

## 障害程度区分のあり方と今後の見直しについて

2008.6.30. 千葉大学 生川善雄

### (1) 障害程度区分のあり方

現行の障害程度区分は、麻痺等があるかどうか、移動や動作ができるかどうか、身辺処理ができるかどうか、など医学モデルの考え方による評価結果を中心にしてなされている。

自立支援ということを考えて時、どのような支援がどの程度あれば自立できるかという社会モデルの考え方の導入も必要なのではないか。

AAMR（アメリカ精神遅滞学会）は、1992年、従来のIQによる重度、中度、軽度という分類から、サポートの強度による分類の考え方を提唱した。

- ① 必要に応じて提供される一時的支援
- ② 一定期間継続して行われる限定的支援
- ③ 少なくともいくつかの環境（たとえば、学校、職場または家庭）でいつも（たとえば、毎日）必要な長期的な支援
- ④ 常時、高い強度で、あらゆる環境で行われる全面的な支援

の4段階に分類した。

この分類は、どのような支援がどの程度必要かという観点からなされるものである。

さらに、AAMRは、2004年にSIS（支援強度尺度）を発表している。これは、  
○セクション1：支援ニーズ尺度（家庭生活活動、地域生活活動、生涯学習活動、雇用活動、健康と安全活動、社交活動）

支援の頻度（1月1回未満か、1月1回以上か、1週1回以上か、―――など）

1日あたりの支援時間（無、30分未満、30分以上2時間未満、―――など）

支援タイプ（無、見守り、言語あるいは動作による促し、部分的な身体的介助―――など）

について評定

○セクション2：自己防衛・権利擁護補足尺度

支援の頻度、1日あたりの支援時間、支援タイプについて評定

○セクション3：特別な医学的・行動的支援ニーズ（人工呼吸装置のケア、食事援助、など）

支援の必要なし(0)、部分的支援が必要(1)、全面的支援が必要(2) のいずれかを選択

### (2) 今後の見直し

利用者のニーズを把握できる障害程度区分を作成する必要があるのではないか。

現行の医学モデルの考え方を中心とした障害程度区分から、社会モデルの考え方をも加味した統合モデルの考え方を導入した障害程度区分を作っていく必要があるのではないか。

その際、AAMR（現AAIDD アメリカ知的・発達障害協会）のSISの考え方は、社会モデルの考え方の上に立っており、利用者の支援ニーズは何か、また、どの程度かということ測定し、個別の支援計画を作成するための資料とすることを目的としたものであり、参考になると考える。

### 参考文献

- ・アメリカ精神遅滞学会（AAMR） 茂木俊彦監訳 『精神遅滞―第9版―』 学苑社 1999（原書1992）
- ・アメリカ知的・発達障害協会 渡辺勲持・古屋健・三谷嘉明共訳 『支援尺度（SIS）～介護から支援への転換～』 中央法規 2008（原書2004）