

# 令和7年度 第2回神栖市健康づくり推進協議会

日時：令和8年3月18日（水）

午後2時～3時30分

場所：神栖市役所分庁舎2階会議室3

- 1 開会
- 2 議題
  - (1) 神栖市健康づくり推進協議会 会長の選出
  - (2) 神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査結果について
- 3 その他
- 4 閉会

## ○出席委員

鹿島医師会神栖支部	人見 憲一
はさき漁業協同組合	藤平 淳子
神栖市スポーツ推進委員協議会	齊藤 幸治
神栖市食生活改善推進員協議会	安藤 幸江
神栖市市町村国民健康保険事業の運営に関する協議会	保立 典昭
潮来保健所	緒方 剛
公募委員	佐藤 理恵
公募委員	加藤 久美子
市職員 教育部長	新井 崇人
産業経済部長	西廣 純一
健康増進部長	野口 正美

## ○説明等のために出席した者

株式会社名豊	池上 真一
健康増進課長	野口 和美
課長補佐	山口 由紀子
課長補佐	羽生 美穂
課員	平木 陽子、横山 早耶香、大橋 吉喜、鈴木 美咲

## 1 開会

健康増進課長：それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。本日はお忙しいところご参集いただきまして誠にありがとうございます。また、委員の皆様には、2月9日に開催予定でございました本会議につきまして、雪の影響により安全面を考慮し、急遽延期とさせていただきます。再度の日程調整となり、誠に申し訳ございませんでした。

令和7年度第2回神栖市健康づくり推進協議会に先立ちまして、令和7年12月5日付で、神栖市市町村国民健康保険事業の運営に関する協議会の野口修一委員が辞職されております。後任

の委員、保立典昭様が委嘱されております。どうぞよろしくお願いいたします。今回は委員の改選がございましたので、各委員並びに職員の自己紹介の方をお願いしたいと存じます。

(委員自己紹介)

健康増進課長：市職員の紹介をします。

(職員紹介)

健康増進課長：それではただいまから会議を始めさせていただきます。本日の出席委員は、委員13名中11名となっております。健康づくり推進協議会規則第6条の規定により、定足数に達しておりますので、これより令和7年度第2回神栖市健康づくり推進協議会を開会いたします。なお、会議は1時間半程度の予定でございますが、西廣委員、新井委員、野口委員の3名におかれましては、次の会議が予定されているため、3時での退席とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

次に神栖市健康づくり推進協議会についてですが、既に委員の方々につきましては、令和7年度第1回健康づくり推進協議会においてご説明申し上げましたが、新たに選任されました保立委員には、協議会の概要等につきまして、過日、事務局よりご説明申し上げておりますので、ご報告いたします。

本日は会長でありました野口修一氏が辞職されたことにより、会長不存在の会議となっております。神栖市健康づくり推進協議会会議規則第5条の規則により、会長が欠けたときは副会長がその職務を行うと定められておりますので、会長が選出されるまで、安藤副会長に議長の方をお願いいたします。

安藤副会長：先ほど事務局からご説明いただいたとおり、会長の職務を副会長である私安藤が務めさせていただくことになりました。よろしくお願いいたします。不慣れではございますが、これから市民の方々がますます健康となるには、どのような計画、事業が必要であり、皆様からの忌憚のない意見や提言を出していただき、それを市の計画の進行管理に反映していただくため、まとめていただければと思います。今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

それでは早速ですが、会議次第に基づきまして、議事を進めてまいりたいと思います。保立委員の議席につきましては、前任者の野口修一氏の議席とさせていただきます。それではこれより議事に入ります。

## 2 議題

### (1) 神栖市健康づくり推進協議会 会長の選出

安藤副会長：まず初めに、議題1、神栖市健康づくり推進協議会会長の選出を議題といたします。事務局に説明を求めます。

健康増進課長：それでは、ご説明申し上げます。健康づくり推進協議会の会長につきましては、健康づくり推進協議会規則、第5条によりまして、会長は委員の互選により選出すると定められております。これらの規定に基づき、会長の選出をお願いいたします。

安藤委員：ただいま事務局より説明がありましたが、いかなる方法をもって選出したらよろしいかお諮り願います。

(事務局一任)

安藤副会長：ただいま事務局一任とのご意見がございましたが、これについてはご異議ございませんで

しょうか。

(意義なし)

安藤副会長：事務局で案がございましたらお願い申し上げます。

健康増進課長：会長に保立典昭委員にお願いしてはどうかと考えております。

安藤副会長：ただいま事務局から会長に保立委員という案が示されましたが、これについてご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

安藤副会長：異議なしと認め、会長に保立典昭委員を指名いたします。以上で議長の職を辞任させていただきます。ご協力いただきましてありがとうございます。

健康増進課長：ありがとうございます。選任されました保立会長は、席の移動をお願いします。会長からごあいさつをお願いします。

保立会長：それでは一言ご挨拶させていただきます。ただいまの健康づくり推進協議会の会長に就任することになりました保立でございます。このような席は不慣れではございますけれども、今後の健康づくり推進協議会の発展に少しでもお役にたてますよう当協議会の運営に尽力してまいりますので委員の皆様のご支援とご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

健康増進課長：ありがとうございます。では、本日の会議資料の確認をいたします。

(資料の確認)

これより議事に入るわけでございますが、議事につきましては、神栖市健康づくり推進協議会第6条によりまして、会長が議長となり議事を進めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

