

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 29 年度 分担研究報告書

統計法の規定に基づく基幹統計における ICF の活用可能性の検討

研究分担者：大野賀政昭（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：高橋 秀人（国立保健医療科学院）
研究協力者：林 玲子（国立社会保障人口問題研究所）

研究目的：ICF は 2001 年に世界保健機関（WHO）により採択され、以降世界各国においてさまざまな形で臨床への導入に関する検討が進められてきた。しかし、実際の臨床における使用に際してさまざまなハードルがあり、現在でも普及に課題があるのも事実である。そのような状況にあって、現在は実用面を重視した取り組みが多く行われている。ICF の分類を臨床家にわかりやすく整理する取り組み、あるいは既存の評価表から ICF に変換、標準化するための研究など、国際的な枠組みで普及に向けた新しい取り組みが進められており、評価の共通化・標準化、さらにはそれらの取り組みを通じたリハビリテーションの質の向上への貢献が期待されている（向野、才藤 2016）。本研究は、WHO の活用方法として期待される社会政策ツール（社会保障計画、補償制度、政策の立案と実施）を推進するために既存統計調査への活用（WHO(2001)）の可能性を検討するべく、日本における 3 つの調査をとりあげ、リンキングルールを踏まえて、ICF の活用可能性について検討を行った。

研究方法：まず、統計法の規定に基づく基幹統計における ICF の活用可能性を検討するにあたり、ICF の分類を臨床家にわかりやすく整理する取り組み、あるいは既存の評価表から ICF に変換、標準化するための研究として、Cieza（2005）の研究をとりあげ、ICF で関連付ける際の関連付けルールについて確認した。そのうえで、統計法の規定に基づく基幹統計である国民生活基礎調査、そして、中高年縦断調査、生活のしづらさに関する調査の 3 つの調査に着目し、これらに示されている調査項目から、ICF に置き換え可能な項目を探索するとともに、ICF に置き換える意義と可能性について検討を行なった。

結果及び考察：国民生活基礎調査、中高年縦断調査、生活のしづらさ調査における ICF 項目の導入可能性について検討を行なったところ、それぞれの設問において ICF の要素は入っているものの、健康という概念に関連する生活機能障害という ICF が持つ本来の概念についてはいっているのは、国民生活基礎調査の健康票のみであることが明らかとなった。

結論：今年度は、関連付けルールに基づき、3 つの既存統計調査における ICF 関連付けの検討を行った。次年度は、さらに関連付けについて検討を行うと共に、自己記入版の日本版 WHO-DAS2.0 の項目の選定やその妥当性の検証を進め、既存統計調査へ挿入可能な ICF 評価項目セットの検討を行なう予定である。

A. 研究目的

ICF は 2001 年に世界保健機関 (WHO) により採択され、以降世界各国においてさまざまな形で臨床への導入に関する検討が進められてきた。しかし、実際の臨床における使用に際してさまざまなハードルがあることが示されており¹、現在でも普及に課題がある。そのような状況にあって、現在は実用面を重視した取り組みが多く行われている。ICF の分類を臨床家にわかりやすく整理する取り組み、あるいは既存の評価表から ICF に変換、標準化するための研究など、国際的な枠組みで普及に向けた新しい取り組みが進められており、評価の共通化・標準化、さらにはそれらの取り組みを通じたサービスの質の向上への貢献が期待されている²。

本研究は、WHO の活用方法として期待される社会政策ツール (社会保障計画、補償制度、政策の立案と実施) を推進するために既存統計調査への活用³の可能性を検討するべく、日本における 3 つの調査をとりあげ、リンキングルールを踏まえて、ICF の活用可能性について検討を行った。

B. 研究方法

まず、統計法の規定に基づく基幹統計における ICF の活用可能性を検討するにあたり、ICF の分類を臨床家にわかりやすく整

理する取り組み、あるいは既存の評価表から ICF に変換、標準化するための研究として、Cieza (2005) の研究をとりあげ、ICF で関連付ける際のリンキングルールについて確認した⁴。

そのうえで、統計法の規定に基づく基幹統計である国民生活基礎調査、そして、中高年縦断調査、生活のしづらさに関する調査の 3 つの調査に着目し、これらに示されている調査項目から、ICF に置き換え可能な項目を探索するとともに、ICF に置き換えの意義と可能性について検討を行なった。

C. 研究結果

1) ICF に変換、標準化するための研究のまとめ

Cieza ら (2005) の研究では、全ての異なるアウトカム測定 (健康関連測定、技術的・臨床的測定) と介入で用いるため、合計で 8 つの関連付けルールを示している (表 2-1)。

これら全てのルールは、ICF コアセット開発のための WHO 共同企画における元々の関連付け規則を用いた何百もの健康関連測定と臨床測定と数十の介入で収集した経験に基づいて開発されている⁵。

これらの関連付けルールに基づいて考慮されていないさらなる情報は、項目や健康状態測定が、機能の生物心理社会的な視点をどの程度決定するのか、つまり項目や、

¹ 筒井 孝子. ICF コアセットの活用可能性と課題. *The Japanese journal of rehabilitation medicine* 53(9), 694-700, 2016

² 向野雅彦, 才藤栄一. ICF の活用と研究に関する国際動向と展望. *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine* 53(9), 690-693, 2016

³ WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. World Health Organization.

