

称)に関するワーキンググループ」⁵が厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部の下組織された。調査の目的を次のように明記している。

「障害者自立支援法廃止後の制度の谷間を生まない「障害者総合福祉法」(仮称)の実施等の検討の基礎資料とするため、在宅の障害児・者(これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。)の生活実態とニーズを把握する。」調査対象者を手帳保持者に限定しないこと、個人の判断で「生活がしづらい」と感じる人のすべてを対象とするように新しい調査は作られている。一方で、総合福祉部会の骨格提言で強調されていた、施設入所者(入院患者等の在宅の障害児・者以外の者)は、在宅者と同一の調査で行うことは難しいため、今回の実態調査の対象とはしないことになった。新調査の集計結果が未公表(平成25年3月現在)であるため、その評価は公表を待つことになる。新たな調査の方法で、制度の谷間を生まない新制度の構築に役に立つ統計データが得られるのか、検証がなされなければならない。

『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)』の調査票は公表になっているので、従来の障害児・者実態調査(平成18年)と知的障害児・者実態調査(平成17年)の調査項目を比較した。「生活のしづらさ」の程度を回答者の主観により回答を求める部分は従前の調査ではなかったものである。手帳保持者にはその記述についても回答を求める部分があるので、主観と手帳による判定がどのような関係にあるかを見ることができよう。ただ、この調査票がすべて

⁵

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000almx.html#shingi42>

の障害者と障害児に共通で回答を求めるものということで、ルビをふるだけの対応で、文書理解の多様な対象者に適切な回答ができるのか一抹の不安を覚えた。新調査のプレ調査として実施された平野方紹研究代表者による厚生労働科学研究の資料⁶では、5,358世帯に配布し、有効回収がわずか106件(1.98%)であったことが公表されている。プレテストは郵送だけによる調査であったという方法の違いはあるにせよ、まもなく公表されるであろう新調査の回収率に注視したい。新調査が「障害者総合福祉法」(仮称)の実施等の検討の基礎資料となり得るか否かは統計的な検証を必要とするだろう。

次に、総合福祉部会「骨格提言」には、調査の必要について多くの言及がなされている。たとえば、以下の箇所がそれらの例としてあげられる。

I-6 地域生活の資源整備 (p.49)

都道府県及び市町村は、国の定める「地域基盤整備10ヵ年戦略」(仮称)に基づき、障害福祉計画等において、地域生活資源を整備する数値目標を設定するものとする。

数値目標の設定は、入院者・入所者・グループホーム入居者等の実態調査に基づかなければならない。この調査においては入院・入所の理由や退院・退所を阻害する要因、施設に求められる機能について、障害者への聴き取りを行わなければならない。

(p.50)

施設待機者は、全てが真に施設入所の必要な

⁶ 「障害者の生活実態及びニーズ等を把握するための調査手法の開発に関する研究」報告書(概要)(抄)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200001g0dx-att/2r9852000001g0gq.pdf>

者とは言えない。障害福祉計画等で単純に施設待機者数を施設設置の根拠とすることは妥当ではない。待機者は、さまざまな福祉サービス利用の待機者であるとの視点に立ち、具体的な地域基盤の整備を進めることが必要である。また再入院・再入所についても、障害者本人の問題としてのみ捉えるのではなく、地域支援の不足・不備からくるものとして検証し、再び地域移行にむけて支援を行うことが必要である。これらを行うためには、入院者・入所者実態調査が不可欠である。なぜ入院・入所に至ったのか、入院者・入所者の希望は何か、何が退院・退所を阻害する要因であるのかを、国主導で分析すべきである。その際、全国的な把握、地域特性の把握が、地域支援のあり方に関わる貴重なデータであり、地域移行に向けた取り組みの根拠となる。なお、定員が一定数を超える大規模なグループホームについても、病院や入所施設同様に入居者への聴き取り調査の対象に含めるべきである。

(p. 60) 新たな相談支援の仕組み

人口規模に見合った身近な地域での相談支援の体制整備が必要であり、その整備計画については、実態調査の結果に基づき、具体的に検討されるべきである。

(p. 74) 報酬における基本的方針と水準

国は経営実態調査に基づき報酬改定を行っている。しかし、多くは報酬のみが収入であり、報酬が減額されればその範囲で収支を合わせて黒字にするため、その黒字を根拠に改定されれば、報酬は際限なく引き下がる。

(p. 83) 障害者総合福祉法の策定及び実施のための調査等

地域生活移行に向けた施設入所者、入院患者への実態調査等を実施する。

新たな支給決定の仕組みのための試行事業や研究等を実施する。

(p. 109) 学校教育法関係

寄宿舎の実態を調査し、地域社会への移行に向けた方策を検討する必要がある。

(p. 112) 障害者雇用率制度および納付金制度の見直し

障害者雇用率制度の対象者の拡大に関連して、法定雇用率および納付金制度は、調査に基づいて課題と限界を検証し、法改正などに向けて必要な見直しを行うべきである。

(p. 116) 全国民のなかでの障害者の生活実態等を明らかにする基礎資料の整備

障害の社会モデルを基礎として雇用・就労施策を検討する基礎資料をえるために、国の基幹統計調査(全国消費実態調査や国民生活基礎調査等)において障害の有無を尋ねる設問を入れた全国調査を実施する。

障害の「社会モデル」への転換の基礎は、障害者基本法の改正によってできたといえよう。障害関係分野における今後の研究の方向性を考える時に、たとえば総合福祉部会の「骨格提言」にあげられた調査が、既存の調査統計から可能かどうかを検討することは意味のあることだと思われる。

E. 結論

以上、本研究では、障害関係分野における公的統計の全体状況を把握するとともに、可能なものについては個々の調査票を確認することを通じて、その課題や今後の方向性を考察した。今回の研究を通じて、障害関係統計については、今後一層の有効利用が促進される必要性が高いことが明らかとなった。