保立会長：それでは早速ですが議事に入ります。通常ですと議題に対しまして、可否を問い多数決によって決定しますが、本日の会議につきましては、議題に対しましてご意見やご質問を頂戴しながら、ご協議をいただき、その内容を今後の計画策定に反映させてまいりたいと考えております。それでは議題に神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査結果についてを議題といたします。事務局に説明を求めます。

## (2) 神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査結果について

事務局：事務局健康増進課の山口でございます。着座にて失礼いたします。今回の調査は、株式会社名豊に委託をして実施しております。本日、名豊にご同席いただいておりますので、調査結果をご説明させていただきます。それではよろしくお願いいたします。

コンサル：それでは説明をさせていただきます。それではまず初めに、前回お配りさせていただいておりました今回のアンケート調査結果報告書をご準備いただけますでしょうか。

1ページ目をご覧ください。こちらに今回の調査の概要を記載をさせていただいております。まず調査の対象としましては20歳以上の市民を3,000人抽出させていただいておまして、20歳代から50歳代までが2,000人、60歳代以上が1,000人、抽出をさせていただいております。調査につきましては、令和7年10月17日に発送させていただきまして、11月7日までを回収期間とさせていただいております。

調査方法は、20歳代から50歳代の市民につきましては、調査依頼の葉書を郵送により配布させていただき、回答をフォームに入力をさせていただくというような形をとっております。また、

60歳代以上の市民の方につきましては調査票を郵送により配付させていただいて、回答アンケート調査フォームに入力もしくは紙面で回答の形をとっています。回収状況は、20歳代から50歳代が2,000件配布し、回収数305件、回収率15.3%、60歳代以上が1,000件配布をさせていただき回収数が530件の回収率53%となっています。

2ページをご覧ください。こちらにつきましては標本誤差というような形で記載をさせていただいておりますが、今回のアンケートにつきましては20歳代から50歳代、60歳代以上ということで、全部で835件、回収をさせていただきました。

こちらにつきましては今後、分析を行っていく中で、難しい計算式を記載をさせていただいておりますが、信頼性と信頼率というような部分を記載をさせていただいておりますが、今回、信頼度95%の信頼度というところで計算をさせていただきますと、大方今回の835件を回収させていただいたことによりまして、信頼度の高い分析というところが行われていくのではないかと考えております。一方で、全体的には835件という形で信頼性の高い分析はできると思っておりますが、年齢別や地区別でいきますと、それぞれの分母がやはり小さくなっていくところがありますので、若干その部分につきましては信頼度は下がってくるというところです。参考値的には、分析の数値としては採用できるような数ではないのかと考えております。

今回のこのアンケート報告書調査結果報告書につきましては、皆さんお手元に配布をさせていただきまして、一度目を通していただいた前提で、アンケート調査結果のまとめというもので説明をさせていただきたいと思っております。そして、本日配布をさせていただきました国・県との比較については、国、県で健康に関するアンケート調査を行っております。今回の市で行った調査と比較できるような項目について、全ての選択肢が同じではないですが、似たような設問については国と県の比較を準備の方をさせていただいておりますので、参考にご覧いただければと考えております。

それでは、アンケート調査結果のまとめから説明をさせていただきます。今回のまとめにつきましては、アンケート調査で項目ごとで聞いていますので、その項目ごとにポイントと総括でまとめさせていただいております。

まず1ページをご覧ください。1の食生活・栄養です。あなたは1日3食規則正しい食事をしていきますかという設問につきまして、「毎日そうしている」という割合が68.6%となってきておりました。また年齢が上がるほど「毎日そうしている」という割合が高くなってきておりました。若年層になってくほど、「ほとんどしていない」という割合が高くなってきた傾向が出てきております。また単身世帯では「ほとんどしていない」という割合が高く、後ほど説明をさせていただきますが、食育について「関心がない」と答えた方も、「毎日そうしている」という割合が少なかった傾向が出てきております。

そこで、若年、単身、食育に関心がない層においては、規則正しく食事をしているという方々が少ないということが課題になってきているのではないかと考えております。

続きまして、あなたは毎日朝食を食べていますかという設問につきまして、「ほとんど毎日食べている」という割合が80.7%と高くなってきておりましたが、年代が若くなるにつれ、「食べないことがある(週に2日から3日は食べない)」と「ほとんど食べない」の割合が高くなっていきます。また、職業別では農業漁業では「ほとんど食べない」という割合が高く、また3世代世帯で「食べないことがある」という割合も高くなっていきます。若年層や特定の職業、家族形態で朝食の欠食傾向が見られるというところも今回のアンケートでは見れると考えております。

続きまして、あなたは主食主菜副菜がそろった食事をしていますかという設問につきましては、「日に2回以上」という割合が43.8%と最も高くなっており、一方で女性の20歳から39歳までで「ほとんど食べない」という割合が高くなっています。また、単身世帯では「週に数回」という割合が高くなってきていること、食育について「関心がない」方で「週に数回」と「ほとんど食べない」という割合が高くなってきており、主食主菜副菜のそろった食事につきましては、女性の若年、単身、食育に関心がない方が低くなってきていることが考えられます。

続きまして、野菜料理を平均で1日何皿くらい食べていますかという設問です。こちらにつきましては、「1皿以下」が35.2%と最も高く、次いで「2皿」が21.9%、「3皿」が18.6%となっており、食育に関心がない方では「1皿以下」の割合が高くなっています。また、360g、5皿以上の割合は国と比較して低くなっています。こちらにつきましては、先ほどもお話をさせていただきました、国と県の比較の資料の2ページ目の問9をご覧ください。問9、あなたは野菜で料理を平均で1日何皿くらい食べていますかという設問です。今回、市では、何皿食べているかというアンケートとしましたが、国では、何グラム食べているかというアンケートをしています。この5皿が大体350gで計算をされていますが、これを見ていただきますと、神栖市につきましては「5皿以上」が12.1%となっており、全国の調査では、350g以上は23.5%となっており、国より低い割合となっています。

