

平成19年国民生活基礎調査の課題と対応

調査票名等	課題	対応(案)
I 全体	<p>調査方法の検討(他計申告方式→自計申告方式)</p> <p>他計申告方式を採用している調査票のうち、特に世帯票については、記入に当たって専門的な知識を要する調査事項も比較的少ないと考えられることから、調査の正確性の確保に配慮しつつ、報告者負担の軽減及び調査の効率化の観点から、今後、調査方法を自計申告方式に変更することについて検討する必要がある。</p>	<p>○ 予備調査の結果を踏まえ、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世帯票については、自計申告方式に変更する。</li> <li>・ 所得票については、予備調査の記入状況が悪いため、従来通り他計申告方式とする。</li> </ul> <p>○ 介護票については、自計申告方式に変更する。</p>
II 健康票	<p>心の健康の把握</p> <p>近年の社会生活環境の複雑化等に伴い、心の健康は重要かつ身近な問題となっていることや、国際的にも心の健康に係るデータの把握について議論されてきていることを踏まえ、調査事項についてより体系化し、悩みやストレスについて、その原因等を含めて実態をよりの確に把握すること。</p>	<p>心の健康の実態を体系的に把握するため、心の健康が測定可能な尺度K6を導入するとともに、悩みやストレスの原因を整理し、相談状況を把握する。</p>
III 健康票	<p>病気やけがなどで支払った費用の範囲の見直し</p> <p>現在、「病気やけがなどで支払った費用」においては、病気やけがなどで発生した費用のみを調査しており、正常な妊娠・分娩に要する費用や健診等の受診料、予防接種といった健康の保持・増進・予防等が目的の費用はその対象から除外されているが、記入者にとっては、病気やけがなどと同様、これらの費用も自身の健康に関して負担している費用であると考えられる。このような考え方があることも踏まえ、この調査事項の調査目的は何かを整理した上で、調査の範囲を見直すこと。</p>	<p>「病気やけが等で5月中に支払った費用」は、家計支出のうち、どれくらいを占めるのか、家計の負担感を把握することを目的としている。</p> <p>疾病予防を重視する施策の方向性も踏まえ、病気やけがで支払った費用の他に病気の予防等を目的として医療機関に支払った費用も把握し、家計の負担感を把握することとする。</p>

# 参考資料2

## 平成17年国民生活基礎調査予備調査の結果概要

### 1 調査の対象及び客体

世帯票と所得票について、北海道、青森県、茨城県、高知県、熊本県、名古屋市、京都市の7調査地区内の全ての世帯（約350世帯）及び世帯員（約1,000人）を対象とし、調査員が配布した調査票に世帯員自ら記入し、後日、調査員が回収する方式により実施した。

注：世帯票と所得票は別の調査地区で実施。

世帯票：平成17年6月 2日（木）

所得票：平成17年7月14日（木）

### 2 世帯票の予備調査

2種類の調査票（A票：連記方式、B票：個人票）の自計方式で実施。

#### (1) 調査の結果

調査票の回収率は、A票（連記式）が91.6%、B票（個人票）が87.5%で、連記式は多少良かった。世帯員の記入回収率は、A票が99.5%、B票が100%で両調査票も差はなかった。

主な調査項目の未記入率を見ると、A、B票とも余り変わらなかったが、B票の手助け見守り等の介護の状況の記入が悪かった。

#### (2) 結論

A票、B票の回収率、記入率に大きな差はないが、総合的（経費等）に判断して、平成19年度は、自計方式の連記式（A票）による調査とする。

### 3 所得票の予備調査

世帯員の個人票による自計密封方式で実施。

#### (1) 調査結果

回収率をみると、69.1%と、平成16年の回収率70.1%とほぼ変わりがないが、地域によって良い地区と悪い地区の差が大きい調査結果となった。（青森県21.7%、名古屋市56.4%、京都市60.0%、茨城県93.1%、北海道94.7%、高知県95.0%、熊本県：98.6%）

また、記入率を見ると、全ての所得はほぼ記入されていたが、課税部分の記入は悪く、所得税が30.0%、住民税が19.3%、社会保険料11.4%、固定資産税13.4%、企業年金等14.0%の不詳となった。（平成16年は、所得税16.5%、住民税15.4%、社会保険料10.3%、固定資産税5.8%、企業年金等3.7%の不詳）

なお、一世帯当たりの平均所得金額529.0万円、一人当たり平均所得金額192.0万円となった。（平成16年調査は、579.7万円、203.4万円）

#### (2) 結論

課税等の状況について、未記入など不詳の割合が多く、今回の予備調査による自計方式では、厚生労働行政に最も必要な社会保険料等の所得に占める割合や、可処分所得等の結果に疑問を投げかける結果となり、調査票等の工夫が必要であることから、引き続き慎重に検討をする。

平成19年度は、他計方式による調査を継続する。

# 参考資料3

平成13年7月30日  
社会保障審議会統計分科会

## 「疾病、傷害及び死因分類」に係る委員会の設置について

### 1 設置趣旨

「疾病、傷害及び死因分類」については、産業分類とともに我が国の統計に使用される分類として重要な位置を占めている。本分類の作成に当たっては、国際的な趨勢に配慮しつつ、最も適する医学用語等を考慮する必要がある、統計分科会において、統計の基本事項として審議を行う。

しかしながら、本分類は、極めて広範囲に渡る検討を要するため、個別具体的な事項については、分野ごとの委員会を設置し検討を行う必要がある。

### 2 審議事項

- (1) 「疾病、傷害及び死因分類」の普及を目的とする補助分類の作成
- (2) 「疾病、傷害及び死因分類」の軽微な変更
- (3) その他「疾病、傷害及び死因分類」に係る個別専門的事項

### 3 当面のスケジュール及び構成

検討の必要が生じた場合に統計分科会長の了解を得て、分野ごとの委員会を設置。

委員会に属する者は、各分野の学識経験者から別途任命された専門委員の中から統計分科会長が指名する。また、統計分科会長は、委員及び臨時委員も指名することができる。

委員会の検討結果は統計分科会に報告。

「疾病、傷害及び死因分類」の大規模改正の場合は別途検討。

# 参考資料 4

平成18年2月13日

社会保障審議会統計分科会

## 「生活機能分類」に係る委員会の設置について

### 1 設置趣旨

「生活機能分類」(ICF)については、「疾病、傷害及び死因の分類」とともに国際連合の指定する統計分類として、位置づけられているものであり、国際的にも重要度の高い統計分類である。本分類の作成に当たっては、世界保健機関(WHO)がICDと同様に改訂作業を進めている状況に鑑み、我が国としても、各分野の実情にあったものとする必要があり、統計分科会において、統計の基本事項として審議を行う。

しかしながら、本分類は広範囲に渡る専門的知識を必要とするため、個別具体的な事項については、委員会を設置し、検討を行う必要がある。

### 2 審議事項

- (1) 「生活機能分類」の普及を目的とする補助分類の作成
- (2) 「生活機能分類」に係る軽微な変更
- (3) その他「生活機能分類」に係る個別専門的事項

### 3 当面のスケジュール及び構成

検討の必要が生じた場合に統計分科会長の了解を得て、委員会を設置する。委員会に属する者は、各分野の学識経験者から別途任命された専門委員の中から統計分科会長が指名する。また、統計分科会長は、委員及び臨時委員も指名することができる。

委員会の検討結果は統計分科会に報告するものとする。