

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）  
分担研究報告書

英国の生活機会調査の概要

研究分担者：寺島彰（浦和大学こども学部教授）

**研究要旨**

2010年12月に英国の国家統計事務所が発表した生活機会調査は、グレートブリテンで実施された大規模な調査であり、教育・訓練、雇用、輸送、社会・文化活動などの生活上の機会に、障害者および非障害者がどの程度参加できているかについて調査している。同調査は、障害が社会参加においてどのような制約となっているのかについても調査をしており、本研究の趣旨に合致していると考えられる。そこで、研究では、その報告書および利用者ガイドに基づき、機能障害による制約を中心に調査結果の概要をまとめた。その結果、生活上の機会の差を等級と結びつけることの可能についての示唆が得られた。

**A. 研究目的**

2010年12月に、英国の国家統計事務所（Office of National Statistics : ONS）が、生活機会調査（Life Opportunity Survey : LOS）の報告書を発表した。この調査は、英国のグレートブリテン（北アイルランドを除く、イングランド、スコットランド、ウェールズの3つの地区）で実施された大規模な調査で、教育・訓練、雇用、輸送、社会・文化活動などの生活上の機会に、障害者および非障害者がどの程度参加できているかについて調査している。本調査は、障害が社会参加においてどのような制約となっているのかについても調査をしており、本研究の趣旨に合致していると考えられる。そこで、本稿では、その報告書および利用者ガイドに基づき、障害による制約を中心に調査結果の概要をまとめることとした。

**B. 研究方法**

文献調査による。

**C. 研究結果**

別紙。

**D. 考察**

本調査の特徴の一つは、生活上の機会について障害をもつ者と障害のない者を比較している点である。障害故にどのような社会的不利があるのかを定量化しようとする意図が感じられる。これまで、このような観点から障害者調査をされたことはなかった。

我々の研究は、適切な障害認定方法を検討しているわけだが、生活上の機会の差を等級と結びつけることも可能であろうと思われる。その意味で、本調査を参考にすることも可能ではないかと考える。ただし、

その際、機能障害の程度と生活上の機会の関連を明らかにできるようなものでなくてはならない。本調査も、実は、その点についても取り扱っており、機能障害についても詳しく調査をしているのである。しかし、報告書には、そのあたりの結果については記載されていない。今後の報告書で提供されるのかもしれない。今後の発表を注意深くフォローしていく必要がある。

浦和大学 寺島彰

### 1. はじめに

2010年12月に、英国の国家統計事務所（Office of National Statistics : ONS）が、生活機会調査（Life Opportunity Survey : LOS）の報告書を発表した。この調査は、英国のグレートブリテン（北アイルランドを除く、イングランド、スコットランド、ウェールズの3つの地区）で実施された大規模な調査で、教育・訓練、雇用、輸送、社会・文化活動などの生活上の機会に、障害者および非障害者がどの程度参加できているかについて調査している。本調査は、障害が社会参加においてどのような制約となっているのかについても調査をしており、本研究の趣旨に合致していると考えられる。そこで、本稿では、その報告書<sup>(1)</sup>および利用者ガイド<sup>(2)</sup>に基づき、障害による制約を中心に調査結果の概要をまとめることとする。

### 2. 調査の背景

英国の障害者に関する調査としては、「国連障害者の10年」の期間中、1985年から88年に国勢調査事務所（Office of Population Censuses and Surveys : OPCS）が行った障害者全国調査がある。また、ほぼ、10年後の1996年から1997年にかけて、家族資源調査（Family Resources Survey : FRS）の障害追跡調査が実施された。

その後、ふたたび、ほぼ10年後の2005年に、労働年金局（Department of Work and Pensions : DWP）が、事前調査を行い、新しい積極的な障害者調査が必要であるという勧告をした。その理由は、グレートブリテンに住んでいる障害をもつ人々の経験に関して、次のことに関する長期的情報を得るためとされた。

- ・時間の経過による障害のダイナミクス、例えば、障害の発生と変化に関する要因等
- ・障害者の社会参加状況
- ・機能障害の最新の発生率

これに従って、2007年に、障害問題事務所（Office for Disability Issues : ODI）が、ONSに障害の新しい追跡調査を実施するよう依頼したのである。

### 3. 調査方法

調査は、2007年11月から取り組みを開始し、まず、障害研究の国際的な専門家による助言グループ（Expert Advisory Group : EAG）が集められた。EAGは、アンケートの内容、長さ、および構造、サンプリング、追跡調査など、調査設計に関して助言した。また、アンケートは、障害をもった人々、EAG、ONSの専門家、ODIおよび他の政府機関によって何度もチェックされた。また、障害をもった60人の人々がレファレンス・グループとして参加し、開発プロセスのあらゆる段階で助言をした。

特に、できるだけ多くの人々が調査にアクセスできるようにする方法に貴重な助言をしており、例えば、視覚障害者のための点字版、拡大文字版の調査用紙、読み書き障害をもつ人々のための理解しやすい文書、難聴者のための手話通訳などについて助言している。

調査は、2期に分かれており、2009年から2011年にかけて基本調査（第1期）が行われ、2012年に追跡調査（第2期）が実施され、その後の変化が報告される。今回の報告書は、2009年から2010年に実施された基本調査（第1期）の1年目の中間報告である。基本調査は、完了するまで2年かかるので、基本調査全体の結果は、2011年秋に発表される予定である。

基本調査の対象となる家庭は、無作為に抽出された。この家庭には、障害をもつ人も障害をもたない人も含まれる。

#### 4. 調査内容

この調査は、障害者の機能障害または健康状況を調査するだけでなく、人々が経験する参加に対する社会的制約を調査している。このような社会的制約を調査する大規模調査は、グレートブリテンで最初である。

本調査では、教育・訓練、雇用、輸送、余暇活動・社会活動・文化活動、社会的接触などの生活分野を横断的に、障害をもつ人々とない人々の経験を比較する。ただし、本調査は、社会モデルの考え方にもとづき、機能障害 (impairment) のある人々が直面する、参加における障害 (disability) を評価するように設計されている。機能障害は、機能や外観に影響を及ぼす個人の長期的な特徴であり、障害は、不利または活動と参加の制約を意味する。

この定義によれば、機能障害はあるけれども、活動を制限されない場合があり、その場合は、障害とはみなされないかもしれない。社会的モデルに従えば、障害とは、機能障害をもつ人々が、さまざまな生活領域における参加を制限するバリアのために経験する不利として理解される。本調査でも、障害の社会的モデルの定義に合わせて、機能障害があり参加を制限するようなバリアを経験している場合に障害者としている。

一方で、本調査では、障害差別禁止法 1995 (DDA) の障害の定義も使用している。DDA の第 1 節(2) では、「通常の日常活動能力に、実質的かつ長期の不利な影響を与える、身体的又は精神的な機能障害がある」場合に、障害者であると定義していた。2010 年に平等法 2010 が成立して、障害者差別に関する障害の定義は、同法の定義を用いることになった。しかし、同法の障害の定義は、DDA のものと類似しており、また、これまでの政府のいろいろな調査において、DDA の障害の定義が用いられていることから、他の調査と比較できるように、本調査でも DDA の定義を活用した質問を含んでいる。

#### 5. 主な結果

2009 年 6 月から 2010 年 3 月の間の主な結果は次のとおりである。

##### (1) 障害者数

グレートブリテンの成人 (16 歳以上、以下同じ。) の 26 パーセントが DDA の定義による障害者であった。また、グレートブリテンの成人の 29 パーセントは、機能障害をもっていた。

