

生活機能分類の活用に向けて（案）

－ICF（国際生活機能分類）：活動と参加の評価点基準（暫定案）－

厚生労働省大臣官房統計情報部

ご 意 見 連 絡 先

人口動態・保健統計課疾病傷害死因分類調査室

E-mail: japanicf@mhlw.go.jp

※ 頂戴したご意見は、今後の検討の参考とさせていただきます。

目次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
本書の目的・利用方法等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
WHO－F I Cにおける中心分類の一つである I C F・・・・・・・・	3
I C Fの評価を用いるときの基本的考え方・・・・・・・・・・	3
I C Fにおける構成要素とその相互作用・・・・・・・・・・	4
I C F活用で期待される効果・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
I C Fで使われる用語の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
「活動」と「参加」の具体的評価方法の対応について・・・・・・・・	7
「活動」及び「参加」の評価点基準（暫定案）（平成19年3月版）・・・・・・・・	10
I C F評価点使用例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	19
付録：I C F詳細分類と定義 「活動」と「参加」（国際生活機能分類（抄））	22

はじめに

国際的な生活機能に関する分類法については、世界保健機関（WHO）において、検討が行われ、昭和 55 年（1980 年）に国際疾病分類（ICD: International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems）の第 9 回改訂に際して、補助分類として、機能障害、能力障害と社会的不利に関する分類である WHO 国際障害分類（ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps）が発表されました。

その後、単に心身機能の障害による生活機能の障害を分類するという考え方でなく、生活機能という人間を総合的に捉えた観点からの分類として、活動や参加、特に環境因子というところに大きく光が当てられ、平成 13 年（2001 年）5 月に国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health）が、ICIDH の改訂版であるものの、ICD の補助的な分類でなく ICD と同格の分類として第 54 回 WHO 総会で採択されました。

わが国においては、有識者や関係学会・団体等の協力を得て、ICF の日本語版が、平成 14 年（2002 年）に、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部より発行されております。

その後、ICF は、ICD と同様、WHO が保健分野に関する分類体系として提示し一括して運営し管理している世界保健機関国際分類ファミリー（WHO-FIC: WHO Family of International Classifications）の中心分類に位置づけられていることから、統計の基本的事項として、ICD と共に、統計情報部において管理し、社会保障審議会統計分科会特にその下に設置された生活機能分類専門委員会において、具体的な検討を行っております。

社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会は、平成 18 年（2006 年）2 月 13 日の社会保障審議会統計分科会において、ICF に係る国際的情勢の変化を踏まえ、我が国の意見を集約し、適切な対応を図り、もって積極的な国際貢献を果たすとともに、国内における ICF の正しい普及・啓発を図るために、広範囲に渡る専門的知識をもって対応するため必要があるとの合意に基づき、設置されました。

本書は、ICF の普及の一助となるよう、当専門委員会における議論を踏まえて作成され、社会保障審議会統計分科会へ報告されたものです。

本書が ICF の関係者や関心をお持ちの方にとって、ICF を活用する一助となり、また、多くの方々に ICF を知っていただく機会となれば幸いです。

平成 19 年 3 月

厚生労働省大臣官房統計情報部長

桑 島 靖 夫

本書の目的・利用方法等

○ 本書は、WHOによって開発・勧告された国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）について、専門家だけでなく当人や家族も含め、医療や介護等に関係する方や健康作りや社会参加等に取り組んでいる方を対象に、ICF活用の一助となるよう、「活動」及び「参加」の分野について暫定的な評価点を導入する手引きとしていただくことを目的としてまとめられたものです。

○ ICFは、平成13年にWHOより日本を始めとする加盟各国に勧告されたもので、健康状態と健康関連状況について、統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することを目的としている分類であり、すべての人の健康状態を全人的に把握するためのものとして開発されました。

ICFの勧告には、評価方法等について一定の指針等が示されているものの、詳細な具体的活用方法等については、各国の判断に委ねられている状況にあります。そのため、ICFの具体的活用に資するよう、本書はICFの構成要素のうち特に「活動」及び「参加」部分を対象とし、その評価を行う際に必要となる評価点基準について現時点における暫定案を示そうとするものです。

本書がICFの内容を全て網羅しているものではないことと、本書の内容も今後の国際的な議論の動向等により、更新されていく性格のものであることを、予めご承知おきください。

○ ICFについて、より詳しい情報を得たい方は、厚生労働省社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会資料（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/index.html>）や、WHO ホームページ（<http://www.who.int/classifications/icf/en/>）等をご参照ください。

○ 本書の有効な利用方法の一例をお示しします。

- ① すべての人の健康状態を全人的に把握するというICFの考え方を理解する。
- ② 「活動」と「参加」の具体的な評価について評価点基準（暫定案）に基づく使用例等から理解する。
- ③ 必要に応じ巻末の項目について実際に評価してみる。

※ なお、実際に使用してみて特段の意見がある場合にはメールにて統計情報部へご連絡頂ください。今後の検討の参考とさせていただきます。

(E-mail: japanicf@mhlw.go.jp)

WHO-F I Cにおける中心分類の一つである I C F

- I C Fは健康状況と健康関連状況を記述するための、統一的で標準的な言語と概念的枠組みを提供することを目的とする分類です。
- WHOが総合的に管理運営しているWHO-F I C（世界保健機関国際分類ファミリー）（※）の中心分類の一つです。
- 厚生労働省では、社会保障審議会統計分科会の下に、生活機能分類専門委員会を設置し、WHOの動向等を踏まえ、I C Fに関する具体的な事項について検討を行っています。

（※）WHO-F I C（世界保健機関国際分類ファミリー）

WHOは、保健関連の重要課題を効果的に処理するためには、データベースを用いて、問題を識別し、記述する必要があるとしています。具体的には、保健関連の課題について、原因を調査し、その内容を記録したり、実施した介入等について、進捗状況を監視し、評価したりするために、国際比較可能な標準化されたデータベースが重要であるとの認識です。この認識に基づき、WHOは、保健分野に関する分類体系を提示しています。これが、国際分類ファミリー（WHO-F I C : WHO Family of International Classifications）と呼ばれるものであり、I C Fは其中でも、I C D（国際疾病分類）と並び、中心分類の一つとして位置づけられています。（詳細は<http://www.who.int/classifications/en/>を参照）

