

令和6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は生活機能の表現を通じ、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。そこでこの研究事業では、円滑な実用化と疾病統計への応用を目指し、ICFの普及のためのマニュアルや既存のスケールとの互換機能など、臨床における活用を支援するツールの作成に取り組んできた。

今年度はリハビリテーション専門職によるフィードバックを基に採点マニュアルの改訂を行い、ICFの心身機能・身体構造・活動と参加の第二レベル計211項目の採点基準を新たに作成した。さらに、現在検者間信頼性の検討を実施中である。また心身機能、活動と参加の領域における既存の臨床スケールをICF項目へ対応付けし、Barthel IndexやIADL、NYHA心機能分類、Hugh Jones分類、EQ5D-3Lなどの評価尺度における点数換算のライブラリの拡充に取り組んだ。これらの取り組みは、疾患横断的にICFを活用しやすくする仕組みを整え、臨床家のフィードバックを反映した採点基準やマニュアルの改訂を行うことで、現場での実用性を向上させることを目指している。今後、作成されたツールをベースとして、臨床に根差した包括的な生活機能評価の普及に取り組む予定である。

A. 研究目的

国際生活機能分類（ICF）は、疾病を分類する国際疾病分類（ICD）に対し、人の機能や活動などを包括する"生活機能"を分類する枠組みとして、世界保健機関（WHO）の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、その社会に対するインパクトを含め、ICDとの組み合わせを通じて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、標準的な評価手法の確立や統計への活用が進んでいない。その原因としては、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が挙げられ、普及を目指す上での課題となっている。

この課題に対し、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、ICFのダイジェスト版とも言えるICD-11 V章（国際疾病分類第11版の生活機能評価のための補助セクション）に対しての採点リファレンスガイドなどの支援ツールが作成・検証されたが、本研究ではこのICFのダイジェスト版のための支援ツールをICF全体に拡張し、多領域において普及を進めることに取り組んでいる。

本研究では、ICD-11 V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、その実用を支援するツールの開発、教育資料の作成に取り組んできた。

今年度はリハビリテーション専門職のフィードバックに基づく採点マニュアルの改訂、ICFの検索システムの作成、ICFの心身機能・身体構造・活動と参加の第二レベル計211項目の採点基準の作成と検者間信頼性検証、既存の臨床スケールへの点数換算ライブラリの拡充に取り組んだ。

B. 研究方法

1. ICF コード検索システムの作成と ICF コーディングマニュアルの改訂

1-a. ICF コード検索システムの作成

リハビリテーション専門職として理学療法士6名、作業療法士8名、言語聴覚士2名の計16名が参加し、ICF 第二レベルの各コードに対して「同義語」「構成要素」「関連する環境・外部要因」「その他」の4カテゴリーに分類しながら語句を体系的に収集した。その後、研究チームによるレビューを経て語句リストを精査・確

定し、オンライン上で容易に検索できるよう Web アプリの作成を実施した。

1b. ICF コーディングマニュアルの改訂

昨年度までに作成された ICF コーディングマニュアル（暫定版）について、14名のリハビリテーション専門職からなるフィードバックグループを形成し、実際に臨床で使用した上でのフィードバックを得た（資料1）。また、その際のフィードバックに基づき、マニュアルの改訂を行った。

2. 評価基準作成および検者間信頼性の検証

2-a. 評価基準の作成

昨年度に作成した採点原則を元に、リハビリテーション専門職5名（医師1名、理学療法士2名、作業療法士2名）が基準の草案を作成し、ICFを専門とする研究者2名が原則との整合性についてレビューを行う形で実施した。

2-b. ICF の項目別採点基準に基づいた検者間信頼性の検証

ICF の第2レベル項目全体の検証を行うにあたり、対象としている生活機能が多岐に渡るため、非常に幅広い生活機能障害のサンプルが必要となるが、現実にはそのような多様なサンプルを集めた上で検者間信頼性の検討を行うことには大きな困難を伴う。

そこで本研究では vignette 法を採用した。まず ChatGPT-4o で各項目の0~4点を網羅する短文の仮想的な事例を生成し、医師1名・PT2名・OT2名の計5名が臨床的妥当性や表現を点検して修正を加えた。これにより重症度のバランスの取れた事例集を準備した。

