

○塩澤栄養指導室長 それでは、定刻になりましたので、「国民健康・栄養調査企画解析検討会」を開催いたします。本日、議事に入るまでの間、議事進行役を務めさせていただきます栄養指導室長の塩澤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

構成員の皆様におかれましては多忙の折、御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日は、Web会議システムを活用した実施とさせていただきます。また、傍聴席は設けず、YouTubeでのライブ配信による一般公開とさせていただきます。

まずは開会に当たり、健康課長の松岡より御挨拶申し上げます。

○松岡健康課長 皆さん、おはようございます。健康課長の松岡でございます。

本日は、大変お忙しい中、国民健康・栄養調査企画解析検討会に御参加いただきましてありがとうございます。日頃より健康増進行政に格別のお力添えをいただいておりますことを、この場をお借りいたしまして深く御礼申し上げる次第でございます。

厚生労働省では、昨年度より第三次の健康日本21に取り組んできております。具体的な目標として設定された51指標のうち20については、この国民健康・栄養調査で評価を行っていただくということになっております。また、毎年の国民健康・栄養調査の結果を踏まえて、効率的に具体的な取組の推進に活かしていくことも必要となっておりますので、第三次の健康日本21の分析・評価、具体的な取組の推進で本調査は重要な役割を担っております。言わばペースメーカーのような役割を果たすわけでございます。

本日は、今年度から11年までの国民健康・栄養調査の実施方針と、令和7年国民健康・栄養調査の企画について御議論いただきたいと思いますと考えております。

この調査が有意義な調査となりますよう、構成員の皆様におかれましては、それぞれの御専門の立場から御意見を述べていただきまして、活発に御議論いただきますようよろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございます。

○塩澤栄養指導室長 本検討会の開催要綱及び構成員名簿につきましては、参考資料1を御参照いただければと存じます。会議形式での開催は初めてとなりますので、本日御出席の構成員につきまして、お一人ずつお名前をお呼びいたします。

全国保健所管理栄養士会会長、新潟県十日町保健所、磯部澄枝構成員。

続きまして、琉球大学医学部保健学科教授、池原賢代構成員。

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室教授、岡村智教構成員。

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部部長、栗山健一構成員。

淑徳大学看護栄養学部講師、坂口景子構成員。

公益社団法人日本医師会常任理事、佐原博之構成員。

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所理事/国立健康・栄養研究所所長、瀧本秀美構成員。

高知県健康政策部医監/須崎福祉保健所保健監、福永一郎構成員。

早稲田大学スポーツ科学学術院教授、宮地元彦構成員。

公益社団法人日本栄養士会常任理事、諸岡歩構成員。

公益社団法人日本歯科医師会常務理事、山本秀樹構成員。

なお、本日は御都合により、藤下構成員、矢部構成員、横山構成員は御欠席の連絡をいただいております。

また、互選により、本検討会の座長は岡村構成員にお願いしております。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。

健康・生活衛生局健康課長の松岡、健康課女性の健康推進室長の谷口、健康課長補佐の寺井、大坪、専門官の饒波、主査の清水、河野、栄養指導室長補佐の齋藤でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

では、資料の確認をさせていただきます。

配付資料といたしましては、まず議事次第がございまして、それから資料1-1、1-2、資料2、資料3-1から1-3まで、そして参考資料1と2という具合になってございます。

議事に入る前に、オンラインで御参加いただいている構成員の皆様にはWeb会議における発言方法について御説明いたします。発言される際は、通常の会議と同様に手を挙げていただくか、Zoom機能の「手をあげる」ボタンを押してお知らせいただければと思います。

画面で座長に御確認いただき、指名していただきますので、指名に基づき、お名前を名乗っていただいてから御発言をいただくようお願いいたします。

なお、本会議はYouTubeによるライブ配信を行っておりますので、検討会会中のチャット機能による資料提示等はお控えいただきますようお願い申し上げます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、以後の進行は座長にお願いしたいと思います。

○岡村座長 ありがとうございます。

座長を仰せつかりました慶應義塾大学の岡村と申します。今日はよろしく願いいたします。

それでは、早速ですけれども、議事のほうに入っていきたいと思います。

議事の(1)令和7年～令和11年国民健康・栄養調査の方針についてということで、事務局から御説明をよろしく願いいたします。

○齋藤栄養指導室長補佐 栄養指導室室長補佐の齋藤でございます。

それでは、初めに資料1-1、令和7年～令和11年国民健康・栄養調査の方針について(案)について説明をさせていただきます。

これまでも健康日本21(第二次)の推進に合わせておよそ5年ごとの重点テーマを設

定してまいりましたが、冒頭課長からもございましたが、昨年度、健康日本21（第三次）を開始いたしまして、これからおおむね中間評価までの国民健康・栄養調査の方針について、今回案をお示しするものというものになってございます。

資料1-1でございますが、まず国民健康・栄養調査は、調査の規模によって、通常規模の調査「通常調査」と、規模を拡大した調査「拡大調査」に分類されます。今回、通常調査、拡大調査の方針について、それぞれ御説明いたします。

通常調査では、基本項目といたしまして、身長、体重、食事の状況等の国民の身体の状態、栄養素摂取量及び生活習慣の状況の基本となる項目について、健康日本21（第三次）の指標となっている項目を含めてモニタリングができるよう設計いたします。この指標のモニタリングの周期の考え方に関しましては、この後、資料2を基に御説明をさせていただきます。

1でお示しました基本項目に加えて、実施する毎年の重点テーマの考え方について、それ以降に整理をさせていただきます。2でお示するのは、健康日本21（第二次）の最終評価において、まず達成状況が芳しくなかった項目等、具体的には、脚注※1にお示しておりますように、健康日本21（第二次）の最終評価において「Dの悪化している」「Cの変わらない」と評価されました項目、さらに健康日本21（第三次）で新たに追加された事項、これらについて、推進の障壁になっていると考えられる要因、実態等の把握を行うという観点です。

3として、上記2については、原則として健康日本21（第三次）、12年間の期中に2回、つまり、中間評価までに1回、その後もう一サイクル行えるようにする観点で重点テーマを整理してはいかがかという考え方でございます。

重点テーマは、基本項目に加えて行う内容となりまして、毎年の重点テーマに合わせた具体的な質問項目については、該当年の検討会で詳細を検討することとなります。質問項目の案については、厚労科研等を活用して検討を行い、健康日本21（第三次）の期中の同じ重点テーマの把握においては、その連続性に留意することとしたいと考えます。

資料3に参りまして、拡大調査は従前のおりとなりますが、生活習慣等の地域格差の把握を目的に、調査地区数を拡大した調査を行うものとなりまして、今後も4年に一度の周期で実施を行いたいと考えてございます。なお、拡大調査では地域格差の分析というところが目的となりますので、通常調査で言うところの基本項目を把握するというのを念頭に置いております。

以上の考え方を整理したものが下の段でお示します表、令和11年までの国民健康・栄養調査の重点テーマとなります。

この表では、左から調査年、重点テーマ、ポイントを整理しておりまして、ポイントに記載がありますアルファベットは、健康日本21（第二次）の最終評価を示すものとなります。

