

新型コロナウイルス感染症感染拡大後の  
都道府県民健康・栄養調査実施状況調査報告書

日本公衆衛生学会モニタリングレポート委員会  
生活習慣病・公衆栄養グループ

(令和4年1月)

## 目次

1. 実施組織	3
2. はじめに（調査の目的）	3
3. 方法	4
3. 1 対象	4
3. 2 調査時期	4
4. 結果	4
1. 直近の調査時期	4
2. 調査項目	5
3. 栄養摂取状況調査	5
◎調査日数	5
◎対象世帯	5
4. 栄養摂取状況調査の調査方法	5
5. 調査対象地区数	6
◎身体状況調査	6
◎栄養摂取状況調査	6
◎調査対象地区	7
6. 調査地区の抽出法	7
7. 調査人数	7
◎身体状況調査対象年齢	8
◎栄養摂取状況調査対象年齢	8
8. 1) 調査結果の公表の有無と方法	8
8. 2) 調査データの公表の有無と方法	8
9. 調査結果の活用方法	9
10. 令和2年度の実施調査	9
11. 令和3年度の実施調査	10
◎実施した（する）場合、その時期	10
12. 令和4年度以降の調査予定	10
◎「計画あり」の場合の時期	10
13. 令和2年度、令和3年度およびそれ以降の調査項目（計画及び実績）	11
14. 令和2年度または令和3年度の調査中止又は延期自治体の各種計画 （健康増進計画や食育推進計画等）の評価への影響	11
15. 令和2年度または令和3年度の調査中止又は延期自治体の各種計画 （健康増進計画や食育推進計画等）の評価における問題点	12
16. 栄養摂取状況調査の調査方法について変更予定	13
17. 身体状況調査の実施について変更予定	14

18. 栄養摂取状況調査の実施について変更予定.....	14
19. 生活習慣調査等のアンケートについて変更予定.....	15
20. 保健所職員の負担軽減のための措置 .....	15
5. 謝辞 .....	16
6. 資料 .....	17
6. 1 カバーレター.....	17
6. 2 調査用紙.....	18
6. 3 倫理審査 研究実施許可書.....	22
7. 第 80 回日本公衆衛生学会総会シンポジウムでの発表原稿.....	23

## 1. 実施組織

本調査は、公衆衛生モニタリング・レポート委員会 生活習慣病・公衆栄養グループの活動の一環として実施した。メンバーは次の表の通りである。

実施責任者・担当者：久保 彰子、久野 一恵

### 生活習慣病・公衆栄養グループメンバー（五十音順）

氏名	所属
江川 賢一	東京家政学院大学大学院
久野 一恵	西九州大学大学院
久保 彰子	女子栄養大学栄養学部
澁谷 いづみ	愛知県瀬戸保健所
勢井 雅子	徳島県総合健診センター
千原 三枝子	神戸市保健所
月野木 ルミ	東京医科歯科大学大学院
仁科 一江	大阪大学
野田 博之	内閣官房企画官、大阪大学大学院医学系研究科
丸山 広達	愛媛大学大学院農学研究科
八谷 寛	名古屋大学大学院
(グループ代表)	

公衆衛生モニタリング・レポート委員会・委員長 曾根 智史

## 2. はじめに（調査の目的）

都道府県が実施する都道府県民健康・栄養調査は、地方自治体における健康施策の立案や評価のための重要な基礎データである。公衆衛生モニタリング・レポート委員会 生活習慣病・公衆栄養グループでは、これまで県民健康・栄養調査の実施状況についてモニタリングを行い、報告を行ってきた。県民健康・栄養調査では、国民健康・栄養調査に準じる調査を実施する、あるいはそのデータの一部または全部を使用する自治体が多いが、調査方法や調査結果の利用実態は、自治体によって異なっている。新型コロナウイルス感染症の蔓延により令和2年度(2020年度)国民健康・栄養調査が中止となり、都道府県民健康・栄養調査も中止あるいは延期となった都道府県が多いことが予想された中で、都道府県民健康・栄養調査の実施または計画状況を調査し、公衆衛生施策立案のために必要なデータ収集等に関する現状及び課

題について検討するのを目的として本調査が計画された。

調査実施直前に、令和2年度に引き続き、令和3年度国民健康・栄養調査も、新型コロナウイルス感染症の蔓延のために中止が決定した。都道府県民健康・栄養調査の実施状況とともに、2年連続の国民健康・栄養調査の中止による影響等を調査し、情報を広く共有することは、各都道府県の公衆衛生施策立案、ひいては各都道府県民さらに国民の健康に裨益すると考えられる。

### 3. 方法

#### 3. 1 対象

全国47都道府県を調査対象とし、健康増進・栄養主管部（課）に調査用紙を送付し、健康・栄養調査の担当者に記入を依頼した。調査対象庁内での手続き期間も考慮して2週間後を目処に回収した。また、調査票データを日本公衆衛生協会ホームページに掲載し、電子データによる回答も可能とした。「実施していない」の連絡も含め、回収率は100%であった。

#### 3. 2 調査時期

令和3年9月27日に調査用紙を発送し、10月8日までに回収した。本調査は、女子栄養大学倫理委員会の承認を得て実施した。

### 4. 結果

集計結果は次の通りである。（頭の番号は質問紙の番号である。）

#### 1. 直近の調査時期

選択肢	回答した都道府県数	年度小計	選択肢	回答した都道府県数	年度小計
平成23年10月	1	平成23年度:1	平成29年7月	1	
平成26年11月	1	平成26年度:1	平成29年10月	1	
平成27年10月	2		平成29年11月	1	平成29年度:3
平成27年11月	4	平成27年度:6	令和元年9月	1	
平成28年6月	1		令和元年11月	1	令和元年度:2
平成28年10月	17		令和2年9月	1	
平成28年11月	11		令和2年11月	1	令和2年度:2
平成28年12月	1	平成28年度:30	無回答	2	無回答:2
			総計	47	47

