

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

児童相談所における療育手帳判定業務の位置づけと
判定時の情報収集の在り方

研究分担者

小林 真理子 山梨英和大学 人間文化学部

浜田 恵 名古屋学芸大学 ヒューマンケア学部（令和5年度より、中京
大学 心理学部）

高柳 伸哉 愛知教育大学 心理講座

明翫 光宜 中京大学 心理学部

【研究要旨】

本研究では、ICD-11 に沿った療育手帳判定業務の統一化に向けて、児童相談所における療育手帳制度の位置づけと実際の業務について整理することを目的とした。療育手帳の判定業務は、児童相談所において、多くは「障害相談」として受理され、判定・援助方針会議を経て行われる。児童相談所には6種類15項目の「相談」があるが、療育手帳の判定に関わるのはそのうちの1つ「知的障害相談」である。社会診断・心理診断・医学診断・行動診断という複数の診断のために必要な「情報」には心身の状況や現在の適応状況など、8項目が挙げられている。一方で、実際に療育手帳の判定業務に使用されている調査票26自治体分を見ると、「必要な情報」が全て網羅されているわけではなく、特に適応行動に関しては標準化された検査結果を記載情報として求めているものは見られなかった。最後に判定業務の統一に付随して生じうる課題について検討した。判定業務の統一化は、現状を踏まえつつ、療育手帳の申請者の公平性が失われないように配慮しながら、児童相談所が設置されている地域性を考慮して、判定業務の具体的な進め方を検討する必要がある。

A. 研究目的

令和2年度～令和3年度「療育手帳に係る統一
的判定業務の検討ならびに児童相談所等におけ
る適切な判定業務を推進させるための研究」、令和
4年度～「療育手帳の交付判定及び知的障害に関
する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動
の評価手法の開発のための研究」の分担研究によ
り、現在、療育手帳判定のための評価ツールを開
発中である。

療育手帳の判定業務は、児童相談所と知的障害

者更生相談所で行われているが、年齢により相談
対象が区切られているため、児童相談所では18歳
未満までを、知的障害者更生相談所18歳以上を行
うことが規定されている。また、児童相談所・知的
障害者更生相談所とも知的障害者福祉法・児童福
祉法に定められた業務を行う行政機関であり、そ
れぞれの機関に療育手帳判定業務が昭和48年9
月27日厚生省発児第156号厚生事務次官通知「療
育手帳制度について」により追加された。

今年度はまず児童相談所において療育手帳制度

がどのように位置づけられており、実際の業務とされているのかについて整理する。それを踏まえて、今後の療育手帳の判定業務の統一化に向けて、児童相談所における判定時の情報・調査の内容とあり方について再検討するための資料としたい。

B. 研究結果

1. 児童相談所における療育手帳制度の位置づけ
療育手帳の判定業務については、児童相談所において、多くは「障害相談」として受理し、判定・援助方針会議を経て、知的障害の障害程度判定を行っている。そこでまず、児童相談所の機能の概要について説明し、児童相談所における療育手帳制度の位置づけ、実際の判定業務の流れなどについて児童福祉法・児童相談所運営指針に基づいて整理する。

1) 児童相談所の業務

児童相談所は、児童福祉法 第四節 実施機関 第十二条において、「都道府県は、児童相談所を設置しなければならない」とされ、「② 児童相談所は、児童の福祉に関し、主として、前条第一項第一号に掲げる業務（市町村職員の研修を除く。）並びに同項第二号（イを除く。）及び第三号に掲げる業務並びに障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律第二十二条第二項及び第三項並びに第二十六条第一項に規定する業務を行うものとする。」として児童相談所の業務を定めている（表1 児童相談所の業務（児童相談所・障害者総合支援法））。

表1のように、法に規定された業務から、療育手帳判定業務は、第11条1項2号ハ、（場合によっては、第11条1項3号）に基づいて行われていると読み取ることができる。

2) 児童相談所における相談援助活動による療育手帳判定業務の位置づけ

児童相談所運営指針（平成19年度改定）におい

ては、児童相談所での相談援助活動の理念を実現するため、児童家庭相談に関する一義的な相談窓口である市町村としての適切な役割分担・連携を図りつつ、基本的機能と民法上の権限を十分に発揮、活用し、その任務を果たしていく必要があるとしている。基本的機能の概要は表2のとおりである（表2 児童相談所の相談援助活動の基本機能）。

この相談援助活動について、養護相談・障害相談・非行相談・育成相談・その他の相談・いじめ相談として相談の種類を分類（表3）しており、療育手帳判定業務については障害相談として位置付けていることになる。

更に詳細にみていくと、障害相談 7 知的障害相談 知的障害児に関する相談となる。このように、療育手帳判定業務は、児童相談所業務の多く業務の中の一部の業務であることを確認しておきたい。

