

第2回 「福島町健康づくり推進計画策定会議」会議録

日 時：平成19年7月30日(月)午後7時01分から8時35分

会 場：役場2階庁議室

出席者：上嶋秀司、富山雅則、小笠原実(会長)、福士公子、道下絹子、相川徳人、
中塚徹朗(副会長)、吉村次郎、常磐井美穂子、花田春夫、三鹿菊夫、丁子谷雅男、木村修
(欠席者：住吉数雄、塚本謙也、川岸勤)

事務局：町民課福祉グループ(工藤参事、鳴海総括主査、西田主査、原田保健師)

ぎょうせい総合研究所：黒澤主任研究員

工藤参事	<p>~開会19:01~</p> <p>皆様方におかれましては、何かとお忙しい中、また、昼間のお仕事でお疲れのところお集まりいただきありがとうございます。ただ今より第2回福島町健康づくり推進計画策定会議を開催いたします。開催に当たりまして、小笠原会長より開会のごあいさつを頂きたいと思ひます。</p>
小笠原会長	<p>それでは、改めましてお晩でございます。仕事を終わってお疲れのところ、また、昨日は選挙の開票結果を見ていて寝不足が少しありますが、開催が7時からの開催なものですからスピーディーな運営に心がけたいと思ひますので、ご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、事務局から説明をお願いいたします。</p>
工藤参事	<p>大変すみませんが、議事の説明に入る前に、ご紹介をいたします。</p> <p>今回、頑張る応援プログラム事業として計画策定業務を担当していただきます。株式会社ぎょうせい総合研究所の主任研究員の黒澤摩里子さんです。</p>
黒澤主任研究員	<p>東京のぎょうせいから参りました、黒澤摩里子と申します。よろしくお願ひいたします。</p>
小笠原会長	<p>それでは、会議を始めたいと思ひます。早速、議事3の(1)健康づくり推進計画策定に関する基礎データについて、事務局お願ひいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>まず議事に入る前に、資料の確認をお願いいたします。</p> <p>会議次第の資料のほかに、資料1として「福島町健康づくり推進計画策定にあたっての基礎資料」が17ページものです。</p> <p>資料2が「福島町健康実態調査」中高生用のアンケート用紙になります。</p> <p>資料3は同じく「福島町健康実態調査」で、18歳から74歳までのアンケート用紙になります。よろしいでしょうか？</p> <p>それでは議事の1番目、「福島町健康づくり推進計画策定に関する基礎データについて」ご説明いたします。</p> <p>次第の1ページに記載があります。1番目の年齢3区分人口の推移から7番目の健康診査・がん検診の状況までを資料1により一連で説明いたします。</p> <p>なお、資料につきましては、事前に配布をさせていただいておりますので、目を通されていることと思ひますので、現況に関する資料となっておりますので、特徴的な点を簡潔に説明させていただきます。</p> <p>それでは、資料1の2ページをご覧ください。</p> <p>まず、1の年齢3区分ごとの人口の推移でございます。</p> <p>昭和60年には総人口が10,159人であったものが、平成17年には5,</p>

897人と半減しております。

図表1でお分かりいただけると思いますが、人口の減少に伴い少子・高齢化が進み、年少人口の比率が減少し、老年人口の比率が高くなっています。

このようなことで図表2にありますように、高齢化率は全国・全道の平均を大きく上回る水準となっています。

次に2番目の人口動態の推移については、ただ今説明しましたような高い高齢化率を反映し、死亡率が出生率を上回る状況が続いております。また、図表4にありますように、平成17年の出生率は4.2%と渡島管内的にも低い水準となっています。

続きまして、3番目の年齢別死亡数ですが、4ページになります。

平成17年の死亡状況を見ますと、75歳以上が65.6%と大半を占めておりますが、図表5にあるように、男性においては、働き盛りの45歳から64歳までの死亡の数が多いことが見て取れます。

4番目の主要な死因につきましては、死因の原因は福島町においても全国の傾向と同じく、平成17年の状況では、「がん」が第1位で、次に「脳血管疾患」、「心疾患」、第4位に「肺炎」となっています。

なお、町では、高齢化が進む中で、特に高齢者の死亡率が高い肺炎の予防として、今年から65歳以上の高齢者に対して無料で肺炎球菌ワクチンの接種をすることとしております。

