

## 第 24 回人口・社会統計部会議事録

1 日 時 平成 22 年 12 月 6 日（月） 15:05～16:35

2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室

### 3 出席者

（部 会 長）阿藤誠

（委 員）津谷典子、安部由起子

（専 門 委 員）小暮厚之

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

金子隆一（国立社会保障・人口問題研究所人口動向研究部長）

（統計作成者）厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課：小野課長ほか

（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：吉田調査官ほか

4 議 題 生命表の基幹統計としての指定について

### 5 議事録

○阿藤部会長 それでは、先ほどの社会生活基本調査から引き続きまして、お疲れでしょうけれども、部会の委員の先生には引き続きよろしくお願ひいたします。ただいまから第 24 回人口・社会統計部会を開催いたします。

私は統計委員会の人口・社会統計部会の部会長を務めます阿藤でございます。

今回の部会では、11 月 19 日の第 40 回統計委員会において、総務大臣から諮問されました「生命表の基幹統計としての指定について」の審議を行います。

今回審議に参加いただく委員と専門委員につきましては、お手元に資料 1 として名簿が配布されておりますが、まずは、委員、専門委員、審議協力者、事務局、統計作成者の順に簡単に自己紹介をお願いいたします。

委員のお二人からお願いします。

○安部委員 北海道大学公共政策大学院の安部と申します。よろしくお願ひいたします。

○津谷委員 慶應義塾大学経済学部の津谷でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○小暮専門委員 慶應義塾大学総合政策学部の小暮と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○阿藤部会長 審議協力者の方お願いします。

○総務省 総務省統計局の加藤と申します。よろしくお願ひいたします。

○文部科学省 文部科学省調査企画課の小新と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

- 厚生労働省 厚生労働省統計情報部の上田でございます。よろしくお願いいたします。
- 金子部長 国立社会保障・人口問題研究所の金子でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 農林水産省 農林水産省の統計部の齋藤と申します。よろしくお願いいたします。
- 経済産業省 経済産業省統計企画室の熊倉と申します。本日は上野室長の代理ということで出席させていただきます。よろしくお願いいたします。
- 国土交通省 国土交通省の総合政策局情報安全・調査課の桑原と申します。本日は中野課長の代理でこの席に座らせていただきます。よろしくお願いいたします。
- 東京都 東京都統計部の小幡と申します。よろしくお願いいたします。
- 神奈川県 神奈川県保健福祉局経理課の砂村と申します。よろしくお願いいたします。
- 阿藤部会長 それでは、事務局からお願いします。
- 空閑調査官 内閣府の統計委員会担当室の空閑と申します。よろしくお願いいたします。
- 吉田調査官 総務省政策統括官室の調査官をしております吉田です。よろしくお願いいたします。
- 事務局 総務省政策統括官室、生命表を担当しております小澤と申します。よろしくお願いいたします。
- 事務局 同じく総務省の内山でございます。よろしくお願いいたします。
- 小野課長 厚生労働省人口動態・保健統計課の小野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 齋藤課長補佐 同じく齋藤でございます。よろしくお願いいたします。
- 本木係長 同じく本木と申します。よろしくお願いいたします。
- 阿藤部会長 ありがとうございます。

本国会審議の位置づけについて、簡単に御説明いたします。統計法では基幹統計の指定に当たり、まずは関係行政機関の長へ協議するとともに、2番目として統計委員会の意見を聞くという2つの手続を求めています。

関係行政機関の長への協議というのは、指定の対象となる統計、この場合は生命表を作成している厚生労働省と、基幹統計の指定を行う総務省との間で合意することを意味しておりまして、本日の参考3に示されておりますとおり、総務省から厚生労働省に対して協議がなされ、既に厚生労働省の同意が得られております。

今回の部会は、もう一つの手続である「統計委員会の意見を聞く」という手続の一環でございます。

それでは、審議に入る前に、本日の配布資料や今後のスケジュールなどについて、総務省統計審査官室の吉田調査官からお願いします。

- 吉田調査官 議事次第にあります本日の配布資料を御紹介いたします。

資料1といたしまして、先ほど部会長からお話がありましたが、この部会の構成メンバーの名簿でございます。

資料2といたしまして、統計委員会に諮問いたしました資料でございます。

資料2-1が諮問文でございます。生命表の基幹統計として指定することについての諮問ござ

います。

資料 2-2 が諮問の理由。

資料 2-3 が生命表の概要をポンチ絵にしております。

資料 2-4 が生命表の基幹統計の要件に該当しているかどうかという該当状況の資料でございます。

参考といたしまして、参考 1 から参考 3 までございます。

参考 1 が公的統計の整備に関する基本的な計画の抜粋でございます。生命表を基幹統計化することを記述した部分の抜粋でございます。

参考 2 が統計法の抜粋です。これは基幹統計とする場合の要件を記述した部分の抜粋でございます。

席上配布資料というものがございます。席上配布資料 1 といたしまして、審議スケジュールでございます。

席上配布資料 2 といいますのは、生命表の基幹統計に当たっての主な論点に対する回答ということで、事前に生命表を基幹統計化するに当たっての議論の論点を厚生労働省さんにお示しして、それに対する回答を作成していただいております。

席上配布資料 3 でございます。これは生命表の利用が法令上規定されている例の 1 つとして、相続税法の抜粋、政令等の抜粋を入れてございます。

席上配布資料 4 でございますが、これは生命表に係る民間利用の一例ということで、社団法人日本アクチュアリー会が作成した標準生命表の改定作業のときにどういう資料を使っているかというものでございます。

配布資料は以上でございますが、欠落等はありませんでしょうか。

席上配布資料 1 で、今後のスケジュール等について御説明させていただきます。

生命表を基幹統計として指定するに当たっての手続を今年度中に行うということを考えますと、スケジュール的には 1 月の委員会で答申をいただく必要があると考えております。

そのため、今回を含めまして 2 回の部会審議をお願いしたいと思っております。第 1 回を 12 月 6 日、本日でございます。第 2 回目は年明けの 1 月 7 日をお願いしたいと考えてございます。

今回 1 回目の部会におきましては、まず私どもから諮問の理由等を説明いたします。

続きまして、先ほどの席上配布資料 2 でございますが、生命表の基幹統計化に当たっての主な論点に沿いまして、個別の論点の審議を行いたいと考えております。個別の審議に当たりましては、今後の在り方等の主な論点を私どもの方で整理させていただきます。厚生労働省から事前に回答をいただいておりますので、その説明をいただいた上で皆様に御審議をいただきたいと考えております。

今日の部会が終わりました段階で、部会長の御指示をいただきまして答申(案)を作成し、皆様に電子メール等でお送りいたしますので、御意見をいただきたいと考えております。いただいた御意見をできるだけ反映した形で答申(案)を作成いたしまして、1 月 7 日の 2 回目の部会で提出いたしますので、最終的な審議、とりまとめをお願いしたいと考えております。

1月26日に予定されております統計委員会で答申をいただくという運びにしたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○阿藤部会長 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。

まず初めに総務省統計審査官室の吉田調査官から諮問理由について説明をお願いいたします。

○吉田調査官 それでは、資料2、参考資料及び席上配布資料によりまして、説明させていただきます。

資料2-2は、今回、生命表を基幹統計に指定することについての諮問の理由でございます。内容的には、生命表とはどういう統計なのかということで、どのような理由が出されているのか、それが基幹統計として指定するに当たっての要件に該当しているということを説明しているものでございます。

