

ンフォームド・コンセントを受け、その同意の内容等に関する記録を作成することを原則としつつ、② ①の手続を行うことが困難な場合の取扱いを定めている。具体的には、(ア) 既存試料・情報が匿名化(連結不可能匿名化又は連結可能匿名化であって対応表を提供しない場合に限る。) されている場合、(イ) 上記(ア)に該当しない場合には、あらかじめ研究対象者等に対し、「既存試料・情報の提供を行う機関外の者への提供を利用目的とする旨」「提供される個人情報等の項目」「提供の手段又は方法」「研究対象者等の求めに応じて、機関外の者への提供を停止する旨」等を通知し、又は公開している、といった一定の要件を満たしていることについて、倫理審査委員会の意見を聴いた上で、既存試料・情報の提供を行う機関の長の許可を得ている等の場合に限って、既存試料・情報の提供をすることができる旨を定めている。

(5) 他の研究機関からデータの提供を受けて研究を実施しようとする場合のインフォームド・コンセント

他の研究機関からデータの提供を受けて研究を実施しようとする側については、研究者等は必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないとされているが、当該研究に用いることについて提供を行う側によって上記(5)の手続きがとられていること等の確認をしなければならないとされている。さらに、匿名化されていない既存試料・情報を用いる場合には、当該研究の実施についての情報を公開し、研究の実施について研究対象者等が同意を撤回できる機会を保障しなければならないとしている(新指針 第5章第12, 1の(4)参照。)

(6) いわゆるバンク・アーカイブに関する規定
新指針においては、試料・情報を収集し、他の研究機関に反復継続して研究用に提供する機関につ

いて、「試料・情報の収集・分譲を行う機関」として明確に位置づけをした上で、指針を適用することとしている。

D. 考察

本研究との関連で新指針の内容を見ると、旧指針と比較して、特に、インフォームド・コンセント等に関する手続き規定が整理されている。具体的には、研究対象者に生じる負担・リスクに応じて、文書又は口頭による説明・同意等についての手続きが順序立てて明確に整理されている。また、併せて、いわゆるバンク・アーカイブに関する規定が明確に位置づけられていること等を踏まえれば、研究における個人情報保護の要請と調査データの利活用の双方の観点からのバランスが図られているものと考えられる。

E. 結論(まとめ)

本研究では、厚生労働科学研究の成果の帰属とデータの提供等について、関係法令等の適用関係の基本的な整理を行った。今後、障害関係のデータの蓄積と再利用を可能にするシステムを検討していくに当たっては、対象とする障害関係データの種類やそれぞれの研究等との関係等について個別具体的な特性に応じて各種規定等の適用関係の詳細を十分に考慮しながら研究を進めていく必要がある。

F. 引用文献

- 1) 個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)
- 2) 平成26年度厚生労働科学研究費補助金公募要項
- 3) 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号。)

4) 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針
ガイドンス (平成 27 年 2 月 9 日 文部科学省、
厚生労働省)

分担研究報告書

障害者の経済統計に関する整備状況について

研究分担者 我澤 賢之 国立障害者リハビリテーションセンター研究所

研究要旨

障害福祉施策の効果を予測・評価するうえで、障害者の収入、支出、就業状況のような経済的な状況を示すデータは極めて有用であり、こうした統計の整備は重要であると考えられる。本稿では、障害者の経済面の状況を示すデータについて、日本、アメリカ、イギリス、オーストラリア、ドイツの各国のデータ整備状況を概観した。また、それらのデータ整備によりどのような分析が可能となったかを調査した。アメリカ、イギリス、オーストラリア、ドイツでは、個人と世帯の支出・所得に関する基礎的な経済データを含む社会・経済パネルデータ調査の設問に障害の有無・状況が持続的に設定されている。これらのパネルデータでは、同一人物・同一世帯が時間の経過とともにどのように経済状態・経済行動を変化させていくの分析が可能である。従って、政策の変更や障害の発生などがもたらす、任意の個人・世帯グループ（例えば障害者のいる世帯、特定の年次に障害が発生した人等）への影響を評価することができる。

また、消費支出に関する設問の新設・変更が日本を含むいくつかの国で行われている。消費支出は経済的な豊かさを示す指標として重要である。

日本においては対象として全世代をカバーし、消費支出、所得、障害の有無を凡て持続的に調査し続けているパネルデータ統計が十分整備されているとは言えない。今後の課題として、政策立案・評価の材料として有用な精確で豊富なデータを整備することのメリットと、それを得るための回答者・集計者の時間・労力コストのバランスを取った実用的な統計整備方法について検討することが考えられる。

A. 目的

障害福祉施策の効果を予測・評価するうえで、障害者の収入・支出・就業状況のような経済的な状況を示すデータは極めて重要である。例えば、障害者の生活の評価および障害福祉施策が国全体の経済的な豊かさ（経済厚生）に及ぼす影響をの測定に有効である。わが国でも、平成23年度に厚生労働省が実施した「生活のしづらさなどに関する調査」では、経済的な項目として、従来の「身体障害児・者実態調査」にもあった所得（収入）、就業（就業）に関

