等）が必要である

4 完全な困難：話し言葉を全く理解できていない

評価例：話したことの大意を理解できるが、一部で理解が不十分なことがある。話し手が配慮して平易な言葉を用いたり、理解を確認したりする必要がある。

→この場合、問題があるため「1」の基準を満たす、他者のサポートが必要なので「2」の基準を満たす、しかし一部で言い換えをするぐらいであるためサポートは50%には満たないので「3」の基準は満たさないと考えると、「3：中等度の困難」と判定されます。

なお、以下の項目については例外を適用します。

コミュニケーション用具および技法の利用 (ICF d360)

C)移動およびセルフケアに関連する項目群のガイドの形式に準じて採点します。

C)移動およびセルフケアに関連する項目群

ICFの対象となる章：4章（運動・移動）及び5章（セルフケア）

ICD-11 V章の対象項目：

- VW10 立位の保持
- VW11 乗り移り（移乗）
- VW12 物の運搬、移動及び操作
- VW13 歩行
- VW14 自宅内の移動
- VW15 用具を用いての移動
- VW16 交通機関・手段の利用
- VW20 自分の身体を洗うこと
- VW21 身体各部の手入れ
- VW22 排泄
- VW23 更衣
- VW24 食べること
- VW25 健康に注意すること

原則的には以下の5段階評価となります。

0 困難なし：問題なく自分で行っている

1 軽度の困難：自分で行っているが何らかの困難がある。もしくは自分で行なっているが
道具等が必要である

2 中等度の困難：他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）をサポート下で行っている

3 重度の困難：大部分（50%以上）をサポート下で行っている

4 完全な困難：完全なサポート下で行っている。もしくは全く自分では行えていない

なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

この項目群には移動及びセルフケアに関連した項目が含まれています。患者自身が実施しないと生活が成り立たない日常生活活動（ADL）に関連するものが多くを占めています。評価のポイントは、見守りや介助（サポート）の有無と程度です。

図4は、この項目群の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイントは以下の4つです。

- 1)当該の活動が行えているか
- 2)問題があるか
- 3)サポートが必要か
- 4)必要な場合、必要なサポートは50%以上か

コーディングマニュアルを用いた評価の具体例として、乗り移り（移乗）（ICD-11V：VW11/ICF：d420）を例に挙げます。

0 困難なし：

移乗を問題なく自分で行っている

1 軽度の困難：

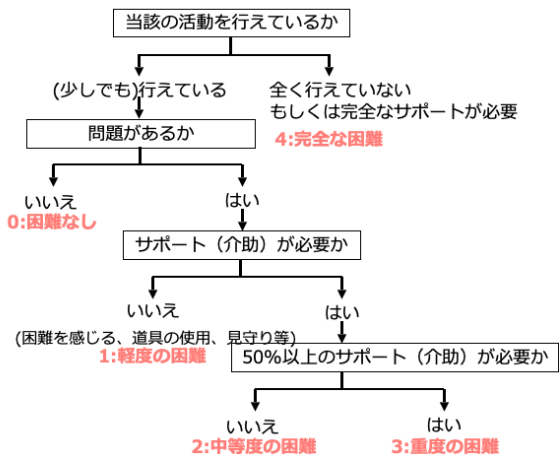
移乗を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すりを使用する

2 中等度の困難：

移乗を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている

3 重度の困難：移乗を大部分（50%以上）サポート下で行っている

4 完全な困難：移乗を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない



評価例：

重い麻痺のため、ベッド-車椅子間及びトイレ-車椅子間の移乗の際に重介助を要する。協力動作はわずかに得られる。

→この場合、問題があるため「1」の基準を満たす、他者のサポートが必要のため「2」の基準を満たす、重介助を要しており、協力動作はわずかとあるためサポートは50%以上と考えると「3」の基準を満たすため、「3：重度の困難」と判定されます。

なお、以下の項目については例外を適用します。

健康に注意すること (ICD-11V: VW25/ ICF 570-->)

A) 認知的な活動に関連する項目群のガイドの形式に準じて採点します。

D)家庭生活、社会生活に関連する項目群

ICFの対象となる章：6章（家庭生活）、8章（主要な生活領域）及び9章（コミュニティライフ・社会生活・市民生活）

ICD-11 V章の対象項目：

- VW30 調理
- VW31 家事を行う
- VW32 他者への援助
- VW50 報酬を伴う仕事
- VW60 レクリエーションとレジャー
- VW61 人権

この項目群には、家庭生活や社会生活に関わる項目が多く含まれています。原則的には以下の5段階評価となります。

- 0 困難なし：問題なく自分で行っている
 - 1 軽度の困難：自分で行っているが、何らかの困難がある。補助具・自助具等を使用する
 - 2 中等度の困難：一部（50%未満）に他者のサポートや代行、あるいは実施範囲の制限を要している
 - 3 重度の困難：大部分（50%以上）に他者のサポートや代行、あるいは実施範囲の制限を要している
 - 4 完全な困難：全く自分では行えていない
- なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

この項目群のコーディングマニュアルの特徴は、他者のサポートだけではなく、代行や実施範囲の制限を要していることも基準にしていることです。移動やセルフケア等の場合は基本的には行うことが必須（例えばトイレを人が代わりにやることはできない）なので、できなければ必ずサポートが必要となります。しかし、この項目群は家事や仕事等、手段的日常生活活動（IADL）のような項目を含んでおり、実施しないという選択肢があります。例えば家事は家族が代わりにやることもありますし、仕事内容に制限がかかるというケースもあります。そのため、「通常行うことが期待される範囲」を実施できていないということを、問題の基準に追加してあります。