調査結果のまとめに戻っていただき、果物1日どの程度食べていますかの設問では、バナナ1本程度の割合が36.4%と最も高くなっています。また200g以上の割合が国に比べて低くなっており、国・県の比較で記載をしていますが、バナナ2本程度の部分が、市では12.5%ですが、国では果物の摂取量200g以上取っている方が16.2%で、市の割合が低い状況となっています。そのため、野菜果物の少量の摂取層が一定数いることが今回のポイントになってくるのではないかと考えています。

2ページ目をご覧ください。塩分を摂りすぎないために取り組んでいることはありますかという設問につきましては、「麺類の汁は残す」「薄味を意識している」「できあがったおかずや漬物に調味料をかけないようにする」という割合が高くなっています。減塩行動は広がっている一方で、食育に関心がないという方については、この不利な分布が高くなっています。やはり食育への関心度が低い層においては、食の行動全般を改善していく必要があるのではないかと考えています。

これらを踏まえ総括として、食規則正しい3食や朝食の実施はおおむね高い一方で、若年層や単身世帯、食育への関心がない層で定着が弱くなってきているという傾向が見えました。また、主食・主菜・副菜の頻度については、女性の若い世代、単身、食育の関心が薄い層で低くなっており、食育に関しての関心が低い方に対して、今後改善を行っていくべき必要があると考えています。

続きまして、3ページの2の食育についてです。あなたは次の言葉の内容をご存知でしたかという設問につきましては、食育という言葉を知っている方は73.1%、地産地消が67.3%となっており、食事バランスガイドの割合は25.4%と低くなっています。この部分の認知というところも上げていく必要があると考えております。また、あなたは食育に関心がありますかという設問については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた関心がある層は75.9%となっており、関心がない層については22.8%となっています。2割以上の方が食育に関心がないという結果が出てきており、さらに男女ともに40から49歳、70歳以上で年齢が上

がっていくほど、関心がない層が高くなってきている結果も出ています。この食育の関心度は、中高年層での関心層を上げていく必要があると考えております。

また、食育に関して知識があると思いますかという設問につきましては、「ある程度ある」と思うの割合が54.4%、「あまりないと思う」の割合が31.6%となっています。食育の関心度別で見ると、関心があるの層においては、知識は十分にあると思う割合が高くなってきている一方で、どちらかといえば関心がないという方については、「あまりないと思う」の割合が高く、関心がないという方、知識がないと思うという割合が高くなっており、食育に関する関心度と知識という部分については関係性がみられると考えています。

続きまして、食育に関する取り組みで取り入れている、取り入れていきたいものについて何ですかという設問については、「栄養バランスを考えて食事をする」の割合が高くなっています。また、「塩分を摂りすぎないようにする」「食の安全に関する知識を持つ」などが上げられています。

総括として、食育や地産地消の認知度は高くなっていましたが、食事バランスガイドについては低くなってきているということ、また関心がある層については75.9%となっていますが、年齢が上がるほど関心がないという割合が高くなっています。また、関心度と知識の部分を見ると、関心が低い層ほど知識の取得が低くなってきていると考えております。

続きまして、4ページをご覧ください。3の身体活動運動についてです。あなたは日常生活の中で健康のためにあることを実践していますかという設問ですが、「実践している」の割合が30.1%、「少しは実践している」の割合が39.3%、「ほとんどしていない」という割合が29.5%となっています。また女性は30歳から、年齢が上がるほど「実践している」の割合が高くなってきています。一方で男性では30歳代、40歳代では「少し実践している」の割合が高くなってきている状況です。

また、地区別でみると、地区によってばらつきがある結果も出ています。男性の30歳代、40歳代において、実践をするというような移行を促進していくきっかけが必要と考えております。続きまして、1日にどれくらい歩きますかという設問につきましては、「30分未満」の割合が37.6%となっています。また、1日平均何歩くらい歩きますかという設問につきましては、「4,000歩未満」の割合が38.3%となっており、女性30歳代は「30分未満」の割合が高くなっています。ポイントとして、歩く時間が少ないほど歩数が少ないという結果が出ていること、また女性の30歳代においては、歩数を上げていくという課題も出てきていると考えています。

続きまして、いずれかのヘルスロードを歩いたことがありますかという設問については、「時々歩いている」の割合が33.5%、「コースは知っているが歩いたことがない」の割合が31.1%、「コースも知らないし歩いたこともない」の割合が26.3%となっています。また、年齢別や地域別でみると、年齢や地域によってもばらつきがあるという結果が出ています。

このヘルスロードについては、「認知がされていない」、「認知はしているけども利用されていない」「認知もされていない」の割合が57.4%となっているところで、このヘルスロードについての情報の周知、利用促進を行っていく必要があるのではないかと考えています。

続きまして、あなたは運動不足だと思いますかという設問につきましては、「非常に運動不足」の割合が36.3%、「少し運動不足」の割合が43.2%、「運動不足だとは思わない」の割合が18.9%となっています。また定期的に運動していますかという設問については、「していない」の割合が37.1%と高くなっています。国と比較すると、「週1回以上の運動をしている」

