

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－

イマハシ クミコ キタムラ ヤヨイ タケダ ミキオ
 今橋 久美子*1 北村 弥生*2 竹田 幹雄*3
 タケシマ タダシ トビマツ ヨシコ イワヤ ツトム
 竹島 正*4 飛松 好子*5 岩谷 力*6

目的 現在、身体・療育手帳の所持者数は、標本調査の結果から「推計」されている。平成28年の身体障害者手帳所持者数の推計値は436万人、交付台帳登載数（発行数）は515万人であり、後者が約80万人多い。交付台帳は発行者が管理しており、登載情報は死亡等により手帳が返還された場合に台帳から削除される。未返還により死亡が交付台帳に反映しきれないことが、所持者数の推計値と交付台帳登載数との乖離の原因となっている。もし動態情報を管理している市区町村において手帳交付情報との照合作業が行われていれば、推計に頼らずとも手帳所持数が得られることになる。そこで本研究では、将来的な障害保健福祉データベース構築のための基礎的な情報収集の一環として、手帳発行数と所持者数に違いが生じる背景要因を明らかにするために、市区町村における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に関する現況調査を行った。

方法 全国1,741市区町村の障害福祉担当部門に調査票を郵送配付した。質問内容は、①障害者手帳交付情報の主な管理方法、②死亡や転出等動態情報との照合状況、③他の制度とのデータ連携状況とした。

結果 1,445市区町村（83.0%）から有効回答を得た。管理方法は、①専用システムを導入し、住民基本台帳システムにおける死亡や転出の情報が自動的に反映される、②都道府県から紙媒体で市区町村に送られた決定内容や住民基本台帳システムの情報を手動で入力する、③動態を全く確認していない、の3つのパターンがあった。方法は一様ではないものの、有効回答のうち、98%は電子媒体で交付情報等を管理し、96%は動態情報と照合していた。動態把握は、手当等の適切な給付のためにも不可欠である旨が自由記述に記載されていた。なお3障害で管理方法や専用システム導入率に大きな差はなかった。

結論 本研究では、市区町村を対象に調査した。回答した市区町村の9割以上において交付情報と動態情報を照合していることから、管理運用上の課題を解決することにより、正確な所持者数の捕捉が可能であることが示唆された。一方で都道府県においては、返還届が進達されない限り、障害者手帳交付台帳に動態情報を反映することが制度上困難である。全国的には都道府県と市区町村との情報共有方法も一様でないことが推察されることから、都道府県における交付台帳の管理運用に関する調査も今後必要と考えられる。

キーワード 障害者手帳、障害者数、交付台帳、市区町村、人口動態、情報管理

*1 国立障害者リハビリテーションセンター研究所主任研究官 *2 同室長
 *3 川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室課長補佐 *4 川崎市精神保健福祉センター所長
 *5 国立障害者リハビリテーションセンター総長 *6 長野保健医療大学学長

I 緒 言

全国に障害者手帳所持者は何人いるのか。障害者手帳は、原則的に都道府県・指定都市・中核市が発行しているの、発行数（手帳交付台帳登載数）を積算すれば所持者の実数が得られるはずである。しかしながら現在、身体障害者手帳と療育手帳の所持者数については「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）¹⁾および「社会福祉施設等調査」²⁾の2つの標本調査の結果を合算して「推計」されている³⁾。一方、発行数は毎年度末の福祉行政報告例において、発行者から国へ報告されている。具体的な数字を比べると、身体障害者手帳の場合、平成28年の所持者数の推計値が436万人であるのに対し、交付台帳登載数は515万人であり、後者の方が約80万人多い³⁾。交付台帳は発行者（都道府県・指定都市・中核市）が管理しており、登載されている情報は、交付を受けた本人が障害を有しなくなったときまたは死亡により、手帳が返還された場合に交付台帳から削除される。逆にいえば、手帳が返還されない限り交付台帳に残ることになる。死亡・転出等の動態情報は、各発行者において必ずしも交付台帳に反映しきれず、身体障害者手帳制度が導入されて以来70年が経過した現在、所持者数の推計値と交付台帳上の数との差が累積80万人となっている。

