

令和 6 年度第 1 回
東京都健康推進プラン 2 1
推進会議

令和 6 年 7 月 1 6 日

東京都保健医療局保健政策部

(午後5時31分 開会)

坪井健康推進課長 それではお時間となりましたので、ただいまから令和6年度第1回東京都健康推進プラン21推進会議を開催いたします。

本日お集まりいただきました委員の皆様方には、お忙しい中、御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

今回はオンラインでの開催となっております。御不便をおかけするかもしれませんが、何とぞ御容赦くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

申し遅れましたが、私は、東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の坪井でございます。議事に入りますまで、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、オンライン開催に当たりまして、御発言いただく際のお願いがございます。

現在、御出席者様全員のマイクをミュートに設定させていただいております。今後も、御発言の際以外は、このままマイクをミュートの状態にしてください。

御発言の際は、画面上で分かるように挙手していただくか、チャット機能で挙手いただき、座長の指名を受けてから、マイクをオンにし、御発言をお願いいたします。

名札がございませんので、御発言の際には御所属、お名前を名乗っていただくようお願いいたします。

御発言後は、お手数ですが、再度マイクをミュートに戻してください。

音声聞こえないなどのトラブルがございましたら、チャット機能か、緊急連絡先にお電話またはメールいただき、お知らせください。

なお、委員の皆様は、カメラをオンにしてください。

では、初めに資料の確認をさせていただきます。

事前にデータ送付させていただいているところですが、次第にございますとおり、資料1-1から資料5までとなっております。こちらの資料については、画面共有しながら進めてまいります。

本日は、座長の選任をはじめとして、議事が大きく4つ、(1)東京都健康推進プラン21(第三次)について、(2)令和6年度の主な取組について、(3)検討体制(部会の設置)について、(4)推進会議の今後の予定となっております。

なお、本会議は、資料1-1「東京都健康推進プラン21推進会議設置要綱」第12により公開となっており、皆様の御発言は議事録にまとめ、ホームページ上に公開させてい

たきますので、御了承ください。

なお、本日、傍聴の方が3名いらっしゃいます。

では、委員の委嘱について確認させていただきます。

本会議の委員は昨年度末で任期が終了しており、今年度から新たに就任いただいております。委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、当会議の委員に御就任いただき、誠にありがとうございます。

任期は令和8年3月末までの2年間となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

今回は、プラン21（第三次）策定後、最初の推進会議となりますので、改めて、委員の皆様を御紹介させていただきます。なお、お時間の都合もございますので、大変恐れ入りますが、事務局より、御所属とお名前をみの御紹介とさせていただきます。

それでは、お手元の資料1-2「【令和6年度】東京都健康推進プラン21推進会議委員名簿」の順に申し上げます。

まず、東京医科歯科大学及び医療法人財団利定会大久野病院・介護医療院、河原委員でございます。

河原委員 河原です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京大学未来ビジョン研究センター、古井委員でございます。

古井委員 古井です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、女子栄養大学、武見委員でございます。

武見委員 武見です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、女子栄養大学、津下委員でございます。

津下委員 津下です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都健康長寿医療センター研究所、村山委員でございます。

村山委員 村山です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都医師会、鳥居委員でございます。

鳥居委員 鳥居です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都歯科医師会、糠信委員でございます。

糠信委員 糠信です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都薬剤師会、和田委員でございますが、本日遅れて御参加との連絡をいただいております。

続きまして、東京都栄養士会、西村委員でございます。

西村委員 西村です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 西村委員におかれましては、所用のため、途中で御退席との予定を承っております。

続きまして、杉並区、井上委員でございます。

井上委員 井上です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、町田市、佐藤委員でございます。

佐藤委員 佐藤です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都国民健康保険団体連合会、桃原委員でございます。

桃原委員 桃原です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、健康保険組合連合会東京連合会、今泉委員でございます。

今泉委員 今泉です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、全国健康保険協会東京支部、柴田委員でございます。

柴田委員 柴田です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都後期高齢者医療広域連合、宇野委員でございます。

宇野委員 宇野です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京商工会議所、進藤委員でございます。

進藤委員 進藤です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都商工会連合会、小林委員でございますが、本日御欠席との連絡をいただいております。

坪井健康推進課長 続きまして、東京労働局、坂本委員でございます。

坂本委員 坂本です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続いて、東京産業保健総合支援センター、上村委員でございます。

上村委員 上村です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、港区、笠松委員でございますが、本日御欠席との連絡

をいただいております。

続きまして、国分寺市、新井委員でございます。

新井委員 新井です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、檜原村、大谷委員でございます。

大谷委員 大谷です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 続きまして、東京都多摩府中保健所、田原委員でございます。

田原委員 田原です。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 委員の御紹介は以上でございます。

庁内関係部署出席者につきましては、資料１－２「【令和６年度】東京都健康推進プラン２１推進会議 委員名簿」をもちまして紹介に代えさせていただきます。

また、事務局につきましては、保健医療局保健政策部が務めさせていただきます。

それでは、議事に移ります前に、保健医療局保健政策部長の小竹より、一言御挨拶させていただきます。

小竹部長 東京都保健医療局保健政策部長の小竹でございます。会議の開催に当たりまして、一言御挨拶させていただきます。

委員の皆様には、日頃より東京都の健康づくり施策に御協力を賜りまして、誠にありがとうございます。また、大変お忙しい中、推進会議委員への就任を御快諾いただきまして、重ねて御礼申し上げます。

昨年度この会議での御議論を経まして、令和６年３月に健康増進法に基づく都道府県計画として、東京都健康推進プラン２１（第三次）を策定し、今年度新たなプランの初年度に当たります。

都におきましては、新たなプランに基づき、庁内はもとより関係者の皆様と十分に連携を図りながら、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現に向けて、総合的、計画的に取り組んでまいりたいと考えております。

本プランの推進のためには、健康づくりの推進主体でもあります皆様との連携、御協力が欠かせませんことから、本日も皆様それぞれの立場から忌憚のない御意見、御助言を頂戴できればと考えております。

また、今後とも御指導と御協力を賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 引き続きまして、本会議の座長の選任でございますが、資料１－１

「東京都健康推進プラン21推進会議設置要綱」第5に、座長は委員の互選により選任とございます。

それでは、御推薦等ございましたら、挙手、御発言をお願いいたします。西村委員、お願いいたします。

西村委員 東京都栄養士会の西村でございます。ぜひ、この座長には、河原委員を推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

河原先生は、平成25年度から本会議の座長でいらっしやいまして、都の健康づくりや医療政策に精通しておられますので、ぜひ、引き続き座長をお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

坪井健康推進課長 ただいま、西村委員の御推薦で、河原委員ということで頂戴いたしました。皆様、いかがでしょうか。

(異議なし)

坪井健康推進課長 ありがとうございます。

御異議がないようでしたら、座長は河原委員にお願いできればと存じます。

引き続きまして、「東京都健康推進プラン21推進会議設置要綱」第5第3項に基づき、副座長を決定したいと思います。

規程では、副座長は座長の職務を代行し、あらかじめ座長が指名するとなっております。早速ではございますが、河原座長より、副座長の御指名をいただきたいと思います。河原座長、お願いいたします。

河原座長 引き続き、副座長には、古井委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 座長から指名がございましたので、副座長は古井委員にお願いしたいと思います。古井委員、よろしくお願いいたします。

それでは、河原座長から一言お願いいたします。

河原座長 ただいま座長に推挙いただきました、河原でございます。力不足だと思いますが、皆様の御期待に応えられるように頑張っていきたいと思います。

早いもので、健康増進計画、都の場合は東京都健康推進プラン21ですが、早くも第三次の計画に入りました。大体10年ペースの計画ですが、今後、新たな12年の計画です。12年後を考えたときに、今までの12年、少子高齢化が急速に進んで、コロナ等いろいろ社会問題を引き起こしたりしたわけですが、今後の12年もさらに大きな変化があると

