

平成10年度厚生科学研究  
障害保健福祉総合研究事業

精神薄弱児・者の障害認定の基準  
と入所判定に関する総合研究

主任研究者 岡田喜篤

平成10年度厚生科学研究

障害保健福祉総合研究事業

精神薄弱児・者の障害認定の基準

と入所判定に関する総合研究

主任研究者 岡田喜篤

# 平成10年度厚生科学研究〈障害保健福祉総合研究事業〉

## 〔精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究〕

主任研究者 岡田喜篤（社会福祉法人 北翔会）  
（北星学園大学）

## 《精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究（療育手帳制度を含む）》

分担研究者 櫻井芳郎（国立精神・神経センター 精神保健研究所）  
（淑徳短期大学）

研究協力者 栗田 広（東京大学医学部）  
（自閉症関係を含む）

有馬正高（都立東大和療育センター）

小松せつ（元国立精神衛生研究所）

黒田健次（関西福祉大学）

塩見健一郎（大阪知的障害者育成会）

流王治郎（岡山県倉敷児童相談所）

岡村憲一（大阪府精神薄弱者更生相談所）

小沼 肇（武蔵野短期大学）

生川善雄（東海大学健康科学部）

（統計・検定）

南 牧 生（大乘淑徳学園管理部）

## 《児童相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究》

分担研究者 本間博彰（宮城県中央児童相談所）

研究協力者 細川 徹（東北大学教育学部）

杉山登志郎（静岡大学教育学部）

近藤弘子（侑愛会おしまコロニー）

安部計彦（北九州市児童相談所）

辰野洋子（大阪府中央子ども家庭センター）

鳴海明敏（青森県中央児童相談所）

安井由紀（宮城県中央児童相談所）

佐竹嘉裕（宮城県古川児童相談所）

## 《更生相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究》

分担研究者 辰野洋子（大阪府中央子ども家庭センター）

研究協力者 牛谷正人（甲賀郡障害者生活支援センター）

白江 清（大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター）

濱上征士（竜谷大学短期大学部）

本間博彰（宮城県中央児童相談所）

小尾隆一（大阪府岸和田子ども家庭センター）

茶谷照美（大阪府知的障害者サポートセンター）

福田和臣（兵庫愛心園）

# 目 次

〔精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究〕	
総括報告書概要版 .....	1
総括研究報告 .....	5
〈精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究〉（療育手帳制度を含む） .....	7
知的障害の定義（案） .....	10
障害認定指針（案）の視点 .....	10
障害認定の指針 .....	11
医学的診断の手引 .....	14
臨床病理学的検査の手引 .....	21
自閉症の判定基準 .....	32
知的障害の程度別判定指標 .....	49
〈児童相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究〉 .....	61
1. 知的障害と児童相談所の関わりの概要 .....	61
2. 本研究のテーマ .....	62
3. 研 究 結 果 .....	63
4. 考 察 .....	68
5. 障害認定とその判定に関する今後の課題 .....	70
6. 文 献 .....	71
資料1. 児童相談所における知的障害の判定と指導に関するアンケート調査の結果 .....	72
資料2. 児童相談所における知的障害の判定と指導に関するアンケート調査の内容 .....	83

〈更生相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究〉 .....	89
I 研究の目的 .....	89
II 知的障害福祉の動向 .....	90
III 障害認定の現状 .....	92
IV 「知的障害」についての最近の動向 .....	101
V 療育手帳制度の現状と課題 .....	105
VI 障害認定の方法 .....	110
VII 知的障害者更生相談所の相談・判定等の現状と課題 .....	113

# 厚生科学研究費補助金総括報告書概要版

# 厚生科学研究費補助金総括報告書概要版

研究費の名称=厚生科学研究費

研究事業名=障害保健福祉総合研究事業

研究課題名=精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究（H10-障害-019）

国庫補助金精算所要額=15,000,000

研究期間（年度）=1998-1999

主任研究者名=岡田喜篤（社会福祉法人北翔会・総合施設長兼北星学園大学教授）

分担研究者名=櫻井芳郎（淑徳短期大学）本間博彰（宮城県児童相談所）、辰野洋子（大阪中央子ども家庭センター）

**研究目的**=精神薄弱児・者に関する処遇に関して直接的に関わる法律としては、児童福祉法（1947年制定）と精神薄弱者福祉法（1960年制定、平成11年4月1日からは知的障害者福祉法と改称される）があるが、これらの法律のいずれにも精神薄弱の概念ないしは定義は示されていない。また、精神薄弱児・者への福祉的処遇といえ、従来、欧米ほどに隔離的（segregative）・管理拘束的（custodial）ではないにしろ、しばしば一般社会からは隔離された居住型施設への入所が当然とされ、そこでは実現性に乏しい「社会適応」のための学習・訓練が繰り返されていた。

