

会的包摂戦略) がまとめられる予定となっている (首相官邸 website)。

2. 先行研究

2. 1. 社会的孤立と諸要因

孤立と孤独の定義がタウンゼントによって試みられており、社会的孤立は「家族やコミュニティとほとんど接触がないということ」という客観的な側面であり、孤独は「仲間付き合いの欠如あるいは喪失による好ましからざる感じをもつこと」という主観的な側面を捉えたものとされている。また、タウンゼントによる「社会的接触」の得点化は、親族、隣人や友人や地域の人々、社会的活動によってなされているが、孤立している人のうち孤独を感じている人は半数程度ということが捉えられたことにより、両者の間にギャップが存在することが指摘されている。異なる観点からは、岩田 (2008) が、社会的孤立の概念は個人の状態を把握することで、社会的排除というような差別のメカニズムが働く社会そのものまでを問うことにはならないことを指摘している。

孤立を捉えるにあたり、タウンゼントの家族やコミュニティという視点では狭いのではないかという河合 (2009) の指摘がある。江口・川上 (2009) が 1970 年代に実施した中野区調査では、高齢者の「労働と生活の衰退」が社会的孤立の背景にあることが示唆されている。河合 (2009) は、それらの議論を踏まえて階層性 (所得・消費)、親族 (子どもとの同居)・地域のネットワーク、政策・行政対応 (生活保護の設定) を視点とすることを論じている。産業構成、一人暮らし高齢者数、最長職、年間所得、住宅 (持ち家)、家族形態などのデータから、自立同居型、自立可能型、非自立同居型、不安定独立型、困窮型という分類を提案している。

どの議論においても課題として残ってくるのは、孤立を定義・把握する際に「共通の合意」(タウンゼント)をとるか、「分析者の独断」(タンストール)で進めるか、ということである(河合 2009: 69-98)。さらに後藤 (2009) は自ら望んで孤立という立場を取る人々への社会的介入の必要性について、自己決定やパターナリズムというような観点から検討する必要性を指摘している。

次項より、社会的孤立と関係していると考えられている諸要因のうち、家族、友人、職場、年齢、学歴、所得という個人属性要因について、先行研究での議論を整理しておきたい。

2. 2. 要因 (1) 一家族

図1は内閣府が2002年に高齢者を対象とした調査で、心配事があったときの相談相手について質問した結果である。それによると悩み事があった時には子どもに相談する人の割合が目立って高い。次に続く兄弟姉妹の2倍であり、単身の高齢者には子どものサポートが大きいことを示している。

かたや、離婚率が上昇していることから(厚生労働省 2009)、家族との縁が希薄している人が増えつつあることが推察される。単身者は社会的に孤立するリスクが高くなりやすいが、熟年離婚率の高まりはそういった男性単身者を生み出してしまう可能性がある。また、男性の生涯未婚率(50歳時の未婚率)は70-80年代には2%前後であったが、2005年には16%まで上昇している。今後、離婚や死別などの理由も含めて中高年男性の一人暮らしが広がっていくと、単身中高年男性の孤立が問題になりうることが示唆される(土堤内 2010a)。