##### (2) 重要な生活領域における参加制約

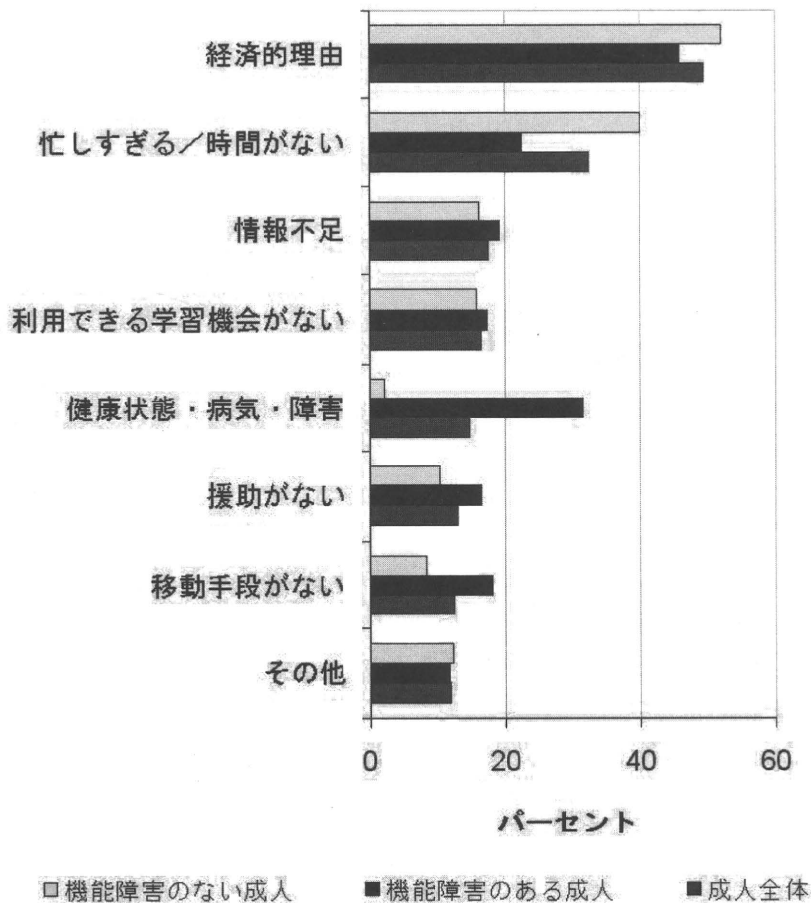
###### ①教育・訓練

すべての成人の 12 パーセントは、彼らが望んだ学習機会の全てにアクセスできるわけではないと報告した。機能障害のない成人の 9 パーセント、機能障害をもつ成人の 17 パーセントが、彼らが希望する学習機会にアクセスすることができないと答えた。

学習機会の参加制約の経験のうち、機能障害をもつ成人にとっての主なバリアは、「財政的な理由」(46 パーセント) であった。これは、機能障害のない成人にとってももっとも大きい (52 パーセント) バリアでもあった。

また、「忙しい／十分な時間がない」というのが、機能障害をもつ成人の学習にとって 2 番目のバリアであった (23 パーセント)。これは、機能障害のない成人にとっても 2 番目に大きなバリア (40 パーセント) でもあった。

図1 教育・訓練におけるバリア



②雇用

雇用については、すべての成人の 34 パーセントが参加制約を経験したと報告した。機能障害をもつ成人の 56 パーセントが、賃労働の種類及び賃金において制限されていると答えたが、機能障害のない成人は 26 パーセントであった。

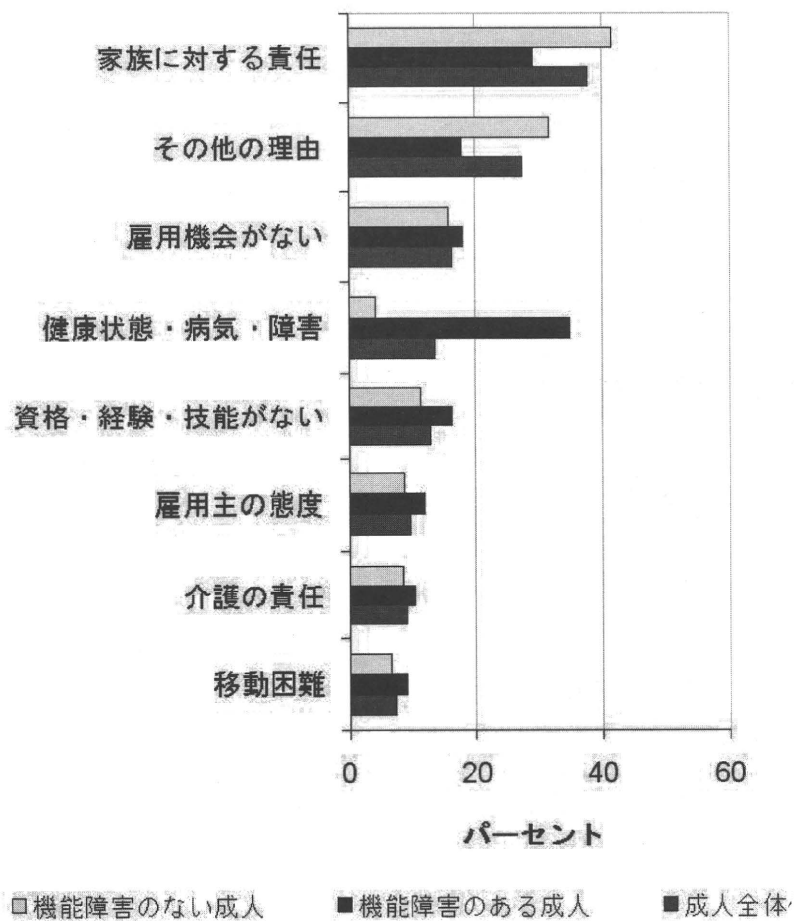
(1)就業中の成人

就業中の成人全体の 21 パーセントが、賃労働の種類や賃金における制限があると報告した。機能障害のない成人は、18 パーセントが制限があると報告しており、また、機能障害をもつ成人は、33 パーセントが制限を報告していた。

