

原 著

## 肢体不自由児施設入所者の余暇活動時における 生活機能と環境因子の評価

三田岳彦\*<sup>1</sup> 三上史哲\*<sup>2</sup> 堀野宏樹\*<sup>3</sup> 伊丹寿子\*<sup>3</sup>  
杉本明生\*<sup>3</sup> 小田 澁\*<sup>3,4</sup> 岡田喜篤\*<sup>5</sup>

### 要 約

障害のある人にとって、生活年齢に応じた余暇活動に参加することは当然の権利である。また、それを実現するためには、個人の発達や生活年齢に合わせた医療・医学的リハビリテーションの介入のみならず、日常生活・社会参加における適切な支援が不可欠である。本研究では、障害のある人にとって、複合商業施設での買い物重要な余暇活動の一つと位置づけ、肢体不自由児施設入所者3名を対象として、国際生活機能分類（ICF）の生活機能と環境因子ならびに主観の評価をおこなった。その結果、3名の対象者には脳性麻痺に関連する筋緊張の機能障害がみられ、それが主に移動制限に影響を及ぼしていることが明らかになった。しかし、参加に対するICFの評価では3名とも「問題なし」と評価された。これらの背景には、複合商業施設のバリアフリー化等の物的環境が整備されていたことや、また、心地よい店員の態度等の促進的な環境因子が影響していると考えられた。一方、主観の評価においては3名で異なる結果がみられた。本研究の結果は、機能障害によって活動制限や参加制約が直接引き起こされるという直線的な因果関係を否定するものであり、促進的な環境整備や適切な療育プログラムの実践が、機能障害の影響による活動制限を少なくし、参加制約が生ずることなく、本人の満足度も高めることを示している。加えて、客観的に参加に問題がなくとも、本人の主観的な満足度を考慮し、本人中心の療育や支援を計画、実施することの重要性を示唆した。

### はじめに

2006年第61回国際連合総会は「障害のある人の権利に関する条約」<sup>1)</sup>を採択した。その第30条：文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加では、「障害のある子どもが、他の子どもとの平等を基礎として、遊び、レクリエーション、余暇及びスポーツ活動（学校制度におけるこれらの活動を含む）に参加することができることを確保する」ことを規定している。すなわち、障害のある人が生活年齢に応じて余暇活動等に参加することは保障されるべき基本的な権利である。また、杉本らによる全国肢体不自由児施設へのアンケート調査<sup>2)</sup>は、施設退所後の地域生活に向けて余暇活動の機会や支援の必要性を指摘している。しかし、肢体不自由児施設入所者の余暇活動の実態や支援課題に関する研究はこれまでほとんどおこなわれていない。

施設入所者の余暇活動の実態や支援課題に関する研究はこれまでほとんどおこなわれていない。

障害のある人が余暇活動への参加を達成するためには、個人の発達や生活年齢に合わせた医療・医学的リハビリテーションの介入のみならず、日常生活・社会参加における支援および環境の整備が不可欠であり、これらを適切に実施するにはその必要性を正確に予測しなければならない。また、それは医学的診断のみでは困難であることがこれまでに指摘されてきている<sup>3)</sup>。したがって、的確な介入・支援を立案するためには、まず、生活実態を多様な側面から明らかにし、それを基盤としてニーズを把握する必要がある。著者らは、このような総合的な実態把握や支援計画を実行する際のツールとして国際生活機能分類（International Classification of

\*1 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉マネジメント学研究所 医療情報学専攻

\*2 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療情報学科 \*3 旭川荘療育センター療育園

\*4 川崎医療福祉大学大学院 医療技術学研究所 リハビリテーション学専攻

\*5 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科

（連絡先）三田岳彦 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-Mail: mita@clayheart.or.jp

Functioning, Disability and Health: ICF)<sup>4)</sup>の有用性を報告してきた<sup>5)</sup>。それは生活機能や障害を心身機能・構造、活動、参加の3つのレベルとそれらを取り巻く環境因子からとらえ、障害の本質的な問題の所在を明らかにするというものである。

