

第 62 回人口・社会統計部会議事概要

- 1 日 時 平成 27 年 11 月 6 日（金）16:00～18:00
- 2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室
- 3 出席者
(部 会 長) 白波瀬 佐和子
(委 員) 嶋崎 尚子、永瀬 伸子
(専 門 委 員) 齋藤 博、松原 由美
(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人口動態・保健社会統計課世帯統計室：
中村室長ほか
(事 務 局) 内閣府大臣官房統計委員会担当室：伊藤室長、廣瀬調査官
総務省政策統括官付統計審査官室：谷輪統計審査官、佐藤調査官ほか
- 4 議 題 「国民生活基礎調査の変更について」
- 5 概 要

国民生活基礎調査の変更に係る統計委員会への諮問の概要について、総務省政策統括官付統計審査官室から説明が行われた後、「報告を求める事項の変更」について審議が行われた結果、一部の報告を求める事項の変更に関して厚生労働省において再度整理し、その結果を次回部会において報告することとされた。

主な意見は以下のとおり。

<主な意見>

(1) 「世帯を離れている者の人数」について

- ・ 社会福祉施設に入所している者がいる場合、「3 老人福祉施設に入所している者がいる」「4 障害者支援施設に入所している者がいる」「5 3, 4 以外の社会福祉施設に入所している者がいる」のいずれかを選択し、その人数を記入することとしている中で、有料老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、療養病床、サービス付き高齢者向け住宅に入っている場合はそれぞれの選択肢に該当するのか。報告者が混乱しないよう、どの施設がどの選択肢に該当するか、「記入のしかた」において示すのか。

→ グループホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については居宅扱いとなるため、どの選択肢にも該当しない。また、老人保健施設及び療養病床の場合は「6 病院に長期入院している者がいる」に、有料老人ホームについては「3 老人福祉施設に入所している者がいる」に該当する。報告者が戸惑うことなく記入できるよう、「記入のしかた」に記載する予定である。

- ・ 社会福祉施設には様々な種類がある中で、選択肢の老人福祉施設、障害者支援施設、それ以外の社会福祉施設には、それぞれのどのような施設が該当するのか、整理した資料を次回部会で提示いただきたい。

また、今回、老人福祉施設以外の社会福祉施設から障害者支援施設を新たな選択肢として別立てする理由として、現行の選択肢「4 社会福祉施設（老人福祉施設を除く。）に入所している者がいる」に該当する者の多くが障害者支援施設の入所者となっている状況にあることから、選択肢を追加して把握することとしたとする整理の方が分かりやすいのではない

か。その裏付けとして、社会福祉施設の施設種類ごとの入所者数が分かる資料を提示いただきたい。その際、有料老人ホームや老人保健施設の人数の内訳について提示していただきたい。

→ 御指示のあった資料を整理し、次回部会において提示することとしたい。

- 今後、更に高齢化社会が進展する中、将来的に、可能であれば、本調査において、有料老人ホーム等の社会福祉施設の入所者の健康状態や所得の状況等を把握できれば有用な情報が得られるのではないか。
- 本調査では世帯収入を把握しており、将来的に、世帯収入と入所している社会福祉施設の種類との関係などについて分析できるようになれば、有意義であると考え。
 - 本調査は、世帯を離れている者の人数のみを把握し、該当する者がいることによる当該世帯への経済面、健康面での影響を把握することを目的とするものであり、社会福祉施設の入所者本人の状況については、本調査ではなく、他調査で把握すべきものとする。
 - 本調査の目的等に照らして、御意見を踏まえたような対応は現実的に困難であると考えられるが、本部会において示された御意見として共有することとしたい。

