

会 議 録	
令和元年度 第1回和光市ヘルスソーシャルキャピタル審議会	
開催年月日	令和元年8月30日（金曜日）
開催場所	和光市保健センター 2階 集団指導室
開会時刻	午後2時00分
閉会時刻	午後4時00分
出席委員	事務局
藤原 佳典 大冢賀 政昭 佐藤 貴映 清水 勝子 川上 宮子 木田 亮 松根 洋右 金津 清子	保健福祉部長 大野 孝治 保健福祉部審議監 川辺 聡 健康保険医療課長補佐 兼保健センター長 森谷 聡子 健康保険医療課統括主査 梶原 絵里 健康保険医療課主任 柴田 貴子 健康保険医療課保健師 小野 綾子 健康保険医療課主事補 佐々木雄大 健康保険医療課保健師 川口 由香 健康保険医療課管理栄養士 石崎 菜奈 地域包括ケア課主査 富澤 崇
欠席委員	参考人 地域計画株式会社 杉田 昌巳 傍聴人 なし
原 彰男 筒井 孝子	
備考	会議資料 ◆資料1－1 第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画 中間評価のための地域の絆と安心な暮らしに関する調査の内容について ◆資料1－2① 地域の絆と安心な暮らしに関する調査票（64歳以下） ◆資料1－2② 地域の絆と安心な暮らしに関する調査票（65歳以上） ◆資料1－3 地域の絆と安心な暮らしに関する調査票の変更点について ◆資料2－1 小・中・高校生向け健康アンケートについて ◆資料2－2① 小・中学生向け健康アンケート票 ◆資料2－2② 高校生向け健康アンケート票 ◆資料3 わこう健康マイレージ中間報告 ◆資料4 食育コンソーシアムを基幹とした昨年～今年度の取組の報告 ◆資料5 ヘルスサポーターの現状報告

発言者	会議内容
	<p>次第</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 挨拶 3 諮問事項 <p>「第二次健康わこう 21 計画・第三次食育推進計画」中間評価のための「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」の内容について</p> <p>・・・資料 1-1、1-2①・②、1-3、2-1、2-2①・②</p> 4 報告事項 <p>第二次健康わこう 21 計画・第三次食育推進計画の進捗</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) わこう健康マイレージについて・・・資料 3 (2) 食育推進について・・・・・・・・・・資料 4 (3) ヘルスサポーターについて・・・・・・・・資料 5 5 その他 6 閉会
事務局	<p>会議資料確認</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 開会 <p>お忙しい中委員の皆様にはお集りいただきまして、ありがとうございます。ただいまよりヘルスソーシャルキャピタル審議会を始めさせていただきます。</p> <p>この審議会につきましては、和光市市民参加条例第 12 条第 4 項の規定により、原則公開となっております。会議後には会議録を作成し、公開をいたします。その際、記録については要点記録とし、各委員のご意見、ご発言については委員名を明記した上で会議録といたしますので、ご了承ください。</p> <p>なお、念のため録音を行っておりますが、会議録作成後には消去させていただきます。</p> <p>また、昨年度まで委員をお勤めいただいた朝霞保健所 保健予防推進担当部長の原田委員の退職により、今年度から同じく朝霞保健所 保健予防推進担当の川上宮子部長に委員を委嘱させていただきました。川上委員、どうぞよろしくお願いいたします。</p> 2 挨拶 <p>それでは、次第に従いまして進行させていただきます。</p> <p>審議会の開会に先立ちまして、保険福祉部長大野より、ご挨拶をさせていただきます。</p> <p>大野保健福祉部長</p> <p>保健福祉部の大野でございます。本日は公私ともご多用のところ、ヘルスソーシャルキャピタル審議会にご参席をいただきまして誠にありがとうございます。開催に先立ちまして一言ご挨拶をさせていただきます。現在我が国は、医療・医学の発展、生活環境の改善などによりまして、世界有数の長寿国となっておりますが、一方では不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰といった</p>

発言者	会議内容
	<p>不健康な生活習慣によりまして糖尿病などの生活習慣病にかかる方が増加しております。また、65歳以上の高齢者が28%を超えるなど、本格的な超高齢化社会を迎え、医療費の増大が懸念されているところでございます。</p> <p>このような中、和光市におきましては全国的に見ても高齢化の進展は非常に低いなど、市民の年齢構成は若年層が相対的に多くなっております。今後、年齢構成割合の最も多い30歳後半から40歳代の市民が生活習慣病リスクの顕在化する年齢になる中、団塊の世代の方が高齢期を迎え、生活習慣病予防は待ったなしの状況でございます。いずれにいたしましても、市民が健康に暮らせるまちの実現のためにも、子ども、介護、そして健康などの各分野におきましてより一層、市民サービスの向上を目指して取組を行ってまいりたいと考えております。</p> <p>本日は第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画中間評価のための地域の絆と安心な暮らしに関する調査についての審問をさせていただきますが、委員の皆様におかれましては、ご審議のほど、何卒よろしくお願いをいたします。</p> <p>簡単ではございますが開会にあたりましてご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いをいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、本日のヘルスソーシャルキャピタル審議会に対しまして、大野保健福祉部長から諮問書をお渡しさせていただきます。また、皆様の机の上に諮問書の写しを置かせていただいておりますのでご覧ください。</p>
大野部長	<p>諮問書、ヘルスソーシャルキャピタル審議会、会長、藤原佳典様、和光市健康づくり基本条例第14条第1項の規定に基づき、次の通り審議を致します。</p> <p>諮問事項、第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画中間評価のための地域の絆と安心な暮らしに関する調査の内容について令和元年8月30日和光市長松本武洋（代読）よりお願いいたします。</p>
藤原会長	<p>承知いたしました。</p>
事務局	<p>それでは議事に入りたいと思います。本日は審議事項として平成30年3月に策定いたしました「第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画中間評価のための地域の絆と安心な暮らしに関する調査の内容について」および報告事項として同計画の進捗状況を「健康マイレージ」「食育推進」「ヘルスサポーター」の3点から報告いたします。</p> <p>それでは、ここからは和光市健康づくり基本条例第18条第1項の規定により、藤原会長に進行をお願いいたします。では会長、お願いいたします。</p>

発言者	会議内容
藤原委員	<p>それでは改めまして、本日は足元の悪い中お集りいただきましてありがとうございます。この審議会の会長をしております藤原でございます。早速ですが、ただいまから第1回ヘルスソーシャルキャピタル審議会を開会いたします。</p> <p>和光市健康づくり基本条例第18条第2項の規定に基づき、ヘルスソーシャルキャピタル審議会の委員の定数は10名となっております。その過半数である6名の出席が会議の成立要件となります。本日の出席状況について事務局から報告をお願いいたします。</p>
事務局	<p>本日の出席は7名になります。</p>
藤原会長	<p>過半数を超えておりますので、審議会は成立しております。なお、議事に入る前に今回の審議会の議事の署名の承認を委員名簿の順で大冢賀委員と清水委員にお願いしたいと思います。</p>
大冢賀委員	<p>了承</p>
清水委員	<p>了承</p>
藤原会長	<p>今日は傍聴の方はいらっしゃらないということです。</p> <p>3 諮問事項</p> <p>それでは審議事項に入りたいと思います。</p> <p>本日の議題は、先ほど事務局から説明がありましたように「第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画」にかかる諮問・報告事項でございます。</p> <p>それでははじめに、諮問事項として「『第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画』中間評価のための『地域の絆と安心な暮らしに関する調査』の内容について」と同調査における「小・中・高校生向け健康アンケート」について事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>はじめに、「第二次健康わこう21計画・第三次食育推進計画」中間評価のための「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」について説明いたします。</p> <p>調査票案の原本につきましては、お手元の資料の資料1-2の①が64歳以下のもの、資料1-2の②が65歳以上の調査票となっております。また、平成28年度に実施した「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」をベースにした追加設問を色分けして区別しております。色の分け方は調査票に付している用紙を参考にしてください。</p> <p>資料1-1 (2ページ)</p> <p>「健康わこう21計画・和光市食育推進計画」は平成20年度から平成29年度の10年間を第1次期間として策定し、第二次計画</p>