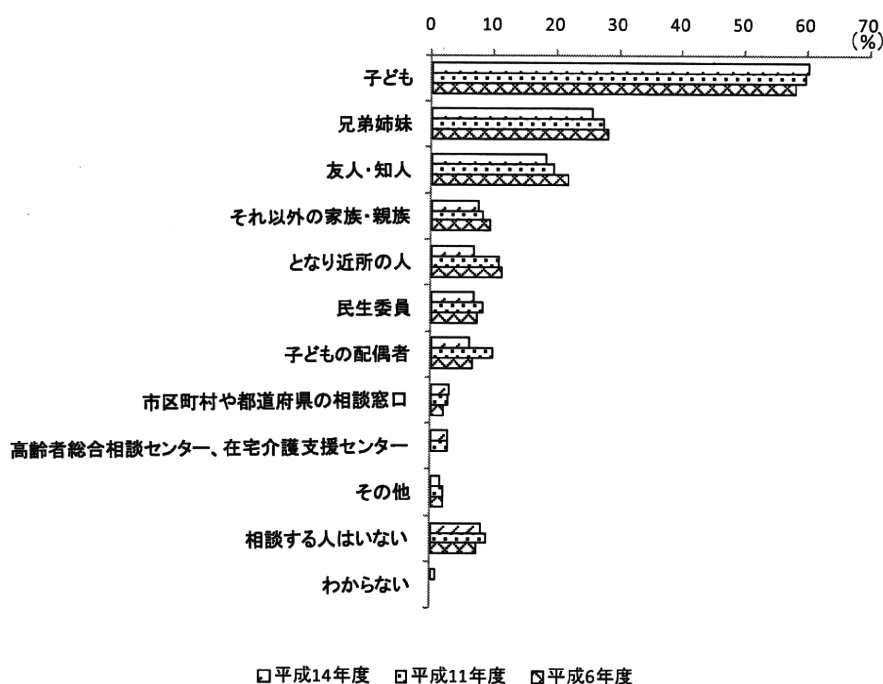


図1 心配ごとの相談相手(複数回答)

出所: 内閣府(2002)

2. 3. 要因（2）—友人・職場などの他者との人間関係

友人は重要なサポート資源であることが先述の図 1 からうかがえる。しかしながら、内閣府（2002）によると、「家族や親族以外で相談しあったり、世話をしあったりする親しい友人がいますか」という問いに対して、いずれもないという回答が 30.5%、特に男性においては 44.9%である。また、2010 年の内閣府の調査によっても健康状態が悪いほど、単身の高齢者ほど友人との付き合い割合が少なくなっていくことが示されている。

東京都産業労働局（2009）によると、勤労者が職場の環境について直近 5 年の間での不調者が 4 人に 1 人、コミュニケーションの減少や人間関係の希薄化が問題と感じている人も 4 人に 1 人程度見られる。厚生労働省（2007a）では、「相談できる人がいない」という回答が男性 10.8%、女性 6.0%となっており、1 割程度の人が職場の問題を自らで抱え込んでいると言える。

2. 4. 要因（3）—年齢

OECD（2005）は、若年世代や就業世代よりも高齢者の社会的孤立の方が高いことを指摘している。高齢者の孤立には、身体の衰えから家にこもりがちになることや離別・死別による単身の居住になりやすいことが、人および社会との接触が希薄になってしまうことが考えられる。内閣府（2010）は、60 歳以上の高年齢者を対象とした「高齢者の生活実態に関する調査」をもとに、「会話の頻度」、「困ったときに頼れる人の有無」、「社会活動への参加や交流の状況」の集計から、一人暮らし世帯が孤立状態である割合が最も高く、女性よりも男性の方が孤立状態の者が多く、未婚者や離別者、そして暮らし向きや健康状態が良くない者ほど孤立状態になっていることを報告している。

中年世代については、働き盛りである一方、自殺者の増加が著しいことが指摘され、職場などの問題を相談できずに社会的孤立に陥っている可能性が示唆される。自殺の要因には、失業や健康不安、多重債務等が挙げられるが、社会的孤立が影響していると考えられる、うつ病患者の増加も検討する必要がある。東京都産業労働局（2009）によると、メンタルヘルスの不調の理由のもっとも多い回答として「職場の人間関係」（46.2%）があがっている。うつ病の発症状況は、厚生労働省（2008）によると、気分障害（躁うつ病含む）が年代別にみると勤労世代と想定される 20~60 歳未満が全体の 7 割弱である。