(2) 「がん検診の状況（20歳以上の者のみ）」について

- 今回、がん検診の受診機会を把握する選択肢として、従来の勤め先からのお知らせ以外の選択肢を設けることは良いことであると考え。
 - しかしながら、どこからのお知らせで受診したかと実際にどこで受診したかは必ずしも一致しない。今後、がん対策上、より必要かつ重要なことは、どこで受診したかというデータを把握することである。がん検診の受診状況を包括的に同じ調査で把握できれば我が国のがん検診対象者全体での受診率が初めて推計できる事になり、本調査の意義は格段に増すものとする。
- なお、選択肢の「その他」には、人間ドック等の任意型検診が該当するが、これはがん対策の一環として実施しているがん検診とは異なるものであるため、国際的にはこれをがん対策としての検診に含めないのが通例である。また、「その他」の中には患者として病院で受ける精密検査も、検診には当たらないが、回答者には区別がつかないことがあるのでそれも含めて回答されるおそれがある。
 - 「その他」には個人的に受けた人間ドック等が該当し、御指摘のあった精密検査は含まないと整理しており、報告者に配布する「記入のしかた」にもその旨を記載し、報告者が適切に回答できるようにする予定である。
- 「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）では、科学的根拠に基づくがん検診実施自治体をカウントすることが同計画における個別目標達成の指標、つまり、がん対策強化の柱の1つとなっていることから、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知）に定められている5つのがん（胃がん、肺がん、子宮がん、乳がん及び大腸がん）検診を本調査の調査対象としていることについては妥当と考える。
- 「健診等の受診状況等」の選択肢の順番と同様に、本設問についても「市区町村」、「勤め先」の順番にした方が報告者に混乱を与えないのではないかと。
 - 選択肢の順番を変更しても支障がないか、政策実施部局に確認することとしたい。

(3) 「制度改正等に伴う調査票上の表記の変更等（手助けや見守りを要する者で自立の状況になってからの期間（6歳以上の者のみ）」について

- ・ 選択肢中、「1～3月未満」等と「～」で期間を表記していたものを、「1月以上3月未満」等と「以上」に表記を変更することとしているが、選択肢に漢字が並ぶことによって、報告者に負担感を与えることが懸念されることから、これまでどおり、「～」とした方が良いのではないかと。

→ 「以上」とした方が報告者にとって分かりやすいのではないかと考えて変更することとしているものであるが、御指摘を踏まえ、これまでどおりの表記のままとしたい。

(4) 「その他統計ニーズへの対応」について

- ・ 世帯を対象とする労働や収入関連の統計調査として、労働力調査及び就業構造基本調査（いずれも総務省所管の基幹統計調査）があり、これらにおいても、就業形態、就業時間と併せて所得が把握されている。しかし、所得は所得階層による把握であり、非正規社員等が集中する年収の階級区分が少ない（年収100万円未満は2階級、年収100万から200万円未満は2階級のみ）一方、本調査では家族員の所得を実額で把握し世帯集計もできるほか、病気や介護の状況まで把握している。

その一方で、本調査では、労働時間は特定1週間の労働時間と労働日数の把握に限定されているため、年収実額に比べると、多様な働き方の拡大の中で雇用者の労働時間の把握は粗いものとなっている。低年収は賃金率が低い場合と、労働時間そのものが少ない場合とがありうるが実態が把握できない。こうしたことから、本調査において、2013年に改定された労働力調査の変更を踏まえ、1か月間の就業日数を追加して把握することはできないか。なお、こちらは年1回の調査であるからユージュアルな状態の設定がベターと思われる。これにより、例えば、高齢者や育児期の雇用者の月間就業日数と年間収入との関係を示せる。年間の労働時間を表章することは難しいだろうが、匿名データとして個票の活用により、労働時間と健康票の調査事項との関係や要介護者・通院者のいる家庭における同居家族の労働時間と収入構造との関係等の把握・分析が可能となり、高齢社会、女性の就業、非正規雇用への対応の観点から重要であることから、今回、問題意識として示したものであり、検討願いたい。

→ 報告者負担を考えると、統計表を作成しない調査事項を追加するのは難しいと考える。

→ 本調査の目的との関係や、把握している所得が1年前のものとなっているため、就業状況（調査実施年の5月の第3週の就業日数及び就業時間を把握）と所得の把握時期にタイムラグが生じるといった問題もあるので、対応することは難しいと考えられるが、非常に重要な御意見・御指摘をいただいたということで整理することとしたい。

なお、現在把握している就業日数・就業時間と世帯票、健康票及び所得票の調査事項とのクロス集計の充実を図ることについては、そのとおりと考えるので、具体的な提案をいただきたい。

6 次回予定

次回部会は、平成27年11月30日（月）10時から総務省第2庁舎6階特別会議室において開催することとされた。