発言者	会議内容
	<p>は平成 30 年度から平成 39 年度までの 10 年間を計画期間とし、来年度（令和 2 年度）に見直しを行う予定です。</p> <p>今回の調査の目的ですが、「第二次健康わこう 21 計画・第三次和光市食育推進計画」について、令和 2 年度の計画見直しにあたり、市民の健康度及び「第二次健康わこう 21 計画」策定時に実態把握をしていない項目について調査し、評価指標の設定を行います。また、関連制度の改正等があった場合に見直しを行い、計画の進捗状況、問題点の整理とともに、調査結果の集計と分析を行い、計画の見直しに反映させ、健康づくりの施策の決定における資料とすることを目的といたします。</p> <p>（4 ページ）</p> <p>「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」の実施に係る経緯について説明します。</p> <p>平成 24 年度の第一次計画調査では、対象人数 4,000 人、回収人数 1,435 人、回収率は 35.9%。平成 26 年度の第二次調査は、対象人数 7,000 人、回収人数 3,064 人、回収率 43.8%でした。平成 28 年度には平成 26 年度に行った第二次調査の追加調査として 2,637 人を対象に調査をし、回収人数 2,361 人、回収率 89.5%でした。第一次、第二次の調査は、健康づくり基本条例に基づき、健康づくり施策推進のために実施し、当該調査時点においては、地域における集団への帰属や社会参加等の実態及び意識に係る調査が主体でした。第二次の追跡調査は、「第二次健康わこう 21 計画」策定の基礎資料とするため、市民の健康度を図る尺度を調査票に追加し実施しました。</p> <p>（5 ページ）</p> <p>平成 28 年度の調査項目は、基礎情報、健康状態、生活習慣、社会参加、近隣等との交流、地域関係や社会関係資本との関わり、行政制度、施策等との関わりでした。</p> <p>（6 ページ）</p> <p>今回（令和元年度）に実施予定の調査の従来調査との変更点（案）について。</p> <p>「第二次健康わこう 21 計画」策定時において、ニーズ調査により実態を把握し課題の抽出を行うとした項目について、調査内容を付加して、調査を実施したいと考えております。</p> <p>具体的には、現役世代の健康度に係る事項、睡眠・休養に関する事項、メンタルヘルスに関する事項、生活困窮に関する事項です。</p> <p>また、国や県の健康増進計画の指標にあわせて、食育・運動・たばこ・居場所に関する事項などを追加しています。その内容については、後ほど、改めてご説明いたします。</p> <p>（7 ページ）</p> <p>今回実施する調査対象者は、20 歳以上の一般市民 7,000 人を予定しており、平成 28 年の追跡調査回答者 2,136 人のうち、その後の転出や死亡者を引き抜いた約 2,000 人（見込み人数）を合わせて合計 9,000 人に実施する予定です。</p>

発言者	会議内容
	<p>さらに、現役世代の社保加入者の健康度を図るために、市内に事業所を置いている民間企業おおむね5社へ、アンケート調査及びヒアリング調査を行う予定です。</p> <p>アンケート内容については、案がまとまり次第、あらためてご意見をいただきたいと考えております。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>(8ページ)</p> <p>今後のスケジュールは、現在お手元にある「地域の絆と安心な暮らしに関する調査票（以下、調査票）」は、ページ数23ページと項目が多いため、これから、最大でも20ページ以内に収まる内容にしたいと考えています。9月中に調査票の内容を決定、10月に対象者へ発送、11月は調査票の回収という予定です。</p> <p>回収率向上のために、調査の必要性についての文書を同封し、広報やホームページ、ツイッターなどでの周知とはがきでの督促を2回実施するという計画にしています。</p> <p>調査対象者の抽出基準日は9月2日を予定しています。人数は、現役世代の調査数を増やしたいため、20～64歳を6,000人、65歳以上を1,000人とします。</p> <p>資料1-3</p> <p>「調査票」の変更点について。ここに記載している設問の番号は、資料1-2の①64歳以下の調査票に沿っています。</p> <p>「健康状態について」の追加質問</p> <p>(1ページ)</p> <p>すべての年代を対象に、家族や友人からの支援について項目ごとに最もよく当てはまるものを回答するものです。運動や健康行動促進には、周囲からの支援が重要であるとされているため、その支援状況の実態を把握するため追加する項目です。</p> <p>「ライフスタイルや食生活について」の追加質問</p> <p>(2ページ)</p> <p>問6 - 普段のライフスタイルについての質問に、過去1年以内に治療を目的に歯科を受診したかという項目を追加しました。これは、治療目的の受診者を除いて、歯科の検診を目的とした受診者数をより正確に把握するために追加しました。</p> <p>問8 - 入れ歯、ブリッジ、インプラント等の使用状況の質問です。義歯の種類別に市民の歯の状況を把握するために追加しました。</p> <p>問9 - 歯周病の有無の質問です。「健康日本21」と同様の指標設定に向けて、当市の現状把握のため追加しました。</p> <p>(3ページ)</p> <p>問12 - 全年代を対象に、現在の食生活の満足度の質問です。食関連QOLが、食生活全体の良好な状態を示す指標の一つとされていることから、市民の食生活の満足度から食生活全体の状況を</p>

発言者	会議内容
	<p>把握するため追加しました。</p> <p>問 13 - 10 の食品群を、ここ 1 週間くらいで何日ぐらい食べているかの質問で、早期のフレイル対策として、地域の高齢者の食生活を把握するために追加しました。</p> <p>(4 ページ)</p> <p>問 14 - 食情報について、自分ができる行動についての質問です。これまでの調査では、市民の食生活リテラシーに関する項目がなかったため、追加しました。</p> <p>問 15 - 自分がよい食生活を送れていると思うかについての質問です。健全な食生活を実践できていると思っている市民の割合を把握するために追加しました。</p> <p>(5 ページ)</p> <p>問 16、問 17 - 食育推進コンソーシアム会議における取組である「食育認定マーク」および「わこう食育推進店」の認知度を把握するの質問です。</p> <p>問 19 - 食事・飲酒・喫煙・運動習慣の質問の枝問（５）では、普段、１日に果物を 100 g 以上食べているかという質問で、これは「健康日本 21」「健康埼玉 21」「埼玉県健康長寿計画」と同様の指標を設定するために追加しました。</p> <p>(6 ページ)</p> <p>問 19（11）（12） - 普段、農産物を購入する際、埼玉県産や和光市産を意識して食材を購入しているか、行事食や郷土料理等、住んでいる地域の伝統料理を食卓に取り入れているかの質問です。これは国や県の食育計画と同様の指標を設定するために追加しました。</p> <p>問 19（13）（14） - 清涼飲料水・甘味飲料、お菓子の 1 週間の摂取量の質問です。これは「第二次和光市食育推進計画」に関連しての質問です。</p> <p>(7 ページ)</p> <p>問 19（15） - 食生活について、気を付けていることの質問です。これも国の計画と同様の指標を設定するため追加しました。</p> <p>問 19（16） - 食の安全について取り組んでいることの質問です。</p> <p>問 19（17） - 食品ロスを減らすために取り組んでいることの質問しました。</p> <p>(8 ページ)</p> <p>問 19（18）の副問（18）の 1 および 3 - 喫煙者に、喫煙年数、たばこの種類の質問で、副問（18）の 4 および 5 では「加熱式たばこ」「電子たばこ」を吸う人に「紙巻きたばこ」の喫煙歴、「加熱式たばこ」「電子たばこ」を吸う理由についての質問です。これは、近年、禁煙の機運が高まる中、新型タバコが普及してきていることを背景に、新型タバコへの移行率などを把握するため追加しました。</p> <p>(9 ページ)</p> <p>問 19（20）（21） - 受動喫煙の影響の認知度と最近の 1 か月間の受動喫煙の機会の質問です。</p>