する設問に加え、支出に関する設問が設けられ、関心は高いと考えられる。

本稿では、障害者の経済面の状況を示すパネルデータについて、先進諸国の整備状況を概観するとともに、整備されたデータを活用して、どのような分析が行われているかについて事例を挙げて示す。パネルデータは、様々な世帯・個人の状況を時系列で記録したデータであり、障害者あるいは国民の経済的な状況が政策変更等のイベント発生の前後でどのように変化したかを評価することができる点で

優れている。その際、集計されたマクロのデータだけでなく、世帯あるいは個人単位で参照可能なデータが利用可能であれば、より精確な分析が可能となる。

B. 方法

検索エンジンGoogleで、panel data（パネルデータ）とdisability（障害）をキーワードに検索した結果から、先進諸国における経済指標と障害指標を含んだパネルデータのうち、日本以外については、消費支出額の調査について一部の項目のみ調査している事例（アメリカ、2011年次以降のドイツ）、包括的に消費支出額を把握しようとしている国（イギリス）、消費支出総額を推定できるよう選ばれた一部項目について設問を設けている国（オーストラリア、2010年次のドイツ）を調査対象とした。

日本における世帯・個人を対象としたパネルデータ整備は十分でないことから、パネルデータ2件「日本家計パネル調査」「中高年者縦断調査・21世紀新成人縦断調査」の他に、障害者を対象とした調査として「国民生活基礎調査」「生活のしづらさなどに関する調査」を主な対象とした。

着目した経済指標は、下記の4つとした。

- ・消費支出
- ・所得
- ・資産
- ・就業状況

消費支出は経済的な厚生水準に直接的にかかわる。ある一年間の厚生水準は、当該期間の消費支出、所得の水準によって測ることができると考えられる。

所得は消費よりも、厚生水準を規定するうえで優れていると考えられる。というのも、消費は実際の現在生活水準を特徴づけるのに対し、所得はそれが発生した時点以降の消費を高める潜在的な可能性を示すものだからである（Headey [2]）。

資産もまた当該期間以降の消費を高める要因と考えられる。就業状況は勤労所得を得るうえでの一つの大きな要因でもあると考えられる。

対象としたパネルデータ（日本ではそれ以外も含める）について、各国における障害者にかかる経済統計の整備状況を整理し、その統計を踏まえて行われた研究の事例を探索した。さらに、どのような統計データを整備することでどのような分析が可能となるか、また整備に当たって考えられる課題について考察した。

C. 結果

各国の統計およびそれを用いた研究事例の状況は下記の通りである。

C-1 日本

日本における世帯・個人を対象としたパネルデータ整備の状況については、野村総合研究所の「日本におけるパネルデータの整備に関する調査報告書」[1]にまとめられている。ここでは、個人・世帯の支出・所得ならびに障害もしくは介護について扱っている統計について採りあげる。ただし、障害について扱っているパネルデータ調査は少なく、また扱っている場合も一部の年次のみ限定されていることもあり、パネルデータによるものを2件、そうでないものを2件とりあげる。

(1) 日本家計パネル調査

日本における世帯・個人について持続的に経済データを記録したパネルデータとして慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センターによる日本家計パネル調査がある¹。これは平成21年を第1回とし年1回継続的な調査が実施されているもので、平成16

¹ 以下の内容は、慶應義塾大学 パネルデータ設計・解析センターウェブサイトの公開データのページおよび第5年度（平成25年1月31日現在で実施）調査票による。 <http://www.pdrc.keio.ac.jp/open/>

年から実施されている慶應義塾家計パネル調査と相互利用が可能となるよう設計されている。第5年次である平成25年調査では有効回答数2,581（完了数。うち前回完了分のみの有効回答数は2,573）であった。

同統計には、世帯の消費支出（食料費、保健医療費等内訳と合計のそれぞれを回答）、所得（世帯の総所得、可処分所得および、世帯主、その配偶者、その他の家族合計それぞれの、勤労所得、年金所得等）、世帯の貯蓄、回答者の就業状況（仕事の有無、仕事の内容、勤め先の経営組織、勤め先での職位（常勤の職員・従業員、パート、派遣職員等））の各データが揃っている。

この調査では「介護・障害についておうかがいします。」とする質問群が設けられている（慶應義塾家計パネル調査にはみられず、日本家計パネル調査で加わった）。現在、調査票が公開されている第1年度（2009年）から第5年度（2013年）に共通の設問としては、家族のなかの介護を要する人の有無、いる場合（複数人いる場合は最も介護度の重い人について）は同居・施設入所などの別、回答者との続柄、介護保険上の要介護度についての設問がある。ただし、障害そのものに関する設問は初期年次にしかみられず継続した調査は確認できなかった。具体的には、家族のなかの障害者手帳や療育手帳持っ人の有無（第1～2年次）があった。また介護に関しても第1年次においては既出の設問に加え、介護保険によるサービス利用の有無、介護を必要とする人に対し事業者以外で主に介護を行っているのは誰かについての設問があった。

