

第35 回人口・社会統計部会議事録

1 日 時 平成24 年11 月22 日（木）10:00～12:10

2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室

3 出席者

（部会長）津谷典子

（委員）廣松毅、白波瀬佐和子

（専門委員）辻一郎、中村隆、宮川めぐみ

（審議協力者）財務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、東京都、
神奈川県

（調査実施者）厚生労働省大臣官房統計情報部：上田人口動態・保健社会統計課世帯
統計室長ほか

（事務局）内閣府統計委員会担当室：空閑調査官
総務省政策統括官付統計審査官室：金子調査官ほか

4 議題 国民生活基礎調査の変更について

5 議事録

○津谷部会長 おはようございます。定刻にはあと1分ほど時間がございますが、全員お揃いになったようですので、ただいまから第35回「人口・社会統計部会」を開催いたします。

今回も前回に引き続きまして、国民生活基礎調査の変更について審議をいたします。

今回審議をお願いいたします専門委員のうち、前回部会を御欠席されました辻専門委員がお見えになっていらっしゃいますので、一言自己紹介をお願いしたいと思います。それでは、辻専門委員をお願いいたします。

○辻専門委員 東北大学の辻と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、まず本日の配布資料について、総務省の金子調査官から御説明をお願いいたします。

○金子総務省政策統括官付調査官 それでは、御説明申し上げます。

本日の配布資料につきましては、お手元の議事次第の「4 配布資料」に記載しておりますが、資料1といたしまして前回の第34回人口・社会統計部会の結果概要、資料2として統計表（結果表）様式（案）をお配りしているかと思っております。

資料1の前回部会の結果概要につきましては、既に皆様方にメールでお送りいたしましたので、内容の御確認をいただいておりますので説明は割愛させていただきますが、資料1としてお配りしております。

また、今回は前回に引き続きまして個別論点の審議をお願いすることになりますが、資料といたしましては主に前回の部会で配布いたしました資料3-1の審査メモ、資料3-

2の審査メモで示された論点に対する回答、資料2-10の調査票の新旧対照表を用いる予定でございます。

もしお手元がない場合は、事務局までお知らせいただければと存じます。

それから、前回の審議で津谷部会長からお話ございました審議対象でございます新たな調査事項の追加、変更といったものに係ります統計表の様式につきまして、案という形でお配りしているものが資料2でございます。ただ、この部会の中でこの結果表につきまして細かく審議することになりますと、非常に時間的に厳しいということでございまして、したがって、これらにつきましては部会終了後に私どもから委員、専門委員の皆様へ電子メールでお送りいたしまして、御意見をお伺いしたいと思っておりますので、それを御覧いただき、御検討の上、もし御意見ございましたらその内容を事務局まで御連絡いただければと考えております。

資料は以上でございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、審議に入らせていただきます。本日の部会では、まず前回審議できなかった事柄について審議を行った後、個別の調査事項について審議を行いたいと思っております。

個別の調査事項につきましては、本日で全ての内容について一通りの審議を終えたいと考えております。つきましては皆様方の効率的な審議への御協力についてお願いをいたします。

では、前回審議できなかった公的統計の整備に関する基本的な計画における指摘への対応状況につきまして、審議を行います。

審査メモの24ページを御覧ください。これは基本計画で指摘されている、所得票及び貯蓄票の標本規模の拡大についてでございます。背景などにつきましては、前回の部会で金子調査官から御説明があったとおり、所得票及び貯蓄票の集計結果について現在、全国一本の表章を行っておりますが、これを都道府県別の表章が可能となるよう標本規模を拡大し、都道府県ごとの所得や貯蓄の状況を把握できるようにするというものでございます。

対応状況の内容といたしましては、前回部会で審議いたしました前回答申の今後の課題への対応とも関連するものであるかと思っております。

では、これにつきまして御意見や御質問のある方、どうぞ御発言をお願いいたします。御質問、御発言ございませんでしょうか。これでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、この点につきましては皆様に御了解をいただいたものとさせていただきますと思います。

前回の部会において、私どもから厚生労働省に対しまして平成23年に実施しようとしていた試験調査の内容、これは予算がつかずにできなかったものでありますけれども、その内容とか試験調査によって検証しようとしていた内容、また、現在の段階で平成26年の試験調査の企画に向けて準備中であるという御説明がございましたが、この内容をもう少

し詳しく具体的に整理をしていただきまして、次回の第3回の部会で御報告をお願いしておりますことをつけ加えさせていただきます。

それでは、個別の調査事項の審議に入りたいと思います。

まずは調査事項の追加、変更などについてでございます。これは審査メモ1ページを御覧ください。審査メモに沿って調査票について、総務省の金子調査官から御説明をお願いいたします。

○総務省政策統括官室 それでは、御説明させていただきます。

初めに申し上げましたとおり、個別事項の御説明につきましてはお手元の審査メモと、資料2-10の調査票の新旧対照表もあわせて御覧いただきながらお聞きいただければと思います。

まず調査事項の追加、変更ということで世帯票についてでございます。世帯票につきましては、報告者のよりの確な記入を図る等の観点から、9点の変更が計画されております。

1点目は世帯票の補問5-2「仕送りの状況」。これの選択肢の該当箇所に【仕送りの状況】という表題を追加するものであります。新旧対照表では3-1ページの上段でございます。これにつきましては仕送りの状況に関する回答欄がどれであるかが少しわかりにくいということで追加するものでございまして、的確な記入という観点から私どもとしては適当と判断しているところでございます。

2点目は質問6「医療保険の加入状況」。この選択肢のうち5の後期高齢者医療制度、従前ですとその後に（長寿医療制度）と入っておったわけですが、この括弧の部分削除するというところでございます。また、これにあわせまして設問文でも「なお、後期高齢者医療制度に加入している方は、『5』のみに○をつけてください」に変更するというところであります。これは新旧対照表の3-1ページの中段でございます。

後期高齢者医療制度というのは平成20年に創設されたものですが、その際、通称ということで長寿医療制度というものを使用することになったわけですけれども、この名称は必ずしも定着しなかったということで、既に平成23年に行われました国民生活基礎調査の簡易年の調査でも、長寿医療制度という言葉は削除しておるということで、来年25年の大規模年の調査においても削除をするということであります。これについてもそういった状況を踏まえた変更ということで、私どもとしては適当と判断しているところでございます。

審査メモ2ページ、3点目は質問9「手助けや見守りの要否」の設問文についてであります。従前の質問文の前に「障害や身体機能の低下などで」という言葉を追加するものであります。新旧対照表の3-1ページの一番下の部分であります。

そもそもこの調査事項というのは今、申し上げたように障害や身体機能の低下などで手助けや見守りを必要とする者の状況を把握することを目的としているものでありますけれども、従前の設問文ではそうした例示がなかったために、例えば小さな子供でも手助けや見守りが必要ということで、これに該当するのではないかといった照会が都道府県等から

寄せられたということで、こういった例示を追加するということであります。これについても的確な記入という観点から、私どもとしては適当と考えてございます。

4点目は補問9-5「主に手助けや見守りをしている方の続柄」の設問文でございます。従前は「手助けや見守りが必要な方ご本人からみた続柄」という言い方をしていたのですが、これを「主に手助けや見守りをしている方」から「手助けや見守りが必要な方からみた続柄」という形に変更する。また、質問の表題につきましても「手助けや見守りが必要な方からみた続柄」というものを「主に手助けや見守りをしている方の続柄」に変更するものであります。新旧対照表でいきますと3-2ページの一番上の部分であります。

この設問というのは、どのような続柄の方が主に手助けや見守りをしているかというものを把握するものでありますけれども、従前の設問文ですと誰と誰の続柄ということが、いまひとつはっきりしないということで、都道府県等から照会が多かったということで、質問文の表題と設問文を変更するものであります。これも的確な記入という観点から適当と判断しております。

5点目は質問10「教育」の設問文でございます。これにつきましてまず冒頭で「現在、学校に在学しているかどうかお答えください」を設問文の冒頭に追加するというものであります。これは新旧対照表3-2ページの2段目の部分であります。

平成22年の前回の大規模年の調査におきまして、ある程度未記入が発生しましたことから、報告者に適切な記入を促すという観点で追加するものであります。ただ、これにつきましては冒頭に「現在、学校に在学しているかどうかお答えください」と書くと、一方で在学中か否かに少しウェイトがかかるということで、卒業者の記入漏れを誘発することはないのかというところが、少し検討が必要なのではないかと考えておるところであります。

6点目は質問12「別居している子の有無」です。審査メモ3ページの真ん中より少し上の部分ですけれども、設問文としまして「別居している子の有無について、お答えください」を追加するものであります。新旧対照表の3段目の部分でございます。

従前は表題だけということで、都道府県から何に関する質問なのかということが少しわかりにくいという指摘がございましたことから、設問文も記載するというものであります。これも的確な記入という観点から適当と考えているところであります。

7点目は質問13「5月中の仕事の状況」です。この選択肢につきまして「通学」「家事」の部分について、従前は「通学のみ」とか「家事（専業）」という選択肢であったわけですが、これを単純に「通学」「家事」という形に変えるということであります。また、設問文につきましても「育児や介護のため」という表現ぶりにしていたものを「育児休業や介護休業のため」という形に変更する。さらに「なお、家事には、育児、介護などを含めます」という文言を追加するものであります。新旧対照表3-2ページが一番下の部分であります。

まず選択肢につきましては「通学」という部分につきましても、ひとり暮らしで通学と家事をしている者も含まれている。また「家事」の部分についても、家事以外に育児や介

護などを行っている者も含まれているということでありまして「通学のみ」とか「家事（専業）」といった限定した表現をつけますと、誤解を招くおそれがあるのではないかとということで、それぞれ選択肢について「通学」「家事」という形で簡素化するものであります。

設問文につきましては、趣旨としましては育児休業とか介護休業といった制度を利用して、一時的に仕事を休んでいる場合は仕事ありということで、これ以外による育児、介護というのは家事に含めると整理しておりまして、この点を明確にするために変更を行うということで、私どもとしては適当と考えているところであります。

審査メモ4ページ、8点目は質問17、17-1「勤めか自営かの別、勤め先での呼称」の選択肢の部分でございます。従前の「一般常雇者（契約期間が1年以上又は雇用期間の定めのない者）」というものを「一般常雇者（契約期間の定めのない雇用者）」というものと「一般常雇者（契約期間が1年以上の雇用者）」という2つの選択肢に分割することです。同じく選択肢の「契約社員・嘱託」というものを「契約社員」と「嘱託」に分割する。さらに全ての選択肢について少し並びかえを行うということでありまして、新旧対照表で言うと3-3ページの一番上のところであります。

