

会 議 録	
令和7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8年3月27日（金曜日）
開催場所	和光市健康増進センター 2階多目的室
開会時刻	午後3時30分
閉会時刻	午後4時45分
出席委員	事務局
村山 洋史 筒井 孝子 大冢賀 政昭 内野 裕嗣 木田 亮 田中 聖子 富澤 礼子 川島 妙子	健康部長 櫻井 崇 健康支援課長 浅井 里美 健康支援課健康づくり担当統括主査 端山 明子 健康支援課保健予防担当主任 大森 和樹 健康支援課健康づくり担当主任 平原 麻美（記）
欠席委員	傍聴人 2名
細田 泰雄 佐藤 貴映 田口 剛寛	
備考	<p>次第</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 挨拶 3 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1)報告事項 「新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定について (2)諮問事項 第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について 4 その他 5 閉会 <p>会議資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ヘルスソーシャルキャピタル審議会 次第 ◆委員名簿及び座席表（両面） ◆【資料1】新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について ◆【資料2】第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について ◆【資料2別添1】絆調査2026_調査項目一覧（案） ◆【資料2別添2】PHQ-9 ◆【資料2別添3】K6

発言者	会議内容
事務局	<p>ただいまより令和7年度第1回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>本日は、お忙しい中、委員の皆様には、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。事務局の進行を務めます、健康支援課の端山と申します。よろしくお願いいたします。</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。また、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の議事録といたしますので、ご了承ください。なお、会議録作成のため録音を行っておりますが、作成後には消去いたします。</p> <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>審議会の開催に先立ちまして、櫻井健康部長より、ご挨拶させていただきます。櫻井部長、よろしくお願いいたします。</p>
櫻井部長	<p>本日は、年度末のお忙しい中、令和7年度第1回ヘルスソーシャルキャピタル審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>委員の皆様には、令和6年度～7年度の2年間、本市の健康づくり施策の推進にご尽力いただき、重ねて御礼申し上げます。</p> <p>さて、現行の第二次健康わこう21計画及び第三次和光市食育推進計画は、令和8年度をもって計画期間が終了いたします。これを受けまして、次期計画では、新たに自殺対策計画を包含した3計画を一体的に策定してまいります。</p> <p>本日は、令和8年度実施の計画策定に向けた市民アンケートの調査内容についてご審議いただきたく存じます。委員の皆様のご専門的な見地から、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、今年度から新たに委員に就任された方をご紹介します。朝霞地区薬剤師会 内野 裕嗣 様 内野委員、一言ご挨拶をお願いいたします。</p>
内野委員	<p>朝霞地区薬剤師会から参りました、内野と申します。自分のお店を和光市に持ってございまして、薬局をやっております。一応、和光市では朝霞地区薬剤師会の支部長を担っております。薬剤師についてお分かりにならないことですか、何なりとお尋ねください。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>内野委員、ありがとうございました。</p> <p>次に、ヘルスソーシャルキャピタル審議会に対しまして、市長から諮問をさせていただきます。本来であれば市長から会長に諮問書をお渡しすべきところですが、公務のため、櫻井健康部長が代理で行います。</p>

発言者	会議内容
櫻井部長	<p>和光市健康づくり基本条例第15条第1項の規定に基づき、次のとおり諮問する。</p> <p>諮問事項、“第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について”</p> <p>令和8年3月27日</p> <p>ヘルスソーシャルキャピタル審議会 会長 村山洋史様</p> <p>和光市長 柴崎 光子</p>
事務局	<p>本日は報告事項「新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」のほか、諮問事項「第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について」をご審議いただきます。</p> <p>それでは、和光市健康づくり基本条例第18条第1項に基づき、村山会長に進行をお願いいたします。</p>
村山会長	<p>ただいまから、令和7年度第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11名となっており、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。</p> <p>本日の出席状況について事務局から報告願います。</p>
事務局	<p>本日の出席は8名です。</p>
村山会長	<p>ただいまの報告により、出席者数は半数以上と超えておりますので、審議会は成立となります。</p> <p>なお、議事に入る前に今回の審議会の議事録署名人を委員名簿の順で指名させていただきます。筒井委員、大野賀委員、議事録の署名をお願いいたします。</p> <p>傍聴の皆様申し上げます。本日配布している資料は、会議終了後、回収させていただきます。よろしくお願いいたします。</p>
村山会長	<p>さっそく議事に入りたいと思います。お時間に限りがありますので、スムーズな会議運営にご協力ください。</p> <p>それでは、報告事項「新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>健康支援課保健予防担当の大森と申します。</p> <p>新型インフルエンザ等対策行動計画の改定についてご説明させていただきます。令和6年度第1回ヘルスソーシャルキャピタル審議会でご説明いたしました「和光市新型インフルエンザ等対策行動計画」につきまして、2月12日付で市長決裁を受け、正式に策定が完了いたしましたことを、ここに改めてご報告申し上げます。</p> <p>まず初めに、市行動計画を策定することとなった経緯について、ご説明いたします。国は、コロナ対応で見えてきた課題や法改正の内容を踏まえ、さまざまな感染症の危機に備えられる社会を目指して、令和6年7月に政府行動計画を大きく改定しました。埼玉県もこれに合わせ、令和7年1月に県行動計画を改定しています。和光</p>