それをもう少し説明用に具体化したものが資料2-3、資料2-4でございます。

資料2-3を御覧いただければと思います。皆様御存じのとおり、厚生労働省で作成しております生命表は、完全生命表と簡易生命表がございますが、基本計画でも生命表という1本できておりますので、そういうふういたします。ある期間、基本的には1年間における年齢別の死亡率などの死亡状況がその後も変化しないということを仮定して、各年齢の者が1年以内に死亡する確率や、平均してあと何年生きられるかといった期待値などを、平均余命とか死亡率といった指標によって表したものでございます。死亡状況を厳密に分析することを目的として作成される加工統計でございます。

作成につきましては、かなり前から行われておりまして、完全生命表につきましては明治24年から31年の8年間を対象にして作成されたものが最初であります。近年は国勢調査年を対象に5年ごとに作成されておりまして、直近は平成17年国調を対象にしたものでございます。簡易生命表につきましては、昭和23年を対象に作成されたものから毎年作成されているという状況でございます。

作成方法ですけれども、人口と死亡数から年齢別の死亡率を計算し、それを基に生存率、死亡数、死力、定常人口、平均余命といった生命関数を計算しております。

完全生命表も簡易生命表も作成方法については、ほとんど同じといってよいかと思っておりますけれども、使用するデータが若干異なります。完全生命表が国勢調査による日本人人口の確定数、人口動態統計の確定数を基にしております。それに対しまして、簡易生命表は推計人口による日本人人口、人口動態統計月報の年計の概数を使っているというところに違いがあります。

生命表がどのような利用のされ方をしているのかといいますと、我が国の死亡状況を集約したものである平均寿命（0歳の平均余命）は、保健福祉水準等を総合的に示す指標として広く活用されているということで、この枠内に5つほど利用例を示してございます。

以上が生命表の概要ですが、なぜ生命表を基幹統計として指定するのかということでもありますけれども、参考1としてお配りしております基本計画でございます。昨年3月に閣議決定されました基本計画で、生命表を基幹統計に指定するということが書かれております。非常に重要な統計だか

ら、平成 22 年度までに基幹統計として指定をせよという指摘がされております。これを受けまして、今回、統計委員会に諮問をしているという状況でございます。

参考 2 を御覧ください。これは統計法の抜粋ですが、既存の統計を基幹統計として指定するに当たっては、統計法の第 2 条第 4 項第 3 号のイ、ロ、ハに規定する 3 つの要件のうちのいずれかに該当していることが要件とされております。

3 つの要件といたしますのは、1 つは全国的な政策を企画立案し、又はこれを実施する上において特に重要な統計であること。

2 つ目が、民間における意思決定又は研究活動のために広く利用されると見込まれる統計であること。

3 つ目が、国際条約又は国際機関が作成する計画において作成が求められている統計あるいは国際比較を行う上において特に重要な統計であることといったものでございます。

資料 2 - 4 に戻っていただくと、生命表の指定要件への該当性を示した資料でございます。

生命表が、これらの 3 つの要件に該当しているかどうかについてであります。まず「イ」の全国的な政策を企画立案し云々という要件でございます。これには将来推計人口の計算の基礎として使われています。あるいは今年 3 月に相続税法が改正されまして、個人年金保険などの定期金に関する権利の評価を行う際の財産評価の参考資料に用いられることが規定されているということで、法令上で明確に利用が示されているということです。これは席上配付資料 3 を御覧いただければと思います。また、医療保険制度の見直しですとか、年金の支給開始年齢の見直しなど、保健、医療、福祉などの高齢化の進展に伴って政策的な重要性が高まっております諸施策の基礎資料ということで利用されているということでございます。

2 つ目の「ロ」、民間における利活用でございますが、ここでは民間の生命保険会社における年金保険料率算出の基礎資料として使われているということでございます。民間の生命保険会社の生命保険料率の算出根拠となります標準生命表というものがございまして、これは日本アクチュアリー会というところが作成しているのですが、その改定の際に生命表を使っているということでございます。これも席上配付資料 4 に用意してございますので、御覧ください。表側の 2 つ目の「基礎表」のところでは生命表の記述がございまして。

3 つ目の国際機関あるいは国際条約で作成する計画で使われている、あるいは国際比較上特に重要な統計でございますが、これは国連からの要請を受けまして、毎年「**Demographic Yearbook**」、いわゆる人口統計年鑑を作成するためにデータが提供されておりますし、WHO からの要請を受けて「**Country Health Information Profiles**」、世界保健統計等の報告といったような利活用がされております。

こうしたことから、生命表につきましては、統計法に規定する 3 つの要件のいずれにも該当すると考えられます。

繰り返しになりますけれども、いわゆる基本計画で基幹統計とせよとされている趣旨にも沿うということでございます。

そういうふうを考えておりますので、以上が諮問の理由の説明でございます。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

それでは、具体的な審議に移りたいと思いますが、議論の柱は2つあると思います。

1つ目は、生命表を基幹統計としてよいかどうかという総論的な部分です。

2つ目は、基幹統計化するに当たって今後の課題も含めて留意すべき点があるかどうかということとであります。

まず1つ目の生命表の基幹統計化についてであります。これについては、今、吉田調査官から説明いただきましたように幅広い利活用がなされております。もちろん基本計画においても基幹統計化の検討が求められておまして、今回の指定はその趣旨にも沿ったものだということとありますが、今回の基幹統計化について御意見や御質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。

津谷委員、どうぞ。

○津谷委員 御指名で済みません。私は、人口統計を専門にしておまして、この重要性は言うをまたない。性別、年齢の関数であるところの死亡の確率を出していく。平均寿命もそうなんですけれども、健康保険その他すべての大変重要なものです。人口の三大動態、出生、死亡、移動の中の死亡の最大にして、恐らく最良、唯一のよい指標であるかと思ひますし、世界中でこれは計算されておまして、国際的にも大変重要であると思ひます。

ここに金子部長がいらっしゃるんで、私が申し上げるのも何なんですけれども、死亡というのはほとんどが外生的な要因によって起こります。このことは18世紀にジョン・グラウントが実証して以降、多くの研究により実証がなされておまして、いろんな意味でのモデルや分析の枠組みも確立されておますので、これを基幹統計とすることは大変に適切かと思ひます。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

安部委員、何かございますか。

○安部委員 私の専門分野ではなく不勉強なんですけれども、1つだけ疑問に思ひますのは、これは集計データから導出できるものだと伺っているんですが、それが実際にはどういうことなのかということです。つまり、だれでもできることなのかどうかということです。だれでもという意味は、計算方式というのがあるんだらうと思ひますが、それが持っている特殊性というのがどういうものなのかを御教示いただければと思ひます。といひますのは、これは加工統計で基幹統計ということなので、少なくとも専門外の間人は多少そういうことを疑問に思ひることがあると思ひます。その点が1点です。

もう一点は、日本人の平均寿命とか余命の話だと思ひますけれども、死亡の統計というのは昨今の日本でどのくらい信頼されているのか。この問題とどのように関わっているのかはつきり知らないんで御教示いただきたいということなんですけれども、統計によっては非常に高齢の人がいることが問題になっていることがあります。そのこととこの統計がどういう関係にあるのかということも御教示いただければありがたいです。

