

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2013.01.006

·专题·

基于 ICF 的残疾标准内容分析与比较研究

李沁燧^{1,2}, 邱卓英^{1,2}, 董向兵³

[摘要] 目的 分析比较现行残疾标准。方法 基于语义与信息检索的方法,应用《国际功能、残疾和健康分类》(ICF)的分类架构对《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180—2006)、《道路交通事故受伤人员伤残评定标准》(GB 18667—2002)和《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》进行编码和分类,对标准的内容进行分析比较。结果 3种残疾标准主要分类领域是身体结构,部分标准对身体功能进行了分类,对活动和参与有简单的分类描述,没有对环境因素进行分类。结论 ICF分类架构与术语可作为残疾标准的分析与开发工具,以进一步规范残疾标准的分类分级结构和内容以及术语体系,建立标准之间的联系。

[关键词] 残疾标准;国际功能、残疾和健康分类;内容分析;语义;信息检索;术语;分类;编码

Comparison of Disability Standards Based on ICF LI Qin-yi, QIU Zhuo-ying, DONG Xiang-bing. Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China

Abstract: Objective To analyze and compare 3 Chinese standards of disability. **Methods** Based on the framework and terminology of International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), the structure and content of 3 standards of disability, i.e., Standard for Identify Work Ability - Gradation of Disability Caused by Work-related injuries and Occupational Diseases (GB/T 16180—2006), Assessment for Body Impairment of the Injured in Road Traffic Accidents (GB 18667—2002) and Life Insurance Disability Insurance were reviewed. **Results** All the standards primarily involved body structure, partly bodily functions, little activity and participation without specific assessment, but no environmental factors. **Conclusion** The framework and terminology of ICF can be used in the standardization of disability standards.

Key words: disability standards; International Classification of Functioning, Disability and Health; context analysis; semantics; information retrieval; terminology; classification; coding

[中图分类号] D669.69 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2013)01-0022-04

[本文著录格式] 李沁燧, 邱卓英, 董向兵. 基于 ICF 的残疾标准内容分析与比较研究[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(1): 22-25.

由于残疾领域的服务提供者提供的服务内容和需求的不同,各个国家拟定了不同的残疾标准。这些残疾标准采用不同的术语架构与分类体系,没有形成统一的规范,使得各个标准之间缺乏内容的一致性,不便于对标准进行内容分析和比较,这些情况使得残疾标准的实施、应用和解释存在一系列问题^[1]。

中国有关残疾方面的标准有多种。2011年,国家标准化委员会、民政部、中国残疾人联合会共同发布的《残疾人残疾分类和分级》是关于残疾种类和等级划分的首个国家标准,主要规定了残疾人残疾分

类和分级的术语和定义、残疾分类和分级及代码等。2006年11月由劳动和社会保障部、卫生部共同提出的新修订职工工伤伤残鉴定标准《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180—2006)^[2](简称“工伤新标准”),主要涉及人体器官损伤、功能障碍、医疗依赖、护理依赖。2002年3月1日公安部提出的《道路交通事故受伤人员伤残评定标准》(GB 18667—2002)^[3](简称“道标”),主要涉及人身意外伤害部位。1998年7月中国人民银行颁布《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(简称“保险标准”),

基金项目: 1.第二次全国残疾人抽样调查办公室项目(2007): 中国残疾标准制订研究; 2.第二次全国残疾人抽样调查办公室项目(2007): 残疾人康复需求和发展研究; 3.中央级公益性科研院所基本科研业务费专项基金项目《基于Web的残疾调查与监测数据库》(2007-23); 4.首都医学发展科研基金项目《康复医疗效果和费用评价指标体系的研究》; 5.中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金项目《基于WEB的ICF在线学习系统》(2010CZ-15); 6.中国保险行业协会项目《ICF在保险行业的应用、架构、方法与应用实践》。

作者单位: 1.中国科学技术信息研究所研究生部,北京市 100038; 2.中国康复研究中心康复信息研究所,北京市 100068; 3.中国人寿再保险股份有限公司,北京市 100033。作者简介: 李沁燧(1986-),女,河南信阳市人,助理研究员,主要研究方向: 情报学和ICF的应用。通讯作者: 邱卓英。

各保险公司新报备的险种条款中对残疾程度的定义及保险金给付比例必须按照《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》执行，主要是涉及人体肢体的缺失。

