

諮 問 の 概 要

(国民生活基礎調査（基幹統計調査）の変更について)

1 調査の目的等

国民生活基礎調査は、厚生労働省が、国民の保健、医療、福祉、年金、所得等の状況を総合的に把握し、同省の所掌事務に関する政策の企画及び立案に必要な基礎資料を得るとともに、同省が実施する各種の一般統計調査の報告者を抽出するための母集団情報を整備することを目的として、実施している調査である。

本調査は、旧統計法（昭和 22 年法律第 18 号）第 2 条の規定に基づく指定統計である国民生活基礎統計（指定統計第 116 号）を作成するための指定統計調査として、昭和 61 年を初回として、3 年ごとに大規模調査が、また、中間年に簡易調査が実施されてきた。その後、平成 21 年 4 月からは、新統計法（平成 19 年法律第 53 号）の全面施行に伴い、同法第 2 条第 4 項第 3 号に規定される基幹統計を作成するための基幹統計調査として実施されており、平成 25 年に実施が予定されている本調査は、第 10 回目の大規模調査に当たる。

大規模調査においては、①世帯及び世帯員の状態に関する基本的事項を把握するための「世帯票」、②世帯員の健康状態等を把握するための「健康票」、③世帯員のうち要介護者の状態を把握するための「介護票」、④世帯員の所得状況等を把握するための「所得票」、⑤世帯の貯蓄状況等を把握するための「貯蓄票」の 5 種類の調査票により調査が行われており、調査対象は、平成 25 年調査においては、世帯票及び健康票が約 27 万 7 千世帯、介護票が約 6 千人、所得票及び貯蓄票が約 5 万世帯となっている。

本調査の結果は、厚生労働省において、健康増進・疾病対策、少子・高齢化対策、介護保険制度等の行政施策の検討に当たっての基礎資料として幅広く利用されているほか、同省が実施している一般統計調査（出生動向基本調査等）の母集団情報として利用されている。

2 諮問の趣旨

近年、生活様式の変化、高齢化の進展等を背景として、食生活や喫煙、飲酒、運動不足等の生活習慣との関連の深い「生活習慣病」（がん、循環器疾患、糖尿病等）が増加していることから、生活習慣の改善や健診等により、生活習慣病の発症や重症化を予防し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。）の延伸や、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。）の是正を実現することが課題となっている。

このため、国は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 7 条第 1 項の規定に基づき「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成 24 年厚生労働省告示第 430 号。以下「健康日本 21」という。）を策定し、この中で国民の健康増進に関する政策目標（主要な生活習慣病患者数の減少、生活習慣病関連指標の改善等）を掲げ、それを達成するための各種の取組を行っている。

こうしたことを受け、国民の健康状態、生活習慣等の実態をよりの確に把握するため、報告者の負担に配慮しつつ、調査事項等の変更を行うことについて統計委員会に諮問するものである。

3 主な変更内容

(1) 主な調査事項の変更

ア 調査内容の変更、充実

(ア) 「一般常雇者」・「契約社員・嘱託」の分割 (世帯票)

平成 24 年 8 月の労働契約法（平成 19 年法律第 128 号）の改正により、平成 25 年 4 月から、新たに有期労働契約が反復更新されて通算 5 年を超えたときは、労働者の申込みにより無期労働契約に転換できるようになる。これにより、有期労働契約による労働者の実態把握が重要となるため、「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）」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）」に分割する。また、契約社員は専門的業種に従事させるために雇用される者であるのに対し、嘱託は定年退職者が一定期間再雇用される場合などが多く、両者の実態が異なることから、「契約社員・嘱託」を「契約社員」及び「嘱託」に分割する。

(イ) 通院理由の傷病に「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」を追加 (健康票)

健康日本 21 において、発症予防と重症化予防の徹底が必要とされる生活習慣病の一つとして「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」（注参照）が掲げられたことから、当該疾患と日常生活への影響等との関係を把握・分析するため、当該疾患を通院理由の傷病の一つとして新たに追加する。

