

章 205(a)条で承認され多くの賛同を得たりハビリテーション研究諮問委員会(RRAC)のガイダンスを確立し、積極的に使用することを提案する。RAC 骨子(案)は、NIDRR が提案した方針を反映する NIDRR プログラムを確実なものにし、進行中のアドバイスを提供するために、障害者と適切な代表者；地域リハビリテーションとサービス専門家（補助的技術供給者を含む）；リハビリテーション研究者や技術者と携わる。NIDRR がプランの改良やプログラム管理を導くために提案する 3 つの方針とは、バランス、質および関連性である。

バランスは、以下の三次元をまたがる NIDRR の資源配分管理に関連する:(1) 障害の種類;(2)個人の幸福の 3 つの結果分野(雇用、地域生活と参加、健康と機能);そして(3)障害・リハビリテーション研究課題への特定のアプローチを定義づけるのが NIDRR あるいは補助金申請者のどちらであるか。

質は、どのような方法であろうと、取り上げられた課題、質問や問題が適切であろうなかりと、研究開発活動の科学的長所と関連する。

適合性は、研究開発活動骨子(案)の利点が必ずしも直接的、即時的でないかもしれないということ認識しながらも、障害者の幸福に本質的な貢献をする可能性と関連する。

NIDRR のピア評価過程は、NIDRR 受託の研究開発活動の質や適合性を高めるために役立つ。NIDRR は、障害者やその家族も勿論含めた研究方法、政策、サービスと支援における専門家の知識が豊富な情報課題パネルによって NIDRR 資金調達のためのすべての適用が調査されるという目標に委ねられる。

NIDRR の優先事項は、科学、政策や実行状態の評価、RRAC 骨子(案)の助言、優先事項骨子(案)の一般の反応によって決定される。NIDRR の研究開発活動のポートフォリオは、障害者のニーズや機会の識別からそれらのニーズと機会に応える有効かつ根拠に基づく方針と実行の広範囲の実践にまで及ぶ。NIDRR は、有効で根拠に基づく方針と実行の開発が、研究の実験段階同様、潜在的に有効な実行の実験的、準実験的試みに依存することを認識する。

## II. 計画の目標・目的案の要約

NIDRR は、障害者とその家族に影響する最重要事項や問題に対処する高品質な研究、開発施設やプロジェクトの均衡のとれたポートフォリオを維持する。計画の中でさらに述べられているように、以下は、2013 年度から 2017 年度までの NIDRR の目標・目的骨子(案)の要約である。目標 1:障害・リハビリテーション研究課題への特定のアプローチを定義するのが NIDRR であろうと補助金申請者であろうと、分野や焦点となる人口分布を比較対照する研究・開発および他の活動のポートフォリオを作成する。

- ・雇用、地域生活と参加、健康と機能の分野における改善結果に焦点を当てた優先事項の均衡のとれた配分を確立する。

- ・異なる障害、個人的特徴や社会状況の人たちのニーズを発信する優先事項の均衡のとれた配分を確立する。

- ・改革を支援する分野主導の研究・開発の機会を拡張する。

目標 2:一連の適切な方法を用いながら良く計画された研究・開発活動を実施する施設やプロジェクトを支援する。

- ・根拠に基づく実践を生む NIDRR の努力を強化する研究段階の方法を採用する。
- ・課題や研究問題に適合する多種多様な研究法を支援する。

目標 3:障害者とその家族にとっての重要分野知識の効果的利用を促進する。

- ・NIDRR の研究の利用しやすさや効果的利用を保証するために研究施設やプロジェクトの機能と働きを増やし、改善する。
- ・NIDRR、および NIDRR に資金提供された施設やプロジェクトの関係者からのインプット利用を増やす。
- ・個々の結果を改善するために治療介入と同様、システムや政策発展にも通じる優先事項を確立する。
- ・障害カテゴリーと NIDRR の 3 分野にまたがる関連課題を支援する。
- ・障害者とその家族に効果的に重要課題を伝える進行中の投資を維持する。

目標 4:プログラム管理を改善する。

- ・補助金競争のための優先事項を確立し発表するために NIDRR の過程を簡素化する。
- ・競争の発表が潜在的な申込者やピア評価者にとって予測可能となるように、競争とピア評価の一貫したスケジュールを確立し改良する。
- ・NIDRR のピア評価過程を改善する。