I C Fの評価を用いるときの基本的考え方

- 分類項目は、それぞれについて、その評価と一体で用いられます。
- 分類項目は、ひとりの方について全人的に把握することが可能な設計となっています。ただし、実際に活用する場合に、全ての項目について調べ把握することを求めているものではありません。
- 評価を行う際に用いる分類項目は、WHOが提示したものを用い、その定義に従ってください。その中で、どの分類項目を用いるかについては、特定のものに限定されるものではなく、目的に応じて変わる可能性があります。
- 健康状態や環境等、様々な要素が生活機能に対して相互に影響を与えうるとされており、そのことがI C Fでは重要視されていることを理解して活用してください。

ICFにおける構成要素とその相互作用

1. ICFにおける構成要素

○ ICFは、人間の生活機能に関する項目を、アルファベットと数字を組み合わせた方式で表す分類です。

・第1レベル、第2レベル、詳細分類（第3レベル・第4レベル）があり、どのレベルでの利用も出来ます。

(例)

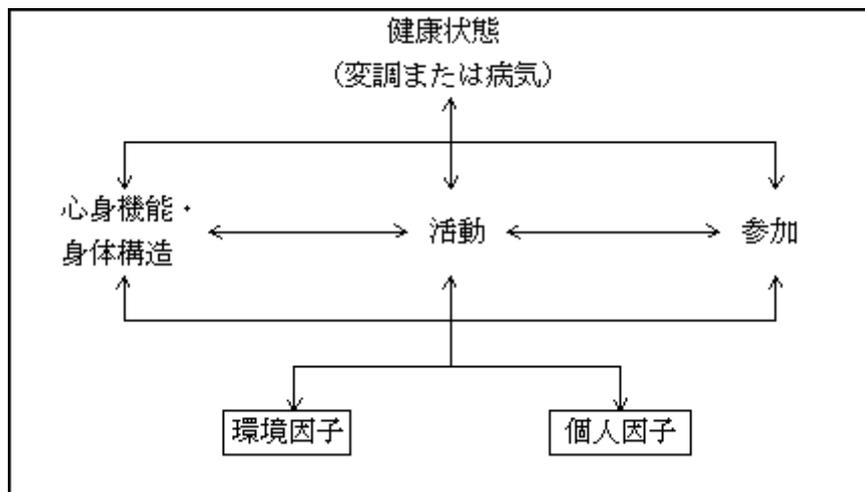
第1レベルの項目	a4	運動・移動
第2レベルの項目	a450	歩行
第3レベルの項目	a4501	長距離歩行

○ ICFは、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の3つの構成要素からなる「生活機能」と、また、それらに影響を及ぼす「環境因子」等の「背景因子」の項目で構成されています。

2. 構成要素間の相互作用について

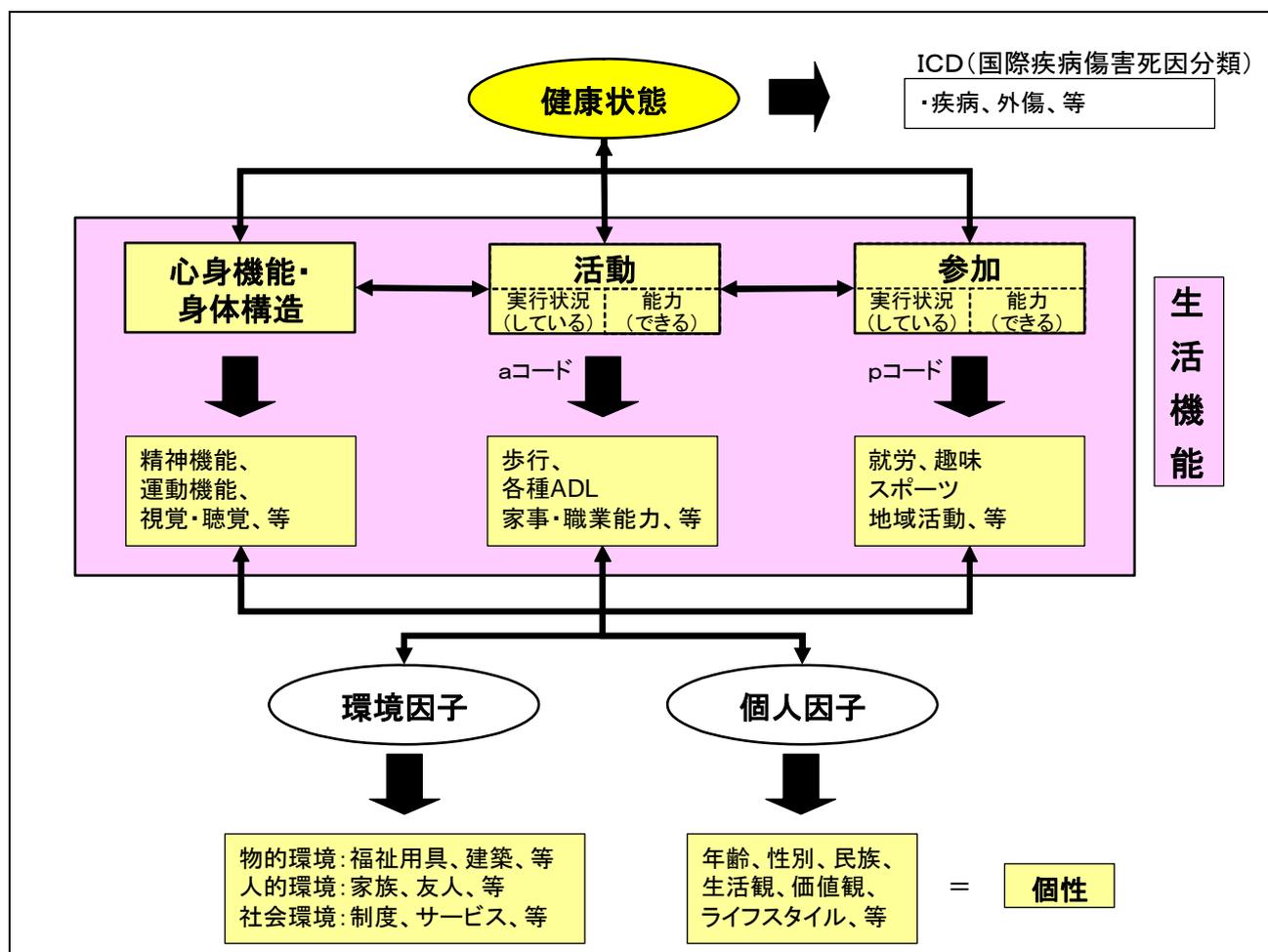
○ 個人の生活機能は、健康状態と背景因子との間に相互作用あるいは複合的な関係があると考えられています。また、生活機能を構成する「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の間にも相互作用あるいは複合的な関係があると考えられています。

