

6. 「Environment」の分類内容の主な変更点

(1) Beta-2 Draft では「第4章 Attitudes, values and beliefs」となっていたが、Prefinal Draft では「第4章 Attitudes」となった。

(Prefinal Draft p163-p164、cf. Beta-2 Draft p173-p174)

(2) Beta-2 Draft では「第5章 Services」と「第6章 Systems and policies」と分かれていたが、Prefinal Draft では「第5章 Services, systems and policies」と一章にまとめられた。

(Prefinal Draft p165-p174、cf. Beta-2 Draft p175-p182)

Prefinal Draft(Oct 版)から Prefinal Draft(Dec 版)への主な変更点

桐生康生

2000年11月15日－18日にマドリッド市（スペイン）で開催された ICIDH 改訂会議を受け、WHO は ICIDH-2 Prefinal Draft(October 版) から Prefinal Draft(December 版) へバージョンアップした。主な変更点を以下に示す。

なお、Dec 版本文には Appendix 参照の旨の記載があるが、Appendix は付属していない（後日追加されると予想される）。（例：Dec 版 p15 2行目、p22 5行目）

1. タイトルの変更

Oct. 版 (International Classification of Disability and Health) から「Functioning」が付け加えられ、「International Classification of Functioning, Disability and Health」になった。

〔桐生注〕ICIDH 専門家からの提言を受けたもの。

2. A.INTRODUCTION の主な変更点

(1) 「constructs」という用語が「components」に変更された。また ICIDH-2 を構成する項目が Body Functions and Structure, Activity, and Participation から (1)Body Functions and Structure, (2)Activities and Participation and (3)Environmental Factors となった。

(Dec 版 p9)

(2) Activities (limitation) と Participation (limitation) の定義の変更
Activities の定義文の「uniform environment」という用語と Participation の定義文の「current environment」という用語がそれぞれ削除された。

なお、Activities と Participation が一つにされた理由は p14 の 4.2(7)に記述がある。

(Dec 版 p13)

(3) 各 components 間の相互作用のモデル図の変更

矢印の位置に若干の変更があり、Beta-2 Draft と同じものに戻った。

(Dec 版 p17)

(4) Coding Guideline の追加予定

Appendix 6 としてコーディング・ガイドラインが追加される予定。ただし、Dec 版にはまだ Appendix 自体がない。

(Dec 版 p22)

3. 評価点(Qualifier)の主な変更点

(1) Body Structure(s) の qualifier に変更があった。2nd qualifier は Oct 版では部位を表わすものであったが、Dec 版では これは 3rd qualifier となった。2nd qualifier には新しく身体構造の変化の性質を表わすものが付け加えられている。

(Dec 版 p72)

(2) Activity と Participation が統合されたことにより、それぞれについて Capacity qualifier と Performance qualifier で表わすことになった。

例示と Appendix が不備のため、どのような記述となるかは明らかでない。

[桐生注] 第1桁目が「a」「p」ではなく「d」に変わる可能性もある。

(Dec 版 p23, p87)

4. Body Functions の分類内容の主な変更点

章など大きなレベルでの変更はない。

(1) b179 specific mental function が削られ、b180 Experience of self and time functions 以降の項目が追加されている。

(2) PAIN(b280-b289) のうち、Localised pain となっていた項目が Pain in body part となった。

5. Body Structure の分類内容については変更はない

6. Activities and Participation について

Activities と Participation は Oct 版では別の分類になっていたが項目については同じ番号がついていた。Dec 版ではこれが統合され新しく「d」という表記がとられ、qualifier で Activities と Participation について記述されることになった。

以下に、Oct 版から Dec 版にかけての個別の変更点をあげる。

(1) APPLYING KNOWLEDGE(d160-d179) に d160 Focusing attention という項目が加わった。

(2) Chapter 3 COMMUNICATION では RECEIVING MESSAGE, PRODUCING MESSAGE であったものが、COMMUNICATING--RECEIVING, COMMUNICATING--PRODUCING に変更された（名称変更）。

(3) Chapter 4 の章の名前が MOVEMENT から MOBILITY に変更された。また、d460 Moving around in different locations 以下の項目が追加された。

(4) Chapter 8 は d845 Acquiring, keeping and terminating a job 以下の項目が追加された。

7. Environmental Factors の分類内容の主な変更点

(1) Chapter 2 において、e240 Light と e250 Sound の中の小分類に変更が加わった。

(2) Chapter 5 において、e575 General social support services, systems and policies 以下が追加となった。

ICIDH-2 Beta-2 とPrefinal(Dec版) との比較 1.Body functions (b)

2000.11.30 名大 代田、MEDIS 桐生

Beta2

Chapter 1 MENTAL FUNCTIONS

GLOBAL MENTAL FUNCTIONS(b110-b139)

SPECIFIC MENTAL FUNCTIONS(b140-b189)

Chapter 2 SENSORY FUNCTIONS

SEEING AND RELATED FUNCTIONS(b210-b229)

