

令和2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

「生活のしづらさなどに関する調査」の調査項目の変化

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
研究分担者 今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター
研究代表者 飛松 好子 国立障害者リハビリテーションセンター
研究分担者 岩谷 力 長野保健医療大学

研究要旨

【目的】本稿は、生活のしづらさなどに関する調査（厚生労働省）の設問について、平成23年と28年の調査での調査項目の評価を踏まえて、次期調査での調査項目を提案する。

【方法】平成23年と28年の「生活のしづらさなどに関する調査」についての文献から、調査項目の変化と課題を明らかにする。

【結果】平成23年の調査の設問のうち先行する研究班の指摘に基づいて修正された15項目中6項目については修正の目的を達成していた。しかし、この6項目についても4項目ではさらに修正が必要であった。修正の目的を果たせなかった4項目中2項目は設問の削除、1項目はさらなる修正が提案された。

【結論】次期調査の設問について以下の7点が提案され、プレ調査による精査が求められる。また、時代の変化に対応した障害者の実態把握の在り方について検討が求められていると考える。

- ① 記入者の回答に関する集計結果を公表する。
- ② ワシントングループの指標については、他の質問と混ぜずに、独立した設問として、WG-SS Enhanced を国際標準の正確な翻訳で使用し、集計結果を公表する。
- ③ 難病の診断名の自己記入は一覧表からの選択式にする。
- ④ 日中活動の過ごし方を聞く設問では、「平日の」を追加する。平成28年に追加した選択肢は、障害児の通所サービスのみ残し、他は平成23年の選択肢に戻す。
- ⑤ 18歳以上では、世帯の収入支出に関する設問は削除する。
- ⑥ 本人の支出に関する設問については、何を明らかにしたいかにより質問文を変更する。
- ⑦ 自由記述は平成18年の設問方式に戻し、「必要な支援」を選択肢から選んだ上で自由記述を求める。さらに、調査に関する自由記述を求める。

A 研究の背景

1. 「生活のしづらさなどに関する調査」の構想

平成23年「生活のしづらさなどに関する調査（厚生労働省）」（以下、H23調査）の構想は、平成22年1月に、障がい者制度改革推進会議（以下、推進会議）の第一回会議で、平成23年度に障害者に係る総合的な福祉制度を制定あるいは施行することに対する準備に向けた基礎資料を得るために全国障害児・者実態調査（仮称）を行うこととして始まった。昭和26年から5年ごとに実施されてきた全国身体障害児・者実態調査（厚生労働省）と全国知的障害児（者）基礎調査を統合した上に、精神障害、民主党のマニフェストでいう「制度の谷間」にある障害（例えば、発達障害、高次脳機能障害、難病、難病指定されていないが相当する症状の疾患）を対象として、生活実態とニーズについて把握することが調査の目的とされた。

この調査の対象者、内容、手法などの検討は、6名の委員からなるワーキンググループが10回にわたり行った（平成22年5月31日から平成23年6月15日まで）。しかし、実際に調査が実施される前に総合支援法は作成され、法律制定の準備としての機能は果たされなかった。調査の名称は、障害者手帳所持者だけが対象と思われないことを目指したことが推進会議の下部組織であった総合福祉部会の議事録に記載されていたが、「生活のしづらさ」が選ばれた具体的な経緯の記録は見当たらなかった。

そもそも、全国在宅身体障害児・者実態調査は、身体障害者福祉法第14条「厚生労働大臣は、身体に障害のある者の状況について、自ら調査を実施し、又は、都道府県知事その他関係行政機関から調査報告を求め、その研究調査の結果に基づいて身体に障害のある者に対し十分な福祉サービスの提供が行われる体制が整備されるように努めなければならない」に基づいて実施されている。身体障害者福祉法では、対象者

は「身体障害児・者」ではなく「身体に障害がある者」と記載されており、身体障害者手帳を所持していなくても身体障害者認定基準を満たしている者であることに留意が必要である¹⁾。

2. 平成23年「生活のしづらさなどに関する調査」の予備調査²⁾

H23調査の予備調査票は、厚労科学研究班（代表：平野方紹教授）が作成した後、統計専門家への意見照会、ワーキンググループ・総合福祉部会・推進会議の意見・要望を入れ、総合福祉部会の委員が属している障害者団体からのヒアリング、厚生労働省ホームページによる意見募集を経て修正された。

調査は郵送法で、平成23年12月15日を調査時点として実施された。22都道府県30調査地区の全5,358世帯を対象都市、調査地区におけるダイレクトメール方式（訪問無し）の完全郵送で行った結果、回収率は2.09%（有効回収率は1.98%）であった。障害者手帳非所持者は36.8%であった。