3) 児童相談所における相談援助活動の一環としての療育手帳判定業務

児童相談所運営指針によると、上記の相談援助活動について、相談受付から受理会議を経て、調査が行われ、社会診断・心理診断・医学診断・行動診断などの診断がなされ、総合診断として判定会議によって、判定が行われる。その後、判定結果に基づき、援助方針会議が開催され、助言や継続指導・他機関あっせんの他、措置による指導など具体的な援助が進められていく（図1 市町村・児童相談所における相談援助活動系統図）。

このことが市町村・児童相談所、更には要保護児童対策地域協議会をも含めての系統図として表されているので、まずそれを参照にいただきたい。この系統図の中には、療育手帳の判定業務については描かれていないが、相談援助活動の一環としての「調査」「判定」の機能として位置付けられていると考えることができる。

表1 児童相談所の業務（児童福祉法・障害者総合支援法）

	内容	条文
児童福祉法	〔市町村の業務の実施に関し〕市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報提供、その他必要な援助を行うこと及びこれらの付随する業務を行うこと	第11条1項1号
	児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応ずること	第11条1項2号ロ
	児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会的及び精神保健上の判定を行うこと	第11条1項2号ハ
	児童及びその保護者につき、〔上記の〕調査又は判定に基づいて心理又は児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導その他必要な指導を行うこと	第11条1項2号ニ
	児童の一時保護を行うこと	第11条1項2号ホ
	児童の権利の保護の観点から、一時保護の解除後の家庭その他の環境の調整、当該児童の状況の把握その他の措置により当該児童の安全を確保すること	第11条1項2号ヘ
	里親に関する次に掲げる業務を行うこと	第11条1項2号ト
	里親に関する普及啓発を行うこと	
	里親につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行うこと	
	里親と〔省〕入所の措置が採られている乳児、児童養護施設、児童心理治療施設又は児童自立支援施設に入所している児童、及び里親相互の交流の場を提供すること	
	〔省略〕里親への委託に資するよう、里親の選定及び里親と児童との間の調整を行うこと	
	〔省略〕里親に委託しようとする児童及びその保護者並びに里親の意見を聴いて、当該児童の養育の内容その他厚生労働省令で定める事項について当該児童の養育に関する計画を作成すること	
	養子縁組により養子となる児童、その父母及び当該養子となる児童の養親となる者、養子縁組により養子となった児童、その養親となった者及び当該養子となった児童の父母〔省略〕により親族関係が終了した当該養子となった児童の実方父母を含む。）その他児童を養子とする養子縁組に関する者につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。	第11条1項2号チ
障害者総合支援法	〔上記に掲げるもののほか〕児童及び妊産婦の福祉に関し、広域的な対応が必要な業務並びに家庭その他につき専門的な知識及び技術を必要とする支援を行うこと	第11条1項3号
	市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、〔省略〕児童相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。	第22条2項
	〔省略〕児童相談所は、同項の意見を述べるに当たって必要があると認めるときは、当該支給要否決定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。	第22条3項
	都道府県は、市町村の求めに応じ、市町村が行う〔介護給付費等の支給決定・申請・障害支援区分の認定・支給要否決定等〕まで、〔支給決定の変更・支給決定の有効期間〕の業務に関し、その設置する〔児童相談所〕による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助を行うものとする。	第26条1項

表2 児童相談所の相談援助活動の基本的機能

基本的機能・内容	
ア 市町村援助機能	市町村による児童家庭相談への対応について、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供等の援助を行う機能
イ 相談機能	専門的な知識及び技術が必要とするものについて、専門的な角度から総合的に調査、診断、判定（総合診断）し、それに基づいて援助指針を定め、援助を行う機能
ウ 一時保護機能	必要に応じて、子どもを家庭から分離して一時保護する機能
エ 措置機能	子ども又はその保護者を、児童福祉司等に指導、児童福祉施設、指定医療機関に入所、里親に委託する等の機能

そこで、図1の市町村・児童相談所における相談援助活動系統図に基づいて児童相談所における療育手帳判定業務の系統図を作成してみることにする。

まず、相談の受付において、療育手帳判定業務については、「意見書、届出書等による場合」として、療育手帳交付申請書を受け付けることとなる。その後、「原則として医師、児童心理司等のチームにより行い、障害の有無、程度等について援助方針会議等で検討する。場合によっては、その後の援助についても検討する。」とされている。児童相談所における相談援助活動系統図を基にして、療育手帳の申請から交付までの判定業務までの流れを図2のとおりに示した。

以上のように、療育手帳の判定業務は、児童相談所における相談援助活動の一環として行われていることがわかるのだが、これまでの報告者の体験や児童相談所関係者からの情報などを通して、児童相談所ごとにこの相談援助活動の流れ自体にも違いがあることが予想される。このことについては、「療育手帳その他関連諸施策の実態等に関す