図5はこの項目群の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイントは以下の4つです。

- 1)当該の活動を行えているか
- 2)問題があるか
- 3)サポートが必要かもしくは代行や実施範囲に制限があるか
- 4)必要なサポートや代行・実施範囲の制限は50%以上か

コーディングマニュアルを用いた評価の具体例として、報酬を伴う仕事（ICD-11V: VW50/ICF: d850）を例に挙げます。

0 困難なし：

特別な配慮や支援機器等の助けなしに、報酬を得て仕事をしている

1 軽度の困難：

報酬を得て制限なく自分で仕事を行っているが、勤務時間や仕事量の配慮、支援機器や支援環境を要している

2 中等度の困難：

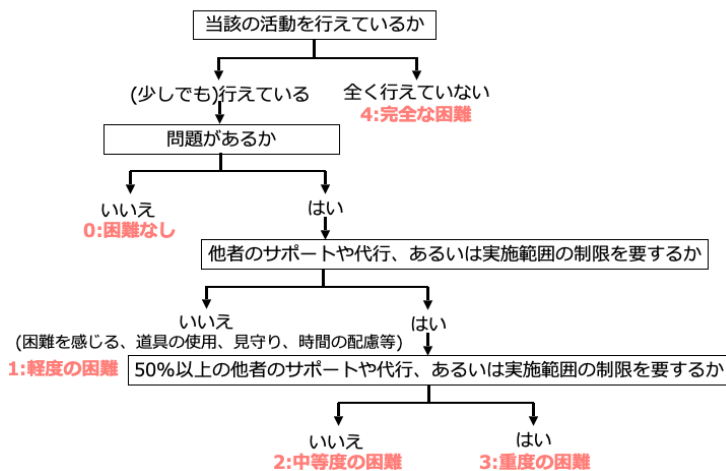
報酬を得て自分で仕事を行っているが、勤務内容の制限、他者のサポートを一部（50%未満）に要している

3 重度の困難：

報酬を得て自分で仕事を行っているが、勤務内容の制限、他者のサポートを大部分（50%以上）に要している

4 完全な困難：

報酬を得る仕事を行えていない



評価例：

脊髄損傷後、受傷前と同じ事務職として時短勤務で働き始めている。また、移動には車椅子を使用している。
→この場合、問題はあるため「1」の基準を満たす、時短勤務で車椅子の使用もしているが他者のサポートは必要とせず、実施内容の制限もないので「2」の基準は満たしていないため、「1：軽度の困難」と判定されます。

なお、以下の項目については例外を適用します。

人権（ICD-11 V: VW60/ ICF: d940 -->）

独自のコーディングマニュアルを適用します（付録参照）。

E)人間関係に関連する項目群

ICFの対象となる章：7章（対人関係）

ICD-11V章の対象項目：

- VW40 基本的な対人関係
- VW41 よく知らない人との関係
- VW42 親密な関係

この項目群には、人間関係に関わる項目が多く含まれています。原則的には以下の5段階評価となります。

- 0 困難なし：問題なく行っている
 - 1 軽度の困難：自分で行っているが、何らかの困難がある
 - 2 中等度の困難：時に（50%未満）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある
 - 3 重度の困難：頻繁に（50%以上）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある
 - 4 完全な困難：全く自分では行えていない
- なお、詳細不明の場合は8、非該当の場合は9のコードを用います。

コミュニケーションと同様に人間関係にも相手がいるため、相手の配慮が必要かどうかは基本となっています。コミュニケーションの項目と違うところは、必ずしも二者の問題とは限らない点です。複数人が関わるため、第三者のサポートで関係が円滑に進むケースもあるということです。そのため、2と3は“支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある”という言い回しになっています。

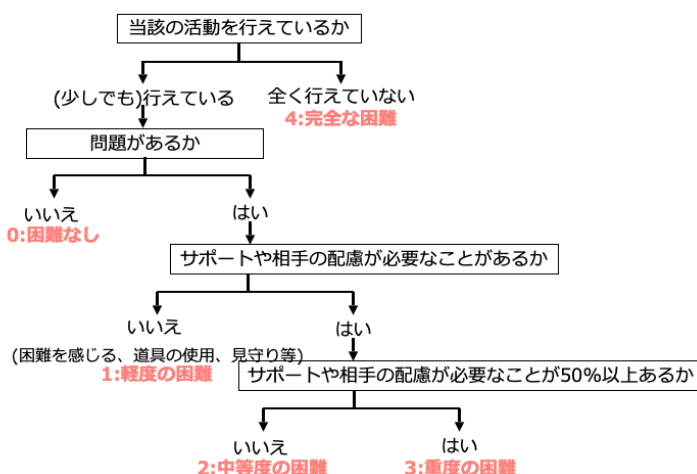
図6は、この項目群の採点の流れをフローチャートにしたものです。評価のポイント以下の4つです。

- 1)当該の活動を行えているか
- 2)問題があるか
- 3)見守り・サポートや相手の配慮が必要なことがあるか
- 4)それは50%以上か

コーディングマニュアルの具体例として、基本的な対人関係（ICD-11 V章：VC50/ ICF：d710）を例に挙げます

。 ---

- 0 困難なし：
相手への配慮、意見の調整等人との交流を問題なく行っている
- 1 軽度の困難：
相手への配慮、意見の調整等人との交流を行っているが、やりとりに時間がかかったり、コミュニケーションエイドの使用をする等何らかの困難がある
- 2 中等度の困難：
相手への配慮、意見の調整等人との交流を行うことに時に（50%未満）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある
- 3 重度の困難：