（2）中高年者縦断調査・21世紀新成人縦断調査

日本における世帯・個人について持続的に経済データを記録したパネルデータのうち行政機関により実施された公的なものとして、厚生労働省の中高年者縦断調査、21世紀新成人縦断調査がある。前者

は平成17年10月末現在で50～59歳であった全国の男女を対象とする。後者の21世紀新成人縦断調査は、2つの世代を対象とする。一つは平成14年10月末時点で原則として20～34歳であった男女（及びその配偶者）を対象として平成14年度に開始され、もう一つは平成24年10月末時点で20～29歳であった全国（福島県の一部地域を除く）の男女（及びその配偶者）を対象として平成24年度より開始された²。標本数は有効回答ベースで、中高年者縦断調査が23,722件（平成25年次）、21世紀新成人縦断調査が平成14年度新成人を対象としたものが同じく14,671（配偶者票を除くと10,906）、平成24年度新成人を対象としたものが32,060（配偶者票を除くと31,122）（ともに平成24年次）であった。中高年者縦断調査と21世紀新成人縦断調査の間の世代と中高年者縦断調査対象世代より上の世代について空白はみられるものの、標本の絶対数は日本家計パネル調査よりも大きい。

これらの2つの統計は、世帯の消費支出、所得（調査対象世代の人とその配偶者それぞれの所得）、回答者の就業状況（仕事の有無、仕事の内容、勤め先の従業者数等）には各データが揃っている。ただし、21世紀新成人縦断調査では、原則調査対象世代の人とその同居配偶者の合計支出額を回答し、他の家族と同居していてその人たちの支出と切り分けができない場合は世帯の支出額を回答した。

これらの調査には、障害そのものに関する設問は含まれていないが、同居家族の中に介護を要する人の有無についての設問があり、また中高年者縦断調査では世帯の構成家族個々についての介護の要否、回答者による1週間の平均介護時間についての設問が含まれている。

（3）国民生活基礎調査

² ただし、24年新成人、24年新成人両調査とも、25年次からは配偶者票が廃止されている。

パネルデータではないものの定期的に取り上げられている行政機関による統計としては国民生活基礎調査がある。この統計では「障害者」という個人属性はないもののやや近いと思われる「手助け見守りを必要とする」という属性がある。

同調査は5種類の調査票で構成されている。そのうち世帯票・所得票は毎年使用されるが、健康票・介護票・貯蓄票については3年に一度の大規模調査でのみ使用される。平成22年実施調査は結果が公表されている最新の大規模調査である。当該年データについて、下記に挙げる経済項目にかかる世帯票・所得票・貯蓄票のすべてが集計できた客対数は26,115世帯であった³。

同統計は、消費支出（家計支出額から仕送り額などの調整を行うことで得られる）、所得（総所得、可処分所得、勤労所得、年金所得等）、貯蓄、就業状況（仕事の有無、勤めか自営かの別、勤め先での呼称（正規の職員・従業員、パート、派遣職員等））の各データが揃っている。ただし、「手助けや見守りを要する者とは、在宅の6歳以上の世帯員であって、歩行・移動、着替え、洗面、食事、排せつ、入浴等に際して何らかの手助けや見守りを必要とする者や、意思疎通が困難な者、介護保険法による「要介護」「要支援」の認定を受けている者などをいう。」と定義はされているものの、障害者の概念と必ずしも一致するわけではない⁴。一方、日本家計パネル調査と比較すると「手助けや見守りを必要とする人」のは必ずしも介護を要さない人も含んでおり、併せて要介護認定の有無についても問うている。例えば、直近の大規模調査年である平成25年における世帯票 II 世帯員の状況の補問9-1の回答選択肢には

「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる」人が設定された。また、世帯構成員の個人について「見守りや手助け」の要否を回答する点で、日本家計パネル調査の設問より詳細であると言える。ただし、要介護度そのものについては毎年調査が実施される日本家計パネル調査と異なり、3年に一度の大規模調査時のみ調査（介護票による）されている。

（4）生活のしづらさなどに関する調査

従来、5年に1度実施されていた「身体障害児・者実態調査」の開催年度にあたる平成23年度、当該調査は調査票を大がかりに改定したうえで「平成23年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）」として実施された。対象は、全国約4,500の国勢調査の調査区に居住する在宅の障害児・者等（障害者手帳所持者又は障害者手帳は非所持であるが、長引く病気やけが等により生活のしづらさがある者）であり、手帳非所持者であっても自立支援給付等を受けている人も対象とした。推定母集団の人数は644.1万人（障害者手帳所持者479.2万人 + 手帳非所持者で自立支援給付等を受けている者32.0万人 + 手帳非所持者で自立支援給付等を受けていない者132.9万人）⁵で、調査対象者数27,208人、実際に調査票を配布できた部数24,154人、回収数16,534人、有効回答は14,243人であった⁵。経済的な項目として、従来の「身体障害児・者実態調査」にもあった所得（収入）、就業（就業）に関する設問に加え、支出に関する設問があった。ただし、収入項目が総所得、純所得のいずれを指すのか調査票に明記されていないなど、精確な回答を得るためには改善の余地があると考えられる。