思います。

プラン21（第三次）については、今後12年の計画ですが、必要に応じて、その都度微修正あるいは大きな修正かも知れませんが、修正を加えることによって、より実効性、その時々社会状況に応じた計画に軌道修正して、実行いただけるようにしていきたいとしますので、何分皆様の御協力を賜りたいと思います。

坪井健康推進課長 ありがとうございます。次に、古井副座長からも一言お願いいたします。

古井副座長 古井でございます。河原座長をサポートして、創造的な議論になるよう努めたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

坪井健康推進課長 ありがとうございます。

それでは、以後の議事進行につきましては、河原座長にお願いしたいと思います。河原座長、よろしくお願いいたします。

河原座長 では、早速、本日の次第にのっとりまして、議事を進めたいと思います。

皆さんからは議論が有意義になりますように、忌憚のない御発言をお願いしたいと思います。できる限り多くの委員の方から御意見をいただきたいと思いますので、何とぞよろしくお願いいたします。

では、議事1「東京都健康推進プラン21（第三次）について」、事務局より御説明をお願いいたします。

坪井健康推進課長 それでは、資料2で御説明をさせていただきます。

こちらの資料では、プラン21（第二次）の最終評価とプラン21（第三次）の概要をまとめております。

今回は、プラン21（第三次）の策定後、最初の推進会議でございまして、また人事異動等により新たに本会議に御参画いただく委員もいらっしゃいますので、プラン21（第二次）の評価とプラン21（第三次）の概要について、改めて御説明をさせていただきます。

まず資料1枚目上段、計画の概要、目的、計画期間でございますけれども、東京都健康推進プラン21は健康増進法に基づく都道府県健康増進計画として、国の健康日本21を勘案して策定をしております。

令和4年度から5年度にかけまして、こちらの会議で御議論をいただきまして、今年の3月に「東京都健康推進プラン21（第三次）」を策定いたしました。

計画の理念でございますが、生活習慣病の予防とともに、身体やこころの健康の維持及び向上を図ることで、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる持続可能な社会を目指すとしてございまして、この理念の実現に向けて、都民一人ひとりの主体的な取組とともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを推進することを目的としてございます。

プラン21（第三次）の計画期間は、令和6年度から令和17年度まででございまして、計画開始後、7年を目途に中間評価を行う予定でございます。

続いて、資料の下左側に、プラン21（第二次）の最終評価をお示ししてございます。同一計画における継続性の観点から、中間評価と同様の評価基準に基づいた評価をしてございまして、総合目標につきましては、A（改善）、B（不変）、C（悪化）の3段階、分野別目標につきましては、a（改善）、b（不変）、c（悪化）、d（評価困難）の4段階で評価をしてございます。

総合目標につきましては、「健康寿命の延伸」は、男女ともに統計的に有意に延伸しております、評価はA（改善）としてございます。

「健康格差の縮小」につきましては、区市町村別の健康寿命の最大値と最小値の差としてございまして、数値の推移で見ますと若干広がっておりますが、都全体の格差という観点からは、統計的におおむね不変ということで、評価はB（不変）としてございます。

分野別目標につきましては、指標の43項目中、a（改善）が19、b（不変）が8、c（悪化）が16項目となっております。がんによる75歳未満年齢調整死亡率など、生活習慣病に関する指標については改善となっているものが増えてございますが、生活習慣に関する指標につきましては、例えば、喫煙率については男女総数とも改善傾向である一方、睡眠時間に関する指標や、女性の飲酒に関する指標については悪化が見られている状況でございました。

プラン21（第三次）の方向性として、国の健康日本21（第三次）も踏まえまして、都民一人ひとりの主体的な取組とともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを推進するとしておりまして、概念図を掲載してございます。

「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」については、引き続き総合目標に掲げますとともに、この目標を達成するために対策が必要な項目として、3領域18分野を設定してございます。

まず、領域1「個人の行動と健康状態の改善」でございまして、食生活などの生活習慣

の改善によりまして、がんや糖尿病などの生活習慣病の発症予防と重症化予防を図っていくとしてございます。

また、生活習慣の改善を通じまして、心身の健康を保ち、ロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調を予防することにより、生活機能の維持向上を図り、日常生活に支障を来さないようにしていくところでございます。

これらの区分1から3の取組を通じまして、個人の行動と健康状態の改善を図っていくものでございます。

領域2「社会環境の質の向上」では、健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動に加えまして、個人を取り巻く社会環境が重要となりますことから、健康に関心の薄い方でも自然に健康になれる環境づくりや、区市町村、事業者、団体など多様な主体による健康づくりの推進に取り組んでいくものでございます。

領域3「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」におきましては、健康課題がライフステージごとに異なることを踏まえまして、子供、高齢者、女性の特性に応じた取組を進めることにより、生涯を通じた健康づくりを支えていくものでございます。

続いて、資料2枚目、プラン21（第三次）の内容を記載してございます。

資料左側では計画の内容ということで、目次のような形で記載を行っております。基本的にはプラン21（第二次）と同じ構成としてございますが、第2章でプラン21（第二次）の最終評価を加えております。

また、右側が18分野ごとに分野別目標を一覧として掲載してございます。

プラン21（第二次）と同様に、この中で重点分野を設定してございまして、各領域から★をつけた分野を選定してございます。

重点分野が3つございまして、まず1つ目が「こころの健康」でございます。こちらはプラン21（第二次）におきましても重点分野としていた項目で、最終評価では不変という評価でございまして、改善が見られていないということ、また、コロナ禍におけるストレスの増大や若年層での悪化が見られるということから、引き続き重点分野として設定いたしました。

2目は、「多様な主体による健康づくりの推進」でございまして、最終評価で改善が見られなかった、働く世代を中心に職域と連携した健康づくりの推進が必要であることや、誰一人取り残さない健康づくりの観点から、多様な主体における健康づくりの取組を推進していくため、重点分野として設定いたしました。

3つ目は「女性の健康」でございまして、最終評価で、女性の飲酒等の評価におきまして性差が見られたものもございまして。ライフステージに応じた健康づくりの取組を推進する必要があるため、重点分野として設定してございます。

事務局から、資料についての説明は以上でございまして。よろしくお願いいたします。

河原座長 ありがとうございます。

ただいまプラン21（第三次）の内容について説明がございましたが、何か御質問や御意見はございますか。

これは、前回、委員としての任期が切れる前に、このようにまとまったことで、ここにいる多数の皆様がそのときの委員だったと思います。特に御意見なければ、また関連する項目が出てくるとしますので、先の方に進みますが、よろしいですか。

（異議なし）

河原座長 議事1に関しては説明を承ったということで、もし御意見ございましたら、また戻っていただいても結構ですので、先に進みます。

続いて、議事2「令和6年度の主な取組」について、事務局から御説明をお願いします。

坪井健康推進課長 それでは、資料3-1から御説明をさせていただきます。

まず、令和6年度プラン21（第三次）の推進に関する健康推進課の主な取組ということで、本年度の主な取組について、新規及び拡充の部分を中心に御紹介させていただきます。

最初の「とうきょう健康応援事業」は新規の事業でございまして、残りの事業につきましては、既存の事業に一部新規事項があるなど、拡充事業や再構築事業になってございます。

それでは、資料の順に説明させていただきます。

まず1枚目の上段、「とうきょう健康応援事業」でございまして、こちらは今年度から開始をいたします新規事業でございます。

内容といたしましては、区市町村にて行っているインセンティブを用いた健康づくりの取組に関しまして、都がさらなるインセンティブを提供いたしまして、区市町村の取組を支援することで、都民の健康づくりを後押しするものでございます。

区市町村で行っているいわゆる健康ポイント事業と連携いたしまして、区市町村の事業に参加し、都が設定する基準を達成した都民に対しまして、協賛店での優待サービスの提供や、現在都のデジタルサービス局で構築中のポイント付与アプリ、（Tokyo Tokyo