最初の一般常雇者の分割につきましては、労働契約法という法律の改正によりまして、平成25年4月から新たに有期労働契約で雇用されている方が反復更新という形で通算5年を超えたときは、労働者の申し込みによって有期から無期労働契約に転換ができるようになることとなります。そういったことで、今後その対象となります有期労働契約者の数を把握することが重要だということで変更するというところであります。

また、契約社員・嘱託の分割につきましては、雇用の実態といたしまして契約社員の場合は比較的専門的業種に就くということで、一方、嘱託の場合は退職者が契約期間を定めて元の会社でさらに労働するという場合が多いということで、少し雇用の実情が違うということで、これを踏まえて分割するというところであります。

選択肢の並びかえにつきましては、より記入者にとってわかりやすいような形に並べかえるということでありまして、

ただ、私どもといたしましては、最初の一般常雇者の分割につきましては、実はこれに関連する就業雇用形態の区分に関する用語というものにつきましては、今年、統計委員会で統計法施行状況に関する審議というものが行われまして、これは毎年統計委員会で統計法の施行状況についていろいろと議論をするということをやっているのですが、この審議の中で厚生労働省へは、異なる統計間で就業・雇用形態の区分に関する用語の整合性が確保できるように、必要な見直しを進めることという指摘がなされておりまして、こうした見直しとの関係を確認する必要があるのではないかと考えているところであります。

また、契約社員と嘱託の分割の問題でありますけれども、嘱託の方というのは比率的には、全体から見るとさほど多くない。総務省の労働力調査結果では約1.6%となっておりまして非常に少数の属性の部分について、この標本調査できちんと有用な数字が得られる

のかどうかというのも、確認する必要があるのではないかと考えているところ
でございます。

審査メモ 6 ページ、9 点目は質問 18「就業希望の有無」の設問文です。「就業規模の有
無について、お答えください」という設問文を新たに追加するということでもあります。こ
れは新旧対照表の 3-3 ページの一番下の部分であります。

先ほど同じようなケースがございましたが、従前は「就業希望の有無」という表題だけ
だったということで、より報告者にわかりやすいようにということで設問文を追加する
ということで、これは的確な記入という観点から適当と考えているところであります。

説明は以上であります。

○津谷部会長 金子調査官、ありがとうございました。

それでは、厚生労働省から補足説明がありましたらお願いいたします。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 では、補足説明をさせてい
たきます。

資料 3-2「審査メモで示された論点に対する回答」を御覧ください。

質問 10「教育」でございますけれども、設問文の「現在、学校に在学しているかどうか
お答えください」というものについては、卒業者の記入漏れを誘発するのではないかと
いうことではございますが、この設問文の「現在、学校に在学しているかどうか」は在学や卒
業の状況を把握するものとして、国勢調査（以下「国調」という。）、就業構造基本調査
（以下「就調」という。）においても既に使用されているものであります。調査の結果を
見ますと国調では卒業者が 1 億 243 万 6,000 人で 15 歳以上人口約 93%、19 年の就調では
卒業者が約 1 億人となっておって、卒業者の記入漏れは生じていないと考えられますので、
設問文は変更の必要はないのではないかと考えております。

2 つ目、質問 17 に関するものでございますけれども、就業・雇用形態の区分に関する用
語につきましては、法施行状況の審議結果報告書において、厚生労働省に対してその所管
統計調査について就業・雇用形態の区分に関する用語・概念を整理して、異なる統計間で
用語の整合性が確保できるように必要な見直しをなさいとされているところでございま
すが、現時点ではこの用語や概念の整理、必要な見直しを行うことについては、それを担
当する部署において事業所・企業統計を中心に検討を行っているところでございまして、
その後に世帯統計について検討することとしております。したがって、平成 25 年の本調査
では従来どおりの名前を使用するものでございます。

②で契約社員と嘱託を把握するというところで、嘱託の者の出現数が本調査の標本数では
有用な値が得られないのではないかと御指摘でございますけれども、それにつきましては平成 22 年の本調査の調査結果では、労働者派遣事業所の派遣社員は 93 万 6,000 人で
ございまして、この標準誤差率は 2.53%でございます。就調の嘱託はその結果を見ますと
私どもの派遣社員と同規模の出現数 105 万 8,500 人ということでございますから、精度上
は問題ないと考えております。

また、労働力調査は本調査よりも標本数は少ないわけですが、平成 25 年の 1 月調査から契約社員、嘱託を分けて把握することとしており、これにつきましては今年 1 月の統計委員会の答申において、非正規雇用者に関するより詳細なデータが迅速に提供されるようになることから、適当であるとされていることを申し添えたいと思います。

以上でございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、これら個別の調査事項の変更内容について、まず世帯票から審議を行います。

ただ、今回の変更は 5 種類の調査票にわたっておりまして、そして変更事項も多岐にわたっておりますことから、審議を効果的に行うために、審査メモの四角の枠組みの中に整理してある変更について端的かつ簡潔に説明をさせていただくことがありますことを、あらかじめ御承知おきをお願いいたします。御理解よろしくをお願いいたします。

まず補問 5-2 「仕送りの状況」の選択肢に見出しとして【仕送りの状況】を追加することについてでございます。これは世帯票の新旧対照表 3-1 ページにあります。これにつきまして御意見や御質問のある方、どうぞ御発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。では、この点については御了解いただいたとさせていただきます。

次に質問 6 「医療保険の加入状況」では 2 点の変更がございます。これは世帯票の新旧対照表 3-1 ページ、審査メモの 1 ページでございます。1 点目は選択肢 5 で括弧の中に入っております長寿医療制度の文言を削除することでございます。2 点目は設問文に「なお、後期高齢者医療制度に加入している方は、『5』のみに○をつけてください」という一文を追加する形で変更することでございます。これらにつきまして御意見、御質問のある方はどうぞ御発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。では、この点につきましても御了承いただいたとさせていただきます。

次に質問 9 「手助けや見守りの要否」についてです。これは審査メモ 2 ページ、新旧対照表の 3-1 ページに示されております。この手助けや見守りの要否の設問文について「障害や身体機能の低下などで」という一文を追加する形で変更することについて、御意見や御質問のある方いらっしゃいましたら御発言をお願いいたします。

○中村専門委員 この質問は結構回答が変わるのではないかと思うのですが、質問文の意図としては明確になったと思うのですが、過去との連続性というか、あるいは今回試験調査みたいなものでどのようなところに違いが出るかというところは、検討されているのでしょうか。

○津谷部会長 厚生労働省、お願いいたします。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 その点につきましては、私どもは記入の手引きというものを作りまして、調査員へこれでどういった聞き方をするんですということを御指示、お願い申し上げているわけですが、その中で手助けや見守りの要否につきましては 12 点の例示を示しております。障害等で体が動かない、例えば短い距離を歩くときに手助けや見守りが必要であるとか、ベッドや床から起き上が

るときに手助けや見守りが必要であるとか、徘徊をする人であるとか、生年月日を答えられないとか、こういう例示を既に申し上げており、それを調査票上、明確にしたということでございますので、時系列には問題はないのではないかと考えております。

○津谷部会長 中村専門委員、よろしいでしょうか。

その他、御質問、御意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。では、これにつきましても御了解いただいたとさせていただきます。

では、次は補問 9-5「主に手助けや見守りを必要としている方の続柄」についてです。これは審査メモ 2 ページ、新旧対照表 3-1 ページでございます。これにつきまして、ここでは 2 点の変更がございます。1 点目は設問文について「ご本人」とありましたものを削除し「主に手助けや見守りをしている方について」と変更というか追加をすることでございます。

2 点目はこれに合わせまして、質問の表題について「手助けや見守りが必要な方からみた続柄」を「主に手助けや見守りをしている方の続柄」に変更することでございます。これらにつきまして御意見、御質問のある方、どうぞ御発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。それでは、これにつきましても御了解をいただいたものとさせていただきます。

では、次は質問 10「教育」に移りたいと思います。これは審査メモ 2 ページでございます。この設問文につきまして「現在、学校に在学しているかどうかお答えください」という一文を最初に追加する形で変更することについてです。本調査事項については先ほど統計審査官室からの説明で問題提起がなされておりました、それに対する回答も厚生労働省から御説明をいただいております。それらの点を踏まえまして御意見、御質問のある方、どうぞお願いいたします。

○白波瀬委員 学歴に関する質問が追加されたことはとても意味があると思います。ただ、少し尋ね方について意見があります。最初の一文で「在学しているかどうか」という聞き方をされると、「はい」「いいえ」で回答することになりますが、そこでの学歴が最終かどうかわかりません。在学中か否かだけでなく、「これまで受けた最後の学歴」と「それを修了したか」を聞くことができるとより正確だと思います。在学中か否かだけでは中途退学かどうかわかりませんので、ここでの回答は少し過大評価の可能性を含みます。もっとも、それほど詳しく学歴を質問すること自体、現実的には難しいと思いますけれど。

○津谷部会長 ありがとうございます。

そのほか御意見ございませんでしょうか。

○廣松委員 単純な質問ですが、一番下に「予備校などはここでいう学校には含めません」という説明文があるのですけれども、そうすると、卒業と書いて、予備校に通う人たちはどこに回答することになるのでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 5 の高校、旧制中にお答えいただくこととなります。

廣松委員 わかりました。

○津谷部会長 そのほか御発言、御意見ございませんでしょうか。白波瀬委員から在学か否かということだけにしてしまうと、かえってミスリーディングになるのではないかとこの御意見ですが、この説明のための一文を入れたという趣旨は、前回この質問に答えなかった方が約10%弱いらっしやったということを受けて、まず在学か卒業かということ聞いて、それから学歴を聞くということにした。そして、そこに学歴をどういうふう考えて回答するのかという説明が下についているということかと思えます。

ちなみにこれは毎回ではございませんが、詳細調査のある西暦年次がゼロで終わる年に実施されております国調でも、このような形式で設問が設定されております。確か就調も先ほどの御説明あったように、このような形式で実施されていたかと思えます。ただ、最初の設問で回答がとまってしまいますと、その後に行かないということなので、最初にこの設問にお答えいただいて、その後、矢印で引っ張っていこうという意図かと、つまりここで全く回答しないで次に飛ばれることを避けるための工夫ではないかと解釈いたしておりますが、ほかに御意見はございませんでしょうか。