参考までに、上段、令和6年、昨年度は拡大調査をいたしまして、現在集計を行って

ます。

令和7年から今後の方針に当たりますが、令和7年、本年は健康日本21（第二次）の最終評価がDでありました休養・睡眠と、健康日本21（第三次）で新たな考え方として加わりました健康づくりにおけるICTの利活用を重点テーマの案として置いております。

令和8年は健康日本21（第二次）最終評価がD、Cであった飲酒、栄養・食生活、令和9年は同じく最終評価がCでありました身体活動・運動、令和10年の拡大調査を挟んで令和11年、中間評価の年でございますが、最終評価がいずれもCとなりました循環器病・糖尿病、社会とのつながりといったものを重点テーマとしてはいかがかという内容になります。

なお、こちらの案については、最終的には予算の確保と、総務省との協議等を経て決定となります。

次のページは参考として、主に国民健康・栄養調査の拡大調査と健康日本21（第三次）の中間評価、最終評価との連動スケジュールを図示しております。

また、下段の表は、健康日本21（第二次）の最終評価においてD、Cであった項目と、健康日本21（第三次）の目標のうち、国民健康・栄養調査で把握する項目を抜粋しております。基本的にはこちらの内容を重点テーマとするという考え方でございます。

次の資料1－2に参ります。健康日本21（第三次）の目標に対する指標のうち、国民健康・栄養調査で把握する項目の令和7年～11年のモニタリング周期の案でございます。こちらの表のつくりといたしまして、左から健康日本21（第三次）の目標をお示ししております告示の別表の該当番号、それから目標、それに対応する指標。こちらが国民健康・栄養調査で把握する内容となります。その右に調査周期の案という形になります。参考として右端には健康日本21（第二次）最終評価についても記載してございます。

この指標ですけれども、ほとんどがこれまでの国民健康・栄養調査において健康日本21（第二次）のモニタリング指標として把握してきた項目となりますので、基本的にはこの調査周期の案というのは、これまでモニタリングを行ってきた周期を基としております。なお、新たに健康日本21（第三次）で目標となりました指標、具体的には睡眠時間の状況ですとか、地域等で共食している者の割合というものがありますが、これらについては類似の目標の指標に合わせた周期を提案いたしております。

以上が令和7年～令和11年国民健康・栄養調査の方針の説明となります。

○岡村座長 ありがとうございます。

ただいま御説明いただいた内容につきまして御質問・御意見等がありましたら、よろしくお願いたします。

ございませんでしょうか。また後から気づくということがございましたら、時間を設けたいと思いますので、よろしくお願いたします。

それでは、議事（2）令和7年国民健康・栄養調査の企画について、事務局から説明をよろしくお願いたします。

○齋藤栄養指導室長補佐 それでは、続いて、資料2「令和7年国民健康・栄養調査の企画について（案）」を御説明いたします。

令和7年は通常調査となりまして、ただいま御提示しました重点テーマに従った考え方をこちらでお示しするわけですが、令和7年については、休養・睡眠と、健康づくりにおけるICTの利活用をテーマといたしまして、これに基づく調査の具体的な企画の考え方をお示しいたします。

まず、調査票の構成といたしましては、従前のおり、栄養摂取状況調査票、身体状況調査票、生活習慣調査票の3種類で構成いたします。

重点テーマについては、生活習慣調査票での項目設定を予定しております。

これらの具体的な調査票の内容は、資料3-1以降でお示しいたします。

資料1-1で御説明した内容と重複しますが、下段でそのポイントをお示ししております。健康日本21（第三次）の推進のための基本的な項目についてモニタリングを行うことに加え、重点テーマである休養・睡眠の実態、ICTの利活用状況を把握する、加えて健康日本21（第三次）の推進に資する基礎データを得ることとしておりますが、この具体的な内容につきましては、まず「休養・睡眠の実態について」という緑色で囲んだところについては、健康日本21（第三次）の指標でございます睡眠の状況、睡眠時間の状況を把握する。これに加えて、これらの実態把握としまして、睡眠の質、睡眠の確保の妨げといった設問を配置してはどうかという案です。

下段、ICTの利活用についての考え方をお示しますが、健康日本21（第三次）のビジョンを図で左側に示しております。赤で囲んだところ、ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化というような考え方が今回含まれました。

さらに右側、ピンクで囲んだところですが、健康日本21（第三次）の基本的な方針として示されている内容で、こちらは黒の太字、下線部になりますけれども、オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等のICTを用いたサービスを活用した健康づくりを検討するということが盛り込まれてございます。

こういった観点で、国民健康・栄養調査では、こういったICTを用いたサービスを活用しているのかについて実態把握を行いたいということで、設問を検討してございます。

この考え方に基づき、資料3-1から具体的な調査票の案をお示しいたします。まず、資料3-1でございます。こちらは栄養摂取状況調査票の案でございますが、例年国民健康・栄養調査で使用してまいりました調査票と同一です。

内容について説明しますが、表紙の次、1ページ、2ページでございます。最初のページでは世帯状況、食事状況といたしまして、満1歳以上で、世帯員の番号、氏名、性別、生年月日、妊娠・授乳の状況、仕事の種類、食事の状況を記載する欄がございます。右端、身体状況といたしまして、20歳以上について、身体活動量としての歩数の記録もここで行っていただきます。

次のページからは栄養摂取状況調査票の肝となります食物摂取状況調査になります。こ

ここで世帯の皆さんが摂取した食事について、具体的にその料理、食品名、使用量、廃棄量といった量の記録を行っていただくようなページになります。

右側は、調査員が栄養計算を行うための欄となっておりまして、このセットが朝食、昼食、夕食、間食と以降に続いていく形となっております。

資料3-2に参ります。身体状況調査票の案をお示しいたします。こちらも従前通常調査で用いてまいりました調査票と同一のものでございます。左側から身体計測といたしまして、満1歳以上で身長、体重。20歳以上で腹囲、血圧測定。(5)に血液検査がありますが、この項目については次のページで御説明いたします。

左側一番下、問診事項といたしましては服薬状況について。血圧を下げる薬、脈の乱れを治す薬、コレステロールを下げる薬、中性脂肪を下げる薬、貧血治療のための薬を確認するところ。

右側、問診事項に参りまして、糖尿病の状況を確認する内容として、7から枝番の7-3まで。そして下段に参りまして、運動禁止の有無、運動習慣の状況を確認するという構成でございます。

次のページに参りまして、血液検査の項目をお示ししてございます。通常年の調査でこの20項目を把握してまいりましたので、本年も同様とする案でございます。

次に、資料3-3に参りまして、生活習慣調査票の案をお示ししてございます。こちらの内容が本日の主な内容となるかと考えておりますけれども、こちらで重点テーマのICTの利活用、睡眠・休養の状況を確認するというものでございます。