一方、わが国でいうところの精神薄弱に関する国際的な認識は近年いちじるしい変革を遂げ、精神薄弱から精神遅滞という概念に発展した。わが国でも、漠然とながら、児童相談所や精神薄弱者更生相談所における現実の扱いは、精神遅滞なる概念に基づいて行われることが多い。したがって、この事実からしても、精神薄弱なる用語は死語となっていると考えなければならない。しかし、この10年ほどの間に、障害に関する国際的な認識はさらに大きな発展をとげ、従来のような考え方や社会的処遇のあり方に対しては厳しい批判が向けられるようになった。

おりしも、わが国においては、従来別々に整備されていた身体障害・精神障害・精神薄弱の福祉体系を統合することとなり、これら三障害福祉の相互の整合性が求められるようになってきた。周知のように、身体障害と精神障害に関してはすでに法律上の定義が定められており、この点については、精神薄弱が著しく整合性を欠いているといわざるを得ない。

本研究の目的は、精神薄弱に関する今日的な認識に基づく法的概念の確立と、その理念に基づく精神薄弱児・者の社会的処遇のあり方を明らかにすることにある。

**研究方法**=本研究は、以下のような3つの分担研究によって遂行された。

- (1) 精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究（分担研究者：櫻井芳郎）
- (2) 児童相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究（分担研究者：本間 博彰）
- (3) 更生相談所における障害認定と入所判定基準のあり方に関する研究（分担研究者：辰野 洋子）

上記の分担研究を担うそれぞれの研究班は、研究単位としてはそれぞれ独自の活動を原則としたが、相互の連携は不可欠と考えられたので、しばしば、主任研究者と3人の分担研究者は研究資料

や調査結果を持ち寄って研究会議を開催した。特に、櫻井分担研究者の研究活動は本研究の中核的な位置付けにあるので、精神薄弱の定義・障害認定の基準・療育手帳制度に関しては幅広い議論を重ねた。

分担研究(2)及び(3)の、児童相談所と更生相談所における障害認定と入所判定基準については、本年度の具体的な課題として、全国の相談所の独自の判断や考え方ならびに問題点が多岐にわたることが予想されたので、現状と課題の整理に主眼をおいて分析・検討を加えた。

**結果と考察**＝本年度の最も中心的な研究課題としてある種の結論的なものを求められたのは、分担研究(1)の「精神薄弱の定義及び障害認定の基準」であった。ここではこれを中心に述べ、分担研究(2)および(3)については、来年度に向けての中間的な報告となることをお許し頂きたい。ここでは、必要に応じて、精神薄弱に代わる新しい用語としての「知的障害」を用いることがある。

#### (1) 知的障害の定義及び障害認定の基準について

今後、我が国では、福祉関係法に関する限り精神薄弱のことを「知的障害」と称するが、その内容は、国際的な共通認識となっている「精神遅滞」をさす用語である。また、強調されなければならないのは、学術用語ならびに医学的診断名としては、今後とも「精神遅滞」が用いられるという点である。このような前提で、本研究においては、知的障害の定義（案）として「知的発達に遅滞が認められ、日常生活に支障をきたしているために支援を必要とする状態を指す」を提案した。これは、従来概念が測定知能の水準に大きく依存していたものを、アメリカ精神遅滞学会の理念と同様に（同時にそれは世界的な理念でもあるが）、日常生活の遂行にどのような支援を必要とするかを重視した概念となっている。「何ができないか、どの程度劣っているか」という視点でなく、「何を必要としているか、何を支援できるか」という視点を重視した定義と言えよう。

