

## 第123回人口・社会統計部会 議事録

1 日 時 令和3年6月24日（木）10:00～12:05

2 場 所 W e b 会議

3 出席者

【委員】

津谷 典子（部会長）、佐藤 香

【臨時委員】

宇南山 卓、川口 大司

【審議協力者（各府省等）】

北村 弥生（長野保健医療大学特任教授）、内閣府、東京都

【調査実施者】

厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室：細井室長、小池室長補佐、保永室長補佐ほか

【事務局（総務省）】

統計委員会担当室：萩野室長、吉野政策企画調査官

政策統括官（統計基準担当）付統計審査官室：内山統計審査官、森調査官、菊地副統計審査官ほか

4 議 題 国民生活基礎調査の変更について

5 議事録

○津谷部会長 それでは、定刻となりましたので、ただ今から第123回人口・社会統計部会を開催いたします。

委員、そして審議協力者の皆様におかれましては、お忙しい中御参加いただき、ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

緊急事態宣言は解除されましたが、東京都にはまん延防止等重点措置区域の発令が続いておりますので、私以外の構成員の皆様方には、ウェブで御参加いただいております。ネットワークの状況など、細心の注意を払いつつ進めさせていただきますが、途中、声が聞きづらいなどの不具合がありましたら、遠慮なくお知らせいただきたいと思います。

本日は6月3日の第1回部会に引き続き、国民生活基礎調査の変更について2回目の審議を行います。リモート開催ということもあり、事務局による資料の説明については省略させていただきます。

前回の第1回部会では、調査事項の見直しについて審議を行い、新しい設問である日常生活における機能制限についての項目を中心に、多くの御意見や御質問を頂きました。

そこで、本日の部会は大きく分けて3部構成で行いたいと思います。第1部としては、前回の部会において調査実施者に再整理を求めていた事項について審議したいと思います。

第2部としまして、今回の変更事項の残りの部分である調査方法の変更や、前回答申の課題への対応についての審議を進めたいと思います。最後に第3部として、先般、国会議員の方から提出された質問主意書の中に、国民生活基礎調査の調査事項の追加についての内容が含まれておりましたので、その概要と調査実施者の対応について御説明いただき、質疑応答を行いたいと思います。

ただ、限られた時間の中で審議すべき事柄も多く、御参加の皆様にも、できる限り議論を尽くしていただきたいと考えておりますので、予備日として現在確保していただいている7月8日についても、何らかの形で開催せざるを得ないかもしれないと思っております。お含みいただけると幸いです。

本日も12時までの会議を予定しており、予定時間を過ぎた場合、御予定のある方は御退席いただいて結構でございます。ただ、次回開催の予備日となっている7月8日については進捗に応じて、そして今月末に統計委員会が予定されておりますが、そこで委員各位からの御意見が出るかもしれません。その状況に応じて判断させていただきたいと思っております。できる限り迅速に御連絡いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず本日の第1部として、前回の第1回部会において、委員、構成員から再整理・報告を求められた事項について審議したいと思います。様々な視点からたくさん御意見を頂いておりますので、まず事務局から、資料1により再整理事項の御紹介をお願いいたします。

**○森総務省政策統括官（統計基準担当）付調査官** それでは、資料1を御覧ください。厚生労働省に説明していただく前に、再整理事項の全体像について改めて説明いたします。御質問、御意見は、日常生活の機能制限のことで乳幼児の保育状況の大きく2つのブロックに分かれます。

まず1点目として、「日常生活における機能制限」の追加についてでございます。(1)といたしまして、今回、健康票にワシントングループの設問として新設する質問7と、既存の質問後の日常生活への影響との重複感があるということで、両者の役割分担や調査票上の調整について、御提案も含めて御意見を頂いております。

次に(2)といたしまして、追加事項の選択肢として、ワシントングループのほか欧州統計局もあったところ、ワシントングループを採用した理由は何か、(3)といたしまして、SDGsを踏まえた集計の更なる充実という御意見がございました。

また(4)、(5)については、北村審議協力者から部会後に提示していただいたものとなりますが、ワシントングループの原典を踏まえ、調査票の質問文や設問順の変更について、御意見となっております。

なお、前回部会におきまして北村審議協力者から、質問8を6歳未満も対象とする選択肢もあるのではないかという御発言がございましたが、その後、ワシントングループの事務局に確認くださり、5歳未満での利用は想定されていないことを確認されたということで、この意見を取り下げると申し出を頂きましたので、御案内いたします。

資料の3ページになりますが、佐藤委員からも御質問、御意見のペーパーを頂いており、アからウまでがワシントングループの関係となりますが、新設する設問の対象年齢につい

での御意見のほか、世帯票との関係について新たな視点から御意見を頂いております。以上が「日常生活における機能制限」関係です。

それと資料の2ページに戻りまして、もう一つのブロックが「乳幼児の保育状況」についての再整理事項となりますが、調査事項の削除に対する疑義として幾つか御質問を頂きました。

また、3ページの佐藤委員の御意見エについても乳幼児関係の意見となります。

事務局からは以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

再整理事項については、大きく分けて、「日常生活における機能制限」の追加と「乳幼児の保育状況」の削除という2点に分かれると先ほど事務局からの御説明にもありました。ですので、それぞれに分けて審議したいと思います。

では、まず「日常生活における機能制限」の追加について、調査実施者からまとめて回答を頂きたいと思います。複数の質問についてまとめて回答されている部分もあるので、質問との対応関係についても適宜補いながらの説明をお願いいたします。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 厚生労働省の細井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、資料2に沿いまして、御説明させていただきたいと思います。

資料2の2ページを御覧ください。再整理事項(1)の質問8と質問5の重複感の改善の余地ということですが、その前に、前回の部会で説明が足りなかった部分もありますことから、まず質問5と質問8につきまして、補足で説明させていただきたいと存じます。

初めに2ページですが、質問5につきましては、健康上の問題ということに着目いたしまして、日常生活における影響の有無を尋ねることを目的とした質問でございます。この質問をもちまして健康寿命が算出されているところでございまして、前回の部会で御紹介を申し上げた、第二次の「健康日本21」をはじめ、「日本再興戦略」、「未来投資戦略」など、厚生労働省に限らず様々な政府の施策におきまして、健康寿命の延伸といった目標が掲げられるなど、健康増進施策の基本的な方向性や目標の指標として利用されているところでございます。2040年を展望した社会保障・働き方改革本部で策定された「健康寿命延伸プラン」では、2040年までに健康寿命を男女共に3年以上延伸し、75歳以上にするという目標となっております。

次に、3ページを御覧ください。前回は健康票の質問5、健康寿命の算出に利用しているとの御説明しかできておりませんでしたので、今回、改めて健康寿命について御説明させていただきたいと思います。

健康寿命は、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標でございます。算出対象となります集団の各個人の生存期間を「健康な期間」と「不健康な期間」に分けまして、「健康な期間」の平均値を求めて表しているものでございます。この平均値を「日常生活に制限のない期間の平均」といたしまして、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問後における「ない」という回答を「健康」

とし、「ある」という回答を「不健康」として、サリバン法という手法を用いて算出しております。サリバン法につきましては、こちらのページの右の枠の中に参考として載せてございますので、ここでは説明を割愛させていただきます。

4 ページを御覧ください。健康寿命につきましては、2040年を展望した社会保障・働き方改革本部における「健康寿命延伸プラン」の策定に当たり、2018年10月に現状や課題について整理を行うべく、健康寿命のあり方に関する有識者研究会が立ち上げられたところでございます。この研究会におきまして、今回議論となっております健康票の質問5、日常生活の影響の状況から算出された「日常生活に制限のない期間の平均」は、健康の3要素でございます身体・精神・社会という要素を包括的に内包している指標であることから、今後も健康寿命算出の必要項目として取り扱うこととされました。また、新たな健康寿命の延伸目標として、2016年から2040年までに、健康寿命を3年以上延伸するという目標が提案されたところでございます。以上が質問5についての御説明でございます。

続きまして、5 ページを御覧いただきたいと思っております。健康票質問8のワシントングループの設問につきましては、前回の部会で御説明させていただいたところでございますが、日常生活における個々の生活機能に着目いたしまして、視覚、聴覚、歩行、認知、セルフケア、コミュニケーションにおける影響の有無を苦勞の度合いで尋ねまして、障害のある者とならない者を把握することを目的とした設問でございます。なお、この設問はワシントングループにおいて、5歳未満の適用は望ましくないということが報告されているところでございます。長くなり恐縮でございますが、以上が補足の御説明となります。

次に、6 ページを御覧いただきたいと思っております。再整理事項1（1）に示されております重複感の改善余地について御説明させていただきます。

まず、前回の部会で御提案のありました対応案①についてでございますが、12歳以上を対象としますと、一般的に小学生になるお子さんを捉えることができなくなってしまうこともございまして、6歳以上を調査対象としたいというのが調査実施者としての考えでございます。また、本日の資料1の別紙におきまして、佐藤委員からの御意見として、12歳未満とする必然性は認められませんかとのことでございますが、確かに御意見のとおり、世帯票では15歳以上を対象とした項目としておりますが、中学生より下の方は義務教育課程のお子さんでございますので、基本的に在学中ということのみなしていただければ、一定の前提を置くことにはなってしまうかもしれませんが、各種の分析は可能になると考えてございます。