ICTの利活用については、問1、問2として案を設定してございます。まず、問1で健康づくりを目的とした情報源を尋ねるものを置いておりますが、「この1か月間に、健康づくりを目的に、あなたはア～カの内容に関する情報をどこから得ましたか」という形で、ア～カの生活習慣等に関する情報を取得するために当てはまるものを複数回答で得る形です。ア～カとして体重管理、食事、睡眠、飲酒、喫煙、運動・身体活動とございまして、その選択肢にテレビ、ラジオ、新聞、雑誌・本。インターネットとしてニュースサイト、専門情報サイト、ソーシャルネットワークサービス、動画配信、動画共有サイト、ブログ、その他のサイト。さらに専門職からの情報、周りの方として友人、知人、家族との会話、その他の情報源と、最後に「そのような情報は得ることはしなかった」という形で、複数回答で回答いただくような形です。最後に最もよく使ったものの番号を記入していただくという設計といたしました。

ここでは健康づくりを目的とした情報源を確認するということを目的としてございますが、問2に参りまして、次の設問では、健康づくりを目的に利用した。こちらはコードの管理と申しますか、デジタルツールを確認するという設問を提案いたします。

問2では「この1か月間に、自分自身の健康づくりを目的に利用したものはありますか」ということで、具体的なデジタルツールというものを選択肢に設けまして、複数回答で回答を得る形としております。ここではあくまで健康づくりを目的に利用したものといたし

まして、病気の治療等を目的としたものは除くことを注記いたしました。

選択肢としては、体重の記録用アプリケーション、食事の記録用アプリケーション、睡眠習慣の記録用アプリケーション、飲酒習慣の記録用アプリケーション、喫煙習慣の記録用アプリケーション、運動・身体活動（歩数含む）の記録用アプリケーション、自治体や健康保健組合の健康ポイント事業のアプリケーション、スマートウォッチ・リング、活動量計、歩数計などのウェアラブル端末、オンライン上の交流を伴うコミュニケーションツール、オンライン上の動画教材、その他のデジタルツール、最後にこれらを利用することはなかったというような選択肢です。

この2つでICTの利活用状況を把握するということを検討してございます。

問3以降は、基本的にはモニタリングのための項目が並んでございます。まず、問3で咀嚼の状況として、かんで食べるときの状態について、あてはまる番号を1つ選んでくださいということで、こちらは従前の質問票と同様でございます。

問4、問5は睡眠に関して、健康日本21（第三次）のモニタリング項目となるものがございます。問4が睡眠時間の状況、問5が睡眠の状況ということで、設問に関しては従前と同様のものを用いております。

問6、問7が今回の重点テーマとして置きました睡眠・休養の実態把握に関する内容でございます。まず、問6で睡眠の質についてお尋ねするという事で案を設けております。こちらの睡眠の質については、1～11の選択肢の中からお答えいただくような形です。

問7で睡眠の確保の妨げとなっていることを尋ねるという設問を設けてございます。特に問7については、平成27年、令和元年で同様の項目を設けてございましたが、今回選択肢に一部改変を行ったものとなっております。

問8では飲酒の状況を尋ねる設問。こちらも従前と同様の項目となっております。

問9では喫煙の状況を確認する内容でございますが、こちらも従前と同様の設問を設けてございます。

最後、問10で受動喫煙の状況を尋ねる設問を置いてございまして、こちらについては、健康日本21（第三次）の指標に合わせて、ア～ウの3つの場所について尋ねることとして設定をしております。健康日本21（第二次）ではもっと多くの場所での目標項目が設定されておりましたけれども、第三次でこの3つとなりましたので、場所の設定を変更したということでございます。

以上が令和7年国民健康・栄養調査の企画についての御説明でございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

質疑に入りますけれども、一遍にやると混乱するので、分けてお聞きしたいと思います。まず、資料2、1枚物です。令和7年国民健康・栄養調査の概要（案）ということで、全体の方針、こういうふうに行きますということが出ているかと思っておりますけれども、これにつきまして御質問や御意見等がありましたら、よろしくお願いたします。問診票の中味

は、これからまた時間をつくりますので、まず全体の概要について御意見があれば、よろしくお願ひいたします。

ありがとうございます。

それでは、この後、調査票ごとに審議をしていきたいと思ひます。まず最初に資料3-1、栄養摂取状況調査票（案）について御質問や御意見がありましたら、よろしくお願ひいたします。

これにつきましては、従前やっている方向ということで、秤量法できちんと見るということがずっと続けられているかと思ひますので、同じものだということで、こちらのほうはよろしいかということで、次に進めさせていただきたいと思ひます。

次に、3-2の身体状況調査票（案）につきまして御質問、御意見等がありましたら、よろしくお願ひいたします。

こちらのほうは、実際の血液検査とかと合わさって最終的なものが出てくるというものになるかと思ひますけれども、こちらについても特に問題ないということでよろしいでしょうか。

（構成員首肯）

○岡村座長 それでは、資料3-3の生活習慣調査票（案）について御質問、御意見があれば、よろしくお願ひいたします。坂口構成員、お願ひいたします。

○坂口構成員 ありがとうございます。坂口です。

まず、問1からですけれども、1点コメントがございます。「友人、知人、家族との会話」というのが1つにまとまって選択肢となっていると思うのですけれども、知人、友人と家族というのは分けて聞いたほうがよいと思ひました。理由といたしましては、令和元年に食生活に影響を与えている情報源ということで、類似の調査をしておりますが、そのときは「友人・知人」と「家族」というのを分けて調査しております。その結果、若い世代では食生活に影響を与えている情報源として、「友人・知人」よりも「家族」と回答する人の割合が圧倒的に多いのに対して、60歳代以降になるとだんだん変わって、「友人・知人」も「家族」と同じくらいの割合になっていくという結果で、興味深い結果になっておりますので、それを考えると、今回の令和7年度の調査は、ICTの利活用の把握が目的ということではございますが、健康日本21（第三次）の中では社会とのつながりというものも重要視されてございますので、そういった対策の基礎資料としては分けて把握したほうが有用ではないかと考えます。

問2についてもあるのですけれども、ひとまず問1だけということでよろしいでしょうか。

○岡村座長 ありがとうございます。

事務局のほう、ありますでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 どうもありがとうございます。

友人、知人、それから家族を分けてはいかがかという御提案ですね。御指摘のとおり、

令和元年の調査では友人、知人、それから家族と分けた把握をいたしました。今回は、ICTの利活用の状況、全体像を把握したいという観点からまとめてはいかがかと考えております。

また、家族については、いらっしゃらない方も存在しますので、そういった母数が異なるものを今回の目的において分けるということは、解釈が難しいと考えます。先ほども申し上げましたが、今回はICTの利活用を念頭に置いて、周囲の方からの情報は1つの選択肢として把握したいという意図でこのような設問、選択肢といたしております。

