

京都大学大学院医学研究科 山根 寛

Hiroshi Yamane ; OTR, PhD

Human Health Science Graduate School of Medicine Kyoto University



ICF : 国際生活機能分類
International Classification of Functioning,
Disability and Health

医療保健福祉の方向

適切な医療と良質な療養
入院医療中心から地域生活中心

病院・施設の機能分化
保健医療福祉体系再編
人材の再配置

自己選択と自己決定
地域生活の支援
国民意識の変革

チームアプローチ
当事者の主体的参加
共通概念・共通言語
リカバリー支援
ストレングスモデル

ICFの活用
ケアマネジメント手法活用

国際障害分類 ICIDH 改正の経緯と臨床モデル

- 1980 ICIDH（国際障害分類試案）
- 1981 上田モデル：ICIDH初版の補足モデル
- 1981 蜂矢モデル：上田モデルに準じた精神障害構造試案
- 1995 山根モデル：相互影響性，環境因子，個人因子を加えたサークルモデル
- 1997 ICIDH-2:Beta-1 Draft for Field Trials
- 1998 上田修正モデル：環境因子を加えた修正モデル
- 2000 山根新モデル：IMMD (An Interactional Model of Mental Disability)
- 2001 WHOがICIDH初版をICFに改正

ICIDH 1980：国際障害分類

International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps



疾病構造の変化

共通の用語と概念の必要性



ICIDH1980の効用と問題

効用

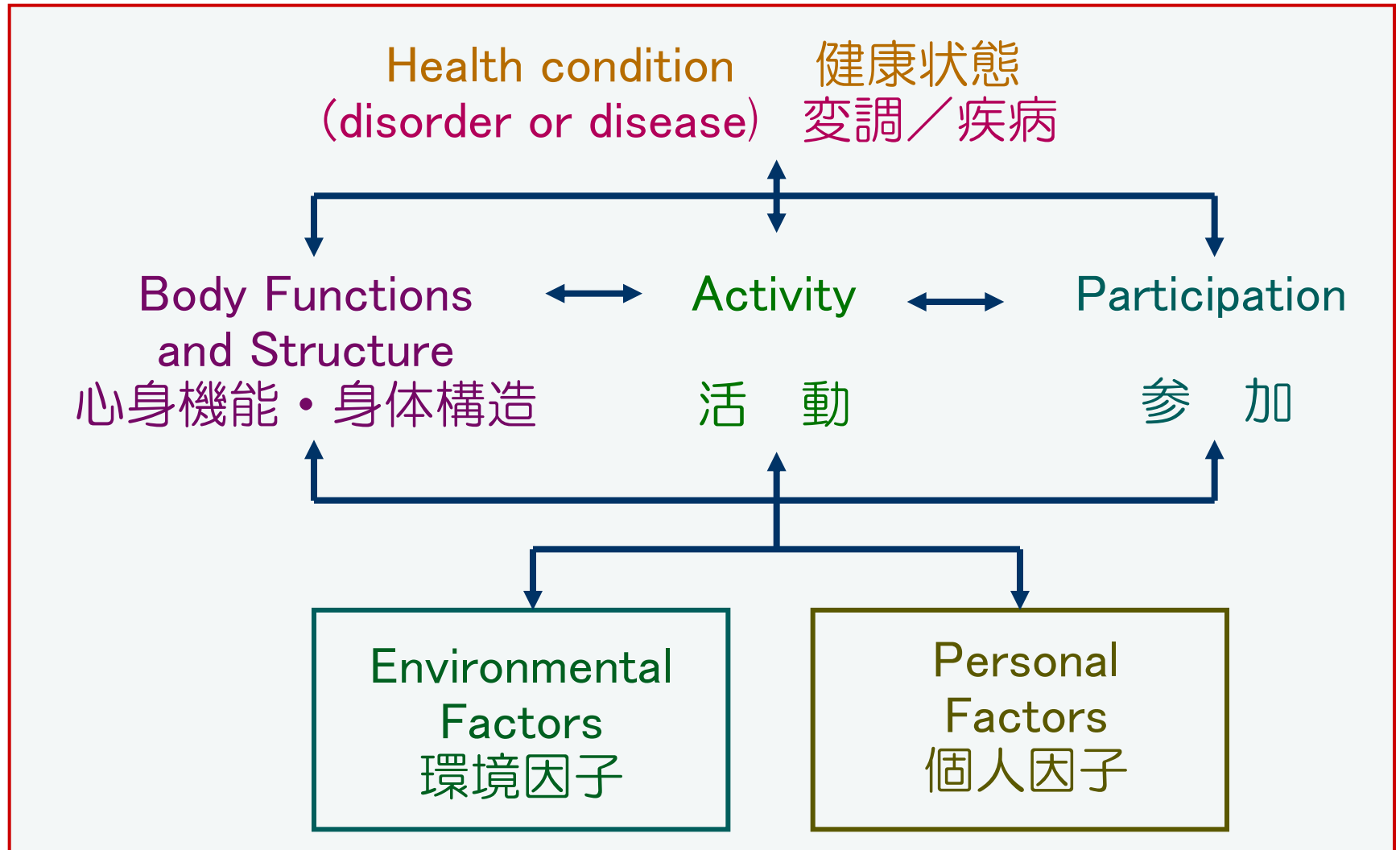
- 病気と障害の関連と違いを示した
- 障害を機能障害，能力障害，社会的不利に分類
- 障害分野に共通の思考枠組み提示
- リハビリテーション，保健，福祉など広く貢献

