

令和7年度 第1回神栖市健康づくり推進協議会

日時：令和7年8月29日（金）
午後2時00分～3時30分
場所：保健・福祉会館本館2階 研修室

1. 開会
2. あいさつ
3. 自己紹介
4. 役員の選出
5. 議題 議題（1）「第4次健康かみす21プラン」のこれまでの経過について
議題（2）健康づくり事業の取り組みについて
議題（3）アンケート調査の概要について
議題（4）その他

○出席委員

市長	石田 進
神栖医師会	人見 憲一
神栖市歯科医師会	大槻 厚
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	齊籐 幸治
神栖市食生活改善推進員協議会	安藤 幸江
神栖市国民健康保険運営協議会	野口 修一
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
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	田澤 美咲
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	松永 陽子、白石 和也、大橋 吉喜、鈴木 美咲

1 開会

事務局（野口）：定刻となりましたので、ただいまより神栖市健康づくり推進協議会を始めさせていただきます。

本日は、お忙しい中、本協議会にご出席いただき誠にありがとうございます。私は、本日の司会を務めます健康増進課課長の野口でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

協議会の開会に先立ちまして、委嘱状の交付式を行いたいと思います。委嘱状は石田市長がお渡しいたします。市長が皆様の正面にお伺いいたしますので、恐れ入りますが、そのまま自席でご起立いただきまして、市長から委嘱状をお受け取りくださいますようお願いいたします。

それでは人見委員からお願いいたします。

（市長より委嘱状交付）

以上で、委嘱状交付式を終了いたします。

それでは、これより令和7年度、第1回神栖市健康づくり推進協議会を開催いたします。本日の会議は、委員13名中11名の出席をいただきましたので、神栖市健康づくり推進協議会規則第6条に基づき、会議が成立していることを報告いたします。

2 あいさつ

事務局（野口）：開会に当たりまして、石田市長よりご挨拶申し上げます

市長：改めまして、神栖市長の石田でございます。大変お忙しい中、神栖市健康づくり推進協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、先程は、委嘱状につきましてもお引き受けをいただきましたことに、心から感謝を申し上げたいと思います。どうぞ皆様方、よろしくお願い申し上げます。

神栖市の健康寿命といたり、また寿命であったり、非常に良くないものですが、市長就任をさせていただきました8年前に、筑波大の当時神栖済生会病院の副院長でした家城先生にお願いをいたしまして、原因の究明を少しやらせてもらったことがございます。1つは、働く工場が多い仕事場でございますので、たばこ、喫煙の摂取率が他の市町より非常に多いこと、また、塩分の摂取率も非常に多いというこの原因が少しずつ見えてきたのでありますけれども、今年国勢調査の5年ぶ

りの年にあたりまして5年前の資料しかないのですけれども、ちょっと令和2年の資料で言いますと、平均寿命が、男性が79.9歳で県内ワースト4位、女性が85.5歳、若干いいように思いますけれども、女性の中ではやはり県内ワースト4位ということで非常に心配しておりまして、またうちの教育部長もおりますので、いろいろなことを今市の方もやっております、今日はグランドゴルフの中でもいつもお世話になっている齋藤さんもお見えでありますし、やはり健康で元気で暮らせる、そういう、社会の中での、一人ひとりの皆さんが生涯学習を含めて暮らしていけるようなまちづくり等々考えておりますので、そういう面では、皆様方の知見をいろいろこの会議でお話しをいただいて集約をさせていただいて、市へのいろいろな方針に反映をさせてもらいたいというように思っております。シルバーリハビリ体操も、実は指導した皆さんのおかげで大分広がってきておったり、いろいろなところで動いていても令和7年の国勢調査を待たなくてははいけませんので、少し改善をする、そういう舵を切らなくてはいけないことを大きな課題だと思っています。

令和3年度に、「第3次健康かみす21プラン」ということで策定をさせていただいたわけでありまして、令和8年、来年度に最終年度を迎えるということで、今年度から来年度にかけまして、第4次計画の基礎資料となる調査・分析等も実施をさせていただいて、この健康寿命の延伸に向けて更なる施策の充実を図ってまいりたいと思っております。

委員の皆様方には、どうぞよろしくお願いを申し上げます。今日は本当にありがとうございます。

事務局（野口）：ありがとうございます。

3 自己紹介

事務局（野口）：続きまして、第1回目ということで皆様初顔合わせですので、自己紹介の方をお願いしたいと存じます。

市長の方から、右回りで委員の皆様お願いいたします。

（委員 自己紹介）

佐藤委員：一般公募から参加いたしました、佐藤と申します。神栖市内で今、2年ほど前から介護事業の方を立ち上げて、高齢者の今健康状態をチェックしながら行っております。また、成田にある国際医療福祉大学の大学院の研究室にも所属しており

まして、感染症の専門家、感染制御としてのフィールド調査を専門に行っております。本年は、文科省の方の掃除の仕方に関する改訂が私の学会発表で変化いたしました、どういう掃除をしたらいいのか、どういう対策をしたらいいのかということが取り上げられて、今行っています。実際今高齢者施設でエビデンスをとっておりますので、またそういうのも、医師会の先生方、一緒に検討していただいて、参考というか、いいことに持っていけたら健康に役立てるのではないかと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局（野口）：ありがとうございます。続きまして、事務局の自己紹介をさせていただきます。

（事務局健康増進課職員 自己紹介）

事務局（野口）：なお、本日は、健康増進計画業務で委託しております、株式会社名豊より、担当者の方にもご同席いただいております。よろしくお願いいたします。

（株式会社名豊 自己紹介）

では、本日の会議資料の確認をいたします。

資料は、会議次第、神栖市健康づくり推進協議会の委員名簿、座席表、資料1が神栖市健康づくり推進協議会の規則、資料2が「第4次健康かみす21プラン」の策定までの経緯について、資料3（1）が各施策における事業数の関係課数、資料3（2）が神栖市健康づくり事業一覧の重点取組抜粋、資料3（3）が神栖市健康づくり事業一覧、資料4が参考資料としまして、神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査となります。また、資料5が、国・健康日本21の概要となっております。

不足しているものはございませんでしょうか。

4 役員の選出

事務局（野口）：それでは、次第の4「役員の選出について」でございますが、会長が決まるまで仮の議長を市長にお願いいたします。

市長：それでは会長が決定するまでの間、会議の進行を務めさせていただきますので、

よろしくお願いいたします。

次第の4「役員の選出について」でございますが、神栖市健康づくり推進協議会に関する規則、第5条第2項において、「会長は、委員の互選により選出する」と規定されてございます。なお、選出の方法といたしましては、いくつかの方法がありますが、いかなる方法で選出したらよろしいか、お諮りをさせていただきたいと思います。いかがでしょうか。

(「事務局一任」の声あり。)

市長：ありがとうございます。それでは、事務局一任という意見がございましたけれども、よろしいでしょうか。

(「異議無し」の声あり)