## 2. 調査項目

	数字は都道府県数			
	調査した	調査していない <sup>1)</sup>	無回答	計
身体状況調査	32	13	2	47
栄養摂取状況調査	40	5	2	47
生活習慣調査	42	3	2	47
歯科保健実態調査	18	27	2	47
その他	13	32	2	47

1) 全ての項目にチェックが入っていない都道府県を「無回答」、「他にチェックが入っているが、そこにチェックが入っていない都道府県」を「調査していない」とした。

## 3. 栄養摂取状況調査

### ◎調査日数

調査日数	都道府県数
1日	33
2日	3
1日調査で一部の対象者に2日間実施	2
1日調査で一部の対象者に4日間実施	1
1か月	1
非該当	7
総計	47

### ◎対象世帯

対象世帯	都道府県数(複数回答)
全世帯を対象	29
一部世帯を対象	14
非該当	7

## 4. 栄養摂取状況調査の調査方法

調査方法	都道府県数(複数回答)
国民健康・栄養調査方式	37
簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)	4
その他(*)	1
未実施	7

\*その他：食物摂取頻度調査

BDHQ: brief-type self-administered diet history questionnaire

## 5. 調査対象地区数

### ◎身体状況調査

対象地区数	都道府 県数	対象地区数	都道府 県数	対象地区数	都道府 県数
10	3	20	3	38	1
11	3	24	2	50	1
12	2	25	1	63	1
13	3	26	1	3,000 世帯	1
14	1	30	2	非該当	12
17	2	33	1	無回答	2
18	2	34	1	計	47
19	1	35	1		

注：質問2で「体重と身長しか測定していないので身体状況調査はやっていない」（報告書5頁）としながら、ここで回答があった都道府県があることから、質問2の回答数と一致しない。

### ◎栄養摂取状況調査

対象地区数	都道府 県数	対象地区数	都道府 県数	対象地区数	都道府 県数
10	3	19	3	35	1
11	3	20	3	38	1
12	2	24	2	50	1
13	3	25	1	63	1
14	1	26	1	90	1
15	1	30	2	1,000 世帯	1
16	1	32	1	非該当	5
17	2	33	1	無回答	3
18	2	34	1	計	47

◎調査対象地区

選択肢	都道府県数
国民健康・栄養調査の対象地区のみ	5
国民健康・栄養調査地区に上乗せした地区を対象	29
自治体のみで抽出した地区を対象（国栄調査地区は含まない）	6
その他	3
無回答	4
計	47

6. 調査地区の抽出法

選択肢	都道府県数
クラスター層化無作為抽出	30
単純無作為抽出	5
系統抽出	0
集落抽出	0
有意抽出	2
その他(*)	6
無回答	4
計	47

\*その他

- 前回調査を実施した市町村を原則対象とする。
- 国民生活基礎調査の対象地区からすべての保健所管内の市町を含むように抽出。
- 県内 19 市町において住民基本台帳より無作為に抽出を依頼。
- 国勢調査地区から保健所管轄区域の人口及び保健所管内市町別人口比率を考慮し 20 地区を抽出。
- 無作為に準ずる方法で層化抽出。

7. 調査人数

項目	n	平均	標準偏差	中央値	25% tile	75% tile
況 身 調 体 査 状	対象人数(A) (人)	27	2,036	1,140	1,708	2,270
	実施人数(B) (人)	33	961	575	809	1,167
	実施率 (B/A×100) (%)	27	45	15	39	51
取 栄 状 養 況 摂	対象人数(a) (人)	32	2,323	1,698	1,755	2,497
	実施人数(b) (人)	40	1,399	1,459	914	1,278
	実施率 (b/a×100) (%)	32	53	13	50	60

◎身体状況調査対象年齢

年齢	都道府県数
1～	28
15～	1
20～	2
20～79	1
30～65	1
非該当・無回答	14
計	47

◎栄養摂取状況調査対象年齢

年齢	都道府県数
1～	34
18～	1
20～	2
20～64	1
20～79	1
30～65	1
非該当・無回答	7
計	47

8. 1) 調査結果の公表の有無と方法

選択項目	都道府県数
公表する	44
ホームページ	39
報告書（印刷物）	36
その他	0
公表しない	0
無回答	3
計	47

8. 2) 調査データの公表の有無と方法

選択項目	都道府県数
条件付きで公開する	25
情報開示請求等の申請により判断	13
大学等の研究機関への提供が可能な場合がある	13
その他（*）	2
公開していない	19
無回答	3
計	47

\*その他：覚書等に基づき XX 大に提供あり。

## 9. 調査結果の活用方法

項目	活用する	活用しない	無回答	計
健康増進計画の策定・評価	44	0	3	47
食育計画の策定・評価	37	7	3	47
医療費適正化計画の策定・評価	19	25	3	47
その他の自治体の計画策定・評価	30	14	3	47
自治体の施策の企画・評価	30	14	3	47
その他（*）	2	42	3	47