機能障害をもつ成人の最も多いバリアは、「家族に対する責任」(29 パーセント)であった。これは、機能障害のない成人についても同じであった(42 パーセント)。

機能障害をもつ成人の 2 番目のバリアは、「雇用機会がない」(18 パーセント)であった。

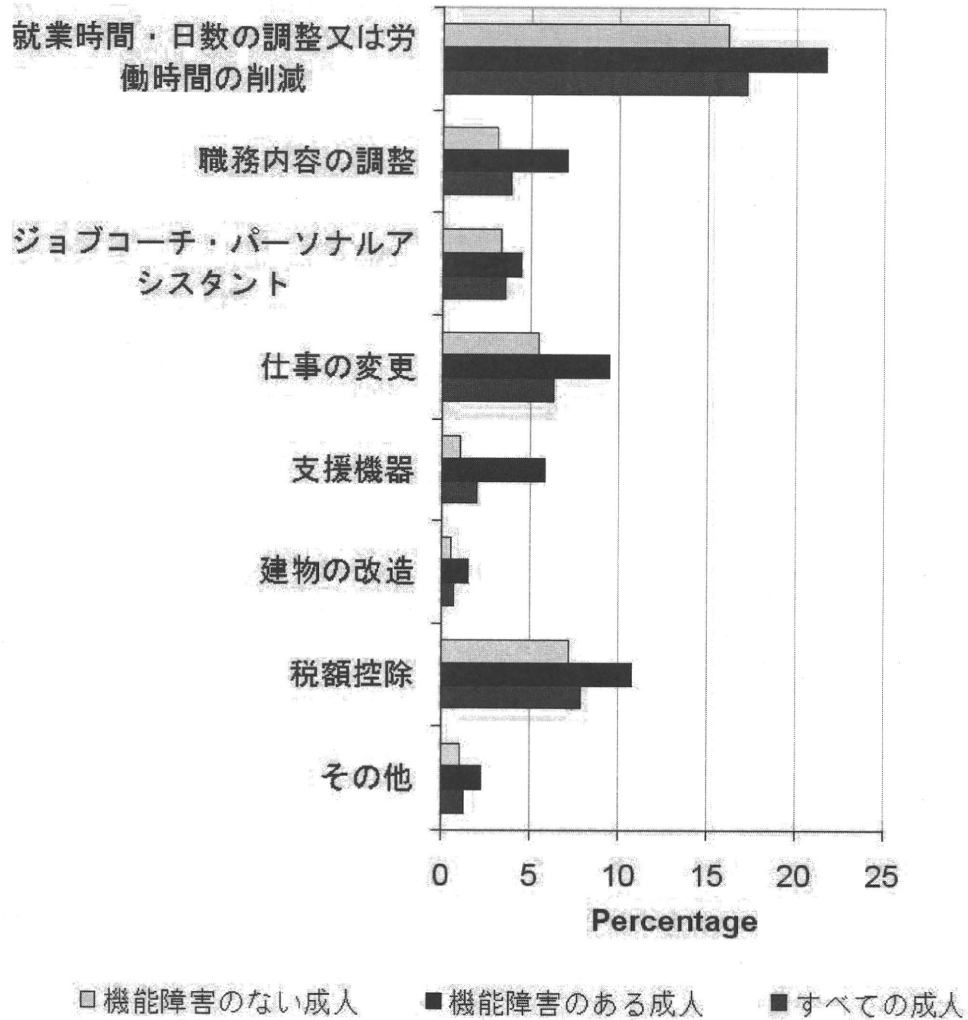
図2 就業中の成人の雇用におけるバリア



機能障害をもつ就業中の成人が報告した、雇用機会の改善に一般的に最も効果のあった要素は、「就業時間・日数の調整又は労働時間の削減」を減らしたことである（22パーセント）。一方、機能障害のない成人で同じ要素を報告している人は、16パーセントであった。

就業中の成人にとって、雇用機会の改善のために2番目に有効な要素は、「税額控除」であった。機能障害をもつ成人の11パーセントが「税額控除」をあげていた。機能障害のない成人で同じ回答をしているのは7パーセントであった。

図3 就業中の成人の雇用機会の改善に効果のあった要素



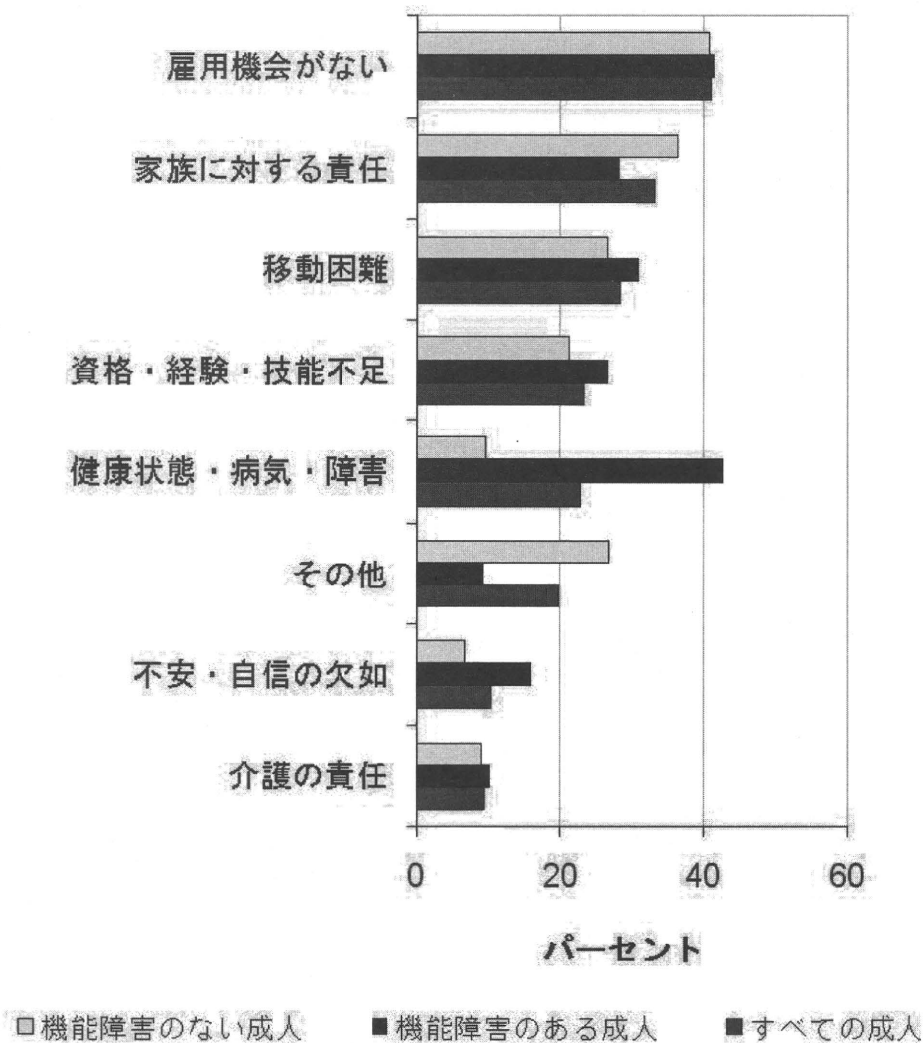
(2) 求職中の成人

求職中のすべての成人の 35 パーセントは、彼らが希望する賃労働の種類と賃金において制限をうけたと報告している。同じく、求職中の機能障害をもつ成人の 50 パーセントはこのような制限を受けていた。一方、求職中の機能障害のない成人でこのような制限を受けていたのは 29 パーセントであった。

彼らにとって、最も一般的なバリアは、「雇用機会がない」であった。また、機能障害をもつ成人も、それをもたない成人も同じく 41 パーセントが報告している。

また、機能障害をもつ成人の 2 番目に一般的なバリアは、「移動」に伴う困難であった (31 パーセント)。

図4 求職中の成人の雇用におけるバリア

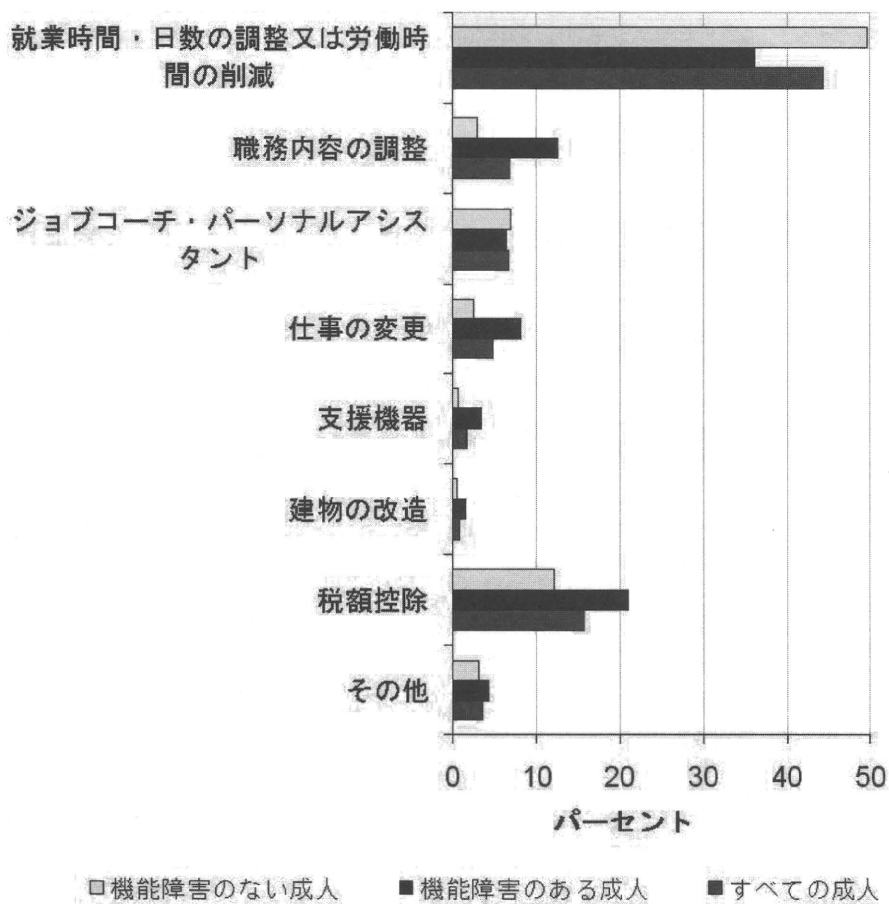


求職中の成人にとって、雇用機会を改善するために最も一般的な要素は、機能障害をもつ成人の場合、就業時間・就業日の変更、あるいは、就業時間を減らすことであった（36パーセント）。また、機能障害のない成人についても同じくもっとも一般的な要素であった（50パーセント）。

