

【別添1】厚生科学研究費補助金総括研究報告書概要版

研究費の名称＝厚生科学研究費補助金

研究事業名＝障害保健福祉総合研究事業

研究課題名＝身体障害者手帳に関する調査研究（総括研究報告書）

国庫補助金精算所要額（円）＝9,000,000

研究期間（西暦）＝1998-1999

研究年度（西暦）＝1999

主任研究者名＝高橋紘士（立教大学）

分担研究者名＝赤塚光子（立教大学）、植村英晴（日本社会事業大学）

研究目的＝昭和24年に身体障害者福祉法が公布され身体障害者手帳が規定されて以来、手帳の基本的な様式は変更されていない。しかし、当初は、福祉サービスの利用においてのみ活用することが想定されたが、その利便性から、鉄道運賃割引等広範なサービス利用の証票として広く活用されている。このような状況を受け、プライバシー保護や、携帯のしやすさ等を配慮すると、近年の電子技術の発展をふまえて、カード化等の新しい方式の導入が検討する時期が熟したと考えられる。これらの検討の基礎資料を収集することを目的に本研究が実施された。

研究方法＝①身体障害者手帳にかかる実態調査について 本年度は身体障害者関係団体の協力を得て、1850人の調査客体に調査を行い1417人の回答を得ることができた。その結果を集計して障害当事者の身体障害者手帳についての意識を明らかにすることができた。そして、この要望をふまえてカード化のありかたについて技術的検討を行うことができた。

②外国の状況調査 各国の身体障害者にかかわる手帳制度の概要、手帳の様式について各国に居住する身体障害者またはその関係者に依頼し詳細な調査を実施した、調査したのはアメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、デンマークの6カ国である。これまでほとんどあきらかにされなかった外国での手帳類似制度の実態をあきらかにすることができた。

③技術的な可能性について調査 ICカード等電子カードの技術は現在急速に進歩しつつあり、磁気カードからICカードへそして、接触型のカードから非接触型のカードが今後主流になるとうとしている。また、光カード等も活用されはじめている。これらのアプリケーションの実態を調査するとともに、身体障害者手帳の特性をふまえて、どのような形態がカード化として望ましいかの検討をおこなった。カード化するとカード表面に記載する情報と電子化する情報の振り分け、

また、発行方式、書き込み、読みとりの必要性、サービスカードとしての活用と本人確認の手段等のあり方など検討をおこなった。

結果と考察=身体障害者手帳の変遷について検討し、そのうえで、身体障害者手帳のカード化について技術的検討をおこなった。その結果、障害者手帳のカード化は本人確認の簡易な手段としてプライバシー保護を両立させるために、カード化の検討を行う必要があり、近年のカード技術の進展と、カードシステムのアプリケーションの普及をふまえて、その適切なありかたを検討する必要があるという結論に達した。

また、外国の手帳制度の検討によれば、身体障害者手帳は、障害の種類と程度を予め認定し、これを証明することで福祉サービスの対象者をその都度認定する必要がない、このために手帳を根拠としたさまざまな福祉施策の拡大が可能となったなど有効な面がある。したがって、ドイツやフランスなどは、我が国の身体障害者手帳と類似した制度を採用していると思われる。しかし、障害者のニードは、年齢や環境によって変化するものであり、この変化に対応できるのか。差別や偏見の温床とならないか。一度認定されたサービス受給資格が既得権化しないかなどの問題があり、この手帳を採用していない国もある。特に、パーソナル・ナンバーの制度を採用しているスウェーデン、自治体が障害者に対する福祉サービスを公的に提供しているイギリスやデンマークでは手帳の必要性は低くなっているものと考えられる。

調査からの結論としては、身体障害者手帳は身体障害者福祉サービス以外のサービス利用にも多く使用されている。福祉関係者以外の目に触れる機会も多くなっている。昭和20年代に定められて以来大きな変更のない身体障害者手帳については、紙製のための破損、古い写真がそのまま使用されている、点字が必要、体裁の問題などが指摘されている。カード化には半数以上が賛成している。わからないとした回答もあり、カードのイメージを明確に示す必要がある。内部情報とした方がよい内容、新たに組み込む内容などの検討も必要である。

なお、この研究の過程でアンケート調査を実施した。その際、回答者のプライバシーを配慮し、アンケート調査は無記名で実施し、個人が特定できないような調査結果の処理をおこなった。

結論=今後身体障害者手帳の位置づけは障害保健福祉制度の動向と不可分ではないが、さしあたり、現行の身体障害者手帳の体系を維持しつつ、カード化への移行することもプライバシーの保護とサービス給付を両立させるうえで有効と考えられる。

身体障害者手帳に関する調査研究
総括と技術的検討

主任研究者 高橋紘士 立教大学 コミュニティ福祉学部 教授

研究要旨 身体障害者手帳の変遷について検討し、そのうえで、身体障害者手帳のカード化について技術的検討をおこなった。

その結果、障害者手帳のカード化は本人確認の簡易な手段としてプライバシー保護を両立させるために、カード化の検討を行う必要があり、近年のカード技術の進展と、カードシステムのアプリケーションの普及をふまえて、その適切なありかたを検討する必要があるという結論に達した。

A. 研究目的

身体障害者手帳のなりたちを検討し、その変遷過程をあきらかにする。そのうえで身体障害者手帳のカード化の技術的検討をおこなう。

B. 方法

身体障害者手帳の歴史的変遷については各種の資料を整理した。

また、技術的検討については、現行のアプリケーションの検討を行うとともに、意識調査の結果とICカード技術の現況をふまえ、身体障害者手帳の機能にふさわしい方向性を検討した。なお、身体障害者手帳の変遷の記述については寺島彰（国立リハビリテーションセンター研究所）の協力を得た。