「活用する」にチェックしなかった都道府県を「活用しない」とした。

\*その他：

- 依存症計画等他の計画へも活用。
- 歯と口腔の健康づくり計画。

## 10. 令和2年度の実施調査

項目	都道府県数
予定通りの内容で実施した	2
内容を一部変更して実施した	0
中止した	17
非該当（令和2年度の調査予定なかった）	26
無回答	2
計	47

### ◎実施した場合、その時期

時期	都道府県数
令和2年9月	1
令和2年11月	1
計	2

11. 令和3年度の実施調査

項目	都道府県数
予定通りの内容で実施する（した）	4
内容を一部変更して実施する（した）	5
中止する（した）	23
未定	0
非該当（令和3年度の調査予定なし）	13
無回答	2
計	47

◎実施した（する）場合、その時期

時期	都道府県数
令和3年10月	2
令和3年11月	7
計	9

12. 令和4年度以降の調査予定

項目	都道府県数
計画あり	35
計画なし	4
未定	6
無回答	2
計	47

◎「計画あり」の場合の時期

時期	都道府県数	年度別小計
令和4年9月	2	
令和4年10月	13	
令和4年11月	15	
令和4年月未定	3	令和4年度：33
令和8年10月	1	
令和8年11月	1	令和8年度：2
計	35	35

13. 令和2年度、令和3年度およびそれ以降の調査項目（計画及び実績）

	令和2年度		令和3年度		それ以降
	計画	実績	計画	実績	計画
身体状況調査	14	0	21	0	27
栄養摂取状況調査	15	0	28	3	32
生活習慣調査	18	2	30	4	34
歯科保健実態調査	8	1	11	0	15
その他	5	0	9	2	10

数字は、ありと答えた都道府県数。

14. 令和2年度または令和3年度の調査中止又は延期自治体の各種計画（健康増進計画や食育推進計画等）の評価への影響

項目	都道府県数
数値把握不能等とし、数値での評価は行わず計画評価を実施する（実施した）	2
各種計画期間を延長する（延長した）	16
別にアンケート調査等を実施して計画評価を行う（行った）	4
その他（*）	10
非該当（令和2年度及び令和3年度の調査予定なし）	15
無回答	5

\*その他：

- ・ BDHQによる食事調査を行い、参考値として使用する。
- ・ 令和4年度に実施予定。
- ・ 令和4年度に調査、令和5年に分析及び評価を行う。
- ・ 国民健康・栄養調査データを評価指標として使用できるか検証する。
- ・ 調査を令和4年度に実施、評価を令和5年度に実施すれば通常通り計画評価が行える。
- ・ 調査時期は延期したが、各種計画期間は変更せず評価を行う。
- ・ 特に影響なし。
- ・ 評価までの期間が短くなってしまいが令和3年度及び令和4年度で調査を行い、数値を把握する予定。
- ・ 令和元年までの国民健康・栄養調査結果を数年間分まとめて分析したものを参考にする予定。
- ・ 未定

15. 令和2年度または令和3年度の調査中止又は延期自治体の各種計画（健康増進計画や食育推進計画等）の評価における問題点

- ・ 来年度、確実に調査を実施するために、対象者の負担、保健所の稼働等を考慮し、BDHQの導入について検討したいと考えているが、その場合、得られるデータがこれまでのものと異なること。
- ・ 評価等に必要なたデータが得られなかった(令和3年)・令和4年に調査を予定しているが、新型コロナの状況により中止、変更となる可能性がある。また、新型コロナの状況下でのデータは各指標の評価等に用いることができるのか、疑問である。
- ・ 計画の評価自体には問題はありません。
- ・ 国民健康・栄養調査の拡大調査が中止されたため、全国の状況と比較することができない項目がある。調査-最終評価-次期計画策定のスケジュールが短い。
- ・ 国が国計画等の評価、次期計画のベースライン設定について方向性を明らかにしていないこと。
- ・ 全国との比較ができない。
- ・ 国民健康・栄養調査を指標にしている項目については、拡大調査の中止に伴い評価が難しくなった。県民健康・栄養調査結果は評価の参考とするほか、次期計画の指標とすることも検討したが、次期計画作成時期に間に合わないため別指標を検討する必要がある。
- ・ コロナ禍の非常事態の影響を避けるために令和4年に調査を延期し、健康増進計画も令和7年からの開始で検討しているが、少なからずコロナ禍の影響が残る中での国との比較や2期計画評価と3期計画基礎資料とするための解析や評価の手法検討が重要と感じている。
- ・ 計画の評価及び次期計画の策定までの期間が非常に短い。コロナ禍で今後の状況が読めず延期しても実施ができない可能性もある。コロナ禍で調査方法を大きく変更する場合、一概に比較できず、参考値扱いとなってしまう。
- ・ 次に調査を行ったとしても新型コロナウイルス感染症の影響によるライフスタイルの変化を含んでしまうと考えられるため、各種計画による評価がしづらい。
- ・ 県の健康増進計画の計画期間が1年延長となった。
- ・ ワクチン接種も進み、コロナの影響については今年度より改善し前回調査と同様の調査を実施できる見込みがあると考えているが、対面調査等ができないとなると、協力率の低下やデータの精度管理に懸念がある。
- ・ 計画によっては計画周期と県民調査周期にずれが発生する点。
- ・ 評価は可能だが精度の低下が考えられる。

