

諮問第 45 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、諮問第45号による国民生活基礎調査の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。

記

1 本調査計画の変更

（１）承認の適否

総務大臣から諮問のあった平成 24 年 10 月 26 日付け総政企第 256 号の別紙に付す平成 24 年 10 月 10 日付け厚生労働省発統 1010 第 1 号により申請された「基幹統計調査の変更について（申請）」（以下「本申請」という。）について審議した結果、以下のとおり、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 10 条各号の要件（基幹統計の作成目的に照らして必要かつ十分であること、統計技術的に合理的かつ妥当なものであること、他の基幹統計調査との間の重複が合理的な範囲を超えていないこと）のいずれにも適合しているため、「国民生活基礎調査」（基幹統計調査）（以下「本調査」という。）の変更を承認して差し支えない。

ただし、以下の（２）理由等で指摘した事項については、計画を修正する必要がある。

（２）理由等

ア 調査事項の変更

<世帯票>

（ア）変更事項 1

世帯員の勤めか自営かの別及び勤め先での呼称に関する調査事項の選択肢について、本申請では、表 1 のとおり、変更する計画である。

表 1

調査内容	変更前	変更後	変更理由
世帯員の勤めか自営かの別	（選択肢） ・ 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）	（選択肢） ・ 一般常雇者（契約期間の定めのない雇用者） ・ 一般常雇者（契約期間が 1 年以上の雇用者）	有期契約労働者の実態をより詳細に把握するため。
勤め先での呼称	（選択肢） ・ 契約社員・嘱託	（選択肢） ・ 契約社員 ・ 嘱託	非正規雇用者の実態をより詳細に把握するため。

これらについては、一般常雇者を無期契約労働者、有期契約労働者別に、また、契約社員・嘱託を雇用形態に応じて契約社員、嘱託別に把握することにより、有期契約労働者や非正規雇用者に関するより詳細なデータが得られることになり、今後増加が見込まれる有期契約労働者の無期契約労働者への転換や嘱託の実態に関する分析に資するものと認められることから、適当である。

＜健康票＞

（イ）変更事項 2

世帯員が病院や診療所等に通っている傷病名に関する調査事項の選択肢について、本申請では、表 2 のとおり、変更する計画である。

表 2

調査内容	変更前	変更後	変更理由
傷病名	—	(選択肢 17) の追加 ・慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	「慢性閉塞性肺疾患 (COPD)」による通院者数を把握するため。

(注)「慢性閉塞性肺疾患 (COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease)」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。

これについては、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) が健康増進法 (平成 14 年法律第 103 号) に基づき策定された「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 7 月 10 日厚生労働省告示 430 号。以下「健康日本 21」という。)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掲げられたため、通院の原因である傷病の一つとして慢性閉塞性肺疾患 (COPD) を追加するものであり、これにより得られる当該疾患による通院者数等は生活習慣病対策の検討に資するものと認められることから、適当である。

ただし、選択肢 4 「高脂血症 (高コレステロール血症等)」については、近年、コレステロールは LDL (悪玉) コレステロールが高い場合だけでなく、HDL (善玉) コレステロールが低い場合も健康に及ぼす影響があるとして、医療機関では「脂質異常症」といった傷病名が一般的になってきていること等を踏まえ、表 3 のとおり、傷病名を「脂質異常症 (高コレステロール血症等)」に修正する必要があることを指摘する。

表 3 (統計委員会指摘事項)

調査内容	申請案	統計委員会修正案
傷病名	(選択肢 3) ・ <u>高脂血症</u> (高コレステロール血症等)	(選択肢 3) ・ <u>脂質異常症</u> (高コレステロール血症等)

（ウ）変更事項 3

世帯員の平均睡眠時間及び休養充足度に関する調査事項について、本申請では、表 4 のとおり、追加する計画である。

表 4

調査内容	変更前	変更後	変更理由
平均睡眠時間及び休養充足度	—	過去 1 か月の一日の平均睡眠時間及び睡眠によって休養が十分に取れているかを把握する質問を追加	睡眠時間等の実態を把握するため。

これについては、健康日本 21 において、政策目標の一つとして「睡眠による休養が

十分に取れていない者の割合の減少」が掲げられたため新たに追加するものであり、これにより得られる平均睡眠時間等のデータは、当該目標の達成状況の検証や健康増進に係る施策の検討に資するものと認められることから、適当である。

(エ) 変更事項 4

世帯員の飲酒の頻度及び飲酒の量に関する調査事項について、本申請では、表 5 のとおり、追加する計画である。

表 5

調査内容	変更前	変更後	変更理由
飲酒の頻度及び飲酒の量	—	1 週間当たりの飲酒の頻度及び飲酒の量を把握する質問を追加	飲酒の実態を把握するため。

これについては、健康日本 21 において、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」が掲げられたため新たに追加するものであり、これにより得られる飲酒実態のデータは当該目標の達成状況の検証や生活習慣病対策の検討に資するものと認められることから、適当である。

ただし、本事項については、以下のとおり指摘する。

- ① 選択肢 6 「やめた（1 年以上やめている）」については、一般的に疫学及び公衆衛生学において飲酒の頻度を調査する場合、飲酒をやめた者に関して、やめてからの期間を特に明示しないで把握していること等から、表 6 のとおり、「やめた」に修正する必要がある（統計委員会修正案の選択肢 7）。
- ② 選択肢 7 「ほとんど飲まない（飲めない）」については、「ほとんど」の文言があると、報告者が回答を選択するに当たって紛れが生じ、正確な回答ができないおそれがあることから、表 6 のとおり、「ほとんど飲まない」に修正するとともに、新たに「飲まない（飲めない）」という選択肢を追加する必要がある（統計委員会修正案の選択肢 6 及び 8）。

表 6（統計委員会指摘事項）

調査内容	申請案	統計委員会修正案
飲酒の頻度	(選択肢) 1 毎日 2 週 5 ～ 6 日 3 週 3 ～ 4 日 4 週 1 ～ 2 日 5 月 1 ～ 3 日 6 <u>やめた（1 年以上やめている）</u> 7 <u>ほとんど飲まない（飲めない）</u>	(選択肢) 1 毎日 2 週 5 ～ 6 日 3 週 3 ～ 4 日 4 週 1 ～ 2 日 5 月 1 ～ 3 日 6 <u>ほとんど飲まない</u> 7 <u>やめた</u> 8 <u>飲まない（飲めない）</u>

