

Centre) は、車いすの研究に特化している。ジョージア工科大学以外は、2003 年度の演題数が多く、特にピッツバーグ大の車いすに関する演題が突出している。

表 4 に資金源を示す。国立障害リハビリテーション研究所 (National Institute on Disability and Rehabilitation Research、NIDRR) が、約半数を占めており、次いで国立衛生研究所 (National Institutes of Health、NIH) 8.4%、国立科学財団 (National Science Foundation、NSF) 6.4%、退役軍人省 (Department of Veterans Affairs、DVA) 5.0% と続く。カナダにおいては、カナダ健康研究所 (Canadian Institutes of Health Research、CIHR) が資金提供を行っている。

図 4 は、資金源の経年変化を示す。NIDRR は、2003 年と 2004 年それぞれ 41 件、39 件あったが、2005 年以降半分以下に減って 16 件から 20 件の間を推移している。他資金も 2003 年に比べると 2004 年以降減少している。

図 5 は課題別の資金源を示す。NIDRR はすべての課題に資金を提供しているが、アウトカムと車いす関連の課題が他の課題より多く、認知・感覚器障害に対するものは少ない。公共政策に関するものは、NIDRR だけである。NIH は、車いす関連が一番多く、コミュニケーション、認知・感覚器障害と続く。NSF は、認知・感覚器障害関連が一番多い。DVA、CIHR、PVA はいずれも車いす関連が中心である。

図 6 に、研究機関別の資金源を示した。ピッツバーグ大は、資金源も多様であるが、ウィスコンシン大、ミシガン大、バッファロー大などのように NIDRR からの資金が主であるものや、ユタ州立大のように NSF が主である等、研究機関によ

って資金源の偏りが見られた。

D. 考察

1. 研究課題

研究課題の分類は障害別ではなく支援技術別になされており、「移動支援 (車いす)」、「コミュニケーション支援 (コンピュータ)」、「就労・生活支援 (アコモデーション)」の 3 つが主な課題として設定されている。いずれも支援の対象となるのは、特定の障害というより、その支援を必要とするすべての障害である。このように自立や社会参加に必要な支援が柱になっているのは、ICF の考え方に基づいていると思われる。しかし、「認知・感覚器障害に対する技術」が単独で課題設定されている。これらの障害では、支援機器が障害特異的であるためであろう。他にこの分類で特徴的な点は、「アウトカム」と「公共政策」に関する課題が別枠で設けられている事である。「アウトカム」には、支援技術の臨床評価に関する研究が含まれており、「公共政策」には、ニーズ調査、情報提供、技術移転、標準化などに関する研究が含まれている。最も課題数の多いのは、車いすによる移動支援であるが、これはこの分野の需要の大きさや研究者人口の数を反映しているものであろう。

課題数の経年変化をみると、「アウトカム」が近年減少しているのが目につく。開発した機器を実用化するためには臨床評価が必須であるが、これに関する研究が減少していることを意味している。理由としては、一つには論文になり難いということが考えられる。新しい項目として、2012 年に「ロボティクス」が新設されているが、これはこの分野の急速な進展を反映している。

2. 研究機関

発表演題数ではピッツバーグ大とジョージア工科大が突出している。それぞれ支援技術の研究を行うことを主目的とした研究所を有しているのが理由の一つであろう。この二つ以外では、9年間に5題以上の発表を行っている研究機関は21のみである。内容によっては、RESNA以外の学会で発表する場合もあり得るので一概には言えないが、この分野の研究をコンスタントに行っている機関は限られていることが推測される。

3. 資金源

この分野の研究の半数がNIDRRからの研究費で実施されていることがわかった。NIDRRがこの分野の研究の資金配分機関であることを考えると当然の帰結である。NIDRRからの資金によって実施された研究の発表数が、2005年を境に半分以下に落ち込んでいるが、それがNIDRRの予算カットによるのか、あるいは別の理由によるのかは、さらに調査が必要である。

4. 今後の課題

本報告では、RESNAという特定の学会の発表を基にして福祉工学関係の研究の動向を探って

みた。これはこれで研究成果に基づく解析ということの意味を有する。一方、本研究のテーマである厚労科研費を用いる研究の方向性を考える上では、資金を提供する側からの視点でまとめることも必要である。米国において厚労科研費に相当するのがNIDRRからの研究資金なので、NIDRRがこれまで提供してきた資金の配分先と研究課題を調査することによって、米国におけるこの分野での研究の方向性が見えてくると考えられる。NIDRRは研究機関というよりは、研究費の配分機関である。このようなシステムが厚労科研費の配分においても必要であると考えられるので、来年度はNIDRRについて詳細な調査を実施したい。