- ・ 全国と比較のため国民健康・栄養調査の実施方法に従って県の調査をすることになるが、被調査者の負担が大きく協力を得られにくいため調査方法の見直しが必要だと考える。
- ・ 令和4年度に実施する調査結果を速やかに集計・解析する必要があること。
- ・ 調査時期が延期となったため、計画の評価、次期計画の策定に係る検討時間が短くなった。
- ・ 現計画の数値目標の内、評価できない項目ができてしまい、また、次期計画の基準値の設定が困難になること。
- ・ 令和3年度に県民健康・栄養調査を、ベースライン値をとった調査方法で計画していたが、国民健康・栄養調査が中止となり予算不足もあり中止した。令和4年度に県民健康・栄養調査を計画しているが予算の関係でベースライン値をとった調査方法と異なる予定、単純に比較評価ができない点。
- ・ 調査を令和4年度に延期したが、健康増進計画の評価は令和5年度に予定していることから特に問題点はない。
- ・ 本県では令和4年度に調査を行うことができれば計画評価に支障はない。確実に令和4年度は実施ができるような調査方法の検討を行い、従来の方法と異なる場合は、その評価方法の検討が必要。

16. 栄養摂取状況調査の調査方法について変更予定

項目	都道府県数
以前と同じ方法で実施する予定	18
以前と実施方法を変更する予定	6
未定	19
無回答	4
計	47

17. 身体状況調査の実施について変更予定

項目	都道府県数
対象地区または世帯数を減少して実施する	0
調査会場を予約制にする等、人数制限をして実施する	1
調査項目を減らして実施する（血液検査の中止等）	4
集合形式ではなく家庭訪問により実施する	0
身長や体重、血圧等、自己申告により実施する	5
その他（*）	3
変更する予定はない	7
未定	24

\*その他：

- ・ 郵送調査、県の電子申請システムを活用したオンライン調査との併用。
- ・ 予約制は一部以前から実施。

18. 栄養摂取状況調査の実施について変更予定

項目	都道府県数
対象地区または世帯数を減少して実施する。	2
集合形式ではなく家庭訪問により実施する。	2
集合形式ではなく郵送法により実施、電話等で確認する	5
その他（*）	6
変更する予定はない	12
未定	22

\*その他

- ・ FFQ(Food Frequency Questionnaire)実施、前回 32 地区を 19 地区に減少。
- ・ 家庭訪問は一部以前から実施。
- ・ 感染状況等地域に応じて対応を検討。
- ・ 県の電子申請システムを活用したオンライン調査との併用。
- ・ 前回は調査員による訪問配布、回収であったが今回は郵送配布、郵送回収のみ。
- ・ 調査方法（食物摂取頻度調査の導入等）について国や他自治体の動向をみながら検討する予定。
- ・ 郵送法により配布回収し、電話等で確認する。未回答の世帯を訪問する。

注：前回の調査で栄養摂取状況調査を実施していなくても、回答した都道府県があることから、問2の「栄養摂取状況調査を行なった」と回答した県と一致しない。また、問16の「未定」と回答した都道府県についても、本項目では別の回答を選んでいる場合があり、「未定」と回答した数と一致しない。

19. 生活習慣調査等のアンケートについて変更予定

項目	都道府県数
郵送法により実施する	6
インターネットを活用した WEB 調査を実施する	6
その他 (*)	3
変更する予定はない	13
未定	21

\*その他

- ・ オンライン回答（県電子申請システム）の併用。
- ・ 訪問、郵送により実施し WEB での回答も可能とする。

20. 保健所職員の負担軽減のための措置

項目	都道府県数
身体状況調査を外部委託にて実施する	3
栄養摂取状況調査を外部委託にて実施する	2
調査に係る雇いあげ人員を増員して実施する	9
複数の保健所職員や保健所外の職員による応援にて実施する	3
その他 (*)	10
変更する予定はない	5
未定	20

\*その他

- ・ すべて本庁で業者委託を行い、保健所負担はなしとする予定。
- ・ 業者委託。
- ・ 生活習慣状況調査のみのため保健所職員の負担は発生しない。
- ・ 生活習慣等のアンケートを外部委託で実施する。
- ・ 前回調査では保健所職員が実施していた作業の一部を大学に委託予定。
- ・ 調査の回収について保健所経由としない。
- ・ 調査地区減、調査方法変更、調査雇用に係る事務手続きは本庁で実施。
- ・ 調査法を郵送法に変更した。
- ・ 入力作業を外部委託する。
- ・ 複数の保健所職員や保健所外の職員による応援にて実施することを今後検討。

## 5. 謝辞

### 都道府県

全国都道府県には、お忙しい中、アンケート調査にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。また、電話での問い合わせに、快くご対応いただきまして、ありがとうございました。

### 全国衛生部長会

本調査の意義をご理解くださり、ご支援をいただきました。心より、感謝申し上げます。

### 日本公衆衛生協会

日本公衆衛生協会には、調査の遂行にご協力いただきました。ありがとうございました。

## 6. 資料

### 6. 1 カバーレター

令和3年 9月23日

都道府県  
健康増進・栄養主管部（課）長 様

日本公衆衛生学会  
公衆衛生モニタリング・レポート委員会  
委員長 曾根智史  
同 生活習慣病・公衆栄養グループ  
グループリーダー 八谷寛

都道府県民健康・栄養調査の実施状況に係る調査について（御依頼）

時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

当学会につきましては、平素より格別のご支援とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。公衆衛生モニタリング・レポート委員会は、各専門分野における顕在的及び潜在的な健康問題に関する情報の収集分析、報告を担っている学会認定専門家による委員会です。

さて、公衆衛生施策立案に重要な役割を担う国民健康・栄養調査が新型コロナウイルス感染拡大のため、令和2年度及び今年度の調査が中止されました。また、各都道府県の健康増進計画や食育推進計画等の指標把握として実施されている都道府県民健康・栄養調査の実施も大きく影響を及ぼしていることが懸念されます。

