

令和元年度
厚生労働科学行政推進調査事業費
障害者政策総合研究事業
分担研究報告書

「平成 28 年生活のしづらさ等に関する調査（全国在宅障害児・者実態調査）」等の
国際生活機能分類とのマッピング

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 大冢賀政昭 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
研究協力者 勝又 幸子 一般社団法人 ヒューネットアカデミー代表

研究要旨

わが国では国連国際障害者権利条約(CRPD)のもと、「障害者基本計画第4次計画(2018～2022年度)」が進められている。ここでは「持続可能な開発目標(SDGs)」における包摂性の原則に考慮し、「障害者」「生活弱者」などの権利保全や対策効果を見える化すること等を目的とした社会統計が求められている。この課題に対し、「生活のしづらさなどに関する調査」、「CRPD」、「第4次計画統計項目」、「ICF一般セット7項目」、「国連ワシントングループの短縮版(UNWG-SS 6項目)」、および「WHO 障害調査スケジュール(WHO-DAS2.0)12項目」の統計指標群(以下、社会統計)らの相互関係ははっきりしない。そのためこれらの調査における質問項目を国際生活機能分類(ICF)の観点からICF第0レベル分類(分類レベル)を用いて整理(mapping)する。これにより明らかになった知見を基に、一番詳細な調査である「生活のしづらさなどに関する調査」について、わが国の社会統計として求められる項目を検討する。

Mappingにより「生活のしづらさなどに関する調査」はICF分類項目において、E項目(評価者A 64%, B 49%), D項目(A 43%, B 51%)であることが示された。一方「CRPD」および「第4次計画」はE項目がほとんどであった。「ICF一般セット7項目」、「UNWG-SS 6項目」はD項目が多く、ついでB項目、「WHO-DAS2.0 12項目」はD項目に特化した指標であることが明らかになった。

A. 研究目的

わが国では「障害者の権利に関する条約(以下 CRPD)」(表 1)が 2014 年に効力を生じ、現在「障害者基本計画」をもとに、「第 4 次計画(2018～2022 年度)(以下 第 4 次計画)」(表 2)が進められている。この

下で「目標分野」の把握すべき状況の見える化を目的とした具体的な指標が提案されるなど、「CRPD」第 31 条(統計資料の整備)への対応が進んでいる。一方、障害者に関する社会指標として、「国際生活機能分類(以下 ICF)一般セット 7 項目」(表 3),

「国連ワシントングループの短縮版(UNWG-SS)6項目」(表4),「WHO-DAS2.0(12項目)」(表5)等が提案されている。加えて、「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「生活のしづらさなどに関する調査」)は在宅の障害児・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し,社会統計として,障害者施策の推進に向けた検討の基礎資料とする目的で実施されている。しかしこれらの全国規模の統計指標群(以下,社会統計)らの相互関係ははっきりしない。

本研究の目的は「生活のしづらさなどに関する調査」,「CRPD」,「第4次計画統計項目」,および「ICF一般セット7項目」,「UNWG-SS6項目」,「WHO-DAS2.0(12項目)」について,ICFの観点から整理(以下 mapping)し,一番詳細な調査である「生活のしづらさなどに関する調査」について,わが国の社会統計として求められる項目を検討することである。

B. 研究方法

(1) 「生活のしづらさなどに関する調査」,「CRPD」,「第4次計画」の各項目,および「ICF一般セット7項目」,「UNWG-SS6項目」,および「WHO-DAS2.012項目」を,ICF第0レベル分類(分類レベル)(表6)を用いて研究者2人で mapping し,結果をレーダーチャート(ICFのS軸,B軸,D軸,E軸)を用いて図示する。

(2) レーダーチャートで明らかになった特徴から「社会統計としての性格」を明示し,一番詳細な調査である「生活のしづらさなどに関する調査」について,わが国の

社会統計として求められる項目を検討する。

C. 研究結果

「生活のしづらさなどに関する調査」に関するICF第0レベル分類(分類レベル)の mapping は,図1のように,E項目(評価者A 64%, B 49%),D項目(A 43%, B 51%)であった(図1-1)。一方「CRPD」および「第4次計画」はICF第0分類 mapping においてE項目がほとんどで(図1-2~1-3),「ICF一般セット7項目」,「UNWG-SS6項目」はD項目が多くついでB項目,「WHO-DAS2.012項目」はD項目に特化した指標であった(図1-4~1-6)。

考察

国家統計(社会統計)として,これらの調査の中で一番詳細な「生活のしづらさなどに関する調査」を考えた場合,まず1.社会統計として何を明らかにするのか?,次に2.統計の精度の観点から考え,最後に3.「生活のしづらさなどに関する調査」への期待を述べる。

1. 社会統計として何を明らかにするのか?