C. 結果

【身体障害者手帳の変遷】

昭和24年12月26日に成立した身体障害者福祉法第4条において、「この法律において、『身体障害者』とは、別表に掲げる身体上の障害のため職業能力が損傷されている十八歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。」とされており、成立当初から身体障害者手帳は存在した。ただし、当時は、身体障害者として視覚障害、聴力障害、言語機能障害、肢体不自由、中枢神経機能障害の5つの障害が対象となっており、現在より障害の種類は少なかった。ここで、中枢神経機能障害となっているのは、現在でいうと脳血管障害による肢体不自由と脊髄損傷のことを意味していた。また、等級はなかったため、当然、身体障害者手帳には等級を記載すべき欄はなかった。

ただし、すでに、「日本国有鉄道旅客運賃減額該当・非該当」の欄があることからわかるように身体障害者福祉法の施行に伴い昭和25年4月から鉄道の運賃割引が開始されていた。当時は、運賃割引は、1種類しかなく、重度の身体障害者とその介護人について5割の割引が行なわれた。なお、バス運賃については、やや遅れて昭和26年1月から介護者とも5割引となった。当時は、現在のように身体障害者手帳を提示することで運賃割引を受けられるのではなく、市町村や福祉事務所で発行される割引証により窓口で切符を購入するという方式であった。

身体障害者福祉法が施行されてまもなく、昭和2

5年8月3日に「身体障害者の等級表について」（社乙発第123号各都道府県知事あて厚生省社会局長通知）が出され、「身体障害者の更生援護は障害程度の軽重により援護の手段を異にしておるので、同一程度の障害に対する均等の援護をなすための資料として中央審議会審査部会の意見を徴し障害別の障害程度の軽重を整理の上表記等級表を作製し今後運営上の参考にすること」としたことで、等級表が定められた。ただし、同通知で「障害名の記載については本等級表の級名を記すことなく従来どおり障害の箇所及びその程度を具体的に記入せられたく」とされており、身体障害者手帳には等級は、記載されなかった。

身体障害者手帳に等級が記載されるようになったのは、昭和26年10月6日身体障害者福祉法施行規則改正以来である。このとき、身体障害者手帳を身体に障害のある18才未満の者についても交付することになったのであるが、同時に身体障害者手帳に級別の記載を開始した（資料2）。この理由として、「身体障害者手帳の記載事項について」（昭和26年10月15日社乙発第148号各都道府県知事あて厚生省社会局長通知）によれば、身体障害者に対する所得税控除がはじまったことに伴い、「国税庁と合議のうえ、身体障害者の所得税控除の便宜を考慮して特に定めた」とされている。

昭和27年には、日本国有鉄道の身体障害者旅客運賃割引規則（昭和27年4月8日国鉄公示121）が改正され、身体障害者を第1種と第2種障害者に分けた。ただし、その基準は、現在のものとは異なる。これに伴って、身体障害者手帳の様式が現在のものに改められ、これ以降、記載方法についての変遷はあったが、様式については、このとき定められたものが、現在まで使われている（資料3）。

昭和29年3月31日の身体障害者福祉法一部改正では、身体障害者の範囲を規定した別表を改正し、その範囲および表現について、次のような調整がはかられた。①「視力障害」を「視覚障害」に改めた。②「視野狭搾」および「視野欠損」を加えた。③「聴力障害」を「聴覚または平衡機能の障害」に改めた。④「聴覚障害についてデシベル値による科学的な標準を規定し、語音明瞭度の障害および平衡機能の障害を加えた。⑤「言語機能障害」を「音声機能又は

言語機能の障害」に改正。⑥「中枢神経機能障害」を肢体不自由に含めた。⑦表現を最低限度の障害のみ規定することで整理した。

昭和29年9月2日には、身体障害者福祉法施行規則が改正され、等級表の全面的に改められるとともに、それまで参考扱いであった等級表が身体障害者福祉法施行規則中に規定された。このとき、現在の級別表の原型ができています。

昭和30年からは、低所得の視覚障害者および聴覚障害者に対するNHK受信料の減免制度が開始されました。

昭和42年8月1日には、身体障害者福祉法が一部改正され、心臓又は呼吸器の機能の障害者が対象になり、身体障害者手帳に障害名が記載されることとなった。また、昭和47年7月1日の身体障害者福祉法一部改正では、腎臓機能障害が対象になった。ただし、このとき、鉄道運賃の割引は、内部障害者に対しては行われなかったため、心臓、呼吸器、腎臓の機能障害者については、身体障害者手帳の「日本国有鉄道旅客運賃減額」欄には、「まつ線2条」が引かれることとされた。

昭和49年には、航空運賃の割引が開始された。このときは、身体障害者手帳の「日本国有鉄道旅客運賃減額」欄に1種と記載された者が介護者とともに旅行する場合にそれぞれ25%が引きさされた。

昭和54年6月1日からは、有料道路通行料金の優遇措置が始まり、下肢または体幹の機能障害がある場合に50%の割引が行なわれることとなった。

昭和57年4月1日からは、内部障害者に対しても運賃割引が開始されるようになった。また、鉄道に乗車する場合に身体障害者手帳を発売窓口で提示し、行き先、乗車券の種類等を口頭やメモの提示により申込むことで乗車券を購入することが可能になった。

昭和59年8月7日の身体障害者福祉法一部改正では、膀胱又は直腸の機能障害を対象にした。そのとき、聴覚障害の「聴力損失」を「聴力レベル」に改め、測定値を変更（実質的な聴覚障害の範囲は変更ない）するとともに、音声機能又は言語機能の障害として扱われていたそしゃく機能の障害が身体障害の範囲に含まれることを明らかにした。さらに重複障害者の等級認定方法に点数制度導入し、脳原性運動機能障害者の障害等級認定基準を変更した。

昭和61年9月19日の身体障害者福祉法施行令改正では、小腸の機能の障害を追加された。

平成5年には、鉄道運賃の割引乗車券購入の簡素化のために、自動券売機で小児券を購入することで代用できるようになった。

平成7年4月20日の障害者福祉法施行規則改正では、視覚障害の視野の認定に視能率導入、平成10年4月からは、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害が身体障害者福祉法の対象となった。