発言者	会議内容
	<p>問 19 (25) - ロコモティブシンドロームの認知度の質問で、国や県の健康増進計画と同様の指標を設定するため、追加しました。</p> <p>「社会活動について」の追加質問 (10 ページ)</p> <p>問 20 に回答していただいた結果、参加しているグループ・団体が無い人に対して、その理由を副問 20 - 2 で質問します。社会参加に無関心な層の「理由」を探ることにより、社会参加を促すための方策を構築することを目的に、厚生労働省および内閣府の調査を参考に、設問を追加しました。</p> <p>問 21 - 近所づきあいや、地域活動・余暇活動の中で、会話をする機会が、「どのような年齢層の人」と「どのくらいあるか」の質問です。これまでの調査では、多世代交流に関する項目がなかったため追加しました。</p> <p>「親族や友人・近隣との交流について」の追加質問 (11 ページ)</p> <p>問 30 - 「パソコン」「スマートフォン」「タブレット端末」「携帯電話」を使用状況の質問です。していると回答された方に</p> <p>問 30 の副問 30 - 1 - 問 30 で” している” と回答した人に SNS の使用状況の質問です。これは、SNS を介した「つながり」が健康維持に有効な社会交流であるか否かを計るため、追加しました。</p> <p>「運動実施頻度と環境について」の追加質問 (12 ページ)</p> <p>問 31 - 運動の強度ごとの、その運動時間の質問です。運動時間をより正確に評価するには、運動習慣だけではなく、通勤における歩行など生活活動における運動も含めて把握することが重要なため設けました。</p> <p>(13 ページ)</p> <p>問 31 (6) - 休養の状況など、健康状態に関する設問と、睡眠時間との関係把握するため、昼寝を含む 1 日あたりの平均睡眠時間の質問です。</p> <p>「地域での暮らしについて」の追加質問 (14 ページ)</p> <p>問 34 - 回答者の居住地域の人々が、お互いに助け合っていると思うかどうかの質問で、「健康日本 21」と同様の指標を設定するため追加しました。</p> <p>「日常生活で感じていること」の追加質問 (15 ページ)</p> <p>問 40 - 回答者にとって、居場所と思えるところがあるかどうか</p>

発言者	会議内容
	<p>の質問です。</p> <p>問 42 - 生活を支援する制度や相談窓口の認知度についての質問を追加しました。これは、自殺総合対策大綱において「生きることの促進要因」として居場所づくりが重視されていることや、困難に直面した際に相談できる窓口や適切な支援について周知されていることが重要であるとされているため追加しました。</p> <p>(16 ページ)</p> <p>問 41 - 回答者が悩みや不満、つらい気持ちを抱えたとき、相談したり頼りたい相手についての質問です。</p> <p>「ご自身のことについて」</p> <p>(17 ページ)</p> <p>問 45 - 回答者が、収入を伴う仕事を週に何時間行っているかの質問です。これは「健康日本 21」と同様の指標を設定するため、追加しました。</p> <p>(18 ページ)</p> <p>問 46、問 47 - これまでの質問内容を変更しています。回答者の職業とその雇用形態についての質問に替えて、現在の雇用状況にと働く理由についての質問にしました。厚生労働省の調査では、「日本人の高齢者では、仕事を健康維持や老化防止の機会としてとらえている傾向がある」としていることから、和光市の労働者について、雇用形態や働く理由について状況を把握し、健康状態との関連性について把握するため、内容を変更したものです。</p> <p>以上が変更点の内容です。</p> <p>「小・中・高校生向けの健康アンケートについて」</p> <p>資料 2-1 に沿ってご説明いたします。なお、健康アンケートの原本は資料 2-2①が小 5、中 2 対象、資料 2-2②が高校生対象となっております。後ほど参考にご覧ください。</p> <p>(2 ページ)</p> <p>「第三次和光市食育推進計画」において、平成 28 年に市内小学校 5 年生、市内中学校 2 年生に食育に関するアンケート調査を実施しました。今年度の変更点は、従来の食育に関するアンケート調査だけではなく、健康に関するアンケートも同時に行うことです。</p> <p>高校生 2 年生へのアンケート調査では、アルコール飲料の摂取状況、たばこについての質問項目を追加しました。アンケートの結果から、現状を把握し、今後の計画や施策へ反映してたいと考えています。</p> <p>(4 ページ)</p> <p>食事に関しては、概ね従来のアンケートを使用いたしますが、「健康日本 21」や国、県の食育推進計画を指標とし、また、食育推進コンソーシアム会議の構成員のご意見を反映して、5 問を変更・追加しました。</p> <p>具体的には、「Q2-3 食食べているか」「Q3 - 休みの日に 3 食</p>

発言者	会議内容
藤原会長	<p>食べているか」「Q7 - 普段の食事が楽しいか」「Q14 - おうちで料理をするか」「Q15 - 日ごろゆっくりよく噛んでいるか」の5問です。</p> <p>(5～6 ページ)</p> <p>健康に関する新規の追加質問です。</p> <p>対象は全学年で、「睡眠」について3問、「こころの状態」について4問です。</p> <p>具体的には、「睡眠」については「起床時間」と「就寝時間」「よく眠れるか」「睡眠によって休養が取れているか」で、「こころの状態」については、「最近1か月間の状況」「ストレスを感じる主な原因」「ストレスを感じた時の行動」「相談する相手」についてです。</p> <p>「健康日本21」や県の健康に関する計画を指標としておりますが、「第二次健康わこう21計画」には現在指標がないため、今回の中間評価で実態を把握するため追加しました。</p> <p>(7～8 ページ)</p> <p>この設問の対象は高校生のみで「アルコール」について2問、「たばこ」について5問追加しました。</p> <p>どちらも「健康日本21」「小学校・中学校・高等学校学習指導要領」などを指標としていますが、「たばこ」については「埼玉県健康長寿計画」や「第二次健康わこう21計画」の指標に加え、2020年のオリンピック・パラリンピック開催を見据えて追加しました。</p> <p>(9 ページ)</p> <p>この設問の対象は小・中学生のみで、「運動」について1問を「健康日本21」を指標として追加しました。具体的には、「普段の運動や外遊びの頻度、時間」「運動や外遊びをしない理由」についてです。</p> <p>以上が小・中・高校生向けに行う健康アンケートの変更点です。</p> <p>また、ご報告としまして「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」の実施にあたっては、これまで、東京都健康長寿医療センター研究所様と学術協定を締結しており、今年度も、過去の調査との比較などを行うことから、新たに令和元年6月に「地域の絆と安心な暮らしに関する調査及び健康づくり施策等の策定に係る包括協定書」を締結いたしました。</p> <p>以上です。</p> <p>それでは。これから「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」および「小・中・高校生の調査」についてご意見をいただきたいと思います。</p> <p>事務局からもご説明がありましたが、重要であろうと考えられる項目を、特に「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」に関しては、現時点ではフルバージョンで入っており、ここから3ページ分程度は削除する必要があるかと考えております。これからい</p>

発言者	会議内容
大夢賀委員	<p>ただくご意見を踏まえて、事務局で協議し、最終的に調査項目を設定する方向で進めたいと考えております。</p> <p>全体のスケジュールおよび調査の中身について、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたいと思います。</p> <p>小・中・高校生アンケートは後程とし「地域の絆と安心な暮らしに関する調査」に関しましてご意見ご質問等お聞きしたいと思います。</p> <p>対象の 7,000 人、追跡調査の 2,000 人という今回の調査は、全市的に無作為なのか、地域、三中学校区なのか、あるいは年齢階層別の評価をした上でのサンプルの抽出なのかについて教えてください。</p> <p>また、前回の計画で社会保険加入者への対応というのがありましたので、企業へのヒアリングやアンケートの実施は大変よい取組だと思います。その実施ですが、例えばホンダさんなのか他の中小企業さんなのかでは、かなりインパクトが違うと思います。まだ不透明な所があると思いますが、現時点での想定を教えてください。</p>
藤原会長	<p>ではまずは、調査のデザイン、対象者の選定に関して、事務局からお願いします。</p>
事務局	<p>調査の対象の 7,000 人のサンプルの抽出については、過去の回収率等をふまえ、年齢構成も踏まえて検討している段階です。完全に無作為抽出という形をとるかどうかは現在検討中です。</p>
大夢賀委員	<p>結果のバイアスということを踏まえれば、層化して地区別や年齢別の偏りが無いように意識されるとよいわけですが、一方で回収率も大事になりますので、今年度、おそらく他の事業計画の負担もあるでしょうから、過去の回収率を見ながら層化をかけた方がより和光市の実態が判明するのではないかと思います。完全な無作為より少し工夫をした方がよいかと思います。</p>
金津委員	<p>過去に調査票を出した人は除くのですか。また同じ人が対象になることもあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>7,000 人については、過去に完全に拒否された方などは抜かせていただくが、過去に未回答だった方については、今のところ抜く予定はないです。</p>
金津委員	<p>過去に回答した人が、また対象者になることもあるということですね。</p>
藤原会長	<p>対象者には、2つの枠があり、2,000 名というのは平成 28 年に調査された方の 3 年後の状況について、健康習慣や生活の変化が</p>