健康票の質問5及び健康寿命の推計方法の検討につきましては、先ほど御説明させていただきましたように、研究会での検討がなされておきまして、今後も健康寿命として取り扱うという結論が出されているところでございます。2040年までに「健康寿命延伸プラン」が策定されていることもございまして、今後評価を行う際に、例えば調査事項を変えることとなった場合には、時系列での観察の要因分析に影響を及ぼすようなことが要素の一つとなってしまう可能性がございますので、その点、評価が正しく行えなくなるのではないかと懸念しているところでございます。このようなことから調査実施者といたしましては、現状の計画を維持してまいりたいと考えております。

続きまして、7 ページを御覧いただければと思っております。対応案②、質問5と質問8の違

いの明確化についてでございます。健康寿命につきましては、先ほど御説明を申し上げましたとおり、質問後は今後も健康寿命として取り扱うとの結論がなされていることでもありますので、現状は維持していきたいと考えております。

以上が御指摘いただいた内容について、調査実施者としてのお答えとなりますが、ここで佐藤委員からの追加の御意見のイとウに関連して、御説明させていただきたいと思いません。

8ページを御覧いただければと存じます。まず、佐藤委員がお尋ねのイにつきましては、世帯票の質問8と健康票の質問5を組み合わせることで、部分的であっても障害者を把握することはできたと考えられるが、これまでそうした集計をしたことがあったのでしょうかというお尋ねでございました。

こちらにつきましては、世帯票、健康票それぞれの項目として、把握する目的に相違がありますことやそれぞれの項目に障害者という定義を行っていないことから、クロス集計は行ったことは、ございませんでした。

次にウでございますが、健康票質問8によって把握される障害者についても、先ほどの世帯票の質問8、それから健康票の質問5とセットで重なりがどうなっているのかということについてお尋ねを頂きました。

それぞれ目的が異なる世帯票の質問8と健康票の質問5でございますが、両方とも「あり」と回答する者は少なからずいると考えております。一方で、健康票質問8にも関わってくるわけでございますが、当然ながらこの項目と他の項目も何らかの関連はあると考えておりますが、健康票質問8の情報が今はないということから、確たることは申し上げられません、重なり合いについても現状では想定できておりません。

したがって、今回、質問8の把握をお認めいただけるのであればということが前提となってしまうのですが、こうした3つの設問の関係性について、データを集めた後に特別集計をするなどしてしっかり分析を行いまして、令和7年の企画に向けまして、その関係性の整理等をしたいと考えております。

なお、これは後付けの理由となってしまいますが、世帯票の質問8、健康票の質問5についても6歳以上となっておりますことから、健康票の質問8も6歳以上で把握できるということになれば、3つの設問とも6歳以上となりまして、6歳から11歳までの分析が可能と考えております。

続きまして、10ページを御覧いただければと思います。今回、ワシントングループの設問を採用した理由についてでございますが、こちらは内閣府の研究事業におきまして両者の設問が活用対象とされておりましたが、それぞれ設問には特徴の違いがございます。特に欧州統計局の設問につきましては、専ら欧州におけます生活時間調査に利用されておりますので、我々の調査にはなじまないのではないかという考えを持ちました。一方、ワシントングループの設問は、世界80か国以上で、国の日常生活を識別できるような全国調査で用いられているということでもございましたので、これは国民生活の基礎的事項を把握するという国民生活基礎調査の目的と特性に沿うものでございまして、国際的な動向と整合性を踏まえた結果から、ワシントングループの設問が本調査に最適と判断して、採用した

ところでございます。

11ページを御覧ください。御指摘のありましたSDGsを踏まえた集計の更なる充実という観点から、就業状況別の集計だけでなく、教育をクロスした結果表を追加したいと考えてございます。新たにこの表を追加したいと考えております。

12ページを御覧いただければと思います。こちらは質問文と質問の順番に御提案のとおり修正したいと考えておまして、ワシントングループの翻訳ガイドラインに沿った修正でございまして、1つ目はこちらのページにお示ししましたとおり、「歩行や階段の上り下りがしにくいといった苦労はありますか」という質問文を「歩いたり階段を登りにくいといった苦労はありますか」に修正させていただきたいと考えております。

もう一つは、「入浴や衣服の着脱のような身の回りのことをするのが難しいといった苦労はありますか」という質問文を、「身体を洗ったり服を着るような身の回りのことをするのが難しい」に修正したいと考えております。この修正に加えまして、ワシントングループの原典と設問順が異なるとの御指摘もございましたので、原典どおりの質問の順番に修正させていただきたいと思っております。

「日常生活における機能制限」の追加について、再整理事項に対する説明は以上でございますが、調査実施者といたしましては、今回の新規項目でありますワシントングループ方式による設問の導入につきましては、公的統計の国際比較が可能となるよう貢献したいという強い思いもございまして、今回御提案させていただいているものでございます。何とぞ御審議のほどよろしくお願いいたします。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、大変多岐にわたっておりましたが、ただ今の御説明に対し、御質問や御意見のある方、御発言をお願いいたします。

いかがでございでしょうか。御説明が多岐にわたっておりますので、資料のページ番号を使って御指摘いただいて、御質問や御意見を頂ければと思います。

佐藤委員、御意見を頂きましたが、いかがでございでしょうか。

○佐藤委員 ありがとうございます。検討していただいたということで、了解しております。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 ありがとうございます。

○津谷部会長 その他御意見、御質問はございませんか。

宇南山臨時委員、どうぞお願いいたします。

○宇南山臨時委員 意見というのではなくて確認ですが、資料2、厚生労働省からの再整理の資料を見ていまして、最終的に前回提案から世帯票のところが変わったのは分かったのですが、質問5と質問8では、結果としては今から変えることは難しいという結論なのでしょうか。6歳以上を対象にするとか何とかというので、結局、入れ繰りでどうなったのかがよく分からないのですが、確認させてください。

○津谷部会長 厚生労働省、お願いいたします。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 説明が不足して申し訳ございませんでした。こちらの当初の実施者としての考えでは、現状提案のとおりと考えてござい

す。

**○津谷部会長** 今回新しく加えられた質問8の場所を動かしてはどうかという御意見が前回の部会で出たかと思いますが、6歳以上を対象にしたいという強いお気持ちもあり、厚生労働省としては、場所はこのままにしておきたいということでございます。ただ、質問8には6つ項目がございますが、その並び順、そして6つのうちの2つの表現が修正されたということですが、宇南山臨時委員、いかがでございましょうか。

**○宇南山臨時委員** 了解しました。個別の回答については仕方がないということなので、御検討いただいた上でやむを得ないということであれば了解しました。ありがとうございます。

**○津谷部会長** ありがとうございます。そのほか御意見、御質問、御確認はございませんか。どうぞ、室長。

**○萩野総務省統計委員会担当室長** 資料2の10ページですが、欧州統計局の設問とワシントングループの設問を比べていただいているのですが、同じ項目でどうなのかという比較がありません。ワシントングループの設問には、欧州統計局の設問にない細かい設問があるから良いという理由なのではないでしょうか。2つを比較して、こっちが良い、悪いという議論がこの資料にありませんので、何で判断されたのかというのがよく分からないのですが。

**○津谷部会長** 厚生労働省、お願いいたします。

**○保永厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長補佐** 今の御質問につきましては、10ページの「特徴」というところで、日常生活における個々の生活機能ということで、視覚、聴覚、歩行、認知、セルフケア、コミュニケーションといった程度の状況分析ができるということも、欧州統計局の設問にはないワシントングループの特徴でございます。

そのため先ほど御説明したとおり、細かな分析もできるという国民生活基礎調査の特性に沿う目的にもございますので、このような理由からワシントングループの設問が最適と判断したところでございます。

**○萩野総務省統計委員会担当室長** ありがとうございます。そうしたら、そのところを前面に示していただくのが良いのかと思っております。というのは時間調査などでは、この欧州統計局の基準に沿って実施しているというのもありますので、欧州統計局の方をあまり否定せずに、とにかくこの項目が合目的的であるということだけを示していただくのが良いと思った次第です。欧州統計局の設問は、要するに我が国の社会生活基本調査で使っているわけですから、これは駄目だとかということではなくて、ワシントングループの質問項目が欧州統計局にはないからワシントングループが良い、ということだけを言っていたのが説得的かと思いました。

**○津谷部会長** 萩野室長、ありがとうございます。私もそう思います。右側の欧州統計局の質問は先般この部会で審議し、統計委員会に答申案として提出したものです。その中間報告でも、この部会に属していらっしゃる統計委員会委員の方々からいろいろな御質問、御意見が出されました。社会生活基本調査は生活時間調査で、EU加盟国の生活時間調査でよく使われている設問を採用したということです。ただ、この答申案を提出したのは数か月前のことですので、質問の表現の仕方も含め委員の皆様はよく記憶してらっし

やるのではないかと思います。一方、今回は国民生活基礎調査の健康票に加える質問ですよ。先ほど萩野室長がおっしゃったとおり、この質問では、健康状態のいろいろな側面について、濃淡をつけて質問しています。ですから、質問はマトリックス形式になっており、詳細かつ具体的な情報を収集することができるため、国民生活基礎調査の健康票の質問としてふさわしいということ、もし統計委員会で御質問や御指摘があった場合には御説明いただいて、欧州統計局の質問よりもこちらの方が良いというような御説明は、できれば避けていただけるとよろしいかと思います。