E. 健康危険情報 なし

F. 研究発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況 なし

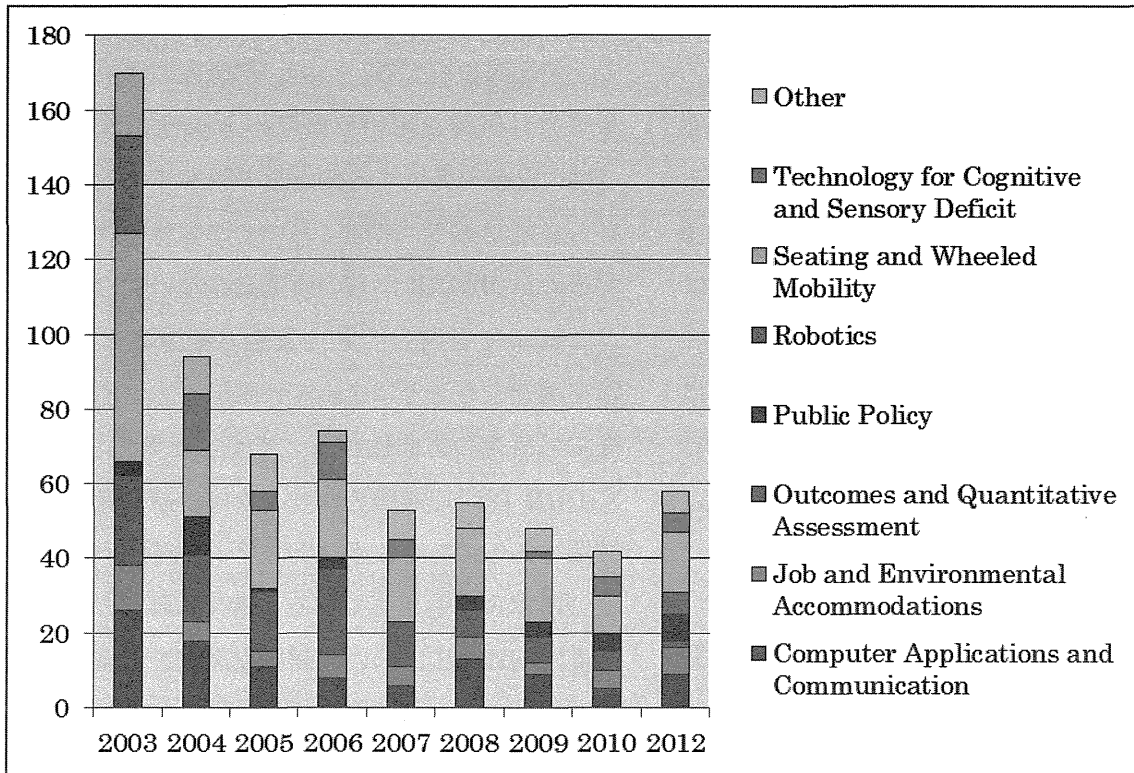


図2 演題数の経年変化

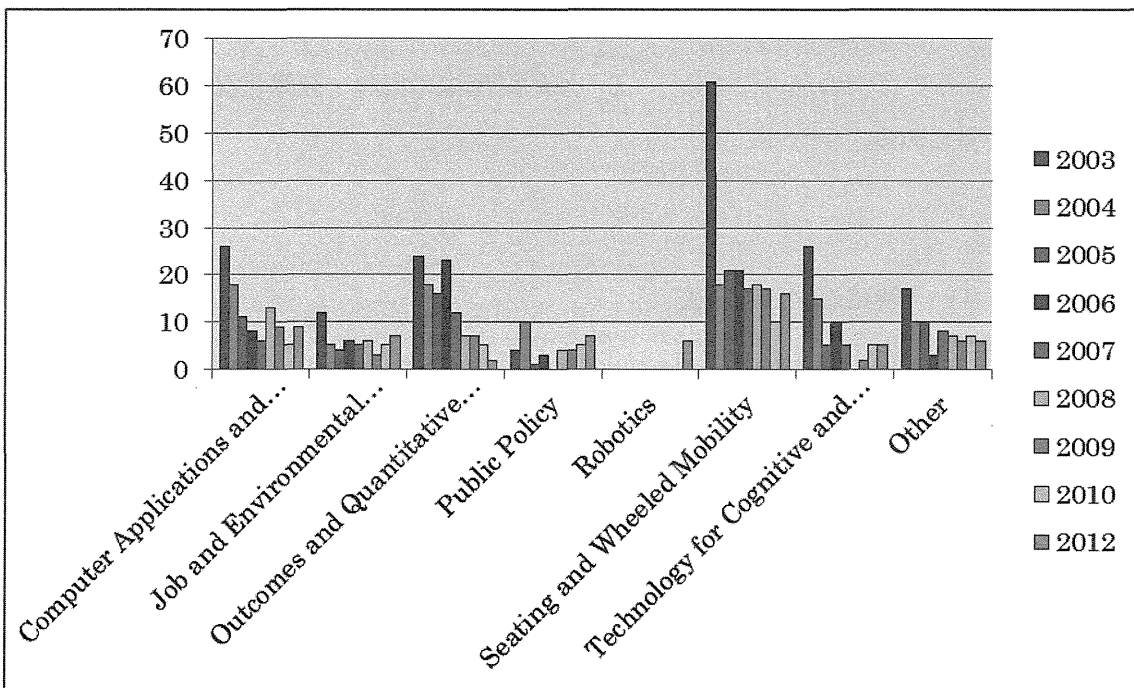


図3 課題ごとの演題数の経年変化

表 1 国別件数

No.	Country	Titles
1	USA	512
2	Canada	69
3	?	37
4	Japan	9
5	Korea	7
6	UK	6
7	Mexico	3
8	Taiwan	4
9	Australia	3
10	Ireland	3
11	Hong Kong	2
12	India	2
13	Austria	1
14	France	1
15	Spain	1
16	Sweden	1
17	Thailand	1

表2 米国・カナダの研究機関別

No.	Affiliation	Country	Titles
1	University of Pittsburgh	USA	100
2	Georgia Institute of Technology	USA	57
3	University of Wisconsin – Milwaukee	USA	27
4	Queen Elizabeth II Health Sciences Centre	Canada	21
5	University of Michigan	USA	17
6	University of Alberta	USA	15
7	University at Buffalo	USA	14
8	Utah State University	USA	14
9	Marquette University	USA	13
10	University of Florida	USA	12
11	Misericordia University	USA	11
12	Duke University	USA	9
13	Center for Interdisciplinary Research in Rehabilitation and Social Integration	Canada	7
14	New Jersey Institute of Technology	USA	7
15	Rehabilitation Institute of Chicago	USA	7
16	Beneficial Designs, Inc.	USA	6
17	Kessler Medical Rehabilitation Research and Education Center	USA	6
18	Medical College of Wisconsin	USA	6
19	University of Colorado	Canada	6
20	University of Massachusetts	USA	6
21	University of Western Ontario	Canada	6
22	AT Sciences, LLC.	USA	5
23	Koester Performance Research	USA	5