そこで、本研究では、ICFを手がかりとして、肢体不自由児施設入所者を対象に余暇活動の実態を明らかにし、支援の課題を検討することを目的とした。

## 方 法

### (1) 調査対象と場面

調査対象は某肢体不自由児施設の入所者の3名であった(以下、3名をSUB1, SUB2, SUB3と略称する)。SUB1(男性), SUB2(女性)の2名は年齢18歳であり、また、SUB3(男性)は15歳であった。なお、本稿では対象のうち1名が15歳(児童)、2名が18歳(非児童)であったことから、一括して「者」と表記することとした。対象者は全員に脳性麻痺による四肢麻痺があり、通常の歩行や移動には両側の杖(ロフストランド・クラッチ)を必要とした。

本研究では、複合商業施設(以下、ショッピングモールと呼ぶ)の利用を対象者にとって重要な余暇活動の一つと位置づけ、調査場面としてショッピングモール内商店での買い物に注目した。今回調査場面としてとりあげたショッピングモールについて若干説明する。そこには洋品店、雑貨店、飲食店、映画館、書店等、100以上の商店が出店していた。商店がある部分は2つのフロアから構成され、上下階の移動の配慮として各所にエレベータが設置されていた。また、床は全面フラットで、通路も広く設計されていた。調査は2008年12月に行われたが、当日は休日で様々な年齢層の多くの利用客で賑わっていた。

### (2) 評価法

余暇活動時の実態はICFを手がかりに調査した。ICFは構成要素である心身機能と身体構造、活動と参加、環境因子の各分類項目を合計すると、1,424項目を列挙している(健康状態と個人因子に関する具体的な項目はない)。評価においてこれら全ての項目を取り扱うことは現実的ではなく、対象者や評価目的に合わせて必要と思われる項目のセットを作り、実践的に用いる方法がとられている<sup>6)</sup>。これは「コードセット」とよばれている。本研究でも、ショッピングモールでの買い物に関するICFコードセットを設定することとし、ICF第2レベル項目から10項目(生活機能6、環境因子4)を選択した(コードセットの具体的な内容は、次節「結果」で評価と共に述べる)。

また、ICFによる生活機能と環境因子の評価に加えて、第4の次元とも呼ばれている「主体・主観」についても評価を行った。すなわち、佐藤<sup>7)</sup>は、機能障害や活動制限がそれほど重くなくても、「自分のような価値のない人間は引っ込んでいたほうがいい」と思っていると、参加が大きく制約されると述べている。逆に、重い機能障害があっても、自己評価が高く、胸を張って活発に参加をしている人もいる。佐藤<sup>7)</sup>や上田は、ICFの客観的な次元に、主体・主観(以下、主観と略す)の次元を加えて初めて生活機能と障害の全体をみることができると強調している。そして、主観の次元を図1の下部(点線以下の部分)のように位置づけ、また、その分類案を提示している(表1)<sup>8,9)</sup>。

本研究ではICFコードセットと対をなす主観の項目コード(表1の2章から5章)を設定し、各コードに関する満足度の評価を行った。なお、主観の項目コードには、表2に示すように、最初にアルファベットs(subjectivityの頭文字)とハイフンを付加

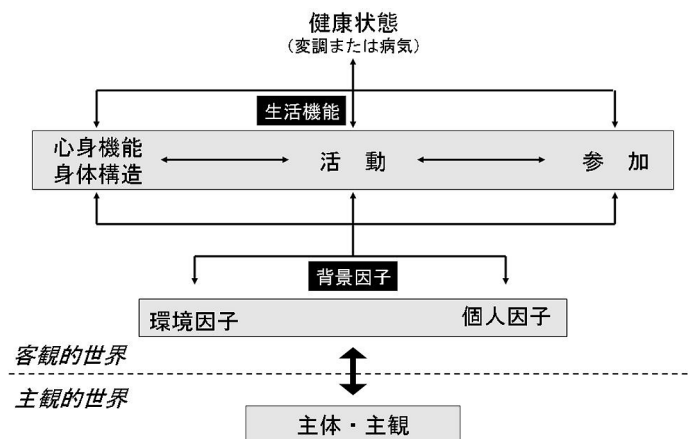


図1 国際生活機能分類(ICF)の構成要素間の相互作用と主体主観の次元(文献8)より引用、改変)

表1 主観的体験の大分類(試案)(文献9)より引用)