概念図



この概念図に、具体的な例示を入れたものが次のページです。

概念図（具体例が入ったもの）



ICF活用で期待される効果

ICFは、その活用により、

- 当人やその家族、保健・医療・福祉等の幅広い分野の従事者が、ICFを用いることにより、生活機能や疾病の状態についての共通理解を持つことができる。
 - 生活機能や疾病等に関するサービスを提供する施設や機関などで行われるサービスの計画や評価、記録などのために実際的な手段を提供することができる。
 - 調査や統計について比較検討する標準的な枠組みを提供することができる。
- などが期待されています。

ICFで使われる用語の定義

◆「生活機能」に関する用語

- 生活機能 (functioning) :
心身機能、身体構造、活動及び参加の全てを含む包括用語
- 障害 (disability) :
機能障害、活動制限、参加制約の全てを含む包括用語
- 心身機能 (body functions) :
身体系の生理的機能 (心理的機能を含む)
- 身体構造 (body structures) :
器官・肢体とその構成部分など、身体の解剖学的部分
- 機能障害 (構造障害を含む) (impairments) :
著しい変異や喪失などといった、心身機能または身体構造上の問題
- 活動 (activity) :
課題や行為の個人による遂行
- 参加 (participation) :
生活・人生場面 (life situation) への関わり
- 活動制限 (activity limitations) :
個人が活動を行うときに生じる難しさ
- 参加制約 (participation restrictions) :
個人が何らかの生活・人生場面に関わるときに経験する難しさ

◆「背景因子」に関する用語

- 背景因子 (contextual factors) :
個人の人生と生活に関する背景全体 (構成要素は環境因子と個人因子)
- 環境因子 (environmental factors) :
人々が生活し、人生を送っている物的な環境や社会的環境、人々の社会的な態度による環境を構成する因子
- 個人因子 (Personal Factors)
個人の人生や生活の特別な背景

「活動」と「参加」の具体的評価方法の対応について

- ・ 以下は、第3回厚生労働省社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会資料 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/index.html>) からの抜粋です。
- ・ 第2回までの委員会で、生活機能の中でも、「活動」と「参加」の評価が、国際的にも求められていることについて、事務局より説明が行われています。
(他の「心身機能」等の構成要素については、国際的に「活動」と「参加」との相互関係による影響も考慮して評価すべきという論点も含め、議論が展開される見通しです。動向を踏まえ、今後の対応が検討されます。)
- ・ そのため、「活動」と「参加」の具体的評価方法について、検討が行われています。

1. 「活動」と「参加」の概念について

「活動」と「参加」については、それぞれ以下のように定義される。

- 活動 (activity) は、課題や行為の個人による遂行のことである。それは個人的な観点からとらえた生活機能を表す。
- 参加 (participation) は、生活・人生場面への関わりのことである。それは社会的な観点からとらえた生活機能を表す。

現在、ICFでは、「活動」と「参加」の概念はそれぞれ定義づけられているものの、分類項目は、「活動と参加」として一つにまとめられて提示されている。どの項目を「活動」の項目として使い、どの項目を「参加」の項目として使うかは、使用する国や使用する目的に応じて設定することとされている。

<留意点>

同じ分類項目名であっても「活動」と「参加」は一対一に対応するものではなく、一つの「参加」を実現するには、当該分類項目名の「活動」以外に多数の「活動」が必要となる場合がある。

2. 「活動」と「参加」を評価する上で検討を要する事項

- 「活動」と「参加」を評価する目的及びその利活用の在り方
- 「活動」と「参加」のリストの取扱い（「活動」と「参加」のどちらで評価を行うか）
- 「活動」と「参加」の具体的評価方法

3. 背景等

- 現時点において国際的に標準化された具体的な評価点基準は定められていない
- WHOから各国に、継続的なデータの積み重ねによる検証が求められている
- 今後、WHOにおける国際的な議論の中で、具体的な評価点基準が定められる可能性がある

4. 当面の対応案及び考え方

以下は、前回の専門委員会における議論を踏まえ、当面の対応案や考え方について、整理したものである。

「活動」と「参加」を評価する目的及びその利活用の在り方について

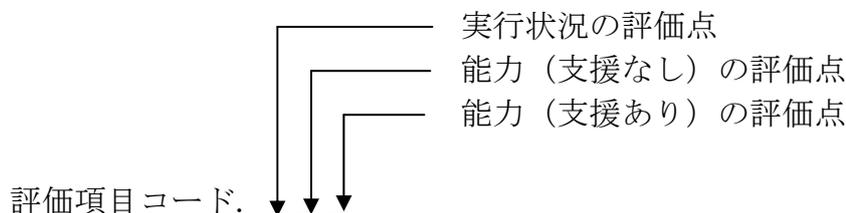
- 目的及びその利活用の在り方について、制限を行うものではないが、原則として、
 - ① 統計における活用
 - ② 異なる職種間における共通の言語としての活用
 - ③ 個人の、生活機能の変化の把握（異なる時点での対象の変化の把握）
といった利活用が、考えられるのではないか。
- 特に、「よりよい生活を送るためにどうすればいいのか」ということについて、当人、家族及び専門職種を含めた関係者の間で、気づき、考えるための共通認識を得ることが目的となるのではないか。