いかがでしょうか。

○岡村座長 よろしいでしょうか。どうでしょうか。

○坂口構成員 その目的に絞ってということでしたら、承知いたしました。

○岡村座長 問2のほうもということで、そのままよろしいですか。

○坂口構成員 ありがとうございます。問2については3つほどございます。

1つ目は選択肢1～6についてです。いずれも「記録用のアプリケーション」とされておりますが、記録だけではなく、例えば目標設定とか、AIからのアドバイスとか、あるいは情報提供のようなことも考えられますので、「記録用」と限定するのではなく、例えば「体重管理」とか「食事管理のアプリケーション」という表記にして、「（記録等）」というふうにしたほうがより網羅的に把握できるのかなと思いました。それが1点目です。

2点目は選択肢7についてです。「自治体や健康保健組合の健康ポイント事業のアプリケーション」とございますが、これも健康ポイントだけではないので、例えば「自治体や健康保健組合の保健指導のアプリケーション」とした上で、括弧書きで「（健康ポイント事業を含む）」などとしたほうがよいのかと思いました。

3点目は半分質問も含むのですが、選択肢9の「オンライン上の交流を伴うコミュニケーションツール」というのは、具体的にどういったものを想定されているのかが疑問です。というのは、この表現だと例えばZoomとかTeamsといったものも含まれると思えますし、Xとかそういったものも入ると思いました。そうすると、11の「その他のデジタルツール」との違いとか、その辺りをもう少し精査が必要かなと思った次第です。

以上になります。

○岡村座長 ありがとうございます。

○齋藤栄養指導室長補佐 御質問と御提案、どうもありがとうございます。

「記録用アプリケーション」とした意図といたしましては、8番の「ウェアラブル端末」ですとか、体重計とか体組成計のようなものから自動で飛ばすようなアプリケーションがあるということで、そういったものと記録するものということで、分けるというか、限定したほうがよいのではという意図で、まずこのような書き方を提案したものでございます。ただ、おっしゃるとおり、管理という形でも回答はできるのではないかと思いますので、どういった書き方がよいかについては、一度整理して検討させていただければと思います。

2点目の健康ポイント事業との書き方については、御指摘のとおりかと思っておりますので、

こちらも改めて整理させていただきたいと思います。

最後、「オンライン上の交流を伴うコミュニケーションツール」については、おっしゃるとおり、交流なので、一対一もありますし、複数の交流も想定した書き方ではあったのですが、11番との違いの考え方が難しいということは御指摘のとおりだと思いますので、先行する調査等も確認して、改めて整理をさせていただきたいと思います。

○坂口構成員 ありがとうございます。

○岡村座長 御指摘ありがとうございました。

それでは、手が挙がっていますので、順番に私に見えるほうから進めていきたいと思えます。では、諸岡構成員、お願いしてよろしいですか。

○諸岡構成員 問1について2点確認と2点コメントをさせていただきたいと思っています。

1点目の確認ですが、問いの最初の聞き方のところで、「この1か月に、健康づくりを目的に、あなたは」というのは、恐らく自分自身の健康づくりのかなと文脈から読み取れることはできるのですが、次の問2に関しては「自分自身の」というので書かれていて、人によっては、これは自分自身なのか、あるいは家族の健康づくりというところも含めて情報源として取ろうとするのか、いやいや、これはあえて記載をしないことで、自分自身でも家族でも回答者が自分で判断したらいいというふうに考えているのか、そこを抜いたほうがいいのか、書かなくていいのかというのが1点目の確認です。

2点目の確認としては、表組の中の「もっともよく使った情報源」というところに関して、例えば「そのような情報は得ることはしなかった」。自分自身は喫煙とかはそうなのですが、そういう場合は、「もっともよく使った情報源」というのは、13番というのを書くのか、ブランク、空欄という形で設計をされるのか。これは確認です。

コメントとして2点というのが、いわゆる情報源としてというところの欄ですが、電子書籍などは「雑誌・本」というところに含んでいるのかなという想定ですが、そうではなかったら、括弧書きで「(電子書籍を含む)」というのもあったほうがよいのかなと思いました。

もう一点は、選択肢の追加として、情報源として県民だよりとか市政だよりのような、いわゆる行政が発行しているようなたよりのものから情報入手をしている方も今なお多いのかなと思ひまして、それが「その他の情報源」に含んでいるならばそれで構いませんし、そうでないならば、県政・市政だよりのものも追加をしていただけるとありがたいと思います。

以上となります。

○岡村座長 ありがとうございます。

事務局のほう、よろしく申し上げます。

○齋藤栄養指導室長補佐 重要な御指摘、コメント、ありがとうございます。

まず、それぞれの問の聞き方については、おっしゃるとおり、問1と問2、特に平仄等、

そろえられていなかったので、「自分自身の健康づくりを目的に」として、自分の健康のために使った情報源を確認する形で、問2の問い方と同じようにしたいと思います。

それから、「もっともよく使った情報源」については、左側で13番をお答えになった方は、空白もしくは13番が入ることが想定されるのですが、そういったどちらでもいいという考え方は、お答えする方、自治体の方にとって解釈が難しい可能性があると思いますので、きちんと整理した形で調査票もしくは調査必携等で説明をできるように留意したいと思います。

最後、電子書籍のところについては、本に限らず、例えばラジオ、テレビ、新聞もかと思いますが、今、電子媒体で出ているものもありますので、あくまで今回どういう内容をお読みになっているか、情報源として使っているかに着目すると、電子的な配布であっても電子書籍は雑誌・本に入ると考えますので、そういった注記も行いたいと思います。

県政だよりについては、どのような書き方があり得るかも含めて検討させていただきます。

○岡村座長 ありがとうございます。

諸岡構成員、よろしいでしょうか。

○諸岡構成員 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○岡村座長 続きまして、佐原構成員、よろしくお願いたします。

○佐原構成員 日本医師会の佐原でございます。

問2の6と8ですけれども、6は身体活動のアプリについて聞いていて、8番はデバイスについて聞いているのだと思います。歩数とか活動について同じことを聞いているのではないのでしょうか。活動量計、歩数計専用のウェアラブル端末というのは世の中にあまりないし、持っている人はあまりいないと思うので、これは持っていないと判断して丸をしない人がいる一方で、スマホにこれらの機能があるので使っていますよということで、丸をする人もいると思うのです。ですから、同じことをしていても解釈の違いで答えが変わってくることもあるというのは、よくないのではないかなと思いました。だとすれば、スマートウォッチ・リング、その次には「スマホ（活動量計・歩数計）」というふうにしたほうが分かりやすいのではないかなと思いました。

また、問2の「アプリケーション」というのは、「ケーション」まで書かなくても、「アプリ」でいいのではないかなと思います。

また、ICTの利活用という全体的なテーマの件ですけれども、ICTの利活用というか、ICTの健康への利活用というのが目的だと思うので、そう記載した方がいいのではないかなと。ICTを利活用していろんなことをやっていますよという人はたくさんいると思うので、あくまで聞きたいのは健康への利活用ということだと思いますから、「健康への」ということを明記した方がいいのではないかなと思いました。