5ページの図表6にありますように、平成8年当時から「がん」は増加傾向にあります。また、「脳疾患」は当初「心疾患」より低い水準でしたが、平成17年に順位が逆転しております。なお、「心疾患」については、一時減少傾向にありましたが平成12年以降は増加傾向が見られます。

図表7、8にありますように、ほぼ全ての死因別で、全国・全道の平均値を上回っています。

また、6ページの「がん」の部位別の死亡については、図表9にありますように「肺がん」、「胃がん」が多くなっておりますが、平成17年は「結腸がん(大腸がん)」が急増しております。

なお、福島町の「がん」の特徴としては、7ページに平成13年から平成17年までの合計数をお示ししていますが、男性の「胃がん」の割合が非常に高くなっています。また、女性では「乳がん」、「卵巣がん」及び「結腸がん」が全国・全道に比べて多くなっています。

5番目の老人医療費について、8ページになります。

平成17年の1件あたりの老人医療費は、図表10にありますように、全道の平均を下回っており、また、渡島管内的にも最も低い水準になっています。

しかし、この度の資料にはありませんが、国民健康保険の医療費は、管内的にも高い水準になっています。今後は、国保の医療費についてもデータを示し、検討いただくようにいたします。

次に6番目の要介護者数の推移については、平成14年度以降の要介護認定者数は毎年200人台の後半で推移しており、平成19年6月現在では277人の方が認定を受けております。

介護区分別では、図表11にありますように、区分ごとに平均しておりますが、比較的介護程度の低い方の割合が高くなっています。

最後に、7番目の健康診査・がん検診の状況についてですが、10ページになります。

そこには記載がありませんが、最近の健診の受診率は、平成17年度に有料化されたことや人口の減少などの影響で、減少傾向にあります。

なお、検査結果を見ますと、図表12に指導区分別の年度の推移表があります

<p>小笠原会長</p>	<p>が、平成15年頃までは「高血圧」が1番多くなっていましたが、平成17年以降は「総コレステロール」の割合が高くなっています。</p> <p>また、2点目の平成17年の各種がん検診の状況については、「胃がん検診」「肺がん検診」とも、渡島保健所管内の平均を下回っておりますが、「大腸がん検診」だけは平均を上回っております。</p> <p>なお、福島町の特徴として、出稼ぎなどが多いことから、女性の受診率に比べて、男性の受診率が大変低くなっています。</p> <p>以下、11ページから17ページまでは、渡島保健所管内の市町別の資料となっておりますので、参考としてください。</p> <p>以上、簡単ですが「福島町健康づくり推進計画策定に関する基礎データ」についての説明といたします。</p> <p>ただいま、それぞれについて要点の説明がありました。何かご質問等ありませんでしょうか。</p> <p>たとえば、2ページの年齢3区分人口の推移の図で、老年人口、生産年齢人口、年少人口の順になっています。年少人口は少し図が見づらいようですが、一番下の黒くなっている部分です。分からない点や分かりづらい点などありましたらご質問ください。</p> <p>子どもさんの人口は、平成17年で607人ということですね。</p> <p>8ページの老人医療費の場合の老人は何歳以上を指していますか。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>75歳以上となっております。なお、このデータは、老人医療費のデータとなっております。</p> <p>先ほど説明の中でも申し述べましたが、今後は国保医療費のデータもお示ししなければいけないと思っています。そちらのほうは、かなり医療費が高くなっています。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>75歳以上ということは、来年から始まる後期高齢者の対象となる方ですね。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>そうですね、新たな制度として後期高齢者がスタートすることになります。</p>
<p>メンバー</p>	<p>これを見ますと、福島町の場合、1件当たり金額、また、1人当りの金額が低くなっていることが分かります。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>それでは、ないようですから(2)健康実態調査アンケートについて、事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>それでは、議事の2番目「健康実態調査アンケート」について、ご説明いたします。</p> <p>次第の2ページをご覧ください。</p> <p>アンケートにつきましては、先ほど説明いたしました基礎データと同様、現状把握及び現状における問題点や課題の抽出をするにあたっての参考資料とするために実施するものであります。</p> <p>アンケートの区分の種類ですが、事前に専門部会で検討を頂きまして、中高生と18歳から74歳までの一般町民に対する2種類で実施を予定しております。</p> <p>まず、最初に中高生に対するアンケートについて、ご説明いたします。</p> <p>対象者は、町内の中学生と高校生の全生徒を対象としており、対象者数はそこに記載がありますように、全体で225名となっております。</p> <p>なお、実施方法及び実施時期については、事前に学校と協議をいたしました。</p>

