

## ニード評価のための障害の測定

平 岡 公 一

( 社会保険研究所研究員 )

障害者のための社会保障の拡充と合理化をはかる前提として、「障害」の概念の明確化と障害の程度の測定方法の改善が必要であるということは、今日多くの関係者の共通認識となりつつあり、この点についてさまざまな角度から研究が進められている。ここでその概要を紹介する論文『ベネフィットとサービスの配分のための能力障害の程度の評価』はそのような試みの一つである。この論文で著者は、「機能障害(impairment)」と「能立障害(disability)」の概念を明確に区分し、障害者のための各種の給付は、「能力障害」の程度と対応づけるべきであると主張しており、それを可能にするための基礎的作業として能力障害の程度を測定する尺度を開発するために行なったパイロット・スタディの結果を報告している。尺度構成の手続きについては、計量心理学・計量社会学における研究成果に照らしあわせてなお改善すべき点を多く残しているが、一つの先駆的な試みとして注目に値するものと思われる。なお、著者は、英国シェフィールド大学社会学部の社会政策担当の講師(lecturer)である。

1. 障害者に対する社会保障給付の範囲や額を決める政策決定には二種類のものがある。その第一は、国家の資源のうち障害者に対する、あるいは他の集団に対するベネフィットやサービスのために割りあてるものの割合を決める政策決定である。第二のものは、第一の政策決定で定められた枠の中で各種給付の受給資格を定める行政手続に関する政策決定である。本論文では第二の政策決定にかかわる問題、とりわけ各種給付の配分のための障害の程度の評価の問題をとりあつかう。

2. 従来、障害者のための社会保障給付の受給資格を定め、個々の障害者について給付の適否を判定するにあたっては、医学的な見地にもとづく医師の判断が重視されてきた。そして、障害の程度の判断基準としては、手足の切断、失明等の解剖学上の喪失(anatomical loss)や身体上の機能障害(physical impairment)が重視されてきた。このような障害測定の方法は、手足の切断が今日よりはるかに多かった工業化初期段階に採用され、修正されることなく今日まで存続してきたものであり、近年に

## 海外文献紹介

における心身障害の性質とパターンの変化に適切に対応したものとはなっていない。

これには、二つの理由があると考えられる。その第一は、高度産業社会では医療専門職が強い勢力と高い地位を享受してきており、そのためにベネフィットやサービスの適否の判断の権威づけのために利用されてきたということである。第二の理由は、社会保障が発達する以前から存在していた慣習法に基く損害賠償においてはそのような形で賠償額が決定されていたため、その影響が今日まで残っているということである。

3. 英国内外で実施された各種の調査結果によれば、障害者の各種のニードは、障害の程度によって異なっていることが明らかになってきている。したがって、「障害者」と「非障害者」の二分法では、障害とニードの間の複雑な関連を正確に反映することができない。障害の程度という連続的な概念を導入する必要がある。

4. 先進諸国の多くの社会保障システムにおいては、障害の程度とニードの間の重要な関連が認識されているが、実際にそのような観点がとりいれられている制度は主として労働災害にかわるものに限られている。

これは次のような歴史的経緯にもとづくものである。すなわち、障害者のための社会保障の発展には二つの流れがある。第一の流れは、障害をもつことの経済的帰結に対応するものとして発展してきたものであり、具体的には、障害をもつことによる稼働能の喪失や特別な出費の増大を補償するもの

となっている。この場合には、障害の程度によって受給資格・受給額を決めるという考え方ははいつてこない。これに対して第二の流れは、四肢や心身機能(faculty)の喪失を補償するものとして発展してきたものであり、主として労働災害や戦争での傷害を対象としてきたものである。この場合には、障害の程度に応じて受給資格・受給額を決めるという仕組みになっていることが多い。ただし、そこでの障害のとらえ方が身体的機能障害(physical impairment)の概念と医学上の分類にもとづくものであったことはすでに指摘した通りである。

もっとも、実際には、多くの制度がこの二つの考え方を同時にとりいれるようになってきており、両者の区別はややあいまいになってきている。

5. いずれにせよ、社会保障給付を障害の程度と対応させる場合、そこで評価しなければならないのは、機能障害(impairment)そのものではなく、機能障害の影響(impact)すなわち能力障害(disability)である。機能障害の評価によって示されるのは、個人が現実にはどのような活動に参加できるか、あるいは参加することを許されているかということではなく、参加できるはずなのかということにすぎない。また、機能障害が変わらなくても能力障害の程度は時間とともに変化することがある。従来の調査研究でも、解剖学上の喪失にもとづく機能障害の指標のみではニードの評価のために不十分であることが明らかになっている。