不同的分类架构与分类方法以及分类术语的差异，使得这些标准在执行时出现很多问题，往往存在伤残等级不能完全反映伤者实际状况，或同样伤残等级的个体由于采用不同的标准会有不同的残疾评定结果等。这在执行过程中给执行机构和当事人带来很大困惑，往往造成标准执行机构与当事人之间的矛盾，增加了现行标准的执行难度。

本研究采用《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)的理论与方法对中国现行3种残疾标准：工伤新标准、道标及保险标准进行分类和内容比较，分析各标准的架构、内容以及分类方法，为在行业间的比较应用提供标准化的工具。

1 以 ICF 作为残疾标准比较工具

WHO 颁布的 ICF 是有关功能和残疾的国际性标准，它构建了基于“生物-心理-社会”的残疾模式，并建立了有关功能和残疾的术语系统、知识分类体系和编码系统，是国际社会有关残疾及相关统计的工具。本研究基于 ICF 对现行的3种残疾标准进行结构和内容的分析比较，运用基于语义和信息检索的方法对标准的内容进行分析比较。

1.1 术语系统 功能与残疾的描述术语在不同学科有所不同。如以生物-医学模式为基础的术语体系和以社会与人文科学为基础的术语体系^[4]等。不同的术语系统反映出对功能和残疾状态的不同认识^[5]。但针对同样的功能状态，如果使用不同的术语系统，有可能

出现理解障碍^[6]。鉴于残疾问题的复杂性，需要我们采用一种中性的术语描述功能和残疾障碍，以免对残疾人造成伤害。采用国际化的术语系统^[7]ICF 可以建立基于整体和严密逻辑关系的分类概念术语系统^[8-9]，对于描述功能和残疾状况、建立功能与残疾的评定术语体系以及建立测量项目均有重要意义^[10]。ICF 把健康看作人类体验的一部分^[11]，将健康转变为广义的功能观点。ICF 及其类目也可以作为客观评价健康的起点^[12]。

1.2 知识分类 ICF 弥补了传统医学模式仅关注死亡和疾病的不足^[13]。它用 1424 个(当前)有意义的、相互独立的类目连续完备地对人类健康体验进行分类^[14]。

1.3 编码系统 ICF 类目被组织在一个层级结构内，分为 4 个不同的水平，较高水平的类目与该类目所属的较低水平类目的属性相一致，由独特的字母数字编码表示。通过编码，ICF 可以在个体及群体水平上分类功能和残疾^[15]。

2 中国相关残疾标准的架构与内容比较分析

2.1 残疾标准的架构 工伤新标准的残情条目主要涉及身体功能和身体结构，描述中部分内容涉及到活动和参与。道标的内容涉及对身体结构的描述，伤残程度描述中部分内容涉及到身体功能与活动和参与，它在“2 术语和定义”中对“伤残”的解释提到“精神的、生理功能的和解剖结构的异常及其导致的生活、工作和社会活动能力不同程度丧失”，但没有标准化的评定工具。保险标准主要涉及身体结构，特别是眼、上下肢等，部分内容提到身体功能、活动和参与等方面内容。见表 1。

表 1 基于 ICF 的残疾标准架构分析

ICF			工伤新标准	道标	保险标准
部分	成份	成份结构			
功能和残疾	身体功能和残疾	身体功能的改变(生理)	有	部分有	没有
		身体结构的改变(解剖的)	有	有	有
	活动和参与	能力:在标准环境中完成任务	部分	部分 (提到 1 句)	没有
		活动:在现实环境中完成任务	没有	没有	没有
背景性因素	环境因素	自然、社会和态度世界特征的积极或消极影响	没有	没有	没有
	个人因素(在 ICF 中没有进行分类)	个人特质的影响	没有	没有	没有

