

ICF：活動と参加の大分類チェックリスト

<活動>		<参加>
<input type="checkbox"/> a5	セルフケア※	
<input type="checkbox"/> a6	家庭生活	<input type="checkbox"/> p6
<input type="checkbox"/> a7	対人関係	<input type="checkbox"/> p7
<input type="checkbox"/> a8	教育・仕事・経済	<input type="checkbox"/> p8
<input type="checkbox"/> a9	社会生活・市民生活	<input type="checkbox"/> p9
<input type="checkbox"/> a3	コミュニケーション	
<input type="checkbox"/> a4	運動・移動	
<input type="checkbox"/> a1	学習と知識の応用	
<input type="checkbox"/> a2	一般的な課題と要求	
※	健康に注意すること	<input type="checkbox"/> p570

(問題のある項目の□にレを入れる)

※使用法：「生活機能とは何か－ICF：国際生活機能分類の理解と活用－」
(東大出版会) 参照

活動と参加の使い分け(中分類) : 案(大川、上田、2008)

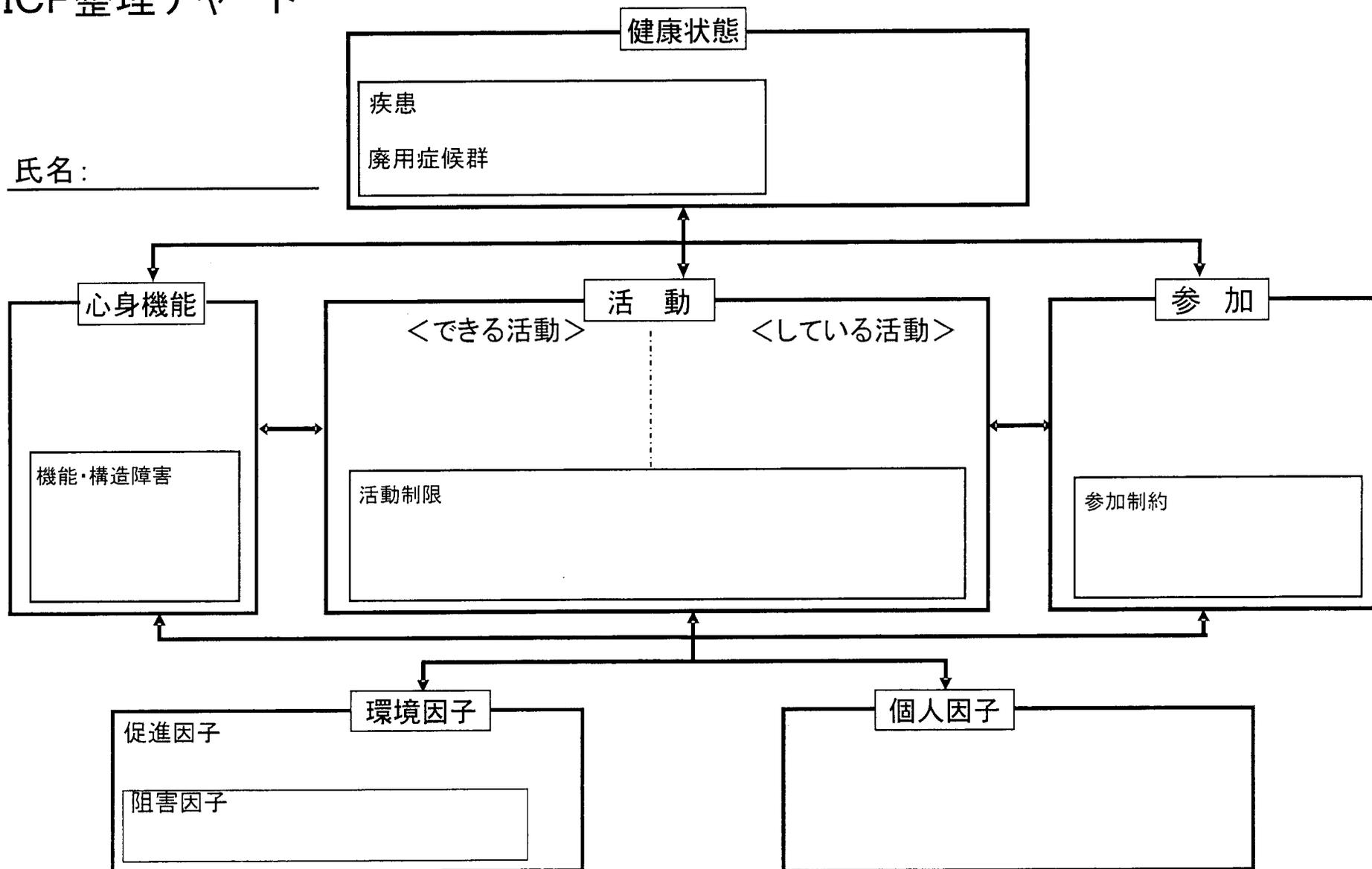
活動					参加					
	環境	実行 状況	能力				実行 状況	能力 可能性	環境	
			支援 なし	支援 あり						
5章 セルフケア					a510.	自分の身体を洗う				5章 セルフケア
					a520.	身体各部の手入れ				
					a530.	排泄				
					a540.	更衣				
					a550.	食べる				
					a560.	飲む				
					a570.	健康に注意する	p570			
				a571	<安全に注意すること>	p571				
6章 家庭生活	必需品の入手									6章 家庭生活
					a610.	住居の入手	p610.			
					a620.	物品とサービスの入手	p650.			
	家事									
					a630.	調理	への 参加 生活			
					a640.	調理以外の家事				
	家庭用品の管理および他者への援助									
				a650.	家庭用品の管理	p660.				
				a660.	他者への援助					
7章 対人関係	一般的な対人関係									7章 対人関係
					a710.	基本的な対人関係				
					a720.	複雑な対人関係				
	特定の対人関係									
						よく知らない人との関係	p730.			
						公的な関係	p740.			
						非公式な社会的関係	p750.			
					家族関係	p760.				
					親密な関係	p770.				
8章 主要な生活領域 (教育・仕事・経済)	教育									8章 主要な生活領域 (教育・仕事・経済)
					a810.	非公式な教育	p810.			
					a815.	就学前教育	p815.			
					a816.	<就学前教育時の生活や課外活動>	p816.			
					a820.	学校教育	p820.			
					a825.	職業訓練	p825.			
					a830.	高等教育	p830.			
					a835.	<学校教育時の生活や課外活動>	p835.			
	仕事と雇用									
						見習研修(職業準備)	p840.			
					a845.	仕事の獲得・維持・終了				
						報酬を伴う仕事	p850.			
						無報酬の仕事	p855.			
	経済生活									
						基本的な経済的取引	p860.			
					複雑な経済的取引	p865.				
					経済的自給	p870.				
					<遊びにたずさわる>	p880.				
9章 ライフ・社会 生活・市民生活	コミュニティライフ									9章 ライフ・社会 生活・市民生活
					a920.	レクリエーションとレジャー	p920.			
					a930.	宗教とスピリチュアリティ	p930.			
						人権	p940.			
					a950.	政治活動と市民権	p950.			