問題

- 障害を疾患の諸帰結とした医学モデル
- 一方向的な経時的因果関係をイメージ
- 健康な面や環境の影響が考慮されていない
- 障害相互の影響が考慮されていない
- 否定的な用語の使用

ICF：國際生活機能分類

International Classification of Functioning, Disability and Health



活動的で生きがいのある生活

治療



リハビリテーション

地域生活支援

良環境

主体性

福祉的支援・対処

エンパワーメント



3要素：生活機能と障害の構成要素

body functions & structures

身体系の生理的・心理的機能 (心身機能)

器官・肢体と構成部分 (身体構造)

activity

課題または行為の個人による遂行 (活動)

participation

生活・人生場面への個人の参加意志と関与 (参加)

2因子：背景因子の構成要素

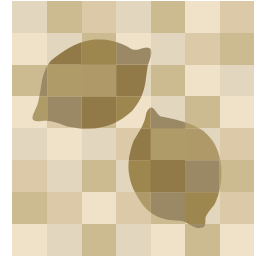
Environmental Factors

物的, 社会的, 人々の態度など (環境因子)

Personal Factors

個人の人生や生活の特別な背景 (個人因子)

ICFの基本的概念と枠組み



- 人の健康・生活を包括的に捉えるために，視点を障害から生活機能に移した
- 生活機能は心身機能・構造，活動，参加という3次元で表され，それらが相互に影響する
- 生活機能のネガティブな面がICIDHの機能障害，能力障害，社会的不利に相当
- 3次元と環境因子や個人因子との相互作用としてひとの健康状態を捉える

ICIDHとICFの概念比較



	ICIDH(1980)	ICF(2001)	
		肯定的	否定的
次元	機能障害 能力障害 社会的不利	心身機能・構造 活動 参加	機能障害 活動制限 参加制約
背景因子	— —	環境因子（促進・阻害因子） 個人因子	

ICFの分類項目第1レベル

心身機能 精神 感覚と痛み 音声と発話 血管・血液・免疫
・呼吸器 消化器・代謝・内分泌 尿路・性・生殖
神経筋骨格・運動 皮膚

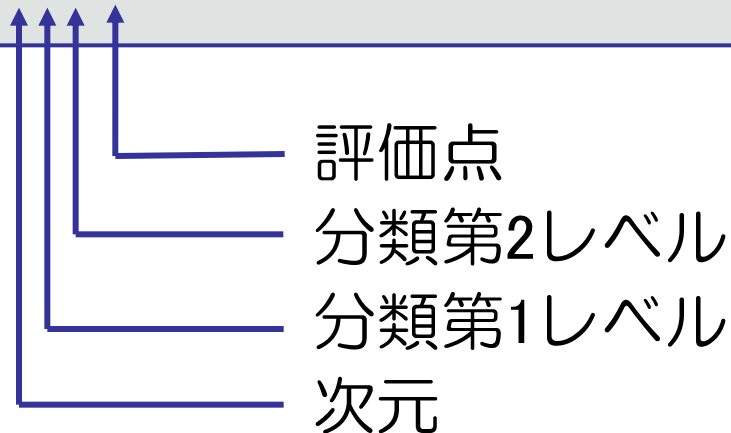
身体構造 神経系 目・耳 音声と発話 血管・免疫・呼吸器
消化器・代謝・内分泌 尿路・生殖 運動 皮膚

