

医師意見書の記載について —発達障害・行動障害を中心に—

2019年10月

知的能力症群

A: さまざまな面での知的機能の欠陥 (以前はIQ70以下)

B: 適応機能の欠陥

C: 発達段階に生じる (以前は18才未満)

・知的能力障害群の重症度・・・IQを使わない

軽度:

中等度: 文章で示してある

重度:

最重度

全般的な発達の遅れ: 5才未満で発達指標の遅れ

知的能力障害(知的発達症)の重症度(1)

重症度	概念的領域
軽度	<p>就学前の子ども達において、明らかな概念的な差はないかもしれない。学齢期の子どもおよび成人においては、読字、書字、算数、時間または金銭などの学習技能を身に着けることが困難であり、年齢相応に期待されるものを満たすために、1つ以上の領域で支援を必要とする。成人においては、学習技能（読字、金銭管理など）の機能的な使用と同様に、抽象的思考、実行機能（すなわち計画、戦略、優先順位の設定、および認知的柔軟性）、および短期記憶が障害される。同年代と比べて、問題およびその解決法に対して、若干固定された取り組みが見られる。</p>
中等度	<p>発達期を通してずっと、個人の概念的な能力は同年代の人と比べて明らかに遅れる。学齢以前の子どもにおいては、言語および就学前技能はゆっくり発達する。学齢期の子ども達において、読字、書字、算数、および時間や金銭の理解の発達は学齢期を通してゆっくりであり、同年代の発達と比べると明らかに制限される。</p> <p>成人において、学習技能の発達は通常、初等教育の水準であり、仕事や私生活における学習技能の応用のすべてに支援が必要である。1日の単位で、継続的に援助することが毎日の生活の概念的な課題を達成するために必要であり、他の人がその責任を完全に引き受けてしまうかもしれない。</p>

知的能力障害(知的発達症)の重症度(1)

重症度	概念的領域
重度	概念的な能力の獲得は限られている。通常、書かれた言葉、または数、量、時間、および金銭などの概念をほとんど理解できない。世話する人は、生涯を通し問題解決に当たって広範囲に及ぶ支援を提供する。
最重度	概念的な技能は津城、記号処理よりもむしろ物理的世界に関するものである。自己管理、仕事、および娯楽において、目標指向的な方法で物を使用するかもしれない。物理的特徴に基づいた照合や分類など、視空間技能が習得されるかもしれない。しかし、運動と感覚の障害が併発していると、物の機能的な使用を妨げるかもしれない。

知的能力障害(知的発達症)の重症度(2)

重症度	社会的領域
軽度	<p>定型発達の同年代に比べて、対人的相互反応において未熟である。例えば、仲間の、社会的な合図を正確に理解することが難しいかもしれない。コミュニケーション、会話、および言語は年齢相応に期待されるよりも固定化されているか未熟である。年齢に応じた方法で情動や行動を制御することが困難であるかもしれない。この困難は社会的状況において危険性の理解は限られている；社会的な判断は年齢に比して未熟であり、そのため他人に操作される危険性（だまされやすさ）がある。</p>
中等度	<p>社会的行動およびコミュニケーション行動において、発達期を通して同年代と明らかな違いを示す。話し言葉は社会的コミュニケーションにおいて通常、第1の手段であるが、仲間達と比べてはるかに単純である。人間関係の能力は家族や友人との関係において明らかになり、生涯を通してよい友人関係を持つかもしれないし、時には成人期に恋愛関係を持つこともある。しかし、社会的な合図を正確に理解、あるいは解釈できないかもしれない。社会的な判断能力及び意思決定能力は限られており、人生の決断をするのを支援者が手伝わなければならない。定型発達の仲間との友情はしばしばコミュニケーションまたは社会的な制限によって影響を受ける。職場でうまくやっていくためには、社会的およびコミュニケーションにおけるかなりの支援が必要である。</p>

知的能力障害(知的発達症)の重症度(2)