税控除は、雇用機会を改善するために2番目に一般的な要素であり、機能障害のない成人の12パーセント、機能障害者のある成人の21パーセントが回答した。



図5 求職中の成人の雇用機会の改善に効果のある要素

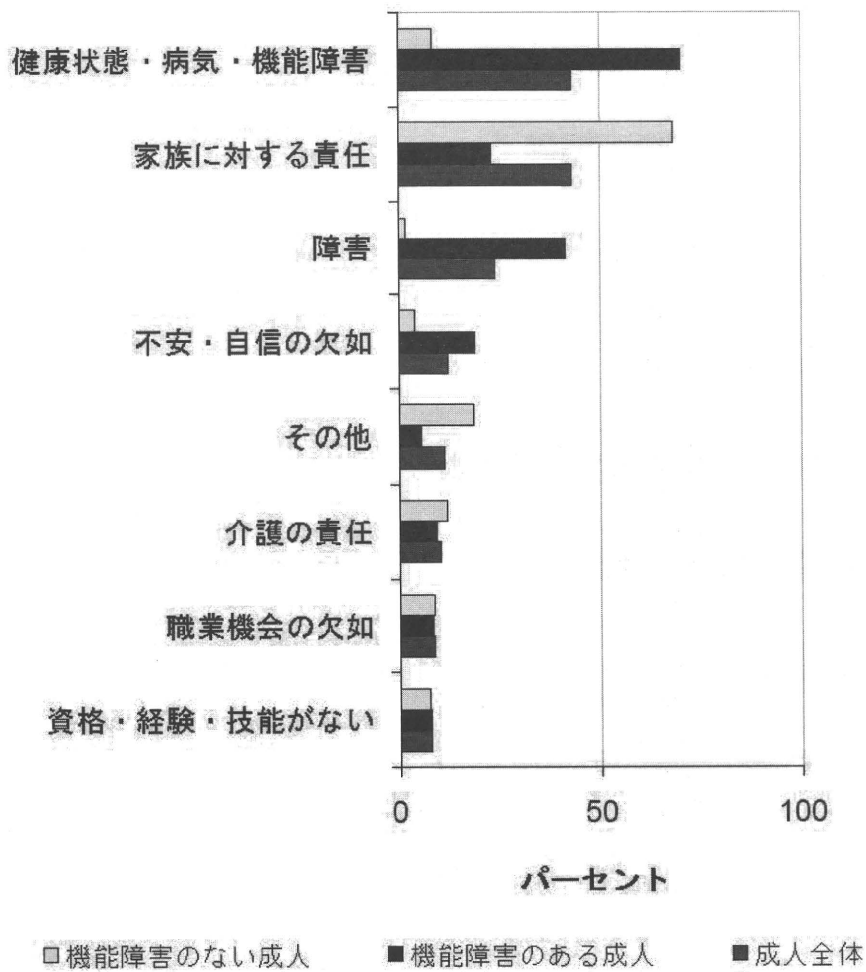


### (3)失業中の成人

失業中でかつ求職活動をしていない成人については、機能障害をもつ成人が求職活動をしない最も一般的な理由は、「健康状態・病気・機能障害」であった（70パーセント）。また、機能障害のない成人の場合、最も一般的なバリアは、「家族に対する責任」であった（68パーセント）。これについては、機能障害をもつ成人は23パーセントであった。

また、2番目のバリアは、「不安・自信の欠如」であり、機能障害のない成人の4パーセント、機能障害をもつ成人の19パーセントに認められた。

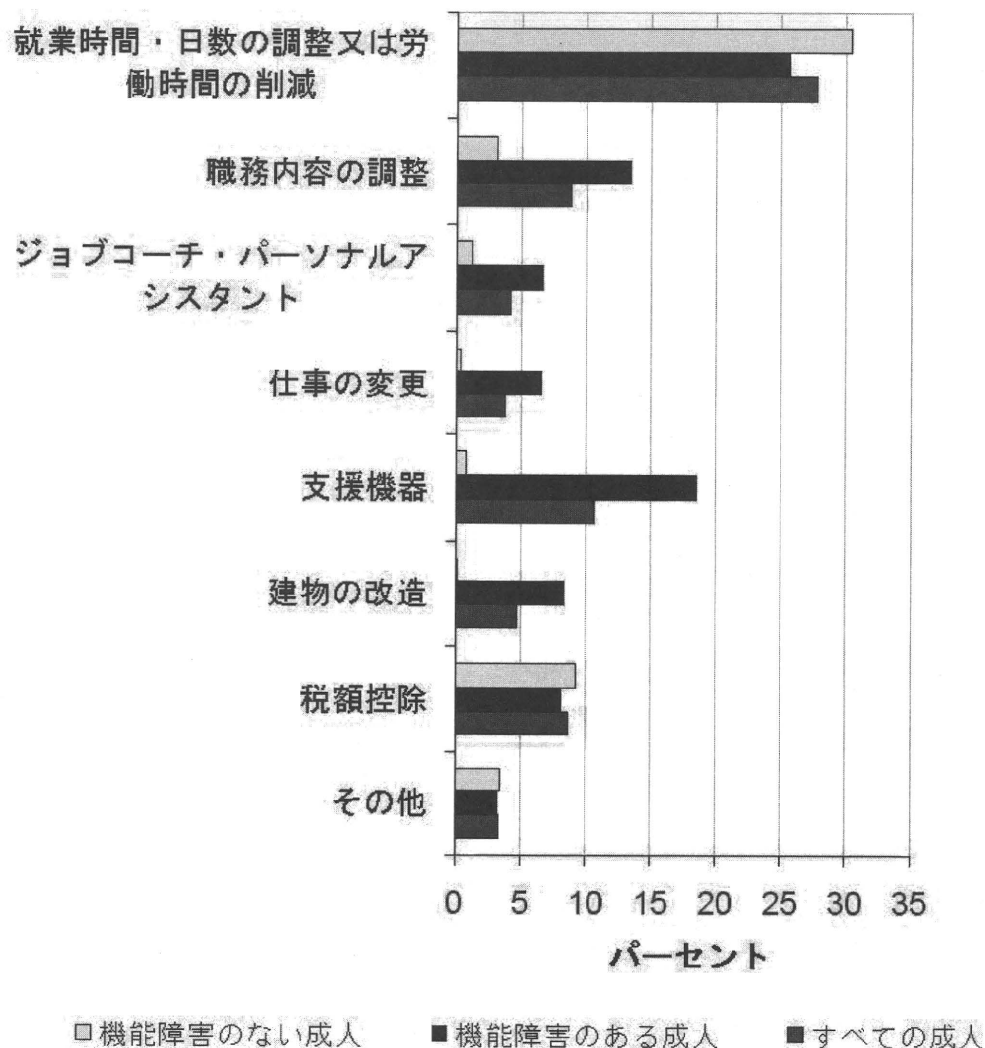
図6 失業中で求職活動をしていない成人の雇用におけるバリア



失業中で求職活動をしていない機能障害をもつ成人にとって、最も一般的な雇用機会改善の要素は、「就業時間・日数の調整又は労働時間の削減」であった（26パーセント）。一方、機能障害なしの成人は、30パーセントであった。