表 3 研究機關別課題別經年變化

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012
<u>University of Pittsburgh</u>									
1 Computer Applications and Communication	2			2	1	2	1		1
2 Job and Environmental Accommodations	1	1		1		1	1		
3 Outcomes and Quantitative Assessment	4	2	1	5	1	1			
4 Public Policy						1	1		1
6 Seating and Wheeled Mobility	25	8	6	3	3	7	1		2
7 Technology for Cognitive and Sensory Deficit	1	3							2
8 Other	3		2		1		1	1	
Sum	36	14	9	11	6	12	5	1	6

Georgia Institute of Technology

1 Computer Applications and Communication	1	1	2			1	1		1
2 Job and Environmental Accommodations		3	1	4	4	1		1	3
3 Outcomes and Quantitative Assessment			2	2	1	1			
4 Public Policy		2		1		2	1	2	
6 Seating and Wheeled Mobility		1	6	3	2	1		3	
7 Technology for Cognitive and Sensory Deficit		1							
8 Other		1							1
Sum	1	9	11	10	7	6	2	6	5

University of Wisconsin

2 Job and Environmental Accommodations			1			1	1	1	1
--	--	--	---	--	--	---	---	---	---

3	Outcomes and Quantitative Assessment	5	2	2	1	1	1	1	1
4	Public Policy		2		1			1	1
7	Technology for Cognitive and Sensory Deficit				1			1	
8	Other					2			
	Sum	5	4	3	3	2	2	2	3

Queen Elizabeth II Health Sciences Centre

6	Seating and Wheeled Mobility	5	2	1	2	0	3	5	1	2
	Sum	5	2	1	2	0	3	5	1	2

University of Michigan

1	Computer Applications and Communication	2	2							
2	Job and Environmental Accommodations	1								
6	Seating and Wheeled Mobility	3	1	1	2	1	0	2	0	0
8	Other	1	1							
	Sum	7	4	1	2	1	0	2	0	0

University of Alberta

1	Computer Applications and Communication		2	1		1	1	1		
2	Job and Environmental Accommodations	1								
5	Robotics							0	2	
6	Seating and Wheeled Mobility	1								
7	Technology for Cognitive and Sensory Deficit				1					
8	Other	2	1					1		
	Sum	4	3	1	1	1	1	2	0	2

University at Buffalo

1	Computer Applications and Communication	2								
2	Job and Environmental Accommodations	1								
3	Outcomes and Quantitative Assessment		2							
4	Public Policy	3	2							2
7	Technology for Cognitive and Sensory Deficit	1	1							
<hr/>										
	Sum	7	5	0	0	0	0	0	0	2
<hr/>										

表4 米国・カナダの研究機関の資金源

No.	Foundation	Titles	%
1	National Institute on Disability and Rehabilitation Research (NIDRR)	202	47.7
2	National Institutes of Health (NIH)	35	8.4
3	National Science Foundation (NSF)	27	6.4
4	Department of Veterans Affairs (DVA)	21	5.0
5	Canadian Institutes of Health Research (CIHR)	11	2.6
6	Paralyzed Veterans of America (PVA)	8	1.9
7	Others	115	27.9

