

平成30年度
厚生労働行政推進調査事業費
障害者政策総合研究事業（身体・知的分野）

分担研究報告書

「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（厚生労働省）」と
国際生活機能分類(ICF)とのマッピング

研究分担者 高橋秀人 国立保健医療科学院 統括研究官
研究協力者 大野賀政昭 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部主任研究官
研究協力者 林玲子 国立社会保障・人口問題研究所 国際関係部長

研究要旨：国際生活機能分類 ICF は、国際的に障害者施策や高齢化対策に有用と考えられている指標であり、本邦においても社会統計としての整備が求められている。しかし新たな調査として実施することはすぐにはむずかしいため、既存統計に ICF の概念がどこまで含まれているかを検証することは意味がある。本研究は厚生労働省による平成 28 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）」について ICF による網羅性を調べた。問 1～問 39(計 499 回答項目)のそれぞれの質問項目について、ICF の L0(分類レベル)、L1(章レベル)の深さで、ICF の概念を構成する身体構造(S 軸)、心身機能(B 軸)、活動制限と参加制約(D 軸)、環境因子(E 軸)が、どのように含まれているかの割合を、それぞれの軸で求め、そのバランスをレーダーチャートに図示した。研究者 2 人が、それぞれ独立に検討したが、多少の差異は見られたものの、ともに D 軸、E 軸との親和性が高い結果を得た。

A. 研究目的

障害者権利条約は2006年国連で採択され、本邦は2007年に署名後、2014年に批准書を国連事務総長に寄託し、2016年に条約の効力が発生した^{1,2)}。国連障害者権利条約第31条には、「締約国は、この条約を実効的なものとするための政策を立案し、及び実施することを可能とするための適当な情報(統計資料及び研究資料を含む。)を収集することを約束する」との記述がある³⁾。その一方で、2016年G7保健大臣会合で、第69回WHO総会における高齢化に関する世界戦略・行動計画として、「世界的な高齢化への効果的かつ効率的な対応を容易にする観点から、我々は、疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD: International Classification of Disease)や国際生活機能分類(ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health)といった国際統計分類を活用すること、並びに、既存の調査や定期的な報告のメカニズムに可能な限り統合される形で実施される高齢者の健康やニーズを捉える主要指標に関する国際調査が有用であることについて認識する。(健康

的で活動的な高齢化に備えた保健システムの確立)」とされた⁴⁾。

また途上国の障害女性・障害児の貧困削減について、2014年国連は、国連障害者権利条約に基づき、国連障害統計に関するワシントン・グループ会議のICF理念に基づく質問紙セットを持続可能な開発目標に加えるよう勧告した⁵⁻⁶⁾。

ところで、障害者施策を推進するため統計調査として考えられている統計の一つであるICFは、健康状態を生活機能(「心身機能、構造」と「活動と参加」)であらわし、その規定要因として「環境因子」「個人因子」をとらえる「生活機能モデル」を基にしている(図1)⁷⁾。

このモデルは、その個人の人体の部分的な物理的欠損に関わる「身体構造(S項目: Body Structures)」、人体機能の物的な機能停止に関わる「心身機能(B項目: Body Functions)」、およびその個人の社会との関わりがどの程度制限を受けているのかという「活動制限と参加制約(D項目: Activity limitations and Participation Restrictions)」、そしてどのような条件があれば「社会との関わる」を達成できるかと

という「環境因子(E項目: Environmental Factors)」からなる、いわば「生活実現化モデル」であり、単に障害を記述することを超えて、さまざまな専門分野や異なった立場の人々の中の「共通理解のためのツール」となっている。そしてこのモデルと細かく設定されたICF項目を用いて、「個人の

生活状況」、「生活を支えるための必要な支援」を記述することができるようになり、これにより社会統計として国別比較などのより広い分野でその利用が期待されている。

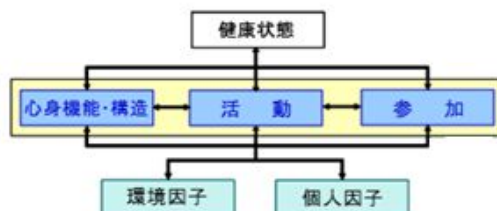


図1 ICFの構成要素⁷⁾

ところで本邦の社会統計は、基幹統計だけでも56あり(2018年4月現在)⁸⁾、統計法の規定により、国の統計調査は、総務大臣の審査・承認が必要となる。審査は、統計調査およびその設計の合理性、妥当性および精度の確保、他の調査との重複性や調査対象になった方々の負担軽減などが考慮される⁷⁾。