発言者	会議内容
	ないかを把握するために今回再度送らせていただきます。それ以外の7,000人の方は、その2,000人を除いた一般市民の方から無作為あるいは層化した状態で抽出した方となります。
大廻賀委員	7,000人は平成28年度以前に対象者だった可能性はあり得るのですか。
事務局	はい。
大廻賀委員	平成28年と同じ人に聞くということですが、もし可能であれば、IDを紐づけて対応ができると調査解析上、大変有用になるので、ぜひ検討していただければと思います。
藤原会長	2,000人に関してはIDで紐づけて因果関係をわかるような形で行うわけですね。企業への調査、対象についても同様ということ。
事務局	市内のいくつかの企業について、まだ打診をかけていないので、まだ不透明ですが、ホンダさんや理研さんなど大きい組織には、できるだけご協力いただきたいと思います。
大廻賀委員	アンケートとヒアリングと2つありますが、アンケートを取りたいということなのか、まだ白紙なのか、そのあたりの状況を教えてください。
事務局	アンケートを取った上で、その内容についてのヒアリングを現場にうかがってお聞かせいただくという方向で考えています。
大廻賀委員	<p>私は地域福祉計画策定に際して、副委員長として関わらせていただいておりますが、新たに、子ども子育て会議にも関わることになりました。その両計画に共通することは、ニーズ調査は事業に関することになっているので、私が両計画を作る際にお願いしたのが、施策を行った結果、住民がどのようなことを感じたのか、影響度といったアウトカムを、どの計画でも共通して測ったらよいのではないか、ということを発言させていただいたのですが、その趣旨を最も反映できるのは、この調査なのではないかと思います。</p> <p>それを踏まえて調査項目を拝見したのですが、周辺にあるソーシャルサポートや参加の程度、健康の状況を客観的に把握するという設計になっていて、主観的にどうなのかと直接的に問う項目が見つけられなかったのが、アウトカムとなるようなことがこの調査票で想定されているのか教えてください。</p> <p>もしないのであれば、提案なのですが、例えば健康度、「あなたが健康上の問題で日常生活に影響があると感じていますか」と世界共通の尺度で「ガリ (GALI)」という「グローバルアクティビ</p>

発言者	会議内容
	<p>「ティリミテーションインデックス」という項目があるので、そういったものをいれて、つないでいくとその変化がわかるのではないかと思います。また、幸福度みたいなものも10件法で聞いたりする設問がありますが、これについては満足度という一問がありますので、それでできるのではないかと思います。ご提案としては健康度に関するアウトカムになりうるものをいれるのがわかりやすいのではないかと思いますので、ご提案をいたしました。</p>
藤原会長	<p>「ガリ」というのは「GAL I」の略称ということでよろしいですか。これは子供の領域や福祉の方でも共通の指標とされていることなのですね。</p>
大夙賀委員	<p>健康に関するところとして、あってもいいのではないかと思います。</p>
藤原会長	<p>それは事務局で内容を検討するというところでよろしいでしょうか。また、おそらく私どもも長年調査票の作成をお手伝いさせていただいて、問3の健康感、主観的健康感や65歳以上のバージョンにおいては、生活機能、問6は日常の生活の動作能力、知的能動性あるいは役割能力といった生活機能全体をアウトカムとしては図っております。また、もうひとつ精神的な健康度として、例えば65歳以上版でしたら問39でいうところで、WHO-5を入れております。65歳未満版については問37がWHO-5になります。</p>
大夙賀委員	<p>そうしますと、健康度と活動の把握と生活に関する満足度、精神的健康度WHO-5、それらがあればガリは入れなくてもいいかなとは思いました。</p> <p>続けて、子どもの計画の関連でいくと、最後に世帯属性を聞く設問があって、子どもがいるかどうか、問53で世帯人数を聞いていますが、例えばここで子どもがいるのだとしたら、子どもがどういうふうにいるかというのを聞くと、その家庭が子育て家庭かどうかわかるので、世帯状況を把握する上でも入れていただくと、子どもの計画でも使える調査内容になるのではないかと思いますので、ご検討いただければと思います。</p>
藤原会長	<p>例えば世帯構成の65歳未満版の問50、上の問49に息子・娘、孫という選択肢がありますが、これですと年代がわかりにくいでしょうか。どういう形が大夙賀委員のご意見を反映したものになるでしょうか。</p>
大夙賀委員	<p>今までのデータの構造を壊さないで、未就学児がいるかどうかを把握できないかと思います。例えば、子どもが未就学児かどうかを、“はい・いいえ”の選択肢での設問を追加すると、そこは子育て家庭かどうかというのがわかるのではないかと思います。</p>

発言者	会議内容
藤原会長	例えば問 49 で息子や娘、孫などの欄に何、年齢を記載する欄を設けるなどでもよいでしょうか。
大夙賀委員	それで充分です。
藤原会長	では、事務局の方で、もう少し考慮していただくということではよろしいでしょうか。 食とか運動習慣などは、かなりいろいろな方向から聞いておりますので、もし削除するとすれば、その優先順位について、ご意見やご指示をいただければと思います。
大夙賀委員	例えば調査票 2 ページ目、問 5 で家族や友人からの支援、これはこれで必要ですが、むしろ私の関心は健康に対する意識、健康意識といったものも結構大事なのではないでしょうか。これだけ多面的に周りの影響を聞いているので、自分の意識はどうなのかというところも直接聞いてもいいのではないかなと思います。増やしてばかりでなので、減らす方もあとで考えたいと思います。
藤原会長	何か具体的な修復点と言いますか、設問項目はありますでしょうか。
大夙賀委員	聞くとしたら、健康に対する意識の確認や普段から気を付けていることなど、そういう類のことを、あるいはこの中に、家族・友人からの支援及び本人の取組ということにして問 6 あたりに 1 項目くらい入れるのはどうかと思います。それですと、あまり分量も増えないのではないかと思います。
藤原会長	ありがとうございます。
金津委員	資料 1-2-②、65 歳以上で 12 ページにお酒の頻度、飲み方などの設問があります。それがですね、わかりにくいのが 12 ページ問 21 (22) - お酒の種類とか 1 週間に何回とか、掛け算とか割り算とか、こういう設問は高齢者にとっては面倒というか理解しにくいと思います。「どのくらい週に飲みますか」程度では、統計が取れないのでしょうか。
藤原会長	前回からこの問い方でやっているかと思います。
事務局	平成 28 年の調査で新たに追加されている内容です。評価指標として、純アルコール量を男性は 40 グラム、女性は 20 グラムを超えて飲酒している人の割合となっているので、現状値と目標値として、このような問い方でないと評価ができないということになります。
金津委員	でもわかりにくいですね。

発言者	会議内容
藤原会長	例えば、前回の調査で、回答の欠損がどのくらいあったのかを振り返ってみてはいかがでしょうか。ほとんど白紙なら意味がないですし、逆に難しそうに見えてもほとんどの人がちゃんと答えていれば、それでいいわけですから。
大冢賀委員	食以外のところを見ましたが、食ですごく増えていますね。これらは全部必須項目なののでしょうか。たとえば 11 ページの受動喫煙の項目も、計画の指針のようなものがあるのでしょうか。 意図がある項目とない項目が混在しているのであれば、必須ではない項目から消していくことになるかと思います。
金津委員	遊技場という選択肢は必要なののでしょうか。
藤原会長	受動喫煙については、どこまで必須というか、ガイドラインみたいなものあるのですか。どうしてもこれだけフルセットで選択肢を並べる必要があるのか、もう少し簡潔にするか、検討しましょう。
松根委員	資料 1-2①16 ページに問 31 (2) ですが、ここの () 書きの例の中に、ラジオ体操を入れていただけないでしょうか。
藤原会長	ラジオ体操は、運動の程度としては中程度の身体活動ということでしょうか。
松根委員	65 歳以上版の中に入れていただきたいです。
大冢賀委員	64 歳以下でいうと、16 ページ、ここの設問が長くて読みづらいと思います。例えば、設問の上段で強い身体活動、中等度の身体活動と定義があるので、(1) (2) での () 書きの中の説明を削除できないでしょうか。
藤原会長	確かにそうですね。
金津委員	そうすると、(3) (4) もそうですね。説明が長いです。
藤原会長	簡潔な表現と例示をできるだけ減らすということですね。
大冢賀委員	1 つ前の 15 ページの SNS の使用状況についてですが、ラインで 2 つ、フェイスブックで 2 つ、ツイッターで 2 つ、インスタグラムで 2 つあるうちの、メッセージのやりとりと閲覧を別にしてのには意味があるのでしょうか。何を使っているのか 4 種類、内容と何に使っているかで 2 軸ありますが、例えば何に使っているかだけでよければ半分になりますし、ここも設問の意図に応じて整理ができるのではないのでしょうか。