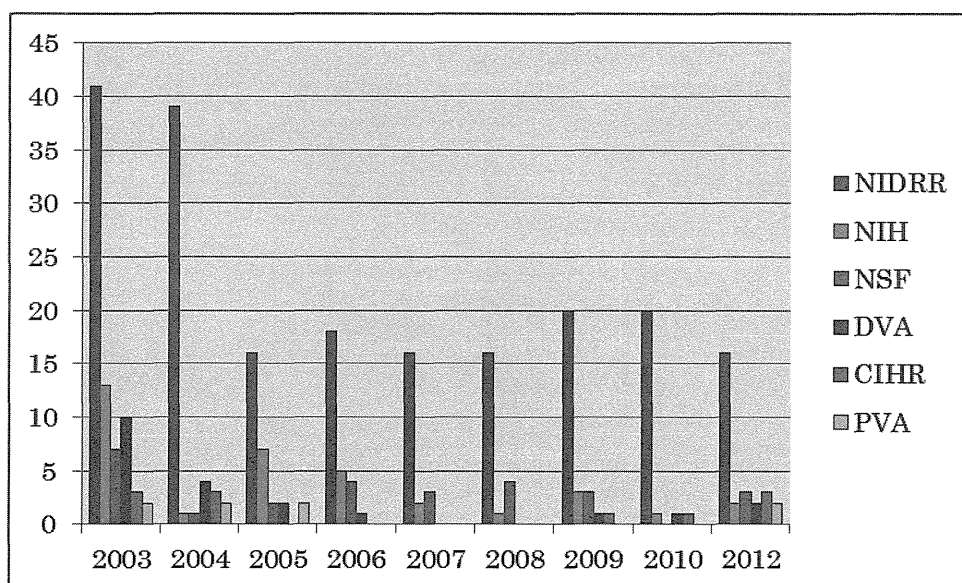


図4 資金源の経年変化

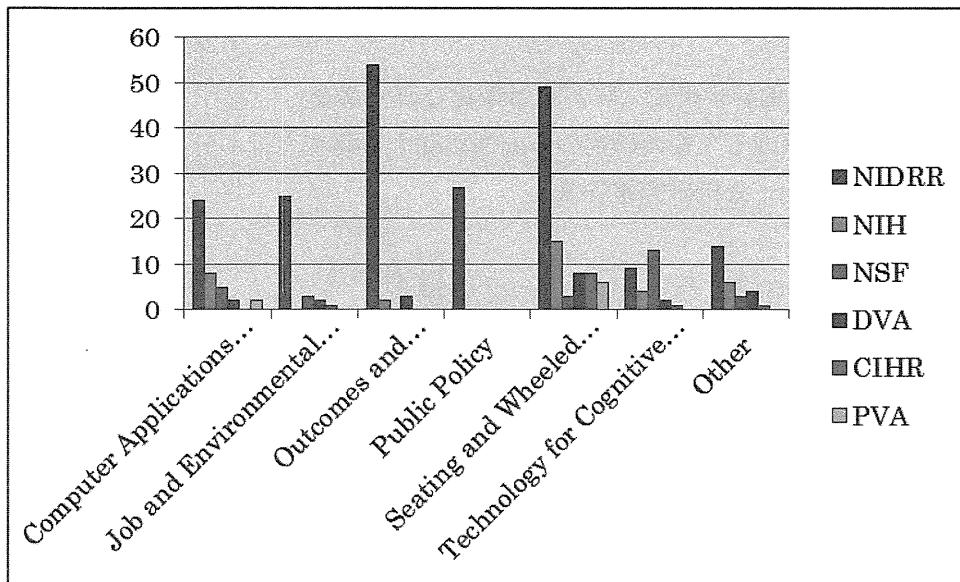


図5 課題別資金源

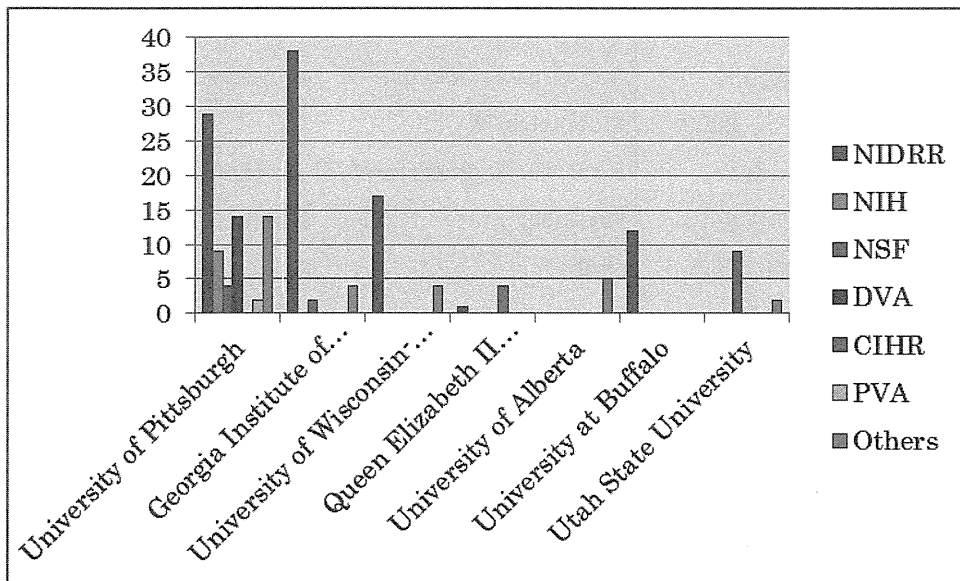


図6 研究機関別資金源

平成 24 年度厚生労働科学研究（障害者対策総合研究事業）
 障害関係分野における今後の研究の方向性に関する研究
 分担研究報告書

福祉分野における文献リサーチの概要

研究分担者： 小澤 温 筑波大学大学院人間総合科学研究科
 北村弥生 国立障害者リハビリテーションセンター研究所

1. はじめに

障害研究の福祉分野における現況について、英文文献データベースの検索に基づき検討した。

2. 方法：キーワードの選択と文献抽出

データベース (medline) を用いて、2000 年以降の文献から、図 1 の検索式に従い、高齢者に関する文献 849 件とそれ以外の 2100 文献を抽出し、掲載雑誌の種別を調査した。Case management, Social Work, Family, Residential care, Institutional care, Early Intervention, Economic, Policy, Statistics, Social participation, Employment, Sport。また、2100 文献のうち、総説 252 について、内容の分類を行った。

米国およびカナダの行政では、developmental disability は 18 歳までに発生した症状・課題と定義され、てんかん、脳性麻痺を含む。また、英国では、learning disability で知的障害を指すことが多く、日本における「発達障害」「学習障害」と対象が異なることに注意が必要である。

Social welfare!
 Self-help groups or Social support! or Life support systems!
 Policy! or LJ/DF or Self()Help?/TI
 Economics! or ED/DF or Economic?/TI
 Social participation! or Employment or Statistics/DE
 Support?/TI or Welfare?/TI or Employ?/TI or Real?(3N) Intervent?/TI or Statistic?/TI or SN/DF
 Education of intellectually disabled or educat?/TI
 Empowerment?/TI or Case management! or Case()Management?/TI or Community()
 (Care+Life)/TI
 Social work! or (Social+Case+Group+Communitu)() (Work?)TI or Health facilities! or Group homes! or (Family?+Group) (Home?)/TI+(Residential+Institutial+Institutiona;)() Care?/TI
 Education, Special!+Special (Special!+Special (3N) Education?/TI or Disasters! or Disaster medicine! or Leisure activities! or Sports! or Sports medicine

図 1 検索式

3. 結果

2100 文献のうち、収録数の多い雑誌は、Journal of Intellectual Disability Research 190 件、Research in Developmental Disability 113 件、Journal of Intellectual Disability 52 件、Journal of Intellectual and Developmental Disabilities 48 件、Disability and Rehabilitation 47 件の順であった。2 件以上論文が収録されていた雑誌は 245 誌で、収録数が 1 件のみの雑誌は 362 誌あった。

総説 252 文献のうち、収録数の多い雑誌は、Current Opinion in Psychiatry 18 件、Mental Retardation and Developmental Disability Research Review 16 件、Journal of Intellectual Disability Research 13 件、Disability Research 9 件であった。2 件以上論文が収録されていた雑誌は 33 誌で、収録数が 1 件のみの雑誌は 93 誌あった。