Pointアプリ（仮称））でのポイント付与という2つのインセンティブを都から提供する予定でございます。

今年度につきましては、区市町村における健康ポイント事業の実施状況の調査を行いまして、都の基準の設定や優待サービスを提供する協賛店の確保など、区市町村事業との連携に向けた調整や事業構築を行う予定でございまして、本格実施は令和7年度、来年度からとなっております。

続いて、下の事業が「TOKYO WALKING MAPの再構築」でございます。TOKYO WALKING MAPは平成28年度に都が開設したサイトでございまして、区市町村等が健康づくりの視点から作成いたしましたウォーキングマップを集約し、情報発信をするものでございます。

本サイトにつきましては、都民の身体活動量の増加に向けまして、都民の利便性向上により、サイトの利用促進を図るため、再構築を行うというものでございます。

再構築の方向性は、区市町村が主体的にコース情報の追加や更新が行えるよう仕組みを構築いたしますとともに、現在掲載しておりますウォーキングコースに加えまして、健康に配慮したメニュー等を提供する飲食店等をコンテンツとして追加いたします。健康的な食生活に向けた情報をウォーキングコースと合わせて発信することで、望ましい生活習慣の実践を促したいと考えてございます。

また、コース情報をオープンデータ化することで事業者にご利用してもらいやすくなるようにしたり、検索機能の強化や閲覧実績に基づくおすすめ表示等によりまして、都民が利用しやすく、繰り返し使いたくなるようなサイトにしたいと考えてございます。

こちらについては、今年度開発を進めまして、来年の3月に新しいサイトの公開を予定しております。

続いて、資料の2枚目でございます。

上段の「職域健康促進サポート事業」でございますが、これまで東京商工会議所の健康経営アドバイザーを活用させていただきまして、都が実施してきました健康づくりやがん対策等の知見を職域において普及啓発するとともに、事業者の取組を支援するという事業でございます。

普及啓発におきましては、啓発用のリーフレットを毎年度作成しまして、健康経営アドバイザーが企業の経営層等に対して周知を行っております。

取組支援におきましては、支援を希望する企業に対しまして、健康経営エキスパートアドバイザーが、企業の実情に応じた個別の支援を行っております。

今年度からは、新たに全国健康保険協会東京支部にも御協力をいただきまして、リーフレットによります本事業の普及啓発の取組の強化を実施いたします。

続いて、「地域における食生活改善普及事業」でございます。これまでも区市町村や関係団体等と連携いたしまして、野菜摂取量を増やすことを目的とした普及啓発、環境整備を実施してきたところでございます。

今年度は、従来、飲食店からの食環境づくりとして実施をしておりました野菜メニュー店の取組を再構築いたしまして、これまでの野菜摂取量の増加を目的とした取組に加えまして、今回新たに、栄養バランス、適塩に関する取組を後押ししていくものでございます。

こちらにつきましては、TOKYO WALKING MAPにおきまして、この飲食店等をコンテンツとして追加することを予定してございまして、健康的な食生活に向けた情報をウォーキングコースと合わせて発信することで、望ましい生活習慣の実践を促していきたいと考えてございます。

また、循環器病やがん等の生活習慣病を予防するための食生活といたしまして、中食・内食におきましても、適切な量の食塩・野菜・果物の摂取や栄養バランスにつきまして、関係団体等と連携した都民への普及啓発を行っていく予定でございます。

続いて、資料の3枚目でございます。

上段の「がん検診の受診率向上に関する取組」でございますが、昨年度末に公表いたしました「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」に掲げております、がん検診受診率60%以上という目標の達成に向けまして、これまで実施してきました区市町村や民間団体等と協働をいたしました各種普及啓発に加えまして、今年度、新たに2つの普及啓発を実施予定でございます。

1点目は、ファミリー層向けの普及啓発といたしまして、がん教育との連携を行うものでございます。

学校における健康教育として実施されておりますがん教育におきまして、児童・生徒から家族等に向けたメッセージカードを活用しまして、御家族等の身近な検診対象世代へカードを手渡すことで、日頃の感謝を伝えますとともに、がん検診について家庭で話したりするきっかけとしてもらい、がん検診の受診行動につなげていくというものでございます。

2点目は、検診受診率の低い60代の女性を重点啓発対象とした退職者層向けの普及啓発でございます。

こちらは、東京都で開設しておりますポータルサイト「TOKYO#女子けんこう部」に、同世代の著名人による検診受診体験記をコラムとして掲載いたしまして、がん検診の受診を促進するという取組でございます。

続いて、「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組」ということで、こちらは2点新たに実施してございます。

まず、1点目の精密検査受診率向上・結果把握向上推進事業におきましては、がん検診の要精密検査者に対します精密検査を受けられる医療機関リストの提供に向けまして、リストの掲載基準や作成方法の検討を行うため、全国がん登録情報を活用しまして、精密検査を実施している医療機関の実態把握を行うというものでございます。

2点目が、がん検診実施機関における精度管理のためのデータ活用事業でございまして、こちらは検診実施機関の精度管理の推進に向けまして、個々の検診実施機関における技術体制指標やプロセス指標を把握するための共有システムを構築するものでございます。

これらの取組を踏まえまして、引き続き各区市町村におけますがん検診受診率や精度管理向上に向けた関係機関支援を進めてまいりたいと考えております。

小澤健康推進事業調整担当課長 続いて、資料の4枚目について御説明いたします。

まず、「禁煙・受動喫煙対策等に係る普及啓発」ですが、本年度、新規の取組が2つあります。

1点目は既に実施済みではありますが、世界禁煙デー・禁煙週間の認知度を高めて、禁煙や受動喫煙対策に、より多くの方に関心を持っていただき、協力を得るため、今年度、東京都医師会との共催で東京スカイツリーや都庁舎等を受動喫煙防止のシンボルカラーであるイエローグリーンにライトアップいたしました。掲載しているものはそのときの写真になります。

もう1点ですが、プラン21（第三次）においては、COPDに関する目標を変更いたしまして、従前の認知度の向上から死亡率低下といたしました。そのため、これまではより多くの方にCOPDについて知っていただくための普及啓発をしてまいりましたが、今年度からは新たに喫煙者を対象として、検索連動型広告により、喫煙者をCOPDに関する啓発ページに誘導して情報提供を行うとともに、禁煙や受診を勧奨する取組を行う予定です。

続けて、「自殺総合対策（自殺未遂者支援・遺された方への支援）」です。こちらは今年度、自殺未遂者への支援に関する事項と、身近な方の自死により遺された方への支援に

関する事項を一部拡充して実施しております。

まず1点目ですが、近年、小中高生の自殺者数が高止まりしている状況を踏まえまして、子供の自殺防止に向けた取組の強化を図っております。

都では従前から、自殺未遂者や自殺ハイリスク者などを地域の支援や精神科医療につなぐ「東京都こころといのちのサポートネット」という事業を運営してまいりましたが、この事業において、子供への支援を強化するため、今年度は子供サポート相談員配置などにより、サポートネット内に子供サポートチームを置くほか、地域の子供支援機関などに対する研修を新たに実施する予定です。

また、2点目ですが、都では昨年10月から東京自死遺族総合支援窓口といたしまして、身近な人の自死があった方を、その発生直後から支援する窓口を運営しております。

この窓口について、今年度は4月1日から受付日の拡大、それから6月12日からメール相談の受付の開始という拡充を図っております。

坪井健康推進課長 引き続きまして、資料3-2と資料3-3について御説明をさせていただきます。

これらはプラン21（第三次）のベースライン値を把握するために、今年度行う調査2件の概要でございます。

まず、資料3-2「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」でございます。

こちらの調査の目的でございますが、都民の健康に関する意識や生活習慣、社会とのつながりを継続的に把握することで、都及び区市町村における健康づくりの施策に生かすことを目的として実施するものでございます。