活動・参加 学習と知識の応用 一般的な課題と要求 コミュニ
ケーション 運動・移動 セルフケア 家庭生活
対人関係 主要な生活領域
コミュニティライフ・社会生活・市民生活

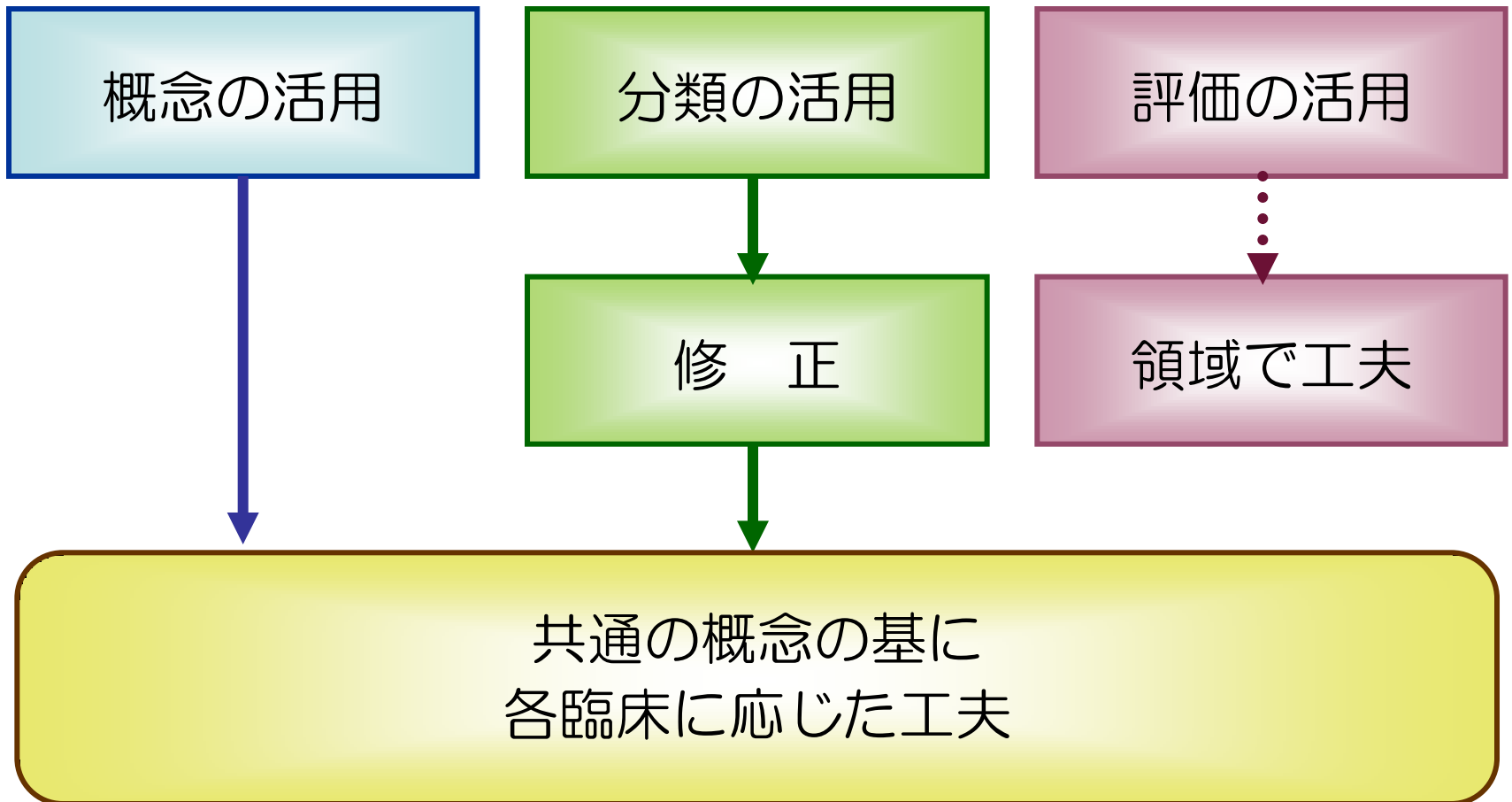
環境因子 生産品と用具 自然環境と人工的環境 支援と関係
サービス・制度・政策

ICFの評価点

- xxx.0 問題なし（なし，存在しない，無視できる）
- xxx.1 軽度の問題（わずかな，低い）
- xxx.2 中等度の問題（中程度の，かなりのの）
- xxx.3 重度の問題（高度の，極度の）
- xxx.4 完全な問題（全くの）
- xxx.8 詳細不明
- xxx.9 非該当