「活動」と「参加」のリストの取扱いについて
（「活動」と「参加」のどちらで評価を行うか）

- 評価する項目の選択も含め、「活動」で評価するか、「参加」で評価するか、または、両方で評価するかの選択については、現在、知見を収集し、分類を活用できるように作り上げていく過渡期であることから、目的に応じて使用者の選択に任せることとしてはどうか。

「活動」と「参加」の具体的評価方法について

- 「活動」と「参加」の評価点基準を暫定案として提示してはどうか。
 - 評価点基準（暫定案）は、今後、より効果的な使いやすい評価点基準を策定するためのたたき台としてはどうか（暫定案を原則とし、今後、微細な修正しか受け付けられないというものではない。）。
 - ICFを活用するにあたり、全く異なる評価点基準が無秩序に乱立するよりも、粗々であれ、暫定案があった方が、活用しやすく、また、実際に活用した際の経験や、得られたデータを基に、評価基準策定についての生産的な議論が可能となるのではないか。
 - 国際的な検討の場への対応として、我が国としての方針を決定し、意見を行う場合、裏付けとなるデータが必要であることから、データを得るために、暫定案であれ、評価点基準を提示する価値はあるのではないか。
 - 評価点基準（暫定案）が、あくまで、今後、評価点基準を策定するためのものであることや、WHOにおける勧告等によって、変更となる可能性があることについては明記することとしてはどうか。
 - 評価点基準（暫定案）は、必要に応じて適宜改正を行うこととしてはどうか。
- 活動と参加は、「実行状況」、「能力（支援なし）」及び「能力（支援あり）」の3つの評価で評価点をつけることとし、ポイント以下第3位まで使用することとしてはどうか。



「活動」及び「参加」の評価点基準(暫定案)
(平成19年3月版)

※注意

- ICFを活用するため暫定的に設定した評価点基準案です。
- 今後、WHOにおける検討結果等によって、変更となる可能性があることについては、留意してください。
- (暫定案)は必要に応じて改正を行います。

活動の評価点基準（案）

【活動（activity）：課題や行為の個人による遂行】

- 実行状況（個人が現在の環境のもとで行っている活動や参加の状況）の評価基準
ポイント以下第一位で使用

評価点	評価	内容
0	普遍的自立	生活の場以外での環境（外出時、旅行時などにおける環境）においても自立している
1	限定的自立	生活の場（本人の状況に応じて自宅、自宅の一部、病院、施設など）およびその近辺の、限られた環境のみで自立している
2	部分的制限	部分的な人的介護（※）を受けて行っている ※「部分的な人的介護」は「見守り」「うながし」等を含む
3	全面的制限	全面的な人的介護を受けて行っている
4	行っていない	禁止の場合を含み行っていない

- 能力（ある課題や行為を遂行する個人の能力）の評価基準
ポイント以下第二位及び第三位で使用

評価点	評価	内容
0	普遍的自立	生活の場以外での環境（外出時、旅行時などにおける環境）においても行うことができる
1	限定的自立	生活の場（自宅、病院、施設など）およびその近辺の、限られた環境のみで行うことができる
2	部分的制限	部分的な人的介護（※）を受ければ行うことができる ※「部分的な人的介護」は「見守り」「うながし」等を含む
3	全面的制限	全面的な人的介護を受ければ行うことができる
4	行うことができない	禁止の場合を含み行うことができない

参加の評価点基準（案）

【参加（participation）：生活・人生場面への関わり】

- 実行状況（個人が現在の環境のもとで行っている活動や参加の状況）の評価基準
ポイント以下第一位で使用

評価点	評価	内容
0	活発な参加	常に又はしばしば、全面的な参加を実現している (人的介護の有無は問わない)(注)
1	部分的な参加	時々又は部分的な参加を実現している (人的介護は受けていない)
2	部分的制約	部分的な人的介護(※)を受けて、時々又は部分的な参加を実現している ※「部分的な人的介護」は「見守り」「うながし」等を含む
3	全面的制約	全面的な人的介護を受けて、時々又は部分的な参加を実現している
4	参加していない	禁止の場合を含み参加していない

注：ただし、頻度及び人的介護の有無等にかかわらず、高い水準での参加については評価点0とする。

- 能力（ある課題や行為を遂行する個人の能力）の評価基準
ポイント以下第二位及び第三位で使用

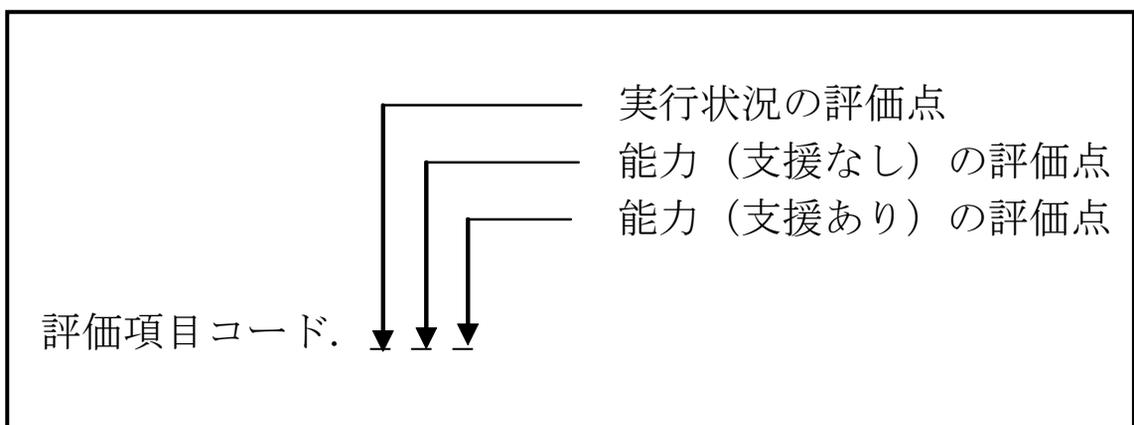
評価点	評価	内容
0	活発な参加	常に又はしばしば、全面的な参加を実現することができる (人的介護の有無は問わない)(注)
1	部分的な参加	時々又は部分的な参加を実現することができる (人的介護は受けていない)
2	部分的制約	部分的な人的介護(※)を受ければ、時々又は部分的な参加を実現することができる ※「部分的な人的介護」は「見守り」「うながし」等を含む
3	全面的制約	全面的な人的介護を受ければ、時々又は部分的な参加を実現することができる
4	参加を実現することができない	禁止の場合を含み参加を実現することができない