相手への配慮、意見の調整等人との交流を行うことに頻繁に（50%以上）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある

4 完全な困難：

相手への配慮、意見の調整等を全く自分では行えていない

評価例：

重度の失語のため言語理解や意思の表出が困難である上にうつ傾向があり、本人とのやりとりに相手の努力をかなり要する。交流は家族と医療者に限られる。

→この場合、問題があるため「1」の基準を満たす、サポートや相手の配慮が必要なので「2」の基準を満たす、さらにサポートや相手の配慮が50%以上に及ぶと考えられるため「3」の基準を満たす、しかし自分では全く行えないわけではなく一部は実施できることので「4」の基準は満たさないことから、「3：重度の困難」と判定されます。

なお、以下の項目については例外を適用します。

親密な関係（ICD-11 V: VW42/ ICF: d770 -->）

独自のコーディングマニュアルを適用します（付録参照）。

3. 身体構造項目のコーディングマニュアル

ICF の対応する章：身体構造 1-8 章（全て）

ICF の原典において、身体構造項目は第一評価点から第三評価点までが定義されていますが、本ガイドでは、構造障害の程度や大きさを示す第一評価点のためのコーディングマニュアルのみを提示します。

身体構造項目のコーディングマニュアルは、原則的には以下の 5 段階評価としています。

- 0：構造障害なし：対象の身体構造に問題なし
- 1：軽度の構造障害：対象の身体構造全体の 1/4 未満に問題がある
- 2：中等度の構造障害：対象の身体構造全体の 1/4 以上、1/2 未満に問題がある
- 3：重度の構造障害：対象の身体構造全体の 1/2 以上に問題があるが、全体には及ばない
- 4：完全な構造障害：対象の身体構造の全てにおよぶ問題がある

コーディングマニュアルの具体例として、呼吸器系の構造 (ICF: s430) を例に挙げます。

- 0：構造障害なし：肺、気管、呼吸器筋などの呼吸器系の構造に問題なし
 - 1：軽度の構造障害：肺、気管、呼吸器筋などの呼吸器系の構造の 1/4 未満に問題がある
 - 2：中等度の構造障害：肺、気管、呼吸器筋などの呼吸器系の構造の 1/4 以上、1/2 未満に問題がある
 - 3：重大な構造障害：肺、気管、呼吸器筋などの呼吸器系の構造の 1/2 以上に問題があるが、全体には及ばない
 - 4：完全な構造障害：肺、気管、呼吸器筋などの呼吸器系の構造の全てにおよぶ問題がある
- なお、詳細不明の場合は 8、非該当の場合は 9 のコードを用います。

評価例：

右肺の一部にブラを生じている。ブラが存在する区域は X 線上で右肺の 1/2 未満である。他に呼吸器系の構造の異常は指摘されていない。

→この場合、呼吸器系の構造の 1/4 未満に問題があると考えられ、「1：軽度の構造障害」と判定されます。

4. 環境因子項目のコーディングマニュアル

ICF の対応する章：環境因子 1-5 章（全て）

環境因子項目の評価点は、生活機能の各要素（主に活動と参加）において阻害因子あるいは促進因子か、その程度を 5 段階で評価します。

阻害因子は原則的には以下の 5 段階評価となります。

0：阻害因子なし：いずれの生活機能要素も阻害しない

1：軽度の阻害因子：いずれかの生活機能要素を軽度阻害している（1 段階の低下）

2：中等度の阻害因子：いずれかの生活機能要素を中等度阻害している（2 段階の低下）

3：重度の阻害因子：いずれかの生活機能要素を高度に阻害している（3 段階の低下）

4：完全な阻害因子：いずれかの生活機能要素を完全に阻害している（4 段階の低下）

促進因子は原則的には以下の 5 段階評価となります。

+0：促進因子なし：いずれの生活機能要素も促進しない

+1：軽度の促進因子：いずれかの生活機能要素を軽度促進している（1 段階の改善）

+2：中等度の促進因子：いずれかの生活機能要素を中等度促進している（2 段階の改善）

+3：高度の促進因子：いずれかの生活機能要素を高度に促進している（3 段階の改善）

+4：完全な促進因子：いずれかの生活機能要素を完全に促進している（4 段階の改善）

阻害因子、促進因子ともに、環境因子が主に心身機能や活動と参加における本来の能力に比してどの程度パフォーマンスを悪化あるいは改善させたかを元に評価します。また、環境因子により影響を受けた項目の中で、最も悪化もしくは改善した項目を基準とします。