【身体障害者手帳のカード化の検討】

ICカードとはICメモリーを埋め込んだプラスチックカードのことで、従来クレジットカードや各種カードに比べて、メモリー容量が拡大し、カード内に演算処理機構を持つことにより、セキュリティ機能が強化されたものである。

磁気カードはメモリー容量が72バイトと身体障害者手帳の情報を収載するには容量不足であり、ICカードは128バイトから32キロバイトと大容量であるために、障害者手帳の情報の収載は問題がない。

従来、入出力機に差し込んで情報の読み書きを行う「接触型」が主流であったが、入出力装置に接近させるだけで情報の読み書きを行う「非接触型」が利用されるようになってきた。この「非接触型」のカードはその自由度の故に、身体障害者手帳のカード化の際に有力な選択肢であると考えられる。

ICカードが保健医療福祉の領域に用いられるアプリケーションとしては、行政情報や保健情報を記載したICカードを市民に提供し利用に供する形で先進的な取り組みが島根県出雲市、大阪府北茨城市、広島県東広島市、兵庫県五色町、北海道滝川市などで導入されてきた。また、健康保険証をしての導入の事例が熊本県八代市、などで導入されている。

また、ドイツでは健康保険証として、1993年より7200万枚が導入されているのをはじめ、アメリカのモンデックスのような現金決済のシステムとして、あるいは香港ではオクタバスカードという交通運賃の決済システムとしての導入事例が大規模事例として著名である。

また、日本では、住民基本台帳カード化が法制化され導入が決まっている。また、民間ではクレジットカード、キャッシュカードのICカード化が実用化され、また、テレフォンカードや切符などのプリペイドカードも磁気カード化からICカード化への移行が急速に始まっている。

D 考察

身体障害者手帳のカード化についてはすでに障害認定の有期認定化とセットになって、認定記録やサービス記録の記載等をおこなうためにカード化の必要性が一部の有識者から提案されてきた。

本研究ではこのような制度の変更はさしあたり、考慮にいれずにカード化の検討をおこなったが、障害者の意識調査の結果からも福祉サービス以外のさまざまな、便益の利用にあたって本人確認の手段としての身体障害者手帳が大きな役割をはたしていること、その際に障害名等プライバシーに関わる情報が第三者にされされることへの抵抗感が大きいことが明らかになった。

このような状況をふまえ、ICカード化の必要性は大きいと判断できる。

とりわけカード技術の進展により、「非接触型」カ

ードの普及が見込まれ、この場合にはチップの位置にとらわれずにカードレイアウトが可能になるために、写真と障害等級および点字によるエンボスなどをカード上に記載し、その他の情報を電子化するという方法が可能になるので、この方向での検討を行うのは現実的であると考えます。

E. 結論

近く実施される住民基本台帳のカード化や介護保険証のカード化の動向もふまえて、その実施方を検討することが望ましいと考えます。その際あらためてプライバシー保護とサービスや各種便益利用の際の本人確認のありかたなどについての社会的合意の確認が重要な課題となってくるであろう。

身体障害者手帳に関する調査研究

～外国の手帳制度の調査～

分担研究者 植村英晴 日本社会事業大学社会事業研究所助教授

研究要旨 身体障害者手帳については、プライバシーの保護や使い勝手の問題などが指摘され、そのあり方や形式などの検討が求められている。本研究は、これを検討する際の基礎資料を提供するために、身体障害者手帳制度についての諸外国の状況に付いて調査したものである。

A. 研究目的

我が国の身体障害者手帳は、昭和24年に身体障害者福祉法が制定されて以来、個々の措置を行うに当たって、一々その障害程度の認定を行うことは大変煩雑なので、最初にその程度を認定して、これを証明する証票として交付されてきた。したがって、我が国の障害者施策が充実するに伴い身体障害者手帳所持者の割合が高くなっていった。さらに、この手帳は、身体障害者福祉法以外の各種福祉サービスの根拠にも用いられるようになった。また、この身体障害者手帳は、本人の写真、住所氏名、障害の種類と程度などが記載されているために、サービス対象者を明確に特定でき、さまざまな福祉サービスの拡大を可能にした。一方、身体障害者手帳は、特定の人たちだけに交付されるものであり、差別や偏見を生む温床になるのではないかと、また、写真を貼付させることはプライバシーの侵害ではないかとの論議もある。したがって、本研究は、日本の身体障害者手帳に類似する制度が諸外国にあるのかどうかを調査し、その比較検討を行うことを目的に実施した。

B. 研究方法

調査対象国は、身体障害者に対する福祉サービスが比較的充実していること、手帳に類似する制度があることが事前に分かっている国、アメリカ合衆国、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、デンマークの6カ国を選定した。実際の調査は、これらの国に在住する日本人で、身体障害者福祉の領域で仕事をしていたり、興味を持っている人に依頼した。

1年目は、依頼する調査項目を決定し、上記の国に居住する日本人に調査を依頼した。2年目は、各国からの調査報告を吟味し、さらに必要な情報などを取寄せた。

C. 研究結果

我が国の身体障害者手帳制度に類似する制度がある国は、ドイツとフランスであった。しかし、ドイツの手帳は、日本の手帳と同様にかなり施策横断的に用いることができるが、フランスの手帳は、汎用性が乏しく、それぞれの福祉サービス毎に新たに申請しなければならないことが多かった。アメリカ合衆国、イギリス、デンマークは、日本の手帳に該当するものは交付されていなかった。しかし、鉄道事業者、障害者団体、地方自治体等が手帳に類似した写真貼付の身分証明書を発行し、鉄道運賃の割引、車椅子使用者や視覚障害者の援助を行う根拠としていた。スウェーデンは、全ての国民がパーソナル・