* <イタリック>で示したものはICF-CYで新たに加わった項目。

3章 コミュニケーション	コミュニケーションの理解									
				a310.	話し言葉の理解					
				a315.	非言語的メッセージの理解					
				a320.	手話によるメッセージの理解					
				a325.	書き言葉によるメッセージの理解					
	コミュニケーションの表出									
				a330.	話す					
				a331.	<言語以前の発語(喃語)>					
				a332.	<歌うこと>					
				a335.	非言語的メッセージの表出					
				a340.	手話によるメッセージの表出					
				a345.	書き言葉によるメッセージの表出					
	会話並びにコミュニケーション用具および技法の利用									
				a350.	会話					
			a355.	ディスカッション						
			a360.	コミュニケーション用具および技法の利用						
4章 運動・移動	姿勢の変換と保持									
				a410.	基本的な姿勢の変換					
				a415.	姿勢の保持					
				a420.	乗り移り(移乗)					
	物の運搬・移動・操作									
				a430.	持ち上げることと運ぶこと					
				a435.	下肢で物を動かす					
				a440.	細かな手の使用					
				a445.	手と腕の使用					
				a446.	<細かな足の使用>					
	歩行と移動									
				a450.	歩行					
				a455.	移動					
				a460.	さまざまな場所での移動					
			a465.	用具を用いての移動						
交通機関や手段を利用した移動										
			a470.	交通機関や手段の利用						
			a475.	運転や操作						
1章 学習と知識の応用	目的をもった感覚的経験									
				a110.	注意して視る					
				a115.	注意して聞く					
				a120.	その他の目的のある感覚					
	基礎的学習									
				a130.	模倣					
				a131.	<物品を扱うことを通しての学習>					
				a132.	<情報の獲得>					
				a133.	<言葉の習得>					
				a134.	<付加的言語の習得>					
				a135.	反復					
				a137.	<概念の習得>					
				a140.	読むことの学習					
				a145.	書くことの学習					
				a150.	計算の学習					
				a155.	技能の習得					
	知識の応用									
				a160.	注意を集中する					
				a161.	<注意を向けること>					
				a163.	思考					
			a166.	読む						
			a170.	書く						
			a172.	計算						
			a175.	問題解決						
			a177.	意思決定						
2章 課題と要求 一般的な				a210.	単一課題の遂行					
				a220.	複数課題の遂行					
				a230.	日課の実行(遂行)					
				a240.	ストレスとその他の心理的要求への対処					
				a250.	<自分の行動を管理すること>					

