

メディアサービス・制度・政策]

- 10 駅などにおける人間関係のトラブル[p 750:非公式な社会的関係]
- 11 駅員等に不当な扱いを受ける[e 460:社会的態度]
- 12 事前に行き先を家族等に告げなければ外出できない[e410:家族の態度]

(なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

過去1年間の外出の状況を訊くことは目的や内容を設定されていないが、「参加」の頻度を間接的に問うているものとみることができ、目的が内容を聞けば一層有意義であったと思われる。

また外出のための阻害因子となっている各種の要素についての補問3も、将来的に外出(を通しての参加)を向上させようとする意図のものと思われる。

## 8. 文化・スポーツ・レジャー・レクリエーション・趣味

本調査票ではここ以下はほとんどが「参加」に関する項目であり、検討もその順に行う

問10は、過去1年間に、余暇活動、趣味、学習、スポーツや社会活動等をしたか、また今後どのような活動をしたいと思っているかを以下の10項目について問うている。

- ① コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学[p 920:レクリエーションとレジャー]
- ② スポーツ教室、大会等への参加[p 9201:スポーツ]
- ③ 旅行・キャンプ・つり等の活動[p 920:レクリエーションとレジャー]

- ④ 学習活動[p 839:その他の特定の、および詳細不明の、教育、p 9100:非公式団体]
- ⑤ 趣味の同好会活動[p 9100:非公式団体、p 9204:趣味]
- ⑥ ボランティア等の社会活動[p 855:無報酬の仕事]
- ⑦ 障害者団体の活動[p 9100:非公式団体]
- ⑧ 自治会活動[p 9100:非公式団体]
- ⑨ パソコンの利用[p 3600:遠隔通信用具の利用]

(なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

このような文化・スポーツ、旅行などのさまざまな形態の参加を取り上げていることは非常に重要である。

ただこの場合もICFの参加の分類に照らしてみるとより広い範囲の参加を含めてもよいように思われる。たとえば同窓会(学校・会社等の)、県人会など(p 9100)、冠婚葬祭(p 9102:式典)、交友(p 9205:社交)、宗教(p 930)、人権(p 940:人権)、政治参加(投票しているか否かなど、p 950:政治活動と市民権)などである

## 9. 医療機関の受診

問11は、過去1年間に障害のために何日くらい医療機関で治療(往診も含む)を受けたことがあるかを問うている。(1つ)

選択肢は次の通りである。1 治療を受けたことがない、2 1~10日、3 11~30日 4 31日以上。

(なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

これも参加であり、p 570：健康に注意することを目的として医療機関 [e580] を利用した回数である。

## 10. 住宅

問12は、住宅は次のうちいずれかを問うものである。[すべてe155：私用の建物の設計・建設用の生産品と用具に係る。補問2、3も同様] 選択肢は下記の通りである。

- 1 あなた自身の持家、2 家族の持家、
- 3 民間賃貸住宅、4 社宅、公務員住宅等の貸与住宅、5 公団、公社、市営等の公営住宅、6 借間

補問1で支払っている月額家賃（住宅ローン等を含む）はどれくらいかを問うている。

（0円から10万円以上の9段階のうち1つ）

[p 860-p 870：経済生活]

補問2で住んでいる住宅について、改修したいか、既に改修したか等、補問3で改修した場所はどこかを問うものである。補問3の選択肢は、1 玄関 2 風呂 3 トイレ 4 台所 5 廊下 6 階段 7 居室 8 訪問灯等の設置 9 その他

（なお本問は身体障害児実態調査票にはない。）

## 11. 経済状況（課税、年金、手当等）

問13～15は経済状況について聞いている。これも参加 [p 860-p 870：経済生活] を中心にそれに関係する環境因子に関するものである。

問13は、課税状況（1 所得税、2 市（区）町村民税）、3 生活保護の受給を問うものである [p 860-p 870]

（なお本問は身体障害児実態調査票にはない。）

問14は、障害に起因する公的年金を受けているか否かと、受給している年金の種類を問うている。

また、障害に起因する年金以外の、老齢年金、遺族年金等（恩給等を含む）の受給や特別障害給付金についても問うている。補問で障害に起因する年金を受けていない人にその理由を問うている。[p 860-870、e570：社会保障サービス・制度・政策]

選択肢は、次の13のうち1つ回答するものである。

- 1 障害の程度が、障害年金の対象となる程度に該当しなかったため、2 65歳に達してから、障害者となったため、3 保険料の未納期間があり、必要な納付期間を満たしていなかったため、4 国民年金制度の強制加入の対象となったが、加入はしていなかったため、5 平成3年3月31日以前に障害となったが、当時は学生（平成3年3月31日まで任意加入の対象）で、国民年金制度に任意加入していなかったため、6 昭和61年3月31日以前に障害となったが、当時は専業主婦など、サラリーマンの被扶養配偶者（昭和61年3月31日まで任意加入の対象）で、国民年金制度に任意加入していなかったため、7 昭和61年4月1日以降に障害となったが、当時は海外に居住（昭和61年4月1日から任意加入の対象）し、国民年金制度に任意加入していなかったため、8 昭和61年3月31日以前に障害となったが、その際、海外に居住していたため、9 昭和56年12月31日以前に障害となったが、その

際日本国籍を有していなかったため、10 障害基礎年金の受給資格はあるが、所得が高く、年金の全額を支給停止されているため、11 障害基礎年金の受給資格はあるが、他の年金を受給していることにより、支給停止されているため、13 わからない

(なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

問15は、障害に起因する手当を受けているかを問うている。

[p860-p870、e570:社会保障サービス・制度・政策およびe575:一般的な社会的支援サービス・制度・政策] 選択肢は、次の7つである。

1 特別障害者手当、2 障害児福祉手当、3 福祉手当(経過措置分)、4 特別児童扶養手当、5 原爆被爆者介護手当、6 その他の障害に起因する手当、7 障害に起因する手当は受給していない

(なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

## 12. 就業

問16は就労について15の補問を含めて詳しく聞いており、問17はその流れで就労収入とその他の収入とをあわせて聞いている。就業はすべて参加に属する。

問16は、平成18年7月1日現在、収入になる仕事をしているか否かを問うている。仕事をしている人には補問1~7、していない人には補問8がある。[p850:報酬を伴う仕事]

補問1でどのような形で仕事をしているかを問うている。選択肢は以下の通りである。

1 自営業主 [p8500:自営業]