総説 252 文献に掲載された主な研究テーマは下記のごとくであった。

- ・障害者・知的障害者のヘルスケア、医療ニーズ、ヘルスアクセス (55 件) : 知的障害者のヘルスアクセス、コミュニケーション保障に関する文献が目立った。
- ・知的障害者の社会参加、自立生活、余暇、成人期、移行支援 (52 件) :
- ・知的障害の生涯発達 (23 件) : 早期介入、思春期の課題、高齢の課題、喪失など
- ・きょうだいを含む家族支援 (18 件) :
- ・就労・雇用 (15 件) :
- ・虐待、法的な支援、犯罪のケア、自殺 (14 件) :
- ・四肢(上肢および下肢)の切断者(12 件) : 戦傷者のリハビリテーションとの関係が強く、わが国からは、技術支援が多く行われ

ていることと合致した。

- ・コミュニケーション支援、技術支援 (11 件) : 聴覚、視覚障害に加えて、知的障害、発達障害が対象であった。
- ・低開発国、中進国(新興国)における障害者および知的障害者(8 件) : 新興国からの発信が目立った。
- ・視覚障害 (9 件) :
- ・聴覚障害 (8 件) :
- ・障害統計 (5 件) :
- ・環境 (4 件) :
- ・国際生活機能分類(以下、ICF)とその応用 (4 件) : ICF、ICF-CY などを応用したリサーチ
- ・重複障害 (4 件) :
- ・その他 : 歴史的な研究、経済学的な研究、研究法についての文献があった。

障害種別では、知的障害に関する研究がほとんどであり、視覚障害と聴覚障害に関する研究は合わせても 7% に満たなかった。

4. 考察

英文文献データベース medline に収録された文献のうち、障害関係分野で社会生活に関するキーワードで抽出された研究について文献リサーチを行った。その結果、対象障害は知的障害が中心であり、国連障害者権利条約で重視された ICF、障害統計、および環境に関する研究が少ないことが示された。

今回の調査では、使用したデータベースが医療系であったことから、福祉、労働、教育系のデータベースでの調査も必要と考えられる。調査するデータベースとしては、本報告書の別稿で紹介した教育省の

NIDRR が助成する研究成果を公開する NIDRR ディレクトリーが候補である。また、NIDRR が資金提供する REHABDATA は、medline に掲載されない障害関係の文献を収録することを目的としているため[2]、REHABDATA も次に調査するデータベースの候補である。さらに、REHABDATA に相当するデータベースを我が国に構築することも有意義と考える。

文献データベースに収録された文献が医学系に偏っていたとしても、ICF は医学モデルと社会モデルを統合した見方を提供するといわれていることから、医療サイドの研究においても、ICF、ICF の視点による障害統計、環境に関する研究が少ないことへの対策を検討することが望まれる。

5. 健康危険情報 なし

6. 研究発 なし

7. 知的財産権の出願・登録状況 なし

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
障害関係分野における今後の研究の方向性に関する研究
研究分担報告書

障害関係分野における統計データの整備と活用

研究代表者：岩谷 力（国立障害者リハビリテーションセンター顧問）
研究分担者：東 修司（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）
北村弥生（国立障害者リハビリテーションセンター研究所主任研究官）
研究協力者：勝又幸子（国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部長）
白神晃子（国立障害者リハビリテーションセンター研究所技術補助員）

研究要旨

本研究は、障害関係分野の公的統計として現在どのようなものが整備され、如何なるデータが公表されているかを確認するとともに、近年の施策動向等を踏まえつつ、それらの公的統計が有する課題について、研究活動を推進する視点から整理を行うものである。

障害関係分野の統計には、直接に障害者を対象とした統計、障害者に関するデータを抽出可能な統計などがあり、特に後者については、人を対象としたもの、施設を対象としたもの、サービスを対象としたものなどの拡がりが見られる。しかしながら、総務省が統計委員会に報告している「統計法施行状況報告」によれば、これらの公的統計に係る調査票情報の二次利用は未だ進んでおらず、今後一層の有効利用が図られる必要がある。

2009年3月に閣議決定された「公的統計の整備に関する基本的な計画」では、調査票情報の二次利用をはじめとする有効利用が進められる必要性を強調するとともに、ニーズの変化を的確に把握した統計の在り方の見直しや、行政記録情報の活用などを推進する必要性にも言及している。政府方針としての取組が進められる中、障害関係分野の公的統計についても決して例外ではない。

障害の捉え方が「医学モデル」から「社会モデル」に移行する中で、「社会モデル」の概念を制度や施策に反映する努力が様々なところで始まっている。これまでわが国における障害の捉え方が「医学モデル」であったとすれば、公的に整備されてきた統計データも少なからずその影響を受けていたと考えられる。「社会モデル」の視点が強まる中で、どのような統計データを整備していくべきか、また「社会モデル」を基礎とする施策を考える上で、どのようなデータが利用可能かについてさらに検討を深めることが重要である。

その際には、新たな調査として公表が予定される「全国在宅障害児・者等実態調査（生活のしづらさなどに関する調査）」の結果の分析や、総合福祉部会「骨格提言」にみられる調査への期待などを踏まえるとともに、障害関係分野の公的統計について具体的な二次利用を進め、その分析結果を広く提示していくことが必要と考えられる。

A. 研究目的

近年、障害者自立支援法の施行を通じた利用システムの変更等を背景に、障害保健福祉サービスに対する需要が急激に高まっていることが指摘されている。このため、市町村等の現場における実際のサービス利用状況を的確に把握するとともに、それに基づく分析や評価を深めることが重要となっている。さらに今後、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」（いわゆる「障害者総合支援法」）が順次、施行されていく中、各般の取組を具体化させていく際に検討されるべき課題も少なくないため、その前提となる統計データや研究成果が一層重要性を増すと考えられる。