	<p>夏休み時期に入るとということもあり、夏休み後の8月下旬に実施することとし、配布及び回収を学校にお願いすることで、了解を頂いております。</p> <p>アンケート調査表の内容については、5ページの健康実態調査設問設計と別添の資料2を参考にご検討いただきたいと思います。また、次第の4ページに厚生労働省の厚生科学審議会の「今後の生活習慣病対策の推進に関する中間取りまとめ」の7分野別の取り組みの方向性に関する資料を記載していますので、検討の参考としてください。</p> <p>先ほど申しましたように、事前に専門部会で検討を頂きました内容についてご報告いたします。</p> <p>5ページの設問設計表の、大項目の1.属性、4居住地区、問番号でいきましと になります。2列横に専門部会の欄に×印があります。この項目については、専門部会では必要がないとの検討結果でございます。</p> <p>同じく、問7については、調査表の3ページをご覧頂きたいのですが、問7に「ふだんの自分の食事について思うことがありますか。」という質問があり、それを受けて下に、「その中でとくに直したいことは何ですか。」とあります。これを、下の設問だけにした方がよいのではないかという意見です。</p> <p>あと、問17(3)と問17(4)は、6ページにあります。設問を逆にした方がよいとの意見です。</p> <p>また、9ページの「からだや性のことについて」と、次のページの「薬物について」の項目が必要なのでは、という意見が若干ありました。</p> <p>その他、ぎょうせいさんが作成いただきました第1案を、設問ごとに文言整理し、また、解答欄を簡潔にしております。</p> <p>以上、簡単ですが中高生のアンケート調査の説明といたします。</p> <p>小笠原会長 はい、ありがとうございました。ただいま、詳しく説明を頂きましたが何かご質問ありませんか。 専門部会の方ですでに検討いただいております。 それで1点確認ですが、次第の5ページの区分欄のSA, MAはどういう意味ですか。</p> <p>鳴海総括主査 大変申し訳ありません。説明が不足しておりました。 これは、回答の項目がSAは単独回答を表し、MAは複数回答という意味の違いがあります。</p> <p>小笠原会長 このアンケートは、ぎょうせいさんが原案を作成したということですが、丁度、黒澤さんが見えております。こういうアンケートを他の市町村でも行っていると思いますが、同じようなアンケートを実施した例はあるのでしょうか。</p> <p>黒澤主任研究員 基本的に分野は決まっておりますので、設問の形態はいくつか用意をしてあります。ただ、都道府県によって、設問、選択肢のきり口が違ってあります。設問は中高生の方が比較的少ないのですが、一般の町民の方のアンケートの設問は、その上位計画である都道府県健康増進計画と比較ができるように、都道府県の状況に全部合わせています。分野については、ほとんど都道府県共通のもので、今お示ししております大項目については、加えたり、削除するようなことはないと思います。 なお、先ほど事務局からご説明がありましたように、中高生に関しては特に中学生の男子で発達にすこし女子に比べて差異が見られることから、比較的、性や薬物に関して実態にそぐわないのではないかと、学校からのご指摘がある地域</p>
--	--