次に 採点者（看護師）6名（男性2名/女性4名、38±13歳）が、作成された採点基準を参照して全事例をそれぞれ独立して採点し、重み付き Gwet's AC2 で検者間信頼性を評価した。

Landis and Koch の基準に基づき、Gwet's AC2 の値が0.60以上（Substantial以上の判定）を閾値に設定し、この数値未満である場合は採点基準を見直すこととした。

3. 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

3-a. 既存の評価スケールと ICF の項目対応表の作成

前年度に引き続き、疾患に関連する心身機能項目の評価尺度を中心に、項目対応表を作成した。

項目対応表の作成にあたっては、リハビリテーション専門職4名（医師2名、理学療法士1名、作業療法士1名）が参加し、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。さらに、WHO から公開されている ICF コーディングツールが第三レベルでのコーディングを基本としていることから、第三レベルのコードについても同様にリストを作成した。作成したリストは ICF 専門家2名のレビューを経て決定した。

3-b.既存の評価スケールと ICF の点数換算表の作成

前年度に予備的な結果を報告した Barthel Index および IADL 尺度に加え、NYHA 心機能分類、修正 MRC 息切れスケール、Hugh Jones 分類、股関節 JOA スコア、EQ5D-3L、NIH 脳卒中スケール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、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 の評価点の最頻値および期待値を算出し、代表値とする。

C: 研究結果

1. ICF コード検索システムの作成と ICF コーディングマニュアルの改訂

1-a. ICF コード検索システムの作成

ICF コード検索システムの構築にあたり、理学療法士6名、作業療法士8名、言語聴覚士2名の計16名からなるリハビリテーション専門職チームが、ICF 第2レベル各コードに関連する語句を収集し、ICF 研究者2名がその内容をレビューした。その結果、同義語1,214語、構成要素2,136語、環境・外部要因3,166語、その他489語、計7,005語からなる語句リストを整備した。これらを先行

研究で開発された Web アプリに登録・公開することで、関連語句から ICF コードを検索を可能とした。

1-b. ICF の採点マニュアルの検証と改訂

採点マニュアルを実際に使用したリハビリテーション専門職からのフィードバックを資料1に示す。使用感にはポジティブな意見もみられたものの、特に個別の項目における判断基準の難しさについての指摘が多数みられた。そこで、マニュアルの構成を改訂するとともに、基本的には ICF の章（大分類）ごとに示していた採点基準をベースに、項目別の採点基準を作成することとした。環境因子については、評価基準がわかりにくく複雑との評価が複数みられたため、説明の整理を行った。また、点数化のための具体的な基準については継続検討とした。

2. 評価基準作成および検者間信頼性の検証

2-a. 評価基準の作成

前年度までに作成した採点基準に基づき、章ごとの採点基準を項目別に展開し、具体的な採点上の着目点や例示を加える形で修正を行った。作業はリハビリテーション専門職による研究チームの議論に基づいてドラフトを作成後、ICF 専門家のレビューを経て、ICF の心身機能、身体構造、活動と参加の項目計211項目それぞれの採点基準が作成された。作成した採点基準の抜粋を資料2に示す。

なお、環境因子については現時点では原則の例示のみにとどめ、詳細な点数基準については継続検討課題とした

2-b. ICF の項目別採点基準に基づいた検者間信頼性の検証

具体例を作成するため、生成 AI の Chat GPT 4o モデルを用いて項目ごとに25の短文を作成した。

さらに、生成 AI により作成された文章をリハビリテーション専門職3名（医師1名、理学療法士1名、作業療法士1名）が確認し、定義や基準との整合性を確認し、必要に応じて修正を行った。

これらの検討に基づき、心身機能、身体構造、活動と参加の計211項目の第二レベル項目に対し、それぞれの具体例25例ずつ、計5,275例が作成された。

これらの具体例について、6名の評価者（看護師）に基準に基づいた採点を依頼し、その結果の一致性について Gwet の AC2 の計算を行った。その結

果、Gwet AC2 (linear weight) の値は 0.60~0.97 と、全ての項目で 0.6 以上 (Substantial 以上) の値を示した。