若年世代においては、IT（情報技術）の発達や雇用環境の変化によって社会的孤立が増加しつ

つあると考えられる。ITの発達においては、時間を問わずに誰とでもつながるようになった半面、一方的につながりを断ち切って孤立してしまうことがある。また、近年においては終身雇用の保証が薄れて、不安定な立場である非正規雇用者が増加し、職場における人のつながりが少なくなっていると考えられる。さらには、労働参加のみならず、結婚による新しい世帯を形成することにまで影響を及ぼしているのではないかと指摘される。(土堤内 2010b)

また、幼少期の社会的孤立であったことは成人期の健康に悪影響を与える可能性がある。Caspi et al. (2006) は、1972年4月1日～1973年3月31日に生まれた出生コホートの追跡調査から、成人後に健康障害を抱えていた者のうち、幼少期に社会的に孤立していた者と幼少期に孤立していなかった者と比較すると循環器疾患のリスクが1.37倍であるという結果を示している。日本においては、近年の子どもの対人関係について厚生労働省(2007b)が2001年に生まれた子どもの生活状況などを継続的に把握しており、母親が子どもに関する「友達との関係で気になること」として、「近所に遊び友達がいない」という回答が34.4%にのぼっている。さらに、子どもが「一人でよく遊ぶ」という回答が全体の4割を超えていることも留意すべき点であろう。幼少期の社会的孤立の増加が成人後の社会的孤立を促進しうることが示唆され、幼少期における友人関係の形成の機会をいかに形成するかということから検討しなければならないと考えられる。

2. 5. 要因(4) — 学歴

学歴について、斉藤(2010)は、長期孤立のみ学歴が有意な影響を及ぼしていることを指摘している。これは、都市に居住している高齢者の社会的孤立を、高齢期からの短期孤立と中年期からの長期孤立に分けて説明したものであったが、学歴が低いことは同年齢の友人が集まる機会が少なかったことや教育自体が友人形成に有利になるということのどちらかまでは言及できず、低学歴が中年期から高齢期の社会的孤立の不利な資源となることを示したまでとしている。

3. 全国アンケート調査を用いた実証分析—地理・人口動態的要因が与える影響の解明

3. 1. 調査概要

静岡県立大学藤澤研究室において全国を対象に実施されたアンケート調査データを用いる。この調査は、平成18-20年度科学研究費補助金(若手研究(A))「ソーシャル・キャピタルと健康の関係性に関する実証的研究基盤の確立とその展開の研究(18683004)」(研究代表者:藤澤由和)

において実施された研究成果である。主な調査項目は、社会的ネットワーク、健康、生活の意識、信頼や社会参加、個人属性などである。アンケート調査は郵送回収方式で行われ、調査実施時期は2008年1月、有効回答数は8,221である。アンケート調査の実施概要は、藤澤・濱野（2010）を参照されたい。

3. 2. 社会的孤立指標の作成

表1は、アンケート調査データを用いて、他者と日常的にどの程度接触しているかについて集計したものである。調査票で問われている「親」「友人」「仕事関係」「近所の人々」「その他」について個別に集計した結果、親との接触が全くないという回答者は全体の7.0%であり、友人関係については同14.1%、仕事関係は36.1%、近所の人々は54.0%、その他は50.7%となった。ただし、この集計の場合、親がすでに死去したなどの理由でいない場合もありうるし、一度も働いていない人は仕事関係の結果が必然的に全くないことになる。

表1 家族および他者との日常的接触の程度

(N=4,248)	(単位:%)				
	毎週/ ほぼ毎週	月に 1~2回	年に 数回程度	全くない	合計
親	34.0	24.2	34.7	7.0	100.0
友人	19.3	34.5	32.1	14.1	100.0
仕事関係	17.8	19.6	26.5	36.1	100.0
近所の人々	7.3	14.6	24.1	54.0	100.0
その他	8.2	13.6	27.6	50.7	100.0

社会的孤立の問題においては、親族であることや職場での知人であることなど、どのような場面で関係性が構築されているかも焦点を当てるべきであろう。しかしながら、ここでは、最初の問題として、どのような関係性であっても人と接触する環境を有しているかどうかを検討する。