発言者	会議内容
藤原会長	項目を整理するということですね。
大冢賀委員	そうですね。内容が聞きたいのか、何を目的に使っているのかまで、本当に把握したいのかということです。
藤原会長	自ら発信するのか、受け手として情報をもらうのか、ということだろうと思いますが。
清水委員	このように細かく、ライン、フェイスブック、ツイッターと問う必要があるのか、(SNSの)何かを使っている、もしくはメッセージをやり取りをしている、あるいは見るだけというくらいの問いでもよいのではないかと思います。
藤原会長	では、これも項目の整理を検討することにしたいと思います。
清水委員	7～8 ページ問 19 (9) 食事に関して、汁物が味噌汁・すまし汁・麺類の汁と分かれています、これで塩分の量を計算するということでしょうか。
事務局	前回平成 28 年度の調査にも載っている項目で、東京都健康長寿医療センター研究所様の解析ソフトに基づいて、この設問にします。
清水委員	つまり、この設問で解析をかけると大体の塩分量が出るということでしょうか。
事務局	そのような認識でいます。
大冢賀委員	65 歳以上版 14、15 ページ親族や友人・近隣との交流についての、「週に 6、7 回」から「ない」までの 1 から 9 の選択肢が問 25、問 26、問 28、問 29、問 30 と続くので、例えば問 24 のような表形式にできないでしょうか。そうするとスペースが取れますし、わかりやすくなるのではないのでしょうか。少し入れ替えが必要ですが、問 27 を先に持ってきて、あとは選択肢 9 があるものがないものがありますが、それは斜線を引っ張るなどでよいですし、問 24 と同じ形式になると思います。問 31 も 2 つとも同じなので同様になると思います。同じような選択肢を持つ項目は統合すればよいと思います。
金津委員	先ほど清水委員も質問されたところですが、6 ページ問 19 (6) 食塩摂取目標量 8 グラム、7 グラムをご存じですかに” はい・いいえ” で答えるわけですが、これは知っているか、知らないかを確認したいのか、意識しているか、していないのかというのを知りたいのか。もし意識しているかしていないかを知りたいのであれば、問 19 (6) と (7) をまとめるというのはどうでしょうか。例

発言者	会議内容
	<p>えば、目標値 8 グラムって小さじ何杯か、見当がつかないですが、どのくらいなのですか。</p>
事務局	<p>小さじ 1 杯半から 1 1/3 杯くらいです。</p>
金津委員	<p>そういった目安で書いていただくと見当がつくかなと思います。それを意識して取り組んでいるかどうかということで、まとめてはどうかと思います。</p>
藤原会長	<p>では、ここは工夫の余地があるかどうかご検討いただきます。</p>
大夙賀委員	<p>削ったうえで余力があればということなのですが、社会活動に参加していますか、例えば 64 歳以下 13 ページ問 22 一番右側に参加したくない・できないとあるが、その理由を聞いてもらいたいです。</p>
藤原会長	<p>問 20-2 のグループ活動に関しては、ネガティブな理由は聞いていますが、追加したほうがよいということですね。</p>
大夙賀委員	<p>ここがわかると地域福祉的には、その改善方策につながると思います。</p>
藤原会長	<p>簡潔な聞き方はありますでしょうか。</p>
大夙賀委員	<p>本当は問 22 の項目ごとに聞きたいところですね。これだけしっかり取るので、把握したいところです。</p>
清水委員	<p>問 20 のできない理由の番号を探して書くというのは複雑ですね。</p>
大夙賀委員	<p>そうですね。もしこのできない理由があったら、この中から、グループ活動に参加できないことがあったら番号を書いてくださいということを、問 22 のような活動に参加できないと答えた方は、何か理由があれば番号をとというふうに。</p>
清水委員	<p>身体的な理由だったりとか。</p>
藤原会長	<p>時間の問題とかですね。これも工夫をするということですね</p>
金津委員	<p>細かいところですが、65 歳以上版の 20 ページ問 41 の (4) 生活費、医療費、介護費用がかさむことと (6) 介護が必要になったとき、十分な介護サービスが受けられないこととあります。この”生活費、医療費、介護費用“を一緒にするのはどうかと思います。介護費用がかさむというのは (6) に入れた方がよいのではないのでしょうか。医療費は介護じゃない場合もありますよね。</p>

発言者	会議内容
藤原会長	またはということです。生活費または医療費または介護費用。いわゆる老後の出費というものですよね。
金津委員	現実には要介護になったら費用がかさむという意味なのではないでしょうか。
藤原会長	つまり生活費とか医療費とか、お金の問題全般ということですかね。
大冢賀委員	64 歳以下 18 ページ問 35 「相談できる人や窓口はどれですか」と 20 ページ問 42 「制度や窓口のことを知っていますか」の設問は重なっているように思います。少し問う角度が違うのかもしれませんが、問 42 の具体的に困ったときに、知っているかどうかと詳しく聞いているのですね。何かある時に相談する窓口はどこかという問 35 もあるので、何か工夫できないでしょうか。
藤原会長	問 35 のいくつかの項目が逆にそこに含めるという形ですね。これは今までの和光市さんの行政サービスの項目として問 35 は、ずっとこういう問い方ということですよ。 確かに、地域包括支援センターなどいくつか重なっているものがありますね。問 35 は、ドクターとか民生委員などを含めて入っておりますし、問 42 は、どちらかというと組織や機関というものです。例えば問 42 にできるだけ含める形にしてもいいものか。事務局としてはいかがでしょうか。
事務局	問 35 は、どういうことを相談しているかと、どういうところが相談機関になっているかというところをきいているので、問 42 の中に相談機関の 1 つとして市役所や保健センターなどを入れることはできると思います。グルーピングすることになるかもしれませんが。そこまで細かく聞くかどうかというところも含めて検討します。
大冢賀委員	私は設問の量を減らす方策として提案したのですが、逆に増えるようでしたら、そのまま置いてもよいと思います。設問の意図の角度が違うということでしたら置かざるを得ないかなと。
川上委員	問 42 ですが、利用することに関してのハードルを設問しているのかなと思っていました。「知っているが利用したことはない」のところで「必要がないから利用しない」と「必要があってもなかなか相談しづらい」など、そういった設問なのかと思っていました。そうしますと「必要があるけれど利用しにくい」といった設問にするのであれば、縦の設問をもう少し工夫したほうが良いと思います。
大冢賀委員	そういうことだとすると、この設問は意図があまり反映できて

発言者	会議内容
事務局	<p>いないですよね。利用する機会があるかどうか、機会が訪れた時にそれを使うかどうか、というハードルの話であれば、この設問ですと、そういう角度ではないので、そのハードルを図れるような設問に変えた方がいいのではないかと思います。</p> <p>「もし必要ならば利用したいと思いますか」というふうにですね。まず知らないということと、知っているが利用する必要がない、必要ならば利用しよう思うということですよね、裏を返すと。必要であっても利用したくない人と、必要なら利用したいという人、2つの選択肢が出てきますね。</p>
大塚賀委員	<p>私は、問 42 (1) の答えは何だろうと思っているのですが、例えば、生活保護を受けたいのであれば福祉事務所に行くし、65 歳以上で何か困っているのだったら地域包括支援センターに行くし、64 歳以下だったら生活困窮者自立支援の窓口に行くし、ということいろいろあるよ、ということを知りたいわけですよ。「知っていますか」 ” はい・いいえ” 、「それはどこですか」と聞いて、” そこは使いやすいですか・” 使いにくいですか” というような複合的な質問にした方がよいのではないのでしょうか。何を把握したいのかによって作り方が変わってくると思います。ですから問 42 (1) はもう少し考えたほうがよいと思います。</p>
藤原会長	<p>私ども国立精神・神経医療研究センターで自殺対策の中で使っているものをそのまま活用できればということで紹介されたのですが、この形をできるだけ崩さないで、選択肢を増やすというところではなにかできればよいでしょうか。</p>
大塚賀委員	<p>例えば、選択肢 3.2.1 は逆にした方がいいと思います。” 知らない” を 1 に全て置き換えて、まず右と左を逆にして、「知っており利用したことがある」「知っているが利用したことがない」と。それで最後にもう 1 つ付け加えるかですね。</p>
藤原会長	<p>そうですね。やっぱり「知っているが利用したことはない」という人の中に「知っているが利用する必要のない方」と「利用したくない方」がいるということですよ。</p>
大塚賀委員	<p>はい、最後にそこが分かれるかなと。</p>
藤原会長	<p>真ん中の「知っているが利用したことがない」を 2 つの選択肢に分ける形になるでしょうか。</p> <p>まだまだ練る必要があるかと思うのですが、追加で、委員の皆様から、ご意見をいただける場合は、どういう形で、またいつごろまでに事務局にとしますか。</p>
事務局	<p>今後のスケジュールとして、9 月の第 2 週くらいまでには調査票</p>