⁴ Cieza A (2005). ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehabil med*, 37(37), 212-8.

⁵ Cieza A, Ewert T, Ustun TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Stucki G. Development of ICF Core Sets for patients with chronic conditions. *J Rehabil Med* 2004; (suppl 44): 9-11.

その結果として健康状態測定は、環境や個人的要因と機能との関係にどの程度関与するのかということとされている。その具体例として、活動と参加の構成要素に関する意味ある概念を含む項目では、活動と参加の区別はこれら規則によってつけられるのではないとしている。ある項目がどの程度活動または参加、あるいは両方を意味するのか、また項目が活動または参加を表すときに、能力という視点から関わるのか、あるいは実践という視点なのかという情報も、これら関連付け規則では対処していない。これら全ては項目に含まれる意味ある概念を越えた概念的関連付け規則の開発の必要性を強調しているとしている。

ICF の関連付けは、健康状態測定、技術的、臨床的測定、そして介入のために新し

く更新された関連付けルールによって、研究者はそれらに含まれる意味ある概念を系統立てて関連づけ、比較することが可能になるとしており、わが国における社会統計の構成要素を ICF で表現することができれば、社会政策ツールとして ICF が有用であることが改めて確認された。

2) 統計法の規定に基づく 3 つの基幹統計調査における ICF の活用可能性の検討

今年度は、三つの既存統計調査を取り上げ、ICF 項目を導入可能性があるかについて、検討したところ、表 2-2 のようにまとめられた。

なお、当該結果をもとに、国民生活基礎調査への WHO-DAS2.0 の調査項目セットおよび概念を適用した項目の追加を提案した。

表 2-1 ICF と健康状態の測定、臨床測定、介入方法の関連付けのための特定の 8 つのルール

ルール	例
ある人が意味のある概念を ICF 分類に関連付ける前に、その人は ICF の各章、領域、定義などの細かい分類のカテゴリーのみならず概念的、分類的基礎についての知識をよく把握していなければならない。	
それぞれの意味のある概念は、最も正確な ICF 分類に関連付けられなければならない。	West Heaven-Yale Multidimensional Pain Inventory の項目 C4 : 「カードゲームや他のゲームをする (Play cards and other games)」この項目は第 3 レベルのカテゴリ d9200「ゲームをする (play)」に関連付けられ、第 2 レベルのカテゴリ d920「レクリエーションと娯楽 (Recreation and Leisure)」ではない
最終コード 8 で固有に特定される、いわゆる「その他 (other specified)」の ICF 分類を使ってはいけない。意味ある概念の内容が対応する ICF 分類で明確に示されていなかったら、ICF で明確に示されていなかったと追加的情報を記述すること。	Saint-Trait Anxiety Inventory の項目 17 : 「私は心配している (I am worried)」この項目は b152 の「感情の機能」に関連付けられ、追加的情報として「心配している (worried)」は ICF で明確に示されていなかったと記述されている。

	<p>Aberdeen Low Back Pain Scale の項目 5.1: 「右脚の足や足首に痛みがあるか? (In your right leg, do you have pain in the foot/ankle?)」</p> <p>意味ある概念「足や足首に痛みがある」は b28015「手足の下部の痛み(Pain in a lower limb)」に関連付けられ、「右の足と足首(right foot/ankle)」は分類に含まれていないという追加的情報が記述されている。</p>
<p>最終コード 9 で固有に特定される、いわゆる「不特定 (unspecified)」を使ってはいけませんが、それより下のレベルのカテゴリーはよい</p>	<p>Dallas Pain Questionnaire の項目 14 : 「痛みによって、あなたの他の人々との関わりをどの程度変わったと思うか (How much do you think your pain has changed your relationship with others)」</p> <p>意味ある概念は「あなたの他の人々との関わり (your relationship with others)」は d7 の「対人的相互反応と関係 (interpersonal interaction and relationship)」に関連付けられ、d799 の「対人的相互反応と関係、不特定」ではない。</p>
<p>意味ある概念によって提供された情報が、それが関連付けられるべき最も確かな ICF を決定するのに十分でない場合、その意味ある概念は nd (定義不可能) とされる。</p> <p>この規則の特別なケース :</p> <p>一般的に健康、身体的健康、精神的 (感情的) 健康を意味している意味ある概念は、それぞれ nd-gh, nd-ph, nd-mh (定義不可能-一般的な健康、定義不可能-身体的健康、定義不可能-精神的健康)</p> <p>一般的に生活の質を示す意味ある概念は nd-qol と表される (定義不可能-生活の質)</p>	<p>St. George' s Hospital Respiratory Questionnaire のセクション 5 の項目: 「私は医療行為から不快な副作用を受けている (I have unpleasant side effects from my medication) 」</p> <p>意味ある概念は「副作用 (side effects) 」で、これは「nd」と表される</p> <p>SF-36 の項目 1 : 「全体的にあなたは自分の健康を何と言うか? (In general, would you say your health is ...?) 」</p> <p>意味ある概念「健康 (health) 」は「nd-gh」と表される。</p> <p>WHOQoL-Breff の項目 1:「あなたは自分の生活の質に何点つけるか? (How would you rate your quality of life?) 」</p> <p>意味ある概念は「生活の質 (quality of life) 」は nd-qol と表される。</p>
<p>もし意味ある概念が ICF に含まれていないが、それが明確に ICF で定義する個人的要因</p>	<p>Quality of Life Index-心臓病バージョン IV の項目 29 :</p>