割合は国に比べて低くなっています。特に女性30歳代は「非常に運動不足」の割合が高く、また男性40歳代については、「少し運動不足」の割合が高い結果が出ています。

5ページをご覧ください。あなたが運動していない理由は何ですかという設問については、「時間がない」「体を動かすのがおっくうである」「病気や障害がある」という割合が高く、時間的な制限や負担感、健康上の制約が理由として挙げられています。

また、フレイルを知っていますかという設問については、「名前も内容も知っている」の割合が21%、「名前は知っている」の割合が21.1%に対し、「知らない」の割合が56.5%となっています。以上のことから、歩数の実践は一定数ある一方で、歩行時間と歩数が低くなっている層が多くなっており、男性30歳代から40歳代、女性30歳代で歩数を上げていくことが必要であるということ、またヘルスロードについては、認知はされているが利用されていない、認知もされていないという市民が多いところからも、情報提供や参加しやすい環境づくりが必要だと考えております。

続きまして、6ページをご覧ください。4の休養・こころの健康づくりです。普段の睡眠で日頃の疲れは取れていると思いますかという設問ですが、「十分取れている」と「大体取れている」方を合わせた取れている層については、60.5%、「あまり取れていない」「取れていない」を合わせた、取れていない層が36.2%となっています。また、主観的健康観別でみると、「とても健康だと思う」方は取れている層で、多くなってきており、「健康ではない」という方については、取れていないという割合が高くなってきています。

続きまして、過去1ヶ月において実際の平均睡眠時間は何時間くらいでしたかという設問について、「6時間以上7時間未満」の割合が37.5%、次いで「5時間以上6時間未満」の割合が32.5%となっています。また職業別で見えますと、専業主婦で、「5時間未満」の割合が高く、また、朝食の頻度が多い方ほど「7時間以上から8時間未満」の割合が高くなっています。また、睡眠時間については「6時間から9時間」の割合は、県に比べて低く、国とは同程度となっています。

続きまして、ここ1ヶ月くらいの間で生活する上でストレスや悩みを感じましたかという設問について、「時々感じた」という割合が48.4%、「あまり感じなかった」という割合が28.5%、「いつも感じた」という割合が18.4%となっていており、年代別でみると、30歳代で「いつも感じた」、40歳代で「時々感じた」という割合が高くなっています。

また、睡眠による疲れが解消されているかどうかでクロス集計をすると、疲れが解消できているほど、「ストレスを感じない」という割合が高くなっています。

また、悩み、ストレスがあるときの発散方法につきましては、「おいしいものを食べる」「友人や家族など身近な人と話す」「寝る」の割合が高くなってきている一方で、「特になし」と答えた方が4.5%いた結果も出てきています。

また、あなたは趣味や生きがいはありますかという設問について、「ある」の割合が75.6%だったのに対し、「ない」の割合も22.2%という結果が出てきております。また、男女ともに年齢が上がるほど、趣味や生きがいが「ない」という割合が高くなっています。

普段の生活で声を出して笑う機会はどのくらいありますかについて、「ほぼ毎日を笑う」の割合が40.1%、心の悩みについて相談できる機関を知っていますかという設問については、「知らない」の割合が48.1%と約5割の方が相談機関を知らないという結果が出ています。

以上のことを踏まえて7ページで整理しましたが、睡眠による疲れの回復は一定数ありますが、

取れていない層の割合も約4割あり、休養の確保が課題となっています。ストレスは感じている層が多く、疲れが解消できていない層に対して、今後強化が必要であると考えております。また相談先の認知度不足についても今後対策を打っていく必要があるのではないかと考えております。

続きまして、8ページをご覧ください。歯の健康についてです。現在あなたの歯は何本ありますかの設問について、「ほとんどある」の割合が30.9%、「全部ある」の割合が23.6%、「半分くらいある」の割合が22.6%となっています。30歳代から、年齢が上がるにつれて「ほとんどない」の割合が高くなってきている状況です。

また、噛んで食べるときの歯の状況については、「何でも噛んで食べることができる」の割合が71.5%と最も高くなっていますが、年齢を重ねていくことにより、「何でも噛んで食べることができる」の割合が低くなってきている状況です。

また、毎日歯磨きをしていますかという設問について、「1日2回磨いている」という割合が51.7%と最も高くなっていますが、性別でみると、男性で「1日1回磨いている」の割合が高く、女性では「1日3回以上」、「1日2回磨いている」の割合が高くなっています。

また、定期的に歯の検診を受けていますかという設問について、「年に1回以上以上受けている」という割合が45.1%と高くなっておりましたが、一方で「受けていない」という割合も34.4%となっており、男性の方で高い結果が出ています。また国・県と比較すると、「年1回以上受けている」の割合が低くなっており、男性においても定期的な歯科検診等をブラッシング等の定着というところが必要になってくるのではないかと考えております。

また、歯や口腔ケアのためにしていることは何ですかという設問について、「1日1回丁寧に歯磨きをしている」という割合が最も高く、次いで「歯の付け根を磨くようにしている」「デンタルフロス歯間ブラシを使っている」という割合が高くなってきている、一方で若干数ではありますが、「特に何もしていない」という回答も5.4%となっています。また、オーラルフレイルを知っていますかという設問については、7割以上の方が「知らない」という結果となっています。今後、オーラルフレイルの周知が必要になってくるのではないかと考えております。