	<p>も正直に言ってあります。</p> <p>ただ、事務局の専門部会の検討の中で、このようなことを直接的に聞くということは難しいので、いま、無記名のアンケートという形で調査、把握することは有意義でないのかというのが私の意見です。</p> <p>設計としては、都道府県に併せて町の実態を踏まえたもので、専門部会や策定会議で修正することはあります。</p>
小笠原会長	<p>はい、分かりました。北海道の健康づくり増進計画にあった項目を選んだということですね。そこで中高生の人数が書かれておりますが、全員が対象ということではよろしいのですね。</p>
鳴海総括主査	<p>そこに記載しておりますが、福島中学校、吉岡中学校、福島商業高校の全生徒が対象となります。</p> <p>それで、事前に学校の方には、校長先生と教頭先生をお願いしております。先ほど黒澤さんから説明がありましたように、設問によっては学校として嫌がる項目もあったものですから、内容についても事前に学校の方にお示ししております。その段階では特に違和感はなかった、大丈夫でしょうという回答を頂いております。</p>
小笠原会長	<p>大項目の11番と12番ですよ。後何か質問ありませんでしょうか。</p>
メンバー	<p>先ほど事務局から説明がありましたが、専門部会の検討で×が付いている箇所は、事務局としても専門部会の意見を踏まえて、削除する形で整理するということが、ここに載っていますが、外す形で、確かに中学校などは吉岡が20人台ですし、宮歌、豊浜など一人二人しかいないという状況があったりして、懸念することは理解します。それは外すということの整理でもっていきいたいということですね。</p>
鳴海総括主査	<p>今日了解いただければ、そのまま外すことで整理いたします。</p>
メンバー	<p>いまの住んでいる地区ですよ。この項目が当初必要な項目ということで、入れていると思うのですが、その理由というものがあると思うので、そのところを教えてください。</p>
鳴海総括主査	<p>まず、地区を入れるということは、町村によってはある程度、地区によってデータが異なる場合が想定されます。また、漁業と農業で生活形態が違うということがあります。そのようなことで地区ごとのデータを分析するのに必要となります。</p> <p>しかし、福島町のように小規模な町では、地区ごとに細かく分析する必要はないと考えております。</p>
メンバー	<p>分かりました。</p>
小笠原会長	<p>文言の使い方で、中学1年生も対象となりますので、分からない点などありませんでしょうか。言い回しが難しいなど、ありませんでしょうか。</p> <p>専門部会の検討を踏まえて策定会議のほうでも除外するということがよろしいでしょうか。</p>

メンバー	(了解するという声あり)
小笠原会長	それと設問の7の場合、重複しているということで下の点線で囲っているところを使用するということですね。
鳴海総括主査	設問が下の方で「特に直したい」という設問になっており、その設問だけで十分でないかという意見です。
小笠原会長	確かに上と下の設問が同じような内容ですので、これについてもよろしいでしょうか。
メンバー	(了解するという声あり)
小笠原会長	各学校に責任を持って配布回収をお願いするということですね。
鳴海総括主査	はい、学校の方で対応することで依頼しております。ただ、回答については、プライバシーの関係がありますので、各個人へ返信用封筒を送付し、その封筒へ投函し回答いただき、学校で回収することとしております。そして集まった段階で町が回収することとしています。そのようなことで中高生については、回答率も高くなることが予想されます。
小笠原会長	中高生のアンケートについては、項目等よろしいでしょうか。
メンバー	(了解するという声あり)
小笠原会長	それでは、次に18歳から74歳までのアンケートについて、説明をお願いいたします。
鳴海総括主査	<p>それでは、次に一般町民を対象としたアンケート調査の説明をいたします。次第の2ページをご覧ください。</p> <p>一般町民に対するアンケート調査を当初、18歳から39歳と40歳から74歳の2種類で検討しましたが、「ぎょうせい」と協議し、回答の集計や分析などいろいろな点を考え、18歳から74歳までを、一つの調査票で実施することとしました。</p> <p>なお、対象者は、18歳から74歳までの2,029人としておりますが、下の表にありますように、高校生との重複を避ける意味で、19歳から74歳までの年齢ごとの対象者の50%程度を住民基本台帳のデータから無作為で抽出し、最終的には2,000人程度にアンケートをお願いする予定です。具体的には、2ページにありますように、19歳であれば対象者が男女で54人となっておりますが、その中から27人を無作為に抽出してアンケートを送付することになります。</p> <p>実施方法及び実施時期につきましては、郵送による方法とし、ただ、今昆布時期でもあり、また、お盆時期とも重なることから、アンケート用紙の配布時期はお盆後の8月20日を発送予定とし、8月31日を回収期限としております。</p> <p>調査表の内容については、6ページの設問設計の表と資料3の調査表をご覧ください。</p> <p>先ほどの中高生に対するアンケートと同様に、専門部会で内容を検討していた</p>