HEARING AND VESTIBULAR FUNCTIONS(b230-b249)

ADDITIONAL SENSORY FUNCTIONS(b250-b279)

Chapter 3 VOICE AND SPEECH FUNCTIONS

FUNCTIONS OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM(b410-b429)

Chapter 4 FUNCTIONS OF THE CARDIOVASCULAR, HAEMATOLOGICAL, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS

FUNCTIONS OF THE HAEMATOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL SYSTEMS(b430-b439)

FUNCTIONS OF THE RESPIRATORY SYSTEM(b440-b449)

Prefinal

Chapter 1 MENTAL FUNCTIONS

GLOBAL MENTAL FUNCTIONS (b110-b139)

SPECIFIC MENTAL FUNCTIONS(b140-b179)

SEEING AND RELATED FUNCTIONS (b210-b229)

HEARING AND VESTIBULAR FUNCTIONS(b230-b249)

ADDITIONAL SENSORY FUNCTIONS(b250-b279)

PAIN(b280-b289)

Chapter 3 VOICE AND SPEECH FUNCTIONS

Chapter 4 FUNCTIONS OF THE CARDIOVASCULAR, HAEMATOLOGICAL, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS

FUNCTIONS OF THE HAEMATOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL SYSTEMS (b430-b439)

FUNCTIONS OF THE RESPIRATORY SYSTEM(b440-b449)



ADDITIONAL FUNCTIONS AND
SENSATIONS OF THE CARDIOVASCULAR
AND RESPIRATORY SYSTEMS(b450-b469)

ADDITIONAL FUNCTIONS AND
SENSATIONS OF THE CARDIOVASCULAR
AND RESPIRATORY SYSTEMS (b450-b469)

Chapter 5 FUNCTIONS
OF THE DIGESTIVE,
METABOLIC,
ENDOCRINE SYSTEMS

FUNCTIONS RELATED TO THE
DIGESTION SYSTEM(b510-b539)

Chapter 5 FUNCTIONS
OF THE DIGESTIVE,
METABOLIC AND
ENDOCRINE SYSTEMS

FUNCTIONS RELATED TO THE
DIGESTIVE SYSTEM (b510-b539)

FUNCTIONS RELATED TO METABOLISM
AND THE ENDOCRINE SYSTEM(b540-
b559)

FUNCTIONS RELATED TO METABOLISM
AND THE ENDOCRINE SYSTEM(b540-
b559)

Chapter 6
GENITOURINARY AND
REPRODUCTIVE
FUNCTIONS

URINARY FUNCTIONS (b610-b639)

Chapter 6
GENITOURINARY AND
REPRODUCTIVE
FUNCTIONS

URINARY FUNCTIONS(b610-b639)

GENITAL AND REPRODUCTIVE
FUNCTIONS(b640-b679)

GENITAL AND REPRODUCTIVE
FUNCTIONS(b640-b679)

Chapter 7
NEUROMUSCULOSKELE
TAL AND MOVEMENT
RELATED FUNCTIONS

FUNCTIONS OF THE JOINTS AND
BONES(b710-b729)

Chapter 7
NEUROMUSCULOSKELE
TAL AND MOVEMENT
RELATED FUNCTIONS

FUNCTIONS OF THE JOINTS AND
BONES(b710-b729)

MUSCLE FUNCTIONS (b730-b749)
MOVEMENT FUNCTIONS (b750-b779)
FUNCTION OF THE SKIN(b810-b849)

MUSCLE FUNCTIONS(b730-b749)
MOVEMENT FUNCTIONS (b750-b779)
FUNCTIONS OF THE SKIN(b810-b849)

Chapter 8 FUNCTIONS
OF THE SKIN AND
RELATED STRUCTURES

FUNCTIONS OF THE HAIR AND
NAILS(b850-b869)

FUNCTIONS OF THE HAIR AND
NAILS(b850-b869)

ICIDH-2 Beta-2 と Prefinal(Dec版) との比較 2.Body structure (s)

2000.11.30 名大 代田、MEDIS 桐生

Beta2

Chapter 1 STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM
Chapter 2 THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES
Chapter 3 STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH
Chapter 4 STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS
Chapter 5 STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS
Chapter 6 STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM
Chapter 7 STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT
Chapter 8 SKIN AND RELATED STRUCTURES

Prefinal

Chapter 1 STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM
Chapter 2 THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES
Chapter 3 STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH
Chapter 4 STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS
Chapter 5 STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS
Chapter 6 STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM
Chapter 7 STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT
Chapter 8 SKIN AND RELATED STRUCTURES

※ chapterレベルの変化なし

ICIDH-2 Beta-2 とPrefinal(Dec版) との比較 3.Activities (a)