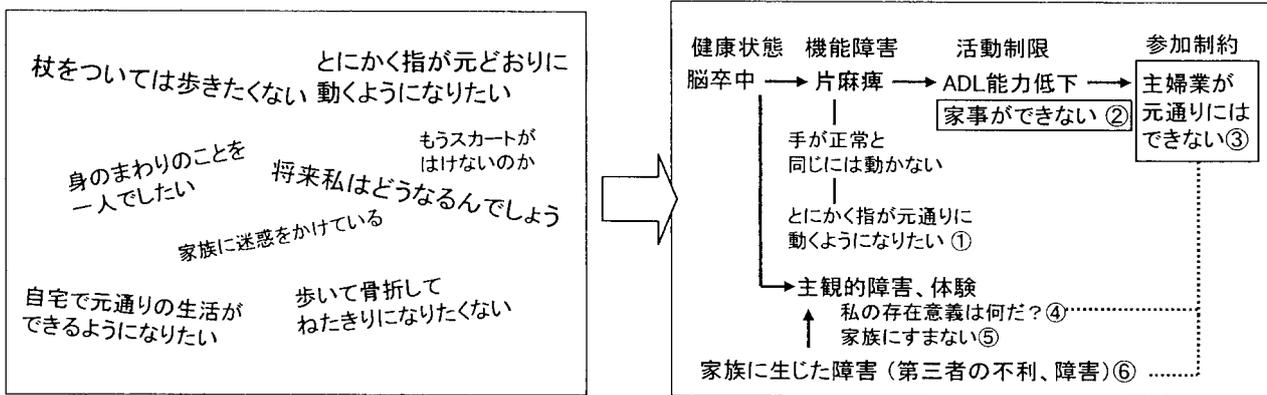
ICF整理チャート

氏名: _____



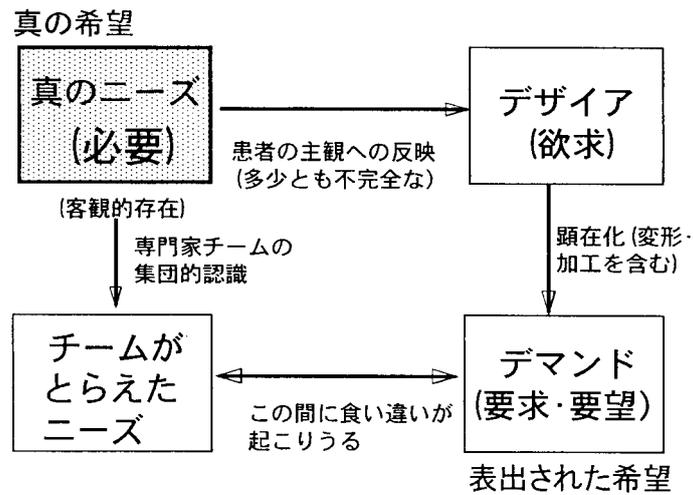
※使用法: 「生活機能とは何かーICF: 国際生活機能分類の理解と活用ー」
(東大出版会) 参照

真の希望を引き出す



新しいリハビリテーション—人間「復権」への挑戦—講談社（現代新書） 第7章

参考：希望・ニーズ・デザイン・デマンドの関係



上田敏：リハビリテーションを考える—障害者の全人間的復権。青木書店、1983

「リハビリテーション（総合）実施計画書」の記入と説明の手順

計画書の作製はリハ・チームにとっては真のチームワーク遂行の最初のプロセスであり、同時にチームと利用者・患者・家族などの当事者との共同作業の出発点である。その要点を下表に示す。