る調査研究（令和4年度障害者総合福祉推進事業）」での調査結果で明確にされるものと思われるので、その報告を待ちたい。

今後、判定基準・判定のための評価ツールの統一化となった場合、判定業務やその判定業務の情報収集のあり方についても、一定のマニュアルが必要となってくることが予想できる。

2. 児童相談所の相談時の調査内容と療育手帳判定時の必要情報

1) 児童相談所における相談援助活動の際の情報・調査について

前項で、児童相談所における相談援助活動の流れとその際に行われる療育手帳判定業務の概要の作成を試みた。次に、相談援助活動時の情報・調査について児童相談所運営指針（その他、山梨県中央相談所記録書式一式など）を参考にして整理してみたい。

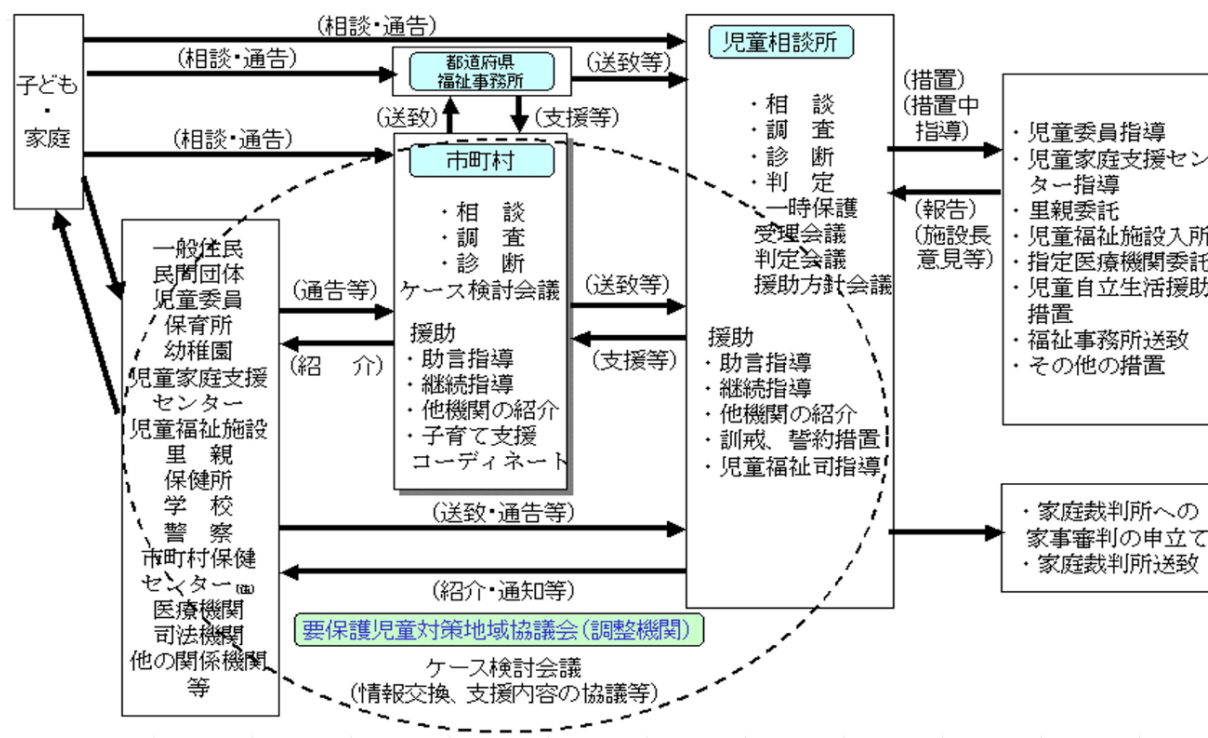
児童相談所における調査は「子どもや保護者等の状況等を知り、それによって子どもや保護者等にどのような援助が必要であるか判断するため