発言者	会議内容
藤原会長	<p>の内容を固め、できれば第1週目の金曜日くらいまでに、ご意見をメールやファックスといった書面でいただければと思います。</p> <p>まだまだ詰める必要があるかとは思いますが、時間が予定をかなりオーバーしておりますので、このあとはメールあるいはファックス等でご意見を頂戴して、それをまた集約するという形で進めていきたいと思っています。今日は非常に建設的なご意見を多数いただきましてありがとうございます。</p> <p>それでは小・中・高校生のアンケートに関しましても、ぜひこの場所で、というご意見があれば今うかがいたいと思いますがいかがでしょうか。</p>
木田委員	<p>高校生のタバコの関係、これは法律で禁止されているので、ここに入れて問うことによる意味と、それでは”吸っています”という回答が出てきたときに、法を犯していることを立証するようなもので、これを聞く必要があるのだろうかと思いますが、いかがでしょうか。</p>
藤原会長	<p>ありがとうございます。おそらく、よくこういう議論がなされるかなと思いますが、小・中・高校生のアンケートの原本というような形のもので、高校生向けのタバコについての質問に関して方向性とか何かあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>当初第一次計画を策定時のかなり以前になりますが、和光市の現状として取っている経緯があります。第二次計画の策定の時にはそのアンケートを実施することができず、指標の中にも入れておりません。法的な問題はあると思いますが、第一次計画時と比較・検討をするということも踏まえて今回入れました。。</p>
藤原会長	<p>木田委員のお考えというのは、こういう吸っていないという前提のものを聞くということの意義あるいは光の部分・影の部分という意味も含めて、タバコに関してどういう方向性でいくべきなのかということだと思います。たぶん保健所さんなどでも、よくこういう質問を、未成年の子に聞くかどうか、また学校によっても校長先生からすると、いや聞かないでくれというところもあれば、やっぱりそこはちゃんと聞いてくれというようなところもあるかと思っています。保健所さんではそういうご質問とかご意見があった時などは、どのように対応されるのでしょうか。</p>
川上委員	<p>私も転任で今年度からの担当で、そのあたりはまだ未把握です。あくまで私見ですが、例えば最初に書いてしまうと色々意識をしてしまうと思うので、設問の一番最後にメッセージとして、お酒やタバコに関しては、というようなことを入れるという方法もあると思います。現状を把握したいというのは、健康づくりを</p>

発言者	会議内容
	<p>行っていく上ではあるかと思いますので。保健所の方で、確認をして情報がありましたらご連絡いたします。</p>
藤原会長	<p>国立保健医療科学院のこのようなことについてのお考えなどはいかがなのでしょうか。</p>
大冢賀委員	<p>こういうアンケートには、教育的目的というのも結構あると思いますので、今おっしゃられた通り、本当はいけないんだよというメッセージを最後にちょっと書くことによって抑止するという効果があってもいいのではないかと思います。</p>
清水委員	<p>学校薬剤師をしているのですが、薬物乱用防止の教室なんかで講演するときに、学年にもよりますが、実はタバコは小学生から、下手するとそのお母さんの吸い殻とかを口に持っていったという「ゲートドラッグ」といいいますが、先ほどのご意見のように、アンケートの一番最初に「アルコールを飲んだことはありますか」「タバコを吸ったことがありますか」ではなく「何の気なしに口にすることがあるか」というのを一番最後に聞いてもいいのかなと思います。これは無記名ですし、誰が書いたのかわからないというもので特定はしませんので。実態をつかむという意味ではとても大事なかなとも思います。意外とSNSとかで情報はあるので。</p>
藤原会長	<p>ではいいですね。教育的な意味ということで。</p>
大冢賀委員	<p>これもどうしてもというわけではないのですが、子どもの貧困というのが最近すごく重要になってきていますので。当院でも調査研究を拝見しますと、この手の子どもに自己効力感みたいなものを聞いてたりするんですね。それを入れておいてもらうと、後々、例えば生活困窮の子どもの学習支援事業に来ているような子どもと、その効力感が違うという比較もできたりすると思いますので。先ほどのアウトカム項目と似ているのですけれど、自分をよりよく思えるみたいな項目を一つ入れておいていただけるとよいかなあと思いました。</p>
藤原会長	<p>先ほどの国立精神・神経医療研究センターの自殺対策の小中学校向けのアンケートの中に、確かに自己効力感というのか、その辺の項目を使われている部分があるかと思われますので、一回ご紹介はしてみたいと思います。先生方ももしこれはというのがあれば連絡してあげてください。</p> <p>それでは時間を大幅にオーバーしておりますので、調査項目をさらに審議させていただいて、事務局と私の最終責任ということで進めさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p>内容については私から市長に最終的な報告をという形をとりたいと思います。</p>

発言者	会議内容
事務局	<p>それでは続きまして、報告事項として「第二次健康わこう 21 計画・第三次和光市食育推進計画」の進捗状況を「わこう健康マイレージ」「食育推進」および「ヘルスサポーター」について事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>わこう健康マイレージ中間報告をいたします。 (マイレージ事業について)</p> <p>本事業は、歩数計および手持ちのスマートフォンに専用のアプリをダウンロードして、ウォーキングを楽しく続けながら健康づくりをすすめていくサービスです。埼玉県ではコバトン健康マイレージとして平成 29 年度から開始されていますが、和光市では平成 30 年度から、コバトン健康マイレージに参加するとともにわこう健康マイレージというタイトルで和光市独自のポイントを付与するサービスを開始しました。対象者は、18 歳以上の市民です。</p> <p>(コバトン健康マイレージとわこう健康マイレージの違い)</p> <p>コバトン健康マイレージは、主に毎日の歩数に応じてポイントを付与しています。3 か月に 1 回、たまったポイントで抽選が行われ景品をもらえるというサービスです。それに対して、わこう健康マイレージでは、期間ごとの歩数のほか、がん検診やヘルスサポーター養成講座にへの参加などによっても独自のポイントを付与しています。そのたまったポイントに応じて、景品をお渡しするというサービスです。</p> <p>(昨年度のスケジュール)</p> <p>わこう健康マイレージの申込開始は 4 月 27 日でした。その後、健康マイレージは歩くことを目的としていますので、それによって、ご自身の体力がどれくらい上がったか、維持できているかを知るために、体力測定会を 3 回に分けて実施しました。3 回に分けておこなった理由は、申込開始が 4 月 27 日で、第 1 回目の体力測定会が 5 月と、まだ参加者が多くない時期でしたので、3 回に分けて実施をしました。今年度は、上半期と下半期の 2 回に分けて実施する予定です。</p> <p>(昨年度の申し込み状況)</p> <p>男性が 323 名、女性が 573 名と女性が多い状況です。参加形態は、歩数計 745 名、アプリ 151 名と歩数計の方が人気という傾向があります。</p> <p>次に年代別の参加状況は、最も多いのが 70 代の 29.6%、2 番目に多いのが 60 代 21.8%ということで、60 代 70 代が参加割合の多くを占めています。</p> <p>エリア別については資料をご覧ください。</p> <p>加入している健康保険組合を見ますと、国保加入者が 3 割、それ以外の社保等加入者が 7 割程度となっています。</p>