6. このような考え方にもとづき社会保障給付を能力障害に応じて分配しようとするならば、能力障害の程度に基いて受給資格(eligibility)を評価するシステムであって比較的適用と理解が容易で、かつ相当程度均一的に実施できるものを開発することが必要になる。すでにTownsend, Shanas, Sainsbury らによってそのような試みが行なわれているが、その成果をふまえて新たに包括的な能力障害の尺度を作成し、パイロット・スタディにおいてこれを使用し、その尺度がどの程度適用可能かを検討した。

7. この研究を行なうにあたっての中心的な概念は、「身辺処理、家事、社会的および仕事上の役割を遂行する能力の制限」ということである。言いかえれば、機能障害が通常の役割と正常な日常的活動の課題と義務を遂行する能力に対して課している機能的制限(functional limitations)の程度を測定することに中心的な関心があるわけである。

能力障害の尺度を構成するにあたっては、自立生活を営むためにどのような活動が必要かを決めなければならない。それはある程度社会慣習に依存し、国によって多少ちがってくるのは当然である。ここではさしあたり、活動領域を「I, 身辺処理および家庭経営(self-care and household management)」「II, 社会的コミュニケーションおよび社会参加(social communication and participation)」「III, 雇用能力(capacity for employment)」の三領域に分け、それぞれについてさらに

細かく活動内容を特定化した。尺度を構成する項目は次の通りである。

I, 身辺処理および家庭経営

- (i) 洗う(風呂の中であっても、それ以外の場面であっても)。
- (ii) 頭上の棚から物をどかす。
- (iii) ひもを結ぶ。
- (iv) つめを切る。
- (v) バスに乗るために走る。
- (vi) 階段を昇り降りする。
- (vii) 買物に行って、両手に商品のいっばいに詰まったバスケットを持つ。
- (viii) 床を洗ったり窓をふいたりするようにつらい仕事(家事)を行なう。
- (ix) あたたかい料理をつくる。

II, 社会的コミュニケーションおよび社会参加

- (i) 通常の会話をきく(補聴器をつけてもよい)。
- (ii) 話す。
- (iii) 今自分に起こったばかりのことをおぼえていて、他人に話す。
- (iv) 通常の印刷物を読む。
- (v) 考えていることを他人が理解できるように書いたり話したりする。
- (vi) 友人たちと遊ぶ。
- (vii) 愛している人と愛を交わす。
- (viii) ちょっとした仕事で人の手伝いをする。
- (ix) 騒がしい部屋の中で誰か人の言っていることを集中して聞く。

III, 雇用能力

- (i) 車, バスまたは汽車を使ったとしても職場まで通勤できる。

## 海外文献紹介

- (ii) 1日7時間, 1週間5日職場で立っている。
  - (iii) 1日7時間, 1週間5日職場ですわっている。
  - (iv) 労働時間中に軽い物や包みを移動させる。
  - (v) すわったり立ったりしたまま, 一連の手の動作をくり返し, 標準化された品質にあうように大量の製品や包みをつくる。
  - (vi) 現在行なっていること, あるいは生産している物に変更を加えるような指示に従う, あるいは, 一日の間に異なった仕事をする。
  - (vii) 他人に自分の行なっている仕事を伝え, 他人の行なっている仕事を知る。
  - (viii) 必要な仕事を行なうために他人と協力する。
  - (ix) 他人が仕事をする, または正確に仕事するのを手助けする。
  - (x) 暗算で足し算をする。
  - (xi) 筆算で足し算, 掛け算をする。
- スコア化の方法としては, それぞれの項目について, 「容易にできる」場合は0点, 「相当努力すれば何とかできる」場合は1点, 「全くできない」場合は2点を与え, 等ウェイトで足し合わせた。

8. パイロット・スタディは, 障害をもつ老人21名, 児童22名, 労災障害給付受給者 (industrial disablement benefit recipient) 22名を対象として行なった。

このパイロット・スタディの目的は, 第一には, 上述の尺度を実際にベネフィット

やサービスの受給資格の決定のために使った場合どのような問題が生じるかを確かめること, 第二には, 社会科学的な障害の評価を医師による評価と比較して, 障害の評価のために専門的な医療マンパワーが必要かどうかを検討することにあつた。調査にあつては, 上述の尺度ばかりでなく, 機能的能力 (functional ability), 障害状態 (disablement condition), 一般的な健康状態等についても詳細な質問を行なった。

調査の結果では, 全体として二つの評価方法 (社会科学的および医学的) の間で高いレベルの一致が見られた。障害程度が重い人々については特にそうであつた。ただし, 労災障害給付受給者の場合は, 数年前に行なわれた医学的評価と現時点での社会科学的評価とを比較したためかなりの不一致がみられた。

9. この調査結果は, 能力障害の社会的概念 (social conception of disability) にもとづいてベネフィットやサービスを管理運営するために障害の程度を評価することが可能であることを示唆している。ただし, 時間の経過とともに障害が進行したり変動したりする場合には特別な配慮が必要である。

(文献) Alan Walker, "Assessing the severity for the allocation of benefits and services" *International Social Security Review*, 3/81, 1981, pp 274-291