	<p>だきましたが、設問の項目が全部で74と大変多くなっており、全体的な回答率や高齢者の方の回答などを考えた場合、項目の絞込みが必要ではないかという意見がありました。最終的には、ほぼ「ぎょうせい」さんから提案のありました原案1の形となっています。</p> <p>削除してもいいのではという項目が、問番号 居住地区に関する設問と、問41の「平成20年度に市が行う健診を受けたいと思うか」の2つの項目となっています。</p> <p>反対に大項目「4番目の食生活」の設問では、先ほどのデータにもありましたように男性の胃がんによる死亡が福島町の場合に多いことから、新たな設問として「塩分のとりすぎに気をつけているか」を追加しています。</p> <p>また、問24(2)と問24(3)は設問を逆にしています。</p> <p>なお、先ほどの中高生同様に、ぎょうせいさんが作成いただきました第1案を、設問ごとに文言整理をし、解答欄を簡潔にしております。</p> <p>以上、簡単ですが一般市民に対するアンケート調査の説明といたします。</p>
小笠原会長	何かご意見、ご質問ありませんか。
メンバー	<p>自分がアンケートを見て感じることは、項目が多いのと、文字が小さい感じがします。また、計算をしなければ答えられない項目があるなど、回答の内容が絶対的加減になり、自分だといふ加減になりそうなのです。また、ださなくてもいいのではという気持ちになると思います。ボリュームが凄く気になります。もっと簡素化できないのか。設問自体を簡潔にした方がよいのでは。そうしたら簡単に答えられると思います。</p>
鳴海総括主査	<p>そうですね。そのところは先ほども説明しましたが、専門部会でもかなり議論がありました。最終的には回答率が高くなるときちっとしたデータが取れないのだと、分析するにあたって、そういった形で年齢層もかなり幅が広いということで、特に高齢者の方にはかなり辛いアンケートになるのかなという思いがあります。なるべく簡潔にしたいなという思いがあり、専門部会に諮って見ましたが、なかなか削れなかったというのが実態であります。</p>
メンバー	削るのではなく、これが重要というものから選んでいく手法はどうか。アンケートの2ページにあるようなBMIの項目などは、高齢者はまずしないと思います。
鳴海総括主査	<p>実は、2ページの設問の3は、専門部会でも必要がないのではないかという意見がありました。ただ、啓発を考えるとあってもじゃまにならないかということで、そのままにしております。</p> <p>項目の中で、道の方と整合性をとる部分はしょうがないとして、第1回目の会議でも説明しましたが、行動計画では、福島町でできるものはかなり限られてくると思います。あまり幅を広げて計画の中に盛り込むということは、かなりきついのかなという思いがしております。それで実行可能なものを最終的には計画に載せていくということになるかと思うので、方法としてはそこに重点を置いたものの系統で、あればいいけど使わないものは、切っていくという手法もあるのかなという思いがしております。</p> <p>国がというような項目はありますが、それを福島でデータを取ったからといって果たして、それを最終的に目標にして何か事業展開できるのかなと、できないのであれば最初からとらない手法もあるのかなと思います。</p>

	<p>ただ、専門部会で意見があったことは、なかなかこのようなアンケートの機会 でなければ、反面データも取れないのかなと、いままでなかなかこういったよう なデータというものは福島町ではないのが実情であります。少ないデータでもこ の機会にあったほうがいいのかないかなという意見もありました。 そのようなことで、専門部会では絞込みができませんでした。</p>
小笠原会長	<p>それは理解しました。しかし、回答者がその気になるような工夫が必要だと思 います。それで一般の町民のアンケートは最終的に回収の方法はどのように考え ていますか。</p>
鳴海総括主査	<p>郵便による郵送で、返信用の封筒を入れて、郵便投函による回収となります。</p>
小笠原会長	<p>それだと集まらないだろうね。</p>
メンバー	<p>いいですか、いままでもいろいろアンケートを実施しています。確かに回収率 は非常に悪いはずですが、それから各町内会にお願いしてやったこともあります。 高齢化が進み回答できない人もいます。今回は郵送ということで回収率はかなり 悪いと思います。しかし、1件、1件回って回収することも大変だし、難しい問 題ですね。回収率がよくないとデータとしてなにもならないですよ。30%位 集まっても何もならないですよ。</p>
小笠原会長	<p>回収率を上げる妙案はないですかね。</p>
メンバー	<p>回収率を良くすることは難しい問題です。書いてポストに投函するだけでいい のですけどもね。高齢者も多いし、できることなら80%位集まってくれるとい いんですが。</p>
メンバー	<p>本当、自分でやってみると大変ですよ。読んでいだけで疲れます。お年寄 りだと大変だと思います。</p>
メンバー	<p>これって、期間的に1回で取らなければならないアンケートなのですかね。</p>
鳴海総括主査	<p>これからスケジュールもお話させていただきますが、当初考えたスケジュール より1月位ずれ込む予定で、アンケートもお盆にかかり当初より遅れることとな ります。そのようなことで、さらにアンケートを2つに分けてやるとなるとさら にスケジュールがずれ込むこととなりますので、それは少しくついかないと、アン ケートも回収して集計や分析に1月や1月半の時間を要しますので、日程的には 無理です。 なお、大胆な意見かもしれませんが、計画の目標としては食生活の改善による 生活習慣病の改善が中心になると思います。食事、運動、歯の項目に重点を置く ことになり、大きくはこの3点に絞り込まれていくのかなという思いは事務局と して感じています。だから、ある程度、それに特化した形で質問形態を変えてい ってもいいのかないかなという思いがあります。ただ、そうなりますと質問もガクッと 減ってしまいます。</p>
小笠原会長	<p>そうですね、でもここにありますように、北海道と整合性をとる項目は、最低 限必要でしょうし、後で問題が生じることが想定されます。</p>