発言者	会議内容
	<p>(昨年度の平均歩数)</p> <p>これは体力測定会を実施した時期に合わせて7月の平均歩数と2月の平均歩数で比較しました。男性は65歳以上で平均歩数が7,417歩から8,282歩に増加、65歳以上の女性は5,990歩から6,179歩へ増加、65歳未満の男性についても増加がみられているのですが、65歳未満の女性は6,025歩から5,909歩と少し減少しています。</p> <p>(体力測定会の参加状況)</p> <p>上半期の5月と7月は、65歳未満39人、65歳以上の104名、合計143名の方が参加されました。下半期2月は、65歳未満が30名、65歳以上111名、合計141名の参加でした。</p> <p>体力測定会での実施種目は、握力・開眼片足立ち（目を開けた状態で片足で何秒立てるか）・長座体前屈（体の柔らかさを見る）・上体起こし（腹筋が何回できるのか）です。その結果を65歳以上と65歳未満で分けて平均値を比較すると、65歳以上は握力と上体起こしについて、少し平均が上がりました。65歳未満は開眼片足立ち、長座体前屈、上体起こしが高くなっているという結果となりました。</p> <p>(インセンティブ事業)</p> <p>一年度内で貯めた和光市の独自ポイントが、どれくらい貯まったかに応じて景品をお渡ししているのですが、その該当者を表にしました。最上位が640ポイント以上獲得したダイヤモンド賞は30年度は該当者はいませんでした。2番目のサファイア賞は7名、3番目のプラチナ賞は2名、参加賞が919名で、ほとんどの方が参加賞という結果でした。</p> <p>(今後の課題)</p> <p>①若年層の参加を増やすこと。</p> <p>先ほどもご説明しましたが、現在はほとんどの参加者が60代70代となっています。保健センターが担当している事業が、成・老人を対象にした健診などのため、周知が若年層の方に行き渡らないこともあると思っています。今後は保健センターで実施している母子保健事業の機会を活用することも検討したいと考えています。また、6月号広報に本事業の記事を掲載したところ20代、30代のアプリでの参加が21名ありましたので、歩数計よりスマートフォンで気軽に参加できるという紹介方法でアクションを起こしてみることを検討しています。</p> <p>②途中退会者が出ない事業にする。</p> <p>これも大きな課題となっており、今の時点でも90名程退会者が出ています。その理由として”歩きすぎて腰や膝が痛い””制度そのものがよくわからない”といったことがあげられます。</p> <p>そこで、まずただ歩けばよいのではなく、ご自身に合った歩数を個別に伝えられる機会があればいいのではないかと考えていま</p>

発言者	会議内容
	<p>す。また、年齢別、例えば 65 歳以上と 65 歳未満で通知の内容を変えるべきではないかと考えています。65 歳以上の方については、歩数状況を把握するためのタブレットがあり、それに歩数計をかざしていただくのですが、それを週 1 回やるだけでよい簡単な事業であるという導入をしていけばよいのではないかと考えています。現在は、体力テスト（体力測定会）がありますという通知だけになっているので、（歩数をタブレットにかざすなど）送信していますか？といった案内をすることで、事業に参加しているという感覚を持ってもらえるのではないかと考えています。</p> <p>（健康づくりの動機づけ）</p> <p>現在のインセンティブ事業として、ポイントが貯まれば貯まるほど豪華な景品がもらえますという事業になっていますが、本来の目的は健康づくりであり、どれだけ歩くことを習慣化できるかが大事だと思うので、例えば現在、健診などを受けた後に個別の健康相談なども行っていますが、その時にそういったことをお話しして、歩数計を使ってどれだけ歩けているかなど、各事業に結びつけて参加勧奨などができればよいのではないかと考えています。以上で報告を終わります。</p> <p>藤原会長</p> <p>ありがとうございます。本来ここで質問を受けたいのですけれども時間の関係でまとめて事業報告のほうのご説明をしていただければと思います。</p> <p>事務局</p> <p>食育コンソーシアムを基幹とした昨年度から今年度 8 月までの取組について報告いたします。</p> <p>（2 ページ）</p> <p>食育コンソーシアム会議での推進内容を生活の基本方針からまとめました。和光市では食を切り口とした健康づくりとして食育を位置づけており、食環境づくりには、和光版食育の普及が大きな役割を担っています。1 から 5 の推進内容を公民共同でおこない、より実効性を高め、和光市ならではの食育の展開を目指します。また、下の段にあります計画に基づく目標値を次の 2 項目で示しています。</p> <p>平成 29 年度に埼玉県が行った調査では、①の現状値は 46.5%、②の現状値は男性 9.7 グラム、女性 8.4 グラムと報告がありました。食事摂取基準の改定によりさらに基準値が少なくなるとの情報もあります。現在、和光市食育推進コンソーシアム会議設置要綱に沿って、構成員の 29 企業団体と年に 3 回会議を開催し、令和 9 年度までにこの数値に近づけるための取組を進めています。</p> <p>（3 ページ）</p> <p>平成 30 年度の取組についてご説明いたします。昨年度は、和光食育推進店や食育認定マークの普及といった食環境づくりと、健康的な食生活の情報発信を様々な取り組みを通して行いました。今後、和光版食育を展開していくにあたり、地固めの 1 年であっ</p>

発言者	会議内容
	<p>たと思います。</p> <p>取組 1 全世代に向けた情報発信 (4 ページ)</p> <p>①紙面による周知として、バランスの良い商品の選び方のポスターを市内のセブンイレブン様に掲示したり、食育に関するリーフレットを作成し、イベント等で市民へ配布し計画をおこないました。</p> <p>②6 月は食育月間です。毎月 19 日が食育の日という周知も含め、6 月広報には取組の記事の掲載、毎月 19 日にはホームページに減塩減糖レシピをアップしています。このレシピは、イトーヨーカドー様クッキングサポートコーナーでも、配布及び試食をしております。</p> <p>③ご登録いただいている 4 つの推進店では、該当商品に減塩・減糖・減脂・地産地消などの認定マークを掲示し、健康に配慮した商品や、情報提供をおこなっています。現在の登録数は後程お伝えいたします。</p> <p>取組 2 リスク対象者に向けた個別での情報発信 (5 ページ)</p> <p>①②それぞれの事業において、対象者に食生活を見直すきっかけづくり及び和光版食育の周知を目的に、リーフレットを配布しました。配布数は「市民への周知の指標」としてカウントしています。</p> <p>取組 3 市民まつりでの食育イベント実施の概要 (6 ページ)</p> <p>適塩商品の試食を提供し、併せて認定マーク商品やメニューの提案などをおこないました。 (7～9 ページ)</p> <p>市民まつり当日の写真です。 (10 ページ)</p> <p>先ほども報告いたしましたが、市民まつりにおいても、周知を目的としてリーフレットを配布いたしました。</p> <p>昨年 1 年間の実績評価としては配布総数 834 枚で、これは市内全世帯の約 2%に周知を行ったことになります。</p> <p>今年度の取組について (11 ページ)</p> <p>昨年度の取組みを継続し、さらなる地固めをしていきながら、各事業所や関係機関との特性を生かし、またつながりを持ちながら活動を深めていく 1 年と考えております。</p> <p>取組進捗 1 食育認定マーク (12 ページ)</p>

発言者	会議内容
	<p>現在の登録数ですが、黒字が認定マークを開始した平成 30 年 9 月の登録数、赤字が現在の登録数です。開始当初に比べ、登録数が全体で約 1.5 倍になっています。消費者の健康志向と食品メーカーのそれに応じた新商品の開発が活発なことから、今後、商品選別にに関する正しい情報提供のニーズが高まると考えています。</p> <p>取組進捗 2 今年度新規取組 (13 ページ)</p> <p>食育推進店のいなげや様と共催で、買い物コンシェルジュを実施しました。実施内容等は資料をご覧ください 14 ページが当日の写真です。</p> <p>取組進捗 3 食育講座（天然だしについて） (15 ページ)</p> <p>食育コンソーシアム会議構成員である子育て世代統括支援センターと天然だしを販売しているり池田物産様の共催で実施しました。開催内容は資料をご覧ください。</p> <p>また、今年度は取組進捗 2.3 を含めた全 3 回、計 87 名の市民に対して、事業を通してアンケートを実施しました。アンケート結果を抜粋しますと、食育推進店・認定マークの認知度はそれぞれ約 2 割、減塩に取り組む人の割合、バランスよく食べる人の割合はどちらも目標値を超えていました。ただし、この数値は、イベントや講座に積極的にご参加いただいた市民が対象ということで、少し平均が高くなっているかと思います。20 代から 30 代の方は、食塩摂取目標量の正確な数値を知らなかったり、40 代以降の方は情報番組などから得た偏った知識で食生活の改善をしていたりと、各相談機関や食育推進店、今後の取り組みを通して正しい情報を提供する必要があると考えています。</p> <p>(16 ページ)</p> <p>このたび、食育コンソーシアム会議での取組に対して、埼玉県から「健康長寿優秀市町村表彰」において特別賞を受賞し、7 月 31 日の埼玉新聞にも掲載されました。今回の受賞を構成員一同のモチベーションとし、引き続き和光市版食育の取組みを進めていきたいと考えています。</p> <p>以上で報告を終わります。</p>
藤原会長	<p>次はヘルスサポーターの報告をお願いします。</p>
事務局	<p>ヘルスサポーターについて報告いたします。</p> <p>ヘルスサポーターの役割と構成 (2 ページ)</p> <p>役割の確認です。「自身の健康を管理する力を習得する」と「地域におけるリーダーとしての役割」の 2 つが大きくヘルスサポーターが担っている役割になります。</p>