プラン21（第二次）におきましても、平成25年度及び令和2年度に本調査を実施しておりまして、プラン21（第三次）におきましては、この調査によりまして、「社会とのつながり」分野の指標である「地域の人々とのつながりがあると思う者の割合」、「いずれかの社会活動を行っている者の割合」を把握いたします。

基本的な調査設計は、前回、令和2年度から大きな変更はございません。

調査対象は、島しょ部を除く東京都内在住の満20歳以上の都民で、標本数は約6万7000件でございます。

具体的な調査項目につきましては、来月開催予定の部会にて御議論いただきたいと思いますと考えてございまして、本資料では、前回の調査項目を参考として記載させていただいております。

す。

本調査結果は、各区市町村における健康づくりの取組に生かしていただくため、各調査項目を区市町村別に集計して公表することを予定してございます。

全体のスケジュールにつきましては、資料の下部で御覧いただければと思いますが、本調査は、都から事業者への委託により実施いたしますため、現在、調査委託に向けた契約手続を実施中でございます。

実査（調査期間）につきましては、今後、委託事業者とも調整を行いますが、11月から12月頃に約1か月間で行うことになる見込みでございまして、集計結果は年明けに開催予定の部会と推進会議において付議させていただいた後に、年度末までの公表を予定してございます。

続きまして、資料3-3が「健康に関する世論調査」でございます。

こちらは、「主観的健康感」や「健康への関心」、「飲酒の習慣」、「喫煙」など、都民の心身の健康と健康づくりに関する意識を調査するものでございまして、こちらの調査でプラン21（第三次）の指標でございます、「栄養・食生活」、「飲酒」、「休養・睡眠」、「こころの健康」などのベースライン値を把握するものでございます。

こちらの調査につきましても、基本的な調査設計は令和3年度の前回から大きな変更はございません。

調査対象については、都内全域在住の満18歳以上の都民で、標本数は4,000件としてございます。

具体的な調査項目につきましては、つながり調査と同様に、来月開催予定の部会にて御議論をいただきたいと考えておりますため、この資料では、前回の項目を参考として記載させていただいております。

前回調査時の項目で、「コロナによる健康の影響」を調査項目に入れてございましたが、今回の調査では、この設問は除外する予定でございます。

全体のスケジュールにつきましては、先ほどと同様、資料の下部に記載をしてございます。

実査（調査期間）につきましては、10月から11月頃となる見込みでございまして、集計結果につきましては同様に、年明けに部会及び推進会議において報告させていただきます。

資料3-1から3-3まで、事務局からの説明は以上でございます。よろしくお願ひい

たします。

河原座長 ありがとうございました。ただいま令和6年度の主な取組について説明がございましたが、何か御意見はございますか。

これから事業の実施の段階に入りますが、こういう点に注意したら良いとか、あるいはこのような点も付け加えたら良いとか、実施に向けたような形で、何かアドバイスいただければありがたいですが、それに構わず、広くどのような意見でも結構です。いかがでしょうか。

まず私から質問させていただきますが、ウォーキングマップと健康に配慮した食事を提供する、ここがリンクしているわけですね。ウォーキングする人を考えたときに、店が開いている時間に利用する人でウォーキングする人もいますが、今は夏ですから、朝、あるいは夕方、ウォーキングしますよね。そのときに、健康に配慮した食事を提供する飲食店以外の問題として、朝でも夕方でも湿度が高いと温度がそれほど上がってなくても、容易に熱中症になりますよね。熱中症になったときに、シェルターのような、例えば交番があるとか、公共の建物で、どこかに避難できる場所があるなど、食事以外に何かそういう安全に配慮したようなところは、何かないですか。

坪井健康推進課長 御意見ありがとうございます。

ウォーキングマップ上に、様々な情報をマッピングできるということで、まず我々が考えたのが食環境づくりということで、健康に配慮した食事を提供する飲食店というところでもございましたけれども、マッピング情報については比較的柔軟に対応することができますので、河原座長がおっしゃられたとおり、その辺り、重要な観点かと思いますので、今後、マッピング情報の候補の1つとして、事務局で検討させていただければと思います。ありがとうございます。

河原座長 お願いします。

ほかに何か御意見や御質問はございますか。古井委員、お願いします。

古井副座長 丁寧にご説明いただきまして、ありがとうございます。

資料の御説明で伺っていて、都民の健康づくりのところで、いろいろな社会資源が連携したり、事業と事業との連携というのがとても良いのではないかと思います。

今、座長からお話があった、TOKYO WALKING MAPと、食生活の連携というのも、ウォーキングをする人の意識が高いときに、食生活のことで連携するというのは理に適っていると思います。企業だと社員食堂、大学だと学生食堂がありますが、学生食堂の中にもこの

ようなステッカーを貼るようなことも、ぜひ行ってみると良いのではないかと思います。

また、この職域健康促進サポート事業は、東京商工会議所が非常に泥臭いことを一生懸命行われている事業ですが、取組支援だけではなくて、普及啓発では協会けんぽなどの協力を得ることで、とても良い事業になるのではないかと思います。

それから最後に、がん検診の受診率向上に関する取組の2つ目のところで、退職者層向け普及啓発というものがありまして、多くの企業や保険者が退職者向けセミナー等を行っているため、ぜひ退職をした後も、区市町村のがん検診を受けましょうというコンテンツを企業や保険者向けに発信されると、退職者向けに周知が高まるのではないかと思います。

東京都の事業、とても広いことを実施されていますので、そのことを関係機関に情報提供したり、大学を含めて都内の社会資源がうまく活用させていただけると、より周知が進むのではないかと感じたところです。

河原座長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 古井副座長がおっしゃっていただいたとおりでございます、まず飲食店からの食環境づくりというところで申しますと、今まで野菜摂取に特化した取組というところで、400店舗余りの店舗に御協力いただけてきたところでございますけれども、飲食店であれば、いずれのところでも参画いただけますので、こちらもしっかりと周知をして、さらに取組内容としても、栄養バランスや適塩といったところも加えてまいりますので、しっかり周知を図ってまいりたいと思います。

職域健康促進サポート事業につきましても、今年度、協会けんぽの御協力が得られるというところでございますので、引き続き取組を進めてまいりたいと考えてございます。

最後、がん検診の退職者向けの取組というところだと、昨年度に退職者向けの企業を退職する職員は、検診を受ける場が職場から区市町村に移られる方も多いということで、昨年度に退職者向けのリーフレットを都で作成しておりまして、また、保険が移るようなタイミングでも御紹介いただけるような取組を行っております。御指摘のとおり、退職のタイミングで企業等へのアプローチというのも、今後必要だと考えておりますので、参考にさせていただきます。

古井副座長 ありがとうございます。

河原座長 それでは、あと3名の方から手が上がっていますので、津下委員、武見委員、柴田委員の順番で御発言をお願いします。

津下委員 ありがとうございます。

非常に多彩な事業を、市区町村や企業、保険者などと連携しながら進めていらっしゃるということで、興味深く拝見しました。

とうきょう健康応援事業においては、市区町村とまず連携を進めることが重要だと思います。現状をしっかりと把握した上で、都が行うべきことと、市区町村が行うべきことというのを整理していただいた上で、共通的なものをつくっていただくのが良いのではないかと考えて見ていました。健康増進計画では、都の計画のほかに、区市町村の健康増進計画なども策定されていると思いますので、そのような情報も集約しながら検討していただくと良いのではないかと思います。

2点目は、TOKYO WALKING MAPですけれども、緑やトイレ、歩きやすさ等、いろいろな情報があると良いのではないかと思います。また、食というのも非常に楽しみなので、楽しみながら育っていくような形として、情報を投稿していただくような機能を付けるなど、都民がつくり上げるような形で構成すると面白いのではないかと感じた次第です。

