

諮詢第188号の答申
国民生活基礎調査の変更について（案）

本委員会は、諮詢第188号による国民生活基礎調査の変更（令和7年調査^{（注）}以降の調査に係る変更）について審議した結果、下記のとおり結論を得たので、答申する。

（注）令和7年に実施する調査をいう。以下で用いる「令和〇年調査」についても同様であり、令和〇年に実施した調査を意味する。

記

1 本調査計画の変更

（1）承認の適否

（第2回部会での審議状況を踏まえて記載予定）

（2）理由等

ア 調査票の設問の記載ぶりの変更等

- a 本申請では、調査票における説明やレイアウト等について変更する計画である。
- b これについては、調査実績を踏まえた調査現場からの改善意見等も踏まえ、報告者が、設問の趣旨を適切に理解できるようにすることで、未記入や誤記入を防ごうとするものであることから、適当である。

イ 集計事項の再整理

- a 本申請では、集計表の見出しの修正や重複の削除を行うなど、再整理を行う計画である。
- b これについては、①調査計画上の集計事項一覧とe-Statにおける集計表の見出しの整合性を確保すること、②集計表相互において内容の重複が見られた部分を整理（重複排除等）すること、③これまで調査票情報の二次利用により作成された重要な統計を本調査の集計事項として位置づけるものであることから、適当である。

2 過去の答申（令和3年7月30日付け統計委第14号）における「今後の課題」への対応状況

本委員会は、令和3年に採択された本調査に係る答申（諮詢第152号の答申。以下「前回答申」という。）において、以下の指摘を行った。

- ① 健康票の質問8の有用性の分析及び類似項目との関係整理
- ② 未成年に係る健診等の受診状況の把握検討
- ③ 回収率向上に向けた取組の効果検証等

（1）健康票の質問8の有用性の分析及び類似項目との関係整理

ア この課題は、令和4年調査において、障害者統計の充実を図る観点から、国連統計委員会のワシントングループが開発した質問セットに準拠した調査事項（健康票の質問8。以下「質問8」という。）が新設されたことを受け、その有用性を確認・分析するとともに、本調査において設けられている類似の既存項目（健康状態全般や日常生活への影響について尋ねる設問）との間において重複感が生じるのではないかとの懸念から、調査事項それぞれの必要性等について整理することを目的として付した課題である。

イ 厚生労働省は、この課題について確認等を行った結果、以下の理由により、質問8を含む類似項目について、引き続き把握することとしている。

- ① 質問8を新設したことにより、国際機関が求めるデータを提供できる環境整備に寄与することはもとより、他の関連統計との比較可能性の向上や、より詳細な分析に資する効果がある。
- ② 質問8の新設により、既存の類似項目の記入状況が悪化するなどの影響は、特に発生していない。
- ③ 既存の類似項目それぞれについても、具体的なニーズがあり、直ちに他の項目で代替できる状況ではない。

ウ これについては、質問8を新設したことの有用性が認められるとともに、類似項目の関係整理も確認できたことから、現状において設けられている調査事項を継続して把握することは、適当である。

(2) 未成年に係る健診等の受診状況について

ア この課題は、本調査の健康票において、20歳以上の者を対象に健診等の受診状況を把握していることについて、成人年齢の引き下げを受け、回答を求める対象年齢の引き下げの必要性について検討するために付した課題である。

イ これを受け、厚生労働省が、20歳未満の健診等の受診状況について、国の統計における把握状況を確認したところ、現在、健診等の受診状況が把握されていない者は、「18歳及び19歳の学生」及び「15歳以上20歳未満であって就学も就労もしていない者」にとどまることが確認された。

その上で、以下の理由により、調査事項の対象年齢を拡大しないとしている。

- ① 18歳及び19歳の学生については、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づき健診等の実施が学校側に義務づけられており、本調査により新たに把握する必要性が乏しい。
- ② 15歳以上20歳未満であって就学も就労もしていない者については、当該年齢に占める割合が小さく、仮に、本調査において把握するとしても、標本調査として行われている制約から、分析に活用できる十分なデータが得られないと見込まれる。
- ③ 国民生活基礎調査は、昭和61年の調査開始以来、健診等の対象年齢を20歳以上としており、現在は、飲酒・喫煙と関連づけて健診等の受診状況を把握していることから、直ちにその調査設計を変更する必要性が乏しい。

ウ これについては、上記のとおり、必要性の観点及び収集されるデータの有用性の観点から厚生労働省の判断に特に問題は認められないことから、適当である。

(3) 回収率向上に向けた取組の効果検証

ア この課題は、本調査における回収率の向上が課題であるとともに、保健所を始めとする地方公共団体における事務負担の軽減及び報告者における回答負担の軽減の必要性がともに大きいとの認識を踏まえ、前回答申時に予定されていた取組について、その実施状況や効果等の検証を求める観点から付した課題である。

イ それぞれの取組の実施状況、それに対する厚生労働省の認識及び今後の方針は、以下のとおりである。

(ア) オンライン調査の導入

(第2回部会での審議状況を踏まえて記載予定)

(イ) 郵送回収に関する基準の緩和

- a 郵送回収については、従前、「調査員が再三訪問しても報告者に対面できない場合」に許容される方法として用いられていたものの、訪問回数に具体的な目安がなく、保健所等や調査員の負担を増やす要因になっていた。そこで、令和3年調査から、新型コロナウイルス感染症の拡大防止及び保健所等の負担軽減の観点から、訪問回数の目安を3回とし、令和4年調査及び令和5年調査においても同様の対応を行った。
- b この対応について、厚生労働省で検証した結果、保健所等や調査員から負担軽減につながったとの意見がみられたほか、調査全体の回収率もおおむね維持できていることから、引き続き本対応を維持することとしているが、更なる現場の事務負担の軽減等も踏まえ、前記(ア)のとおり、オンラインによる回答への移行を進める方針である。

(ウ) コールセンターの設置

- a 保健所等が担ってきた調査員や報告者からの照会対応に要する事務負担を軽減するため、令和3年調査からコールセンターを設置していたが、令和4年調査からは、新たに導入したオンライン調査に関する照会対応を追加し、令和5年調査からはフリーダイヤル化の対応を行っている。
- b 調査規模が同じ令和3年調査と令和5年調査（いずれも簡易調査）におけるコールセンターの利用状況をみると、約2,500から約5,000に倍増しており、フリーダイヤル化の効果が出ていると見られるとともに、保健所等における事務負担の軽減にも寄与していると考えられる。したがって、今後もコールセンターを継続する。
- c ただ、現状においては、電話による対応を基本としていることから、将来的には、チャットボット機能（利用者からの照会に24時間対応できる機能）を導入することで、報告者側の利便性の向上にも配慮した対応を行い、更なる回収率の向上の方策として検討したい。

ウ (2 (3) イ (ア) ~ (ウ) の総括的評価について、第2回部会での審議状況を踏まえて記載予定)