### III. 背景

(条例)で修正されたように、NIDRR は 1973 年のリハビリテーション法への 1978 年の修正によって確立された。条例 200 条(29 の U.S.C.760)に明記されているように、NIDRR の目的は以下の通りである。(a) 条例の下で認可されたサービスの有効性の改善に特に力を入れながら、社会、雇用、自立生活、家族支援、すべての世代の障害者の経済的、社会的自己満足への包括や統合を最大限にするために、研究、実証プロジェクト、訓練および関連する活動を提供する;(b)研究、実証プロジェクト、訓練および関連する活動への支援活動に対して包括的かつ調整されたアプローチを提供する;(c)研究や実証プロジェクトを通じて障害者へのリハビリテーション技術移行を促進する;(d)実用的、科学的な技術情報に、使用可能なフォーマットで、幅広い分配を保証する;(e)電気通信に関する雇用と自営を含む個人の機会を増やす有効な戦略を識別する;そして、(f)少数派のグループである研究者や障害者の研究者を含む、元来サービスを受けていないメンバーの研究者の機会を増やす。

NIDRR は、米国教育省の障害者教育局(OSERS)局長が先導する。OSERS には他に、社会復帰援助局と特殊教育プログラム局の 2 部門がある。NIDRR は、連邦政府と連携する他の障害関連局や機関と同様、これらの部門と協力して活動する。

NIDRR は、独立、地域社会参加、雇用と健康といった長期的な結果を達成し障害者を支援するために計画された広範囲のリハビリテーション研究、開発や他の活動を支援する。そのような結果を達成する際にその有効性を最大限にするために、NIDRR 研究開発活動は、補助的技術を含む個人的要因、環境上の要因や支援要因の複合体相互作用に注目する。その実用的かつ適用された焦点において、NIDRR は、知識生産者や消費者間の関係に極めて重要な役割を果たそうと努力する。

NIDRR の研究開発における適用された焦点の価値は、そこから全部あるいは部分的に得られた知識、実行、および公共政策における重要な進歩に見受けられる。近年、以下のことは含まれてきたが制限は設けられていない；ユニバーサル・デザイン原則、基準およびアプリケーションの開発；ワールド・ワイド・ウェブへのアクセスしやすさと情報テクノロジー機器(例えばコンピュータと携帯電話)のためのアクセスしやすい機能のデザインを強化したいという基準と応用；テレリハビリテーションと国のインターネット・ベースの労働人口トレーニング・システムを含むリハビリテーションへの技術の広範囲の適用；脊髄損傷、熱傷や外傷性脳損傷の長期的な結果への理解の改善と治療；精神疾患から回復している人のリハビリテーションと地域支援の発展；経費の知識と脱施設化および障害者の地域支援の発展；障害者の雇用経験に貢献する要因と実行へのよりよい理解；認識や知覚に条件がある人たちのためのモビリティ手段の開発等の改善；政策と実行を導く全国障害統計の進行中の分析。NTDRR には、障害者とその家族の生活を改善するために研究、開発、知識翻訳、能力容量構築、技術援助や情報普及の実用化への焦点を維持することが委ねられる。

NIDRR は、補助金賞を授与するために現在 9 つの機構と携わる。これらの機構内の資金提供の割付は、NIDRR が利用できる全体的資金提供、NIDRR のその年の課題の優先事項、および過去数年に付与された補助金の提供資金の投入額による。平均では、NIDRR の補助金の約 25 パーセントは毎年終了する。NIDRR の補助金機構は以下のものを含む：

- ・ リハビリテーション研究・訓練センター(RRTC s)は、障害者の健康と機能を最大化し、社会的経済的自立を最大限に促進するために、調整された先進研究を実施し、リハビリテーションの方法やサービス分配システムを改善する。RRTC は、卓越した国立研究所および国立情報提供源としての役割を果たす。

- ・ リハビリテーション技術研究センター(RERC s)は、リハビリテーション問題の解決や環境障壁を取り除きながら、障害者の機会を増やすために技術的な解決策を作成することを目指す高度な技術と技術的研究開発活動プログラムを実施する。RERCs は、支援技術手段のコスト効率の良い配分と使用を提供する。