3点目、職域健康促進サポート事業ですけれども、今回、国の健康日本21においても、職域と関係したもので、健康経営の推進とか必要な産業保健サービスを提供している事業所の増加とか、週労働時間60時間以上の雇用者の減少などが掲げられておりまして、この事業においてどのような指標で評価をしていくのかということを御検討いただいて、進めていただくと良いのではないかと思います。

それから、がん検診について、精度管理の話は非常に重要だと思っています。がん検診で要精検と言われたときに、どのぐらいが本当にかんなのかという数字や、安心して二次検査が受けられるようなサポートが必要ではないかと思います。また、がん検診自体の精度管理という点もありますので、この精密検査の受診率、また、精密検査を受けた方々の中での発見率といった数字の公表なども合わせて、精密検査の必要性を啓発していくということが必要なのではないかと思います。

以上、今のところ、気づいた点をお話しさせていただきました。

河原座長 ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 まず1つ目、とうきょう健康応援事業につきましては、これから区市町村へ調査をかけてまいりますので、その中でどのような項目で調査をかけていく等、先生の御意見も参考にしながら取り組ませていただきたいと思います。

2点目のウォーキングマップにつきましては、先ほどの河原座長からの御意見と同じで

すので、マッピングする情報については、今後、我々も考えていきたいのと、あと、この事業、今年度と来年度にかけて再構築を行う予定でございまして、より使っていただけるという意味では、まさに写真投稿機能、我々でも検討しているところではございますので、この辺り御意見いただきながら、取り入れられるところは取り入れて、来年度以降も検討してまいりたいと思います。

3点目の職域健康促進サポート事業の指標というところでございますけれども、取組支援と普及啓発、それぞれ実施している企業の数というものはモニタリングをしております。また、取組支援に伺わせていただいた企業につきましては、我々で作成しました評価ツール、取組前後の効果判定ができるようなツールというものもございまして、その活用も含めて、どのようにより精緻にモニタリングしていくかは、引き続き課題と考えてございます。

4点目のがん検診の精検受診につきましては、まさに受診率の公表と、あと精度管理、両輪で非常に重要だと考えてございます。こちらの精度管理の状況につきましても、区市町村別に我々のホームページで公表はしているところでございますけれども、非常に出てくる指標の数も多く、内容としてもかなり複雑なものにはなっていると思いますので、都民の方や区市町村でどのように活用ができるかという観点で、ブラッシュアップしながら進めていければと考えております。

津下委員 よろしくお願ひします。

河原座長 続いて、武見委員、お願ひします。

武見委員 御説明ありがとうございました。

御説明の中の事業の中で、かなり具体的なものと、これからもう少し内容を詰めていくものがあるように感じました。

例えば食生活の改善のところの資料で言えば、飲食店からの食環境づくりに野菜メニュー店の再構築、これはかなり具体的に示されていますが、小売販売事業者と連携した取組については、例えば適切な食塩摂取を応援する環境整備は何を行うのか、果物摂取の啓発はどうするのだろうという感じがしました。

これから内容を検討されると思いますが、検討するときに、その実施する内容や活動をどのぐらい実行できたのか、実施状況をしっかり把握するような、それは何を押さえていくのかという、そここのところを考えていただきながら内容を詰めていただくと、しっかりモニタリングができて、その結果、行動変容、目標に向かってどう進めるのかという評価につながりやすいと思います。

例えば飲食店からの食環境づくりでは、野菜メニュー店が約400店舗ということでしたけれども、400店舗が全て栄養バランスや適塩も行うのか等、店舗数だけではなくて、その店舗が提供するメニューを利用した都民がどのぐらいいるのか等、ずっとモニタリングするのは無理でも、一定期間決めてデータを報告してもらうとか、何をモニタリングするのかという辺りを詰めていくと、より具体的で評価もしやすい形になると思います。

例えば、食生活以外で言えば、がん検診のところ、これもとても重要な事業だなと思いながら伺っていましたが、ファミリー層向けの普及啓発、これは小中高生を通じてというと、学校で行うのでしょうか。例えばどのぐらい参加者が出たとか、その結果、それを家族に伝えることが、どのように行われたかとかについても詰めておく具体的な評価しやすくなると思います。

また、ポータルサイトでのコラム配信について、コラムの配信回数はもちろん分かりますが、どのぐらいPV数があるのかとか、何をアウトプットとして実現できたかというところをしっかりと考えながら、施策の内容を具体化していただくと良いのではないかと思いますので、よろしくお願いいたします。

河原座長 ありがとうございます。事務局はいかがですか。

坪井健康推進課長 事業の中でも話がだいぶ具体的に申し上げられるものがある一方、武見委員から御指摘がありました、特にこの小売販売事業者と連携した食環境づくりということにつきまして、事業者とこれから具体的な内容を詰めていくということで、概念的な内容になってございます。モニタリングの項目として、野菜メニュー店につきましては、従前店舗数のモニタリングをしてございまして、今後のモニタリング項目としましては、店舗側の負担感とか、その辺りもありますので、どのような形でモニタリング、何をどのように、どのぐらいの頻度で行うというのは、今後決めさせていただきたいと思いますけれども、そうした観点も念頭に置きながら事業展開させていただければと思います。

がん検診の普及啓発につきましても、モニタリングのところは同様でございますが、学校現場でのがん教育との連携ということにつきましては、都内の小中高校にそれぞれのメッセージカードを、全体で38万枚ほど配布をしているところでございます。併せて下のコラムにつきましても、PV数は取ることができますので、その辺りは基本的に取り、これに加えて、どのような形で効果検証ができるか、しっかり考えてまいりたいと思います。ありがとうございます。

武見委員 よろしくお願ひします。

河原座長 続いて、柴田委員、お願いします。

柴田委員 詳しい御説明ありがとうございました。

私からは、がん検診のことで意見を述べさせていただきたいと思います。先ほど古井委員から、協会けんぽが普及啓発に参加するのは、非常に効率的だというお話がありまして、ありがとうございます。

ここでは、どちらかというと職域ベースでの話になりますが、協会けんぽを含む被用者保険において、がん検診・特定健診で対応に苦慮しているのは、被扶養者の部分です。今回がん検診では、ファミリー層という言葉がありますが、特定健診は保険者から案内が来て、がん検診は市区町村から来るという住民からすると非常に分かりにくい法律の建付になっております。これを一緒に、同時に受けるということが、住民にとっても利便性が高いし、また効果も上がっていくだろうと思っております。

住民からすると、どちらかの健診・検診を受けていると、1個受けて済んだように思っている方々も一部いらっしゃいますし、できたら被用者保険も、国保も、特定健診とがん検診を同時に受けられるようにいろいろとサポートしていただければありがたいと思っています。区市町村によって、個別のがん検診、あるいは集団検診といろいろ仕組みも違っていますが、被用者保険の家族は地域におりますので、ぜひこれを一体的に進めるということを行っていただけると、がん検診そのものの受診率も向上するのではないかと思います。今、協会けんぽも、いくつかの市区町村とはお話をして、一緒に進めようということが進んでいるところもございます。ぜひ広範的に、都のバックアップのもとにできたら、このがん検診受診率向上につながるのではないかと思います。御検討いただければありがたいと思います。

河原座長 ありがとうございました。事務局、お願いします。

坪井健康推進課長 おっしゃるとおり、本人の利便性という観点では、同時実施というのも1つ手段としてはあり得るのではないかと。一方で、区市町村のがん検診、区市町村が実施主体となっているものでもございますので、どのように進めていくかについては、考えさせていただきたいと思います。ぜひ御協力できるところは、御協力しながら進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

