障害評価の社会構造

無作為郵送調査で評価された障害の社会的重度性と障害分類

榊原賢二郎

sakakibara_kenjirou@yahoo.co.jp

2019 年 9 月 7 日　障害学会口頭報告

本報告の目的と位置付け

社会的排除・不利益としての障害[1][2][3]
→障害という排除の統計的解明が課題に
··· まずは障害種別に着目

- 客観的方法··· 不利の実態
- 主観的方法··· 人々の不利の認識

2017年に後者の予備調査結果を報告
→今回は無作為抽出に基づく本調査

疾患威信 (disease prestige)[4]

38 種類の疾患・損傷の「威信」を、専門家 (医療以外を含む) が 1-9 で回答
心筋梗塞 (平均 7.6)〜肝硬変 (3.3)
(非検証可能・自己責任論で低く)

本報告の相違点

- 非専門家を含む障害評価の社会構造
  → 各種障害を日常用語で表す必要
- 不利の軽重に絞った質問

障害種別ごとの社会的距離[5]

一般の人々が各種障害者との間に感じる社会的距離を回答

糖尿病 (0.79)〜薬物依存 (2.52)

評価者の属性が評価と関連 e.g. 学歴

社会的排除の一側面を解明

$\leftrightarrow$ 差別禁止規範は距離感の表明を困難に

$+$一般論にしづらい$\cdots$ 私 (たち) からの距離

中心となる質問

Q1

以下の表に並んでいるのは、心や体の状態です。この中には、仕事や学校生活、結婚や家事・育児などといった社会生活で不利になるものもあるようです。以下の心や体の状態は、世間一般では、どの程度社会生活に不利になると思いますか。(後略)

Q1の詳細

- 回答は6段階、1=まったく不利にならない、6=非常に不利になる
- 最初に確認のため、「まったく不利にならない」に〇をつけてもらう
  $\cdots$ 回答の逆転を防止。誤答は無効
- 1から6の回答を0-100に変換
  $1 \to 0,\ 2 \to 20,\ \cdots,\ 6 \to 100$
- 平均点$\cdots$ 障害スコア、予期された社会的排除の一指標

調査の概要

時期	2018年11月1日から26日
対象者	南関東1都3県在住の20歳以上79歳以下の男女
調査方法	郵送調査(実査は一般社団法人中央調査社に委託)
抽出方法	住民基本台帳からの層化2段無作為抽出

回収状況

標本数	1000
回収数	322 (32.2%)
有効回答数	253 (25.3%)
(無差別回答)	5 (0.05%)

有効回答の基準

- すべての質問に回答　かつ
- 確認用の質問に正しく回答

障害スコアと95%信頼区間(1)

目が見えず、耳が聞こえない	94.3	(91.8-96.9)
目が見えない	90.1	(87.4-92.8)
歩けない	83.2	(80.1-86.3)
手が動かない	82.4	(79.3-85.4)
耳が聞こえない	81.8	(79.0-84.6)
言葉を理解できない	80.7	(77.5-83.9)
言葉を話せない	76.2	(73.1-79.3)
幻覚や妄想がある	72.3	(68.8-75.7)
移動に車椅子を使う	70.9	(67.9-73.9)
文字は見えるが読めない	70.2	(66.9-73.5)
新しいことを覚えられない	69.5	(66.4-72.6)

障害スコアと95%信頼区間(2)

他人の気持ちが全く分からない	67.3	(64.0-70.6)
色が見分けられない	66.6	(63.4-69.7)
いつも体中が痛い	65.0	(61.8-68.2)
腰が痛く座っていられない	63.9	(60.9-66.8)
片目が見えない	63.5	(60.7-66.2)
すぐカッとなる	62.8	(59.6-65.9)
気分が沈み何もやる気がしない	61.7	(58.7-64.6)
極度に疲れやすい	61.6	(58.6-64.6)
他人と会うのが怖い	60.2	(57.3-63.2)
場の空気を読めない	60.0	(57.0-63.0)
味を感じない	59.4	(56.2-62.5)

障害スコアと95%信頼区間(3)

なめらかに話せず言葉を繰り返す	58.0	(55.1-60.9)
においを感じない	57.3	(54.4-60.3)
じっとしていられない	56.8	(53.6-60.1)
日中に眠くなる	51.7	(48.7-54.7)
飲酒をやめられない	51.2	(47.8-54.6)
タバコをやめられない	48.1	(44.8-51.5)
とても太っている	44.0	(40.8-47.3)
体が極めて小さい	39.3	(36.1-42.5)
顔にあざがある	39.1	(35.8-42.3)
とてもやせている	33.4	(30.4-36.4)
髪の毛がない	29.8	(26.5-33.1)