3. 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

3-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、NYHA心機能分類、MRS息切れスケール、Hugh Jones分類、股関節JOAスコア、NIH Stroke Scale、Stroke Impairment Assessment Set(SIAS)の項目対応表を作成した。作成した対応表を資料3に示す。

3-b. 既存の評価スケールとICFの点数換算表の作成

前年度に予備的な調査を実施した Barthel Index および IADL 尺度に加え、NYHA 心機能分類、MRS 息切れスケール、Hugh Jones 分類、股関節 JOA スコア、NIH Stroke Scale、EQ5D-3L の各項目の点数と、それに相当する ICF の評価点についてリハビリテーション専門職を対象とした以下の調査を計 647 名の医療・リハビリテーション専門職 (医師・PT・OT・ST・看護師等) を対象に実施した。

対象スケール各スコアに対応する ICF 評価点のアンケート結果より得られた期待値、最頻値を資料 4 に示す。なお、対象スケールの段階数が ICF の 5 段階より少ない場合は、回答頻度が高い ICF スコアの範囲も併記した。

D: 考察

本研究事業では、多様な現場における国際生活機能分類 (ICF) の円滑な実用化および統計への応用を目指し、実用性に重きを置いた活用モデルの作成に取り組んでいる。今年度は、前年度までに行ってきた既存の評価尺度との項目対応表や点数換算表の本格的な拡充に取り組み、さらにリハビリテーション専門職による臨床での使用経験に基づくフィードバックを得てマニュアルの構成を見直し、ICF の心身機能・身体構造・活動と参加の第二レベルに該当する 211 項目のすべてについて新たな採点基準を作成し、その検証に取り組んだ。

今回作成した項目対応表や点数換算表などのスケールとの互換性を高める取り組みは、疾患横断的な ADL、IADL、健康関連 QOL といった各種尺度の情報を ICF に集約しやすくする仕組みを整え、国際統計の場において ICF の活用を進める

上で有用なツールとなることが期待される。さらに、マニュアルについては臨床家の使用経験に基づくフィードバックを反映することで、より現場で使いやすいものとなり、普及に貢献することが期待される。特に、生活機能についての 211 項目すべてに具体的な点数基準を作成したことは、今後の ICF の現場における実用、統計への活用において、大きなサポートとなる可能性がある。

生活機能に関する情報を統一された枠組みで評価し、また多様な情報を集約して相互比較が可能とな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。今後、多領域における活用を想定し、より多くの研究者、臨床家と連携して ICF とその活用ツールの普及に進めることを計画している。

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のためのライブラリ充実、より詳細な採点基準の作成とその検証に取り組んだ。今後は、多領域の専門家のフィードバックを得ながら、さらに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

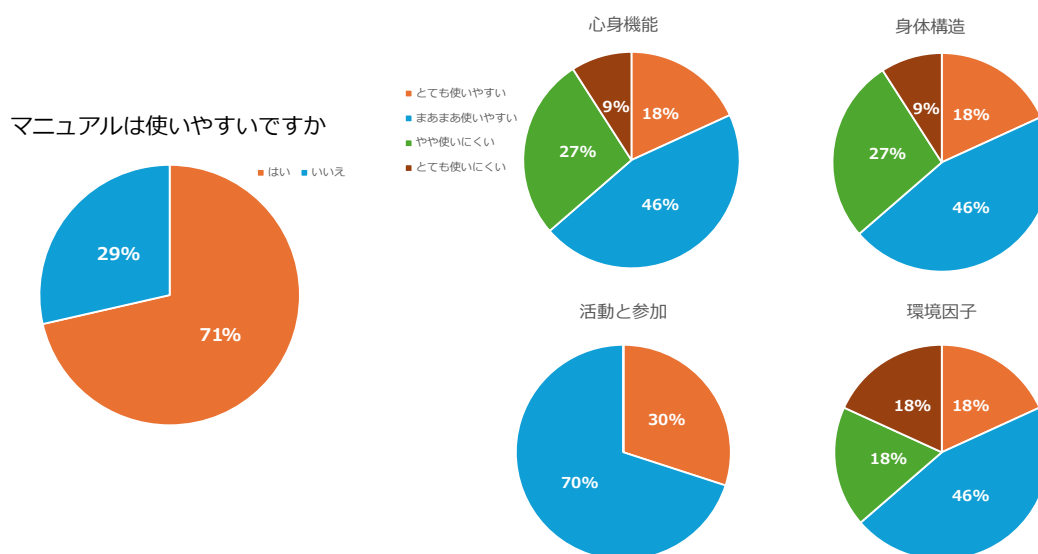
Umemori S, Ogawa M, Yamada S, Komatsu M, Oikawa E, Okamoto Y, Katoh M, Shirasaka T, Abiko K, Moriizumi S, Matsuo Y, Tohyama H, Mukaino M. Development of a Conversion Table Linking Functional Independence Measure Scores to International Classification of Functioning, Disability, and Health Qualifiers: Insights from a Survey of Healthcare Professionals. Healthcare (Basel). 2024 Apr 15;12(8):831.