○白波瀬委員 もう少しスペース等があれば、「在学中ですか」と聞いて「はい」「いいえ」とし、「いいえ」の場合は「これまで行かれた最後の学校はどちらですか」と尋ねるのが正確だと思います。これを最初に持ってこられる意味については理解しているつもりなのですが、このスペースの中で現在とこれまでを聞こうということには無理があることもわかります。ただ、在学中ですかということになりますと、年齢範囲がかなり狭まってきました、高齢化とともにこれに該当しない人のほうが多くなるという状況を考えますと、やはり最初の文としては「これまで受けた」という形で全体を包括したほうがいいのではないかと考えますが、それは御判断に委ねます。

○津谷部会長 御意見の御趣旨は、前回と比べて1文最初に追加された設問文に関してということですので、現在ということではなく、これまで受けた教育としたほうがいいのではないかとこの御意見ですね。これについていかがでございましょうか。「現在、在学中」と聞いてしまうと、現在のことだけを聞いているような印象を与えるのではないかとこの御意見でございます。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 前回の席上配布資料の審査メモに係る参考資料の7ページを御覧いただきたいと思えます。ここは学歴別に見た他調査との比較でございますけれども、これは平成22年の本調査と国調と平成19年の就調の学歴別にみた比較でございます。このうち国調と就調が既に「現在、学校に在学しているかどうかお答えください」ということで質問しているわけでありまして、在学中が国調と就調では770万と838万9,000人ということになっています。

本調査はその旨を明示しないで質問をしていたところでございますけれども、在学が721万7,000人となっています。ただ、これは15歳以上の捕捉の問題もございしますが、比率を見ますと在学中の比率は就調が7.6%、国調が7%、本調査は6.7%と若干低めになっ

ているわけでございますけれども、国調、就調という大きな基幹統計調査が、学歴を既にずっとこれまでのところとってきた調査において、こういう聞き方をしておりますので、私どももそれにならったということが1つございます。

○辻専門委員 今の厚生労働省のお考えと私も一致するのですが、要するに公的統計を政府全体として進める以上は、ワーディングもある程度統一できるところはしたほうが、お互いの整合性もわかってきますので、そういった意味で国調、就調に出ているのであれば、その形で進めて問題ないのではないかと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

そのほか、設問文のワーディングにつきまして御意見ございませんでしょうか。確かに国調は全数調査でございますし、就調は5年に一度実施される被調査数150万人ぐらいの大規模調査、レイバーサプライ側から見た最大の就業に関する調査であるということで、その2つの大きな調査と同じにワーディングを揃えたいということでございます。

確かに国民生活基礎調査を見てみますと不詳が目立って多くなってきておりますので、これを何とか減らしたいというのが趣旨でございます。

廣松委員、何か御意見ございませんでしょうか。

○廣松委員 私も資料として提出いただいた国調と就調との関係から見て、このワーディングでいいのではないかと思います。

○津谷部会長 白波瀬委員、こういう御意見出ておりますが、いかがでございましょうか。

○白波瀬委員 了解しました。

○津谷部会長 ありがとうございます。

では、この点につきましても、この変更は了解するというところでよろしいでしょうか。では、これにつきましても御了解いただいたとさせていただきます。

次の質問12「別居している子の有無」は審査メモ3ページ、新旧対照表の3-2ページでございます。この「別居している子の有無」の設問文に「別居している子の有無について、お答えください」という一文を追加することでございます。これにつきまして御意見、御質問のある方、御発言をお願いいたします。白波瀬委員、どうぞ。

○白波瀬委員 この有無に関して、過去から聞いてきているのですが、質問が2つあります。これだけ見ると別居している場合の別居についてどうかという質問がいつも出るように思うのですが、それについて問題がないのでしょうか。これが1つ目の質問です。2点目については有無という言葉よりも「別居している子はいますか」と聞いたら、「いる」、「いない」と普通に続くような気がするのですが、この「有無」という使い方は踏襲されていると理解してよろしいのでしょうか。

○津谷部会長 2つほどございました。厚生労働省、お願いします。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 まず、この聞き方はこれまでずっとこの形で聞いておりますので、特に別居ということについての問題もないのではないかと考えておりますし、先ほど申し上げた記入の手引き等においても、別居している

子というのは住居と生計を共にしている人々の集まりに属していない人を言いますということにしております。

○津谷部会長 よろしいでしょうか。

そのほか御意見、御質問ございませんでしょうか。では、これにつきまして了承ということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。

では次、質問 13「5月中の仕事の状況」。これは審査メモ 3 ページ、新旧対照表の 3 - 2 ページについてです。ここでは 2 点の変更がございます。

1 点目は選択肢について「通学のみ」「家事（専業）」とされておりましたものを、単に「通学」「家事」に変更することです。

2 点目は設問文について「育児や介護のため」となっておりました箇所を「育児休業や介護休業のため」に変更して「なお、家事には、育児、介護などを含めます」という一文を追加する形で変更することです。

これらにつきまして御意見、御質問のある方どうぞ発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。御質問、御発言ございませんでしょうか。

ありがとうございます。では、これにつきましても了承ということで認めたいと思います。

次は、質問 17、17-1「勤めか自営かの別、勤め先での呼称」でございます。これは審査メモ 4 ページ、新旧対照表の 3 - 3 ページでございます。ここでは選択肢につきまして 3 点の変更がございます。

1 点目は「一般常雇者（契約期間が 1 年以上又は雇用契約の定めのない者）」を「一般常雇者（契約期間の定めのない雇用者）」及び「一般常雇者（契約期間が 1 年以上の雇用者）」の 2 つに分割することについてです。

2 点目は「契約社員・嘱託」と 1 つになっておりましたものを「契約社員」及び「嘱託」の 2 つに分割することについてでございます。

3 点目は、勤めか自営かの別の選択肢の並び順番を変えることでございます。ここでは先ほど審査官室から、ほかの統計調査との用語の整合性の整理の必要があるのではないかという御指摘がございました。また、契約社員、嘱託の選択肢を分割することについては、特に嘱託の割合が非常に少ないのではないかという問題提起がなされました。それに対しまして先ほど厚生労働省のほうから補足説明がありました。その点も踏まえまして御意見や御質問のある方、どうぞ御発言をお願いいたします。何か御意見ございませんでしょうか。

○廣松委員 大体妥当だと思いますが、自営業主と一般常雇者との順番を入れかえた理由はどのようなことでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 やはり一般常雇者のほうが数も多いという考えでございますし、他の調査を見ましても常雇のほうが選択肢として上にある。そういうふうになったというものでございます。

○廣松委員 理解いたしました。

2番目のポイントとして、契約社員と嘱託を分割することに関して確かに現状は余り多くないのかもしれませんが、今後、増える可能性もあり得る。その意味で今回こういう形で分割することに関して、私は適当だろうと思います。

○津谷部会長 確かに場所がないようでしたら考えなければいけません、スペースがあるようでしたら細かいものは足し上げればよいわけですし、今後のことを考えますと分割することも適切かなと思います。

よろしいでしょうか。では、これらの変更につきまして了承とさせていただきます。

では、次に質問18「就業希望の有無」につきましてでございます。審査メモは6ページ、新旧対照表は3-3ページでございます。

この設問文に「就業希望の有無について、お答えください」という一文を追加することでございます。これにつきまして御意見、御質問のある方どうぞお願いをいたします。

○白波瀬委員 細かいのですけれども、やはり質問と答えが連動していない印象をもちます。個人的には「就業の希望はありますか」で「あり」「なし」を答えてもらいたいのですけれども、この文言も踏襲したいということですか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 左様でございます。

○白波瀬委員 わかりました。了解です。失礼いたしました。

○津谷部会長 できれば質問本体自身変えたくないということかと思えます。よろしいでしょうか。

そのほか何か御意見、御質問ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。では、これにつきましても了解ということとさせていただきますと思います。

これで世帯票については全ての変更項目、追加項目の審議を終了いたしました。

続きまして、今度は2つ目の健康票につきまして審議を始めたいと思います。これにつきまして総務省の金子調査官から御説明をお願いいたします。

○金子総務省政策統括官付調査官 説明させていただきます。

健康票につきましては審査メモ6ページの真ん中以降でありますけれども、基本的に的確な記入あるいは健康日本21の政策目標との関連事項のことで、8点ほど変更が計画されております。

まず1点目は質問4「通院・通所の状況」。この設問文について後段の括弧の中に「補問3-1の症状で通っているもの」という文言を追加するものであります。新旧対照表でいきますと6-1の一番上の部分であります。

前回の大規模年の調査におきまして、補問3-1で具合が悪いかどうかということ聞いていたところでもありますけれども、そういう症状によって補問3-2で病院、診療所に通っていると回答しているにもかかわらず、質問4では全く回答がないという調査票が見られたということで、この質問4は補問3-1の症状による通院のケースが含まれるとい

うことを報告者にきちんと理解してもらうために、括弧内にその旨を追加するという
ことでありまして、私どもとしては適当と考えているところであります。

2点目は審査メモ7ページでありますけれども、補問4-1「傷病名」の選択肢に「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」を追加するということでもあります。新旧対照表6-1ページの2段目の部分であります。見にくいのですが、25年（案）の該当肢の17番に「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」とあります。これを追加するということでもあります。

これにつきましては健康日本21の中で生活習慣病の1つといたしまして、この慢性閉塞性肺疾患というものが掲げられたということで、この疾患と日常生活への影響等との関係を把握・分析するということから、通院理由の傷病の1つとして新たに追加するという
ことでもあります。

ただ、私どもといたしましては、そもそもこの疾患というのは慢性肺気腫とか慢性気管支炎といったものを総称する疾患名でありますので「（COPD）」というような英語の略称を入れるよりも、従前からある程度認識がある慢性肺気腫とか慢性気管支炎等といった疾患名を例示したほうが、報告者にはわかりやすいのではないかと考えているところでございます。

次は変更点ということではないのですけれども、いろいろなところであるのですが、例えば質問9や質問10でもあるのですけれども、いわゆる調査対象期間についてであります。

つまり、それぞれのいろいろな質問の中で、例えば過去1か月の間とか、過去1か月とか、いろいろな表記が使われている。これは調査票を見ていただいたほうがよろしいかと思うのですけれども、問6では「過去1か月の間」という言い方をされていて、一方、質問9及び質問10では「過去1か月」、さらに質問12では「週に何日くらい」とか、質問14では「日ごろ」と期間が明示されていないという形になるのですけれども、要するにそういう形になっている。質問15や質問16だと「過去1年間」。

こういうふうになんかいろいろな形になっていることについて、厚生労働省では例えば質問9とか質問10については、別途一般統計調査として実施しております国民健康・栄養調査での設問の表現を踏まえたものである。質問14や15、16というのは過去の調査において同様の聞き方をしているということで、これまでと聞き方を変えると時系列比較に問題が生じる恐れがあるという御説明がございまして。