以上のことから、9ページをご覧ください。「何でも噛んで食べることができる」の割合が7割以上である一方で、歯の本数は加齢に伴い低下が見られ、咀嚼に不自由がある層への対応が必要であるということ、また男性で「1日1回歯を磨いている」「検診を受けていない」という割合が高くなってきていることから、この男性に対して、ブラッシングの頻度や検診受診の定着が今後必要になってくること、フレイルに関しての周知というところも今後必要であると考えています。

続きまして、10ページをご覧ください。たばこについてです。この1週間で受動喫煙はありましたかという設問について、「毎日あった」という割合が9.9%、「時々あった」という割合が22.4%、「全くなかった」という割合が65%となっており、令和3年度の調査と比較してみると、「全くなかった」という割合が高くなっています。また、受動喫煙をしていた場所についてみると、「職場」という割合が45.2%と最も高くなっています。また、「家庭」というところでも37%となっています。

たばこを吸っていますかという設問について、「今まで吸ったことがない」という割合が47.2%、「過去に吸っていた」の割合が36.9%、「毎日（ほぼ毎日）吸う」の割合が12.8%という結果となっていますが、令和3年度の調査と比較すると、「過去に吸っていたがやめた」と

いう割合が高くなってきており、「毎日（ほぼ毎日吸う）」の割合が低くなっています。さらに男性の若い層については、「今まで吸ったことがない」の割合が高くなってきていますが、40歳代から70歳以上については、年齢が下がるにつれて「ほぼ毎日吸う」の割合が高くなっています。女性の40歳代、50歳代での対策が必要になってくるのではないかと考えています。

また、今後、禁煙に取り組みたいと思いますかという設問について、「本数を減らしたい」という割合が42.6%、「禁煙したい」という割合が18.3%となっていますが、「禁煙したくない」という割合が33.0%となっています。受動喫煙を防ぐためにしていることについては、「決められた喫煙所でしか喫煙しない」という割合が73%と高くなってきており、喫煙者の行動傾向も見えてくるようです。

また、COPDという言葉を知っていますかという設問について、「知らない」という割合が60.5%と最も高くなっています。また、妊娠中にタバコを吸っていますかという設問について、「はい」の割合が6.9%となっており、今回のアンケート調査から見てくることとして、妊産婦の喫煙防止と受動喫煙の縮減が今後課題であると考えております。

以上のことから11ページをご覧ください。受動喫煙については、「全くなかった」という割合が増加しておりますが、職場、家庭、飲食店等で受動喫煙があるというところで、この部分は課題となっていると考えております。また喫煙状況については、「今まで吸ったことがない」という割合が高くなってきていますが、一方で「毎日（ほぼ毎日）吸う」という割合が12.8%と一定数みられます。特に、女性の40歳代で高くなってきており、対策を講じていく必要があるのではないかと考えております。また禁煙意向については、18.3%となっており、今後も引き上げが必要と考えています。

続きまして、12ページをご覧ください。飲酒アルコールについてです。あなたはこの1年間のどのくらいのペースで飲酒していますかについては、「ほとんど飲まない（飲めない）」という割合が46.0%、「ほぼ毎日」の割合が16.1%となっています。女性で「ほとんど飲まない」の割合が高くなってきている一方で、男性では「ほぼ毎日飲む」という割合が高くなってきており、特に30歳代、60歳代で、30歳代から年齢が上がるにつれて、「ほぼ毎日飲む」の割合が高くなっています。

また、1日当たりどのくらい飲みますかという設問について「1合未満」の割合が37.4%と最も高くなってきていますが、性別で見ると、男性では「1合から2合」、「2合から3合」の割合が高くなっており、男性に対しての飲酒等での適正量の周知が必要であると考えております。また生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っていますかという設問については、「知らない」という割合が74.1%と高くなっています。また、妊娠中、飲酒していますかの設問について、「はい」の2%、「いいえ」の割合が84.9%となっています。

以上のことから、飲酒については、「ほとんど飲まない（飲めない）」の割合が最も高くなっていく一方で、男性では「ほぼ毎日飲む」の割合が高くなってきており、

また、飲酒量についても、「1合から2合」、「2合から3合」の割合が高くなってきており、男性に対しての適正量の周知が必要になってくるのではないかと考えています。また妊産婦への飲酒防止の対策も今後継続していくことが今後も必要になってくるのではないかと考えております。

続きまして13ページでございます。最後の項目ですが、自分の健康についてです。自分自身の健康に関心を持っていますかという設問について、「大いに関心がある」の割合が50.9%、

「少しは関心がある」の割合が44%という結果であり、世帯の収入・年収別でみると、年収が上がるほど「大いに関心がある」の割合が高くなってきています。

また、健康づくりの情報の主な入手先として、「テレビ・ラジオ」の割合が56.5%と最も高くなってきておりましたが、「インターネット」についても、年々増加しています。様々な媒体で情報発信をしていくことが今後必要になってくるのではないかと考えております。

また、自分の健康状態をどのように感じていますかという設問について、「とても健康だと思う」「ある程度健康だと思う」を合わせた、健康だと思う割合が59.7%、「あまり健康ではないと思う」「健康ではないと思う」を合わせた健康でないと思うの割合が19.9%となっており、世帯の年収が上がるほどに健康だと思うの割合が高くなってきています。また、生きがいがある人や立ち話をする程度の人がいるという方も健康だと思うという割合も高くなっていきます。

また、BMIについて、今回アンケートでは身長と体重を聞かせていただいております、そこから計算をさせていただきますと、「痩せ」の割合が5%、「標準」の割合が62%、「肥満」の割合が29.1%となっています。また、「とても健康だと思う」という方で、「標準」の割合が高く、「肥満」の割合が低くなっています。また、定期的に体重を測っていますかという設問について、「毎日」の割合が28.6%と最も高くなってきており、BMIが高い人ほど、「週に1回程度」と体重を測定する頻度が低くなっています。