このほか、関連する事項として、以下の諸点を提案した。

- |               |               |
|---------------|---------------|
| ①障害認定指針（案）の視点 | ②障害認定の指針      |
| ③医学的診断の手引     | ④臨床的病理学的検査の手引 |
| ⑤自閉症の判定基準     | ⑥乳児期の判定基準     |
| ⑦知的障害の程度別判定指標 | ⑧障害認定評価表（案）   |
| ⑨障害等級（案）      |               |

#### (2) 児童相談所における障害認定と入所判定基準について

児童相談所の障害児に果たす役割を歴史的経緯を含めて整理し、障害児のニーズの時代的推移を明らかにしようとした。また、障害児への援助と障害認定との関係を検討するために、全国の児童相談所を対象としてアンケート調査を行った。その詳細は分担研究報告に委ねるが、アメリカ精神遅滞学会の提唱する新しい定義については必ずしも浸透しているとは言い難いこと、知的障害児の問題と関連する他の障害児問題（自閉症、注意欠陥多動障害、学習障害、重症心身障害など）は密接なつながりがあること、などが明らかにされた。知的障害の定義や障害認定の基準において、こうした分野への配慮が重要である。

#### (3) 更生相談所における障害認定と入所判定基準について

本年度は、櫻井班への研究協力のほか、更生相談所における実態の把握や問題点の整理に会議体による検討・分析を精力的に行い、同時に精神薄弱者援護施設および生活支援センターへの訪問調査を行った。その結果、以下のような項目についての検討を行った。

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| ①知的障害者福祉を取り巻く今日の状況 | ②障害認定の現状 |
|--------------------|----------|



③知的障害についての最近の動向

④療育手帳制度の現状と課題

⑤障害認定の方法についての提案

⑥更生相談所の相談・判定等の現状と課題

なお、アメリカ精神遅滞学会による「精神遅滞の定義・分類・支援システム」は1992年に出版され世界各国で広く読まれているにも関わらず、わが国では訳本がまだにない。辰野班では、アメリカ精神遅滞学会と接触し、その訳出方の了解を求めて交渉中である。

**結 論** = 長年の懸案であった知的障害の定義と障害認定基準が、本研究によってようやく現実のものになったと考えられる。次年度はその普及に向けての課題に取り組みたい。

平成10年度 厚生科学研究  
障害保健福祉総合研究事業

精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定  
に関する総合研究

主任研究者

社会福祉法人北翔会総合施設長

北星学園大学 教授

岡 田 喜 篤

# 厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

## 総括研究報告書

### 精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究

主任研究者 岡田喜篤 社会福祉法人北翔会

研究要旨 精神薄弱（知的障害）とは、「知的発達に遅滞が認められ、日常生活に支障をきたしているために支援を必要とする状態を指す」。この定義に沿って、障害認定の指針、医学的診断の手引き、臨床病理的検査の手引き、自閉症の判定基準、乳児期の判定基準、障害の程度別判定指標、障害認定評価表、障害等級試案などを提示した。

分担研究者 櫻井芳郎  
淑徳短期大学 教授  
  
本間博彰  
宮城県児童相談所 次長  
  
辰野洋子  
大阪中央子ども家庭センター  
課長

基準を検討した。

#### C. 研究結果

知的障害の定義としては、基本的にはアメリカ精神遅滞学会の提唱する概念にしたがい、発達期・知的水準・適応機能の3つの条件によって定められる、これをわが国の実情に適したものととして上記の研究要旨に示されるような定義を提案した。

#### A. 研究目的

身体障害および精神障害についてはすでに法律上の定義があるが、知的障害についてはない。三障害が統合されようとしている現在、整合性にかける状況は妥当ではないので早急に法的な定義が必要である。一方、国際的には知的障害は精神遅滞として理解されているが、その基本的な理解の仕方は優れた人間観に根差している。

こうした状況に立って、我が国の知的障害の定義並びに障害認定の基準を確立することが本研究の目的である。

#### B. 研究方法

3つの分担研究班を設定して研究を行った。中心的な課題は知的障害の定義と障害の認定基準にあるので、これを分担する研究班を中心として、他の2つの研究班はそれぞれ児童相談所及び更生相談所における障害認定と入所判定の