Amatya B, Mukaino M, Stucki G, Selb M, Khan F. Content comparison of multidimensional functional outcome measures in rehabilitation and the ICF clinical functioning information tool: A scoping literature review. Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine. 2024 Dec 1;7(4):144-59.

2. 学会発表

なし

資料 1. リハビリテーション専門職によるフィードバック



フィードバックコメント

1. マニュアル全体の使いやすさ

- 全体的に分かりやすく、明確な指針が示されている。
- 内容の理解はしやすいが、実際に使用してみないと評価が難しい部分がある。
- コーディングの順番がわかりにくい。
- 項目数が多く、使用に時間がかかる。
- ICF 日本版や OT 協会 ICF コード分類の順番 (①心身機能 ②身体構造 ③活動と参加 ④環境因子) とマニュアルの順番が異なり、照らし合わせにくい。
- コードとマニュアルの対応がわかりにくい。

2. 第 2 章の各コーディングマニュアルの使いやすさ

(1) 心身機能項目について

- マニュアルの採点方法は理解しやすい。
- 0 や 4 の判定は容易。
- 2 と 3 の点数の違いが判断しにくい (特に具体例が少ない)。

(2) 身体構造項目について

- 一部の項目については理解しやすい。
- 1, 2, 3 の違いが判断しにくい。
- 例えば、「1/2 以上の問題がある」とは部位の範囲を指すのか、骨・関節・筋肉などの種類の割合なのかが不明確。
- 皮膚や神経系の構造について、専門知識がないと判断が難しい。
- 手術後の構造変化の判定基準が不明。

(3) 活動と参加項目について

- 具体例を示せば評価しやすい。
- 認知的な活動の 2 と 3 の判別基準が不明確 (「サポートが 50% 以上必要」との基準が明確化されるとよい)。

(4) 環境因子項目について

- 一部の項目は理解しやすい。
- 環境因子の段階分け (1, 2, 3) が難しい。
- 阻害因子・促進因子の判断が困難。
- 評価例が少なく、イメージがつきにくい (特に e165 の資産等)。
- サービス・制度・政策の評価基準が具体的に示されていない。

3. その他の改善点・コメント

- 基準を明確化したほうがよい。

- 具体例があったほうがよい。
- 各項目についてそれぞれ詳細評価ガイドがあるほうがよい。
- コーディングマニュアルに記載がない項目の評価方法について不明。
- 項目数が多いため、使用に時間がかかる。
- ICF コード分類と評価基準の対応が必要。
- 各コードごとのマニュアルがわかりやすく作成されることが望ましい。