(オ) 変更事項 5

世帯員が日ごろ健康のために実行している事柄に関する調査事項について、本申請では、表 7 のとおり、追加する計画である。

表 7

調査内容	変更前	変更後	変更理由
日ごろ健康のために 実行している事柄	—	日ごろ健康のために実行し ている事柄を把握する質問 を追加	日ごろ健康のために実行 している事柄を把握する ため。

これについては、健康日本 21 において、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）が掲げられたため、これに関連する調査事項として新たに追加するものであり、これにより得られる健康のために実行している事柄に関するデータは、当該目標の達成状況の検証や健康増進に係る施策の検討に資するものと認められることから、適当である。

ただし、心身の健康の維持のためには、ストレスの解消が重要な対処方策の一つと考えられ、また、健康に関する事柄を網羅的に把握する観点から、表 8 のとおり、選択肢の一つとして「ストレスをためないようにしている」を追加する必要があることを指摘する。

表 8（統計委員会指摘事項）

調査内容	申請案	統計委員会修正案
日ごろ健康のために 実行している事柄 （あてはまるものすべてを選択する質問）	（選択肢） 1 規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている 2 バランスのとれた食事をしている 3 うす味のものを食べている 4 食べ過ぎないようにしている 5 適度に運動（スポーツを含む）をするか身体を動かしている 6 睡眠を十分にとっている 7 たばこを吸わない 8 お酒を飲み過ぎないようにしている 9 その他 10 特に何もしていない	（選択肢） 1 規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている 2 バランスのとれた食事をしている 3 うす味のものを食べている 4 食べ過ぎないようにしている 5 適度に運動（スポーツを含む）をするか身体を動かしている 6 睡眠を十分にとっている 7 たばこを吸わない 8 お酒を飲み過ぎないようにしている <u>9 ストレスをためないようにしている</u> 10 その他 11 特に何もしていない

（力）変更事項 6

世帯員のがん検診の受診状況に関する調査事項について、本申請では、表 9 のとおり、変更する計画である。

表 9

調査内容	がん検診の状況										
変更前	あなたは過去 1 年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 胃がん検診 (バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 2 肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰(かくたん)検査など) 3 子宮がん検診(子宮の細胞診検査など) 4 乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 5 大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など) 6 その他() 7 受けていない あなたは過去 2 年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 子宮がん検診(子宮の細胞診検査など) 2 乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 3 1～2は受けていない										
変更後	あなたは過去 1 年間に、下記の5つのがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、勤め先(家族の勤め先を含む)での受診状況をお答えください。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> 胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 1 受けなかった 2 受けた </td><td style="width: 50%; padding: 5px;"> 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰(かくたん)検査など) 1 受けなかった 2 受けた </td><td style="padding: 5px;"> 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) 1 受けなかった 2 受けた </td><td style="padding: 5px;"> 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 1 受けなかった 2 受けた </td><td style="padding: 5px;"> 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など) 1 受けなかった 2 受けた </td><td style="padding: 5px;"> 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ </td></tr> </tbody> </table> あなたは過去 2 年間に、下記のがん検診を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) 2 乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 3 1～2は受けていない	胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ	肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰(かくたん)検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ	子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ	乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ	大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ
胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ										
肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰(かくたん)検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ										
子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ										
乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ										
大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など) 1 受けなかった 2 受けた	勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせで受けましたか。 1 はい 2 いいえ										
変更理由	- がん対策推進基本計画において、がん検診の受診率向上の目標とされている5つのがん(胃がん、肺がん、子宮がん(子宮頸がん)、乳がん及び大腸がん)に係る勤め先によるがん検診の受診状況を把握するため。 - 従前の「子宮がん検診」が、厚生労働省が開催した「がん検診の在り方に関する検討会」において「子宮頸がん検診」に名称が変更となったため。										

これらについては、勤め先での受診状況に関しては、がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき策定された「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)において、勤務先が実施するがん検診の受診率の把握が課題として掲げられたため、がん検診の受診者に対し当該検診が勤務先が実施するものか否かを把握するための事項を追加するものであること、また、選択肢の「子宮がん検診」を「子宮がん(子宮頸

がん) 検診」に検診名を変更することに関しては、厚生労働省の「がん検診の在り方に関する検討会」において、「子宮がん検診」の名称を「子宮頸がん検診」に改めることと決定されたことを受け、選択肢の検診名を変更するものである。

これらにより、勤務先でのがん検診の受診率が明らかになるほか、検診名の変更を並記することにより、報告者の適切な記入を促すことが期待され、がん対策に係る施策の検討に資するものと認められることから、適当である。

＜介護票＞

(キ) 変更事項 7

主たる介護者以外の介護者であり、かつ要介護者と別居している者の居住場所に関する調査事項について、本申請では、表 10 のとおり、削除する計画である。

表 10

調査内容	変更前	変更後	変更理由
主に介護をする者以外で介護を行っている者と要介護者との同別居の状況	(選択肢) 1 同居している 同居していない ↓ 居住場所をお答えください。 〔 2 同一家屋・敷地 3 同一市区町村 4 その他の地域 〕	(選択肢) 1 同居している 2 同居していない	別居している者の居住場所は、過去 3 回の大規模調査の結果において、時系列的に大きな変化がみられず、一定の傾向が把握されたため。

これについては、主たる介護者以外の介護者であり、かつ要介護者と別居している者の居住場所は、過去の調査結果から時系列的に大きな変化がみられず、一定の傾向が把握されたことを踏まえ、当該居住場所に係る調査事項を削除するものであり、やむを得ないものとする。

