

第 37 回人口・社会統計部会結果概要

- 1 日 時 平成 24 年 12 月 10 日（月）10:00～12:35
- 2 場 所 中央合同庁舎第 4 号館共用第 4 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
 - （審議協力者） 岩崎学（成蹊大学教授）、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：村上室長、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 概 要
 - 審議の第 3 回目として、①前回部会で検討することとされた事項、②前回答申及び「公的統計の整備に関する基本的な計画」（以下「基本計画」という。）において指摘されている事項、③前回部会で審議することができなかった個別事項について、審査メモに沿って審議を行った。
 - 介護票、所得票及び貯蓄票の調査事項の変更については、部会として、原案どおりで適当であると判断された。
 - 「統計表（結果表）の案」についても、部会として、原案どおりで適当であると判断された。

（1）前回部会で検討することとされた事項について

ア 補問 4 - 1 「傷病名」における選択肢の変更

選択肢「03 高脂血症（高コレステロール血症等）」について、前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省から、「脂質異常症（高コレステロール血症等）」と変更するとの回答がなされ、適当とされた。

イ 質問 12 「飲酒の状況」における選択肢の変更及び追加

選択肢「6 やめた（1年以上やめている）」及び選択肢「7 ほとんど飲まない（飲めない）」について、前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省から、「7 やめた」と「8 飲まない（飲めない）」に変更するが、この変更では、飲酒頻度が「月 1～3 日」以上と全く「飲まない（飲めない）」との間の者、例えば、3 ヶ月に 1 日等の飲酒頻度の者の選択肢がないため、「6 ほとんど飲まない」を選択肢として追加するとの回答がなされ、適当とされた。

ウ 質問 14 「日ごろの健康のために実行している事柄」における選択肢の追加

「ストレスをためないようにしている」という選択肢の追加について、前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省から、ストレスの対処法等に関する質問事項を設けている他の調査の

状況を調べた結果に基づき、当該選択肢を「その他」の前に設けることとし、今後、この追加による新たな時系列の形成をみていくこととするとの回答がなされ、適当とされた。

主な意見は以下のとおり。

- 「ストレスをためないようにしている」という選択肢については、他の選択肢と内容の水準が異なり、何を把握したいのか判然としないことから、今回は追加することなく、10年間の変化を確実に捉えるため前回把握した平成13年調査と同じ選択肢で調査することが適当ではないか。
- 中高年者を対象とした他の調査において、「健康維持のために心がけていること」という設問に対する回答として「ストレスをためない」ことの出現率が大きいことや、今後、精神保健は大きなテーマになると考えられることから、ストレスに係る選択肢を追加することは適当ではないか。
- ストレスへの対応は、健康を考える上で大きな問題であることから、ストレスに係る選択肢を追加することは適当ではないか。
- ストレスに係る選択肢は、他の選択肢と比べると内容的に性格がやや異なっているので、選択肢の一つとして入れることの問題はあると思う。ただ、健康維持のためにということで一元的に把握するというのであれば、当該選択肢を追加することに対して強く反対はしない。
- 本設問は、該当する選択肢を全て回答することが可能であるため、その中にストレスに係る選択肢を追加することが今後の動向把握の上で適当ではないか。

(2) 前回答申及び基本計画において指摘されている事項について

前回答申及び基本計画において指摘されている事項について、第1回目の部会審議において追加提出することとされた資料により審議を行った。その結果、本調査の次々回の大規模調査（平成28年調査）において対応することとなるなどやむを得ないものもみられるが、おおむね妥当であると判断された。

主な意見は以下のとおり。

ア 国勢調査と国民生活基礎調査との比較について

- 若年者世帯の実態を把握することの難しさは、全ての調査に共通する問題である。国勢調査との比較で、国民生活基礎調査での若年世帯のカバレッジが低い点については、国勢調査との調査方法等の違いなども考慮に入れつつ、社会調査全体の問題として考える必要があるのではないか。
- 単独世帯、若年者世帯の補足率が低いという傾向は継続していると思うが、集計値の補正については時系列な問題も絡んでくるので慎重に行う必要がある。その一方で、ある程度の補正をせざるを得ない部分があるとなれば、当該補正に関する情報を統計利用者に提供していくことが必要ではないか。

イ 調査票回収率の向上策について

- 所得票の回収率が向上したことについては、調査方法の他計方式から自計方式への変更や、調査票のレイアウト等の工夫、地方公共団体職員からマンション管理人等への協力依頼文書の配布等が一定程度寄与したものとする。