国際的にみれば、障害の捉え方について「医学モデル」から「社会モデル」への移行が進む中、わが国においても、例えば、60年以上前に制定された身体障害者福祉法における障害認定基準の在り方をはじめとする、既存の枠組みを見直す必要性が指摘されている（2008年6月26日 日本学術会議臨床医学委員会 障害者との共生分科会 提言 身体障害者との共生社会の構築を目指して：視覚・聴覚・運動器障害認定に関する諸問題）。

これらの社会状況の下で、政策立案に資するエビデンスを提供する研究を推進していくためには、障害関係分野でこれまで蓄積された研究成果等を有効に活用することが重要であるとともに、公的統計をはじめとして、国や地方自治体が有する行政データの利用を一層推進していくことも不可欠と考えられる。

2011年8月に日本学術会議臨床医学委員会「障害者との共生分科会」が取り纏めた『障

害福祉統計の整備について―根拠に基づく障害者福祉に向けて―』では、「社会モデル」への転換を背景としつつ、障害福祉行政データの収集について、既に国や地方自治体が有している各種行政資料を、個人情報保護法のもとで、総合的な統計分析が可能なようにデータベース化を図り、これらを収集・集積し、二次分析を進め、施策や事業の立案に有効に活用していくべきことなど、今後必要な方向性が示されている。

他方、2011年6月に発刊された、世界保健機関と世界銀行による「障害に関する世界報告書」の中では、障害に関するデータの入手しやすさ、比較の可能性、データの質を強化するため、加盟各国に対して、障害統計に関するワシントングループと国連統計委員会からの提言に従った国勢調査データの収集を行うことなどを求めている。

さらに、昨年12月に取り纏められた『新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会の意見』の中では、調査及びデータの収集と公開という観点から、障害者と障害のない人別の統計や男女別の統計の必要性や、データ収集の在り方、都道府県障害者計画に関する情報収集などについて指摘が出されている。

本研究では、障害統計をめぐる上記動向を踏まえつつ、本分野に関連する公的統計として現在どのようなものが整備され、如何なるデータが公表されているかを確認するとともに、それらの公的統計が有する課題について、特に、研究活動を推進する視点から整理を行う。なお、その際には2009年4月に全面施行された新たな統計法（以下「統計法」という。）や、それに先立ち2009年3月に閣議決定された「公的統計の整備に関する基本的な計画」

(以下「基本計画」という。)で示された政府方針に照らした検証を進めることにより、今後の対応に向けた基本的な視点を提示する。

さらに、本研究では、障害者基本法における障害の捉え方が「医学モデル」から「社会モデル」へ転換され、その概念を制度や政策に反映する努力が様々なところで始まっていることに着目する。これまで日本における障害の捉え方が「医学モデル」だったとすると、公的に整備されてきた統計データも少なからずその影響を受けていたと言えることから、「社会モデル」の視点に立って、どのような統計データを整備していくべきなのかを検討する。そして、障害の「社会モデル」を基礎とする政策を考えるうえで、どのようなデータが利用可能であるかについても考察を行う。

B. 研究方法

障害関係分野における公的統計としてどのようなものが存在するか、また、対外的にどこまでの結果が公表されているかについて、HP上で公開されている情報や所管部署への確認等に基づく全体的な把握を行う。それぞれの公的統計について、①直接に障害者を対象にした統計、②障害者を抽出可能な統計、③障害者に関する世論調査に分けて、実施主体、調査手法、調査対象、過去における実施状況などを整理する。

次に、上記で把握された障害関係分野における統計の現状を踏まえつつ、統計法や基本計画において政府統計全体に求められる方向性に照らした場合、今後、如何なる対応が必要と考えられるのか、その基本的な視点を整理する。

最後に、特に「社会モデル」の視点に立って、政策立案に資するエビデンスの提供を

進める上で必要となる統計整備を検討するとともに、新たな調査である「全国在宅障害児・者等実態調査（生活のしづらさなどに関する調査）」や、総合福祉部会「骨格提言」にみる調査への期待などを踏まえた考察を行う。

C. 研究結果

2009年4月に全面施行された新たな統計法の下、「公的統計」の範囲と種類が定められている。その調査が公的か否かは、その作成主体が国の行政機関や地方自治体や、独立行政法人等の公的位置づけの機関かどうかで決まる。種類としては、大きく3つに分類できるが、統計調査により作成される統計（調査統計）のほか、業務データを集計することにより作成される統計（業務統計）や他の統計の結果を加工することにより作成される統計（加工統計）があり、行政機関が作成する統計を広く含んだ概念になっている。¹（別添図1参照）

国の行政機関が統計調査を行う場合は、調査間の重複を排除して調査負担を軽減し、統計を体系的に整備する観点から、統計法の規定により、あらかじめ総務大臣の審査・承認を受ける必要がある。統計調査とは、統計の作成を目的として、個人や法人などに対し事実の報告を求める調査をいう。この統計調査には「基幹統計」²を作成するために行われる「基幹統計調査」と、それ以外の「一般統計調査」とに分けることが出来る（別添図2参

¹総務省ホームページ参照

<http://www.stat.go.jp/index/seido/1-1n.htm>

²基幹統計とは『国の行政機関が作成する統計のうち、公的統計の中核をなすものとして、重要性が特に高い統計』（逐条解説 統計法）

照)。なお、統計調査には意見・意識など、事実に該当しない項目を調査する世論調査などは含まれないことになっている。³

(1) 直接障害者を対象とした調査統計

直接障害者を対象とした調査統計としては、別添表 1 に掲げられるものがある。障害児・者を対象として実施されている調査統計の特徴としては、対象者が各種障害者手帳の保持者すなわち障害認定をうけた人であることと非施設入所者であることがあげられる。しかし、平成 23 年度に実施された全国在宅障害児・者等実態調査（生活のしずらさなどに関する調査）は、対象を非手帳保持者にまで広げた。