注：ただし、頻度及び人的介護の有無等にかかわらず、高い水準での参加については評価点0とする。

評価点をつけるに当たっての原則等

<原則等>

- ICFの活用によって、評価点をつけることそのものが重要なのではなく、「よりよい生活を送るためにどうすればいいのか」ということについて、当人、家族及び専門職種を含めた関係者の間で、気づき、考えるための共通認識を得ることが重要です。
- 各項目は、WHOが提示した定義に従ってください。項目そのものの定義については、変更して使用しないでください。
- 評価点基準暫定案は、今後、より適切な評価点基準を作成するために、策定されたものであることを念頭に置いてください。将来的な具体的目標は、以下の通りです。
 - ① 統計における活用
 - ② 使いやすい共通言語としての評価点基準の策定
 - ③ 個人の生活機能の変化の把握
- 個人の生活機能の変化を把握し、共通認識を得るためには、評価点をつけるだけでなく、当人の状況等について記載することが望ましいのではないかとこの意見があります。
- 「活動」で評価する場合も、「参加」で評価する場合も、「実行状況」、「能力(支援なし)」及び「能力(支援あり)」の3つで評価を行い、そのポイント以下の記載は以下のとおりです。



ICFを活用した「活動」及び「参加」の評価

- 何の目的でICFを利活用するのか明確にした上で、評価する目的に応じ、ICFの項目を選びます。
 - ICF「活動」と「参加」の項目参照(d評価項目コード)
 - (※ ICFの各項目の定義は、変更しないでください。)
- それぞれの項目について、「活動」で評価するか、「参加」で評価するか、または、両方で評価するか選択します。
 - ・ 「活動」: 課題や行為の個人による遂行
コード頭文字をdをaとする
 - ・ 「参加」: 生活・人生場面への関わり
コード頭文字をdをpとする
- 「活動」又は「参加」における、「実行状況」、「能力(支援なし)」及び「能力(支援あり)」について、それぞれ後述の評価点基準案を参考に評価を行ってください。(※ 評価基準点について、目的や選択した項目に応じて、より詳細な設定を行う必要がある場合には、「設定内容」、「独自の設定であること」及び「当該設定とした理由」を、明らかにしてください。)

ICFの「活動」と「参加」の項目

【活動】

表記: 「a評価項目コード. ①②③」

- ① 実行状況
→ 活動の実行状況評価
- ② 能力(支援なし)
→ 活動の能力評価
- ③ 能力(支援あり)
→ 活動の能力評価

【参加】

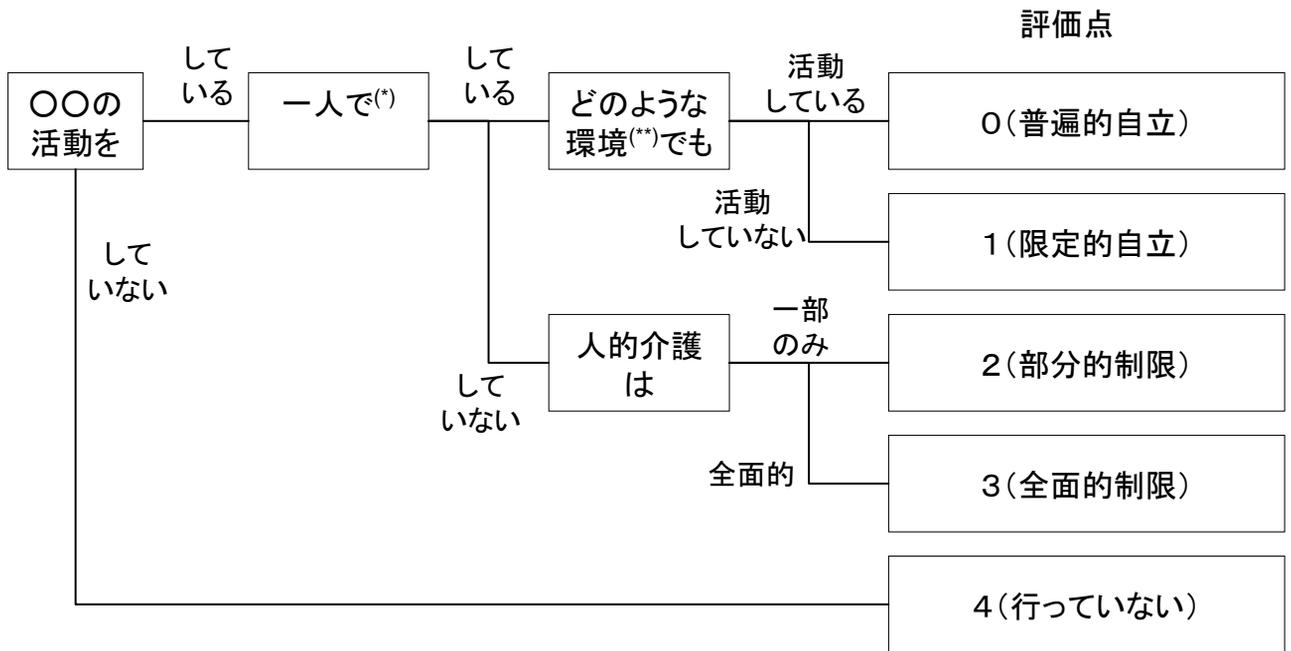
表記: 「p評価項目コード. ①②③」

- ① 実行状況
→ 参加の実行状況評価
- ② 能力(支援なし)
→ 参加の能力評価
- ③ 能力(支援あり)
→ 参加の能力評価

活動の実行状況評価点基準(案)

