

令和4年国民健康・栄養調査の企画について（案）

1. 調査目的

国民健康・栄養調査は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき実施するものであり、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために毎年実施している。調査結果は、「健康日本21（第二次）」のモニタリングとして用いられているとともに、次期健康づくり運動プランの策定等に用いる。

なお、国民健康・栄養調査は、公的統計として統計法に基づき総務大臣の承認が必要な一般統計調査である。

2. 標本設計の考え方

国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の世帯（約6,000世帯）及び当該世帯員（約15,000人）を対象とする。

調査精度として、主要な指標について誤差率がおよそ3%以内としており、過去の本調査と同規模の標本抽出を行う。

（参考）健康日本21（第二次）の主要な指標の誤差率は以下のとおり。

- ・肥満者の割合 3%
- ・野菜摂取量の平均値 1%
- ・食塩摂取量の平均値 1%
- ・歩数の平均値 1%
- ・喫煙者の割合 3%

3. 調査項目

新型コロナウイルス感染症の感染拡大後、初めて実施する調査となることから、「健康日本21（第二次）」のモニタリングとして把握している項目に加え、感染拡大前後における国民の身体状況や栄養摂取状況等の変化を把握する。

なお、令和4年は、国民生活基礎調査の大規模調査年（3年周期）であり、健康票において喫煙、飲酒、睡眠に関する項目を把握している。

4. 調査期間

保健所の事務負担軽減策の一環として、新型コロナウイルス感染症の対応状況を考慮し、地域の実情に応じて柔軟に調査を実施できるよう、調査時期を令和4年11月から12月（例年より約1か月延長）とし、調査票等の提出期限を令和5年2月（例年より約2か月延期）とする。

5. 新型コロナウイルス感染症の状況に応じた調査計画の変更

身体状況調査会場における感染症対策を講じた上で身体状況調査を実施する予定であるが、今後の感染拡大状況とそれに伴う保健所業務の実態等を総合的に勘案し、調査実施体制の確保が見込めないと判断した場合は（令和4年6月の状況で判断予定）、会場での身体状況調査は中止し、身長・体重等については、自記式調査とすることとしてはどうか。（資料4-1, 4-2参照）

<参考>実施方法に関する留意事項

1. 新型コロナウイルス感染症の感染防止対策

(1) 対面しない方法の積極的活用

地域の実情に応じて、以下の取組により被調査者と調査員が対面しない方法を積極的に活用する。

- ・対象世帯に対して行う調査の依頼及び説明について、動画配信等を活用（動画は、厚生労働省が国立健康・栄養研究所の協力を得て作成し、厚生労働省 SNS に掲載予定）
- ・生活習慣調査について、オンライン調査を活用
- ・栄養摂取状況調査について、対面での食事内容の聞き取りが困難な場合、電話等による聞き取りを実施。電話での聞き取りの補助資料として、食事の写真撮影を依頼する場合の撮影方法の標準化の例を提示。

(2) 調査員の感染症対策の徹底

調査員が感染源とならないための配慮として、調査員の健康管理を徹底するほか、調査時におけるマスク着用とアルコール消毒液等による手指消毒を徹底する。

(3) 身体状況調査会場における感染症対策の徹底

身体状況調査については、調査特性上、非接触の調査は不可能だが、会場における「3密」（密閉、密集、密接）を可能な限り回避する。

そのほか、「健康診断実施における新型コロナウイルス感染症対策について」（令和4年3月18日一部改正）を参考に実施する。

2. 歯科疾患実態調査の実施

国民健康・栄養調査と同一の対象者に対して歯科疾患実態調査の実施が予定されていることから、都道府県の関係部局での連携体制の確保が必要。