2.2 残疾标准的内容

2.2.1 身体功能 ICF 中对身体功能的分类共包括 8 个一级类目。工伤新标准部分内容涉及身体功能，但缺

乏标准化评定工具。道标在“附录 C(规范性附录)”对有关伤残程度的区分有 8 个方面的说明，身体功能只是进行类的枚举，并缺少“皮肤和有关结构的功

能”。保险标准对视功能、四肢机能、胸腹部脏器机能、听觉机能、手指机能、足趾机能、嗅觉机能的进行了列举。见表2。

表2 基于ICF的伤残标准身体功能相关内容分析

ICF(身体功能)	工伤新标准	道标	保险标准
精神功能	神经内科、神经外科、精神科	精神障碍	中枢神经系统机能
感觉功能和疼痛	眼科、耳鼻喉科、整形外科、烧伤科	听觉障碍	嗅觉机能遗存显著障碍的
发声和言语功能	耳鼻喉科、口腔科	吞咽功能、失语或构音功能	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的;语言机能永久完全丧失的;一耳听觉机能永久完全丧失的
心血管、血液、免疫和呼吸系统功能	胸外科、职业病内科	心脏功能;呼吸功能	胸、腹部脏器机能极端障碍
消化、代谢和内分泌系统功能	普外科、职业病内科	肾功能	-
泌尿生殖和生育功能	泌尿生殖科	排便功能;外阴、阴道的相关功能;阴茎的相关功能	-
神经肌肉骨骼和运动有关的功能	骨科	肢体功能	四肢关节机能永久完全丧失的;两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的;一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的;一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的;双耳听觉机能永久完全丧失的;十手指机能永久完全丧失的;一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的;一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的;十足趾机能完全丧失的;一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的;一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的;一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的;一足五趾机能永久完全丧失的;一手拇指及食指机能永久完全丧失的;
皮肤和有关结构的功能	整形外科、烧伤科	-	-

2.2.2 身体结构 ICF中关于身体结构共涉及8个一级类目。工伤新标准对ICF的全部身体结构一级类目均有涉及。道标主要涉及的身体结构有面部范围和瘢痕面积、手缺失、足弓结构和肢体丧失等4个。保险标准主要涉及眼、肢体、鼻3个方面。见表3。

2.2.3 活动和参与 在ICF中,活动被定义为由个体执行一项任务或活动;参与是投入到一种生活情景中。活动和参与成份概括了生活领域的所有范围,从基本的学习或观察,到像社会任务这样更复杂的领域。共包括9个一级类目。

工伤新标准根据国家工伤保险法规定,该标准在

评定伤残等级时通过医学检查对劳动功能障碍程度(伤残程度)和生活自理障碍程度做出评论。涉及活动和参与的内容只有“医疗依赖”和“护理依赖”,但缺乏标准化评定工具。

道标的残疾情况描述中未涉及活动和参与内容,只在“附录A(规范性附录)”中将“日常生活的受限程度”作为伤残等级划分依据,但无标准化评定工具。

保险标准在第1级第8个项目中提到“终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助的”。

表 3 基于 ICF 的伤残标准身体结构相关内容分析

ICF(身体结构)	工伤新标准	道标	保险标准
神经系统的结构	神经内科、神经外科、精神科	颅脑、脊髓级周围神经损伤	-
眼、耳和有关结构	眼科、耳鼻喉科、整形外科、烧伤科	头面部损伤	双目永久完全失明的;一目永久失明;两眼眼睑显著缺损的;鼻部缺失的
涉及发声和言语的结构	耳鼻喉科、口腔科	颈部损伤、头面部损伤	-
心血管、免疫和呼吸系统的结构	胸外科、职业病内科	胸部损伤	-
与消化、代谢和内分泌系统有关的结构	普外科、职业病内科	腹部损伤	-
与泌尿和生殖系统有关的结构	泌尿生殖科	盆部损伤、会阴部损伤、外阴、阴道损伤	-
与运动有关的结构	骨科	脊柱损伤、肢体损伤	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的;一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的;一上肢腕关节以上缺失的;一下肢踝关节以上缺失的;十手指缺失的;一上肢腕关节以上缺失的;一下肢踝关节以上缺失的;十足趾缺失的;一下肢永久缩短 5 公分 (cm) 以上的;两手拇指缺失的;一足五趾缺失的;一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的;一手拇指或食指缺失
皮肤和有关结构	整形外科、烧伤科	皮肤损伤	-

2.2.4 背景性因素 ICF 的背景性因素代表个体生活和生存的全部背景,包括环境因素和个人因素。工伤新标准、道标和保险标准均未提及背景性因素。

3 小结

通过标准化的内容分析与比较,可以发现各标准之间的共同点和差异。让残疾标准对残疾的描述逐渐覆盖活动和参与,内容和术语更加标准化并符合国际发展要求,评定工具也将根据残疾标准做相应调整,ICF 将是一个国际化、标准化的工具。

[参考文献]