発言者	会議内容
	<p>市では、平成 26 年 12 月に市行動計画を作成していましたが、今回の国と県の計画改定を受けて、市行動計画も全面的に見直すことにしました。</p> <p>計画改定のスケジュールは、お示ししているとおりです。</p> <p>6 月に設置した策定委員会の委員については、後ほど改めてご紹介いたしますが、ヘルスソーシャルキャピタル審議会からは田口様にご参加いただきました。第 1 回策定委員会では、国が示した手引きを踏まえつつ、政府および県の計画との整合性を図りながら作成した素案についてご審議いただきました。策定委員会は全 4 回開催し、その間に庁内での意見募集やパブリックコメントも実施しました。これらで寄せられたご意見を、国や県の計画との整合性を確認しながら計画案に反映し、第 4 回策定委員会において委員の皆様からご承認をいただき、計画を取りまとめました。策定後は、法に基づき県知事および市議会へ報告し、本日、皆様にもご説明させていただいている次第です。</p> <p>つづいて、市行動計画の概要についてご説明いたします。</p> <p>市行動計画の策定にあたり、まず「和光市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要領」を定めました。委員会には、感染症に関する知識や経験を有する方、関係機関を代表する方など、計 10 名の委員にご就任いただきました。委員長には国立保健医療科学院の冨尾様にお務めいただき、委員の皆様から寄せられた多くのご意見を踏まえながら、計画を策定いたしました。</p> <p>つづいて、従前の計画と新計画における主な変更点についてご説明いたします。まず 対象とする感染症の範囲 です。従前の計画では、新型インフルエンザ等感染症および新感染症を対象としていましたが、新計画では、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に限定せず、より幅広い呼吸器感染症を対象としています。次に 平時の準備体制 です。従前の計画では未発生期として記載していましたが、新計画では全体のフェーズを 3 つに分け、特に準備期の取り組みを強化しました。3 点目は 対策項目の構成 です。従前の計画では 6 項目でしたが、新型コロナ対応で明らかになった課題を踏まえ、項目の見直しや、新たな項目を追加し、7 項目へと拡充しています。</p> <p>簡単ではございますが、以上で「和光市新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定に関する説明を終わります。</p>
村山会長	<p>事務局の説明が終わりましたので新型インフルエンザ等対策行動計画の改定についてご質問、ご意見などありましたら、お願いいたします。</p>
大冨賀委員	<p>国立保健医療科学院の大冨賀です。これをかける前に、他の審議会でのことですが、国立医療機構埼玉病院の先生がコロナ禍で大変なご苦労があったことを踏まえ、“しっかり関係者の意見の意見を入れながら計画を立ててほしい”と発言されていたことを思い出しながら見ておりました。今回、新しい計画について説明をいただきましたが、4 ページ前後比較でリスクコミュニケーションという項が立っておりますけれども、ここについてどのような議論があった</p>

発言者	会議内容
事務局	<p>のか、委員会の過程において何か発言があったのか、市において特に取り組んでいかれるということがあればご報告いただきたいので、よろしく願いいたします。</p> <p>今、お話しいただきました、情報提供、情報共有リスクコミュニケーションについてですけれども、皆様より準備期、対応期の構成について意見をいただきまして、これについての意見を反映しておりまして、リスクコミュニケーション、特定の部分についてのご指摘については現状ではありません。基本的には県の行動計画に倣って市の行動計画を策定等は行っておりまして、県の行動計画に倣った形でリスクコミュニケーションを設定しております。</p>
大夙賀委員	<p>ありがとうございます。確かに県の方が、たくさん項が立っており、詳しい内容となっています。お配りいただいた図4ページ目にその内容が書かれていて、準備期、対応期にどのようなことをするかが書いてあり、準備期に置いては県と市との情報共有が大事ということが、県で方針が立って、それで市でどのように取り組むのかということをお尋ねしました。市がどのように取り組むかが大切だと思いますので、今後、周知や運用していくところで意識して取り組んでいただけたらと思います。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます、他はないでしょうか？</p> <p>先ほどの大夙賀委員の話の中にもありましたが、和光市の審議の中で、という話ではなく県の項目から、という理解でよろしかったでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、基本的には県の行動計画に倣った形で作成は行っております。</p>
村山会長	<p>分かりました。ではよろしいでしょうか、次の議題に進みます。</p> <p>続きまして諮問事項「第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>健康支援課の平原と申します。私からは、第三次健康わこう21計画・第四次和光市食育推進計画・第3期和光市自殺対策計画の策定及び計画策定に向けた市民アンケートの調査内容についてご説明いたします。</p> <p>まず、計画策定の背景についてご説明いたします。現行の第二次健康わこう21計画及び第三次和光市食育推進計画は、平成30年度を始期とする9年計画として策定されており、来年度の令和8年度をもって計画期間が終了いたします。両計画は、健康増進法及び和光市健康づくり基本条例に基づく計画であり、市民の健康づくりに関する理念計画として一体的に策定しております。国・県の動向を見てみますと、国においては健康日本21（第三次）が令和6年度から開始されており、埼玉県では同年に、健康長寿計画、地域保健医療計画、自殺対策が一体的に策定されました。これらを踏まえ、第三次健康わこう21計画、第四次和光市食育推進計画そして、今回</p>