資料 2. 作成した基準の例（一部）

1. 心身機能項目の評価基準例

コード	項目	評価点	説明
b110	意識機能		*意識障害、意識レベルの変動などの意識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
		0	機能障害なし：意識機能における問題がない
		1	軽度の機能障害：意識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 の範囲を超える意識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：意識機能において、重大な問題（50%以上）が存在する
		4	完全な機能障害：意識機能における完全な問題がある
b114	見当識機能		*自己認識の障害、時間・場所などの状況認識の低下などの見当識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
		0	機能障害なし：見当識機能における問題がない
		1	軽度の機能障害：見当識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 の範囲を超える見当識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：見当識機能において、重大な問題（50%以上）が存在する
		4	完全な機能障害：見当識機能における完全な問題がある
b117	知的機能		*発達遅滞、知能の低下などの知的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
		0	機能障害なし：知的機能における問題がない
		1	軽度の機能障害：知的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 の範囲を超える知的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：知的機能において、重大な問題（50%以上）が存在する
		4	完全な機能障害：知的機能における完全な問題がある

2. 身体構造項目の評価基準例

コード	項目	評価点	説明
s110	脳の構造	0	構造障害なし
		1	軽度の構造障害：脳構造全体の 1/4 未満に問題がある
		2	中等度の構造障害：脳構造全体の 1/4 以上、1/2 未満に問題がある
		3	重度の構造障害：脳構造全体の 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：脳構造の全てにおよぶ問題がある

s120	脊髄と関連部位の構造	0	構造障害なし
		1	軽度の構造障害：脊髄と関連部位の構造全体の 1/4 未満に問題がある
		2	中等度の構造障害：脊髄と関連部位の構造全体の 1/4 以上、1/2 未満に問題がある
		3	重度の構造障害：脊髄と関連部位の構造全体の 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：脊髄と関連部位の構造の全てにおよぶ問題がある

3. 活動と参加項目の評価基準例

認知に関わる項目の例

コード	項目	評価点	説明
d110	注意して視ること	0	問題なく自分で注意して視る（子供が遊ぶのを注視したり、目視確認作業を行ったりするなど）
		1	自分で注意して視るが、時々集中が途切れやすいことなど何らかの困難がある
		2	注意して視ることにおいていくらか直接的なサポート（50%未満）を要する、もしくは一部（50%未満）において不十分となる
		3	注意して視ることにおいてかなりの直接的なサポート（50%以上）を要するもしくは大部分（50%以上）において不十分となる
		4	注意して視ることが全くできない
d115	注意して聞くこと	0	問題なく自分で注意して聞く（騒がしい場所で会話に集中する、ラジオを注意して聞くなど）
		1	自分で注意して聞くことができるが、時々集中が途切れやすいことなど何らかの困難がある
		2	注意して聞くことにおいていくらか直接的なサポート（50%未満）を要する、もしくは一部（50%未満）において不十分となる
		3	注意して聞くことにおいてかなりの直接的なサポート（50%以上）を要するもしくは大部分（50%以上）において不十分となる
		4	注意して聞くことが全くできない

ADL に関わる項目の例

コード	項目	評価点	説明
d510	自分の身体を洗うこと	0	自分の身体を洗うことを問題なく自分で行っている
		1	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、もしくは自分で行っているが装具や自助具、手すりを使用する
		2	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	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	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
d520	身体各部の手入れ	0	身体各部の手入れを問題なく自分で行っている
		1	身体各部の手入れを自分で行っているが困難を伴う、もしくは自分で行っているが自助具を使用する
		2	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	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	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
d530	排泄	0	排泄を問題なく自分で行っている
		1	排泄を自分で行っているが困難を伴う、もしくは自分で行っているが装具や自助具、手すりを使用する
		2	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	排泄を大部分（50%以上）サポート下で行っている
		4	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

IADL に関わる項目の例

コード	項目	評価点	説明
d610	住居の入手	0	住居の入手（住居を借りる、購入することなど）を問題なく自分で行う
		1	住居の入手を自分で行うが困難を伴う、もしくは道具（筆談用具等）の使用を要している
		2	住居入手において一部に（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
		3	住居入手において大部分に（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
		4	住居の入手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
d620	物品とサービスの入手	0	問題なく自分で物品とサービスの入手（買い物など）ができる
		1	物品とサービスの入手を自分で行っているが困難を伴う/装具や自助具等の使用を要している/宅配等のサービスを利用する

d630	調理	2	物品とサービスの入手において一部に（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
		3	物品とサービスの入手において大部分に（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
		4	物品とサービスの入手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
		0	調理を問題なく自分で行っている
		1	調理を自分で行っているが、何らかの困難がある、もしくは自分で行っているが、補助具・自助具等を使用する
		2	調理において一部に（50%未満）他者のサポートや代行、実施範囲の制限を要している
		3	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
		4	調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