CRPDおよび第4次計画は,環境因子が深く関わっている。したがって障害者にとりまく環境(環境指標・要因指標)を整えることが極めて重要である。これに対して社会統計の観点から2つの課題があり,第1は社会として環境整備の達成状況を明らかにすること(要因状況の見える化),第2は環境を整えたことによって障害者の行動・生活が変わった,すなわち要因と結果の関連性の探索・検証を行うことである。「生

活のしづらさなどに関する調査」は要因(E項目)と結果(D項目)が50%程度の社会統計であることがわかる。

2. 統計の精度

またデータ収集単位の観点から、CRPDおよび第4次計画は、グループ単位データ(国単位、県単位、市町村単位)になっている。これは情報収集が比較的容易であり(自治体等単位の情報なので、個人単位よりもはるかにデータ収集しやすい)、「県単位、市町村規模」の情報であれば国内比較可能という長所があるが、その一方で「国単位」のデータであれば日本の代表値の提示のみであるし、交絡(人口不均衡)により結果が歪むことから結果の精度が相対的に低いということになる。これに対して、「生活のしづらさなどに関する調査」は、個人単位データであり、結果に影響を与える変数(交絡因子)を調整できるという長所がある。何よりもすでに実施されている調査であるという強みがある。

3. 「生活のしづらさなどに関する調査」への期待

(1) 要因と結果の関連性を明確化する

「生活のしづらさなどに関する調査」の調査項目を「要因」と「結果」に整理し、必要に応じて項目の追加を行うことにより、社会環境を整備すること(要因)によって障害者がどのように変化したのか(結果)を明らかにできる社会統計を作成する。

(2) 調査対象者、調査デザインを明確化する

「生活のしづらさなどに関する調査」の

課題に「調査対象者が well-defined でない(明確に定義されていない)」という点がある。現在の対象者は「全国約2,400国勢調査区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)を対象としています」とあるが、「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」の部分がはっきりしないということが指摘されている。

これに関する検討として,例えば国民生活基礎調査健康票(以下,基礎調)

(https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/singi/toukei/jinkou/jinkou_40/siryou4.pdf)の,

質問5「あなたは現在,健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」

(1.ある,2.ない)に紐づける方法がある。

すなわち基礎調質問5の「健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」で「1.ある」と回答した人を対象とするという案である。この質問5は国が進める「健康寿命」の定義に用いられている(ここで「1.ある」と回答すると「健康」から外れる)。基礎調は国勢調査区をもとにし,標本調査理論に基づいた設計になっているので,この枠組みを利用することで,調査対象者,調査デザインを明確化することが可能となる。

これに関し,基礎調は「保健,医療,福祉,年金,所得等国民生活の基礎的事項を調査し,厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得るとともに,各種調査の調

査客体を抽出するための親標本を設定すること」を目的とした調査で、全国の世帯及び世帯員を対象とした層化ランダム抽出法を用いた一般世帯および世帯員を対象としているため、ただちに「生活のしづらさなどに関する調査」の対象者に紐づくものではないとする見方もある。しかし、国連障害者権利条約やSDGsおよび高齢化社会のさらなる進展などを考えた場合、今後は、対象者を従来の「障害者手帳」を持った方を中心とした方々から、より広く「健康から外れる」集団に含まれる一般の「生活のしづらい人」に広げたいという方向性も考えられる。

(3) 質問項目をICFのE項目D項目から構築する

生活のしづらい人をとりまく社会環境(ICF E項目)については、国・自治体の政策的枠組みに関することは、「第4次計画」で検討されているので、その情報を用いる枠組みを考える。「生活のしづらさなどに関する調査」では、より個人レベルにおいて、取り巻く環境(E項目)と、本質的な結果項目(D項目)について聞くとわかりやすい。ICFのD項目は、生活しづらい人の「活動と参加」を尋ねる項目であり、d1 学習と知識の応用(学習能力)、d2 一般的な課題と要求(課題遂行能力)、d3 コミュニケーション(コミュニケーション力)、d4 運動・移動(運動能力)、d5 セルフケア(自力)、d6 家庭生活(通常生活力)、d7 対人関係(人間関係力)、d8 主要な生活領域(拡大生活力)、d9 コミュニティライフ・社会生活・市民生活(社会生活参加度)からなる(表6-3 D 活動と参加)。