(ク) 変更事項 8

要介護者が受けている介護サービス等の状況に関する調査事項について、本申請では、表 11 のとおり、変更する計画である。

表 11

調査内容	要介護者が受けている介護サービスの内容																																				
変更前	① 「5月中のサービス利用日数」の削除 <table><thead><tr><th colspan="2" rowspan="2">サービスの種類 (1～4は介護保険制度によるサービスをいいます。)</th><th colspan="2">5月中のサービス利用日数</th></tr><tr><th>介護保険、市町村事業等</th><th>全額自己負担</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護〕</td><td>日</td><td>日</td></tr><tr><td>2</td><td>通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕</td><td>日</td><td>日</td></tr><tr><td>3</td><td>短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕</td><td>日</td><td>日</td></tr><tr><td>4</td><td>小規模多機能型居宅介護 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護〕</td><td>日</td><td>日</td></tr><tr><td>5</td><td>配食サービス</td><td>食</td><td>食</td></tr><tr><td>6</td><td>外出支援サービス</td><td>日</td><td>日</td></tr><tr><td>7</td><td>寝具類等洗濯乾燥消毒サービス</td><td>日</td><td>日</td></tr></tbody></table>			サービスの種類 (1～4は介護保険制度によるサービスをいいます。)		5月中のサービス利用日数		介護保険、市町村事業等	全額自己負担	1	訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護〕	日	日	2	通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕	日	日	3	短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕	日	日	4	小規模多機能型居宅介護 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護〕	日	日	5	配食サービス	食	食	6	外出支援サービス	日	日	7	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス	日	日
サービスの種類 (1～4は介護保険制度によるサービスをいいます。)		5月中のサービス利用日数																																			
		介護保険、市町村事業等	全額自己負担																																		
1	訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護〕	日	日																																		
2	通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕	日	日																																		
3	短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕	日	日																																		
4	小規模多機能型居宅介護 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護〕	日	日																																		
5	配食サービス	食	食																																		
6	外出支援サービス	日	日																																		
7	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス	日	日																																		
変更後	<table><thead><tr><th colspan="3">サービスの種類 (1～5は介護保険制度によるサービスをいいます)</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="3">②追加</td><td>1</td><td>訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u>〕</td></tr><tr><td>2</td><td>通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕</td></tr><tr><td>3</td><td>短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕</td></tr><tr><td>②追加</td><td>4</td><td>居住系サービス（グループホーム） 〔認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護〕</td></tr><tr><td>②追加</td><td>5</td><td>小規模多機能型サービス等 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、<u>複合型サービス（訪問看護及び小規模多機能型居宅介護）</u>〕</td></tr><tr><td></td><td>6</td><td>配食サービス</td></tr><tr><td></td><td>7</td><td>外出支援サービス</td></tr><tr><td></td><td>8</td><td>寝具類等洗濯乾燥消毒サービス</td></tr></tbody></table>			サービスの種類 (1～5は介護保険制度によるサービスをいいます)			②追加	1	訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u> 〕	2	通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕	3	短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕	②追加	4	居住系サービス（グループホーム） 〔認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護〕	②追加	5	小規模多機能型サービス等 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、 <u>複合型サービス（訪問看護及び小規模多機能型居宅介護）</u> 〕		6	配食サービス		7	外出支援サービス		8	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス									
サービスの種類 (1～5は介護保険制度によるサービスをいいます)																																					
②追加	1	訪問系サービス 〔訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u> 〕																																			
	2	通所系サービス 〔通所介護、通所リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護〕																																			
	3	短期入所サービス 〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護〕																																			
②追加	4	居住系サービス（グループホーム） 〔認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護〕																																			
②追加	5	小規模多機能型サービス等 〔小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、 <u>複合型サービス（訪問看護及び小規模多機能型居宅介護）</u> 〕																																			
	6	配食サービス																																			
	7	外出支援サービス																																			
	8	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス																																			
変更理由	・「5月中のサービス利用日数」の削除は、過去2回の調査結果から、一定割合で未記入がみられたこと等により、報告者の記入負担の軽減を図るため。 ・新たに創設された介護サービスの利用状況の実態を把握するため。																																				

これについては、以下のとおりである。

① 従来の「5月中のサービスの利用日数」については、過去2回の調査の結果、一

定の不詳率がみられ把握が難しい事項であることから、他の調査事項の追加に伴う報告者負担の増加等も勘案し、削除するものであり、やむを得ないものとする。

- ② 5 月中に利用した介護サービスについて、「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)を追加することについては、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の改正により、平成 24 年 4 月から上記サービスが新たな介護サービスとして創設されたこと、また、「居住系サービス（グループホーム）」を追加することについては、グループホームに係る介護給付費の受給者数が年々増えていることによるものであり、これらにより介護サービスの利用実態に関するより詳細なデータが得られることになり、介護保険制度の検討に資するものと認められることから、適当である。

(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。

（ケ）変更事項 9

要介護者が介護サービスを受けていない理由に関する調査事項の選択肢について、本申請では、表 12 のとおり、変更する計画である。

表 12

調査内容	変更前	変更後	変更理由
介護サービスを受けていない理由 (あてはまるものすべてを選択する質問)	(選択肢) 1 家族介護でなんとかやっていた 2 介護が必要な者(本人)でなんとかやっていた 3 他人を家に入れたくない 4 外出するのが大変 5 どのようなサービスがあるかわからない 6 サービスを受ける手続きがわからない 7 利用者負担が払えない 8 受けたサービスがない 9 その他(自由記入)	(選択肢) 01 家族介護でなんとかやっていた 02 介護が必要な者(本人)でなんとかやっていた 03 他人を家に入れたくない 04 外出するのが大変 05 どのようなサービスがあるかわからない 06 サービスを受ける手続きがわからない 07 利用者負担が払えない 08 受けたサービスがない 09 <u>入院していた</u> 10 その他(自由記入)	介護サービスを受けていない理由についてより詳細に把握するため。

これについては、平成 22 年に実施した前回の大規模調査の結果において、「その他」の自由記入欄に入院していたことを記載した者が一番多かったことから、選択肢として新たに追加するものであり、これにより介護サービスを受けていない理由についてより詳細なデータが得られることになり、介護保険制度の検討に資するものと認められることから、適当である。