#### D. 考察

上記の定義、そしてこれに伴う判定基準や具体的な判定の手法を示して、全国の相談所や関係者に意見を求めたところ幅広い分野からさまざまな意見が寄せられた。その関心の高さに驚きつつも、実に多様な意見や認識にあることも明らかとなり今後の対応に大きな課題を感じた次第であった。これを統一的に浸透されるためには、定義や判定基準の趣旨を徹底させるとともに、積極的な研修の機会を設けることも重要であると思われた。

#### E. 結論

知的障害に関する近代の認識は、国際的には著しい進歩を遂げている。そうしたなかで、わが国では明確な定義および判定基準が確立されていないという現実は、まことに残念である。それは単に不合理であるだけでなく、知的障

害児・者に対する正しい認識という問題において早急に改められるべきであろう。本研究の成

果が速やかに行政的な効果を発揮するようになることを望むものである。

精神薄弱児・者の障害認定の基準と入所判定に関する総合研究

(精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究 (療育手帳制度を含む))

分担研究者

国立精神・神経センター・精神保健研究所名誉所員

淑徳短期大学 教授

櫻井芳郎

# 厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

## 分担研究報告書

精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究（療育手帳制度を含む）

分担研究者 櫻井芳郎 国立精神・神経センター・精神保健研究所名誉所員  
淑徳短期大学 教授

研究要旨 知的障害の定義（案）、障害認定の指針（案）、医学的診断の手引、臨床病理学的検査の手引、自閉症の判定基準、乳児期の判定基準ならびに知的障害者福祉手帳（仮称）交付のための知的障害の程度別判定指標（案）とその手引、障害等級（案）を作成し、あわせて障害者本人および家族、児童相談所および知的障害者更生相談所などで相談・判定業務に従事する職員などに対するアンケート調査を実施して修正案をまとめた。

### A. 研究目的

知的障害の定義や障害認定の基準について法律上の規定がなく、また、療育手帳制度も法的な位置付けがないなど、身体障害者や精神障害者にくらべて著しく立ち遅れており、全国的に統一されていないためにさまざまなトラブルが各地で発生している。

このような状況を改善して、知的障害者の自立と社会参加を支援する活動の適正化と地域による格差を是正することが急務である。

### B. 研究方法

別添資料の通り、学識経験者の協力を得て、研究計画をたて、実地調査および郵送調査ならびに関連資料の収集をおこない、最近の国際動向をふまえて、人間尊重、共存の視点から総合的、多面的に学際的な立場から検討することにした。

### C. 研究結果

試案の作成ならびに学識経験者との協議のうえ、障害者本人および家族、児童相談所および知的障害者更生相談所などで相談・判定業務に従事する職員などの意見や要望を直接あるいは郵送によって把握し、それらをふまえて主任研

究者らと検討して数次にわたる修正をおこない、次の通り、最終案をまとめた。

- 1 知的障害者の定義（案）
- 2 障害認定指針（案）の視点
- 3 障害認定の指針
- 4 医学的診断の手引
- 5 臨床的病理学的検査の手引
- 6 自閉症の判定基準
- 7 乳児期の判定基準
- 8 知的障害の程度別判定指標
- 9 障害認定評価表（案）
- 10 障害等級（案）

注 詳しくは別添資料を参照されたい。

### D. 考察

この研究についての私どもの考え方は別添の児童相談所ならびに精神薄弱者更生相談所に対する調査依頼の文書に添付した「定義、障害認定指針、障害等級等の素案に関する解説」で明らかにした通りである。

私どもの基本的な考え方に対する賛否さまざまな意見が各方面から寄せられており、この研究についての関心の強さを物語っていると同時に法制化と全国的な統一の必要性を痛感させられた。

各方面から寄せられた意見や要望については今後さらに詳しく分析し、大方のコンセンサスが得られ、しかも、それが障害をもつ方がたの保健福祉の増進に役立つより良いものにしていきたいと考えている。

なお、今年度の研究では、障害認定の方法のうち、受理面接（インタビュー）、社会診断、心理診断ならびに総合診断の部分が未完成であるので、さらに検討を加えていきたい。

# 精神薄弱の定義および障害認定の基準に関する研究

(療育手帳制度を含む)

