

全国障害児・者実態調査（仮称）に関するワーキンググループ（第3回）議事要旨

1. 日時：平成22年6月24日（木）18：00～20：00

2. 場所：経済産業省別館1038会議室

3. 出席者

(1) 構成員

茨木 尚子 明治学院大学教授

大山 弘三 横浜市健康福祉局障害福祉部障害企画課企画調整係長

尾上 浩二 特定非営利活動法人障害者インターナショナル日本会議事務局長

佐藤 久夫 日本社会事業大学教授

六串 知己 東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課計画担当係長

(2) 事務局

鈴木 建一 大臣官房総務課企画官（障害保健福祉部併任）

高城 亮 社会・援護局障害保健福祉部企画課長補佐

工藤 一恵 社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行支援専門官

4. 議事要旨

構成員から次の意見が述べられた。

(1) 調査の全体像（資料1）について

○施設入所者の所得などの経済状況や社会参加（外出など）やヘルパー活用のニーズなどを把握することは、「障がい者総合福祉法」（仮称）の検討に必要なのではないか。

○在宅以外の施設入所者等の調査については、在宅と同じレベルの全国的な統計調査が必ずしも求められているわけではなく、モデル調査など調査の手法については、検討の余地があるのではないか。既存の調査や、調査の課題を踏まえてどのような調査が可能か検討する必要があるのではないか。

○資料1は、「障がい者総合福祉法」（仮称）の検討に当たって、地域移行が一つの大きな論点となっていることに対する答えとなっていない。厚生労働省の事務局の資料として総合福祉部会に出すべきであり、総合福祉部会の三役は承認していないことを議事に残すこと。

○（事務局より、「障がい者総合福祉法」（仮称）の検討に当たり、具体的に何をどのように調査する必要があるのか、指摘された事項についての具体的な情報がない中で全般的な整理を試みたものであるとの説明があった後に、）総合部会において、在宅以外の調査が必要であると提案した人にも、どのような必要性があるのか、もう少し丁寧に

説明をしてもらい、既存の調査等を踏まえ、どのような調査をする必要があるか検討してもらった必要があるのではないか。

(2) 本実態調査の対象（資料2）について

- 身体障害者手帳を持っていても、対象から漏れる人が出てくるのではないか（例えば、ペースメーカーをつけている方等）。身体障害者手帳を所持している人の福祉サービスの必要性の確認も必要ではないか。
- 精神障害者の人、例えば、抑うつ状態の人は、対象から漏れるのではないか。眠れない日が続く、気分の変動が大きいなどの項目も検討が必要ではないか。
- 対象者を示す具体例として、「倦怠感、疲れやすさ、その他心身の不調により、横になって安静にしているほかないほどの状態が頻繁にある」とあるが、「横になって安静にしているほかないほどの状態」というのは、他の項目と比べると活動の制限の度合いが強過ぎるのではないか。ワシントングループの拡大版でもそこまで限定していないので、再考して欲しい。
- 例えば、疲れやすさが頻繁にあるものを対象にすると、調査の対象者が大きく拡大するのではないか。実際に調査を実施する市区町村の負担も考慮して調査の設計をする必要がある。
- 調査の対象を確認するための設問が曖昧な表現だと、調査の対象かどうかの判断に困るので、できるだけ曖昧さを排除した表現を検討する必要があるのではないか。試行調査の結果を踏まえて、聞き方を改善することも必要となってくる。
- ワシントングループを参考にした調査対象者の案では、調査の対象者が相当拡大するのではないか。社会参加に制限があるかどうかも調査の対象者を確認する項目に入れるのが良いのではないか。
- 本実態調査の対象かどうかを確認するために、多くの項目を設けると、世帯の協力が得られるか疑問がある。また、調査を実施する自治体の負担も大きくなるため、自治体の協力が得られる範囲で検討することが必要ではないか。
- 総合福祉部会に素案を示して、意見をもらうことが必要ではないか。