- ・ 障害・リハビリテーション研究プロジェクト(DRRP s)は、リハビリテーションの課題に関して広範囲の研究開発計画、訓練および知識翻訳に重点を置く。DRRPs は、脊髄、精神的な外傷脳

や熱傷の時系列データを集めることから健康管理調整の結果を調査することまでも取り扱う。

- ・アメリカ障害者法(ADA)国立ネットワーク総括局は、ADA の権限と関係する分野の情報、技術援助や訓練を提供する。これらの施設は全国ネットワークを構成し、ADA の目的に応じて遂行しながら、障害組織、障害者、ビジネス、公的機関や一般の人々への理解を支援する。

- ・脊髄損傷、外傷性脳損傷や熱傷におけるモデル・システムは、怪我の後に各々にリハビリテーション・サービスや支援を提供する 3 つのネットワーク・センターを支援する。モデル・システムは、長期的な研究と普及の共同プログラム同様、研究内のプログラムも実行する。

- ・分野主導のプロジェクトは、将来性と革新的対処法でリハビリテーション問題を扱う。名前が意味するように、これらのプロジェクト課題は申込者によって選択される。

- ・上級リハビリテーション研究・訓練プロジェクトは、障害・リハビリテーション研究の分野において、臨床、管理、あるいは基礎研究経験の分野の有資格博士を募集し、彼らのキャリアのための環境を整えるために高等教育機関を支援する。

- ・スイツァー研究奨学金は、個々の研究者に対し、研究の特定の方向において彼らが新しい考えを発展させ、研究経験を得て、かつ専念する機会を与える。NIDRR は、スイツァー奨学金研究員が個々の研究プロジェクトを実施できるよう、一年間支援する。

- ・NIDRR によって管理されたより大きな必須連邦 SBIR プログラムの一部である中小企業研究開発奨励政策(SBIR)補助金は、新規の補助的リハビリテーション技術の開発を支援する。この二段階プログラムは、リハビリテーション関連の製品を開発から市場準備へと向けさせる。

NIDRR 基金は、NIDRR ポートフォリオの質と保全を保証するためにピア評価過程を通じて受け入れた助言に基づいて競合しながら与えられる。研究者、方法論学者、リハビリテーション技術者、および障害者を含む他の専門家は、3-7 人から構成された研究班で活動する。これらの専門家は、競争用アプリケーション・パッケージ中の選択基準によって提案を評価する。

NIDRR のピア評価過程は、NIDRR のポートフォリオのさい科学的特質、障害者の幸福への貢献、障害・リハビリテーション共同体のニーズへの反応性を保証するよう計画されている。

NIDRR は、国立科学アカデミー(NAS)によって NIDRR の 2011 年 11 月の調査の中で実施されたピア評価過程のための特定の推薦に取り組むことを含むピア評価過程の質の改善への集中を継続する。(米国科学アカデミー/米国学術研究会議(2011)。障害・リハビリテーション研究の調査:NIDRR の補助金作成過程と成果。ワシントン DC:国立アカデミー出版社。)

## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

## II. 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				

### III. 研究成果の刊行物・別刷

# 国連の障害統計に関する ワシントン・グループの設問による調査の動向

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障害福祉研究部社会適応システム開発室長

## 要旨

2002年からはじまった障害統計に関する国連の障害統計に関するワシントン・グループが、国勢調査で使うことを目標として開発した6つの短い質問セットは、「2010年ラウンド人口・住宅センサスのための原則および勧告」で、新たに調査すべきと指定された「障害に関する事項(障害の状態)」の具体例として示された。日本でも「生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」の対象者を例示するのに使用された。しかし、「心身機能・身体構造」の中でも精神・認知領域および「活動」「参加」「環境因子」に対する設問を欠いているため、拡張質問セットの開発が継続されている。さらに、18歳未満の子どもと「環境因子」に関する設問についての議論が続いている。