個人消費用の製品や物質 (ICF: e110)および気候 (ICF:e225)の評価例を示します。

評価例：

e110 個人消費用の製品や物質

抑うつのため休職を余儀なくされていたが、抗うつ薬の服用により症状に大きく改善がみられていたが、時短勤務ではあるものの通常の職務に復帰できた。

→この場合、報酬を伴う仕事が 4 から 1 程度に改善していると評価され、3 段階改善しているため、促進因子としては「+3：高度の促進因子」と判定されます。

e225 気候

通常は杖や装具を用いた状態で交通機関の利用を行うことができるが、雪のために転倒リスクが高く不可能となっている。

→この場合、交通機関や手段の利用が 1 から 4 に悪化していると評価され、3 段階悪化しているため、阻害因子として「3：重度の阻害因子」と判定されます。

付録

ICD-11V 章用コーディングマニュアル詳細版

1) 心身機能項目

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な説明文	コーディングマニュアル
VV00	b130	活力及び欲動の機能	自発的な生活を達成する精神機能	<p>*モチベーションの欠如や食欲不振といった、活力と欲動の機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：活力と欲動の機能における問題がない</p> <p>1 軽度の機能障害：活力と欲動の機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である</p> <p>2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える活力と欲動の機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる</p> <p>3 重度の機能障害：活力と欲動の機能において、重大な問題（50%以上）が存在する</p> <p>4 完全な機能障害：例えばモチベーションや食欲がまったくないといった活力と欲動の機能における完全な困難がある</p>
VV01	b134	睡眠機能	必要十分な睡眠	<p>*不十分な睡眠や昼夜逆転といった睡眠機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：睡眠機能における問題がない</p> <p>1 軽度の機能障害：睡眠機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である</p> <p>2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える睡眠機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる</p> <p>3 重度の機能障害：睡眠機能において、重大な問題（50%以上）が存在する</p> <p>4 完全な機能障害：例えば全く寝られなかったり、完全な昼夜逆転などが常にみられているといった睡眠機能における完全な困難がある</p>
VV02	b140	注意機能	日常に支障なく注意を集中する機能	<p>*一つの課題への注意の集中、複数の対象への注意の分散といった、注意機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：注意機能における問題がない</p> <p>1 軽度の機能障害：注意機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である</p> <p>2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える注意機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる</p> <p>3 重度の機能障害：注意機能において重大な問題（50%以上）がある</p> <p>4 完全な機能障害：例えば全く一つの課題に集中できない、別の対象に注意が向けられないといった注意機能における完全な困難がある</p>

VV03	b144	記憶機能	記憶し、必要に応じて思い出す機能	<p>*数秒から数時間の短期の記憶ができないことや過去の出来事の想起ができないことなど、記憶機能全般における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：記憶機能における問題がない 1 軽度の機能障害：記憶機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える記憶機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：記憶機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えば全く記憶ができない、過去の出来事を全く思い出せないといった記憶機能における完全な困難がある</p>
VV04	b152	情動機能	適切に感情をコントロールする機能	<p>*感情表現の欠如やコントロールの欠如といった、情動機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：情動機能において問題がない 1 軽度の機能障害：情動機能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える情動機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：情動機能において、重大な問題（50%以上）が存在する 4 完全な機能障害：例えば常に全く感情がコントロールできなかったり、感情の表出が完全にできない状態にあるといった情動機能における完全な困難がある</p>
VV10	b210- b220	視覚及び関連機能	日常に支障なく見る目の機能	<p>*視力および視野や眼球運動による視覚の制限など、視覚に関わる機能全般における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：視覚に関わる機能における問題がない 1 軽度の機能障害：視覚に関わる機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える視覚に関わる機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：視覚に関わる機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：失明のように視覚に関わる機能において完全な困難がある</p>
VV11	b230- b240	聴覚及び前庭の機能	日常に支障なく聞く機能/平衡に関する感覚	<p><u>聴覚機能</u> *難聴など、聴覚機能における程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：聴覚機能における問題がない 1 軽度の機能障害：聴覚機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える聴覚機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：聴覚機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：聾のように聴覚に関わる機能において完全な困難がある</p>

				<p><u>前庭機能</u> *平衡感覚の障害、めまいなど、前庭機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：前庭機能における問題がない 1 軽度の機能障害：前庭機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える前庭機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：前庭機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：平衡を完全に失った状態のように前庭機能において完全な困難がある</p>
VV12	b280	痛みの感覚	痛みの存在	<p>*痛みの問題の程度、頻度および疼痛のある部位の数を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：痛みの問題が全くない 1 軽度の機能障害：痛みの問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える痛みの問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：痛みにおいて、重大な問題（50%以上）が存在する 4 完全な機能障害：例えば持続的な耐えられない痛みのように痛みにおける完全な困難がある</p>
VV20	b310- b340	音声及び発話に関連する機能	日常に支障なく音声や言語を発する機能	<p>*発声の障害、声量の低下や発話明瞭度の低下など、音声と発話に関する機能全般における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：音声と発話に関する機能における問題がない 1 軽度の機能障害：音声と発話に関する機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える音声と発話に関する機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：音声と発話に関する機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えば全く発声ができない、もしくは発話がまったく不明瞭であるといった音声と発話に関する機能における完全な困難がある</p>
VV30	b455	運動耐容能	日常の身体活動に耐える体力	<p>*呼吸機能や心機能の低下といった、運動耐容能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：運動耐容能において問題がない 1 軽度の機能障害：運動耐容能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える運動耐容能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：運動耐容能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えば心肺機能の問題のために日常生活のあらゆる活動に常に体力的に耐えられないといった運動耐容能における完全な困難がある</p>