イ 調査事項の削除

<健康票>

(ア) 変更事項 10

世帯員が５月中に病気やけが、予防のために支払った費用に関する調査事項については、本申請では、表 13 のとおり、削除する計画である。

表 13

調査内容	変更前	変更後	変更理由
5月中に病気やけが、予防のために支払った費用	・病気やけがで支払った費用（例：病院、診療所、保険薬局等で支払った費用、市販の薬や包帯）を把握する質問 ・病気の予防で医療機関等に支払った費用（人間ドックや健診の受診、保健指導、予防接種のために支払った費用）を把握する質問	(削除) (削除)	① 当該費用は、過去4回の大規模調査の結果において、時系列的に大きな変化はなく、一定の傾向が把握されたため。 ② 本調査事項については、報告者の記入負担が大きいため。

これについては、5 月中に支払った医療費等の実態は、過去の大規模調査（平成 13 年、16 年、19 年及び 22 年に実施）の結果において、時系列的に大きな変化はなく、一定の傾向が把握され、かつ、本調査事項は、報告者の記入負担が大きいものであることから、当該調査事項を削除するものであり、やむを得ないものとする。

(イ) 変更事項 11

世帯員の過去1年間の健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の受診後の保健指導等の状況に関する調査事項については、本申請では、表14のとおり、削除する計画である。

表 14

調査内容	変更前	変更後	変更理由
過去1年間の健診等の受診後の保健指導等の状況	・健診等の結果による指摘の有無 ・健診等の結果が出た後、生活習慣の改善に関して専門家(医師、保健師、又は管理栄養士等)のアドバイス(保健指導)の有無 ・健診等や保健指導を受けたことによる自分の健康管理への注意を払うことの有無 ・医療機関の受診の有無	(削除) (削除) (削除) (削除)	保険者から本調査事項に関する詳細なデータを得ることが可能となったため。

これについては、特定健診・特定保健指導の制度が整い、保険者側から健診等の受診後の保健指導等に関する詳細なデータを得ることが可能となったことを踏まえ、当該調査事項を削除するものであり、適当である。

ウ 調査方法の変更

健康票の回収方法について、本申請では、表 15 のとおり、変更する計画である。

表 15

内容	変更前	変更後	変更理由
健康票の回収方法	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（密封方式）	調査員が、調査対象世帯から、健康票を回収する際に内容確認が可能となるよう、封筒に密封しない方式（非密封方式）	近年、健康票の回答状況について、高齢者を中心に未記入等による不詳が徐々に増えてきているため。

これについては、近年、健康票の回答において、高齢者を中心に未記入等による不詳が徐々に増えてきている中で、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を鑑み、適切な調査票の記入を促し、未記入調査票の減少に寄与すると考えられ、調査結果の精度の確保・向上に資するものと認められることから、適当である。

ただし、健康票は心身の健康などのプライバシーに係る調査事項も含まれていることから、調査員に回答内容を見られることに対し忌避感を持つ報告者もいることを踏まえ、密封でなければ提出をしないとする報告者については密封方式による提出も可能とするなど、柔軟に対応する必要があることを指摘する。

エ 集計事項の変更

今回、厚生労働省は、世帯票において有期契約労働者に関する調査事項の分割を行うほか、健康票において新たに健康日本 21 における政策目標に関する健康関係の実態を把握するために、睡眠時間、飲酒の頻度・量等の調査事項を追加するなどの変更を行うこととしており、こうした調査事項の変更に伴い、関連する集計事項を変更する計画である。

これによって、有期契約労働者の年齢階級別や就業期間階級別などの状況を新たに把握できるほか、健康票とクロス集計を行うことにより、有期契約労働者の心身の状態等、所得票、貯蓄票とクロス集計を行うことにより、有期契約労働者世帯の所得や貯蓄を新たに把握できるなど、利用しうる情報が増加し、調査結果の利活用の促進が期待できる。

また、年齢階級別の飲酒の状況、健康意識・自覚症状の有無別の日ごろ健康のために実行している事柄、職業分類別の勤め先でのがん検診の受診状況を新たに把握できるなど、健康日本 21 における政策目標の達成状況の検証、生活習慣病対策の検討などの厚生労働施策の検討に資するものと認められることから、適当である。

2 諮問第 21 号答申「国民生活基礎調査の変更について」(平成 22 年 1 月 25 日府統委第 8 号)における今後の課題への対応について

本調査については、平成 22 年に実施された前回の大規模調査に係る本委員会の答申（諮問第 21 号答申「国民生活基礎調査の変更について」（平成 22 年 1 月 25 日府統委第 8 号、以下「前回答申」という。）において、非標本誤差の縮小の観点から、今後の課題として、以下の

4 事項に関する検証・検討の必要性が指摘されている。

- ① 国勢調査と本調査の結果との間で生じた差異の検証
- ② 調査票回収率の向上策の効果の検証
- ③ 非標本誤差を解析し、集計値を補正する理論の利用可能性の検討
- ④ 調査方法等の見直しの検討