1章	健康状態に関する満足度
2章	心身機能・身体構造に関する満足度
3章	活動に関する満足度
4章	参加に関する満足度
5章	環境因子に関する満足度
6章	人生と自己の価値・意味・目標
7章	身近な人との関係(愛情・信頼, 等)
8章	集団への帰属感・疎外感
9章	基本的な生活態度

表2 主体・主観コードの表記法と評価点(文献5)より引用)

■コードの表記法	
s-cxxx_	「_」は不満足を示す
s-cxxx+	「+」は満足を示す
■評価点	
s-cxxx.0	満足, 不満足の内いずれでもない
s-cxxx.1	軽度の不満足 (わずかな, 低い……)
s-cxxx.2	中等度の不満足 (中程度の, かなりの……)
s-cxxx.3	重度の不満足 (高度の, 極度の……)
s-cxxx.4	完全な不満足 (全くの……)
s-cxxx+1	軽度の満足 (わずかな, 低い……)
s-cxxx+2	中等度の満足 (中程度の, かなりの……)
s-cxxx+3	重度の満足 (高度の, 極度の……)
s-cxxx+4	完全な満足 (全くの……)

s-は主体・主観, cは構成要素, xxxは第2レベル項目の数字コード

して, ICFのコードと区別した(s-)。その評価点に関してはICFの環境因子と同様なルール<sup>5)</sup>を導入した。すなわち, 項目コードの後に少数点を用いられた場合にはマイナスの主観「不満足」を示し, +記号が用いられた場合にはプラスの主観「満足」を表すこととした。

### (3) 評価手順

ショッピングモール内の商店での買い物に著者らが同行し, そこでの彼らの生活機能および環境因子に関連する情報を記録した。そして, これらの記録をもとに該当するICFの第2レベル項目を選択し, コードセットを作成し, 評価点をつけた。なお, 評価点の記入に関して, 心身機能および身体構造は, 対象者を日常的に良く知るリハビリテーションの医療専門職がおこない, 活動と参加の評価は支援専門職および著者らがおこなった。また, 主観の評価は対象者本人によっておこなわれた。

### (4) 倫理的配慮

本研究の実施に先だって対象者および保護者等に

対して書面および口頭で本研究の目的ならびに調査内容について説明し, 了承を得た。また, 川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を受けた。

## 結 果

ショッピングモール内商店での買い物に関するICFコードセットはICF第2レベル項目のうち10項目(生活機能6, 環境因子4)を対象とした(表3)。また, 主観の項目はICFコードセットに対応する10項目とした。

### (1) 心身機能・身体構造

この次元では「筋緊張の機能(b735): 筋緊張異常(亢進): 下肢」の項目を対象とし, ICFではSUB1とSUB3が軽度の機能障害(.1), SUB2は中等度の機能障害(.2)があると評価された。この項目に対する主観の評価は, SUB1, SUB2がどちらでもない(.0), SUB3が中等度の不満足(.2)であった。

### (2) 活動

活動の次元では「さまざまな場所での移動(a460):

表3 商店での買い物に関するICF・主体主観コードセット

構成要素	第2レベル項目	具体的な内容	ICF コード	ICF評価点			主体・主観 コード	主体・主観評価点		
				SUB1	SUB2	SUB3		SUB1	SUB2	SUB3
心身機能(b)	筋緊張の機能	筋緊張異常(亢進):下肢	b735	.1	.2	.1	s-b735	.0	.0	.2
活動(a)	さまざまな場所での移動	商店内を移動する	a460	.1	.1	.1	s-a460	+2	+4	.2
	意思決定	商品を選ぶ	a177	.0	.0	.0	s-a177	+1	+2	+2
	よく知らない人との関係	商品についてたずねる	a730	.0	.0	.0	s-a730	+2	+4	.0
	物品とサービスの入手	会計をする	a620	.0	.0	.0	s-a620	+2	.1	.1
参加(p)	レクリエーションとレジャー	複合商業施設商店での買い物	p920	.0	.0	.0	s-p920	+2	+3	.1
環境因子(e)	個人的な屋内外の移動と交通のための生産品と用具	杖	e120	+1	+1	+1	s-e120	+2	+4	.1
	公共の建物の設計・建設用の生産品と用具	商店の構造	e150	.0	.0	.0	s-e150	+2	+4	.0
	対人サービス提供者の態度	店員の態度	e440	.0	+2	.0	s-e440	+1	+4	.0
	よく知らない人の態度	回りの客の態度	e455	.0	.0	.0	s-e455	.0	.0	.1

