

「日常生活行動」の概念分析

中西純子

Concept Analysis of “Daily Life Behavior”

Junko NAKANISHI

Key word : Concept Analysis, Daily Life Behavior, Activities of Daily Living(ADL), nursing

キーワード：概念分析，日常生活行動，日常生活動作，看護

序 文 方 法

日本看護協会¹⁾は、看護の概念を「看護とは健康のあらゆるレベルにおいて、個人が健康的に正常な日常生活ができるように援助することである」と定義し、日常生活の援助が看護の役割であることを示している。一方、アメリカ看護協会の定義²⁾では、「看護とは現前する、あるいは潜在する健康上の諸問題に対する人間の諸反応に対する診断と治療である」と定義している。どちらも健康の保持・増進・回復あるいは安らかな死を目指した実践活動であることは共通しているが、その実践活動の枠組みを、日本では具体的な日常生活行動におき、アメリカでは人間が本来有する心身の機能に焦点をおいているのが特徴といえる³⁾。しかしながら、「日常生活の援助」とはいったい何をさすのであろうか。

「日常生活行動」「日常生活活動」「日常生活動作」「日常生活行為」という類似する用語は、看護のみならず様々な分野で頻繁に用いられる用語ではあるが、明確な区別なくほとんど同義に用いられている。また、これらの用語に対する英文表記にも混乱がある。ADL(Activities of Daily Living)という用語は、すでに日本語に訳されるまでもなくそのまま略語で使われているが、この和訳も「日常生活動作」「日常生活活動」あるいは「日常生活行為」と訳するなど様々である。一方、「日常生活行動」には、daily life behaviorの英訳⁴⁾があげられている。そこで、本報では、これら類似する用語が表記は異なるけれども同じ概念であるのか、違うのか、どこが違ってどこが同じなのか、など概念を整理し看護における「日常生活行動」の用語の特性について明確な示唆を提示することを目的として概念分析を行った。

概念分析のひとつの方法論を提示しているWalker & Avant⁵⁾の手法にもとづき、以下のような点から分析を行った。

- ① 「日常生活行動」および類似用語の「日常生活活動」「日常生活動作」「日常生活行為」について、辞書、事典、看護理論に関する文献、研究論文からどのような規定および活用のされ方をしているのかについて検討する。
- ② 看護学領域のみならず、関連領域であるリハビリテーション領域、福祉領域における定義、活用のされ方についても比較検討する。
- ③ これらの分析から、「日常生活行動」の属性を明らかにする。
- ④ 先行要件と結果を明らかにする。

概念分析の結果

1. 類似する各用語の活用の背景

「日常生活行動」「日常生活活動」「日常生活動作」「日常生活行為」これらの用語をKeywordにJ-Dream(1981年～2004年9月分)にて検索すると、それぞれ表1に示したような数が検出された。これらの検索件数の中には、看護学領域以外に、医学、リハビリテーション、社会福祉学、家政学、建築学、人間工学など多彩な領域からの文献が含まれており、学際的なテーマであることがわかる。これらの数の中には重複があることから一概には言えないが、大まかにみると、このうち最も広く古くから使われて用語は「日常生活動作」である。他方、他の分野に比べ看護学領域で使われている割合が高いのが「日常生活行動」といえる。

*愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

表1 文献検索の結果 (J-Dream より)

Key word	JSTPlus 1981-2004.9		JMEDPlus 1981-2004.9	
	単独での検索件数	+「看護」での絞り込み検索結果件数	単独での検索件数	+「看護」での絞り込み検索結果件数
日常生活行動	150	52(34.6%)	329	196(59.5%)
日常生活活動	239	26(10.8%)	592	119(20.1%)
日常生活動作	6107	1687(27.6%)	23086	7171(31.0%)
日常生活行為	16	4(25.0%)	20	11(55.0%)

注) JSTPlusは全科学技術分野 JMEDPlusは医学関連分野のデータベース

「日常生活動作」の用語はいずれの看護学辞典・事典にも早くから取り上げられ概念規定されてきているが、「日常生活行動」の用語が看護学の主要な用語として看護学辞典・事典に取り上げられたのは2003年になってのことである。その背景には、看護学における専門用語の整備・確立自体が遅れてきた背景があるが、1995年に初めて、日本看護科学学会看護学術用語検討委員会が、「日常生活行動」を定義している⁴⁾。2003年発行の「看護学大事典」では、「日常生活動作」と別に、この学術用語検討委員会の定義を踏まえた内容で「日常生活行動」を取り上げ説明している⁶⁾。