精神障害者団体は、調査対象者の確認のために調査員が訪問することに反対し、調査票を郵送で調査地区の全戸に配布することを希望した。しかし、調査票を調査地区の全戸に郵送した予備調査の回収率が極めて悪かったことから、調査員が訪問して調査の説明をした上で調査票を渡し、郵便での返送を求めることとした。

3. 平成23年「生活のしづらさなどに関する調査」の結果

平成23年12月1日を調査時点として、H23調査は実施され、平成25年6月に、厚生労働省のホームページから結果報告（118ページ）が公表された。有効回答数14,243、障害者手帳非所持者は4,493人31.5%であった。

「障害福祉データの利活用に関する研究」（厚生労働科学研究、研究代表者：岩

谷力) 班 (以下、H26-28 岩谷班) では、H23 調査のデータをエクセル形式で借用し詳細統計の作成に着手した³⁾。この時まで、全国身体障害児・者実態調査のデータが外部に提供されたことは、ほとんどなかったが、これを契機に研究者に対して申請により借用を認める手順が確立した。

4. 平成 23 年「生活のしづらさなどに関する調査」の調査票の修正と評価

平成 28 年「生活のしづらさなどに関する調査 (厚生労働省)」(以下、H28 調査)の調査票案は、調査担当部局が更新された制度名を修正し、社会保障審議会 (障害福祉部会) で報告された。さらに、この調査票案は、同審議会委員を介して H26-28 岩谷班および障害者団体から提示された意見を受けて修正された。

H26-28 岩谷班から、H28 にすぐに反映させたい修正案 11 件と時間をかけた吟味を必要とする課題 4 件が提案され、修正案は H28 調査の調査票に反映された。

「障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究」班 (研究代表者: 飛松好子) では、平成 28 年同調査の結果の詳細統計を作成した⁴⁾。その結果、H26-28 岩谷班による修正案のうち以下の 7 件は H28 調査で修正の目的を達成したことを報告した⁴⁾。すなわち、5 件では回答率が増加した。

① 記入者の設問に、設問番号をつける

調査票への「記入者」は、調査票の最初に配置され、「本人」「代筆」「代理記入」から選択が求められた。しかし、設問番号はなく、記入者に関する集計は公表されたことはなかった。データから回答率を計算すると 66.4%であったことから、設問番号を追加することを提案した。その結果、H28 調査では、記入者の回答率は 93.9%に増加した。しかし、集計は公表から漏れた。

誰が調査票に記入したかは、本人が回答できない場合 (年齢、理解力など) の判別、

本人の調査票へのアクセシビリティに課題がある場合への配慮および回答に偏りが出るかの判別として有効な情報であることから、以下形式で集計を公表することを提案する。

障害種別	合計	本人	代筆	代理	不詳
合計					
手帳所持者					
身体					
視覚					
聴覚					
言語					
上肢					
下肢					
体幹					
脳原性上肢					
脳原性移動					
心臓					
腎臓					
療育					
精神					
非手帳所持者					
自立支援医療受給者					
発達障害					
高次脳機能障害					
知的障害					
難病					

図1 「記入者」の結果集計様式

② ワシントングループの指標 (調査対象者を示すリスト) に、設問番号をつける

H23 調査では有効回答数 14243 の 31.5%4493 名は障害者手帳非所持者であった。しかし、想定した発達障害者、高次脳機能障害者、難病患者、自立支援医療受給者、精神疾患罹患患者 (認知症を含む) を合わせても障害者手帳非所持者 4493 名中の 1921 名 38.3%にしかならず、「生活のしづらさ」を特定するのが困難であった。

表 1 に、他の設問から「生活のしづらさ」を探索した経過を示した。自立支援法サービス利用者、介護保険サービス利用者、両サービスの利用を希望する者を合わせると、931 名 18.8%であった。

「障害者手帳を所持しない理由」に「程度が基準に達しない」「種類が基準にあわない」「申請中・準備中」と回答した者は 624 名 13.8%であった。

自由記述に、「障害ではない」「経済的な不安」と記載した者は 131 名 2.9%であった。ここまです合算すると 3607 名 73.8%であ

った。すなわち、障害者手帳非所持者のうち残りの 1177 名 26.2%で、「生活のしづらさ」の理由は判明しなかった。

そこで、調査対象者を示すために作成した 23 項目に、設問（はい、いいえ）の回答欄を追加して設問番号も追加した。この結果、この設問だけで、H28 調査では障害者手帳非所持者自立支援給付非受給 1997 名中 1486 名 74.4%の生活機能制限は明らかになった。