- ・ 活動の実行状況： 個人が現在の環境のもとで行っている活動の状況
- ・ 活動評価項目コードのポイント以下第1位で使用します。

〇〇の活動に関して



(*)見守り等が必要な場合には、一人でしていないを選択

(**)生活の場(当人の状況に応じて自宅、自宅の一部、病院、施設など)以外での環境

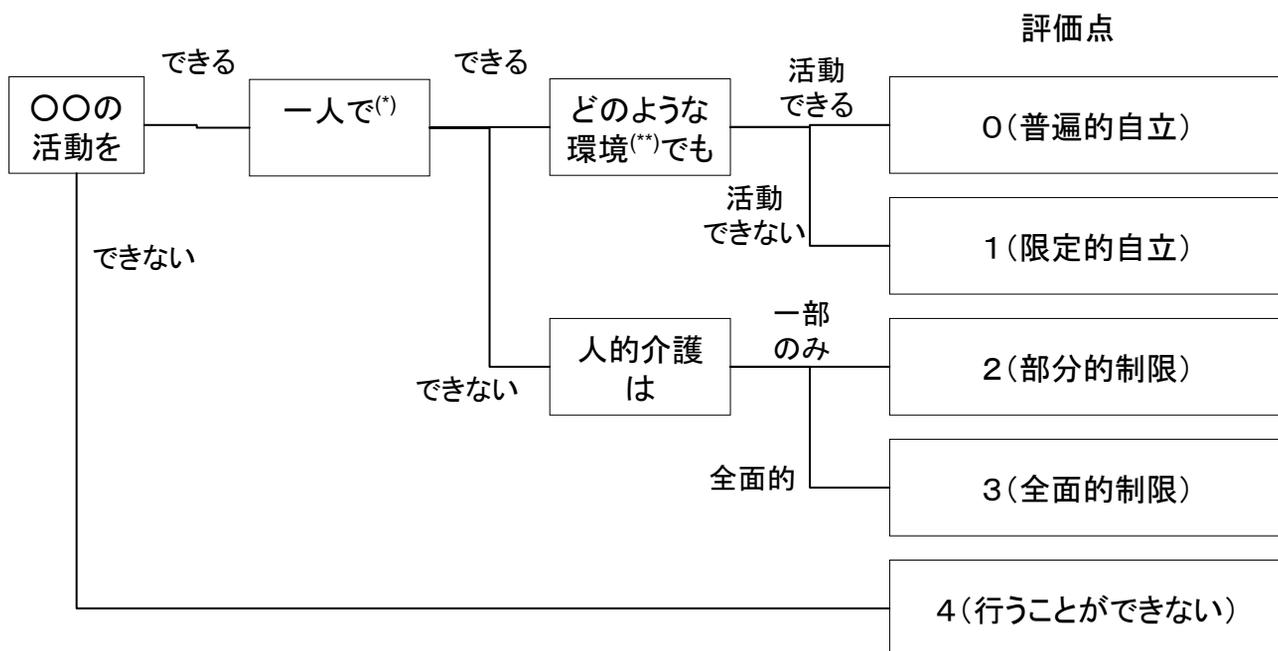
<使用例>

- a4600「自宅内の移動」
→特段部屋を限定することなく自分で移動している。 a4600.0
- a4601「自宅以外の屋内移動」
→かかりつけの病院とデイケアセンター内でのみ移動している。その他の場所には、特段行っていない。 a4601.1
- a4602「屋外の移動」
→屋外は車いすを使用しているため、地面が平坦でないところは押してもらって移動している。 a4602.2

活動の能力評価点基準(案)

- ・ 活動の能力： ある活動を遂行する個人の能力
- ・ 活動評価項目コードのポイント以下第2位(用具等の支援なし)または第3位(用具等の支援あり)で使します。

〇〇の活動に関して(まず、用具等の支援なし/用具等の支援あり を決定)



(*)見守り等が必要な場合には、一人でしていないを選択

(**)生活の場(当人の状況に応じて自宅、自宅の一部、病院、施設など)以外での環境

<使用例>

○ a4600「自宅内の移動」

→杖や車いすなどの用具を使わなくとも、特段部屋を限定することなく自分で移動できる。 a4600.000

○ a4601「自宅以外の屋内移動」

→室内移動は行うことができる。かかりつけ病院やデイケアセンター内であれば、用具がなくても移動できるが、初めての場所では、移動できない。車いすがあれば、屋内移動に特段制限はない。 a4601.110