結論

「生活のしづらさなどに関する調査」は、社会統計として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に実施されている。

しかし、「CRPD」や「SDGs」および高齢化社会のさらなる進展などを考えた場合、従来の「障害者手帳を持った方を中心とした方々」から、より広く「生活のしづらい人」を対象とした社会統計の整備が求められる。その場合の対象者は「健康寿命における『健康』から外れる人」とし、より広くその人を取り巻く環境(要因)、およびその人がどのように活動・社会参加しているのか(アウトカム・結果)、およびこの関連性がわかるように、社会統計を整備することが重要であると考えられる。

障害の定義はその国々の分野や制度によって様々であることから、健康状態にかかわる系統的な生活機能分類の視点、すなわちICFコンセプトを適用することが一案として考えられる。

具体的な社会統計として、「生活のしづらさなどに関する調査」の調査デザインや調査項目においてICFコンセプトに基づいた検討を行うことは、有効な方法の一つと考えられる。

D. 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。

E. 参考文献

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 (2020年1月31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 2020年1月31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 (2020年1月31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/KobeCommunicate_ja.pdf (2020年1月31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 (2020年1月31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
(2020年1月31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 (2020年1月31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 (2020年1月31日 accessed)

F. 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)

G. 研究成果の刊行

1. 書籍 なし
2. 雑誌 なし
3. 学会発表等
 - (1) 高橋秀人, 大冢賀政昭, 重田史恵, 国際生活機能分類(ICF)を基にした生活のしづらさなどに関する調査の網羅性について, 日本社会福祉学会(2019年8月).
 - (2) 高橋 秀人, 勝又 幸子, 大冢賀 政昭, 林 玲子, わが国の社会統計に求められる項目-ICFの観点から-, 第8回厚

生労働省ICFシンポジウム(2020年1月).

- (3) 高橋秀人, 福祉疫学の推進に必要なわが国の社会統計の構築について—国際生活機能分類(ICF)の観点から—パブリックヘルス&ヒューマンケア科学国際交流セミナー(2020年2月).

表 1. 国連 障害者の権利に関する条約 (全 50 条) 第 3～32 条

第 3 条	一般原則
第 4 条	一般的義務
第 5 条	平等及び無差別
第 6 条	障害のある女子
第 7 条	障害のある児童
第 8 条	意識の向上
第 9 条	施設及びサービス等の利用の容易さ
第 10 条	生命に対する権利
第 11 条	危険な状況及び人道上の緊急事態
第 12 条	法律の前にひとしく認められる権利
第 13 条	司法手続の利用の機会
第 14 条	身体的自由及び安全
第 15 条	拷問又は残虐な、非人道的な、若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰からの自由
第 16 条	搾取、暴力及び虐待からの自由
第 17 条	個人をそのままの状態で保護すること
第 18 条	移動の自由及び国籍についての権利
第 19 条	自立した生活及び地域社会への包容
第 20 条	個人の移動を容易にすること
第 21 条	表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会
第 22 条	プライバシーの尊重
第 23 条	家庭及び家族の尊重
第 24 条	教育
第 25 条	健康第
第 26 条	ハビリテーション(適応のための技能の習得)及びリハビリテーション
第 27 条	労働及び雇用
第 28 条	相当な生活水準及び社会的な保障
第 29 条	政治的及び公的活動への参加
第 30 条	文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加
第 31 条	統計及び資料の収集
第 32 条	国際協力

表 2. 障害者基本計画(第4次) 11項目

1	安全・安心な生活環境の整備
2	情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実
3	防災,防犯等の推進
4	差別の解消,権利擁護の推進及び虐待の防止
5	自立した生活の支援・意思決定支援の推進
6	保健・医療の推進
7	行政等における配慮の充実
8	雇用・就業,経済的自立の支援
9	教育の振興
10	文化芸術活動・スポーツ等の振興
11	国際社会での協力・連携の推進