鳴海総括主査	<p>手法として、質問項目を自分のところで力を入れたいところの項目を厚くして、他の項目は少なくするという事も可能と考えます。</p>
メンバー	<p>いろいろ意見がありますが、今回は国の支援を頂いてアンケートをするということもあり、事務局では抽出者も2千人と対象者の半数近くに出すこととなります。今までのアンケート形態ではこのような数の抽出は難しかったと思います。</p> <p>だから回収率が多少悪くても、データとしては今までの例に比べて集まるのかなと思います。基本的に高齢者の方は時間がかかるとは思います。会長が言うように北海道との整合性を考えるとしょうがない部分があるかなと思います。ただ、今まで町としてこのようなデータが少ないのも事実です。塩分の項目も専門部会の検討のように入れたほうがいいのではという思いがあります。</p> <p>だから一つの手法としてこういう形で行って、どの程度の回収率になるかわからないけど、広報などを通じて実施の周知を図るなど工夫をし、回収率を高めるしか仕方がないのではと思います。これ項目を絞り込んで出さない人は出さないと思います。せっかく実施するのであれば、内容も濃くして実施した方がいいと思います。</p>
鳴海総括主査	<p>先ほど説明不足でしたが、たばこの項目についても、今特定健診が新たにスタートします。そういった関係もありまして、項目としてははずせないこととなります。そのようなことで、項目の多いところの質問項目を削るなどして、ボリュームを少なくする工夫が必要だと思えます。</p> <p>多少回収率が低くても今の手法で行いたいと思います。</p>
小笠原会長	<p>民生委員や町内会連合会を通じてお願いできないでしょうか。</p>
鳴海総括主査	<p>民生委員については、ここ数年いろいろなアンケートなどで負担をかけており、また、お願いするとなると会議を招集しなければならないなど、スケジュール的にお盆時期と重なり無理があります。また、町内会長的には実働部隊としてはあまりあてにできないのが現実です。</p>
メンバー	<p>たとえば、町内会の班長にお願いすることはできないのでしょうか。単位を小さくしてするなどした方が回収率も上がると思いますが。</p>
鳴海総括主査	<p>それをお願いするにしても町内会連合会の会議を経なければできないので、そうしますとすぐ会議を招集できるかといえますと難しいものがあります。</p>
メンバー	<p>それでは、このアンケートで何パーセントの回収率を見込んでいますか。50パーセントのアンケートで何パーセントを目標にして、その回収率に達しないときはどうするのか、どう考えるのか。</p>
鳴海総括主査	<p>そこはどこの町村も悩むところですが、4割程度は確保したいと考えています。しかし、本音を言うと大変厳しいかなと感じています。</p>
メンバー	<p>4割といっても全町民の20パーセントに当たります。</p>
鳴海総括主査	<p>いろいろな過去のデータを見ますと正直4割は、高いハードルだと思います。町職員や民生委員が回収したアンケートは、6割～7割の高い率で回収率があります。</p>