第2の一般的な改善要素は、失業中で求職活動をしていない機能障害をもつ成人にとっては、健康状態や障害を補うための「支援機器」にアクセスすることであった（19パーセント）が、機能障害のない成人は1パーセントであった。

図7 失業中で求職活動をしていない成人の雇用機会の改善に効果のある要素



### ③経済生活と生活水準

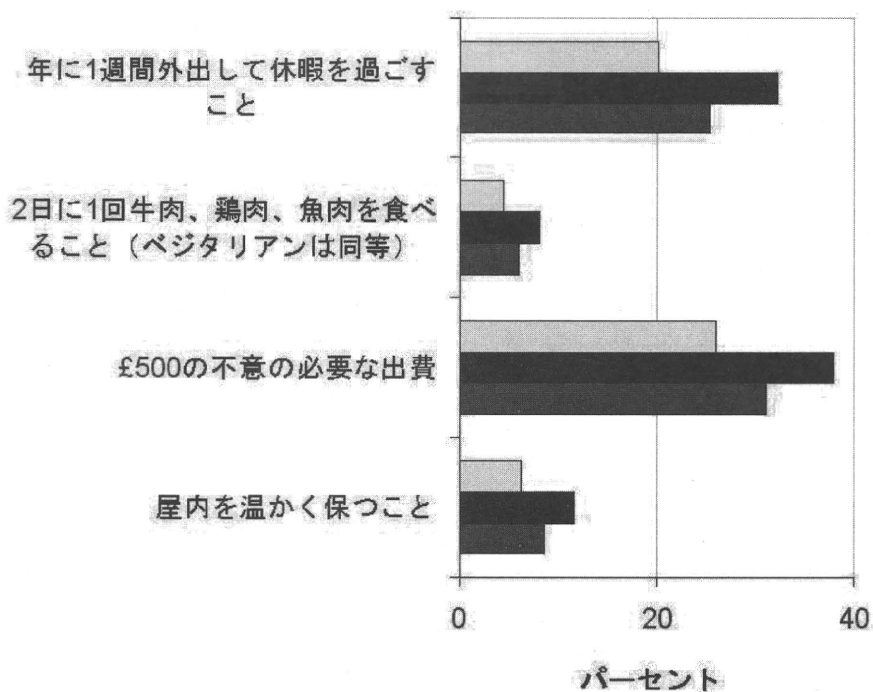
家族構成員の少なくとも1人が機能障害をもっている家庭の45パーセントは、経済生活と生活水準（つまり、費用の支払いやローン返済をすることができること）に参加制約を経験していた。一方、機能障害をもつ家族構成員が一人もいない家庭で経済生活と生活水準に参加制約を経験していたものは29パーセントであった。

家族構成員の少なくとも1人が機能障害をもっている家庭の27パーセントは、ローン返済が重荷であると報告した。一方、機能障害をもつ家族構成員がいない家庭で、ローン返済が重荷であると報告したのは15パーセントであった。

また、家族構成員の少なくとも1人が機能障害をもつ家庭の38パーセントは、£500の予想外の必要な出費を支払うことができないと回答したが、機能障害をもつ構成員のいない家庭は、26パーセントであった。

家族構成員の少なくとも1人が機能障害をもつ家庭の32パーセントは、年に1週間の外出して過ごす休暇の費用を払うことができないと回答したが、機能障害をもつ構成員のいない家庭で同じ回答をしたのは20パーセントであった。

図8 出費可能な範囲



□機能障害のない成人 ■機能障害のある成人 ■すべての成人

#### ④移動

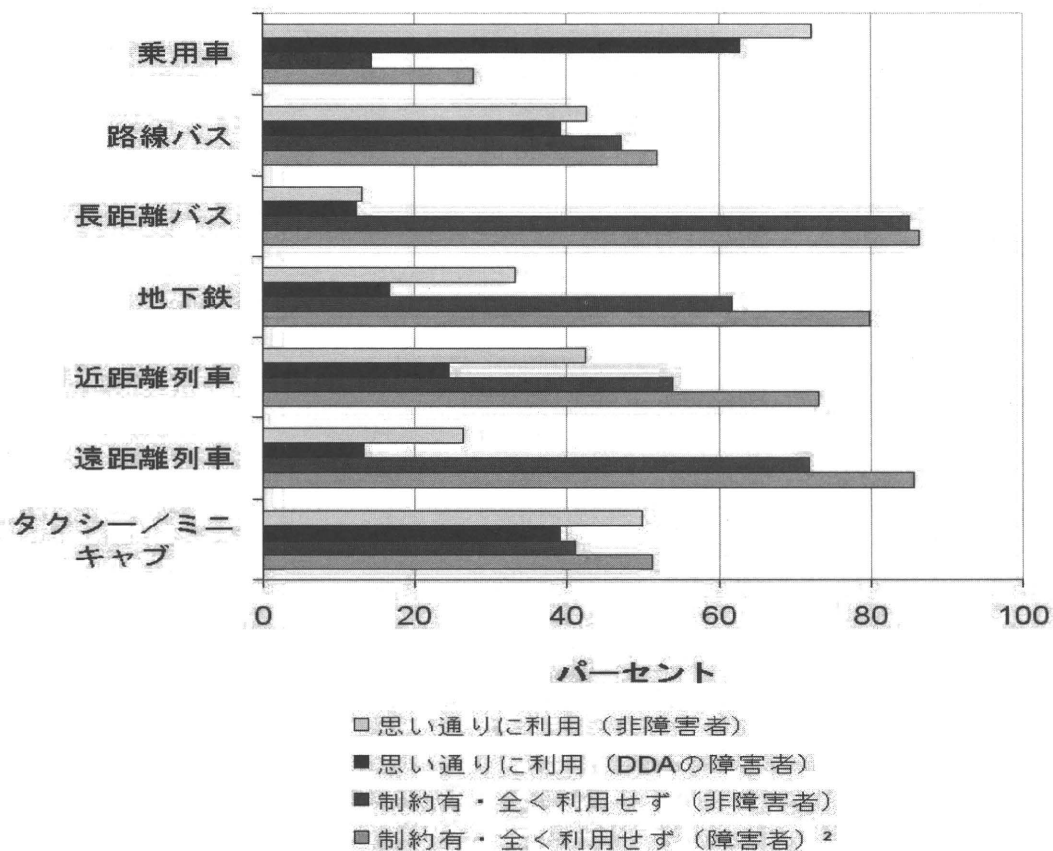
少なくとも1つの交通手段を「まったく使わなかった」又は「使いたいほどは使わなかった」と回答した機能障害をもつ成人は74パーセントであった。一方、機能障害のない成人で同じ回答をしたのは58パーセントであった。

主なバリアは、交通手段を使うための「費用」、「不安・自信の欠如」などであった。「まったく使われなかった」か、「使いたいほどは使わなかった」交通手段のベスト2は、長距離バスと長期列車であった。

長距離バスは、機能障害なしが85パーセント、機能障害ありが87パーセントで、ほとんど同じであった。長距離バスを使うことに対する機能障害をもつ成人にとっての2つの主なバリアは、「費用」と「不安・自信の欠如」であった。「費用」は、機能障害なしの成人の40パーセント、機能障害をもつ成人の34パーセントが回答した。「不安・自信の欠如」は、機能障害なしの成人の3パーセント、機能障害ありの成人の13パーセントが回答した。