ICFは国際的な指標であり、本邦においてICFを用いた指標の整備が求められることから、既存の社会統計において、ICFの概念がどこまでカバーされているのかを明らかにすることは重要である。

本研究の目的は、厚生労働省が実施田「平成28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:以下「生活のしづらさ調査」)⁹⁾について、世界保健機関(WHO)が策定したICF(国際生活機能分類)の体系による分類(mapping)により、生活のしづらさ調査をICF項目の軸による網羅性に関する基礎的知見を得ることである。

B. 研究方法

(1) 生活のしづらさ調査(平成28年)⁹⁾

生活のしづらさ調査は問1～問39、計499回答項目からなる調査である。

調査目的

障害者施策の推進に向けた検討の基礎資料とするため、在宅の障害児・者等(難病等患者やこれまでの法制度では支援の対象とならない方を含む。)の生活実態とニーズを把握することを目的としている。全国約2,400国勢調査区(全国の0.024%)に居住する在宅の障害

児・者等((障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳))所持者、難病等患者及びこれまで法制度では支援の対象とならないが、長引く病気やけが等により生活のしづらさがある者)を対象としている。(国勢調査101万調査区、国民生活基礎調査大規模調査(簡易調査)では世帯票5530(1106)地区、所得票2000(500)単位区)。

(1)訪問調査(調査票を手渡し)、記入及び郵送による返送(自計郵送方式)。調査票は、原則として調査対象者本人が記入(自記式)、必要に応じて、適切な記入の支援を実施。視覚障害者の方に対して、希望に応じて点字版または拡大文字版の調査票を配布、調査対象者が聴覚・言語・音声機能障害者である場合は、手話通訳者の派遣について配慮。障害の状況により本人が記入できない場合、本人の希望に応じて、代筆する。

(2) ICF(2001年度版)⁷⁾

世界保健機構(WHO)により出版されたInternational Classification of Functioning, Disability and Health(2001年)の日本語版を用いた。下記のように、S軸:身体構造、B軸:心身機能、D軸:活動と参加、E軸:環境因子からなるL0(分類レベル)の計4項目、とL1(章レベル):「1ヶタ構造」1)S1～S8の8項目、2)B1～B8の8項目、3)D1～D9の9項目、4)E1～E5の5項目、の計

30項目を用いた。

S軸：身体構造

その個人の人体の部分的物理的欠損

- S1: 神経系の構造
- S2: 目・耳・および関連部位の構造
- S3: 音声と発話に関わる構造
- S4: 心血管系・免疫系・呼吸器系の構造
- S5: 消化器系・代謝系・内分泌系に関連した構造
- S6: 尿路性器系および生殖系に関連した構造
- S7: 運動に関連した構造
- S8: 皮膚および関連部位の構造

B軸：心身機能

体機能の物的な機能停止

- B1: 精神機能
- B2: 感覚機能と痛み
- B3: 音声と発話の機能
- B4: 心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系の機能
- B5: 消化器系・代謝系・内分泌系の機能
- B6: 尿路・性・生殖の機能
- B7: 神経筋骨格と運動に関する機能
- B8: 皮膚および関連する構造の機能

D軸：活動と参加

その個人の社会との関わりがどの程度制限を受けているのか

- D1: 学習と知識の応用
- D2: 一般的な課題と要求
- D3: コミュニケーション
- D4: 運動・移動
- D5: セルフケア
- D6: 家庭生活
- D7: 対人関係
- D8: 主要な生活領域
- D9: コミュニティライフ・社会生活