2009年、統計法の改訂により公的統計の利

活用の重要性が多くの人々に認識されるようになった。統計調査により作成される調査統計については、すべて二次利用の途が用意されている。

統計法第 32 条では調査統計を作成した公的機関がみずから二次利用することを認めている。また第 33 条では公益性という一定の条件が整えば、調査統計を第三者に利用させることができるとしている。(統計法関連部分抜粋参照)

なお、行政記録情報等を用いて、経常的に作成・公表されている統計としての「業務統計」であっても、行政記録情報の提供元である行政機関が法第 33 条による提供を認めている場に利用できる。⁷

しかしながら、障害関係分野の研究において、二次利用は他の研究分野に比べて進んでいない。まずは、研究者に利用を促す必要があるだろう。そのためには、他省庁や他分野に分散していた調査票情報をまとめる作業が必要であろう。今年度は、まず公的統計の収集と分類をしたが、各調査において、どのような変数が利用可能なのかの整理を行う必要がある。また、障害者政策は基礎自治体にその計画や実行がゆだねられているから、市区町村や都道府県のレベルで、どのような調査統計が行われているかを整理することも重要である。

さらに、厚生労働科研など公的資金を得て、単年度で実施される調査統計についても、一度限りの分析でその後利用されないものが多いが、それらを東京大学の SSJ⁸などのように

⁷ 統計法第 33 条の運用に関するガイドライン (総務省政策統括官 (統計基準担当) 決定)

⁸ 東京大学社会調査データアーカイブス研究センター

データアーカイブ化して、二次利用することができれば、限られた研究予算を効率的に利用できるだけでなく、統計的解析手段を用いる他の学問分野からも積極的な参入を障害保健福祉分野に促す力にもなる。「障害者の生活状況に関する調査」(平成 15 年に限り実施)は、身体障害については「所得等の面からみた障害者の生活実態に関する調査研究」(主任研究者: 栃本一三郎上智大学教授)が実施し、精神障害者については、精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査検討会が社団法人日本精神科病院協会に調査を委託する形で実施された。そして、厚生労働省が審議会等でその調査結果を資料としていた。障害者を対象とする場合、調査対象者へのアクセスが個人情報保持との関係で難しいので、このように行政が主体となって調査を行うことが必要になる。その調査統計をデータとして、広く利用できるように整備することも検討すべきではないだろうか。

統計法関連部分抜粋:

[統計法 (平成 19 年法律第 53 号、関連部分の抜粋)]

(調査票情報の二次利用)

第 32 条行政機関の長又は独立行政法人等は、次に掲げる場合には、その行った統計調査に係る調査票情報を利用することができる。

一 統計の作成又は統計的研究 (以下「統計の作成等」という。)を行う場合

二 統計を作成するための調査に係る名簿を作成する場合

(調査票情報の提供)

第 33 条行政機関の長又は独立行政法人等

<http://jww.iss.u-tokyo.ac.jp/csrda/index.html>

は、次の各号に掲げる者が当該各号に定める行為を行う場合には、その行った統計調査に係る調査票情報を、これらの者に提供することができる。

一 行政機関等その他これに準ずる者として総務省令で定める者

統計の作成等又は統計を作成するための調査に係る名簿の作成

二 前号に掲げる者が行う者が行う統計の作成等と同等の公益性を有する統計の作成等として総務省令で定めるものを行う者

当該総務省令で定める統計の作成等

最後に、障害関係分野における統計データの裾野は広く、必ずしも今回の検討対象とできなかったものがある。今回は合計 33 の調査を公的統計から選ぶことができた。(別添：総合表参考) この中には、統計調査と業務統計が混在している。総務省統計局が整備する Estat (オンラインデータベースでインターネットで公表) から調査概要や調査票が入手できるものが近年多くなってきたが、業務統計といわれる各省庁が所管する行政データとして作成している統計についてはかならずしもすべてが公表されているわけではない。また、内閣府の「障害者施策に関する調査等」は意識調査に位置づけられながらも、その調査項目には障害者の実態を把握するのに有用な事実を調査するものが多いことから、これらの調査票情報(個票データ)も、統計調査の部分については、二次利用の可能性があると考える。既存の調査統計をいかに活用すべきか、その方法について、具体的な提案が次年度においてはできるように検討したい。さらに、いわゆる行政データ、特に地方自治体が有するものをどのように把握していくのかも今後

の検討課題である。本年度の研究は、あくまでも把握が可能な範囲で行った調査と、それに基づく考察である点に留意が必要である。

また、次年度においては、特定の公的統計を取り上げて、二次解析に向けた検討を進めることとしている。障害の捉え方が「医学モデル」から「社会モデル」へ移っていく中で、「社会モデル」の概念を操作的に定義する研究活動や社会モデルを活かした政策立案に資すると判断される特定の公的統計を選択した上で、その具体的な解析に向けて必要な検討を行い、課題を明らかにしていく。前述のように、障害関係分野における公的統計については、二次利用の実績がみられない状況にあることから、こうした具体的な検討成果を提供していくことは、本分野における今後の統計利用の拡がりに資するものと考えられる。

さらに、次年度には、これらの取組と並行して、統計データの整備やその有効利用を支えるシステム体系についても、必要な検討を加えることとしている。すなわち、公的統計や行政データ等を広く収集して蓄積し、効果的に提供できるような公的メカニズムを構築する必要性を検討するとともに、その実施主体の具体的な在り方について議論を深めることとしたい。その際には、例えば、各種の公的なモデル事業や調査研究事業、国際機関との連携活動を通じて得られる貴重なデータについても、個々の取組の中での使用に留まることなく、より広い利活用に資するアーカイブを構築していく可能性にも視野に拡げることが考えられる。他方、障害者に対するリハビリテーションの現場から把握される臨床データ、現場を支えるマンパワーの状況や養成の在り方に関するデータについても、その集積及び有効活用が重要であることは、あらた