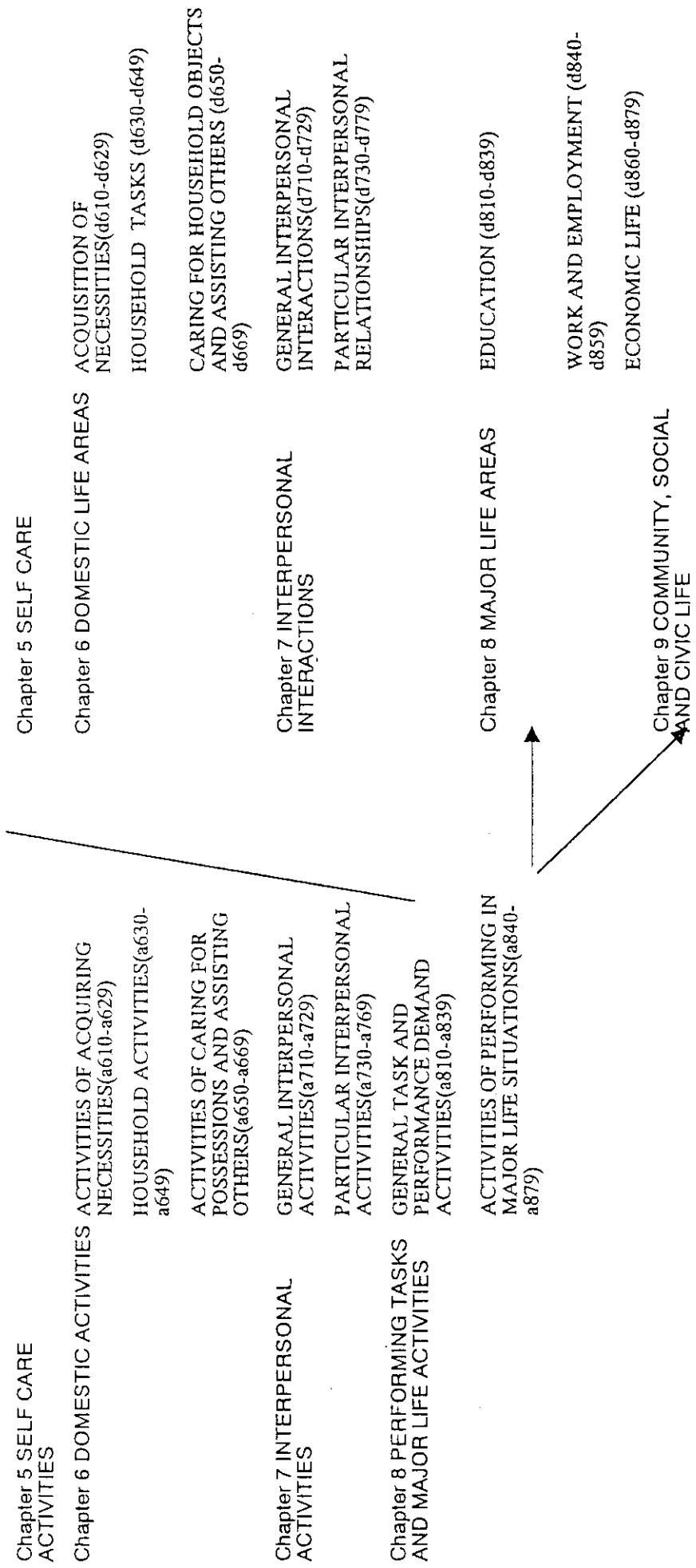
2000.11.30 名大 代田、MEDIS 桐生

(PrefinalはActivities & Participation)

Beta2

Prefinal

Chapter 1 ACTIVITIES OF LEARNING AND APPLYING KNOWLEDGE	LEARNING ACTIVITIES(a110-a139)	Chapter 1 LEARNING AND APPLYING KNOWLEDGE	PURPOSEFUL SENSORY EXPERIENCES(d110-d129)
	ACTIVITIES OF APPLYING KNOWLEDGE(a140-a159)		BASIC LEARNINGS(d130-d159) APPLYING KNOWLEDGE(d160-d199)
Chapter 2 COMMUNICATION ACTIVITIES	ACTIVITIES OF UNDERSTANDING MESSAGES(a210-a229) ACTIVITIES OF PRODUCING MESSAGES(a230-a249) CONVERSATION ACTIVITIES AND USE OF COMMUNICATION DEVICES AND TECHNIQUES(a250-a259)	Chapter 2 GENERAL TASKS AND DEMANDS Chapter 3 COMMUNICATION	RECEIVING MESSAGES(d310-d329) PRODUCING MESSAGES(d330-d349) CONVERSATIONS AND USING COMMUNICATION DEVICES AND TECHNIQUES(d350-d389)
Chapter 3 MOVEMENT ACTIVITIES	ACTIVITIES OF MAINTAINING AND CHANGING BODY POSITION(a310-a339) ACTIVITIES OF CARRYING, MOVING AND MANIPULATING OBJECTS(a340-a379)	Chapter 4 MOBILITY	MAINTAINING AND CHANGING BODY POSITION(d410-d429) CARRYING, MOVING AND HANDLING OBJECTS(d430-d449)
Chapter 4 ACTIVITIES OF MOVING AROUND	WALKING AND RELATED ACTIVITIES(a410-a439) ACTIVITIES OF MOVING AROUND USING TRANSPORTATION(a440-a459)		WALKING AND RELATED ACTIVITIES (d450-d469) MOVING AROUND USING TRANSPORTATION(d470-d479)