E軸：環境因子

どのような条件があれば「社会との関わる」を達成できるか

- E1: 生産品と用具
- E2: 自然環境と人間がもたらした環境変化
- E3: 支援と関係
- E4: 態度
- E5: サービス・制度・政策

(3) 本解析

生活のしづらさ調査の各質問項目(問1～問39, 計499回答項目)と、国際生活機能分類(ICF:以降ICF項目)の概念項目「s.身体構造」、「b.心身機能」、「d.活動と参加」、「e.環境因子」について、まず、生活しづらさ調査の各項目について、ICF項目との類似性のある項目をL0(分類レベル)で抽出する。この抽出については、客観性を確保した手法がないので、主観的に実施する。

これに関して、L0(分類レベル)の深さのICF項目のS軸「s.身体構造」、B軸「b.心身機能」、D軸「d.活動と参加」、E軸「e.環境因子」のそれぞれが、しづらさ調査の質問項目全499項目において関連するかの割合を各軸で求め、対応する項目の割合の大きさを各軸に表し図形化する(レーダーチャート)。

この抽出を独立に二人の研究者が行う。

さらにパイロット的に、L1(章レベル)において、S軸「s.身体構造」、B軸「b.心身機能」、D軸「d.活動と参加」、E軸「e.環境因子」単位で同様に、しづらさ調査の質問項目全499項目において関連するかの割合をレーダーチャートとして記述する(S軸、B軸、D軸、E軸のそれぞれの軸ごとにレーダーチャートを作成する)。

(倫理面への配慮)

本研究には「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」第3適用範囲(1.適用される研究)ウ「既に学術的な価値が定まり、研究用として広く利用され、かつ、一般に入手可能な試料・情報」に記載される除外規定に該当するため、特に倫理審査を必要とするような「倫理的検討点」はないと考える。また他の倫理指針等にも該当しない。

C. 研究結果

分類レベルにおけるS軸、B軸、D軸、E軸のレーダーチャートを図2に記した。また、章レベルにおけるS軸、B軸、D軸、E軸それぞれにおけるレーダーチャートを、それぞれ図3-1、図3-2、図3-3、図3-4に記した。

生活のしづらさ調査の調査項目(499項目)とICF分類レベル(4項目)、章レベル(S軸8項目、B軸8項目、D軸9項目、E軸5項目、計30項目)との対応を表にまとめ、それらを分類レベル、および章レベルにおいて軸ごとに図示した。

生活のしづらさ調査で回答する項目は、分類レベルの検討により「d.活動と参加」、

および「e.環境因子」に関連する項目が多いことが示された(図2).

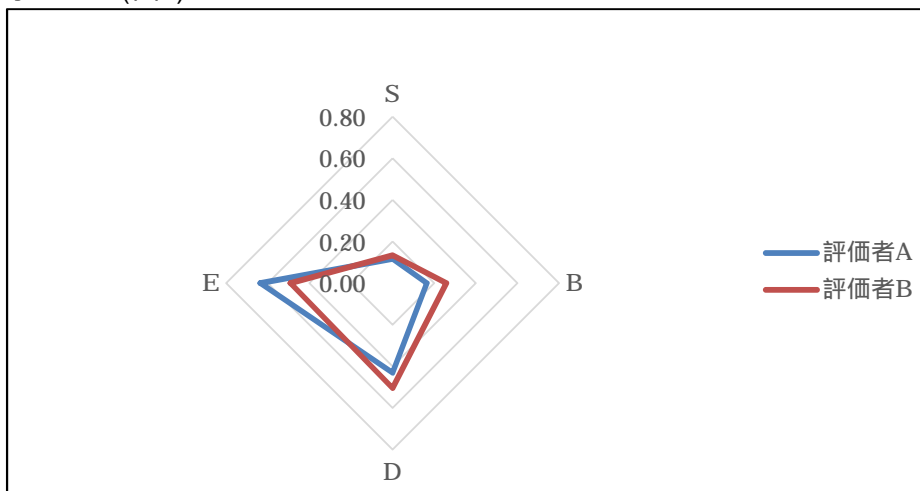


図2 分類レベル (二人の評価者A,Bによる結果)