これらの指摘事項に関する厚生労働省の検証・検討結果は、表 16 のとおりである。

表 16

前回答申の指摘事項	指摘事項に関する厚生労働省の検証・検討結果
① 平成 22 年に実施される国勢調査の結果と本調査の結果との間で生じた差異を検証する必要がある。	① 平成 22 年に実施された国勢調査の結果と本調査の結果を比較した結果、単独世帯について、本調査は国勢調査の約 8 割の捕捉率 ^(注 1) となっており、年齢階級で見ると、特に 20 歳代や 30 歳代の捕捉率が低い一方、高齢層では高くなっている。また、地域別では、政令指定都市等大都市を抱える都道府県において両調査の世帯数の差が大きい状況になっている。こうしたことから、本調査は、若年層や都市部における捕捉が十分でないことが、非標本誤差が生じている背景となっているものと考えられる。
② 調査票の回収率の向上策 ^(注 2) の効果を検証する必要がある。	② 平成 22 年調査において、所得票の回収方法を調査員が報告者から聞き取る他計方式から、報告者が調査票に記入し調査員に手渡す自計方式へ変更するとともに、原則として非密封方式であるが、密封でなければ提出しない報告者については、密封方式を導入した。また、マンション等集合住宅の管理者等に対する調査への協力依頼文書の配布等を実施した。こうした回収率の向上策の効果を分析するため、平成 22 年調査の回収率を平成 19 年調査（前回の大規模調査）と比較検討した結果、調査環境が厳しくなっている中、当該回収率は、全体では 75.7%と平成 19 年調査より 8%増加している。ただし、政令指定都市の回収率は全体より低いものが相当数みられるが、現状では、都市部において回収率のより一層の向上を図るための有効な方策は見いだし難いと考えられる。
③ 非標本誤差 ^(注 3) を解析し、集計値を補正する理論の利用可能性に関する検討を行う必要がある。	③ 非標本誤差を解析し、集計値を補正する理論について、「国民生活基礎調査の標本設計・推定手法等に関する研究会」（座長：岩崎学成蹊大学理工学部教授。研究期間：平成 22 年 4 月～23 年 3 月）を設置・開催し、平成 19 年国民生活基礎調査のデータを用いて、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、傾向スコアという方法により所得額を推計し、調査対象世帯全体の総所得の補正の可能性を検討した。その結果、一定の有効性は確認できたものの、補正方法には幾つかの手法があり、手法により推計値が異なった結果となったことから、どれか一つの手法を補正手段として有効であると特定することはできなかった。また、世帯票に回答しなかった世帯について、利用可能な他の調査の情報等による補正の可能性も検討したが、有効な成果は得られなかった。したがって、それらによる補正結果を公的統計として採用することは困難と考えられる。
④ これらの対策 ^(注 4) が思わしい成果を上げない場合は、平成 25 年に実施する本調査の企画に当たり、他の基幹統計調査の状況も踏まえ、調査方	④ 上記①～③のとおり、本調査には一定の非標本誤差が生じているが、調査票回収率のより一層の向上に有効な方策は見いだし難く、また、集計値を補正する理論も実用段階に至っていない。

法等の見直しを検討する必要がある。	このため、現行の調査内容や調査方法のまま、調査票の回収率をより一層向上させ非標本誤差の縮小を図ることは困難であり、調査票の回収率向上のためには、調査事項の大幅削減、郵送調査の導入、コールセンターの設置等、調査全般にわたる抜本的な見直しが必要と考えられる。 なお、当該見直しのため、本調査の平成 28 年の大規模調査に向け、平成 26 年に試験調査を実施することを計画している。
--------------------------	--

- (注) 1 「捕捉率」とは、全数調査である国勢調査の結果で把握された世帯数に対する、本調査の結果として公表されている推計世帯数の比率である。
- 2 「調査票回収率の向上策」とは、前回答申の 2 (4) に記載されている平成 22 年調査で実施することとされた所得票の自計方式化、集合住宅の管理人等に対する地方公共団体職員による協力依頼の実施等の措置である。
- 3 「非標本誤差」とは、調査票未回収、未回答等により生じる調査結果の誤差のことである。
- 4 「これらの対策」とは、表 16 の①～③に記載した検証・検討のことである。

前回答申の指摘事項に関する厚生労働省の検証・検討については、以下のとおり評価する。

① 国勢調査及び本調査の結果との間で生じた差異の検証について

平成 22 年に実施された国勢調査の結果と本調査の結果について、世帯構造別、都道府県別・政令指定都市別、世帯主の年齢階級別など様々な点から比較した。その結果、都市部における単独世帯の若年層の捕捉が十分でないことが、本調査において非標本誤差が生じている背景となっているとの結論となり、調査方法の見直しに係る有用な材料を得たことは、検証結果として妥当と評価する。

② 調査票回収率の向上策の効果の検証について

平成 22 年調査において、前回答申に基づき、所得票の自計方式化、集合住宅の管理人等に対する協力依頼の実施等の調査票回収率の向上策を実施した。その効果を分析するため、平成 22 年調査の調査票回収率を平成 19 年調査のものと比較した。その結果、現状では、都市部において回収率のより一層の向上を図るための有効な方策は見いだし難いとの結論となり、調査方法の見直しに係る有用な材料を得たことは、検証結果として妥当と評価する。

③ 非標本誤差を解析し、集計値を補正する理論の利用可能性の検討について

「国民生活基礎調査の標本設計・推定手法等に関する研究会」を設置・開催し、1 年間にわたり、平成 19 年国民生活基礎調査のデータを用いて、傾向スコアという方法により、様々な手法で、世帯票に回答したが所得票に回答しなかった世帯の所得額を推計する等具体的な検討を行った。その結果、特定の手法による補正結果を公的統計に採用することは困難との結論となり、調査方法の見直しに係る有用な材料を得たことは、検討結果として妥当と評価する。

④ 調査方法等の見直しの検討について

調査票回収率のより一層の向上のための有効な方策が見いだし難く、また、集計値を補正する理論も実用段階に至っていない現状において、調査票の回収率をより一層向上させ非標本誤差の縮小を図るために、調査事項の大幅な縮減、郵送調査の導入等調査全

般にわたる抜本的な見直しが必要との検討結果であり、今後は具体的な取組を進めるべきである（後述 3 参照）。

3 公的統計の整備に関する基本的な計画における指摘への対応について

本調査については、「公的統計の整備に関する基本的な計画」（平成 21 年 3 月 13 日閣議決定）（以下「基本計画」という。）において、「国民生活基礎調査の所得票及び貯蓄票を用いた調査結果の都道府県別表章が可能となるよう、これらの調査票の標本規模を拡大すること等について検討する」ことが指摘されている。また、その検討時期については、平成 25 年調査の企画時期までに結論を得ることとされている。