また、健康診断を受けていますかという設問について、「毎年受けている」の割合が80.3%、「ほとんど受けていない」の割合が12.3%となっています。がん検診については、「受けていない」の割合が59.4%と、6割位の方ががん検診を受けていない結果となっています。糖尿病と言われたことがありますかについては、「ある」の割合が16.9%、高血圧だと言われたことがありますかについては、「ある」の割合が48.3%となっています。いずれにつきましても、健康診断の受診頻度で「ほとんど受けていない」という方については、「言われたことがない」、検診を受けていないために糖尿病や高血圧というところがなかなか発見しづらいということがアンケート結果で見えてきたのではと考えております。

14ページでございます。かかりつけ医師がいるかどうかという設問について、65.5%の方が「いる」、かかりつけ歯科医師については、72%の方が「いる」という回答となっています。

ご近所のお付き合いでは「挨拶する程度」の割合が38.7%、「立ち話をする程度」の割合が27.9%でしたが、「付き合いはほとんどない」の割合が19.8%となっています。

地域活動については、「ほとんど参加しない」の割合が70.2%と高くなっています。総括としましては健康への関心は高くなってきておりますが、世帯収入が低い層で関心の底上げが必要であるということ、また様々な媒体で情報発信をしていくことが必要であると考えます。

また、BMIについては、肥満が一定数いるというところで、肥満の方については、体重管理の習慣化が必要と考えています。また検診につきましても一定数の方が未受診ということがアンケート調査結果でみえてきました。

今回、アンケート調査結果を踏まえてこのような課題を整理しました。皆様からご意見をいただきながら、今回得られた結果をさらに分析をさせていただきながら計画策定を進めていきたいと考えております。説明は以上です。

事務局：アンケート調査の結果に続きまして、事前にお送りし、ご覧いただいたご意見について、ここで報告させていただきます。皆様には資料の方はお配りしていませんので、こちらで報告させていただきます。

1人目の委員からは、健康づくりの関心は多くの人が持っている。体が痛いのはつらい。病院に行くには交通手段費用など多くの問題が生じる。家族に頼るにもなかなかうまくいかない。早めに治すことが一番大切だと思う。神栖市内の病院は通院するにはたくさんあるが、入院や高齢になると十分とは言えない。自分の健康は自分の手で高齢化を遅くし、各自が自由に運動や趣味を楽しめればもっと良いが、交通手段、一点集中型など、なかなか難しい点も多いが、市民が自分の健康に向き合える環境を作っていくことが大切になる。かかりつけ医を持つこと、他人と関わることというご意見がありました。

次の委員からは、改善されているものの検討が必要と思われる項目等、前回との比較サマリーをもとに説明していただきたいというご意見をいただきました。

コンサル：今回説明をさせていただきましたものについては、アンケート調査結果からの課題を整理させていただきましたが、現在の第3次健康かみす21プランにつきましても成果指標が記載がされており、今後は成果指標が改善されている項目がどこなのか、または検討が必要な項目はどこなのかを明確にさせていただきながら、評価を行っていきたいと考えております。

事務局：次の委員からは、当初の目的と結果の公表を詳細に分析して報告してほしいというご意見をいただきました。国や県のデータ等との比較、市のアンケート調査や関連データ等から課題を明確に元気なまち神栖市らしい取り組みを通じて、市民の健康意識の向上に努めながら、市民1人1人の行動変容に繋がっていく計画づくりを目指してまいります。

また先ほどと同じような話になりますが、今の21プランの中での成果指標を評価を行っていきながら、結果の公表というところにつきましても今後行っていきたいと考えております。結果の出なかった事業を継続するかどうか及びその理由についてという意見については、健康増進事業において結果が出なかった事業の場合でも、原因を分析して改善の可能性があれば継続すべきと考えております。

広報の方法や内容を見直すことで、参加者の増加や対象者の健康意識の改善が期待できると考えます。ただしニーズが低く、効果が見込めない場合には、事業の見直しを行い、より住民の方の健康づくりに効果的な事業を振り分けることも必要だと考えております。

続きまして、近年目標を打ち出していますが、市役所職員および市議会議員の喫煙者数および喫煙率を例としてあげてほしいということについては、市役所の職員及び市議会議員の喫煙率については、申し訳ございませんが把握はできておりません。

次の委員からは、健康のために歩いているかということで、地区において、実践している割合が高くなっている地区があるが、その理由や根拠はあるのか。調査対象者が異なると思うので、高い、低いを一概には言えないと思いますが、計画にもある気軽に運動を始めるきっかけ作りに、これまで以上に取り組んでほしいというご意見をいただきました。

コンサル：地区別にクロスをかけさせていただきました。あなたは運動不足だと思いますかという問いに対しましてこの地区では、運動不足だとは思わないという割合が他の地区に比べて若干高くなっていました。元々住民が運動のために歩いている人が多い、体を動かす習慣ある人が多い地区だったのではないかなと考えています。

ご意見に対しての直接的な回答というところは、なかなか分析としては難しい部分ではありますが、そういう地区であるのではないかと考えています。

事務局：また、していない理由について、時間がないとの回答が多いですが、時間がない理由は主に仕事によるものであれば、運動する時間を自分で作ることはできないと考えます。しかしながら、