表 3. ICF 一般セット 7項目

1	活力と欲動の機能(エネルギーと駆動機能)
2	情動機能(感情機能)
3	痛みの感覚
4	日常業務を遂行する
5	ウォーキング
6	動き回る
7	報酬のある雇用

表 4. UN WG-SS 6 項目

1	あなたはメガネを着用しても見るのに苦労しますか？
2	あなたは補聴器を使用しても聞くのに苦労しますか？
3	あなたは歩いたり階段を登ったりするのに苦労しますか？
4	あなたは思い出したり集中したりするのに苦労しますか？
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)で苦労しますか？
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)に苦労しますか？

表 5. WHO-DAS2.0 12 項目

1	長時間(30分くらい)立っている
2	家庭で要求される作業を行う
3	新しい課題, 例えば初めての場所へ行く方法を学ぶ
4	誰もがができるやり方で地域社会の活動に加わるのに, どれほど問題がありましたか(例, お祭りや宗教的または他の活動)
5	健康状態のために, どのくらい感情的に影響を受けたか
6	何かするとき 10 分間集中する
7	1km ほどの長距離を歩く
8	全身を洗う
9	自分で服を着る
10	見知らぬ人に応対する
11	友人関係を保つ
12	毎日の仕事をする/学校へ行く

表6 ICF 第0レベル分類(分類レベル)と第1レベル(章レベル)

表 6-1 S 身体構造

S 身体構造	
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

表 6-2 B 心身機能

B 心身機能	
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

表 6-3 D 活動と参加

D 活動と参加	
d1	学習と知識の応用(学習能力)
d2	一般的な課題と要求(課題遂行能力)
d3	コミュニケーション(コミュニケーション力)
d4	運動・移動(運動能力)
d5	セルフケア(自力)
d6	家庭生活(通常生活力)
d7	対人関係(人間関係力)
d8	主要な生活領域(拡大生活力)
d9	コミュニティライフ・社会生活・市民生活(社会生活参加度)

表 6-4 E 環境因子

E 環境因子	
e1	製品と用具
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

図1 ICF 第0レベル分類(分類レベル)による mapping

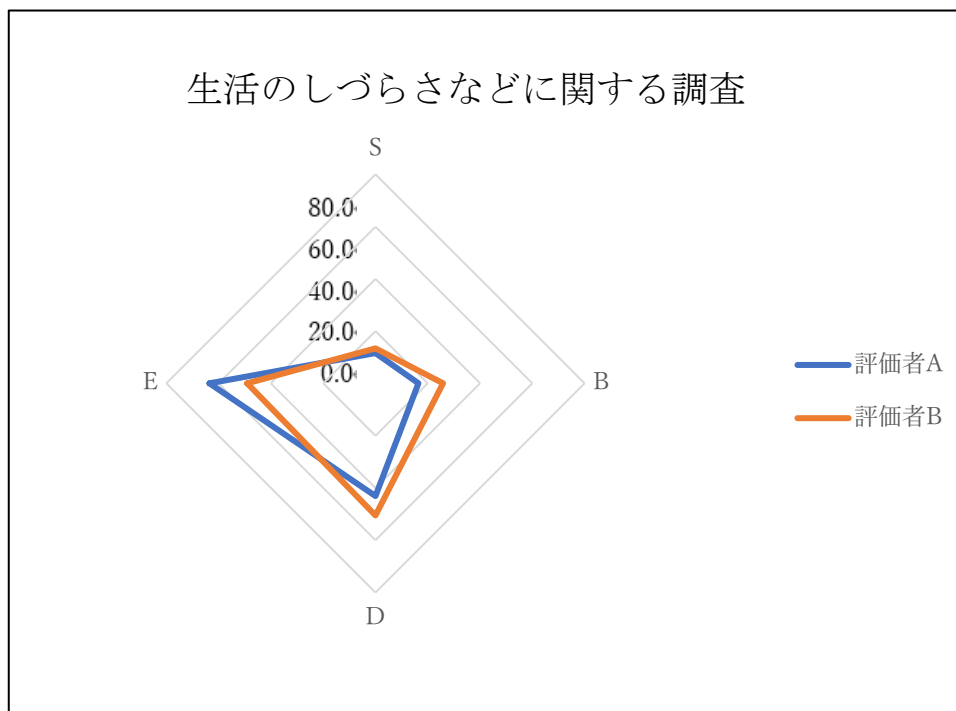


図 1-1 生活のしづらさなどに関する調査
(2人の評価者 A,B とも同一結果)