これらに関する厚生労働省の検討結果は、次のとおりである。

- 「① 所得票及び貯蓄票について都道府県別の統計表を有用な精度で作成するためには、これらの調査票の標本規模を、現行の約 5 万世帯から、都道府県別の結果表を作成している世帯票と同程度の規模である約 27 万 7 千世帯まで拡大することが必要である。
- ② 所得票等の標本規模を上記①のとおり拡大しようとした場合、以下の課題に対応する必要がある。
- i 所得票等の報告者が従前より 20 万世帯以上も増加することから、調査票の回収率の維持向上のため、報告者負担軽減を図る必要がある。
 - ii 本調査は調査員調査であるため、現行の調査員一人当たりの受け持ち世帯数で標本規模を拡大した場合、調査員数を、現行の約 2 千人から約 1 万 1 千人に増やさなければならない。しかしながら、これに係る予算及び調査員の確保は難しいことから、標本規模の拡大のためには、調査員の実査業務に係る負担の軽減を図り、一人当たりの受け持ち世帯数を増やす必要がある。
 - iii 本調査においては、保健所及び福祉事務所が調査組織に位置づけられており、標本規模を拡大した場合、これらの機関における調査関係業務（照会対応業務等）も大幅に増加することから、当該業務の負担軽減を図る必要がある。
- ③ 上記②の各課題に対して、以下の対応策の有効性の検証及び前回答申の課題への対応（前述 2 参照）を目的として、平成 23 年に試験調査の実施を計画したが、実施に至らなかった。このため、平成 28 年の大規模調査での実現に向けて、平成 26 年に試験調査を実施すべく検討を進める。
- i 報告者及び調査員の実査業務の負担軽減の観点から、調査事項の大幅な縮減
 - ii 調査員の実査業務に係る負担軽減の観点から、郵送調査の導入及び調査時期の統一（注）
- （注）現在、大規模調査においては、調査実施年の 6 月に世帯票、健康票及び介護票による調査を実施し、その 1 カ月後の 7 月に所得票及び貯蓄票による調査を実施している。
- iii 調査機関である保健所等の調査関係業務の負担軽減の観点から、コールセンターの導入」

以上の厚生労働省の検討結果については、次の点が認められることから、基本計画における指摘への対応として評価する。

- ① 指摘事項に対応する上での個別の課題について整理を行い、課題への対応策を立案していること。

- ② 平成 23 年に対応策の有効性を検証するため試験調査の実施を計画したこと。
- ③ 平成 28 年の大規模調査での実現に向けて、平成 26 年に試験調査を実施すべく検討を進めていること。

4 今後の課題

今後の課題については、以下のとおりである。

(1) 就業・雇用形態の区分に関する用語・概念の見直し

就業・雇用形態の区分に関する用語・概念については、平成 23 年度統計法施行状況に関する審議結果報告書（平成 24 年 9 月 25 日統計委員会）において、厚生労働省は、所管統計調査について、異なる統計間の当該用語の整合性の確保等の観点から必要な見直しを行うこととされており、これを受けて、同省は、現在、事業所・企業統計を中心に検討を行っているところである。したがって、本調査における世帯員の就業・雇用形態に関する調査事項（前述 1－(2)－ア－(ア)参照）に使用されている用語については、今後、取りまとめられる当該検討の結果を踏まえ、平成 28 年の大規模調査の企画の際に必要な見直しを行う必要がある。

(2) 睡眠に関する調査事項の在り方の検討

就寝時刻については、社会的には昼夜逆転等生活スタイルの多様化を象徴する事柄ではあるが、学術的には健康に影響を及ぼすか否かに関して、いまだに結論が得られていない。そのため、就寝時刻に関する学術的な議論を踏まえた上で、今後、睡眠に関する調査事項の在り方を検討する必要がある。

(3) 非標本誤差の縮小等に向けた取組

前回答申の課題である非標本誤差の縮小及び基本計画における指摘事項である所得票及び貯蓄票の標本規模の拡大の実施に当たり、調査事項の大幅な縮減、郵送調査の導入、調査時期の統一、コールセンターの導入等の方策は、重要な事柄である。その重要性に鑑み、平成 28 年の大規模調査の企画までにこれらの方策の有効性について検証して、その結果を当該調査に反映させる必要がある。

また、中・長期的には、非標本誤差を解析し、集計値を補正する理論の利用可能性に関する検討について、これまでの厚生労働省における検討の結果等も踏まえ、引き続き取り組む必要がある。

第 40 回人口・社会統計部会結果概要

- 1 日 時 平成 25 年 1 月 10 日（木）10:00～12:10
 - 2 場 所 総務省第二庁舎 3 階第 1 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） 中村隆、宮川めぐみ
 - （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：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：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
 - ①健康票の「がん検診の状況」に係る変更、②国民生活基礎調査（以下「本調査」という。）の変更についての答申案について審議を行った。
 - 健康票の「がん検診の状況」に関する変更については、部会として原案どおりで適当であると判断された。
 - 部会長から答申案が示され、審議の結果、一部文言の修正を行うことを前提に答申案は採択された。修正については、部会長に一任され、答申案は所要の修正後、平成 25 年 1 月 25 日に開催予定の第 61 回統計委員会において部会長から報告することとされた。
答申案の審議における主な意見等は以下のとおり。
- （1）がん検診の受診状況に関する調査事項の選択肢について（健康票。変更事項 6）
 - 現在、医療機関における胃がん検診では、内視鏡というファイバースコープを指すことが一般的であるため、「胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ、ファイバースコープ）による撮影など）」という選択肢について、「胃カメラ」という文言又は括弧書きそのものを削除してはどうか。
→ 厚生労働省内の担当部局へ確認したうえで、必要に応じて適切な文言に修正を行うこととする。
 - （2）5 月中に病気やけが、予防のために支払った費用に関する調査事項について（健康票。変更事項 10）
 - 調査事項を削除する理由について、答申案では「一定の傾向が把握されたこと」と「当該傾向は時系列的に大きな変化がないこと」が並列して記載されているが、部会審議においては前者を主な理由としていたことから、それを踏まえた表現に修正すべきではないか。
 - 部会審議では本調査事項の報告者負担が大きいかとも、削除理由として挙げられていた。
→ 御指摘を踏まえ修正することとする。また、同様の記載をしている「主たる介護者以外

の介護者」(介護票。変更事項7)についても、合わせて修正する。

(3) 調査方法の変更について

- 「心身の健康に係るプライバシー性の高い調査事項」という記述の中の「プライバシー性が高い」という文言は、一般的ではなく意味が分かりづらいため、「心身の健康などのプライバシーに係る調査事項」へ修正する方が適当ではないか
→ 御指摘を踏まえ修正することとする。

