

第9回 社会保障審議会統計分科会 生活機能分類専門委員会

平成22年 9月14日(火)
14:00 ~ 16:00
専用第14会議室(12階)

議 事 次 第

○ 議 事

- 1 委員長の選出について
- 2 第2回 ICFシンポジウム開催について
- 3 WHO-DAS 2.0について
- 4 その他

[配布資料]

- 資料1：社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会委員名簿
- 資料2：平成22年度 ICFシンポジウムプログラム（案）
- 資料3：WHO-DAS 2.0について

[机上配布資料]

- 机上配布資料1：社会保障審議会運営規則
- 机上配布資料2：生活機能分類に係る委員会の設置について
- 机上配布資料3：WHO-FIC研究協力センターネットワーク組織図
- 机上配布資料4：世界保健機関国際分類ファミリー
- 机上配布資料5：WHO-DAS 2.0（英語版）
- 机上配布資料6：WHO-FIC（FDRG）中間年次会議議事録
- 机上配布資料7：ICF小改正提案
- 机上配布資料8：生活機能分類の活用に向けてICFシンポジウム報告書（案）

社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会委員名簿

- 安西 信雄 独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター病院 副院長
- 石川 広己 日本医師会常任理事
- 岩佐 光章 横浜市総合リハビリテーションセンター 発達精神科医
- 大川 弥生 独立行政法人
国立長寿医療センター研究所生活機能賦活研究部部長
- 大橋 謙策 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会代表
- 大日方 邦子 株式会社電通パブリックリレーションズ
- 河原 和夫 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
環境社会医歯学系専攻医療政策学講座政策科学分野教授
- 木村 隆次 一般社団法人
日本介護支援専門員協会会長
- 齊藤 秀樹 全国老人クラブ連合会理事・事務局長
- 佐藤 修一 独立行政法人
高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター
職業センター長
- 佐藤 久夫 日本社会事業大学福祉学部教授
- 藤田 伸輔 千葉大学医学部附属病院地域医療連携部教授

(五十音順、敬称略)

平成22年9月14日

平成22年度ICFシンポジウムプログラム（案）

1. 日時 : 平成23年1月下旬（予定）

2. 場所 : 未定

3. 主催 : 厚生労働省

4. プログラム

13:00～15:10

○ 国際的視点から

ICF概説及び最近の動向について WHO分類・ターミノロジー・標準技官

○ ICFの解説

ICF利用に当たっての留意点等

15:30～17:00

○ 専門職の卒前・卒後教育におけるICFの活用

WHODAS 2. 0について

1. 概 要

(1) WHODAS2.0 とは

WHODAS2.0 (The World Health Organization Disability Assessment Schedule) は、世界保健機関 (WHO) が開発した健康と障害について文化的影響を除いて測定する標準ツールである。

(2) 構 成

WHODAS2.0 は、生活の6つの領域 (domain) における生活機能 (functioning) のレベルを把握する。

- ・ 第1領域：認知 — 理解すること及びコミュニケーションをとること
(Cognition) - (understanding and communicating)
- ・ 第2領域：可動性 — 動くこと及び動き回ること
(Mobility) - (moving and getting around)
- ・ 第3領域：セルフケア — 身の周りの衛生に気をつけること、更衣、食
べること、一人でいること
(Self-care) - (attending to one's hygiene, dressing, eating and staying alone)
- ・ 第4領域：人との交わり — 他の人とのかかわり
(Getting along) - (interacting with other people)
- ・ 第5領域：生活 — 家庭での責任、レジャー、職場や学校
(Life activities) - (domestic responsibilities, leisure, work and school)
- ・ 第6領域：参加 — コミュニティ活動に加わること、社会への参加
(participation) - (joining in community activities, participating in society)

2. 特 徴

(1) ICF への直接的な関連づけ

WHODAS2.0 は、ICF の概念的枠組みに基礎をおいている。すべての領域は、ICF の項目の包括的なセットから開発されており、ICF の「活動と参加」の構成要素に密接に関係づけられている。

国際生活機能分類(ICF)において示されている生活機能(functioning)と障害(disability)のレベル

| 生活機能(functioning)のレベル | 対応する障害(disability)のレベル |
|--|-----------------------------------|
| 心身機能・身体構造 (body functions and structures) | 機能障害 (impairments) |
| 活動 (activities) | 活動制限 (activity limitation) |
| 参加 (participation) | 参加制約 (participation restrictions) |

(2) 異文化間の比較

(3) 心理測定的特性

(4) 使いやすさと入手容易性

3. 利用対象者

公衆衛生専門家、医師、保健医療専門家（リハビリテーション専門家、理学療法士、作業療法士等）、健康政策立案者、社会学者、障害や健康問題などを研究する個人等

2. WHODAS 2. 0 のバージョン

WHODAS2.0 では、36 項目、12 項目及び 12+24 項目の 3 つのバージョンが開発された。すべてのバージョンの質問項目は、選択された 6 つの領域で 30 日間における生活機能上の困難さをインタビューするものである。

○36 項目バージョン

WHODAS2.0 の 3 つのバージョンのうち最も詳細である。

利用者は、生活機能の 6 つの領域におけるスコアを生成し、総合的な生活機能スコアを算定することが出来る。

肯定的に確認された各項目に関して、フォローアップは、回答者が特に困難を体験した日数（過去 30 日以内）について質問する。36 項目バージョンは、3 つの異なる形態で利用可能である。—インタビューアーの聞き取り、被調査者が自ら記入する自計、代理人による回答。

インタビューアーの聞き取りによる 36 項目バージョンの平均面接時間は 20 分である。

○12 項目バージョン

WHODAS2.0 の 12 項目バージョンは、時間的制約により長いバージョンの調査ができない場合、調査における総合的な生活機能の簡易評価、又は健康状態の評価研究に役立つ。

12 項目バージョンは、36 項目バージョンと同様に、3 つの異なる形態で利用可能である。—インタビューアーの聞き取り、被調査者が自ら記入する自計、代理人による回答。

インタビューアーの聞き取りによる 12 項目バージョンの平均面接時間は 5 分である。

○12+24 項目バージョン

WHODAS2.0 の 12+24 項目バージョンは、12 項目バージョンと 36 項目バージョンの単なる混成物である。これは問題のある生活機能領域を調べるために 12 項目を使用する。最初の 12 項目に対する肯定的回答に基づいて回答者は 24 までの追加質問を与えられる。これは否定的な回答を避ける一方、36 項目を十分に把握しようとするシンプルな改造型テストである。

12+24 項目バージョンは、インタビューアーの聞き取りか、又はコンピューター改造型テストにのみ使用することが出来る。

肯定的に回答された各項目に対して、フォローアップは、回答者が特に困難を体験した日数（過去 30 日以内）について質問する。インタビューアーの聞き取りによる 12+24 項目バージョンの平均面接時間は 20 分である。

3. WHODAS 2. 0の国内への適用について

国内への適用に向けた今後の対応（案）

- ICF 専門委員会においてマニュアルを含めた、仮訳の作成。
- 検討内容を関係省庁、関係部局、関係団体等に送付し意見聴取を行う。
 - ・ 集約した意見を取りまとめ委員会において検討する。
- ICF 専門委員会における検討結果を統計分科会に報告。
- 「WHODAS 2. 0日本語版」の出版。