発言者	会議内容
	<p>新たに第3期和光市自殺対策計画を包含し、3計画を一体的に策定いたします。</p> <p>続きまして、計画の期間についてご説明します。次期計画は令和9年度から令和17年度までの9年間を計画期間とし、令和13年度に中間見直しを行う予定です。自殺対策計画は当初10年計画としておりましたが、令和5年の21計画中間見直しにも記載しましたとおり、計画期間を9年に変更し、以後は一体的に策定していくものとします。</p> <p>次に、策定スケジュールについてです。スケジュールは資料のとおりとなっております。6月から7月にかけてアンケート調査を実施予定ですので、本日のご意見等を反映し、アンケートが固まりましたら、委員の皆様と共有させていただき予定しております。</p> <p>続きまして、市民アンケートの概要となります。「地域の絆と安心な暮らしに関するアンケート」（絆調査）と呼んでいますが、このアンケートは東京都健康長寿医療センター研究所との共同調査として実施いたします。調査対象は市内在住の18歳以上の市民となっております。前回の調査では20歳以上を対象としておりましたが、成年年齢の引き下げに伴い、今回から18歳以上に変更しております。対象者数は約37,000人で、研究所と市で表のように割り振る予定となっております。調査方法は、研究所分が前回と同様に郵送回答方式、市の分がWEB回答方式を採用する予定となっております。調査項目は、前回の項目を踏襲した上で、国・県計画の指標や自殺対策に関する項目等を加除しております。</p> <p>また、市内小中学校に通う小学5年生の児童・中学2年生の生徒を対象に健康・食育アンケートを実施いたします。前は食育アンケートのみの実施でしたが、3計画包含ということで、健康アンケートの内容も含む予定です。調査時期は同じく令和8年6月から7月を予定しております。令和元年実施の健康アンケートを踏襲し、国・県の動向を踏まえ、絆調査と連動した形で項目等を加除いたします。</p> <p>絆調査項目の見直し案となります。基本的な考え方としまして、第三次計画の評価指標と直接紐づく項目を中心に構成し、東京都健康長寿医療センター研究所との役割分担を踏まえ、項目を整理しております。調査項目の全体像につきましては、別添資料2-1「調査項目一覧（案）」をご覧ください。</p> <p>続きまして、追加と削除した項目についてご説明いたします。統合・削除する項目については、資料のとおりとなっております。基本的には、前回の研究所固有テーマであったものや、特定健診・介護予防など他の調査で把握できるものを整理しております。まず、追加する項目です。「ゆっくりよく噛んで食べるか」「災害時に備えた食品備蓄」「共食の頻度」の3つは、令和5年の中間見直しの際に事業展開として追加したものとなるため、次期計画では今回のアンケート結果をもとに、評価指標として設定する予定しております。「ちょこっとプラスの認知度」は、市の野菜摂取の啓発資料について食育推進施策の評価指標として、認知度を把握するために追加いたします。「ALK00マイレージの認知度」は、埼玉県が実施していた健康マイレージが携帯電話のアプリに変更され、名称が</p>