そこで、当委員会の生活習慣病・公衆栄養グループでは、現在の都道府県民健康・栄養調査の実施または計画状況を調査し、公衆衛生施策立案のために必要なデータ収集等の問題について検討することを目的に、別紙のとおり調査を実施することといたしました。本調査については、女子栄養大学にて倫理審査を受審しております。

つきましては、調査の趣旨を御理解いただき、調査の回答に御協力いただきますようお願い申し上げます。別紙調査票に所要事項を明記の上、令和3年10月8日（金）までに事務局宛に御提出ください。

なお、本調査結果については、各都道府県名が特定されないよう加工した上で、集計結果を学会総会や学会誌等で公表させていただくこと、また実施にあたりましては、全国衛生部長会会長のご了解をいただいておりますことを申し添えます。

#### 【本件連絡先】

女子栄養大学栄養学部公衆栄養学研究室・久保彰子  
kubo.akiko@eiyo.ac.jp  
西九州大学健康栄養学部・久野一恵  
kunok@nisikyu-u.ac.jp

## 6. 2 調査用紙

### 都道府県民健康・栄養調査に係る実施状況調査票

本調査は、貴自治体における健康・栄養調査の実施状況についてお尋ねいたします。

#### 〈記入上のお願い〉

- 1 調査票は、**健康・栄養調査の御担当者**が御記入ください。
- 2 質問は、回答（番号又は具体的な内容）を回答欄に記入又は入力してください。
- 3 複数回答可の質問については、該当する項目の□にチェック☑を入れてください。
- 4 電子データによる回答を希望される場合は、日本公衆衛生協会ホームページよりダウンロードしてご利用ください（<http://www.jpha.or.jp/>）

御回答頂いた内容について問い合わせをさせていただく場合がございますので、所属・連絡先等を御記入ください。

都道府県名		所属名	
担当者名		役職	
メールアドレス		電話番号 ファックス	

#### 【直近に実施した調査についてご回答ください。】

1. 直近の調査時期をご記入ください。

平成  年  月  
令和  年  月

2. 調査項目を次の項目から該当するものすべてにチェック☑を入れてください。

- 身体状況調査
- 栄養摂取状況調査
- 生活習慣調査
- 歯科保健実態調査
- その他

3. 栄養摂取状況調査を実施する自治体の方のみお尋ねします。

調査日数と対象世帯についてお答えください。

日間

- 全世帯を対象
- 一部世帯を対象

次ページにお進みください



【令和2年度、3年度、それ以降の調査（実績または予定）についてご回答ください。】

（※設問1でご回答頂いた「直近の調査」が令和2年度、3年度の場合、内容が一部重複しますが、ご了承願います。）

10. 令和2年度の調査実施について、次の項目から該当するものすべてに  
チェック☑を入れてください。

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 予定通りの内容で実施した | <input type="checkbox"/> 内容を一部変更して実施した       |
| → 実施した場合、その時期→                        | 令和 <input type="text" value="2・3"/> 月        |
| <input type="checkbox"/> 中止した         | <input type="checkbox"/> 非該当（令和2年度の調査予定なかった） |
| <input type="checkbox"/> その他（         | ）  |

11. 令和3年度の調査実施について、次の項目から該当するものすべてに  
チェック☑を入れてください。

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 予定通りの内容で実施する（した）  | <input type="checkbox"/> 内容を一部変更して実施する（した） |
| → 実施する（した）場合、その時期→                         | 令和 <input type="text" value="3・4"/> 月      |
| <input type="checkbox"/> 中止する（した）          | <input type="checkbox"/> 未定                |
| <input type="checkbox"/> 非該当（令和3年度の調査予定なし） |  |
| <input type="checkbox"/> その他（              | ）  |

12. 令和4年度以降の調査予定についてご記入ください。

- 計画あり→ 令和  年  月
- 計画なし
- 未定

13. 令和2年度、令和3年度およびそれ以降の調査項目（計画及び実績）について、  
次の項目から該当するものすべてにチェック☑を入れてください。

	令和2年度		令和3年度		それ以降
	計画	実績	計画	実績	計画
身体状況調査	<input type="checkbox"/>				
栄養摂取状況調査	<input type="checkbox"/>				
生活習慣調査	<input type="checkbox"/>				
歯科保健実態調査	<input type="checkbox"/>				
その他	<input type="checkbox"/>				

14. 令和2年度または令和3年度の調査を中止又は延期にした自治体にお尋ねします。  
自治体の各種計画（健康増進計画や食育推進計画等）の評価について該当するもの  
すべてにチェック☑を入れてください。

- 数値把握不能等とし、数値での評価は行わず計画評価を実施する（実施した）
- 各種計画期間を延長する（延長した）
- 別にアンケート調査等を実施して計画評価を行う（行った）
- その他（
- ）
- 非該当（令和2年度及び令和3年度の調査予定なし）

15. 令和2年度または令和3年度の調査を中止又は延期にした自治体にお尋ねします。  
自治体の各種計画（健康増進計画や食育推進計画等）の評価について、問題点は  
どんな点が考えられますか。ご自由にお書きください。

次ページにお進みください



6. 3 倫理審査 研究実施許可書

	
	女栄大発 2021 第 106 号 令和 3 年 9 月 22 日
公衆栄養学研究室 久保 彰子 殿	
	女子栄養大学 学長 香川 明 夫 
研究実施許可書	
令和 3 年 9 月 8 日付で申請のありました以下の研究については、研究実施を許可いたします。	
研究課題名 : 都道府県の健康施策立案のための基礎的データ : 都道府県民健康・栄養調査の現状と課題の検討	
研究責任者 : 公衆栄養学研究室 准教授 久保彰子	
承認番号 : 第 356 号	
	以上