Chapter 5 SELF CARE
ACTIVITIES

Chapter 6 DOMESTIC ACTIVITIES
ACTIVITIES OF ACQUIRING
NECESSITIES(a610-a629)
HOUSEHOLD ACTIVITIES(a630-
a649)

ACTIVITIES OF CARING FOR
POSSESSIONS AND ASSISTING
OTHERS(a650-a669)

Chapter 7 INTERPERSONAL
ACTIVITIES
GENERAL INTERPERSONAL
ACTIVITIES(a710-a729)
PARTICULAR INTERPERSONAL
ACTIVITIES(a730-a769)

Chapter 8 PERFORMING TASKS
AND MAJOR LIFE ACTIVITIES
GENERAL TASK AND
PERFORMANCE DEMAND
ACTIVITIES(a810-a839)

ACTIVITIES OF PERFORMING IN
MAJOR LIFE SITUATIONS(a840-
a879)

Chapter 5 SELF CARE

Chapter 6 DOMESTIC LIFE AREAS
ACQUISITION OF
NECESSITIES(d610-d629)

HOUSEHOLD TASKS (d630-d649)

CARING FOR HOUSEHOLD OBJECTS
AND ASSISTING OTHERS (d650-
d669)

Chapter 7 INTERPERSONAL
INTERACTIONS
GENERAL INTERPERSONAL
INTERACTIONS(d710-d729)

PARTICULAR INTERPERSONAL
RELATIONSHIPS(d730-d779)

Chapter 8 MAJOR LIFE AREAS
EDUCATION (d810-d839)

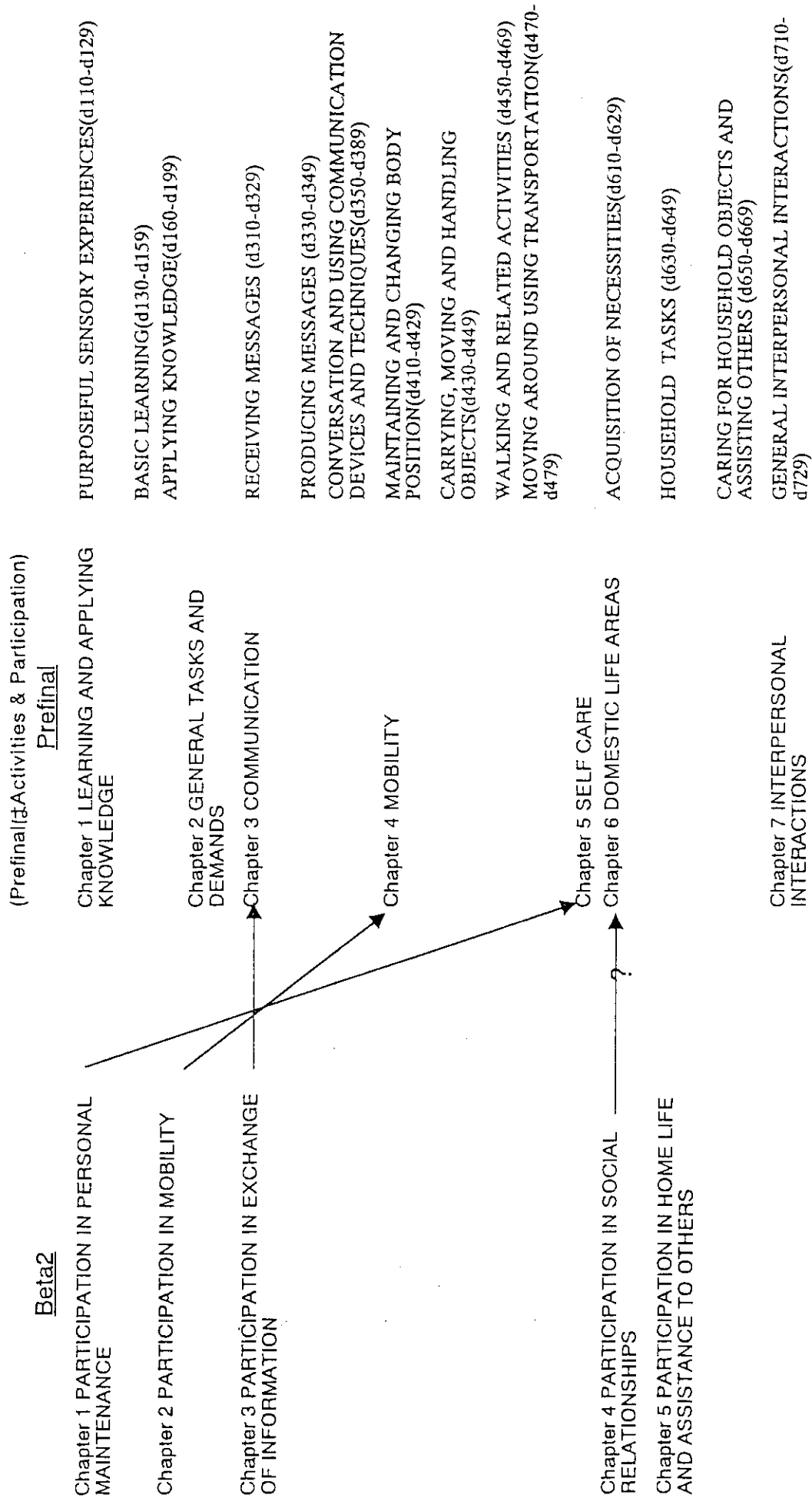
WORK AND EMPLOYMENT (d840-
d859)