ICFの活用

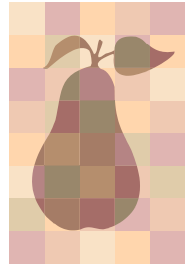


ICFの効用



- 障害を個人と環境の相互の関係としてみる視点
- できないというマイナス面だけでなくプラスの面の重視
- 心身機能回復，活動や参加機能向上，環境調整のバランスによる包括的対処
- 共通原語による共通理解
- チームアプローチにおける役割の明確性

ICFの活用：心身機能・構造



身体：感覚運動機能と構造の異常 身体の状態 合併症

→視覚, 聴覚, 心肺機能, 消化器系の機能, 体温調節機能,
排泄機能, 運動機能と構造など

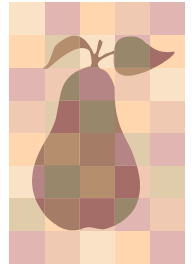
精神：全般的

→意識, 見当識, 知能, 性格, 活力と欲動, 睡眠··

個別的

→注意, 記憶, 精神運動, 情動, 知覚, 思考, 認知, 言語,
計算··

ICFの活用：活動



起床から就眠までの活動状態と必要な援助の内容や程度

→できる活動 している活動

生活維持機能（身辺処理，生活管理）

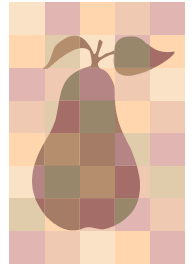
対人機能

コミュニケーション機能

作業遂行機能

移動機能 他

ICFの活用：参加



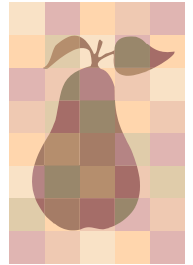
日常生活や社会生活に対する意志・意欲と状態

意志意欲：日常生活や社会生活にどのように取り組もうとしているのか

状態：取り組みの状態と参加の制約の有無や内容

→促進因子と阻害因子がある

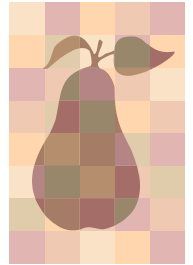
ICFの活用：環境因子



環境：人的環境→支援者とその内容，程度，地域の態度
物理的環境→交通，公的機関，施設，店舗等
制度，サービス→利用できる制度やサービス
住居，経済事情

→促進因子と阻害因子

