

6)総理府(2000). 障害者白書 平成 12 年版, 東京:大蔵省印刷局

7)社会福祉振興・試験センター(2000), 社会保障の手引き, 東京:社会福祉振興・試験センター

表1 カナダの障害者関係の社会政策分類 Bickenbach(1993)

- ①医学的サービス（疾病予防、診断、調査、治療、看護、慢性病ケア、疼痛除去、疫学）
- ②リハビリテーション（職業リハビリテーション、短期・長期の施設リハビリテーション）
- ③自立生活（付き添い介助、グループホーム、脱施設化）
- ④所得保障（生活扶助、年金、老年時の保障、所得補助）
- ⑤補償の制度（労災補償制度、障害保険、不法行為損害賠償）
- ⑥健康と安全（病気の管理、公衆衛生、職場の安全）
- ⑦教育（統合教育プログラミング）
- ⑧雇用（訓練、カウンセリング、アフーマティブアクション、援助手当、雇用公正）
- ⑨自治の保護（施設居住者の自治の確保）
- ⑩住宅（グループホーム地区割緩和、改造に伴う財政的援助、その他の便宜）
- ⑪物理的なアクセスしやすさ（輸送、公共建物、設備、スポーツ活動）
- ⑫コミュニケーション、情報、メディアへのアクセス
- ⑬参加支援機器（研究、開発、支援、供給）
- ⑭人権（差別禁止と平等保証、投票権、働く権利、法律制度へのアクセス、出入国管理）

表2 環境因子

1. 生産物と機器 (Products and Technology)
2. 自然環境と、環境に対して人間がもたらした変化 (Natural Environment and Human-made Changes to Environment)
3. 支持と関係 (Support and Relationships)
4. 態度 (Attitudes)
5. サービス・制度・政策 (Services, Systems and Policies)

表3 環境因子の評価点

第1 評価点

- xxx-0 障壁なし(なし, 存在しない, 無視できる障壁……)0-4%
- xxx-1 軽度の障壁(わずかな, 低度の障壁……)5-24%
- xxx-2 中等度の障壁(中等度の, かなりの障壁……)25-49%
- xxx-3 重度の障壁(高度の, 極度の障壁……)50-95%
- xxx-4 完全な障壁(全くの障壁……)96-100%

- xxx+0 促進因子なし(なし, 存在しない, 無視できる促進因子)0-4%
- xxx+1 軽度の促進因子(わずかな, 低度の促進因子)5-24%
- xxx+2 中等度の促進因子(中等度の, かなりの促進因子……)25-49%
- xxx+3 高度の促進因子(高度の, 極度の促進因子……)50-95%
- xxx+4 完全な促進因子(全くの促進因子……)96-100%

(+/-の記号のかわりに, 小数点が用いられた場合は評価点は障壁を示す。)

xxx.8 詳細不明

xxx.9 非該当

第2 評価点

開発予定。

表4 サービス・制度・政策 (Services, Systems and Policies)

1. サービスは、個人（サービスを提供する個人を含む）のニーズを満たすために、公的・私的あるいは任意又はボランティアが提供する、手当・プログラム・事業である。これらは、雇用者・団体・組織・機関・政府によって、地方・コミュニティ・地域・県・国家・国際のレベルで提供される。提供される製品には、共用品や障害者向けに改良された特殊なデザインのものも含まれる。
2. 制度は、社会のさまざまな部門でのサービス・プログラム・その他の基盤的活動を司り、組織するために、地方自治体、広域行政、政府、国際機関、その他の公認された権限ある機関によって行われる行政的統制と監視のメカニズムである。
3. 政策は、社会のさまざまな部門でのサービス・プログラム・その他の基盤的活動を司り、組織するために地方自治体、広域行政、政府、国際機関、その他の公認された権限ある機関によって制定された規則・規制・基準である。

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)

e515 建築・建物・建造物に関連するサービス・制度・政策 (Architecture, building and construction services, systems and policies)

e520 オープンスペース利用計画サービス・制度・政策(Open space planning services, systems and policies)

e525 住宅供給サービス・制度・政策(Housing services, systems and policies)

e530 公益事業サービス・制度・政策(Uilities services, systems and policies)

e535 コミュニケーションサービス・制度・政策(Communication services, systems and policies)

e540 交通サービス(Transportation services)

e545 市民保護サービス・制度・政策(Civil protection services, systems and policies)

e550 司法サービス・制度・政策(Legal services, systems and policies)

e555 団体と組織によるサービス・制度・政策(Associations and organizational services, systems and policies)

e560 メディアサービス・制度・政策(Media services, systems and policies)

e565 経済的サービス・制度・政策(Economic services, systems and policies)

e570 社会保障サービス・制度・政策(Social security services, systems and policies)

e575 一般的な社会的支援サービス・制度・政策(General social support services, systems and policies)

e580 保健サービス・制度・政策(Health services, systems and policies)

e585 教育と訓練のサービス・制度・政策(Education and training services, systems and policies)

e590 労働と雇用のサービス・制度・政策(Labour and employment services, systems and policies)

表5 e510 消費財を生産するためのサービス・制度・政策

(Services, systems and policies for the production of consumer goods)