発言者	会議内容
	<p>ALK00 マイレージとなったことから、健康マイレージから表現を変更し、引き続き、県の健康づくり施策の認知度を把握するためのものです。「ヘルスサポーターの認知度」は、引き続き育成に注力していくことと、また周知の意味も込めて追加しております。</p> <p>続いて、こころの健康に関する項目です。「PHQ-9によるうつ症状・希死念慮の把握」は、市の自殺対策計画を踏まえ、うつ症状及び希死念慮の実態を把握するために追加いたします。次のページの削除項目に記載しておりますが、前回のアンケートでは、9つの項目のうち2つが採用されておりました。より正確に把握するため、今回は9項目すべてを採用いたします。「K6による心理的苦痛の程度」についてです。心理的苦痛の程度は健康日本21（第三次）の指標にも位置づけられているため、市としても把握してまいります。PHQ-9とK6は国民生活基礎調査でも活用されており、国・県の健康増進計画の評価指標との整合性を確保するために採用いたします。</p> <p>続きまして、7ページ、統合・削除する項目についてご説明いたします。統合する項目としまして、身体活動に関する「軽い体操や定期的な運動・スポーツの有無」は、他の運動・身体活動に関する設問と内容が重複するため、別の項目に統合いたします。</p> <p>まず、身体活動に関しまして、「筋力運動の有無」「高強度・中強度の身体活動」は、前回の研究所固有テーマに関する項目であること、また特定健診等の保健事業や介護予防分野の各種調査で把握可能であることから削除いたします。「健康遊具や運動・スポーツができる公園の利用」につきましては、施設の利用状況よりも身体活動そのものの実態把握を優先すること、また教育委員会発行の「和光の教育」で施設利用状況を把握していることから削除いたします。「移動手段・移動環境」につきましては、前回の研究所固有テーマであること、また和光市地域公共交通計画に係る市民アンケートで把握していることから削除いたします。</p> <p>次に、就労・有償ボランティア、生活状況の「世帯の合計収入額」に関する項目は、前回の研究所固有テーマに関する項目であるため削除いたします。こころの状態に関しましては、先ほど申し上げましたとおり、より精度の高い調査方法を採用するものとし、最後に、資料2の8ページ、調査の実施分担でございます。データの集計・分析等につきましては、研究所調査分のデータを市が受領した上で、集計・分析及び報告書作成を行います。第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施についてのご説明は以上となります。</p>
村山会長	<p>事務局の説明が終わりましたので、ただ今の報告についてご質問、ご意見などありましたら、お願いいたします。</p>
筒井委員	<p>調査の対象ですが、研究所2万3千人、市1万6千人、足すと3万7千人になりませんか、これはどういうことでしょうか。対象者の抽出方法というのは研究所と市で違うのでしょうか。研究所は郵送回答方式で、市がウェブ回答方式となっていて、調査の内容が、人</p>

発言者	会議内容
村山会長	<p>数もやり方も良くわかりません。もう少し詳しく説明していただけますか。</p> <p>研究所2万3千人となっていますが、2万3千人ではないのではないのでしょうか。</p> <p>我々が研究所として関わらせていただいているのは、前回の2023年、令和5年に行われた調査の回答者の方々に、2回目の調査として回答いただくという主旨の物を、研究所で担わせていただく。前回、質問紙（アンケート）で回答いただいておりますので、回答形式を同じにするために、郵送回答方式を取らせていただいております。</p> <p>一方で、市の方は、計画策定もございますので研究所の対象である方以外の方々から無作為に抽出を行います。回答形式も郵送費等が値上がりしておりますので、コスト等も考えましてウェブ形式で回答いただくことにしております。</p> <p>調査内容に関しましても、少しウェブ形式と郵送回答形式で内容を変える方向で考えております。郵送形式の方では、前回、令和5年の内容を踏襲した形で、同じような項目を聞くということにしておりますが、ウェブ形式の方は市の計画のために行う調査である為、もう少しスリムな形でいくという建付けで検討しています。6ページや7ページのアンケートを削除する、追加するという話がありました。自殺対策も抱き合わせて調査を行っていくことになっていきますので調査の内容もボリュームアップします。できるだけ回答者の方の負担を減らすために、少しでも削除する方向で考えている、その経過が6ページや7ページ目に記載されています。</p>
筒井委員	<p>結局、何人となりますか？人数は明らかにしていただかないと審議のしようがない。この書き方ですと、郵送回答方式は委員長からご説明があったように9千名程度、継続の調査の回答者ということですよ。それ以外の方が、全員ウェブ方式になるのだと思うのですけれども、そのウェブ方式の人たちは、どういう抽出の仕方を考えられているのですか？そういったことはここには書いていないため、審議・議論のしようがないのですけれども。まず人数はどのようになっていますか？</p>
事務局	<p>人数につきましては、村山先生のお話いただいた研究所の方が9千人、プラス市の方は1万6千人を予定しておりますので、合わせると2万5千人といった規模になると思います。</p> <p>それからもう一つ、市の方のウェブ回答方式の対象者の抽出についてですが、成人の年齢が引き下げられたことから18歳以上を対象として、年代ごと、及び性別のところから無作為抽出を考えております。</p>
筒井委員	<p>年代ごと、階層的な無作為抽出なんですけれども、高齢のウェブ回答方式というのはどのように考えておられますか。</p>