表3 受け付ける相談の種類及び主な内容

種類	主な内容
養護相談	1. 養護相談 父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、棄児、迷子、虐待を受けた子ども、親権を喪失した親の子、後見人を持たぬ児童等環境的問題を有する子ども、養子縁組に関する相談。
保健相談	2. 保健相談 虚弱児、内部機能障害、小児喘息、その他の疾患（精神疾患を含む）等を有する子どもに関する相談
障害相談	3. 肢体不自由相談 肢体不自由児、運動発達の遅れに関する相談。 4. 視聴覚障害相談 盲（弱視を含む）、ろう（難聴を含む）等視聴覚障害児に関する相談。 5. 言語発達障害等相談 構音障害、吃音、失語等音声や言語の機能障害をもつ子ども、言語発達遅滞、学習障害や注意欠陥多動性障害等発達障害を有する子ども等に関する相談。ことばの遅れの原因が知的障害、自閉症、しつけ上の問題等他の相談種別に分類される場合はそれぞれのところに入れる。 6. 重症心身障害相談 重症心身障害児（者）に関する相談。 7. 知的障害相談 知的障害児に関する相談。 8. 自閉症等相談 自閉症若しくは自閉症同様の症状を呈する子どもに関する相談。
非行相談	9. ぐ犯等相談 虚言癖、浪費癖、家出、浮浪、乱暴、性的逸脱等のぐ犯行為若しくは飲酒、喫煙等の問題行動のある子ども、警察署からぐ犯少年として通告のあった子ども、又は触法行為があったと思料されても警察署から法第25条による通告のない子どもに関する相談。 10. 触法行為等相談 触法行為があったとして警察署から法第25条による通告のあった子ども、犯罪少年に関して家庭裁判所から送致のあった子どもに関する相談。受け付けた時には通告がなくとも調査の結果、通告が予定されている子どもに関する相談についてもこれに該当する。
育成相談	11. 性格行動相談 子どもの人格の発達上問題となる反抗、友達と遊べない、落ち着きがない、内気、緘黙、不活発、家庭内暴力、生活習慣の著しい逸脱等性格もしくは行動上の問題を有する子どもに関する相談。 12. 不登校相談 学校及び幼稚園並びに保育所に在籍中で、登校（園）していない状態にある子どもに関する相談。非行や精神疾患、養護問題が主である場合等にはそれぞれのところに分類する。 13. 適性相談 進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談。 14. 育児・しつけ相談 家庭内における幼児のしつけ、子どもの性教育、遊び等に関する相談。
その他	15. その他の相談 1～14のいずれにも該当しない相談。

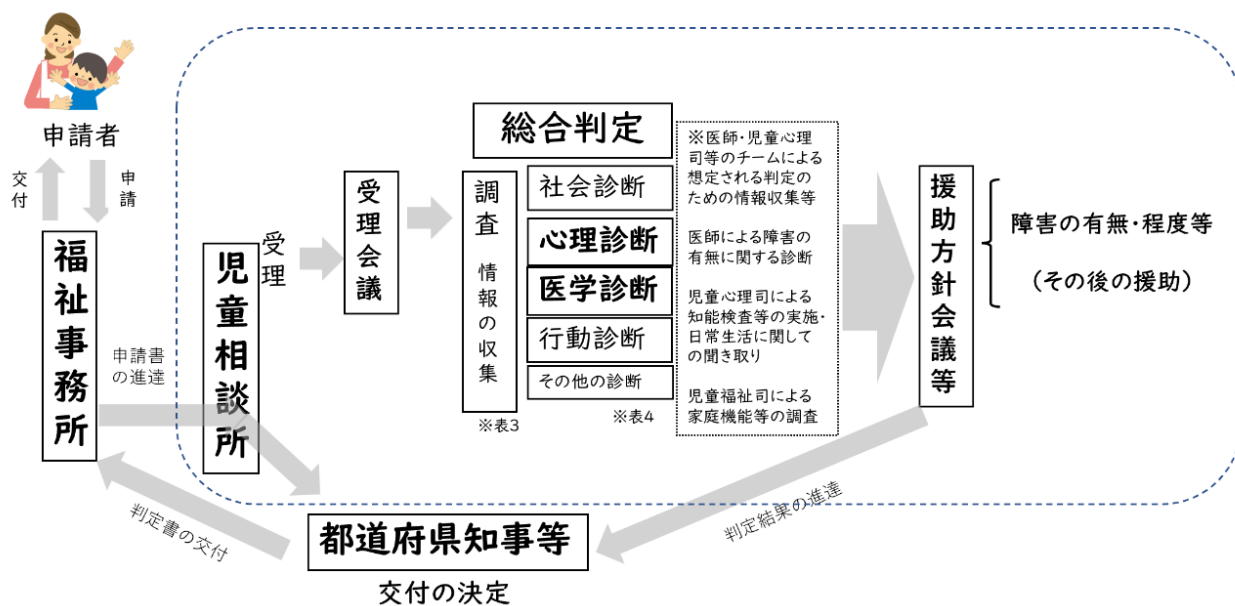
引用：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 市町村児童家庭相談援助運営指針（平成17年2月14日 雇児発第0214002号）

図1 市町村・児童相談所における相談援助活動系統図



引用：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 市町村児童家庭相談援助運営指針（平成17年2月14日 雇児発第0214002号）

図2 児童相談所における療育手帳判定業務（相談援助活動の一環として）系統図



に行われるものであり、相互信頼関係の中で成立するものである」とされている。昨今では、児童相談所は虐待通告を受けた際に行われる調査が最も代表的な業務のように思われがちであり、確かに子どもの安全確認など迅速な対応が急務とされる機関ではある。

しかしながら、児童相談所における相談援助活動は、前述したように、さまざまな相談種別があり、それによって、調査の進め方の緩急や調査事項に関しての重要度の差異はあるのだろうが、児童相談所運営指針には、標準的な調査対象の事項が示されているので、表4に列挙した。