これを定期的にくり返すことで、当事者の自己決定権をチームの専門性で支えるという「車の両輪」がスムーズに進む。

利用者・患者・家族などの当事者は疑問があれば遠慮せずに専門家へ相談すべきであり、誠実にそれに答えるのが専門家の責任である。

表. 計画書の記入と説明の手順

- ・リハとは何かを説明（リハをどう思っているかを聞き、その誤解を解くようにする）
- ・生活機能の全ての側面に働きかけることの理解促進
 - －手足の動き（心身機能）が不十分でも、生活上の「活動」能力を高め、それによって豊かな人生に「参加」することは可能であることを強調。



リハ（総合）実施計画書記入のステップ

<利用者・家族との共同作業>

タテ軸（生活構造にそった整理）

ヨコ軸（目標(左)設定のための評価(右)）

step 1. 「している活動」を聴取 [書いてきてもらうのもよい]

「お家の生活で何ができなくてお困りですか？」

－手足の不自由さでなく、具体的な“活動”（生活行為）の実行状況を聞く

step 2. 本人・家族の希望の確認・記入

「どのような生活ができればと御希望ですか？」

「できるはずがないと思わずに言ってみてください」

step 3. 「できる活動」（訓練時の能力）を説明

←専門家は「できる活動」を十分に引き出しているかを自問すべき

step 4. 「参加」レベルの「主目標」、「する活動」（活動レベルの目標）を共同決定

「どのような人生を創っていくのか」を一緒に決めていく

step 5. プログラム決定（チーム全体としての方針を決め、その上で職種毎の役割分担）



「計画書」の「交付」



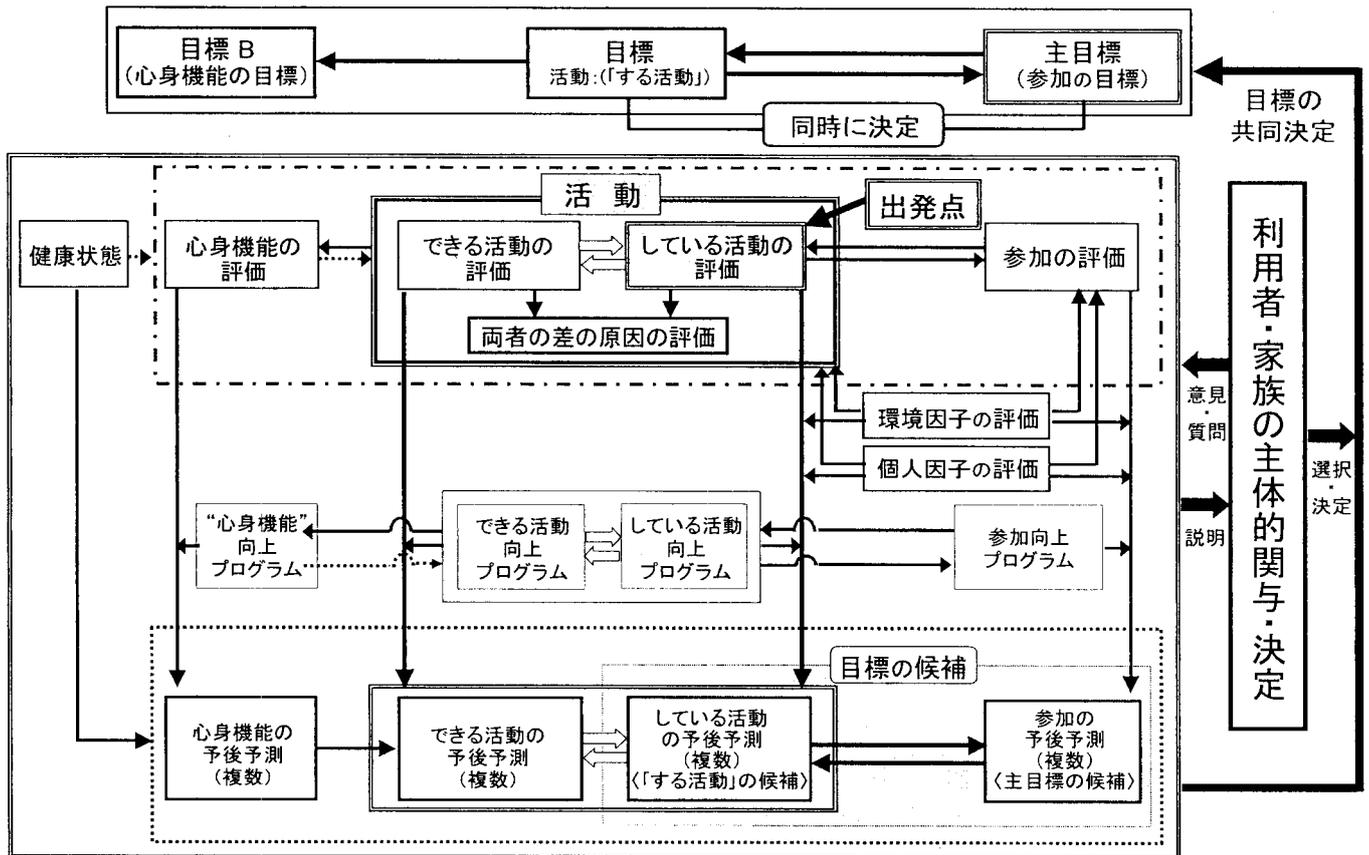
プログラム実行「常に再確認を行う」



定期的な成果確認・計画の見直し（上のプロセスをくりかえす）

目標設定

目標指向的アプローチ



多数の専門職が関与し、それらがバラバラにはではなく、その対象個人特有の目標を共有することが不可欠である。