市長：ありがとうございます。それでは、事務局で案がございましたらお願いします。

事務局(野口)：はい。会長に野口修一委員をお願いしてはどうかと考えております。

市長：ただいま、事務局から、会長に野口修一さんという案が示されましたが、皆さんいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議無し」の声あり)

市長：ありがとうございます。それでは、野口修一さんに会長をお願いしたいと思えます。宜しく願いいたします。

会長が決定いたしましたので、神栖市健康づくり推進協議会に関する規則第6条第2項により会長が議長を行うこととされておりますので、以後の会議の議長を野口様にお願いを申しあげます。

事務局(野口)：石田市長、ありがとうございました。

大変申し訳ありませんが、ここで、石田市長は公務のため退席させていただきますのでよろしくお願いいたします。

(石田市長退室)

事務局（野口）：それでは野口会長には、お手数ですが、席のご移動をお願いいたします。ここで暫時休憩いたします。

（野口会長 議長席へ移動）

事務局（野口）：休憩前に引き続き再開いたします。なお、会議録作成のため、質疑については録音させていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは以降の進行は、野口会長にお願いしたいと思います。

会長：ただいま、「神栖市健康づくり推進協議会」の会長という大役をお受けすることとなりました。不慣れではございますけれども、これから、市民の方々が益々健康となるにはどのような計画、事業が必要か、皆様から忌憚のないご意見やご提言を出していただきまして、それをもって市の計画の進行管理に反映させていただくためにまとめていければと思っております。今後ともご協力の程よろしくお願いいたします。

それでは、改めまして、規則の第5条の第4項によりまして、会長が副会長を指名するとあります。副会長については、安藤さちえさんを指名しますので、よろしくお願いいたします。

（副会長あいさつ）

会長：暫時休憩します。移動をお願いいたします。

5 議題

（1）神栖市健康づくり推進協議会について【資料1】

会長：では、会議を再開いたします。役員が決まりましたので、議題に入ります前に、初めて委員になられた方もいらっしゃいますので、この健康づくり推進協議会というものがどういうものなのかにつきまして、簡単に事務局から説明をお願いいたします。

事務局（山口）：それでは、資料1をご覧ください。神栖市健康づくり推進協議会規則でございます。改めて簡潔に説明させていただきます。

まず協議会の所掌事務についてですが、第2条にございますように、健康増進に係る基本的な方針等の策定や、神栖市健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画の推進、健康増進施策の調査及び検討、保健衛生に関する地区組織の育成、その他協議会が必要と認めた事業と定められております。また、委員の任期については、第4条にございますように2年以内と定められております。以上でございます。

会長：ありがとうございました。簡単な説明ではありましたが、今の説明の中で、疑問点がございましたら、忌憚なくご質問ください。よろしいですか。はい。

(2) 「第4次健康かみす21プラン」のこれまでの経過について【資料2】

(3) 健康づくり事業の取り組みについて【資料3 (1) (2) (3)】

会長：それでは、改めまして、質疑に入りたいと思います。まず、議題1の「健康かみす21プラン」のこれまでの経過及び議題2の「健康づくり事業の取り組みについて」事務局より説明願います。

事務局（山口）：では、「第4次健康かみす21プラン」のこれまでの経過についてご説明いたします。お手元の「第3次健康かみす21プラン」の冊子と「概要版」をご覧ください。プランの冊子、概要版の方は、皆様、お持ちでいらっしゃいますでしょうか。お持ちでない方、ただいま資料の方を配布いたします。皆様に資料は届きましたでしょうか。ありがとうございます。

こちらの冊子の計画を基に市の健康づくりを推進しているところでございます。こちらの冊子に記載されておりますが、第3次健康かみす21プランの内容といたしましては、市民一人ひとりが豊かな人生に向かって、「自分の健康は自らつくり・守る」という意識を高め、健康づくりに取り組むとともに、行政や地域社会がそれを支援するために6つの分野ごとに、取り組むべき施策や目標を設定しております。

6つの分野につきましては、冊子の37ページをお開き、ご覧になってください。こちらに記載があります、1. 食生活・栄養、2. 身体活動・運動、3. 休養・こころの健康づくり、4. 歯の健康、5. たばこ・アルコール対策、6. がん・生活習慣病予防の6つとなります。また、それぞれに、取り組むべき行動目標を記載しております。

次に資料2をご覧ください。A4縦の1枚の資料でございます。これまでの策定経緯といたしましては、健康増進計画と食育推進計画、歯科保健計画を一体化した、

「第3次健康かみす21プラン」を令和4年3月に策定いたしました。この計画の期間は、令和4年から8年までの5か年となっており、進行管理といたしましては、毎年、この健康づくり推進協議会において、皆さまのご協力のもと、プランの進行管理を行い、連携・協働を促進してまいりました。今回の会議におきましても、委員の皆様には、これまでの計画について、及び今後の計画の進行等につきまして、ご意見をいただければと存じます。

また、本計画は令和8年度が最終年度となることから、今年度は改定準備といたしまして、「市民アンケート調査等」を実施し、令和8年度にはその結果を基に第4次の計画策定として、当協議会での「改定にかかる検討会」を3回程度予定しておりますので、ご多忙のこととは存じますがご協力をお願いいたします。

健康増進計画の期間につきましては、健康づくりの取組成果はすぐ現れるものではないという理由から、茨城県の計画は延長されております。昨年度策定された国・県の計画は令和17年までの12か年計画となっております。平均寿命等も数年では変化がみることができず、疾病や医療費の増減等についても、長い目でデータを収集する必要があると存じます。また、国や県の計画に合わせて、方向性や指標、実績値等、当市の計画も整合性のあるものを策定したいため、第4次計画は令和9年度から令和18年度の10か年の計画期間として考えております。この後に委員の皆様からご意見を頂きたいと存じます。

計画の作成体制といたしましては、資料2の下半分にありますように、まず、庁内関係各課のメンバーによる「ワーキングチーム」において、基礎資料の作成・課題の検討・計画案の作成等を行い、必要時、関係各課長で組織いたします「健康づくり推進会議」で検討していただきます。その結果をこの「健康づくり推進協議会」に報告し、計画の最終検討をして頂くという体制となっております。また、ワーキングチームでの計画作成の際には、アンケートやパブリックコメント等により市民の声や意見を反映させるものとしていきたいと考えております。

説明は、以上となります。

事務局（松永）：続きまして、「健康づくり事業の取り組みについて」ご説明いたします。

資料3（1）をご覧ください。各施策における事業数と関係課数となっております。6つの分野に分け、それぞれの分野ごとに行動目標を記載しました。その行動目標に沿った取り組みの令和7年度の事業数になります。一番下の合計を見ていただきますと、令和7年度が327事業となっております。重複している事業が計上されていたためまとめました。そのため、令和6年度と事業数はほぼ変わりありませ