全国障害児・者実態調査（仮称）に関するワーキンググループ （第3回）

平成22年6月24日（木）

18:00～20:00

経済産業省別館1038会議室

議事次第

1. 開会

2. 議事

（1）調査の全体像について

（2）調査の対象について

（3）その他

3. 閉会

調査対象者として指摘のあったものについての考え方の整理(案)

指摘のあった対象者	調査による把握事項	調査実施の可否、調査上の課題等についての考え方	(参考)既存調査の状況
「制度の狭間・谷間」にある者	人数	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな概念であり、対象者の定義により人数は変動する。 ・対象者の定義及び把握方法等について検討した上で、今回の実態調査により調査。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者・児実態調査(5年ごと実施、厚生労働省) ・知的障害児(者)実態調査(5年ごと実施、厚生労働省) ・患者調査(3年ごと実施、厚生労働省)
	生活実態	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の実態調査において調査を行うこととし、把握事項に応じた調査内容について、今後検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者・児実態調査(5年ごと実施、厚生労働省) ・知的障害児(者)実態調査(5年ごと実施、厚生労働省)
	ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・無作為抽出調査であり、特定の対象者、特定の制度を念頭に置いた調査は適当ではない。 ・調査項目数を一定数以下(15問程度)とするとともに、容易に回答することができる内容となるよう留意する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者施策総合調査(毎年実施(年度ごとにテーマが異なる)、内閣府) ・精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査(H15、日本精神科病院協会(厚生労働省委託))
施設入所者	入所者数	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等調査において把握。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等調査(毎年実施、厚生労働省)
	生活実態	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内での生活は、施設の運営状況等の影響を受けるものであり、入所者の生活実態を統計的に把握する意義に乏しいと考えられる。 	(精査中)
	地域移行の意向	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行の希望や実現可能性は、個別のアセスメントや体験等を経て明らかになるものであって、調査票のみで正確に把握できるものではない。 ・地域移行のプロセスのプログラム化を試みる先行調査研究は多数あるが、これらプロセスの実績を統計的に把握することは個別性ゆえに困難である。 ・また、調査そのものが心理的負担となる場合も想定されることから、一律的な調査は適切でない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「知的障害者の入所施設から地域への移行に関する研究」(厚生労働研究H11～12、主任研究者:渡辺勸持) ・「障害者本人支援の在り方と地域生活支援システムに関する研究」(厚生労働科学研究H15～H17、主任研究者:河東田博) ・地方自治体による入所施設利用者等に対する意向調査

入院患者	人数	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者数は患者調査により把握済。また精神科病院の入院患者数は精神保健福祉資料調査(630調査)においても把握。 ・一般病床等の入院患者のうち、今回の実態調査でいう障害者がどの程度存在するかは不明であるが、把握するためには基準や方法の検討が必要である。 ・しかしながら、一般病床等には医療を必要とする様々な状態の者が入院していると想定されるところであり、治療ニーズを有する者の生活支援ニーズを把握することの困難さや、調査票の回収が困難と想定される事態の存在などの課題がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者調査(3年ごと実施、厚生労働省) ・精神保健福祉資料調査(毎年実施、厚生労働省)
	生活実態	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関入院中の生活は、治療上や施設管理上の必要性から制限を設けられている場合や、医療機関ごとに異なる個別の事情などがあることから、一面的に評価を行うことは困難である。 	(精査中)
	地域移行の意向	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科病院入院患者の退院の希望については、先行調査の結果がある。 ・地域移行又は退院の可能性は医療の必要性和不可分であり、入院患者の意向が退院に直結するものではないことに留意が必要である。 ・また、施設入所者と同様に、地域移行のプロセスは個別性が大きく、その統計的な把握は困難である。 ・なお、精神科病院からの地域移行支援事業(精神障害者地域移行・地域定着支援事業)の対象者数と退院者数のデータがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査(H15、日本精神科病院協会(厚生労働省委託)) ・精神障害者地域移行支援特別対策事業の実績(毎年集計、厚生労働省) ・地方自治体による入院患者等に対する意向調査
刑務所等入所者	人数	<ul style="list-style-type: none"> ・刑務所等入所者については矯正統計で把握できるが、その中での障害者数については、研究による知見からの推計による。 ・刑務所等入所者に対する調査を実際に行うとなれば、所管の法務省との調整を要する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別調査(H18、法務省) ・「虞犯・触法等の障害者の地域生活支援に関する研究」(厚生労働科学研究H18～H20、主任研究者:田島良昭)
	生活実態	<ul style="list-style-type: none"> ・刑務所等の矯正施設での生活は、当該施設に求められる矯正内容により管理されるところであり、生活実態を統計的な調査で把握する意義に乏しいと考えられる。 	(精査中)
	地域移行の実態	<ul style="list-style-type: none"> ・研究による一定のデータ(更生保護施設等に関するもの)は存在するが、刑務所等出所者の全体を把握したデータはない。 ・地域生活定着支援センターを経由した者については、当該センターにおいて支援を行った者の個々の現状等が把握されていると考えられるが、退所者全体を把握することができるかどうかは不明である。(22年6月11日現在24か所設置) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「虞犯・触法等の障害者の地域生活支援に関する研究」(厚生労働科学研究H18～H20、主任研究者:田島良昭) ・「罪を犯した知的障害者の自立に向けた効果的な支援体制と必要な機能に関する研究」(H20障害者保健福祉推進事業、のぞみの園)

