

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と不可分であり、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) ・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)
	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。	(精査中)
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。	・特定疾患医療受給者交付件数(毎年集計、厚生労働省)
	生活実態	・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)	・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)
	ニーズ	・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和不可分であり、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)