発言者	会議内容
事務局	<p>そちらの方は、こちらでも課題となっております、どのようにしようかと考えており、具体的なところまでまだ行きついておりませんが、これまでウェブ方式で高齢の皆様を実施しておりませんので、そのあたりに関しては、全体的に年代別に平らにしてすべての割合で取って行くというよりは、縦断で研究所がとられている方々に高齢の方が比較的が多かったことから、ウェブ方式はどちらかという若い方の割合を多くなるように抽出をしようかというふうに、今のところ考えております。</p>
筒井委員	<p>分かりました。調査の本質からいくと、そういうのはあまりよろしくない抽出の方法なので、どういう風に結論を出されるのか、研究所とも少し考えていただかないと、和光市の人口構成からいくと、高齢の方はかなり多いので、当たり前のことですが。その人たちの中でウェブが回答できる人達というのは、偏差、つまり特別な人たち、という可能性が出てきます。そして、2回目の調査というのは、1回目を終わった方ということになるので、属性がもう分かっているんじゃないかと思います。それとは別の集団と見なした方がいいので。ウェブ方式で全部やるというのは現実的じゃないと、市の方で考えた方がいいのではないかと思います。以上です。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます。 ちなみに、自殺対策計画の時にウェブでされていると思うのですが、それは何歳から何歳を対象としていますか。数年前に実施されておられると思いますが。参考までに、どれくらいの年代に行うと回答率が得られるのかということ</p>
事務局	<p>今、そのデータを調べておりますので、後日回答させていただきます。</p>
村山会長	<p>確か、20%弱であったかと記憶しています。高齢者は対象となっていなかったのでしょうか。</p>
事務局	<p>高齢の方も抽出されていたのですが、回答が多かったかと言われると・・・確認したいと思います。</p>
村山会長	<p>詳細は不明ですが、高齢の方も含めてならしていけると20%弱ということですね。確かに、筒井委員がおっしゃられるように、ウェブ回答される方というのは、デジタルに触れて使い慣れておられる方々というのが想定されますので、高齢者の意見がうまく吸い上げられないのではないかということは、ごもっともなご意見だと思います。1万6千人をどう考えていくのかということは検討した方がいいかもしれません。ありがとうございます。 他、いかがでしょうか？</p>
大塚賀先生	<p>関連して、調査の実施方法についてです。計画の図（資料2）3ページにあるものですが、今年度、長寿あんしんプランの策定のためのニーズ調査（されているか分かりませんが）があります。チャ</p>

発言者	会議内容
事務局	<p>レンジドプランも今年策定となるため、障害者の方のニーズ調査があると思います。昔あったのですが、調査が同時期にたくさんいく問題というのが発生しそうなので、そのあたりの他の計画の調査を見据えて、かぶらないよう調査はされるとは思いますが、どのようになっていますか。調整されていない様なら、今後調整される予定があるかうかがいます。</p> <p>ありがとうございます。他課の計画についての時期は確認をして、こちらの調査時期を考えるということは、確かに効率的だとは思いますが、年間の計画を策定していくということもありますので、時期を大幅にずらすということはできない可能性がありますので、もしかしたら他の計画時期とかぶる可能性はどうしても100%は排除できないという風には考えております。ただ、他課の計画を確認して、なるべくずらすようには配慮したいと思っております。</p>
大塚賀委員	<p>時期はスケジュールがあると思うので仕方ないと思うのですが、抽出の時に、抽出が被らないようにする、という調整は以前もされていたかと思っておりますので、調整いただければと思っておりますし、きっと長寿あんしんプランというのに関わっている中で、結局高齢者が抱えている健康問題とつながってきますので、両方で行うニーズ調査の内容も担当課として把握して進めていっていただければと思っております。</p>
事務局	<p>かしこまりました、ありがとうございます。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます、大塚賀委員もおっしゃられるように、他の課と調整する必要がありますし、同じことを聞く必要もありません。調整を進めていただきたいと思います。</p> <p>他はございませんでしょうか。</p> <p>資料のPHQ-9ですとかK6というのは、心理尺度の名前でして、こういう名前の尺度となっています。前回の自殺対策の計画策定の時にPHQ-9の中から2項目を取られたと説明がありましたが、結構センシティブな内容と言いますか、こういう質問をすることで市民の方から問い合わせやクレームというのはどのくらいありましたか？</p>
事務局	<p>どれくらいあったか？ということについては今すぐお答えができませんのですが、確かに、「自殺対策計画という名前を見ただけで心がざわついてしまう」という電話はいくつか寄せられていたと記憶しています。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます。計画の中で評価していくものですので、取らなければならないという物があることはもちろんですが。どのように少しオブラートに包むか、あるいはいらっしゃったときにどのように対応するかというのは非常に大切な予防であり、事後の対応課と思っておりますので、その辺を丁寧にしていただければと思っております。</p>