どうぞ、佐藤委員。

○佐藤委員 今のことに関連してよろしいですか。内閣府の障害者統計の3つの方法を試した事前のプリテストがございますね。あの報告書では、回答者が最も回答しやすかったかとか、短時間で回答できたかという質問をしまして、ワシントングループは必ずしもユーロスタットの設問よりも回答しやすいとか、短時間で回答できるという評価は得ていないのです。統計委員会の委員の方もそれを御存じの先生がいらっしゃると思いますので、なぜワシントングループの項目が良いのかという積極的な理由付けを、ユーロスタットとの比較ではなく、きちんと明記していただいた方がよろしいかと思います。以上です。

○津谷部会長 佐藤委員、御意見ありがとうございます。

内山審査官、お願いいたします。

○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官 質問5と8の関係について、事務局としてコメントさせていただきます。質問8につきましてはワシントングループ、それから、障害者統計の充実といった観点から必要ということで今回入れられると。一方で既存の5番に関しては、健康寿命についてこれまでも連綿と使ってきていることもあって変えられないということで、今、御説明を頂いたところでした。部会長からも御発言がありました。来週の統計委員会で、本日、それから前回の部会報告をしていただくときに、説明上、質問5と8がどういう調査票なのかということをお見せしないと具体的な議論にならないので、部会長に御報告していただく委員会資料としては、健康票の問5と問8を並べたような別紙も付けざるを得ないか思っております。

そうしますと、どういうことが想定されるかという、細かな経緯とかそのようなことがないままに、5と8を単純に比較して御覧になりますので、様々な意見が出るか思われます。ですので、その際には、厚生労働省からも問5、問8ともに、こういう使い方、特に問5に関してはこれまでも連綿と使っていて変えることはできないのだというところ、しっかりとした利活用があるのだという説明をしていただくと幸いと思うのが1つです。

それから一方で、そうは言いつつも、重複感があるというのは否めないところもありますので、何らかの形で質問文を更に修正することについて、本日の部会のみならず、委員会においても意見が出るかもしれません。そのときに厚生労働省としてはどのような対応というか、受け答えを想定されているか、引き取って検討していただくのか、その場で回答されるのかというところを取りあえずお聞きしておこうかと思ったのですが、いかがでしょうか。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 ありがとうございます。先ほど貴



重なる御意見を頂きまして、ありがとうございます。そちらを基に経緯も含めて、説明させていただければ思っております。また、設問文の変更につきましては、日本の公的統計として、よりふさわしい、適切なものということで考えれば、頂いた御意見については検討させていただければと考えております。

○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官 ありがとうございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。そのほか御意見、御質問はございませんか。

それでは、私から1つ意見を述べさせていただきたいと思います。資料2の12ページのワシントングループのショートセットの6つの項目うちの（ウ）についてです。当初案では、「歩行や階段の上り下りがしにくい」とされていたのを、「歩いたり階段を登りにくい」として、「のぼる」に登山の「登」が使われています。これはclimb up the stairsの和訳であろうかと思いますが、階段を「のぼる」には、普通日本語では上下の「上」を使うのではないのでしょうか。一方、「登る」は山に登るとか、演壇に登壇する場合に使うように思います。意味は変わらないので、大きな問題はないのかもしれませんが、日本語として違和感があります。英語の文章はそれとして、日本語としてより自然な表現があるのではないかと思います。さらに付け加えると、階段は上がるだけではなく、むしろ下りの方が難しいこともあります。卑近な例で申し訳ありませんが、私の亡くなりました母が晩年、階段の上り下りが難しくなっておりましたが、上るよりも下りの方が怖いと言っていました。遠近感がつかめないらしいです。階段から落ちたりするのはむしろ上っている時よりも下ってくる時であり、ここは「階段の上り下り」と言った方がより自然ではないかとも思います。もとの原文の意味を大きく損なってははいけません、ここは少し考えてもよいのではないかと思います。

この修正について、厚生労働省でも話をされたと思いますので、後でお考えをお聞きしたいのですが、ついでに、修正案の（オ）についても感想を申し上げます。これは、当初案（カ）で「入浴や衣服の着脱」という表現がされていたものです。これが質問5と表現が似ているということから、重複感が強いのではないかという御指摘の根拠となったのですが、それが「身体を洗ったり衣服を着る」と修正されました。同じ文言を使うことがなくなるので、この修正案の方がよろしいのではないかと思います。

最初の「階段の上り下り」について、厚生労働省の御意見、お考えがございましたらお聞かせください。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 今回の修正案につきましては、御提案を受けたものを修正させていただくような形を取らせていただいております。その点、日本の統計としてきちんと把握できる表現ということでございますれば、当省としては変更について、この部会の御意見に沿っていきたいと考えてございます。

○津谷部会長 ということで、「歩いたり階段を上り下りしたりしにくい」とすることも考えられるということでしょうか。先ほど日本語として自然な表現と申しましたが、この登山の「登」を使うことは、ある程度人生の経験を積まれた方ですと、日本語の表現として違和感を持たれる回答者もいらっしゃるのではないかと思った次第です。

構成員の皆様、いかがでしょうか。もし御意見がございましたらお聞かせいただければ

と思います。

**○北村審議協力者** 北村ですが、改定案を出させていただいたので一言よろしいでしょうか。御指摘の「上り下り」の漢字に関しては「上がる」で全く差し支えないと存じます。

「上り下り」にしますと、御指摘のように下りの方が一般的に難しいので、国際比較するときに日本だけ違う指標になってしまうところは問題かと思えます。「上がる」という文字に直すというところでいかがかと思えます。それからこの質問、私どもプレ調査をしたのですが、「歩く」と「上る」と両方ありますと、回答者の中に2つ答える方がございました。「歩く」と「上る」と「下りる」があると、最悪3つ付ける方もいらっしゃるかもしれないので、もし「下りる」も入れるのであれば、一番重いを取るとか、2つ以上選択したら有効回答に入れないということにしないでいただきたいと思えます。

まとめますと、私の意見としては、「上がる」というのは全く差し支えなく、できれば国際比較という点から「下りる」は省いていただけたらいかがかと思っております。以上です。

**○津谷部会長** 北村審議協力者、ありがとうございます。御意図はよく分かりました。

内山審査官、何かコメントはございますか。

**○内山総務省政策統括官(統計基準担当)付統計審査官** 漢字の話が出ましたので、また、修正意見を厚生労働省から頂きましたので、事務局でもいろいろと調べてみました。簡潔に申し上げますと、法律や政省令の法令上で「階段を上る」という直接の用例はありませんでしたが、厚生労働省のホームページとか厚生労働省の研究会の報告書で、上下の「上」を使って「階段を上る」という表現が使われている例がございました。また、一般的な日本語ということで広辞苑を見ましたが、広く一般には「上」を使うと。「登」については、山や木、演壇やマウンドといった高い所に意図的に進むという記載がありました。公用文に関しては、公用文用字用語辞典というのものもあるのですが、そこでも同じような記述がありましたので、一般的な優先度としては「登」よりも「上」かなと事務局としては思っていたところでございます。

**○津谷部会長** 内山審査官、ありがとうございます。北村審議協力者に確認させていただきたいと思えます。この(ウ)ですが、歩くことと階段を上ることの2つの行動があるため、テスト調査では、ここに2つ丸を付けた回答者が出たということでしょうか。

**○北村審議協力者** 事前調査では少数ですが、そういう場合がございました。同じように(ウ)に関しても、「身体を洗う」と「衣服を着る」がございまして、それから、(エ)も「思い出したり集中したりする」というのがございまして、選択肢を2つ選ばれる方が出てまいりました。ですから、できれば集計のときに重い方を取るということで、無効回答にしないという方法が取れば良いと考えております。以上です。

**○津谷部会長** 重複して2つ以上丸を付けられた場合には、その解答をはじかないで、一番重いものを取って1つの回答として扱うようにしてもらいたいということかと思えます。ただ、2つ以上の丸をつけて回答された場合には、別途新たにフラグを付けてコーディングすると、後でその部分だけを抜き出して見てみるができます。どういう属性をもった回答者がそのような回答をしたのかについて、後から詳しく分析できると思えます。あ

りがとうございます。

それでは、(ウ)でございますが、「歩いたり階段を登りにくい」の「のぼる」を登山の「登」ではなく、上下の「上」と修正させていただいてよろしいでしょうか。御異論はございませんか。

萩野室長、どうぞ。

**○萩野総務省統計委員会担当室長** 1点確認ですが、先ほどの10ページのワシントングループの設問のところですが、報告書の中ではワシントングループの設問として「上り下りがしにくい」になっています。今の御説明だとこれはワシントングループの設問ではないのですか。