めて指摘するまでもない。障害関係分野における裾野の広いデータについて、総覧できるような仕組が望まれるところである。こうした全体的なシステム体系の整理を経て、統計データを活用した今後の研究の方向性やその研究基盤の在り方、それを担う実施主体などについて一定の提言を取り纏めることを目指したい。

既に述べたように、現在、統計法及び基本計画に示された方向性に沿って、政府全体として様々な分野における公的統計の改善が逐次進められていく中、障害関係分野における統計が取り残されることがあってはならない。前出のように、2012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』の中でも、調査及びデータの収集と公開が重視されているところであり、また、今後は「障害者総合支援法」が順次施行されていく中で、政策立案に資するエビデンスの必要性も一層高まるであろう。本研究

を通じて、障害関係分野における統計データの整備とそれを活用した研究の在り方に関する一定の方向性を打ち出すことができれば、必要なデータに裏付けられた実証的研究の一層の推進に結び付くことが期待される場所である。

図1：公的統計の種類

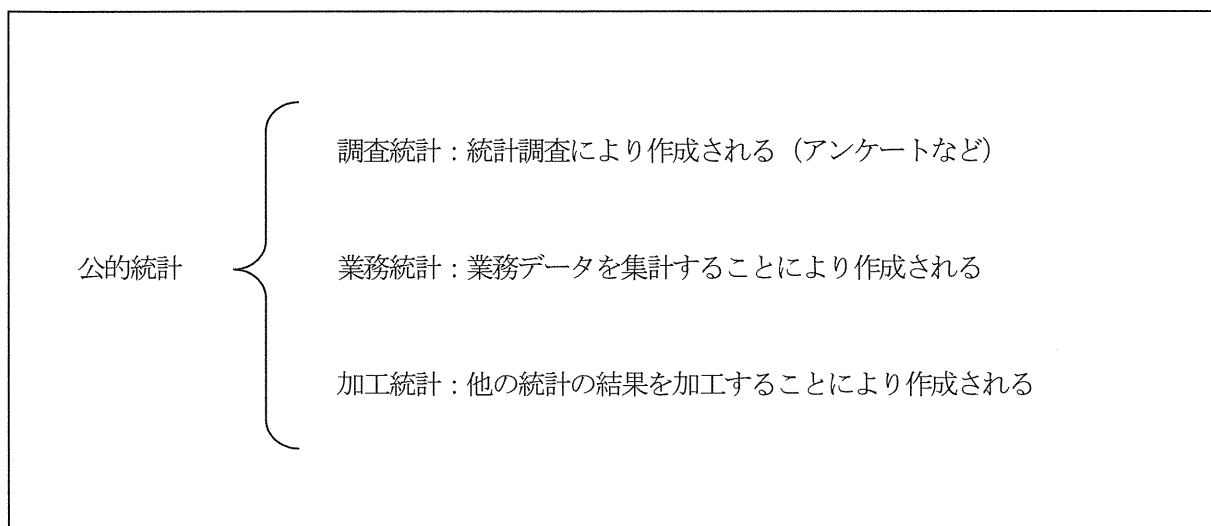


図2：統計法上の分類

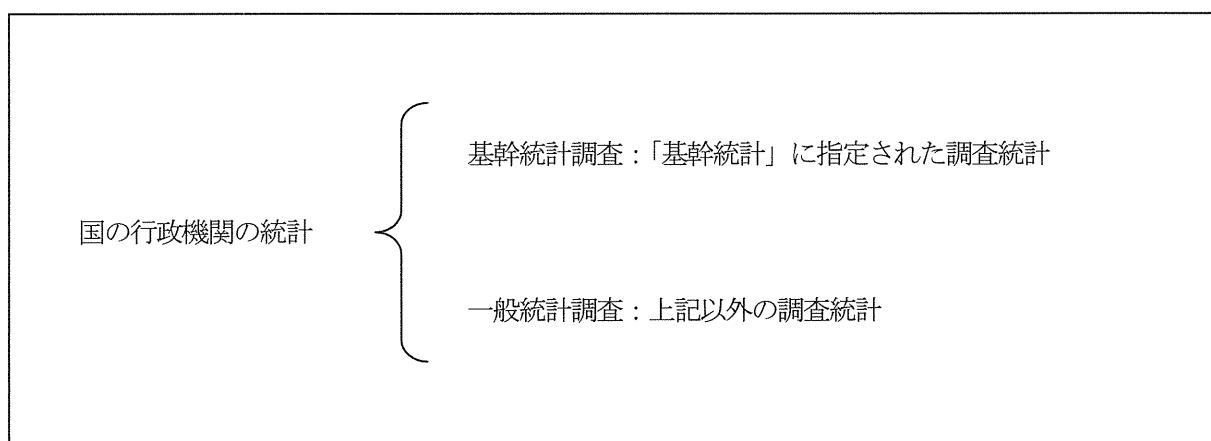


表 1 : 直接障害者を対象にした統計調査

調査名	対象者	頻度	直近実施日
知的障害児・者基礎調査旧「精神薄弱児(者)基礎調査」(平成7年迄)*1	国勢調査(平成12年)の調査区1/150無作為抽出地区客体2,584人 在宅障害児・者(手帳保持者)グループホーム、通勤寮、福祉ホームは含む	5年間隔 昭和31年36年41年 (19年間調査せず) 平成2年7年12年 17年	平成17年 11月1日
身体障害児・者等実態調査*1	層化無作為抽出法 障害児979人障害者9,746人障害者自計郵送方式	5年間隔	平成18年 7月1日
障害者雇用実態調査*2	主要産業の全国の従業員5人以上の民営事業所約7,500事業所を対象回答数は5,511事業所 対象事業所に常用雇用されている身体障害者12,393人(回収率61.4%)、知的障害者1,678人(回収率68.8%)及び精神障害者311人(回収率41.2%)<平成20年調査による>	5年間隔	平成20年 11月1日
身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査*2	15歳以上64歳以下の者、身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳等所持者)及びその属する世帯を対象として、平成12年国勢調査により設定された調査区を100分の1の割合で無作為抽出した調査地区内に居住する身体障害者、知的障害者及び精神障害者を客体とした。	5年間隔	平成18年 7月1日
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)※	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、在宅の障害児・者、障害者手帳;身体障害者手帳、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳保持者 非手帳保持者では長期療養等により生活にしづらさを感じている者	平成23年初回 (知的障害児・者基礎調査と身体障害児・者等実態調査の後継調査として位置づけ)	平成23年 12月1日
障害程度区分認定状況調査*1	基礎自治体から認定状況の報告を受けて作成する業務統計	毎年(担当課長会議の資料として集計値公表)	