ECONOMIC LIFE (d860-d879)

Chapter 9 COMMUNITY, SOCIAL
AND CIVIC LIFE

ICIDH-2 Beta-2 と Prefinal(Dec版) との比較 4.Participation (p)

2000.11.30 名大 代田、MEDIS 桐生



Chapter 6 PARTICIPATION IN EDUCATION		
Chapter 7 PARTICIPATION IN WORK AND EMPLOYMENT	Chapter 8 MAJOR LIFE AREAS	PARTICULAR INTERPERSONAL RELATIONSHIPS(d730-d779)
Chapter 8 PARTICIPATION IN ECONOMIC LIFE		EDUCATION (d810-d839) WORK AND EMPLOYMENT (d840-d859)
Chapter 9 PARTICIPATION IN COMMUNITY, SOCIAL AND CIVIC LIFE	Chapter 9 COMMUNITY, SOCIAL AND CIVIC LIFE	ECONOMIC LIFE (d860-d879)

ICIDH-2 Beta-2 とPrefinal(Dec版) との比較 5.Environmental factors (e)

2000.11.30 名大代田、MEDIS 桐生

Beta2

Chapter 1 PRODUCTS AND TECHNOLOGY
Chapter 2 NATURAL ENVIRONMENT AND HUMAN MADE
CHANGES TO ENVIRONMENT
Chapter 3 SUPPORT AND RELATIONSHIPS
Chapter 4 ATTITUDES, VALUES AND BELIEFS
Chapter 5 SERVICES
Chapter 6 SYSTEMS AND POLICIES

Prefinal

Chapter 1 PRODUCTS AND TECHNOLOGY
Chapter 2 NATURAL ENVIRONMENT AND HUMAN MADE
CHANGES TO ENVIRONMENT
Chapter 3 SUPPORT AND RELATIONSHIPS
Chapter 4 ATTITUDES
Chapter 5 SERVICES, SYSTEMS AND POLICIES



参考資料 3. 国際生活機能分類(ICF)とは

この資料は、国際生活機能分類(ICF)を簡単に解説したものです。無断転載可能ですので、ご自由にお使いください。

国際生活機能分類(ICF)とは

国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF)とは、障害や健康度に関する分類であり、2001年にWHOが定めたものです。策定前は国際障害分類(International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps; ICIDH)と呼ばれていました。ICIDHという言葉は知らなくても「機能障害(Impairment)」「能力障害(Disability)」「社会的不利(Handicap)」という言葉をご存知の方も多いと思います。これらの言葉はICFの前身であるICIDHで用いられている言葉です。

WHOでは、ICFをICD(国際疾病分類、International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)と並ぶ重要な分類と位置づけていますので、今後広く普及することが予想されます。

ICFの特徴は以下の通りです。

(1) 障害の構造を規定

「障害」が「心身機能」「身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」から構成されているという構造を明確にしました。

(2) 社会モデルの採用

障害は「病気の一部」、または「病気から生じる」という考え方(医療モデル)だけでなく、障害は「病気のみでなく社会的な緒要因に影響を受ける」という考え方(社会モデル)も取り入れています。そして、ICFは、この両モデルを統合した「生物・心理・社会モデル」となっています。

(3) 相互モデルの採用

策定開始時(ICIDH)は、障害は病気の帰結(sequence)(病気→機能障害→能力障害→社会的不利)により生じるという一方向のモデルでしたが、最終版では、それぞれが相互に影響を及ぼしあっているという相互モデルになりました。この考え方は、リハビリテーションを行う上でも重要です。すなわち、従来のリハビリテーションは機能訓練(心身機能の回復)を行うことによって活動や参加の向上を図るという考え方でしたが、ICFでは

「心身機能／身体構造」「活動」「参加」は相互に関係しており、リハビリテーションも機能訓練のみでなく活動や参加に関しても向上を図るべきであることを示しています。

(4) 中立的な表現を採用

策定開始時(ICIDH)は「機能障害」、「能力障害」、「社会的不利」等否定的な表現となっていました。最終版では「心身機能」、「構造」、「活動」、「参加」等中立的な表現に変更された。そして、「能力障害」の代わりに「活動制限」、「社会的不利」の代わりに「参加制約」と言います。