ん。関係各課になりますが、令和7年度が73課と増えております。増えた関係各課としましては、はさき保健・交流センターが追加となっております。

資料3（3）一覧には、関係各課や関係団体の事業等も報告頂いた内容をすべて掲載しております。この各健康づくり事業の詳細につきましては、資料3（2）健康づくり事業一覧（重点取組抜粋）をご覧ください。事業数が多いため、重点取組のみ説明させていただきます。第3次健康かみす21プランに基づき関係各課や関係団体等が実施している事業を一覧にしております。見方といたしましては、第3次健康かみす21プランの38ページの重点取組ごとに、重点取り組みと取り組み内容を記載しております。

資料3（2）の1ページをまずご覧ください。一つ目の重点的な取組「健康寿命延伸に向けた早期からの介入」になります。当市の課題は健康寿命の延伸であり、そのためには若いうちから規則正しい生活習慣を身につけ、自立して生活できる期間を延ばしていくことが重要です。取組といたしましては、離乳食教室や4か月健診を継続して実施し、栄養士や保健師等で児童館等を訪問し、保護者や乳幼児に、食生活の改善につなげる支援や食育指導に努めております。身体活動につきましては、「フレイル予防教室」を開催し、生活習慣病予防、運動するきっかけづくりを推進しております。メンタルヘルス対策の推進といたしましたは、自分に合ったストレス解消法を見つけられるように、情報提供やメンタルヘルスに関する相談に家庭訪問や電話等で相談に応じ、対象者に合わせた情報提供の実施・対策に取り組んでおります。乳幼児健診において、生活リズムや睡眠・適度な運動の大切さについて保健指導の実施をしております。適切な歯科受診の勧奨につきましては、乳幼児健診、住民健診や広報紙等で歯科保健に関する情報を提供し、適切な歯科受診を勧奨しています。

2ページになりまして、住民健診や各種事業を通じて、喫煙に起因する健康への影響の周知に努めています。「生活習慣病予防対策に関する疫学研究」は、筑波大学と協働で中長期的に取り組んでいる事業であります。内容は、市民の健康状況を明らかにし、生活習慣病の予防対策を立てていこうとするものです。今年度は、心身の健康に関するアンケート調査を実施しています。これらのデータ集計・分析をするとともに、医師のアドバイスを記入した検査結果を市民に返却することで、自分の状況の把握や生活の改善に役立ててもらうことを目的にしております。

次に、二つ目の重点的な取り組み「対象者に応じた健康課題に対する取組」になります。課題は生活の質の向上であり、そのためには対象者ごとの健康課題を解決する方法に取り組み、健やかで心豊かな生活を送り、生きがいや幸せを実感することが重要です。取組の内容といたしましては、まず、食生活改善の推進ということ

で、当市は脳血管疾患が多いという背景から、減塩・適塩に着目した事業「減塩教室」や「栄養教室」を実施しております。そして、令和6年度から、はさき保健・交流センターにて「実践栄養セミナー」も取り組みとして実施をしております。市内運動施設等で実施している運動教室の情報提供に努め、市民のニーズに合った運動の支援ができるように努めております。

次の3ページになりまして、受動喫煙の防止対策として、小中学校の児童・生徒に対して、医師による講話・ロールプレイを実施しております。健診後に医師による健診結果や受動喫煙の防止についての講話・相談を実施しております。自らの健康に関心を持ってもらえるよう全世帯に健診パンフレットを配布し、各種がん検診・住民健診を案内し、受診勧奨を図っています。

三つ目の重点的な取り組み「関係機関や地域との更なる協働・連携強化」になります。課題は社会環境の質の向上であり、家族や地域・職場など、個人を取り巻く様々な面から健康を支える社会を構築する必要があります。食生活改善のため地域ぐるみで取り組み、食育の啓発活動を食生活改善推進員の方で、行っております。消費生活展での料理教室の写真の展示、減塩や高血圧予防のパネルや教材の掲示、啓発物品等を配布しています。広報紙やチラシなどで健康づくりに生かせる公園や広場、活動等を紹介し、市民が気軽に取り組める機会を推進しております。

最後、4ページになりまして、歯周病検診につきましては、対象者20歳・30・40・50・60・70歳の方へ実施しております。若い年齢から歯周病に関心を持ち、検診を受けることで予防に役立てていただこうとするものです。

以上、重点取組を簡単にご説明いたしました。先程もお伝えした通り、資料3（3）一覧には、関係各課や関係団体の事業等も報告頂いた内容をすべて掲載しておりますので、時間がある時に確認お願いいたします。また、本日、委員の皆様には、健康づくりに関する各団体の取り組みや専門分野からのご意見、さらに日頃の健康づくりについてのご意見等をいただければと存じます。よろしくお願いいたします。以上でございます。

会長：説明ありがとうございました。説明が終了しましたので、皆様から、この説明に対するご意見やご要望等ございましたらお願いしたいと思います。

佐藤委員：資料3（1）を拝見して、こんなに事業をやっていたのだなと、ちょっと市民として今驚いています。ただ、1つ、疑問というかなぜなのかなと思ったのは、私の施設でも高齢者に歯科衛生士を入れているのですけれども、口腔内の衛生環境が良くなったら、高齢者の食、要は口腔体操も含めて、噛む力、食、飲み込む力、

が増えてきているのと、ハートクリニックの先生ともお話ししているのですけれども、心臓疾患の発症率が劇的に減ってきているというのがみられています。私は、歯の健康についての事業がすごく大事なのではないかなと思ってはいるのですけれども、全体に比べてものすごく少ないので、理由というのはあるのでしょうか。

事務局（松永）：そうですね。歯科の対策が少ないということなのですが、資料3

（2）の方だと、この重点取組としてまとめさせていただいてお話しをさせていただいたのですが、こちらの資料3（3）の方の中で見ていただきますと、歯の健康ということで、39ページをご覧ください。39ページの、アの、歯科保健の意識の向上（1）になります。4か月健診、1歳6か月児健診、3歳児健診で歯科健診を行っております。あと、イの、こどもの虫歯予防の推進のところで、就学前の施設においてフッ化物洗口の実施ということで、市内の12園について昨年度も実施しております、今年度も実施予定となっています。なので、こちらに歯科対策としては、記載をさせていただいております。

事務局（野口）：私の方から補足させていただきます。高齢者の口腔機能の向上につきましては、長寿介護課さんの方でさまざまな教室の方も行っております。ただ、働き盛りの方に対しての、そういう健康教育的なものが実際に不足はしておりますので、そちらでの介入というのはなかなか少なく、歯周病検診の事業ができているくらいしかないので、その歯周病検診の受診率につきましてもかなり低いというような状況がございますので、取組としては少ないかなという風には感じているところでございます。以上です。

会長：佐藤さん、いかがでしょうか。

佐藤委員：例えば、今長寿介護課さんでやっているからということですが、一般市民の方からすると、縦割り社会で横の連携がないことに、大変疑問を持っています。せっかく横でやっているのならその情報を一緒に関わって、取組としてはそっちがやっているから知りませんだと、厚労省がやっているこのプランの策定には当てはまってこなくなると思うんです。私も今80人の高齢者を2年みていてエビデンスをとっていて、実際運動機能は、最初の基礎代謝を上げた状態でやらないと効果がないというエビデンスも今AIの解析で出てデータをとっているのですけれども、やっぱり、ただやりましたということだけでは意味がなくて、こちら高齢者に関しては8020の推進のパンフレットを掲示、配るということで、例えば、敬老会と