※ 岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市については、東日本大震災の被害の甚大さに鑑み、調査を実施していない。

自計郵送方式：調査票を手渡し、記入及び郵送による返送を依頼

*1 社会・援護局障害保健福祉部企画課

*2 職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課

表2：人を対象とした統計

調査名	所管	障害者抽出方法の例
国民生活基礎調査（基幹統計調査）	厚生労働省大臣官房統計情報部	世帯票で日常生活の自立状況や主な介助者の状況を聞いている。健康票では入院中の有無や受診中の有無または傷病の状況についてもきいている。
全国消費実態調査（基幹統計調査）	総務省	世帯票に要介護の人の家族の有無の設問あり。収入（公的年金の種別に障害給付あり）
社会生活基本調査（基幹統計調査）	総務省	平成23年調査票にふだんの健康状態の設問が入った（良い、まあ良い、あまり良くない、悪い）
患者調査	厚生労働省大臣官房統計情報部	病床の種類に精神病床があり（老人性痴呆疾患療養病棟とその他に分離可能）診療費等の支払い方法で、精神保健福祉法の公費負担医療が区別可能。診療費等の支払い方法では、保険別、労災公務災害、自賠法などの区別が可能。病院や一般診療所の退院後の行き先に「社会福祉施設に入所」が区別できる。
年金制度基礎調査（障害年金受給者実態調査票）（障害厚生年金受給者実態調査）	厚生労働省（年金局）	障害年金受給者を国民基礎年金と厚生年金の両方の制度から明らかにし、障害者の所得保障の現状がわかる。
公的年金加入状況等調査	厚生労働省（年金局）	調査対象者は15歳以上、公的年金受給者の中に障害年金受給者が含まれている。

表3：施設を対象とした調査

調査（統計）名	所管	備考
社会福祉施設等調査	厚生労働省（大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課）	全国の社会福祉施設等の数、在所者、従事者の状況等（施設：障害者支援施設、児童福祉施設、障害福祉サービス事業所、等）
衛生行政報告例〔旧厚生省報告例（衛生関係）－保健・衛生行政業務報告－〕	厚生労働省（大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課）	精神障害者保健福祉手帳交付台帳登載数、精神障害者通院医療、精神保健福祉センターの相談や技術指導、職種別職員配置状況などがわかる
児童養護施設入所児童等調査	厚生労働省（社会・援護局障害保健福祉部）	要保護児童の施設長や当事者への調査（対象児童の心身の状況、罹病傾向の質問あり。養護問題発生理由に父母の精神障害の選択肢あり。）
医療施設調査	厚生労働省（大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課）	開設者別に精神病床数や併設の施設（介護事業所等）がわかる。また、従業者の数や勤務形態および交代制や当直制がわかる。病院と診療所の調査票は別。
病院報告	厚生労働省（大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課）	患者票に精神病床の入退院の患者数（月ごと）
公共施設状況調	総務省自治財政局財務調査課	地方公共団体が所有又は管理している公共施設等のうち、普通会計に属するもの（例、児童福祉施設・老人福祉施設・保護施設・知的障害者援護施設・身体障害者更正援護施設・母子福祉施設・その他の社会福祉施設）

表4：サービスを対象とした統計

調査(統計)名	所管	備考
一般職業紹介状況(職業安定業務統計)	厚生労働省(職業安定局雇用政策課)	障害者の求職登録状況等、ハローワークを通じた職業紹介サービス
福祉行政報告例ー社会福祉行政業務報告ー	厚生労働省(大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課行政報告統計室)	身体障害者手帳交付台帳登載数、ホームヘルパー・派遣対象世帯数、身体障害児童の育成医療等、障害児福祉手帳等の認定及び受給資格者異動状況、特別児童扶養手当受給資格者の認定及び異動状況
障害福祉サービス等従業者処遇状況等調査	厚生労働省(社会・援護局 障害保健福祉部)	平成24年4月に実施した障害福祉サービス等報酬改定が障害福祉サービス等従事者の処遇改善につながっているかを調査・分析し、報酬改定の事後的検証を行う。平成25年3月末結果公表予定
障害福祉サービス等経営実態調査(施行前)	厚生労働省(社会・援護局 障害保健福祉部)	障害福祉サービス事業所等の経営実態と制度の実施状況を把握することを目的 (平成25年度及び26年度の2カ年にわたり実施する)
介護サービス施設・事業所調査	厚生労働省(大臣官房統計情報部社会統計課)	平成12年度以降毎年調査、それ以前は老人保健施設調査と訪問看護統計調査に分かれていた