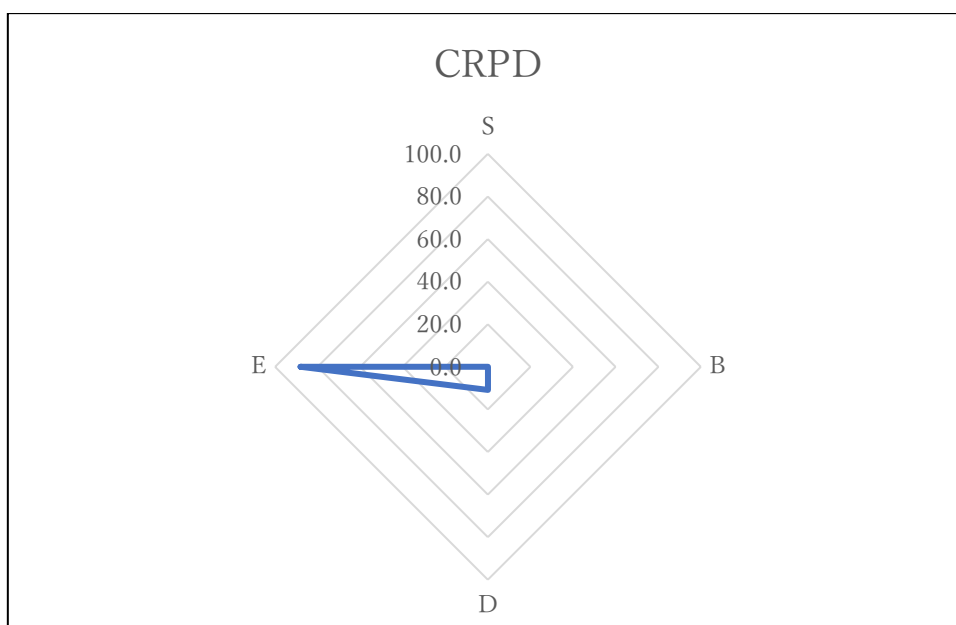


図 1-2 国連障害者権利条約(CRPD)
(2人の評価者 A,B とも同一結果)

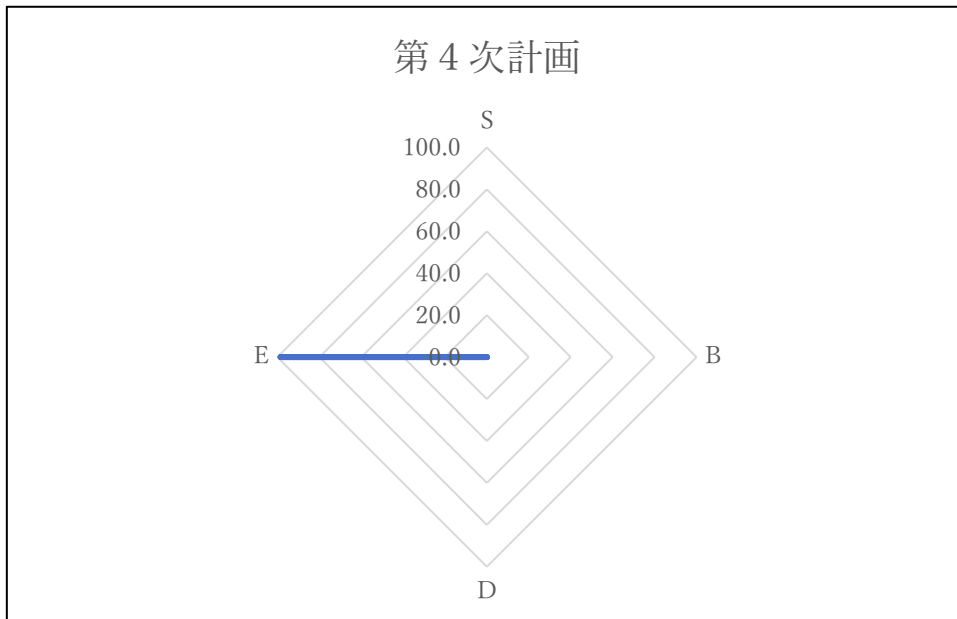


図 1-3 障害者基本計画（第4次）
 (2人の評価者 A,B とも同一結果)