連携して、うちの施設でも歯が残っている方は1人しかいませんが、そういう方を一緒に表彰してさしあげるとか、とにかく、歯が大事だよという、歯が丈夫な人の方がやはり心臓疾患の発症率が、本当にうちの施設でも、急に心臓の病気で通院しますという人がこの地で激減したので、やっぱりそういうものを身元とか拾い上げてたどれるといったら変ですけども、活用された方がこのプランを作るにあたってはすごくいいのではないかなと。できれば、この機会において、横のつながり、課長さんクラスでも部長さんクラスでもいいのですけれども、情報の連携はして、まとめに入れていった方がいいのかなという気はします。かなり現場に落とし込むのは難しいとは思いますが、たぶん具体的にやらないと、こんなにいいことをいっぱいやっているのに、さっきこの5年間やってきて結果が出ていないと、何で結果が出ないのかを分析して、今度もし10年やるにしても、結果が出るものにしないと、お金をかけて人をかけている意味がないと思うんですね。なので、やっぱりただやりましたという体質から、いいんですよ、失敗しても、何で失敗したのかが分かってくれば、そこを積み重ねをされた方がいいんじゃないかなと思います。ちなみに、うちの施設は、1人あたり年間の介護費と医療費を合算して、1人あたり100万位使わなくなっています。年間でね。それくらい、やっぱり節減効果が出ている、他の事業にお金を回せるんじゃないかなというのもまとめて何かでお伝えできればなと思っているので、実際具体的に1つでいいから何かモデルを作ってやるのもありかなと、何か、口腔がもうちょっと力を入れてもいいんじゃないかというのが、私の現場からの意見です。以上です。

事務局（野口）：貴重なご意見をありがとうございます。実際は、長寿介護課さんの方でやっている事業につきましても、当課の方でも個別で対象者の方には、健診結果等を見ながら訪問したりというような関わりは取らせてはいただいております。なので、今後は、そういう集団で行っている事業についても、専門職がまた一緒に関わったりとか連携しながら進めていければいいかなと思っておりますので、ぜひそこところは工夫していきたいと思います。追加でまた、情報共有しながら進めていきたいと考えております。また、8020運動や敬老会等での、いろんな普及啓発というか、歯の健康についての情報という部分も、ぜひ考えていきたいと思いますので、ご意見いただいたところは検討してまいりたいと思います。どうもありがとうございました。

会長：よろしいですか。

佐藤委員：はい、ありがとうございます。

会長：他に、この資料をご覧になって、ご意見、ご要望等がありましたらお願いいたします。

緒方委員：丁寧な資料を作っていただきありがとうございました。本当によくまとまっているなと思いました。最初に市長さんのごあいさつされたことがすごく印象に残ってまして、筑波大学でいろいろやられたんじゃないかと、貴重なお話しかなと思いました。市長さんのお話しにも事務局の話でもありましたけれど、健康寿命が全国でも低いので延ばしていくということで、それは大事な目標だと思います。けれども、何で健康寿命が低いのかということをまず1つやっていただきたいなど。この前の資料を見ると、私の想像ではおそらく、脳血管よりも心疾患の方がたぶん大きいのかなと思うのですが、この資料で脳血管疾患が多いとは書いてあるんですけども、例えばじゃあ心疾患が多いのかとかですね、あるいは、高血圧が多いのかともうちょっとはつきりしなかったんで、その辺をもうちょっとこれから明らかにしていただけると、おそらく筑波大学では明らかにされていると思うので、記載の方はしていただきたいと思います。その時に大事なことは、何%とかいっても分からない、例えば茨城県なんかでどれくらいとかを書いていただくと分かりやすいのかなと思いました。

次が、市長さんからたばこが非常に問題ではないかというお話しがあったのでこれはぜひ取り上げていただきたいと思います。おそらく前回の時に比べて法律が変わって、飲食店の受動喫煙とか大分対策が進んだと思うのですが、もしまだ進んでいないのであれば、これ私も保健所の仕事でもありますし、ぜひ連携させていただきたいと思います。あとやっぱり大事なのは、企業さんが非常に多いということなので、企業さんとの連携の取組というのをどう考えていくのか、市長さんの方では企業の連携による受動喫煙の取組とかですね、受動喫煙だけではなくて喫煙そのものの取組も言われていただくといいと思います。

3つ目がですね、先程市長さんから減塩という話がありました。おそらくこれは、食改さん方も言うておられるかと思うんですけども、おそらく高血圧とか循環器疾患が多いということでやっておられると思います。これもまた大事なので引き続きやっていただきたいと思います。あとはですね、もちろん高血圧でいうと運動とかいろいろありますけれども、食べ物でいうと減塩なりやっぱり具体的にどこまでやれるかというのはありますけれども、野菜とか果物なんかも非常に大切で、ちゃんと循環器と両方合わせ、そういったものも、神栖さんはいろいろなものを作ってお

られるんでね、ぜひそういうことも合わせて考えていただいてですね、そういう作業部局とも連携していただいて色々考えていただけたらいいんじゃないかなと思いました。私の方は以上です。よろしくお願いします。

会長：今、企業との節煙、あるいは禁煙に対する連携等のご質問がございましたので、他の委員の参考にもなりますので、取組ですね、なかなかこの資料は文字も小さいですし、きちんと読むのが大変なものですから、例えば今の質問の中で、禁煙への企業との連携した取組等あればご紹介いただければなど、委員長の立場から思います。

事務局（野口）：緒方委員からのご意見、どうもありがとうございます。そうですね、喫煙に関する喫煙予防の取組としましては、企業との連携ということでは、保健所さんの方で実施していただいております。地域医療の連携会議等で、企業さんからの取組などもいろいろお伺いしながら連携を図らせていただいているところでございます。そういうところでは、今後も引き続き協力しながら、いろいろな意見を聞きながら、また喫煙の予防に努めてまいりたいと思います。また、受動喫煙に関して、具体的にどういう風に進んでいるかというのはちょっと私の方で把握ができておりませんので、今後また企業さんの方とも、そういう状況も確認しながら進めてまいりたいと思います。あと、循環器疾患につきましては、すみません、食育サポーターさんというボランティアさんが、食生活改善推進協議会の委員さんなどからも、神栖市の現状というこういうチラシをですね、これはちょっと古いのですが、こういうものをちょっとお配りしていただきながら、平均寿命が短いとか、脳血管疾患が高いとか、急性心筋梗塞もすごく高いというようなデータを使って、今そういうのを予防していくために食塩摂取量を減らしていくとか、また今年はずごい肥満の部分も問題があるというような話があるので、バランス食みたいなの、そういうところのお話しも少し進めていこうかなということで、ボランティアさんと協力しながら進めているところではございます。以上です。