VV40	b510- b535	消化器系に関 連する機能	摂食、消化・吸 収し、排便する 機能	<p>摂食機能 *咀嚼機能の低下・嚥下機能の低下など、摂食機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：摂食機能における問題がない 1 軽度の機能障害：摂食機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える摂食機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：摂食機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えば全く摂食ができない、もしくはあらゆる条件下で誤嚥する状態であるといった摂食機能における完全な困難がある</p>
			摂食、消化・吸 収し、排便する 機能	<p>消化・吸収及び排便機能 *嘔吐、便秘、下痢など、消化・吸収および排便に関する機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：消化・吸収および排便に関する機能における問題がない 1 軽度の機能障害：消化・吸収および排便に関する機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える消化・吸収および排便に関する機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：消化・吸収および排便に関する機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えばまったく排便がないもしくは全て嘔吐するといった消化・吸収および排便に関する機能における完全な困難がある</p>
VV50	b620	排尿機能	日常に支障なく 排尿する機能	<p>*排尿困難や失禁といった、排尿機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：排尿機能において問題がない 1 軽度の機能障害：排尿機能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える排尿機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：排尿機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：例えば常に尿閉や失禁があるといった排尿機能における完全な困難がある</p>
VV51	b640	性機能	性行動に関する 精神・身体機能	<p>*精神的、身体的な性機能障害といった、性機能における問題の程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：性機能において問題がない 1 軽度の機能障害：性機能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える性機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：性機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：性欲や性的活動のための身体機能が完全に失われるといった性機能における完全な困難がある</p>

VV60	b710	関節の可動性の機能	関節の可動域と動きやすさ	<p>*関節拘縮や疼痛による可動域制限といった、関節の可動性の機能における問題の程度と問題のある関節の割合を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：関節の可動性の機能において問題がない 1 軽度の機能障害：関節の可動性の機能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える関節の可動性の機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：関節の可動性の機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：全ての主要な関節の完全な拘縮といった関節の可動性の機能における完全な困難がある</p>
VV61	b730	筋力の機能	日常生活に必要な筋力	<p>*筋力の機能における問題の程度と問題のある関節の割合を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：筋力の機能において問題がない 1 軽度の機能障害：筋力の機能において問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える筋力の機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：筋力の機能において、重大な問題（50%以上）がある 4 完全な機能障害：すべての主要な筋の筋力が失われるといった筋力の機能における完全な困難がある</p>
VV70	b810- b860	皮膚及び関連する構造の機能	皮膚の保護・修復に関する機能/毛や爪の機能	<p>*褥瘡や熱傷などによる皮膚の保護機能、修復機能の低下など、皮膚および関連する構造における問題の範囲と程度と頻度を考慮に入れて採点する。</p> <p>0 機能障害なし：皮膚および関連する構造の機能における問題がない 1 軽度の機能障害：皮膚および関連する構造の機能における問題が存在するが、日常の活動に支障がない程度である 2 中等度の機能障害：1 の範囲を超える皮膚および関連する構造の機能の問題が存在するが、部分的な問題（50%未満）にとどまる 3 重度の機能障害：皮膚および関連する構造の機能において、重大な問題（50%以上）がある 5 完全な機能障害：例えば、全身に重度の熱傷など皮下組織を含む皮膚の保護修復機能の問題を生じるような皮膚および関連する構造の機能における完全な困難がある</p>

2) 活動と参加

A) 認知的な活動に関連する項目群

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な説明文	コーディングマニュアル
---------	-----	----	------------	-------------

VV80	d130-d155	基礎的学習	読み書きや計算、日常生活に必要な技能を学習し、習得する	<p>0 困難なし：問題なく基礎的学習を行っている</p> <p>1 軽度の困難：基礎的学習は可能だが、促しや準備が必要である</p> <p>2 中等度の困難：学習にいくらか直接的なサポート（50%未満）を要する、もしくは学習が一部（50%未満）において不十分となる</p> <p>3 重度の困難：学習にかなりの直接的なサポート（50%以上）を要するもしくは学習が大部分（50%以上）において不十分となる</p> <p>4 完全な困難：学習が全く行えていない</p>
VV81	d175	問題解決	日常生活上の問題を解決する	<p>0 困難なし：支障なく自分で問題解決を行っている</p> <p>1 軽度の困難：問題解決を自分で行っているが、アドバイスや励ましなどの間接的なサポートを要する、もしくは解決方法が限定されるなど何らかの困難、制限がある</p> <p>2 中等度の困難：問題解決において、一部（50%未満）を直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは一部を行えていない</p> <p>3 重度の困難：問題解決において、大部分（50%以上）を直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは大部分を行えていない</p> <p>4 完全な困難：問題解決を完全に直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは全く行えていない</p>
VV90	d230	日課の遂行	日常生活上の活動を計画し、行う	<p>0 困難なし：日課の遂行を問題なく自分で行っている</p> <p>1 軽度の困難：日課の遂行を自分で行っているが、アドバイスや励ましなどの間接的なサポートを要する、もしくは計画性に乏しい、活動の計画に消極的であるなど何らかの困難がある</p> <p>2 中等度の困難：日課の遂行を一部（50%未満）直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは一部を行えていない</p> <p>3 重度の困難：日課の遂行を大部分（50%以上）直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは大部分を行えていない</p> <p>4 完全な困難：日課の遂行を完全に直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは全く行えていない</p>
VV91	d240	ストレス及びその他の心理的要求への対処	責任を伴う課題によるストレスや動揺に対処する	<p>0 困難なし：ストレス及びその他の心理的要求への対処を問題なく自分で行っている</p> <p>1 軽度の困難：ストレス及びその他の心理的要求への対処を自分で行っているが、対処に他者によるアドバイスや励ましを要するなど何らかの困難がある</p> <p>2 中等度の困難：ストレス及びその他の心理的要求への対処を一部（50%未満）直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは一部を行えていない</p> <p>3 重度の困難：ストレス及びその他の心理的要求への対処を大部分（50%以上）直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは大部分を行えていない</p> <p>4 完全な困難：ストレス及びその他の心理的要求への対処を完全に直接的な他者のサポート下で行っている、もしくは全く行えていない</p>