（注）「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」とは、喫煙等を通じて有害な粒子を吸い込むことにより、肺の炎症が引き起こされ、呼吸に障害が生じた病態をいう。

(ウ) 「平均睡眠時間」及び「休養充足度」を追加 (健康票)

十分な睡眠による休養の確保は心身の健康を確保する観点から重要であり、健康日本 21 においても、政策目標の一つとして「睡眠による休養が十分にとれていない者の割合の減少」が掲げられたことから、睡眠時間等の実態を把握し、これと心身の状態等との関係を分析するため、「平均睡眠時間」及び睡眠による「休養充足度」を新たに追加する。

(エ) 「飲酒の状況（頻度・量）」を追加 (健康票)

飲酒は生活習慣病等の身体疾患のリスク要因となり得るものであり、健康日本 21 においても、政策目標の一つとして「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」が掲げられたことから、飲酒の実態を把握し、これと心身の状態等との関係を分析するため、「飲酒の状況（頻度・量）」を新たに追加する。

(オ) 「日ごろ健康のために実行している事柄」を追加 (健康票)

健康日本 21 においては、健康増進を促す基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動等の事項に係る政策目標（食塩摂取量の減少、日常生活における歩数の増加等）が掲げられたことから、当該事項に関連する生活習慣の実態を把握し、これらと心身の状態等との関係を分析するため、「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。

(カ) 「がん検診の受診状況」に関する調査事項の中に「勤め先での受診状況」を追加 (健康票)

現在、がん検診の受診については、市町村や職域（職場）が実施するがん検診を利用している者が多いと考えられるが、職域のがん検診の受診率等は必ずしも明らかではなく、がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）第 9 条第 1 項の規定に基づき策定された「がん対策推基本進計画」（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）においても、職域等のがん検診の受診率等の実態把握が課題として掲げられている。このため、職域等のがん検診の受診率を把握し、これと健康状態や就業状況との関係を分析するため、「がん検診の受診状況」に係る調査事項中に「勤め先での受診状況」を新たに追加する。

- (キ) 介護サービスの種類に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」を追加（介護票）

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）が改正され、平成 24 年 4 月から中重度の要介護者が住み慣れた地域での在宅生活を継続できるように「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」（注参照）が新たに創設されたことから、介護サービスの利用状況を把握するため、設問中の調査対象とする介護サービスの中に上記サービスを追加する。

(注)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれ密接に連携させながら、定期巡回訪問と臨時の対応を行うサービスをいう。また、「複合型サービス」とは、通所介護（デイサービス）を中心に利用しながら、必要に応じてショートステイや訪問介護、訪問看護を受けることができる一種のセットメニューのようなサービスをいう。

イ 調査事項の削除

- (ア) 「病気やけが等で支払った費用」の削除（健康票）

本調査事項については、平成 22 年に実施された前回調査（大規模調査）において、必ずしも十分な回答を得ることができず、一方で、上記アの調査内容の変更等による報告者負担の増加を考慮したとき、負担軽減を図る必要があると認められ、引き続き調査する必要性が相対的に低いと考えられることから削除する。

- (イ) 「健診の受診状況」に関する調査事項中の「保健指導等」の削除（健康票）

「保健指導等」については、過去 3 回の大規模調査でおおむね実態が把握できていることから、報告者負担を勘案して削除する。

(2) 調査方法の変更

健康票の回収方式については、従来、調査員が調査対象世帯から封筒に密封された健康票を回収する方式（密封回収方式）としていた。しかし、①健康票による調査結果は健康日本 21 等の政策目標の検証に使用される重要な基礎データとなること、②健康票による調査結果における「健康上の問題の日常生活への影響の有無」等について、近年、高齢者を中心に不詳が徐々に増えてきていることを勘案し、同結果の精度向上を図るため、調査員が健康票を受け取った際に内容確認が可能となるよう、調査対象世帯から健康票を回収する際に封筒に密封しない方式（非密封回収方式）へ変更する。

(3) 集計事項の変更

調査事項の追加・充実を踏まえ、生活習慣の実態やそれと心身の状態等との関係に関する集計等を充実する。