2 家族従事者 [p8500]

3 会社、団体の役員 [勤務形態に応じて、p8501:非常勤雇用、p8502:常勤雇用、p855:無報酬の仕事、等]

4 常用雇用労働者(パートを含む) [p8502]

5 臨時雇・日雇 [p8501]

6 内職 [p8508:その他の特定の、報酬を伴う仕事]

7 授産施設等で就労 [p8508]

8 地域の作業所に通っている [p8508、p855等]

補問2~4は補問1での常用雇用労働者(パートを含む)に限るもので、補問2では勤め先の種類を官公庁か、民間の会社、団体などを選択で聞いている。

補問3で一週間あたりの勤務時間を、週20時間未満、週20~30時間、週30時間以上の3つの中から1つを選ばせている。

補問4で在宅勤務 [p8501、p8502]を希望するか否かを問うている。

補問5でどのような仕事をしているかを8種類の仕事内容(農林漁業、事務、管理、販売、あんま・マッサージ・はり・きゅう、専門職・技術的職業、サービス、生産工程・労務)および9 その他について問うている。(なお選択肢のうち管理的職業は身体障害児実態調査票にはない。)

補問6で常用で雇用されていない方のみ回答として、常用で雇用されることを希望するかを問うている。[p8502]

補問7で平成18年6月中の働いた実日数はどれくらいかを問うている。選択肢は1 10日以内、2 11~15日、3 16~20日、4 21日以上である。

補問8～10では、本問で「仕事をしていない」人について聞いており、補問8は、障害がおきてから仕事をしたか否かを問うている。

補問9で一番最近の仕事をやめた理由1つだけ訊いている。

選択肢は次の9つである。

1 会社の倒産、人員整理のため、2 事業がうまくいかなかったため、3 仕事に自分の能力が生かされなかったため、4 人間関係がうまくいかなかったため、5 通勤に負担がかかるため

6 賃金、労働時間が不満足のため、7 病気のため、8 結婚、育児のため、9 定年のため

以上は〔p8452：退職〕の理由であり、健康状態、活動、参加、環境因子の種々なものが関係していると考えられる。

(なお選択肢のうち「事業がうまくいかなかったため」、「定年のため」は身体障害児実態調査票にはない。)

補問10で収入になる仕事をしたいと思っているかを問うている。

これは参加に関する希望であり、参加〔p850〕と主観的側面との両方にかかわると考えられる。

「2 したいと思わない」を選択した方に対して補問11では、その理由は何かを問うている。(次のもののうち1つ)

1 家事、就業のため、2 病気療養中のため、3 常に介護を必要とするため、4 適職がないため、5 (年金などの収入があり) 働く必要がないため

これも健康状態、活動、参加、環境因子の種々のものと関係している。

(なお選択肢のうち、年金などの収入があり、働く必要がないためは身体障害児実態調査票にはない。)

補問12～15では、補問10で「1 したいと思う」を選択した方についての問いであり、補問12ではどのようなかたちの仕事を希望しているかを問うている。(1つ)

選択肢としては、1 常用での雇用〔p8502：常勤雇用〕、2 常用ではないが雇用されての仕事〔p8501：非常勤雇用〕、3 自営業〔p8500：自営業〕、4 作業所や授産施設での就労〔p8501、p8502、など〕、5 その他がある。

補問12で1、2を選択した人については、補問13・14があり、補問13では在宅勤務を希望するかについて、在宅勤務を希望するか、主に会社での勤務を希望するかを聞いている。

補問14では仕事を探すために何かをしているか否かを問うている。している人については、補問15ではそれはどのようなことを問うている。

選択肢は、次の7つである〔多くはe590：労働と雇用のサービス・制度・政策〕。

1 公共職業安定所に申し込んでいる、2 学校、訓練校などに頼んでいる、3 障害者職業センターに相談している、4 障害者就業・生活支援センターに相談している、5 社会福祉施設や授産施設などを通じて探している、6 縁故、友人に頼んでいる、7 広告、ちらし、インターネットなどで探している

問17は平成18年6月中の収入がどれくらいかを就労収入、障害に起因する公的年金収入、障害に起因する手当収入、その他の収



て聞いている。これは一見環境因子のみについての質問であるが、これらは全て何らかの活動のために用いるものであり、本来ならば活動の状況を正確に把握して、それとの対比において所持あるいは不所持が適切であるか否かを判断することが必要なのであるが、先にも述べたように本調査では活動の把握が不十分であり、環境因子のみが一人歩きしている感がないではない。

問19は、補装具・日常生活用具（介護保険制度により、給付または貸与されたものを除く。）を持っているかを問うている。選択肢は、次の3つである。

- 1 補装具を持っている、
- 2 日常生活用具を持っている、
- 3 いずれも持っていない

補問1で持っている補装具はどのような制度により交付されたものかを次の16種類について問うている。

- 1 義肢 [e1151:日常生活における個人用の支援的な生産品と用具(福祉用具)]
- 2 装具 [e1151]
- 3 座位保持装置 [e1151]
- 4 盲人安全つえ [e1201:個人的な屋内外の移動と交通のための支援的な生産品と用具(福祉用具)]
- 5 義眼 [e1151]
- 6 眼鏡 [e1251:コミュニケーション用の支援的な生産品と用具(福祉用具)]
- 7 点字器 [e1251]
- 8 補聴器 [e1251]
- 9 人工喉頭 [e1151]
- 10 車いす [e1201]
- 11 電動車いす [e1201]
- 12 歩行器 [e1201]

- 13 頭部保護帽 [e1151]
- 14 収尿器 [e1151]
- 15 ストマ用装具 [e1151]
- 16 歩行補助つえ [e1201]

各々の選択肢について、それが交付された制度として、1 福祉制度（身体障害者福祉法による交付）、2 労災制度、3 年金制度（厚生年金・共済年金）、4 医療保険制度、5 その他の制度があげられている [e575:一般的な社会的支援サービス・制度・政策、e580:保健サービス・制度・政策、など]。（なお、これらの制度のうち、労災・年金・医療保険の制度は、身体障害児実態調査票にはない。）

補問2では、持っている日常生活用具のうち、福祉制度（介護保険制度を除く）での交付か、自費購入等かを下記の38種類について問うている。これは環境因子の入手における経済的負担 [p 860 - p 870:経済生活] を問題としており、一見環境因子のように見えても実は経済的負担という参加の問題でもある（参考までに環境因子のICFコードを示した）。