以上です。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

高齢者の問題は後の論点のところから出てきますので、そのときにお話が出ると思ひますけれども、

最初の一般的な生命表の集計データからどういう手順をもって作っていくかという話になると時間がかかりすぎてしまいますが。

○安部委員 具体的にどう作られているかということの説明をいただくという趣旨ではなくて、計算の仕方というのはある意味公表されていて、公表された資料を見ながら公表されたデータを用いてほぼ万人が計算ができるものなのかどうかということです。

○阿藤部会長 それは小暮専門委員がお詳しいので、お願いします。

○小暮専門委員 まず最初に私の意見を述べさせていただきます。私は、今回の生命表の基幹統計化は大賛成です。先ほど津谷先生がおっしゃったように、非常に大きいと思います。どうしてかという、やはり人口構造が現在の日本経済に与えている影響というのはものすごく大きいものがありますので、これを含めるということは大変重要だと思います。

特に、私は長寿リスクというものを最近研究しておりまして、長生きというのは非常にいいことですけれども、長寿リスクが顕在化してきて、それが年金問題になっている。そういう中で、これまで死亡率のリスクというのは死亡するリスクだと思われていましたけれども、今では生存するリスクというものも注目されているわけです。そういうものも含めて、今回生命表が基幹統計化されることは大変望ましいことではないかと思っております。

生命表というのは、それだけを見ますと人口統計と思われるかもしれませんが、海外では生命表を1つのインデックスに見立てて死亡率を取引しているような資本市場との関わりの中で生命表を使っているような試みもなされております。そういうことも含めて、生命表が基幹統計化されることは非常にいいことだと思っております。

先ほどの御質問ですけれども、フォーミュラというのは非常にはっきりと決まっておりますので、ある意味ではだれでもすぐにできるし、非常に透明性は高いと思います。そういうことはいと余りよくないかもしれませんが、例えばGDPなどは複雑なプロセスです。別に不透明というわけではありませんけれども、一概に理解できない部分もありますが、そういうものに比べまして、生命表は大変クリアーに基礎となるデータから作成されているということだと思っております。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○津谷委員 安部先生の御質問は、簡単にだれでもできるなら、なぜ加工統計である生命表を基幹統計として指定しなければいけないのか、その必要性について恐らく疑問を投げかけられたのだろうと解釈しました。

私自身これには多少責任があることではないかと思っておりますので、一言ご説明申し上げますが、私は慶應大学経済学部の基本科目の1つである「人口論」の講義を、3～4年生を対象にやっております。この講義では生命表の原理については学生に説明をしております、これについて定期試験に問題を出したりもしております。ただ、小暮先生がおっしゃったように、生命表は論理としてははっきりしていますが、素人が簡単に生命表を構築できるかというところノーであります。その理由を簡単に申し上げます。

まず最初、1歳未満、つまり0歳時の死亡確率、これを乳児死亡率と呼びますが、この乳児死亡

の確率の推計方法は複数あり、複雑です。私たちぐらいの年齢、**30代**、**40代**、**50代**といった中年層の場合なら、特に日本の場合には問題はないんですけども、生後最初の**12**か月間赤ん坊は同じ確率では死にません。つまり、生後最初の1か月間、もっと言うと最初の一週間の死亡確率が最も高く、その後死亡率は減少する場合があります。人間は1回死んだらもう次には死ねませんので、そういう意味での確率、つまりコンディショナル・プロバビリティとしての年齢別死亡確率、つまりある期間に死んだ人の数、そして分母になるところのリスク人口を計算していくときに大変難しい問題が発生しがちです。我が国のように非常にいい死亡データがそろっていれば恐らく大丈夫だろうと思いますが、そういう国は世界中で例外的なものなんです。例えば、たくさんの新生児が死亡し、その後も大洪水などの天災でも起こるとちょうど離乳期の乳児がたくさん死ぬ。そうすると、その時期にボコンとこぶがある死亡曲線が出てきます。このような場合を含め、乳児死亡率の推計のためには、ワイブルというカーブを当てはめたりします。

あともう一つの問題は高齢層の死亡率の推計です。現在は普通**85**歳以上を一括りにしていると思いますけれども、高齢の部分はオープンエンドです。オープンエンドの死亡の確率をどうやってきちんと出していくかということについても、多くの知識と技術が必要です。簡単にエクセルを使って、例えば乳児死亡率、生後1年未満の死亡確率を計算するものが3つぐらいあると思うんですけども、それでも相当大変で、それをもっときちんとやろうと思うと恐らくもっと大変です。上のオープンエンドの高齢者の方も、昨今の人口高齢化と年金の問題と国民健康保険、医療費の問題、介護保険の問題、これはものすごく大切なものなんですけれども、それをどういうふうにきちんとしていくのかということも、人口統計と形式人口学の知識及びバイオスタティスティックスの専門家の技量が必要になるかと思います。これは恐らく個人1人ではなかなかうまくできない。

もう一つ、後で問題になると思うんですけども、**100**歳以上の人口とか超高齢者の研究も国際的に盛んになっておりまして、日本は死亡数が少ないんですけども、ある程度実数がある、数がある、超高齢者の死亡数のnがある恐らく唯一の国、非常に少ない数の1つです。そういう意味でもこの情報の有用性は大変あるかと思います。もちろん、年齢の問題というのは、特に超高齢者の問題は、昨今随分ニュースであります。生命表は戸籍の情報は使っていませんから大丈夫だと思うんですけども、そういうことを置いておいても、そう簡単にみんなが勝手にやることができるものではないと思います。パターンはいいんですけども、これだけ寿命が延びてまいりますと、やはり小数点以下のことが問題になってきたときに、いろんな生命表の関数も含めて、基幹統計としてその推計の仕方の一貫性を保ちつつ、より精緻化していくということも政府の枠組みの中で政府統計として行っていただくのがよろしいのではないかと思います。

○阿藤部会長　もちろん審議協力者の方も自由に御発言いただいてよろしいんですけども、特に今回は生命表という専門的なものですので、先ほどありました全国的な政策を企画立案する基礎資料である将来推計人口を担当している国立社会保障・人口問題研究所で、特にこの分野に詳しい金子部長にお見えになっていただいていますので、少し積極的に御発言願えればと思います。これは一般論ですので、基幹統計化の意義といいますか、その点について伺いたいと思います。

○金子部長　御指名ですので、僭越ながら意見を述べさせていただきます。



生命表と申しますのは、やはり加工統計ということで、基幹統計化に関していろいろ議論が必要ということであろうと思います。生命表というのは手法としてある程度確立したものではございますけれども、まだ研究的な側面も残っております。とりわけ、今、津谷委員から御指摘がございましたけれども、高齢層あるいは超高齢層における生存の年齢パターンといったことに関しましては、いろいろと新しい知見が得られてきており、学术界でいろいろ議論なされて、新しいモデルの開発も進められているという非常にホットな分野でございます。