そのために一人ひとりの利用者・患者について「どのような個別的・個性的な新しい人生を創るか」という問題意識に立って、社会的存在としての人間のあり方である参加レベルの「新しい人生」の目標（参加レベルの目標である“主目標”）とその具体的生活像である活動レベルの“目標（「する活動」）”を同時に決め、そしてそれを実現するために必要な心身機能・構造レベルの“目標”を決める。そしてそれらの相互関係を重視しつつ主目標の実現に向けてプログラムをつくり、すべての努力を集中させていくものである。

これらの目標設定のプロセスは図下の大きな枠内にあるように、各レベルにわたる評価の結果や、プログラムをもとにして、予後学（予後に関する知識・経験に立って評価結果、他のレベルの予後予測、提供できるプログラム等を総合判断して予後予測を行なう技術学）によって予後予測を行ない、その上で各患者にとって最良・最適の目標を決めていくのである。

その過程は専門家だけで進めるのではなく、その大枠と右の「本人・家族の主体的関与・決定」とが両方向の矢印で結ばれているように、本人・家族が主体的に関与して進められるべきものである。そして目標設定にも本人・家族が主体的に関与し、最終的には本人・家族が決定するのである。これは専門家が一方的に説明をして家族が単に同意するというものではなく、インフォームド・コオペレーション、すなわち真の協力関係の中での共同決定としてすすめることである。

なお各専門職がこのプロセスの中でどこに重点をおくかは、各職種・各個人の専門性によって異なってくるが、その際各職種は評価・プログラムともに自分が直接的に関与している生活機能レベルだけではなく、図に示しているように各生活機能レベルや様々な因子が相互に関連しあっていることを大前提として、それらを全体像として把握するようつとめなければならない。その上で、例えば理学療法士・作業療法士の直接的な働きかけの対象としては「できる活動」、看護・介護職は「している活動」を重視することが肝要である。

註 1) 参加の具体像としての活動：生活機能構造の視点からみた際重要なことは、参加の具体像が「している活動」であり、両者は不可分であるため、両者間が両方向の矢印で結ばれている。

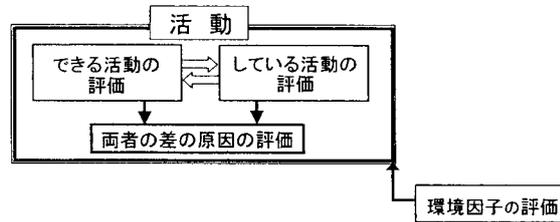
註 2) 「している活動」と「できる活動」：活動を「している活動」と「できる活動」とに明確に区別しているが、互いに緊密な関連性をもっているため、両者を同じ枠内において、その上で両者間を点線で分けている。