資料3 既存の評価スケールと ICF/ICD-11V 章の項目対応表

	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目以下
NYHA 心機能分類	VV3Y その他の特定の心血管系、血液系、免疫系及び呼吸器系の機能	b410 心機能	－
MRC 息切れスケール	VV3Y その他の特定の心血管系、血液系、免疫系及び呼吸器系の機能	b440 呼吸機能	－
Hugh-Jones 分類	VV3Y その他の特定の心血管系、血液系、免疫系及び呼吸器系の機能	b440 呼吸機能	－

股関節 JOA スコア	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目以下
I. 疼痛	VV12 痛みの感覚	b280 痛みの感覚	b28015 下肢の痛み
II. 可動域	VV60 関節の可動性の機能	b710 関節の可動性の機能	b7100 1つの関節の可動性
III. 歩行能力	VW13 歩行	d450 歩行	－
IV. 日常生活動作			
腰掛け	VW1Y その他の特定の運動・移動	d410 基本的な姿勢の変換	d4103 座ること
立ち仕事（家事含む、30分持続）	VW10 立位の保持	d415 姿勢の保持	d4154 立位の保持
しゃがみこみ・立ち上がり	VW1Y その他の特定の運動・移動	d410 基本的な姿勢の変換	d4101 しゃがむこと、d4101 立つこと
階段の昇り降り	VW1Y その他の特定の運動・移動	d451 階段の上り下り	－
車・バスなどの乗り降り	VW16 交通機関・交通手段の利用	d470 交通機関や手段の利用	d4702 動力付きの公共交通機関の利用

NIH Stroke Scale	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
意識水準	VV0Y その他の特定の精神機能	b110 意識機能	－
意識障害－質問	VV0Y その他の特定の精神機能	b114 見当識機能	b1140 時間に関する見当識
意識障害－従命	VV0Y その他の特定の精神機能	b110 意識機能	－
最良の注視	VV8Y その他の特定の学習及び知識の応用	d110 注意して視ること	－
視野	VV10 視覚及び関連機能	b210 視覚機能	d2101 視野
顔面麻痺	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7308 その他の特定の、筋力の機能
上肢の運動（左右それぞれ）	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
下肢の運動（左右それぞれ）	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力

運動失調	VV6Y その他の特定の神経筋骨格及び運動に関連する機能	b760 随意運動の制御機能	-
感覚	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b260 固有受容覚、b265 触覚、b270 温度やその他の刺激に関連した感覚機能	-
最良の言語	VV0Y その他の特定の精神機能	b167 言語に関する精神機能	-
構音障害	VV2Y その他の特定の音声及び発話の機能	b320 構音機能	-
消去現象・注意障害	VV02 注意機能/ VV0Y その他の特定の精神機能	b140 注意機能/ b156 知覚機能	-

Stroke Impairment Assessment Set	ICD-11 V	ICF 第二レベル項目	ICF 第三レベル項目
Knee-mouth test	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
Finger-function test	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
Hip-flexion test	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
Knee-extension test	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
Foot-pat test	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
U/E DTR (biceps or triceps)	VV6Y その他の特定の神経筋骨格及び運動に関連する機能	b750 運動反射機能	b7500 筋伸長反射
L/F DTR (PTR or ATR)	VV6Y その他の特定の神経筋骨格及び運動に関連する機能	b750 運動反射機能	b7500 筋伸長反射
U/E muscle tone	VV6Y その他の特定の神経筋骨格及び運動に関連する機能	b735 筋緊張の機能	b7351 一肢の筋緊張
L/E muscle tone	VV6Y その他の特定の神経筋骨格及び運動に関連する機能	b735 筋緊張の機能	b7351 一肢の筋緊張
U/E light touch (手掌)	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b265 触覚機能	-
L/E light touch (足底)	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b265 触覚機能	-
U/E position (母指 or 示指)	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b260 固有受容覚	-
L/E position (母趾)	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b260 固有受容覚	-
U/E ROM	VV60 関節可動性の機能	b710 関節可動性の機能	-
L/E ROM	VV60 関節可動性の機能	b710 関節可動性の機能	-
Pain	VV12 痛みの感覚	b280 痛みの感覚	-
Verticality test	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b156 知覚機能	b1565 視空間知覚
Abdominal MMT	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7302 体幹の筋力
Visuo-spatial deficit	VV1Y その他の特定の感覚機能及び痛み	b156 知覚機能	b1565 視空間知覚