一方で、死亡・転出等の動態情報は市区町村が管理しており、もし市区町村において手帳交付情報と動態情報の照合作業が行われていれば、推計に頼らずとも手帳所持者の実数が得られる

ことになる。しかしながら市区町村においてこれらの情報をどのように管理しているのか、照合作業は可能であるかについて、全国的な状況は明らかでない。そこで本研究では、将来的な障害保健福祉データベース構築⁴⁾のための基礎的な情報収集の一環として、手帳発行数と所持者数に違いが生じる背景要因を明らかにするために、市区町村における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に関する現況調査を行った。

II 方 法

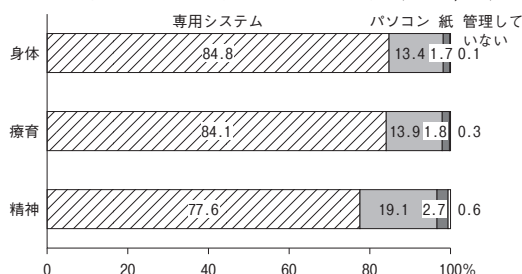
全国1,741市区町村の障害福祉担当部門に調査票を郵送配付した。質問内容は、①障害者手帳（身体・療育・精神）交付情報の主な管理方法、②死亡や転出等動態情報との照合状況、③他の制度とのデータ連携状況とした。なお手帳交付台帳は発行者が管理しており、発行者でない市区町村においては、新規の交付状況について都道府県から受け取った情報を各自で管理している。以下、市区町村が管理している情報を交付台帳と区別するために「交付情報」と表記する。

本研究は、市区町村を対象とした行政事務に関する個人情報を取り扱わない調査であることから、人を対象とする医学研究以外の研究に該当するため、倫理審査を必要としない。

III 結 果

調査票は、1,445市区町村（83.0%）から有効回答を得た。

図1 障害者手帳交付情報の主な管理方法（n=1,445）



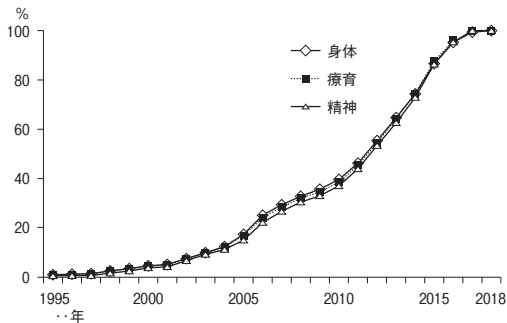
(1) 障害者手帳交付情報の主な管理方法

身体障害者手帳の交付情報については、回答者の84.8%が専用システムを導入、13.4%がパソコンで管理、1.7%が紙媒体のみで管理していた（図1）。同じく療育手帳では、84.1%が専用システムを導入、13.9%がパソコンで管理、1.8%が紙媒体のみ、精神障害者保健福祉手帳では、77.6%が専用システムを導入、19.1%が

表1 行政区別の管理方法（身体障害者手帳交付情報）
(n=1,445)

	合計	専用システム	パソコン	紙	管理していない
合計(1,445)	100.0	84.8	13.4	1.7	0.1
市(696)	100.0	97.4	2.4	0.1	0.0
区(20)	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
町(594)	100.0	77.4	20.2	2.2	0.2
村(135)	100.0	49.6	41.5	8.1	0.7

図2 専用システムを導入した時期（累計）(n=1,225)



パソコンで管理、2.7%が紙媒体のみで管理していた。

管理方法を行政区別にみると、市では専用システム（97.4%）、パソコン（2.4%）、区（特別区）では専用システム（100.0%）、町では専用システム（77.4%）、パソコン（20.2%）、村では専用システム（49.6%）、パソコン（41.5%）、紙（8.1%）であった（表1）。

（2）死亡・転出等動態情報との照合状況

死亡や転出等の動態情報は、住民基本台帳で管理されている。交付情報の管理に専用システムを導入している場合、90%以上が住民基本台帳システムと連携があり、80%以上が統計機能を有していた（表2）。