事物と消費財を管理・生産するサービス・制度・政策。

e5100 消費財を生産するサービス

消費財と生産物の集積・創造・生産・製造をするサービスとプログラム。例えば、移動、コミュニケーション、教育、公共交通、雇用、家事等のために用いられる生産品と技術。これには、サービス提供者も含まれる。

除外：コミュニケーションサービス(e5350),教育と訓練のサービス(e5800)

e5101 消費財の生産品のためのシステム

消費財と生産物の集積・創造・生産・製造のための基準をつくる消費者団体や、基準を決定する地方自治体、広域行政、政府、国際機関、その他の公認された権限ある機関の行政的統制と監視のメカニズムを扱う。

e5102 消費財の保護のための施策

どの基準を採用するかというような消費財と生産物の集積・創造・生産・製造のための基準を決定する政策

e5108 他の消費財のサービス・制度・政策

e5109 特定しない消費財のサービス・制度・政策

表6 障害者プランの各施策分野別推進内容

- |  |  |
|--|--|
| <p>1. 地域で共に生活するために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住まいや働く場ないし活動の場の確保</li> <li>地域における障害児療育システムの構築</li> <li>精神障害者の保健医療福祉施策の充実</li> <li>介護等のサービスの充実</li> <li>総合的な支援体制の整備</li> <li>福祉施設の適正な立地の促進等</li> <li>障害者施設体系の見直しと施設・サービスの総合的利用の促進</li> <li>社会参加の推進</li> <li>マンパワーの養成・確保</li> <li>市町村中心の保健福祉サービス体系</li> <li>成年後見制度の検討</li> <li>所得保障</li> <li>難病を有する者への対応</li> </ul> <p>2. 社会的自立を促進するために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害のある子供達に対する教育の充実</li> <li>教育相談体制・研修の充実</li> <li>後期中等教育段階における施策の充実</li> <li>法定雇用率達成のための障害種別雇用対策の推進</li> <li>重度障害者雇用の推進</li> <li>職業リハビリテーション対策の推進</li> </ul> <p>3. バリアフリー化を促進するために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歩行空間の整備</li> <li>移動・交通対策の推進</li> <li>建築物の整備</li> <li>地方公共団体の福祉のまちづくりへの支援</li> <li>農山漁村における生活環境の整備</li> </ul> | <p>4. 生活の質（QOL）の向上を目指して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具等の研究開発・普及</li> <li>情報通信機器・システムの研究開発・普及等</li> <li>情報提供の充実</li> <li>放送サービスの充実</li> <li>障害者スポーツ、芸術・文化活動の振興等</li> <li>公園、水辺空間等オープンスペースの整備</li> <li>障害者の旅行促進のための方策の推進</li> <li>食生活環境の改善</li> </ul> <p>5. 安全な暮らしを確保するために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の防犯・防災ネットワークの確立</li> <li>緊急時の情報提供・通信体制の充実</li> <li>災害時・緊急時の避難誘導対策の充実</li> <li>災害を防ぐための基盤の整備</li> <li>防犯・防災知識の普及</li> <li>防犯・防災設備の開発・普及の促進</li> </ul> <p>6. 心のバリアを取り除くために</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者への理解を深めるための教育の推進</li> <li>ボランティア活動の振興等</li> <li>障害者週間における啓発・広報活動の重点的展開</li> <li>「精神薄弱」用語の見直し</li> <li>精神障害者についての社会的な誤解や偏見の是正</li> </ul> <p>7. 我が国にふさわしい国際協力・国際交流を</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政府開発援助における障害者に対する配慮</li> <li>国際機関を通じた協力の推進</li> <li>国際協調・交流の推進</li> </ul> |
|--|--|

