

1. 発達障害児における国際生活機能分類 (ICF) の妥当性 (橋本 圭司)

【目的】障害のある子どもにおける発達月齢と日常生活活動度の関係について検討した。

【方法】国立成育医療研究センター発達評価センターを2012年12月から2014年12月の間に受診した患児の中から13名を無作為に抽出し、新版K式発達検査2001(以下、新版K式)とAbility for basic physical scale for children (ABPS-C)を用いて、生活月齢と新版K式全領域の発達月齢、ABPS-C総合点との相関について比較を行った。ABPS-Cは主に児童や幼児を対象に運動能力、活動度や社会参加状況を簡便に評価するための現在試案中の評価スケールである。ABPS-Cは、基本動作、セルフケア、活動性、学校生活、余暇活動の項目から構成され、それぞれ国際生活機能分類児童版(ICF-CY)のd450(歩行)、d230(日課の遂行)、d455(移動)、d820(学校教育)、d920(レクリエーションとレジャー)と概念的、内容的に合致するものと想定される。【結果】生活月齢と新版K式の総合発達月齢は有意に相関した(相関係数0.835, $p=0.000$)一方で、生活月齢とABPS-C総合点との間には相関が認められなかった(相関係数0.523, $p=0.067$)。

【考察】今回の結果から、発達評価センターを受診した患児では、新版K式の各領域(姿勢・運動、認知・適応、言語・社会)を総合した全領域の発達が成長と共に獲得されているにも関わらず、日常生活活動度の伸びが思わしくない可能性を示唆している。今後、生活月齢とABPS-C総合点の相関が高くなるような社会を実現させる必要があると考えられた。

【結論】今後、日常生活活動度に影響を与える要因の検討に加え、ABPS-Cを用いた評価を国際間比較することでICF-CYの活用促進の一助としたい。

2. 小児等を対象とした生活機能等に関わる包括的評価に関する研究 成り立ち、および概要を中心に (宮村 紘平)

ICF;国際生活機能分類の成り立ち、歴史および概要と国際動向を明らかにし、小児(障害を有する児を含む)等を対象に生活機能等について医学的、社会的な面から包括的評価を国際生活機能分類(ICF)の評価法を考察する。

3. 小児等を対象とした生活機能等に関わる包括的評価に関する研究 国際的動向を中心に (安保 雅博)

ICF;国際生活機能分類の概要や国際的動向を明らかにし、小児(障害を有する

児を含む)等を対象に今後期待される ICF 活用の可能性について考察する。

4. ICF-CY に基づいた小児の活動・社会参加評価尺度に関する研究(上出 杏里)

成育医療における医療支援の充実化を図るためには、国際生活機能分類児童版(ICF-CY)の構造の核となる「心身機能・身体構造」の治療成果だけでなく、「活動と参加」の質が問われ、成果の指標となる評価尺度の必要性は高い。日常における小児の活動・社会参加状況を誰もが簡便に評価できる尺度の開発を目的に、ICF-CY に基づく 5 項目(基本動作、セルフケア、活動性、教育、余暇活動)を 4 段階で評価する Ability for basic physical activity scale for children (ABPS-C) を作成した。

5. 整形外科疾患に対して手術を行った患児の就学再開時期に関する研究

(内川 伸一)

国際生活機能分類児童版(ICF-CY)は WHO で 1980 年に制定された国際障害分類(ICIDH)の改訂版で、2006 年にこども向けの ICF として ICF-CY が制定された。障害を有する患児の状態を評価する際、従来の ICIDH の考え方では、機能障害は社会的不利であり、社会的不利は障害が原因と一元的に判断されてしまう危険性があったが、ICF ではその点が改良され、「機能障害」だけでなく「活動」「参加」の状態を評価し、さらに「環境因子」「個人因子」の影響を考慮することで多角的評価が可能となり、より実際の状態を目標設定や状況判断に反映させることができる。また同時に保護者や教師、医療者との共通理解に役立つ有用な指標になると考えられている。本研究では、整形外科疾患の術後患児の就学再開時期について、ICF-CY を用いてより適切な就学再開時期の判断が可能か、またその有用性やそこから派生した課題を検討することを目的として行った。就学再開時期に合わせて Ability for basic physical scale for children (ABPS-C) を用いて評価した。まず従来の評価基準(従来法)として一人で歩行可能となり就学再開した患児を、就学再開時期と判断し、これを ABPS-C の基本動作の項目で評価した。一方、ICF-CY を用いた評価は就学を再開した時点でいき、ABPS-C の基本動作に加えセルフケア、活動性、学校生活、余暇活動の項目を加算することで評価した。また環境因子を考慮に入れるため、普通学級に就学再開した群と病院内に併設してある院内学級へ就学再開した群を比較した。今回の研究では、就学復帰時期に対する従来法と ICF-CY によるスコアリングで明らかな差は得られなかったが、各項目で症例によってバラつきがあり、個々の症例に合わせ多角的に退院時期を検討したり、環境整備を行う必要性が示唆されたりした。また精神発達遅滞を有する患児の保護者は、院内学級への入学を希望される傾向があり、個人因子や環境因子が就学判断へ影響している可能性が示唆された。自閉症や精神発達遅滞などの知的障害や肢体不自由を有している患児に対する

学校の体制も多様化しており、特に知的障害を有する患児に ICF-CY による評価が有用である可能性が示唆された。また社会が多様性を得ていく中で、多角的な視点で就学復帰の判断を検討することはより現状を反映しており、より適切な判断が可能になると考える。さらに、ICF-CY の考え方が普及することで社会に対しても環境整備の必要性を考える機会を与えうると考える。以上のことから整形外科術後患児の就学開始時期の判断に ICF-CY を用いた多角的・包括的判断が有用であると考えられる。