## 7. 第80回日本公衆衛生学会総会シンポジウムでの発表原稿

シンポジウム11 健康危機で明らかになった地域保健上の課題：一人一人の健康を守り高める公衆衛生を  
12月21日(火) 16:20~17:35 第4会場(天王プラザホテル 5F コンコードホールルーム C)

### 都道府県の健康施策立案のための基礎的 データ:都道府県健康栄養調査の状況

西九州大学 久野一恵

日本公衆衛生学会モニタリングレポート委員会  
生活習慣病・公衆栄養グループ

### 実施組織

・実施責任者・担当者  
久保彰子、久野一恵

生活習慣病・公衆栄養グループメンバー (五十音順)	
氏名	所属
江川 賢一	東京家政学院大学大学院
久野一恵	西九州大学大学院
久保彰子	女子栄養大学栄養学部
鎌谷マツコ	愛知県瀬戸保健所
勢井 穂子	徳島県総合健康センター
千原 三穂子	神戸市保健所
月野本ルミ	東京医科大学歯科大学大学院
仁村 一正	大阪大学
野田 博之	内閣府官庁企画官、大阪大学大学院医学系研究科
丸山 広洋	愛媛大学大学院農学研究科
久保 晃	名古屋大学大学院
(グループ代表)	

モニタリングレポート委員会・委員長 曾根智史

### 国民健康・栄養調査

**国民健康・栄養調査**

国民健康・栄養調査 (令和3年)・・・新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止  
国民健康・栄養調査 (令和2年)・・・新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止  
国民健康・栄養調査 (令和元年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)  
国民健康・栄養調査 (平成30年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)  
国民健康・栄養調査 (平成29年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)  
国民健康・栄養調査 (平成28年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)  
国民健康・栄養調査 (平成27年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)  
国民健康・栄養調査 (平成26年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)  
(政府統計の窓口 e-stat ホームページへ移動します)

※ダウンロード  
国民健康・栄養調査 (平成26年)・・・ [結果の概要](#) [報告書](#) [xls形式の統計表](#)

基本情報 HP [https://www.mhlw.go.jp/hp/hw/kenkou/kenkou\\_jyusei\\_jyosei\\_0000a.html](https://www.mhlw.go.jp/hp/hw/kenkou/kenkou_jyusei_jyosei_0000a.html), 2021年12月15日アクセス

### 調査の目的

1. <仮説>都道府県健康・栄養調査も中止あるいは延期となった都道府県が多いのではないかと
2. 都道府県健康・栄養調査の実施または計画状況を知る。
3. 公衆衛生施策立案のために必要なデータ収集等に関する現状及び課題について検討する。

### 調査の概要

1. 調査方法：質問紙。郵送。調査用紙は日本公衆衛生学会HPにも掲載。
2. 調査時期：2021年9月27日～10月8日 重要
3. 回収率：100% (「実施していません」という回答も含め)
4. 調査内容
  - ① 直近の調査
  - ② 令和2年、3年の調査実施状況
  - ③ 今後の調査予定
  - ④ 調査中止・延期の影響
5. 倫理委員会  
女子栄養大学から許可を得て実施
6. COI  
演題発表に関連し、発表者に開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

### 1.直近の調査

#### 直近の調査時期

調査年度	都道府県数
H24	1
H28	6
H29	30
H30	3
H31	0
R2	2
R3	2
R4	2

国民健康・栄養調査の大規模調査(調査地区数を拡大)

R2 (予定) 中止

1.直近の調査

調査項目

身体状況	栄養摂取状況	生活習慣等 <sup>1)</sup>	都道府県数
○	○	○	32
×	○	○	8
×	×	○	5
×	×	×	2
計			47

1)生活習慣等：生活習慣調査、歯科保健実態調査、その他調査

<参考>

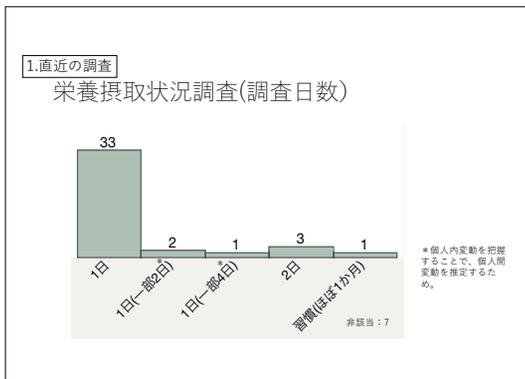
健康増進法施行規則  
 (国民健康・栄養調査の調査事項)  
 第一条 健康増進法(平成十四年法律第百三号。以下「法」といふ。)第十条第一項に規定する国民健康・栄養調査は、身体状況、栄養摂取状況及び生活習慣の調査とする。

1.直近の調査

栄養摂取状況調査(調査方法)

	都道府県の数
国民健康・栄養調査方式 <sup>1)</sup>	35
食物摂取頻度調査 (BDHQ) <sup>2)</sup>	3
国調方式+食物摂取頻度調査	2
計	40

1)国民健康・栄養調査方式：世帯毎に被調査者が摂取した食品を半定量記録。調査員である栄養士が、世帯の代表者及び食事づくり担当者に直接の上、調査。  
 2)BDHQ: brief-type self-administered diet history questionnaire