Speech	VV0Y その他の特定の精神機能	b167 言語に関する精神機能	-
Sound side: Quadriceps MMT	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力
Sound side: Grip strength	VV61 筋力の機能	b730 筋力の機能	b7301 一肢の筋力

資料 4. 既存の臨床スケールと ICF の換算表

NYHA 分類

b410 心機能

ICF

Score	期待値	最頻値	範囲
I	0.2	0	0
II	1.5	1	1~2
III	2.6	3	3
IV	3.8	4	4

MRC 息切れスケール

b440 呼吸機能

Score	期待値	最頻値
0	0.2	0
1	1.3	1
2	2.2	2
3	3.1	3
4	3.9	4

Hugh Jones 分類

b440 呼吸機能

Score	期待値	最頻値
1	0.1	0
2	1.2	1
3	2	2
4	3.1	3
5	3.9	4

EQ5D

移動の程度: d450 歩行

Score	期待値	最頻値	範囲
1	0.2	0	0
2	1.9	2	1~3
3	3.8	4	4

身の回りの管理: d520 身体各部の手入れ/d540 更衣

Score	期待値	最頻値	範囲
1	0.2	0	0
2	1.9	2	1~3
3	3.7	4	4

ふだんの活動(例:仕事、勉強、家族・余暇活動): 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

Score	期待値	最頻値	範囲
1	0.2	0	0
2	1.9	2	1~3
3	3.7	4	4

痛み/不快感: b280 痛みの感覚

Score	期待値	最頻値	範囲
1	0.3	0	0
2	1.9	2	1~2
3	3.6	4	3~4

不安/ふさぎ込み: b152
情動機能

Score	期待値	最頻値	範囲
1	0.3	0	0~1
2	1.9	2	2
3	3.6	4	3~4

7	2	2
8	1.8	2
9	1.2	1
10	0.9	1
11	0.4	0
12	0	0

JOA 股関節スコア

I.疼痛:b280 痛みの感覚

Score	期待値	最頻値
0	3.8	4
10	2.8	3
20	2	2
30	1.5	2
35	0.8	1
40	0.1	0

II.可動域 股関節外転:
b710 関節の可動性の機能

Score	期待値	最頻値
0	3.9	4
2	2.8	3
4	1.7	2
6	0.8	1
8	0	0

II 可動域 股関節屈曲
:b710 関節の可動性の機能

Score	期待値	最頻値
0	4	4
1	3.9	4
2	3.2	3
3	3.1	3
4	2.9	3
5	2.4	2
6	2.4	2

III.歩行能力: d450 歩行

Score	期待値	最頻値
0	3.8	4
5	2.7	3
10	1.9	2
15	1.3	1
18	0.7	1
20	0	0

IV. 日常生活動作- 腰掛け: d410 基本的な姿勢の変換

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
2	2.1	2	1~3
4	0.3	0	0

IV. 日常生活動作- しやがみこみ、立ち上がり: d410 基本的な姿勢の変換

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
2	2.1	2	1~3
4	0.3	0	0

IV. 日常生活動作-立ち仕事（家事含む、30分持続）:d415 姿勢の保持

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
2	2.1	2	1~3
4	0.3	0	0

IV. 日常生活動作-階段の昇り降り: d451 階段の昇り下り

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
2	2.1	2	1~3
4	0.3	0	0

IV. 日常生活動作-車・バスなどの乗り降り: d470 交通機関や手段の利用

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
2	2	2	1~3
4	0.3	0	0

Barthel Index

食事: d550 食べること
/d560 飲むこと

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
5	2.1	2	2~3
10	0.4	0	0~1

移乗: d420 乗り移り（移乗）

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.9	4	4
5	2.9	3	3
10	1.6	2	1~2
15	0.2	0	0