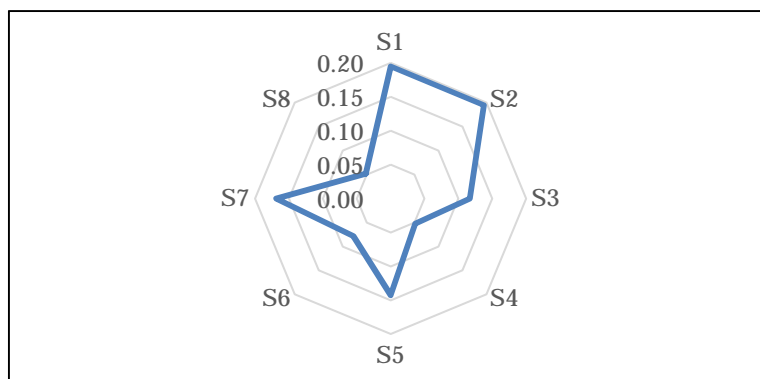


図3-1 章レベル S軸 (評価者Aによる結果)

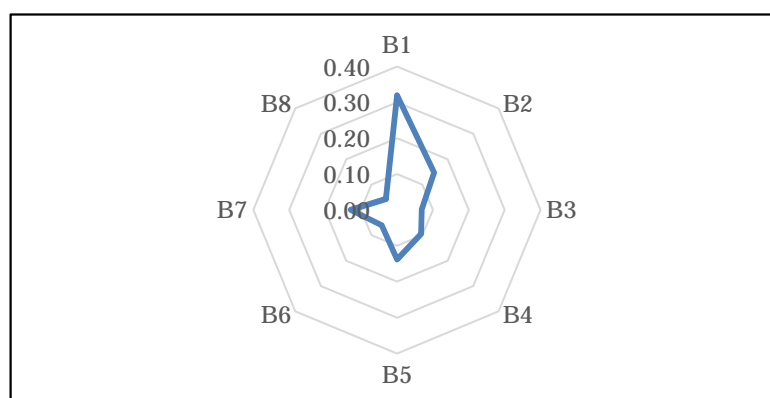


図3-2 章レベル B軸 (評価者Aによる結果)

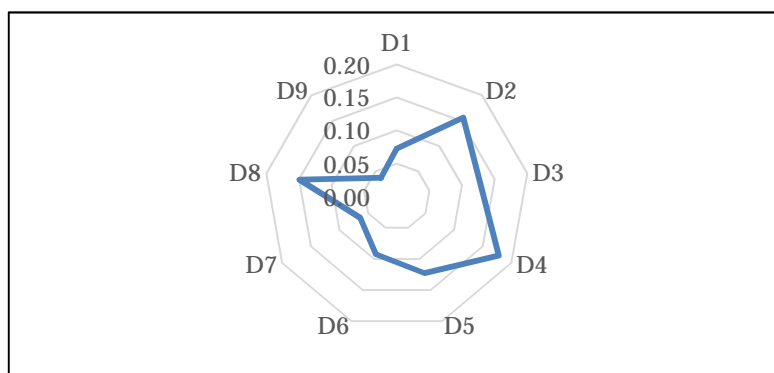


図3-3 章レベル D軸（評価者Aによる結果）

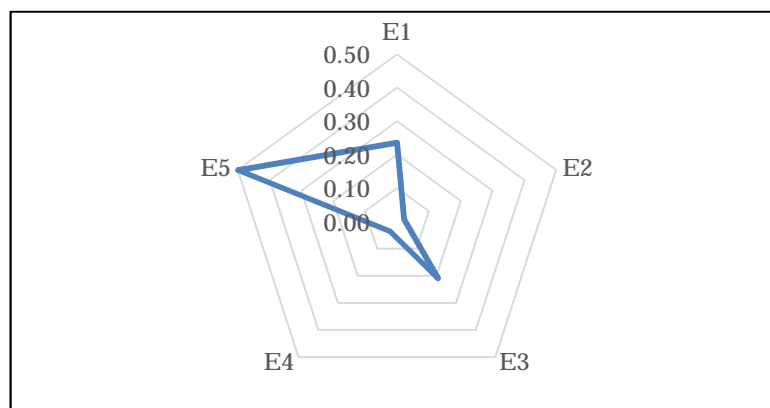


図3-4 章レベル E軸（評価者Aによる結果）

章レベルの下位項目を含めて考えた場合、S軸ではS1神経系の構造、S2目・耳・および関連部位の構造、S5消化器系・代謝系・内分泌系に関連した構造、S7運動に関連した構造の割合が高く、逆にS4心血管系・免疫系・呼吸器系の構造、S6尿路性器系および生殖系に関連した構造、S8皮膚および関連部位の構造の割合が低い(図3-1)。