表7 障害者プランの検討

| ICIDH-2 (サービス・制度・政策) |      | 障害者プラン                             |   |
|----------------------|------|------------------------------------|---|
| 消費財の生産               | e510 |                                    |   |
| 建築・建造物               | e515 | ○                                  |   |
| オープンスペース             | e520 |                                    |   |
| 住宅供給                 | e525 | ○                                  |   |
| 公益事業                 | e530 |                                    |   |
| コミュニケーション            | e535 |                                    |   |
| 交通                   | e540 |                                    |   |
| 市民保護                 | e545 |                                    |   |
| 司法                   | e550 |                                    |   |
| 団体と組織                | e555 |                                    |   |
| メディア                 | e560 |                                    |   |
| 経済的                  | e565 |                                    |   |
| 社会保障                 | e570 |                                    |   |
| ソーシャルサポート            | e575 |                                    |   |
| 保健                   | e580 |                                    | ○   |
| 教育と訓練                | e585 |                                    | ○   |
| 労働と雇用                | e590 |                                    | ○   |
| 政治的                  | e595 |                                    |   |
| その他の                 | e598 |                                    |   |
| 詳細不明の                | e599 |                                    |   |
| 障害者プラン               |      | 1. 住まいや働く場な<br>いし活動の場の確保           | (1)住宅整備の推進<br>(2)福祉的配慮のされた働く場ないし活動の場の確保                                     |
|                      |      | 2. 地域における障害児療育システムの構築              | (1)社会復帰・福祉施策の充実<br>(2)より良い精神医療の確保   |
| I 地域で共に生活するために       |      | 3. 精神障害者の<br>保健医療福祉施策<br>の充実       | (1)サービス供給体制の整備<br>(2)在宅サービスの充実<br>(3)施設サービスの充実<br>(4)重度化・高齢化への対応及びサービスの質的向上 |
|                      |      | 4. 介護等のサー<br>ビスの充実                 |   |
| II 社会的自立を促進<br>するために |      | 5. 総合的な支援体制の整備                     |   |
|                      |      | 6. 福祉施設の適正な立地の促進等                  |   |
|                      |      | 7. 障害者施設体系の見直しと施設・サービスの総合的利用の促進    |   |
|                      |      | 8. 社会参加の推進                         |   |
|                      |      | 9. マンパワーの養成・確保                     |   |
|                      |      | 10. 市町村中心の保健福祉サービス体系               |   |
|                      |      | 11. 成年後見制度の検討                      |   |
|                      |      | 12. 所得保障                           |   |
|                      |      | 13. 難病を有する者への対応                    |   |
|                      |      | 1. 障害のある子供達に対する教育の充実               |   |
|                      |      | 2. 教育相談体制・研修の充実                    |   |
|                      |      | 3. 後期中等教育段階における施策の充実               |   |
|                      |      | 4. 法定雇用率達成<br>のための障害種類<br>別雇用対策の推進 | (1)身体障害者雇用の推進<br>(2)精神障害者雇用の推進<br>(3)精神障害者雇用の推進                             |
| 5. 重度障害者雇用の推進        |      |                                    |   |
| 6. 職業リハビリテーション対策の推進  |      |                                    |   |



表8 身体障害者福祉施策

1. 施設福祉施策

(1) 更生施設

- ①肢体不自由者更生施設 ②視覚障害者更生施設 ③聴覚・言語障害者更生施設 ④内部障害者更生施設⑤  
重度身体障害者更生援護施設

(2) 生活施設

- ①身体障害者療護施設 ②身体障害者福祉ホーム

(3) 作業施設

- ①身体障害者授産施設 ②重度身体障害者授産施設 ③身体障害者通所授産施設 ④身体障害者福祉工場

(4) 地域利用施設

- ①身体障害者福祉センター(A型) ②身体障害者福祉センター(B型) ③在宅障害者デイサービス施設  
④障害者更生センター ⑤点字図書館 ⑥点字出版施設 ⑦聴覚障害者情報提供施設 ⑧補装具製作施設  
⑨盲人ホーム

2. 在宅福祉施策

(1) 障害の軽減・補完、診査・更生相談対策

- ①更生医療の給付 ②訪問診査、更生相談

(2) 補装具、日常生活用具の給付等

- ①補装具の交付、修理 ②日常生活用具の給付等

(3) 在宅介護対策

- ①特別障害者手当等の支給 ②訪問介護(ホームヘルプサービス)事業 ③身体障害者短期入所事業

(4) 保健対策

- ①身体障害者健康診査事業

(5) 社会参加促進、在宅リハビリテーション対策等

- ①身体障害者相談員の設置 ②市町村障害者生活支援事業 ③障害者生活訓練・コミュニケーション支援等  
業 ④「障害者の明るいくらし」促進事業 ⑤市町村障害者社会参加促進事業 ⑥障害者や高齢者にやさし  
いまちづくり推進事業 ⑦身体障害者日帰り介護・活動(デイサービス)事業 ⑧身体障害者自立支援事業  
⑨在宅重度障害者通所援護事業 ⑩身体障害者通所授産施設 ⑪身体障害者福祉ホーム運営事業 ⑬身体  
障害者スポーツの振興 ⑭障害別福祉事業(委託事業)

表9 身体障害者福祉法の検討

| ICIDH-2 (サービス・制度・政策)    |            | e599 | e598 | e595 | e590 | e585 | e580 | e575 | e570 | e565 | e560 | e555 | e550 | e545 | e540 | e535 | e530 | e525 | e520 | e515 | e510 |
|-------------------------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 身体障害者福祉法                |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 診断、更生相談                 |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 更生医療の給付                 |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 補装具の交付                  |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 更生施設                    |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 施設                      | 生活施設       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 身体障害者療護施設  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 身体障害者福祉ホーム |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 施設                      | 作業施設       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 各授産施設      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 身体障害者福祉工場  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 施設                      | 地域利用施設     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 障害者更生センター  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 補装具製作施設    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|                         | 盲人ホーム      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 障害者生活訓練・コミュニケーション支援等事業) |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 障害者の明るくらし促進事業           |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 市町村障害者社会参加促進事業          |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 市町村障害者生活支援事業            |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 障害者や高齢者にやさしいまちづくり推進事業   |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 身体障害者デヴィス事業             |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 在宅重度障害者通所援護事業           |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 身体障害者健康診査事業             |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 身体障害者自立支援事業             |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 全国身体障害者スポーツ大会           |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |





**参考資料 5. WHO 国際障害分類改訂版 (ICF) と  
障害認定の課題**

—フランスの認定基準の分析を通して—

# WHO国際障害分類改訂版（ICF）と障害認定の課題 ーフランスの認定基準の分析を通してー

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

国際生活分類（ICF:International Classification of Functioning, Disability and Health）<sup>[1]</sup>は、社会保障領域においても有用であるとその本文の中で述べている(p.5)。わが国には、120以上の障害認定基準をもつ法律があり、それぞれのサービスを提供している。本稿では、このような障害関係制度にICFを適用しようとした場合の課題について整理する。ただし、ICFは、昨年5月に採択されたばかりであり、障害認定に活用している国はまだない。そこで、本稿では、ICFの前身である国際障害分類（ICIDH:International Classification of Impairment, Disability and Handicap）を障害認定基準として活用したこと公表している唯一の国であるフランスの認定基準を分析しながらICFの障害認定の活用可能性について検討する。

## 1. フランスの障害関係制度

フランスでは、福祉領域の障害認定基準として、ICIDHを1988年より正式に取り入れ、それを元に検討を加えた新たな障害認定基準として、1993年から「障害者の機能障害及び能力低下の評価のための指針」<sup>[2]</sup>が採用されている。この障害認定の対象となるのは、社会扶助および社会保障の分野である。例えば、能力低下率80%以上であれば、障害者手帳、成人障害者給付金、特殊教育手当、障害者の介護人のための老齢保険、補償手当の対象となる。また、能力低下率50%以上ならば、特殊教育手当が条件付きで給付される。

障害認定は、児童については、CDES（県特殊教育委員会）が実施し、成人の場合は、COTOREP（職業指導再就職斡旋委員会）が実施している。なお、年金、戦傷病、労災、障害者雇用などについては、別の基準を使用している。

## 2. 認定基準

同指針では、「機能障害、能力低下、社会的不利というICIDHの概念に基づいており（p.2）、「評価は、視覚機能障害及び聴覚機能障害に関するもの以外は、能力低下の評価のみに依拠している。医学的診断は、目安にはなるが、それだけでは障害の程度を決定することは出来ない。（p.3）」としている。この評価により、能力低下率が決定される。

同指針は、表1のように分類して能力低下率を設定している。能力低下率は、ほとんどの場合4段階に設定されているが、例外的に3段階や5段階になっている。その評価に当たっては、同年齢の健常者との比較や教育的負担等も評価される。100%が適用されるのは極めてまれで、植物状態や昏睡状態のような完全な能力低下に限られる。複数の機能障害が認められる場合は、全体としての能力低下率を評価する。

以下に、それぞれの機能障害の認定基準を示す。

### （1）聴覚機能障害

聴覚機能障害の能力低下率を決定する際、音響知覚の機能障害としての聴覚喪失だけでなく、この聴

覚障害が、言語（特に言語の習得以前に高度難聴になった場合）、及び、音声表現の質に及ぼす影響を考慮する必要がある。したがって、この二つの機能、すなわち、聴覚（第三章）、及び、言語（第Ⅳ、Ⅴ章）に、それぞれ異なった評価法を確立する必要がある。この二つの機能は、単一の評価基準で一緒に扱うことは出来ないが、算術的に加算可能である。

聴覚機能障害の測定は、補聴器なしで行う。信号の受信において重要なのは、両耳の統合的聴覚レベルである。下記の二重分割表は、これを考慮にいたしたものとなっている。

平均聴力レベルの計算は、国際聴覚音声学事務局の勧告にしたがって行う。それによると、計算の基礎として、500、1000、2000、及び、4000Hz のオーディオグラムを使用する。

$$\text{平均聴力レベル} = (\text{聴力レベル } 500\text{Hz} + \text{聴力レベル } 1000\text{Hz} + \text{聴力レベル } 2000\text{Hz} + \text{聴力レベル } 4000\text{Hz}) / 4$$

片耳ずつ別々の測定が不可能な場合、自由音場における聴力曲線で計算を行う。各耳の損失は、この計算結果と同一とみなされる。

電気生理学的測定による検査では、2000～4000Hz の高周波の情報しか得られないが、平均聴力レベルは、記録された閾値と同一となる。

### ①能力低下率

3才未満で発見された両側性の高度難聴については、言語の障害が常に伴うことを考慮し、自動的に能力低下率 80%を適用する。

生後4年目に状態を再評価し、オーディオグラム、及び、現状の言語障害を把握する。

3才以降は、下表に基づいて能力低下率を決定する。

|         | 20～39dB | 40～49dB | 50～59dB | 60～69dB | 70～79dB | 80dB 以上 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 20dB 未満 | 0       | 5       | 10      | 15      | 20      | 20      |
| 20～39dB | 5       | 10      | 15      | 20      | 25      | 30      |
| 40～49dB | 10      | 15      | 25      | 30      | 35      | 40      |
| 50～59dB | 15      | 25      | 35      | 40      | 50      | 55      |
| 60～69dB | 20      | 30      | 40      | 50      | 60      | 70      |
| 70～79dB | 25      | 35      | 50      | 60      | 70      | 75      |
| 80dB 以上 | 30      | 40      | 55      | 70      | 75      | 80      |