**○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官** よろしいですか。内閣府の事業報告書の中で書かれているこの例ですが、ワシントングループのショートセットの和訳については公定のもがなくて、途中途中で変更というか、変転があるのです。今、協力いただいている北村審議協力者が実際に訳される、あるいは北村審議協力者と一緒に研究に携わられた方の訳文も、若干ながら時間の経過とともに変わっているというお話も聞いております。実際の原文を見ると、climb stairsとなっておりまして、それを「上り下り」と訳された時期もあるのだとは思いますが、最終的な段階では、北村審議協力者としてはclimb stairsという原文に沿って、「階段の上り」というのが日本文としては良いのではないかと、そういう御意見と伺っております。ですので、内閣府の研究報告書で書かれているワシントングループの訳文というのは、現状に至るまでの訳文の中間過程におけるものと御認識いただければ幸いかと存じます。

もし事実関係が違えばコメントを頂ければ幸いです。

**○津谷部会長** ということで、整理したいと思えます。この質問8の位置ですが、健康票に当初案のまま残すということで、御理解をいただいたと整理したいと思えます。

そして、質問8の項目の並び順、そして2つほど表現の修正をいたしたいと思えます。特に修正案(ウ)については、「歩いたり階段を上りにくい」といた苦労はありますか」というように、修正の再修正ということで御提案いたしました。お認めいただいたと整理させていただいてよろしいでしょうか。

そして、川口臨時委員、前回の審議で就業だけではなくて就学、つまり教育水準についても、クロス集計の対象に含めるべきではないかという御意見を頂きましたが、厚生労働省からそれも含めて集計するというお答えが出されておりますので、それでよろしいでしょうか。

**○川口臨時委員** どうもありがとうございます。結構だと思います。

**○津谷部会長** それでは、この件につきましては、先ほどの再修正を含めて、厚生労働省からの回答に大きな御異論はなかったと思えますので、御了承をいただいたものとして整理させていただきたいと思えます。

ありがとうございました。

それでは、再整理事項のもう一つである「乳幼児の保育状況」の削除につきまして、調査実施者から回答を頂きたいと思えます。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 それでは、資料2-2を御覧いただきたいと存じます。

本調査事項につきましては、前回の部会審議におきまして削除を御提案させていただいたところでございますが、御審議による御指摘を踏まえまして、調査票のレイアウトを工夫して、「乳幼児の保育状況」及び「同居せずに、主な手助けや見守りをしている者の年齢階級」の両方が把握できるような世帯票ができましたので、そのとおり修正させていただきました。修正した調査票につきましては、後ろのページ、別紙のとおりとなっております。

以上、修正を両方捉えるような形で調査票を作成させていただきました。よろしく願いいたします。

○津谷部会長 ありがとうございます。当初提案されました削除については取り下げるということで、調査票のレイアウトの工夫によって、「乳幼児の保育状況」についての質問は残すこととなっております。よろしいでしょうか。何か御意見、御質問はございませんか。複数の委員の方々から、「これは残すべきだ」という御意見が前回出されましたが、それに対応して残すということでございます。御提案いただいた、レイアウトを見直してみれば入るのではないかと御指摘もいただきましたが、それに沿った対応でございます。よろしいでしょうか。

この件につきましては、厚生労働省からの御回答に特段の御異論はございませんでしたので、御了承を頂いたものとして整理させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

それでは、再整理事項は大きく分けて2つございましたが、それについての御質問や御意見を頂きまして、厚生労働省からの御説明も頂きまして、了承を頂いたという整理ができたと思っております。では、続きまして第2部として、前回部会資料3の審査メモに戻りまして、残された変更事項の審議を進めたいと思っております。

審査メモ5ページの(2)調査方法の変更について、事務局から御説明をお願いいたします。

○森総務省政策統括官(統計基準担当)付調査官 オンライン調査追加ということで説明させていただきます。

変更内容といたしまして、政府統計共同利用システムを活用したオンライン調査を開始し、オンラインによる回答を可能とする計画でして、パソコンだけでなく、スマートフォンやタブレットによる回答も可能にされるとのことです。

この変更の審査状況ですが、前回答申におきまして、回収率向上の一環としての検討が求められたことへの対応であり、また、昨今の感染症対策への取組として、非接触型の調査の実施による回答方法の選択肢の拡大という観点からも、おおむね適当であると考えておりますが、論点といたしまして、(a)から(c)の3つを立てております。

具体的には、オンライン調査の導入に当たって検討経緯や具体的な回答の流れはどうなっているか。地方公共団体との業務分担の内容、また段階的な導入を予定されているということもあり、どの地域で先行し、どのように拡大していくのか。最後に、スマートフォ

ン等を使うことの懸念等について、論点を整理しております。

事務局からは以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、論点に対する回答につきまして、調査実施者である厚生労働省から御説明をお願いいたします。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 それでは、前回部会資料4、「審査メモで示された論点に対する回答」の5ページを御覧いただきたいと思います。

まず初めに論点の1つ目、オンライン調査の導入に当たっての検討経緯についてでございます。令和元年の本調査に係る統計委員会の諮問第118号の答申の今後の課題といたしまして、「非標本誤差の縮小に向けた調査方法の見直し」が掲げられまして、スマートフォンを含むオンライン調査の導入を令和4年調査の目標とし、調査系統や調査票の再編など調査計画全体の見直しを含め、検討することが必要と指摘されておりました。

これを踏まえまして、厚生労働省におきましては、令和元年から2年度にかけて、国民生活基礎調査の改善に関するワーキンググループを設置いたしまして、オンライン調査の導入に向けた検討を行ってまいりました。ワーキンググループには地方公共団体の国民生活基礎調査担当者の方にも審議協力者として御参画いただき、オンライン調査導入について様々な意見を頂いたところでございます。

オンライン調査の導入に関するまとめにつきましては、別紙3「国民生活基礎調査の改善に関するワーキンググループ報告書のオンライン調査の導入について(抜粋)」の4ページを御参照いただければと思います。

検討の結果といたしましては、調査系統や調査票の再編など、調査計画全体の見直しについては、調査事項を変更する場合には多くの時系列情報が失われ、施策上重要なトレンド等の観察ができなくなることや、調査計画の大幅な見直しを行う場合には、相当の期間を要することが見込まれるため、調査系統の変更や調査票の再編を行わず、まずは現行の調査方法を基本としつつ、オンライン調査を導入する方向を考えてございます。

今回、コストと時間的な制約から、試験調査を実施できないということから、予見できない要素によるリスクも考えまして、一部の調査地区から先行的に実施したいと考えております。実施方法につきましては、オンライン回答者IDを先行配布させていただき、オンライン回答がない世帯のみ紙の調査票を後日配布する方式と、紙の調査票とオンライン回答用IDを同時に配布する方式の2通りの方式が考えられるわけですが、国民生活基礎調査におきましては、世帯票、健康票及び介護票を6月に実施、その1か月後に所得票及び貯蓄票を実施するというところで、タイトなスケジュールになっておりますため、円滑な調査準備ができますように、実査期間を十分に確保する必要がありますことから、オンライン回答先行方式は時間的な制約があることや、またオンライン回答先行方式では、調査員による誤配布とか、オンライン回答世帯の確認・特定作業等に係る調査員、地方公共団体の事務負担が増大するようなことも想定されるために、今回、国民生活基礎調査では同時配布方式で実施したいと考えてございます。

検討の中で、地方自治体から、調査対象からのオンライン調査に関する問合せが調査員

に寄せられることによる調査員の業務負担についても御意見を頂いておりまして、この対応につきましても、既に令和3年においてコロナ対応もございまして先行設置しておりますが、コールセンターを強化して、調査対象者からの質問に対応することによりまして、調査員の業務負担軽減を図ることを考えております。このため令和4年度における設置経費につきましても、予算要求をしていくこととしてございます。また、オンライン回答の導入によりまして、調査員の世帯の訪問が減少すると考えられるため、調査員の負担軽減が図られるものと考えているところでございます。

次に、論点（b）についてでございます。前回部会資料4の6ページを御覧いただきたいと思っております。オンライン調査の回答の流れについて御説明させていただきたいと思っておりますので、別紙4「国民生活基礎調査 オンライン調査の流れ」を御覧いただきたいと思っております。図の右側を御覧ください。今回のオンライン調査の導入に当たりましては、政府統計共同利用システムを利用して実施する計画としてございます。次にオンライン調査の流れを黄色いマーカー、①から順に御説明させていただきます。

左の①ID等配布を御覧ください。まず初めに、調査員は調査対象の世帯に紙の調査票と一緒にインターネットによる回答ができることを記した調査協力のお願いや、オンラインで回答するためのIDを同時に配布して、調査を依頼することとしております。

次に、②電子調査票ダウンロード、③回答データ送信についてですが、オンライン回答を希望する調査対象者は、パソコンまたはスマートフォンからオンライン調査システムにログインしていただき、電子調査票をダウンロードしていただく。その電子調査票に回答入力後、オンライン調査システムに送信して、オンライン調査システムにデータが集積される仕組みとなっております。

次に、④受付状況確認、⑤回答状況伝達、⑥督促についてでございますが、オンライン回答状況については、それぞれの関係機関がLAN回線を通じて確認できるという仕組みになってございます。また、オンラインによる回答期限後にオンライン調査システムから、保健所・福祉事務所へオンラインの受付状況が送られることになっておりまして、保健所・福祉事務所は、その状況を調査員に伝達するという仕組みになってございます。督促につきましても、調査員は未回答の世帯に督促に行きまして、再度調査への協力を依頼するという流れになってございます。