以上でございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

事務局のほう、よろしいでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 ありがとうございます。

「記録用のアプリケーション」という書き方については、先ほど坂口構成員からもあった内容と同一の点があるかと思しますので、こちらについては整理いたします。活動量計・歩数計については、デバイスとしてはウェアラブル端末であって、携帯電話、スマートフォンとは異なるという理解しておりますので、ここを混ぜることがよろしいのかどうかについては、宮地構成員など運動の御専門の先生を含めて御意見を伺いたいと思うのですが、この点、宮地構成員、何かありますか。

○宮地構成員 宮地でございます。

佐原構成員の質問の件ですけれども、スマホはウェアラブルとは違って、そもそも本来の目的がその人の活動であったり、あるいは生体情報を集めることを主にしていないので、例えば身につけないで歩いたりしますね。なので、ウェアラブル端末の定義は難しいのですけれども、身につけて正確に身体活動や生体情報を集めるものというものでくりたいのかなというのが事務局の意図だと思いました。なので、スマホでも歩数が測れるのは佐原構成員のおっしゃるとおりで、実はかなり多くの方が歩数のモニタリングに使っていますけれども、実際には歩数計やウェアラブルで測った歩数に比べると、スマホの歩数は2,000歩ほど少ないことも既に報告されております。歩数を得る情報源としては非常に多くの方に活用されているのですが、ここは一緒にしないで調べたいという意図が事務局にはあるのかなと思いました。

いかがでしょうか。事務局、そういう僕の理解でよろしいでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 急にお尋ねしてしまい失礼いたしました。

そのような形、ウェアラブル端末、特化したような形のものとして自分で記録するアプリケーションとは分けるという意図で今、この設問の案としているものですから、どういった分け方があるのかについては改めて整理し、専門の先生方とも相談させていただければと思います。

○佐原構成員 専門の歩数計と活動量計ということ在意図しているのであれば、「(スマホは除く)」と書いてはいかがでしょうか。多くの方がスマホを歩数計として使っているので、同じことをしていても解釈によって自分は使っていないという人と、自分は使っているという人がいると、何を聞いているのか分からなくなるのではないかなと思います。

また、アプリケーションの話なのですけれども、私が言いたかったのは、この書き方、記載の文字の問題で、「アプリケーション」まで書かなくてもいいのではないかという趣旨でございました。ですから、これは「体重の記録用アプリ」でよいのではと思います。

「アプリ」という言葉はもう一般に浸透していますよね。アプリケーションまで書くと、文字がたくさんあるので、そこは書かなくてもいいのではないかという意図でございました。

以上です。

○岡村座長 事務局、どうでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 検討させていただきます。

○岡村座長 設問がその人によって違うようにならないようにという御意見だと思いますので、それを見て考えていけたらなと思います。ありがとうございました。

そしたら、磯部構成員、お願いいたします。

○磯部構成員 ありがとうございます。全国保健所管理栄養士会の磯部と申します。よろしくお願いいたします。

先ほど佐原構成員のスマートフォンの関係についてちょっと追加で、私も現場で感じているところですが、歩数計のときに、調査対象者の方から「スマホで使っているから、それで代用できるか」という質問を多くいただいておりますので、回答肢の中にはそのような注釈があるとよろしいのかなと思いました。

私から簡単な御質問と感想ですけれども、問1、問2に関しては、都道府県、市区町村等の地方自治体にとっても非常に参考になる質問になると思いますので、期待しているところです。そして、傾向に関して年代によって非常に大きく差があるのかなと感じているところです。今回この調査の対象は15歳以上でよろしかったでしょうかという簡単な確認です。

以上です。

○岡村座長 お願いします。

○齋藤栄養指導室長補佐 ありがとうございます。

生活習慣調査票については、20歳以上の把握となります。

○磯部構成員 10代よりは成人向けの調査項目ということでよろしいでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 そのとおりです。

○磯部構成員 ありがとうございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

それでは、栗山構成員、よろしくお願いいたします。

○栗山構成員 国立精神・神経センターの栗山です。

3点ほど質問をさせていただきます。

まず、問1に関して、既に先ほど質疑がございましたので、ICT活用が主目的だということは理解しておりますが、一方で、健康日本21もしくは国民健康・栄養調査では、保健師さんとか管理栄養士さんがいわゆるキーパーソンとして活躍することというふうに理解しておりますので、専門家のところ、医師・薬剤師・保健師・看護師というふうにおまとめになられていますが、保健師・管理栄養士は独立して調査することによって、こういった人たちがどれだけ活躍されているのかというのを把握することができるようになるのではないかなというふうにも少し思います。

2点目です。問7ですけれども、これは睡眠の妨げになるような生活時間の使い方、いわゆるタイムユーズ・サーベイということですが、この中で、コロナ感染拡大以降、リモ

ートワークという仕事形態が大分定着してきているように思います。こういった形態が睡眠の妨げになっているという方々が、我々が臨床しているとぼちぼちいらっしゃいますので、ここら辺も拾えるような形にするとよろしいのではないかなと思っております。

具体的に言うと、1番の「仕事」のところを「通勤しての仕事」と「リモートワーク」という2つの選択肢に分けて調査するというやり方です。このやり方を取ると、恐らく運動も似たような課題を持っていらっしゃると思いますので、これも共通して使えるようになるのではないかなと思います。

最後です。問8のお酒のところですけども、従来の聞き方を踏襲されているのは理解しておるのですが、一方で、睡眠に関してだけ言うと、寝酒習慣というのがより悪いインパクトを与えるということは、様々な調査で言われております。なので、寝酒、いわゆる眠ること、寝つきをよくすることを目的に飲酒をしているということもどこかで聞けるといいかなと思いました。

以上です。

○岡村座長 ありがとうございます。

最初のところの質問、事務局のほうに確認ですけども、職種別の何かを見ようという意図はもともとそこまではなく、情報源として専門家を1つにしているという理解でよろしいですか。ネットとかと対比させる意味で。

○塩澤栄養指導室長 そのとおりでございます。今、岡村座長がおっしゃったように、これは質問票にもありますけれども、例えばインターネットとの対となるものとして専門職に関する直接的な情報というものを聞きたいというものなので、職種別に分けてどうかと聞くというのは、我々としてはあまり意図していないと。したがって、ここはまとめてお聞きするというのが妥当ではないかと考えております。

○岡村座長 ありがとうございます。

分け方としてはそういう趣旨だということで理解しましたが、よろしいでしょうか。

○栗山構成員 理解いたしました。

○岡村座長 ありがとうございます。

引き続きのところ、よろしく願いいたします。

○谷口女性の健康推進室長 女性の健康推進室長の谷口でございます。

御質問ありがとうございます。

問7に関していただいた御指摘でございますが、職場環境等の睡眠への影響について重要な課題と考えております。一方で、リモートワーク等の勤務形態であるとか、それぞれの形態の差であるとか、環境であるとか、非常に幅があるかと考えております。また、同じ条件下でありましても、その影響が個人差でどのように出ているのかなど単純な比較が難しく、結果の解釈も難しいのではないかと考えております。