表 1 障害者手帳非所持者の「生活のしづらさ」の理由(H23 調査)

「生活のしづらさ」の理由	人	%
障害者手帳非所持者	4993	100
自立支援給付受給者	651	13.0
発達障害、高次脳機能障害、難病、精神疾患（認知症を含む）	1270	25.3
自立支援法・介護保険法サービス利用者・利用希望者	931	18.8
「障害者手帳を持たない理由」で、「障害認定基準外」「障害認定の障害種別外」「手続き中」と書いた者	624	13.8
自由記述で「障害ではない」「経済的な不安」と記載した者	131	2.9
「生活のしづらさ」の理由が不明の者	1177	26.2

注) 上の行の属性の者を除外した母数から次の行の属性の者を計数して表記した。

(a) 結果公表

H28 調査では、この設問の集計結果は公表されなかったため、次期調査での公表を期待する。また、調査対象者を示す 23 項目は、国連国際障害者統計のワシントングループによる指標のうち短い設問群 6 項目と拡張設問群から合成した 2 項目が使われ。短い質問群では「視覚」「聴覚」「移動」「コミュニケーション」「記憶・集中」「セルフケア」の 6 項目について、4 段階（全くできない、とても苦勞する、多少苦勞する、苦勞はない）の選択肢を使うことを推奨している。2 段階（はい、いいえ）の選択肢では重度の障害者だけが「はい」と回答することが理由であった。そこで、次期調査では、選択肢はワシントングループの指標と同じ 4 段階を使うことを提案する。

(b) 国際指標は原型を使う

短い質問群 6 項目は、国際的に国勢調査などで使うことが推奨されており、できるだけ原型に近い翻訳で使うことが望ましいと考える。また、拡張質問群から上肢 2 問、不安 2 問、憂鬱 2 問を加えた WG-SS Enhanced 「短い質問群強化版」の使用が推奨されている。これらは、H23 でも採用された項目と共通する。まだ、仮訳段階であるため、吟味を重ねて定訳を確定することを期待する。

H23 調査では、短い質問群から設問文の変更が 1 か所あった。すなわち、聴覚障害を示す項目について、「補聴器をつけても」が削除された。聴覚障害者団体から「補聴器をつけることを前提にたくない」という要望があったためと推測される。補装具の使用の有無および使用頻度については、拡張設問群では視覚、聴覚、移動について複数の設問がある。これに対して、設問数の制約のある短い質問群では、補装具の使用については視覚と聴覚についてのみ、「眼鏡を着けても、見ることに苦勞がある」「補聴器を使っても、聞くことに苦勞がある」と、補装具の使用を前提とした。

補装具の使用については、ワシントングループでも議論があった。たとえば、経済的事情で補装具を使うことが一般的でない国では、「眼鏡をかけても」「補聴器をつけても」は外した文言を使っている。

しかし、日本の聴覚障害者団体が考えるように、ワシントングループでは「補聴器を使わなければいけない」と考えているわけではない。その理由として、短い質問群のコミュニケーション項目では、「話し言葉を使って、自分の考えや気持ちを伝えたり、相手の話を聞いて理解するのが難しい」としているからである。原型を直訳すると、「通常の言語で、自分の考えや気持ちを伝えたり、相手の話を聞いて理解するのが難しい」となる。多言語文化や手話のうち、回答者が通常使っている言語（手話利用者であれば手話）が「通常の言語」の意味であることは拡

張質問群には注記がある。

そこで、次期調査では、対象者に指標の意味を啓発して、国際指標の原文に戻すことを提案する。

(c) 独立の設問にする

H28 調査では、同じ設問において、ワシントングループの指標の前に、「身体障害者手帳」「療育手帳」「精神保健福祉手帳」「難病の医療助成」の有無を尋ねた。そのため、視覚障害者の中には、「身体障害者手帳」で「はい」を選択した場合に、その後続くワシントングループの「眼鏡をかけても、見るのに苦労する」を選択しないことが多かった。そこで、次期調査では、ワシントングループの指標だけで一設問を構成することを提案する。

③ 難病の診断の有無と診断名の記入を追加

H23 調査では、「知的障害、発達障害、高次脳機能障害の診断があるかどうか」を聞いた。難病患者かどうかは、指定難病として医療助成を受けているかどうかで判別した。H28 調査の際には、指定難病の他に、総合支援法のサービスを受けられる「難病」が設定されたため、事務局案には「難病の診断を受けたことがありますか（はい、いいえ）」があった。H26-28 岩谷班では、さらに、「はい」の場合は、診断名を書くように提案した。