看護学術用語検討委員会の活動経緯⁷⁾を読むと、「日常生活行動」と「日常生活動作」はそれぞれ看護専門領域の核的用語として選定されていたが、さらに“看護実践を説明する用語として不可欠なもの”との基準で検討された結果「日常生活行動」が選定されている。こうしてみると、看護学においては、日常生活援助にかかわる類似の用語の中から、より看護学の核心を表す用語として「日常生活動作」とは異なる視点で「日常生活行動」を捉えようとしつつあるといえる。

2. 各定義の比較

1) 「日常生活行動」の概念

看護学術用語検討委員会の定義は「日常生活行動(daily life behavior)とは、人間が成長、発達し、社会活動を営むための基本的な欲求を満たすための食・排泄・清潔などの習慣化された行動の総称である。これらの行動は、生命維持に関わる側面から、人間的成熟に関する側面、社会的関係を形成・発展させる側面へと、相互に関連しあってあらわれるものであり、個別の特徴をもつ。」⁴⁾である。これによれば、日常生活行動とは人間がもつ基本的欲求を満たすため繰り返し行われる習慣化された行動であり、しかも、その欲求は生命維持にとどまらず、人間的成熟や社会的関係の形成・発展という高次の欲求までをその範囲においている。看護の歴史をたどれば、このような視点は、看護とは何か、アイデンティティ・

クライシスの時期に、国際看護婦協会(ICN)の看護業務委員会からの要請を受けて著したヘンダーソン⁸⁾の「看護の基本となるもの」の中に述べられたことと符合している。すなわち、看護婦の独自の機能は、「健康あるいは健康の回復(あるいは平和な死)に資するような行動をする(performance of those activities)のを援助することである。」とし、それは、「患者が日常の生活のパターンを保つのを助けること」であり、さらにそれを言い換えると、呼吸、食事、排泄、休息など生理的な欲求から学習や生産的な仕事など社会的な欲求をも含む14項目にわたる基本的欲求が充足されるのを助けることであると述べている。

看護関係の教科書、理論書などでは、ADLについては「日常生活動作」と訳し、「日常生活行動」とは区別してきているが、一般には両者をあいまいに用いている現状もある。先の看護学事典(2003)に掲載された「日常生活動作」と「日常生活行動」の定義を比較してみる(表2)と、食事、排泄などの共通する現象を一部取り扱ってはいるが、「日常生活動作」のほうは、それを「万人に共通する動作」という視点で捉えており、「日常生活行動」は、「その人らしさを形づくる」という視点から捉えられている点に違いがある。表1より類似する用語の中で、看護学領域で用いられる割合の高かった「日常生活行動」の用語は、ADLの訳語としてではなく、daily life behaviorという英訳を付記した看護学の核的用語として扱われる。

2) 類似用語；「日常生活動作」「日常生活活動」「日常生活行為」の概念

「日常生活動作」は、看護学、リハビリテーション医学、社会福祉、の各辞典・事典、および広辞苑にも掲載されているが、元来、リハビリテーション医学の用語であり、その定義を比較した表3からもわかるように、いずれの定義もリハビリテーション医学における定義が基盤になっている。

医学においては、日常生活動作は、ADL(Activities

表2 看護学事典(2003)にみる「日常生活行動」と「日常生活動作」の比較

日常生活行動	日常生活動作
Daily life behavior	Activities of daily living/life(ADL)
<p>日常生活行動とは、人間が成長・発達し、社会生活を調和のとれた状態で営むためになされ、その人らしさを形づくっている行動の総称である。具体的には、呼吸する、食べる、排泄する、眠る、移動する、生産的な活動をする、身体の清潔を保つ、意志や感情を表現する、信念を守る、などをいう。これらの行動は基本的な欲求充足による生命の維持、健康状態の維持、発達や社会生活などに関して相互に影響しあう。また、習慣の形成や行動の維持については、家族やそれに準ずる他者の影響を受ける。習慣化された生活行動は無意識に行われることが多く、日常は省みられることが少ないが、何らかの健康問題や発達の危機に際して問題として顕在化することがある。(萱間真美)</p>	<p>毎日の生活で行われている万人に共通のさまざまな動作をいう。その動作とは、人間が自立して生活するために行う基本的な動作で、食事、排泄、移動動作、更衣、清潔、コミュニケーション能力などである。その人がたとえ障害を受けても変わらず繰り返し行われる動作である。(中略)日常生活動作は臨床の場でADLと略してよばれることが多い。(山本恵子)</p>