また、設問の設置において、無理なく答えていただけるような数や粒度ということも懸念され、リモートワークか、勤務先かという二択でお聞きするということは、今のところ

は検討していなかったというところでございます。

一方で、この課題は非常に重要なことでありますので、例えば職場環境や職場の形態が睡眠にどのような影響を与えているかなど、研究等で精査してまいるといようなことは考えられるかと思っておりますので、そういった方向で御相談できればと思っております。

また、アルコールの影響につきましては、例えば選択肢の11に嗜好品のところで睡眠への影響でアルコールのことを記載しておりますが、これをよりしっかり「寝酒」という書き方をするという対応ができるかなと思っております。

○岡村座長 よろしいでしょうか。

○栗山構成員 よく理解できました。ありがとうございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

それでは、池原構成員、お願いします。

○池原構成員 琉球大学の池原です。

私のほうからは、先ほど問2でスマホで歩数を測るということで、スマホというふうなことを書いたほうがいいのではないかということだったのですけれども、今もガラケーのような違うデバイスを使うような方もいるので、そこら辺は記載が難しいのではないかなと思いました。

また、問7の「嗜好品の摂取」というところで、これは「睡眠の確保の妨げ」と書いているので、カフェインとかだと睡眠の妨げになるということは結構広まっていることだと思うのですが、アルコールについては、先ほど栗山構成員のほうからもありましたが、どちらかという補助剤という位置づけで寝酒、むしろ入眠しやすくするというような形で用いる方がいらっしゃると思われまますので、嗜好品というのが妨げになるというふうに捉えてここに該当すると丸を付ける人が少なくなるなど、誤解といたしますか、こちらが意図することと違うことのように捉えてしまわないかと思いました。ニコチンなどもカフェインほど眠りの妨げになると捉えている方はそんなにいないのではないかと思いましたので、ここら辺の記載は難しいかなと思いました。

以上です。

○岡村座長 ありがとうございます。

事務局、ございますでしょうか。

○谷口女性の健康推進室長 ありがとうございます。

御指摘のとおり、我々としては、カフェイン、アルコール、ニコチンなどを睡眠の妨げになるものとしてこの選択肢を入れておるのですけれども、一般の方に、これらは睡眠の妨げになるものとしてお聞きしています、ということが分かるような形にできないかなと思っておりますので、記載のほうを検討させていただければと思います。

○岡村座長 ありがとうございます。

続きまして、瀧本構成員、よろしくお願ひいたします。

○瀧本構成員 ありがとうございます。国立健康・栄養研究所の瀧本です。

これは感想ですけれども、問1の聞き方と問2の聞き方の接続が若干違和感があるといえますか、インターネットというくくりで聞いていると、現状多くの方がスマートフォンを通じて、例えばニュースのアプリを入れて、そこからニュースを見るという形態なのかなと思うのですけれども、こちらだと、従来パソコンでサイトを見るというようなイメージをどうしても強く持ってしまうかなという印象を持ちました。

例えば専門情報サイトであっても、Xと連動していて、Xでこういう新しいニュースが出ましたというのを見てそのサイトへ行くというようなのも今。自分自身もそういう形で知ったりすることが多いので、若干最近の傾向としてどうなのかなと思った次第です。

問2の「アプリケーション」というのは、「アプリ」でいいのではないかという御指摘が先ほどありましたけれども、そちらは同意です。問2は、あくまでどんなツールを使っているかということ把握したいということではないかと感じましたので、そのように思った次第でございます。

以上です。

○岡村座長 今の点、事務局から何か回答ございますか。

○齋藤栄養指導室長補佐 ありがとうございます。

問1については、「インターネット」とくくっているのが、ウェブサイト、ブラウザを想定しているのではないかという御指摘だったと思います。先行の調査等も確認して、どういった選択肢の提示が我々の意図に合っているかというのをまた整理し、検討したいと考えます。

問2の「アプリケーション」の書き方については、「アプリ」としてはということで、こちらも検討させていただきます。ありがとうございます。

○岡村座長 恐らく問1のほうは複数回答になっているので、どういう組合せになっているかを見たら、ある程度探索できるのではないかなと思っているので、細かく言い出したら、どう並ぶか分からないというところがあるので、そこを含めて検討していただければなと思っています。

ありがとうございました。

そしたら、山本構成員、よろしくお願ひいたします。

○山本構成員 ありがとうございます。日本歯科医師会の山本です。

1つ要望ですが、まず問1の中の選択肢、専門職の中で、ぜひここに歯科医師も加えていただきたいということです。

問2の「アプリケーション」の問題ですが、日本歯科医師会も「健口チェック」というアプリをつくっています。そういうものはいわゆる専門サイトからの情報になるのか。例えば各学会なども様々なチェックリストのようなものをつくっている。そういうものは、サイトのほうにするのか、アプリとして使うのかというところがちょっと混乱することがあるのではないかと思います。

問4の平均睡眠時間の部分があるのですが、ここは、例えば夜間の就寝だけにしている

のか、それとも例えば人によっては昼間うたた寝、昼寝をするという方もいらっしゃると思います。そういったところを総合しての数字ということに考えるのか。その辺についてちょっと疑問に思いました。

以上でございます。よろしくお願ひします。

○岡村座長 ありがとうございます。

問1の職種のところは特に問題ないというか。

○齋藤栄養指導室長補佐 はい。検討いたします。

○岡村座長 ぜひそれは入れていただければと思います。

問2以降のところをよろしくお願ひいたします。

○齋藤栄養指導室長補佐 アプリケーションなのか、ウェブサイトなのかというのは、先ほどの瀧本構成員からの御指摘と同様かと思ひますので、こちらも検討させていただければと思ひます。

睡眠時間については、従前この聞き方でお尋ねをしているわけですがけれども、基本的には「1日の」とありますので、時間を問わず、時間を問わない平均の睡眠時間ということでお答えをいただいているものでございます。

○岡村座長 よろしいでしょうか。

○山本構成員 ありがとうございます。よくよく分かりました。

○岡村座長 それでは、宮地構成員、よろしくお願ひいたします。

○宮地構成員 問1に関して、先ほど諸岡構成員からも市報や自治体の媒体ということがありました。この調査の目的が、近年多くなっているICTがどれくらい活用されているかを把握することだと思うのですが、ICTが発展するより以前に、こういった健康情報を主に発信していたトラディショナルなというか、昔風の情報発信源との対比も重要ではないかと思ひ、市報はもちろんですが、例えば掲示物、ポスターであったり、あるいは回覧板であったり、恐らく掲示物やチラシ等という区分になるかもしれませんが、一昔前のメディアも調べて、インターネットと比較ができるような調査にすると、実際に広報する自治体の方や職域の方は助かるのかなと思ひました。

問8とか後ろのほうの質問もよろしかったでしょうか。

○岡村座長 お願いします。

○宮地構成員 問6、睡眠についてですが、6番の「夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、身体が動いたりする」という質問があります。ほかの項目は睡眠を阻害しているものというか、悪いものだというのは何となく分かるのですが、6番は、こういうことがあると睡眠状態が悪いと判断されて、しかもエビデンス的に将来の健康に悪い影響を及ぼすものなのかどうなのか、そういったことについて、ほかのものと同様に把握すべき問題なのかをお教へいただきたいと思ひます。