B) コミュニケーションに関連する項目群

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な 説明文	コーディングマニュアル
VW00	d310	話し言葉の理解	日常における話し言葉の意味を理解する	<p>0 困難なし：問題なく話し言葉を理解できている</p> <p>1 軽度の困難：話し言葉の理解に制限があるが、自分でサポート（言い換えなど）を依頼することで解決できる/補助具を利用している</p> <p>2 中等度の困難：話し言葉の理解に制限があり、一部（50%未満）に他者の配慮に基づくサポート（ジェスチャーや言い換えなど）が必要である</p> <p>3 重度の困難：話し言葉の理解に制限があり、大部分（50%以上）に他者の配慮に基づくサポート（ジェスチャーや言い換えなど）が必要である</p> <p>4 完全な困難：話し言葉が全く理解できていない</p>
VW01	d350	会話	状況に応じて会話をする	<p>0 困難なし：問題なく会話を行っている</p> <p>1 軽度の困難：会話を行っているが、軽微な問題（内容の不適切さ、語彙の不足など）が存在する</p> <p>2 中等度の困難：会話を行っているが、一部（50%未満）に他者の配慮に基づくサポート（要約、推測、補足など）が必要である</p> <p>3 重度の困難：会話を行っているが、大部分（50%以上）に他者の配慮に基づくサポート（要約、推測、補足など）が必要である</p> <p>4 完全な困難：全く会話が行えない、会話が成立しない</p>

C) 移動およびセルフケアに関連する項目群

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な説明文	コーディングマニュアル
VW10	d4154 (d415 の一部)	立位の保持	立位の姿勢を保持する	0 困難なし：立位の保持を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：立位の保持を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すりを使用する 2 中等度の困難：立位の保持を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：立位の保持を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：立位の保持を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW11	d420	乗り移り（移乗）	ベッドから車椅子へ、などの移乗	0 困難なし：移乗を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：移乗を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すりを使用する 2 中等度の困難：移乗を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：移乗を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：移乗を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW12	d430- d445	物の運搬、移動及び操作	手や足を使って物の移動や操作を行う	0 困難なし：物の運搬、移動及び操作を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：物の運搬、移動及び操作を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や自助具等を使用する 2 中等度の困難：物の運搬、移動及び操作を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：物の運搬、移動及び操作を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：物の運搬、移動及び操作を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW13	d450	歩行	平地での歩行（屋外、悪路を含む）	<u>屋内</u> 0 困難なし：屋内の歩行を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：屋内の歩行を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すりを使用する 2 中等度の困難：屋内の歩行を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：屋内の歩行を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：屋内の歩行を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
				<u>屋外、悪路</u> 0 困難なし：屋外、悪路の歩行を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：屋外、悪路の歩行を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すりを使用する 2 中等度の困難：屋外、悪路の歩行を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：屋外、悪路の歩行を大部分（50%以上）サポート下で行っている

				4 完全な困難：屋外、悪路の歩行を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW14	d4600 (d460 の一部)	自宅内の移動	自宅内を歩行または移動する	0 困難なし：自宅内の移動を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：自宅内の移動を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や杖、手すり、歩行器、車椅子などを使用する 2 中等度の困難：自宅内の移動を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：自宅内の移動を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：自宅内の移動を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW15	d465	用具を用いての移動	車椅子や歩行器などの補助具を使って移動する	0 困難なし：用具を用いての移動を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：用具を用いての移動を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが改造や動力が必要 2 中等度の困難：用具を用いての移動を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：用具を用いての移動を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：用具を用いての移動を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW16	d470	交通機関・交通手段の利用	乗客として様々な交通機関を使って移動する	0 困難なし：交通機関・交通手段の利用を問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：交通機関・交通手段の利用を自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが、装具や杖、手すりを使用する/自分で行っているがエレベーターの使用が必須 2 中等度の困難：交通機関・交通手段の利用を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：交通機関・交通手段の利用を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：交通機関・交通手段の利用を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW20	d510	自分の身体を洗うこと	身体の部分および全体を洗い、拭き、乾かす	0 困難なし：自分の身体を洗うことを問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：自分の身体を洗うことを自分で行っているが困難を伴う/自分で行っているが装具や自助具、手すりを使用する 2 中等度の困難：自分の身体を洗うことを他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：自分の身体を洗うことを大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：自分の身体を洗うことを完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない

VW21	d520	身体各部の手入れ	歯、髪、髭、爪、肌などの手入れをする	0 困難なし：身体各部の手入れを問題なく自分でやっている 1 軽度の困難：身体各部の手入れを自分でやっているが困難を伴う/自分でやっているが自助具を使用する 2 中等度の困難：身体各部の手入れを他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：身体各部の手入れを大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：身体各部の手入れを完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW22	d530	排泄	日常に支障なく排泄（排尿、排便、生理）し、後始末する	0 困難なし：排泄を問題なく自分でやっている 1 軽度の困難：排泄を自分でやっているが困難を伴う/自分でやっているが装具や自助具、手すりを使用する 2 中等度の困難：排泄を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：排泄を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：排泄を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW23	d540	更衣	気候や状況に応じて適切な衣服と靴を着脱する	0 困難なし：更衣を問題なく自分でやっている 1 軽度の困難：更衣を自分でやっているが困難を伴う/自分でやっているが装具や自助具を使用する、あるいは着用可能な衣服に制限がある 2 中等度の困難：更衣を他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：更衣を大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：更衣を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
VW24	d550	食べること	必要な手段を使って安全に食べる	0 困難なし：食べることを問題なく自分でやっている 1 軽度の困難：食べることを自分でやっているが困難を伴う/自分でやっているが自助具を使用する、あるいは摂食可能な食形態や使用可能な食器に制限がある 2 中等度の困難：食べることを他者の見守り下、一部（50%未満）サポート下で行っている 3 重度の困難：食べることを大部分（50%以上）サポート下で行っている 4 完全な困難：食べることを完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない

特殊な項目

VW25	d570	健康に注意すること	心身の健康を維持するために自己管理する	0 困難なし：心身の健康を維持するための自己管理を問題なく自分でやっている 1 軽度の困難：心身の健康を維持するための自己管理を他者によるアドバイスや励ましを受けて行っている 2 中等度の困難：心身の健康を維持するための自己管理を一部（50%未満）他者の直接的なサポート下で行っている、もしくは一部（50%未満）管理できていない 3 重度の困難：心身の健康を維持するための自己管理を大部分（50%以上）他者の直接的なサポート下で行っている、もしくは大部分（50%以上）管理できていない 4 完全な困難：心身の健康を維持するための自己管理を完
------	------	-----------	---------------------	--

				全に他者の直接的なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない
--	--	--	--	-----------------------------------

D) 家庭生活、社会生活に関連する項目群

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な説明文	コーディングマニュアル
VW30	d630	調理	調理を計画、準備、実行する	<p>0 困難なし：調理を問題なく自分でやっている</p> <p>1 軽度の困難：調理を自分でやっているが、何らかの困難がある/自分でやっているが、補助具・自助具等を使用する</p> <p>2 中等度の困難：調理において一部に（50%未満）他者のサポートや代行、あるいは実施範囲の制限を要している</p> <p>3 重度の困難：調理において大部分に（50%以上）他者のサポートや代行、あるいは実施範囲の制限を要している</p> <p>4 完全な困難：完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない</p>
VW31	d640	家事を行う	日常生活に必要な家事（調理を除く）を行う	<p>0 困難なし：調理以外の家事を支援機器や他者のサポートなしに自分でやっている</p> <p>1 軽度の困難：調理以外の家事を自分でやっているが困難を伴う/ 装具や自助具の使用を要している</p> <p>2 中等度の困難：調理以外の家事を自分でやっているが、他者の見守り下、もしくは一部（50%未満）に他者のサポートや代行を要している</p> <p>3 重度の困難：調理以外の家事を自分でやっているが、大部分（50%以上）に他者のサポートや代行を要している</p> <p>4 完全な困難：調理以外の家事を全く自分で行えていない</p>
VW32	d660	他者への援助	家族や他者の日常生活上の行動を援助する	<p>0 困難なし：育児、介護等他者への援助を範囲の制限や困難を伴うことなく施行している</p> <p>1 軽度の困難：育児、介護等他者への援助を自分でやっており実施可能な範囲に制限がないが、なんらかの困難を伴っている</p> <p>2 中等度の困難：育児、介護等他者への援助を自分でやっているが、実施可能な範囲が一部（50%未満）制限されている</p> <p>3 重度の困難：育児、介護等他者への援助を自分でやっているが、実施可能な範囲が大部分（50%以上）制限されている</p> <p>4 完全な困難：育児、介護等他者への援助が実施できていない</p>
VW50	d850	報酬を伴う仕事	報酬を得て仕事を	<p>0 困難なし：特別な配慮や支援機器等の助けなしに報酬を得て仕事をしている</p> <p>1 軽度の困難：報酬を得て制限なく自分で仕事を行っているが、勤務時間や仕事量の配慮、支援機器や支援環境を要している</p> <p>2 中等度の困難：報酬を得て自分で仕事を行っているが、勤務内容の制限、他者のサポートを一部（50%未満）に要している</p> <p>3 重度の困難：報酬を得て自分で仕事を行っているが、勤務内容の制限、他者のサポートを大部分（50%以上）に要している</p> <p>4 完全な困難：報酬を得て仕事を行えていない</p>

VW60	d920	レクリエーション及びレジャー	娯楽や余暇活動を行う	<p>0 困難なし：趣味活動等とその範囲の制限や困難を伴うことなく行っている</p> <p>1 軽度の困難：趣味活動等を行い、実施可能な範囲に制限がないが、なんらかの困難を伴っている</p> <p>2 中等度の困難：趣味活動等を行っているが、趣味活動等として実施可能な範囲が一部（50%未満）制限されている</p> <p>3 重度の困難：趣味活動等を行っているが、趣味活動等として施行可能な範囲が大部分（50%以上）制限されている</p> <p>4 完全な困難：趣味活動等を全く行えていない</p>
------	------	----------------	------------	---

特殊な項目

VW61	d940	人権	人としての権利を享受している	<p>0 困難なし：人として生活するための選択や決定、その管理を問題なく自分で行っている</p> <p>1 軽度の困難：人として生活するための選択や決定、その管理を行っているが、いくらか困難を伴う</p> <p>2 中等度の困難：人として生活するための自己選択や決定、その管理に一部（50%未満）支障がある</p> <p>3 重度の困難：人として生活するための自己選択や決定、その管理に重大な（50%以上）支障がある</p> <p>4 完全な困難：人として生活するための自己選択や決定、その管理を完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない</p>
------	------	----	----------------	---