表4 調査事項（受理会議後に開始）

調査事項
1 子どもの住居環境及び学校、地域社会等の所属団体の状況
2 子どもの家庭環境、家族の状況
3 子どもの生活歴、成育歴
4 子ども、保護者等の現況
5 過去の相談歴等
6 児童相談所以外の機関の子ども・家族への援助経過
7 援助等に関する子どもや保護者等の意向
8 その他必要と思われる事項

次に、児童相談所の相談援助活動には「問題に直面している子どもの福祉を図るためには、その子どもの状況及び家庭、地域状況等について十分に理解し、問題解決に最も適切な専門的所見を確立する必要がある」として、診断の意義が児童相談所運営指針に明記されている。

児童相談所の診断には、児童福祉司等によって行われる社会診断、児童心理司によって行われる心理診断、医師（精神科医、小児科医）によって行われる医学診断、一時保護部門の児童指導員、保育士等によって行われる行動診断、その他の診断（理学療法士、言語聴覚士等）があるのだが、それら各診断のために、「子どもや家庭が抱える問題の理解に必要な資料」も児童相談所運営指針に挙げられている（表5）。このように、療育手帳判定業

務として、児童相談所運営指針レベルでは、どのような情報の収集を行っていくのか示されていない。

2）児童相談所で実際に収集される情報

それでは、実際の児童相談所の療育手帳判定業務においては、どのような情報が収集・利用されているのであろうか。ここでは、令和2-3年度に行われた厚生労働科学研究「療育手帳に係る統一的な判定基準の検討ならびに児童相談所等における適切な判定業務を推進させるための研究」において実施された調査の再分析から、その一端を検討する。

この調査は、全国の児童相談所234ヶ所に対して、療育手帳の判定業務に使用している、心理診断・心理学的判定に係る調査票の提出を依頼し、得られた調査票の内容の分析から療育手帳の判定業務において収集されている情報を整理したものである。29ヶ所から調査票が得られ同一県内で複数の児童相談所から得られた調査票は、項目が全く同じである場合には1種類の調査票とみなしたところ、分析の対象となった調査票数は26であった。得られた調査票について、判定に必要な情報として記載が求められている項目を分類した。結果を表6に示す。

以上より、8割を超える児童相談所で用いられている項目「日常生活能力」のほかは、「適応行動・問題行動」「心身の健康状態」「知能検査の結果」「発達検査の結果」「医学的診断」「社会性」に関する項目が全体の5-6割の児童相談所で必要項目とされていることがわかる。これらはいずれも、前節の表5で記した「1. 心身の状況」「2. 情緒成熟度」「3. 欲求と障害」「4. 現在の適応状況」「5. 対人関係」「7. 家庭の状況」「9. その他必要と思われる事項」に関連する内容を具体化したものと考えることができる。ただし、これらの情報が全ての

表5 診断：子どもや家庭が抱える問題の理解に必要な資料

資料の内容
1 心身の状況（健康状態、表情、発達、社会生活能力、学力、興味の範囲等）
2 情緒成熟度（分化、表出、統制等）
3 欲求と障害（欲求の強さ、不満、防衛、忍耐力等）
4 現在の適応状況（家庭、所属団体、地域等）
5 対人関係（親子関係、家族関係、友人関係等）
6 文化的、社会的環境（地域社会の状況、規範、伝統、文化等）
7 家庭の状況（構成、家族歴、生活歴、家庭環境等）
8 その他必要と思われる事項

表6 児童相談所で用いられている調査票において判定に必要な情報

項目名	調査票の内容例	児童相談所 N=26 (%)
日常生活能力	身辺処理、生活習慣、生活状況、日常生活の介助度 等	21 (80.8)
適応行動・問題行動	学校等の適応状況、問題行動、行動面の介助度、行動習癖 等	17 (65.4)
心身の健康状態	医療面、保健面、病院の受診、身体状況、入院歴 等	16 (61.5)
知能検査	ビネー式検査、ウェクスラー式検査、IQの記載 等	16 (61.5)
発達検査	遠城寺式乳幼児発達検査、新版K式発達検査、MA・CAの記載 等	16 (61.5)
医学的診断	診断名、受診歴 等	16 (61.5)
社会性	対人関係、意思交換、社会行動、コミュニケーション 等	14 (53.8)
生育歴・生活歴	妊娠中・出産時の様子、学校歴、職歴 等	13 (50.0)
福祉制度の利用	特別児童扶養手当の有無、身体障害者手帳の有無、施設利用の有無 等	11 (42.3)
社会生活能力に関する検査	日常生活能力水準評価、S-M社会生活能力検査、社会生活能力プロフィール 等	9 (34.6)
学習状況	学習能力、読み書き・計算 等	7 (26.9)
言葉	理解、発語、意思表示 等	7 (26.9)
行動観察	当日の行動観察、面接時の印象 等	6 (23.1)
家庭環境・養育環境		5 (19.2)
運動能力	粗大運動、微細運動 等	5 (19.2)
職業能力	作業検査、作業活動 等	4 (15.4)
性格傾向		2 (7.7)
情緒面	情緒の安定 等	2 (7.7)
趣味・興味・余暇	遊び・好きな活動 等	1 (3.8)
保健師からの情報		1 (3.8)