## 研究班メンバー

分担研究者

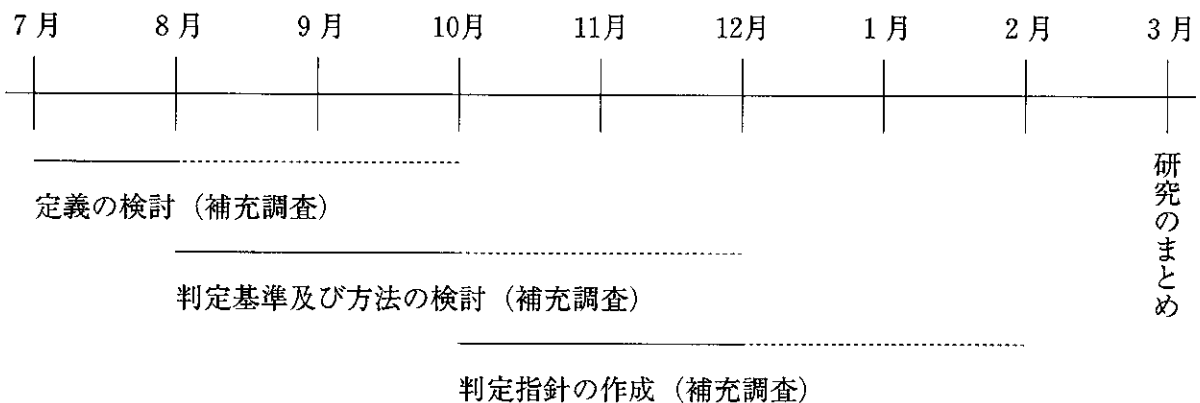
淑徳短期大学 教授 櫻井 芳郎

研究協力者

東京大学医学部 教授 栗田 広 (自閉症関係を含む)  
都立東大和療育センター 院長 有馬 正高  
元国立精神衛生研究所主任研究官 小松 せつ  
関西福祉大学 教授 黒田 健次  
大阪知的障害者育成会 理事長 塩見健一郎  
岡山県倉敷児童相談所長 流王 治郎  
大阪府精神薄弱者更生相談所長 岡村 憲一  
武蔵野短期大学 教授 小沼 肇  
東海大学健康科学部 助教授 生川 善雄 (統計・検定)  
大乘淑徳学園管理部 主任 南 牧生

その他 協力者 若干名

## 研究計画



## 研究方法

実地調査および郵送調査ならびに関連資料の収集などをおこない、最近の国際動向をふまえて、人間尊重、共存の視点から総合的、多面的に学際的な立場から検討する。



## 知的障害の定義（案）

知的発達に遅滞が認められ、日常生活に支障をきたしているために支援を必要とする状態を指す。

注1) 「知的障害」という用語は、学術専門用語として「国際疾病分類第10改訂版」(WHO) および「精神障害の分類と診断の手引4版」(APA)、また、「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」(厚生省大臣官房統計情報部編)あるいはAAMR(アメリカ精神遅滞学会)の第9次改訂定義などで用いられている「精神遅滞」を意味する用語である。

注2) 「知的発達」の上限は18歳未満とする。

注3) 「知的発達」の水準は、標準化された知能検査で測定されたIQが70未満か、あるいはそれに相当すると臨床的に判断される程度のもの。

注4) 「日常生活」の支障は、通常の生活における適応行動の水準によって示される。

注5) 「支援」とは、保健医療、社会保障、福祉、教育、職業その他の領域において障害を緩和し、軽減するために必要な援助やサービスを指す。

## 障害認定指針（案）の視点

- 1 障害認定の意義は、知的能力の限界を明らかにすることにあるのではなく、生きる喜びが感じられる人間生活の実現を支援する保健医療、社会保障、福祉、教育、職業その他の諸活動の手がかりとなる情報を提供することにある。
- 2 障害認定は、現在の行動水準の把握を第一に考え、必要とされる援助やサービスの種類と程度および期間を明らかにすることが目的であり、そのために、身体的、精神的および社会的側面にわたって多面的、総合的に判断し、医学的、心理的および社会的な臨床所見を重視すること。
- 3 障害程度の判定は多面的、総合的な診断、検査および調査などをおこなった上で「発達障害の程度の指標」および「生活の困難度の指標」を用いておこなう。  
「発達障害の程度の指標」によって自立機能、運動機能、意志の交換、探索・操作、描画表現、読み書き計算、社会的行動、作業、職業技能の各領域（年齢段階によって領域が異なる）における行動面の状態像を把握する。  
「生活の困難度の指標」によって日常生活面の介助、行動面の保護、保健面の看護の3領域における特定の支援の必要性の度合を把握する。
- 4 再判定の時期は、「発達障害の程度の指標」に示されている年齢段階ごとにおこなうことが望ましい。
- 5 障害認定および障害程度の判定は、児童相談所、知的障害者更生相談所において医学診断、心理診断および社会診断を実施した上で総合診断をおこない、その結果にもとづいておこなうものとする。