1.直近の調査

調査結果(集計結果)の公表の有無

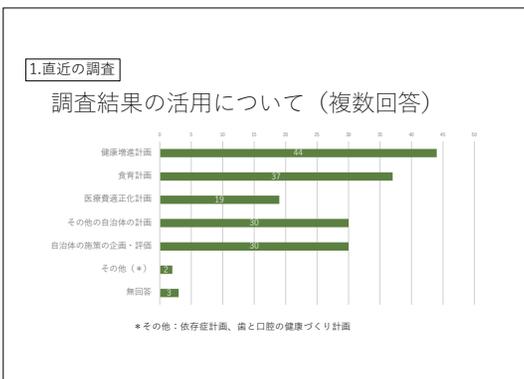
選択項目	都道府県数
公表する	44
ホームページ	39
報告書(印刷物)	36
公表しない	0
無回答	3
計	47

1.直近の調査

調査結果(調査データ)の公表の有無

選択項目	都道府県数
条件付きで公開する	25
大学等の研究機関への提供が可能な場合がある	13
情報開示請求等の申請により判断	13
その他(*)	2
公開していない	19
無回答	3
計	47

その他：覚書等に基づきXX大に提供あり

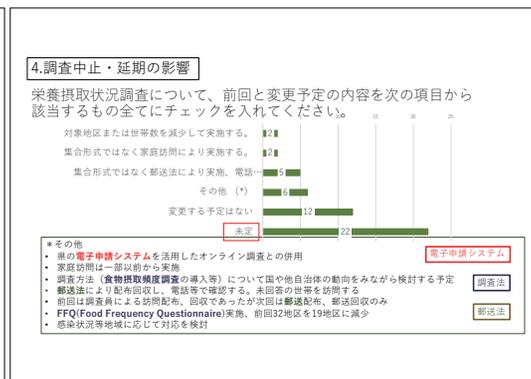
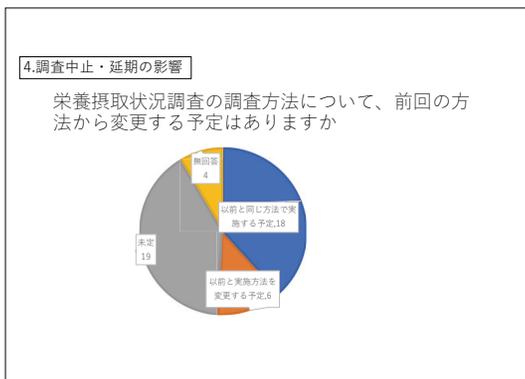
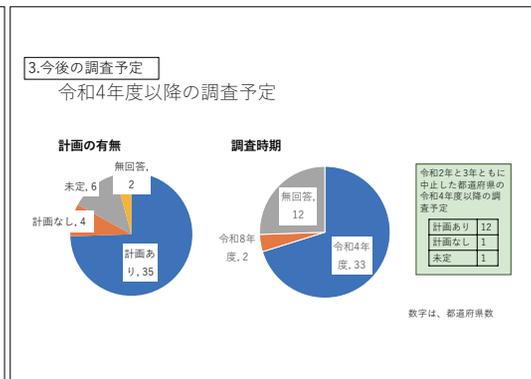
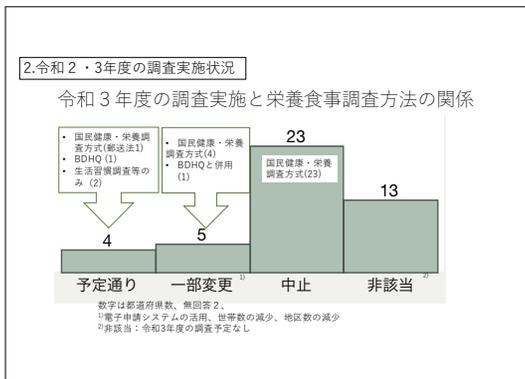
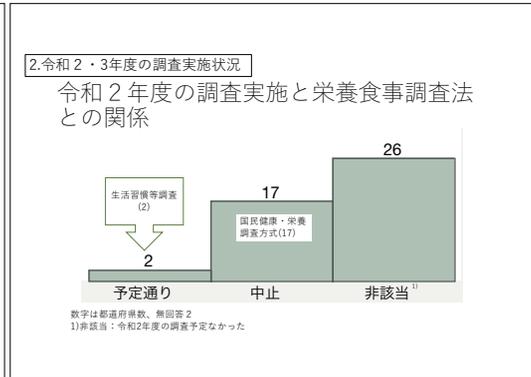