商店内を移動する」、「意思決定(a177):商品を選ぶ」、「よく知らない人との関係(a730):商品についてたずねる」、「物品とサービスの入手(a620):会計する」の4項目が選ばれた。「商店内を移動する(a460)」について、ICFでは3名とも軽度の活動制限(.1)と評価された。この項目についての主観はSUB1がかなりの満足(+2)、SUB2は高度の満足(+4)というプラスの評価であったのに対し、SUB3はかなりの不満足(.2)と評価し、対象者間で異なる結果がみられた。「商品を選ぶ(a177)」および「商品についてたずねる(a730)」は、ICFでは3名とも問題なし(.0)と評価され、主観も不満足に至ることはなかった。「会計する(a620)」については、ICFでは3名とも問題なし(.0)と評価されたが、主観ではSUB1がかなりの満足(+2)、SUB2とSUB3はわずかな不満足(.1)と評価された。

### (3) 参加

この次元では「レクリエーションとレジャー(p920):複合商業施設商店での買い物」を選択した。この項目について、ICFでは3名とも参加制約なし(.0)と評価されたが、主観ではSUB1がかなりの満足(+2)、SUB2が高度の満足(+3)とプラスであったのに対し、SUB3は軽度の不満足(.1)と異なる評価であった。

### (4) 環境因子

環境因子として、「個人的な屋内外の移動と交通

のための生産品と用具(e120):杖」、「公共の建物の設計・建築用の生産品と用具(e150):商店の構造」、「対人サービス提供者の態度(e440):店員の態度」、「よく知らない人の態度(e455):回りの客の態度」の4つが評価項目として選ばれた。「杖(e120)」に関して、ICFでは3名ともに軽度の促進因子(+1)と評価された。一方、主観ではSUB1がかなりの満足(+2)、SUB2が完全な満足(+4)であったが、SUB3は軽度の不満足(.1)とマイナスの評価であった。「商店の構造(e150)」は、ICFでは3名ともに阻害因子なし(.0)と評価された。主観では、SUB1がかなりの満足(+2)、SUB2は完全な満足(+4)、SUB3はどちらでもない(.0)という評価であった。「店員の態度(e440)」については、ICFではSUB1とSUB3は阻害因子なし(.0)、SUB2はかなりの促進因子(+2)と評価され、主観ではSUB1が軽度の満足(+1)、SUB2は完全な満足(+4)、SUB3はどちらでもない(.0)と評価された。「回りの客の態度(e455)」は、ICFでは3名ともに阻害因子なし(.0)と評価された。主観では、SUB1およびSUB2はどちらでもない(.0)に対して、SUB3は軽度の不満足(.1)という評価であった。

### 考 察

本研究では、余暇活動としての複合商業施設内商店における買い物に注目し、肢体不自由児施設入所者を対象にICFを用いて生活機能と環境因子ならびに主体・主観について評価をしてきた。余暇活動に

注目した理由は、「障害のある人の権利に関する条約」に述べられた「他の同年齢の者との平等を基礎」に余暇活動への参加を考えると、本研究の対象者にもそれが保障されることは当然の権利であると認識したためである。また、レジャー白書では、毎年全国の15歳以上の男女3000人を対象に国民の余暇意識および余暇活動への参加実態を調査している。特にその2008年版<sup>10)</sup>は、ショッピングモールの利用が国民にとっての新たな余暇活動の一つとして注目されてきていることを指摘している。このような背景から、本研究において、対象者の余暇活動の一つとしてショッピングモール内商店での買い物を位置づけることは妥当であると考えた。