表5：その他統計（生活保護生徒、労働保険制度、教育、1回限りの調査等）

調査（統計）名	所管	備考
被保護者調査【平成24年度より被保護者全国一斉調査と福祉行政報告例（生活保護部分）を統合】	厚生労働省（社会援護局保護課）	被保護世帯の障害年金の受給、障害者加算、障害傷病の状況、特別障害者給付金の受給有無、医療扶助（入院・外来）の中に精神病区分、施設在否有無、保護理由（傷病、要介護状態等）医療扶助入退院区分に精神病あり。
社会保障生計調査	厚生労働省（社会援護局保護課）	被保護世帯の世帯類型に障害と傷病あり。加算の状況に障害あり。生活保護法以外の社会保障給付費金には障害年金と自治体障害者手当等がはいる。
労働災害動向調査	厚生労働省（大臣官房統計情報部雇用・賃金福祉統計課）	主要産業における半期及び年間の労働災害の発生状況（甲調査）主要産業 事業所規模100人以上（総合工事業は労働者災害補償保険の概算保険料160万円以上又は工事請負金額1億9000万円以上の工事現場）（乙調査）産業は甲調査に同じ（ただし総合工事業は除く。）事業所規模10～99人（ただし事業所規模10～29人は製造業の特定7産業のみ）
労働災害発生状況	厚生労働省（労働基準局安全衛生部安全課）	死傷災害発生状況（死亡災害及び休業4日以上の死傷災害）、死亡災害及び重大災害（一時に3人以上の労働者が業務上死傷又は病した災害事故）を月ごとに把握
業務上疾病発生状況等調査	厚生労働省（労働基準局安全衛生部労働衛生課）	業務上疾病の発生状況、定期健康診断による有所見者数等
障害者の生活状況に関する調査	厚生労働省（障害保健福祉課）	平成15年に1度限り、委託や研究費補助によって実施「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査」「身体障害者調査」の2つからなる
介護サービス世帯調査	厚生労働省（大臣官房統計情報部社会統計課国民生活基礎調査室）	平成12年に1度限り、全国の日常生活において手助けや見守りを要する40歳以上の者（ただし、65歳未満については、介護保険制度の要介護認定申請を行った者）を対象とし、平成12年国民生活基礎調査で設定された調査地区（2500地区）内における当該者及びその世帯の世帯員
学校基本調査	文部科学省（生涯学習政策局）	教育全体の中で特別支援学校の位置づけ
地方教育費調査	文部科学省（生涯学習政策局）	教育全体の中で特別支援学校の位置づけ

表 6 : 内閣府「障害者施策に関する調査等」

調査年	調査名
平成 24 年度	障害者に関する世論調査 (意識調査)
平成 23 年度	障害者差別禁止制度に関する国際調査
平成 22 年度	障害のある児童生徒の就学形態に関する国際比較調査
平成 21 年度	障害者の社会参加推進等に関する国際比較調査 (差別禁止法制<2>)
	障害を理由とする差別等に関する意識調査
	障害者施策総合調査 (「啓発・広報」「国際協力」)
	障害者に係る共生社会実践活動 事例集 (「啓発・広報」「国際協力」)
平成 20 年度	障害者の社会参加推進等に関する国際比較調査 (差別禁止法制<1>)
	障害者施策総合調査 (「教育・育成」)
平成 19 年度	障害者施策総合調査 (「生活支援」「保健・医療」)
平成 18 年度	障害者の社会参加促進等に関する国際比較調査 (障害に対する意識等)
	障害者施策総合調査 (「雇用・就業」)
	障害者に関する世論調査 (意識調査)
平成 17 年度	障害者施策総合調査 (「生活環境」「情報・コミュニケーション」)
平成 16 年度	障害者の社会参加に関する特別世論調査 (意識調査)

() は、主なテーマ等

出所 : <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/tyosa.html>

表 7 : 厚生労働省が所管する公的統計に係る調査票情報の二次利用実績 (実績件数の多い主なもの)

	2011 年度		2010 年度	
	第 33 条第 1 号	第 33 条第 2 号	第 33 条第 1 号	第 33 条第 2 号
人口動態調査	755	29	1308	33
医師・歯科医師・薬剤師調査	54	2	5	7
医療施設調査	52	5	51	7
国民健康・栄養調査	49	4	28	4
病院報告	49	0	52	5
労使関係総合調査	47	0	47	0
国民生活基礎調査	43	12	8	15
その他の統計	168	39	49	25
厚生労働省計 (全府省計)	1217 (2647)	91 (148)	1548 (2975)	96 (133)

(注)

1. 総務省「統計法施行状況報告」に添付された参考資料に基づき作成。表中には、2011 年度における統計法第 33 条第 1 号に基づく二次利用の実績が多いものから上位 7 つを挙げており、それ以外の統計の二次利用件数は「その他の統計」に一括している。
2. 統計法第 33 条第 1 号利用とは、当該統計を作成した行政機関以外の行政機関等による利用、第 33 条第 2 号利用とは行政機関等以外の利用をいう (なお、当該統計を作成した行政機関による利用は統計法第 32 条利用となるが、総務省「統計法施行状況報告」には実績が示されていない)。

総合表：障害者（傷病者）が対象に含まれる統計一覧

(2013年3月現在)