- 1 視覚障害者用ポータブルレコーダー [e1151:日常生活における個人用の支援的な生産品と用具(福祉用具)]
- 2 盲人用時計 [e1151]
- 3 点字タイプライター [e1251:コミュニケーション用の支援的な生産品と用具(福祉用具)]
- 4 電磁調理器 [e1150:日常生活における個人用の一般的な生産品と用具]
- 5 盲人用体温計(音声式) [e1151]
- 6 点字図書 [e1251]
- 7 盲人用体重計 [e1151]

- 8 視覚障害者用拡大読書器 [e1151]
- 9 歩行時間延長信号機用小型送信機 [e1251]
- 10 点字ディスプレイ [e1251]
- 11 聴覚障害者用屋内信号装置 [e1251]
- 12 聴覚障害者用通信装置 [e1251]
- 13 聴覚障害者用情報受信装置 [e1251]
- 14 浴槽（湯沸器含む） [e1150]
- 15 便器 [e1150]
- 16 特殊便器 [e1151]
- 17 特殊マット [e1151]
- 18 特殊寝台 [e1151]
- 19 パーソナルコンピューター [e1250：コミュニケーション用の一般的な生産品と用具]
- 20 特殊尿器 [e1151]
- 21 入浴担架 [e1151]
- 22 体位変換器 [e1151]
- 23 重度障害者用意思伝達装置 [e1251]
- 24 携帯用会話補助装置 [e1251]
- 25 入浴補助用具 [e1151]
- 26 移動用リフト [e1201：個人的な屋内外の移動と交通のための支援的な生産品と用具（福祉用具）]
- 27 歩行支援用具 [e1201]
- 28 透析液加温器 [e1151]
- 29 酸素ボンベ運搬車 [e1151]
- 30 ネブライザー [e1151]
- 31 火災警報器 [e1150]
- 32 自動消火器 [e1150]
- 33 電気式たん吸引器 [e1151]
- 34 福祉電話（貸与） [e1251]
- 35 ファックス（貸与） [e1250]
- 36 視覚障害者用ワードプロセッサ [e1251]

- 37 居宅生活動作補助用具 [e1151]
- 38 視覚障害者用活字文書読上げ装置 [e1251]

（なお選択肢の2 盲人用時計、5 盲人用体温計、10 点字ディスプレイ、11 聴覚障害者用屋内信号装置、18 特殊寝台、34 福祉電話（貸与）、35 ファックス（貸与）は身体障害児実態調査票にはない。）

問20は介護保険制度により支給または貸与された福祉用具を持っているか否かを、補間でそれは何かを問うている。

（なお本問は身体障害児実態調査票にはない。）

これは制度の違いで異なった質問になっているものであり、内容的には問19と重複するところが多い。

下の17種類について問うている。

- 1 腰掛便座 [e1151：日常生活における個人用の支援的な生産品と用具（福祉用具）]
- 2 特殊尿器 [e1151]
- 3 入浴補助用具 [e1151]
- 4 簡易浴槽 [e1151]
- 5 移動用リフト（つり具の部分を除く） [e1201：個人的な屋内外の移動と交通のための支援的な生産品と用具（福祉用具）]
- 6 移動用リフトのつり具の部分 [e1201]
- 7 車いす [e1201]
- 8 車いす付属品 [e1201]
- 9 特殊寝台 [e1151]
- 10 特殊寝台付属品 [e1151]
- 11 床ずれ防止用具 [e1151]
- 12 体位変換器 [e1151]

- 13 手すり [e1151]
- 14 スロープ [e1201]
- 15 歩行器 [e1201]
- 16 歩行補助つえ [e1201]
- 17 認知症老人徘徊感知機器 [e1151]

#### 15. サービス受給についての相談者

問21は福祉サービスを受けるために相談するのは主にだれかを問うている。(3つ以内)

これも一見環境因子としての周囲の人を聞いているようであるが、サービス受給という自己決定権の行使 [p 940: 人権 (自己決定権を含む)] という参加のための相談という活動が主でありそれについての環境因子とみるべきである。

選択肢は、以下の14である。

- 1 親・祖父母 [e 310: 家族]
- 2 兄弟姉妹 [e 310]
- 3 子供 [e 310]
- 4 配偶者 [e 310]
- 5 友人・知人 [e 320: 友人、e 325: 知人・仲間・同僚・隣人・コミュニティの成員]
- 6 会社の人・学校の先生 [e330: 権限をもつ立場にある人]
- 7 医師 [e355: 保健の専門職]
- 8 施設の職員 (福祉ホームや小規模作業所の職員をふくみます) [e360: その他の専門職]
- 9 専門機関の職員 (身体障害者更生相談所、福祉事務所) [e360]
- 10 市 (区) 役所、町村役場の職員 [e340: 対人サービス提供者]
- 11 地域生活支援センターなどの職員

[e340]

- 12 民生委員 [e340]
  - 13 身体障害者相談員 [e340]
  - 14 障害者の団体 (親、家族の会をふくみます) [e 325]
- (なお本問は身体障害児実態調査票にはない。)

問22は、福祉施設の利用や短期入所 (ショートステイ)、居宅介護 (ホームヘルプサービス)、日帰り介護 (デイサービス) 等をあなた自身が直接利用申し込みでできるようになった場合、自分一人で利用することができるかを問うている。(1つ)

これも問15とも関連し、自己決定 [p 940] に関する活動 [a177: 意思決定] を聞くものである。

選択肢は、次の6つである。

- 1 一人でできる、2 情報を提供されれば一人でできる、3 信頼できる人 (介助者等) と一緒ならできる、4 情報を提供され、信頼できる人 (介助者等) と一緒ならできる、5 利用しない、6 わからない

3 信頼できる人 (介助者等) と一緒ならできるとの回答者には、補問でどのように情報が提供されればよいと思っているかを問うている。

- 1 サービスについて説明した案内書があればよい、2 サービスについて相談できる場所がほしい、3 わからない、の3つから1つの選択である。

(なお本問および補問は身体障害児実態調査票にはない。)

#### 16. 各種のサービスの必要



問23、問24は各種のサービス（環境因子）を必要としているのかどうか（主観的側面）を聞いている。ここでも一見環境因子だけのように見えても、目的が参加（の維持・向上）にあることは同じである。