長距離列車を「まったく使われなかった」又は「使いたいほどは使わなかった」は、機能障害あり72パーセント、機能障害なし85パーセントで多くの成人が報告している。バリアとして費用と答えたものは、機能障害なしの成人の65パーセントに対して、機能障害ありの成人の48パーセントであった。また、「不安と自信の欠如」と答えた人は、機能障害なしの成人の2パーセント、機能障害ありの成人12パーセントであった。

図9 利用した交通機関



⑤余暇・社会的活動・文化的活動

機能障害をもつ多くの成人の 83 パーセントは、コミュニティ生活、余暇生活、市民生活における参加について少なくとも 1 つ以上のバリアを経験していた。機能障害なしの成人は 78 パーセントであった。コミュニティ生活、余暇生活、市民生活に参加制約を経験している人のうち、機能障害をもつ成人の 72 パーセントは、やりたいスポーツをしていなかった。同じく、機能障害なしの成人で同じ回答をしているのは 52 パーセントであった。その理由について、機能障害をもつ成人の 35 パーセントは、「忙しい/時間がない」と報告している。同様に、機能障害なしの成人で同じ回答をしているのは 71 パーセントであった。

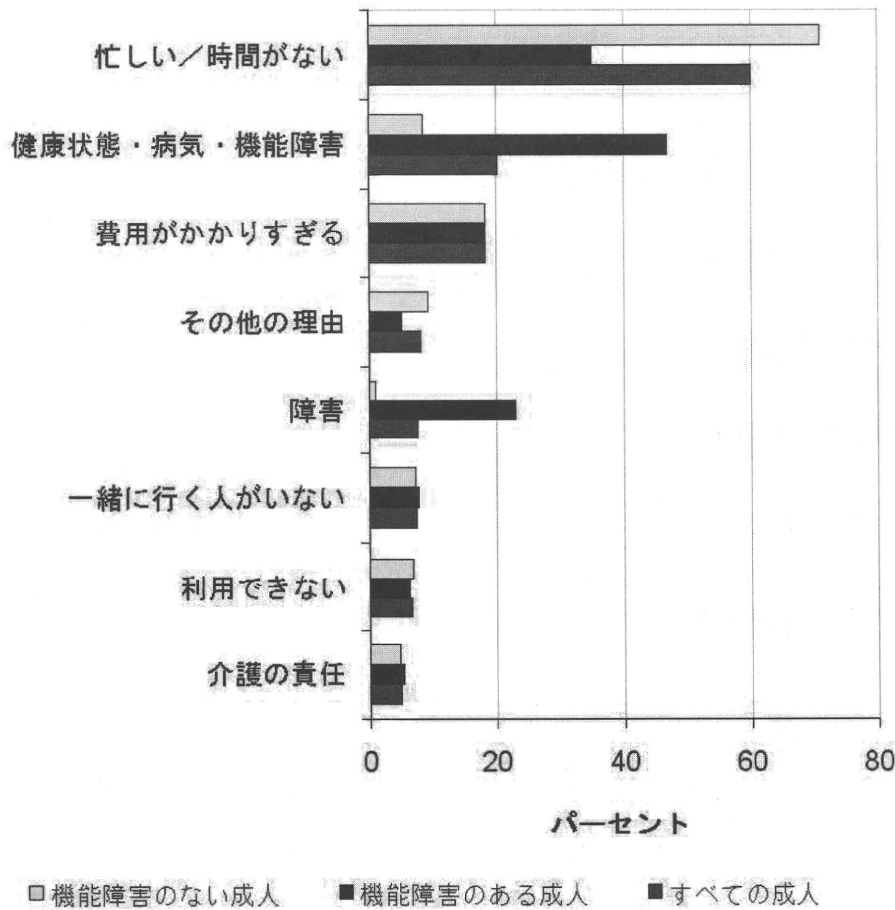
機能障害をもつ成人の 18 パーセントは、費用がかかり過ぎるので、やりたいスポーツをすることができないと報告した。同様に、機能障害のない成人の 18 パーセントは、この理由を述べた。

機能障害をもつ成人の 69 パーセントは、慈善活動やボランティア活動をしなかった。同様に、機能障害なしの成人で同じ答えをしたのは 65 パーセントであった。

機能障害をもつ成人は 6 パーセントは、「介護の責任」のために、思うほど慈善活動やボランティア活動ができないと報告した。同様に、機能障害のない成人の 6 パーセントは、このバリアを報告した。

すべての成人の 15 パーセントは、彼らの自由時間の使用についてほとんど選択肢がないと報告した。機能障害をもつ成人では、その 21 パーセントが、ほとんど選択肢がないと報告した。一方、機能障害のない成人は 13 パーセントが同じ報告をした。

図10 スポーツをしない理由



⑥社会的接触

機能障害をもつ成人は、機能障害のない成人より、親しい人との接触がより少なく、会った回数も少なかった。機能障害をもつ成人の54パーセントは、調査の前の週に6回以上の接触をしていた。しかし、機能障害なしの成人は、64パーセントであった。

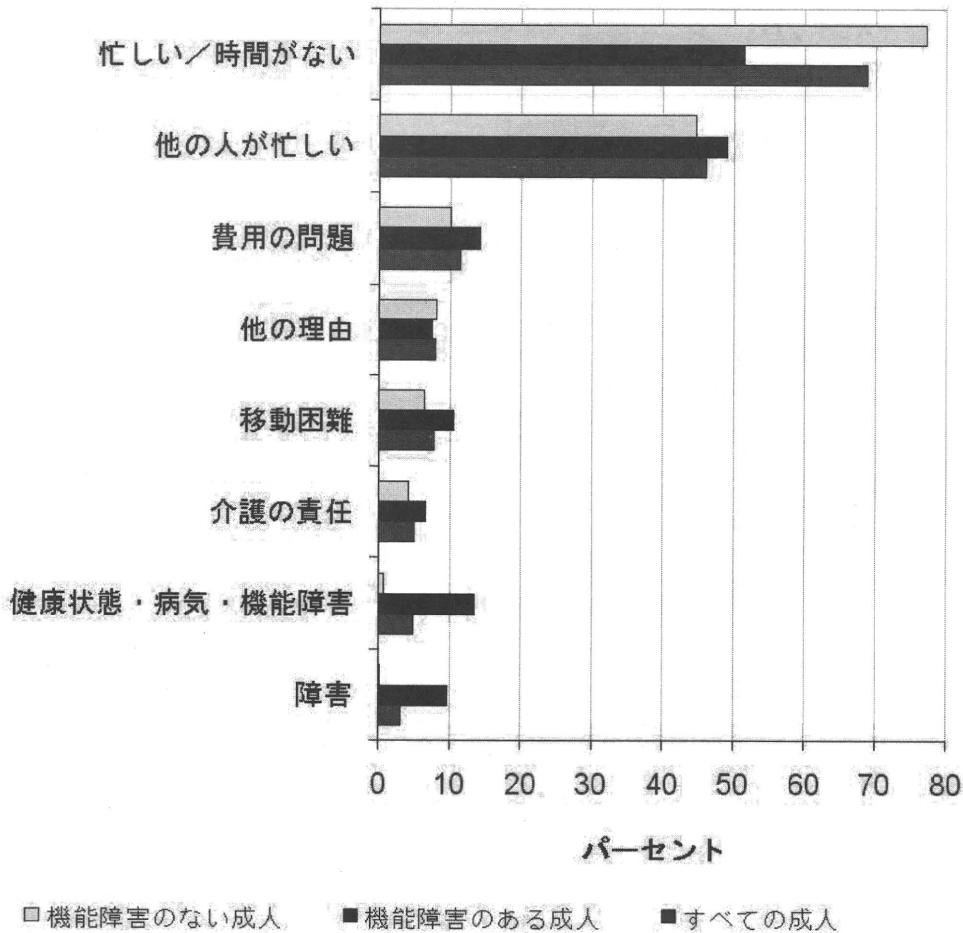
前の週に少なくとも6回の緊密な接触をしていた機能障害のない成人は、43パーセントであった。しかし、機能障害をもつ成人は、35パーセントであった。