以上です。

○岡村座長 今の6のところは、急に振ってあれですが、栗山構成員から教えていただけ

ればと思うのですけれども、よろしいでしょうか。

○栗山構成員 承知しました。1～8までの項目というのは、主たる睡眠障害の主徴を拾うということにも使えるというか、そういったことだと思っております。その中で6番の項目はレム睡眠行動障害という疾患の主徴でありまして、加齢とともに増えてくる、いわゆる高齢者の問題としては比較的ポピュラーな内容になってきますし、認知症の発症に関連するというエビデンスも固まってきておりますので、有用ではないかと私は思います。

○宮地構成員 ありがとうございます。勉強になりました。理解しました。

○岡村座長 ありがとうございます。

問1について再度あれですけれども、どうでしょうか。

○齋藤栄養指導室長補佐 問1についても、そういった情報発信については何らかの記載ができるよう検討したいと思います。ありがとうございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

一通り意見をいただきましたけれども、追加等でほかに御意見ございますか。諸岡構成員、お願いします。

○諸岡構成員 ありがとうございます。

問7の睡眠の確保の妨げというところで1点確認と1点コメントですけれども、確認として、いわゆるストレスや心配事があったりして眠れないといったもの、いわゆる心の要因は、健康状態というところに含まれていると理解したらよろしいものなのでしょうか。例えば腰が痛いとか身体の痛みがあって眠れないという場合は健康状態の辺りなのかなとイメージできるのですが、いわゆるストレスというところはどこに入るのかなと思ったのが1点確認というか、コメントです。

もう一点、睡眠環境というところ。これは音と照明と、できればここに室温、部屋の温度、暑過ぎるとか寒いとか、そういったものも睡眠環境としては重要な要素かなと思いますので、そちらのほうは追加していただくとありがたいなと思いました。

以上です。

○岡村座長 問6のところは、私が理解しているのは、1～8までは症状とリンクしたものを聞いているので、それは寝つけないほうに入っていると。症状ベースだったらそんな感じになっているのかなと理解しているのですけれども、そこは事務局のほうはどうでしょうか。

○谷口女性の健康推進室長 ありがとうございます。御指摘のとおりかと思えます。

私の誤解かもしれないのですが、おそらく問7のほうにも同じ御指摘があったのだと思っております。問7でお聞きしている選択肢の健康状態ですとか、ここまで身体的なことのストレスについての設問なのではないか。心理的なストレスを評価する設問がどこに入るのか、そういう方はどの選択肢を選ぶのかということの御質問なのかなと思っております。

○諸岡構成員 そうですね。問7の質問です。

○谷口女性の健康推進室長 分かりました。

私の解釈が間違っておりましたら、栗山構成員にも御指摘をいただきたいと思っておりますが、基本的にストレスが睡眠の妨げになることはよく知られていることで、睡眠に係るストレスの原因を分解していろいろな選択肢で聞いていると承知しております。仕事、家庭、育児といった形の選択肢を設けておきまして、ここで純粋に心理面・精神面の問題のみを取り出した設問というのではないのですけれども、例えば身体的な御病気などの心配というところであれば、5を選ばれると考えておりますし、それ以外の純粋に心の問題ということであれば、12を選ばれるといった選択の仕方をされる想定しております。

○岡村座長 栗山構成員、何か御助言があれば、よろしく願いいたします。

○栗山構成員 先ほどの事務局のお答えに私も相違ございません。細かく聞くといろいろと増えていってしまうと思いますので、6と7との組合せで理解するというような考え方でよろしいかと思えます。

○岡村座長 よろしいでしょうか。

○諸岡構成員 はい。ありがとうございます。よく分かりました。

○岡村座長 それでは、佐原構成員、お願いいたします。

○佐原構成員 日本医師会の佐原でございます。

問7の11、嗜好品の摂取の話ですけれども、先ほどどなたかもおっしゃっていましたが、カフェイン、アルコール、ニコチンを全部まとめて嗜好品というふうにしてしまうのはどうかなと私も思いました。項目が多くなり過ぎて困るというのであれば、これはカフェイン、アルコール、ニコチンをそれぞれ分けて聞いたほうがいいのではないかなと思います。この3つしか聞かないのであれば、「等」のほかには何か想定するものがないのであれば、それぞれに分けたほうがいいのか。その場合、カフェインだったら寝る前の3時間、4時間かもしれませんし、アルコールだったら直前とか、ニコチンも直前というふうに時間を組み合わせて聞くこともできるので、そういうことも考えてみられたらどうかと思いました。

以上でございます。

○岡村座長 ありがとうございます。

いずれにしてもアップ系とダウン系がちょっと混じっているというところがもともとの趣旨としてあったと思いますので、そこをどう考えていくかということかと思えますので。

御意見ありがとうございます。

では、福永構成員、お願いいたします。

○福永構成員 福永です。

2点ほどございます。1点は問1です。先ほどどなたかがおっしゃった話ですが、結局、「そのような情報は得ることはしなかった」、13番を一番右側に持ってこられて、「→」と「もっともよく使った情報源」をその左に持ってきますと、混乱が少ないかなと思いま

す。

なぜこのような話をするかといいますと、これは全部調査員が確認する調査にはなりません。実は全国保健所長会の立場といたしましては、地域によりましては栄養関係をしている職員の負担が非常に大きくなっている地域がございます。そういう意味で言いますと、調査の内容に関してはできるだけ疑義が少なく、すんなりと回答していただけるような選択肢にブラッシュアップしていただくとありがたいなところがありまして、少し発言をさせていただきました。

ありがとうございます。

○岡村座長 どうぞ。

○齋藤栄養指導室長補佐 貴重な御助言、ありがとうございます。そのような形で検討したいと思います。

○岡村座長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

ほかのところも全体を通じて追加コメント等ございますでしょうか。宮地構成員、お願いします。

○宮地構成員 最初に審議の項目であった今後の重点調査の計画のところについてです。令和7年、令和8年、令和9年から令和11年までどのようなことについて調査をしていくのか、重点テーマを決めてやっていくかという計画をお示しいただき、大変よかったですと思います。1年前ぐらいから次にこういうことを調べるので、どんなことを聞いたらいいですかと尋ねられて準備するのは大変なのですが、例えば身体活動・運動の場合ですと、これから2年ぐらいはしっかり研究調査をして、どんなことを聞いたらいいのか、これまでの研究や調査の流れも踏まえて検討することができます。この計画どおりに進めていただいて、それまでに私どももしっかり学協会と連携して、どんな調査をしたらいいか調べていきたいと思います。

ちなみに、今日の資料は、今日の会議が終わったら恐らくホームページ等に公開になると思うのですが、この情報を学協会の方々と共有して、国民健康・栄養調査でどんな調査をやるべきなのかを事前に検討しておきませんかといったような提案を学協会にしたり、シンポジウムなどを開くとかの計画に使ってもよいか、事務局にお尋ねしたいのですが、いかがでしょうか。