(2) 障害者を抽出可能な統計

直接障害者を調査対象としているわけではないが、統計の中で障害者を抽出可能なものがある。この中には調査統計（統計調査により作成される）の他に、業務統計（業務データを集計することにより作成される）がある。ここでは、統計から得られる変数として、主に人・施設・サービス・その他の 4 つに分けて検討する。

i) 「人」個人ないし世帯として全体の中で障害者の特徴を捉えることが可能な統計として、別添表 2 に掲げられるもの

ii) 「施設」から障害者の特徴を捉えることが可能な統計として、別添表 3 に掲げられるもの

iii) 「サービス」から障害者の特徴を捉えることが可能な統計として、別添表 4 に掲げられるもの

iv) その他統計として、別添表 5 に掲げられるもの

³ 総務省統計局ホームページ参照
<http://www.stat.go.jp/index/seido/8.htm>

(3) 障害者に関する世論調査等

内閣府が障害者政策に関する調査を実施しており、ホームページにも別添表 6 のように結果を公表しているが、本調査は意見・意識など、事実に該当しない項目を調査する世論調査と位置づけられている。

D. 考 察

(1) 障害関係分野における公的統計の全体状況等について

統計法第 1 条において、公的統計は「国民にとって合理的な意思決定を行うための基盤となる重要な情報」と位置付けられている。また、これを受けて閣議決定された基本計画の中では、公的統計が果たすべき役割として、幾つかの内容が掲げられている。特に、本研究との関係では、次の点が公的統計の役割として位置付けられている点に注目される。

i) 行政施策の企画立案や政策効果の評価において合理性・客観性を担保する情報として用いられるなど、政策判断の基礎資料として活用されること

ii) 学術研究においても、マクロ・ミクロ両面から様々な分析に活用されることで真理の探究を支援、社会を一層豊かなものにすることに貢献すること

さらに、基本計画の中では、統計利用ニーズの多様化という観点から、既成の集計表ではとらえることのできない情報を調査票情報から得て、独自の研究・分析を行いたいとの研究者等のニーズが高まっているとした上で、調査票情報の二次利用はじめとする有効活用が進められる必要性を指摘している。他方、ニーズの変化を的確に把握した統計の在り方の見直しや、行政記録情報の活用などを推進する必要性にも言及されている。

前述の通り、この基本計画は閣議決定であ

るため、政府全体として取組みを進める必要がある。様々な分野における公的統計が、基本計画の方向性に沿って逐次改善されていく中、障害関係統計についても、決して例外ではない。例えば、政策判断の基礎資料として活用されるべきことについては、前出の『新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会の意見』の中でも、調査及びデータ収集と公開という視点から、必要な対応が強調されている。

また、障害関係分野における学術研究に際して、公的統計がマクロ・ミクロ両面から様々な分析に活用されることも期待される。そして、その際には、現在公開されている既成の集計表ではとらえることのできない情報を調査票情報から得て、独自の研究・分析を行うことは効果的な手法となろう。ただし、新たな統計法が施行されて以降の公的統計の二次利用実績は、別添表 7 の通りである。この別添表 7 は、これまで総務省が内閣府統計委員会に報告してきた「統計法施行状況報告」に基づき、特に、厚生労働省が所管する公的統計のうち、2011 年度に統計法第 33 条第 1 号に基づき二次利用された実績が多い上位 7 つの統計を掲げるとともに、それ以外は「その他」と整理したものである。なお、ここでいう統計法第 33 条第 1 号に基づく二次利用とは「当該公的統計を作成した行政機関以外の行政機関等による利用」を指し、統計法第 33 条第 2 号に基づく二次利用とは「行政機関等以外による利用」を指している。人口動態統計をはじめ厚生労働省所管の公的統計が、政府統計全体の中でも比較的多く二次利用されている中、少なくとも、別添表 1 に掲げられた直接障害者を対象にした統計や、別添表 4 に掲げられたサービスを対象とした統計（障害

福祉サービスに関するもの）については（「その他」と整理したものを含めて）具体的な実績事例が見られない。また、それ以外の統計については、国民生活基礎調査などのように二次利用の実績がみられるものもあるが、当該二次利用が果たして障害者に着目して実施されたものか否かは確認ができない。

今後は、障害関係統計について、二次利用をはじめとする有効利用が進むよう、必要な条件整備が望まれるところであるが、その際には集計結果の公表はもとより、調査票の公表などにも配慮することにより、如何なる研究活動に利用できるデータであるかを「可視化」していく方向性が重要であると考えられる。

以上、既に集計されている公的統計データについて現状と今後の方向性を考察したが、さらに障害関係分野における政策立案に資するよう、（前出の「社会モデル」への転換をはじめ、新たな施策動向を的確に踏まえつつ）分析や評価に必要なデータを、新たに追加集計していくことも重要となろう。全国的な施策判断に資するような、広い範囲でのサンプル分析を行う場合には、（過去からの継続性にも留意しつつ）既にある公的統計の調査項目の見直しを進めていくことが適切と考えられる。このことは、（前出の基本計画に掲げられたように）当該統計を新たなニーズの変化に沿ったものに改善していくことに結び付くだけでなく、調査に協力して貰う対象者の事務負担の軽減を図るという観点からも重要な対応であろう。

最後に、こうした公的統計の在り方とは別途、国や地方自治体が有する行政データを活用することも必要である。その際には、国が一定の業務を委託等している関係団体、

さらには地方自治体が有する統計情報部署との連携体制を整備していくこと、国では把握できないこれらの貴重なデータが「継続的」に提供される関係性を構築していくことも重要となろう。このような観点から、以下、典型的な2つの事例を挙げて指摘しておきたい。