機能障害をもつ成人の24パーセントは、望んでいるほど緊密な接触ができなかった。一方、望んでいるほど緊密な接触ができなかった機能障害なしの成人は22パーセントであった。

すべての成人にとって、「希望する程度の緊密な接触ができない」、または、「全くできない」理由となるバリアは、「忙しい時間がない」というものであった。機能障害のない成人の77パーセントと機能障害をもつ成人の51パーセントがそうであった。

機能障害をもつ成人にとって、「希望する程度の緊密な接触ができない」、または、「全くできない」理由の一般的なバリアの2つめは、「他の人が忙しい」(49パーセント)であった。また、機能障害なしの成人は、45パーセントが同じ回答であった。

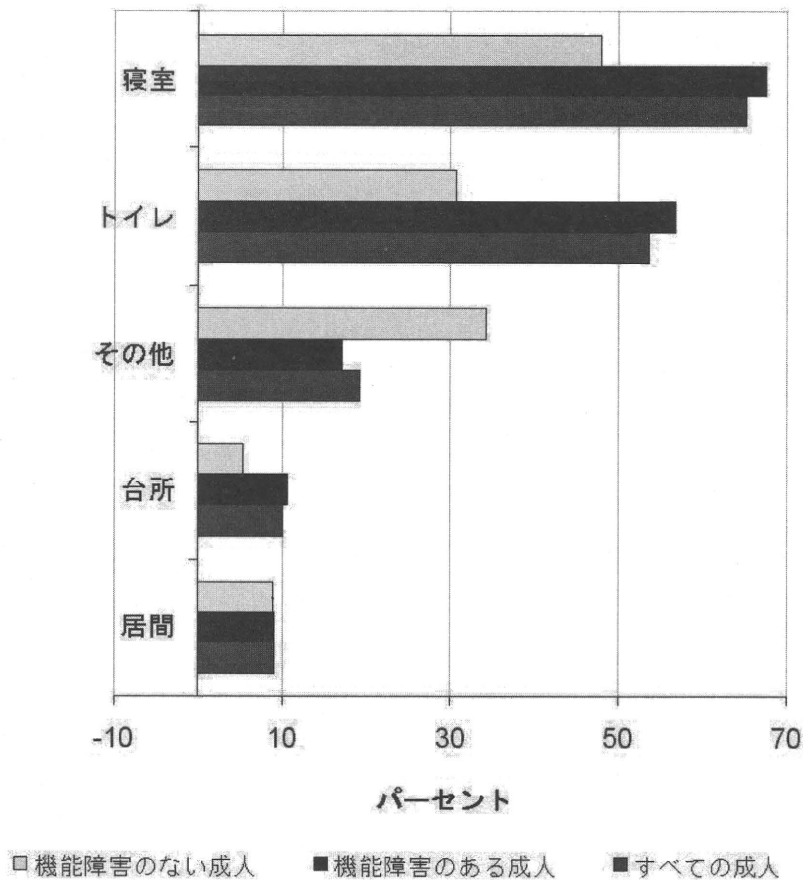
図11 希望する程度の緊密な接触ができない理由



⑦住宅

機能障害をもつ成人の8パーセントは、自宅の少なくとも1つの部屋に入るのに困難を経験していたが、機能障害なしの成人は、1パーセント未満であった。これらのうち、部屋にアクセスすることを妨げている最も一般的なバリアは、「階段、スロープ/階段昇降機がない」ことであった。機能障害をもつ成人の52パーセントと機能障害のない成人の26パーセントがそう報告した。また、機能障害をもつ成人の6パーセントは、部屋にアクセスできないバリアとして、「手摺りの不足」を報告した。

図12 入るのが困難な部屋



#### ⑧屋外のアクセシビリティ

機能障害をもつ成人の 29 パーセントは、家の外での建物のアクセスに困難を経験していた。一方、機能障害なしの成人が同じ回答をしているのは 7 パーセントであった。

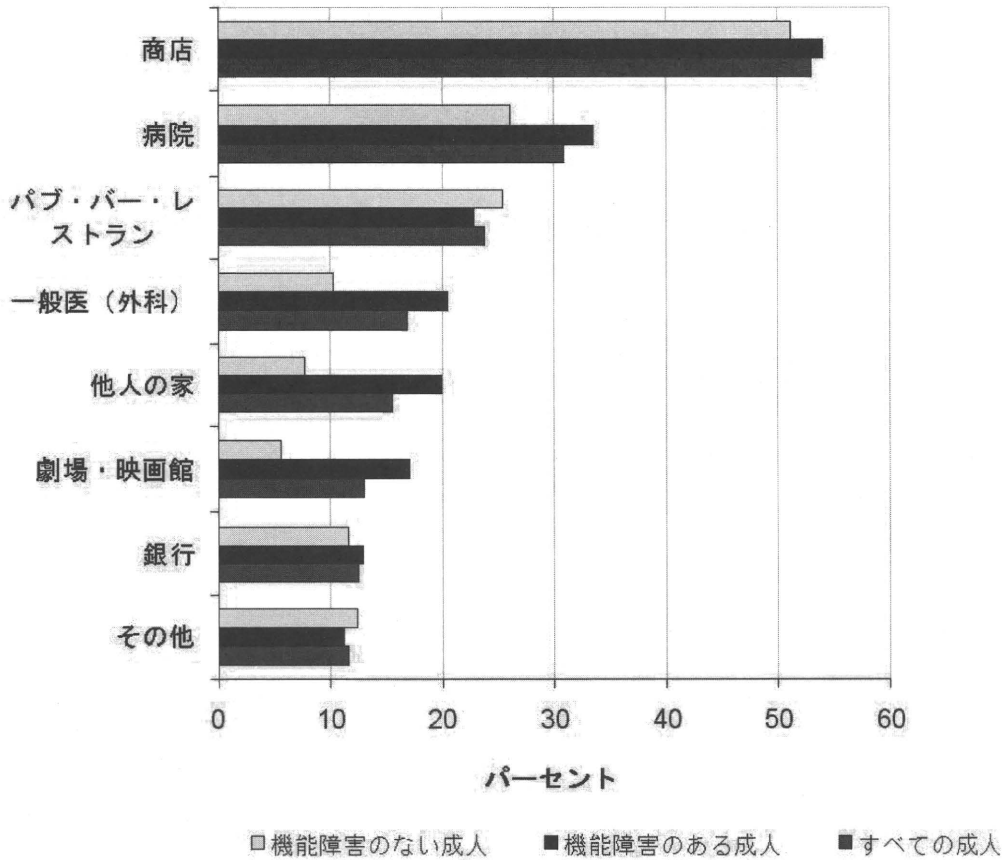
すべての成人において、商店と病院が、一般的にアクセス困難な建物であった（機能障害をもつ成人は 53 パーセント、機能障害をもたない成人の 31 パーセント）。また、すべての成人の 13 パーセントは、「必要のあるすべての建物に入ること」、「動き回って、建物のまわりで道を見つけること」、および、「建物の中の施設を使う（たとえば、トイレを使う、または、カウンター越しに物を購入する）こと」の一つ以上に困難を経験していた。

機能障害をもつ成人の 29 パーセントは、建物のアクセスに困難を経験していた。しかし、機能障害なしの成人で同じ経験をしていたのは 7 パーセントであった。

建物のアクセスで最も多く確認されたバリアは、「建物内（階段、ドア、幅が狭い廊下）を動き回ること」（機能障害をもつ成人の 42 パーセント、機能障害のない成人の 30 パーセント）と、「不十分なエレベーターまたはエスカレーター」（機能障害をもつ成人の 23 パーセント）であった。



図13 アクセス困難な施設



考察

本調査の特徴の一つは、生活上の機会について障害をもつ者と障害のない者を比較している点である。障害故にどのような社会的不利があるのかを定量化しようとする意図が感じられる。これまで、このような観点から障害者調査をされたことはなかった。