## II.②耳鳴り、めまい

耳鳴りがある場合、聴覚障害に伴う能力低下率に算術的に加算する（能力低下率：2～5％）。

同様に、めまいがある場合、聴覚障害に伴う能力低下率に算術的に加算する（能力低下率：2～5％）。

### ③合併する障害

合併する障害のある場合、通例の規則に従い、能力低下率を加算する。

#### （2）音声・言語機能障害

評価は微妙で、困難を伴うことがあり、必要に応じて、音声、及び/あるいは、文字言語に関する検査を行う。

#### ①書字及び読解習得後の児童、及び成人における言語と発声発語（コミュニケーションの道具としての）の後天的機能障害

専門の臨床家が、音声言語と文字言語の病態を記述する。種々の会話やテスト（呼称、指示、復唱、説明、文の構成、書写、書き取り、読解、など）において、言語の情報伝達能力、及び、発話の自発性に関して、機能障害を評価する。

(1) 言語、及び、発声発語の軽度の機能障害（能力低下率：0～15％）。

症状による支障は少なく、検査結果は標準か、あるいは、標準以下。

例：正書障害、及び/あるいは、長引く失読症、及び/あるいは、計算障害、軽度の構音障害、言語能力の単純な遅れ。

(2) コミュニケーションに支障を伴うが、日常生活における自立性の維持は可能な、言語及び発声発語の中程度の機能障害（能力低下率：20～45％）。

例：

-旋律、プロソディ、及び、音声表現に伴う身振りの障害（能力低下率：5～20％）。

-計算及びシンタックスの障害を伴うもの（能力低下率：10～40％）。

(3) 言語及び発声発語の重度の機能障害（能力低下率：50～75％）。

音声、及び/あるいは、文字表現の障害は重度だが、理解力は比較的保存されている。

例：-運動障害性構音障害：これらの構音障害は、音声表現しか障害されず、言語の内容は害することはないが、時に発話を非常に難解なものにすることがある

-常同的になった言語：重篤な構音障害の後遺症。

(4) 言語及び発声発語の重篤な機能障害（能力低下率：80～95％）。

音声、及び/あるいは、文字表現が事実上できないか、できても周囲が理解できないほど重篤であり、理解力は限られているか、消失している。

例：-全失語

-文字、及び/あるいは、音声言語に影響を与える特定の感覚系機能障害（皮質性難聴、純粹失読）

-重篤な全失語では、能力低下率は、95％

#### ②書字及び読解習得前、あるいは、習得途中の先天性、あるいは、後天性の言語及び発声発語の障害。

以下の事項に対する様々なテストにより、言語の自発性、情報伝達能力を評価し、重篤度を判定する：音韻、音声、及び/あるいは、文字表現力と理解力、記憶の保持、語彙、読解、正書法、呼称、指示、復唱、有名な物語の説明。

(1) 軽度の機能障害

他の神経学的障害を伴わない軽度の構音障害、あるいは、言語能力の単純な遅れなどの神経学的な障害は、能力低下率 15%未満と評価される。

(2) 中程度の機能障害 (能力低下率: 20~45%)

特に学校における学習を著明に混乱するが、社会参加は障害しない、文字、あるいは、音声言語の機能障害。

例: -定期的な治療を伴う (早期であればあるほど有効)、失読症、読字障害、正書障害、失算症、計算障害。

-会話に混乱をきたさない、語彙の減少、及び不正確さ。

-知能指数は正常だが、単独の計算、あるいは、計算処理過程の全体的な障害を伴う計算障害: 読字障害の結果に匹敵。

-発語失行。

(3) 重度の機能障害 (能力低下率: 50~75%)

学習を顕著に混乱し、社会参加に影響を与える、音声、及び、文字言語習得の重度の機能障害。

(4) 重篤な機能障害 (能力低下率 80~95%)

発話、及び、書字習得ができないか、できても周囲が理解できない程度の重篤で、決定的な障害。

### ③ 発声障害

喉頭摘出術も含む。

注: -発声表現に関する行動、あるいは、人格の障害に関しては、精神障害の章参照。

いずれのケースでも、発声された声の明瞭さ、小グループでの会話の可能性、及び、電話での会話の可能性を考慮する。

(1) 人間関係に支障を伴う、以下のようなコミュニケーション障害 (能力低下率: 10~40%):

以下の項目を単独、あるいは、複数障害するような、質的な発声の障害:

-高さ

-声質

-強さ

原因の如何は問わない (先天性、奇形、外傷、腫瘍、など)。喉頭麻痺も含む。

発話の流暢性の障害: -吃音

-器質性、呼吸性、あるいは、麻痺性の障害 (永続的気管切開術など)。

中咽頭由来の発声障害: -軟口蓋由来。開鼻声、特に軟口蓋裂、及び、軟口蓋麻痺

-舌由来。特に麻痺性のもの。

-奇形由来。

-上顎顔面の外傷後。

(2) 失声 (能力低下率: 50~75%)。

失声が、決定的、かつ/あるいは、永続的であるかどうかを評価する。

例: -機能的喉頭の欠如、訓練あるいは代行機器による代償可能。

-重篤なコミュニケーション障害を伴う喉頭全摘出術。

-内部に人工材料の移植を伴う喉頭部分摘出術、及び/あるいは、全摘出術。

-再建的喉頭摘出術。

他の機能障害と同様に、原因疾患及びその治療の影響も考慮する (呼吸器系、循環器系、感覚器系、及び、精神系への影響など)。

#### ④先天的、あるいは、後天的聴覚機能障害の影響

発声発語及び言語のレベルに関する評価基準のデータは、社会性、特に母国語による言語学的関わり合いについて困難さを示している。発声への影響は、仮に良好に機能回復されていたとしても、難聴者を対象としてではなく、健聴者との比較で評価する。これらの影響は、音声医学者、あるいは、言語聴覚士による発声発語と言語に関する一連の検査で評価する。発声法の問題、及び、言語能力の遅れが、聴覚機能障害の影響であれば、能力低下率を、以下に規定する4つの段階、0、5、10、15%のいずれかに決定し、その能力低下率を、聴覚レベルに関する評価基準（第Ⅲ章参照）から得られた能力低下率に算術的に加算する。

0% -発声法正常、言語レベル正常

5% -言語レベル正常

-以下の原因による発声の困難：

口調及びリズムの混乱、旋律及びイントネーションの問題

高度難聴に関連する発音障害

発声の障害：高さ、音質、強さの異常、開鼻声。

10% -前段階と同様の発声の困難。

発声発語、及び/あるいは、言語能力の遅れ。とりわけ以下のものを伴う：

語尾の欠落、及び、子音グループの構音障害、単語レベルの歪み。

文法的機能語（冠詞、副詞、接続詞、など）の使用頻度減少、動詞の時制の誤用。

15% -重大な発声の困難性、重度の言語障害、あるいは、話し言葉での音声表現の欠如。あるいは、家族や訓練担当者によりのみ理解可能な発声発語。

### （3）視覚機能障害

#### ①視力の機能障害

視力の機能障害は矯正視力で評価する。従って、屈折率の障害が、光学的な方法で完全に矯正可能であれば、それは、眼の機能障害とはみなされない。視覚のレベルは、両眼視で許容可能な光学的矯正を考慮して評価する。

視力の測定に当たっては、遠方視力（5メートルの距離のモノヤー視力表）、及び、近見視力（パリノー視力表を40センチの位置で判読）の両方を考慮する必要がある。

現在用いられている失明に関する定義は複数存在する：

-全盲：視覚が、文字どおり消失し（ $v=0$ ）、光の知覚も消失した場合。

-準盲：一方の眼の中心視力が1/20以下、もう一方の眼の視力が1/20未満で、視野が最大で20度を超えない時に周辺視野の障害を伴う場合。

-就労視覚障害：いい方の眼の視力が1/20以上で、最大部分の視野の狭窄が20度未満の場合。

社会扶助法第L174条（1975年6月30日法）では、「中心視力が皆無か、正常の1/20未満の者には、障害者手帳に視覚障害の記載を書き加える」と規定されている。

「視力が最高でも正常の10分の1である人には、障害者手帳に「白杖」の記載を書き加える。」

専門家の提案する遠距離用視力表は、通常使用されている定義、ならびに、1975年法の枠内の現行法を考慮したものである。

A. 遠方視力（モノヤー視力表、5メートル）

一方の眼の視力は、横の列で、もう一方の視力は、縦の列で示す。両者の出会う部分の数字が医学的

な能力低下率である。

## B. 近見視力

近見視力は、パリノー視力表を 40 センチの距離で判読してもらい、評価する。必要ならば、老眼を適切に矯正した後に行う。

遠方視力と近見視力との間に、一方が低下していれば、もう片方も同じ割合で低下しているといったように、密接な関係がある場合には、遠方視力のみに基づいて障害を評価する表だけで十分である。

そうでない場合は、遠方視力と近見視力との間に不一致が見られる。この場合は、モノヤー視力表、及び、パリノー視力表をもとに計算した2つの能力低下率の算術平均を適用するのが適切である。

## ②視覚機能、及び視覚器のその他の機能障害

### (1) 視野の機能障害

後遺症の機能的評価に当たっては、古典的な方法である各眼の視野の検査ではなく、両眼視野での視野検査によって行うべきである。

両眼視野は、両眼を分離することなく、ゴールドマンの視野計を用い、Ⅲ/4テストで評価する。

図1は、両眼を分離させない、正常両眼視野を示している。中心からの距離と、知覚できる空間範囲を考慮して、各8分円ごとに、能力低下率を割り振った。正常な両眼視野と、障害者の両眼視野を比較することで、能力低下率を決定することが可能である。視認できない部分を図中の点の一つ一つと対応させる。図中で視認できなかった点を数えた合計の数値が、そのまま能力低下率に等しい。中心視野に関する能力低下率は、図2に規定されている。