見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子総編集:看護学事典, 日本看護協会出版会, p.513, 514から引用して表に作成

表3 「日常生活動作」の定義

出典	「日常生活動作」の定義
看護学大辞典第4版 メダルフレンド社	リハビリテーション医学上重要な概念で、①身の回りのことをする動作、②起坐、歩行、移動に関する動作、③手の活動など、単なる関節運動ではなく、日常の基本的かつ具体的な活動を指す。これらについての訓練を日常生活動作訓練と称するが、疾患の種類や程度によって、それぞれ基本的なものから順次段階的に訓練をすすめる。内容としては1)ベッド訓練やマット訓練:寝返り、起坐、ベッド上移動の訓練など、2)車椅子訓練、4)歩行訓練:起立訓練、平行棒、歩行器、松葉杖による歩行訓練、4)身の回り動作 self-care activities:洗面、食事、衣服着脱、用便、入浴、5)手先の動作 hand activities:読書、書字、電燈の点検、水道栓のひねり、引き出しをあける、編み物、タイプライターなどの訓練がある。
医学大辞典 18版 南山堂	日常的な生活動作および活動性でADLと略語で記されることが多い。起坐、歩行など移動に関する動作と洗面、食事、更衣、トイレ、入浴など身の回りの生活動作および作業的動作などに分けられる。リハビリテーション医学のなかで生まれた概念であり、疾患あるいは症候学的機能障害とは異なり、個人の能力障害の指標として、また治療対象として重要である。
改訂社会福祉用語辞典 厚生省監修 中央法規出版	人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のことであり、具体的には①身の回りの動作(食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作)②移動動作③その他の生活関連動作(家事動作、交通機関の利用など)がある。通常、ADLという場合は、①及び②を指す。ADLの自立はリハビリテーション医学の治療目標の一つとして重要視されている。
広辞苑第5版 岩波書店	人が日常生活を送るための各人共通に繰り返す様々な基本動作群。障害者や老人の生活の自立度の判定に用いる。

of Daily Living)の日本語訳として導入され広く定着している。今田⁹⁾、伊藤¹⁰⁾によれば、「ADLという概念は、1945年ニューヨークのInstitute for the Crippled and Disabledにおいて、医師Deverと理学療法士Brownによって生み出され、さらに1952年ニューヨーク大学のHoward A. Ruskと理学療法士Lawton E. B.らによって発展させられたが、改まった定義はなく、かなり漠然としたものであった。しかし、関節可動域や筋力だけでは測定できない人間の日常的、実用的な活動能力を測定しようとする試みから提起された」とある。その中身があいまいなままにそれぞれの施設や研究者によって多くのADL測定道具が開発され、日本では1976年に日本リハビリテーション医学会が次のように定義¹¹⁾を公表した。

「ADLは、ひとりの人間が独立して生活するために行う基本的な、しかも各人ともに共通して毎日繰り返される一連の身体動作群をいう。この動作群は、食事、排泄などの目的をもった各作業(目的動作)に分類され、各作業はさらにその目的を実施するための細目動作に分類される。リハビリテーションの過程や、ゴール決定にあたって、これらの動作は健常者と量的、質的に比較され記録される。」

この定義が今日、リハビリテーション医学のみならず、他領域にも普及したADLすなわち「日常生活動作」の概念の基礎となっており、ここでは身体運動機能を原則とする「動作群」として規定されている。しかしながら、リハビリテーションに対する考え方がADLからQOLへとより積極的になってきた¹²⁾昨今

では、「動作」という用語では内容を正確に表していないとの認識から、activitiesの原語どおり「日常生活活動」と訳するのがふさわしいとされてきている。リハビリテーション医学会が先の定義を公表後の1978年にADLに関する初めての単行本「日常生活動作」を出版した土屋らも、1992年の第3版からは表題を「日常生活活動(動作)」と改訂している。さらに、上田¹²⁾は、ADLは単なる身体動作ではなく、目的をもった行為であることから「日常生活行為」とするのがより適切であろうと提案し、上田、大川が編者となった1996年のリハビリテーション医学大辞典では「日常生活動作」ではなく、「日常生活行為」の用語を取り上げている¹³⁾。