柴田委員 よろしく願いいたします。

河原座長 ほかいかがでしょうか。区市町村の事業とも密接に絡みますが、区市町村の方、何かございますか。国分寺市の新井委員、いかがでしょうか。

新井委員 事業の1つ目に出ております、とうきょう健康応援事業について、御説明いただきましてありがとうございます。このインセンティブを提供する事業については、特に当市は具体的な課題として、今、検討しているような事業でもございます。当市においては、今年度から新たな健康増進計画をスタートさせまして、デジタルを活用した健康づくりも、計画上位置づけております。今年度また、都との調整等々ございますけれども、この辺り少し中身について、より詳細なところで調整をできればと思っているところでございます。

河原座長 ありがとうございます。檜原村の大谷委員いかがですか。

大谷委員 檜原村は小さな自治体ですので、檜原村だけの資源で事業を進めていくのは大変なところになっておりますので、東京都と連携をしながら、受診率等を上げていかなければいけないと思います。一方、資源や担い手がいませんので、地域の特性を考えた事業を東京都と一緒に考えていければと思っております。

河原座長 ありがとうございます。関係行政機関のお立場ではなく、保険者団体の立場で、自治体の方参加されておりますが、杉並区の井上委員いかがでしょうか。

井上委員 特定健診や、そちらの検診関係については、なかなか課題が多いと思っております。

国保の場合、年齢層について高齢者が多くて、財源的なところもかなり課題があるため、東京都が実施する事業と連携できるところは連携して進めていきたいと思っております。

区の立場としましては、今年プラン21（第三次）の改定があったということと、あと国の健康日本21（第三次）を踏まえて、区の健康関係の計画改定を今まきに行っているところです。その中で、こちらの事業についても、連携できるものについては記載して行っていきたいと思っております。

河原座長 ありがとうございます。続けて、町田市の佐藤委員いかがですか。

佐藤委員 今回、東京都でいろいろと考えていらっしゃる取組というのは、かなり幅が広い感じではないかと思っております。町田市の国民健康保険の代表として出ておりますけれども、この中身を見ただけでも国保の関係だけではなく、がん検診であれば保健所ですとか、それから健康関係で言えば子供も含めて様々なところとの関係が必要な取組なのではないかと拝見をいたしました。そういう意味では、国民健康保険の代表ということだけではなく様々な部署と連携して、今回の取組などについてもしっかりと共有させていただいた上で、必要な調整、また必要な取組を行っていくべきではないかと感じております。

また、その内容については、当然東京都との連携も必要になりますし、例えば今回とうきょう健康応援事業についても今後、区市町村の事業との連携に向けた調整も開始されるということです。ぜひ様々な意見を聞いていただいた上で進めていただければと思います。

町田市としては、今回第三期のデータヘルス計画が始まりましたので、国保の観点から言えば健診の受診率を上げる、糖尿病性腎症の重症化を予防するなど、取り組んでまいりたいと考えております。

河原座長 多摩府中保健所の田原委員、お願いします。

田原委員 私どもは、管内6市を所管させていただいて、今年度から市町村連携課ができましたので、管内の市の皆さんとがん検診など、様々なことに関して一緒に考えていきたいと思っています。その中では、管内の市からお話が出ているのは、自殺未遂者の支援などについて取組をしていきたいというお声をいただいているところでございますので、今回御説明いただいたような内容も参考に一緒に取り組んでいっていただければと思っています。

また、従前から当所では、飲食店の皆様と協力しながら、野菜メニュー店を展開してきましたが、地域の飲食店の皆様方からも、もう少しいろいろ広げてもらおうとやりやすいというお声も聞いておりました。そういう点では、今回、栄養バランスや適塩というところで広げていただきましたので、引き続き、食品衛生関係の皆様とも協力しながら店舗拡大に努めてまいりたいと思っています。

河原座長 ありがとうございます。今、行政関係の委員の皆様から御意見ございましたが、事務局何かございますか。

坪井健康推進課長 区市町村の皆様としっかりと連携をして取組を進めていく必要があると思いますし、我々でも、国保の部門ですとか、また、保健所にも、先ほど田原委員から御紹介ありましたように、市町村との連携の部署もできてございますので、そうした様々なチャンネルを使いながらしっかりと連携して取組をさせていただければと思います。ありがとうございます。

河原座長 ありがとうございます。この事業、これらの事業を実施するに当たって、関係団体の方々の御協力が非常に重要になってくるとは思います。歯科医師会の糠信委員、いかがでしょうか。

糠信委員 大変多岐にわたる取組について、御紹介いただきましてありがとうございます。

す。歯科としては、特にその内容的に含まれていませんが、ただTOKYO WALKING MAPに合わせて、健康メニューを紹介したりするということは大変良いと思います。

ただ、先ほど、とうきょう健康応援事業につきましても、都民が協賛店で優待を受けられるということがございましたけれども、例えば、TOKYO WALKING MAPにおきましても、TOKYO WALKING MAPを持って、その協賛店に訪れて、その健康メニューを食べたという方に対して、例えば何らかの優待を受けられるとかとなると、もう少し広がると思いますし、何らかのお店側のインセンティブや、メリットがあったほうがより広がるのではないかと思います。

河原座長 ありがとうございます。それでは薬剤師会の和田委員、いかがでしょうか。

和田委員 薬剤師会としまして、健康に関する様々な事業に関しての啓発や、例えば薬局での情報発信をいろいろとしっかりと連携してまいりたいと思っております。

また、先ほどお話に出てまいりました、TOKYO WALKING MAPを利用する際のシェルターについて、前年度まで、一部の区市町村とその地区の薬剤師会で連携して、その薬局が熱中症シェルターというのを一部設けていたというような地区もあることを聞いておりました。ただ、それに関してまた、最近はコロナの患者さんの数が多くなっているので、その中での感染拡大に関しての対策について、少し課題があるのではないかと考えております。

また、お子さんの自殺対策のところについて、一意見ですが、専門医の方たちや居場所づくりが、自殺対策であったり、薬物乱用に関してもかなり重要なところでもあるのではないかと思いますので、そういったところを行っていらっしゃる部署との連携も、御検討いただけたら良いのではないかと感じました。

河原座長 鳥居委員、お願いします。

鳥居委員 今、いろいろ聞かせていただきまして、今日も定例記者会見で熱中症とコロナのことについて触れられておりましたので、地区ごとにいろいろ対応ができればと思います。

また検診に関しても、就業者は良いですけれども、長い期間、かかりつけ医にかかるという形になりますので、この辺りもできるだけ積極的に勧奨しながら受診率を上げられたり、精検受診率を上げられるように持っていければと思っております。

医師会でもいろいろ策を考えたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

河原座長 ありがとうございます。事務局、関係団体の委員の方々からの御発言ですが、何かございますか。

坪井健康推進課長 いただいた御意見についてはごもっともだと思いますし、TOKYO WALKING MAPのシェルター情報についても、検討させていただきたいと思います。また、協賛店での優待サービスの部分でも、事業間の連携について御意見頂戴しましたので、その辺りも踏まえながら取組を進めてまいりたいと思います。熱中症ですとか、自殺と薬物乱用の部署との連携とか、その辺りは我々でも庁内でも連携して対応していく話なのではないかというところがございます。引き続きよろしく願いいたします。

河原座長 ありがとうございました。ほかに何か御意見ございますか。

私から資料3-1で、がん検診のファミリー層向けの普及啓発について、がん教育を受けた小中高生の部分ですが、学習指導要領で生活習慣病や、がんが入っていると思いますが、今日、庁内委員として、教育関係の方もおられると思いますので、教育関係との事業をどのように展開するか具体的に聞かせたいと思います。

また、自殺総合対策に関して、子供の自殺ハイリスク者への対応力の強化の部分ですが、子供の自殺というのは、いじめと直結していると言っても良いと思いますが、もちろん教育との関わりが大きいと思います。特に教育との関わりで、どのように健康推進事業を進めていくかということをお聞かせいただきたいと思います。