施設入所待機者	人数	・施設入所待機者数については、市町村(障害児の場合は都道府県等)において把握していると想定されることから、市町村等に調査を依頼すれば、人数の把握は可能と思われる。	(精査中)
	生活実態	・施設入所待機者は、今回の実態調査の対象に含まれることから、その生活実態やニーズは調査結果に反映されることとなる。	(精査中)
	ニーズ	・施設入所待機に関する調査(入所希望理由、現在の生活の状況、介護者の状況、生活ニーズ等)については、本人、家族、行政等立場によって認識するところが異なる場合があることや、被調査者の心理的負担となるおそれがあることから、安易に行うことは不相当である。	(精査中)
地域移行者(退所・退院者)	人数	・障害者入所施設の退所者及び精神病床の退院患者数(推計)については把握済。	・入所者の地域生活への移行状況調査(直近でH21に実施、厚生労働省) ・精神保健福祉資料調査(毎年実施、厚生労働省)
	生活実態	・施設退所者が利用している日中活動サービスの内容等については、入所施設の協力により情報の集計を行っている。	・入所者の地域生活への移行状況調査(直近でH21に実施、厚生労働省)
	ニーズ	・地域移行者は今回の実態調査の対象に含まれることから、その生活実態やニーズは調査結果に反映されることとなる。	・精神障害者退院促進事業の効果及び有効なシステム、ツール等に関する調査研究(H18障害者保健福祉推進事業、日本精神保健福祉士会)
難病患者	人数	・特定疾患医療受給者証の交付件数については把握済。	(精査中)
	生活実態	・特定疾患以外の疾病も含めて、今回の実態調査の対象となっているが、その結果に基づき患者数の推計が可能かどうかは検討を要する。	
	ニーズ	・特定疾患医療受給者証の更新交付の際に、日常生活状況の状況などを調査している。(介助の必要性について医師が判断して調査票に記載)	
		・難病患者の相談支援の状況に関する実態調査結果がある。	・電子入力された臨床調査個人票に基づく特定疾患治療研究医療受給者調査報告書(H17厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業、主任研究者：稲葉裕)
		・難病患者は今回の実態調査の対象に含まれることから、その生活実態やニーズは調査結果に反映される。ただし、難病患者に着目した有意な分析を行うに足るサンプル数を得ることは困難であると見込んでいる。	・「障害を持つ難病患者が自立できるための相談支援等のあり方についての調査研究事業」(H21障害者自立支援調査研究プロジェクト、全国難病センター研究会)

慢性疾患	人数	・患者調査における慢性疾患と考えられる傷病名の推計患者数の集計により把握することができる。	・患者調査(3年ごと実施、厚生労働省)
	生活実態	・慢性疾患の患者は今回の実態調査の対象に含まれることから、その生活実態やニーズは調査結果に反映される。ただし、慢性疾患に着目した有意な分析を行うことができるか不明である。	(精査中)
	ニーズ		(精査中)
ホームレス	人数	・ホームレスの人数については、ホームレスの実態に関する全国調査において把握済。 ・ホームレスに占める障害者の割合等については、特定地域を対象とした民間団体による調査結果が存在する。	・ホームレスの実態に関する全国調査報告書(毎年実施、厚生労働省) ・関係団体によるサンプル調査
	生活実態	・ホームレスの所在は地域的に偏在していることから、今回の実態調査のような無作為抽出による調査においてホームレスに着目して分析を行うに足る結果を得ることは困難である。 ・ホームレス施策における支援により、その者が障害者施策につながるものが重要であり、統計的な調査により有意なデータを得ることができるとは考えにくい。	・ホームレスの実態に関する全国調査報告書(毎年実施、厚生労働省)
	ニーズ		
ひきこもり	人数	・ひきこもりにある者の数については、厚生労働科学研究及び内閣府の調査による推計がある。 ・厚生労働科学研究によると、ひきこもりにある者には、精神障害のほか、確定診断がなされる前の精神障害者も含まれているとの研究結果が得られている。	・「地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神医学的診断について」(厚生労働科学研究H18、主任研究者:川上憲人) ・「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」(H22、内閣府) ・「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学精神的治療・援助システムの構築に関する研究」(厚生労働科学研究H19~21、主任研究者:齋藤万比古)
	生活実態	・ひきこもりにある者の背景はさまざまであり、すべてを障害者施策において対応できるものでなく、また明確に障害者として区別できるものでもないことから、障害者施策としての調査により有意なデータを得ることができるとは考えにくい。	(精査中)
	ニーズ		(精査中)

NICU等長期入院の重症児	人数	・NICU等に長期入院する重症児の数については、厚生労働科学研究による推計がある。	・「重症新生児に対する療育・療育環境の拡充に関する総合研究」(厚生労働科学研究H20～、主任研究者田村正徳)
	生活実態	・医療機関入院中の生活は、治療上や施設管理上の必要性から制限を設けられている場合があることや、対象者が乳幼児であり発達に適した生活環境は個別性が大きいことから、一面的に評価を行うことは困難である。 ・なお、NICU等に長期入院する重症児の状況について、長期入院児の約8割が超重症児(重症児スコア25以上)であり、半数が退院の見通しが無いという厚生労働科学研究による調査結果がある。	・「障害者自立支援法下での重症心身障害児等に対する施設サービスの効果的なあり方に関する研究」厚生労働科学研究H18～20、主任研究者:澤野邦彦)
	退院に関する意向	・退院の可能性は医療の必要性と不可分であり、入院児や家族の意向のみの調査データにどのような意味があるのか疑問。 ・また、退院のプロセスは個別性が大きく、その統計的な把握は困難である。	(精査中)
発達障害・高次脳機能障害	人数	・発達障害や高次脳機能障害については、障害があることについて確定診断を受けていない、又はこれらの障害があると本人や家族が認識していない場合が少なからず存在すると見込まれることから、人数の正確な把握は困難である。 ・なお、高次脳機能障害の人数の推計についての先行研究の結果がある。	・「高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの構築に関する研究」(厚生労働科学研究H18～20、主任研究者:中島八十一)
	生活実態	・発達障害及び高次脳機能障害のある者は今回の実態調査の対象に含まれることから、その生活実態やニーズは調査結果に反映される。	(精査中)
	ニーズ	・ただし、上記のような診断等の課題があることから、発達障害や高次脳機能障害に着目したデータを正確に得ることは困難と見込まれる。	(精査中)

調査の対象（案）

1. 対象者の定義について

前回の議論を踏まえ、対象者の定義を、「何らかの障害が継続して認められ、支援を必要とする者」とする。

2. 定義に該当する調査対象者の範囲について

(1) 障害の状況の示し方

- ・ワシントングループ上における質問項目を参考に対象者の状況を列挙する。
- ・家庭生活や社会生活上の支援が必要となる例示を適宜追加して示す（食事、排泄、移動に困難を伴うなど）。
- ・児童については、発達状況等により特別の支援を必要としている児童を対象とすることでどうか。

(2) 障害の継続性についての考え方

- ・障害の状態がどの程度の期間継続している者を調査対象とするかについては、現時点では新しい総合的な福祉制度の対象者が明らかでなく、調査対象となる者の範囲を幅広くしておくことが適当であることから、諸外国の制度の前例等を参考（裏面）に、6ヶ月程度（見込みを含む）としてはどうか（※なお、障害の状態が継続している期間の区分に応じて集計ができるような調査項目の設定が必要と考えられる）。
- ・障害の状態にある期間中における症状等の変動や発生頻度を勘案するかどうかについては、これによって調査対象者であるか否かを区分する明確な基準を設定することは困難であり、治療等による改善傾向にある場合を除き、調査上の特段の勘案を要しないこととしてはどうか。

(3) 具体的な調査対象者の表示（案）

- ・以下の状況に、明らかな改善傾向がなく概ね6ヶ月以上該当するもの又は該当することが見込まれるもの
 - ①眼鏡等の機器を使用しても、見るのに苦勞を伴う
 - ②補聴器等の機器を使用しても、聞くのに苦勞を伴う
 - ③歩行又は階段の登り下りに苦勞を伴う
 - ④思い出しや集中するのに苦勞を伴う
 - ⑤入浴や衣服の着脱に苦勞を伴う
 - ⑥食事、排泄、家庭内での移動に苦勞を伴う
 - ⑦話し言葉を使用して、意思の疎通（例えば、理解したり、理解してもらおうこと）を行うことに苦勞を伴う
 - ⑧倦怠感、疲れやすさ、その他心身の不調により、横になって安静にしているほかないほどの状態が頻繁にある
 - ⑨児童の場合は、発達状況などからみて特別の支援や配慮をしている

【参考】

国名	障害の継続に関する規程等のあるものの例示
フランス	・主要な障害者福祉制度のうち障害の結果生じた必要性を満たすための費用を個別に補償する「障害補償給付」の条件の一つとして、「 <u>障害が1年以上続く見込み</u> 」とされている
ドイツ	・障害者雇用に関し障害者の定義にかかる法原則としている社会法典において、「ある人の身体的機能、知的能力又は精神状態が、 <u>6ヶ月以上にわたり、その年齢に典型的な状態とは異なる確率が高く、そのため社会生活への参画が侵害されているならば、障害があるという。侵害が見込まれている場合には、障害のおそれがあるという。</u> 」とされている。
アメリカ	・社会保障障害保険（SSDI）及び障害を理由とする補足的所得補償（SSI）の給付対象となる障害は、社会保障法（Social Security Act）において、「 <u>障害とは、死に至ることもあり得るものであるか、12ヶ月以上継続したか、継続すると予期できるものであって、かつ、医学的に決定可能である身体的又は精神的損傷のために、いかなる実質的な収入活動にも従事できない状態をいう。</u> 」とされている。 ・2000年国勢調査における障害の有無に関する質問においては、「 <u>6ヶ月以上続く身体的、精神的または情緒的状态のために、この人は次の活動をする際に何か困難がありますか</u> 」とされている。
オーストラリア	・「障害・高齢及び介護者実態調査」において、障害の定義は、「 <u>日常的活动を制約するような、6ヶ月以上続いているか続くと見込まれる制限であって次のものが含まれる</u> 」などとされている。
日本	・身体障害者福祉法に基づく身体障害者の定義では、例えば「 <u>視覚、聴覚等の障害で、永続するもの</u> 」などとされている。 ・国民年金法に基づく障害基礎年金の支給要件として、「 <u>初診日から起算して1年6ヶ月を経過した日（その期間内にその傷病が、治った場合においては、その治った日（その症状が固定し治療の効果が期待できない状態に至った日を含む）とし、・・・）</u> 」とされている。

【参照した文献】

- ・独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター編集、資料シリーズ NO. 49、「欧米諸国における障害認定制度」
- ・リハビリテーション研究、NO. 121、2004. 12 講座・日本の障害者統計、第5回「世界の中での日本」日本社会事業大学 佐藤久夫