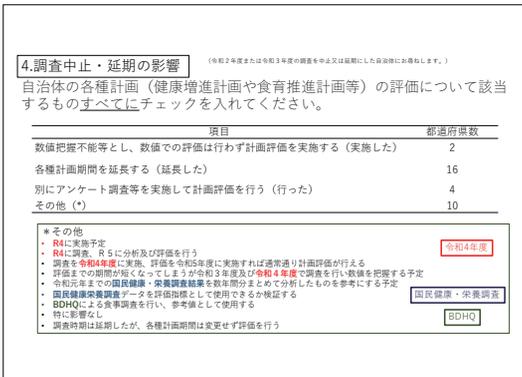
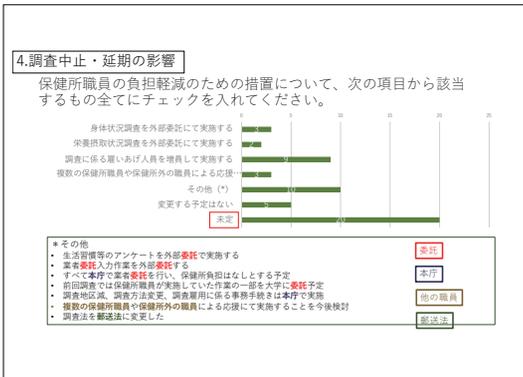
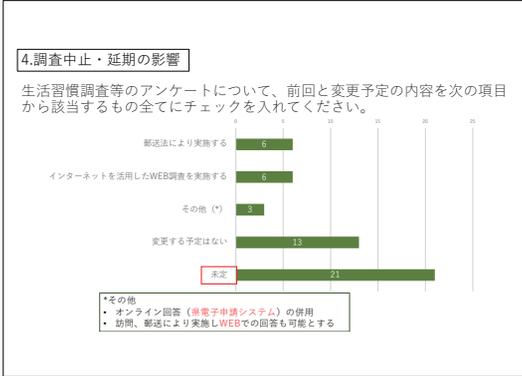
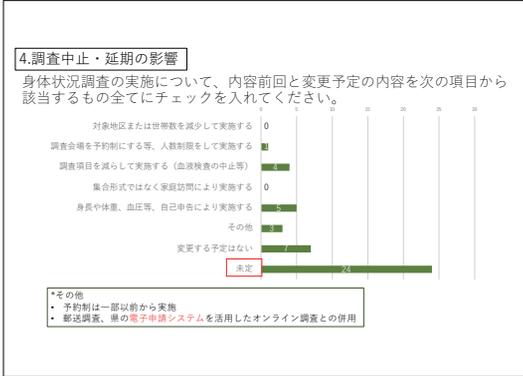
2.令和2・3年度の調査実施状況

令和2年と3年の調査の実施状況

	令和3年度					計
	予定通り	変更して実施	一部変更	中止	非 <sup>1)</sup> 該当	
令和2年度	1			1		2
中止		3		14		17
非 <sup>1)</sup> 該当	3	2		8	13	26
無回答						2
計	4	5		23	13	47

1)非該当：調査予定なかった





- #### 4.調査中止・延期の影響
- 自治体の各種計画（健康増進計画や食育推進計画等）の評価について、問題点はどんな点が考えられますか。ご自由にお書きください。
1. 評価の進捗状況や評価結果までの期間が短縮された。
  2. 令和4年度に実施する調査結果や集計が、期待する水準に達しない。
  3. 調査期間が短縮となったため、計画の評価、次の計画の策定にも影響が強く感じた。
  4. 数値把握不能の結果は評価の参考とするほか、次の計画の策定にも影響が強く感じた。
  5. 国民健康栄養調査を併用している項目については、紙調査の準備に伴って評価が難しくなった。
  6. 実施との比較ができない。
  7. コロナ禍の影響で調査の準備や実施に遅れが生じたため、調査結果も期待通りでなかったが、少なからずコロナ禍の影響が、異なる年度の比較や長期計画との関係性評価に及ぼす影響が大きいと感じている。
  8. また、新型コロナの状況下でのデータは信頼性の評価等に留意することができるとは、疑問である。
  9. 全国調査を行ったとしても新型コロナウィルス感染拡大の影響によるライフスタイルの変化を考えると、調査結果による評価が難しい。
  10. 評価は可能だが精度の低下が懸念される。
  11. コロナ禍で調査の準備や実施に遅れが生じたため、調査結果も期待通りでなかったが、少なからずコロナ禍の影響が、異なる年度の比較や長期計画との関係性評価に及ぼす影響が大きいと感じている。
  12. 国との比較が難しい。
  13. 国との比較が難しい。調査結果も期待通りでなかったが、少なからずコロナ禍の影響が、異なる年度の比較や長期計画との関係性評価に及ぼす影響が大きいと感じている。
  14. 評価等に必要なデータが得られない可能性がある。
  15. R4に調査を予定しているが、新型コロナの状況により中止、変更となる可能性がある。
  16. 調査結果の信頼性の評価、評価できない項目が多いため、また、次の計画の策定の設定が困難になること。
  17. 調査が計画外の評価、次の計画のベースライン設定について方向性を明らかにしていないこと。

#### まとめ

1. 国民健康・栄養調査に準じる調査を行っていた都道府県は、国に同調して、中止していた。
2. 一部の都道府県で独自の取り組みを始めていた。
3. 次回調査について、未定の都道府県も多く、国民健康・栄養調査の状況、他の都道府県の情報を求めている。

## 謝辞

- 1. 都道府県**  
全国都道府県の担当課様には、アンケート調査にご協力いただきました。  
電話での問い合わせに、快くご対応いただきました。
- 2. 日本公衆衛生協会**  
アンケート用紙のHPへの掲載並びに回収にご協力いただきました。
- 3. 衛生部長会**  
本調査の意義をご理解くださり、ご支援をいただきました。
- 4. モニタリングレポート委員会**  
委員長 曾根先生には、調査実施について、ご助言とご支援をいただきました。

本シンポジウムに対するご意見、ご感想  
をお聞かせください。

ご意見や感想がございましたら、  
右のQRコードにリンクしているWeb  
フォームにて、ご登録ください。  
なお、ご質問に対する回答はいたし  
ません。

ご登録いただいた情報は、本シンポ  
ジウムや公衆衛生学会モニタリング  
レポート委員会報告書の参考資料と  
させていただきます。

なお、ご入力いただいた情報は、上  
記以外の目的では使用いたしません。