問23は日常生活または社会生活を営むうえで、訓練を必要としているか否かを問うている。

必要としている人については、補問でどのような訓練を受けたいと思えるかを問うている。

選択肢は

- 1 点字、手話の訓練 [e585：教育と訓練のサービス・制度・政策]
- 2 歩行の訓練 [e580：保健サービス・制度・政策]
- 3 家事訓練 [e580、e585、他]
- 4 福祉用具を使用する訓練 [e580、e585、他]
- 5 情報機器を使用する訓練 [e585、e590：労働と雇用のサービス・制度・政策]
- 6 その他の訓練  
(なお、本問および補問は身体障害児実態調査票にはない。)

問24は現在特に必要と感じている福祉サービス等について問うている。(5つ)

選択肢は次の17である。

- 1 障害者世帯向け公営住宅や福祉ホーム等の障害者が暮らしやすい住宅の整備 [e525：住宅供給サービス・制度・政策]
- 2 授産施設、福祉工場等の福祉的配慮のされた働く場ないし活動の場の確保 [e575：一般的な社会的支援サービス・制度・政策、e590：労働と雇用のサー

ビス・制度・政策]

- 3 短期入所（ショートステイ）、居宅介護（ホームヘルプサービス）、日帰り介護（デイサービス）等の在宅福祉サービスの充実 [e575]
- 4 入所施設の整備 [e575]
- 5 機能訓練の充実 [e580：保健サービス・制度・政策]
- 6 総合的な相談や日常生活等の訓練を行う事業の充実 [e575]
- 7 年金や手当などの所得保障の充実 [e570：社会保障サービス・制度・政策]
- 8 医療費の負担軽減 [e580]
- 9 障害者の雇用施策の充実 [e590]
- 10 道路、交通機関、公共建築物等の利用を容易にするための施策の充実 [e540：交通サービス・制度・政策、e515：建築・建設に関連するサービス・制度・政策]
- 11 点字図書、録音図書、手話放送、文字放送などの情報提供の充実 [e535：コミュニケーションサービス・制度・政策、e560：メディアサービス・制度・政策]
- 12 手話通訳・要約筆記制度の充実 [e535]
- 13 障害者のためのパソコン教室の充実 [e560]
- 14 障害者のスポーツ、芸術・文化活動などに対する支援 [e575]
- 15 災害時・緊急時の情報提供・通信体制・避難誘導対策の充実 [e545：市民保護サービス・制度・政策、e560、など]
- 16 障害者への理解を深めるための教育やボランティア活動、障害者との交流の

促進 [e575]

- 17 就労・就学場でのコミュニケーション支援 [e585: 教育と訓練のサービス・制度・政策、e560]

17. 身体障害児についてのみに見られる質問

身体障害児実態調査票にあって、身体障害者実態調査票にない項目は次の3つである。

問5 (身体障害児実態調査票、以下同じ) は、「現在、主に日中どこで過ごしていますか」について、次の選択肢から1つを選ぶものである。

A. 未就学 (就学年齢前) の障害児について

- 1 通園施設 [e575: 一般的な社会的支援サービス・制度・政策]
- 2 障害児通園 (デイサービス) 事業 [e585: 教育と訓練のサービス・制度・政策]
- 3 保育所 [e575、e585]
- 4 幼稚園 (養護学校幼稚部を含む) [e585]
- 5 自宅 [e155: 私用の建物の設計・建設用の生產品と用具]
- 6 その他

B. 就学年齢の障害児について

- 1 盲・聾・養護学校 [e585]
- 2 一般の学校の通常の学級 [e585]
- 3 一般の学校の特殊学級 [e585]
- 4 自宅 (訪問教育) [e585]
- 5 その他

C. 学校を卒業した障害児について

- 1 職場、会社 [e590: 労働と雇用のサービス・制度・政策、など]
- 2 通所施設 [e575]

3 職業能力開発施設 [e590]

4 自宅 [e155]

5 その他

以上も一見環境因子のみのものであるが、「日中どのような参加をしているか」という、参加のあり方に関する重要な情報を、その場という環境因子を借りて調査しているものといえる。この質問が障害児についてのみあるのは、一口に障害児といっても、未就学・就学年齢・卒業後等の状況によって生活全体 (参加) のあり方が非常に異なるので、それらを分けて質問する必要があったことは理解できる。逆に言えば障害者にとってもこのような質問があってもよかったとも考えられる。

問6は、過去 (3年間) に、障害等に関して次の関係機関を利用したかどうかを聞くものである。

(該当するものすべて)

- 1 児童相談所 [e575: 一般的な社会的支援サービス・制度・政策]
- 2 身体障害者更生相談所 [e575]
- 3 保健所 [e580: 保健サービス・制度・政策]
- 4 福祉事務所 [e575]
- 5 病院・診療所 [e580]
- 6 教育機関 [e585: 教育と訓練のサービス・制度・政策]
- 7 公共職業安定所 [e590: 労働と雇用のサービス・制度・政策]
- 8 その他の関係機関
- 9 利用したことがない

これも何らかの参加を目的としての機関の利用であり、環境因子を通じて参加のニー

ズを間接的に聞いているとみる事ができる。

問7は、過去（3年間）の児童福祉施設の利用の有無をきき、ある場合には、補問1でその種類をきいている。

- 1 障害児のための入所施設 [e575：一般的な社会的支援サービス・制度・政策]
- 2 障害児のための通園施設 [e575]
- 3 保育所 [e575]
- 4 適所施設 [e575]
- 5 その他

補問2は利用の形態をきいている。

- 1 入所による利用
- 2 通所による利用
- 3 相談等による一時的な利用
- 4 短期入所（ショートステイ）による一時的な利用
- 5 短期療育等による一時的な利用
- 6 その他

以上についても問6、7と同様、参加のニーズを聞いているものと考えられる。

最後に両調査票とも補問で必要な福祉サービス等についてのご意見、ご要望等の自由記載欄がある。

#### D. 総括的考察

以上個別に考察を加えてきたので、ここでは全体にわたる考察を行う。

##### 1. 障害の概念・範囲について

問1で簡単に触れたが、本調査が対象とする「障害者」「障害児」とは身体障害者福祉法、児童福祉法、その施行規則等によって規定されており、そのためたとえば最近障害者行政の一部の対象に含まれるように

なった（が同別表に含まれるには到っていない）高次機能障害や発達障害が含まれていないだけでなく、ICFの障害の概念の立場や国連障害者権利条約の障害の定義から見て当然含まれるべき広い範囲の障害が全く対象となっていない。