しかも、高齢層の部分というのが正に我が国におきましては、今後の人口動向であるとか社会保障制度を考える上で非常に重要であり、クリティカルな部分になっているということでございますので、我々としては、そういった新しい学術的な知見を取り入れながらも、基幹統計として国のさまざまな応用に付する中心的な統計として活用されるべきと存じます。したがって、若干、両面で挑戦的な部分があると思います。確立して安定的なものであるべきという基幹統計と、まだまだ発展的なものが残っているという技術的な部分を融合するというのは、チャレンジングな部分があると思うのですが、新しいチャレンジとして御議論いただければと思います。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

ということで、データの信頼性の問題もあるんですけども、それと最終結果である生命表というモデル、そこはある程度信頼がおけるし、分かっている。しかし、集計データからモデルの最終のプロセスにつなげるところで、先ほど乳児の話がありましたけれども、特に高齢者のところでいろんな推計の仕方があって、従来どおりでいいのかどうかとか、日本のような世界最長寿を突っ走っていて、100歳以上がどんどん増えてくるという状況についてどういうふうに対応したらいいとか、そういうところはまさに、今、出ましたチャレンジングな部分なので、そういうものを踏まえて現在作られているものをどう見ていくか。研究上の問題はあっても、大筋として先ほどの3要件に合致しているという点で基幹統計化してはどうかというのが今回の提案です。

この点で、安部委員、特にまだございますか。

○安部委員 議論を確認させていただくと、研究的な部分があると同時に実用的なものもあるということで、実用的なというのは相続税法とか民間保険会社とかそういう意味ですけども、実用的に用いられているものを更にリファインするという研究の部分もあるということですが、基幹統計というのは実用的な部分のことだと理解してよろしいでしょうか。

○阿藤部会長 そこまで言い切れるかどうかですけども、例えば、SNAでも細かいところまでのいろんな推計をやったり、データがないところをつないできたり、そういうことをしているという話もあるので、全体としての計算方法なども日進月歩しているということになります。それでもなおかつ一国の経済の規模とか成長率などがないと、道しるべにならないということだと思います。

生命表などはそれに比べればもっとリファインされて、ある程度確立されているものという言い方は当然できるわけで、そういうものを使って、今おっしゃったような非常に限定された、民間で使われる目的だけではなくて、一番広くは保健統計です。そういうところで、例えば平均寿命だったら、各国の保健、衛生状況など非常に集約的な指標として国際比較的に使われているわけです。もちろん将来人口推計もありますけれども、そういうことも含めて、非常に実用性、応用性、国際

比較性が高いものだということです。

○安部委員 ありがとうございます。

○阿藤部会長 ということで、基幹統計化については以上の議論を踏まえた上で了承ということではよろしいでしょうか。

それでは、そういうことにいたしたいと存じます。

続きまして、2つ目は基幹統計化するに当たって、今後の課題も含めて留意すべき点があるかどうかについてであります。これにつきましては、吉田調査官からお話があったとおり、主な論点について既に事務局においてあらかじめ整理し、厚生労働省から回答が出されているということでございますので、厚生労働省から全体としての御説明をいただきたいと思っております。大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課の小野課長から御説明をお願いします。

○小野課長 よろしく願いいたします。

あらかじめ事務局で整理していただきました論点とそれに対する私どもの回答について説明いたします。論点と回答は席上配付資料2にまとめられておりますので、御覧ください。

まず今回指定の対象とされる生命表に関しまして、問1、高齢者に係る死亡率の推定方法についての検討という論点ですけれども、死亡率の算出基礎となる国勢調査の人口は従来100歳以上が一括りとなっていました。平成22年調査より100歳以上についても年齢別に表章されることになりました。これに伴い100歳以上の死亡率を精緻に計算できるようになりますので、その計算結果を踏まえ高齢者に係る死亡率の推計方法について検討したいと考えております。

問2、簡易生命表は死亡数について概数を用いているが、確定値を用いる選択肢もあるのではないかと論点ですけれども、人口動態統計の概数と確定数に大きな差がありませんことから選択肢による影響はほとんどないこと、また現在7月に公表できておりますのが確定数を待ちますと3か月遅れることになることから、従来どおり概数を用いることとしたいと考えております。

問3、原データ及び作成方法についても情報提供をという論点ですが、従来、報告書において原データ及び作成方法についても生命表が再現できるレベルの詳細な情報提供を行っておりまして、研究者の方々にも御活用いただけるようなものになっていると考えております。

問4、男女計の生命表という論点ですが、平均寿命に大きな男女差がありますように、死亡状況は男女間で明らかに異なっております。このため男女別に示す必要があると考えておりまして、男女計での作成については今後も予定していないところでございます。

裏面にお進みください。今回諮問がありました生命表のことではないのですが、関連するほかの統計に関してでございます。

問5、都道府県別生命表や市区町村別生命表の利活用の現状、また基幹統計化が提案された場合の支障の有無という論点ですが、利活用につきましては当該自治体の保健福祉水準を示す総合的指標として各自治体で用いられております。

基幹統計化の場合の支障ですが、両生命表は人口の少なさ、すなわちデータの少なさに対応するためにベイズ推定などの加工度の高い手法を用いております。このような加工度の高い統計を基幹統計化することについてどのような支障が生ずるか現段階では何とも判断できないところでござ

います。

問6、簡易生命表の付録であります死因別死亡確率及び特定死因を除去した場合の平均寿命の延びの利活用の現状、また基幹統計化が提案された場合の支障の有無という論点ですが、利活用につきましては、生命表はある年の死亡状況を基礎として、年齢とともに人々が死亡していく様子を表しているものですので、第2段落にありますように、原因別、すなわち死因別に分析することも重要でありまして、このためこれら2つの表を作成し利用しているところでございます。

基幹統計化の場合の支障ですが、特定死因を除去した場合の平均余命の延びはある死因で死ななくなるというような事実と異なる仮定を置いて計算したものであることなどから、どのような支障を生ずるか、現段階では何とも判断ができないところでございます。

問7、属性別生命表や健康生命表、結婚生命表などの将来的な整備という論点ですけれども、属性別生命表及び結婚生命表については、整備、作成の検討はしておりません。健康生命表につきましては、健康動態をどう把握し評価するかという問題もありまして、具体的作成方法としてはいまだに定番のものが無いといえますか、いずれにしても研究段階にあるものと認識しておりまして、今後の研究の進展を見守りながら、その取扱いについて検討してまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

もともとは総務省から問題提起があって、その論点に対して厚生労働省から御回答いただいたということで、まとめて厚生労働省から説明をいただいたわけですが、これについて委員の皆様は審議をお願いしたいと思います。他の統計調査と違って時間が非常に限られておりますので、全体を一つひとつやっていると時間が足りないの、どこからでも御意見を提起いただいて、それについてほかの方の御意見があれば更に深めるという形で議論を進めたいと思います。ということで、自由に御意見や御質問をお願いしたいと存じます。

小暮専門委員、どうぞ。

○小暮専門委員 私が一番気になるのは問1の問題でして、エクスポージャーが少なくなりますので、高齢者なり人口の数が少なくなりますから、それをどうやったらいいかというのはすごく大きい問題です。特に先ほども言いましたけれども、今後を考えるとどれぐらい長生きするかということとを計測するのはすごく重要になる中で、高齢者の死亡率の推計をここには検討したいと書いてありますが、具体的にはどういうことをしようと考えていらっしゃるのでしょうか。