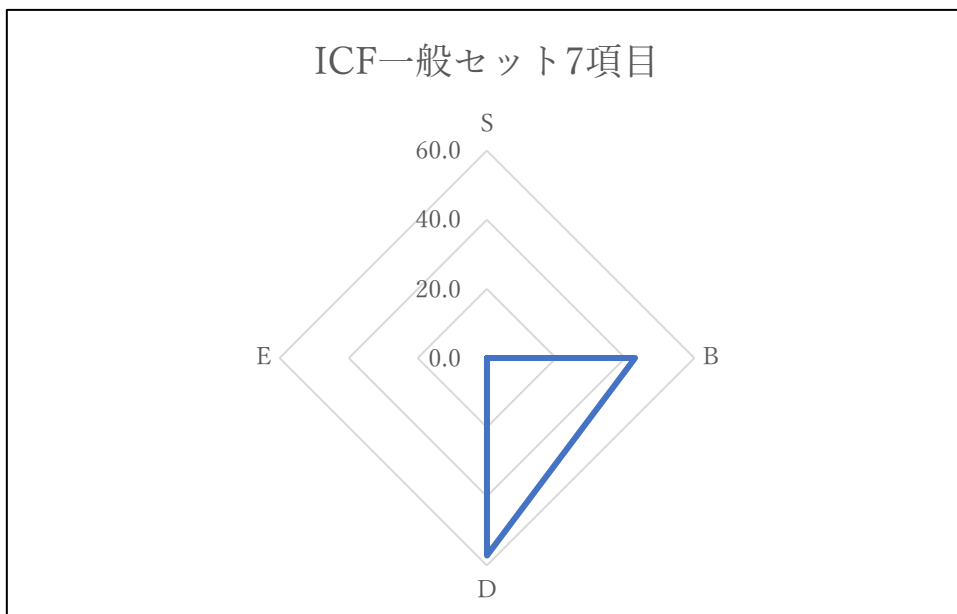


図 1-4 ICF 一般セット 7 項目
 (2人の評価者 A,B とも同一結果)

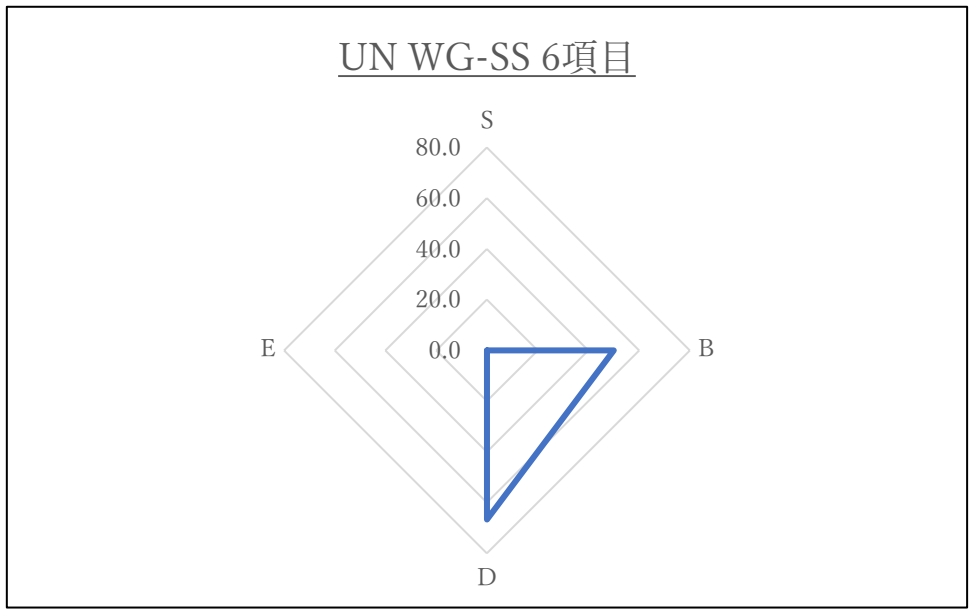


図 1-5 UN WG-SS 6 項目
(2 人の評価者 A,B とも同一結果)