そこで、社会的なつながりを有しているかどうかの測定指標として、表1で示した5項目のデータを用い、社会的孤立指標を作成する。ここでは3つのパターンを設定することにする。すべての項目において接触が「全くない」かどうかで線引きをし、社会的孤立指標①とする。親以外の接触が「全くない」かどうかで線引きをし、社会的孤立指標②とする。そして、親あるいは職場以外の接触が「全くない」かどうかで線引きをし、社会的孤立指標③とする。これらの3つの指標において社会的孤立の状況を示したのが表2である。社会的孤立指標①に該当する回答者が

2.5%、孤立②が 5.7%、孤立③が 8.1%である。したがって、現在、全く接触がないという人が全体の 2.5%存在しているということになる。

表 2 社会的孤立指標による状況把握

(N=4,248)	(単位:%)		
	孤立①	孤立②	孤立③
非該当	97.5	94.3	91.9
該当	2.5	5.7	8.1
合計	100	100	100

3. 3. 社会的孤立を規定する要因の検討

次に、どのような人が社会的孤立に陥る傾向にあるかを掴むため、個人属性を中心にクロス集計から要因の探索を行う。ここでは、先行研究において密接に関連することが指摘されている、性別、年齢、学歴、同居人数、収入、居住形態を取り上げ、本研究において作成した社会的孤立指標との関係性を捉える。社会的孤立指標は、どのような人とも全く接触がない社会的孤立指標①を用いる。

表 3 の性別との関係から男性の方が孤立していることがうかがえる。また、ピアソンの χ^2 で有意な結果であることが示された。表 4 の年齢との関係からは、年齢が高くなるほど孤立になる傾向が統計的に有意に示されている。そのなかでも特に、退職期や配偶者の死去などが考えられる年代からの孤立が高くなっていると言える。表 5 の学歴との関係からは、高学歴である人ほど孤立しない傾向があることが統計的に有意な結果としてうかがえる。表 6 の同居家族との関係からは、同居人数が多いほど孤立しない傾向があり、4 人以上であると孤立しない傾向がより強くなっている。さらに、表 7 の年収との関係からは、年収が高いほど孤立しない傾向にあるが、600 万円から 800 万円の階級が最低値となっており、年収がかなり高くなるとまた孤立する可能性がある傾向もうかがえる。

表 3 性別と社会的孤立の関係

	非孤立	孤立	合計
男性	96.8	3.3	100
女性	98.5	1.6	100
合計	97.6	2.5	100

Pearson $\chi^2(1) = 12.6617$ Pr = 0.000

表 4 年齢と社会的孤立の関係

	非孤立	孤立	合計
10代	100.0	0.0	100
20代	100.0	0.0	100
30代	98.6	1.4	100
40代	98.3	1.7	100
50代	98.0	2.0	100
60代	97.4	2.6	100
70代	95.3	4.7	100
80代	90.0	10.0	100
90歳以上	90.0	10.0	100
合計	97.5	2.5	100

Pearson chi2(8) = 53.5406 Pr = 0.000

表 5 学歴と社会的孤立の関係

	非孤立	孤立	合計
中学校	93.9	6.1	100
高校	97.3	2.7	100
短大・高専	98.1	2.0	100
大学	98.6	1.4	100
大学院	99.3	0.7	100
合計	97.5	2.5	100

Pearson chi2(4) = 30.2891 Pr = 0.000

表 6 同居家族人数と社会的孤立の関係

	非孤立	孤立	合計
1人暮らし	96.0	4.0	100
2人	97.1	2.9	100
3人	97.5	2.5	100
4人以上	99.0	1.0	100
合計	97.5	2.5	100

Pearson chi2(3) = 18.4939 Pr = 0.000

表 7 収入と社会的孤立の関係

(百万円)	非孤立	孤立	合計
収入なし	93.1	6.9	100
200未満	93.5	6.5	100
200-400	96.8	3.2	100
400-600	98.1	1.9	100
600-800	99.6	0.4	100
800-1000	99.1	0.9	100
1000-1200	99.0	1.0	100
1200以上	98.6	1.4	100
合計	97.5	2.5	100