発言者	会議内容
	<p>現在の構成としては、役割のうち自身の健康を管理する力を習得することのみを目的とした入門講座を修了したサポーターがいて、その上に2つの役割を網羅したフルプログラムで行う養成講座を修了したサポーターがいます。また、フルプログラムを修了したサポーターは、さらに市の健康づくり支援事業が主な活動の場のサポーターとそれを含めて地域での活動をやっているサポーターと、この図のような階層化ができています。</p> <p>昨年度のこの審議会で、サポーター養成の今後の方向性についてご協議をいただきました。その中で課題として、健康わこう21計画では2027年度までに1,000名を養成するという事になっているのですが、昨年の審議会の時点で200名あまりの実績だったので、その乖離をどのように解消していくかについて、様々なご意見をいただきました。</p> <p>(3～4 ページ)</p> <p>その対策として①入門講座②階層別サポーターの活躍③健康マイレージの活用④圏域別・年齢区分別の分散している状態にどのように対応するかがあがりました。その結果を受けて、</p> <p>①入門講座 - 昨年12月から開始しました。昨年末までで43名の方が修了され、今年度は今日時点で18名が修了しています。</p> <p>②階層別サポーターの活躍 - サポーター自らが加入している自治会の集会で養成講座で身に付けた運動およびその指導方法を定期的に集会の中で実施、市内の団地から既存の運動教室で新たに講師を担当、ヘルスサポーター定例会として実施している運動教室、ウォーキング会の主催と講師</p> <p>③健康マイレージの活用</p> <p>先ほどの健康マイレージでの報告のとおり、入門講座で20ポイント、フルプログラム講座で出席日数により80から100ポイントの付与という特典がつけました。今年度第1回の養成講座では、その特典が参加理由のひとつという方もいらっしゃいます。</p> <p>④圏域別・年齢区分別の分散を踏まえた講座の周知</p> <p>東武東上線を境にして、そこから上が北圏域、東武東上線の沿線・周辺が中央圏域、練馬寄りが南圏域と分けました。北圏域はサポーターの数そのものが少ない、南圏域は稼働年齢層のサポーターが少ないという特徴があるので、そこにヘルスサポーターの周知及び講座の案内をピンポイントで実施することも検討していますが、まだ具体的にはなっていません。しかし、本日もご出席の和光自治会連合会会長の木田委員のご配慮で自治会連合会役員会でヘルスサポーター及び講座の説明と案内をする時間を頂戴いたしました。そこで役員会の承認を得て、今年度初めて市内全ての自治会に個別に案内・周知をすることができました。今回の講座にも、それがきっかけの参加者や自治会長さん自らの参加もあります。効果の判定はこれからですが、このような分散を踏まえた講座の周知への取り掛かりができたのではないかと考えています。</p> <p>ヘルスサポーター登録数は、昨年度末288名になりました。。</p>

発言者	会議内容
	<p>昨年度1年間では75名で、前年比約2倍となっています。先ほど報告した対策は、まだ取り掛かったばかりのものもありますので、もう少し今年度は見込めるのではないかと予測しています。現段階で養成数は増加しているので、対策の方向性は間違っていないと考えており、引き続き養成数増加につながる広報活動、現在の対策を進めていきたいと考えています。</p> <p>ただ一点、見えている状況として、ヘルスサポーターがどのようにして地域の中に入っていくのかという点が依然課題として残っています。ヘルスサポーターが健康づくりという視点、あるいは観点から地域・地区の問題をどのように捉まえて、どのように行動していくのか、ということを検討しなければなりません。ヘルスサポーターは、運動あるいは運動指導に興味・関心・能力・意欲をお持ちの方が多いため、一つの方策として、運動を切り口、あるいは手段として取組んでいけるのではないかと考えています。</p> <p>以上で報告を終わります。</p>
藤原会長	<p>ありがとうございました。残りの時間が非常に短くなりましたけれど、3つ通しまして、ご質問・ご意見・ご感想などありましたらいただきたいと思いますのでいかがでしょうか。</p>
大冢賀委員	<p>どの計画も素晴らしいと思いましたが、私はヘルスサポーターが10年後に1,000人に到達するのか、かなり厳しいのではないかと思います。既にありましたが、健康マイレージをうまく活用して、どんどん貯まって、なおかつ商品もあるという形を推進していくとよいのではないのでしょうか。</p> <p>地域活動にどのように入っていくかですが、木田委員も居られるので、社協さんがやっている地区社協づくり、地域福祉計画で大変頑張っていると思いますが、各地域に小学校区ごとに展開されるということなので、自治会も素晴らしいと思いますが、地区社協を使いながら、地区別のバラつきをうまく解消していくような連動を社協さんが請けおっている地域福祉コーディネーターとやっていて、地域福祉と健康の連動をしていければいいと思います。</p> <p>あとは、具体的な内容として、運動が中心ということなのですが、ひとつ前の食育でも、例えば講座の体系を作ったり、食育サポーターのようなものができると、より食育も推進されて、メニューが増えていけば段々その登録者も増えてきますし、さらに食育のところだと、子育て世代のお母さん方も、子供の食事について悩まれている方も結構いらっしゃると思うので、そういったところと連動するのもよいのではないのでしょうか。そうすると健康マイレージについても、子育て世代にもそのポイントが付与されて、景品で例えばおむつ代が無料になるなどがあると、お母さん世代のマイレージを貯めつつ、ヘルスサポーターに子育て世代も取り込まれてという連動が生まれてくるのではないのでしょうか。</p>

発言者	会議内容
	か。少しずつ取り入れていただいて、またご報告を聞くことを楽しみにしております。
藤原会長	ありがとうございました。3つの事業を連動させてというのは非常に良いですね。
金津委員	健康マイレージは、ウォーキングが習慣化されている人をポイント換算で表彰するというものだと思いますが、習慣化している人の励みにはなると思います。最後に課題と謳ってありますが、あまり習慣化されていない人を習慣づける、ということが抜けてしまっているのではないかと思います。また、若年層の参加が少ないですね。健康づくりを動機づけるという意味では、先ほど言われたように、健診のときにメタボの若年層に焦点を当てるのがいいのではないのでしょうか。それから、ポイントの数そのものだけでなく、ポイントの増加率も大事ではないのでしょうか。
藤原会長	非常によいアイディアですね。特別ボーナスをつけるなどですね。
木田委員	地区社協が7つほどできており、また3つほど動いています。それが変われば、また自治会と社協の連動が変わると思います。難しいところもありますが、コーディネーターを中心にやっています。それから、今、高齢者福祉センターではシニアバンドを通して、来ていただくのではなくて、こちらから地域に行って健康づくりを行っている状況もあります。ある程度要望に応じて、社協として活動はやらせていただいています。保健センターとも協力できることはしていきたいですし、自治会でも高齢者福祉についてもご協力できればと考えています。
藤原会長	ありがとうございます。
松根委員	今シニアバンドと言われましたが、北原小学校区は大変社協さんが頑張っておられて、朝のラジオ体操でも60人くらい集まります。そういうことからシニアバンド、ラジオ体操は福祉の掘り起こしの軸になると思っています。
藤原会長	ありがとうございます。 以上で審議事項、及び報告事項は終わりたいと思います。 事務局より連絡事項をお願いします。
事務局	本日は長時間にわたりご協議いただきましてありがとうございます。次回の審議会の予定ですが、来年2月から3月頃に今回ご審議いただいた調査の実績、進捗状況と分析結果も一部出ているかと思いますのでそちらもご報告をしたいと考えております。9月6日の金曜日までに、本日ご協議いただいたものの追加のアン

発言者	会議内容
藤原会長	<p>ケートへのご意見等は書面でいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>9月18日頃には調査票の最終版をご送付させていただきたいと思いますのでご協力のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>ありがとうございます。それでは以上をもちまして令和元年度第一回ヘルスソーシャルキャピタル審議会を閉会いたします。ありがとうございました。</p>

議事録署

印

印