# 障 害 認 定 の 指 針

## はじめに

現在、全国には在宅福祉および施設福祉などの支援を必要としている40万人にのぼる知的障害者が存在している。

これらの人たちが、その障害にもめげず、精一杯人間らしく生きていこうとする努力を支え、励まし、あらゆる社会資源を活用して、かれらが生きがいを感じられる人間生活を営めるように配慮し、かれらとともに生きる生活態度が現代に生きるすべての人びとに求められている。

すなわち、人権思想が高まるにつれて、知的障害児・者処遇の理念は社会防衛的な隔離・保護にかわって社会参加、さらには人間らしく生きる権利の保障へと変化し、それにもなつて知的障害児・者施策も従来の収容保護中心から専門家や関係者ばかりでなく地域住民の積極的参加を基盤とする地域ケアの重視へと脱皮してきており、「与える福祉」から「分かちあう福祉」への発想の転換を求める声が強まってきている。

こうした状況のもとに、障害認定は知能検査を正常から逸脱の程度を確定する武器として重用して科学の名のもとに知的障害児・者を差別と抑圧の対象として選別するやり方から脱皮し、知的障害児・者の人間的成長や自己実現を支援し、共に生きる人間生活を実現するための諸活動をおこなう手がかりとして役立つものであることが強く要請されている。

それには、具体的、総合的に臨床像を把握できる指標が必要であり、しかも、人権尊重、共存の思想にもとづく支援活動を効果的におこなう手がかりとして役立つものでなければならない。

ここに現代における障害認定の意義が存する。

## I 障害認定の意義

知的障害の認定は、人間的成長や自己実現を支援する医療、教育および福祉などのサービスを提供する、あるいは社会的、職業的自立をはかる諸活動の「手がかり」として役立つものでなければならない。

障害認定は予後診断にその真価が存する。したがって、障害認定は両刃の剣であり、知的障害児・者に人間らしく生きる権利を保障する諸活動を効果あらしめるための手がかりとして役立つこともできるし、また、差別と抑圧の対象として追い込むための有力な武器として用いることもできよう。

そのために、問題は障害認定そのものにあるというよりは、障害認定をおこなう目的やおこなう人間の姿勢が人権尊重を中心とする民主主義の精神に照らして厳しく問われなければならない。

知的障害児・者を「社会的弱者」の立場に追いやるか、時代の進歩とともに歩む価値ある人生を可能にするかの分岐点に位する障害認定の意義を正しく理解しなくてはならない。

## II 障害認定の基本的立場

- 1 障害認定は、知的障害児・者の人間的成長や自己実現を支援し、また社会的、職業的自立をめざす諸活動を円滑に遂行するための手がかりとして、おこなうものでなければならない。
- 2 障害認定は、知的障害児・者の全人格に対する受容的評価を目的とし、発達保障を目標とする