作業療法士の早川¹⁴⁾は、こうした不統一な使われ方をして「日常生活動作」と「日常生活活動」の語の概念について整理し、身体動作と精神活動を伴う行為を扱う立場から、これに「日常生活活動」という語を用いるとしている。そして「日常生活活動」を「個人がその人の環境で、必要なときに、自立もしくは自律して生活できる、職務遂行のための活動を含まない、動作および行為」と定義している。この定義は、動作と行為のもつ概念の両方を取り入れ、そこに自立あるいは自律という目的を持たせたものである。

中村¹⁵⁾は、人間の運動行動を、運動(movement)、動作(motion)、行為(act)の3つのレベルで捉えている。“運動は姿勢(体位と構え)が時間的に連続して変化したものであり、動作は運動によって行われる広い意味での作業(work)、課題(task)との関係で行動の分析を行うときの単位となる。人間の行動をそれらのもつ意味との関連で捉えるとき、行為という単位になる”と述べている。

ここで、改めて「行動」「活動」「動作」「行為」の違いについて一般的な意味を比べてみる。旺文社の国語辞典によれば、「行動」とは“何かを行うこと。身体を動かして何かをすること”であり、「行為」との違いは「行動」には無意識的な動作も含む点にある。「行為」とは“おこない。営み。特に意識的にするおこない”であり、「活動」とは、“盛んに動くこと、元気よく働くこと”、「動作」とは“からだ・手足の動き。たちふるまい。挙動。”とある。

そうしてみると、「動作」では、単なる身体運動としての意味が強くなり、「行為」では習慣的に繰り返され、すでに自動化しているような無意識の行動が含まれない。「活動」はあまりにも直訳的で生活活動性と混同の危険¹³⁾との懸念もあるなど、リハビリテーション医学においてはまだ一致をみていない現状にある。しかしながら、いずれにしてもこれをADLと

して扱っている場合には、本質的には同じ概念をさしている。

3) ADLと「daily life behavior」の属性(範囲)

当初、ADLは身の回りの基本動作に加えて、家庭や職場での動作まで広く考えられていたが、先述のリハビリテーション医学会が出した概念では、家庭における身の回りの動作(self care)とその応用と考えられる応用動作は、生活関連動作(APDL:Activities of Parallel to Daily Living)として分離して捉えており¹¹⁾、通常ADLという場合には、身の回りの基本動作群をさし、APDLを加えるときには広義のADLということになる。最近では国際的にもこの考え方に準拠した方向でまとまってきている。生活関連動作には、家事、交通機関の利用、買い物、自動車運転などが含まれる。

コミュニケーション機能を含めるかどうかについては、1989年に行われたMethod logic Issues in Outcome Researchに関するシンポジウムで、disabilityの基本的項目として、セルフケア、移動、排泄管理の各項目の他に、認知、コミュニケーション、行動を含めることが強調され、この理念にそって機能的自立度評価法(FIM:functional independence measure)¹⁶⁻²²⁾が国際的評価尺度として浸透してきている。表4、5にADLおよびAPDLの主な評価尺度を示した。

一方、「日常生活行動」の属性には、基本的欲求の充足行動を基盤にしていることから、先に述べた身の回りの動作(self care)とAPDLの双方を含むことはもちろんのこと、表6にみるように、「眠る」や「信念を守る」「生産的な活動をする」などをも含む広い範囲で捉えられている。高見沢ら²³⁾は生活の主観的評価や生活上の苦痛などをも含めて捉えている。属性からみると、「日常生活動作(活動):ADL」は「日常生活行動:daily life behavior」の一部分に位置づけられるといえるだろう。また、看護において「日常生活行動」という場合には、同じ“食事”でも、そこには、単なる生理的機能、身体的運動としての食事のみならず、精神・心理的影響、文化や習慣の影響を受けて成り立っているという側面を有している²⁴⁾。両者は今後、区別して用いるべきである。

4) モデルケース

脳出血で右半身麻痺に失語症、認知障害のある男性Aさんは、元来、地域の役員を自ら引き受けるなど世話好きな人で、毎日、集会所に集まってくる近所のお年寄りたちの話し相手になることを楽しみにしていた。しかし、片麻痺のために移動や排泄、入浴、更衣など身の回りの行動に他者の介助が必要になり、さらに、認知障害のために車椅子操作の誤りから転