会長：ありがとうございます。

安藤委員：食改協の安藤と申します。食改協というのは、ただ食べるというだけではなくて、皆さんが健康になっていただくために食べていただきたいというのが完全なる基本でございます。ですから、委員の皆さんは、県で行われるいろんな事業に参加いたしまして、歯科保健ボランティアという活動もやっております。これは、ど

ちらかというと高齢者向けではなくてお子様向けで、親子のお料理教室ですとかそれから一般市民の方と料理教室をやった時に、歯はとても大事だから 8020 を、昔は、8020 じゃなかったんです。80 歳で 24 本を目標にしようって 30 年位前から始まった事業でございます。それから、バランスよく食べる、あと年をとったら口をよく動かす、これは脳に刺激がいてボケの防止につながる、そして今、フレイルという新しい言葉が出来てきて、食改でもこのフレイルを今勉強中でございます。私達の目標は、医者でも何でもないので、ご近所の方とか家族とか身内とか、あるいはそういう料理教室をやった時に、そういう話を、パンフレットをお子さん達やお母さん方に配りながら、歯はとても大事なものですから気をつけてください、どちらかという高齢者よりもお子様向けになってしまいますね。ただ、私も介護経験者として言わせていただければ、口を動かすということは大変重要なことで、きちっと噛めないと飲み込めない、詰まってしまう、違うところにいってしまう、それが死因につながっていってしまう、それからやはり、人間は美味しいものを食べると自然に笑顔になりますよね。大事なことは、珍しいものを食べるわけでも美味しいものを食べるわけでも高級なものを食べるわけでも、そんなのはどうでもいいんです。どちらかという、一人ではなくて誰かと食べる、それが一番健康には本当は大事なんじゃないかなというのが、私達食生活としては、皆様市民の方々に伝えられる唯一の手段かなと思って活動させていただいております。

会長：ありがとうございました。他に、ご質問・ご意見等ございましたらどうぞ。無いようですが、せっかくの機会ですので、それぞれの立場から委員の皆様取組んでいることや、個人的に健康について感じていることなどを、まだ発言のない方からお伺いしたいと思うのですけれども、人見先生、医師の立場でいかがでしょうか。

人見委員：今歯科の話が出たので、この書類に関しても、書類の項目がいっぱいあって、非常にまとまっているかまとまっていないのか、ちょっと歯科に関してはいろんなところに点在していると思うので、どうにかまとめて見やすいように作成されるといいのかなとは思いますが、あとはこの、実施時期というのに「随時」とありますが、「随時」というのは結構多いんじゃないかと、特に歯科に関しては、全国的に 6 月 4 日が歯と口の健康週間だというんだから、じゃあ随時じゃなくて、6 月 4 日で大々的に神栖市もやりますよというように書いた方がいいのかなと思ったり、随時って書いてあるので、そういう面とか。ここはちょっと細かいことなんですけど、運動の支援と書いてあるのがあるんですけど、保健師や管理栄養士による運動指導ができるのかなという、運動は理学療法士だろうと。だから、そういう風

なスタッフがやはりもうちょっと充実していかれた方がやりやすいんじゃないかと。あとは、医療全般に今在宅診療に非常に力を入れているようなんですけど、訪問診療をやっていますとかいうのが多いので、歯科に関してもいろいろ話が出ていましたけれども、これに関しては誤嚥性肺炎といって肺炎よりも誤嚥の方に目がいつちやっているんで、ちょっと在宅でのそういうトレーニング、歯からやれる嚥下、そういうもののトレーニングを歯科の先生の訪問、こういうものに神栖市が歯科の先生に働きかけて在宅でやりなさいとか、そういう風に強化していくことが、診療に来られないような方もここに書いてあったので、在宅でとかそこに力を入れるように、歯科医師会、僕は歯科医師会じゃないんだけど大槻先生に、そういうところは目に入りました。

会長：ありがとうございます。それでは、改めまして、大槻先生、歯科医師の立場で何かございましたら。

大槻委員：そうですね。今、食生活、歯科の方でお話を聞きまして、今人見先生よりあったように、これは介護の方であって長寿課の方ですよ、おそらく。これでは、以前より私共歯科医師会の方と連携してやっているところなのですけども、それでもまず数が少ないとか、いろいろな診療所の中で我々が医療としてやるのとはまた1つ違う面もあって、難しい面があるので、なかなか進展していないようですけども、それはもう以前よりやっているのは事実でございます。それが現場の方で納得いただいているかどうかはちょっと定かではないのですけれども、やっているのが現状だと思います。それで、歯科に今特化しているので私の方からお話ししたいと思うのですけれども、やっぱり歯周病でも虫歯でも、生活習慣、動脈硬化とか心疾患とかと同じように歯周病も、今まではどちらかというと心疾患と脳血管障害というのは糖尿病とかの上にあって、その原因が歯周病だから、あるいは食生活という風にみなすんですけど、これからはやっぱり歯周病も糖尿病という心疾患と同じような感じで、その下に生活習慣、環境、食生活なんかも含めてここでスポーツ、いわゆる運動という風な生活習慣というのを基盤にしていくのが大切ではないかという風に思います。私の方の関係ですけれども、歯科に関して提供いただいております。これからはよろしくお願いします。

会長：ありがとうございました。次に、藤平さんいかがでしょうか。漁業者の立場からとか、それとは限らず、普段のご自分の生活について思ったことでも結構です。よろしくお願いします。

藤平委員：専門的なことというのは分らないのですけれども、ちょっとこの資料を見ていたりすると、神栖市さんでいろいろな活動をされているのだなというのはすごく分かりました。だけど、アナウンスというか、たぶん広報かみすとかそういうのには記載されているんでしょうけれども、見る機会のない方もいたりとか、結構こういういろんな活動をされていて、こういうのをやっていたんだって知らない方とかもいると思うんです。その点で、もっといろんなアナウンスとかお知らせ的なものをすれば、こういう機会とかにも参加してみようかなとか利用してみようかなという方が増えてくるんじゃないのかなとは思いました。以上です。