恐れ入りますが、また、前回部会資料4の6ページにお戻りいただきたいと思っております。地方公共団体の事務の分担と調査現場の負担軽減についての御説明をさせていただきます。今回、オンライン調査を導入することによりまして、地方公共団体では、管下の保健所・福祉事務所へのオンライン調査に係る関係書類の配布の業務とか、オンライン回収状況の集約が追加されます。保健所・福祉事務所では、回答状況を調査員に伝達する業務が生じることとなりますが、先ほど申し上げましたコールセンターの強化を図りまして、調査対象者のみならず、調査員からの問合せにも対応することによりまして、調査員や保健所・福祉事務所への負担を軽減したいと考えております。また、厚生労働省のホームページや政府広報などを活用した広報活動の充実、そして調査票配布時にオンライン回答をお願いすることによりまして、オンライン回答率の向上を図って、調査員の負担が軽減され

るようにと考えているところでございます。

次に、論点（c）についてでございます。こちらについては幾つか、①から⑤に沿って御説明させていただきたいと思いますが、まず初めに、どの地域で実施する予定であるか、その地域に限定する理由は何かという点でございます。こちらにつきましては、捕捉率の低い若年単独世帯が多い一部の都道府県と調整の上、指名方式で選定して実施したいと考えております。具体的には、選定前に平成27年国勢調査の結果により、世帯主年齢が35歳以下の単独世帯が多い一部の都道府県に御相談したいと考えております。

次に、試験調査は行わないのかということについてでございますが、令和4年調査でオンライン調査を導入するには、試験調査を行う予算と時間の確保が困難であり、そのため試験調査を行うことはできませんでした。また今回、予見できない要素によるリスクも考えられるために、一部都道府県でオンライン調査を実施したいと考えているところでございます。

④についてですが、パソコンだけでなくスマートフォン、タブレットも令和4年調査から導入するかということでございますが、こちらにつきましては全ての調査票で、パソコンに加えましてスマートフォン、タブレットも令和4年調査から導入したいと考えてございます。電子調査票はパソコン用とスマートフォン用の2種類を各調査票、そして機種の特性に合わせて開発したいと考えてございます。

次に、⑤でございます。令和5年調査の全面導入に向け、どのような手順を想定しているかという点でございます。令和4年の調査実施後にオンライン調査を実施した自治体と調査員にアンケートを実施いたしまして、翌年調査に向けての課題をまとめ、改善点について対応していきたいと考えております。その上で令和5年調査の全面的導入に向けまして、全自治体の導入についてのアナウンスをさせていただき、協力いただけるよう丁寧な説明を行ってまいりたいと考えております。

なお、調査票に関することにつきましては、令和4年の電子調査票の回答画面にアンケートを設けまして、調査対象の回答から課題を抽出いたしまして、その改善点につきましては必要な予算要求を行い、令和5年の電子調査票で対応していきたいと考えてございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議をお願いいたします。

**○津谷部会長** ありがとうございます。それでは、ただ今の厚生労働省からの御説明に対し、御質問や御意見のある方、御発言をお願いいたします。いかがでございましょうか。

川口臨時委員、どうぞお願いいたします。

**○川口臨時委員** 一部の地域でオンライン調査が導入されるということで、その点に関しての質問ですが、ワーキンググループでは、時系列の比較ができなくなるのではないかという懸念があったということだと思っております。オンライン調査を入れることによって回収率が上がってほしいということだと思っております。その上がった部分で、違う属性の人が回答してくる可能性があると思っております。そうすると非標本誤差の出方というのが、オンラインを入れた地域と入れない地域で変わってくるようなことはあり得ると思っておりますが、今回、その後どういうふうに移行するのかという回答を頂いていて、それが（c）へ

の回答ということで、ここの中では特に（c）の⑤に関する背景ですね。全面的な導入に向けて、どのような手順を想定されていますかというところで、手続的な話はこれで良いと思うのですが、もう少し非標本誤差がどういうふうに出ている、時系列の比較をする上でどういう問題が発生するのか、あるいは発生しないのか、その辺の調査研究的な部分というのも、せつかく一部の地域でだけ導入されるということですので、導入された地域と導入されない地域を比較していくことも可能だと思えます。非標本誤差の評価、この調査だけに限ることではなくて、今後オンラインへの移行はどんどん進んでいくと思うのですが、一般的な傾向として、オンライン入れることによって、非標本誤差がどういうふうに変ってくるのかということを検証するようなことがあっても良いのかと思いました。

もちろんリソースの問題があって、難しい部分はあるとは思いますが、そういうことも検討いただくと良いのではないかと思います。以上です。

**○津谷部会長** ありがとうございます。有用な御意見、そして御提案だったと思います。

調査実施者の厚生労働省、いかがでございますか。

**○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長** 貴重な御意見ありがとうございます。今回、オンライン調査を導入するというところで、川口臨時委員の今の御意見を賜りまして、オンライン調査を実施した地域とそれ以外の地域の結果については、比較をいたしまして、御指摘いただいたような検証も進めてまいりたいと考えてございます。

**○川口臨時委員** 本当にありがとうございます。

**○津谷部会長** ありがとうございます。オンライン調査は政府統計調査の大きな流れであり、目標でございますので、全面導入に向けて今回は一部導入するということです。ただ、川口臨時委員からの御指摘のように、非標本誤差の問題、そして社会調査法で言う mode effect、つまり調査方法が変わることによっていろいろな影響が出るのではないかという問題についての調査・研究をお願いしたいと思います。今回の調査によりデータが出てきますので、これを使って分析ができると思います。具体的な対応方法は厚生労働省にお任せするとして、この点は大変重要ですので、フォローアップと検討・研究を私からも是非お願いします。

そのほか、宇南山臨時委員、どうぞお願いいたします。

**○宇南山臨時委員** 宇南山です。この議題で申し上げるか、次の前回答申の課題で持ち出すか微妙なところだったのですが、今、非標本誤差の話が出ましたのでここで発言させていただきます。

国民生活基礎調査では集落抽出というものが使われていて、基本的には調査区内にある世帯は全部調べるという方式を採っていると思いますが、この場合、調査拒否が発生したときに補完するようなサンプルを取れないという問題があって、先ほどのモード交換みたいなもの正しくそうですが、今回、その上で国民生活基礎調査は単身世帯の回答率が低いというのもよく知られていることです。オンライン調査をすることで、それが改善するのであれば非常に望ましいことだとは思いますが、その部分で影響が出てしまうかどうかの検証はもちろんですが、そもそも何らかの補正が必要なのではないかと。単身世帯が足りていないのは恐らく他の統計との比較が既に明らかな中で、調査区でのサンプリング



比率だけを使って全国平均とかを計算していることは若干問題があるように思っていて、オンライン回答を導入するタイミングで、何らかの補正方法が検討されるべきなのではないかというのが基本的な意見としてあります。

それと附随しまして、今回のところで大規模調査年で、特に恐らく単身の若年が多いというと東京都が対象にならざるを得ないと思うのですが、大都市部の大規模調査の際に導入することは影響がすごく大きいような印象があって、大規模調査年ではない年から始めることはできないのかというのが1つ疑問としてあります。

さらにもう一つ、そこまでは認めるとして、くくりは都道府県単位で分けますというのも、調査実務上やむを得ないところは理解するのですが、最終的に一番負担がかかるのが保健所単位だとするならば、特にその影響を把握するときに、東京とその他の都道府県を比較してもほとんど意味がありませんので、同じ都道府県で似たような世帯構造を持っているようなところで、保健所単位で導入を分けることはできないのかというのが質問になります。

いろいろなレベルのところがあるのですが、まとめさせていただきますと、大規模調査年で特定の都道府県、特に人口規模が多そうなところで導入してしまうことは、その他の施策との関係で本当に問題ないのかという点が1点。導入するのであれば、都道府県単位でない駄目なのかというのが1点。その上で、そもそも集落抽出を使っているのだから、世帯構成に応じた補正を何らか考えなくて良いのかという、この3点について質問させていただきます。以上です。

○津谷部会長 厚生労働省、いかがでございましょうか。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 御質問ありがとうございます。

まず、大規模調査年から実施するという点については、こちらも前回の課題として実施することを令和4年度に向けて検討するという点になっておりましたので、それに向けて今年度から実施を考えたいと提案させていただいているものでございます。

また、どこの都道府県を対象にして協力をお願いするかということにつきましては、今後、対象と考えられる自治体と御相談させていただいて、どこの都道府県にお願いするかを決めていきたいと考えてございます。

また、導入する点について、県単位か、それとも保健所単位かという点につきましては、これは今回実施します地域の事務負担のことも考慮しなければいけないと考えておりました、そちらも併せて、その対象と考える都道府県と相談したいと考えてございます。現時点では、いろいろな事務負担を考えると、厚生労働省としては都道府県単位が最適であるのかと考えているところでございます。

先ほどの集落抽出を受けた補正についてでございますが、今回、厚生労働省でのワーキンググループにおいて、新たな推計方法の検討もさせていただいたところでございますが、新たな推計方法につきましては慎重に考えていくべきであるという御意見を頂いております。また、こうしたコロナ禍の影響の数字がどのように出てくるかということもございしますので、採用時期については慎重に検討していくとしていった方がよいというまとめを頂いているところでございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。内山審査官、どうぞ。