B軸ではB1精神機能が突出して高く、B8皮膚および関連する構造の機能が低い傾向があった(図3-2)。

D軸ではD2一般的な課題と要求、D3コミュニケーション、D4運動・移動、D8主要な生活領域が他よりも高い。D7対人関係、D9コミュニティライフ・社会生活は他より低い傾向が認められた(図3-3)。

E軸ではE5サービス・制度・政策が突出し

て高く、それにE3支援と関係、E1生産品と用具と続いた。E2自然環境と人間がもたらした環境変化、E4態度は他より低い値用になっている(図3-4)。

これらの結果に対し、まず生活しづらさ調査は、その個人の社会との関わりがどの程度制限を受けているのかという

「活動制限と参加制約(D項目)」と、そしてどのような条件があれば「社会との関わる」を達成できるかという「環境因子(E項目)」をメインに作成されているように思われる。

これは、本調査対象者が主に在宅の障害児・者等であることに由来するのではないかと考える。

また「s.身体構造」、「b.心身機能」の割合が低かったのは、生活のしづらさ調査は。

人体の部分的な物理的欠損に関わる身体構造、人体機能の物的な機能停止に関わる「心身機能」のような物理量は大きく扱っていいないということで、質問項目の直観的な理解と同様の結果になっている。「環境因子(E項目)」の割合が高かったのは、本評価者らが調査項目の内容を広く解釈していたためことも要因として考えられる。

このように、ICFの質問項目を「生活のしづらさ調査」の質問項目で代用できるかという点は、さらなる解析を行う必要がある。

D. 結論

生活のしづらさ調査について、ICFの体系による分類(mapping)を行ったところ、生活のしづらさ調査の質問項目はICF項目のD軸、E軸による概念との親和性が高いことが示唆された。

E. 健康危険情報

本研究に関する健康危険情報は特に報告されていない。

F. 引用文献

1. 外務省. 人権外交, 障害者の権利に関する条約, http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html (2019年4月9日 accessed)
2. 外務省. 報道発表, 「障害者の権利に関する条約」の批准書の寄託, http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_000524.html (2019年4月9日 accessed)
3. 外務省. 日本の安全保障と国際社会の平和と安定, 障害者の権利に関する条約, https://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page22_000899.html (2019年4月9日 accessed)
4. 厚生労働省. G7神戸保健大臣会合, 神戸コミュニケ(2016年9月), https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kokusai/g7kobe/KobeCommunique_ja.pdf (2019年4月9日 accessed)

5. 小林昌之. 障害統計に関する国連の取り組み, 森壮也他「途上国の障害女性・障害児の貧困削減」調査報告書, アジア経済研究所(2016), http://www.ide.go.jp/library/Japanese/Publish/Download/Report/2015/pdf/B114_ch2.pdf (2019年4月9日 accessed)
6. United Nations (2014) Report of the United Nations Expert Group Meeting on Disability Data and Statistics, Monitoring and Evaluation: The Way Forward- a Disability-Inclusive Agenda Towards 2015 and Beyond, Paris, France (8-10 July 2014), https://www.un.org/disabilities/documents/egm2014/EGM_FINAL_08102014.pdf (2019年4月10日 accessed)
7. 世界保健機構(WHO), ICF 国際生活機能分類 - 国際障害統計改訂版 -, 中央法規, (2008).
8. 総務省, 統計制度, http://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/1-1n.htm (2019年4月9日 accessed)
9. 厚生労働省, 平成28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)の概要. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/shizurasa/h28.html (2019年4月9日 accessed)

G. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 特許取得 | 無し(非対象) |
| 2. 実用新案登録 | 無し(非対象) |
| 3. その他 | 無し(非対象) |

H. 研究成果の刊行

1. 書籍 なし
2. 雑誌 なし