会長：積極的な広報が大事だというご意見ですので、ちょっともっといろんな方法を考えていただきたいと思います。次に、齋藤さん、スポーツの立場からいかがでしょうか。

齋藤委員：スポーツ推進委員の齋藤です。今回のこの冊子を見させていただいて、スポーツ関係だけで全体の40%くらいの事業をやっていただいて、大変ありがたく思っております。私が思っているのは、ただやればいいということではなくて、そのやるための目的が何で、皆さんにその目的がどのくらい伝わっているのかというのを検証するのが大事なんじゃないですかねという風に思っています。あともう1つはですね、いろんな私達スポーツ関係やっているんですけども、例えば、冒頭市長の方からもありましたように、グランドゴルフなんかやっていて、やっている人の年齢って、100歳近い方とか80歳以上の方が大部分なんです。だいたい1回の競技の中で参加される方が今200を超えているような状況なんですけれども、その方たちが一生懸命やっていて、たぶん私は健康寿命を上げてくれているものの1つだなという風に思っています。先程広報の話もありましたけれども、やることだけでなく、こんないい結果が出ているんですよというようなものを、スポーツだけではなくて他の取組でも皆さんに分かるような広報をしてあげるというのも非常に大事なんじゃないかなという風に思います。あと、この3次計画の中の68ページの中に、いろんな進行管理と総合評価ということで、PDCAをまわしましょうという風に、たぶん皆さんにあまりなじまない言葉のところで、いいように改善していきましょうというのがたぶんこのPDCAのことだと思うのですが、ここら辺の結果というのがどうなっているのかというのが、今回のこの話の中でも、いつもそうだと思うんですけども出てこないんですよ。やりました、よかったかどうかは分からないですけど、やりました、で終わっていて、そのPDCAをちゃ

んとまわしているというところが全体的に見えていないので、そこら辺も見える化していただければもっと効果があるんじゃないですかねという風に思いますので、よろしくお願いしたいと思います。

会長：ありがとうございました。次に、所管部長として、野口健康増進部長、何かありましたら。

野口正美委員：委員の皆様方、貴重な意見をいろいろいただき、ありがとうございます。私、実はこの4月から健康増進部長となりまして、今いろいろ検討をさせていただいているところなのですが、やはり、先ほど藤平委員さんの方からもありましたように、当市でいろいろな事業をやっておりますけれども、当然その事業も大事ですけど、やはり市民の方の健康に対する意識付けといいますかきっかけづくりが大事なのかなと思っておりまして、先程もありましたように、いろいろ周知方法、そういった啓発活動も大事になってくるのかなと考えております。口腔ケアの中でも、事務局の方から歯周病検診の受診率が非常に低いという話もありました。こちらについてもやはり、皆さんあまり関心がないのかなと思っておりますので、そこら辺も意識付け、きっかけづくりの方に力を入れていきたいと考えております。以上です。

会長：ありがとうございました。こども達の関係で、この計画とも非常につながりの深い教育部長もみえられておりますので、何かありましたらお願いします。

新井委員：教育部長の新井でございます。齋藤委員もおっしゃっていましたが、スポーツに関しての目標・目的という話がありました。先程事務局からご説明をいただきました重点の取組の抜粋の中にも、健康づくりに生かせる地域資源の活用ということの中に、文化スポーツ課が行っている事業がございます。市内のスポーツ施設等の有効活用という形で、そういった環境づくりを推進していくというのがございます。当然やはりですね、教育委員会の中のスポーツの部分に対してなんですが、スポーツ大会だとかレクリエーションとか、いろいろなものの開催、もしくはそういったものを市民1人ひとりが、自分の年齢やペースに合わせた運動ができる施設の利活用、促進、運動教室の開催と体力の維持向上の機会を創出した環境を整備していくというのが本当に大事なんじゃないかというところを改めて感じているところでございます。当然いくつか我々の方で運動施設の包括管理をさせていただいているのですが、神栖地区でいえば、防災アリーナですね、こちらについて

は、毎年利用者数が増えているような状態がございます。令和6年度については268,100人ということで目標率の161.1%、防災アリーナが実施している教室、水泳だとかそういったものを週81プログラムを導入した中でも、年間の充足率が63.7%、昨年よりも多くの在籍者数となっているところでございます。また、波崎地区に令和5年の6月から開館いたしました、はさきマリンプールというものがございます。こちらは、防災アリーナのプールと海浜温水プールとちょっと違いました、具体的には学校の水泳授業を中心とした形でございます。こちらについては、学校授業以外に当然市民の方にご利用いただくということと、あとは各種教室を実施しているところでございますが、おかげさまで令和6年度については、利用者数の目標値というものを当然定めているわけでありましたが、35,000人の目標値に対して実績数としては53,494人ということで、148.5%という部分で上回っているところになります。よってやはり、こういった数字を見ますと、教育委員会としても、先程も言ったようにそれぞれのライフスタイルに合った継続できる運動の施設というものを周知しながらやっていくのが重要なのかなというところを感じるところです。私からは以上でございます。

会長：ありがとうございました。加藤委員、お願いします。

加藤委員：加藤です。私は歯科衛生士の立場から、先程もお話しが何度も出ているように、口の健康が全身の健康につながっているため大切であると感じています。今自分が携わっているのは、子どもの健診のところなのですが、そういったところからの意見としましては、子どもの頃からの予防というのが大事なのですが、今こちらの資料3（3）の39ページ、子どもの虫歯予防の推進のところなのですが、ここにありますが、保育所や児童館に訪問して歯磨き指導を行うということがコロナ禍でちょっとできなくなったということがあったと思うのですが、まだ再開されていないので、今後再開されていくといいなと思っています。あとは、小さいお子さんの発育相談の時に、歯の相談等もあったと伺っているんですけども、そういった時に歯科衛生士がその場で応じられるといいのかなというのを感じています。それともう1つなんですけど、他の地域から転入されてきた方に「神栖市はフッ素を塗ってもらえないんですか」と聞かれるんですね。そういったことも、保健センターで塗布券を配るとか、そういった時間もあるといいかなというのを感じています。

会長：ありがとうございました。これで一通りご発言はいただいたと思います。他にも

言い足りないということはありませんか。

齋藤委員：私まだ会社勤めをしているのですが、私の会社は3年位前から工場全体を禁煙にしようということで、今現在社員は全員禁煙、たばこを吸ってはいけませんという風に会社が変わっちゃいました。たぶん、私の会社もそうですし、他の大きな会社も同じく禁煙に取り組んでいます。ということで、そういう風に企業でいっぱいいい取組をしているようなところがございますので、地域との連携のところで、そういうところも合わせてもっと情報共有していただければもっといい活動になるのかなという風に思いますので、よろしくお願いします。

会長：ありがとうございました。これで、皆さん一通り発言は終わったようなので、次へ進みたいと思います。事務局におかれましては、皆さんのご意見を踏まえながら、今後の施策に生かしていただきたいと思います。よろしくお願いします。

（４）アンケート調査の概要について【資料４】

会長：続きまして、議題４の「健康づくりに関するアンケート調査の概要について」事務局より説明願います。

事務局（山口）：神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査についてご説明いたします。

現在、「自らの健康は自らつくる」という意識のもとに市民と行政が一体となった健康なまちづくりに取り組むために、第3次健康かみす21プランのもと、取り組んでおります。令和8年度末で第3次健康かみす21プランが目標年度を迎えるため、令和8年度に第4次健康かみす21プランの策定をいたします。第4次健康かみす21プラン策定に当たり、その基礎資料として、これまでの成果を評価するとともに、今後の施策・事業に活用し、各種施策の指標を設定するために「神栖市健康づくりに関する市民アンケート調査」を実施いたします。それにあたり、健康づくり推進協議会の委員の皆さまにおかれましては、アンケート内容についてご意見をうかがえればと考えております。