[1] 邱卓英. 国际残疾调查统计标准与方法研究[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(3): 188-191.
 [2] 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级[S]. GB/T 16180—2006.
 [3] 道路交通事故受伤人员伤残评定[S]. GB 18667—2002.
 [4] 术语工作 原则与方法[S]. GB/T 10112—1999.
 [5] 崔雷,陈东滨. 国外医学信息学科热点的文献计量学分析[J]. 医学信息学杂志, 2007, 20(2): 97-102.
 [6] Stucki G. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a promising framework and classification for rehabilitation medicine [J]. Am J Phys Med Rehabil, 2005, 84: 733-740.
 [7] Cieza A, Stucki G. 张静,陈迪,邱卓英,等,译. 国际功能、残疾与

健康分类:发展过程和内容效度[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(1): 11-16.
 [8] 邱卓英,张爱民. 《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(一)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 20-34.
 [9] 邱卓英,张爱民. 《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(三)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(3): 171-175.
 [10] 邱卓英,丁相平. 《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(四)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(4): 278-281.
 [11] 邱卓英,吴弦光,董红. 国际残损、活动和参与分类新系统研究[J]. 中国康复理论与实践, 1999, 5(1): 13-16.
 [12] 邱卓英. 《国际功能、残疾与健康分类》研究总论[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 2-5.
 [13] World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems [M]. 10th ed. Geneva: World Health Organization, 1992.
 [14] World Health Organization. Report for the Consultation Meeting on the WHO Business Plan for Classifications [R]. Geneva: WHO, 2005.
 [15] Bickenbach JE, Chatterji S, Badley EM, et al. Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps [J]. Soc Sci Med, 1999, 48: 1173-1187.

(收稿日期:2013-01-12)

基于ICF的残疾标准内容分析与比较研究①

作者: [李沁蕊](#), [邱卓英](#), [董向兵](#), [LI Qin-yi](#), [QIU Zhuo-ying](#), [DONG Xiang-bing](#)
作者单位: [李沁蕊, 邱卓英, LI Qin-yi, QIU Zhuo-ying \(中国科学技术信息研究所研究生部, 北京市100038; 中国康复研究中心康复信息研究所, 北京市100068\)](#), [董向兵, DONG Xiang-bing \(中国人寿再保险股份有限公司, 北京市, 100033\)](#)
刊名: [中国康复理论与实践](#) ISTIC
英文刊名: [Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice](#)
年, 卷(期): 2013(1)
被引用次数: 2次

参考文献(15条)

1. [邱卓英](#) [国际残疾调查统计标准与方法研究](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2004(3)
2. [劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级](#)
3. [道路交通事故受伤人员伤残评定](#)
4. [术语工作原则与方法](#)
5. [崔雷, 陈东滨](#) [国外医学信息学科研热点的文献计量学分析](#)[期刊论文]-[医学信息学杂志](#) 2007(2)
6. [Stucki G](#) [International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\): a promising framework and classification for rehabilitation medicine](#) 2005
7. [A. Cieza, G. Stucki, 张静, 陈迪](#) [国际功能、残疾与健康分类: 发展过程和内容效率](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2011(1)
8. [邱卓英, 张爱民](#) [《国际功能、残疾和健康分类》应用指导\(一\)](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2003(1)
9. [邱卓英](#) [《国际功能、残疾和健康分类》应用指导\(三\)](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2003(3)
10. [邱卓英, 丁相平](#) [《国际功能、残疾和健康分类》应用指导\(四\)](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2003(5)
11. [邱卓英; 吴弦光; 董红](#) [国际残损、活动和参与分类新系统研究](#) 1999(01)
12. [邱卓英](#) [《国际功能、残疾和健康分类》研究总论](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2003(1)
13. [World Health Organization](#) [International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems](#) 1992
14. [World Health Organization](#) [Report for the Consultation Meeting on the WHO Business Plan for Classifications](#) 2005
15. [Bickenbach JE; Chatterji S; Badley EM](#) [Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps](#) 1999

引证文献(2条)

1. [吴洁明, 韩柳](#) [CNONIX 标准动态维护的研究与应用](#)[期刊论文]-[计算机应用与软件](#) 2015(02)
2. [孙刚, 单鹏](#) [保险行业人身残疾标准的国际比较研究与对策分析①](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2013(05)

引用本文格式: [李沁蕊, 邱卓英, 董向兵, LI Qin-yi, QIU Zhuo-ying, DONG Xiang-bing](#) [基于ICF的残疾标准内容分析与比较研究①](#)[期刊论文]-[中国康复理论与实践](#) 2013(1)