調査票で必要とされているわけではなく、情報の記載内容は自治体によってさまざまである様子が見てとれた。以下、療育手帳の判定に関わり、知的能力と行動面に関する情報収集について、検査に着目して述べる。

知能検査・発達検査に関する記載 検査に着目すると、調査票において記載が求められていた検査内容は表 7 のとおりであった。複数の検査を判定に係る資料として認めており、いずれかの検査結果を記載すれば良いようになっていた調査票が 16、検査の指定はないものの「IQ」「知能指数」「精神年齢・生活年齢」等の記載欄があった調査票が 9、いずれの検査結果も記載を求めている調査票が 7 であった。

検査の指定のあるものでは、ほとんどが複数の検査が挙げられていた。その中でも 4 割近くの調査票が田中ビネー知能検査、次いで遠城寺式、新版 K 式発達検査であった。この調査と同じように療育手帳判定に用いる知能検査・発達検査について各自治体に尋ねた吉村他（2019）では、判定に用いる検査の規定について、36.6%（22 自治体）の自治体が検査を特定していない（「標準化された知能検査」などと定められている）、規定されている検査では田中ビネー知能検査が最も多く 50.0%（30 自治体）、次いで新版 K 式発達検査が 21.7%（13 自治体）、ウェクスラー式検査は 1.7%（1 自治体）であったことを示している。本調査の方が回収したデータ数が少ないため単純に比較はできないが、検査の指定がない調査票数の割合やビネー式検査が最も多かったことは共通していると言える。また、遠城寺式、KIDS、津守式といった保護者の回答をもとに発達を調べる検査も複数挙げられていた。吉村他（2019）の結果と同様に、子どもに直接検査が困難である場合に保護者情報をもとに判定を行っていることが推察された。

行動面に関する検査 調査票上ではさまざまな

表 7 調査票において記載が求められていた
知的能力・発達に関する検査内容

	児童相談所 (N=26)(%)
検査の指定あり	16 (61.5)
ビネー式(田中ビネー・鈴木ビネー)	10 (38.5)
遠城寺式乳幼児分析的発達検査	8 (30.8)
新版K式発達検査	4 (15.4)
ウェクスラー式(WISC-Ⅲ/Ⅳ・WAIS-Ⅲ)	3 (11.5)
KIDS乳幼児発達スケール	2 (7.7)
津守式乳幼児精神発達診断法	2 (7.7)
検査の指定なし・IQ等の記載欄あり	9 (34.6)
検査結果の記載欄なし・不明	7 (26.9)

項目で行動に関する情報収集がなされており、大きく 2 つに分けることができる。1 つは、「生活習慣」や「身辺自立」、「身辺処理」といった項目で、「食事」「排泄」「更衣」「入浴」等の内容について、自由記述式の記載、ならびに／あるいは、「全介助・半介助・自立」のような選択式で介助の必要性を記載する形となっているものである。もう 1 つは、S-M 社会生活能力検査あるいは日常生活能力水準評価表によって、日常の行動面に関して社会生活年齢や日常生活能力の評価を 4 段階等の一定の基準に沿って算出する形のものである。療育手帳に関する調査を行った、平成 30 年度障害者総合福祉推進事業「知的障害の認定基準に関する調査研究」報告（社会福祉法人手をつなぐ育成会，2019）では、Vineland-II 適応行動尺度（適応行動に関する標準化された評価尺度）を 4.7%（6 自治体）が療育手帳判定のツールとして使用していると報告していたが、今回の調査票を用いた調査では、検査結果の記載を定めている調査票は 1 つも見られなかった。

3. ICD-11 により「知的発達症」の定義に基づく療育手帳の判定業務に必要な情報

図3 ICD-11における知的発達症の定義（村山，2022：班会議資料1）

知的発達症の国際的診断基準

・ICD-11 (WHO, 2018)

- ✓2019年WHO世界保健総会にて採択
- ✓2022年発効

6A00 Disorders of Intellectual development

Disorders of intellectual development are a group of etiologically diverse conditions originating during the developmental period characterized by significantly below average intellectual functioning and adaptive behavior that are approximately two or more standard deviations below the mean (approximately less than the 2.3rd percentile), based on appropriately normed, individually administered standardized tests. Where appropriately normed and standardized tests are not available, diagnosis of disorders of intellectual development requires greater reliance on clinical judgment based on appropriate assessment of comparable behavioral indicators.