## 沿革

国連の障害統計に関するワシントン・グループ(Washington Group on Disability Statistics: 以下、WG)は、障害統計のためのシティ・グループ(作業委員会)であり、2002年2月米国ワシントンDCで第1回が開催された。シティ・グループは国連統計部の活動様式で、各国の統計部門の代表者によるインフォーマルな組織であり、最初の会議開催都市名を冠することからWGと称する。目的を達成した時点で、通常は1年から2年で終結するが、障害という現象の複雑さと国際的な生活環境比較の困難さに加え、2006年12月の国連での障害者権利条約第31条に障害統計の必要性について言及されたことから活動が継続されている。WGの年次大会には、統計部門を中心とした123カ国の代表と障害と開発に関わる13国際組織(例えば、ヨーロッパの経済委員会(ECE)、WHO、ブタペスト・イニシアチブ(健康状態計測に関するEurostat(EC統計部門)のタスク・フォース)、アジア太平洋経済社会委員会(ESCAP)、UNICEF等)の代表等が参加している。日本からは国立障害者リハビリテーションセンターが12回中6回に参加している。

WG開始の前年である2001年6月にニューヨークで行われた障害の計測に関する国連の国際セミナー

一では、各国での使用と国際的に比較可能な人口ベースでの障害計測ツール(質問セット)の開発の必要性が認識された。2001年はWHOによりICF(国際生活機能分類)が刊行された年にあたる。セミナーでの問題意識は、第1に、障害に関するデータの乏しさとデータの質の貧しさが特に発展途上国で認められたこと、第2に、先進国においてさえ国際比較可能な計測法が欠如していることであった。そこで、この課題に対処するため障害統計のための作業委員会が設立されることとなった。会議毎に、事務局から国連統計部に報告書が提出され公開されている。

WG運営委員会(steering committee)のメンバーは、カナダ、EU、米国、ブラジル、フィリピン、エジプトが選ばれ、米国疾病予防管理センター(Center for Disease Control and Prevention: CDC)内の国立衛生統計センター(National Center for Health Statistics: NCHS)に事務局を置いた。世界銀行からの資金提供は、ESCAP 6カ国における技術移転、質的および量的調査の実施に活用されたが、現在は資金難である。

## 目的

WGの主な目的は、国勢調査や全国調査に適合した障害計測法を、国際的な協力の下に開発する

ことである。そのために、次の5つを目的に掲げ、ICFに準拠することを明示している。

- 1) 障害についての一般的な小規模の計測方法である短い質問セット(short set)を開発すること
- 2) 障害に伴う多数の概念に対応した複数の拡張質問セット(extended set)の開発を支援すること
- 3) 調査項目や調査のデザインの原理を各国に推奨すること
- 4) 文化的にも可能な限り比較可能な計測法を開発すること
- 5) 併せて障害の計測に際しての方法論的な問題を検討すること

### 国勢調査のために推奨された障害に関する短い質問セット

第6回会議で試験結果が報告され、障害に関する短い質問セットが承認された。このセットは基本的な6つの活動ドメインに関する質問からなる。6つの活動ドメインとは、見ること、聞くこと、歩くこと、認知に関すること、セルフケア、コミュニケーションである。「何を見るか」は国によって異なるために意図的に指定されていない。国勢調査等の規模や予算措置から6つを含められない場合には、最初の4つを含めることが推奨されたが、できるだけ6つの質問を用いることが望ましいとされている。次に短い質問セットを示す。

次の質問は健康問題の理由から、ある活動をすることであなたが苦勞するかについて尋ねます。

1. あなたは眼鏡を着用しても見るのに苦勞しますか？(視覚機能)
2. あなたは補聴器を使用しても聞くのに苦勞しますか？(聴覚機能)
3. あなたは歩いたり階段を登ったりするのに苦勞しますか？(下肢機能)
4. あなたは思い出したり集中したりするのに苦勞しますか？(認知機能)
5. あなたは身体を洗ったり衣類を着たりする(ようなセルフケアで)のに苦勞しますか？

(セルフケア)

6. あなたは普通(日常的)の言語を使用して意思疎通すること(例えば、理解したり理解されたりすること)に苦勞しますか？(コミュニケーション：2005年会議では、「身体的、精神的、心理的な健康状態により」が付随していた。)  
(日本語仮訳：江藤文夫)

