

お お ぞ ら

No. 164

聖隷福祉事業団への法人移管後は47号

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
総合病院 聖隷三方原病院
聖隷おおぞら療育センター

〒433-8558
静岡県浜松市北区三方原町3453
TEL 053-437-1467

発行責任者 荻野和功
編集者 横地健治

2014年10月1日

知能指数と適応行動評価

所長 横地 健治

重症心身障害は「重度の知的障害と重度の肢体不自由の重複」で定義されています。このうち「重度の知的障害」とはどの程度の状態を指しているのかの具体的基準は示されていません。そもそも、知的障害の重症度をどう測ったらいいかの考え方にも混乱があります。なお、「知的障害」は、以前は「精神薄弱」と呼ばれ、その後「精神遅滞」に変わり、現在はこの用語に統一されてきています。

まず、知的障害概念については、以下の3点が共通認識となっています。一つは、「知的機能」「知能」と同義と「適応行動」「適応機能」と同義の両者の有意な制約がなければならぬと言っています。具体的には、知能テストの点数が悪くても、日常生活で困っていないければ、知的障害とは呼ばないということです。二つめは、適応行動とは、日常生活を営むために習得される概念的・社会的技能・実用的技能の集合であると定義されていることです。この理解は難しいです。三つの技能のうち、実用的技能とは、

日常生活活動、職業上の技能、金銭の使用、安全、健康保持、旅行・移動、予定管理・日課、電話の使用を指しています。重度な障害では、日常生活活動が主な実用的技能ということになります。社会的技能とは、対人関係をうまく処すること、社会的責任を果たすこと、社会問題を起こさないようにすることなどを指しています。重度な障害では、コミュニケーション能力が主な社会的技能ということになります。もうひとつの概念的機能とは、言語、読字・書字、金銭・時間・数概念を指しています。これは、乳幼児の発達テストの項目と重なります。概念的機能と知的機能(知能)の境界は不明瞭であると言えます。なお、横地分類の縦軸はこの概念的機能を探っています。三つめは、知的障害は18歳以前に発症したものを指すと言っています。生まれつきの障害も17歳代で負った障害も区別せず、知的障害に含めています。おおよっぱに一括化されすぎている感があります。が、支援の実際の場面で配慮されれば良いと考えられています。

るようです。

本題に戻ります。知的障害の重症度の測り方についてです。従来から、知的障害の重症度を知能指数で示すことが踏襲されてきました。例えば、大島分類(横地分類の基になったもの)の縦軸は知能指数です。通常の知能テストでは、平均から大きく外れると知能指数は算出不能となってしまう。そのため、重症な知能障害では、発達年齢を算出し、これを暦年齢で除して指数化する方法しかとれないこととなります。単純な割り算で指数が出るので、どんな低い知能指数でも算出できます。しかし、こんな風に出した数字にどれだけ合理的な意味があるか大いに疑問です。なお、こうして出した知能指数で20-34なら重度で、19以下なら最重度とされるのが伝統的な区分法です。

前述したように、知的障害では適応行動の制約も必須です。知的機能の指標である知能指数だけで重症度判定をするのは片手落ちです。そのため、知的障害の重症度は必要な支援の量で判定されると公式には述べられています(アメリカ知的・発達障害協会、AIDD)。しかし、その支援量を定量的に評価する方

法はまだ確立していません。これが、知能指数のしぶとく生き延びている理由だと私は思います。

そうしたなかで、米国精神医学会の「精神障害の診断と統計マニュアル」の最新版DSM-5の詳細を最近見ることができ、感銘を受けました。これは、アメリカ一国の学会の診断マニュアルですが、世界的な権威を持つものです。ここでは、適応機能(DSM-5では適応「行動」ではなく「機能」を使用)評価のみで、知的障害の重症度分類を行っています。つまり、知能指数は知的障害の有無の診断に使われるのみです。言い換えれば、知能指数は、標準偏差の2倍を示す70を下回っているか否かを問う以外の意味はないことになっています。

DSM-5では、軽度・中等度・重度・最重度知的障害ごとに概念的領域・社会的領域・実用的領域の適応機能の特徴が記されています。これは記述内容に当てはめる分類法なので、各重症度の境界は明確ではありません。しかし、知能指数に比べれば、はるかに的を射たものです。この中で、重度または最重度知的障害として記載されている適応機能上の特徴は、私が思い描