(4) 前回答申における今後の課題への対応について

① 前回答申の指摘事項①について

- 表16の「①国勢調査の結果と本調査の結果との間で生じた差異の検証」に係る「厚生労働省の検証・検討結果」において、部会審議における説明では、国勢調査結果と本調査結果の単身世帯数を年代別に比べると、特に、20歳代や30歳代の若年層では捕捉率が低い一方で、高齢層では捕捉率が高いとのことであった。したがって、答申案には、若年層の捕捉率が低いことのみが記載されているが、高齢層の捕捉率が高いことも記載すべきではないか。また、年代別の捕捉率に差があるのは、年代別で回収率が違うことも影響していることを記載する必要があるのではないか。

さらに、表16の注書きの「捕捉率」の説明において使用されている「割合」という用語は、全体に対する部分の量を示す意味合いが一般的であるため、「比率」に変更する方が適当ではないか。

→ 御指摘を踏まえ、「厚生労働省の検証・検討結果」に、高齢層の捕捉率が高いことも記載する。また、「割合」を「比率」に修正することとする。

- 「捕捉率」に関する記述のうち、「本調査の結果で推計された世帯数」という部分については、正確には「本調査の結果として公表されている推計世帯数」ではないか。

→ 御指摘を踏まえ修正することとする。

② 厚生労働省の検証・検討結果に対する評価について

- 当該評価に係る記述として、「検証結果として合理的なものとして、評価する」とあるが、このうち「合理的」という用語はやや意味が分かりにくい。

→ 御指摘を踏まえ修正することとする。

(5) 公的統計の整備に関する基本的な計画における指摘への対応について

① 厚生労働省の検討結果に対する評価について

- 当該評価に係る文言として、「次の点が認められることから、評価する。」とあるが、これに「公的統計の整備に関する基本的な計画における指摘事項への対応として」という文言を追加する方が、意図が明確になるのではないか。

→ 御指摘を踏まえ修正することとする。

(6) 今後の課題(「③ 非標本誤差の縮小等に向けた取組について」)について

- 今後の課題として、①「キャリブレーション法」による補正の検討を行うこと、②調査員の負担を軽減し、それにより生じた余力を回収率の向上に充てるため、調査員が受け持

つ調査対象世帯数を半減させるなどの標本抽出方法の変更を検討すること、を記載する必要があるのではないか。

→ キャリブレーション法による補正については、いまだ研究段階にあるものと認識しており、それを厚生労働省で検討することは困難と考える。

また、統計調査の結果の理論的補正については、本調査のみならず、政府統計全体に係る問題であることから、別途全省庁的な場において検討することが望ましいと考える。

なお、標本抽出方法については、平成 13 年調査に係る統計審議会（当時）の答申において、母子世帯など出現率が少ない層を把握する必要性等を勘案し、現在の本調査に係る方法が適当とされている。そのため、調査実施部局としては、標本抽出方法を変更するのではなく、まずは調査方法の工夫等を検討し、調査票の回収率の向上に努めているところである。

→ 理論的補正に関する検討については、次期の公的統計の整備に関する基本的な計画（平成 26 年度以降）に盛り込まれるよう努力したい。

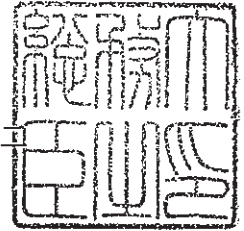


総 政 企 第 256 号
平成24年10月26日

統計委員会委員長

樋 口 美 雄 殿

総 務 大 臣
樽 床 伸 子



諮問第 45 号

国民生活基礎調査の変更について（諮問）

標記について、厚生労働大臣から平成24年10月10日付け厚生労働省発統1010第1号により別添「基幹統計調査の変更について（申請）」のとおり申請があったところ、その承認の適否を判断するに当たり、統計法（平成19年法律第53号）第11条第2項において準用する同法第9条第4項の規定に基づき、統計委員会の意見を求める。

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。

国民生活基礎調査の概要

国民生活基礎調査の概要

○調査の目的

保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働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、各種調査の調査客体を抽出するための親標本を設定することを目的とする。

○調査の期日

- ・ 世帯票、健康票及び介護票：6月の第1又は第2木曜日
- ・ 所得票及び貯蓄票：7月の第2又は第3木曜日

○調査の対象

- ・ 世帯票・健康票：
全国 5,530 調査地区、約 27 万 7 千世帯（約 71 万 6 千人）
- ・ 介護票：
世帯票及び健康票の対象地区から層化無作為抽出した 2,500 地区、約 6 千人（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく要介護者及び要支援者）
- ・ 所得票・貯蓄票：
世帯票及び健康票の対象地区から層化無作為抽出した約 5 万世帯（約 13 万人）（介護票の対象地区は抽出の対象から除く。）

○調査事項

- ・ 世帯票：世帯員数等、住居の種類、家計支出総額等、世帯員の出生年月・学歴・就業状況等
- ・ 健康票：入院・入所の状況、健康状態、健診等の受診状況等
- ・ 介護票：要介護度の状況、介護サービスの利用状況、介護サービスの費用等
- ・ 所得票：所得の種類別金額、課税等の状況別金額、企業年金・個人年金等の掛金等
- ・ 貯蓄票：貯蓄現在高、増減理由、借入金残高

○調査の流れ

- ・ 世帯票・健康票・介護票

厚生労働省 ⇄ 都道府県 ⇄ 保健所 ⇄ 指導員 ⇄ 調査員 ⇄ 世帯
 ↑ 保健所設置市 特別区 ↓

- ・ 所得票・貯蓄票

厚生労働省 ⇄ 都道府県 ⇄ 福祉事務所 ⇄ 指導員 ⇄ 調査員 ⇄ 世帯
 ↑ 市・特別区及び福祉事務所を設置する町村 ↓

○利活用状況

健康増進・疾病対策、少子・高齢化対策、年金保険制度、介護保険制度等の行政施策検討に当たっての基礎資料、出生動向基本調査など他の統計調査の標本調査の母集団情報として幅広く利活用



近年の重要課題(新たなニーズ)

生活習慣の変化等によるがんや循環器病などの「生活習慣病」の増加、高齢化による要介護者の増加といった社会環境の変化等を踏まえ、調査内容の見直し等を行う。

○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（健康日本21）

- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防における慢性閉塞性肺疾患対策
- ・十分な睡眠の確保
- ・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
- ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小