なかなか実践できないのが現実であると思います。今後働く年齢がさらに高くなっていくと、ますます運動する時間を設けることも厳しくなるのではないかと考えます。

コンサル：こちらにつきましても職業別で運動していない理由をみてみますと、農業漁業、自営業、勤め人で時間がないという割合が5割以上で高くなっており、仕事による影響があることが考えられます。また年齢別でみてみると、30歳代から50歳代のいわゆる働き世代において時間がないというような割合も高くなっています。また60歳代、70歳以上においては時間がないという割合が高くなってきておりましたが、病気や障害がある、体を動かすのがおっくうという割合が高くなってきているというような結果が出てきております。

やはり今後体を動かすところにつきましては若い層から習慣化していくというところも必要なのではないかと考えています。

事務局：続きまして、疲れやストレスについて、ストレスを解消する手立てはとても大切です。発散の方法として、お酒を飲む、身近な人と話す、趣味に打ち込むが少なくなった要因は、新型コロナの影響もあるのでしょうか。

コンサル：こちらにつきましては、今回アンケートの中の設問でこのコロナ禍前との生活状況を比較する設問は設定されておりませんので、コロナの影響なのかどうかについての分析が難しいところではあります。

飲酒の状況をみてみますと、令和3年度調査と大きく変化はなく、飲酒量は低下していないというところが見えてきておりますので、ストレス発散の手法として、飲酒する人が少なくなったのではないかと考えております。

また、趣味や生きがいの有無につきましても、令和3年度調査とは大きな変化がないため、新型コロナが何か大きく影響しているということは言いづらい部分ではあると考えております。

事務局：最後に、事前にいただいたご意見についてですけれども、口腔ケアについて高齢になると、最初に歯が弱ってくることを常々感じていますし、歯がしっかりしていないと食べた物を噛むことができないのはつらいです。また歯周病については、体全体の健康にも影響を及ぼすと聞いているので、予防や治療はとても大切だと感じておりますというご意見をいただきました。事務局からは以上でございます。

保立会長：アンケート調査の分析の結果の報告の説明と、事前に皆様からいただきましたご意見等について、回答そして報告がありました。その他に、何かご意見などございましたら、委員の皆様、よろしくお願いいたします。

佐藤委員：前回も同じ質問をしましたが、前回のアンケート調査の結果をいただいたときに全市民の3%からの評価でいいのでしょうかという話をして、今回は全市民の0.9%からしか回答がされていません。その中で、分析をされていますが、今回のアンケートを取るにあたって、回収率が悪いという中で、例えば自治会の区長さんに、少なくとも自治会に入っている人たちにご協力いただくとか、自治会に入っていない、もれている人に郵送で回答するなど、回収率を上げるというような工夫はされなかったのでしょうか。

なぜかという、今の説明の中で、4ページの地区の結果が出ていますが、正直、この検討の、この基準の中で先ほどの説明で傾向が高いという話がありましたが、いいとこ取りのデータだけを出して評価しているのではないかと。学会的、学者的には判断できてしまいます。

要は都合のいいとこだけ取って、データを改ざんすることはいくらでもできます。確かに標準偏差の計算式を使っていることがわかりました。だけど、分母があまりにも全体からすると少な

いの、傾向がこうだというのは、関心があって、答えられる人、例えば特養とか入ってらっしゃる方は、外界から遮断されているので、認知も進んでいるかもしれませんが、そういう方たちの情報は全く踏み込まれてきません。そういう中で、分母を上げないと、次年度の計画を立てるときに、どこがいいかなど、一部の人の意見だけで進んでしまい、予算を使うということがどうなのかと思います。

例えば、事業についても、前回結果が出なかったものも続けるということでしたが、それを市民に公表したときに、市民からどのような回答が返ってくるかを想定してお話されているのでしょうか。この間からの期間がある中で、駄目だったところに対してどんな議論を課の中でされて、それに対して次年度、このように取り組んでいこうと考えているが、他にいい案がないかというような前向きな会議ならいいですが、ただ結果だけ聞いて、具体的な方策が何も見えないです。そういうことを話すのがこの会議ではないかと思いますがいかがでしょうか。傾向はデータをメールでくれれば読めばわかります。そこから何が一番の課題なのか、そこを話し合うのが会議だと思いますが、いかがでしょうか。

保立会長：事務局として、アンケートの回収方法も含めて、何か答えられるようなことはございますか。先ほど、数値としては採用できる数字であるというような結果が出ておりましたけれども、いかがでしょうか。

コンサル：確かに数的には少ない部分ではあるかと思いますが。しかし、一応弊社で、様々な市町村でお手伝いをさせていただいている中では、この数自体はそんなに少ないとは思っていません。分析をしていく中で、ある程度、信頼性はキープできる数値であると考えています。あと高齢者や地域住民の方、全員に行き渡っていないのではないかとということですが、今回、新たな計画を作っていくところの中では、前回と比較をしていながら、どこが良くなってきて、どこが悪くなってきたかの部分も見ていかないといけないと考えています。

そうしますと、アンケートに回答していただく方の抽出方法は、前回と同様な形で取っていく必要があるのではないかと考えております。どうしても少ない地域にお願いすることや、施設の方をお願いをするとすると若干のバイアスがかかってしまうということもあるので、今回は前回と比較をするというところ、また評価をしていくというところがありますので、前回と同じような形で抽出をさせていただいて、アンケート調査をさせていただきました。

今年度につきましては、アンケート調査の結果をご報告させていただく年度になっておりますので、今後どのような課題があり、どのような事業を行っていくべきなのかということにつきましては、来年度に事務局とこのアンケートの結果を見ていながら分析を行い、皆様にお示しし、ご意見をいただいて事業に展開をしていく考えです。