○岡村座長 ありがとうございます。

室長、お願いします。

○谷口女性の健康推進室長 御助言ありがとうございます。少し運び方をこちらでも検討して、また御相談させていただきたいと思います。

○宮地構成員 分かりました。

○岡村座長 学会等との連携は非常に重要なので、ぜひ検討いただければと思います。

山本構成員、お願いいたします。

○山本構成員 日本歯科医師会の山本です。

専門ではないので的確な指摘かどうか分からないのですが、いわゆる睡眠ということに関すると、今、お年寄りの方などをよく見てみますと、例えば入眠剤とか、睡眠の質、補助を上げるような薬を使っている方が結構いらっしゃるようになります。それをこの調査で聞くのか、あるいは身体状況調査のほうの薬のところ追加をしたほうがいいとか、そういった議論というのは必要なのではないかと思います、いかがでしょう。

以上です。

○岡村座長 お願いします。

○谷口女性の健康推進室長 御指摘ありがとうございます。

こちらについては、御指摘、本当にそのとおりだと思います。一方で、睡眠に関して詳細に把握しようと思えば、いろいろな選択肢であったり、その組合せであったり、様々な可能性がございますので、時点の情報をしっかり把握するためにこの国民健康・栄養調査でやるか、また、一部は研究において、その手法も含めて精査した上で、今後の調査の方向性も踏まえて検討するという方法もあるかと思っておりますので、御指摘を踏まえて少し取り組み方を考えたいと思っております。

○岡村座長 よろしいでしょうか。

○山本構成員 はい。

○岡村座長 ありがとうございます。

坂口構成員、お願いします。

○坂口構成員 ありがとうございます。坂口です。

今後のスケジュールを御提示くださったというところで、令和7年度の話ではないのですけれども、拡大調査のところで、昨年度拡大調査をされておりますが、私が関わらせていただいている一部の県の話になり、私から発言するのは大変おこがましい話であるかもしれないのですが、もう少し準備時間が欲しかったということを伺っております。健康日本21の評価に関わる重要な調査でもありますし、少しでも協力率を上げるためにも、やはり各都道府県の実動部隊の皆様にはできる限り早めにお知らせいただいて、準備時間を確保いただけるように御尽力いただければと思いますので、発言させていただきます。

以上です。

○岡村座長 貴重な御意見ありがとうございます。また、次の拡大調査年、少し先になりますけれども、意見として伺いして記録しておければと思っております。ありがとうございます。

栗山構成員、お願いします。

○栗山構成員 少し蒸し返すようで申し訳ないのですが、資料3-3の間7に関して1点だけ確認させてください。先ほども指摘があったのですけれども、嗜好品に関しましては、各自が意識できているかどうかというのはなかなか分からないと。むしろよくするために使っているケースもあるという指摘がありました。これは睡眠環境、7番目の項目に関し

でも同様に当てはまることで、例えば道路がうるさくて眠れないということだったら自覚できますが、テレビをつけっ放しで、眠りをよくするためにつけているという人もいます。ですので、7番も少し違う質のものとして考えたほうがいいのかもかもしれません。

そうすると、先ほど谷口室長から御返答がありましたように、11は独立させるという案もありましたが、7も同様に独立させて、問7は、あくまでも時間に関して睡眠に割けなくなる原因を探る調査として位置づけたらいかがなものかと思いました。

以上です。

○岡村座長 ありがとうございます。

事務局から何かございますか。

○谷口女性の健康推進室長 ありがとうございます。

問7に関しては、本日いろいろ御指摘をいただいたところでございますので、どのような聞き方をするか、御指摘も踏まえて少し検討させていただければと思います。

○岡村座長 佐原構成員、お願いいたします。

○佐原構成員 日本医師会の佐原でございます。

問9のところですが、加熱式たばこの件ですが、項目に余裕があれば、加熱式たばこが紙巻たばこよりも健康によいと思っているかどうかというのをどこかでうまく聞けないかなと思うのですが、いかがでしょうか。つまり、普通の紙巻たばこから加熱式たばこに変えたので、自分は健康によいことをしているというふうに理解されている方も結構いるのです。そうではないということを知らせたいということと、あと、そういう人がどれくらいの割合いるかということを知っておくことも重要ではないかなと思いました。

以上でございます。

○岡村座長 今の点、いかがでしょうか。

○谷口女性の健康推進室長 御指摘ありがとうございます。

加熱式たばこにつきましても非常に重要と考えております。先ほどのほかの御質問へのお答えと一部重なりますが、時点をしっかり把握するために国民健康・栄養調査で行うべき部分がある一方、厚生労働科学研究で検討を進めている内容もあり、そちらを活用していくことも考えられますので、御指摘を踏まえて検討させていただければと思います。

○岡村座長 よろしいでしょうか。

○佐原構成員 はい。

○岡村座長 池原構成員、お願いします。

○池原構成員 今の質問に関連してですが、問10で受動喫煙とあるのですが、こちらは紙巻きたばこのか、加熱式たばこは含まれるのかというところをお聞きしたくて、加熱式たばこは隣で吸っていると結構臭いがするかと思うのですが、それは入りますか。

○岡村座長 これは加熱式たばこも含まれると思うのですが、注釈に入れたほうがいいのかということですが、そこはどうでしょう。

○谷口女性の健康推進室長 御指摘のとおりで、基本的に紙巻に限ったことを聞いている

ということはありませんが、もし誤解を生じるような可能性がございましたら、少し記載ぶりを検討させていただきたいと思います。

○池原構成員 よろしくお願ひします。

○岡村座長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

非常に活発な御意見をいただき、ありがとうございました。

それでは、本日の御意見を踏まえた上で、担当の先生等と御相談しながら、事務局で調査票のほうを作成し、追って御確認いただくということで進めていきたいと思ひます。

全体の構成等は、最後あれなので、そこは座長に一任いただければという形にできればと思ひますので、それで進めてよろしいでしょうか。

(構成員首肯)

○岡村座長 ありがとうございます。

それでは、最後に議事(3)その他として、事務局から何かありましたら、よろしくお願ひいたします。

○塩澤栄養指導室長 それでは、今後のスケジュール(案)を参考資料2にお示ししておりますが、令和7年の調査につきましては、本日の御議論を踏まえまして調査票の案を取りまとめまいります。そして、総務省に承認の申請を行いまして、調査の実施に向けた準備を進めてまいります。必要に応じて個別にお伺ひ等させていただくことがあろうかと思ひますが、引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。

また、令和6年の調査につきましては、本年11月頃の結果の概要の発表に向けて検討会を開催いたします。その際は日程調整に御協力いただきますようお願い申し上げます。

○岡村座長 ありがとうございます。

特に令和6年の調査というのは、健康日本21(第三次)のベースラインになる非常に重要なものでございますので、そのときにまた活発な御意見等をいただければと思ひておりますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、長時間ありがとうございました。本日はこれで閉会といたします。お疲れさまでした。