ナンバー（国民総背番号）を取得し、福祉サービスの対象者であることを特定する個人情報、身分証明書の提示で可能であり、手帳が全く必要ない制度となっていた。

D. 考察

身体障害者手帳は、障害の種類と程度を予め認定し、これを証明することで福祉サービスの対象者をその都度認定する必要がない、このために手帳を根拠としたさまざまな福祉施策の拡大が可能となったなど有効な面がある。したがって、ドイツやフランスなどは、我が国の身体障害者手帳と類似した制度を採用していると思われる。しかし、障害者のニーズは、年齢や環境によって変化するものであり、この変化に対応できるのか。差別や偏見の温床とならないか。一度認定されたサービス受給資格が既得権化しないかなどの問題があり、この手帳を採用していない国もある。特に、パーソナル・ナンバーの制度を採用しているスウェーデン、自治体が障害者に対する福祉サービスを公的に提供しているイギリスやデンマークでは手帳の必要性は低くなっているものと考えられる。

E. 結論

我が国の身体障害者手帳制度に類似する制度がある国は、ドイツとフランスであった。この他の調査対象国は、日本の手帳に該当する制度はなかったが、障害者団体等が手帳に類似した身分証明書を発行し、鉄道運賃の割引、車椅子使用者や視覚障害者の援助を行う場合に用いられていた。

F. 研究発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

身体障害者手帳に関する調査研究
～身体障害者手帳に関する意識調査結果～
分担研究者 赤塚光子 立教大学コミュニティ福祉学部

研究要旨：身体障害者手帳は、昭和24年の身体障害者福祉法制定以来、身体障害者としてサービスを受給する証明として広く活用されてきた。福祉施策のみならず、身体障害者の自立や社会参加に資するサービスの拡大を受けて、現行身体障害者手帳の様式や形式等の検討もいずれ必要と思われる。本研究は、身体障害当事者を対象に、身体障害者手帳によるサービスの活用状況、入手や使用にあたっての問題の有無、様式や形式、カード化等についてアンケート調査を行い、身体障害者手帳の体裁、内容等を検討する資料として結果を整理したものである。

A. 研究目的

身体障害者手帳によるサービスの活用状況、入手や使用にあたっての問題の有無、身体障害者手帳の様式や形式、カード化についての意見等を身体障害当事者から聞くことにより、身体障害者手帳の体裁、内容等を検討する資料を得る。

B. 研究方法

身体障害当事者を対象としたアンケート調査を実施する。第1年次（1998年度）には、概要を把握するための視覚、聴覚、肢体、内部機能に障害のある93名の協力を得て予備調査を実施した。予備調査を踏まえアンケート項目を整理し、第2年次（1999年度）は、各障害別当事者全国組織の協力を得て本調査を実施する。

（倫理面への配慮）

アンケート項目が個人の情報を含んでいることから、アンケートは無記名とし、実施における取り扱いにも配慮した。

C. 研究結果

アンケート依頼数1850、回答数1417、回収率76.6%。障害種別では視覚障害114、聴覚言語障害153、肢体不自由496、内部障害316、重複障害（再掲）51、不明338であった。男性1001、女性406、不明10。回答者年齢は18歳から91歳、平均54.1歳、S.D.16.5歳である。

①65%が身体障害者手帳の再交付、再々交付を受けており、手帳の紛失、貼付写真が古い、障害の重度化、手帳の破損などが主な理由であった。

②身体障害者手帳は、公共交通機関の割引が90%、高速道路の割引61%、レジャー施設の割引も55%と利用者が多く、税金の軽減65%、銀行などのマル優の利用57%であった。身分証明書代わりの利用も45%あった。

③手帳に関して、写真は必要、都道府県によるサービスの違い、紙製のための破損等の問題、血液型等の記載の必要、定期的写真の貼り替え、障害者であることを認識させられること、点字を付ける必要などの意見が多かった。手帳の色、大きさ、品質に

についての意見も多くみられた。

④カード化は約39%が賛成、37%が不要、わからないが20%であった。

カード化の要望は、多い方から40代、50代、60代前半、20代の順であった。

⑤カード化する場合、表面の見える部分には手帳番号、発行都道府県等、氏名、写真を入れ、障害名、等級、第1種2種の別などは内部情報とする方がよいとの意見が多かった。緊急時の連絡先、本人の医療情報を組み込むことへの要望もあった。

D. 考察

身体障害者手帳は身体障害者福祉サービス以外のサービス利用にも多く使用されている。福祉関係者以外の目に触れる機会も多くなっている。昭和20年代に定められて以来大きな変更のない身体障害者手帳については、紙製のための破損、古い写真がそのまま使用されている、点字が必要、体裁の問題などが指摘されている。カード化には半数以上が賛成している。わからないとした回答もあり、カードのイメージを明確に示す必要がある。内部情報とした方がよい内容、新たに組み込む内容などの検討も必要である。

E. 結論

身体障害者手帳の使用状況やこれに関する当事者の意見が聴取できたが、使用する当事者にとって利便性が高く、個人情報が必要に人の目に触れないものとする必要がある。カード化は賛成者の方が多いが、その必要はない、分からないとする回答も多く、カード化を検討する場合は利用者の意見を十分に聞きながら進めていく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表 「身体障害者手帳に関する一考察」赤塚光子、立教大学コミュニティ福祉学部紀要2号、2000年3月

2. 学会発表「身体障害者手帳に関する調査研究（その1）－身体障害者手帳の実態調査－」赤塚光子、於保真理、高橋紘士、日本社会福祉学会第47回全国大会、1999

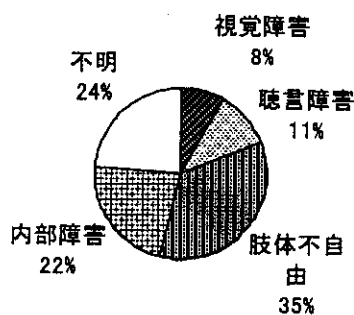
G その他 調査結果の概要を添付する。

身体障害者手帳に関する調査 1999年実施概要

総数：

郵送数	回答数	回答率
1850	1417	76.6%

	回答数	%
全体	1417	100.0%
視覚障害	114	8.0%
聴言障害	153	10.8%
肢体不自由	496	35.0%
内部障害	316	22.3%
重複障害 (再掲)	51	3.6%
不明	338	23.9%