ICFの活用：個人因子



個人の特性

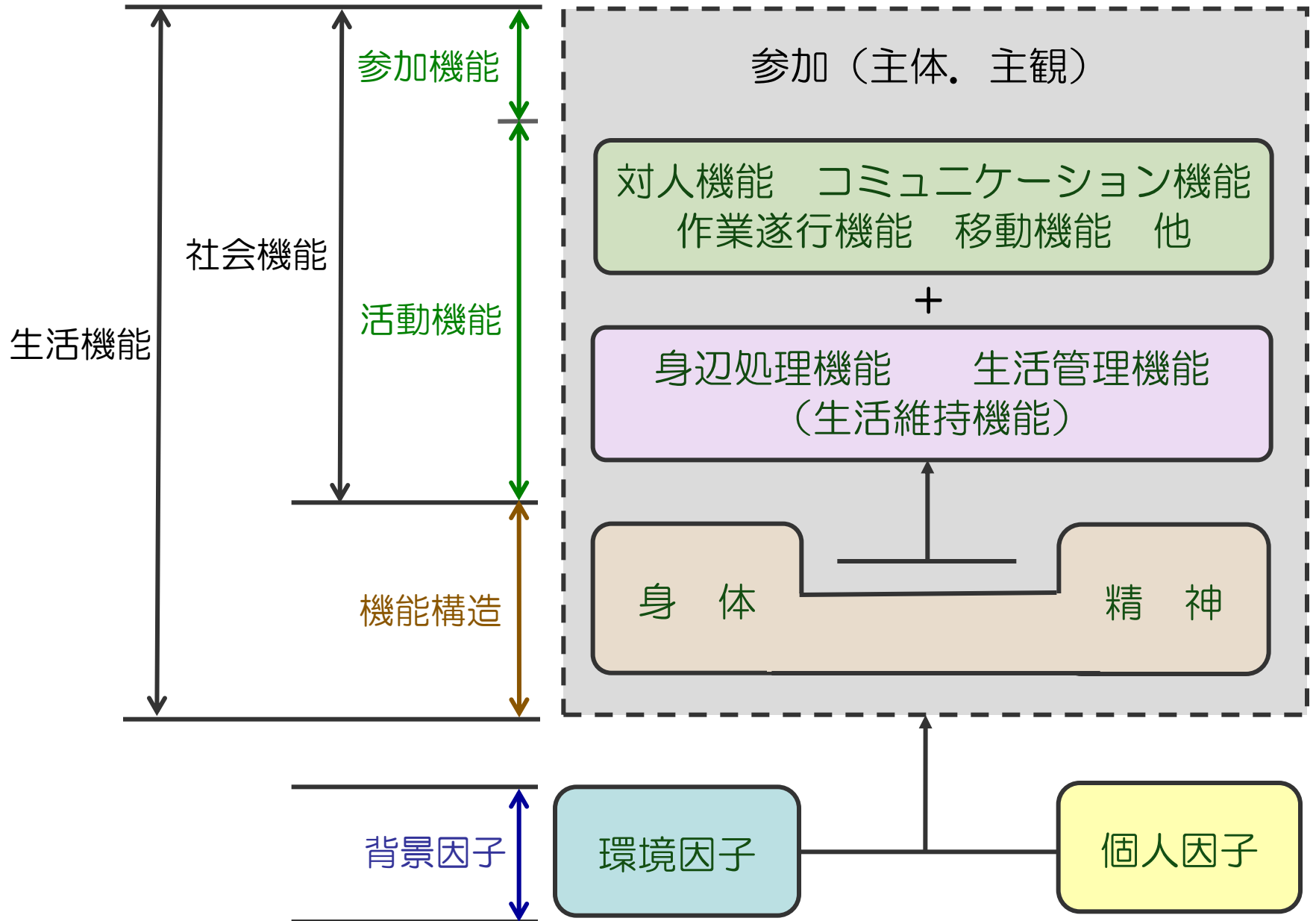
経験（生活 職業 教育）

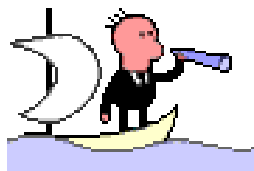
能力（趣味や特技 資格）

性別 年齢 ..

→個人の持てる能力，可能性としての能力

生活機能





援助の視点とICF

これまでの生活	生育歴 教育歴 職歴 現病歴 治療歴 役割体験など
いまの生活	心身の基本機能 (精神機能 身体機能) 生活維持活動 (身辺処理 生活管理) コミュニケーション 対人関係技能 作業遂行特性 移動・社会資源利用など
これからの生活	本人の希望 周囲の期待 予後予測
どのような環境	人 物 制度 住まい 経済
何を生かし	個人因子 (年齢 経験 趣味 特技など)
何を援助するか	目標設定

日本作業療法士協会ケアアセスメント 基準

I 助言程度でできる

5 大筋で問題ない

4 時に気配り、助言があればできる

3 身近に気配り、助言する人がいればできる

II 実際に援助することが必要

2 部分的な援助が必要

1 全体的な援助が必要



共に生活する視点から援助の質と量を尺度

<p>身のまわり</p> <p>食事 生活リズム 身だしなみ 入浴</p>	<p>家事</p> <p>掃除・整理整頓 洗濯 買物 調理</p>
<p>生活の管理</p> <p>金銭管理 物品管理 安全管理</p>	<p>社会資源の利用</p> <p>交通機関の利用 公共機関の利用 電話の利用</p>
<p>健康状態</p> <p>睡眠 服薬管理 定期的外来通院 悪化時の兆候 ストレス対応</p>	<p>人付き合い</p> <p>話し相手 意思表示 日常的挨拶対応 集団内行動</p> <p>社会参加の制約</p> <p>行動・言動</p>
<p>働くこと</p> <p>就労に関する希望 意思の確認 就労に関する具体的な情報の提供</p>	