○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官 どうして大規模年から実施するのか、簡易年からではないのかという御質問がありました。今、細井室長からも、前回答申の課題で書かれていたという御発言がありました。その根っこにあるものは何かというと、非標本誤差、要は回収率の向上です。回収率の向上のために、オンライン化はなるべく早く導入しないとイケないという必要性がある。一方で、今回は一部導入ということですが、将来に向けての課題の抽出・検証という意味で申し上げると、大規模年で実施しておかないと、仮に簡易年で一部導入したとしても、大規模年でどれだけ適用できるかという問題の抽出が不十分になるのではないかと。そのような意味で、大規模年で一部導入して、そこで出た問題点を検討した上で全国展開を図るという御発想が厚生労働省にあったのかと事務局としては認識しておりましたので、僭越ではございますが付言させていただきました。

○津谷部会長 ありがとうございます。そのほか何かございませんか。

佐藤委員、どうぞお願いいたします。

○佐藤委員 保健所・福祉事務所の負担軽減策と記されている資料があるのですが、これはオンライン調査の導入によって増える負担をいかに減らすかということが書かれていると思います。そうではなく、これまでと比較して、特に保健所の負担が減らせるところですが、現在よりも福祉事務所、特に保健所の負担が減るというメリットを強調するというか、そういう方法にできないものでしょうか。

統計委員会全体としても、保健所の負担をいかに減らすのかは各委員の方の関心事でもございますので、その辺りも考慮していただければと思います。

○津谷部会長 厚生労働省、いかがでございますか。オンライン調査の導入、今回は一部導入でございます。試験調査、予備調査ができなかったこともあり、コロナ禍という非常に特殊な事情もありますので、まず一部でオンライン調査を実施してみるということだと思います。そして大規模調査年にオンライン調査を導入しないと、全面導入に向けて、準備のために十分なデータが集まらないのではないかとということかと思えます。そして、今回、オンライン調査を一部とはいえ導入することで、調査に伴う地域の事務負担の軽減につながるというポイントをもう少し明確に打ち出すべきではないかという御意見もいただきました。

付け加えて一言申し上げます。この調査は集落抽出、つまりクラスターサンプルで、多段多層確率サンプルなどの無作為抽出サンプルではありません。これにはいろいろな経緯があり、マンパワーの点からも、予算の点からも、集落抽出によらざるを得ない事情があると理解しております。集落抽出についての懸念は広く共有されており、繰り返し議論されてきております。ですので、これがベストだということでは決してないわけですが、現実の課題として、効率的な調査の実施を考えると、この集落抽出法を選択せざるを得ない事情があるのではないかと思います。

これについては、先ほどからいろいろな御意見をいただき、どの地域から実施していくのか、そしてその単位をどの都道府県にするのかなどいろいろな御質問がございましたが、

この調査において、報告者の選定方法をどうするのかということは、今回の諮問審議の対象にはなっていないと理解しております。とはいえ、大変重要な御意見であることは確かですので、これについては、必ず議事録に残したいと思っております。そして、私が承知しておりますのは、厚生労働省も、これについて検討会を立ち上げられ、特に回答率の向上のために、さまざまな推計方法を用いて試算をされたということです。そして、その結果について非常に厚い報告書も出ております。そして、この報告書は厚生労働省のホームページからダウンロードできると理解しております。ただ、コロナ禍という特殊な状況の下で、これからオンライン調査を一部導入してその結果を見るということであり、今、推計方法を大きく変えるだけの費用対効果を考えたとき、費用に対して大きな効果は得られないのではないかという結論が検討会から出されていたと理解しております。

厚生労働省、もしこれに何か付け加える点などございましたら、お願いいたします。

**○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長** 先ほど御指摘いただきました保健所・福祉事務所の負担軽減につきましては引き続き検討して、対応できるところは進めていきたいと考えてございます。今回、非標本誤差の縮小に向けた調査方法の見直しの検討につきましては、前々回の答申より指摘されておりました調査票のポスティング配布、それから回収なども導入することとしております。そうした中で事務負担を軽減できるものについては、引き続き検討してまいりたいと考えてございます。

**○津谷部会長** ありがとうございます。

**○宇南山臨時委員** 宇南山です。先ほどのことでもいろいろな実務の制約は十分に理解しますので、なかなか対応が難しいということはあると思いますが、オンラインを導入することで、どれだけ効果があるかをきちんと検証することは非常に重要だと思いますので、例えば全体で行う必要はないのですが、例えば幾つかの調査区だけでも良いので、調査できない未回収の場合の原因、どんな世帯が未回収であるのかということに関して、少し情報を収集するような努力をしていただけるとよいと思います。

具体的に言いますと、例えば家計調査なんかですと、準調査世帯票と呼ばれるところの答えてくれない人に、何で答えてくれないのか、あなたは何人家族なのかぐらいの非常に簡易な質問をして、答えていない人と答えた人の間にどれぐらいの差があり得るのかを検討していたりしますので、準調査世帯的なもので、単身が本当に答えてないのかどうかを含めて、少し調査するようなフレームを入れていただけると、今後の検討に役立つのではないかと思います。以上です。

**○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長** ありがとうございます。御指摘の点につきまして、地方公共団体の御協力が得られる範囲で情報を収集して、検討してまいりたいと存じます。

**○津谷部会長** 実査を担う地方公共団体や保健所の負担の軽減などについての御意見が出ておりますが、最大の地方公共団体である東京都の方が御出席でございます。もし御意見などございましたら、ここでお願いできますか。

**○須賀東京都福祉保健局総務部総務課課長代理（統計調査担当）** 東京都の須賀です。ありがとうございます。

導入に当たりましては、3点ほどお願いしたいと考えております。別の調査で、医療施設静態調査が平成26年当時だったと思いますが、ちょうどオンラインが導入された頃、保健所や医療機関においてシステムがフリーズしてしまって、次の画面に進めないという不具合が結構ございました。あと、今年の医療施設静態調査では、OSがMacだとマクロが開けずオンラインでの回答はできないなど、複数の保健所から御指摘がございましたので、こうした不具合がないように、システム開発につきましては行っていただけるようお願いしたいというのが1点です。

2点目は、既に御指摘に挙がっているとおり、若い対象者はスマートフォンの利用での回答が想定されますので、できるだけ分かりやすく負担の少ない画面にしていきたいと思っております。

3点目としましては、今回、先ほど委員から御指摘がありました。保健所では新たな業務として、調査員へのオンライン回答状況を収集したり、伝達する業務が発生しますので、それはできるだけ負担とならないような方法を厚生労働省には御検討していただきたいと思っております。

本来であれば試験調査を実施した上での導入が望ましいと思われませんが、様々な制約からできないということですので、回答する上でくれぐれもトラブルが起こらないように、制度設計は慎重に行っていただければと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

**○津谷部会長** ありがとうございます。システムに負荷がかかるといろいろな不具合が起こるので、あらかじめそれを想定して、きちんとシステムを整備してもらいたいということ。特に今回、オンラインを導入する最大の目的の一つは、今まで回答率が低い若い回答者、特に都市部に単独で居住する若い回答者からの回答率を上げたいということですので、オンラインの画面を使い勝手が良いように分かりやすくしてほしいということ。そして、保健所の負担が新たに生じることがあるので、この負担が大きくなるように、最大の配慮をお願いしたいという3点であったと思います。東京都、それでよろしいでしょうか。

**○須賀東京都福祉保健局総務部総務課課長代理（統計調査担当）** はい、ありがとうございます。

**○津谷部会長** ということでございますので、これにつきましては、先ほど宇南山臨時委員からの御指摘にもございましたオンライン調査の一部導入、これを大規模調査年に行うということ、現段階では都道府県を単位として一部導入を行うということでございますが、このオンライン調査の導入について、慎重に進めてほしい、そしていろいろな配慮をしていただきたいという現場の御意見がございました。そして調査実施の後、効果や影響の分析や検討を、データを使ってできる限り行ってもらいたいという御意見が出されたと思います。ただ、オンライン調査の導入自体については、特段の御異論はなかったと理解しておりますので、御了承を頂いたものとして整理させていただいてよろしいでしょうか。

先ほどの御意見は議事録に残し、厚生労働省にも、できる限り前向きにそして前広に御対応いただくことをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは、次は審査メモの6ページでございます。「2 統計委員会諮問第118号の答申における「今後の課題」への対応状況について」です。前回の諮問の際の「今後の課題」へ

の対応についてです。

これについて、少し私からお話をさせていただきます。前回の答申時にも様々な課題が示されており、厚生労働省の対応状況については、審査メモの別添として添付されておりますように、この課題の根っこにあるものは回収率への懸念、特に一部の回収率があまり高くないことへの懸念に集約されるかと思えます。先ほど御議論いただき、いろいろな御意見いただきましたオンライン調査の導入も、その対策の一環でございます。佐藤委員もおっしゃったように、これは対策の一環ですが、今般コロナ禍がまだ収束しておりません。オリンピックがもうすぐ開催されるというのに、東京都のコロナ感染の状況はリバウンドが始まったのではないかというような楽観が許されないものとなっているというニュースも流れておりました。その中にありまして、統計調査を継続するために、様々な手法の検討、そして調査の効率化が求められていると思えます。