メンバー	<p>少しでも回収率を上げる方法で考えるべきだと思います。時間がないとか集まるのが大変だと云っているよりは、時間をかけてでも回収率を上げるべきでないのか。</p>
メンバー	<p>郵送という感じだと、アンケートだと書かないという感じ、ポストにさえ入れなければいいと、やっぱり誰かお願いして、地区的に広範囲でなく集めてもらい、町内会は班ごとに分かれていますので、そのあたりで回収した方が回収率はいいと思います。郵送だと来たのを見て、あ～あ面倒くさいとなってしまう。</p>
小笠原会長	<p>抽出方法は、まだ決めてないと思いますが、どのように考えていますか。</p>
鳴海総括主査	<p>基本的に住民基本台帳のデータを頂きまして、地区、男女及び年齢ごとに無作為に抽出します。</p>
メンバー	<p>地域で班長さんをお願いするにしても高齢の班長さんもいるので、なかなか難しいと思います。</p>
メンバー	<p>いま、各地区に健康づくり推進員さんがいると思うのですが、そういう方の活用は難しいのでしょうか。</p>
小笠原会長	<p>メンバーの中にも健康づくり推進員さんもありますが、どうでしょうか。</p>
メンバー	<p>私は、国勢調査やいろいろな調査をお手伝いしておりますが、1～2ページもののアンケートなどでも回収に何うと、忘れていたなどという人がいます。聞き取り調査でするのは大変だし、健康づくり推進員で行うことは難しいと思います。</p>
メンバー	<p>民生委員などでアンケートの難しいのは、高齢者はいつでも時間があり家にいるが、18以上の働き盛りの人は何時いるか分からないので、時間がかかり回収が難しい。</p>
小笠原会長	<p>そうするとお願いしても2度、3度と足を運ぶことになりますね。</p>
メンバー	<p>そうですね、各地区に連絡員、民生委員、健康づくり推進員がいますが、いざ動くとなると難しいものがあります。</p>
小笠原会長	<p>健康に関するアンケート内容ですから聞き取りとなると、個人情報も関係してきますね。その辺も難しさがありますね。</p>
メンバー	<p>国勢調査のように、聞き取りでということにはならないと思います。そういうことで数が多い少ないに関わらず、回収率は大きくなりませんと思います。これまたページ数を薄くしてもさほど違いはないのではと思います。今、話されたように健康づくり推進員さんなどへもプッシュしていただいて、回収率が30パーセントという話がありましたが、30パーセント集まれば、上出来だと思います。</p>
メンバー	<p>郵便といいましたが、宅急便を活用することはどうなのか、宅急便の職員の集配能力はすごいものがあります。</p>
鳴海総括主査	<p>それはちょっと手続き上問題があり、無理だと思います。郵送については、す</p>

	<p>でに郵便局とも手続きの調整を済ましております。</p> <p>いろいろと手続きの関係もあり、かなり早めに行わないといけないものですから。</p> <p>基本的に、ただ今頂いた意見を元に割愛できるものは割愛し、アンケートに答えやすいような工夫をするとともに、チラシなどで周知の徹底をしまいたします。</p> <p>基本は郵送で実施させていただきます。やはり人によっては個人情報の関係で嫌がる人もいますので、その辺を考慮し回収率を高めるようにしていきたいと思っております。</p>
小笠原会長	<p>回収率を上げるために、個人のプライバシーを侵すことはよくないと思います。</p>
鳴海総括主査	<p>健康づくり推進員さんへは、回収の協力を要請する程度に止め、チラシなどでの周知により回収率の向上を図ってまいります。</p>
メンバー	<p>ただ、この種のアンケートは統計学上からいくとどの程度必要なのでしょうか。</p>
黒澤主任研究員	<p>ただ、回収率というのは、選挙と同じで水物ですから実施してみないと分かりません。ただ、地域性があります。九州地区などはアンケートの回数率は非常に低いといわれております。都道府県によって違いがあります。</p> <p>これは蓋を空けてみないとわかりませんが、単位が大きいと、福島町のように全体の50パーセントを抽出するということなので、回収率の結果如何ではあります。かなり有効な結果は出るかと思っております。ただ、年齢区分で5歳ごとの中で半分としていますので、5歳の中での回答の有効性は、すべての方からとらないと正直言うと大変厳しい感じがしています。</p> <p>なお、19歳から74歳までの人口の中で2千人を抽出するということは、かなりの割合の方だと思っております。</p>
メンバー	<p>歯科医師会でも毎年アンケートを実施しますが、道南は全道の中でも最低です。毎回言われるのは、道南はどうなっているのか。北海道の中でも地域性があって道南は悪い方だと思っております。全体で、全道の回収率が3～4割だとすると、道南は20パーセント前後なんですね。同じ質問で同じアンケートをしてもその辺の地域性もあるので、歯科医師会だけじゃないんでないかなと思っております。</p> <p>そのようなこともあり、あまり期待できないのではという思いがあります。</p>
黒澤主任研究員	<p>1点だけ説明なのですが、生活実態のところ、町民の生活実態の把握とありますが、どんなアンケートでもかならず目的の中に啓発という部分があります。</p> <p>このアンケートについても実態把握のほかには知ってほしい、基本的なところを知ってほしいという部分もかなり入っています。そういうところを、紙面を削除し、省略したいというので啓発部分を削ることは可能だと思います。ただ、目的の中に知ってもらうというところも入っているものですから、例えばBMIのところ、計算をしていただかなくても、身長、体重が入っていればこちらの方で計算できるようになっていますが、自分で計算をしてみて、自分の基準がどうなっているのかということを一人数多くの方に知っていただくということで、ここはあえて入れております。</p> <p>そういう意味も含めて検討いただきたいと思います。</p>
小笠原会長	<p>そういった意味であれば、BMIを計算させる必要はないので、計算式だけを入れておいただけ、別にここで計算をしてもらう必要はないと思います。</p>