H23 調査における難病患者の回答率は低かったためである。H28 調査では、多様な難病者のうちどの疾患群が回答しているかを明らかにし、「生活のしづらさなどに関する調査」への協力を啓発する必要がある回答率が低い難病群を明らかにすることを目指した。障害者手帳非所持者としての難病患者の回答数の比率は、H28 調査は H23 年調査の 1.89 倍程度に増加した。診断名の記入は 942 名中 698 名 74.1%で、7 疾患で記入者の 40%を占めた（表 2）。自己記入式では同一病名でも表記に細かい違いが出て、集計は煩雑であった。そのため、難病の疾患

名を調査するのであれば、自記式ではなく選択式が適切と考えられた。H28 調査で選択式にしなかったのは、調査票の 1 ページ程度の難病名の列挙が、難病でない人にとっては不要であることを配慮したためであった。

表 2 H28 調査で回答された難病の診断名

	回答者数	全国患者数	%
パーキンソン病	85	136559	0.062
全身性エリテマトーデス	50	63622	0.079
リウマチ	50	6697	0.747
潰瘍性大腸炎	40	170781	0.023
網膜色素変性症	34	29330	0.116
ベーチェット病	11	20035	0.055
てんかん	11	—	—

④ 収入額に「なしならば0を記入」を追加

一月の収入額の設問に「なしならば0を記入」を追加したところ、障害者手帳所持者の収入額回答者は、80.4%から 91.5%に、0～1 万円未満は 8.2%から 19.0%に増加した（H23 調査では 65 歳未満、H28 調査では 18～64 歳）。H23 調査では、65 歳未満の障害者手帳所持者の収入額についての回答率は 80.4%、0～1 万円未満 8.2%であった。

65 歳以上については、回答者は 76.6%から 80.5%に、0～1 万円未満は 1.5%から 7.3%に増加した。

収入に関しては、H8 調査では、「仕事をしている人」に「賃金」を聞き、H13 に、全ての対象者に「賃金」「年金」「その他」を聞くように発展した。収入に関する設問で、何を示すかについての吟味は今後の課題と考える。

⑤ 「本人について記載すること」を、誤回答が問題になりそうな設問に追記

手帳非所持の発達障害者の年齢分布に、30-40 歳代の女性がやや多かった。これは、母親が自分の年齢・性別・自分から見た家族構成を記入するためと推測された。その根拠は、自由記述での記入に「11 歳の息子の

ことですが・・・」という記述があったこと
 であった。そこで、H28 調査では、「本人に
 ついて記載すること」を、誤回答が問題にな
 りそうな設問（年齢、性別、家族構成）に追
 記した。H28 調査の結果では、回答者の年
 齢分布と自由記述で確認した限りでは、誤
 記入は見当たらなくなった。

親が子どもについて回答する場合の誤記
 入については、すでに指摘されており、平成
 2 年全国知的障害児者基礎調査では、全ペ
 ージに縦に「あなたとは障害をもつご本
 人のことです。」という注がついていた。H23
 調査は全ての漢字にルビをつけたが、これ
 が読みにくいという意見もあり、3 障害を
 対象とした調査票のデザインの課題は残っ
 ている。



図 2 平成 2 年全国知的障害児者基礎調査の調査票

⑥ 障害者手帳取得年齢を追加

H23 調査では、「生活のしづらさが生じた
 年齢」を聞いたが、「生活のしづらさ」の解
 釈が回答者により多様なことに課題があっ
 った。療育手帳所持者の中に、「老化」や「が
 ん」の発生を「生活のしづらさ」の開始とし
 た回答も自由記述から見られた。H28 調査
 では、「障害者手帳を取得した年齢」を追加
 して聞いた。手帳取得年齢は、重複障害の場
 合には、どちらの障害が先行したかを判別
 するにも有用であると考えたからであった。

⑦ 日中の過ごし方の選択肢を追加

H23 調査での「日中の過ごし方」につい
 ての設問の原型は、H18 全国身体障害児者
 実態調査の「仕事をしているか、していない
 か」「余暇活動・学習活動・趣味・スポーツ・
 社会活動の何をしているか」と H2 全国知
 的障害者基礎調査では「昼間、どこで過
 しているか」（通園施設、保育所、幼稚園、養
 護学校幼稚部、自分の家、その他/養護学校
 等、特殊学級等、訪問学級、学校の普通学級
 /職場・会社、作業所、通所施設、自分の家）
 であったと推測される。