つきましては、課題については一問一答のような形で審議するのではなく、ある程度まとめて審議を行いたいと思えます。審査メモもその趣旨で構成していただいておりますので、事務局から御説明をお願いいたします。

**○森総務省政策統括官（統計基準担当）付調査官** それでは、前回部会資料3、審査メモの6ページを御覧ください。前回答申時の課題として、大きく2点指摘されております。

まず1点目ですが、(1)といたしまして、回収率向上に向けた更なる取組の推進等でございます。具体的な内容としましては、課題の要旨として破線で囲っておりますが、①として、報告者の多様な報告方法を提供し回収率の向上を図るということで、令和元年調査から導入された郵送回収について、対象範囲の見直しを検討するとともに、オンライン調査の導入を検討すること。②といたしまして、現行の推計方法の改善について検討すること。③といたしまして、実査を担う地方公共団体の要望を踏まえ、準備調査を含めた調査事務の一層の効率化・負担軽減を図ること、以上3点が指摘されております。

これらの審査状況につきましては、①の回収率の向上の方策として、厚生労働省からは、郵送回収については段階的に拡大するほか、更なる対象範囲の見直しも検討していくとしており、既に審議がございましたが、オンライン調査も導入することが示されていること、②の推計方法の改善につきましては、厚生労働省に設置されました「国民生活基礎調査の改善に関するワーキンググループ」において、現行の推計方法と新しい推計方法について比較検討されましたが、新たな推計方法については明確な優位性を確認できなかつたと、令和3年4月に報告がありました。

また、③の地方公共団体の要望を踏まえた課題については、厚生労働省はコロナ禍の現状も踏まえ、コールセンターを設置して保健所等の負担を軽減するほか、非接触型の調査方法を推進するなど、新たな取組を開始しているとのことでした。

以上を踏まえまして、現状において対応できる方策の範囲で積極的な対応がなされており、適当と考えておりますが、新型コロナウイルス感染症対策も含め、調査の効率的実施、調査現場の負担軽減のために、令和4年に向けて更なる検討事項はあるかとした論点を2つ立てております。

次の課題ですが、7ページになりますが、(2)調査方法等に関する情報提供の充実等と

ということで、地域別の回収率について、引き続き公表に向けて検討することが求められております。

こちらにつきましては、既に令和元年の調査結果から、世帯票の地域ブロック別及び市郡別による回収率について厚生労働省のホームページに記載されておりますので、対応済みであることから、論点なしとしております。

事務局からの説明は以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、厚生労働省から論点に対する回答をお願いいたします。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 それでは、前回部会資料4、7ページを御覧いただきたいと思っております。

まず初めに、論点aでございます。新型コロナウイルス感染症対策を含め、令和4年に向けて、更なる検討事項はあるかといった点でございます。こちらにつきましては、令和3年調査におきましても、新型コロナウイルス感染症の拡大防止、実施機関の負担軽減を図っているところでございます。

具体的には、資料4の別紙5を御覧いただければと思っております。

まず保健所・福祉事務所の負担軽減策として、今回、令和3年、実は4年に設置する予定でございましたが、コロナ禍を受けて、前倒しでコールセンターを設置させていただいております。現在、令和3年調査につきましては世帯票の実施中でございますが、一部緊急事態宣言が発出された地域につきましては、準備調査も柔軟に対応していただいているという状況でございます。そうした中、保健所が行う統計調査員や対象世帯からの照会対応の負担軽減を図るために、こうしたコールセンターを設置させていただきまして、土日・祝日も対応できるような体制で臨んでございます。

それから、今年調査につきましては、いろいろな調査員の事務打合せ会をはじめ、各種会議が開催できないような状況も想定されましたことから、実務説明の動画を作成させていただきました。これにより保健所等の負担軽減とか、統計調査員の密集回避、それからDVD等を用いて、自宅学習の促進も図ることができたと思っております。DVDについては、調査員まで配布できるものを用意して配布させていただいております。また、調査員がスマートフォンなどでも動画を見られるように、YouTubeで限定公開などもさせていただいたところでございます。

また、準備調査を例年行っていたところでございますが、国勢調査地区の要図、世帯一覧について、参考にして準備調査を進めていただくところがございます。こちらにつきましては、従来は保健所等が市区町村に出向いて国勢調査の要図、世帯一覧を複写するという作業がございましたが、こちらにつきましては今年、厚生労働省が総務省統計局の御協力を得まして、国が複写等をしてしまして都道府県に送付させていただいたところでございます。

調査に当たっての安全確保策としまして、感染防止対策に必要な予算を計上させていただいております。また、非接触型の調査方法についても導入させていただいているところでございます。

これらに加えまして、今回、郵送回収の要件を緩和させていただいております。コロナ禍の中、世帯の方に会えない場合、訪問回数を一体いつの時点で郵送に切り替えるかということも3回までと入れさせていただきまして、郵送回収に切り替えるというような要件緩和をさせていただいております。また、世帯の人に会えたのですが、調査員の回収が困難であるという場合もございますことから、そうしたところについては郵送回収に切り替えるなど、要件を緩和しているところでございます。

また、こうした中、緊急事態宣言、まん延防止適用の地域とかがございますので、その点、都道府県から国への提出期限について、2か月の延長を図るなどの措置をさせていただいているところでございます。今後も、令和4年までできる限りこうした取組に対応させていただきたいと考えてございます。

7ページにお戻りいただけますか。令和4年調査につきましても、新型コロナウイルスの感染状況にかかわらず、先ほども申しましたが、引き続き対応可能な取組を継続していきたいと考えてございまして、更なる取組につきましても、実施機関である地方自治体や調査員等の御意見、要望を聴取の上、対応を検討していきたいと考えてございます。また、現時点におきましては、先ほど申しましたコールセンターの評価などに必要な経費を予算要求することとしております。

続きまして、8ページを御覧いただければと思います。論点bの準備調査についてでございます。国勢調査名簿は、時間の経過による世帯変動に伴い劣化していくということがございますため、最新の地区要図や世帯名簿の作成により、正確な調査対象を把握すること、そして所得票や後続調査のために単位区設定を行う必要がございますことから、本調査における準備調査の実施は不可欠となっております。

また、情報の精度の確保・向上に留意する必要がありますことから、仮に準備調査等を実施しないで機械的に調査単位区の設定を行った場合、準備調査を行った場合との調査対象世帯数との乖離による精度の低下を確認する必要があります。

このため、下の参考表を御参照いただきたいのですが、以前、平成22年国勢調査と平成27年国民生活基礎調査準備調査の世帯数を地域別に比較しましたところ、増加している地区がある一方で減少している地区もございまして、両調査の世帯数に乖離が生じておりました。調査対象地区内の世帯数の大きさの変動は、推計値の標準誤差に影響を及ぼすことから、できるだけ同じ大きさにすることが望ましく、仮に準備調査等を実施せずに機械的に調査単位区の設定を行った場合に、調査時の世帯数との乖離が生じ、本来想定していた世帯数が確保できず、精度の確保が困難になるということが想定されます。

なお、住宅・土地統計調査や社会生活基本調査におきましても、調査員が調査区に赴き、世帯数を確認しているということを承知してございます。

以上を踏まえまして、引き続き調査員が現地に赴き、最新の地区要図や世帯名簿を作成することによりまして、正確な世帯数を確認の上、単位区設定を行う準備調査を実施することが不可欠と考えております。

続きまして、9ページを御覧いただければと思います。論点(b)でございます。新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、接触しない方法による調査の実施が求められ

る中、準備調査に見直しが必要ではないでしょうかというものでございます。

こちらは令和3年調査において、実施に当たっての安全確保策として、先ほども御説明いたしました。統計調査員にマスク、手指消毒液等を配布するための費用を計上させていただいております。対象世帯と統計調査員が対面する機会を減らすために、非接触型の調査方法を推奨するなどの対応を行っているところでございます。

また、緊急事態宣言の期間中においては、調査員が調査対象世帯へ訪問を行う準備調査を一時中断しまして、緊急事態宣言解除後まで延期することを可能とするなど、その地域の実情に応じて柔軟な対応を行っているところでございまして、現状、こうした緊急事態宣言、まん延防止等が出ていない自治体から、実施困難な報告というのは届いていない状況でございます。

このことから令和4年調査におきましては、新型コロナウイルスの感染状況を注視の上、引き続き対応が必要な予算要求を行いつつ、適切な対応を図ってまいりたいと考えております。

説明については以上でございます。

**○津谷部会長** ありがとうございます。ただ今の御説明を踏まえ、御意見や御質問のある方、御発言をお願いいたします。

いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

それでは、特段の御異論はございませんでしたので、御了承いただいたものと整理させていただきます。ありがとうございます。

では、続きまして、時間も押してまいりましたが、第3部の審議まで行きたいと思いません。第3部は国会議員からの質問主意書についてです。これについて、まず事務局から前説明を頂き、その後、調査実施者である厚生労働省から説明をお願いいたします。では、事務局、お願いいたします。