○小野課長 例えば簡易生命表ですと、超高齢の部分はそれより下の部分の死亡率から、ゴンパーツ・メーカム式というものがあまして、それで延長して作っているということです。今回の国勢調査でより高い年齢の死亡率が直接計算できますので、それとの当てはまり具合を見て、また改善する余地があるかどうかを検討してまいりたいということでございます。

○小暮専門委員 ゴンパーツ・メーカムはいいですけれども、それは保険会社も同じようなことをやっています。それは、ただ単にある意味平滑化しているだけです。実際のデータがあったときに、そのデータというのは多分ものすごく少なくて、そういうデータからどういうふうに安定的に推定するのかというのは、先ほどベイズ統計というお話がありましたけれども、そういうものを使うと

考えられているのか、それとももっとほかのことを考えていらっしゃるのか。その辺はいかがですか。

○齋藤課長補佐 お答えします。超高齢層、100歳以上のデータを得られるというのは、今回初めてですので、まずデータとしてどういうものが得られるかというところがまだ分からないところでございますので、それをまず見てみようと思っておりますのでございます。

ちなみに、2005年までのデータで見た感触でいいますと、90歳から100歳までの間についてはゴンパーツ・メーカム関数がかなりよく当てはまっている。100歳以上につきましては、実績の死亡率がゴンパーツ・メーカムよりもかなり低目に出ている。ただ、それが本当に低いのか、データの問題かというところはよく検証しなければいけないと思っておりますので、その点も含めて、今回の2010年の国勢調査のデータを使いながら研究したいと思っております。

○小暮専門委員 現在の生命表でも100歳以上の死亡率というのは出していますけれども、あれはゴンパーツ・メーカムで出しているわけですね。それに代わるものを今後は出していきたいと理解していいわけですね。

○齋藤課長補佐 代わるものを導入するかどうかにつきましては、諸外国の研究もあると思います。ただ、先ほどお話がありましたように、我が国の高齢化の進展、高齢化の状況というのが進んでおりまして、超高齢層の死亡率も単年でかなり個別のものがとれるという環境にございます。ですから、そのデータを見て考えたい。ゴンパーツ・メーカムをそのまま当てはめるのがいいのか、100歳以上は違う傾向だということがはっきりすれば、また違った知見を取り入れることになるかと思えます。

御指摘のとおり、100歳以上の人口はまだ安定したデータがまだ得られないということでございますので、100歳以上の寿命に与える影響は小さいということもございまして、今回乗り換えるかどうかということは置いておいて、将来的な検討課題であると思っております。

○阿藤部会長 津谷委員、どうぞ。

○津谷委員 問4なんですけれども、男女計の平均余命を推計することについてです。もちろん先ほども申しましたけれども、死亡は年齢、性別の関数ですので、死亡率は当然ですが男女差がある。ただ単に水準だけではなくて、年齢別プロファイルも違う。これも男女別に推計するのが鉄則ですので、それは疑問の余地をまたないです。

ここにも書いてありますが、実は国際統計、国連などもよくやるんですが、平均寿命は男女別のみならず、男女計でも出しています。何でこんなことをやるのかというのは、1つは国民全体の健康度、死なないけれども、不健康な人もあるわけですけども、ただ、男女計で出しているのが結構あります。作成もきちんとモデルを組んでしまえば、分母の人口は国勢調査及び国勢調査を今度は人口動態統計で補正したものが分母になり、分子は合計してしまえば出てくるわけで、もともとに使う死亡の年齢別の中央率はぱつとできてしまうので、それほどエクストラな労力なしに男女計というのは出せます。私自身が特にどうということではないんですけども、比較的よく発展途上国を中心に、アジアなどでも男女計に出されているのを目にするので、費用対効果の問題でもありますが、それほど手間がかからないなら男女計で出してもよろしいのではないかと思います。

ちなみに、男女で差を出すということは絶対に大事です。特にジェンダー統計のお話などが統計委員会で出ておりますけれども、男女の平均寿命、平均余命の差というのが女性の社会的地位の非常に重要なものになっています。国連も世界人口白書にも出ている値ですので、男女別はもちろんです。ただ、それにプラスして男女計を出した方がいいのではないかと思いますのが、第1点です。これは、私の意見です。

次に申し上げることはコメントなんですけれども、死因のお話が出てきたときに、死因別にしてしまって、基幹統計化するのはやはり慎重にということが述べられていますが、私もそれには賛成です。死因別生命表の基幹統計化ということについて、もう一つここで懸念しているのは、実は死因のカテゴリゼーションというものが変わることです。死因統計データを時系列で見ると、死因の分け方は変わってきています。医学の発達及び疫学の発達でいろいろなことが分かってきて、死因が変わってきているということと、特に10年に1回WHOが国際基準による死因のカテゴリゼーションを変えておりますので、いろんな意味で死因別生命表というのは基幹統計化には適しないと思います。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○小暮専門委員 もう一点だけお聞きしたいんですけれども、今の生命表というのはエイジーとピリオドです。コホートにするということも考えられます。そういう方向というのはないんですか。ここで述べられているのは男女別とかどどん分けていこうという発想ですけれども、コホートで見た生命表というものも当然ありますね。そういう観点というのは余りないんですか。

○齋藤課長補佐 コホートにしますと、生命表が0歳から100歳になりますので、例えば、1つのコホートを作るとすれば100年かかるということがありまして、まずデータがそろうまでに期間がかかるというのが第1点です。

もう一つは、例えば、インフルエンザが流行した年には死亡が多くなるという季節変動の影響を受けている指標でございます。ですから、そういうピリオドで影響を受ける指標でもありますので、あるいは医学が発達してある地点で死ななくなるということになれば、そこで寿命が延びる。その要因で延びるということもありまして、ピリオド的要素もありまして、コホート生命表を作るということは現在考えておりません。

○阿藤部会長 どうぞ。

○津谷委員 小暮先生につけ加えですが、恐らく厚生労働省がおやりになるということはちょっと趣旨と違います。ピリオドというのは、もちろんおっしゃるような問題があるわけで、これは出生力の指標にも、ピリオド指標というものはある年齢のプロファイルがそのままずっと続けばという仮定が出てくるわけですが、ある意味、死亡の水準、健康、保健の水準のスナップショット、その時点におけるという意味で、政策上、大変重要だと思います。

俗にいう世代生命表というもので、もうお亡くなりになりましたけれども、元日本大学人口研究所にいらした小林和正先生が南條善治先生と一緒にコホート生命表をお作りになって、その後もそれに続くものとして作られておりまして、これは研究者がやっていることなんですけれども、歴史

的な、ある意味我が国の死亡の転換ということを見ていく上では大事だということで、ないわけではないんです。ただ、厚生労働省がそれを作るかどうかということはまた別のような気がいたしております。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

安部委員は何かございますか。

○安部委員 特にございせんが、1つだけ疑問なので簡単にお答えいただければいいのですが、問5のところでは地域別の生命表というものが出てくるんですけども、これは地域間の移動をどのようにお考えになって作られているのでしょうか。

○齋藤課長補佐 地域間の移動につきましては、特段考慮してございせん。影響としましては、人口を何を使うかということなんですけれども、人口として使えますのは国勢調査になりまして、それは5年に一度しかないということがありますので、地域移動については考慮せずに国勢調査年の10月1日現在の人口を用いて算出しているところでございます。