³ 厚生労働省「平成22年 国民生活基礎調査の概況調査の概要」

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/gaiyo.html>

⁴ 厚生労働省「国民生活基礎調査」用語の解説より。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/20-21-02.pdf>

⁵ 厚生労働省社会・援護局傷害保険福祉部 [3]。

(5) その他の厚生労働統計

所得に関して、障害者雇用実態調査のなかに一般就業している身体障害者、知的障害者、精神障害者に支給されている賃金のデータがある。

就業状況について、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）で身体障害者、知的障害者、精神障害者の就業者数・不就業者数が当該者の属性としては障害種別、程度（重度・非重度）、就業経験の別に、就業先については業種、就業形態の別に分けてデータが取られている。

(6) 特定地域を対象とした調査

障害者生活実態調査研究会（主任研究者：国立社会保障・人口問題研究所 勝又幸子）が行った「第1回障害者生活実態調査」（2005年。対象地域：稲城市）および「第2回障害者生活実態調査」（2006年。対象地域：富士市）において、消費支出（細目として、障害にかかわる支出項目を含む）、所得、就業の有無等について記録されている（土屋 [4]）。

(6) 研究

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）の実施を踏まえた障害者白書 [5]で指摘されたように、2003年における身体障害者、知的障害者、精神障害者の就業率は健常者に比べ著しく低く（ただし20代前半の知的障害者については64.2%と健常者の数値70.0%と大差ない）、特に精神障害者については全年齢に渡って就業率30%未満（35歳以上では20%未満）であるとの結果が得られている。また毎月勤労統計調査（2011年）、障害者雇用実態調査（2008年）に基づく障害者白書の比較によれば、一般就業で雇用されている身体障害者の賃金は健常者にくらべ若干低いながら大差ないのに対し、知的障害者、精神障害者は健常者の半額程度となっている。

なお介護を対象としたパネルデータを活用した

研究としては、日本家計パネル調査を用いた在宅介護が離職に与える影響についての分析（大津[6]）、世帯所得と居宅介護サービス利用率との関連についての分析（相原、川副[7]）等がある。また国民生活基礎調査を活用したものとしては、介護保険制度が女性の労働市場の参入に与えた影響の分析（Sugawara and Nakamura[8]）がある。

C-2 アメリカ

(1) データ

1968年、世界で最初の社会的・経済的統計のパネルデータであるThe Panel Study of Income Dynamics (PSID) の構築がアメリカで開始された⁶。1981年より、世帯主について障害の有無について問う設問が追加された。ここでは、身体・精神の状態が鐘楼上の制限をもたらすことをもって障害がある基準としていた。

その後、障害に関する設問が拡張され、就業以外の日常生活での制限等をも含めたものも対象とすることとなった。2009年より追加された質問セット Disability and Use of Time (DUST) においては、ACS Disability Questions のセクション (6問) で Washington Group on Disability Statistics (WG) により推奨されている Short Set of Questions on Disability とほぼ同等の内容のものが用いられた。ただし、障害に関する設問の回答対象は世帯主およびその配偶者のみであり、家族の成員全員を対象としているわけではない。

PSIDは、1997年までは毎年以降は2年に一度、更新されている。最新の調査は2013年次のもので、現在2011年次調査まで結果が出ている。2011年次調査では、家族の標本数が 8,907、個人の標本数が 24,661である。

⁶ 以下の記述は、PSIDのウェブサイト（<http://psidonline.isr.umich.edu/>）および Burkhauser et al. [9]による。

世帯については、住居の状況、世帯主の国籍等の属性、消費支出（家事、食費、家の維持費、レクリエーションなど）、所得（世帯の純所得等）、の金額が記録されている。所得に関しては、家計の消費支出合計を問う設問は用意されていない⁷。

個人については、国籍、学歴、年齢、就業状況（就業しているかどうか、就業先の種別）、所得（税引前所得）、資産（預金・金融資産・そのほかの資産／各種負債）といった経済的状況、障害の状況（障害にかかる困難の状況（WGのShort Setと同等の設問）、障害給付の有無等）といったデータが記録されている。

（2）研究

DUST導入前の2003年のPSIDデータに基づく研究ではあるが、Burkhauser et al. [9] では25歳から61歳までの世帯主を対象に、世帯主もしくはその配偶者に障害のある世帯とない世帯の間の世帯所得に比較をおこなった（世帯標本数の調整を行ったうえで中央値の比較）。障害ある世帯の所得水準が年間27,365ドルであるのに対し、障害のない世帯では39,302ドルとなり前者に対する後者の比率はおよそ1.4倍であった。

C-3 イギリス

（1）データ

イギリスでは、UK Household Longitudinal Survey (UKHLS) という、個人および世帯についての社会的・経済的状況にかかるパネルデータが

⁷ これは消費の大きさを回答する際、回答者が日記記録を取ることの負担を考慮し対象消費項目数を限定していると考えられる。食費など得られている一部の支出額のデータと、他の統計による消費の構成比率のデータをもとに消費支出総額を推定する方法をとることは考えられるものの、C-4で触れる Browning et al. [13] の方法ほど精密な推計を行うにはデータ制約上限界がある。