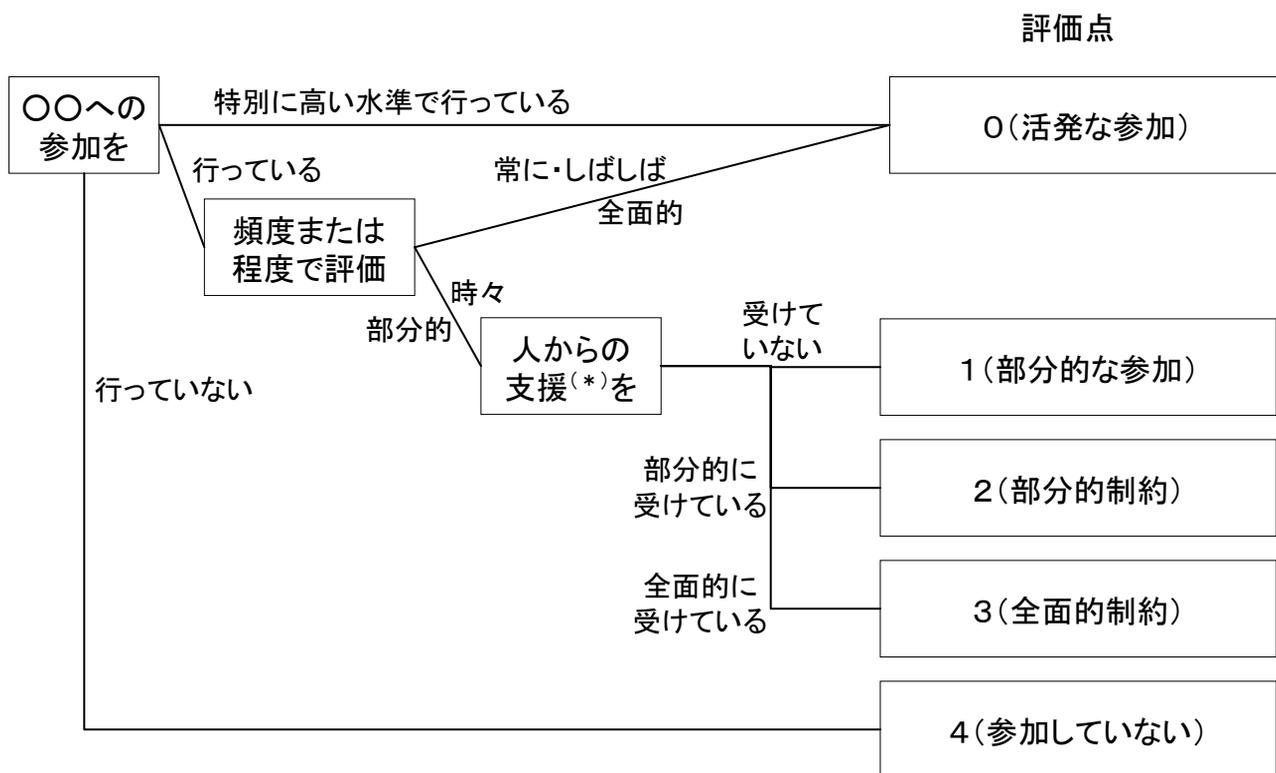
○ a4602「屋外の移動」

→屋外で用具なしでの歩行は、寄りかかるところがないため、誰かが見守り、時に支えなければできない。車いすがあれば、時間はかかるものの特段制限はない。 a4602.220

参加の実行状況評価点基準(案)

- ・ 参加の実行状況： 個人が現在の環境のもとで行っている参加の状況
- ・ 参加評価項目コードのポイント以下第1位で使います

〇〇への参加に関して



(*) 人からの支援: 見守り等を含む。

<使用例>

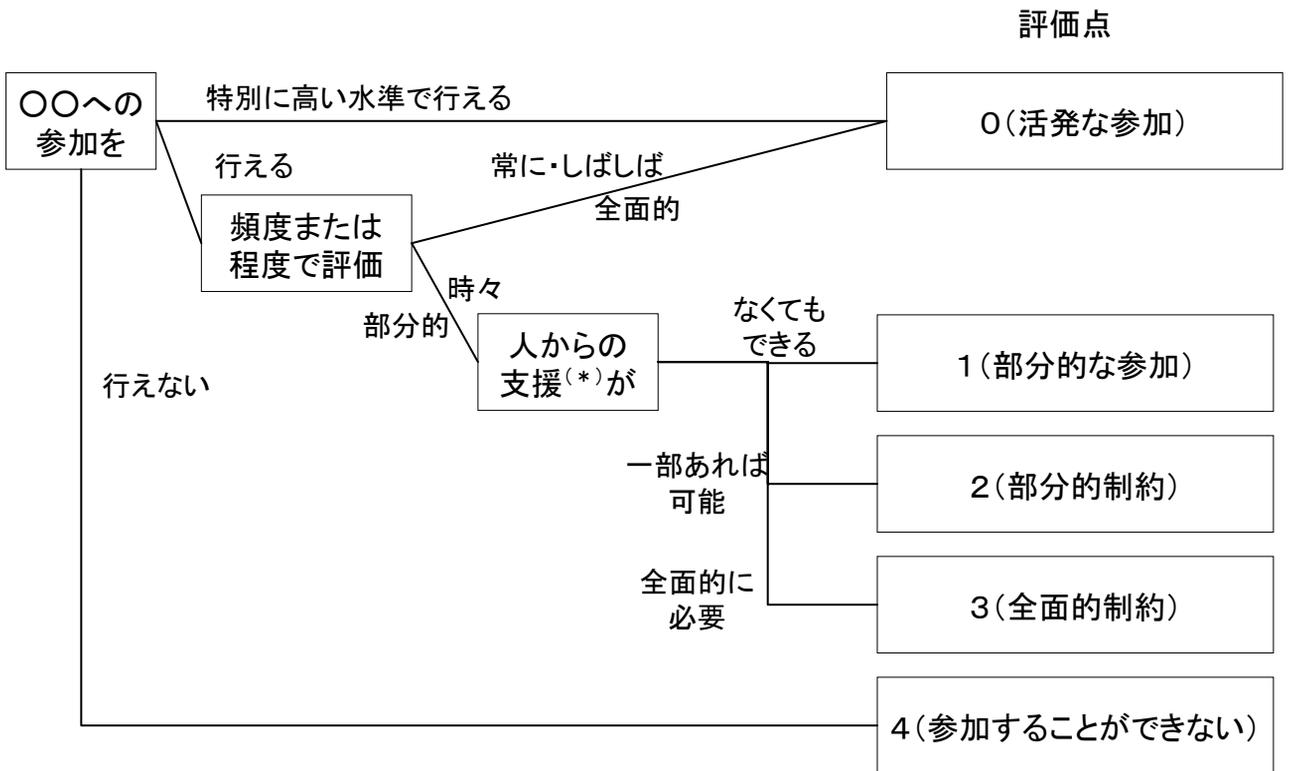
- p850「報酬を伴う仕事」
→ 非常勤として月に2回程度、仕事を行っている。 p850.1
- p855「無報酬の仕事」
→ ボランティア活動において、グループリーダーとして指導的立場で働いている。 p855.0
- d9100「非公式団体」(*)
→ 社会的なクラブに、メンバーとして定期的に参加している。 p9100.0