調査(報告書名)	省庁名	公開の頻度	直近の調査年月日	直近の公表年月日と概要のURL
1 知的障害児・者基礎調査	厚生労働省	5年周期	平成17年11月1日	平成19年 1月24日 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/index.html
2 身体障害児・者等実態調査	厚生労働省	5年周期	平成18年7月1日	2008/3/24 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shintai/06/index.html
3 障害者雇用実態調査	厚生労働省	5年周期	平成20年度 11月1日現在。ただし、事業所票のうち、賞金及び労働時間については10月中。	平成20年度障害者雇用実態調査結果の概要 http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002fj.html
4 身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査	厚生労働省	5年周期	平成18年実施平成20年公表	身体障害者、知的障害者及び精神障害者就業実態調査 http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/01/h0118-2.html 平成20年1月18日
5 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)	厚生労働省	5年周期	平成23年12月	未公表
6 障害程度区分認定状況調査	厚生労働省	毎年	全国集計の公表なし。(全国障害保健福祉関係主管課長会議にて集計表の提供)	未公表
7 国民生活基礎調査	厚生労働省	毎年(大規模3年周期)	世帯票・健康票・介護票 6月 所得票・貯蓄票 7月 注:健康票、介護票及び貯蓄票は、大規模調査年のみ	平成23年 国民生活基礎調査の概況 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa1/index.html 平成22年度調査(大規模調査)
8 全国消費実態調査	総務省	5年周期	平成21年度	平成23年～ http://www.stat.go.jp/data/kouhyou/e-stat_zensho2009.xml
9 社会生活基本調査	総務省	5年周期	平成23年10月20日	平成24年7～12月公表 http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02100104.do?tocd=00200533
10 患者調査	厚生労働省	3年周期	入院及び外来患者については、10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。退院患者については、9月1日～30日までの1か月間。(国への提出期限12月中旬)	平成23年(2011)患者調査の http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/11/index.html
11 年金制度基礎調査(障害年金受給者実態調査票)(厚生年金保険障害厚生年金受給者実態調査)	厚生労働省	調査時点は概ね毎年12月1日とし、調査期間は約1ヶ月間としている。	平成21年12月1日	http://www.estat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001021991
12 公的年金加入状況等調査	厚生労働省	3年周期 調査期間は調査年11月30日から12月15日までの約半月としている。	平成24年5月2日	http://www.estat.go.jp/SG1/estat/GL02100104.do?gaid=GL02100102&tocd=00450461
13 社会福祉施設等調査	厚生労働省	毎年	10月1日	平成23年社会福祉施設等調査平成24年10月31日 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/11/index.html
14 衛生行政報告例〔旧厚生省報告例(衛生関係)→保健・衛生行政業務報告〕	厚生労働省	毎年・隔年のものあり		毎年版:平成23年度衛生行政報告例 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_hokouku/11/ 隔年版:平成22年衛生行政報告例(就業医療関係者)結果の概況 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/10/
15 児童養護施設入所児童等調査	厚生労働省	5年周期	平成25年2月1日	2009/7/13 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jidouyugo/19/index.html
16 医療施設調査	厚生労働省	静態調査は3年周期、動態調査は毎年		医療施設調査・病院報告 平成25年2月4日 http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html
17 病院報告	厚生労働省	患者票は毎月、従事者票は毎年		平成23年(2011)医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/11/dl/byoin.pdf
18 公共施設状況調	総務省	毎年	平成22年度	http://www.soumu.go.jp/iken/shisetsu/index.html
19 一般職業紹介状況(職業安定業務統計)	厚生労働省	毎月/毎年	毎月	一般職業紹介状況(平成24年12月分及び平成24年分)について http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002vli.html
20 福祉行政報告例—社会福祉行政業務報告—	厚生労働省	毎年・隔年		平成23年度 福祉行政報告例の概況 平成24年11月29日 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/11/index.html
21 障害福祉サービス等従業者処遇状況等調査	厚生労働省		平成24年	平成24年度の調査結果については平成25年3月までに公表予定
22 障害福祉サービス等経営実態調査	厚生労働省		平成25年(予定)	
23 介護サービス施設・事業所調査	厚生労働省	毎年	10月1日	平成23年介護サービス施設・事業所調査結果 平成24年12月13日 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service11/index.html
24 被保護者調査【平成24年度より被保護者全国一斉調査と福祉行政報告例(生活保護部分)を統合】	厚生労働省	毎年&毎月	7月1日	月別 http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/74-16b.html#ink01 年 http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02100104.do 直近は平成22年度調査(2010年7月1日現在)
25 社会保障生計調査	厚生労働省	毎年		平成22年度調査
26 労働災害動向調査	厚生労働省	年2回	1月と7月	平成23年労働災害動向調査(事業所調査(事業所規模100人以上)及び総合工事業調査)結果の概況について http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/11/
27 労働災害発生状況	厚生労働省	毎年 毎月		
28 業務上疾病発生状況等調査	厚生労働省	毎年		業務上疾病発生状況等調査(平成23年) http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzensei11/h23.html 平成21年定期健康診断実施結果
29 障害者の生活状況に関する調査	厚生労働省	1回限り	平成15年	http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/08/h0829-6.html
30 介護サービス世帯調査	厚生労働省	1回限り	平成12年	
31 学校基本調査	文部科学省	毎年		平成24年度調査を12月に公表済み http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm
32 地方教育費調査	文部科学省	毎年		http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001011660
33 障害者施策に関する調査等	内閣府	平成16年度から毎年	平成24年「障害者に関する世論調査(意識調査)」	http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/tyosa.html

参照URL
厚生労働統計一覧
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/>

統計調査の調査票様式一覧
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html#00450046>

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

米国連邦政府における障害リハビリテーション研究開発の長期計画

研究分担者：北村弥生 国立障害者リハビリテーションセンター

研究要旨

米国連邦政府教育省の国立障害研究所 NIDRR が作成した「障害リハビリテーション研究開発の長期計画(2013-2017)」を翻訳し、過去の長期計画と比較した。その結果、医学モデルから社会モデルへの変化が進んでいることが、「重要分野のうち、『地域生活と参加』が『健康と機能』の上位に記載されたこと」「現場を重視した研究開発及び活動の強化が記載されたこと」「障害者人口統計と知識翻訳の重要性が指摘されたこと」から示された。また、技術支援とアクセシビリティに関する重要性も強調され、「クラウド・コンピューティング」が重要課題に挙げられた。一方、現場からの発想を重視することと資金配分の定型化・透明化の両立が困難なことの解決策として、新たに、リハビリテーション研究諮問委員会の設立が提案された。NIDRR が採択した事業内容数の変化からも長期計画の方向性は確認された。

A. 目的

本研究では、米国連邦政府における障害リハビリテーション分野の研究動向を明らかにすることである。

B. 方法

国立障害研究所（National Institute of Disability and Rehabilitation Research、以下、NIDRR ナイダ）の長期計画案（2013-2017）[1]を翻訳し、すでに我が国で紹介されている同組織による過去の長期計画（1999-2004 及び 2005-2009）と比較した [2, 3, 4]。また、NIDRR が助成する事業のデータベースを、分野あるいは事業で検索し、採択事業数を調査した。さらに、視察（2013年3月）[5]による知見