障害スコアの傾向

予備調査と同様の傾向、相関0.977
(31種別、質問文・順位に若干の相違)

- 「機能制限」を伴う身体障害が上位
  … 依然身体障害は不利という評価
- 精神障害関連は上位・中位と評価
- 身体の異形は軽度と評価
  … 人々の認識における周縁化とも

評価者の属性の影響

評価者の属性の影響が小さい方が、一般的な障害評価として信頼可能
(cf. 「高学歴者・女性が受容的」[5])

- 種別ごとのスコアと全体の相関
  $\cdots$ 最低で 0.938(収入関係、N=17)
- 属性による回帰分析
  $\cdots$ 33 個中 31 個のモデルが非有意

その他の点でも一定以上の信頼性

評価傾向の因子分析

評価に影響する要因を探る分析

$\boxed{\text{例 1}}$ 学力 $\rightarrow$ テストの点数

$\boxed{\text{例 2}}$ 理系学力・文系学力 $\rightarrow$ テストの点数

$\rightarrow$ 障害種別を 3 つに大別可

($\leftarrow$ 相関行列のスクリープロットから)

障害評価の因子負荷(1)

	因子１	因子２	因子３
耳が聞こえない	0.819		
目が見えない	0.794		
歩けない	0.783		
目が見えず、耳が聞こえない	0.773		
手が動かない	0.752		
移動に車椅子を使う	0.750		
言葉を話せない	0.710		
片目が見えない	0.667		
なめらかに話せず言葉を繰り返す	0.636		

障害評価の因子負荷(2)

	因子 1	因子 2	因子 3
色が見分けられない	0.635		
言葉を理解できない	0.626	0.484	
においを感じない	0.571		
新しいことを覚えられない	0.542	0.480	
飲酒をやめられない	0.536		
味を感じない	0.514		
文字は見えるが読めない	0.446	0.571	
とてもやせている		0.757	
場の空気を読めない		0.748	

障害評価の因子負荷(3)

	因子１	因子２	因子３
幻覚や妄想がある		0.736	
他人の気持ちが全く分からない		0.734	
すぐカッとなる		0.707	
気分が沈み何もやる気がしない		0.697	
じっとしていられない		0.660	
日中に眠くなる		0.577	
他人と会うのが怖い		0.567	
タバコをやめられない		0.544	

障害評価の因子負荷(4)

	因子１	因子２	因子３
極度に疲れやすい		0.467	
腰が痛く座っていられない		0.414	
とても太っている			0.752
顔にあざがある			0.710
髪の毛がない			0.705
体が極めて小さい			0.691
いつも体中が痛い			
寄与率	0.237	0.193	0.119

※0.4 未満の因子負荷量は省略

※バリマックス回転を使用

因子の解釈(1)

三障害(身体・精神・知的)と相違

$\boxed{\text{第1因子}}$ $\cdots$ 道具的損傷
多くの典型的な身体障害が関連
$\leftrightarrow$ 言葉の理解や記憶、文字の理解など、通常身体障害とはされていない身体条件も
$\cdots$ 活動の手段としての身体に関連

因子の解釈(2)

$\boxed{\text{第 2 因子}}$ $\cdots$ 内在的損傷

精神・発達障害と大きく重なる

$\leftrightarrow$ その他の項目も

(疲労の一部、過度な痩身)

$\cdots$ 身体の order に関連

$\boxed{\text{第 3 因子}}$ $\cdots$ 外在的損傷

身体の外形に関わる

調査結果の含意

- 障害種別ごとの重度性への評価に差異
  $\rightarrow$ 排除の不均一性、マイノリティ集団内の分断の存在
- 異質な損傷観
  $\rightarrow$ 障害研究の射程の再検討 cf. 能力主義
  $+$身体への異なる意味付与の解明

文献

本研究は JSPS 科研費 18K12950 の助成を受けたものです。

1. UPIAS and DA (1976), *Fundamental Principles of Disability*。
2. 星加良司 (2007)『障害とは何か』。
3. 榊原賢二郎 (2016)『社会的包摂と身体』。
4. Grue, J. (2015), "Prestige rankings of chronic diseases and disabilities," *Social Science & Medicine*, 180-6.
5. Harasymiw, S.J. et al.(1978), "Age, Sex, and Education as Factors in Acceptance of Disability Groups," *Rehabilitation Psychology*, 25(4), 201-8.