重症度	社会的領域
重度	話し言葉は語彙および文法に関してかなり限られる。会話は単語あるいは句であることもあれば、増補的な手段で付け足されるかもしれない。会話およびコミュニケーションは毎日の出来事のうち、今この場に焦点が当てられる。言語は解説よりも社会的コミュニケーションのために用いられる。単純な会話と身振りによるコミュニケーションを理顔している。家族や親しい人との関係は楽しみや支援の源泉である。
最重度	会話や身振りにおける記号的コミュニケーションの理解は非常に限られている。いくつかの単純な指示や身振りを理解するかもしれない。自分の欲求や感情の大部分を非言語的および非記号的コミュニケーションを通して表現する。よく知っている家族、世話する人、および親しい人との関係を楽しみ、身振りおよび感情による合図を通して、対人的相互反応を開始し、反応する。身体および感覚の障害が併発していると、多くの社会的な活動が妨げられるかもしれない。

知的能力障害(知的発達症)の重症度(3)

重症度	実用的領域
軽度	<p>身の周りの世話は年齢相応に機能するかもしれない。同年代と比べて、複雑な日常生活上の課題ではいくらかの支援を必要とする。成人期において、支援は通常、食料品の買い物、輸送手段、家事および子育ての調整、栄養に富んだ食事の準備、および銀行取引や金銭管理を含む。娯楽技能は同年代の者達と同等であるが、娯楽に関する福利や組織についての判断には支援を要する。成人期には、競争して、概念的な技能に重点をおかない職業に雇用されることがしばしばみられる。一般に、健康管理上の決断や法的な決断を下すこと、および技能を要する仕事をうまくこなせるようになることには支援を必要とする。子育てに一般的に支援が必要である。</p>
中等度	<p>成人として食事、身支度、排泄、および衛生と言った身のまわりのことを行うことが可能であるが、これらの領域で自立するには、長期間の指導と時間が必要であり、何度も注意喚起が必要になるかもしれない。同様に、すべての家事への参加が成人期までに達成されるかもしれないが、長期間の指導が必要であり、成人レベルの出来栄を得るには継続的な支援が通常必要となるであろう。概念的およびコミュニケーション技能の必要性が限定的な仕事には自立して就労できるだろうが、社会的な期待、仕事の複雑さ、および計画、輸送手段、健康上の利益、金銭管理などのそれに付随した責任を果たすためには、同僚、監督者およびその他の人によるかなりの支援が必要である。さまざまな娯楽に関する技能は発達する。通常、これらの能力は長期にわたる更なる支援や学習機会を必要とする。不適応行動がごく少数に現れ、社会的な問題を引き起こす。</p>

知的能力障害(知的発達症)の重症度(3)

重症度	実用的領域
重度	食事、身支度、入浴、および排泄を含むすべての日常生活上の行動に援助を必要とする。常に監督が必要である。自分自身あるいは他人の福利に関して責任ある決定を出来ない。成人期において、家庭での課題、娯楽、および仕事への参加には、継続的な支援及び手助けを必要とする。すべての領域における技能の習得には、長期の教育と継続的な支援を要する。自傷行為を含む不適応行動は、少数ではあるが意味のある数として存在する。
最重度	日常的な身体の手入れ、健康、および安全のすべての面において他者に依存するが、これらの行動の一部にかかわることが可能なことがあるかもしれない。重度の身体的障害がなければ、食事をテーブルに運ぶといった家庭での日常業務のいくつかを手伝うこともある。物を使った単純な行動は、いくらかの職業活動参加への基盤となるかもしれないが、それは高水準の継続的な支援を伴った場合である。娯乐的な活動は、例えば音楽鑑賞、映画鑑賞、散歩、あるいは水遊びへの参加などもありうるが、すべてで他者の支援を必要とする。身体および感覚の障害を併発すると、しばしば家庭的、娯乐的、および職業的な活動へ参加すること（見ているだけではない）の障壁となる不適応行動が、少数ではあるが意味のある数として存在する。

自閉スペクトラム症(1)

A: 複数の状況で、社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥があり、現時点または病歴によって、以下により明らかになる