もちろんこれは当然のことで、行政調査としては法の規定する「障害」の範囲に限らざるを得ず、ICF等に照らして著しく狭いものとなるのはやむをえない制約である。

しかし厚生統計の立場からは、初めから対象の範囲を限るのではなく、広く国民一般の生活機能全体の現状を把握し、その中に位置づけて生活機能低下（ICFのいう「障害」）を把握することも必要と考えられる。

ICFにおいて障害（disability）とは機能障害（impairment）、活動制限（activity limitation）、参加制約（participation）の3者を含む包括概念であり、機能障害イコール障害ではない。障害者権利条約も「障害」は「機能障害」のある人と障壁（阻害因子）との交互作用の結果起こるとして「機能障害」と「障害」をはっきりと区別している。この点わが国の「障害」の概念・範囲は機能障害・構造障害を中心とするものといっても過言ではないと思われる。

しかし、すでに欧米およびオーストラリア等の諸国においては障害の定義を「活動」の制限におく国が多く、また国連統計部門とそれに協力する各国の官民組織からなる「ワシントン・シティ・グループ」は活動制限を中心にした最低限の項目を各国の国勢調査等に導入することを目指して検討を進めている。

かりに、行政上の必要から「障害」を主

として「機能障害」をもって規定することがやむを得ないとした場合でも、たとえば台湾のようにわが国と全く同じく、機能障害をもって障害の規定をしている国の障害の範囲と比較すると、わが国の「障害」の範囲が著しく狭いことに気付く。

すなわち、台湾においては現在すでに身体障害の種別として、日本にはない肝臓障害、胃切除、造血機能障害、顔面損傷、難治性てんかん、染色体異常、先天性代謝異常、その他の先天異常などが含まれている。それに加えて、2007年の障害福祉法の大改正に伴って、この範囲をICFの「心身機能・構造」分類の全てに拡大するとの大方針が決定され、現在その具体的な規定の作成のための検討が急ピッチで行われている。(本年度分担研究「台湾における障害者実態調査のICFによる分析」参照)。

今後の方向としては、①関係法令の改正によって障害の範囲が拡大され調査対象も拡大されることが考えられるが、その他に、②広く国民一般を対象として、その生活機能(「生きることの全体像」)の現状を総合的に把握し、その中で生活機能低下(これがICFのいう「障害」である)の現状を捉えるような調査が、単独に、あるいはより総合的な調査の一部として行われることも考えられ、厚生統計としては後者のような調査を行うことの必要性・緊急性が高いと考えられる。

## 2. 活動のとりえ方

活動・参加のとりえ方については現行法制のままで改善は十分可能であり、ICFの「生活機能モデル」および「分類コード」を参考に、効果的な調査内容にしていく余

地が大きいと考えられる。

まず、活動については、①活動項目の大巾な拡大(現行のセルフケアとコミュニケーション中心からより広い範囲の活動へ、またセルフケアの中でも項目を拡大するなど)、②活動のとりえ方としては、現在の実際の「実行状況」と「能力」(特別な努力時や訓練時に、あるいは調子のいい時に発揮される状況)、すなわち「している」と「できる」ことを明確に区別すること、③活動の評価において「普遍的自立」(評価点0)と「限定的自立」(評価点1)とを区別すること、の3点が重要である。特に②は今後の活動向上の可能性の判断に役立ち、③は参加の向上に直結するものである。

## 3. 参加の捉え方

今回の調査では参加は、直接の質問項目としては就業を中心に、文化・レジャー・スポーツ、経済生活、自己決定権の行使などがあげられているが、問10に関連して指摘したように冠婚葬祭や政治参加(投票等)など、重要でありながらとりあげられていない項目が少なくない。また後にも述べるように、本来は参加として直接的に調査されるべきことが、環境因子との対応において間接的に(しかもかなり不明瞭なかたちで)とりあげられているにすぎないことが多いのは問題である。

## 4. 環境因子のとりえ方

本調査では住宅、コミュニケーション機器(パソコンを含む)、介護者あるいは相談者としての人的環境因子(家族など)、公的年金などの社会保障サービス、在宅サービス(ショートステイ、居宅介護など)、補装具・日常生活用具、介護保険による福祉用

具、その他各種のサービスについての質問がかなり多い。これは「障害者の社会経済活動への参加の促進」という目的達成のためには環境改善が有効という考え方に立ったものと考えられる。

しかしながら環境改善はあくまでも活動・参加の現状からみた活動・参加向上の可能性に有効に対応するものでなければならず、それが不適切であればかえってマイナスの影響を与える危険性さえある。今回は対応する活動・参加の実態の把握が不十分なままに環境因子がとりあげられているため、情報として有効でないだけでなく、いわば「ひとり歩き」をしている危険性が感じられ、今後の改善が望まれる。

#### 5. 健康状態、“心身機能・構造”について

今回の調査票では障害の原因として健康状態がとりあげられているが、障害の範囲が限定的なものであるために、健康状態の分類・範囲も必ずしも適切ではなく、あるべき厚生統計においては是正が必要である。

また心身機能・構造は第1問で「障害」の範囲に適合するものだけがとりあげられているだけであり、資格要件としての「個人因子」とさえ見ることのできるものであった。ICFの立場からは心身機能・構造の分類リストに準拠すれば「落ちのない」調査が可能であり、今後の厚生統計ではそれが望まれる。

#### 6. 個人因子、主観的側面について

今回の調査票では個人因子は性、年齢など僅かな範囲にとどまり、間接的に「資格要件」ともみなしうるものを加えても少数である。しかし「個性尊重」「自己決定権尊

重」がさげられる現在、個人因子、特にライフスタイル、好み、価値観なども含めたものが今後ますます重要となると考えられる。

主観的側面については今回は正面からはとりあげられてはいないが、実は各種の制度の利用に関する希望の有無のように「希望」という主観的願望を通して「参加」のニーズをとらえる質問が少なくなく、これではたして客観的なニーズをとらえ得るか、が疑問である。客観と主観とは（もちろん相互の関連はあるが）できる限り分離してとらえることが必要ではないか、等について今後十分な検討が必要と考えられる。