発言者	会議内容
	<p>れませんが、そういった現状も踏まえて、ウェブの方のアンケートに踏み切らせてもらった経緯がございます。ご意見の方がその通りだと思いますが、ご理解いただければと思っております。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます、他いかがでしょうか？</p>
富澤委員	<p>自殺対策の件で、自殺対策と書いてあるので必要だとは思いますが、先ほど“自殺”とみて拒否反応を示すのだということは、例えば、自殺にそのままつながるとは限らないけれども、心の健康のチェックとかもっと柔らかい表現にするとか、そういう方向性はないのでしょうか。私も確かに見たときに、こんなことを調べられるんだってやっぱり思いました。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。確かに、自殺調査の中で項目名を立てるときに、今言っていたような表現を使うとか、そういったところは直していきたいと思えます。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます、他いかがでしょうか？木田委員、田中委員、川島委員いかがでしょうか？</p> <p>調査のタイトルに自殺という用語が入るのではなくて、タイトルは“地域の絆に関する調査”といった形で入るので、あまりドキッとしないような形にはなると思えます。</p> <p>心の健康を問うような質問が続いてしまうと、心がどんどん重たくなってしまいうので、回答順番を工夫するとか、バラしたりする等というのもやっていただけるといいと思えます。できるだけ対象者の方に負担が少なくなるように、市民の方が快く回答いただけるような調査にさせていただけるといいかなと思えます。</p>
筒井委員	<p>一ついいですか？国の方で調査をやる際に、今、ウェブ調査の話も出ているんですけど、インターネットの利用率なんかはやはり高くないんですよ。ウェブ（調査）の利用が高くなっているのは事実としてあるとは思いますが、現時点では、代表性・無作為性っていうことで普通の市民調査をウェブだけでやるのは推奨されていないんですよ。統計法の中でもそのように考えられておりますので、もし和光市さんがそれをやるという風に決定されるのであれば、よほどの覚悟をして。結局、市民の計画を立てると非常に一般性の高い調査なので、すべての市民の意向が反映された、無作為で代表性の高い意見を集めたところで、代表性の問題に関わる問題なので。そこは、費用とは別の次元の話なので、私は反対だということを申し上げておきたいのですが。調査の代表性を確実に確認したということを示しておかないと、調査結果そのものが、和光市民としての調査として成り立たなくなる、ということも考えていただいた方がよいかと思います。ですから、SNSなんかの意見なんか、非常に特定の人たちの意見だとか言われますよね。あれは代表性の問題を言っているんです。今の統計法の中では、ウェブ調査が一般的な調査方法だとは言われておりませんので、そのことは十分認識されてもし実行されるんだったら、覚悟を持ってやる必要があ</p>

発言者	会議内容
<p>村山会長</p> <p>事務局</p> <p>村山会長</p>	<p>と思うので。絆調査65歳以上と書いてありますよね？ですから65歳以上のウェブの使い方について調査項目に入れるということと、申込をするというのはだいぶ違いますよね、行為として。そのことを市役所がちゃんと認識していたのか、後で問題にする人は問題にできるというか、等しく自分の意見を受け入れてもらえたなどという代表性については必ず指摘されることになると思います。おそらく議会なんかで、どのように調査されたかということは質問されるんじゃないでしょうか。東京都さんなんかでも相談を受けているんですが、やはりそこまでやっている自治体はたぶんないと思うんですけど、どこかやっているところはありますか、県内で？</p> <p>他の自治体はいかがでしょうか？</p> <p>県内で実施をしているかどうかは確認をしておりません。</p>
<p>事務局</p> <p>筒井委員</p>	<p>我々が関わっているところでは、東京都千代田区が健康日本21の時にウェブだけで行っています。和光市もそうですが、千代田区も若手の方が多いというところでそういう手法を取られたのですが、若い人でも回答率が非常に低い、高くはない。高齢者の方になるとさらに低い状況は生まれておりますので、筒井委員が言われたように、市民の声を反映できているのか、ということについて丁寧に、やる前にもやった後にも検討する必要があると思います。計画の方法をこの段階で変えられるのかは存じ上げませんが、丁寧にやっていく必要性はあると思います。筒井委員の意見に対して事務局からは意見がありますか？</p> <p>代表性の問題については、こちらの方でも認識が浅かったところがあるかと思しますので、県内の状況を確認しつつ、ウェブだけでやって行けるかどうか、先ほどお話がありましたが、費用の問題でどうしても発送通知費用がかかると対象者数を減らさなければいけないというところに直結してきてしまいますので、そのあたりを勘案して対象者の抽出も検討していきたいと思えます。</p>
<p>筒井委員</p>	<p>もう一点だけ、ウェブ調査の問題で、セキュリティの問題ですよね。それも相当。諸外国の例ですが、問題が出ていて。非常に、この内容ですよね。センシティブな内容が入っていますよね。自殺の内容とか、ですから自己選択バイアスといって、答えたい人だけが答える、答えられる人だけが答えるというバイアスがかかる可能性があつて。そこがやっぱり、相当進んでいるリストニア、リトアニアの所でも、国民の意見としていいのかというのは議論がされているんですよ。ですから、和光市が、高齢者や低所得層のデバイス持っていない弱者の方々はウェブではどうやって回答するんでしょうか。といったことについても、代表性の問題だけでなく、セキュリティ不安が高い人達、そういった層も回答しないでしょうから、そういった層が低くなってしまいますんですよ。そうやってきたときに、対面でやる時と質が違ってくる可能性については、相当ちゃんと議論する必要があるというのが、今、審議会ですべていただいている内</p>