(5) 「環境」因子の追加

「環境」因子が追加されました。なお、モデル図には個人因子もありますが、その内容はまだ決まっていません。

(6) 「機能障害」から「機能」と「構造」を分離

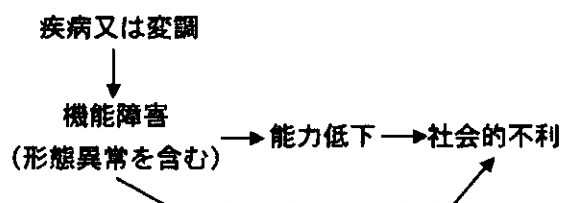
策定開始時(ICIDH)は機能障害(Impairment)とされていたものが、最終版では心身機能(Body function)と身体構造(Body structure)に分かれました。

(7) 集団の保健(Population Health)への利用を想定

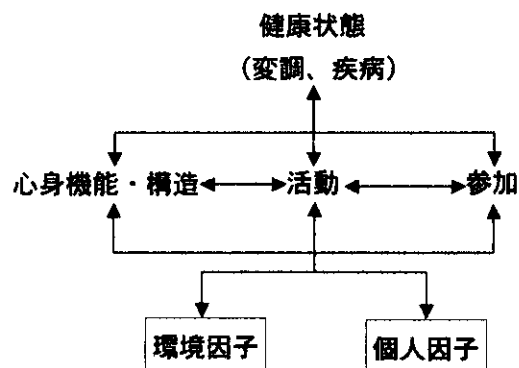
ICF の利用目的として、従来の障害関係だけでなく、Disability-adjusted Life Expectancy; DALE)等の健康指標への利用、また、健康指標を利用した集団の保健への利用が強調されています。

図 生活機能・障害のモデル

(a)ICIDH(1980)のモデル



(b)ICF(2001)のモデル



(参考)

WHO の ICF に関するホームページ : <http://www3.who.int/icf/>

参考資料 4. WHO 国際障害分類とわが国の障害者

関係法制・行政

WHO 国際障害分類とわが国の障害者関係法制・行政

国立身体障害者リハビリテーションセンター 寺島彰・矢野英雄

はじめに

厚生労働省のホームページで法令検索をしてみると、「障害者」という用語を本文内に含んでいる法令は、292件あった。この中には、障害者を対象としている「障害者基本法」、「身体障害者福祉法」、「知的障害者福祉法」、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」はもとより、「国民年金法」、「厚生年金法」、「労働者災害補償法」、「戦傷病者特別援護法」、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」、「災害救助法」等が含まれている。「公営住宅法」等の国土交通省、税金の減免等の財務省、「郵便法」の総務省等、厚生労働省以外の省庁でも、障害者にかかわる制度をもっているところも多いので、法令全体の数は、もっと増えるであろう。さらに、地方自治体にも障害者関連の条例があるため、市町村レベルまで数えれば、さらに数は増える。福祉後進国ともいわれる米国でさえも80以上の障害者に関係する連邦法が存在するといわれており、先進国には、多くの障害者にかかわる法令が存在すると考えられる。

このように多くの法令が必要なのか、同じような政策を異なった制度が実施しているのではないか、このような疑問が残る。これらについては、これまで、あまり理論的に検討されてこなかった。CampbelとOliver²⁾は、イギリスの障害者施策の発展に障害者運動の果たした政治的役割を強調し、障害者運動により法令の整備を求めていくことの大切さを説いた。MackelprangとSalsgiver³⁾は、米国においても、障害者の政治的活動がリハビリテーション法504条や米国障害者法(Americans with Disability Act)等の成立を促したとしている。わが国でも、寺島⁴⁾は、身体障害者福祉法改正の背景には、政治的な力関係働いていると述べた。

Berkowitz⁵⁾は、障害者施策が政治的な力関係によって決定される理由として、障害者制度があまりにも複雑すぎて、全体を把握できないことが問題であるとしている。その背景には、①障害政策にかかわる全ての法律・経済・社会現象を理解するために必要な全ての専門知識がある人はいない。②専門毎に専門用語が作られる等専門化が進み、社会福祉制度を「全体」として見る能力を失ってしまったことを取り上げている。

今回の国際障害分類(International Classification of Functioning, Disability and Health 以下 ICF 又は ICIDH-2 とする)⁶⁾の改定の目的の1つに、「健康状態に関連する生活機能状態を表現するための共通言語を確立し、保健医療従事者、他領域の専門家、障害者間のコミュニケーションを改善すること。」が含まれている。健康状態に関連するという限定はあるものの、この部分は、まさに、障害者施策に必要とされているものであると思われる。

1. ICFにおける障害者政策の取扱い

ICFでは、その扱う範囲を、「人の生活機能と障害の全ての側面を扱っている。ただしこれは、健康状態に関連した生活機能状態であって、ICIDH-2は健康状態から独立した経済-社会的因子によるような、健康に無関係な生活機能状態については扱わない。」(p.5)としている。しかし、その適用範囲として、「ICIDH-2は、本来、健康関連の分類であるが、保険、社会保障労働、教育、経済、社会政策、立法のような他領域でも用いられる。そのため、国連社会分類の1つとして認められ、障害者の機会均等化に