ゴールドマンの視野計での評価が出来ない場合、専門医は古典的方法で、各眼の視野を検査する。この方法で確認した視野の制限をもとに、次のような能力低下率が得られる。

#### a) 半盲症：

完全半盲（能力低下率：42%）。

黄斑回避がない場合、能力低下率は視力の低下と混同される

黄斑回避を伴う場合。

機能障害半盲：視野に関する図式による

完全水平性半盲：

-上部（能力低下率：26%まで）

-下部（能力低下率：60%まで）

完全同名半盲、あるいは、両耳側半盲（能力低下率：85%まで）。

両鼻側半盲：図、及び、中心視野による。

#### b) 四分の一盲：

-上部（能力低下率：13%まで）

-下部（能力低下率：30%まで）

#### c) 非系統的不全

図に示された能力低下率に従う。

#### d) 同心狭窄

外因子の介入により、評価は常に非常に難しい。必要ならば、電気生理学的な新技術を用い、検査を繰り返した後でなければ、評価してはならない。絶対の確信がある場合：

60度～30度（能力低下率：0～5%）

30度～20度（能力低下率：16%）



20 度～10 度 (能力低下率：32%)

10 度未満 (能力低下率：70～80%)

e) 中心暗点、及び、副中心暗点：

中心視力を喪失した場合：視力の評価基準を使用（3a 及び 3b）

副中心暗点、及び、中心近傍暗点には、両眼視によるアムスラーの格子で確定した暗点の広さ、及び、近距離での読書に対する影響に応じて、能力低下率 5～20% が適用される。

## (2) 眼球運動の機能障害

a) 両眼視だが、代償不全（能力低下率：1～5%）

b) 眼球運動麻痺の後遺症

上方複視（能力低下率：3～10%）

下方複視（能力低下率：15～25%）

水平複視（能力低下率：10～15%）

c) 注視機能の麻痺

上方注視麻痺（能力低下率：3～5%）

下方注視麻痺（能力低下率：15～25%）

水平注視麻痺（能力低下率：10～12%）

輻輳麻痺（能力低下率：10～15%）

d) 老眼出現以前の内因性眼球運動の機能障害：

- 協調調節あるいは両眼調節の麻痺（能力低下率：10%）

- 非反応性散瞳（能力低下率：5%）

## (3) その他の神経眼科的障害

a) 視覚認知の障害

視覚失認は、日常生活への影響を考慮した機能障害（空間、形態、色、など）の重大性により評価する。評価に当たっては、専門的な補足意見が必要となる。障害は、個別に評価すべきではない。

b) 以上の記述は、バリエーション症候群（視線操作の障害）や、追視運動の消失に有効である。

## (4) 無水晶体症

視力測定の際に得られた能力低下率に、以下を算術的に加算する。

a) 眼鏡、コンタクトレンズ、眼内インプラントなどの光学的補助具。

片側性無水晶体症の場合：

- 手術した側の視力が手術していない側の視力より低い場合（能力低下率：8～10%）。

- 逆の場合（能力低下率：10～12%）。

両側性無水晶体症の場合、基礎能力低下率は 15% である。

b) 人工水晶体による光学的代償：片側性の調節能力喪失を考慮し、能力低下率は 5% である。

## (5) 眼の付属器官

流涙、羞明、眼瞼外反症、内反症、支持の悪い義眼（能力低下率：1～5%）。

医師は、眼科検査以外に、合併する障害を見つけるため、完全な臨床検査を行う必要がある。特に小児では、視覚の障害が、精神遅滞、精神障害、あるいは、その他の機能障害（運動系、内臓系、など）に伴って起こっていることがあるので、注意しなければならない。

最終的な能力低下率の評価は、通例に従う。

|          | 10/10 | 9/10 | 8/10 | 7/10 | 6/10 | 5/10 | 4/10 | 3/10 | 2/10 | 1/10 | 1/20 | <1/20 | 完全<br>失明 |
|----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----------|
| 10/10    | 0     | 0    | 0    | 1    | 2    | 3    | 4    | 7    | 12   | 16   | 20   | 23    | 25       |
| 9/10     | 0     | 0    | 0    | 2    | 3    | 4    | 5    | 8    | 14   | 18   | 21   | 24    | 26       |
| 8/10     | 0     | 0    | 0    | 3    | 4    | 5    | 6    | 9    | 15   | 20   | 23   | 25    | 28       |
| 7/10     | 1     | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 10   | 16   | 22   | 25   | 28    | 30       |
| 6/10     | 2     | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 9    | 12   | 18   | 25   | 29   | 32    | 35       |
| 5/10     | 3     | 4    | 5    | 6    | 7    | 10   | 15   | 20   | 25   | 30   | 35   | 40    | 50       |
| 4/10     | 4     | 5    | 6    | 7    | 9    | 15   | 30   | 35   | 40   | 45   | 50   | 55    | 60       |
| 3/10     | 7     | 8    | 9    | 10   | 12   | 20   | 35   | 50   | 55   | 60   | 65   | 68    | 70       |
| 2/10     | 12    | 14   | 15   | 16   | 18   | 25   | 40   | 55   | 70   | 72   | 75   | 80    | 82       |
| 1/10     | 16    | 18   | 20   | 22   | 25   | 30   | 45   | 60   | 72   | 80   | 82   | 83    | 84       |
| 1/20     | 20    | 21   | 23   | 25   | 29   | 35   | 50   | 65   | 75   | 82   | 85   | 87    | 88       |
| <1/20    | 23    | 24   | 25   | 28   | 32   | 40   | 55   | 68   | 80   | 83   | 87   | 90    | 92       |
| 完全<br>失明 | 25    | 26   | 28   | 30   | 35   | 50   | 60   | 70   | 82   | 84   | 88   | 92    | 95       |