また、高齢者の場合は例えば5月中とか期間を指定してしまうと、非常にそれを厳格に捉えてしまいまして、この期間のものを正確に答えることはできないということで、結果的に無回答という不詳が増える恐れがあるという理由も挙げております。

ただ、私どもといたしましては、調査機関について他のいわゆる健康票以外の調査票では「5月中」とか「昨年1年間（平成24年1月1日～12月31日）」というような、統一的にきちんと明確に期間が明示されているということで、できるならばそういう期間をきちんと明示したほうが、報告者の記入に当たっての紛れが生じるようなことがないのでは

ないか。こういったところについて更に検討が必要ではないかと考えておるところであります。

審査メモ 8 ページ下のほうに変更事項の 3 点目ということで質問 9 「平均睡眠時間」及び質問 10 「休養充足度」という部分であります。これについて新たに追加をするものであります。新旧対照表 6-2 の上段の部分であります。これにつきましては健康日本 21 におきまして、いわゆる政策目標として睡眠による休養が十分にとれていない者の割合の減少といったものが掲げられておきまして、それを踏まえてその睡眠時間等の実態を把握し、これと心身の状態との関係を分析するというところで、新たに追加するというようなこととであります。

しかしながら、ただ、私どもとして睡眠時間が仮に 6 時間ということであっても、就寝時間が夜 10 時の場合と、もっと遅く深夜の 1 時、2 時というような遅い時間に寝た場合というのでは、睡眠時間が同じであっても、健康のための睡眠という観点からは必ずしも同じような扱いはできないのではないかとということで、睡眠時間と併せて例えば就寝時間を把握する必要はないのかどうか。こういった点について更に検討が必要ではないかと考えているところとあります。

変更事項 4 点目は質問 11 「こころの状態」の設問文でございます。これについては従前の設問文に比しまして、例えば「(ア) から (カ) の質問について」とか「6 つの項目それぞれの」という形で、よりきちんと書いていただけるような文言を追加するということとあります。新旧対照表の 6-2 ページ下段であります。

これは前回の大規模年の調査でも、全ての項目に○がついていないといったケースがあるということで、きちんと記入してもらうためにそういう文言を追加するということで、私どもとしては適当と考えているところとあります。

5 点目は質問 12 「飲酒の状況」ということで、1 週間における「飲酒の頻度」及び「飲酒の量」を追加するということとあります。新旧対照表 6-3 の上段の部分であります。

健康日本 21 というような政策目標の中で、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少ということが掲げられておりますことから、新たに追加するものであります。

ただ、審査メモの 10 ページに論点として記載しておりますとおり、選択肢とか文言について検討が必要ではないかと考えているところとあります。

健康票の変更の 6 点目は質問 13 「喫煙の状況」の調査対象についてであります。これを従前の 12 歳以上から 20 歳以上に変更する。さらに選択肢の並び順も変更するというものであります。新旧対照表 6-3 ページの下段であります。

まずこのうち調査対象につきましては、未成年の喫煙状況については、従前、後で御説明いたしますけれども、健康票そのものの回収方法が密封回収ということでしたので、そういった形ですとある意味、未成年者が喫煙していても、いろいろとそういった情報が漏れる恐れが非常に少ないということでしたが、今回は後ほど説明する理由から非密封回収

とするということなので、そういうことを踏まえると未成年の喫煙状況を聞くような設問というのはいかがなものか。また、未成年の喫煙状況については別途、厚生労働省で研究事業ということで把握されることもあるということなので、喫煙状況を20歳以上に変更するというのであります。

また、選択肢の並び順については、吸う頻度が上から下に少なくなっていくような形に変更をするということでもあります。これにつきましては、いずれも私どもとしては適切と考えているところであります。

変更事項7点目、審査メモの11ページでございますけれども、質問14「日ごろ健康のために実行している事柄」を新たに追加するというのであります。新旧対照表6-4ページであります。

これにつきましてもやはり健康日本21でございますが、その中で健康増進を促す基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動といったものについての政策目標が掲げられたということで、これらに関連する生活習慣の実態を把握するというので追加をするということでもあります。また、平成13年の国民生活基礎調査におきましても同様の設問で調査をしております、その結果との比較もこれによって行いたいということでもあります。

ただ、これにつきましても審査メモの11~12ページに細かくたくさん書いてございますけれども、いろいろな点でさらなる検討が必要ではないかと考えておるところであります。

審査メモ12ページの下の方でございますが、変更点8点目ということで質問16「がん検診の状況」であります。新旧対照表6-6ページを御覧いただきたいのですが、まず従前なかった「勤め先からのお知らせで受けましたか」という質問をまず追加するというので、ただ、従前あった「その他」とか「受けていない」を削除するというのであります。

設問文について、従前は「下記のがん検診」という言い方をしていたのですが、これを「以下の5つのがん検診」という形で明示して、さらに設問文の中で「それぞれの健診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、勤め先での受診状況をお答えください」という形で設問文を変更するというのであります。

これにつきましては現在、がん検診の受診について市町村とか職場で実施されているわけでございますけれども、その職場でのがん検診の受診率といったものは必ずしも明らかでないということで、この点については平成24年度に閣議決定されましたがん対策推進基本計画に係る政府の計画の中でも、そういった職域のがん検診の受診率の実態把握が課題として掲げられているということで、そのために職場でのがん検診の受診率を把握するという観点から、追加をするということでもあります。

ただ、設問で「勤め先からのお知らせで受けましたか」という言い方については、既に検診を受けた者に対して受診状況を尋ねるということであれば、受けた検診は勤め先が実施しているものかどうかという聞き方をしたほうがわかりやすいのではないかとということで、少し検討が必要ではないかと考えているところであります。

説明は以上であります。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、厚生労働省から補足説明がありましたらお願いをいたします。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 では、補足説明をさせていただきます。

資料3-2の2ページを御覧ください。

まず COPD という傷病名でございますけれども、これは英語の略称といいますよりも、健康日本 21 におきましても COPD という文言の認知度の向上が個別目標になっております。お手元にお届けできなくて恐縮なのですが、例えばこれは日本呼吸器学会がつくったパンフなのですが、ここにありますようにいきなり COPD という文言が出てくるわけでありまして、当然それは慢性閉塞性肺疾患ということなのですが、要するに慢性閉塞性肺疾患というよりも COPD という文言で、この疾病を皆さんによく知っていただきましょうという趣旨でございますので、そういうことで英語の略称という以上の意味もでございますので、現行案どおりとしたいと考えております。

ただ、もちろん慢性肺気腫とか慢性気管支炎で病名を告知された方もいるであろうことから、調査の手引きには疾患名を例示するなどいたしたいと考えております。

次の調査時点あるいは調査する期間の問題で、質問6絡みでさまざまな論点が示されておりますけれども、まず1点目の記入の手引きでは基準となる日時を示しておるが、調査票には特に記載していない。これについては調査票に期日を入れることについては問題ないと思っております。

2点目ですけれども、健康票と世帯票で期間が違っている。基準が定まっていたり定まっていなかったりするというところでございますが、これは健康票と世帯票はそれぞれ別の事項について質問しているわけでございますから、それぞれの項目にふさわしい期間設定等がされているわけございまして、これまでの調査において両調査票間で混乱を招くではないかという指摘が報告者あるいは総務省から指摘されたことはございません。

3つ目でございますが、まず申し上げたいのは総務省からの御指摘の中で冒頭、調査事項の特性や時系列比較といった点を考慮すべきと考えとございますけれども、その上で設問を変更するとすれば調査事項の特性は結果的に無視される。あるいは時系列は考慮されないということになるため、その観点において既に設問の変更は私どもとしてはないのではないかと考えておるわけでございますが、その上で入念に追加的にお答えすれば、過去1か月という期間設定で設問しておりますのは質問6、9、10、11でございますけれども、これは記入時点からの起算によってデータを取得することによって、現在で質問している質問5、8の健康状態の説明変数として機能することもあるのではないかと。

さらに質問11は、この質問の性格としては記入時点からの直接的な遡及によって、1か月という期間で質問することが国際的にも決まっている設問でございます。

記入時点と連続しない例えば6月7日、8日ぐらいに例えば5月中を思い出してくださいということになると、報告者に回顧のストレスを増加させるのと考えられます。記入時点からの連続した時間の中で容易に記入が可能となると考えておりますので、変更もできない。さらに今回の現行票は先ほど紹介されたとおりの不詳率を低下させるため、調査員の審査が可能である開封によって回収することにしようとしているところでございますが、報告者が5月中ということのためらった。それでなかなか記入がうまくいかないということであるのであれば、「思い出せない」「思い出せ」といった摩擦が調査員と報告者の間で起きることが懸念されることもあって、変更はできないと考えております。

時系列の点で申し上げれば、質問6は平成元年以来、質問9、10は国民健康・栄養調査において15年以來、質問11は本調査におきましては平成19年以來、また、中高年縦断調査におきましては平成17年以來、このような形で質問をしているところでございます。

続いて平均睡眠時間等に関してでございますけれども、私どもはちょっとよくわからなかったのですが、各種ホルモンが24時ごろに分泌されて、それは就寝時刻がいつかによって健康のために何か影響を与えるという書き方にしているわけでありましてけれども、まず、健康日本21担当部局から就寝時刻を把握するように求められていないということに加えもう一点、この論点に対して口頭で申しわけないのでございますが、厚生労働省の睡眠障害研究班班長を務められた内山日本大学医学部教授のおっしゃったことを御紹介申し上げたいと思います。

これは、今年11月8日の毎日新聞の夕刊に載ったものでございまして、そこでは内山教授は、「成長ホルモンの分泌が睡眠と密接に関係し、就寝後30分から3時間の深い睡眠中に分泌量がふえることは事実ですが、眠りにつく時刻とは関係がありません。その日のうちに寝ないとなどとこだわる必要はないのです」とおっしゃっていることを、御紹介させていただきたいと思います。

続いて「過去1か月」というような聞き方はどうかというのは、先ほど申し上げたとおりでございまして、長期の時系列において、これまでこのような聞き方をしておりますので、それは一般的で適当であると考えております。

飲酒の状況でございますけれども、おおむね何カ月以上やめているという選択肢は必要ないのかということでございますが、この質問は今回、生活習慣の1つとしての飲酒を健康寿命等の説明変数としてあったらよかろうということで取り入れたものであって、何かの病気や事情等で飲酒を控えている人を特に把握することは目的とはしておりませんので、案どおりといたしたいと考えております。