障害種別により想定される選択肢が異なる
 ため、正しく選択できない場合を危惧し
 て、H28 調査では選択肢の内訳として具
 体的なサービス名を追加した。選択肢ご
 の結果も公表されたことは利点であった。し
 かし、回答率が上がったのは、障害児の通
 所利用のみであった。従って、サービス名
 の追加は障害児の通所のみでよいと考
 える。

「日中の過ごし方」についての設問は、
 H23 生活のしづらさ調査の結果のうち、唯
 一、国連障害者権利条約の政府レポートで
 使用されている項目であるため、何を明
 らかにしたいかの検討は今後の課題と考
 える。設問の文言としては、「平日の」日
 中の過ごし方とすべきとの意見もある。

【日中活動の状況と希望に関する質問です。】

問 25 日中 どのように過ごしていますか。あてはまるものすべてに○をしてください。

- 1 正職員として働いている
障害者向け求人に応募したが、あてはまる方に○をしてください。
(はい いいえ)
- 2 正職員以外（アルバイト、パート、契約職員、派遣職員、日雇い等）として働いている
障害者向け求人に応募したが、あてはまる方に○をしてください。
(はい いいえ)
- 3 自営業をしている（家の仕事を手伝っている）
- 4 障害者のための通所サービスを利用している
利用している通所サービスに○をしてください。
a 職業介保 b 生活介保 c 自立訓練 d 就労移行支援
e 就労継続支援A型 f 就労継続支援B型
g 地域活動支援センター h 作業所等
- 5 介護保険の通所サービスを利用している
- 6 病院等のデイケアを利用している
- 7 リハビリテーションを受けている
- 8 学校に通っている
- 9 放課後児童クラブ（学童保育）に通っている
- 10 保育園・幼稚園・認定こども園に通っている
- 11 障害児の通所施設に通っている
利用している通所サービスに○をしてください。
(a 児童発達支援 b 医療型児童発達支援
c 放課後等デイサービス d 保育所等訪問支援)
- 12 社会活動（ボランティア等）を行っている
- 13 家庭で家事、育児、介護等を行っている
- 14 家庭内で過ごしている
- 15 その他 ()

図3 日中活動の状況に関する設問と選択肢

5. 平成23年「生活のしづらさなどに関する調査」の調査票の修正で達成できなかった課題

H28 調査票で設問を修正したが、目指した効果を得られなかった4件は下の通りであった。

①支出額に「なしならば0を記入」を追加

収入額と同様に、一月の支出額の設問に「なしならば0を記入」を追加したが、回答率に増加はなかった。支出額を記憶していることは通常はないため、支出について正しいデータを得るには、事前に支出についての記録を残すことを依頼するなどの準備が必要と考えられる。例えば、調査票を配布する1か月前に「1か月分の支出額について、食費、住居費、光熱水費、医療費、交通費の別にお聞きしますので、ご準備ください」というような文書を配布するか、調査票の回収を1か月遅らせることが考えられる。しかし、回答者にとって準備は煩雑であり、回答率を下げる懸念もある。

次期調査では、支出については明らかにしたい内容を吟味し、それに合わせた質問にすることを提案する。R2 プレ調査では、「必要な支援」を聞いた質問に対して、選択率が高かったのは「経済的支援」「医療費の軽減」であったことから、本人の医療費と本人収入（18歳未満では世帯収入）が「医療費の軽減」を希望することと関係性があるかは検討の価値があると考えられる。

② 収入と支出について、対象者だけでなく世帯を追加

支出内訳が収入より多い場合もあったことから、H28 調査では、本人の収入と支出だけでなく、世帯の収入と支出も質問した。すでに、H18 調査では、18歳未満と18歳以上の対象者には異なる調査票を準備し、18歳未満の対象者には本人ではなく親の収入を聞いていた。H28 調査では、全ての対象者について、本人と世帯について収入、収

入の内訳、支出と支出の内訳を聞いた。しかし、世帯支出を聞いても、本人の支出には世帯支出が混同されて記載された。例えば、家族と同居する対象者が支出内訳のうち光熱費として世帯支出を回答する場合があった。これらの結果から、支出の設問は削除し、収入についても世帯家計が必要かは吟味の必要があると考える。

③療育手帳所持を聞く設問で、知的障害についての説明を追加した

H23 調査の結果では、高齢の療育手帳所持者数が知られているよりも多かった。自由記述から、高齢になってからの脳梗塞発症者が「知的障害」と回答したため、H28 調査では「知的障害」の説明を追加したが、大きな改善は見られなかった。これ以上の対策案は捻出できておらず、結果を解釈する際に留意が必要である。