表4 ADL評価スケールの項目(属性)と評価基準(次元)

尺度名	厚生省筋・神経リハビリテーション調査研究班のテスト表 ²⁷⁾	Barthel Index ²⁸⁾	Katz Index ²⁸⁾	FIM ²⁹⁾	
評価項目	起居動作(6) 移動動作(6) 食事動作(5) 更衣動作(5) 整容動作(3) トイレ動作(3) 入浴動作(2) コミュニケーション(2) 社会的自立性 () 細目数	食事 車椅子からベッドへの移動およびその逆 整容 トイレへの出入り 洗体 平面歩行 階段昇降 更衣 排便コントロール 排尿コントロール	入浴 更衣 トイレへの移動 移乗 排泄コントロール 食事	セルフケア 食事 整容 入浴 更衣(上半身) 更衣(下半身) トイレ動作 排泄コントロール 排尿 排便 移乗 ベッド トイレ 風呂・シャワー 移動 歩行, 車椅子 階段 コミュニケーション 理解 表出 社会的認知 社会的交流 問題解決 記憶	
評価基準	3 正常 2 自立 1 半介助 0 不能, 全介助	介助あり 自立	自立 依存	介助なし	7 完全自立 6 修正自立
				介助あり	部分介助 5 監視 4 最小介助 3 中等度介助 完全介助 2 最大介助 1 全介助

落・転倒や人や物への衝突を繰り返し、危険を避けて自らの安全を守ること、また、他者に危害を加えないことも難しくなってしまった。その上、失語症のために、他者とのコミュニケーションを避けてひきこもるようになり、Aさんの日常生活行動は大きく障害された。

このケースでは生理的欲求を満たす基本的な身の回りの行動と、安全であるための行動、他者とコミュニケーションを保ち、役割を果たすことで生きがいや自己有用感につながっていたAさんの毎日の行動を日常生活行動として捉えている。

5) 「日常生活行動」の先行要件と結果

竹内²⁵⁾は人間の行為・行動の成り立ちを考えた場合、単に運動機能だけでなく、そこには行為を企図し、状況判断し、手順を組み立て、記憶するといった一連の知的機能が備わっていなければならないとしている。紙屋²⁶⁾も日常生活行動はまさしく単なる

身体運動ではなく、食事や排泄、洗面などの目的をもった身体運動であると述べている。こうした記述から、日常生活行動が成立するためには、第一に、行動を起こす動機付け(目的)が存在すること、第二に、身体機能、認知機能、精神機能が健全であること、第三に環境条件が整っていることが先行要件として必要といえ、これらの有り様が日常生活行動の自立度を左右する。

動機づけは、一般的には基本的欲求の不充足状態がもたらす。また、文化や慣習によっても影響を受ける。特に文化や慣習の影響は日常生活行動を“その人らしさを形づくる”という概念で捉える⁶⁾ことにつながっていると考えられる。

日常生活行動が成立し目的が達せられることは、すなわち、基本的欲求が充足されることであり、健康の維持・増進あるいは回復に帰結することが示されている。そのさらに先には、QOLの向上につながっている。

表5 生活関連（活動）動作スケールの項目（属性）と評価基準（次元）

尺度名	Lawtonの手段的ADL ³⁰⁾	古谷野らの老研式活動能力指数 ³¹⁾	白土らのSR-FAI ³²⁾	Barer & Nouriによる報告 ³³⁾
評価項目	電話の使用(4) 買い物(4) 食事の支度(4) 家屋維持(5) 洗濯(4) 服薬(3) 家事管理(3) () 細目数	手段的ADLの自立 バス電車での外出 買い物 食事の用意 請求書の支払い 預貯金の出し入れ 知的能動性 年金の書類記入 新聞購読 本や雑誌の購読 健康関連記事、番組への関心 社会的役割 友人宅訪問 家族や友人の相談にのる 病人の見舞い 若い人に話し掛ける	食事の用意 食事の後片付け 洗濯 掃除や整頓 力仕事 買い物 外出 屋外歩行 趣味 交通手段の利用 旅行 庭仕事 家や車の手入れ 読書 勤労	拡大スケールに含まれる関連活動項目 外歩き 道路横断 車の乗降 交通機関利用 茶を運ぶ 後片付け 洗濯 家事 庭仕事 金銭管理 買い物 外出 車運転 就業 趣味 読書 電話使用 手紙
評価基準	できる できない	1 はい 2 いいえ	実行頻度を0～3の4段階で	