性別：

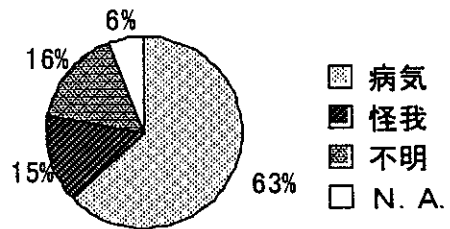
	男	%	女	%	N.A.	%
全体	1001	70.6%	406	28.7%	10	0.7%
視覚障害	97	85.1%	16	14.0%	1	0.9%
聴言障害	92	60.1%	60	39.2%	1	0.7%
肢体不自由	344	69.4%	149	30.0%	3	0.6%
内部障害	227	71.8%	88	27.8%	1	0.3%
重複 (再掲)	37	72.5%	13	25.5%	1	2.0%
不明	241	71.3%	93	27.5%	4	1.2%

年 齡： () 歳

	平均	20代以下	30代	40代	50代	60-64歳	65-69歳	70代以上
全体	54.1	140 9.9%	192 13.5%	197 13.9%	226 15.9%	170 12.0%	179 12.6%	292 20.6%
視覚障害	57.8	4 3.5%	4 3.5%	19 16.7%	26 22.8%	26 22.8%	21 18.4%	12 10.5%
聴言障害	52.9	11 7.2%	24 15.7%	31 20.3%	29 19.0%	13 8.5%	15 9.8%	29 19.0%
肢体不自由	51.5	72 14.5%	89 17.9%	67 13.5%	63 12.7%	47 9.5%	46 9.3%	110 22.2%
内部障害	57.2	23 7.3%	27 8.5%	38 12.0%	50 15.8%	41 13.0%	60 19.0%	71 22.5%
重複(再掲)	57.7	3 5.9%	7 13.7%	9 17.6%	1 2.0%	5 9.8%	8 15.7%	17 33.3%
不明	54.2	30 8.9%	48 14.2%	42 12.4%	58 17.2%	43 12.7%	37 10.9%	70 20.7%

障害の原因： 1 病気 2 怪我 3 不明

	病気	怪我	不明	N.A.
全体	894 63.1%	208 14.7%	233 16.4%	82 5.8%
視覚障害	58 50.9%	16 14.0%	34 29.8%	6 5.3%
聴言障害	77 50.3%	6 3.9%	58 37.9%	12 7.8%
肢体不自由	241 48.6%	142 28.6%	77 15.5%	36 7.3%
内部障害	297 94.0%	2 0.6%	15 4.7%	2 0.6%
重複(再掲)	35 68.6%	6 11.8%	7 13.7%	3 5.9%
不明	221 65.4%	42 12.4%	49 14.5%	26 7.7%



障害をもった時期：

- 1 出生の時から
- 2 西暦 () 年 (昭和・平成 () 年) () 月頃から

	出生児	中途	N.A.
全体	380	1027	60
	26.8%	72.5%	4.2%
視覚 障害	46	66	2
	40.4%	57.9%	1.8%
聴言 障害	49	96	8
	32.0%	62.7%	5.2%
肢体 不自由	165	316	14
	33.3%	63.7%	2.8%
内部 障害	29	279	8
	9.2%	88.3%	2.5%
重複 (再掲)	9	41	1
	17.6%	80.4%	2.0%
不明	82	229	27
	24.3%	67.8%	8.0%

西暦

	-1910	1911- 1920	1921- 1930	1931- 1940	1941- 1950	1951- 1960	1961- 1970	1971- 1980	1981- 1990	1991- 1999	NA
全体	0	1	17	83	176	173	141	175	180	104	367
	0.0%	0.1%	1.2%	5.9%	12.4%	12.2%	10.0%	12.4%	12.7%	7.3%	25.9%
視覚 障害	0	0	1	10	23	12	12	10	0	0	46
	0.0%	0.0%	0.9%	8.8%	20.2%	10.5%	10.5%	8.8%	0.0%	0.0%	40.4%
聴言 障害	0	0	2	10	22	23	15	21	10	1	49
	0.0%	0.0%	1.3%	6.5%	14.4%	15.0%	9.8%	13.7%	6.5%	0.7%	32.0%
肢体 不自由	0	1	6	42	79	75	48	62	30	10	143
	0.0%	0.2%	1.2%	8.5%	15.9%	15.1%	9.7%	12.5%	6.0%	2.0%	28.8%
内部 障害	0	0	1	4	11	26	18	51	100	67	38
	0.0%	0.0%	0.3%	1.3%	3.5%	8.2%	5.7%	16.1%	31.6%	21.2%	12.0%
重複 (再掲)	0	0	0	2	10	9	5	6	9	1	9
	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%	19.6%	17.6%	9.8%	11.8%	17.6%	2.0%	17.6%
不明	0	0	7	17	41	37	48	31	40	26	91
	0.0%	0.0%	2.1%	5.0%	12.1%	10.9%	14.2%	9.2%	11.8%	7.7%	26.9%

現在所持している身体障害者手帳について記入してください

西暦 () 年 (昭和・平成 () 年) () 月 () 日交付

障害名 ()