整容: d520 身体各部の手入れ

Score	期待値	最頻値	範囲
0	2.9	3	2~4
5	0.4	0	0~1

トイレ動作: d530 排泄

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.7	4	4
5	2.1	2	2~3
10	0.4	0	0~1

0	3.8	4	4
5	2.2	2	2~3
10	0.4	0	0~1

着替え: d540 更衣

入浴: d510 自分の身体を洗うこと

Score	期待値	最頻値	範囲
0	2.9	3	2~4
5	0.4	0	0~1

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.7	4	3~4
5	2	2	2
10	0.4	0	0~1

歩行: d450 歩行

排便コントロール b525
排便機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.9	4	4
5	2.9	3	3
10	1.8	2	2
15	0.3	0	0~1

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.7	4	3~4
5	2.1	2	2
10	0.4	0	0~1

歩行（車椅子を使用する場合）: d465 用具を用いての移動

排尿コントロール: b620
排尿機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.8	4	4
5	2.5	3	3
10	1.6	2	1~2
15	0.3	0	0

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.7	4	3~4
5	2.1	2	2
10	0.4	0	0~1

階段昇降: d451 階段の上り下り

Score	期待値	最頻値	範囲
-------	-----	-----	----

IADL 尺度

電話の使用: d360 コミュニケーション用具および技法の利用

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.9	4	4
1	1.4	0	0~3

買い物: d620 物品とサービスの入手

Score	期待値	最頻値	範囲
0	2.6	3	1~4
1	0.2	0	0

食事の用意: d630 調理

Score	期待値	最頻値	範囲
0	2.6	2	1~4
1	0.2	0	0

家事（洗濯以外）: d640 調理以外の家事

Score	期待値	最頻値	範囲
0	4	4	4
1	1.7	0	0~3

家事（洗濯）: d640 調理以外の家事

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.6	4	3~4
1	1.1	0	0~2

徒歩以外での移動: d470 交通機関や手段の利用

Score	期待値	最頻値	範囲
0	3.5	4	3~4
1	1.2	0	0~2

指示通りの処方箋の服用: d570 健康に注意すること

Score	期待値	最頻値	範囲
0	2.7	2	2~4
1	0.2	0	0~1

NIH 脳卒中スケール

意識水準: b110 意識機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.3	1	1

2.5 3 2~3

3.7 4 4

意識障害一質問 : b114 見当識機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.2	0	0
1	1.6	1	1~2
2	3.1	3	3~4

意識障害一従命: b110 意識機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.2	0	0
1	1.8	2	1~2
2	3.3	4	3~4

最良の注視: d110 注意して
 視ること

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.2	0	0
1	1.7	2	1~2
2	3.4	4	3~4

視野: b210 視覚機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.5	1	1~2
2	2.7	3	3
3	3.5	4	4

顔面麻痺: b730 筋力の機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.2	1	1
2	2.2	2	2
3	3.6	4	3~4

上肢の運動: b730 筋力の機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.2	0	0
1	1.3	1	1
2	2.2	2	2
3	3	3	3
4	3.8	4	4

下肢の運動: b730 筋力の機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.2	0	0
1	1.3	1	1
2	2.1	2	2
3	3	3	3
4	3.9	4	4

運動失調 : b760 随意運動の制御機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.6	2	1~2
2	3.1	3	3~4

感覚 : b260 固有受容覚、b265 触覚、b270 温度やその他の刺激に関連した感覚機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.6	2	1~2
2	3.1	3	3~4

最良の言語 : b167 言語
に関する精神機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.6	2	1~2
2	3.3	4	3~4

構音障害 : b320 構音機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.6	2	1~2
2	3.3	3	3~4

消去現象・注意障害 :
b140 注意機能、 b156 知
覚機能

Score	期待値	最頻値	範囲
0	0.1	0	0
1	1.7	2	1~2
2	3.2	3	3~4