Pearson chi2(7) = 56.3585 Pr = 0.000

3. 4. 計量モデルによる社会的孤立要因の検証

前項では、各要因との関係性を検討した。それぞれ統計的に有意な差があることが示されたが、これらの変数の相互関係を配慮する必要がある。そこで、複数の変数の影響を同時に考慮するために、ここでは重回帰分析を行う。被説明変数に社会的孤立指標①から③をそれぞれ用い、前項で検討した個人属性を説明変数に投入する。被説明変数が2値変数であることから、推定方法として適切であるプロビット・モデル (Probit model) を採用し、社会的孤立要因の検証を行う。

推定結果は、表8のとおりである。社会的孤立に陥る確率は次のとおりである。男性の方が女性に比べて1~3%ほど高い。年齢カテゴリーが1つ高くなるごとに1%程度高まる。学歴カテゴリーが1つ高くなるごとに0.5%低まる。ただし、学歴については社会的孤立指標①のモデルにおいてのみ有意な結果である。所得カテゴリーが1つ高くなるごとに0.5%程度低まる

表8 推定結果 (プロビット・モデル)

	社会的孤立指標①		社会的孤立指標②		社会的孤立指標③	
	限界効果	標準誤差	限界効果	標準誤差	限界効果	標準誤差
性別(男性=1)	0.016 ***	0.104	0.013 *	0.072	0.035 ***	0.064
年齢(カテゴリー)	0.004 ***	0.034	0.012 ***	0.025	0.009 ***	0.021
学歴(カテゴリー)	-0.005 ***	0.049	-0.005	0.036	-0.006	0.032
同居人数(カテゴリー)	-0.005 ***	0.044	0.005 *	0.025	0.009 ***	0.022
所得(カテゴリー)	-0.002 ***	0.023	-0.004 ***	0.013	-0.006 ***	0.011
サンプル・サイズ	3729		3729		3729	
対数尤度	-384.67		-765.98		-1002.92	
χ^2	64.52 ***		54.08 ***		57.82 ***	
擬似決定係数	0.101		0.039		0.028	

***, **, *はそれぞれ1%, 5%, 10%水準で有意であることを示す。

D. 考察

毎日の人づきあいについては、友達や仕事関係の人よりも親や親族というような家族と一緒に過ごす人の割合が最も多かった。家族の次に友人との交流が多く、家族について重要なサポート資源になりうると考えられる。一方で家族とも全く交流がない人も全体で2.5%であり、親のみしか関係性がない人は5.7%、親と職場以外の関係性がない人は8.1%となり、親は高齢であることから全く交流する相手がいなくなる人が増えることは明らかであり、社会的孤立の予備軍となりうる存在が多いことが分かる。

属性との関係を見ると、本稿でも男性の方が孤立しやすい結果である。特に単身の男性は孤立しやすいため、何らかのサポートが必要となった際には介入しやすくなるような地域ぐるみの取

り組みが必要ではないかと考えられる。

学歴が高くなると孤立のリスクが下がるのは、職場とは異なり、制約のない友人との出会う機会が多くなることが推察される。友人は社会的孤立を避ける有効な資源となっていることがうかがえるため、学歴に関わらず、友人形成の場がどのように確保されるかということも検討する必要がある。

本研究では取り上げなかったが、本研究で取り上げた個人の社会経済的要因はどのような地域に居住するかということにも関連すると考えられるため、地域の特色との関係性を分析することも必要であると考えている。

E. 結論

今後、高齢者や雇用の不安定な者、単身者が増加しているという現状から、社会的に孤立する人はさらに増加するとみられている。そこで、本稿では人づきあいの頻度に着目して社会的孤立との関係性について定量分析を行った。その結果、社会的孤立に陥りやすいのは、女性より男性であり、年齢は高齢になるほど、学歴・所得は低いほど、であることが示された。したがって、それぞれの個人属性が社会的孤立へと陥ってしまう形成過程を明らかにし、その予防策を講じる必要がある。