④自由記述の設問を「生活で困ったこと」と「将来の不安」に分けた

H23 調査では、自由記述の設問の課題が「生活で困ったこと」と「将来の不安」であった。平成23年に予備調査を行った研究班による調査票案では、「生活に困ったこと」であったが、保健福祉部会で「将来の不安」を追加する希望が出されたためであった。

回答には、「将来の不安」について多く記入された。そこで、H28 調査では、集計の簡便化のために、自由記述の設問を「生活で困ったこと」と「将来の不安」に分けた。しかし、「将来の不安」を後にしたために、「生活で困ったこと」にも「将来の不安」が記入され、集計は逆に複雑になった。分けるのであれば、「将来の不安」「生活で困ったこと」の順がよかったと考える。

自由記述については、①H18 調査のように選択肢でから困難を選択した後に短い自由記述欄を設けること、で集計を容易にすること②調査に関する意見を自由記述で求めることが提案され⁵⁾、R2 プレ調査で設問案を試行し微修正された⁶⁾。

表3 生活のしづらさ等に関する調査の設問修正の変遷

	H28の修正	効果	不備	次期の修正案
1	記入者に設問番号追加	回答率増	結果公表なし	結果公表
2	対象者リストに設問番号追加	しづらさの理由判明	結果公表なし	結果公表 原型使用 指標独立 結果表示方法
3	難病診断、診断名追加	回答者増加	診断名公表なし	診断名選択式
4	収入額 なしは0	回答率増		
5	「本人について」追加	親による誤回答減		
6	日中の過ごし方選択肢の具体化	子どものサービス選択増加	「平日」の追加は必要か	設問の目的・表現確認
7	支出額 なしは0	なし	内訳不整合	調査目的を明確にして再調整
8	世帯の収入支出	なし	内訳不整合、煩雑	削除、簡素化
9	知的障害の説明追加	なし	高齢知的障害者が多い	対策案なし
10	自由記述から「将来」を独立	集約は複雑化		選択肢式と短い記述式
11	身体精神の不調の期間に「6か月以上」を追加	原因記入者が3割から5割に増加	5割は未記入	原因疾患群による比較の目的を明確にして再構成
12	聴覚障害の症状追加			
13	コミュニケーション方法設問追加			
14	情報入手方法追加			
15				実態把握の内容を検討
16				調査方法の検討
17				発達障害、高次脳機能障害、難病者の推計方法の検討

1～11：H26-28 岩谷班による提案
12～14：障害者団体による要望
15～17：本稿で指摘した課題

6. その他の課題（H28 調査では修正できなかった設問）

H23 調査の結果に課題があったもののH28 調査では修正案を提示できなかった設

問は以下の3件であった。

①自由記述の集計・公表ができていなかった。

②H23 調査から障害の原因疾患に関する設問がなくなった。代替設問では、障害者手帳所持者の3割しか「生活のしづらさ」に関連する身体・精神症状および病気を回答しなかった³⁾。

③障害者の実態を何によって測るかの議論が不十分であった。すでに、電算化の発展により、自治体によるサービス提供状況は自治体が所有するデータから多くがわかることも指摘された⁷⁾。また、社会生活基礎調査（総務省）、国民生活基礎調査（厚労省）などの国の基幹調査に障害に関する設問が追加されることで、障害の有無により他の設問の結果を比較ができるようになると推測される。そこで、生活のしづらさ等に関する調査で示すべき「実態」の再検討が必要となった。

すでに述べたように、「生活のしづらさなどに関する調査」の基となった全国障害児者実態調査は身体障害者福祉法のサービスの充実のために、そのサービス利用状況の実態を測ることが目的であった。その後、自立支援法、総合支援法が策定され、障害福祉サービスの実施主体が自治体になると、自治体が策定する地域障害福祉計画におけるサービスの実態を測るための調査が求められるようになり、「自治体の障害福祉計画に関する PDCA 調査案(厚労省)」(平成26年以降、毎年、改定)で調査案が提案されているが、「生活のしづらさなどに関する調査」と共通する項目も多い。

これらの課題に関しては、プレ調査で検討する予定である。以上の設問の修正の変遷を表3にまとめた。表3には、次期調査についての修正案を追加した。

7. 調査方法と目的についての指摘

(1) 配布と回収

全国身体障害者実態調査開始時（昭和26

年)は、国民生活基礎調査を行った際に得た世帯情報に基づいて、医師と福祉事務所職員が調査地区を全戸訪問して、90%以上の回収率を得ていた。障害者福祉制度を知らない人への普及とスクリーニング(どんなサービスが得られるか)を兼ねて、障害認定基準を満たす人の推計値を得ることが重要であった。