(*) この項目は、共通の興味を持つ人々によって組織されたものという意であり、d9101「公式団体」(専門家の資格等によってメンバーが限定されている団体)の対になる。

参加の能力評価点基準(案)

- ・ 参加の能力： ある参加を遂行する個人の能力
- ・ 参加評価項目コードのポイント以下第2位(用具等の支援なし)または第3位(用具等の支援あり)で使用します。

〇〇への参加に関して(まず、用具等の支援なし/用具等の支援あり を決定)



(*) 人からの支援: 見守り等を含む。

<使用例>

- p850「報酬を伴う仕事」
→ 仕事を行うことは可能。特段用具は不要。 p850.100
- p855「無報酬の仕事」
→ 現在、行っているボランティア活動は、長距離移動が必要であり、車いすがなければ、行うことが出来ない。 p855.040
- d9100「非公式団体」(*)
→ 社会的なクラブに、メンバーとして定期的に参加している。特段用具は不要。 p9100.000

(*) この項目は、共通の興味を持つ人々によって組織されたものという意であり、d9101「公式団体」(専門家の資格等によってメンバーが限定されている団体)の対になる。

ICF 評価点使用例

目的： 個人の生活機能の変化を、本人を含めた関係者で共通認識として把握し、活動や参加における目標を設定すること
評価点： 評価点基準暫定案平成19年3月版を使用

40歳男性 A さんのエピソード

- 昨年、バイクで転倒し、脊髄損傷と診断された。
 - 入院してすぐ、本人、家族、医師及び看護師等が合同で話し合いを行っている。
 - 医師らは、A さんに対し、生活機能のすべての側面に働きかけることの重要性について説明し理解を求めた。具体的には、心身機能の低下（A さんにとっては下半身の麻痺）に対する治療と、訓練によって活動制限の改善を図り、生活や人生の色々な場面へ関わっていくことについて説明した。
 - A さんのけがをする前の活動の様子を聴き、また、A さん・家族が退院したら、どのような生活をしたいのか、できるはずがないと思わずに言ってもらい、希望を確認した。
 - 医師らは A さんにできる活動（訓練時の能力）を説明し、活動や参加についての目標を共同で決定した。
- (1) 会社勤務。テニスが好きで、仕事を終わると、毎日のようにテニスを行っていた。
 - (2) 平成〇年×月△日、バイク運転中に転倒。
そのまま病院に入院となり、脊髄損傷と診断された。下半身の麻痺となった。入院時、立ち上がることもできなかった。
 - (3) 退院時、歩くことはできなかったが、訓練により、用具を使用し立ち上がることはできるようになった。

- (4) 仕事は元々デスクワークであったため、もしできることなら戻りたいと考えていた。訓練を続けるうちに、人の介護を受けて、短距離歩行ができるようになった。
- ・ 会社側から、車いすで対応可能な職場環境の整備を行いたいと提示があった。
 - ・ Aさんは、車いすでテニスができることを知らなかったが、車いすでテニスができることを知り、調べてみたところ、車いすテニスクラブが近くにあることが分かった。
- (5) 会社に復帰できることとなった。テニスクラブに通い、車いすテニスを行うようになった。この頃には、短距離歩行について、用具を用いての歩行は完全に可能となっていた。
-

【評価点】

- (1) p850 「報酬を伴う仕事」→「参加」で評価
- ・ 実行状況及び能力は「活発な参加」 p850.000
- a9201 p9201 「スポーツ」→「活動」及び「参加」で評価
- ・ テニスに対する「活動」について実行状況及び能力は「普遍的自立」 a9201.000
 - ・ 「参加」については、地域のテニスクラブに所属しており、活発な参加」 p9201.000
- (2) a4104 「立つこと」→ 「活動」で評価
- ・ 急性期には、全く何もできない状況であった。 a4104.444
- (3) a4104 「立つこと」→ 「活動」で評価
- ・ 実行状況は人からの見守りが一部必要であったため「部分的制限」、能力（用具なし）としては「部分的制限」、能力（用具あり）としては、医師の診断として、可能とのことであった。 a4104.220
- a4500 「短距離歩行」→ 「活動」で評価
- ・ 用具がなければ「全面的制限」。能力（用具あり）としては、医師の診断として、可能とのことであった。 a4500.430
- (4) p850 「報酬を伴う仕事」→「参加」で評価
- ・ 能力はあるものの、この段階での参加は実現できていなかった。

p850.400

- a4500 「短距離歩行」 → 「活動」 で評価
 ・ 人からの介護を受けて行うようになった。 a4500.230

- (5) p850 「報酬を伴う仕事」 → 「参加」 で評価
 ・ 会社に復帰した。 p850.000

- a9201 p9201 「スポーツ」 → 「活動」 及び 「参加」 で評価
 ・ テニスに対する「活動」について実行状況は「普遍的自立」、ただし、車いすがなければ、行うことが出来ない。 a9201.040

- ・ 「参加」については、地域のテニスクラブに所属しており、「活発な参加」を実現している。 p9201.040

a4500 「短距離歩行」 → 「活動」 で評価 a4500.030

【Aさんの生活機能の変化の推移】

(評価した項目の一部をまとめたもの。)

◆活動

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
a4104 「立つこと」	.000	.444	.220	.020	
a4500 「短距離歩行」	.000		.430	.230	.030
a9201 「スポーツ」	.000				.040

◆参加

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
p850 「報酬を伴う仕事」	.000			.400	.000
p9201 「スポーツ」	.000				.040