なお専用システムの導入は、2005年頃から増えはじめ、2010年から急増していた（図2）。

障害者手帳交付情報と死亡や転出等の動態情報との照合状況については、身体障害者手帳では、自動的に更新される（27.5%）、手動で更新する（49.0%）、自動と手動併用（自動的に送られる動態情報を確認してから反映させる）（19.6%）、自動でも手動でも行っていない

表2 専用システムを導入している場合の住民基本台帳システムとの連携および統計機能の有無（n=1,225）

	身体	療育	精神
住民基本台帳システムとの連携あり	93.2	93.1	90.9
統計機能あり	85.9	84.4	84.3

図3 専用システムを導入している場合の障害者手帳交付情報と動態情報との照合状況（n=1,225）

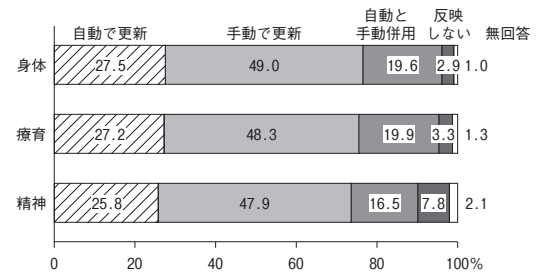
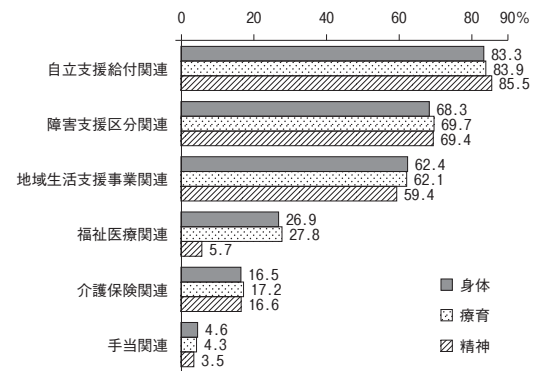


図4 専用システムを導入している場合の他の制度とのデータ連携状況（n=1,225）



（2.9%）であった（図3）。同じく療育手帳では、自動的に更新される（27.2%）、手動で更新する（48.3%）、自動と手動併用（自動でも手動でも行っていない（3.3%）、精神障害者保健福祉手帳では、自動的に更新される（25.8%）、手動で更新する（47.9%）、自動と手動併用（16.5%）、自動でも手動でも行っていない（7.8%）であった。

（3）専用システムを導入している場合の他の制度とのデータ連携状況

自立支援給付に関連した情報が最も多く、次いで障害支援区分、地域生活支援事業の順で

あった。上記の他に挙げられたものとして、課税、生活保護、児童福祉、割引、市町村単独事業等の情報があった（図4）。動態把握は、手当等の適切な給付のためにも不可欠である旨が自由記述に記載されていた。

Ⅳ 考 察

本研究では、市区町村における障害者手帳交付・所持に関する情報等の管理運用方法および動態情報との照合状況について調査した。以下に現況と課題を示す。

（１） 現況

障害者手帳交付・所持情報と動態情報との照合については、①専用システムを導入し、住民基本台帳システムにおける死亡や転出の情報が自動的に反映されている、②都道府県から紙媒体で市区町村に送られた決定内容や住民基本台帳システムの情報を手動で入力している、③動態を全く確認していない、の3つのパターンがあることがわかった。管理方法は、行政区分上人口の多い市区において専用システムを導入している割合が高かった。専用システム導入状況は一様ではないものの、回答のあった市区町村のうち、98%は電子媒体で交付情報等を管理し、96%は動態情報と照合していることが明らかとなった。専用システムの導入は、2005年頃から増えはじめ、2010年から急増していた。従来、情報の照合は手作業によっていたが、最近10年における専用システム導入率の上昇に伴って、照合実施率と精度が向上したと推察される。

他の制度とのデータ連携については、自立支援給付の支給決定／給付内容、障害支援区分認定内容、地域生活支援事業の支給決定／給付内容、福祉医療等など障害福祉分野に係るものが多く挙げられた。