整備されている⁸。統計が開始されたのは2009年と年数が比較的短いものの、構築に当たって1991年より整備されていた the British Household Panel Survey (BHPS) のデータを取り込んだ。この統計がターゲットとする世帯の標本数は40,000、個人の標本数は100,000と大規模のパネルデータであり、このことは障害者など小規模なサブグループについての統計処理を行ううえで、分析方法の選択肢の数を広げていると考えられる。

用いられる設問は調査の回（Wave）によって異なる。障害については、Wave 2（2011年）および3（2012年）で disability module による比較的詳細な設問が含まれた。他の分野で設問によっては Wave 1（2009年）、Wave3では含まれたものの、Wave 2 には含まれなかったものもある。

データの範囲は、生年、性別、生誕地、イギリスにきた年等の属性、生育歴、障害の状況（12ヶ月以上継続している疾病・障害の有無、障害の種別、事柄別の制限の状況等）、消費支出、所得、就業状況、資産（貯蓄等）などの情報を含んでいる。支出に関しては、UKHLSでは、住宅費、光熱費、その他凡て、の3種目に分けて支出額を問うており、それらを合算することで総支出額を得ることができるようになっている。

（2）研究

UKHLS構築以前のBHPSのデータを用いた研究として、Burvcardt [12] では障害があることによる経済的なリスクについて分析した。世帯の所得について、障害者のいる世帯の週間所得が平均6ポンド増加しているのに対し、成員の誰かに障害が生じた世帯は平均12ポンド減少するとの結果を示した。

⁸ 以下Buck [10]、McFall [11] および Understanding Society ウェブサイト（<https://www.understandingsociety.ac.uk/>）上に掲載されているされた調査の設問など UKHLS関係の各種資料を参考にしている。

また、その世帯の成員の構成（単独世帯か配偶者のいる世帯か、成員の就業状況）により所得の影響は異なることが指摘された。例えば、配偶者のいる世帯でそのどちらも就業していない世帯の成員に障害が発生した場合、所得は16ポンド増加した。

個人と世帯とを結びつけたパネルデータを整備していることにより、こうした同一人物およびその個人の属する世帯の状況についての異時点間比較が可能となった。

C-4 オーストラリア

(1) データ

オーストラリアでは、2001年次より *The Household, Income and Labour Dynamics in Australia (HILDA) Survey* が構築されている⁹。標本数は開始時点で世帯7,682、個人19,914。これに2011年のWave 11の時点で世帯2,153、個人5,477の追加が行われた。

データの範囲は、生年、性別、世帯成員の英語能力（初年次のみ）などの属性、障害の状況（長期疾病・障害の有無、障害種別（2003年以降）、障害が前年に発生したか等）、消費支出、所得（勤労所得、政府からの支給等）、就業状況（先週働いたか、就労時間、業種等）、資産（家の価値、金融資産、事業資産、自動車等）を含んでいる。

HILDAの特徴のひとつは、消費支出額の項目の立て方にある¹⁰。アメリカのPSIDでは消費支出の調査項目がいくつか絞られている。しかし、この方法では消費支出の総額をそのままでは利用できず、

⁹ 以下の内容は、Summerfield [15] およびメルボルン大学ウェブサイト *HILDA Survey* ホームページ <http://www.melbourneinstitute.com/hilda/> の記載による。

¹⁰ 以下の消費支出に関する議論は、Marcus [13] を参考にしている。ただしイギリスに関する記載がBHPSに依拠されていたのをUKHLSの設問内容を踏まえて書き改めている。

また得られたデータを元に総額の推計を行うにも比較的大きな誤差が生じる可能性がある。イギリスのUKHLSでは、消費支出額の項目立てのなかに「その他凡て」を加えることで消費支出総額を算出できるようにしている。これに対し、HILDAでは消費支出総額を推定することを想定して設問に含む消費項目を選択している。ここでは、回答者が消費支出総額の算出に掛かる詳細な消費日記を記録する方法に代わりに、Browning et al. [14] により提示された消費支出総額の近似計算を可能とする消費項目のサブセット（4項目）のうちさらに絞られた2項目（家での食料費、外食費）からなる設問モジュールが用いられている¹¹。

(2) 研究

Headey et al. [16] ではHILDAのデータを用いて貧困と考えられる障害者の比率についての評価をおこなっている。ここでの貧困の指標としては(i)所得水準が経済全体の中位値の60%未満、(ii)消費水準が経済全体の中位値の60%未満などの項目がたてられている。2005～2007年のデータについて単純に貧困の基準に該当する比率を算出すると、(i)の所得水準の基準については該当期間の障害者の標本中19.9%が相当、(ii)の消費水準については同じく15.9%が相当した。また、この3年間のうち、一年だけでも貧困の基準に該当した障害者の比率は(i)で30.2%（3年間凡てで該当したのは10.6%）、(ii)で24.5%（同じく7.8%）であった。