➤つまり、知的障害の診断には…

1. 知的機能と適応行動の評価
 2. 偏差指数の算出が可能な標準化検査（ノルム化検査）が必須
- ※ 我が国には、知的障害（知的発達症）の法的定義がない

ここでは、ICD-11による知的障害の定義を用いて、児童相談所における判定時の情報・調査の内容とあり方について整理してみることとする。

「療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究」の分担研究において、判定時の評価ツール開発が同時並行的に行われている。その評価ツールから得られる情報と、児童相談所が実際に相談援助活動（障害相談）を通して行う調査事項、及び子どもや家庭が抱える問題の理解に必要な資料から得られる情報が、療育手帳の判定業務に必要な情報として適切であるかどうかを検討してみた。

1) ICD-11における「知的発達症」の定義

本研究においては、知的障害の定義について、国際診断基準であるICD-11 (WHO, 2018)〔2019年WHO世界保健総会にて採択 2022年発効〕を用いていくことが最も適切であろうという結論を

なった。このことについては別の分担研究報告で詳細に述べるところであるが、我が国には「知的障害」の定義が存在しないため、療育手帳の判定の基準や評価ツールの開発において、まずは同じ基準を用いることが必須となるという見解を得た。（村山：班会議資料1）

ICD-11の「知的発達症」の診断基準を用いると、「発達期にさまざまな要因により発症した一群であり、平均よりも明らかに低い知的機能と適応行動、すなわち適切に標準化された個別テストに基づき約2標準偏差かそれよりも平均より低い（約2.3パーセンタイル以下）ことによって特徴づけられる。」とされており、知的機能と適応行動の評価は必須となる（これらの知的機能と適応行動の評価については、同研究の心理学者のメンバーにより調査・開発中であるので、詳細説明はそこに譲りたい）。

「知的発達症」の診断基準の別の部分の記述において「発達期にさまざまな要因により発症した

一群」についても情報として収集していく必要がある。

2) ICD-11 による「知的発達症」を用いた時の必要情報

(1) 療育手帳判定時の「調査」による情報

多くの児童相談所は受理後により、児童福祉司やインテークワーカーといった相談者が各自治体の児童相談所で作成された所定の書式に従って、聴き取りによる調査が行われる。

山梨県の児童相談所の相談書式を参考にすると、児童相談所においての「調査」による具体的な情報は表 8 の通りである。

(2) 知的機能・適応行動に関する情報

(1) で述べたような「調査」で収集される情報に加えて、標準化された検査による知的機能および適応行動に関する情報が必要となる。知能検査で言えば、ウェクスラー式知能検査や KABC-II、適応行動で言えば Vineland-II 適応行動尺度が標準化された検査に相当する。しかし、村山・浜田 (2021) でも示されているように、これらの検査に関しては、時間的・人的な負担、重症度(等級)を算出するための下限の算出の不十分といった懸念により、多くの自治体では使用されていないという現状である。こうした懸念に対応し、実施しやすく、かつ、精度の高い検査を本研究課題では開発していく。具体的には、①短時間で知的機能および適応行動の評価ができること、②専門的な知識／技術を持たない職員でも実施できるような簡便さを備えること、③療育手帳の判定を目的とするツールであること、が必要である。その詳細については別の分担研究報告書にてご確認いただきたいが、これまで述べてきた児童相談所における療育手帳判定業務の位置づけおよび情報収集に沿ったものである必要がある。

4. その他

今後、療育手帳の判定基準、判定の手続き、判定のための評価ツールなどの統一化が進んでいくものと思われるが、統一化がなされたとしても、いくつかの問題が残っていると思われる。まずはその課題について列挙していき、現状考えられる対策について提案してみたい。

現在生じている問題として、以下のようなことがある。

■判定の対象と再判定の期間

- ・ 療育手帳の交付を希望する対象者の年齢の範囲
- ・ 再判定は運営指針によると、原則 2 年ごととされているが、運営上適切な再判定の時期

■検査施行に関して検討を要する事項

- ・ 反射レベルの機能を主な動きとし、検査実施が難しい児
- ・ 視聴覚障害のある児
- ・ 外国語を日常的に使用している児
- ・ 脳性まひなど運動機能面の著しい低下がみられる児
- ・ てんかん発作等の増減により、脳機能に著しい変化が生じている児
- ・ 継続した児童虐待環境で暮らし、実際の知的機能についてパフォーマンスが低下している児
- ・ 同様の評価ツールにおいて、6 か月以内に検査を受けている児

■判定時に検討を要する事項

- ・ 18 歳の誕生日前の交通事故等で頭部外傷による知的な低下

表 8 児童相談所における「調査」による具体的な情報

情報の内容
成育状況 胎生期・乳児期・幼児期・小学校時・中学校時・以後
家庭の状況 保護者・家族の生育歴・学歴・結婚歴など 人間関係・特記事項 血縁関係（祖父母等の状況） 疾病・障害に関する特記事項
居住環境 自家・借家 一戸建・集合
経済状況 収入月額 児童扶養手当、障害・遺族年金の受給状況 健康保険証 無・有（国保・健保・共済・その他）