次にICFの有用性と課題について述べる。ICFは障害の本質的な問題の所在を明らかにする上で有用なツールである<sup>4)</sup>。すなわち、それが環境的な問題か、個人の能力が制限されている問題か、または、これらの要因が複合的に合わさったものなのかを見分けることを可能にする。一方、ICFの課題として評価の問題点が挙げられている。ICFの評価は項目コードに評価点(qualifier)を付加することによって記述される。結果ですでに示したとおり、評価点とは数字のコードであり、生活機能や障害の程度を示し、環境因子の場合には促進因子または阻害因子として作用する影響力を明らかにする。評価点は項目コードの後の小数点以下の数字で表される。評価点はそれぞれの構成要素の問題の大きさ(障害の程度)を表す。全ての構成要素は同じ共通スケール(0から4の5段階)で数量的に示される。ICFでは、どのような項目コードを用いても、少なくとも1つの評価点を伴うべきであり、評価点がなければコード自体に意味がないとしている。例えば心身機能の項目「身体の片側の筋力:b7302」をとれば、次のように評価される。

<例>

- b7302.0 身体の片側の筋力に問題なし
- b7302.1 身体の片側の筋力にわずかな機能障害
- b7302.2 身体の片側の筋力にかなりの機能障害
- b7302.3 身体の片側の筋力に極度の機能障害
- b7302.4 身体の片側の筋力に完全な機能障害

これまでこのICFの評価の信頼性や妥当性についての問題が指摘されてきた。それは評価者の項目の理解度や受け止め方で評価が異なるという指摘である<sup>11)</sup>。本研究では、評価点の記入は対象者を日頃よりよく知る各領域の専門職がおこない、また、主観の評価については対象者ら自身がおこなった。し

たがって、評価結果は信頼性の高いものにできたと考える。

以下、本研究から得られたICFおよび主体・主観の具体的な結果に対して考察を加える。

#### (1) ICFによる評価について

3名の対象者に共通して、脳性麻痺に起因する筋緊張(機能障害)がみられ、これが商店内での移動制限(活動制限)に影響していると考えられた。このことは、病気や変調から機能障害が引き起こされ、さらに移動制限をもたらすという、国際障害分類(ICIDH)の示す障害モデル<sup>12)</sup>と部分的に一致した。一方、「商店内の移動」を除いた活動(「商品を選ぶ」、「商品についてたずねる」、「会計をする」)、および、参加(「複合商業施設商店での買い物」)に対する評価結果は、3名とも問題なし(.0)であった。これらの結果をもたらした背景として、環境因子の影響や関与について考える。

まず、物理的な環境因子として取り上げた福祉用具「杖」は3名とも促進的な効果(+1)をもたらした。「商店の構造」の評価は阻害因子なし(.0)であった。すなわち、これらの環境因子は、移動制限を軽減し、他の活動および参加の制限や制約を抑制する役割を果たしたと推察される。森下ら<sup>13)</sup>は、111名の脳性麻痺児を対象にした実態調査から、居住環境の整備が移動や日常生活動作(ADL)を高めることを報告している。本研究結果も、公共施設における物理的な環境整備の必要性を改めて確認させるものであった。

次に、人的な環境因子「店員の態度」に着目すると、ICFの評価ではSUB1とSUB3(男性)は問題なし(.0)であった。一方、SUB2(女性)のICFの評価はかなりの促進因子(+2)であり、さらに、主観の評価をみると完全な満足(+4)を示した。一般に、買い物への嗜好は男性より女性の方が強いことが想定される。2008年のレジャー白書<sup>10)</sup>によれば、10代の女性がショッピングモールを利用する割合は38%であり、同年代の男子の34%より若干高い傾向がある。しかし、この環境因子の評価の違いが性差のみに起因するとはいい難い。改めてSUB2の内省をたずねたところ、訪れた商店(帽子店)の女性店員の商品案内や説明などの接客態度に心地良さを感じたこと、また、自身の目当ての商品(帽子)を購入できたことを知ることができた。このことは評価結果に対象者の性別や嗜好などの個人因子の関与が含まれることを示唆するが、「態度」という人的な環境因子が生活機能に与える影響の重大さを確認させるものであった。

また、安井<sup>14)</sup>は、障害のある人にとって買い物やスポーツ活動などの余暇活動がもつ意義として、それを通した人間関係の広がりや、商店や競技会場などの社会資源の利用を経験するに伴って、社会生活へ参加する能力が向上すると指摘している。本対象者の入所施設では以前より繁華街での買い物等の余暇体験プログラムを実施しており、対象者はいずれもこのプログラムへの参加経験があった。本研究では当初、個人因子ともいうべき「余暇経験」を評価項目として含めなかったが、このことが本評価結果に少なからずプラスの影響を与えたと考えられた。