#### E. 結論

ICFの「生活機能モデル」および「分類コード」に立って「身体障害児・者等実態調査票」を分析し、次のような結論をえた。

1) 広く国民一般の生活機能の現状を把握し、その中で生活機能低下(ICFのいう「障害」)の現状をとらえることが厚生統計として重要である。

2) より狭い範囲の「障害」の統計においても、ICFのモデル・コードが、問題のよりの確な把握に役立つ。

#### F. 健康危険情報

特になし

## 台湾における障害者実態調査のICFによる分析

主任研究者 上田敏 日本障害者リハビリテーション協会 顧問

**研究要旨** 本研究班の最終目標の一つは、ICF（国際生活機能分類）に基づいて「生活機能」のコード化を厚生統計のためのツールとして明確化することであり、その目標に向けた研究の一環として、今回台湾における障害者実態調査項目のICFによる分析を行った。

台湾における調査を分析の対象とした理由は、①台湾における障害者福祉制度・障害者認定制度には我が国の制度との類似点が多いこと、②にもかかわらず障害者の範囲に関しては我が国より広範囲であり、世界の犬勢をよりよく反映していると考えられること、③特に障害者福祉法制の大改革の結果成立した「身心障害者權益保障法」（2007）が、障害の範囲を全障害に拡大するとの思い切った方針をとり、その第5条において、対象とする障害者の範囲をICFの「心身機能・構造」の1～8章に含まれる範囲の機能障害・構造障害を含むものと規定したことなど、ICFの概念の導入が積極的になされていること等である。

台湾における「2006年心身障害者ニーズ調査」の項目をICFに沿って分析し、心身障害者の福祉と社会参加の向上に向けて「参加」とそれを支える「環境因子」（物的よりもむしろサービス・制度・政策面）に関する設問が多いとの結果を得た。これを台湾における障害者福祉制度の歴史的変遷と関連させて考察し、2007年の新法との関連性を検討した。歴史的・政治的・文化的な事情が異なるための制約はあるが、それにも拘わらず障害者の社会参加のための環境作りに重点をおいた調査のあり方について重要な示唆が得られたものと考えられる。

### A. 研究目的

本研究班の最終目標の一つは、「生活機能」のコード化を厚生統計のためのツールとして明確化することであり、それを国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health、ICF、WHO、2001）に基

づいて行うことである。今年度は2008年に国連障害者権利条約が発効したことになんて障害統計を対象とすることとし、その研究の一環として、今回台湾における障害者実態調査項目のICFによる分析を行った。

我々は先に同様の目的のために「国民生

活基礎調査」(平成16年)」と「中高年者の生活に関する継続調査」(平成18年)について検討し、①ICFからみたわが国における調査への示唆と、逆に②わが国の調査の内容がICF自体に与える示唆の両面で、多数の非常に有益な示唆を得た。(平成18年度特別研究事業「厚生統計におけるICFの活用に関する予備的検討—「国民生活基礎調査」および「中高年者の生活に関する継続調査」の分析から—)。また本年度の研究において別途「平成18年身体障害児・者等実態調査」の分析を行い興味ある結果を得た(分坦研究「平成18年身体障害児・者等実態調査のICFによる分析」)。

今回、台湾における調査を分析の対象とした理由は、①台湾における障害者福祉制度またその前提となる障害者認定制度には我が国の制度との類似点が多く、それを参考にして作られたと考えられるふしがあること、②にもかかわらず障害者の範囲に関しては我が国より広範囲であり、世界の大勢をよりよく反映していると考えられること、③特に障害者福祉法制の大改革の結果成立した。このような特性が障害統計の上でも我が国に対しどのような有益なる示唆を与えるかをみることを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 対象

平成21年(2009年)3月に台北市で行なわれた「台湾におけるICFシステム開発に関する第1回国際会議」に参加(招聘)の際に入手し、同時に関連情報を聴取した「2006年心身障害者ニーズ調査結果の分析摘要」(原名:「95年身心障礙者生活需求

調査結果摘要分析」)の原文及び日本語訳の各項目を分析の対象とした。なお原名の「95年」とは中華民国歴によるもので、2006年にあたる。

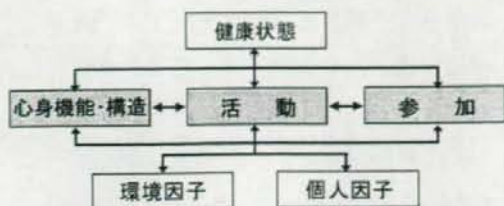
これに加えて、この調査の背景となる障害者の定義、分類、障害数などを知る目的で、同上の台湾訪問時に入手した障害者福祉関連法令、障害者数に関する統計等の原文及び日本語訳を利用した。

### 2. 方法

各質問項目について、共にICFに習熟した主任研究者及び2名の研究協力者の計3名がそれぞれ別個にICFのどの項目に該当するかを検討・記載し、その後全員の記載をつき合せ、一致しない項目に関しては討論をおこない、再度全項目がどの項目に該当するかを確認し、最終決定した。

検討は次のように行った。各質問項目ごとに質問内容及び回答の選択肢内容がICFモデルのどの要素に該当するのか、生活機能であればその3つのレベル(心身機能、活動、参加)のうちどれか、また活動であれば能力(できる活動)、実行状況(している活動)のどちらにあたるかをみた。その際、個人因子が関係する場合には、現在検討の機運にある個人因子分類の具体的内容として生かすべき点はないかについて検討した。また我々が以前からICFに含めるべき要素として提案してきた「生活機能の主観的次元」に該当するものはないか、という点にも留意して検討した。また同じくICFの今後の課題である「第三者の生活機能」についても留意した。

図1. 生活機能モデル  
(ICF: WHO, 2001)



心身機能・構造、活動、参加及び環境因子に該当する場合は、どの章またどのコードに該当するのかをみた。

なお、参考までにICFの生活機能モデル図をあげる。

なお、以下の述べるICFの分類項目(コード)のうち頭にbがつくものは心身機能(bodyの略)、sは身体構造(structure)、aは活動(activity)、pは参加(participation)、eは環境(environment)である。

## C. 研究結果と考察

### 1. 台湾における障害者福祉制度

我が国との比較のためには日本と台湾の障害者福祉制度の共通点と相違点についての基本的な理解が必要なので、以下各種資料にもとづいて簡単に述べる。

#### 1) 障害者福祉法制小史

台湾における最初の障害者福祉法は、「残障福利法」(1980)である。はじめは全26条であったが、1990年の改正により全31条になり、1995年には第3条(障害の範囲)が改正され範囲が拡大された。