アンケート調査の対象といたしましては、20歳以上の市民3,000人に対して実施する予定でございます。これまで、全員にアンケート調査用紙を送付していましたが、20歳～50歳代の方は、手軽に回答いただけるよう二次元コードを記したはがきを送付し、60代、70代の方には、アンケート調査用紙を送付する予定です。

また、60歳以上の方には、二次元コードも記し、調査用紙、または電子回答どちらからお選びいただき回答いただくようにしたいと予定しております。アンケートは、第3次健康かみす21プランにおいて、個人や家庭で取り組める6つの基本目標を掲げておりますので、それに基づき構成されております。前回のアンケートと比較するため、今回のアンケート内容の多くは前回同様の質問となりますが、昨年策定された国、県のプランとの整合性を図るため、いくつかアンケート項目を追加することを、考えております。6つの目標に対して市民がどのように考え、行動しているかを把握するための内容になるよう、「健康づくりに関する市民アンケート調査票」についてのご意見をいただきたいと考えております。

アンケート調査等、健康計画の策定業務を委託する株式会社名豊田澤様より、このあと、ご説明いただきます。

コンサル：それでは、資料4の方を引き続きご覧ください。今回実施予定のアンケートの説明にあたり、まず、上位計画の健康日本21（第三次）と茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」について説明をさせていただきます。

1 ページ目の、健康日本21（第三次）の概要についてになります。これまでの取り組みとしまして、健康診査・保健施設の充実、運動習慣の普及、具体的な目標設定の方を行いまして、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指してきています。そういった中で、高齢化、生活習慣の変化、社会の多様化などを背景に、国民の健康課題の変化に合わせて、「誰一人取り残さない健康づくり」と「実効性のある取組の推進」が必要とされてきています。「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というのをビジョンとして、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、また「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、最後に、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の方を掲げています。新たに追加された内容としましては、ウェアラブル端末やアプリを利用する等の新技術の活用や、自然に健康的な行動を取りやすい社会づくりによる社会環境の整備、また、女性の健康についての視点が追加となっております。

続いて、3 ページに進みます。茨城県の第4次健康いばらき21プランについてです。茨城県は、全国と比較して生活習慣病による死亡率が高く、生活習慣病対策をはじめとする健康づくり施策を強化する目的で策定されております。基本目標としまして、「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」と「健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す」を掲げており、国と同様の基本方針となっております。主な課題としまして、県民の死亡原因の約50%が生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患等）に関連していることや、平均寿命と健康寿命の差が課題で

あること、また、年齢調整死亡率が高いことが挙げられております。

続いて5ページ目に進みます。こういった国と茨城県の計画と課題等の内容を踏まえまして、「第4次健康かみす21プラン」のアンケート調査項目を検討させていただきました。また、別紙でございます。資料4の参考資料というところですね。こちらが、5年前の現計画の策定時に実施した調査票になっております。事務局より説明の方がございましたが、現計画を評価する視点というところも重要でございますので、前回同様の設問と選択肢で調査を実施します。さらに、先ほど説明させていただきました国や茨城県の動向等から新たな設問も設計しましたので、こちらについて説明させていただきます。

引き続き5ページ目のところになるのですが、まず、食生活・栄養についてです。野菜の摂取量を把握するため、目安として野菜の量を1皿で表すことでイメージしてもらいながらご回答していただけるよう設定しました。また、果物の摂取頻度を確認するため、野菜と同様に自分が何グラム果物を食べているのかわかりづらいと思いますので、バナナ1本程度の量をイメージしていただきながらご回答しやすいように設定しました。また、塩分過多に対する減塩意識を問う設問では、選択肢を行動レベルにすることによって回答しやすくしたこと、また、どのような行動が減塩につながるのかを市民の方に知っていただくことにもつながるように設定しました。

続いて身体活動・運動についてです。健康日本21（第三次）では、目標として1日歩く歩数を約7,000歩とされています。そのため、神栖市さんの方でも歩数の記録と目標達成を把握するため、目安として10分で1,000歩として1日の歩数を聞き取るようにしました。また、先程委員様の方でもお話しがあったかと思いますが、国の方でもフレイル予防について言われておりますので、言葉や内容の認知度について聞き取るよう設定いたしました。

続いて、6ページ目になります。休養・こころの健康づくりについてです。幸福度を把握し、こころの健康状況を推定することで主観的健康観を確認するために設定しました。次に声を出して笑う頻度を問う設問では、幸福度との関連を確認するために設定しました。また、睡眠時間を問う設問では、睡眠時間の確保の状況を把握し、しっかり睡眠できているかを確認するため設定しました。

続いて、歯の健康についてです。食事をする際の歯の状況を問う設問では、咀嚼能力の状況を把握するため設定しました。また、身体活動・運動のフレイルと同様に、口の状況が原因で始まるオーラルフレイルについても認知度を確認するために設定しました。

続いて、たばこについてです。たばこは喫煙者でなくても周りからの煙を吸って

しまうことも身体に悪いことにつながります。禁煙に対しての意識はある方が多いと思いますが、周りに受動喫煙をさせていないかというところで、喫煙者の意識を把握するために設定しました。また、妊娠中の喫煙は子どもの成長に影響があるとされていますので、妊娠中の喫煙状況を確認するため設定しました。

続いて、7 ページ目になります。飲酒（アルコール）についてです。国の方で1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の摂取を続けると生活習慣病を高める原因の一つとされています。そこで、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知度を確認するために設定しました。また、たばこ同様、妊娠中のアルコールも子どもの成長に影響があるとされています。妊娠中の飲酒状況を確認するため設定しました。

最後、あなた自身の健康についてです。グループ活動に参加するために必要と思う条件をお答えいただくようにしました。健康へ無関心な方についてもこういったグループ活動に参加をしていただけるようにするため、状況把握の一つとして設定しました。また、神栖市さんの方で糖尿病の方が多いいところがございますので、予防や治療促進につなげるために、糖尿病や糖尿病の疑いがあるとされたことがあるかを確認する設問を設定しました。こちらで以上になります。

会長：ありがとうございました。次の第4次計画をつくるための指標となるアンケート調査の内容について、次第に沿って内容を付け加えたり、変えたりという説明がございました。委員の皆様から、これも入れた方がいいのではないかとかご意見、それからご提言がございましたら、発言いただきたいと思いますがいかがでしょうか。

佐藤委員：佐藤です。先程ランダムに 3,000 人にアンケート調査という話を聞いたのですけれども、アンケート調査を統計解析する上で、全体の市民の約 30 分の 1、3 %のデータで神栖市の評価という形で出しているのかというのがまず1 点目、もう 1 つは、20 代以上ということで、これは 20 代から 10 代区分で最終的には解析をするとした場合、1 世代あたりの母数が少ない、さらに、回収率って前回何%で、3,000 人中どのくらい回答が返ってきたのかということ、ほぼ 100%であればいいのですけれども、もし少なければ解析としては不向きになるのではないかなと、あとまた解析方法、何を解析、例えば何を使うか分からないのですけれども、何か解析でその指標を出すのかというので、まず全体の 3 %というのがそもそもアンケート調査として成り立つかどうか、学会報告だと全市民に対して回収率が何%で、いくついくつということだと評価として認定されるのですけれども、実際この人数について妥当かどうか、まずお伺いしたいと思います。