を追加した。

NIDRR は、米国連邦政府教育省に所属し、身体障害の障害リハビリテーション分野における研究の優先事項を調整し、研究・開発・活動に対して助成金を分配する機関である。

さらに、障害統計の国際動向として、第 12 回国連ワシントングループ会議（2012.10.）に参加し、情報収集した結果のうち関連事項を追加した。

C. 結果

1. NIDRR の組織

NIDRR の設立は、1973 年のリハビリテーション法への 1978 年の修正に定められた。NIDRR は、教育省の特殊教育リハ

ビリテーションサービス局の属する。他の2部局は、社会復帰援助局と特殊教育プログラム局である。NIDRR の職員数は、2013年には約30名、約3分の1には障害があるという。過去15年間に、職員数は25%減であったが(1998年は約40名、2005年は36名)、障害のある職員比率は増えていた(1998年は数名、2005年は6名)。近年の所長は難聴の社会学者女性シールマン博士[2]、筋ジストロフィー男性チングス氏[6]、重度心身障害児の母である政策学者スウエンソン女史[7]、ラキン博士[8]と変遷していた。ラキン博士は、ミネソタ大学の社会生活に関する RRTC (後述) 所長であった。シールマン博士とチングス氏は、在任前には全米障害者評議会(National Council of Disabilities)の会長であった。

2. NIDRR の使命と予算

NIDRR の主な機能は、障害リハビリテーション分野における研究開発及び活動の長期計画を立て、予算を分配することである。年間予算は1億ドル程度で(1998年は1億ドル、2005年は1.6億ドル、2011年は1.1億ドル) [9]、約300の施設あるいは事業に分配している。NIDRR 自身の予算消費率は約数%であり、医学分野の研究方針を決定し、年間予算(2011年で500億ドル)の3割を自己組織で使用する国立保健研究所(NIH: National Institute of Health)とは[10]、規模も役割も異なる。

3. 長期計画

NIDRR は5年単位で、長期計画を策定する。長期計画は、計画期間における目標

設定を示すが、その基本となる方針は、「偏りがなく」「質」「障害者の幸福に本質的な貢献をすること」の3つであった。「偏りがなく」では、「障害種別」「年齢」の他に、「研究開発及び活動を NIDRR だけでなく申請者からの発想で構想すること」と記載された。

知的障害と精神障害は保健省の担当であるために、NIDRR の助成対象は身体障害が主体である。2013年における NIDRR の採択事業のうち、intellectual disability による検索結果は6件であった。

長期計画(2013-2017)には、4つの目標 Goal と、それぞれの目標について数個の期間内達成目標 Objectives が設定された。4つの目標を下に示す。

目標1: 障害リハビリテーション研究開発及び活動のポートフォリオを作成すること。多様な障害の種類、対象年齢、実施主体に偏りがでないことに注意する。

目標2: 障害リハビリテーションに関する優れた研究開発及び活動を支援する。

目標3: 障害者とその家族にとっての重要な分野における知識の効果的利用を促進する。

目標4: プログラム管理を改善する。

3. 1. 目標1の詳細

目標1では、期間内達成目標を3つあげ、第一に、「就労」「地域生活と参加」「健康と機能」分野における偏りのない成果を目指した。この3分野は、1999年開始長期計画以来、継続されているが、2つの変化が認められた。第一の変化は記載順序で、これまでは3分野は「就労」「健康と機能」の順に記載されたが、2013年開始長期計

画では「健康と機能」が三番目になった。2013年現在NIDRRから助成を受けている事業数は298で、主要3分野に対する採択件数を2005年と2013年を比較すると、「就労」2倍、「地域生活と参加」1.4倍、「健康と機能」0.89倍と変化していた。第二の変化は、「地域生活と参加」の文言であった。1999年開始長期計画では「自立生活と地域インテグレーション」、2005年開始計画では「参加と地域生活」であり、2013年開始計画では「地域生活と参加」となった。英語では、語順を優先順に記載することに厳密であるため、文言の配列は記載事項の優先順位を示すと考えられる。

期間内達成目標の第二は、NIDRRが継続して行う委託事業を示した。すなわち、リハビリテーション研究訓練センターRRTCsとリハビリテーション工学研究センターRERCSである。RRTCでは、「郊外におけるリハビリテーション」「少数民族出身者のリハビリテーション」「障害者がいる家族」「障害統計」分野も扱うことが特記された。

期間内達成目標の第三は、「現場を重視した(Field-Initiated)研究開発」の拡張であった。2005年開始計画までは、Field-Integrated Projectと表現されており、採択件数は1998年75件、2005年74件、2013年94件であった。

3. 2. 目標2の詳細

目標2の期間内達成目標は「実証研究」「研究方法の多様化:量的研究、質的研究、交合法による研究」の2点であった。

3. 3. 目標3の詳細

目標3の期間内達成目標は「研究へのア

クセシビリティ」「関係者から研究へのインプットの増加」「個人だけでなく組織への介入」「全ての障害種別と就労、生活、機能の3分野の網羅」「障害者と家族に対する効果的な伝達」の5項目が挙げられ、特に、リハビリテーション研究諮問委員会(Rehabilitation Research Advisory Council)の設立を提案した。また、目標3の期間内達成目標3.4.には、「障害者人口統計」「アクセシビリティと情報技術」「クラウド・コンピューティング」を、重要課題と位置づけた。

3. 3. 1. 障害人口統計

障害人口統計は、2013年開始長期計画では、目標3の期間内達成目標3.4.に、「障害人口統計は、就労、地域生活と参加、健康と機能における相違を識別して取り除くために作業している障害者、サービス提供者、政策決定者が利用できる最新情報を作成し広める」と記載された。