○安部委員 ありがとうございます。

○阿藤部会長 確におっしゃるように、国と違って地域の場合にはそういう移動の要素が人口に大きく影響する。例えば、非常に弱い人がどこかに出ていってしまうとか、高齢者施設があればそこにどんと入ってくるとか、そういう問題があったりするので、地域生命表というのは難しい部分が当然あります。

一通り伺ったんですが、先ほどの問1の件について、審議協力者の金子さんはいかがでしょう。

○金子部長 この辺については、実際に調べたところ、ゴンパーツ・メーカムよりも死亡率が超高齢のところでは低い傾向があるというのは、最近の研究結果の中から出てきておりまして、ゴンパーツ・メーカムよりも研究者の間ではロジスティックカーブのような、そういったものを利用することが非常に多くなっております。ですから、今後そういった関数については検討の余地があるのではないかと。もちろん日本の実態に合わせてということになるかと思えます。

以上です。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

全体としてどういうふうにとまとめるか、質問数が多いんですけども、問1の件は、非常に注目度が高いと思います。マスコミ的にも海外の新聞にまで出たように、本当に日本は平均寿命が世界一なのかとか、そういう疑問が出ているぐらいです。生命表がそれによって影響を受けているとは思わないんですけども、そういうこともあるぐらいで非常に注目されている。もちろんそれはマスコミレベルですけども、それ以上に世界のそういう問題の研究者の間で、あるいは長寿化という人類の行く末みたいなものを考えたときに、日本のデータが注目されているということがあります。

ここのお答えにあるように、とりわけ100歳以上の老人が何万人というふうが増えてきて、前は何百件とかデータとしては少なすぎたのですが、数が増えているということもあって、いろいろな推定方法、推計方法が扱えるということです。その点で、今、何人かの方から御意見があったように、今後、推計方法について十分に検討を続けていただきたいと思います。統計情報部自身の御回

答にもあるんですけども、基幹統計化に当たって意見を付けるといいますか、課題として挙げておくということにしたいと思います。

○小野課長 国勢調査のとりまとめ方が変わるということがございますので、それに対する対応はいずれにせよ、考えなければいけないことございまして、課題として与えられなくても、私どもがやるつものものがございます。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

問2については、特に御意見が出なかったんですが、データの美しさという点では、すべてのデータが確定数に基づいて計算されていれば美しいということになるんですけども、確定数と概数の差が、日本の人口あるいは死亡数からいって非常に小さな数だということで、むしろ速報性を重視したいというのが統計情報部のお考えなんですけど、この点は何か御意見はございますか。

○津谷委員 一言申し上げますが、これでよろしいと思います。我が国では当然ながら、死亡届なしには死亡というのは認知されない。変死というものはあるわけですが、死亡が統計に上がってこないで済ませるということは恐らくないのであって、114万に対してわずか55ということで、ほぼ誤差はないということですので、私も確定数を3か月待つ必要は全くないと思っております。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

もしほかに御意見がなければ、これは統計情報部の従来どおりのやり方でよろしいのではないかとということにしたいと思います。

問3に当たりますが、これは言わずもがなの質問というか問題提起だと思います。現在の政府統計の情報公開という精神からして、原データ、作成方法についてなるべく透明性を高めるという精神からいっても、こういう方向でやっていただきたい。統計情報部としては、生命表の報告書の中に既にそういう方法はすべて書き込んであるという御見解だと思います。ただ、この精神は、例えば今後方法を変えていくときに、どういう理由で変えたんだというところを明らかにしていただきたいということをつけ加えたいと思います。

問4でありますけど、これは、先進国の間での慣行としては男女別が作られて、必ずしも全人口についての生命表というのは余り作られていない。日本は、それに従って男女別ですべてできているんですけども、確かに、国際統計、WHOとか国連の人口部などで男女計の生命表が出てきたりして、大まかに国の健康保健水準を知るのには便利といいますか、比較しやすいという状況にあります。これをどう考えるか。津谷委員からは、あってもいいのではないかとということでした。恐らく手間というのはそれほどかからないと思います。ただ、今までそういう慣行がなかったということなんですけれども、小暮専門委員、この点はいかがでしょう。

○小暮専門委員 男女の死亡率があれば、人口のデータと死亡のデータがあればすぐにできるわけですから、必ずしも必要ないのではないかとこの気はします。

国際比較という意味では確かに重要かもしれませんが、男女を一緒にして死亡率を語るというのはオーソドックスではないので、そういうものを出すことにそこまでの意義はないと思います。もともとのデータとフォーミュラがしっかりしていれば、それもすぐに出せるわけですから、むしろ、もともとのデータをしっかり提供していただいて、その上で、例えば男女を合わせて作る

のはこういうフォーミュラで行いますというフォーミュラを1つ書いておけば、それで十分なのではないかという気がします。

○阿藤部会長 これについては、金子部長どうですか。

○金子部長 必要な場合は、国際比較の場合に意外にあります。もちろん小暮専門委員の御指摘のとおり、原データを示していただければ、そこから計算することができる。基幹統計としてある意味重複したものを出すということになります。男女のデータを合わせれば合計になるという形ですので、一般の便宜からいうとあってもいいということはありませんけれども、なくても大きな支障はないというところだと思います。

○阿藤部会長 フォーミュラを示しておいたらどうかという小暮専門委員の御提案ですが、どうですか。

○金子部長 原データを使った人口と死亡数があれば、そこから同じ方法で作れます。ただし、それは先ほどの御指摘にもあったとおり、専門的な技術が要りますので、別の機関がそれを計算して出すということもあるかと思えます。

○阿藤部会長 津谷委員、どうぞ。

○津谷委員 先ほども申しましたけれども、基幹統計化ということについてはいろいろな御意見があると思えますので、ここでどうしてもというそれほど強い気持ちを持っているわけではありません。フォーミュラを出せば計算はできるということですが、人口統計の専門家は自分でできると思えますけれども、一般の方にやれと言ってもなかなかできないのではないのでしょうか。合計特殊出生率の計算は生命表と比べてずっと簡単ですけれども、それでさえうちの大学の学生たちはきちんとできない者が多いです。うちの学生でもその水準です。

学生のインテリジェンスレベルをここで云々してはいけないんですが、ただ、GDPという加工統計もよくマクロ経済の規模の指標として一般の方も使われます。そういう意味で、平均寿命をどなたにでもお使い頂けるようにするという意味で、健康・保健の水準を示す主要な指標の1つにしたい。なぜかという、指標というのはできる限りシングルナンバーは1つの数がいいということが言えまして、例えば国連でも開発指標などの複合指標のスケールを作っていますが、その際に、平均寿命を使っています。この場合には、平均寿命は男女別にはなっていないように思うんですけれども、女性の地位を示す指標などですと、女性の平均寿命を使っています。このような意味で、男女計の平均寿命の情報があれば、この統計の利用が一層促進されるのではないかと申し上げました。

結論について、これを基幹統計化するかどうかについては、どちらかが絶対にいいという強い意見は持っていません。

○阿藤部会長 基幹統計にこれを含めるかどうかという話になると、今まで特に国内で使っていたわけでもない、国際比較性の点で有意義だということでもありますので、基幹統計化に当たってこれをしなければならぬという意見には多分ならないだろうということです。

○津谷委員 また仕事を増やして申し訳ありませんが、今後もう一回お話し合いの機会がありますので、よく使われている人口関係の国際統計でどれぐらい男女計の平均寿命が出ているかということ