## (2) 主体・主観の評価について

### — 特に対象者 SUB3評価結果の特徴から —

参加の項目として位置づけた「複合商業施設商店での買い物」に着目すると、ICFの評価では3名とも問題なしであった。一方、これに対する主観の評価はSUB1とSUB2(18歳)が高い満足感(+2,+3)を示したのに比べ、SUB3(15歳)からは軽度の不満足(.1)という逆の評価がみられた。また、類似した特徴や傾向は、活動の2項目(「商店内を移動する」、「商品についてたずねる」)、環境因子の3項目(「杖」、「商店の構造」、「店員の態度」)についても認められた。上田<sup>15)</sup>は、主体・主観の次元に問題がある場合、本来問題のない生活機能の客観的な次元にまでマイナスの影響を与える可能性を指摘している。そこで、改めてSUB3に「複合商業施設商店での買い物」に関する内省をたずねたところ、自身が期待した理想のショッピングモールでの買い物ではなかったということが聞かれた。つまり、自分はずっと楽しめたはず、期待した程ではなかったというものである。これはSUB3の15歳という年齢と関連した特異的な感性に因るかもしれない。前川<sup>16)</sup>は、自身が脳性麻痺による肢体不自由があるという当事者の視点から、年齢に伴う障害認識の変化、受容の節目について報告しており、特に心身ともに著しく変化する思春期の特徴を述べている。このことはSUB3(15歳)についても想定されるところであり、その特徴的な評価結果には年齢的な要因の影響

を推察させる。また、この結果は、ICFという客観的に評価した生活機能に問題がないから良しとするのではなく、本人の主体・主観の評価や年齢や性別などの個人因子をも十分考慮し、本人中心の療育や支援を計画・実施していくことの重要性を示唆するものであった。

### おわりに

本研究の結果は、機能障害によって活動制限や参加制約が直接的に引き起こされるという直線的な因果関係を否定するものであり、促進的な環境整備や適切な療育プログラムの実施が機能障害に影響される活動制限を少なくし、参加制約を生ずることなく、本人の満足度も高まることを示した。また、客観的にみて参加に問題がないのだからそれで良しとするのではなく、本人の主観的な満足度も考慮し、本人中心の療育や支援を計画、実施、評価することの重要性を示唆した。さらに、調査終了後の対象者との雑談のなかで、「障害があるのは自分自身の問題でしかないと思っていたが、回りの環境とか人たちが、私たちの満足感までも調査することに驚いた」という言葉が聞かれた。本研究で展開した方法は、障害のある人の実態を多面的に捉えることで、障害をより客観的に理解しようとするものであり、対象者から聞かれた障害に対する一義的な視点やマイナスの認識を変化させ、本人の自信の回復に寄与するものとする。

なお、本研究は3名を対象とした事例研究であり、いわゆる統計学的手法を用いて得られる一般化された結論を導くものではない。しかし、対象者の実態をICFという多要素から構成される概念枠組みを用いて明らかにし、個別の支援課題をより鮮明にすることができたと思う。今後はこれらの事例研究を積み重ね、その結果得られる共通性を整理、分析し、研究をより一般化していきたい。

本研究の対象者および評価者として参加、協力いただいた某肢体不自由児施設入所者各位ならびに保護者各位、また、施設職員各位に衷心より謝意を表します。

## 文 献

- 1) 川島聡, 長瀬修 仮訳: 障害のある人の権利に関する条約. 日本障害フォーラム, 2008.5.30.  
(<http://www.normanet.ne.jp/~jdf/shiryoo/convention/index.html>)
- 2) 杉本明生: 肢体不自由児施設のリーピングケアの実態 — 職員に対するアンケート調査を基に — . 川崎医療福祉学会誌, 17(2), 475, 2008.
- 3) WHO: Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF, WHO, Geneva, 2002.  
(<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf>)