【参考文献】

- 1) Caspi, Avshalom; Harrington, HonaLee; Moffitt, Terrie E.; Milne, Barry J. and Poulton, Richie (2006) Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease, *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, vol.160, pp.805-811.
- 2) 江口英一・川上昌子 (2009) 「東京都中野区調査における貧困量の測定と貧困の性格」『日本における貧困世帯の量的把握』法律文化社.
- 3) OECD (2005) *Society at a Glance: OECD Social Indicators 2005 Edition*, OECD (OECD 編著, 高木郁朗監訳, 麻生裕子訳 (2006) 『図表でみる世界の社会問題』明石書店).
- 4) 岩田正美 (2008) 『社会的排除』有斐閣.
- 5) 河合克義 (2009) 『大都市のひとり暮らし高齢者と社会的孤立』法律文化社.
- 6) 厚生労働省 (2007a) 「労働者健康状況調査」.

- 7) 厚生労働省 (2007b) 第 6 回 21 世紀出生児横断調査」.
- 8) 厚生労働省 (2008) 「患者調査」.
- 9) 厚生労働省 (2009) 「人口動態統計の年間推計」.
- 10) 国立社会保障・人口問題研究所 (2010) 『人口統計資料集』.
- 11) 後藤広史 (2009) 「社会福祉援助課題としての「社会的孤立」」『福祉社会開発研究』東洋大学, no.2, pp.7-18.
- 12) 斉藤雅茂・冷水豊・武居幸子・山口麻衣 (2010) 「大都市高齢者の社会的孤立と一人暮らしに至る経緯との関連」『老年社会科学』vol.31, no.4.
- 13) 首相官邸「一人ひとりを包摂する社会」特命チーム (2011) 「一人ひとりを包摂する社会」の構築に向けた課題 (<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/housetusyakai/index.html>) 2011/3/31.
- 14) 東京都産業労働局 (2009) 「政策調査中小規模事業所におけるメンタルヘルス対策に関する実態調査」.
- 15) 土埴内昭雄 (2010a) 「中高年男性の社会的孤立について: 格差社会の中高年男性クライシス」『ジェロントロジージャーナル』ニッセイ基礎研究所, no.10-011.
- 16) 土埴内昭雄 (2010b) 「若者の社会的孤立について—公平な人生のスタートラインをつくる」『NLI Research Institute REPORT』pp.12-17.
- 17) 内閣府 (2002) 「一人暮らし高齢者に関する意識調査」.
- 18) 内閣府 (2010) 『平成 22 年版高齢社会白書』.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

世帯所得と世帯員の健康の関連を踏まえた
医療保障・所得保障施策の在り方に関する研究
—公的データの二次利用（データ構造の検討）に関する研究—

研究分担者 武藤 伸明 静岡県立大学経営情報学部 准教授

研究分担者 大久保 誠也 静岡県立大学経営情報学部 助教

研究要旨

我が国における医療保障や所得保障施策における諸問題、例えば人間関係の希薄化、所得格差の拡大、健康問題などについて各種調査研究が行われてきたが、それらを統一的視点から捉え定量的に分析した研究は十分であるとはいえない。このような研究を行うためには、個別に蓄積された既存データを統合し、俯瞰的かつ定量的に調査を行うことが必要である。

各種データの統合を行う際には、統合の基盤となる、調査項目数、データ数ともに充実したデータが必要である。これについては国民生活基礎調査という充実したデータを入手することができる。しかし国民生活基礎調査は保存容量削減のために固有のデータフォーマットを用いており、即座に利用しがたいものになっている。また、データ量が膨大なために、データの傾向を直感的に把握しにくい。

本研究は、容易にデータを取り扱うことができるためのデータフォーマット変換、およびデータの傾向を容易に把握するためのデータ概要の作成を行い、今後のデータの統合に向けての基盤を作成することを目的とする。