**○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官** 内山でございます。私から若干御説明をして、この後に厚生労働省から説明させていただきます。

資料3ということで適宜お聞きいただければと思うのですが、今月の6月10日になりますが、立憲民主党の早稲田夕季議員から、内閣に対して、未成年の健康診断の受診状況に関する質問主意書が届きました。国会といいますと一般的には委員会や本会議が開かれて、その場で実際に質疑が行われるというイメージがありますが、質問主意書と申しますのは、それとは別に委員会や本会議の議題とは関係なく、内閣に対して書面で説明を求めるというもので、国会法に基づいて議員の方々に認められている行為でございます。

今回の主意書の中では、国民生活基礎調査にも言及がありまして、この調査において、未成年の健康診断受診率を調査すべきではないかといった質問も含まれておりました。主意書自体は内閣に対するものですが、質問内容から厚生労働省が対応されたこととなりますが、答弁については、既に6月22日に閣議決定ということで返されているところでございます。

詳細はこの後説明していただきますが、主意書を受けて、今回直ちに国民生活基礎調査の調査内容を変更することはないということですので、追加申請あるいは諮問事項の追加



はございません。ただ、本調査につきましては、今、正に審議途上ということもありますので、部会長とも御相談の結果、部会において、今回の事実関係について厚生労働省から説明していただいて、皆様から御質問があれば、お答えいただくということにした次第でございます。

事務局からは以上でございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、続いて調査実施者である厚生労働省から、御説明をお願いいたします。

○細井厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室長 それでは、資料3を御覧ください。主意書につきまして、先ほど総務省から御説明がありましたとおりでございますが、今回、障害児・者を含む、若者の健康診断受診率の把握に関する質問に対する答弁書、質問主意書が提出されまして、この6月22日に閣議決定されたところでございます。

この中で、子供の健全な発育の把握は国民生活基礎調査の政策目的に加えるべきであって、未成年者の健康診断の受診率も調査すべきではないか。成人年齢が18歳に引き下げられるにもかかわらず、2022年度調査で20歳以上しか対象にしないのは不適切であり、不作為に当たるのではないかとこの質問がございました。

これは国民生活基礎調査の健康票における調査設計上の考え方を問うものでございまして、その回答として、本調査健康票は、世帯員の傷病、治療、健康管理等の状況を調査するものであり、飲酒・喫煙の状況を把握した上で、健康診断の受診状況を把握、未成年者飲酒禁止法及び未成年者喫煙禁止法において、20歳未満の者の飲酒及び喫煙が禁止されていることを踏まえまして、調査対象を20歳以上に限ることとしているが、未成年者の健診等の受診状況を調査することは、今後、検討してまいりたいとさせていただきます。

令和4年調査における未成年者の健康診断受診率の把握は、従前どおり20歳以上の対象と考えますが、今後、政策上の必要性などを踏まえた上で、未成年者の健診等の受診状況について検討してまいりたいと存じます。

説明については以上でございます。

○津谷部会長 ありがとうございます。ただ今の御説明について、この後、構成員の皆様の御意見をお伺いしようと思っておりますが、その前に、部会長として私の印象を少しお話ししたいと思います。

この主意書では、未成年の健康診断受診率の追加についての御質問が出ております。それに対して、調査実施者から、健康診断受診率を20歳以上の項目として把握している理由が説明されております。ここでは、特に飲酒・喫煙との関連もでございます。そこで、主意書の御質問について直ちに対応はしないが、今後検討していくとされております。本調査の調査事項については、これまでも調査実施者である厚生労働省において、有識者の意見の聴取も含め、慎重に検討された上で判断されているものと理解しております。

ですので、今回の件につきましても、同様の対応をされるということについて、特に違和感を持っておりません。統計委員会としても、慎重に検討された結果として、申請された内容を審議し、判断するという本務としておりますので、調査実施者の検討を経ないで、情報も十分でない状態で、委員会として独自の考え方を示すことは適切でない

考えております。ただ、今回の主意書を契機として、調査実施者において今後検討されるということですので、今後の課題として、その旨を記録する記録に残すことは必要であろうと思っております。

以上が、現在私が持っている印象でございますが、構成員の各位、皆様からも御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

いかがでございましょうか。

これについては、統計委員会でも簡潔に御報告するつもりですので、統計委員会の委員で、この部会に属していらっしゃる方からも御意見が出るのではないかと考えておりますが、もしここで御意見がございましたら、お願いいたしたいと思っております。佐藤委員、いかがでございましょうか。

○佐藤委員 様々な統計調査が行われていて、例えば未成年とは限らないと思いますが、今、就学している学生・生徒については、文部科学省の学校保健調査等もございまして、健康診断の受診は、もしかすると、そういうところからも推計できるのかもしれませんが。国会議員の方がこの調査でこの項目があるべきだと趣意を述べられたとしても、すぐにそれを検討すべき事項に入れるかどうかということは、もちろん調査実施者の各省庁の方の御判断だと思いますが、慎重に検討していただくのがよろしいかと存じます。以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。宇南山臨時委員、そして川口臨時委員、もし御意見がございましたらお願いいたします。

○宇南山臨時委員 宇南山です。私も佐藤委員に賛同しまして、統計の体系的な整備の観点で整理することと、もしそこで漏れがあるのであれば統計の体系の中で判断するというところで、実施部局もその統計の体系の中で判断されるのが適切かと思っております。以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。川口臨時委員はいかがでございましょうか。

○川口臨時委員 私も部会長や、今お二人の委員からあった意見に基本的に賛成で、ただ、今回の質問票の改正のところでも、インクルーシブ議連の方の御提案があって、検討が始まったという経緯もあったと思うので、国会議員の方、国民の声を代表して意見を出されているということだと思っておりますので、誠実に対応して、その結果を開示していくというか、もちろん統計的な背景の中で検討するということだと思っておりますが、1つの重要なインプットとして取り上げて、それに対してしっかりと回答していくことは、統計の信頼性を保つという意味でも大切なことなのかと思っております。

○津谷部会長 御意見ありがとうございます。基本的に厚生労働省からの調査実施者としての意見、そして姿勢を御認めいただいたと整理させていただきたいと思っております。

先ほども申しましたが、6月30日に開催される統計委員会で、この人口・社会統計部会の審議について報告させていただきますが、最終的な答申案への記載の仕方その他については、事務局と相談の上、私の方で考えさせていただきたいと思っております。

今の段階では、まだ答申案をお示しできる段階にございませんが、その理由の1つは、今月末の統計委員会での御意見を待ちたいということでございます。以上で、予定していた審議は一通り終えることができましたと思っております。

本日の審議結果につきましては、先ほどから何度も申し上げておりますが、今月末の統

計委員会で私から報告をさせていただきます。そして各事項の取りまとめにつきましては、それぞれ事項のところで短く取りまとめを行っておりますが、最終的な答申案の形ではお示しできておりません。統計委員会での部会報告の際に、どういう御意見が出るかは分かりませんので、今はまだ不確定要素がございますが、今後、3回目の予備日を使って、部会での審議が必要になることも考えられます。第3回の部会では、いつものように2時間の審議時間は必要ないのではないかと希望的観測をしておりますが、予備日として確保していただいております7月8日木曜日の取扱いについては、6月30日の統計委員会終了後に判断いたしまして、できる限り迅速に御連絡をいたしたいと思っておりますので、この日を空けておいていただくようあらかじめお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

それでは、事務局から御連絡をお願いいたします。

**○内山総務省政策統括官（統計基準担当）付統計審査官** 内山でございます。最後は事務局から御連絡を申し上げます。

本日も御審議いただきまして、ありがとうございます。部会長からも今おっしゃっていただいたとおり、7月8日の予備日につきまして、何らかの形で部会を開催するかどうか、こちらは30日に開催する委員会の後に部会長に御判断いただいた上で、速やかに御連絡を申し上げます。その際に、必要に応じて答申案の確認方法についても御案内したいと考えておりますので、お待ちいただければ幸いです。

また、ここで僭越ながら、6月30日の委員会での部会報告資料について、その書きぶりに関して、あらかじめお断りということで付言をさせていただきます。

30日の委員会での部会報告につきましては、先ほども冒頭、日常生活の機能制限のところでも触れましたが、健康票の5番と8番の調査事項を並べた形での別紙を付けてはどうかという方向で検討しております。審議途上でございますので、その際に付ける問8については、当初案のものを考えています。ですので、先ほど議論いただいた段階の部分、これが「上り下り」となっている段階のものを資料として使うこととなります。もちろん脚注の部分等で「申請時のものである」ということを付け加えたいと思います。

一方で、今日御議論いただいた結果といたしまして、「上り下り」から「下り」を取るということで、「上り」は残るということで結論が得られているかと思っております。ですので、申請時の状態から、そのような形で整理がなされたということも併せて資料に記載する。そのような形で、委員会での部会報告資料は整理させていただければと思いますので、あらかじめお断りさせていただきました。

最後に、いつものお願いではございますが、本日の部会の結果概要は事務局で作成次第、御照会いたしますので、こちらの確認もよろしくをお願いいたします。以上でございます。

**○津谷部会長** それでは、答申案の確認に今しばらくお手数、お時間を頂きますが、引き続き何とぞよろしくお願い申し上げます。

以上をもちまして、本日の部会を終了いたします。大変活発な御議論、有用な御意見、本当にありがとうございます。