我々の研究は、適切な障害認定方法を検討しているわけだが、生活上の機会の差を等級と結びつけることも可能であろうと思われる。その意味で、本調査を参考にすることも可能ではないかと考える。ただし、その際、機能障害の程度と生活上の機会の関連を明らかにできるようなものでなくてはならない。本調査も、実は、その点についても取り扱っており、機能障害についても詳しく調査をしているのである。しかし、報告書には、そのあたりの結果については記載されていない。今後の報告書で提供されるのかもしれない。今後の発表を注意深くフォローしていく必要がある。

参考文献

- (1) Office for National Statistics(2010), Life Opportunities Survey: Interim Results, 2009/10, Newport
- (2) Office for National Statistics(2010), Life Opportunities Survey: User guide to defining and coding disability, Newport

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）  
分担研究報告書

障害認定に関する制度面からの考察

研究分担者 依田泰(国立障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部長)

**研究要旨**

障害認定制度の位置づけや障害認定を用いる各種制度との関係性等に関して制度面からの整理、考察を行った。

障害認定制度とこれを利用する各種制度との関係については、各制度における支援や優遇の対象範囲は本来それぞれの制度の趣旨、目的、性格等に応じて決められるべきものであり、障害認定がこれらの異なるすべての制度に適合するような統一的な範囲を定めることに限界があるのであれば、各制度において独自の基準を設けるか、又は、審査コスト等も考慮して障害認定の限界も十分に認識の上で、必要な要件を加味するなどの制度運営上の工夫を行い、障害認定の結果を適切に活用していく必要があると考えられる。

その上で、障害認定の役割を将来的にどのように位置づけていくかについては、ひとつの姿としては、各種制度の共通の基盤となる評価項目に関して審査を行い、その結果に関して情報提供を行うというプラットフォーム的な役割を期待することが考えられる。

**1. 研究目的**

本稿は、本研究の全体的な目的である障害認定とそれを障害当事者の利用資格認定に用いることの妥当性の検証並びに障害認定の意義及び在り方に関する検討を行うに当たり、その前提として、障害認定制度の位置づけや障害認定を用いる各種制度との関係性等に関して制度面からの整理、考察を行うものである。

**2. 考察**

**(1)身体障害者手帳の法的な位置づけ**

障害認定に関する法律上の根拠については、身体障害者手帳の場合、身体障害者福祉法に定めがあり、同法第15条において「身体に障害のある者は、都道府県知事の定める医師の診断書を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に身体障害者手帳の交付を申請することができる」と規定されている。

また、障害等級については、身体障害者福祉法施行規則第5条第1項第2号に身体障害者手帳に記載すべき事項として「障害者名及び障害の等級」が掲げられており、さらにも同条第3項に基づき障害の等級が別表（別表第5号）において定められている。

この身体障害者手帳の役割や機能については法律上直接明記されているわけではない

が、同法第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がある十八歳以上の者であつて、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」と規定されていることから、法律効果としては、身体障害者手帳の交付が身体障害者福祉法上の「身体障害者」の定義の構成要件を成しているといえることができる。

従前は、障害者手帳の交付を受けることが身体障害者福祉法の中で各種福祉サービスの利用資格、措置の対象者の要件として機能していたわけであるが、障害者自立支援法の制定に伴い、各種障害福祉サービスの提供に関する内容が同法に一元化されたことから、障害認定と福祉サービスとのつながりは障害者自立支援法に委ねられることとなった。障害者自立支援法第4条においては「この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち十八歳以上である者をいう」と規定されており、身体障害者手帳の交付を受けていることが、障害者自立支援法に基づく自立支援給付を受けるための要件となっている。（ただし、この点に関しては、障害者自立支援法において、独自に仕組みとして障害程度区分を決定する制度が設けられたことから、障害認定は障害者自立支援法に基づくサービスを受けるためのゲートキーパーとしての役割を果たすのみとなったとの指摘もある。）

また、その他の法令においても、身体障害者福祉法第4条の身体障害者の定義を引用することによって、身体障害者手帳の交付を受けた者であることを当該法律における支援や優遇措置の対象者の要件として位置づけている例がみられる。（例：障害者控除（所得税法第2条第28号、所得税法第79条、所得税法施行令第10条第1項第3号））

さらに、身体障害者手帳の交付を受けていることは、法律上の措置のほか、地方公共団体の各種事業やサービス、公共交通機関の運賃の割引、NHK受信料の減免、施設利用料の減免など、官民を含め広く各種支援・優遇措置の利用資格として活用されている。

このように、身体障害者手帳の役割や機能については、その根拠となる身体障害者福祉法上自体に直接明記されているわけではないものの、身体障害者福祉法以外の他の法律や制度の側において、各種支援や優遇措置の対象とする者の範囲を特定する要件として障害者手帳が用いられている形になっている。なお、これらの障害者手帳の利用の具体的な状況については、平成21年度の「身体障害者福祉法における今後の障害認定のありかたに関する研究」の「福祉サービス利用に関する身体障害者手帳利用実態調査結果」において明らかにされているところである。

## (2) 障害認定と各種制度との関係性

上記のように、他の制度における取扱いを通じて障害者手帳の交付を受けていることが反射的に各種支援や優遇措置の対象範囲を特定することになっているわけであるが、この

点について、さらに障害認定の範囲と他制度における支援や優遇措置の対象範囲との関係性に着目して考えてみることにしたい。

これらの他制度においては、障害者手帳の交付を受けていることを各種支援や優遇措置の対象者の要件としていることから、各制度において独自の資格基準を有しているわけではない場合が多い。他方、年金制度や労働災害保険制度など、障害者を対象として給付等を行う制度において、独自の資格基準を有している例もある。例えば、障害年金については、国民年金法第30条第1項において「障害基礎年金は、疾病にかかり、又は負傷し、かつその疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病（以下「傷病」という。）について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日（以下「初診日」という。）において次の各号のいずれかに該当した者が、当該初診日から起算して一年六月を経過した日（中略）において、その傷病により次項に規定する障害等級に該当する程度の障害の状況にあるときに、その者に支給する。（以下略）」と規定されており、さらに同条第2項において「障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから一級及び二級とし、各級の障害の状態は、政令で定める」と規定されており、これを受けて政令（国民年金法施行令第4条の6に基づく別表）において独自の障害等級表が定められている。この障害年金の1級及び2級については、日常生活の制限の度合いに着目して定められているとされている。

このように各制度において支援や優遇措置の対象者の範囲を特定するための独自の基準を設けるか、又は障害者手帳の交付を受けている者であることや障害者手帳の等級を指定する形で対象者の範囲の特定を行うかは、一義的には各制度における制度的な選択の結果であり、各制度の支援や優遇措置の趣旨、目的や性格等に応じて選択されるべき問題であるといえる。また、独自の基準を設ける場合には、それに応じた審査体制を備える必要があるとともに、当該支援措置等を受けようとする者の側にも所要の手続きを課すこととなる。本来、こうした点を総合的に勘案して、各制度において対象者の特定のための仕組みが決められる必要があるわけであり、ア priori に障害認定が用いられるという性格のものではない。

障害者手帳制度については、その利用実態も踏まえ様々な問題が指摘される場合もあるが、障害認定基準自体に起因する問題もあるものの、元来、制度間においてそれぞれの支援や優遇措置に関する趣旨や目的、性格等が異なるため、すべての制度に完全に適合した統一的な障害基準を定めることには限界もあると考えられることから、各制度においてはこうした障害認定をそのまま援用することの限界も認識の上で制度運営を行っていく必要があると考えられる。

また、現在、障害者手帳が他制度において広く活用されているという実態も無視することはできないわけであり、こうした実態も踏まえた上で、今後の障害認定制度のあり方を考えていく必要がある。