発言者	会議内容
	<p>容なんです。そのことも踏まえて、慎重に検討していただきたいと思います。全部郵送調査、全部ウェブ調査ではなく、ハイブリットという考え方ももちろんあると思うんです、費用のことを考えると。そういったことを検討していったらどうかと思います。国民基礎調査もお金がかかっていますけど、未だに民生委員が配っているんですよね。この時代にそれをやっている理由は、そういうことなんですよ。和光市民の重要なデータになると思うので、ここは本当に考えて、条例なんかと照らし合わせて大丈夫なのかと、稟議していただいてほしいかと思います。</p>
村山会長	<p>ありがとうございます。一点質問ですが、この調査するときは、恐らくQRコードを対象者の方に送付して、それを携帯等で読み込んでもらって、ということになると思いますが、同じ人が何回も回答することはできるのですか？ どういう形になるのでしょうか。</p>
事務局	<p>今そこは事業者と調整中ですが、提案としては一人に一つ附番コード化するような形で提案してみたいと考えています。</p>
村山会長	<p>筒井委員がおっしゃられた代表性と同じで、何回も回答する人たちが繰り返し回答すると、その方たちの回答が厚くなってしまいますので。可能性として、あるかどうかは分かりませんが、できるだけ予防をはるようにしていただけたらと思います。他はいかがでしょうか？</p>
事務局	<p>貴重なご意見をいただきありがとうございます。お伺いしたいところになるのですが、予算的な問題もあって、ウェブ調査が中心になってしまうのはなかなか変えるのが現状難しい状況、お金の問題でいうと難しい面があるということなのですが。例えば、ハガキ等をお送りしてご本人からの申出があった方に郵送で（調査票を）お送りする形でも、筒井委員がおっしゃっていただいたような代表性を保てるのかということが分からなくて、分かれば教えていただけますか。</p>
筒井委員	<p>これはまず、抽出方法が一番問題なんです。無作為抽出をしました、そこをお願いをするということですよ。お願いするときに、そこにデバイスがない可能性がありますよね。</p>
事務局	<p>ハガキを送る時、“ウェブでの回答が難しい方は、お電話等でご連絡いただく”という認識で考えていたところだったんですが。そういった形で、先ほどの代表性は保てるのか、ということをお伺いしたくて。</p>
筒井委員	<p>無作為抽出の段階では代表性を担保してやるということですよ。ウェブでは回答できないといった人数は、その後には分からないんですよね。その時にできるかできないかという判断、ウェブだったらやらないという、そこがどのくらい発生するかということについて、事前に分かるような資料をお持ちですか？</p>

発言者	会議内容
事務局	<p>特に持ってはいないです。</p>
筒井委員	<p>つまり、そこが一番問題でして。まず対象者の人数というのは、これだと無作為といっても、年代別の階層的な抽出になりますよね。そうなってきた時に、ウェブ調査をすることによって人数が極端に減るという可能性が出てくるかどうか。そこを見極める必要があるんです。それから、さっきハイブリットと申上げたのは、想定されるのであれば、そういう人達用の方法論を最初に明示しておく。だから、完全ウェブ方式と書かずにハイブリット方式としておいて、どちらかを選択できるように。それで無作為抽出としていただきたい。</p> <p>電話もないのか？という話ですが、国民基礎調査は電話もないことも想定してやっているんですよ。民生委員に配ってもらってという風にやっているんです。ですから、国民の義務あるいは権利として自分のデータを出す、という権利と義務を負っている、という考え方なんですよ。だからそれができないということになりますよね。ある人はやりたいけどできない、それを侵害されるという問題になるだろうと言っているんです。ですから、ハイブリットでまず市民の方にはお願いする、というスタンスでやられた方がいいと思います。そして、たぶん回答率が低くなるであろうという年代については抽出の方法を慎重に考えるということですよ。それはデータがあれば、倍の対象者を選んでおくとか、そういうことをやっておく必要があるということです。</p>
村山会長	<p>和光では直接的な資料というのではないと思うんですが、他の自治体ですと、ウェブ回答をしていると若い人だと何%くらい、65歳以上だと何%というのは調べれば分かるので。それを逆算して、だいたい何人くらいの65歳以上であるといいのか、そういうことを想定してハガキを送る必要がありますよね。事務局からあった、オプションとして紙媒体もありますよ、それを市役所に電話してくれるかどうかで何かあるかもしれませんが、事前の策としては、完全ウェブよりはましかなと思いますので。紙媒体でしか答えたくない、スマホがいい、通信料がもったいない、そういった人に対しては、ちゃんとアンケートをお送りして回収できますよ、という対応策というのを、ちゃんと講じておくというのが事前の策だと思いますが。いかがでしょうか。</p>
筒井委員	<p>そうですね、やはりちょっとやり過ぎとっていて。千代田区がやったというのも、あそこは相当人口が少ないですよ。生活をしている人が少ない。高齢者層の意見を踏まえたのかということについては今でも言われているんですよ。和光市については千代田区とはだいぶ違う感じがするので、そこはむしろちゃんとやられた方が。結果的に費用は掛かるかもしれませんが、市役所への信頼の方が断然重要なので、それを損ねたら二度と調査はできなくなってしまう。これは高齢者だけの意見ではないんですよ、そこは慎重にされた方が私はいいと思うんですけど。</p>