E) 人間関係に関する項目群

ICD11-V	ICF	項目	簡潔で直感的な説明文	コーディングマニュアル
VW40	d710	基本的な対人関係	思いやりや敬意を示す、意見を調整するなど適切に人と交流する	0 困難なし：相手への配慮、意見の調整など人との交流を問題なく行っている 1 軽度の困難：相手への配慮、意見の調整など人との交流を行っているが、やりとりに時間がかかったり、コミュニケーションエイドの使用をするなど何らかの困難を伴う 2 中等度の困難：相手への配慮、意見の調整など人との交流を行うことに時に（50%未満）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある 3 重度の困難：相手への配慮、意見の調整など人との交流を行うことに頻繁に（50%以上）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある 4 完全な困難：相手への配慮、意見の調整などが全く行えていない
VW41	d730	よく知らない人との関係	物を買う、道を尋ねる等、必要に応じて、よく知らない人に対応する	0 困難なし：知らない人への対応を必要に応じて問題なく自分で行っている 1 軽度の困難：知らない人への対応を必要に応じて行うが、自発性に欠くもしくは消極的である 2 中等度の困難：知らない人への対応を必要に応じて行うことに時に（50%未満）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある 3 重度の困難：知らない人への対応を必要に応じて行うことに頻繁に（50%以上）支障があり、サポートや相手の配慮が必要なことがある 4 完全な困難：完全なサポート下で行っている、もしくは全く行えていない

特殊な項目

VW42	d770	親密な関係	夫婦や恋人といった親密な人間関係を作り、維持する	0 困難なし：夫婦や恋人との関係を構築・維持することを問題なく行っている 1 軽度の困難：親密な関係の構築と維持に根本的に影響しない小さな問題が存在する 2 中等度の困難：1 と 3 の中間の問題が存在する 3 重度の困難：親密な関係の構築と維持に根本的に影響する重大な問題が存在する 4 完全な困難：夫婦や恋人との関係の構築・維持を全く行えていない
------	------	-------	--------------------------	---

文献

- [1] WHO. International classification of Functioning, Disability and Health. 1st ed. Geneva2001 2001.
- [2] WHO. ICD-11 International Classification of Diseases 11th Revision 2018 [Available from: <https://icd.who.int/en>].
- [3] Ustun TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Rehm J, Kennedy C, Epping-Jordan J, et al. Developing the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0. Bull World Health Organ. 2010;88(11):815-23. <https://doi.org/10.2471/blt.09.067231>.

[4] Mukaino M, Prodinger B, Yamada S, Senju Y, Izumi SI, Sonoda S, et al. Supporting the clinical use of the ICF in Japan - development of the Japanese version of the simple, intuitive descriptions for the ICF Generic-30 set, its operationalization through a rating reference guide, and interrater reliability study. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):66. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4911-6>.

[5] Senju Y, Mukaino M, Prodinger B, Selb M, Okouchi Y, Mizutani K, et al. Development of a clinical tool for rating the body function categories of the ICF generic-30/rehabilitation set in Japanese rehabilitation practice and examination of its interrater reliability. *BMC Med Res Methodol.* 2021;21(1):121. <https://doi.org/10.1186/s12874-021-01302-0>.

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
Umemori S, Ogawa M, Yamada S, Komatsu M, Oikawa E, Okamoto Y, Kato M, Shirasaka T, Abiko K, Moriizumi S, Matsuo Y, Tohyama H, Mukaino M.	Development of a Conversion Table Linking Functional Independence Measure Scores to International Classification of Functioning, Disability, and Health Qualifiers: Insights from a Survey of Healthcare Professionals.	<i>Healthcare.</i>	12	831	2024

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
Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S.	An Experimental Approach to Developing a Data Transfer Table from Existing Scales to the ICF.	WHO-FIC Network Annual Meeting 2023	Bonn	2023.10.16-20
Mukaino M, Umemori S, Komatsu M, Oikawa E, Yamada S.	Developing a Rating Reference Guide for the ICD-11 V Chapter and ICF: Japanese Experience.	WHO-FIC Network Annual Meeting 2023	Bonn	2023.10.16-20

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 寶金 清博

次の職員の令和5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（統計情報総合研究事業）
2. 研究課題名 多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び統計への応用に向けた研究
3. 研究者名（所属部署・職名）北海道大学病院・教授
（氏名・フリガナ）向野 雅彦・ムカイノ マサヒコ

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）
人を対象とする生命科学・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"/>	藤田医科大学	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

厚生労働大臣

殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長

氏 名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和5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（統計情報総合研究事業）

2. 研究課題名 多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び統計への応用に向けた研究

3. 研究者名（所属部署・職名） 大学院医学系研究科・助教

（氏名・フリガナ） 小松 雅代・コマツ マサヨ

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

厚生労働大臣 殿

機関名 杏林大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 渡邊 卓

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費補助金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（統計情報総合研究事業）
2. 研究課題名 多様な現場での国際生活機能分類（ICF）の円滑な実用化及び統計への応用に向けた研究
3. 研究者名（所属部署・職名）医学部・教授
- （氏名・フリガナ）山田 深・ヤマダ シン

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。