1997年にはそれが大改正されて全75条になり、名称も「身心障礙者保護法」となった。これはその後4回の改正を経ている。

2007年には再び大改正があり、全109条となり、名称が「身心障礙者權益保障法」に変更された。

### 2) 障害者の範囲と等級

#### (1) 1980年の発足時の状況

「残障福利法」の障害者(「残障者」)の範囲は制定当時(1980)は4種類で(以下日本語の表現を用いる)、①視覚障害、②聴覚平衡機能障害、③音声言語機能障害、④肢体障害であった。

障害等級はいずれも3段階で、「重度」、「中度」、「軽度」の別であった。判定基準は日本と類似しており、たとえば下肢の障害における「重度」は1)「両下肢を膝関節以上で欠く者」、及び2)「両下肢の3大関節のうち2大関節の機能を全廃した者」であり、1)はわが国の1級、2)は2級にあたる。下肢の「中度」は1)「一下肢を膝関節以上で欠く者」、2)「両下肢を足関節以上で欠く者」、3)「一下肢の3大関節のうち2大関節の機能を全廃した者(下略)」などであり、1)2)はわが国の3級、3)は完全にあてはまるものはないが、ほぼ3・4級にあたる。下肢の「軽度」は1)「一下肢を足関節以上で欠く者」、(中略)、5)「一下肢の膝関節の機能の著しい障害のある者」(下略)などであり、ほぼわが国の5、6級にあたると思われる。すなわち欠損あるいは機能障害喪失を基準として部位を詳しく定めるといふ基本的な方法はわが国と同じであるが、細部においては異なっており、また等級はわが国の6段階と異なり3段階で、ほぼ「重度」はわが国の1、2級、「中度」は3、4級、「軽



度」は5、6級にあたるということが出来る。

### (2) 1995年の改正

1995年の改正によって一挙に8種類の障害が追加され、全12種類の障害種別となった。追加されたものは、⑤知的障害、⑥重複障害、⑦内部障害(心臓、肝臓、呼吸器、腎臓、嚥下機能、胃切除、小腸切除、恒久性人工肛門、膀胱機能、造血機能)、⑧顔面損傷、⑨植物人間及び認知症、⑩自閉症、⑪慢性精神病、⑫その他中央保健機関が認めた障害であった。

注目されるのは障害等級における変化である。すなわち新たに追加された⑤～⑫の障害種別についてはそれまでの重・中・軽度の3段階の等級の上に「極重度」が設けられて4段階になった。既存の①～④については3段階のままであるため、一見不公平な状態となっている。

### (3) 1997年の改正

「身心障害者保護法」への改正・改名(1997)とその後の改正によって障害種別は現在16種類になっている。しかしふえた4種類のうち2つは、上記の②が聴覚障害と平衡機能障害とに、また⑨が植物人間と認知症とに分けられた結果、みかけ上ふえたものであり、実質的に新しいのは、難治性てんかんと希少疾患のうち中央保健機関が認めたものである。なお前記の⑫その他中央保健機関が認めた障害(現在は16番)に現在含まれるものは染色体異常、先天性代謝異常、その他の先天異常の3種である。

### (4) 2007年の新法以後

「身心障害者權益保障法」(2007)は

障害の範囲を全障害に拡大するとの思い切った方針をとり、その第5条において、対象とする障害者の範囲をICFの「心身機能・構造」の1～8章に含まれる範囲のなんらかの機能障害・構造障害を含むものと規定した。即ち第5条はおおむね次のように述べている。

#### 第5条

本法でいう心身障害者とは、以下の各項の身体系統の構造あるいは機能損傷あるいは不全によって、その活動と社会生活への参加に著しい偏りや喪失などの影響を与えられたもので、医学的・福祉的・特殊教育上・職業指導上などの専門家の評価によって心身障害をもつことが証明された者をいう。

1. 神経系の構造および精神・知的機能
2. 眼・耳および関連する構造と感覚機能および痛み
3. 音声と言語に関する構造と機能
4. 循環、血液、免疫および呼吸に関わる構造と機能
5. 消化、代謝、および内分泌系の構造と機能
6. 泌尿器および生殖に関わる構造と機能
7. 神経、筋肉、骨格と運動に関わる構造と機能
8. 皮膚および関連する構造と機能

この第5条は新法の公布(2007年7月11日)後5年以内に実施に移すことと規定されており、それまでに試行期間や関係者の訓練、一般国民への周知などのための期間をおく必要もあるため、2009年末までに詳細な判定基準を作ることが

要請され、現在大童で作業が進められている。先に述べた国際会議もそれとの関連でひらかれたものである。

### 3) 台湾における障害者福祉制度と ICF との関連についての小括

上記のように現在台湾においては障害者の定義・範囲に ICF の「心身機能」と「身体構造」の2つの分類を組み合わせて、いわば「心身機能・構造レベル」の大分類としたもの（両者の章立てはもともとほぼ完全に対応していたため無理はない）を1～8章の章立てに忠実に従って用いることになっている。これによって（台湾の障害の範囲は日本にくらべ現在すでにかなり広いが）、現在まだ認められていない障害が含まれ、障害の範囲が拡大されるものと考えられる。さらに ICF の障害モデルに立った障害概念を採用することで下に述べるように障害の定義、判定法の根本的な転換につながれば画期的なことである。また、これを通しておそらく障害種別間の等級規定の差、すなわち最初からある4障害が3段階（軽・中・重度）であるのに対してその後に加えられた障害が4段階（軽・中・重度・極重度）であるなどの「不均衡」、の是正などもはかれるものと考えられる。

このような ICF 分類の障害者福祉制度への導入は一見したところでは大変先進的な、世界にさきがけた優れたものとみることができる。特に ICF を分類として法律にそのまま取り入れたことは世界各国にまだ例をみない画期的なことといえることができる。

しかし問題がないわけでもなく、次のような諸点を考慮する必要がある。

#### (1) 障害の概念における問題点

本来 ICF でいう「障害」(disability)とは「機能障害」(構造障害を含む。impairment)だけでなく、「活動制限」、「参加制約」を合せた3者のすべてを含む包括概念である。これまでの台湾における障害判定基準の詳細をみると、障害の判定はほとんど機能障害(構造障害を含む)のみで行われ、「活動制限」「参加制約」は全く考慮されていなかった(日本も実質的にはほぼ同様であるが、台湾は更に徹底しているように思われる)。