またMavromaras [17] では障害者の就業率に関して、障害種別、性別別の算出を行っている。

C-5 ドイツ

(1) データ

ドイツでは、the German Socio Economic Panel

¹¹ 家での食料費については、併せて酒類を除いた金額も問うている。

(G-SOEPあるいはGSOEP) という、個人および世帯についての社会的・経済的状況にかかるパネルデータが整備されている。データの記録が開始された1984年以降毎年データを追加更新されている。1984年当時の調査対象者は西ドイツ(当時)地域のみであったのが、その後旧東ドイツ地域の標本の追加(1990年)、1984年以降の移入者の標本追加(1994年)のほか、リフレッシュのための標本追加(1998年)など調査対象者の更新を行っている。2012年時点の世帯の標本数は約11,000、2004年時点の個人の標本数は約22,000である¹²。

世帯については、住居の状況、世帯主の国籍等の属性、世帯の純所得、食費、光熱費・家賃支払などの支出項目の金額が記録されている。このうち、支出についての項目は2010年次の調査に追加されたものである¹³。ここでは、オーストラリアのHILDA同様 Browning et al. [14] の考え方に基づいた設問を含む多くの消費項目についての設問が設けられていた。ただし2011年次以降は光熱費など一部の消費支出項目に減らされている。

個人については、年齢、教育等の属性、障害に関する状況(障害の有無、障害の程度が何パーセントであるかなど)、就業状況、職業訓練必要性の状況、就業先の従業員規模、職業形態・業種、就業時間(契約週間就業時間/実週間就業時間、残業時間)、所得(労働総所得/純所得)、個人資産といった経済的状況が記録されている。

(2) 研究

G-SOEPの1984～2001のデータを用いて Lechner and Vazquez-Alvarez [19] では、所得水

¹² 世帯の標本数については <http://www.eui.eu/Research/Library/ResearchGuides/Economics/Statistics/DataPortal/GSOEP.aspx> による。個人の標本数および以下の記述は Haisken-DeNew and Frick [18] による。

¹³ Marcus et al. [13]。

準、就業率について分析されている。この研究では、対象を下記の通りとしている。

- ・年齢が17～60歳
- ・旧西ドイツ地域在住の人(旧東ドイツ地域の方は、1989年以前のデータがないため)
- ・障害の程度が90%未満の人(障害の程度が90%以上の人についてはほとんどの場合一般就業はなく、障害施設での作業であることからこの分析の対象からは外している)

また、障害の程度が0～29%の人を健常者、30～89%の人を障害者として分析を行っている。なお、この基準による、標本中障害者の比率は各年とも5.4～6.6%であった。

まず、所得については、障害者の平均可処分所得額(所得額から直接税額などを差し引いたもの)は健常者に比べ若干低いものの大差ない結果であった。1984年の平均可処分所得が健常者で28,600ユーロ、障害者で28,400ユーロ、2001年はそれぞれ、41,600ユーロ、40,300ユーロであった。労働所得については、1984年の平均労働所得が健常者27,300ユーロ、障害者27,400ユーロ、2001年はそれぞれ、43,800ユーロ、34,600ユーロであった。なお、労働所得を得ている人のみを対象に平均労働所得を算出すると、1984年(健常者38,700ユーロ、障害者42,400ユーロ)から1999年(同じく、50,100ユーロ、51,800ユーロ)までは障害者のほうが高い数値を示した。2001年の数値では健常者(52,500ユーロ)のほうが障害者(50,300ユーロ)より高い数字を示しているものの全期間で見ると障害者のほうが平均所得の高い年が多かったといえる。

次に、就業率については、1984年には障害者の就業率は59.3%と健常者の68.3%とおおむね10%ポイント程度の差であった。その後障害者の就業率がほぼ横ばいであるのに対し、健常者の就業率が77.7%(2001年)と大幅に伸び、就業率の差が拡大していることが示された。

しかし、その一方で、ある年に障害が発生した人について、障害発生の前年と発生次の年の間で所得が低下した人の割合（世帯の可処分所得で43.3%、労働所得で42.2%）¹⁴は、当該3年間の間を通じて健康者であった人の所得が低下する割合（世帯の可処分所得で38.9%、労働所得で29.6%）に比べ高いことが示されている。また就業率についても、ある3年間について新たに就業した人、就業を維持した人の割合は、障害が発生した人に比べ、健康者であり続けた人のほうが高かった（表1）。

表1 就業状況の変化の比較（旧西ドイツ区域、1984～2001）

| | ある3年間において 1年目 健康者 2年目 障害者 3年目 障害者 であった人 | ある3年間においてずっと健康者であった人 |
|---------|---|----------------------|
| 就業→非就業 | 14.5% | 6.1% |
| 就業→就業 | 57.6% | 69.8% |
| 非就業→非就業 | 23.9% | 16.5% |
| 非就業→就業 | 4.1% | 7.7% |

Lechner and Vazquez-Alvarez [19], p.27 Table 7より作成。

この分析でも、G-SOEPが個人単位の情報を継続して記録しているパネルデータであることの特性を活かした分析が行われている。

D. 考察

各国で、障害者のみに焦点を置いていない、個人と世帯を結びつけた社会・経済統計のパネルデータ

¹⁴ 言い換えればここでは、データ期間中のある3年間において、「1年目：健康者」－「2年目：障害者」－「3年目：障害者」という属性を持つ人について、1年目と3年目の所得等の変化をみている。