注) Barer & Nouriによる報告は、従来からよく用いられてきた各評価法の特徴をまとめたもの

表6 看護文献における「日常生活行動」の属性（範囲）

文献	小玉香津子(2003):「基礎看護技術2第13版」医学書院 ³⁴⁾	萱間真美(2003):「看護学事典」日本看護協会出版会 ³⁵⁾	水流ら(1995):「臨床看護から見た日常生活行動レベルの評価」 ³⁶⁾	高見沢ら(1995):「人工肛門増設患者のQOLに関する測定用具の信頼性及び妥当性の検討」 ²³⁾
尺度	生活行動援助技術	日常生活行動	臨床看護のための自立度判定基準	人工肛門造設患者の日常生活行動質問紙
項目	環境を整える 肢位を定める、移動する 身体の清潔を保つ 衣服を用いる 食べる 排泄する 眠る 安息する 活動する	呼吸する 食べる 排泄する 眠る 移動する 生産的な活動をする 身体の清潔を保つ 意志や感情を表現する 信念を守る、 など	食事 移動 排泄 入浴 更衣 疎通 各4項目で構成	生活の主観的評価因子(4) 健康的生活因子(6) 生活上の苦痛因子(4) 人工肛門の負担感因子(4) 食事の満足因子(2) () は細目数

結 果

1. 類似する用語のうち「日常生活行動」という用語は看護分野において頻用されており、医学、リハビリテーション領域では「日常生活活動（動作）」が主流である。
2. 看護の分野で「日常生活行動」というときには、基本的欲求の充足行動という視点から概念化され、その具体的属性は①生命維持のための生理的欲求充足の行動だけにとどまらず、より高次の欲求をみだす社会生

活維持のための行動をも含む、②日常的に繰り返され、自動化された側面をもつ、③文化や慣習の影響を受け、その人らしさを反映する、によって示される。

3. 「日常生活行動」が成立する先行要件には、基本的欲求や文化、慣習によって生み出された目的あるいは動機づけ、身体運動機能、認知機能、精神機能、環境条件が必要となり、成立した結果は、基本的欲求の充足から健康の維持・増進をもたらす、それがさらにQOLの向上につながるものとして位置づけられる。