月1～3日の選択肢については、週0～1日としたほうが適切ではないかということでございますけれども、週0～1日ですと週1～2日の週1が重なってしまうということもあり、また、健康日本21におきましては生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の現状値の算出に、そこに掲げたようにこれは男性の場合でございますが、毎日を選んだ人と2合以上を選んだ人のクロス等々で、最後に月1～3日を選んだ人と5合以上

のクロスを全て足して、それを全回答者数で除したものが生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合とされており、それにのっとった選択肢となっております。

次も期間の問題点、質問6関連ということでございますので、これは質問6の回答と同じで現行のまま、要するにそれぞれの調査項目にふさわしい記述、期間、基準点設定において設問を設定していると考えております。また、この飲酒については国民健康・栄養調査で平成15年以来、このような形でとっているわけであります。

続いて補問12-1「飲酒の状況」ですが、お酒の適量には個人差があるということで、飲酒量の区分は医学的に見て適当なものかということでございますけれども、ここは医学的に見て適当かということをお大上段で聞かれると非常に困るわけでございますが、健康日本21においては生活習慣病のリスクを高める飲酒量については男性で1日40g、女性で1日20gを超える飲酒と定めておりまして、この定め方につきましては少し詳しい話で恐縮でございますが、厚生科学審議会の地域保健健康増進栄養部会で行われる。その部会のもとに関係する分野の有識者や専門家からなる専門委員会を設置して検討を進めてきた。その専門委員会にはアルコール症の専門家も加わって、こういうことが決められてきたということをお申し添えたいと思います。

質問14「日ごろ健康のために実行している事柄」でございますが、まずこの設問は昭和61年から平成13年まで行ってきたわけでございますけれども、平成13年調査において実施した質問を同一の質問文、同一の選択肢で、約10年間で日本人の健康のために意識してとっている生活習慣がどういうふうに変化したかを見る。あるいは個々の設問には置いていない食生活等云々についても情報を集めることを目的としている設問となっており、項目の変更は考えておりません。また、ここで問題とされました「日ごろ」という言い方でございますが、これは昭和61年以来、この言い方をしてきたものでございます。

質問16「がん検診の状況」でございますけれども「受けた検診は勤め先が実施しているものか」と尋ねたほうがわかりやすいのではないかとございまして、受診のお知らせについては、家族には職場から直接送付されているということでございまして、聞き方の変更は考えておりません。また「過去1年間」という聞き方については平成13年以降、この聞き方でやっております。

先ほど問題とされました検診についても、過去1年間ということで聞いておりますけれども、平成7年以来、この聞き方で聞いているということをおつけ加えさせていただきます。

以上でございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。大変詳しい御説明をいただきました。

では、健康票につきまして個別の審議をさせていただきたいと思っております。

まず、質問4「通院・通所の状況」について、これは審査メモ6ページ、新旧対照表の6-1ページでございます。この設問文の最後のほうの括弧書きの中に「往診、訪問診療、補問3-1の症状で通っているものを含む」というものに変更することについてござい

ます。これは前の質問との関連で、インコンシステンシーがないようにということで、ここに一言を加えられたということでございます。御意見、御質問のある方どうぞ御発言をお願いいたします。これはよろしいでしょうか。では、御了解をいただいたものとさせていただきますと思います。

続きまして補問4-1「傷病名」についてです。審査メモ7ページ、新旧対照表6-1ページの選択肢の17として慢性閉塞性肺疾患(COPD)を追加するということについてでございます。この調査事項の選択肢につきましては先ほど統計審査官室から問題提起がなされており、それに対して厚生労働省からのCOPDという呼称を広めたいということも1つであるという御説明があったかと思えます。それらの点も踏まえまして御意見や御質問のある方、どうぞ御発言をお願いいたします。

○辻専門委員 このCOPDは今、健康日本21でも明確に目標になっていますし、先ほど厚生労働省からも御説明がありましたように、学会でも、いろんな企業でもCOPDという名前を流行らせようということで、メタボみたいなものですので、ネーミングとしてもこちらのほうがわかりやすいのではないかとということで今、進めていますので、こちらで統一していただければと思います。

○津谷部会長 宮川委員、もし御意見ございましたらお願いします。

○宮川専門委員 今の辻先生のお考えでよろしいと思えますけれども、高齢者の方ではやはり略語というのは非常に入りにくいところが確かにあるので、補足できればここに慢性肺気腫、慢性気管支炎が入っているほうが、より丁寧ではないかと思えます。

○津谷部会長 質問のCOPDの中に傷病名を入れ込むとこういうこととございますが、それについては、いかがですか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 今回は健康票も開封にしておりますし、そこは調査員の目も行き届けましようし、記入の手引きにも慢性肺気腫や慢性気管支炎も入りますよという説明分は記入したいと思います。

○宮川専門委員 結構でございます。

○津谷部会長 よろしいでしょうか。ここに全部入れ込むとスペースがないかなと思えます。ただ、誤解のないように申しますと、このCOPDという用語を広く社会に浸透させるという目的もあるということから、この変更については適切とさせていただいてよろしいでしょうか。

○宮川専門委員 済みません、この疾患の中に03で高脂血症とございますけれども、最近では低HDL血症のほうが問題になりまして、高いばかりが問題ではないということになっておりますので、高脂血症を今後、脂質異常症という疾患名に変えるべきではないかと思つたのですけれども、ただ、今まで高脂血症だと言われたとおっしゃる方のほうが多いかもしれないのですが、心筋梗塞などはHDLが低いことがハイリスクになることにエビデンスがありますので、そうすると高いばかりではないので、脂質異常症という言葉のほうがより一般的な用語になるかと思えます。

以上です。

○津谷部会長 宮川専門委員、それは今もう既に脂質異常症という用語が広く使われているということなのではないでしょうか。

○宮川専門委員 はい。生活習慣病のメタボの基準も脂質異常症という言葉になっていると思われま。高脂血症とはもうなっていないと思いますので、ここは統一して整合性を図ったほうがよろしいかと思われま。

○津谷部会長 この点につきまして辻専門委員、何かございますか。

○辻専門委員 まさに宮川先生おっしゃるとおりで、脂質異常症という言葉のほうが今ほとんど一般的になっていますので、こちらに切りかえたほうが、ほかの施策との整合性ですとか学会との関係ですとか、円滑にいくのではないかと思います。

○津谷部会長 厚生労働省、この段階で御発言でございますでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 それは書き方として例えば脂質異常症（高コレステロール血症）のような形になるのでしょうか、それともどういうふうな言い方になるのでしょうか。

○宮川専門委員 高コレステロール血症自体は、総コレステロールは今、問題にしていま。悪玉コレステロールである LDL コレステロールが高い場合、また、HDL、善玉のコレステロールが低い。この2つが問題になっているということですので、その括弧は、本当は要らないことになります。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 そうしますと、脂質異常症ということだけで一般の方々、これは要するに世帯員に書いていただきますので、ドクターに書いていただくような患者調査とかああいうものとは違いますので、要するに一般の方がわかりやすいということで申しても、脂質異常症という言い方だけで大丈夫でしょうか。

○宮川専門委員 私は普段受診していらして、脂質異常症で治療していらっしゃる方がいらっしゃれば、それは病名としては脂質異常症であると確認していらっしゃると思います。

○津谷部会長 辻専門委員、いかがでございますでしょうか。

○辻専門委員 要するに専門家レベルの理解と国民、患者レベルの理解とがタイムラグがあるわけです。認識が広がっていくタイムラグがありますね。専門の理解としては宮川先生おっしゃったみたいに脂質異常症で決まりなのですけれども、ただ、一般の患者さんあるいは普通の家族の方々になると、そこまで徹底しているかという難しい部分がありますので、ただ、脂質異常症は脂質異常症にして、括弧の中に高コレステロール血症などです。この括弧書きを残せば患者さんも、一般国民も、専門の先生方も現時点で、さらに3年後はまた違うことになるかもしれませんが、今はかなり移行期でありますので、繰り返しになりますが、脂質異常症（高コレステロール血症など）の組み合わせがいいのかなと思います。

○津谷部会長 これについては厚生労働省で再度御検討いただきまして、高脂血症、つまりコレステロールが高いばかりではなく低いほうも問題である、特に善玉コレステロールが低い低 HDL 症というのも大変問題になっているとのことです。また、悪玉コレステロールである LDL が高いのも問題なのだということです。高コレステロール血症等と括弧書きはそのままにして、より一般的な呼び方に変えればどうかという御意見でございますが、今ここで恐らく即答はできにくいだろうと思っておりますので、これについては御検討いただきまして、次回それについて御報告をいただくということでよろしいでしょうか。

何かそのほか御意見ございますでしょうか。ではどうぞよろしくお願いをいたします。

次は、質問 6「健康上の問題による普段の活動への支障状況」です。これは審査メモ 7 ページでございます。これをはじめとしまして、各質問において把握したいとする期間の書きぶりが異なっているし、ほかの調査とも同じではない。例えば、先ほどの質問 6 では過去 1 か月の間としている一方、質問 9 と 10 では睡眠時間や睡眠時間による休養充足度を尋ねている際に過去 1 か月といった期間の限定がない。また、飲酒の頻度を尋ねる質問 12 では、把握した期間をいつからいつまでという特定をせずに週に何日ぐらいと聞いている。質問 14 でも期間を指定せずに日ごろとしている。また、質問 15 と質問 16 では過去 1 年間という形で記載されている。

これについて先ほど統計審査官室の御説明において、このような尋ね方は適切なのかという問題提起がありました。ほかの調査票における類似した設問の尋ね方との関係から見て、検討する余地があるのではないかという御指摘がございまして、それに対して個別に詳しく厚生労働省からの御回答がございました。

これらを勘案して、このような視点から御意見や御質問のある方、どうぞお願いをいたします。

○辻専門委員 このような調査というのは、過去との推移というのが非常に重要になってきますので、その際は、ワーディングは基本的には、その言葉で問題を起こしているということでない限りは、余り変えないほうが無難なのではないか。比較しやすいのではないかと思うのが 1 つであります。

2 つ目は、質問 11 に関しましては過去 1 か月間というのは世界的に必須になっておりますので、ここだけ過去 1 か月間にして、それ以外を 5 月というふうに特定するのも、それはそれでかなり違和感が出て来ざるを得ない。

それから、5 月というのは実は意外と特殊な月でありまして、最初はゴールデンウィークで結構みんな休んだりして、それから仕事に戻って、後半になると梅雨が近づいてくるなという、かなり移ろう時期なのです。ですからそこで「あなたは 5 月にどれぐらい寝ていましたか」と聞かれたら、いつの 5 月だとなってしまうと、連休中と日ごろは睡眠時間が違うと思うのです。その辺の難しさもありますので、過去 1 か月という感じでばくっと