佐藤委員：アンケート調査で比較をするのであれば、前回と同じ人に回答していただいたから効果があったのではと思います。このように無作為にやるときは、あくまで傾向しかわからないと思いますので、それでこの地区を評価するのは難しいと思います。0.9%でも名豊さんが保証してこのデータは問題ございませんというなら、それはそれでいいです。

それでしたらこの会社さんが責任を持ってこの数値で神栖の動向を計画していけるということで、ただ、先ほどから中途半端の回答なので、「こうです」と答えていただきたいです。それに基づかないと中途半端なご意見で、大きな予算を使って事業を運営していくのはすごくリスク高いと思います。私市民から見て、例えばシルバー体操も増えているのに結果が出ていません。運動の仕方に問題あるのか、やり方なのか、施設なのか、時間なのか、そういう疑問がいっぱい出

てきます。そういう疑問がこの間のデータからでもかなり読み取れるのに、ただ結果でこれからやりますで、ではいつまでに、いつ市民に公表されて、何が行われるのか、一体いつにそれがいつから始まるのか。次年度もすぐに始まります。それがわかりません。今、決まってなかったら間に合うのでしょうか。ここの会議で私それが聞けると思っていました。

保立会長：今の現行の計画は令和4年度から8年度までの計画で、9年度からの計画策定に向けた形で事業を進めておりますので、2ヶ年で進めているということがまず一つです。あと先ほど他の自治体でもアンケート調査を実施されていると聞いていましたけど、有効的な数値なのか、採用できる数字なのかを教えてください。

コンサル：市町村の規模によって異なるところはありますが、健康計画のアンケートという部分につきましては、若い層から高齢者の方々を対象とさせていただくアンケートになりますので、どうしても回収率という部分については少ない傾向があります。ですので、この回収数、回収率でいくと、今回の神栖市のアンケート調査の回収数というところは、低いと言われると、私どもの行っている調査の中では、そんなに低くはないと考えますし、先ほどの信頼性というところにつきましても計算上ではありますが、信頼性の高い結果が出てきているのではないかと考えております。

佐藤委員：あまり納得はできませんが、名豊さんがそれで間違いないというのであれば、進めてもらえればと思います。ただ、この昨年の結果が出てないことに対して、こういう結果が出てきたというのは、アンケート回収率も前回で下がっているのは間違いないです。3%が0.9%になっているので、その低さが一つ問題、課題なのではないかと思えます。関心が薄れている。そこに対して信頼度の計算上の話ではなく、市民の関心がどこまで向かっているのかが多分一番の課題になってくると思うので、例えばさっきの標準偏差ではない検査で解析したら下がるかもしれません。いろんな解析の仕方があるので、そういう中で、この数字の中の重みでそうするのが、全然これだと読み取れないです。会議を1ヶ月延期された理由がわかりません。申し訳ないですが、評価だけであつたら、配ってもらえればわかることです。もう少し具体的な内容が欲しいです。

保立会長：事務局からこの計画策定のスケジュールも含めてお願いできますか。

健康増進課長：今年度は市民アンケート調査の方の実施、アンケートをまとめるというのが今年度の目標として進めているものでして、来年度はこの健康増進計画に関わる関係各課が集まって、ワーキングチームを立ち上げまして、その担当の職員の方にこの結果を見ていただいて、今やっている取り組みがどうなのかも含めて話し合っ、また計画の策定を行っていく進め方になっております。今回の会議は、2月から3月にずれたのは、実際にはその天候の部分で会議の開催が延びてしまった形になっておりますので、ご理解いただければと思います。

緒方委員：2ページで、標準誤差があります。表の真ん中で835件だと、標準誤差3%ぐらいということでこの範囲に収まる、95%の信頼がある。ですので、数%の違いがあるが、これが20%、30%も違ってくるといふことではないという理解でいいでしょうか。

コンサル：2ページの早見表の部分のところを見ていただいていると思います。今回835件の回答をいただいております。835件の場合、例えば、「50%：50%」という結果が出てきた場合、それは95%の信頼度で計算をしていますので、95回は、このプラスマイナス3.39%の間で収まりますという意味です。ぶれがあつたとしても、3.39%の範囲内でしか誤差がないということです。

保立会長：その他ご意見等ございますか。それでは意見等がないようですので、いただいたご意見を踏

まえまして、計画の見直しの際にぜひ生かしてほしいと思います。それでは次第に基づきまして、その他ですが、事務局から何かありましたら、よろしくお願いいたします。

### 3 その他

健康増進課長：健康づくり推進協議会の開催は、今年度は今回で終了となります。策定スケジュールにもございましたように、次年度に3回ほどの会議を予定しております。委員の皆様には会議の日時が決定次第ご連絡をさせていただきますので、ご多忙中のこととは存じますが、よろしくお願いいたします。

保立会長：ただいま事務局の方から説明がありましたが、来年度3回ほど会議を計画しているということですので、どうぞよろしくお願いいたします。それでは以上をもちまして、本日予定しました議題は全て終了いたしました。長時間にわたりまして慎重審議いただきまして誠にありがとうございます。それでは議長を解任させていただきます。どうもありがとうございます。

### 4 閉会

健康増進課長：どうもありがとうございました。また、皆様には慎重なご審議いただきましてありがとうございました。以上をもちまして、第2回健康づくり推進協議会を終了いたします。本日は大変お疲れ様でございました。どうもありがとうございました。