本報告は文部科学省科研費(課題番号14572312)の助成を受けて行った研究の一部である。

文 献

- 1) 日本看護協会：看護制度改善にあたっての基本的考え方, 看護, 25(13), 52-60, 1973
- 2) American Nurses' Association: A Social Policy Statement, American Nurses' Association, Kansas City, p.9, 1980
- 3) 中西純子, 野村美千江, 日野洋子, 他：日米の老人看護教育について, 愛媛県立医療技術短期大学紀要, 8, 127-135, 1995
- 4) 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会：看護学術用語, p.19, 1995
- 5) Walker, L.O. & Avant, K.C.: Strategies for Theory Construction in Nursing (3rd Ed), Appleton & Lange, Norwalk, Connecticut, 1995
- 6) 見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子総編集：看護学大事典, 日本看護協会出版会, pp.513-514, 2003
- 7) 前掲書⁴⁾, pp.24-25
- 8) Henderson V.: Basic Principles of Nursing Care(2rd), 1967; 湯槇ます, 小玉香津子：看護の基本となるもの, pp.9-15, 日本看護協会出版会, 1960
- 9) 今田拓：日常生活活動(動作)の概念・範囲・意義, 「日常生活活動(動作)―評価と訓練の実際―第3版」, 土屋弘吉, 今田拓, 大川嗣雄編, 医歯薬出版, pp.1-2, 1992
- 10) 伊藤利之：日常生活活動(ADL)の概念と範囲, 「ADLとその周辺」, 伊藤利之, 鎌倉矩子, 医学書院, pp.2-3, 1994
- 11) 日本リハビリテーション医学会：ADL評価について, リハ医学, 13, 315, 1976
- 12) 上田敏：ADLからQOLへ, 総合リハ, 12, 261-266, 1984
- 13) 上田敏, 大川弥生：リハビリテーション医学大辞典, 医歯薬出版, p.447, 1966
- 14) 早川宏子：日常生活活動の概念と範囲, 「作業療法学全書改訂第2版第10巻作業技術論2日常生活活動」, pp.1-3, 協同医書出版社, 1999
- 15) 中村隆一：中枢神経疾患の作業療法, 医歯薬出版, pp.9-16, 1983
- 16) 道免和久, 千野直一, 才藤栄一, 木村彰男：機能的自立度評価表(FIM), 総合リハ, 18(8), 627-629, 1990
- 17) 園田茂, 椿原彰久他：FIMを用いた脳血管諸患者の機能評価―Barthel indexとの比較およびコミュニケーションと社会的認知能力の関与―, リハビリテーション医学, 29(3), 217-222, 1992
- 18) 山本三千代, 園田茂他：新しいADL評価法―FIMの使用法, 看護技術, 38(9), 54-57, 1992
- 19) T.Andrew Dodds, Diane P.Martin et.al:A Validation of the Functional Independence Measurement and its Performance Among rehabilitation Inpatients, Arch Phys Med Rehabil, 74, 531-536, 1993
- 20) Allen W.Heinemann, John M.Linacre et.al:Relationship Between Impairment and Physical Disability as Measured by the Functional Independence Measure, Arch Phys Med Rehabil, 74, 566-573, 1993
- 21) Byron B.Hamilton, Judith A.Laughlin et. al: Interrater Reliability of the 7-level Functional Independence Measure(FIM), Scand Rehab Med, 26, 115-119.1994
- 22) 三田しず子, 近藤幸子他：老人入院患者におけるFAM(Functional Assessment Measure)の妥当性, 第29回日本看護学会老人看護, 29-30, 1998
- 23) 高見沢恵美子, 佐藤禮子：人工肛門造設患者のQOLに関する測定用具の信頼性と妥当性の検討, 日本看護科学学会誌, 15(2), 41-48, 1995
- 24) 川島みどり：看護の癒し, 看護の科学社, p.12-19, 1997
- 25) 竹内孝仁：看護に求められるリハビリテーション, BRAIN NURSING, 12(2), 64-76, 1995
- 26) 紙屋克子：私の看護ノート, 医学書院, p.181, 1993
- 27) 日本リハビリテーション医学会：リハビリテーション医学, 9(2), 116-117, 1982
- 28) 正門由久：ADL, IADLの評価, 「リハビリテーションにおける評価Ver.2」, 米本恭三, 石神重信, 石田暉他編, 医歯薬出版, pp.17-24, 2001
- 29) Date Management Service of The Uniform Data System for Medical Rehabilitation and The Center for Functional Assessment Research : GUIDE For Use of The UNIFORM DATA SET FOR MEDICAL REHABILITATION Ver3.0, 1990, 千野直一監訳, FIM医学的リハビリテーションのための統一データセット利用の手引き第3版, 1990
- 30) 伊藤利之：生活関連動作(活動)概念と評価, 総合リハビリテーション, 22, 543-547, 1994
- 31) 古谷野旦他：地域老人における活動能力の測定―老研式活動能力指標の開発―, 日本公衆衛誌, 34, 109-114, 1987
- 32) 白土瑞穂, 佐伯覚, 蜂須賀研二：日本語版Frenchay Activities Index自己評価表およびその臨床応用と標準値, 総合リハビリテーション, 27(5), 469-474, 1999
- 33) Barer, D. & Nouri, F. : Measurement of activities of daily living(Symposium on measurement), Clinical Rehabilitation, 3, 179-187, 1989
- 34) 小玉香津子：生活行動援助技術, 「系統看護学講座

専門2 基礎看護技術2 第13版」, 薄井坦子編, 医学書院, 2003

35) 前掲書⁶⁾, p.513

36) 水流聡子, 中西睦子: 臨床看護から見た日常生活行動レベルの評価, 日本看護科学学会誌, 15(2), 58-66, 1995

要 旨

概念規定があいまいなまま, 同義に用いられている「日常生活行動」「日常生活動作」「日常生活活動」「日常生活行為」の類似する各用語について, Walker & Avantの手法にもとづき概念分析を行った。その結果, 「日常生活行動」という用語は看護分野における核的用語として頻用されているが, 医学, リハビリテーション領域では「日常生活活動(動作)」が主流であること, 看護の分野で「日常生活行動」というときには, ADLとは別に, 基本的欲求の充足行動という視点から概念化され, その具体的属性には生理的欲求充足行動だけにとどまらず, より高次の欲求をみだす社会生活維持のための行動をも含む幅広い視点でとらえていることが明らかになった。