の構築が行われており、中でも今回採り上げた、アメリカ、イギリス、オーストラリア、ドイツなどの諸国では、そうした統計のなかで障害の有無にかかる設問を加えることで、障害者を分けけての分析を行うことが可能となっている。

日本においては現在このような個人・世帯を識別し経時的にデータを記録していくような統計調査でかつ持続的に個人あるいは世帯の支出・収入と障害の有無等に関する設問を設定し続けている統計は十分に整備されていないが、このような統計を整備することで、ある政策変更の効果や障害の発生などが「国民全体」「障害者（のいる世帯）」などの集計されたレベルでなく個人・世帯レベルの経済状況や行動にどのように影響するのかを分析することが可能になる。また同一統計のなかで障害者と健康者、あるいは障害者のいる世帯との中での比較が行えるため、障害者・健康者のそれぞれについて別の統計を参照することによるデータの細かな定義や調査方法の違いによるバイアスの影響を回避することができる。

障害の有無に関する設問の状況は国により異なる。そのなかでアメリカのPSIDのようにWGのShort Setのようなある種の世界標準と考えられる設問を採用している事例も見られる。ただし、質問対象が対象世帯の全成員ではなく、世帯主とその配偶者に限定されている。国際的に共通の設問を採用するようになれば、障害者の経済状況の国際比較もより適切に行うことが可能になると考えられる。

経済にかかる諸項目のなかで、豊かさを測る指標に関連し、以前から多くの国で整備されていた所得に関する情報に加え、近年消費支出に関する情報も整備が進みつつある。特に最近では消費支出総額の算出を可能とする設問の新設・変更がいくつかの国でおこなわれている。その方式としては大別して2つの方法が採用されており、日本の日本家計パネル調

査、中高年者縦断調査、21世紀新成人縦断調査、国民生活基礎調査、生活のしづらさなどに関する調査やイギリスのUKHLSのように消費総額を直接的に問う方法（消費項目のなかに「その他凡ての消費支出」を折り込む方法を含む）を採用している国と、オーストラリアのHILDA、ドイツのG-SOEP（2010年次）のようにBrowning et al. [14] に基づき家での食料費、外食費、通信費、光熱費を設問に折り込むことで直接的な消費項目の数を絞りつつ総額の推定を可能にしている国とに分かれる¹⁵。前者では、回答者が精確な値を記入するためには日々細かな消費記録を大量に取る必要があり、それができない場合は回答が大雑把な値になってしまう恐れがあると考えられる。

こうした統計の整備は、政策の事後評価あるいは事前の効果予測を行ううえで、有用であると考えられる。その一方で、調査内容の充実化は回答負担の増大をもたらす可能性があることは注意を要する。特にパネルデータを記録する場合は、回答者となっている世帯の成員に継続的に回答負担を求めることになる。本稿では触れなかったが、各統計の調査方法の研究も重要であると考えられる。

E. 結果

本稿では、障害者の経済面の状況を示すデータについて日本、アメリカ、イギリス、オーストラリア、ドイツの各国のデータ整備状況を概観し、またそうしたデータにより行われた分析例を示した。アメリカ、イギリス、オーストラリア、ドイツでは、個人・世帯を結びつけた、社会・経済パネルデータを整備

し、設問項目のなかには障害の有無・状況や基礎的な経済データなどが含まれた。これらの国では、同一人物・同一世帯が時間の経過とともにどのように経済状態・経済行動を変化させていくの分析が可能であった。従って、政策の変更や障害の発生などがもたらす、任意の個人・世帯グループ（例えば障害者のいる世帯、特定の年次に障害が発生した人等）への影響を評価することができる。

また、近年の各国の統計整備において、消費支出に関する設問の新設・変更が日本を含むいくつかの国で行われている。消費支出は経済的な豊かさを示す指標として重要な項目であり、こうした設問の整備は重要だと考えられる。

日本においては対象として全世代をカバーし、消費支出、所得、障害の有無を凡て持続的に調査し続けているパネルデータ統計が十分整備されているとは言えない。今後の課題として、日本における政策立案・評価の材料として有用な精確で豊富なデータを整備することの利益を示し、回答者・集計者の時間・労力コストのバランスを取った実用的な統計整備方法について検討することが考えられる。

F. 研究発表

なし

G. 引用文献

- 1) 株式会社 野村総研研究所, 日本におけるパネルデータの整備に関する調査報告書, 2012.
http://www5.cao.go.jp/statistics/nenpou/chousa/chousa_1203/chousa_1203-1.pdf
- 2) Headey, B., Poverty is low consumption and low wealth, not just low income. *Social Indicators Research*, 89(1), 2008, 23-39.
- 3) 厚生労働省社会・援護局傷害保険福祉部, 平成

¹⁵ 日本家計パネル調査では消費支出の総額だけでなく内訳を併せて問うており、そのなかにはBrowning et al. [14]の各消費項目も含まれている。また、G-SOEPの2010年次設問では、消費支出総額こそ設問にないものの、衣料、健康、教育や「その他」を含む多くの消費項目を併せて回答するようになっている。