をお調べ頂けますか。統計委員会の報告用に理論武装するためにも、ここにこの問題がこうやって出てきておりますので、統計委員会での最終的な答申もございますので、レビューをなさって見ていただければいかがかと思います。

○小野課長 今回の関係でございますけれども、私どもで調べた範囲では、国連の **Demographic Yearbook** には男女計はございませんでした。一方、WHOの方には男女計の数字が載っております。日本では男女計の平均寿命などを計算していないんですけれども、WHOの統計では日本の男女計の平均寿命が載っております。具体的にどのように計算したかまでは追及できなかったんですけれども、数値的には男と女の平均寿命を足して2で割った程度の数字になっています。

○津谷委員 あと、国連の人口部が2年ごとに出している **World Population Prospects** もあります。ここでは、5年間の平均値が推計されていますけれども、よく覚えてませんけれども、たしか男女別ではなかったかと思います。国連の人口部の出版物はアフリカのようにほとんどデータがなかったり、データがどう見ても信憑性に疑問符が付く場合以外にはあまり使わない方がいいと学生にも言っているんですけれども、ただ、各国の人口関係の主要データが時系列に一度に見られるものだから、非常によく使われております。**Demographic Yearbook** は各国の統計局及び統計の専門部署が出した報告ですけれども、国連自身が推計したり計算しているものがありますので、それもチェックなさったらいいと思います。

世界銀行なども平均寿命を開発の社会指標の1つとして使っている可能性があります。うろ覚えであれですけれども、簡単にチェックできますので、これについてもチェックなされればいかがかと思います。

○小野課長 可能な限り対応いたします。

○津谷委員 ありがとうございます。これらについてはわりあい簡単に分かると思います。

○阿藤部会長 これについては次回までに国際的な状況も調べていただいて、御報告いただく。ついでにそういうものを踏まえて、更に統計情報部の御意見を伺いたいと思います。基幹統計にしないまでも、例えば参考統計として出すとか、そういうことが考えられるのかどうかという辺りも御検討いただいたらと思います。

問5の地域別生命表ですが、都道府県別生命表は現に出されておまして、そのほかに市区町村別の生命表も出されるようになっております。全国の生命表に加えてこういうものを基幹統計化できるか、できないか、あるいは将来的にどうなのかということの問題提起であります。

小暮専門委員、どうぞ。

○小暮専門委員 地域統計もすごく面白いと思うんですけれども、疫学などでは既にそういうものをよくやっています。多分、今の地域別の生命表というのは、各地域独立でやっています。けれども、地域が近ければその間にスペーシャルな相関があります。もしもこういう方向でやられるんだったら、各地域で独立して市町村単位で死亡率を計算してやるよりは、スペーシャルな相関を入れたような推計の仕方の方がいいのではないかとは思いますが。ただ、今回の基幹統計化とは直接は関係ないですけれども、こういう方向も進めるべき方向だと思えます。単純に地域ごとにやっただけなのかという感じはします。

○小野課長 ベイズ推定というのが、今、専門委員がおっしゃったようなことを反映しているのではないかと思います。ベイズ推定といいますのは、当該市町村のデータだけを使うのではなくて、周りの市区町村ですとか属する県のデータも加味して、データの少ないことによる不安定さを解消しようという手法でございますので、相当程度周りとの関係はある手法になっていると考えております。

○小暮専門委員 分かりました。

○阿藤部会長 これについては、何かございますか。津谷委員、どうぞ。

○津谷委員 この質問は金子部長にお伺いするべきなんでしょうか。ベイズ推計のやり方ですけれども、これについては、その後いろんなモデル的な、方法論的な発達や精緻化がなされていると思うんですが、そういう意味でも、これはリーディングエッジの知識や手法の1つであると思います。推計というのはシンプリフィケーションですから、それには多くのアサンプション、つまり仮定が付いています。それを分かって使っていけばいいんですけれども、そうでない場合、当然、問題が起きます。死亡や寿命の情報は市町村及び都道府県の施策にとっても大事で、現在も使われているわけですが、基幹統計化するというときに当たっては、慎重になる必要があると思います。下手をして、今までのデータを遡及してやり直さなければいけなくなったりすると、もしこの統計が基幹統計であれば、再推計のコストが非常に高くなってしまわないかと思えます。ということで、この基幹統計化のユーティリティーは今の段階では高くないという感じがしましたけれども、教えていただければありがたいです。ベイズ推定のやり方です。

○金子部長 私もそれほど専門ではございませんけれども、ここでベイズ推定という呼び方をしていますが、基本的にはGISといいますか、**Geographic information systems**の基本的な手法と見られると思います。GISに関しましては、現在、研究、モデル化、開発がどんどん進んでいますので、今の時点で何かを確定的に使うところではない。ここでの回答にありますように、加工度の高い側面を持っているということを確認しております。

以上です。

○阿藤部会長 ありがとうございます。

この辺はかなり専門的になってしまうということもあります。

ちなみに、都道府県別生命表もベイズ推定的な考え方を使っているのでしょうか。

○齋藤課長補佐 市区町村別生命表について、使っております。都道府県生命表は規模が大きいということでございますので、ベイズ推定はやっておりません。

○阿藤部会長 違いますね。

○津谷委員 ただし、都道府県はそういうところは満たしているわけですね。

○齋藤課長補佐 そうです。ただ、都道府県につきましても、小さい県もございますので、3年分の死亡データを用いて計算してございます。

○阿藤部会長 分かりました。

そういうことで、今回の基幹統計化に当たってそれを含めるということではなくてもいいのではないかといいことでよろしいと思えますけれども、これはこれで実際問題として有用で、各地域で使

われているということもございますので、これについて更に精度の高い数値が得られるような御努力を研究として続けていただきたいと思いますとお願ひしておきたいと思ひます。

それから、問6は生命表の報告書を御覧になったことがない方は分かりにくいんですけども、いわゆる生命表の最終成果物と並んで死因別死亡確率と特定死因を除去した場合の平均寿命の延びというものが別途計算されて、そこに出されているということで、報告書全体を基幹統計にするというそれも全部含めて基幹統計化してしまうことになるわけですが、ここではどうなんだろうかということで、厚生労働省からはこれについては仮定の上に立った計算であるので、ファクチュアルな生命表はと切り離して考えた方がいいのではないかという御判断です。

そういうことですが、これについて何かございますか。

津谷委員からもご指摘がありました。が、そもそも死因というのは長い歴史の中で変化していると、最近ではICDという国際的な死因分類が変わると、がさっと変わってしまうとか、そういう問題もあつたりして、なかなか死因別統計の継続的なトレンドは見にくいところが随分あるわけです。

これについて小暮専門委員はいかがですか。

○小暮専門委員 要因別に見るとというのはより細かく見るのでいいとは思ひますけれども、今回の基幹統計化としてはなじまないような気がいたします。

○阿藤部会長 これも同様のご意見ではないかと思ひますので、研究的な意味ではもちろん続けていただいたらよろしいと思ひますが、基幹統計には含めないということにいたしたいと存じます。

最後の問7ですが、これは通常の生きるか、死ぬかということベースにした生命表の応用版といひますか、1つは属性別に配偶関係によって寿命が違ふとか、違わないとかそういうことを扱った生命表がある。