把握して、これまでそれほど大きな問題がなかったということであれば、そのままのほうがよろしいのかなと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

廣松委員、どうぞ。

○廣松委員 先ほどの脂質異常症のところは極めて医学的な専門のお立場から御提案があって、私もなるほどと聞いていたわけですが、逆にこの質問6に関係するところは、どちらかと言うと統計的に厳密にしようという発想だと思うのですが、そのことがまさに医学的なのというか、健康上の質問をするときに果たして適当なのか、厳密にし過ぎることが逆に問題を起こさないかということも、大変重要な観点だろうと思います。

その意味で今、辻専門委員から御指摘のあった医学的な観点から見て適当な表現をとるべきだろうと思いますし、同時にこれも先ほど御指摘がありましたとおり、これまでの調査との継続性という意味から、私は厚生労働省の回答が適当ではないかと考えています。

○津谷部会長 ありがとうございます。

白波瀬委員、御意見ございませんでしょうか。

○白波瀬委員 特にありません。期間を自動的に1か月とするというよりも、その内容について長期的な継続性の中で見なければいけない症状とそうでないものがありますので、特に問題ないかと思います。

○津谷部会長 宮川専門委員、いかがでございますか。

○宮川専門委員 私も過去1か月間の例えば睡眠時間とか、これは全然問題ないと思いますし、検診におきましてはこの1年間で受けましたかというターンが必要ですので、これでよろしいと思います。

○津谷部会長 中村専門委員、何か御意見ございますでしょうか。

○中村専門委員 細かい質問文とか回答選択肢という問題で、我々も調査を企画するときに悩むのですけれども、1つ新しい調査を企画するなら、その中で文言とかきちんとして統一するということはあると思うのですが、いろんな調査の間で質問を比較したり、そういう観点で見ていくという面もあるので、厚生労働省の御回答のほうで特別支障がなければそのほうがいいのではないかと考えております。

○津谷部会長 ありがとうございます。

一応、委員、専門委員の御意見をまとめますと、1つは特別、特段の支障や問題がない限り、やはり継続されて尋ねられている質問については、時系列の継続性というものも考えて、そのままでもいいのではないかと。また、余り厳格にその期間を区切ることでかえって回答者が混乱したり難しくなることもあるのではないかと。辻専門委員から質問11なんかは国際的に過去1か月間と聞かれているので、絶対これはやったほうがいいのかという御指摘もあったかと思いますが、厚生労働省のお答えどおり、この変更その他はこのままとさせていただいてよろしいでしょうか。ありがとうございます。

次に質問 9 に移りたいと思います。これは平均睡眠時間、休養充足度についてです。審査メモ 8 ページ、新旧対照表 6 - 2 ページになっております。この 2 つの平均睡眠時間と休養充足度の質問を新たに追加するということについてでございます。

これについては先ほど統計審査官室から問題がなされており、過去 1 か月という先ほどから御意見を、これはこれでよろしいのではないかという御意見が委員の方々から出ております。これについての御回答も厚生労働省からございました。ただ、これは新規の設問 2 つでございますので、これらの点も踏まえまして、もう一度もしこれについて御意見、御質問がございましたら発言をお願いいたします。

○白波瀬委員 確認なのですが、ここで睡眠時間についての追加はどうかという提案に対して、健康日本 21 では要請がなかったという理由をあげられました。しかしながら、その説明はあまり説得的ではないと私は考えます。健康日本 21 の要請にかかわらず、睡眠時間を検討する意味についての説明が必要だと思うからです。

つまり、国民の健康を見るに当たって睡眠時間の時間帯を見ることはやはり重要だと思います。例えば、引きこもりやネット依存等の問題では昼夜逆転というような問題が指摘されております。たとえ同じ 7 時間の睡眠でも、夜 11 時に寝て朝 6 時に起きる場合と、朝 3 時に寝て朝 10 時に起きる場合とは、おそらくその意味は違ってくると思います。従って、具体的な要請如何によらず、睡眠時間帯についての質問について、もう少し丁寧な説明があってもよいと感じました。

○津谷部会長 ありがとうございます。

特に就寝時間ですね。何時間睡眠をとるかというだけではなく、何時ごろに就寝したのかという質問が無くてもいいのかという総務省からの御指摘に対して、健康日本 21 ではこれについては特に聞いてくれとは書かれていないというお答えで、それでよろしいのですかということですが、これにつきまして、もしお答えございましたら厚生労働省、お願いいたします。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 口頭で申し上げた内容をもう一度繰り返させていただきますが、厚生労働省の睡眠障害研究班班長を務められた内山日本大学医学部教授の言葉が、毎日新聞の 11 月 4 日の夕刊に載っているわけでございますけれども、総務省からの御意見は要するに就寝時刻が大事なので、それはとるべきではないですかと言われていたところでございますが、私どもとしては平均睡眠時間の質問項目については、国民健康・栄養調査で従来とっていた質問項目であって、そこで就寝時刻が無いことから健康日本 21 でも就寝時刻について特段問題にされていないという意味も込めて、就寝時刻を把握するよう求められていないと書いたわけでございますが、追加的に先ほど申し上げた新聞に内山教授がおっしゃっていることとして、「成長ホルモンの分泌が睡眠と密接に関係して、就寝後 30 分から 3 時間の深い睡眠中に分泌量がふえることは事実であるが、眠りにつく時刻とは関係がない」というふうにおっしゃったこともあり、ここで審査官室からの指摘である 24 時ごろに各種ホルモンが分泌されるので、就寝時刻が問

題になるのではないですかと言われていることについては、こういう御意見もあって就寝時刻は問題とされておりませんということもあって、就寝時刻はとる必要もないのではないのでしょうかとお答えしたつもりでございます。

○津谷部会長 辻専門委員、どうぞ。

○辻専門委員 まず私の基本的な立場なのですけれども、この種の政府統計というのは、恐らくこれまでの学術研究によって確立されたエビデンスがあって、それが国民の中でどれくらい実践されているのかという、健康づくりのモニタリングとして行われるべきことが国の調査、政府統計であって、学問的に論争されていることについてこのような何十万人の規模でやるということが妥当かということについて、1つ考えたいと思います。

その意味で言いますと、これまでの研究によりまして、まず1つ申し上げたいのは睡眠時間、就寝時刻は非常に今ホットなディスカッションになっておりまして、同じ睡眠時間であっても何時に寝たかで変わるのではないかという、特に今、ほかの委員の方がおっしゃったみたいに引きこもりですとか昼夜逆転とか、そういったことまで考えていきますと非常に重要な問題です。ただ、それについての決着は未だついていないのです。

では、今、睡眠時間と健康との関係でエビデンスとして確立されているのは、トータルの睡眠時間はその後の死亡リスクと大きく関係する。つまり1日7時間、8時間ぐらい平均して寝ている方は死亡リスクは低いのです。それよりも短ければ上がるし、寝過ぎでも死亡リスクが上がってくるというデータが国内外で出ていますので、そういった意味で適切な睡眠時間というものがエビデンスとしてあるわけでありまして。ですから、それがどれぐらいになっているのかなということ、国としての全体としての調査をするのが妥当かなど。

その上で、我々も何時に寝たかということを含めて余り調査していなかったのですが、これは研究の立場でやってみたいなと思っておりますけれども、まずこれを国全体の70万人を対象とする調査に組み込むには、まだ尚早ではないかと思えます。

○津谷部会長 ありがとうございます。

宮川専門委員、何か御意見ございませんでしょうか。

○宮川専門委員 私も今の子供たちの生活を見ていますと、夜は塾に行って帰りが11時で、それからご飯を食べて寝るといような、非常に問題がある生活習慣をしているというところで、成長ホルモンの分泌に関して先ほど厚生労働省から内山先生のお話かございましたけれども、GH（Growth hormone：成長ホルモン）のサージというのは夜中ノンレムの状態で深い睡眠のときにエピソードに出るのです。先ほど30分から3時間とおっしゃったのですが、夜中じゅうサージがあるのです。そういうサージは眠りが浅い子は非常に少ない。今、子供の成長障害、低身長の子も問題になっておりますので、やはりGH分泌とそういう生活習慣にすごく影響があると思われまして。ですので、私はこの睡眠時間が非常に重要だと思います。

就寝時間もできれば把握できれば、それは将来を担う子供たちの現状を知り得るのであれば、就寝時間を子供も大人も一緒にデータとして捉えていただきたいと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

もし、国民生活基礎調査は厚生労働省最大のサンプル調査ですが、それ以外でこの就寝時間と睡眠時間両方を尋ねている調査はあるのでしょうか。先ほど御紹介の新聞記事がございましたけれども、研究会などでもこれについて検討されているのでしょうか。もしわかる範囲でございましたらお答え願えませんでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 先ほどの内山先生の御意見を紹介すれば、就寝時刻と成長ホルモンの分泌量は直接関係ありませんということでございますので、ただ、辻先生のお言葉を借りれば、研究ベースでやるということであるのであれば、また別途の研究をしていただければと思うわけでございますが、審査官室からご指摘がありますように、ここで各種ホルモンというのはよくわかりませんが、私どもが見る限りこれは成長ホルモンしかないのではないかと思うのですけれども、就寝時刻と成長ホルモンの分泌量は直接関係ないという御意見と、宮川先生のそれは大変大事な問題ですよということがある以上、本調査として睡眠開始時刻をとりますよということは、なかなか至らないと考えますし、社会生活基本調査は日ごとのスケジュールを質問していますので、それで睡眠状況について、いつ寝ているとか、いつ起きたかという状況は把握していると思います。

○津谷部会長 それは生活時間調査ですので健康等については聞いていないということですね。

○辻専門委員 研究ベースの話を御紹介させていただきますと、現在コホート研究と申しまして、5万人、10万人規模の健康な方々に各種の生活習慣をアンケート等で調査いたしまして、その後5年、10年、15年、20年とずっと追跡いたしまして、生存率あるいはがんの罹患率、心筋梗塞の発生率、そういったものとの関連を比べることによって、生活習慣のリスク要因を解明していく。そういった研究が日本でも10万人規模で動いているものが3つ、4つあるのですが、それを全て見てみましたら、それに関しては1日何時間寝ているかしか聞いていないのです。そういったことであっても先ほど申し上げたような7時間、8時間が死亡リスクが最低で、そういった関係が見えていますので、だからと言って就寝時刻が重要ではないということではなくて、今、発表されている研究が始まったのは10年、20年前ですので、そのころは余り夜更かしする人が少なかった時代でもあったと思いますので、その中で今はかなりライフスタイルが変わっていますので、今後これについて研究レベルでまず解明することを厚生科研とか文科研でしていただいて、それを受けてエビデンスがちゃんと出た上で政府統計に持っていくほうが、今の段階といたしまして妥当かなと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

