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

ICD-11 における知的発達症の診断基準に基づく

療育手帳判定のガイドラインの提案

－療育手帳の交付年齢について－

研究分担者 本田 秀夫 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室

【研究要旨】

近年、乳幼児健診を起点とした神経発達症の早期発見の浸透に伴い、幼児期のうちから療育手帳の交付を希望するケースが増加している。一方、乳幼児期の知的発達症の診断には技術的限界があるため、療育手帳の交付にあたっては慎重な判断が求められる。本研究では、療育手帳を交付することが可能となる年齢について課題を整理した。

ICD-11 に準拠すれば、4歳未満においては知的発達症の診断は原則として「知的発達症、暫定」となる。近年の早期発見、早期支援のニーズの高まりを鑑みても、療育手帳の交付は原則として1歳以降とすべきである。2歳未満では知的機能の検査が十分には行えないため、判定は暫定的なものとなる。2歳以降は知的発達症の程度まで診断が可能となるため、療育手帳においても等級の判断は可能であるが、4歳以降にあらためて等級について再判定することが望ましい。

高率で知的発達症が見られる先天性疾患（ダウン症候群など）、周生期や出生後の脳障害が明らかで1歳未満の段階ですでに知的発達症が明らかであるケースなどについては、例外的に1歳未満でも療育手帳の交付を検討してもよい。その場合も判定はあくまで暫定的なものであり、4歳以降にあらためて再判定する必要がある。

A. 研究目的

近年、乳幼児健診を起点とした神経発達症の早期発見が浸透している。中等度～最重度の知的発達症では1歳前後で運動発達の遅れに気づかれることが多い。自閉スペクトラム症で知的発達の遅れを伴うケースでは、1歳前半で言語や非言語的コミュニケーションの遅れが目立ち始める。これらのケースの多くが1歳6カ月児健康診査でスク

リーニングされ、発達支援につながるようになっている。また、先天性疾患や脳性麻痺の子どもたちは乳児期から医療につながり、知的発達症がある場合には1歳前からそのことが養育者に伝えられることも稀ではない。

これらの状況のもと、幼児期のうちから療育手帳の交付を希望するケースが近年では増加している。一方で、乳幼児期の知的発達症の診断には技

術的限界があるため、療育手帳の交付にあたっては慎重な判断が求められる。

本研究では、療育手帳を交付することが可能となる年齢について課題を整理する。

B. 各検討点の整理

1. ICD-11 の診断要件から見た診断年齢

ICD-11[1]では、知覚推理、ワーキングメモリー、処理速度、言語理解などの領域にわたる知的機能の有意な制限が存在することと、日常生活において示される概念的、社会的、実践的スキルのセットからなる適応行動の有意な制限が存在することが知的発達症の診断要件に含まれている。知的機能および適応行動の制限については、適切にノルム化され標準化された知能検査を可能な限り行い、平均より2標準偏差以上低い（約2.3パーセンタイル未満）ことを確認することが望ましいとされている。

適応行動を評価するノルム化された検査である Vineland-II 適応行動尺度は0歳から使用できるが、知的機能の評価するノルム化された検査であるウェクスラー式検査は、最も低年齢の子どもを対象としている WPPSI-III 知能検査でも対象年齢は2歳6か月以上となっている。このため、ICD-11 の診断要件を十分に満たしていることを検査によって確認できるのは、早くても2歳ということになる。

ノルム化された知能検査は難しい場合でも、1歳以降では言語理解や適応行動の様子から知的発達の遅れの検出はある程度可能である。知的発達症の程度までは確定できなくても、知的発達症の有無についての判断だけであれば、1歳以降は可能と考えられる。

ICD-11 では、「知的発達症、暫定 (intellectual developmental disorder, provisional)」という下位分類が設けられている。知的発達症の証拠があるも

の、子どもが乳児または4歳未満、または感覚や身体機能の異常（視覚障害や言語習得前の難聴など）、運動やコミュニケーション機能の異常、重篤な問題行動や併存する精神疾患などのために知的機能や適応行動の適切な評価が難しい場合にこの診断で対応することになっている。

このように、ICD-11 では日常生活の様子などから明らかに知的発達症と考えられても、可能な限りノルム化、標準化された検査を用いるべきという立場をとっている。乳児期から幼児期早期の子どもに対して ICD-11 に準拠して知的発達症の診断を検討する場合、「知的発達症、暫定」とせざるを得ないことになる。

2. 乳児期から知的発達症が疑われるケース

先天性疾患、周生期のリスク、出生後の脳障害、一部のてんかんなどがある子どもでは、乳児期のうちから医療の対象となり、1歳未満の段階ですでに将来知的発達症と診断されることが明らかであることがある。

たとえば、先天性疾患の中でも比較的頻度が高いダウン症候群（21トリソミー）は出生直後に診断されることが多く、高頻度で知的発達症が見られる。モザイク型の一部で知的機能の遅れが見られないこともあるが、例外的である。したがって、乳児期にダウン症候群と診断され、将来にわたって知的発達の遅れが予想される場合、子どもが0歳のうちから知的発達症と診断され、知的障害児を対象とした福祉サービスを受けることを養育者が希望することが近年では増加している。

C. 結論

以上をふまえて、幼児期までの年齢で療育手帳の交付を検討する際の留意点についてまとめる。

まず、ICD-11 に準拠すれば、4歳未満においては知的発達症の診断は原則として「知的発達症、

暫定」となる。近年の早期発見、早期支援のニーズの高まりを鑑みても、療育手帳の交付は原則として1歳以降とすべきである。ただし、2歳未満では知的機能の検査が十分には行えないため、判定は暫定的なものとなる。ノルム化された検査が可能となる2歳以降は知的発達症の程度まで診断が可能となるため、療育手帳においても等級の判定は可能である。それでもなお、4歳以降にあらためて等級について再判定することが望ましい。

高率で知的発達症が見られる先天性疾患（ダウン症候群など）、周生期や出生後の脳障害が明らかで1歳未満の段階ですでに知的発達症が明らかであるケースなどについては、例外的に1歳未満でも療育手帳の交付を検討してもよい。その場合も判定はあくまで暫定的なものであり、4歳以降にあらためて再判定する必要がある。

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

文献

[1] World Health Organization (2024) Clinical Descriptions and Diagnostic Requirements for ICD-11 Mental, Behavioural and Neurodevelopmental Disorders. WHO.

D. 研究発表

1. 論文発表

本田秀夫：フェニルケトン尿症および類縁疾患。

「精神科治療学」第39巻増刊号：症状性・器質性精神障害診療ガイドー精神症状を引き起こす身体疾患，物質・医薬品ー。星和書店，東京，pp.188-189, 2024。

本田秀夫：知的発達症（知的能力障害）。日本医事新報 No.5243: 52-53, 2024。

2. 学会発表 なし

E. 知的財産権の出願・登録情報