

## 健康づくり道民調査（令和4年度実施予定）について

## 調査概要

- 目的  
「すこやか北海道21」の最終評価、次期計画策定のための基礎データの収集 等
- 対象  
次の①及び②の世帯員（約5,000人）を対象に調査  
①全道の第2次医療圏ごとに抽出した3地区の世帯  
②札幌市の5地区
- 内容
  - ・栄養摂取状況調査（秤量法）
  - ・健康意識調査
  - ・身体状況調査（併せて道民歯科保健実態調査も実施）

## 《参考》国の関連調査の実施状況

| 調査名       | 調査概要                       | 実施状況                              |
|-----------|----------------------------|-----------------------------------|
| 国民健康・栄養調査 | 毎年実施（4年ごとに拡大調査（調査対象を増）を実施） | コロナの影響によりR2及びR3（ともに拡大調査を予定）は調査中止  |
| 歯科疾患実態調査  | 5年ごとに実施                    | R3に実施予定であったが、コロナの影響により調査中止（R4に延期） |

## 現状・課題

- ①協力率の低さ（健康意識調査＞栄養摂取状況調査＞身体状況調査）
- ②保健所の負担（栄養摂取調査（秤量法）の確認作業、身体状況調査の実施）
- ③コロナ感染対策（接触機会の低減）

## 変更案

- ①栄養摂取状況に係る調査方法の変更（秤量法→BDHQ）
- ②身体状況調査を廃止し、特定健診等のデータを活用

秤量法：食事記録法。1日に飲食したものの重量を記録する方法。栄養素・食品ごとの摂取量を計算する。

BDHQ：簡易型自記式食事歴法（質問票）。最近1ヶ月間に指定された食品を食べた頻度と、食事パターン（食行動、調理法など）をチェックいただき、食品と食品群別の栄養素摂取量を推定する方法

## 変更によるメリット・デメリット

|                  | メリット  | デメリット  |
|------------------|---|--|
| 秤量法<br>→BDHQ     | ○調査者（道）及び被調査者の負担軽減<br>○習慣的な食生活の把握が可能<br>○調査回答者ごとに個人結果票が提供（→食事改善指導等に活用可） | ●記憶に頼るため精度が低くなる<br>●食材以外（調味料等）に関するデータを得にくい     |
| 身体状況調査<br>→統計データ | ○調査サンプルの大幅増（より実態に近い道民の身体状況を把握可）   | ●栄養摂取状況調査、健康意識調査との紐付けが出来なくなる                   |
| 共通               | ○コロナ禍でも安定的な調査実施が可能<br>・保健所の負担軽減<br>・接触機会の解消                             | ●計画策定時と異なる調査方法となるため、得られたデータを単純比較することが困難（参考値扱い） |

## 今後の展望

特定健診データ（問診票含む）及びBDHQ・健康意識調査結果を紐付けし、生活スタイルと生活習慣病の関連性等を「見える化」できるよう検討を進める。

健康づくり道民調査が典拠となる指標について

| 指標No. | 指標名   | 道民調査の種類          | 代替調査                           |
|-------|---|------------------|--------------------------------|
| 5     | 高血圧の改善（40～89歳）（収縮期血圧の平均値）（血圧の服薬者含む）   | 身体状況調査           | 特定健診データ                        |
| 6     | 高血圧症有病者の割合（40～74歳）（収縮期140mmHg以上または拡張期90mmHg以上、降圧剤服薬者）   | 身体状況調査           | 特定健診データ                        |
| 7     | 正常高値血圧者の割合（40～74歳）（収縮期130mmHg以上140mmHg未満または拡張期85mmHg以上90mmHg未満の者で降圧剤服薬者を除く）                             | 身体状況調査           | 特定健診データ                        |
| 8     | 脂質異常症の者の割合（40～79歳）（服薬者含む）<br>ア 総コレステロール240mg/dl以上の者の割合<br>イ LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合                   | 身体状況調査           | 特定健診データ                        |
| 13    | 糖尿病治療継続者の割合（20歳以上）  | （健康意識調査）         | 健康意識調査                         |
| 15    | 糖尿病が強く疑われる者の割合（40～74歳）（HbA1cがJDS値6.1（NGSP値6.5）%以上または現在、治療中の者）   | 身体状況調査<br>健康意識調査 | 特定健診データ                        |
| 27    | 適正体重を維持している者<br>ア 65歳以上の肥満者の割合（BMI25以上）<br>イ 65歳以上のやせ傾向の割合（BMI20以下）                                     | 身体状況調査           | 特定健診データ                        |
| 28    | 65歳以上の日常生活における歩数  | 身体状況調査           | 健康意識調査                         |
| 31    | 適正体重を維持している者（肥満：BMI25.0以上、やせ：BMI18.5未満）<br>ア 20～60歳代男性の肥満者の割合<br>イ 40～60歳代女性の肥満者の割合<br>ウ 20歳代女性のやせの者の割合 | 身体状況調査           | （BDHQ）                         |
| 32    | 適正な量と質の食事をとる者（20歳以上）<br>ア 食塩摂取量<br>イ 野菜摂取量<br>ウ 果物摂取量100g未満の者の割合<br>エ 脂肪エネルギー比率が25.0%以上の者の割合            | 栄養摂取状況調査         | （BDHQ）                         |
| 33    | 朝食をとらない者の割合（全年代）  | 栄養摂取状況調査         | 2022年度「健康づくり調査」<br>7.3.朝食の摂取状況 |
| 36    | 運動習慣者の割合（週2回以上30分以上の継続運動で、1年以上継続している者）<br>ア 20歳～64歳<br>イ 65歳以上<br>日常生活における歩数<br>ア 20歳～64歳<br>イ （再）65歳以上 | 身体状況調査<br>身体状況調査 | 健康意識調査<br>健康意識調査               |
| 38    | 睡眠による休養を十分とれてない者の割合（20歳以上）  | 健康意識調査           | 健康意識調査                         |
| 40    | 受動喫煙の機会を有する者の割合<br>・行政機関<br>・医療機関<br>・職場<br>・家庭<br>・飲食店   | 健康意識調査           | 健康意識調査                         |
| 42    | 生活習慣病のリスクを高める量（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）を飲酒している者の割合（20歳以上）                                     | 健康意識調査           | 健康意識調査                         |
| 29    | 口腔機能維持・向上<br>60歳代における咀嚼良好者の割合   | 道民歯科健康調査         | 健康意識調査                         |
| 45    | 歯の喪失防止<br>60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合（55～64歳）  | 道民歯科健康調査         | 健康意識調査                         |
| 46    | 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合（20歳以上）  | 道民歯科健康調査         | 健康意識調査                         |