詳細は、大川弥生：介護保険サービスとリハビリテーション－ICFに立った自立支援の理念と技法－ 中央法規 2004

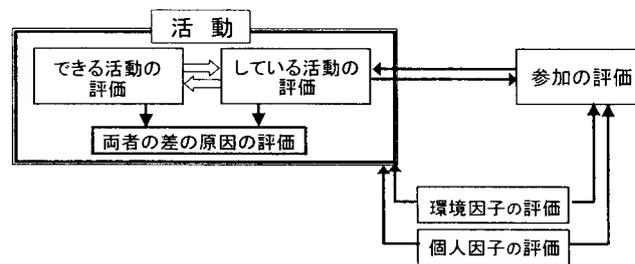
目標指向的アプローチにおける目標設定のプロセス

目標設定のステップ (1) :

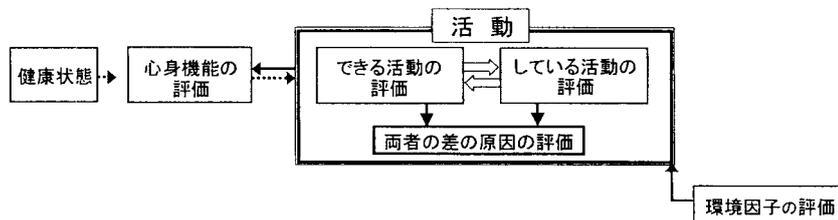
「できる活動」と「している活動」の評価と両者の差の原因の追求



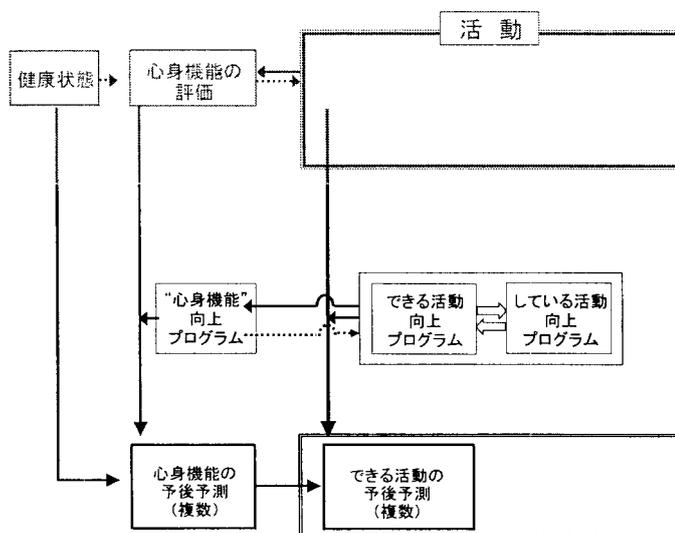
目標設定のステップ (2-1) : 参加の評価—活動との関連で



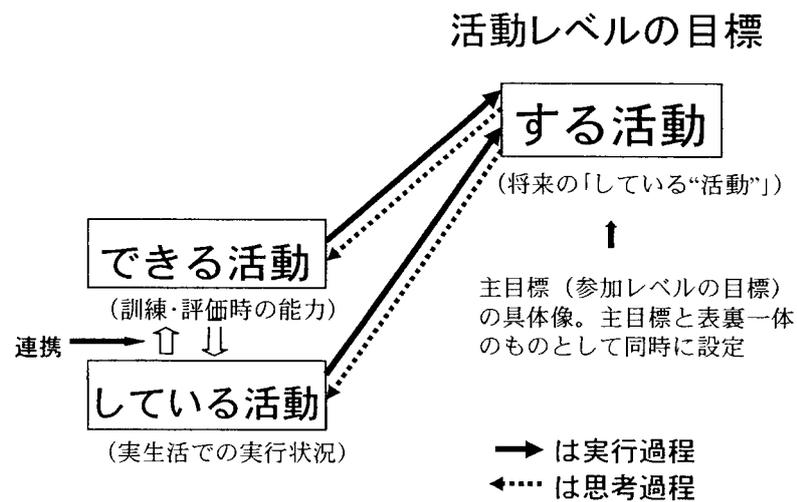
目標設定のステップ (2-2) : 活動の評価と健康状態・心身機能の評価



目標設定のステップ (3-1) : 「できる活動」の予後予測 (心身機能を考慮して)



目標指向的活動向上プログラム



目標指向的活動向上プログラムは、目標である「する活動」向上にむけて、実生活での実行状況である「している活動」と評価・訓練時の能力である「できる活動」を向上させるものである。「している活動」と「できる活動」に対応して結果的に到達させるものではない。