A. 研究目的

我が国における医療保障、所得保障施策における諸問題、例えば人間関係の希薄化、所得格差の拡大、健康問題等に関して、各種調査研究が行われてきたが、それらを統一的視点から捉え、定量的に分析した研究は十分であるとはいえない。このような研究を行うためには、個別に蓄積された既存データを統合し、俯瞰的かつ定量的に調査を行うことが必要である。

各種データの統合を行う際には、統合の基盤となる、調査項目数、データ数ともに充実したデータが必要である。これについては幸いに国民生活基礎調査という量質ともに充実したデータを入手することが可能である。しかし当該データは保存容量削減のために固有のデータフォーマットを用いており、研究者にとって即座に利用しがたいものになっている。

また、国民生活基礎調査は、データ量が膨大なために、データの傾向を直感的に把握しにくい部分がある。データの統合とその後の調査研究を進めるためには、容易にデータの傾向を把握できるようにデータの概要を作成する必要がある。厚生労働省でも国民生活基礎調査の概要を公表しているが、これはデータの一部の概要に過ぎず、調査各項目についてより詳細な概要を作成する必要がある。

本研究は、国民生活基礎調査データに対するこれらデータフォーマットの変換、および詳細なデータ概要の作成を目的とする。

B. 研究方法

本研究の目的を達成するためには、入手した国民生活基礎調査データのデータフォーマットから、Excel 等で利用可能な csv データへのフォーマット変換プログラムを作成し、データフォーマット変換を行うことが必要である。また、国民生活基礎調査データとして世帯、健康、介護の3種類のデータが入手できているが、これらを1つのデータとして統合するプログラムが必要である。さらに、統合後のデータに対してデータ傾向の概要を作成するため、基本的な統計量の算出等を行うプログラムが必要である。本研究ではこれらのプログラムを統合されたシステムとして作成し、現在入手できている平成 13、16、19 年度の各データについて処理を行い、データ統合の基盤を構築する。

(倫理面への配慮)

「個人情報の保護に関する法律」(平成 17 年 4 月 1 日全面施行)では、「報道」「著述」「学術研究」の目的で個人情報を取り扱う場合、個人情報取扱い事業者の義務等を定めた規定の適用が除外されているが、その一方でこれらの適用除外分野についても個人情報の適正な取扱いを確保するために必要な措置を自ら講じて公表するよう努めなければならないとされているため、本研究においては、研究代表者の責任のもとで、自主的、自立的に調査データを適切に扱うことを心が

けた。

本研究は、調査データの二次利用により研究を実施することから、介入を意図した研究ではない。したがって特定の個人に不利益、もしくは危険性が生じるものではない。また、動物を用いた実験を実施しないため、動物愛護上の配慮に関しても必要としない。なお利用した個人データは、各個人に対してIDを割り振り、収集されたデータと個人情報とが連結することはない。

C. 研究結果

研究方法で述べたデータフォーマット変換、データ統合、概要作成システムを構築し、入手した国民生活基礎調査データ（平成13、16、19年度）についてデータフォーマットの変換処理を行い、年度ごとに3種のデータ（世帯、健康、介護データ）統合を行った。また統合したデータ概要として、各調査項目について、最大値、最小値、平均値、分散、中央値、四分位、度数分布、各データの相関係数等の基本的な統計量を算出、提示した。本システムにおける処理フローの概要を図1に示す。