もう一つは、生きるか、死ぬか以外に、どの程度健康か、不健康かとか、そういうものをつけ加えた生命表であるとか、あるいは生命表という名前があるんですけども、むしろ結婚した人がどれぐらい脱落していくかとか、そういうことを含めた結婚生命表などいろんな応用編があるわけです。

これについて、統計情報部としてはどういふふうを考えているか、ということていただいた御回答ですが、属性別生命表や今のような結婚生命表のようなものは、当面作成する予定はないということてありますが、ただ一つ健康生命表については、今後取扱いについて検討していく予定ということが御回答であります。特に健康生命表については、WHOは通常の生命表のほかに健康生命表というものを2000年ごろから出し始めて、一旦途切れたんですが、また復活しているような印象がありました。ということで、国際比較的にそういうものが作られているけれども、多分、日本が提供したものではないですね。どうなんですか。

○小野課長 WHOの推計によるものだと思います。

○阿藤部会長 そのようですね。ところで、日本の長寿社会の中で、寝たきりで最後の5年間を過ごす人が多くて、寿命が世界一というのはだれにとつても余り幸せではないと思ひます。なるべく元気で長生きということて求めて、厚生労働省の中でも健康日本21という政策が行われたりして

いる。そういうときに健康寿命のようなものが一つの政策の目標値あるいは尺度になることもありますので、ここで問題提起されているわけですが、これについて御意見などございますでしょうか。

津谷委員、どうですか。

○津谷委員 個人的には大変関心がありまして、結婚というものが人間の健康にどのような影響を与えるか。有用なというか強力な仮説もありまして、仮説の検証などもなされているんです。健康な人でないと結婚しないので、そこにセレクトイビリティが働いているというものと、そうではなくて結婚というものは、特に男性にとって有用なベネフィットがある。両方があるわけで、そういうことの検証などに大変大事だと思いますが、結婚の生命表は、我が国で完全な結婚の生命表は現段階では作成できないと思います。なぜなら、分母がないからです。つまり、配偶関係別の人口というもののベースがないんです。国勢調査ではこれを聞いておりません。

何が重要かという、有配偶の方がどれくらい結婚生活を現在続けているか。結婚の生命表を先ほど脱落とおっしゃいましたが、そのリスクというのは結婚した瞬間から始まるわけです。離別、死別及び本人の死亡ですので、その推計をするだけの基礎データがないので、そこから推計をしていく。疑似コホートみたいなものを確か社人研でお作りになっていたと思いますが、これは定期的なものではない。恐らく、これだけ離婚が増えてくると、必要だと思います。ただ、今回の生命表の基幹統計化の議論とはまた別のことであります。有用性というのは、ここではっきりと申し上げておきたい。これは、本当にきちんとしないといけないと思います。

特に、結婚の生命表については、マルチプル・インクルメント・デクラメント・ライフテーブルですので、出ていくだけではなくて入ってくるものもあります。再婚をしてまた有配偶に入ってくるということがありますので、テクニカルにも、技術的にもこれはかなりチャレンジングです。生命表というものの枠組み、手法としての応用は大変大事で、これは施策的にも、厚生労働省統計情報部の今の課題としてやっていただくかどうかは別にして、生命表という意味では、大変大事だということは一言申し添えたいと思います。

○阿藤部会長 失礼しました。今、御意見をいただいたのは結婚生命表ですね。

○津谷委員 そうです。また、配偶関係別の生命表も大変大事で、諸外国などでこれはよく使われているものですので、そういう意味では国際統計としては大事ですけれども、基幹統計にはなじまないように思います。

○阿藤部会長 私の発音が悪くて済みません。健康生命表についてなんです。

○津谷委員 結婚ではなくて健康だったんですね。済みません。

○阿藤部会長 結婚生命表も重要ですので、結構です。

○津谷委員 平均寿命ではなくて健康寿命というのがありまして、その差というのがある意味で高齢者の生活の質を示す1つの指標ではないでしょうか。平均寿命はどんどん延びているけれども、健康寿命は余り延びていないとか、その逆もありまして、いろんな意味で健康寿命の受け入れをしていく。WHOがやってくれているだけではなくて、わが国政府でも、将来的にこれを作成することは考える余地がおりだと思っておりますので、この検証はなされるべきであろうと思いますが、現在の基幹統計化というの、道は遠いと思います。

○阿藤部会長 小暮専門委員、いかがですか。

○小暮専門委員 確かに私も非常に大事だと思います。先ほどもお話に出ましたけれども、QOLみたいな概念が一般的になっていく中で、どのように健康に生きるかというのは非常に大事で大きな論点だと思いますけれども、なかなか難しい、定義しにくい部分もありますので、基幹統計として押し出していくには、まだ、あいまいな部分が多いと考えます。

○阿藤部会長 金子部長いかがですか。

○金子部長 今の両委員の発言で尽くされていると思いますけれども、やはり健康衛生指標としての生命表、平均寿命というものが重要であったように、今後は健康寿命がそれに加えて重要な指標になってくるという認識がございます。したがって、その重要性を認識して、基幹統計化かどうかは分かりませんが、将来的な活用を検討していただきたいと思います。

○阿藤部会長 先ほど津谷委員から結婚生命表についても御意見をいただきましたけれども、特に健康生命表について皆さんから重要だという意見がありました。重要だけれども、健康というものの定義とか、調査の仕方とか、いろいろ難しい部分があって、生きる、死ぬよりはずっと難しい問題が絡んでくるので、今の段階で、それを基幹統計化するのは無理だろうというコンセンサスは、得られたと思います。ただ、非常に重要なものなので、これからは是非基幹統計化とは別にしても、統計情報部の方でこの作成について研究を進めていただきたいと願っておきます。

○小野課長 世間一般の研究の状況を見守りながら進めてまいりたいと思います。

○阿藤部会長 どうもありがとうございました。

一応以上で一通りの議論を伺いました。主な点については結論を得たと思いますが、若干先ほどの男女別の生命表から総合生命表みたいなところは調べていただいて、次回もう一度御回答いただきたいと思います。

それでは、本日の審議はここまでとさせていただきます、本日の部会としては完全生命表と簡易生命表の基幹統計化については了承ということにいたしました。つきましては、本日の議論を踏まえて、本部会終了後、答申案の作成を行い、次回の部会において答申案の審議を行いたいと思います。

次回の部会について吉田調査官からお願いします。

○吉田調査官 次回は年明け1月7日金曜日になりますが、本日と同じこの第2庁舎6階の特別会議室で開催を予定しております。次回につきましては、16時40分ごろ、今回と同じように社会生活基本調査の審議が終わってからということになります。終了を17時45分ごろと見込んでおりますが、確定次第また御連絡を差し上げます。

次回は本日宿題をいただきました事項につきまして回答を御説明しますとともに、答申案の御審議をお願いしたいと考えております。

最後ですけれども、本日配りました資料につきましては、机の上に置いていただいて結構でございます。次回、私どもの方で準備をいたします。お持ち帰りいただく場合は、必ず次回に持ってきていただきたいと思います。

以上でございます。

○阿藤部会長 それでは、本日の部会の概要は 12 月 17 日金曜日開催予定の統計委員会に報告させていただきます。

本日の部会はこれで終了いたします。ありがとうございました。