() 種 () 級 ・ () 都・道・府・県・市発行

西暦

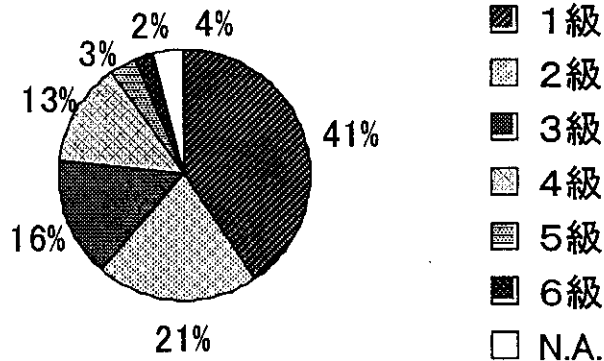
	-1910	1911-1920	1921-1930	1931-1940	1941-1950	1951-1960	1961-1970	1971-1980	1981-1990	1991-1999	N.A.
全体	1	0	0	2	27	218	207	282	319	271	90
	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	1.9%	15.4%	14.6%	19.9%	22.5%	19.1%	6.4%
視覚障害	0	0	0	1	7	35	25	19	12	11	4
	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	6.1%	30.7%	21.9%	16.7%	10.5%	9.6%	3.5%
聴言障害	0	0	0	0	2	32	28	33	32	18	8
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	20.9%	18.3%	21.6%	20.9%	11.8%	5.2%
肢体不自由	0	0	0	0	8	93	106	124	82	73	10
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	18.8%	21.4%	25.0%	16.5%	14.7%	2.0%
内部障害	0	0	0	0	0	11	4	57	126	114	4
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.5%	1.3%	18.0%	39.9%	36.1%	1.3%
重複(再掲)	0	0	0	0	0	8	7	7	12	17	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.7%	13.7%	13.7%	23.5%	33.3%	0.0%
不明	1	0	0	1	10	47	44	49	67	55	64
	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	3.0%	13.9%	13.0%	14.5%	19.8%	16.3%	18.9%

種

	1種	2種	N.A.
全体	931	369	117
	65.7%	26.0%	8.3%
視覚障害	106	6	2
	93.0%	5.3%	1.8%
聴言障害	121	27	5
	79.1%	17.6%	3.3%
肢体不自由	280	201	15
	56.5%	40.5%	3.0%
内部障害	218	62	36
	69.0%	19.6%	11.4%
重複(再掲)	41	9	1
	80.4%	17.6%	2.0%
不明	206	73	59
	60.9%	21.6%	17.5%

級

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	N.A.
全体	574	295	222	187	49	35	55
	40.5%	20.8%	15.7%	13.2%	3.5%	2.5%	3.9%
視覚障害	90	12	3	1	1	5	2
	78.9%	10.5%	2.6%	0.9%	0.9%	4.4%	1.8%
聴言障害	38	74	29	4	0	6	2
	24.8%	48.4%	19.0%	2.6%	0.0%	3.9%	1.3%
肢体不自由	166	120	83	65	38	21	3
	33.5%	24.2%	16.7%	13.1%	7.7%	4.2%	0.6%
内部障害	157	15	67	77	0	0	0
	49.7%	4.7%	21.2%	24.4%	0.0%	0.0%	0.0%
重複(再掲)	25	14	9	3	0	0	0
	49.0%	27.5%	17.6%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	123	74	40	40	10	3	48
	36.4%	21.9%	11.8%	11.8%	3.0%	0.9%	14.2%



都道府県

北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉
52	17	17	14	17	15	32	26	17	14	30
千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡
32	104	43	23	22	14	8	11	18	25	30
愛知	三重	滋賀	京都府	大阪府	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山
47	19	13	9	23	33	21	17	14	17	20
広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分
31	11	18	19	33	15	25	19	12	16	18
宮崎	鹿児島	沖縄	札幌市	仙台市	千葉市	横浜市	川崎市	名古屋市	京都市	大阪市
10	17	14	21	12	6	32	6	23	14	20
神戸市	広島市	北九州市	福岡市	秋田市	郡山市	いわき市	宇都宮市	新潟市	富山市	金沢市
16	16	13	16	4	0	0	1	2	1	2
長野市	岐阜市	静岡市	浜松市	豊橋市	豊田市	堺市	姫路市	和歌山市	岡山市	福山市
0	2	2	1	0	0	0	0	2	0	0
高松市	高知市	長崎市	熊本市	大分市	宮崎市	鹿児島市	N.A.			
0	0	0	0	0	0	0	133			

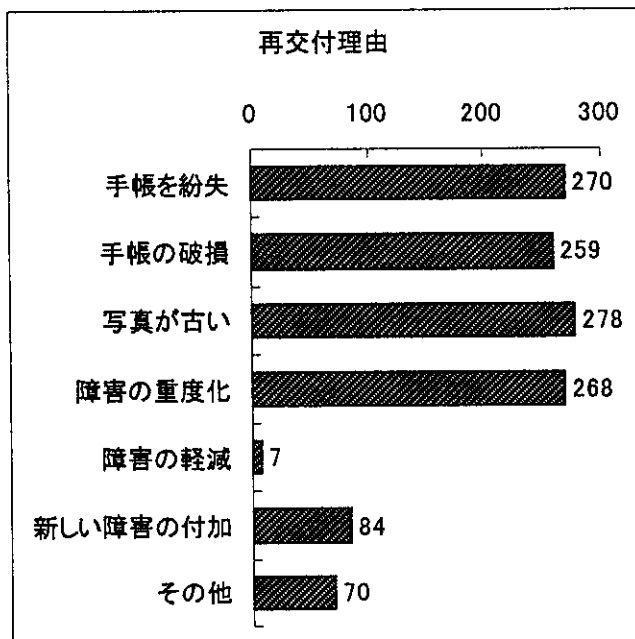
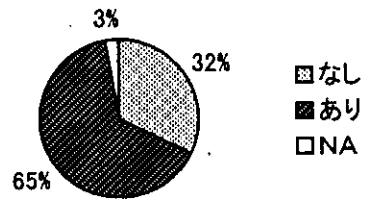
●所持している身体障害者手帳について