すでに、1999年開始長期計画から、障害統計の重要性は指摘されていた。1998年にはNIDRRが公開していたデータは、文献データベースREHABDATAと福祉機器データベースABLEDATAの2つであったものが、2005年には9つの知識データベース普及事業が助成され、2013年には知識翻訳Knowledge Translationとして11事業が採択された。NIDRRが助成する事業数は、2013年にはstatisticsでは9件であったが、demographyでは4件が検索された。

障害統計に関しては、国連のシティグループとして障害統計のワシントングループ会議が12年にわたる活動を行っており、米国NIHのCDCが事務局を務めている。米

国では、National Health Interview Survey の中で、ワシントングループ会議で決めた国際障害統計の設問を使用し結果の一部を公表している。NIDRR は第 1 回ワシントングループ会議には参加した記録があるが、その後の参加記録は見当たらず、

3. 3. 2. アクセスと機能のための技術およびクラウドコンピューティング

長期計画の期間内達成目標 3. 4. には、「障害者のためにご術は独立し安全で生産的な生活へ導く能力を高め、より良くする機能とアクセスを増やすことによって重要な役割を果たす」「組織レベルにおいて、公共輸送、電気通信、情報技術と構築された環境といった大規模な社会制度における壁の緩和あるいは除去により、社会生活統合への独立、生産性、競争力と就労機会均等を増やす方法で、技術研究会勝への適用を強化する」と記載され、個人レベル、社会レベルでの技術の活用を重視している。2013 年開始の長期計画では、特に、「障害者に対して、クラウド・コンピューティングへのアクセスと恩恵を確保しなければならない」と記載した。

3. 4. 目標 4 の詳細

目標 4 は、NIDRR の助成金配分プロセスの透明化と効率化であった。National Academy of Science が NIDRR の調査を行った結果として、助成金の配分プロセスが不透明で公平でない」と指摘したことへの対応であった[11]。すなわち、長期計画に対応する事業は 1 年間に 25% ずつ更新されるが、更新時期が一定でないこと、ピア

評価プロセスが定型化していないことが指摘された。

4. 記載がなくなった研究開発課題

1999 年開始長期計画に記載されたが、2013 年開始長期計画では記載されなかった研究開発課題として、「国際研究」「障害学」「障害政策研究」があった。これらの課題が記載されなかった理由は、特記する必要がなく当たり前になったのか、期間内に解決できる見込みのある目標を設定することが困難なのかは、あるいは別の理由があるのか、さらに調査が必要である。

過去の採択事業数と現在の採択事業数を検索すると、「障害学」は 30 件、140 件、「政策」は 40 件、302 件であった。一方、「国際研究」は、1989 年から 1998 年まで 8 年間、インドとの共同研究があったのみであった。1998 年に筆者が NIDRR を視察した際には、南米との共同研究に意欲的な発言が職員からあったが、事業採択には至っていなかった。

D. 考察

ICF 制定直前の 1999 年開始長期計画では、障害のパラダイム転換が強く意識された[4, 12]。さらに、NIDRR は、伝統的な研究と参加型研究の比較、参加型研究の程度を整理して示した[13]。本研究では、その後の長期計画と採択事業分野の内訳から、社会モデルによる研究が増加していることを示した。すなわち、長期計画で継続されている主要 3 分野について、2013 年開始長期計画では、「地域社会と参加」が「健康と機能」の上位に記載されるようになり、「就労」と「地域生活と参加」分野

の助成会いたく事業件数の増加が大きかった。しかし、採択総事業件数では「健康と機能」が最も多く、「アクセスと機能のための技術」がそれに次いだ。

また、NIDRR では、知識翻訳と称して、研究成果データベースの公開が進められていた。学術論文だけでなく、わかりやすい内容と形式及びアクセシビリティを確保した研究開発及び活動の公表が推進されていた。

文献

1. Yudin, M. NIDRR Proposed Long-range Plan for Fiscal Years (FYs) 2013 Thorough 2017. Federal Register. 77(75): 23232-23237, 2012.
2. 寺島彰. 平成 4 年度福祉用具動向調査報告書. テクノエイド協会. 1992.
3. 北村弥生. 平成 11 年度福祉用具動向調査報告書. テクノエイド協会. 1999.
4. 北村弥生. 合衆国の障害リハビリテーション研究開発長期計画 1999-2004. リハビリテーション研究. 103: 37-42, 2000.
5. 河村宏. 北村弥生. 災害時要援護者支援に関する国際比較研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究補助金「障害者の防災とまちづくりに関する研究」総括・分担報告書. 2013.
6. <http://www.linkedin.com/in/steventin-gus>
7. <http://www.linkedin.com/inbox/invitations/pending?trk=hb-invitations-hdr-inv-v2http://www.whitehouse.gov/blog/2011/08/30/national-institute-disability-and-rehabilitation-research-ha>

s-new-director

8. Silverstein, B. and P. Thomas. FY 2011 budget request NIDRR. Disability and Rehabilitation Research Coalition. 2010-02-12.
9. NIH. Summary of the FY 2011 President's budget. 2010.
10. National Academy of Science/ National Research Council. Review of disability and rehabilitation research: NIDRR grant-making processes and products. Washington DC. National Academic Press. 2011.
11. NIDRR. Notices of Final Long-range Plan for Fiscal Years 1999-2004. Federal Register. 64(161): 45744-45784, 1999.
12. Tewey, B. P. Building participatory action research partnerships in disability and rehabilitation research. Washington D.C. NIDRR, 1997.

E. 健康危険情報 なし

F. 研究発表

北村弥生. 国連の国際障害統計に関するワシントングループの設問による調査の動向. リハビリテーション研究. 153:24-27, 2012.

北村弥生. 米国における障害リハビリテーション研究開発及び活動の長期計画 (2013-2017) (投稿予定).

G. 知的財産権の出願・登録状況 なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
北村弥生	国連の国際障害統計に関するワシントングループの設問による調査の動向	リハビリテーション研究	153	24 - 27	2012

口頭発表

発表者氏名	タイトル名	学会名等	年月日	場所
なし				

