

次期県民健康・栄養調査の実施に向けた検討事項等について

今後、県民健康・栄養調査（以下「県調査」）の報告書作成、「かながわ健康プラン 21（以下「県プラン」）（第 2 次）」の最終評価、及び県プラン（第 3 次）の策定を進めるにあたり、検討が必要な課題や懸案事項について整理した。

1 現状・課題

- 県民健康・栄養調査は、国が毎年実施する「国民健康・栄養調査」（以下「国調査」）に県独自の調査票を上乗せして実施している。
- これまで、下記のとおりスケジュールで実施してきたが、令和 3 年度以降の、県調査の実施時期（スケジュール）や方法等については現在未定であるため、どのようなスケジュールで県調査を実施していくか検討が必要。

<これまでの集計>

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
県計画(年目)	(1次改訂) 1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	(2次) 1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
県調査		実施	実施	実施		実施	実施	実施		実施	実施	実施	
集計					H21-23 集計				H25-27 集計				H29-R元 集計

2 実施時期・実施スケジュールについて

- ① 令和 3 年度以降は、県調査（県独自調査項目）については、毎年度実施する。

現状・課題	改善点・変更点
・ 3 年に一度の未実施年がある	・ データが欠ける年がなくなり、経年的にデータを見ていくことができる
・ 国調査の県データを、保健福祉事務所等で県様式に転記し健康増進課へ報告（翌年度から作業可能）	・ 国調査の県データについては、公的データの二次利用取得*する（取得し作業可能な時期が遅くなる）

*二次利用取得例：令和 3 年調査のデータを二次利用申請すると、令和 5 年に取得できる

- ② データは複数年分をとりまとめて集計する（3 年または 4 年分を集計）。

なお、国の計画（第 3 次）の動向を踏まえ、集計方法及び時期については別途部会に諮る。

現状・課題	利点
・ 3 年分集計数が減少している H25～27 年：1,480 人 H29～R 元年：1,098 人	集計母数を確保することができる

<今後の集計スケジュール(案)>

中間評価？



年度	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
県調査	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
データ取得できる年度 (統計法による)		R2 (国調査実施 せず)	R3 データ取得	R4 データ取得	R5 データ取得	R6 データ取得	R7 データ取得	R8 データ取得	R9 データ取得
県計画(年目)	9年目	10年目	11年目	(新プラン) 1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目

国の計画(第3次)が何年間で策定されるか未定であり、中間評価時期が定かではないため、国の動向を踏まえて集計時期については別途検討する。

3 県調査の「調査項目」について

- 現在の県調査の調査票は平成25年以降変更せず、一部不要な項目を削除し実施している。
- 調査項目は、第2次県プランに沿った内容で設定をしているため、最終評価の際(令和4年度予定)に、次期計画における必要性を検討し見直すこととする。
- ※ 調査票の内容を変更する際は、県統計審議会にて意見を聞く必要があり、変更する年度の4月頃までに審議会にかける必要がある。
- 令和3年度の県調査は、現在の調査項目から変更せずに実施する。