- 低下傾向にあった所得票の回収率が各種の向上策の実施により改善したことは評価できる。ただし、他計方式から自計方式への変更については、密封提出される調査票においては、調査員が調査票の記載内容を確認できないため、調査結果の正確性が十分に確保できなくなるおそれがないのか。
 - 今回改善が確認された回収率については、未記入調査票等を除いた数値である。密封回収された調査票は、記載内容が不十分なものが多い傾向があるものの、調査結果の正確性が悪化したということはない。
- 厚生労働省が実施した調査票回収率の向上策については、これといった有効な対策がなかなかなく、かつ、調査環境が悪化している中で、所得票の回収率向上を実現させたことから評価できる。引き続き、新しい向上策等の検討に努めていただきたい。

ウ 非標本誤差を解析し、集計値を補正する理論について

- 厚生労働省において研究会を開催し、傾向スコアによる集計値の補正等について検討したところ、一定の有効性は確認できたものの、母子世帯、父子世帯などの母数が少ない層については問題があることなどが分かった。このため、傾向スコアにより補正した集計値を政府統計として採用することは時期尚早であると考えるが、現在も補正方法に関する研究は続けられており、将来的には採用が検討されるようになることを期待したい。
- 今回の所得額の補正值について、第1回目の部会の際、厚生労働省から、世帯票に回答したが所得票に回答しなかった世帯について、傾向スコアによる所得金額の推計を試みたところ、所得が低めの傾向がみられたとの説明があった。この「低めの傾向が見られる」に関する理解としては、その程度からみて、傾向スコアにより補正しない数値には見過ごせないバイアスがあるということなのか、それとも、補正に伴う標本誤差の範囲内での若干の差異といったものなのか。
 - 研究会では、12通りの手法により補正值を推計したところ、推計値は現行の公表値より低い値が多かったため、低めの傾向がみられると報告したところである。補正值に有意な差はなく、現行の公表値を補正しなければならないほど見過ごせないバイアスがあるというものではない。
 - 元々、真の値が分からないものであり、標本誤差の範囲であるのかについては判断が困難であるものの、問題となる程大きな差があるのかと言われると、それは違うという認識である。
- 回収できなかった調査票の情報を推計するに当たって、どのような情報を使用して補正を行うか等の手法について一つに決めることが難しいことや、母子世帯などの母数が小さい層については結果の安定性に欠けること等から、現時点では補正した集計値を政府の公的統計として利用することは難しいと判断するが、非標本誤差を推計し、集計値を補正する理論の研究を行っていくことは大変重要であると考える。

エ 調査方法の見直しや平成23年に実施を予定していた試験調査について

- 平成23年に計画していた試験調査は厳しい財政事情により見送られたが、その計画内容は、前回答申や基本計画で指摘されている事項に対応する観点から、報告者等の負担軽減や回収率向上を目的として、調査事項の大幅削減、保健所及び福祉事務所といった2元的な調査ルートの一元化、郵送調査の導入、コールセンターの設置などかなり踏み込んだも

のである。

このような厚生労働省の取組を評価するとともに、本調査の次々回の大規模調査（平成28年調査）に向け、平成26年に改めて試験調査を実施することを計画しているとのことなので、その実施により、必要な検証が十分に行われることが望まれる。

（3）個別事項について

主な意見は以下のとおり。

ア 調査事項の削除について

○ 「5月中に病気やけが、予防で支払った費用」(健康票 旧質問5)

本事項の削除については特に異論がないが、医療費については、基本計画の策定時に、関係統計の体系的整備等が議論されているところであり、中長期的に、何らかの形で医療費に関する情報を得ることを考えていくことが望ましい。

イ 調査方法の変更について

○ 健康票の回収方法について、報告者が封筒に封入した調査票を調査員が回収する密封方式から、調査票を封筒に密封せずに、調査員が回収の際に調査票の内容を確認できる非密封方式に変更することだが、健康票には、精神疾患や不妊症等に係る設問もあり、調査員に内容を全て見られることになること、調査拒否の増加や回収率の低下、調査員の実査負担の増加等につながることを懸念している。一律に非密封方式とするのではなく、希望者には封筒を配り密封方式により回収することを可能とするなどの対応について検討していただきたい。

→ 所得票において、密封でなければ提出しない世帯については封筒を配布し密封回収しており、健康票においても同様の対応を採ることを考えている。

○ 健康票の回収方法については、高齢者の未記入による不詳が多くなってきていること等を勘案し、調査結果の精度確保の観点から、非密封方式を基本方針とするものの、調査事項の中に報告者にとってセンシティブな事項も含まれていることを踏まえ、密封方式での回収も可能とするなど臨機応変かつ柔軟な対応とすることが適当ではないかと考える。

6 次回予定

次回部会は、平成25年1月10日（木）10時から総務省第2庁舎の3階第1会議室において開催することとされた。

なお、次回の部会では、答申案について審議することとされた。