☞ 高次脳機能障害として精神障害者保健福祉手帳の取得

☞ 発達期に生じた要因として、療育手帳の取得

- ・ 18歳前に発症した統合失調症により、著しい適応機能の低下や知的機能の低下が生じた場合

☞ 精神疾患として、精神障害者保健福祉手帳の取得

☞ 発達期に生じた疾患として、療育手帳の取得

- ・ 不安やストレスにより生じる知的障害を装う行為
- ・ 療育手帳取得（あるいは障害児者手当等給付）を希望して知的障害を装う（詐病）行為

現在思いつくだけでも以上のようなことが考えられるが、おそらく実際の判定業務においては、更に多くの詳細な検討事項が生じているものと思われる。この報告書においては、それらの課題を

整理することを目的としていないため、検討事項は以上にとどめておきたい。

1) 全国の児童相談所での判定業務の際の課題を収集し、Q&A化しての公平性の確保

前述したように判定業務の統一化を果たしたとしても上記のような課題は生じていくものと思われるので、全国の児童相談所から、情報を収集できる機能を整備し、Q&A化するなどして、療育手帳申請者に全国どこの児童相談所においても同様の結果が出せるような公平性が確保できるようにしていく仕組みが必要であると考えます。

2) 評価ツールの統一化とともに、判定業務に関するガイドラインの作成

療育手帳の判定業務において、医学診断においては、

- ・ 医師・児童心理司等とチームにより医学診断を行う。
- ・ 療育手帳判定において、医学診断は実施しな

い。

- ・ 主治医からの診断書の提供を依頼して、児童相談所での医学診断は実施しない。

など医学診断による判定のための情報収集に関して、さまざまな手続きで実施していることがわかっている。

児童相談所運営指針に則り療育手帳の判定業務を実施するとするなら、医学診断は必須であろうが、児童相談所業務の多忙や、児童の知的障害に関しての専門医の確保の難しさなどが生じていることから、医学診断を省略あるいは、外部での診断書を判定資料として代用するなどの方法を行っている現状であろうと推察する。今回の療育手帳の統一化については、「児童虐待防止対策の抜本的強化について」（平成31年3月19日 児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議）において、児童相談所が児童虐待発生時に迅速・的確な対応ができるよう、児童相談所の体制強化の一つとして「療育手帳の判定業務について、その一部等を児童相談所以外の機関が実施している事例等を把握した上で、障害児・者施策との整合性にも留意しつつ、事務負担の軽減につながる方策を検討する」とされている。

しかしながら、知的障害の定義をICD-11の「知的発達症」とした場合、日本においてICDによる診断は医師による業務であり、また「知的発達症」について判断ができる職種は医師の業務であるともいえる。

これらのことから、統一的な判定業務について少なくとも一定の基準を明記する必要があるのではないとか考え、その後、各児童相談所でどのような判定の手続きにするかは、療育手帳の申請者の公平性が失われないように配慮しながら、児童相談所が設置されている地域性を考慮して、判定業務の具体的な進め方を検討していく必要がある。

C. まとめ

児童相談所における相談援助活動の一環としての療育手帳業務の位置づけ・業務の流れ・判定時の情報の収集について整理した。また、ICD-11の「知的発達症」の定義を基準とした際、判定に必要な情報について今後の検討時の資料となるように整理した。さらに、判定のための評価基準や判定ツールが統一化された後も残される課題について検討した。

D. 健康危険情報 該当なし

E. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

F. 知的財産権の出願・登録状況 該当なし

G. 引用文献

児童虐待防止対策の抜本的強化について 平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議
https://www.mhlw.go.jp/topics/2020/01/dl/4_kodomo-04.pdf （閲覧 2023/3/27）

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 児童相談所運営指針 児童相談所運営指針等の改正について（平成19年1月23日 雇児発第0123002号）

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 市町村児童家庭相談援助運営指針（平成17年2月14日 雇児発第0214002号）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv-soudanjo-sisin-honbun.html> （閲覧 2023/4/7）

村山恭朗・浜田恵（2021）児童相談所および知的障害者更生相談所を対象とした療育手帳の交

付判定方法に関する研究. 令和2年度 更生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）分担研究報告書

村山恭朗「療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究」2022年度班会議における資料

社会福祉法人手をつなぐ育成会（2019）平成30年度障害者総合福祉推進事業「知的障害の認定基準に関する調査研究」報告書

山梨県中央・都留児童相談所 相談様式 1-1 1-2 1-3 2023年4月17日取得

吉村拓馬・大西紀子・恵良美津子・松田裕之・小橋川晶子・広瀬宏之・大六一志（2019）療育手帳判定における知能検査・発達検査に関する調査. LD 研究, 28(1), 144-153.