坪井健康推進課長 教育部局との連携というところがございますけれども、まず、今回のがん教育の連携という部分で申しますと、ちょうどがん教育が行われる学年、小学校でいえば6年、中学校でいえば2年生、高校生でいえば1年生に対して、我々で教育庁と連携をいたしましてメッセージカードを配布するという取組でございます。あと教育庁との連携で申しますと、教育庁側の委員の方に、こうした健康推進に関する委員会ですとか、あとはがん対策に関する委員会にも来ていただいておりますし、逆に我々のほうも、学校現場での教育に関する例えばがん教育での外部講師の活用等の委員会に参画させていただいておりますので、そういったところで必要な連携を取りながら、またこうした事業にも発展させていきながら取組を行っているところでございます。

小澤健康推進事業調整担当課長 自殺対策の関係ですが、今回、ここで御紹介しております、こころといのちのサポートネットという事業は、教育現場などで、お子さんの支援に困難性を感じていらっしゃるようなときに、支援機関から御相談いただくという事業です。ですので、まずは、教育現場の方にこの事業を知っていただき、利用価値を御認識いただく必要があると考えております。教育庁との連携といたしましては、校長先生の会合や、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの方の集まりなどで、この事業

について御紹介し、支援事例などをお話しすることで、この事業の活用促進に取り組んでおります。

河原座長 ありがとうございます。ぜひよろしくお願いします。

ほか何か御意見ございますか。よろしいでしょうか。お二人手を挙げられていますので、まず、村山委員、続いて鳥居委員の順番でお願いします。

村山委員 先ほど武見委員もおっしゃられていましたけれども、事業の大きいものもあれば、小さいものもあったり、具体的であったり、抽象的な事業もあるかと思いますが、評価をきちんとしていくというのは、多大な予算をかけたものですので、必要なのではないかと考えております。東京都という立ち位置から、実際に行うのは基礎自治体であり、東京都は支援をするというスキームがあるのかなと思いますし、例えばとうきょう健康応援事業につきましても、各自治体の取組を応援するといいますか、支援するというスキームだと思うので、本当に効果があるのかというのはきちんと東京都としても評価していくべきではないかと考えております。

各事業を出していただくときに、東京都はそのアウトプットだけを評価すればいいのか、アウトカムは各自治体に任せるのかとか、あるいは東京都もきちんとオリジナルでやるのかどうかとかという、何か整理をきちんとして、示していただくのが良いのではないかと考えています。

例えばとうきょう健康応援事業も、各自治体がそれぞれの実情に応じてされると思いますが、恐らくうまくいく自治体もあれば、うまくいかない自治体も当然発生すると思います。結局のところ、こういうインセンティブで運動を促すのは意味があるのかなのかという、総まとめのようなことができるのは、東京都という立場でデータ収集あるいは情報収集をしていく立場であるからこそできる部分もあるのではないかと思います。例えばこういう項目に関しては、各自治体に参加するところでは一律測定してくださいねをお願いをして、そのデータを、例えば参加自治体のデータというのを一元化して、それを解析してみるとか、そういった方法もあったりすると思いますので、御検討いただければと思います。最東京都がアウトプットだけを評価するのか、アウトカムを評価する予定なのか、ではアウトカムは誰が評価するのかというところをきちんと整理して出していただけると良いのではないかと思います。

河原座長 ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 まず、事業のアウトプットの部分につきましては、当然、都で考え

てまいります。例えば、とうきょう健康応援事業であれば、取れるものと、なかなか全ての区市町村で取るのが難しいものというのがあると想定されますので、その辺りはしっかりと精査しながら、区市町村にも多大な御負担をかけないような形で指標が取れればと考えてございます。

アウトプットと、アウトカムという話で言いますと、アウトカムという意味では、それぞれ今回のプラン21（第三次）のほうでは総合目標の2つと分野ごとに指標を設けておりますので、最終的には、そのアウトカムの数値の動きを見ていくというところではございますけれども、その各事業のアウトプットとアウトカムの関係を、どのような形でうまく我々で考えていくかというところについては、引き続き検討してまいりたいと考えております。

村山委員 ありがとうございます。全体的には5年なり、10年後の全体評価というものももちろんの方が良いと思いますが、各事業でどのくらい本当に意味があったか、効果があったかというところも評価するべきではないかと思っておりますので、その辺りの検討もきちんとしていただけると良いのではないかと考えています。

河原座長 ありがとうございます。鳥居委員、お願いします。

鳥居委員 先ほど、河原座長から、がん教育の問題等、教育の問題が出ましたので、医師会の取組も含めてお話しさせていただきたいと思っております。教育の中で健康教育というのは大事ですので、がんだけではなくて生活習慣病、それから喫煙対策なども、ぜひこれから心がけていければと思っております。

学校医というのが、自治体の中には学校医協会というのがありますので、学校医が中心になって、外部講師として各教育会議に出向くとか、いろんなことが今考えられております。また、資料の提供等もできればと思っております。

ただ、カリキュラムの中で、教育委員会との兼ね合い等もありますので、自治体としても地区医師会を中心に、そういうものができればと思っておりますので、よろしく願いできればと思います。

河原座長 ありがとうございます。事務局、何か御意見ございますか。

坪井健康推進課長 医師会、また学校医の先生方の教育現場に果たす役割、非常に重要だと思っておりますので、我々と教育庁と引き続き連携させていただければと思います。

河原座長 今日の議論、教育の重要性、連携の重要性について、くれぐれも教育庁の皆様へお伝えください。お願いします。

坪井健康推進課長 かしこまりました。

河原座長 では武見委員、お願いします。

武見委員 村山委員から評価のことがありましたので、一言だけお伝えできればと思います。事業を行っていく中で、どのようなアウトプットになって、それからアウトカムの話で、その目標にしているところまで行きますが、その間に中間アウトカムがあると思います。そのところで、どういうものを押さえていくかという、その筋道をしっかり整理するということが必要ではないかと思います。

私が理事長を務めている日本健康教育学会で、5月に国の健康日本21（第三次）の目標、食生活と身体活動とたばこの3分野について、それぞれ国の目標までにどういう筋道でいくかというロジックモデルを作りました。それを論文にして、J-STAGEで見られるようにしてありますので、そういう検討されるとき、ぜひ事務局でもまた参考にしていただければと思いますので、後ほど情報も送ります。どうぞよろしくお願いします。

河原座長 ありがとうございます。事務局、これに対して何か御意見ございますか。

坪井健康推進課長 ぜひ情報提供いただいて、今後の施策の参考にさせていただければと思います。ありがとうございます。

河原座長 ほかいかがでしょうか。よろしいですか。

〔なし〕

河原座長 それでは議題2に関しましては、様々な御意見いただきましたので、事業展開に当たって、積極的に取り入れていただいて、有意義な活動をしていただきたいと思います。

それでは次に議事3「検討体制（部会の設置）について」、事務局から御説明をお願いします。

坪井健康推進課長 それではまず、資料4-1で御説明をさせていただきます。

今後の検討体制についてでございますけれども、昨年度までは、プラン21（第三次）の策定を行うために、この推進会議の下に評価・策定の第一から第三までの3つの部会を設置し、領域ごとに御議論いただいていたところでございます。

今般、プラン21（第三次）の策定に伴いまして、この検討体制を資料のとおり再編したいと考えてございます。

まず本推進会議、親会に当たりますけれども、こちらにつきましては、計画の推進方策に向けた総括的な御議論を行っていただきますとともに、引き続きプラン全体の進捗管理

を実施するというところで変更はございません。

部会につきまして、昨年度までの設置をしておりまして、3つの評価・策定部会は廃止とさせていただきまして、今回具体的な施策を検討するための施策検討部会を新たに設置したいと考えてございます。

こちらの部会では、具体的なケースといたしまして、生活習慣改善に係る普及啓発や、環境整備に関する事項のほか、地域・職域連携に関する事項についても御議論をいただく予定でございます。