推計値が障害者手帳台帳登載数を超えた時期(昭和40-50年ごろ)になると、障害者から訪問・調査目的(効果)への批判が出て、調査ができない年もあった。欧米で脱施設化運動や自立生活運動が始まったこと、国際障害者年の活動等、国内外での障害福祉概念の転換期であったことも影響したと推測される。

調査を再開した平成2年の全国知的障害児者調査の報告書には、調査目的と調査方法の変更についての記載が詳しい。ここでは、調査の結果を基に障害福祉施策が充実したことが記載された。それまでは、調査により障害福祉施策の利用を啓発していたのに対し、調査結果により障害福祉施策の充実が求められたのは大きな変化であった。対象者は自治体が障害者手帳登録台帳情報などにより抽出したが、調査員が訪問で調査票を手渡しした後は、自己記入して郵送で返信を求めた。疾患名等の回答は自己記入になったために信ぴょう性に課題が生じた²⁾。

回収率はH23調査では68.4%、H28調査では49.0%と減少している。回収率の母数には調査不能世帯は含まれていないため、対象世帯を母数にした回収率はさらに低い。調査不能世帯とは、入所・入院者の他に調査員が訪問したときに留守だった世帯、セキュリティのあるマンションで立ち入れない世帯などであった。

(2) 推計値

生活のしづらさなどに関する調査の目的の一つは、障害者手帳所持者数の推計である。障害者手帳登録台帳は都道府県が登録

し、市町村が管理する死亡や転居による移動情報が反映されないために、障害者手帳登録台帳の登録件数は障害者数よりも多いといわれているからである。堺市が突合した際、陸前高田市が東日本大震災後に状況確認した際に、台帳情報には約3割の転出者(死亡を含む)があったことが知られている。

全市町村を対象にした調査により、96%の市町村は都道府県から得た障害者手帳所持者情報に人口動態情報を突合していることが明らかになり⁸⁾、市町村が持つ障害者手帳所持者数の情報は都道府県を介して国が集約すれば正確な障害者手帳所持者数を得られることもわかった。突合作業にも電算化が進めば集約作業の可能性も高まると考えられる。

発達障害者、高次脳機能障害者の推計値は必要とされているが、確実性の高い方法は見出されていない。

(3) 客体数

平成18年の全国調査までは、身体障害者手帳所持者および療育手帳所持者について、障害児と障害者を別の部局が別の調査票で調査を行ってきた。担当部局が異なることに加えて障害児の発生率は低いために、障害児の調査のための対象地区数は多く設定されていた。

これに対し、H23調査以降は、平成18年調査における障害児の対象地区数と障害者の対象地区数の間をとって、障害児・者に対して共通の調査票を使って調査を実施した。H28調査は予算削減によりH23調査に比べて客体が半減した。その結果、障害種別および等級別の検討を行うには、回答数が少なくなった(表4)。次期調査での客体数の復活が望まれる。

8. 結論

次期調査の設問について以下の7点が提案され、プレ調査による精査が求められる。また、時代の変化に対応した障害者の実態把握の在り方について検討が求められていると考える。

- ⑧ 記入者の回答に関する集計結果を公表する。
- ⑨ ワシントングループの指標については独立した設問として、WG-SS Enhanced を国際標準の正確な翻訳で使用し、集計結果を公表する。
- ⑩ 難病の診断名の自己記入は一覧表からの選択式にする。
- ⑪ 日中活動の過ごし方を聞く設問では、「平日の」を追加する。平成28年に追加した選択肢は、障害児の通所サービスのみ残し、他は平成23年の選択肢に戻す。
- ⑫ 18歳以上では、世帯の収入支出に関する設問は削除する。
- ⑬ 本人の支出に関する設問は削除する。
- ⑭ 自由記述は平成18年の設問方式に戻し、「必要な支援」を選択肢から選んだ上で自由記述を求める。さらに、調査に関する自由記述を求める。