|      | P1.5 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P8 | P10 | P20 | <P20 | 0  |
|------|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|------|----|
| P1.5 | 0    | 0  | 2  | 3  | 6  | 8  | 10 | 16  | 20  | 23   | 25 |
| P2   | 0    | 0  | 4  | 5  | 8  | 10 | 14 | 18  | 22  | 25   | 28 |
| P3   | 2    | 4  | 8  | 9  | 12 | 16 | 20 | 25  | 28  | 32   | 35 |
| P4   | 3    | 5  | 9  | 11 | 15 | 20 | 25 | 30  | 36  | 40   | 42 |
| P5   | 6    | 8  | 12 | 15 | 20 | 26 | 30 | 36  | 42  | 46   | 50 |
| P6   | 8    | 10 | 16 | 20 | 26 | 30 | 32 | 42  | 46  | 50   | 55 |
| P8   | 10   | 14 | 20 | 25 | 30 | 32 | 40 | 52  | 58  | 62   | 65 |
| P10  | 16   | 18 | 25 | 30 | 36 | 42 | 52 | 65  | 70  | 72   | 76 |
| P20  | 20   | 22 | 28 | 36 | 42 | 46 | 58 | 70  | 75  | 80   | 85 |
| <P20 | 23   | 25 | 32 | 40 | 46 | 50 | 62 | 72  | 80  | 85   | 90 |
| 0    | 25   | 28 | 35 | 42 | 50 | 55 | 65 | 76  | 85  | 90   | 95 |

#### (4) 内部機能障害及び全身機能の障害

本章で取り上げた機能障害は、これまで、一部の評価委員会では、遺憾ながら、余り考慮されなかったか、不適切に考慮されていた。そこで、この評価指針を、我々がどのような意図で作成したかをはっきりさせておくことが重要と思われた。

本指針案の原則は、能力低下率の評価を、当人の被った機能的な障害、及び、能力低下の重要性に基づいて行うということであり、その原因となった医学的な疾患の性質をもとにするのではないということである。多発性硬化症、嚢胞性線維症、重度糖尿病、などの疾患についても同様である。

機能的な障害、及び、能力低下は、その程度により、一般的に以下の5つのレベルに区分されたスケールを基準に評価できる。

(1) 通常の家で生活で、実際的な能力低下を伴わないような、制限、いくつかのまれな禁忌、あるいは、自覚可能な障害を伴う軽度の障害。

(2) 多くの禁忌、及び、いくつかの機能的な能力低下の臨床徴候を伴うが、日常生活において、当人の自立性が維持できるような、中程度の障害。

(3) 日常生活が、住居、あるいは、近隣の環境に限られ、かつ、きちんとした環境調節を必要とする重大な障害。日常生活の基本的行為（排泄、更衣、食事）にのみ自立性が保たれている。このレベルの障害には、50%以上の能力低下率が適用される。

(4) 日常生活の基本的行為の大部分で自立できない重度の機能障害。原則として、境界値である80%が適用される。

(5) 完全なそして永続的依存状態を伴う重篤な機能障害。

境界値である80%とは、従って、日常生活における自立性喪失の境界を意味する。

各レベル内で、能力低下がもたらす社会就労生活におけるハンディキャップ（社会的不利）（移動能力、当人の経済能力、社会への同化能力）を評価し、能力低下率を調整する。

上記のスケール以外に、内臓あるいは全身疾患に関する本章では、他のより専門的なデータを考慮する必要がある。

(1) 治療、あるいは、代償技術に関連する制約。例えば、腎不全（透析）、切除術（瘻孔造設）、臓器移植（治療の期間）。

(2) 機能障害の進行に関する制約。その進行がとても早いことが分かっている場合。

(3) 持続的な能力低下の要素はそれほどでもないが、突然死の危険を伴うことに関する制約。

内臓、あるいは、全身性の機能障害は、他の機能障害（視覚、運動器官、など）を合併症として伴う場合が多いが、その際は、対象となる機能障害のそれぞれに該当する章を参照するのが適切である。

例：

-糖尿病単独：内分泌機能障害の項を参照

-眼疾患、腎疾患を伴う糖尿病・・・視覚障害、腎機能障害の項を参照・・・

能力低下率が複数の場合の加算は通例に従う。

#### ① 心血管系の機能障害

##### (1) 心機能の障害

慢性で、持続的に生活に支障を与えるような疾患のみを評価対象にする。

病因は、小児と成人とではしばしば異なる。評価は、病因、あるいは、薬物または外科治療の可能性（これらは、疾患の進行性を決定するには重要であるが、機能的な面への影響に関する情報はわずかし