また前記の国際会議における台湾側の発表をみても、この点に関する反省あるいは批判は目立たず、外国からの参加者との間に大きなギャップがあるように見受けられた。この点でのなんらかの前進が見られない限りは、「ICF の分類だけ、しかもその一部だけを導入して、もっとも重要な ICF の生活機能と障害のモデルを無視した形骸化した ICF 導入にとどまる」との批判は避け難いであろう。

#### (2) 心身機能・構造分類の選択の問題点

ICF 分類は本来障害あるいは障害者の分類のためのものではなく、どのような人、どのような状況についても用いうる普遍的な分類である。その点は心身機能・構造の分類についても同じである。すなわち、ICF 自体に客観的に妥当な障害者福祉制度の対象としての障害者の範囲に関する規定が含まれているわけではない。そのため真にこれを障害者の定義として全面的に用いようとするならば、「あまりにも広すぎる」との批判が起こることは避けがたく、何らかの基準によって範囲を制限することが不可避となる。その結果は必ずしも障害者の真の

ニーズ(必要)や客観的な根拠によって定められるとは限らず、むしろこれまで同様に各種の力関係によって障害種目の範囲が選択・決定されることになり、ICF 分類の採用によっても問題は永久に解決しないことになるおそれ大きいのである。

ただ現在、事態はまだ流動的であり、より良い形でのICFの適用の可能性は残されていると考えるべきであろう。

## 2. 台湾における障害者関連統計

### 1) 障害者・数(性・年齢別)

台湾内政部統計処(内務省統計部)による2008年末現在の障害者数統計(2009年3月)によれば、

(1) 2008年末の時点で、障害者手帳所持者は合計104万人で、全人口(約230万人)

に占める割合は4.5%、うち男性は60万人で女性の44万人より多い。

(2) 各年齢層における障害者数の割合は、年齢が高いほど高く、0歳以上12歳未満では1.1%であるのに対し、65歳以上では15.8%であった。

(3) 障害者の性・年齢別の年次別推移は表1の通りである。

### 2) 障害者数(障害種類別)

(1) 2008年末現在、障害者全体のうち、肢体不自由者が38.2%で最多、聴覚障害者が10.7%で2番目、内部障害者が10.6%で3番目に多かった。年齢別に見ると、18歳未満の児童・少年の障害者数では、知的障害者が37%で最多、18歳以上では肢体不自由者が4割で最も多かった。

(2) 障害種別の年次別推移は表2-1、2-2の通りである。

表1 障害者の経年変化(性・年齢別)

単位:人、%

年別	統計総数	障害者人口割合(%)	男女別			年齢別			
			男性	女性	性別比(女性を100とする)	0歳以上12歳未満(児童)	12歳以上18歳未満(少年)	18歳以上65歳未満	65歳以上(老年)
2001年末	754,084	3.37	448,724	305,360	146.95	28,024	23,398	438,735	263,927
2002年末	831,266	3.69	492,261	339,005	145.21	30,334	24,503	481,142	295,287
2003年末	861,030	3.81	506,055	354,975	145.56	31,313	25,473	504,293	299,951
2004年末	908,719	4.01	531,457	377,262	140.87	33,096	26,783	533,608	315,232
2005年末	937,944	4.12	546,068	391,876	139.35	33,526	27,650	549,069	327,699
2006年末	981,015	4.29	569,234	411,781	138.24	34,267	28,339	568,045	350,364
2007年末	1,020,760	4.45	590,306	430,454	137.14	34,212	29,300	586,160	371,088
2008年末	1,040,585	4.52	599,664	440,921	136.00	33,670	29,839	597,090	379,986
2007年末からの増減(%)	1.94	0.07	1.59	2.43	1.13	-1.58	1.84	1.86	2.40

表2-1 障害者数の経年変化（障害種別）（1）

単位：人、%

年別	障害種別						
	視覚障害者	聴覚障害者	音声・言語 機能障害者	肢体 不自由者	知的障害者	内部障害者	認知症患者
2001年末	41,190	81,952	9,728	323,542	73,609	64,979	11,582
2002年末	44,889	89,129	10,582	354,903	76,976	75,323	13,996
2003年末	45,672	91,820	10,751	365,394	78,498	79,466	15,108
2004年末	47,524	96,792	11,315	380,762	81,593	85,400	17,186
2005年末	49,677	99,535	11,633	388,577	84,294	89,862	18,228
2006年末	51,759	103,946	12,251	400,254	87,160	96,623	20,896
2007年末	54,319	108,856	12,892	402,983	91,004	104,282	24,217
2008年末	55,569	111,623	13,154	397,920	93,346	109,835	27,018
2007年末か らの増減 (%)	2.30	2.54	2.03	-1.26	2.57	5.32	11.57

表2-2 障害者数の経年変化（障害種別）（2）

単位：人、%

年別	障害種別				障害等級別			
	自閉症 患者	慢性精神 病患者	重複 障害者	その他の 障害者	超重度	重度	中度	軽度
2001年末	2,550	60,453	74,467	10,032	93,453	165,838	275,628	219,165
2002年末	3,135	68,763	81,667	11,903	100,536	176,465	299,523	254,742
2003年末	3,766	75,832	82,138	12,585	99,044	174,386	309,623	277,977
2004年末	4,562	83,175	86,193	14,217	102,469	176,417	324,553	305,280
2005年末	5,359	87,039	88,638	15,102	104,266	176,891	332,473	324,314
2006年末	6,185	91,160	93,816	16,965	109,883	183,292	343,111	344,729
2007年末	7,207	97,127	98,999	18,874	115,594	188,130	351,966	365,070
2008年末	8,151	101,846	101,827	20,296	117,033	188,535	354,579	380,438
2007年末 からの増減 (%)	13.10	4.86	2.86	7.53	1.24	0.22	0.74	4.21

説明：その他の障害には、平衡機能障害、顔面障害、植物状態、難治性てんかん、希少疾病による心身障害その他を含む。

### 3. 「2006年心身障害者ニーズ調査」項目の分析

この調査は台湾内政部（内務省、保健行政を主管する）により行われたもので、心身障害者保護法第8条及び統計法第3条と第

19条の規定に基づき、台湾に居住する心身障害者手帳所持者を対象として、2層に分けたランダムサンプリング法及び面接法により、全13,159部の有効サンプルを得たものである。本調査の訪問業務は2006年9月16