一応、専門委員の2人の先生方の意見をまとめますと、今回尋ねる1日の平均睡眠時間は、何時間かということについては、これが成長ホルモン、つまり子供の成長と健康さらには大人の死亡リスクに関わってくるということかと思えます。これはコホートデータですので確かなものかと思えますが、実証データがあるということで、これについては当然聞くべきであるということによろしいかと思えます。ただ、何時に床に入るのか、つまり就寝時刻についてはあまり関係ないと言う方もいらっしゃいますけれども、特に子供の成長にとっては重要である可能性もあるのではないかという御意見とかもあったかと思えます。まとめますと、これについては学術的研究の面でも非常にホットな議論のトピックになっており、現段階では結論が出ていない、つまりコンセンサスがないう事柄ということで、今回の国民生活基礎調査において健康について尋ねる際、その情報を得るための設問の1つとして、ここに組み込むことについては時期尚早であるので、今回はこれについては見送るのが適切ではないかということかと思えます。

ただし、将来に向けて、いろいろな研究データや実証データ、つまりエビデンスを集めて、今後これについて検討する余地を残して、今回はこれでいくことにさせていただいてよろしいでしょうか。廣松先生、どうぞ。

○廣松委員 今回の座長のまとめでいいと思いますが、同時にこの調査の中での健康票の位置づけというか、役割も重要な観点であって、今、委員の方、専門委員の方から御指摘があったとおり、必ずしも研究的な観点から見たときに十分証拠があるということだけではなく、すなわち研究上確立しているということだけではなくて、やはり社会的ないろいろな要請とか関心とかに関しても答える必要があると思えます。その意味で、これは将来のことで検討課題であろうかと思えますが、就寝時刻に関して検討課題とする余地を残しておいていただければと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

今後これはまだ検討の余地がある問題であるということかと思えます。ただ、今回はこの新規の質問10については特段御意見伺いませんでしたけれども、これについてはよろしいでしょうか。では、この質問9と10を新たに追加することを、このままでお認めしたいと思います。

今度は質問11「こころの状態」についてです。これは審査メモの9ページ、新旧対照表の6-2ページでございます。ここでは2点の変更がございます。

1点目は、選択肢の前に次の(ア)～(カ)をつけ加える。それによってその下の(ア)～(カ)を全部答える、つまりわかりやすくするというところでございます。

2つ目は、設問文について「6つの項目それぞれの」という文言を、当てはまる番号の前につけ加えることによる変更でございます。これらにつきまして御質問、御意見のある方どうぞよろしくお願いをいたします。御意見、御質問ございませんでしょうか。それでは、これでお認めをすることにしたいと思います。

次は質問 12「飲酒の状況」でございます。審査メモ 9 ページ、新旧対照表 6-3 ページでございます。1 週間における飲酒の頻度及び飲酒の量に関する質問を新たに追加することについてです。これについては統計審査官室から問題提起なされておりますが、これはこれでいいのではないかという結論が出たように思いますけれども、この新規の質問 12「飲酒の状況」について御質問、御意見ございましたら御発言お願いをいたします。

○辻専門委員 質問 12 の「やめた」というところが、1 年以上やめているということになるのですが、そうすると半年だったらどう答えるのか、答え場所がないのです。そこをどうするかということと、私どもがあちらこちらで全国調査で使っている調査ですと、割と「飲んでいる」「飲まない」「もともと飲まない」「やめた」ということで、「やめた」については、一般的にやめている期間は余り明示していない調査票のほうが、私ども疫学、公衆衛生学では多く使われていますので、1 年以上やめているというのはあえて入れる必要もないのではないかと考えています。

○津谷部会長 ありがとうございます。

宮川専門委員、御意見ございませんでしょうか。

○宮川専門委員 辻先生のおっしゃる形で、1 年以上という期間を限定するのはなくてもよろしいかと思えます。

○津谷部会長 これにつきましてその他御意見ございませんでしょうか。中村専門委員、いかがでございましょうか。

○中村専門委員 特にありません。

○津谷部会長 よろしいでしょうか。1 年以上やめていると言うと、1 年にはなっていないけれども、3 カ月前、半年前にやめた人が答えようがないので、現在飲んでいるか、やめたのか、もともと飲めないのかを選択肢とする。、そして飲んだことがないもしくは飲めないという方をひとくくりにする。ほとんど飲まないと言うと、ほんのたまには飲む場合や月 1~3 回くらいは飲むといった場合はほとんど飲まないに当たるのか。

まとめますと、この質問への回答の選択肢について、1 年以上やめているという条件は削除したほうがいいのではないかという御意見で委員の方々の意見が一致していると思うのですが、「ほとんど飲まない」についてはどういたしましょうか。つまり過去と現在の両方の視点から、現在飲んでいる人と、前に飲んでいただけでもやめた人と、今まで飲んだことがない人とを区別することは健康を考えるときに必要ではないかと思えますが、この表現についてはいかがでございましょうか。新規の質問ですので。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 新規の調査事項でございますけれども、健康・栄養調査から持ってきたものでございますが、本調査にとっては新規でございますので、1 年以上やめているということが疫学的にも意味がないということであれば、そこは取ることになるかなと思えますが、それとやめたということと、「飲まない」「飲めない」という書き分けといいますか、津谷先生がおっしゃったのは 7 番の言い方はどうするのよということだと思わわけでございますけれども、「ほとんど」と言っ

てしまうと「少しは飲むのではないですか」と言うと、「いや」ということになるわけですから、そこはなかなか。正月と盆ぐらい飲みますというのはどこに入れるのか悩むということはあるのかもしれませんが、辻先生が先ほどおっしゃったように「飲まない」と「やめた」ということで分ければいいのかという気がしております。

○津谷部会長　ということは、この7番の質問の回答の選択肢はこのままにしておくということですか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長　もう「飲まない」というふうにします。

○津谷部会長　。

それでは、この質問に対する回答の選択肢の1番の「毎日」から5番の「月1～3日」については、健康度の試算の式でこういうふうなカテゴリが使われているということで、「やめた」は1年以上というただし書きをつけない。そして「飲まない」「飲めない」については、「ほとんど」という形容詞は取るということで、この6と7の選択肢の修正をするということよろしいでしょうか。お認めいただけますでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長　健康票の関係部局との関係もありますから、一度省内に持ち帰って調整と確認をさせていただき、多分そういう方向になると思いますが、次回の部会できちんとお答えしたいと思います。

○津谷部会長　わかりました。では、これについては厚生労働省内の他の部局との調整を経た上で確認をしていただきまして、次回の部会でこの点につきまして御報告をいただくことにしたいと思います。

では、次は質問13「喫煙の状況」です。審査メモ10ページでございます。ここでは2点の変更がございます。

1点目は調査対象について、前は密封だったのを今回は開封ということになりますので、12歳以上から20歳以上に変更するというので、前回の調査票では12歳以上の方というただし書がついていましたけれども、これはつけないということでございます。

2点目は選択肢の並び順につきまして、上から下へ喫煙の頻度が少なくなっていくように変更をするということでございます。これらにつきまして御意見、御質問のある方はどうぞ発言をお願いいたします。

○辻専門委員　済みません、たばこの前に1つお酒の話で言い忘れたことがあったのですが、飲酒量の区分は医学的に見てどんなものかというのがありますけれども、これにつきましては、日本国内の様々なコホート研究によりますと、飲酒量とその後の死亡率との関係を見ますと、全く飲まない人よりも多少飲む人のほうが死亡率は下がります。大体1日1合から2合未満の方の死亡率が一番低くて、これは飲まない人に比べて大体2割ぐらい死亡率が下がるのです。それで2合になると大体飲まない人と同じぐらいにまでなります。そして、それを越すとどんどん死亡率が上がっていきますので、2合というのが大体適切などころです。

ただ、日本の疫学調査というのは今、60代、70代の方が対象になっていますので、女性で飲む方が少ないのです。ですから女性のデータがなかなか無いということで、これは欧米でもそういう問題があるのですが、大体適量を、これは男女差別と言われるかもしれませんが、男の半分というのが大体アメリカでもヨーロッパでも出していますので、それを踏襲したということでもあります。この辺の解説だけです。

たばこに関しては特に意見はありません。

○津谷部会長 ありがとうございました。

先ほどの辻専門委員の御説明は、この補問12-1での飲酒量の区分について、女性は半分というお話もありましたけれども、女性についてのデータは男性に関するデータに比べてずっと少ないが、恐らくこれが国際的にも通常使われている基準であろうということでございます。ありがとうございました。

では、戻りますけれども、補問12-1も含めまして、先ほどの選択肢の変更を厚生労働省内でさらにお話をいただいて、確認をいただくという条件で、今回は、この質問に対する審議はここまでとさせていただきたいと思っております。

再度、先ほどの質問13の喫煙についてですが、これは調査方法の変更に伴って12歳から20歳以上にしたということと、並び順を喫煙の頻度が少なくなるように変えたということです。これらにつきまして御意見、御質問ございますでしょうか。よろしいでしょうか。では、御意見ないようですので、これはこの形です承とさせていただきたいと思っております。

次は質問14「日ごろ健康のために実行している事柄」についてです。審査メモ11ページ、新旧対照表の6-4ページでございます。新規にこの質問を追加するということでございます。これにつきましては先ほど統計審査官室から問題提起なされております。厚生労働省からもこれについては御回答ございましたが、これについては新しい質問であり、日ごろという表現はこれでいいのではないかというお答えで、委員の先生方もよろしいのではないかということであったと思っておりますけれども、この新しい質問につきまして御質問、御発言をお願いしたいと思っております。辻専門委員、何かございますでしょうか。

○辻専門委員 これは過去との変化を見ることが主目的のようでございますので、いろいろなお考えあるかもしれませんが、これかいいのかなと思っております。

ただ、1点だけ今後のことを考えるとすると、やはり今はストレスですとか、そちらの方が大きくなってきていますので、総務省の御意見の中で「ストレスをためないようにしている」というものを1問、スペースがあればつけ加えるのが将来的には意味が大きくなるのかなと思っております。