児童福祉、自立と社会参加をめざす障害者福祉の基本理念をふまえたものでなければならない。

3 障害認定は、疾病性 (illness) の観点に偏らず、事例性、個別性 (caseness) の視点からの接近を忘れてはならない。

(1) 障害認定は、現在の行動水準の把握を第1に考えること。

(2) 障害程度の判定は、単にテストだけでなく、身体的、精神的および社会的側面にわたって多面的、総合的に判断し、しかも臨床所見を重視すること。

(3) 障害程度の決定については、固定的観念を捨てて個人と環境の相互関係を理解し、発達の可能性あるいは可変性を追及する姿勢がなによりも大切である。

### Ⅲ 障害認定をおこなう際の留意事項

1 知的障害の認定は、「精神薄弱者判定要領」(厚生省社会局、昭和39年)に明記されているように、社会診断、心理診断および医学診断をそれぞれ細目にわたって実施したうえで各担当者の合議のもとづき、総合的に判断することが望ましい。しかも、診断は単にテストの結果によって決めるべきではなく、専門家の臨床所見や判断を重視しておこなわれるべきである。また、知的障害の概念については、1. 精神機能全般に発達障害があること、2. 知能障害と適応行動障害をあわせもつこと、3. 精神遅滞状態の可変性に注目すること、4. 発達期における障害であること、などをよく理解するとともに、できるだけ医学的診断名を明らかにすることが心身の健康管理をおこなううえに必要である。さらに、診断や判定に必要な情報の種類と記録のしかた、障害認定のための手続などについても、この判定要領に詳細に述べられている。

かように、この判定要領が示した基本的立場は現在でもなお通用するものであり、障害認定をおこなう者は座右の書として活用されたい。

2 障害認定は、知的障害の原因および病態の把握や治療および療育などの支援の方針を定め、それにもとづいて福祉サービスの必要性の有無を決めることにある。

(1) なお、障害認定に不可欠な医学的診断ならびに医学的診断をおこなう際に必要な臨床病理学的検査については、最新の医学を中心とする学問進歩によって得られた新しい知見を取り入れた医学的診断の手引<sup>1)</sup>(自閉症の判断基準<sup>2)</sup>を含む)および臨床病理学的検査の手引<sup>3)</sup>を用意したので、それにもとづいておこなわれたい。

(2) また、乳児期は、心身ともに発達が著しい時期であり、早期の対応により、状態も変化しやすいので、他の時期と異なる注意が必要である所から特別な判定基準を<sup>4)</sup>用意したので、それを活用して早期対応に心がけることが望まれる。

(3) 社会診断は、本人の具体的な日常行動、本人と環境との相互関係を知り、福祉サービスの必要性の有無を具体的に判断するうえの重要な手がかりでもあるので、種々の社会資源を活用して情報を収集するとともに実際に状況を把握することに努めなければならない。

とくに成人の場合には、知能と適応行動の水準は平行していないことがしばしばあり、両者の関係は0.4~0.5程度<sup>5)</sup>である。したがって日常生活の状況を実際、具体的に把握することが必要である。しかし、わが国においては、信頼度の高い適応行動の評価尺度が少ないので、生後~6歳、6歳~15歳および成人(青年、壮年、高齢者)用の適応行動評価尺度を用意したので活用されたい。なお、昭和61年度厚生省心身障害研究「心身障害の判定指標の開発に関する研究(最終報告)」報告書に記載されている社会生活能力の評価表<sup>6)</sup>、これの簡易版ともいえる「適応行動障害程度の指標」<sup>7)</sup>も参考にされたい。

適応行動の評価に際しては、人間の行動には、1. 機会に恵まれているか、2. 環境条件が整っ

ているか、3. 技能が発達しているか、の3条件が影響しており、また、本人の意欲や努力もおおいに関係していることを常に念頭に置き、○×式の単純な評価は厳に慎まなくてはならない。

- (4) 1歳以上老年期にいたる知的障害の程度別判定指標は、特に幼少時と高齢化への対応に配慮して作成されたものである。この指標は、各診断を済ませて総合診断をおこなう時の、あるいは福祉サービスの必要性の有無を決定する際の手がかりとして使用されたい。

- 
- 1) 栗田 廣『医学的診断の手引』
  - 2) 栗田 廣『自閉症の判定基準』
  - 3) 小松せつ『臨床病理学的検査の手引』
  - 4) 有馬正高『乳児期の判定基準』
  - 5) 櫻井芳郎(1979)：『精神薄弱者福祉方法論』27日本精神薄弱者愛護協会。
  - 6) 塩見健一郎他(1987)：「青年期以降の精神薄弱者の判定指標」昭和61年度厚生省心身障害研究『心身障害の判定指標に関する研究(最終年度研究報告書)』34-39。
  - 7) 仁科義数他(1988)：「精神薄弱者の「適応行動」障害程度の判定指標」昭和62年度厚生省心身障害研究『心身障害の判定方法の確立と相談指導体制の整備に関する研究報告書』27-29。