- 4) WHO . 障害者福祉研究会 編：国際生活機能分類 — 国際障害分類改訂版 — ，中央法規出版，東京，2002 .
- 5) 三田岳彦，三上史哲，櫻部公一，今林宏典：国際生活機能分類（ICF）による大学生生活の評価と心拍数による身体活動強度の推定：肢体不自由のある大学生を対象とした事例研究．川崎医療福祉学会誌，18(2)，401-413，2009 .
- 6) 徳永垂希雄：改めてICFとは何か，そしてその活用とは．国立特殊教育総合研究所編，ICF及びICF-CYの活用試みから実践へ — 特別支援教育を中心に — ，初版，ジアース教育新社，東京，8-23，2007 .
- 7) 佐藤久夫：ICFと今後の障害評価．総合リハビリテーション，30(11)，983-986，2002 .
- 8) Ueda S and Okawa Y: The subjective dimension of functioning and disability: what is it and what is it for ? *Disability and Rehabilitation*, 25(11-12), 596-601, 2003.
- 9) 上田敏：ICFの今後の課題．ICFの理解と活用 — 人が「生きること」「生きることの困難（障害）」をどうとらえるか — ，初版，きょうされん，東京，60-69，2005 .
- 10) 社会経済生産性本部 編：「ニュー・レジャー」の参加実態とニーズ．「選択投資型余暇」の時代 — レジャー白書 — ，社会経済生産性本部，東京，117-126，2008 .
- 11) 横山重子：高齢者の動作の困難度と脳卒中患者の動作の影響度 — ICF「活動と参加」項目からの分析 — ．聖母大学紀要，4，63-68，2007 .
- 12) WHO . 厚生省大臣官房統計情報部 訳：国際障害分類試案（仮訳）．厚生省大臣官房統計情報部，東京，1984 .
- 13) 森下孝夫，近藤敏，伊藤信寿，今在家信司：脳性麻痺児の居住環境整備について：家屋改造の実態調査．広島県立保健福祉短期大学紀要，4(1)，77-85，1999 .
- 14) 安井友康：地域におけるネットワーク形成と障害者の余暇活動 — 北海道における余暇・スポーツ活動を通して — ．年報いわみざわ — 初等教育・教師教育研究 — ，20，69-76，1999 .
- 15) 上田敏：障害をどうとらえるか．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，東京，53-100，1983 .
- 16) 前川泰輝：障害の認識と受容に関する体験的考察 — 発達の視点から — ．障害者問題研究，30(3)，214-221，2002 .

(平成21年11月30日受理)

## Assessment of Functioning and Environmental Factors Affecting Leisure Activity in Persons with Physical Disabilities

Takehiko MITA, Fumiaki MIKAMI, Hiroki HORINO, Hisako ITAMI, Akio SUGIMOTO,  
Ko ODA and Kitoku OKADA

(Accepted Nov. 30, 2009)

Key words : physical disabilities, leisure activity, ICF, person-centered planning

### Abstract

Participation in leisure activities suitable for each age group is an undoubted right for all members of our society. However, for people with disabilities, in order to actualize this right and enjoy daily activities and social participation, appropriate support, medical treatment and rehabilitation are necessary. The present investigation considered shopping as one of the essential leisure activities and aimed to assess this leisure activity in a shopping mall using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as well as the subjective dimension of ICF. The subjects were three disabled persons in a residential institution for children with physical disabilities. All the subjects showed impairment of muscle tonus due to their cerebral palsy, which resulted in a limitation of mobility. The ICF categories associated with participation were assessed as “no problem” consistently in all the subjects. However, assessment of the subjective dimension was varied among the subjects. The present results contradict the direct causal relation between impairments and activity limitations and participation restrictions, and suggest that environmental improvements and appropriate training programs contribute to a decrease in activity limitations and participation restrictions and to a lift in subjective satisfaction levels. Furthermore, the results of this research suggest the role of individual subjectivity and satisfaction levels should be fully debated in relation to the implementation of training and support based on person-centered planning even when activity limitation and participation restriction do not pose a specific problem.

Correspondence to : Takehiko MITA

Graduate School of Health and Welfare Services Administration  
Doctoral Program in Health Informatics  
Kawasaki University of Medical Welfare  
Kurashiki, 701-0193, Japan  
E-Mail: [mita@clayheart.or.jp](mailto:mita@clayheart.or.jp)  
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.19, No.2, 2010 339–346)