以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

宮川専門委員、何かございますか。

○宮川専門委員 私もやはりストレスは健康のための1つの重要な解消法だと思いますので「ストレスをためないようにしている」という文章がよろしいかと思っております。

○津谷部会長 平成13年の調査でもこの質問をしております、10年たってどうなっているかという時系列の継続性というのを見たいということで、全く同じ質問をここでもう一度復活させる、レプリケートするというものであります。ただ、ストレスをためないことは健康にとって非常に重要であり、過去10年間でいろいろな研究もなされてきたかと思うのですが、これをここにもう一つの選択肢としてつけ加えてはどうかということです。

この質問を見ますと、当てはまる全ての番号に○をつけるということです、どれか1つとなりますとこれは時系列の継続性が完璧に失われてしまうのですが、当てはまるもの全てということで、どれか1つというほど大きなインパクトはないのかなと思いますが、厚生労働省いかがでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 最近ストレス、心の健康の重要性は当然でございますので、加える方向で検討した上で次回、御報告いたしたいと思えます。

○津谷部会長 ありがとうございます。

では、もう一つ選択肢をつけ加えるということをお検討いただいて、次回の部会で御報告いただきたいと思えます。ありがとうございます。

○中村専門委員 当てはまるもの全てを選べという質問であっても、1つ選択肢を加えると、特に影響力の大きい項目を入れるとほかのものがどうしても影響されるので、10年後でしたか、今回は変えないというのが私の意見なのですが、インターネットの調査で例えば入れたのと入れていないものを比較して、例えばどれぐらい影響があるかみたいなものはやってもいいのではないかと思います。

○津谷部会長 10年間データがないので、前回調査との厳密な比較は難しいということは、確かにそのとおりで、特に回答が集中するような項目を1つ入れると回答全体の分布がこれに引っ張られるということは確かにあるのかなと思えます。

ただ、本当にこれが非常に重要な項目でしたら、入れないことでかえって結果が歪むこともあるわけで、これについては過去に遡りませんので、このことにつきましても小規模でもいいから試験調査を実施して、この選択肢を入れた場合と入れない場合でどれぐらい結果が変わってくるのかということをお、何らかの形でチェックすることができないのか、したほうがいいのではないかと御意見が出ておりますが、これについてはいかがでしょうか。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 それをやるには相応の時間がかかりますので、次回までに御返事ということにはならないかなと思うわけでございます、ただ、そこは重要性をどういうふうにお考えて、重要だから入れるのです。でも影響が多いから入れないのです、少しそこにはジレンマがありまして、入れるとすれば多分9番目に持ってきて一番最後に聞くと言うような形であれば、影響の度合いも少ないのでは

ないかと思えますけれども、試験をやってということは、今回「入れる」、「入れない」に当たっては時間的に不可能かなと思えます。

○津谷部会長 廣松委員、何か御意見ございますでしょうか。

○廣松委員 確かに難しいところですね。私も継続性ということが重要だと思いますが、現状を考えると加えたほうが質問票としてはいいのではないかと思います。

○津谷部会長 白波瀬委員、何か御意見ございませんでしょうか。

○白波瀬委員 私も悩ましいところだと思います。ここで1つ気になるところは、ストレスを貯めないように運動する、ということがあり得るということです。その場合に、他の選択肢との関係が微妙に異なってくるのではないかと懸念します。

○津谷部会長 ありがとうございます。

時間も迫っております。先ほどから委員、専門委員からさまざまな御意見が出ておりますので、これを持ち帰っていただきまして、厚生労働省内で関係部局とも御相談いただいて、次回これについての御回答をいただければと思います。よろしくお願いをいたします。

では、あと一つ、健康票の質問16「がん検診の状況」についてです。これは審査メモの12ページ、新旧対照表の6-6ページでございます。ここでは3つの変更がございます。

1点目は「勤め先（家族の勤め先を含む）からのお知らせで受けましたか」といった質問を新たに追加すること。

2点目は、選択肢から「その他」、「受けていない」を削除すること。

3点目は、設問文について「受診した検診ごとに、勤め先（家族の勤め先を含む）での受診状況をお答えください」といった文言を追加する形で変更をするということでございます。これについては問題提起もなされ、お答えもあったかと思えます。過去1年間についてということでもよいだろうということで決着を見たかと思うのですが、これらの点も踏まえまして御意見、御質問のある方はどうぞお願いをいたします。

○辻専門委員 これを御覧になる一般国民の方々がどう解釈するかということなのですが、勤め先が実施している検診は、勤め先が実施しているものですかと聞かれた時に、よく出てくる誤解は病院でしようと言われてしまう可能性があるのです。ですから、この「お知らせで受けましたか」というのは実施に至るまでのプロセスをレビューするような形ですので、わかりやすいと思えますので、私としては「お知らせで受けましたか」というほうが誤解は少ないのではないかと思います。

○津谷部会長 ありがとうございます。

「会社では受けていない、でも病院に行った」ということではなく、要は企業の雇用主からの働きかけで行ったかどうかを知りたいので、この形でよろしいのではないかと御意見です。

宮川専門委員、いかがでございますか。

○宮川専門委員 そうですね。やはり受診する場所は病院ですので同じですけれども、質問のところに直接「勤め先（家族の勤め先を含む）」とございますので、各5項目に関し

て括弧が全部入っていますが、この括弧は要らないのではないか。勤務先からのお知らせで受けましたかどうかというところを知りたいのであれば、括弧は要らないと思います。設問のところにあるということです。

○津谷部会長 何度も同じ文言が括弧書きで、回答の選択肢の中にリピートされているけれども、ここまではやらなくても十分わかるのではないか。かえって細かい文字が多くなり読みにくくなるので、回答の選択肢の括弧書きのところは取ってもよろしいのではないかという御意見でございます。

これについても何かほかにも御意見ございましたら。廣松委員、いかがでございましょうか。

○廣松委員 そうですね。確かにくだいことはくだいのですが、私は残しておいてもいいのではないかと思います。

○津谷部会長 質問文をきちんと読まない人も中にはいらっしゃいます。これにつきまして何か御意見はございますか。白波瀬委員、いかがでございませうか。

○白波瀬委員 そうですね。勤め先がない人も答えなければいけませんので、悩ましいところだと思います。くだいというも確かにそう感じもしたしますけれど。

○津谷部会長 残しておいてもいいのではないかとということですが、中村専門委員、何か御意見ございましたら。

○中村専門委員 その他のがん検診は関係なくなってしまったのですか。もういいということですか。関心がない。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 関心がないわけでもないのでもございますけれども、国のがん対策推進基本計画でターゲットとしているのは、この5つのがんでございますので、その他でいろいろ書かれているわけでもございますが、検診効果があるのはこの5つのがんということでもありますので、この5つのがんに絞りましたということでもございます。

また、家族の勤め先を含むという文言が全てに書かれていて、わずらわしいということでもございますけれども、例えば大腸がん検診だけ受けなかった人はそこしか見ないわけでもございますので、より入念にそこは記載をしたものでございます。

○中村専門委員 過去にその他というのは何パーセントぐらいなのでしょう。

○上田厚生労働省人口動態・保健社会統計課世帯統計室室長 過去といいますか、前回1回だけしかとっていないわけでもございますが、それをとった契機というのは例えばPETとかが検診にありますというふうに御指摘を受けてとったわけですが、ただ、PETというものが、まだ検診の確度が十分ではないといいますが、PETによって何かが判明するという確度は低いという御意見もあって、その他のがんは1.3%であります。ですから、まだ数も少ないし、検診効果が明示的ではないということもあって、この5つのがんに絞ったということでもあります。

○津谷部会長 このような変更を行った後ですと、その他については聞けないので、具体的ながんの症名を記入しなければいけないわけですが、その他をまとめても 1.3%ですので、これをさらに細分化するとなると本当に少なくなるであろうと思われま。特に国の健康診断ではこの5つが大切であるということですので、この5つに焦点を当てて、今回はこういう形で設問をさせていただくということで御了解いただけますでしょうか。変更なしということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきますきたいと思います。

本日全ての個別の質問項目についての審議を終えたいと思っておりましたが、御説明や御質問もたくさんありまして、まだあと介護票、所得票、貯蓄票が残っておりますが、既に予定時間が若干過ぎておりますので、介護票以降につきましては大変申しわけございませんが、次回以降にご審議をお願いしたいと思います。

廣松委員、どうぞ。

○廣松委員 健康票に関して、論点として挙がっている点は、それでいいと思うのですが、ただ、削除されている部分もあります。例えば具体的には新旧対照表の6-1ページの一番下、旧質問5の費用の件、それから、もう一つ今と関連して6-5ページの旧質問12の補問以降の削除に関しても、部会としては検討しておくべきだと思います。

○津谷部会長 それはわかっておりますが、今回はまず質問の追加と変更について全部審議をさせていただいて、その後で削除についてはまとめて審議をさせていただくという形で進めていきたいと考えております。新旧対照表では調査票の質問の順番に沿って変更点・削除点が全部出ておりますため、削除項目を飛ばしてしまったということで疑念を持たれたかと思いますが、削除項目については後程必ずまとめてご審議いただきたいと思っております。御了解のほうよろしくお願いをいたします。

ということで、時間が来てしまいましたので、今回の部会の審議はここまでにさせていただきますと思います。今回、厚生労働省に御検討をいただくということが若干出て来たかと思いますが、それに対するお答えも含めまして介護票以降の質問の追加、変更、削除、そのほかも残っておりますので、次回の部会は大変盛りだくさんになるかと思っておりますけれども、よろしくお願いをいたします。

では、次回の部会につきまして、金子調査官から簡単に御連絡をいただきたいと思いません。

○金子総務省政策統括官付調査官 次回の部会につきましては、最初の部会でお知らせいたしましたが、12月10日月曜日の10時から、場所はこちらではなくて霞が関の中央合同庁舎第4号館共用第4特別会議室で開催いたします。開催場所が変わりますので御注意いただければと思います。

次回につきましては今、部会長のほうから御説明がございましたとおり、今日の審議の積み残しの部分と、更に第1回目で審議いただきました課題への対応について御審議をいただきたいと考えております。

それから、本日お配りしている資料でございますが、前回と同様、必要な部分だけはお持ち帰りいただきまして、その他は机の上に残しておいていただければ、私どもで保管いたしまして、次回の部会の際にまた席上に御用意いたします。お持ち帰りいただいた資料は必ず次回の部会に御持参いただければと思います。

以上であります。

○津谷部会長 ありがとうございます。

なお、本日の部会の結果概要は11月28日水曜日に開催予定されております統計委員会にて、私から口頭で御説明をいたす予定になっております。なお、結果概要については事務局から整理ができ次第、別途御照会をいたしますので、御対応のほうどうぞよろしくお願いいたします。

大変に時間をとりまして申しわけございませんでした。以上をもちまして本日の部会は終了といたします。長時間ありがとうございました。