1. 身体障害者手帳の再交付を受けたことがありますか。あてはまる番号を○で囲んでください。

- 1 受けていない
- 2 再交付を受けたことがある 回数 () 回

再交付の回数

	0回	1回	2回	3回以上	N.A.
全体	455 32.1%	647 45.7%	191 13.5%	83 5.9%	41 2.9%
視覚障害	18 15.8%	51 44.7%	22 19.3%	9 7.9%	14 12.3%
聴言障害	28 18.3%	73 47.7%	30 19.6%	21 13.7%	1 0.7%
肢体不自由	104 21.0%	281 56.7%	77 15.5%	24 4.8%	10 2.0%
内部障害	192 60.8%	98 31.0%	14 4.4%	6 1.9%	6 1.9%
重複(再掲)	4 7.8%	23 45.1%	10 19.6%	13 25.5%	1 2.0%
不明	113 33.4%	144 42.6%	48 14.2%	23 6.8%	10 3.0%



2. 再交付を受けた方は、その理由について、あてはまるすべての番号を○で囲んでください。

- | | |
|------------|-----------------|
| 1 手帳を紛失した | 2 使用に耐えないほど破損した |
| 3 写真が古くなった | 4 障害が重くなった |
| 5 障害が軽くなった | 6 新しい障害が加わった |
| 7 その他（具体的に |) |

(複数回答)

	手帳を紛失	手帳の破損	写真が古い	障害の重度化	障害の軽減	新しい障害の付加	その他
全体	270	259	278	268	7	84	70
	19.1%	18.3%	19.6%	18.9%	0.5%	5.9%	4.9%
視覚障害	30	36	30	28	1	2	10
	26.3%	31.6%	26.3%	24.6%	0.9%	1.8%	8.8%
聴言障害	44	41	41	20	1	7	5
	28.8%	26.8%	26.8%	13.1%	0.7%	4.6%	3.3%
肢体不自由	100	96	128	118	3	39	26
	20.2%	19.4%	25.8%	23.8%	0.6%	7.9%	5.2%
内部障害	33	19	22	42	2	21	9
	10.4%	6.0%	7.0%	13.3%	0.6%	6.6%	2.8%
重複(再掲)	10	10	10	24	1	27	3
	19.6%	19.6%	19.6%	47.1%	2.0%	52.9%	5.9%
不明	63	67	57	60	0	15	17
	18.6%	19.8%	16.9%	17.8%	0.0%	4.4%	5.0%

その他：

住所・氏名の変更 22
 障害や等級の変化 14
 県から指定都市・中核市への変更 8
 手帳が変わった 6

行政からの指示 5
 福祉サービス・福祉制度の利用 2
 20歳になったから 2
 不明 8

●身体障害者手帳の取得について

3. 身体障害者手帳を取得した理由は何ですか。あてはまるすべての番号を○で囲んでください。

- 1 障害者として取得するのが当然だと思ったので
- 2 ソーシャルワーカーなど周囲の人に勧められたので
- 3 幼いときから障害があるので、すでに親などが申請して所持していた
- 4 その他 ()

(複数回答)

	障害者として当然	周囲の人の勧め	親などが申請	その他
全体	568	440	441	111
	40.1%	31.1%	31.1%	7.8%
視覚障害	61	29	29	6
	53.5%	25.4%	25.4%	5.3%
聴言障害	48	27	81	7
	31.4%	17.6%	52.9%	4.6%
肢体不自由	187	126	198	35
	37.7%	25.4%	39.9%	7.1%
内部障害	138	155	21	43
	43.7%	49.1%	6.6%	13.6%
重複(再掲)	20	21	11	4
	39.2%	41.2%	21.6%	7.8%
不明	134	97	112	16
	39.6%	28.7%	33.1%	4.7%

その他：

医療費の減額や控除のため	28	盲学校への入学のため	3
疾病や障害を持ち手帳制度に該当するようになった	15	生活上有利な特典があるから	3
工作上必要だった	9	交通機関の割引	3
補装具等が必要なため	7	免税・減税	3
施設入所ため	6	不安だった	2
福祉制度を利用するため	5	身体障害者福祉法成立に伴い	2
必要を感じたため	4	不明	15

4. 身体障害者手帳の取得にあたって、困った経験がありますか。あてはまる番号を○で囲んでください。

1 ない 2 ある

	ない	ある	N.A.
全体	1157	222	38
	81.7%	15.7%	2.7%
視覚 障害	104	8	2
	91.2%	7.0%	1.8%
聴言 障害	114	32	7
	74.5%	20.9%	4.6%
肢体 不自由	407	80	9
	82.1%	16.1%	1.8%
内部 障害	256	55	5
	81.0%	17.4%	1.6%
重複 (再掲)	41	10	0
	80.4%	19.6%	0.0%
不明	276	47	15
	81.7%	13.9%	4.4%

5. 取得にあたって困った経験がある人は、あてはまるすべての番号を○で囲んでください。

- 1 手続きの仕方がわかりにくかった
- 2 手続きのために病院や福祉事務所などに何度も行かなければならなかった
- 3 申請してから届くまでに時間がかかった
- 4 手続き時に、障害名を第3者の前で言われ嫌な思いをした。配慮が欲しい
- 5 その他（具体的に)

(複数回答)

	手続きがわかりにくい	何度も行く必要があった	時間がかかった	嫌な思い	その他
全体	72 5.1%	164 11.6%	138 9.7%	30 2.1%	60 4.2%
視覚障害	4 3.5%	8 7.0%	5 4.4%	1 0.9%	2 1.8%
聴言障害	11 7.2%	26 17.0%	19 12.4%	8 5.2%	8 5.2%
肢体不自由	21 4.2%	57 11.5%	47 9.5%	8 1.6%	14 2.8%
内部障害	19 6.6%	32 10.1%	32 10.1%	10 3.2%	19 6.0%
重複(再掲)	1 2.0%	5 9.8%	3 5.9%	1 2.0%	6 11.8%
不明	17 5.0%	41 12.1%	35 10.4%	3 0.9%	17 5.0%

その他：

医師・病院の対応が悪い	13	判定に納得がいかなかった	3
家族等周囲の人が変わって申請した	8	手話通訳がいなくて困った	2
嫌みを言われた	5	不明	24
認定が却下された	4		

●身体障害者手帳の利用について

6. 身体障害者手帳をどのようなときに利用していますか。利用経験のあるすべての番号を○で囲んでください。

- 1 施設の入所判定を受けるとき
- 2 地域にある障害者のための施設の利用登録をするとき
- 3 更生医療の診断を受けるとき
- 4 自治体などが実施している健康保険の自己負担分の医療費助成を受けるとき
- 5 車いす、補聴器、杖などの補装具の給付を受けるとき
- 6 ホームヘルパーを利用するとき
- 7 日常生活用具の給付を受けるとき
- 8 公共交通機関の割引を利用するとき
- 9 高速道路の割引を受けるとき
- 10 タクシー券の給付を受けるとき
- 11 自動車の運転免許取得の助成を受けるとき
- 12 映画館の入館料などのレジャー施設の割引を受けるとき
- 13 国民年金等の年金の診断を受けるとき
- 14 国の特別障害者手当や自治体の障害者手当などの申請をするとき
- 15 税金の軽減を受けるとき
- 16 生活保護の障害者加算を受けるとき
- 17 住宅の取得や賃貸借の優遇措置を受けるとき
- 18 職業訓練制度を利用するとき
- 19 障害者雇用制度を利用するとき
- 20 駐車禁止の除外を受けるとき
- 21 銀行や郵便局のマル優を使うとき
- 22 身分証明書が必要なとき、その代わりに
- 23 特定療養費（初診紹介料）の免除
- 24 自分の障害を他人に理解してもらうため
- 25 その他（)

(複数回答)

	施設入所の判定	地域施設の利用	更生医療の診断	医療費の助成	補装具の給付	ホームヘルプの利用	日常生活用具の給付	公共交通機関の割引	高速道路の割引
全体	239	368	364	711	673	138	524	1288	864
	16.9%	26.0%	25.7%	50.2%	47.5%	9.7%	37.0%	90.9%	61.0%
視覚障害	26	49	33	76	78	19	93	114	34
	22.8%	43.0%	28.9%	66.7%	68.4%	16.7%	81.6%	100.0%	29.8%
聴言障害	4	34	18	67	88	1	108	131	93
	2.6%	22.2%	11.8%	43.8%	57.5%	0.7%	70.6%	85.6%	60.8%
肢体不自由	125	145	155	228	288	73	166	457	339
	25.2%	29.2%	31.3%	46.0%	58.1%	14.7%	33.5%	92.1%	68.3%
内部障害	25	63	77	164	53	8	22	289	189
	7.9%	19.9%	24.4%	51.9%	16.8%	2.5%	7.0%	91.5%	59.8%
重複(再掲)	10	13	11	29	27	8	20	46	28
	19.6%	25.5%	21.6%	56.9%	52.9%	15.7%	39.2%	90.2%	54.9%
不明	59	77	81	176	166	37	135	297	209
	17.5%	22.8%	24.0%	52.1%	49.1%	10.9%	39.9%	87.9%	61.8%

	タクシー券の給付	運転免許証の取得の助成	レジャー施設の割引	年金の診断	障害者手当ての申請	税金の軽減	生活保護の障害者加算	住宅の取得など	職業訓練制度の利用
全体	555	241	823	406	564	930	75	129	75
	39.2%	17.0%	58.0%	28.7%	39.8%	65.6%	5.3%	9.1%	5.3%
視覚障害	80	7	73	42	62	94	4	20	9
	70.2%	6.1%	64.0%	36.8%	54.4%	82.5%	3.5%	17.5%	7.9%
聴言障害	44	39	111	46	47	75	5	12	4
	28.8%	25.5%	72.5%	30.1%	30.7%	49.0%	3.3%	7.8%	2.6%
肢体不自由	198	104	314	166	209	340	34	52	36
	39.9%	21.0%	63.3%	33.5%	42.1%	68.5%	6.9%	10.5%	7.3%
内部障害	108	31	144	58	114	213	10	16	9
	34.2%	9.8%	45.6%	18.4%	36.1%	67.4%	3.2%	5.1%	2.8%
重複(再掲)	25	7	27	19	21	32	4	5	1
	49.0%	13.7%	52.9%	37.3%	41.2%	62.7%	7.8%	9.8%	2.0%
不明	125	60	181	94	132	208	22	29	17
	37.0%	17.8%	53.6%	27.8%	39.1%	61.5%	6.5%	8.6%	5.0%

	障害雇用制度の利用	駐車禁止の除外	銀行などのマル優の利用	身分証明書代わり	特定療養費の免除	障害を理解してもらうため	その他
全体	183 12.9%	543 38.3%	809 57.1%	641 45.2%	157 11.1%	187 13.2%	12 0.8%
視覚障害	11 9.6%	34 29.8%	85 74.6%	73 64.0%	18 15.8%	20 17.5%	2 1.8%
聴言障害	20 13.1%	8 5.2%	85 55.6%	72 47.1%	10 6.5%	25 16.3%	1 0.7%
肢体不自由	80 16.1%	264 53.2%	289 58.3%	242 48.8%	51 10.3%	61 12.3%	6 1.2%
内部障害	35 11.1%	115 36.4%	156 49.4%	101 32.0%	38 12.0%	49 15.5%	2 0.6%
重複(再掲)	4 7.8%	25 49.0%	30 58.8%	26 51.0%	7 13.7%	10 19.6%	1 2.0%
不明	37 10.9%	122 36.1%	194 57.4%	153 45.3%	40 11.8%	32 9.5%	1 0.3%

その他：

福祉サービス・福祉制度の利用 3

不明 9