また3障害を比較したところ、手帳制度の導入時期や根拠規定は異なるものの、管理方法や専用システム導入率に大きな差はなかった。精神障害者保健福祉手帳については、有効期間が2年間であり、その都度交付台帳が更新される

ので発行数と所持者数は身体・療育ほど大きく乖離しないと考えられるが、今後地域を限定した実証的な検討が必要である。

（２） 課題

より正確な手帳所持者数を得るために検討すべき課題について、自由記述の回答を踏まえて示す。

- 1) 障害者手帳発行者のうち、指定都市や中核市は、交付台帳と動態情報を両方管理しているために照合が可能であるが、都道府県は市区町村に確認する必要がある。都道府県から市区町村に対し、交付に係る情報が紙媒体で送付されているところでは、情報共有が困難である。
- 2) 手帳所持者が死亡した場合、例えば住民基本台帳で死亡を確認できたとしても、原則的には返還届の提出がなければ手帳交付台帳から削除することはできないことになっており、届出がされない場合の対応方法を定めることも必要である。
- 3) 相当以前に手帳を取得した者については、市区町村においても死亡・転出が確認できない。
- 4) 手帳所持者が都道府県をまたいで転出した場合、転入自治体で手続きを行ったかどうか判断ができないことがある。転入自治体で未手続きの場合、システムへの反映は困難である。
- 5) 住民基本台帳上の住所変更と一致しない例として「一定の施設等の入所・入居者については、入所等する前に居住地を有していた市町村を支給決定等及び給付の実施主体とする」という居住地特例がある。この場合、住民基本台帳上の住所変更があっても、手帳交付情報の住所変更は行わない（ただし身体障害者手帳および療育手帳のみ）。

以上、現況と課題を整理した。検討すべき課題はいくつかあるが、市区町村においては可能な限り動態情報を反映しており、ほぼ正確な手帳所持者数を捕捉していることが明らかとなっ

た。従来、手帳所持者のうち在宅障害児・者等については、5年ごとに実施される「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）に基づいて推計されてきた。当該調査は、在宅の障害児・者等の生活実態とニーズを把握することを目的としているものの、事実上所持者数の推計に注力している部分が多い。今後動態情報の反映された手帳交付情報を集計することが可能になれば、本来の目的である「生活実態とニーズの把握」に、より重きを置くようになるのではなかろうか。

V 結 語

本研究では、市区町村を対象に調査した。回答した市区町村の9割以上において交付情報と動態情報を照合していることから、管理運用上の課題を解決することにより、正確な所持者数の捕捉が可能であることが示唆された。一方で、都道府県においては、返還届が進達されない限り、障害者手帳交付台帳に動態情報を反映することが制度上困難である。また地方によっては、市町へ手帳交付事務・権限の移譲を行っている県⁵⁾、マイナンバー制度における副本登録に伴いデータクレンジングを行った県⁶⁾などがあることから、全国的には都道府県と市区町村との情報共有方法も一様でないことが推察され、都道府県における交付台帳の管理運用に関する調査も今後必要と考えられる。

謝 辞

本研究は、厚生労働行政推進調査事業費「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）」（H29-身体・知的-指定-001）の分担研究として実施した。ブレ調査にご協力いただいた岩佐秀幸氏、宇田英典氏、金田一正史氏、鈴木翼氏、田所淳子氏、堀川奈美氏、松山とも代氏、三井敏子氏、宮下和久氏に深謝する。なお本研究に関連した開示すべき利益相反の状態は存在しない。

文 献

- 1) 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）. (https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu_chousa_h28.html) 2020.4.9.
- 2) 厚生労働省. 社会福祉施設等調査. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/23-22.html>) 2020.4.9.
- 3) 厚生労働省. 障害者保健福祉. 平成30年版 厚生労働白書 資料編. 東京：厚生労働省, 2018；220.
- 4) みずほ情報総研㈱. 厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究報告書. 2020；13.
- 5) 広島県. 県から市町への事務・権限の移譲の取組について. (<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/36/1267166896257.html>) 2020.4.7.
- 6) 青森県. 身体障害者手帳交付者の状況. 平成30年度業務概要（平成29年度実績）. 弘前：青森県障害者相談センター, 2018；10.