各質問には、回答用に4つのカテゴリーがある：(1)いいえ、苦勞はありません、(2)はい、多少苦勞します、(3)はい、とても苦勞します、および(4)全くできません。(3)と(4)を「障害」として計数する意見が第10回会議では優勢であった。しかし、第12回会議では、米国の健康面接調査(National Health Interview Survey)で、短い質問セットにおいて(3)と(4)を選択しなかったにもかかわらず、同じカテゴリーの拡張質問セットで(3)または(4)が選択された場合もあったことが複数のドメインで確認され、適切な設問と基準の設定について別の国の結果が求められるとともに、議論が続いている。

短い質問セットは、15カ国(うち13カ国は世界銀行からの資金援助を受けて)で標準化試験が行われた。標準化試験の目的は妥当性の検証に加えて、場面や文化の異なる条件での取り扱い方の理解を深めるためでもあった。例えば、眼鏡が一般に販売されてない国では、「あなたは眼鏡を着用しても見るのに苦勞しますか？」では、「眼鏡を着用しても」は無視して回答してよい」などの取り扱いである。短い質問セットの使用により、発展途上国での障害者率は2%未満から6~10%に増加した(最高はオーストラリアの18.5%)。

### 拡張質問セット

短い質問セットだけでは足りないことは当初から認識されており、第8回会議において開発のための作業マトリックス(図1)が作成された。短い質問セットに含まれていない精神領域の障害に対応する情動(Affect)、不安と抑うつ(Anxiety

and Depression) およびICFの章立てにない疼痛(Pain)と疲労(Fatigue)について、「頻度」「程度」「投薬」が主な設問様式として提案された。「参加」「活動」「環境因子」については、国際的な共通性を確保する設問の設定は難航している。

さらに、WGでは、子どもを対象とした質問モジュールをユニセフとともに開発を進める作業グループと「環境因子」を計測するための拡張質問セットの試案を作成するための作業グループも活動しており、2012年には子ども用の質問モジュールの認知テストが米国とインドで実施される予定である。一方、施設入所者への調査は、必要性が指摘されたに留まっている。

### 調査方法の標準化

作成された質問セットを実施する方法として、認知テスト(Cognitive Testing)・プロトコルと実地テスト(Field Testing)・プロトコルも開発された。認知テストとは回答者が設問を理解するかを明らかにするために半構造的な質的な面接調査であり、通常は10から20程度の対象者に行う。実地テストはパイロット・スタディあるいは調査の予行演習に相当し、1000程度の対象者に対して調査が想定どおり

に運営・実施できるかどうかを試行する。いずれの場合にも、調査に先立って、翻訳および設問の意図に関する調査員への研修がWG事務局から支援が必要な実施国に対して丁寧に行われており、開発途上国への統計調査方法の技術移転と先進国に開発途上国の状況認識を促進することはWGの成果である。

### 各国で質問セットがどのくらい使われているか

年次会議では、WG事務局は過去の参加国等に対して、障害統計に関する年次報告(カントリーレポートと呼ばれている)を求めており、第12回会議から提出があった。WGによる質問セットの利用状況は、短い質問セットを直近の国勢調査において含めた国は11カ国で、2012年時点で次の国勢調査で含める可能性を回答したのは32カ国であった(2009年には21カ国)。国勢調査だけでなく、全国調査や障害調査の予備テストなどで過去に2つの質問セットを含めたことのある国は22カ国であった。国勢調査に短い質問セットを含めなかった理由としては、「障害は別の情報(業績記録、確立された調査、法規)で明示されている」8各国、「近い将来、使われる」7カ国、「WGの短い質問セットに類

図1 ワシントン・グループ/ブタベスト イニシアチブ/UNESCAP の活動と作業計画(2012版)

列	質問項目	基本活動ドメイン										複合活動ドメイン				
		視覚	聴覚	移動	コミュニケーション	認知/記憶	上肢	学習/理解	情動	疼痛	疲労	IADL	対人関係	生活活動	社会参加	
能力	短い質問セット	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	拡張質問セット	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
実行状況	支援技術の使用	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	介助者の使用	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5	発症年齢	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6	原因	認知テストでは使用したが、UNESCAPの実地テストでは使用せず														
7	期間	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8	影響	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
9	メソ環境	開発中														
10	マクロ環境	他の調査から流用予定														
	ICFで対応する章	第1章	第1章	第4章	第3章	第1・2章	第4章	第1章	第2章	対応する章はないが要素として含まれている		第5・6章	第7章	第8章	第9章	