○がん対策推進基本計画

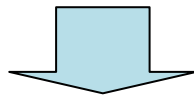
- ・職域等のがん検診受診率や精度管理の把握

○介護保険法の改正

- ・新たなサービスの創設

○労働契約法の改正

- ・非正規雇用の実態把握



主な見直しのポイント

○生活習慣病対策の基礎資料を得る

- ・通院理由の傷病に「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」を追加（健康票）
- ・「平均睡眠時間」、「休養充足度」を追加（健康票）
- ・「飲酒の状況(頻度・量)」を追加（健康票）
- ・「日ごろ健康のために実施している事柄」を追加（健康票）

○がん対策推進基本計画のための基礎資料を得る

- ・「がん検診の勤め先での受診状況」を追加（健康票）

○制度の改正等に伴う変更

- ・「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「複合型サービス」を追加（介護票）
- ・「一般常雇者」、「契約社員・嘱託」の分割(世帯票)

○その他の改善等

- ・健康票の密封回収を、非密封回収へ変更
- ・新規事項の追加に伴い、一部の調査事項について利用状況や報告者の負担等も勘案して削除（健康票）

平成 2 5 年国民生活基礎調査の体系（案）

平成 2 5 年の 6 月と 7 月に実施予定の国民生活基礎調査（世帯票、健康票、介護票、所得票、貯蓄票）は、次のような体系で行う。

また、本調査を親標本とした後続調査は、次のとおり。

平成 2 2 年国勢調査による全地区（日本全国を分割する：後置番号 1 ～ 9）＜約 101 万地区＞

↓
後置番号「1」と「8」のみ抽出

国民生活基礎調査の調査地区を抽出するための全地区 ＜約 9 6 万地区＞

↓
層化無作為抽出

厚生労働統計親標本設定 5, 5 3 0 地区

4 月 1 9 日から準備調査開始
〔地区確認、地区要図及び世帯名簿の作成、単位区設定等〕

6 月 6 日調査実施

国民生活基礎調査 世帯票・健康票 実査
5, 5 3 0 地区（約 11, 000 単位区）

介護票 実査
2, 5 0 0 地区

6 月調査実施予定

出生動向基本調査
＜国立社会保障・人口問題研究所＞
840 地区

7 月 1 1 日実施

国民生活基礎調査
所得票・貯蓄票
実査 2, 000 単位区

社会保障制度企画調査
＜政策統括官＞
360 単位区

1 0 月調査実施予定

公的年金加入状況等調査
＜年金局＞
1, 800 地区

1 1 月調査実施予定

国民健康・栄養調査
＜健康局がん対策・健康
増進栄養課＞
300 単位区

- 注) 1 後置番号「1」；一般調査区（特別調査区（常住者がいない又は著しく少ない区域）及び水面調査区（港湾区域、漁港の水域で水上生活者のいる区域等）以外の区域）
2 後置番号「8」；おおむね、50人以上の単身者が居住している寄宿舍・寮等のある区域。
3 単位区；推計精度の向上、後続調査の調査員の方々の負担平準化等を図るため、一つの国勢調査区（50～60世帯）をおおむね30世帯ごとに地理的に分割したもの。

行政上の施策への利用

- ① 健康増進・疾病対策関連
 - ◆健康診断受診者等の評価として利用（健康日本 21）
 - ◆がん検診の受診者の評価として利用（健康日本 21 及びがん対策推進基本計画）
 - ・ 健康診断・健康診査の受診率
 - ・ がん検診の受診率
- ② 年金保険制度関連
 - ◆年金財政検証結果の資料として利用
 - ・ 高齢者世帯の所得の状況
 - ・ 年金だけで生活している高齢者世帯
 - ◆社会保障審議会年金部会の資料として利用
 - ・ 65 歳以上の者のいる世帯数及び構成割合
 - ・ 児童のいる世帯における母親の就労状況
 - ・ 高齢者世帯の所得分布
- ③ 少子・高齢化対策関連
 - ◆社会保障審議会少子化対策特別部会の資料として利用
 - ・ 児童のいる世帯に占める核家族世帯の割合
 - ・ 児童のいる世帯に占める三世帯世帯の割合
 - ◆今後の高齢社会対策の在り方等に関する検討会の資料として利用
 - ・ 65 歳以上の者のいる世帯の状況
 - ・ 同居している主な介護者と要介護者等の構成割合
 - ◆社会保障審議会医療保険部会の資料として利用
 - ・ 前期高齢者・後期高齢者別にみた介護が必要となった原因
- ④ 介護保険制度関連
 - ◆社会保障審議会介護給付費分科会介護予防ワーキングチームの資料として利用
 - ・ 要介護度別の経年変化
 - ◆社会保障審議会介護保険部会の資料として利用
 - ・ 高齢者の所得状況
- ⑤ ナショナルミニマム関連
 - ◆ナショナルミニマムの基準作りの基礎資料として利用
 - ・ 相対的貧困率
 - ・ 子どもの相対的貧困率
 - ・ 子どもがいる現役世帯（世帯主が 18 歳以上 65 歳未満）の世帯員の相対的貧困率（合計・大人が一人・大人が二人以上）

⑥ その他

- ◆男女共同参画会議（監視・影響調査専門調査会）の資料として利用
 - ・ 65 歳以上の者のいる世帯の所得
 - ・ 高齢者の就業率
 - ・ 介護者・要介護者の状況

他の調査への利用

厚生労働省の国民健康・栄養調査や社会保障制度企画調査を始め、国立社会保障・人口問題研究所が行う統計調査の調査地区フレームに利用されている。

また、地方自治体が住民の健康調査などを実施するため、単位区別世帯名簿を活用し、対象者名簿の作成に利用されている。

白書等における分析での利用

「厚生労働白書」（厚生労働省）、「高齢社会白書」（内閣府）、「男女共同参画白書」（内閣府）、「経済財政白書」（内閣府）などの各種白書において、調査結果が利用されている。

例えば、「厚生労働白書」では、世帯数や平均所得金額などの基礎的情報や「人口 100 人でみた日本」の中で健康状態や健診受診状況などが掲載されている。