まず、前出の別添表1によれば、毎年、市町村から報告を受けて集計される「障害程度区分認定状況調査」の結果は、担当課長会議の資料として公表されているものの、その基となるデータを利用することはできない現状にある。厚生労働省HP（2013年2月末現在）上の施策分野別の統計情報として「障害福祉サービス等の利用状況について」が掲載されているものの、集計結果の概要や一部集計表が示されているだけで、その基となったデータ等については確認することができない。他方、障害者自立支援サービスについては、国民健康保険団体連合会がその審査・支払業務を担っており、毎年度、市町村から寄せられる膨大なデータが集積される。個人情報にも配慮しつつ、国民健康保険団体連合会の審査・支払いデータを利用して分析ができる条件整備が進めば、障害程度区分（平成26年4月以降「障害支援区分」）やそれに基づく自立支援サービスの利用実態に裏付けられた実証分析や評価も可能となろう。かつて2007年後半から2008年初にかけて、医療保険分野では「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」が開催されている。同検討会において、レセプトデータ等の収集・分析に関する現状とそれをめぐる主な論点、国が行う分析の目的・内容に関する考え方、さらには国以外の主体によるレセプトデータ等の活用のあり方などが有識者で議論された経過は未だ記憶に新しい。障害者

自立支援サービスに係る審査・支払データの利用やその分析についても、同様の議論があつて然るべきであろう。

次に、いわゆる「地方単独事業」についてはその性格上、各地方自治体によって取組内容が多様であるとともに、国の費用統計には計上されないことなど、そのデータ把握が難しい状況にある。あらためて指摘するまでもなく、障害者の自立を支援する各種のサービス提供には、障害者自立支援サービスのように法律に基づき国の制度として実施される領域のほかにも、その裾野は広く、地方における多様な取組を含めて考えなければ全体像とはならない。社会保障・税一体改革をめぐる議論の中でも、この「地方単独事業」の把握は大きな議論を呼んだところであり、当時の総務省自治財政局が2011年11月10日に「社会保障関係の地方単独事業に関する調査結果」を公表している。同調査結果によれば、2010年度決算ベースで社会保障関係の地方単独事業は全体で62,210億円とされ、そのうち障害者福祉は5,833億円とされている。他方、国立社会保障・人口問題研究所の「社会保障費用統計」に基づき、同じく2010年度の機能別社会保障給付費の「障害」分野をみれば、33,418億円の規模とされている。両者の集計対象となった範囲が必ずしも同じとは言えないため、単純な比較はできないが、あらためて「地方単独事業」の大きさが確認される場所である。各地方自治体によって様々な実情にあるこれらの取組を如何なる範囲で捉えていくのか、また継続的なデータ提供を如何にして確保していくのかなど、今後に向けて、具体的な検討が求められるところであろう。

（2）障害の「社会モデル」と統計について

障害の「社会モデル」とはなにか。障がい者制度改革推進会議の第1次意見では以下のように説明が記されている。

障害の「医学モデル」とは、心身の機能・構造上の「損傷」(インペアメント)と社会生活における不利や困難としての「障害」(ディスアビリティ)とを同一視したり、損傷が必然的に障害をもたらすものだととらえる考え方であり、障害の原因を除去したり、障害への対処において個人への医学的な働きかけ(治療、訓練等)を常に優先する考え方である。また、医学モデルは、障害を個人に内在する属性としてとらえ、同時に障害の克服のための取組は、もっぱら個人の適応努力によるものととらえる考え方であり、障害の「個人モデル」とも呼ばれる。

障害の「社会モデル」とは、損傷(インペアメント)と障害(ディスアビリティ)とを明確に区別し、障害を個人の外部に存在する種々の社会的障壁によって構築されたものとしてとらえる考え方である。それは、障害を損傷と同一視する「医学モデル」を転換させ、社会的な障壁の除去・改変によって障害の解消を目指すことが可能だと認識するものであり、障壁の解消にむけての取組の責任を障害者個人にではなく社会の側に見いだす考え方である。ここでいう社会的障壁には道路・建物等の物理的なものだけではなく、情報や文化、法律や制度、さらには市民の意識上の障壁等も含まれている。

なお、ここで示した両モデルは、あくまでも「障害」に対する基本的な考え方の枠組みと方向性を表すものであり、医療や福祉、リハビリテーション等での実際の個別の取組においては、両モデルは混在している。したがって、認識論としての医学モデルと、実践行

為としての医療やリハビリテーションは区別してとらえるべきであり、その意味では、社会モデルに立脚した医療やリハビリテーションの実践が今後求められていると言えるだろう。

(出所) 障がい者制度改革推進会議「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第1次意見)平成22年6月7日」p.39

従来の障害児・者の統計調査から、新たな調査『全国在宅障害児・者等実態調査(生活のしづらさなどに関する調査)』に移行した背景には、障害の「社会モデル」の影響がある。それは「社会モデル」が「障害を個人の外部に存在する種々の社会的障壁によって構築されたもの」ととらえる時、「医学モデル」に基づく障害認定(ADLや診断が中心)で、個人の損傷(インペアメント)の程度を基に手帳を付与された手帳保持者が障害者と定義される従来の調査への変革をもたらすものだった。新たな調査では、個人がおかれた環境や状況を含む障害(ディスアビリティ)がそこに存在すると自らが認識する人々を対象とすることを目指したものと考えられる。新調査では、全人口を対象として国勢調査の調査区約94万地区から無作為に約4,500地区を選択し、調査員が調査区内の選択された世帯を訪問し、調査の趣旨等を説明のうえ、調査対象となる方に調査票を配布し、記入及び郵送による返送を依頼するという新たな方法をとっている。

新たな調査を実施するにあたり、障がい者制度改革推進会議の下組織された総合福祉部会⁴で議論され、「全国障害児・者実態調査(仮

⁴ 2010年～2012年

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/index.html>