なお「する活動」は目標指向的アプローチの活動レベルの目標に他ならない。

“活動”は単なる自立度（自立、半介助、全介助、等の）程度ですませるのではなく、どのようなやり方（姿勢、補助具、介助法、等）・手順で行うかまで、細部にわたって具体的に評価し、目標として定める。

中高年の生活に関する継続調査票(1)

－ ICF 分類との対応－

本調査は、平成17年度を初年度として、調査開始時の団塊の世代を含む全国の中高年齢世代の50歳から59歳の男女の追跡、その『健康・就業・社会活動』について、意識面・事実面の変化の過程を継続的に調査し、行動の変化や事象間の関連性等を把握し、高齢者対策等厚生労働行政施策の企画、実施、評価のための基礎資料を得ることを目的としている。

調査時点での必要性に重点が置かれているが、ICFの項目との対応の観点からみていくと次のようである。

1. 全体

- 1) 調査項目は主に「健康状態」と「活動」のうちセルフケア(a570以外)と、特定の「参加」*及びその特定の「参加」に関係の深い「環境因子」・「主観的因子」(価値観、希望など)に対応する。

※特に仕事(p840-p859)、対人関係(p730-p799:家族、同居人)、他者への援助(p660)、コミュニティライフ(p910)、レクリエーションとレジャー(p920)

- 2) 「活動」の項目が少ない

- 3) 「心身機能」の項目も少ない(しかし、これは当事者での判断には限界がある)

- 4) 各要素間の相互関係

- ・活動低下の理由(健11-2)は病気中心であり、「心身機能」は「8. 視覚・聴覚障害」のみ。しかし実は様々な心身機能が関係している。また、その心身機能低下は特定の疾患によるとは限らない。

2. 「活動」

- ・セルフケア(5章)と運動・移動(4章)の一部(a410、a430、a450、a455)と運動の強度(問15)に限っている。
- ・日常生活上の「何らかの困難」の介助の必要性でみている(補11-1)。
- ・交通機関利用(a470)、自動車運転(a475)のような項目も重要であるが含まれていない。
- ・家事、仕事、スポーツ等も「活動」が困難なため制約されることが多いが、これらは現在は該当項目はない。

また「活動」でも、「参加」レベルとの関係は深いが、その関連をみるものはない。

- ・活動項目の問11の選択肢は、何らかの困難はあるが、「独力で“できる”」となっている。“している”がより適する ⇒ 活動の実行状況(している活動)と能力(できる活動)の区別は重要。
- ・各項目の定義は明確にしていく必要あり(例:活動の基本となる「歩行」について定義を明確に。例:屋外歩行、屋内歩行の別、またトイレにも排泄行為のみか、トイレまでの移動を含むかの別を明らかにする、等)

3. 社会活動（問 32、33）などのように一項目で広い範囲の異なる内容の項目を包含しているものがある。

例：社会参加活動（問 32 では地域行事、ボランティア、高齢者支援等を含む。しかし、問 33 では地域行事と高齢者支援は別項目。このうちボランティアは p855：無報酬の仕事にあたるが、問 32 では無報酬の仕事は別項目*としてある。）

※問 32「無報酬の仕事（民生委員、保護司、PTA 役員等を含む）」

この他、家の中の役割（p640：調理以外の家事、p650－p669：家庭用品の管理および他者への援助）、生涯学習（p810－p839：教育、等）等も重要だが含まれていない。

4. 健康状態

健康状態は生活習慣病を中心としており（問 8）（糖尿病、心臓病、脳卒中、高血圧、高脂血症、悪性新生物（がん）、これらの診断の有無等は把握される。

他疾患については、

i) 「病気やケガのための入院」の有無と、

ii) （補問 11-2）「日常生活活動の際に困難」を生じることの原因となる理由として関節疾患（関節リウマチ等）、骨折・転倒、その他、のみ

5. 評価点：活動：「日常生活活動の際に困難（問 11-1）」は以下の 3 段階

「困難なし」（回答なし） — 評価点 0、1 の混在*

「何らかの困難はあるが、独力でできる」 — 評価点 0、1 の混在

「独力ではできないので介助が必要」 — 評価点 2、3（「4：実行していない」が含まれる可能性あり）

※自立を評価点「0：普遍的自立」、「1：限定的自立」を分けることは、低下の鋭敏な指標となる