引用文献

- 1) 北村弥生. 障害者に関する国内の全国調査. リハビリテーション研究. 171: 39-43, 2017.
- 2) 北村弥生, 岩谷力. 平成23年生活のしづらさなどに関する調査の詳細統計. リハビリテーション研究. 172: 38-42, 2017.
- 3) 岩谷力ら. 障害福祉データ利活用に関する研究. 厚労科研 平成26年度 総括・分担報告書. 2015. 3.
- 4) 北村弥生ら. 平成28年生活のしづらさなどに関する調査 (厚生労働省) における調査項目修正の結果. 厚労科研 平成30年度 総括・分担報告書「障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究」(研究代表者: 飛松好子), 2018.
- 5) 北村弥生ら. 「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)」の自由記述に関する研究. 厚労科研 令和元年度 総括・分担報告書「障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究」(研究代表者: 飛松好子), 2020.
- 6) 北村弥生ら. 障害者のニーズ把握のための設問形式の検討. 厚労科研 令和2年度 総括・分担報告書「現状の障害認定基準の課題の整理ならびに次期全国在宅障害児・者等実態調査の検討のための調査研究」(研究代表者: 飛松好子), 2021.
- 7) 今橋久美子ら. 国民保険連合会による障害者総合支援等実績データを用いたサービス利用状況と時系列分析の試み. 令和元年度 総括・分担報告書「障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究」(研究代表者: 飛松好子), 2020.
- 8) 今橋久美子ら. 障害者手帳所持者数は、なぜ「推計」値か. ー障害者手帳の交付および所持に関する情報等の管理運用の現況ー. 厚生指針. 第68巻第2号, 2021.

表4 調査対象者の障害種別等級内訳 (平成30年度 報告書より再掲)

	23年 人数	%	28年 人数	%	28年比率 /23年比率
全データ数	14243	100	6997	100	1.00
障害者手帳なし難病	190	1.33	176	2.52	1.89
障害者手帳なし発達障害	146	1.03	93	1.33	1.30
障害者手帳なし高次脳機能障害	200	1.40	75	1.07	0.76
視覚障害					
1級	216	1.52	91	1.30	0.86
2級	185	1.30	89	1.27	0.98
3級	64	0.45	21	0.30	0.67
4級	63	0.44	20	0.29	0.65
5級	67	0.47	24	0.34	0.73
6級	47	0.33	16	0.23	0.69
聴覚障害					
2級	186	1.31	85	1.21	0.93
3級	84	0.59	35	0.50	0.85
4級	100	0.70	71	1.01	1.45
6級	192	1.35	75	1.07	0.80
肢体不自由上肢と肢体不自由下肢がどちらも1または2で、 肢体不自由以外なし(体幹と脳原性運動機能障害は問わず)	229	1.61	72	1.03	0.64
肢体不自由上肢が1または2以外で、肢体不自由下肢が1 または2、肢体不自由以外なし(体幹と脳原性運動機能障害は問 わず)	215	1.51	95	1.36	0.90
18歳未満に障害が発生し、脳原性運動機能障害上肢と脳原性 運動機能障害移動がどちらも1または2	14	0.10	8	0.11	1.16
心臓機能障害のみ					
1級	534	3.75	274	3.92	1.04
3級	140	0.98	50	0.71	0.73
4級	100	0.70	44	0.63	0.90
呼吸器機能障害のみ					
1級	27	0.19	8	0.11	0.60
3級	46	0.32	22	0.31	0.97
4級	14	0.10	6	0.09	0.87
じん臓機能障害のみ					
1級	259	1.82	122	1.74	0.96
3級	8	0.06	9	0.13	2.29
4級	14	0.10	1	0.01	0.15
ぼうこう・直腸機能障害のみ					
1級	5	0.04	2	0.03	0.81
3級	14	0.10	9	0.13	1.31
4級	135	0.95	70	1.00	1.06
小腸機能障害のみ					
1級	1	0.01	0	0.00	0.00
3級	1	0.01	0	0.00	0.00
4級	7	0.05	2	0.03	0.58
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 (他の障害問わず)					
1級	7	0.05	2	0.03	0.58
2級	2	0.01	3	0.04	3.05
3級	4	0.03	1	0.01	0.51
4級	2	0.01	0	0.00	0.00
肝臓機能障害のみ					
1級	8	0.06	7	0.10	1.78
2級	0	0.00	0	0.00	—
3級	1	0.01	1	0.01	2.04
4級	0	0.00	2	0.03	—
身体・精神がなく知的障害あり					
A	306	2.15	163	2.33	1.08
B	508	3.57	356	5.09	1.43
身体・知的がなく精神障害あり					
1級	127	0.89	61	0.87	0.98
2級	509	3.57	292	4.17	1.17
3級	193	1.36	122	1.74	1.29
精神または知的障害で発達障害あり	489	3.43	285	4.07	1.19
精神または知的障害で発達障害なし	1207	8.47	729	10.42	1.23