関する標準規則の中で取りあげられ、それを組み入れている。」(p.4)と先の記述と矛盾するのではないと思われるような適用を勧めている。さらに、「ICIDH-2は、例えば社会保障、マネージド・ヘルスケアの評価、地域・国・国際レベルでの住民実態調査といったさまざまな場面で、幅広い利用者によってさまざまに用いられうる。ICIDH-2が提供する情報整理の概念的枠組みは、予防と健康増進を含む個人的な保健ケアおよび、社会的障壁の除去や軽減による参加促進、また社会的支援や促進的政策提供の推進に応用できる。」(p.4)としており、むしろ、この領域での積極的な活用を期待しているようである。

そのためかどうかは、不明であるが、今回のICFで、新たに追加された環境因子(Environment Factors)の1つとして「サービス・制度・政策」の因子が設けられた。その内容は、表2のとおりである。

環境因子は、「人々が生活し、人生を送る物的・社会的・態度的環境」として定義される。第1評価点は、共通評価点として障壁(barrier)と促進因子(facilitator)との、それぞれの程度を示す否定的(マイナス[-]で表示)スケールと、肯定的(プラス[+]で表示)スケールからなる。また、第2評価点は、開発中である(表3)。コードの割り振りは、表4のとおりである。

2. ICF活用の検討

ここでは、「e510消費財を生産するサービス・制度・政策(Services, systems and policies for the production of consumer goods)」について、具体的に評価点がつけられるのかを検討してみよう。e150は、さらに1つ下のレベルの分類がある(表5)。例えば、「e5100消費財を生産するサービス・制度・政策」において評価点をつけるとすれば、「障壁」が予想される場合、「障壁なし」から「完全な障壁」までの幅をもつはずだが、この両者とも定義するのが難しい。たとえ、「障壁なし」が、0-4%の障壁、「完全な障壁」が96-100%の障壁であるとしても、具体的に数値を決定するのは困難である。

さらに、たとえ数値を決められたにしても、その障壁度は、個人の心身機能・構造(Body functions and structure)に影響をうける。すると、個人の心身機能・構造状態ごとに環境の障壁を決定しなければならないことになり、作業量を考えれば、現実的には困難ではないだろうか。まして、障害者政策における問題点が、その複雑さにあるとすれば、政策自体の複雑さがこれに乗算されることになり、さらに複雑さが増す。

しかし、この因子は、政策の枠組みを評価するために活用できるのではないかと考えられる。つまり、政策が実施されているかいないかで、その政策の広がり分かり、その政策の性格が明らかになるのではないか。その結果を使い、同種の施策が実施されている障害者施策を統合するというように、複雑な障害者施策を整理する根拠が提起できるのではないかと期待できる。次節以降では、障害者プランと身体障害者福祉法この試みを行う。

(1) 障害者プランの検討

「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」は、障害者基本法に定められた国の障害者計画である「障害者対策に関する新長期計画」(平成5年度から14年度)の具体化を図るための重点施策実施計画である。計画期間は、平成8年度から平成14年度までの7か年計画である。その基本的考え方は、「ライフステージの全ての段階において全人間的復権を目指すりハビリテーションの理念と、障害者が障害のない者と同等に生活し、活動する社会を目指すノーマライゼーションの理念」を踏まえて、7つの視点から施策の重点的な推進を図るものとしている。それぞれの項目には、具体的数値目標が掲げられている。(表6)

表7は、障害者プランを環境因子のサービス・制度・政策の枠組みで、サービスがある場合には○印をつけたものである。これらの表をみるとサービスの実施範囲が視覚的によくわかる。その他の因子を

除外すれば、全因子におけるサービス・制度・政策の枠組みがあることが分かる。しかし、社会保障や経済的因子は、相対的に低い位置しか与えられていない。社会保障の因子には、生活保護等の補足的所得給付や社会保険や年金等の所得保障が含まれる。障害者プランには、年金について、無年金問題についての記載はあるだけである。

逆に、建築・建物・建造物の因子には、高い位置が与えられている。これは、バリアフリーのまちづくりに該当するものであり、それらの分野が強調されていると考えられる。それは、障害者プランを7つの視点別に見た場合に「Ⅲ バリアフリー化を促進するために」の領域の○印が多いことにも反映されている。

また、市民権保護の○印の数も8つあり、障害者プランは、権利擁護の視点も重視していることがわかる。この点について、わが国の障害者施策の弱い点であるという指摘もあったが、このような整理を試みると、案外、重視されていることがわかる。

これら以外には、ソーシャル・サポートと保健の因子が強調されている。これは、従来からの福祉サービスの分野に相当するものであると考えられる。これらのサービスは、例えば、個人に介入するソーシャルワークやヘルスケアの分野を含んでおり、これらの分野におけるサービスの充実を国の計画として取り上げられていることは、依然として社会資源の不足があることを反映していると考えられる。例えば、数値目標に身体障害者療護施設を増やすことがあげられているのは、その例であろう。