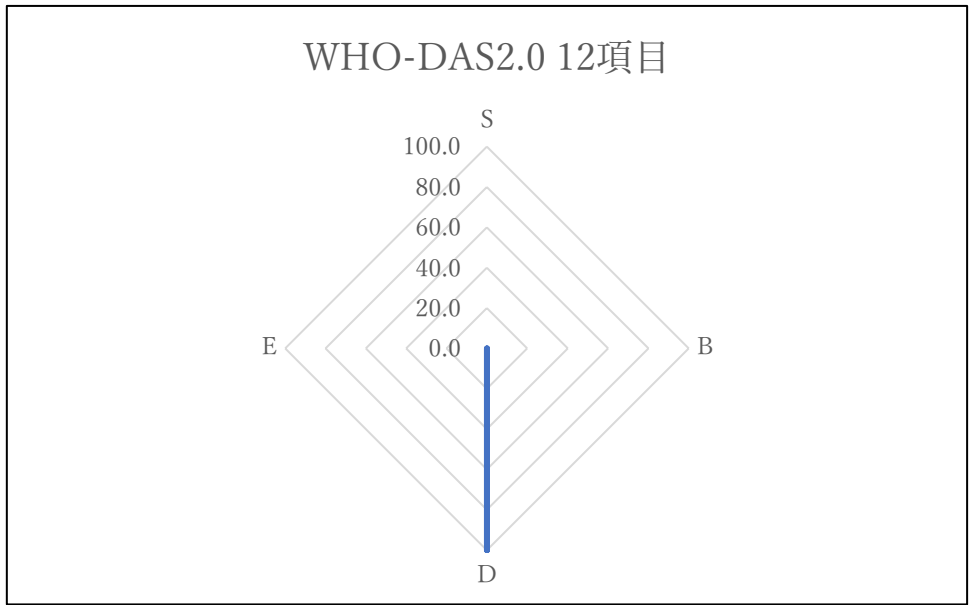


図 1-6 WHO-DAS2.0 12 項目
(2 人の評価者 A,B とも同一結果)

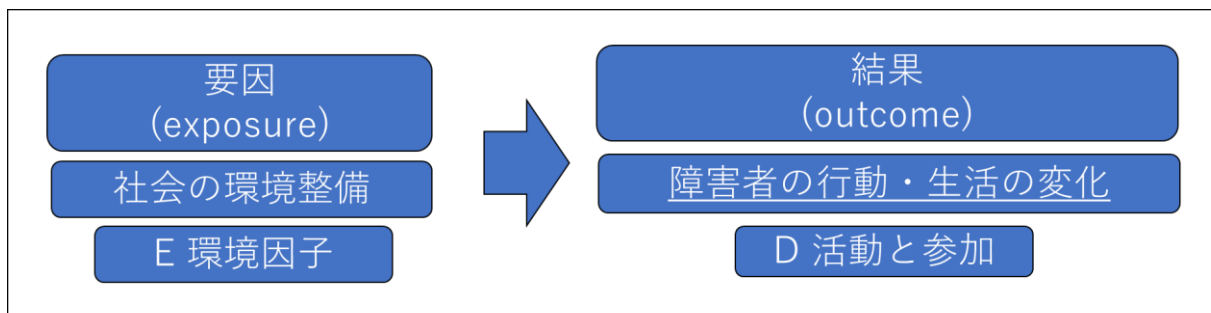


図2 E(環境因子)の変化によってD(活動と参加)の変化がわかる

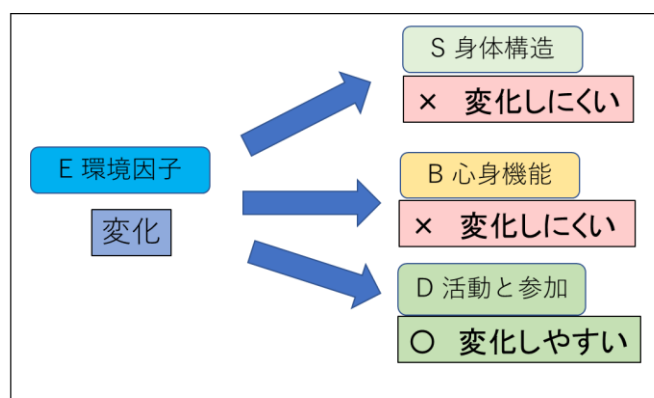


図3 E(環境因子)の変化によりD(活動と参加)が変化しやすい