- 1 相互の対人的・情緒的関係の欠落
- 2 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥
- 3 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥

自閉スペクトラム症(2)

B: 行動、興味、または活動性の限定された反復的な様式で、現在あるいは病歴によって、以下の少なくとも2つで明らかになる

- 1 常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話
- 2 同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式
- 3 執着する興味
- 4 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味

自閉スペクトラム症(3)

- C: 症状は発達早期に存在していなければならない
- D: その症状は、社会的、職業的、または他の重要な領域における現在の機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている
- E: これらの障害は、知的能力障害(知的発達症)または全般的発達遅延ではうまく説明されない

自閉スペクトラム症関連症状(1)

- 年齢により異なる

- ①対人関係:

- 視線の欠如、呼名反応欠如、他児への興味欠如、友人関係の欠如、自己中心的行動、恥ずかしさの欠如

- ②コミュニケーション:

- 言語遅滞、オウム返し、一方的言動、ゴッコ遊び欠如、CMの反復、抑揚が不自然、言葉の意味の不理解、会話相手が不明、説明が困難、字義通り、相手の気持ち意図の理解困難

自閉スペクトラム症関連症状(2)

③こだわり:

特定のマーク、文字、数字への執着、横目使い、回るものへの執着、回るものへの執着、一番病、感覚遊び、日常性への執着、同一質問反復、特定知識への没頭、同一シーン反復

④常同行動:

ページめくり・紙破り、常同身体行動、特定場面の反復視聴

自閉スペクトラム症関連症状(3)

⑤ 困難行動:

多動・徘徊、異食、瞬間想起現象、特定の恐怖対象、
いわゆる“パニック”、自傷行為、行動緩慢・停止、
落ち着きのなさ、被害的・攻撃的行動、気分変動

⑥ 感覚特別性:

特定の音・味・匂い、痛みへの特別性、抱っこ拒否、

自閉スペクトラム症二次的症狀

多くは環境調整、対応の仕方による

- 引きこもり: 対人関係の拙劣さによる不登校の延長上にあるものもある
- 幻覚・妄想様訴え: 現状の厳しさ、自己不全感からの延長上にある?
- 気分変動: うつ状態、双極性障害様状態、
- 被害感: 現状の思い違いもある、

注意欠如多動症関連症状(1)

①不注意：成人になっても続く

忘れ物が多い、短期記憶障害、段取りが取れない、片付けられない、怪我しやすい、順序立てられない、学業が苦手、宿題が終わらない

②多動：思春期には目立たなくなる

歩き回る、じっと着席してられない、

③衝動性：状況で変わる

かんしゃくが激しい、ものを壊す、怪我させる、反抗的行動、衝動的買い物、思い付きの旅行、

注意欠如多動症二次的症狀

多くは環境調整、対応の仕方による

- うつ状態：現状の厳しさ、自己不全感による
- 躁うつ状態：躁状態を含むものも多い
- 不安症状態：現状の厳しさ、自己不全感による
- 強迫症状態：不安感が背景にある
- 依存症状態：自己不全感からの現実逃避、自己探求性による

行動障害とは

- はっきりした定義はない？
 - ICD-10 精神及び行動の障害
- 記載マニュアルにおける行動上の障害
昼夜逆転、暴言、自傷、他害、支援への抵抗、徘徊、
危険の認識困難、不潔行為、異食、性的逸脱行動
* 定義はマニュアルに記載されている

精神・神経症状

意識障害、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、その他の認知障害、気分障害（抑うつ気分、軽躁/躁状態）、睡眠障害、幻覚、妄想

精神症状評価

精神症状の評価は、知的障害による精神症状の評価を含み、知的障害そのものによる日常生活等の障害は、「(2)能力評価」で判定するものとする。

能力障害評価

- ① 日常生活あるいは社会生活において必要な「支援」とは助言、指導、介助などをいう。
- ② 保護的な環境（例えば入院・施設入所しているような状態）でなく、例えばアパート等で单身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定する。

食事、生活リズム、保清、金銭管理、服薬管理、対人関係、社会的適応を妨げる行動