事務局（山口）：ご質問ありがとうございます。健康増進グループの山口でございます。
何名からアンケートを取るかということなのですけれども、対象者 3,000 人は調査の優位性を考慮して、許容誤差を 5 %とした場合の調査数としております。

佐藤委員：何の解析ですか。解析っていろいろ手法があるんですけども、今の 5 %というのも、神栖市の全人口に対しての比率があって、そこからいろいろ標準偏差だなんだっていろんな解析の仕方があると思うんですけど、標準偏差も 5 %のことだと思うんです。でも、それだと母数が 3,000 人だと足りないと思うんです。ましてや全体別で分けてやるということであれば、20 代で何人何人といった時に、やっぱりとにかく全市民の 3 %のアンケートで神栖市の意見としていいのかどうかというのを、きちっと土俵を作った上で、何のソフトで使ってやるから大丈夫なんだとか、今の 5 %だけだとちょっと足りないんじゃないかという。そもそもアンケート調査をやりただけではまったく意味がないと思います。お金をかけてやる以上は、じゃあ全人口に対して、9 万何千人いる中の何%だったら、要は、茨城県に報告した時とかに、ああ神栖市さんはそういうこうなんですねって回答ができますけど、全人口の 3 %対象、なおかつ回収率が下がると思うんです、3,000 人返ってこないと思うので、そうすると 1 %の回収率になる。それが神栖市としての意見として出されたらまずいんじゃないですかという。もうちょっとパーセンテージを上げないとまずいと思うんですけども、そういうことを考えて 3,000 人としてセットしているのか、予算の関係でこれ以上調査が出せないのか、あとは前回の 3 次の時には、3,000 人やってどの位回収率があったのか、そういうことを教えていただきたいと思います。

事務局（野口）：前回の第 3 次の計画の時の調査は、20 歳以上の市民ということで対象者 3,000 人で無作為抽出という形で行ってしまして、発送数は 3,000 で有効回収数は 1,529、有効回収率は 51 %という形で実施はしている状況となります。

佐藤委員：3,000 人に対しての 51 %なんですけど、市民の人数にしたら 1 %、神栖市の全人口の 1 %の意見ということになるんです。それが妥当かどうか。本来、企業とかでそういうアンケート調査とか、学会とかも、医学会もそうなんですけど、解析ソフトを何を用いるか、どういう解析ソフトを使ってその数値がいいのかというのをきちっとしておかないと、結局出しても、ただやっただけですねとなったら徒勞に終わってしまうんですね。これは、きちっとした統計解析というのが、ちゃんと

こういう目的のソフトを使って、こういう目的のためにこういう計画を出しましたってやらないと、さっきもお話しがあったと思うんですけど、ただやっただけだと意味がないので、どうせやるのだったらきちっとした目的をとらないと、パッと私一般的な、学者肌なので申し訳ないんですけど、この数字だったら、例えば厚労省の報告で出したとしても否定されるんじゃないかなと思ってしまうんですけども。要は学会では使えない、発表できない数値だと思うんですけど、それでよろしいのでしょうか。

緒方委員：私は疫学が専門で、毎年何本も疫学論文を書いています。確かにおっしゃる通りだと思います。その上で、しかしまあそうは言ってもこれは行政的な利用なので、たぶん学会に利用されることとはちょっとレベルとは違うのかなと。今おっしゃったような懸念というのは、51%がかなり低かったので、今回かなり質問が絞っていますよね。それによって、この51%だと非常に大きな問題がある。先程お話しがあったように、率を上げればそれは正確になるということだったので、質問がかなり絞られているので、ぜひ率を上げていただきたいと。で、おそらく学会に報告するんじゃなくて、他の市町村と比較をしたり、茨城県と比較をしたり、前回と比較をすると思うので、そういう今のご懸念についてはちょっと筑波大の方にも聞いていただいて、どれくらいの精度なのかと、これくらいであれば、ということはお聞きになっておいた方がいいと思います。その上で、ただ、そうだと現実的に待っていると進められないと思うので、たぶんどこの市町村も数千位でやっていると思うんですよ、この規模だと。なので、よくある今の話について筑波大学の人にお話を聞いて、どれくらいだったらどれくらいの精度が出せるかをまたお調べになった上で、それで行政的な目的をどの位達成するかということを含めて、できるだけ率を上げるような工夫をしていただければと思います。

その上で、私は微妙な世代で、ほとんどアダルト世代なんですけれども、まだ研究はいっぱいやっていますけれども。しかしスマホは一応持ってはいるんですけれども、ちなみにウェブからでも入れますか。要するにQRと紙以外、ウェブからでもアンケートが取れるかということなんですけど、駄目でしょうか。

事務局（山口）：そうですね、二次元コードを読み取っていただいて。

緒方委員：そうですか、分かりました。

会長：再確認ですけれども、ウェブで回答できるというようにするというのは考えてい

ないのですか。

緒方委員：例えば、ページのアドレスがあれば、そこから入れるようにすれば私のような中途半端世代はすごく楽なんだけれども、少数派なんですかね。

事務局（山口）：ご意見、ご質問ありがとうございます。先程、二次元コードのみ載せてということをお伝えしたのですが、URL を載せて、インターネットの方から回答いただけるようにする予定でございましたので、そちらからも回答していただいて、なるべく回答率を上げたいと考えております。

緒方委員：簡単にできるのであれば、お願いします。

会長：あと、私の知っている範囲でのインターネットの情報なのですが、例えば市も、このところ、財政的に非常に苦しい部分がございます、なかなか予算計上が難しいという風に聞いております。その辺のところをご考慮いただきまして、どこか折り合える点を事務局の方としては一生懸命に探っていただいて、あるいは市の財政課と折衝していただいて、できる限り多くのデータが集められるように頑張っていただければと思います。よろしくお願いします。

他にご質問は。それでは、ないようですので、いろいろ意見が出ましたけれども、今日を踏まえて計画の見直しの際に生かしていただければと思います。

（５）その他

会長：続きまして、「その他」ということになりますけれども、委員の皆様から何かありますでしょうか。なければ、事務局の方から何かございますか。

事務局（野口）：策定スケジュールにありましたように、今年度、後１回ほどの会議を予定しております。委員の皆さまには、会議の日時が決定次第ご連絡の方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。

会長：ありがとうございました。以上で、本日予定しました議題はすべて終了いたしました。本日は、ご審議大変ありがとうございました。それでは、これで議長の任を解かせていただきます。

6 閉会

事務局（野口）：野口様、お疲れ様でした。また、皆さまには慎重なご審議、貴重なご意見の方いただきまして、ありがとうございました。