逆に、表に表せない内容もあった。例えば、サービスの連携、人的ネットワークづくり、職員研修、研究、国際協力等は、ICFには、項目がない。これらの内容は、サービスの枠組みを作っていくためのものであり、障害をとりまく環境ではないので当然であるが、社会施策の評価としてICFを使おうとすると、別の枠組みを必要とすることになる。

(2) 身体障害者福祉法の検討

身体障害者福祉法は、昭和24年に成立して以来、身体障害者施策の中心的な存在であり、非常に広範なサービスを提供するとともに、身体障害者施策にかかわる他の制度に大きな影響を与えてきた。特にこの法律に基づいて発行される身体障害者手帳は、それを所持していることが地方自治体を実施する身体障害者サービスの受給要件とされたり、鉄道・バス等の民間事業者の割引制度の利用要件とされる等大きな影響をもってきた。

この法律の目的は、「身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もつて身体障害者の福祉の増進を図ること（第1条）」であり、さまざまなサービスを提供している。表8は、「障害者白書」⁶⁾と「社会保障の手引き」⁷⁾を参考に身体障害者福祉法に基づくサービスを整理したものである。表9は、身体障害者プランと同様に因子別に整理したものである。

表9をみると、身体障害者福祉法の場合は、ソーシャルサポートと保健因子が圧倒的に充実していることがわかる。これは、上でも述べたようにソーシャルワーク等の個人に介入するサービスであり、わが国の福祉サービスの特徴を示していると考えられる。予想外であったのは、コミュニケーションサービスが多いことである。これは、視聴覚障害者に対するサービスが多いことを意味している。わが国の身体障害者施策は、視覚、聴覚、肢体不自由のいわゆる「外部障害」を対象に施策が始まり、その後、心臓、呼吸器、腎臓障害等の内部障害が対象となったという歴史があるが、その歴史的な背景を反映するとともに、近年のIT（Information Technology）の発展により視聴覚障害者に対するサービスが充実してきたことを物語っていると考えられる。

3. 考察

表7と表9を比較すると、障害者プランと身体障害者福祉法のサービスの実施範囲の違いが明確である。障害者プランは、障害者施策を網羅的に実施しているが、身体障害者福祉法は、個別福祉施策を中心としており、明らかに異なった性格の政策であることが視覚的に確認できる。その意味で、このようなICFの活用法も意義があるのではないかと期待できる。また、サービスで枠組みが作られているので、このサービスは、どこに分類されるのか不明であるというような例は、比較的少なかった。

ただし、社会政策を評価するためには、単なるサービスの有無ではなく、そのサービスを提供するための枠組みやそこに至る研究等についての評価も必要であり、それがICFにはない。また、ある障害者施策がどの因子に分類できるのかについては、障害者施策自体についての深い知識が必要になると考えられた。

今回は、障害者プランと身体障害者福祉法について比較してみたが、これら以外の障害者関係法によるサービス、児童福祉法等の他の福祉法によるサービス、海外のサービスとの比較も興味ある仕事である。また、因子分析等統計的な処理の検討も必要であろう。

まとめ

ICFの因子毎のサービスの数を比較することで、障害者政策の広がり把握できるのかを障害者プランと身体障害者福祉法に対して試みた。その結果、障害者プランは、障害者施策全体を網羅しており、特に物理的バリアフリー、人権擁護等に重点が置かれていることがわかった。身体障害者福祉法は、介入を中心としたサービスを提供しており、特に視聴覚障害者に対するサービスが充実していることが分かった。これらのことから、政策評価におけるICFの活用にも期待がもてることがわかった。

注

(1)本稿での国際障害分類は、WHO(2001), International Classification of Functioning, Disability and Health Final Draft, Geneva: World Health Organization を用いる。その日本語訳については、対応する箇所がある場合は、そのβ2バージョンの日本語訳「WHO国際障害分類日本協力センター(2000): WHO国際障害分類 第2版ベータ2案」を引用させていただいた。

また、略称としてICFを使用することになっているが、本文にICIDH-2という記載があるため、引用の場合は、そのまま使用することにする。

参考文献

- 1)Johnson, William G.(1997). The Future of Disability Policy: Benefit Payments or Civil Rights? Annals of the American Academy of Political and Social Science 549 (Jan.):160-172.
- 2)Jane Campbel and Mike Oliver(1996). Disability Politics - Understanding our past, changing our future, London : Routledge
- 3)Romel Mackelprang and Richard Salsgiver(1999). Disability - A Diversity Model Approach in Human Service Practice, Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company
- 4)寺島彰(2000). 身体障害者福祉法における障害者施策の傾向についての考察, 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究紀要, 20, 15-23
- 5)Berkowitz, E. D.(1987). Disabled policy: America's programs for the handicapped. London: Cambridge University Press