

10. ICIDH（国際障害分類）からICF（国際生活機能分類）へ －「疾患の帰結（結果）」から「健康の構成要素」の分類へ

1) ICIDHの意義

ICF は WHO 国際障害分類（ICIDH：International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps、1980）の改定版として、1993 年から当事者も加わっての全世界的な改定作業をもとに作られた。根本的な点で大きな変化があるので、全く新しい分類と位置づけられている。

○3つのレベルからなる「階層構造」を提起

ICIDH の画期的なことは、疾患だけでなく、生活・人生の問題を含めた「障害」をとりあげたことである。

そして障害が、「機能・形態障害」（Impairment：ICF の機能障害）、「能力障害」（Disability：ICF の活動制限）、「社会的不利」（Handicap：ICF の参加制約）の3つのレベル（階層）からなる階層構造をなしていることを打ち出したことである。

このように3つのレベルに分けることによって、「機能・形態障害があっても能力障害を解決することができるし、仮に能力障害が残っても社会的不利を解決することができる」という柔軟な考え方（参照：相対的独立性、p3-8）が可能になり、それが大きな影響を与えた。

この階層性の考え方は、更に進んだかたちでICFに受けつがれている。

2) ICIDHの問題点

しかしICIDHには次のような問題点もあり、これらはICFでは解決された。

・疾患の帰結（結果）に関する分類

生活・人生の問題点を取り上げたのはよかったが、それを疾患（病気）の結果としてしかみなかった。（参照：健康の構成要素、p3-1）

・マイナス中心

ICIDHはマイナス面だけを見ていた（参照：プラスを重視：p3-6）。

・環境が考慮されていない

障害の発生には、病気だけでなく、環境的な因子が大きく影響するが、それを考慮していなかった（参照：背景因子、p3-5）。

・社会的不利の分類が不備

社会的不利の実際の分類項目は僅か7項目（他の機能・形態障害、能力障害の分類はいずれも200以上）と、非常に不備であった。