メンバー	<p>とにかく、やろうかなという意欲を持ってしてください。 1 ページ目にアンケートの趣旨を分かりやすく書いたほうがいいのかという気持ちがあります。</p> <p>もう少し簡単な文章で分かりやすくした方がいいですね。</p> <p>(異議なしという声あり)</p>
小笠原会長	<p>だいぶ時間も経過しましたので、あと文言の整理をお願いします。 問23の睡眠確保とありますが、難しいので「眠れないときは」に変更ください。 また、デンタルフロスという意味が分からないので削除してください。</p>
メンバー	<p>問19の歩いていますかの歩数が分かりにくいので変更ください。例えば時間を入れるなどした方が分かりやすいと思います。</p>
小笠原会長	<p>それでは、時間の関係もありますので、次の説明を事務局お願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>それでは次に、議事の3番目、「策定スケジュールの変更について」ご説明いたします。 次第の3ページをご覧ください。 先の策定会議において、翌年2月までの策定スケジュールをお示ししましたが、「ぎょうせい」と協議し、スケジュールの再調整をいたしました。アンケートの日程等が多少ずれ込み、また、集計及び分析の時間に余裕を持ちたいということもあり、当初、次回の策定会議を10月に予定しておりましたが、1ヶ月ずらし11月とし、12月の会議を1月に変更するものであります。なお、最終の取りまとめは、当初の予定どおり2月を予定しております。 以上、「策定スケジュールの変更について」のご説明といたします。</p>
小笠原会長	<p>はい、ありがとうございます。 ただ今説明ありましたようにスケジュールが変更になっております。 よろしいでしょうか。 (異議なしの声あり)</p> <p>それでは、続きまして4の研修会についてお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>それでは、議事の4番目、「研修会について」ご説明いたします。 研修会の実施については、先の策定会議において北海道健康づくり財団の人材派遣事業として実施することについて、ご了解をいただいたところではありますが、先般、北海道健康づくり財団から事業の内定通知がありました。 専門部会での意見もいただき、10月以降に広く町民を対象に実施することで計画いたします。 なお、講師及び内容については、小笠原会長と協議しながら決定したいと思いますので、予めご了承ください。 簡単ですが、研修会に関する報告とさせていただきます。 講師について、小笠原会長の方で補足をお願いいたします。</p>

小笠原会長

全町民を対象ということで、実は道新と札幌医大の方で連携をして「すこやか北海道」に関するプロジェクトというのを行っています。

それで、札幌医大の保健医療部局の先生にどなたか講師をしていただけないかなということで、検討しております。

その他、何かありますでしょうか。

(なしという声あり)

最後に一般町民のアンケートは事務局で調整することで、よろしいでしょうか。

ないようですので、これもちまして第2回福島町健康づくり推進計画策定会議を終わります。

~閉会20:37~