濃い色は短い質問セットとして、薄い色は拡張質問セットとして開発済み。オリジナルを簡易化して示す。

似した質問を使用してきた」6カ国、「人口国勢調査では障害について質問しない」5カ国が上位であった。カントリーレポートの提出や年次会議への参加はなくても、国勢調査あるいは全国調査の障害統計項目がWGの質問セットと類似の国はある。

## 2010年ラウンド人口・住宅センサスのための原則および勧告

国連統計部およびメンバー国専門家会合において、「2010年ラウンド人口・住宅センサスのための原則および勧告」が国連統計委員会で採択された。同勧告は、調査の企画・設計、調査方法、調査事項、集計方法、結果の提供など多岐にわたる事項について、メンバー国における人口・住宅センサスの指針が詳細に記述されている。

勧告では、「コア調査事項(ぜひ調査すべき事項。ただし、各国の実情に応じて採否は判断してよい)」と「推奨事項(できれば調査するとよい事項)」についての見直しも行われた。その結果、8つのコア調査事項の1つとして、「障害に関する事項(障害の状態)」が新たに追加された。勧告では、WG事務局が障害に関する章を執筆し、質問項目がICFに準拠していることを強調し、短い質問セットと4つの選択肢および集計方法を紹介している。

## わが国における「生活のしづらさなどに関する調査」での活用

平成23年12月に実施された「生活のしづらさなどに関する調査」は、従来の全国在宅障害児・者等実態調査に代わって、障害者手帳の所有に限らない幅広い対象者の選択基準としてWGの質問セットを利用した。すなわち、短い質問セットに相当する6項目と検討中の拡張質問セットから作られた7項目の合計13項目が基準とされた。

## 課題

第1に、短い質問セットは、しばしば、医学モデルであると批判される。これは、国勢調査における質問項目数の制限から、ICFの「心身機能・

身体構造」が選択されたためである。

第2に、質問セットの設問意図は、各国の状況の差異のために誤解が生じやすい。たとえば、「生活のしづらさなどに関する調査」では、短い質問セットの「日常的言語」が「音声による言葉」に置き換えられた。しかし、「日常的言語」は手話を含む多言語のうち対象者が「日常的に使う言語」と捉えるのが設問の意図であり、拡張質問セットのコミュニケーション・ドメインには「手話を使うか」がある。同様に、手話や「わかりやすい表現」への言い換えを含めた翻訳の課題も認知テストの経験とデータに基づいて明らかになった。

第3は、調査および結果のアクセシビリティである。調査の方法論の中に、手話通訳者や盲ろう通訳者の派遣については記載が見当たらず、各国の状況は多様である。米国の健康面接調査では手話利用者については代理人が回答した。一方、スウェーデンでは、手話を含む外国語利用者には、調査前に通訳者の希望を受け付ける案内を送る。オメーンの国勢調査で「聞くこと」と「認知」に苦勞がある割合が低かった(それぞれ7.2%、8.7%)理由の1つには、「自分で答えられない人から適切な回答が得られなかった可能性があること」が指摘された。また、公表データのアクセシビリティ(テキスト版、点字版、音声版、わかりやすい表現版、手話ビデオでの解説等)についても記載は見当たらなかった。アクセシビリティに関する質問が「環境因子」を測る拡張質問セットに盛り込まれるとともに調査方法にも含まれることは今後の課題である。

## 参考文献

- 1) 江藤文夫「障害統計のツール開発の国際動向—国連ワシントングループの活動を中心に— 厚生労働科学研究補助金(障害者対策総合研究事業)総合報告書」2011。
- 2) 森壮也「途上国の障害者の貧困削減」岩波書店、2010。
- 3) Center for Disease Control and Prevention: Washington Group on Disability Statistics. [http://www.cdc.gov/nchs/washington\\_group.htm](http://www.cdc.gov/nchs/washington_group.htm)
- 4) United Nation Statistics Division: Washington Group on Disability Statistics. <http://unstats.un.org/unsd/methods/citygroup/washington.htm>