- 2 3年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)結果, 厚生労働省, 2013.
- 4) 土屋葉, 「障害者の自立支援に向けた生活実態把握の重要性—「障害者生活実態調査」の結果から—」, 季刊社会保障研究 44(2), 196-211, 2008.
- 5) 内閣府, 平成25年度版 障害者白書, 内閣府, 2013.
- 6) 大津唯. 在宅介護が離職に与える影響についての分析, 慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センター ディスカッションペーパー, DP-2012-013, 慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センター, 2013.
<http://www.pdrc.keio.ac.jp/DP2012-013.pdf>
- 7) 相原洋子, 川副延生. 世帯所得と居宅介護サービス利用率との関連, 慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センター ディスカッションペーパー, DP2014-004, 慶應義塾大学パネルデータ設計・解析センター, 2015.
<http://www.pdrc.keio.ac.jp/DP2014-004.pdf>
- 8) Sugawara, S., Nakamura, J.. Can formal elderly care stimulate female labor supply? The Japanese experience. *Journal of The Japanese & International Economies*, 34, p.98-115, 2014
- 9) Burkhauser, R., R. Weathers, M. Schroeder, A Guide to Disability Statistics from the Panel Study of Income Dynamics, Rehabilitation Research and Training Center on Disability Demographics and Statistics Disability Statistics User Guide Series, Cornell University, 2006.
- 10) Buck, N. et al., UK Household Longitudinal Study (UKHLS): overview and background, http://www.ccsr.ac.uk/methods/events/challenges/documents/UKHLS_background.pdf
- 11) McFall, S., Understanding Society The UK Household Longitudinal Study Waves 1-3, User Manual Version 1.1, Institute for Social and Economic Research, University of Essex, 2013.
- 12) Burchardt, T., Being and becoming: Social exclusion and the onset of disability, CASEreport 21, ESRC Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics, 2003.
- 13) Marcus, J., R. Siegers, M. Grabka, Preparation of Data from the New SOEP Consumption Module: Editing, Imputation, and Smoothing, Data Documentat No.70, DIW Berlin, German Institute for Economic Research, 2013.
- 14) Browning, M., Th.F. Crossley and G. Weber, Asking consumption questions in general purpose surveys. *The Economic Journal*, 113(491), 2003, F540–F567.
- 15) Summerfield, M., S. Freidin, M. Hahn, P. Ittak, N. Li, N. Macalalad, N. Watson, R. Wilkins, M. Wooden, HILDA User Manual - Release 12, Faculty of Business & Economics, the University of Melbourne, 2014.
- 16) Headey, B., P. Krause, G. Wagner, Poverty redefined as low consumption and low wealth, not just low income: psychological consequences

in Australia and Germany, Joint OECD-University of Maryland Conference, Measuring Poverty, Inequality and Social Exclusion: Lessons from Europe, Paris, March 16-17 2009.

17) Mavromaras, K., U. Oguzoglu, D. Black, R. Wilkins, Disability and Employment in the Australian Labour Market, the University of Melbourne, 2007.

18) Haisken-DeNew, P., J. Frick, DTC Desktop Companion to the German Socio-Economic Panel (SOEP), 2005.

19) Lechner, M., R. Vazquez-Alvarez, The Effect of Disability on Labour Market Outcomes in Germany: Evidence from Matching, Discussion Paper Series, IZA DP No. 967, Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit (Institute for the Study of Labor), 2003.

様式第19

学 会 等 発 表 実 績

委託業務題目「障害福祉データ利活用に関する研究」

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター

1. 学会等における口頭・ポスター発表

| 発表した成果（発表題目、口頭・ポスター発表の別） | 発表者氏名 | 発表した場所（学会等名） | 発表した時期 | 国内・外の別 |
|--------------------------|-------|--------------|--------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. 学会誌・雑誌等における論文掲載

| 掲載した論文（発表題目） | 発表者氏名 | 発表した場所（学会誌・雑誌等名） | 発表した時期 | 国内・外の別 |
|---------------------------|-------|------------------|--------|--------|
| 国際連合等の文書に見る障害者に関する統計の目標設定 | 北村 弥生 | 国リハ紀要 | 2015 | 国内 |
| 障害者の経済統計に関する整備状況について | 我澤 賢之 | | 2015. | 国内 |
| 国連障害統計のワシントングループ会議に参加して | 北村 弥生 | 国リハニュース | 2015 | 国内 |
| | | | | |
| | | | | |

(注1) 発表者氏名は、連名による発表の場合には、筆頭者を先頭にして全員を記載すること。

(注2) 本様式は excel 形式にて作成し、甲が求める場合は別途電子データを納入すること。

厚生労働科学研究委託事業 障害者対策総合研究事業
障害者対策総合研究開発事業(身体・知的等障害分野)
「障害福祉データの利活用に関する研究」
平成 26 年 総括・分担研究報告書

発行者 岩谷 力 (業務主任者：国立障害者リハビリテーションセンター)
〒359-8555 埼玉県所沢市並木 4-1