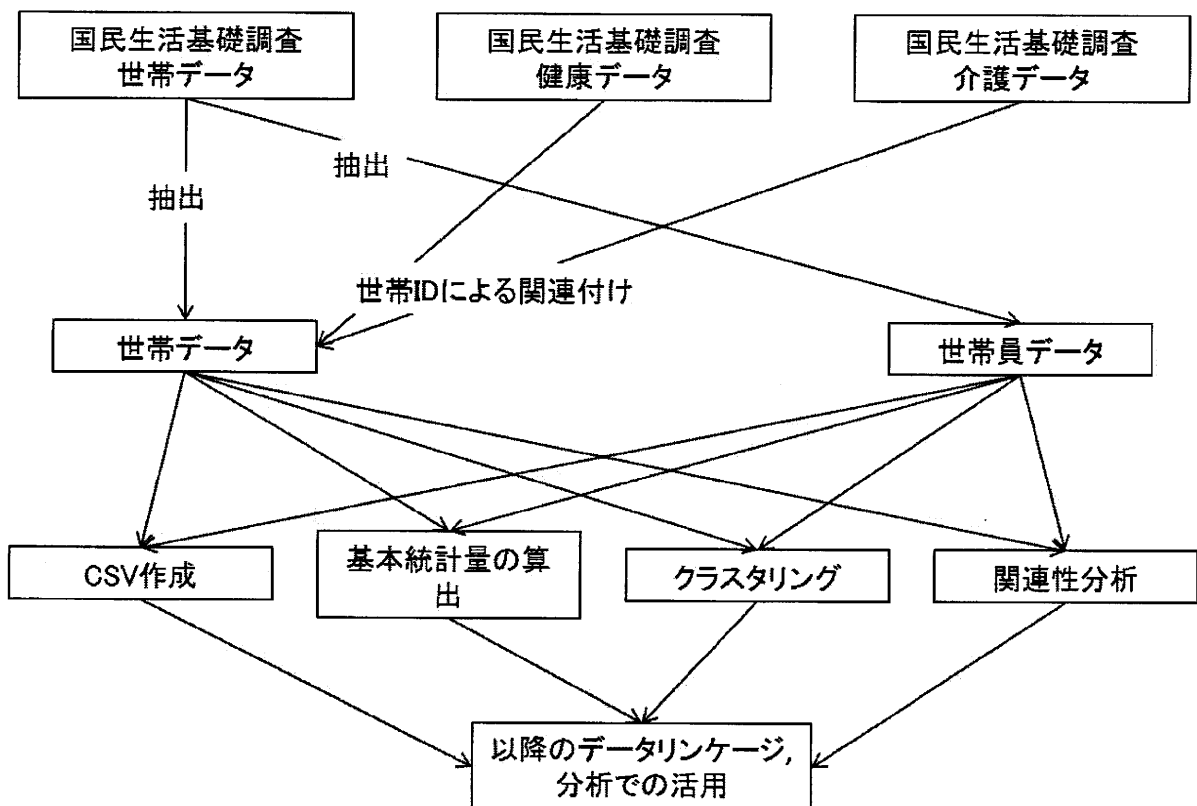


図1. 本研究で構築したシステムにおける処理フロー

D. 考察

上記の結果により、今後のデータ統合とそれに続く調査研究の基盤が構築できたといえる。一方、データの項目数が膨大であるため、統計量によるデータ概要の提供だけでは、データの直観的な把握にまだ労力を必要とするのが現状である。これを解決するために、現在のシステムに、データの可視化を自動的に行い、データ概要として提供するシステムの追加が必要である。これについてはデータの分布の図表による可視化、階層のおよび非階層的クラスタリングによるデータ間の可視化等を行う予定であり、以後の研究における、データの直観的な把握に役立つと考える。

E. 結論

本研究により、国民生活調査のデータを、今後の各種データの統合の基盤として利用することが可能となった。また、国民生活調査のデータ概要を提供することによって、以後の調査研究が円滑に進行するための基盤を提供することができた。本研究で構築したデータ基盤に、他のデータをリンクしていくことによって、俯瞰的、横断的見地から医療保障、所得保障施策における諸問題を広い視点から定量的に分析することが可能になると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)

世帯所得と世帯員の健康の関連を踏まえた
医療保障・所得保障施策の在り方に関する研究

平成 22 年度

総括・分担研究報告書

平成 23 年 3 月