<p>である場合に、その意味ある概念は pf (personal factor=個人的要因) で表される。個人的要因は ICF では以下のように定義づけられている：</p> <p>「その人の人生や生活に特有の背景と、健康条件や健康状態の一部ではないその人の特徴からなる。これらの要因は性別、人種、年齢、その他の健康条件、体の調子、生活様式、習慣、育ち方、対処方法、社会的背景、教育、職業、過去と現在の経験(過去の人生の出来事と現在の出来事)、全体的な行動パターン、特徴的なスタイル、個人の心理的資質、その他の性質、これら全てまたはいくつかは、何らかのレベルで障害として働くかもしれない」</p>	<p>「あなたは神を信じるか? (... Your faith in God?)」</p> <p>意味ある概念は「神を信じる」で、これは pf と表される。</p>
<p>意味ある概念が ICF に含まれていなく、明らかに個人的要因ではない場合、この意味ある概念は nc (not covered by ICF) と表される。</p>	<p>Hamilton Rating Scale for Depression の項目 3「自殺の試み (... attempts at suicides)」</p> <p>この意味ある概念は nc で表される。</p>
<p>もし意味ある概念が診断や健康状態を示す場合、意味ある概念は hc (health condition) と表される。</p>	<p>Asthma Quality of Life Questionnaire の項目 8：「過去 2 週間でどのくらい頻繁に喘息の結果としての息切れを感じたか? (How often during the past two weeks did you feel short of breath as a result of your asthma?)」</p> <p>意味ある概念は「喘息 (asthma)」で hc と表されている。</p>

表 2-2 既存統計調査の検討まとめ

	①国民生活基礎調査	②中高年者縦断調査	③生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)
実施頻度	簡易調査は毎年実施。(大規模調査は3年に1度)	毎年実施	5年に1度実施
実施根拠	統計法に基づく基幹統計調査	統計法に基づく一般統計調査	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 が実施する調査
調査項目変更の可能性	基幹統計のため調査項目の変更が容易でない。	縦断調査であるため調査項目の変更が難しい。	検討の余地はあるが、次回調査は、平成33年となっている。
活動と参加の制約に該当する項目	健康票で健康を損なう領域(日常生活、外出、仕事・家事・学業、運動、その他)を聞いている。	社会仕事や参加について聞いているが、健康による制約という視点はない。	生活のしづらさや日中の過ごし方を直接問うているもののどのような活動や参加の制約があるかは具体的に聞いていない。

D. 考察

わが国における社会統計の構成要素を ICF で表現することができれば、社会政策ツールとして ICF が有用であることが改めて確認された一方で、現時点の統計調査には、ICF に基づく、参加と活動の制約の具体的な場面、(ICF における意味ある場面) が含まれていることは確認したが、健康に対する生活機能障害を定量的に把握できるようにはなっていない点が課題である。

ICF の参加と活動の制約の構成概念を網羅し、数量化できるという意味においては、WHO-DAS のような標準化された尺度や新しく日本の社会統計調査用に開発された ICF コアセットを開発する必要があるものと考えられた。

E. 結論

今年度実施した既存統計 3 調査における ICF 活用の検討については、活動や参加の領域において一部 ICF 概念による整理を行なうことができることが明らかになった。

一方で、具体的な評価を行なうためには WHO-DAS2.0 等の ICF 概念に基づくアセスメントの活用が求められることが明らかとなった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

・大塚賀政昭、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. 第 7 回 厚生労働省 ICF シンポジウム；東京；2018.1.20

・大塚賀政昭. 臨床現場における ICF の活用可能性と課題～高齢者・障害者福祉領域における研究をもとに～. 第 7 回 厚生労働省 ICF シンポジウム；東京；2018.1.20

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし