

Working Paper Series

No.72

市町村障害福祉計画等に基づく障害者手帳
保有者比率の算出

Estimating the Prevalence of Persons with Disability Certificates in Japan
Using "Municipal Plans for Welfare of Persons with Disabilities"

榊原賢二郎
Kenjiro Sakakibara

2024年3月

<https://doi.org/10.50870/0002000309>



〒100-0011 東京都千代田区内幸町 2-2-3 日比谷国際ビル 6 階

<https://www.ipss.go.jp>

本ワーキング・ペーパーの内容は全て執筆者の個人的見解であり、国立社会保障・人口問題研究所の見解を示すものではありません。

市町村障害福祉計画等に基づく障害者手帳保有者比率の算出

榎原賢二郎(国立社会保障・人口問題研究所)

令和6年3月31日

1. 背景と目的

日本の障害者施策の主たる対象は、各種障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)を持つ者である¹。これら手帳を持つことを必須の要件としない場合も、対象要件の主たる確認資料として障害者手帳が参照されることがある。そうした意味において、障害者手帳は雇用率制度や福祉サービス、税控除や各種減免など、幅広く参照されている。

それでは、障害者手帳保有者の人口中の出現率はどれぐらいか。これに関しては、現在二種類の数値が存在している。第一に、行政データに基づく数値がある。例えば、福祉行政報告例(厚生労働省, 2021a, 身体障害者福祉表1・知的障害者福祉表2)および衛生行政報告例(厚生労働省, 2021b, 表5)において、令和元年度末²の障害者手帳保有者数を見ると、身体障害者手帳保有者は5,054,188人、療育手帳保有者は1,438,832人、精神障害者保健福祉手帳保有者は1,196,780人であった。これを住民基本台帳による令和2年1月1日総人口(総務省, 2020, 表20-03)で割ると³、それぞれ3.98%・1.13%・0.94%であった。複数種類の手帳に跨がる重複障害を少数と仮定して合計すれば、障害者手帳保有者比率は6.05%となる。しかしこの数値には問題が指摘されている。それによれば、上記の数値は都道府県等の交付台帳が基となっているが、死亡・返還・転出入が正しく反映されていない結果、過大評価になっている(今橋ほか, 2021)。

そこで障害者手帳保有者比率に関する第二の数値として、統計調査による推計値が重視されている。在宅者数は、在宅障害児者の標本調査である生活のしづらさなどに関する調査から推計し、施設入所者数は社会福祉施設等調査で集計する。障害者白書はこの種の推計値を参照している。令和2年版の白書(内閣府, 2020)では、身体障害者4,360千人、知

¹ 障害者手帳を持たない精神疾患患者や難病患者等、障害者手帳制度外部にも障害者施策の対象層は存在する。本報告では、情報の制約もあり、また障害者福祉・雇用精度が幅広く適用される層であるという観点もあって、障害者手帳保有者比率を集計する。

² より新しい集計結果も公表されているが、比較のためこの時点を選択した。

³ 本報告同様、住民登録が基礎となっていると考えられるため、住民基本台帳人口を分母とした。

的障害者 1,094 千人、精神障害者 4,193 千人、合計出現率 7.6%としている。ただし、精神障害者については患者調査を基礎としているため、手帳を持たず精神科に通院・入院している人を広く含む⁴。そこで、白書の数値の内、さしあたり在宅精神障害者数のみ精神障害者保健福祉手帳所持者数(平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部, 2018)において 841 千人)に置き換えると、精神障害者数 1,143 千人、合計出現率 5.20%となる。福祉行政報告例・衛生行政報告例から得られた数値よりは比率が小さくなっており、過大評価を回避し得ていると推測される。他方で、統計調査による数値にも限界はある。特に、生活のしづらさなどに関する調査では、各世帯で調査員に應對した世帯員が、当該世帯に障害者がいるかどうかを報告し、それにより調査対象となるかどうかが決まるが、その世帯員が他の世帯員の障害者手帳保有状況を完全に把握・報告しているかどうかは分からない。

統計調査による数値が重要である一方、行政カテゴリーである障害者手帳保有者数については、本来行政データで真値に接近できるはずである。福祉・衛生行政報告例の数値の主たる問題は、住民異動を直接把握していない都道府県のデータを用いていることにある。そこで本報告では、市区町村のデータを集計することで、障害者手帳保有者比率を算出することを目指す。なお、障害者手帳を持つ者は通常所持者と呼ばれるが、薬物所持等の語感を回避し、ここでは保有者という表現を採用する。

2. 方法

多くの市区町村の障害者計画や障害福祉計画には、障害者手帳保有者数が記載されている。このうち本報告では、期間が全国的に揃っている障害福祉計画(第 6 期)を主たる集計対象とし、そこで数値が得られない自治体に関しては、障害者計画や地域福祉計画、次期障害福祉計画(本報告の時点では多くが素案であり、新年度以降確定値となる見込みである)、その他自治体の公表資料により補完した。それでも欠損値は残るが、人口中の多くの部分の数値が得られれば、欠損値による誤差は少なくなってくる。

障害福祉計画等については、まずウェブ公表分を収集した。ウェブ非公表の自治体に対しては、公文による依頼状を発出して提供を依頼した。収集対象は令和 3 年度から令和 5 年度の第 6 期障害福祉計画および第 2 期障害児福祉計画とした。これら計画の数値を補完する障害者計画その他資料については、障害福祉計画と一体的に策定された障害者計画を除き、ウェブ公表分に限定した。

障害福祉計画等に記載の障害者手帳保有者数は、自治体により時点が異なる。多くは 3

⁴ 生活に困難を抱えている人という観点では、患者数も重要である。他方、障害者福祉・雇用施策の対象として認定されているという点では、精神障害者保健福祉手帳の保有者数も重要になる。

月末か4月初めであるが、その他の月も少数ある。本報告では、最もデータ件数が多かった2020年3月31日(令和元年度末)ないし同年4月1日(令和2年度初め)を集計した。ただし、2020年度3・4月を挟む2時点でデータが得られている自治体については線形補間を行い、2020年度の3・4月以外の一時点のみでデータが得られている自治体については、その数値を用いた。データ時点が不明な自治体については、市区町村の障害福祉計画担当部署に照会を行った。

人口比率の算出に当たっては、分母に令和2年1月1日時点の住民基本台帳に基づく人口を使用し、国勢調査人口を用いなかった。これは、市区町村の障害者手帳保有者数は住民登録を基にしているためである。障害者手帳保有者数のデータ時点と若干の差があるが、結果に大きな影響は生じないと想定される。

数値が計画の収集に依存する以上、一部の市町村のデータが欠測することは避けられない。そこで、数値が得られる確率を推定して逆確率重み付けを行った。具体的には、人口規模が小さい自治体でデータが得られにくいという仮定を置き、各市区町村から数値が得られる確率のロジットを従属変数、対数人口規模を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った。そこから求められる予測確率の逆数により、データが得られている自治体に重み付けすることで、人口規模による欠測傾向を調整した比率が得られる。本報告では、手帳種類ごとの完全ケース解析と逆確率重み付け法を用いた比率を併記するが、主に着目するのは後者である。集計には統計ソフトRを用いた。

3. 結果

1,741市区町村(市町村および特別区、北方領土を除く)のうち、全部または一部の障害者手帳保有者数が得られた自治体数は1,511自治体であった。これら市区町村が全人口に占める比率は、95.67%であった。この比率には、令和2年3・4月の前後の2時点で線形補間を行った自治体(全人口比2.16%)および令和2年度の4月以外の時点で補完した自治体(全人口比0.11%)が含まれる。

障害者手帳保有者の出現率は、障害者手帳保有者数が得られた市区町村において、合計5.51%であった⁵。内訳は、身体障害者手帳保有者数3.71%、療育手帳保有者数0.87%、精神障害者保健福祉手帳保有者0.92%であった。障害者手帳保有者数が得られる確率の逆数を乗率として調整した障害者手帳保有者の出現率は、合計5.54%であった。内訳は、身体障害者手帳保有者3.75%、療育手帳保有者0.87%、精神障害者保健福祉手帳保有者0.92%であった。逆確率重み付けによる障害者手帳保有者数は、身体障害者手帳保有者数4,768千人、療育手帳保有者数1,109千人、精神障害者保健福祉手帳保有者数1,173千人、合計7,050千人であった。

⁵ 以下、四捨五入の関係で、合計が一致しない場合がある。

表 1 第 6 期障害福祉計画および計画・公表資料の収集状況

	自治体数	自治体数比率	人口比率
令和 2 年 3・4 月の数値あり	1443	82.88%	93.40%
2 時点の線形補間	51	2.93%	2.16%%
令和 2 年度 1 時点の補完	17	0.98%	0.11%
収集不能	77	4.42%	0.40%
数値なし	150	8.62%	3.95%
策定なし	3	0.17%	0.00%

注: 市区町村提供計画およびウェブ公表計画・資料より著者作成。人口比率は、令和 2 年 1 月 1 日時点の住民基本台帳人口に基づく比率である。「収集不能」は、第 6 期障害福祉計画の提供がなく、その他計画・資料でも数値が得られなかったことを、「数値なし」は、第 6 期障害福祉計画が得られたが、その他計画・資料も含めて数値が得られなかったことを意味する。「策定なし」は、その旨市区町村から表明があった件数に限られる。「2 時点の線形補間」は、令和 2 年 3・4 月を挟む 2 時点の数値が得られている場合を指す。

表 2 各種障害者手帳保有者比率

	身体	療育	精神	合計
完全ケース解析	3.71%	0.87%	0.92%	5.51%
(人数)	4,523 千人	1,053 千人	1,119 千人	-
(分母)	121,757 千人	121,347 千人	121,108 千人	-
逆確率重み付け	3.75%	0.87%	0.92%	5.54%
(人数)	4,768 千人	1,109 千人	1,173 千人	7,050 千人
(分母)	127,138 千人	127,138 千人	127,138 千人	127,138 千人

注: 市区町村提供計画およびウェブ公表計画・資料より著者作成。「完全ケース解析」は、数値が得られた市区町村の観測数値の人数および比率を指す。障害種別ごとに算出した。「逆確率重み付け」は、数値を入手できる確率を対数人口規模から予測し、その逆数の乗率により算出した人数および比率を指す。人口には令和 2 年 1 月 1 日時点の住民基本台帳人口を用い、予測確率はロジットモデルにより求めた。

4. 考察

福祉行政報告例および衛生行政報告例に基づく障害者手帳保有者の出現率と比較すると、今回の結果はやや低い数値となった。福祉・衛生行政報告例記載の障害者手帳保有者数合計を分母とすると、8.34%少ない結果であった。基礎自治体のデータを活用したため、住民異動情報が反映された結果と考えられる。

他方、統計調査から得られた推計値と比較すると、若干高い数値となっている。データ時点が異なり、また調査には標本誤差もあるため、単純な比較はできない。そうした意味では、大きく見て近い数値が出ているとも言える。今後、次期生活のしづらさなどに関する調査等の結果が、本報告で算出した比率よりも低く出続けるのかどうか注目される。

5. 結語

本報告は中間報告であり、更なるデータ収集やデータの精査により、結果の小幅な増減はありうる。しかし、現時点で得られた結果は、基礎自治体が持つデータに着目することで、行政データに基づく数値の精度を高められる可能性を示唆している。

本研究の制約として、以下を挙げることができる。第一に、欠損値の存在である。ただし、これについては、人口比を低く抑えられており、一定の精度を担保できたものと考えられる。第二に、自治体により、データ時点がわずかに相違していることである。ただし、福祉行政報告例・衛生行政報告例よりも低い出現率に鑑みて、3月31日から4月1日にかけての転出入に伴う重複計上は大きな問題となっていないと考えられる。第三に、小数の市区町村で都道府県台帳情報を参照している可能性がある。計画類の出典の記載を確認する限り、その比率は大きくない。先述の今橋らによれば、市町村は概ね住民異動に基づく実数を把握している。なお、指定都市は都道府県に代わり、障害者手帳交付業務を行なっているため、都道府県同様の交付台帳を管理していることになるが、同時に住民異動情報も保有しているため、指定都市が交付台帳を参照している場合に、その台帳に基づき公表した数値を活用することは問題ないと考えられる。

今後更にデータの精査を進めることで、地域分布の研究等も可能となる。そうした研究に関しては別稿を期すこととする。

謝辞

本研究は、国立社会保障・人口問題研究所の一般会計研究事業『「一億総活躍社会」実現に向けた総合的研究」内の「地域共生社会構築に向けた障害福祉制度のあり方に関する基礎的研究」班における研究成果です。

障害福祉計画・障害児福祉計画のご提供や電話照会にご協力下さった市町村担当者の皆様に感謝申し上げます。

また、データ入力等の各種業務を遂行して下さった臨時研究補助員の皆様、とりわけ長期間にわたり膨大なデータ入力・データ確認をこなして下さった藤田佳乃さんに心よりお礼申し上げます。

文献

今橋久美子・北村弥生・竹田幹雄・竹島正・飛松好子・岩谷力(2021)「障害者手帳所持者数は、なぜ「推計」値か——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」『厚生指標』68(2): 16-20。

厚生労働省(2021a)「令和元年度福祉行政報告例」令和6年3月27日取得、

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450046&tstat=000001034573>。

厚生労働省(2021b)「令和元年度衛生行政報告例」令和6年3月27日取得、

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450027&tstat=000001031469>。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部(2018)「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)結果」令和6年3月28日取得、

https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf。

総務省(2020)「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」令和6年3月27日取得、[https://www.e-stat.go.jp/stat-](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591&cycle=7)

[search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591&cycle=7&tclass1=000001039601&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591&cycle=7&tclass1=000001039601&tclass2val=0)。

内閣府(2020)「参考資料 障害者の状況」『令和2年版障害者白書』令和6年3月28日取得、https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r02hakusho/zenbun/siryo_02.html。