発言者	会議内容
村山会長	<p>ありがとうございます。1万6千人ウェブ調査をされるという計画になっていますが、それをどういう割にするのか、これから考えていくことかと思っておりますので。今、委員からいただいた意見を元に、真の市民の意見が捉えられるような設計にしていく必要があると思っております、もう少しだけ時間があると思っておりますので、検討いただければと思います。</p>
事務局	<p>もう一点教えていただきたいのですが、今回のウェブ回答をいただいた方に何らかのインセンティブが与えられないかと検討しようと思っているんですけど、そういったところも、場合によっては調査結果にバイアスがあるのか、ということが私の方が知識が足りなくて。そういったインセンティブを与えるようなことをするのは、こういった調査上は問題ないものなのではないでしょうか。</p>
村山会長	<p>インセンティブを与えるというのは回答率を高めるということになりますので、今のまま答えようとする人より、より広く回答者がいた方が、より真に近いが得られやすくなると思うので、あった方がいいのかと思っております。</p>
事務局	<p>できるかどうか、これから調査となるのですが、何らかの市民の方がこのアンケートに答えて良かったと思えるようなものを何らか考えられないかと思っております。</p>
村山会長	<p>何ちゃらポイントとかということになりますか？</p>
事務局	<p>ポイントも一つですが、利用した時の割引券等を提供できるかもという意見をいただいております。そういったところでも何かインセンティブが出せないかと考えてはおります。ただ、市役所内での調整ですとか、特定の事業者となると行政としての問題がないかなど、丁寧に確認してからでないといけないのですが。そういったインセンティブを与えられたら回答率が上がらないかな、と期待を込めて考えていました。結果の方に悪い影響を与えてしまうものではないかと、そもそも知識が足りなかったのでお伺いしたところです。</p>
村山会長	<p>そもそも回答率が低いので、ちょっとでも回答率を上げるためにはいい方法なのではないでしょうか。他、学識の先生はいかがでしょう。</p>
筒井委員	<p>費用をお支払いする場合がありますよ、回答者に。そんなに高い金額ではないですけど、そういう調査のやり方もあります。いろいろ問題があってインセンティブかどうかということではあります。</p>
村山会長	<p>郵送の人にはインセンティブがないとか、そういう話になってきてしまうので。全体的にどうかということは検討いただいてもよろしいでしょうか。 他は、ありませんでしょうか？大丈夫でしょうか。</p>

発言者	会議内容
	<p>色々ご意見をいただきましてありがとうございます。本日はいただいた意見等々を踏まえて、事務局の方で調査の方法であるとか検討いただいて。審議会自体は頻度高く開催できませんので、申し訳ありませんが、内容の完成については、できるだけ市民の意見が集められるような実施方法を提案しながらやっていきたいので委員長の一任とさせていただいてもよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について、他に質議がなければ採択に入りたいと思います。</p> <p>調査票、あるいは調査の実施方法は調整いたしますが、諮問事項「第三次健康わこう21計画等の策定及び市民アンケートの実施について」について、原案のとおり承認するという事で異議ありませんでしょうか。</p> <p>採択の結果、異議はございませんでしたので、諮問事項1については、原案のとおり承認します。</p> <p>なお、本日の結果につきましては、後ほど、私から市長に答申させていただきます。</p> <p>本日予定されていた報告及び審議事項については以上になります。今後の対応につきましても、委員長に一任いただきます。</p> <p>それでは、その他事項について、事務局よりお願いします。</p>
事務局	最後に、浅井健康課長よりご挨拶させていただきます。
浅井健康課長	<p>本日は、年度末のお忙しいところご出席いただきありがとうございます。委員の皆様におかれましては、この2年間の任期を通じまして、本審議会の運営にご尽力いただき、重ねて御礼申し上げます。</p> <p>皆様からいただきました貴重なご意見・ご提言は、今後の施策に反映してまいります。</p> <p>なお、来年度は計画策定の年となりますので、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。委員の皆様におかれましてはお世話になりましたが、この任期で終了となっている方もおられますので、御礼申し上げます。</p>
村山会長	それでは、以上をもちまして、令和7年度第1回ヘルスソーシャルキャピタル審議会を閉会します。本日は、ありがとうございました。

議事録署名