続いて、資料4-2、施策検討部会委員の案でございます。一部の委員の方々には、この親会と併せてお願いをするところでございますが、推進会議設置要綱第6で、推進会議の委員のうちから座長が指名するもの、または座長が指名する者のうちから局長が別に委嘱、または任命する人をもって構成するとございますことから、委員につきましては、河原座長に御一任いただければと存じます。また、部会長でございますが、こちらも設置要綱の第7で、部会長は座長の指名により定めるとございますので、こちらも河原座長に御一任をいただければと思います。

説明は以上でございます。

河原座長 ありがとうございます。施策検討部会の委員は、案のとおりでお願いしたいと思います。あとは部会長の指名ですが、設置要綱に基づきまして、村山委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。村山委員、よろしくお願いします。

村山委員 はい、承知いたしました。お願いします。

坪井健康推進課長 それでは施策検討部会の委員構成は、資料4-2のとおりといたしまして、座長から指名がございましたので、部会長は、村山委員にお願いしたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。なお、推進会議設置要綱第10におきまして、座長は必要があると認めたときは、推進会議、部会及び作業部会に委員以外の者の出席を求め、または他の方法で意見を聞くことができるという規定がございますため、座長の御判断により、今後の推進会議及び部会において委員以外の関係者に御出席いただくことがあることを申し添えます。

以上、今後の検討体制及び部会設置の説明となります。

河原座長 ありがとうございます。ただいま事務局から施策検討部会の設置、それから部会長も決まりました。東京都健康推進プラン21（第三次）の推進に向け、こうした体制で進めていきたいと思います。御意見ございましたら、いかがですか。武見委員、お

願います。

武見委員 この部会をつくって検討すること自体は賛成ですが、そのメンバーの中で、栄養・食生活の取組があるにもかかわらず、栄養・食生活分野の学識や関係団体が入っていないのはどうしてでしょうか。関係団体の中にもいないです。小売販売事業者、特に食品流通関係のところと一緒にっていくときは、専門的な知識が必要だと思いますが、今回メンバーに入らなかった理由があれば、教えていただきたいと思います。

河原座長 事務局、お願いします。

坪井健康推進課長 昨年度末のプランの策定を受けまして、従前3つございました部会を、今年度は1つの施策検討部会としての再編を行ったというところでございます。

プラン21（第三次）におきましては、2つの総合目標の達成に向けましては、3領域18分野と非常に幅広い取組を効果的に実施していくという必要がございますので、本日の推進会議で御検討いただいた上、また、施策検討部会や、事業によっては専門家の先生からの御意見を承ったり、関係団体と連携してなど、事業によって様々に重層的に取組を進める必要があると認識をしております。

地域における食生活改善普及事業でございますけれども、委員御指摘のとおり、施策検討部会には、栄養・食生活の専門委員が今回の御参画をいただいていないという状況ではございますけれども、本日の推進会議でも、武見委員を含めまして、委員の皆様からの様々の御意見を頂戴してございまして、また、この後施策検討部会の方でもさらに御意見をいただいた上で、関係する事業者団体と連携して取組を進めていきたいと事務局としては考えてございます。

河原座長 武見委員、何か御意見ございますか。

武見委員 恐らく人数の問題とかあるだろうとは思っていましたが、いろいろな分野は一通り事業と対応して委員として入っているので、どうしてかと思った次第です。その辺り、今後推進する中で、臨機応変に対応していただければと思います。

河原座長 委員を新たに加える枠は、もうないですか。

坪井健康推進課長 今回は、御提案させていただいた委員の枠で事務局としてはお願いしたいと考えてございます。先ほどの御説明で申し上げましたが、必要があると認めた場合につきましては、委員以外の方に参画いただくことも可能ですし、事業ごとにそれぞれ事業の特性に応じて、専門家への御相談というところは事務局としても実施させていただきますので、今回は御理解いただければと考えております。

河原座長 栄養・食生活というのは非常に重要ですから、意見の集約、収集というのを図っていただきたいと思います。武見委員、いかがでしょうか。

武見委員 はい、結構です。よろしくお願いいたします。

河原座長 何かあれば、この推進会議でまた議論しましょう。

武見委員 ありがとうございます。

河原座長 ほか何かございますか。

よろしいでしょうか。本委員会の役割として、栄養・食生活分野に限らず、それぞれの委員の出身母体といろいろ聞いていただいて、施策に反映していただくことは重要ですので、よろしくお願いします。

それでは議事については終了したいと思います。

最後に、議事4「推進会議の今後の予定」です。事務局からお願いします。

坪井健康推進課長 それでは資料5で説明をさせていただきます。

本会議の長期的な予定と今年度の開催予定について御説明をさせていただきます。

まず、長期的なスケジュールでございます。今後、令和11年度中に中間評価を実施予定でございます。また、次期計画に向けた検討は、プラン21（第二次）と同様に、2か年で最終評価を行い、計画策定を行う予定でございます。中間評価や最終評価、次期計画の策定に当たりましては、プラン21（第二次）と同様に、今回設置した施策検討部会とは別に、新たな部会等を設置して対応していくことを予定しております。

下段が今年度の会議スケジュールでございます。

今年度につきましては、本日を含めて、推進会議を2回、その間に部会を2回開催予定でございます。

部会につきましては、8月上旬に第1回を開催いたします。議題は、資料にも記載してございますが、プラン21（第三次）の推進に係る今年度の取組のほか、先ほど御議論をいただいたプラン21（第三次）のベースライン値を把握するための調査2件、都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査と、健康に関する世論調査の2つの調査について具体的な調査項目を御検討いただく予定です。

また、健康増進法や東京都受動喫煙防止条例による受動喫煙対策のルールができて以降、都における受動喫煙対策の進捗状況と推移等についても御検討いただきたく議題とする予定でございます。これらの検討結果や調査の結果につきましては、年明けに開催いたします推進会議で御報告させていただく予定でございます。

説明は以上です。よろしくお願いいたします。

河原座長 事務局より、今後のスケジュールの説明がございましたが、何かございますか。古井委員、お願いします。

古井副座長 ありがとうございます。今年度から始まる施策検討部会は、非常に重要で、とても楽しい部会になるのではないかと期待しております。

それから1点、事務局に確認ですが、中間評価について、R11のところに黒丸がありますが、この中間評価のときの実績値は、令和6年度から令和10年度までになりますでしょうか。

河原座長 事務局、お願いします。

坪井健康推進課長 確認いたしますので、少しお時間いただきます。

河原座長 では、私から、令和6年のスケジュールで、施策検討部会を早く開催して、その結果を受けて推進会議を開催するという形だと思いますが、この幅広く取っているの、そういう形になるかとは思いますが、逆の場合があるような形にもなっています。特に6月、7月、8月の会議について、そこはいかがでしょうか。

坪井健康推進課長 会議の開催順序といたしましては、1回目の推進会議が本日でございまして、1回目の部会が、8月上旬で、次回は、2回目の部会を先に年明け開催いたしまして、それも含めまして2回目の親会、こちらの会議に御報告させていただくというところでございます。

河原座長 そういう形でしたら、先ほどの武見委員の懸念も、この中で解決する方向にいくと思いますので、くれぐれもこの順番でお願いします。

ほか何かございますか。

坪井健康推進課長 先ほど古井委員からいただいたご質問について、中間評価の際の、いつの時点ということにつきましては、基本的にはその時点で得られている指標ごとの直近のデータを用いて行うことになるかと思いますが、各項目で、どのような形で、中間評価のデータを使うかについては、今後の課題とさせていただければと思います。

古井副座長 ありがとうございます。先ほど武見委員からも大変貴重な御指摘があったかと思いますが、その最終的なアウトカム指標は、もちろん大事ですし、その中間指標的なものも今後大事になってくると思いますので、今のうちから、どの項目が、どの時点で実績データを取れるかという具体的な想定をされていくといいのではないかと思います次第です。ありがとうございました。

河原座長 ありがとうございました。

坪井健康推進課長 先ほどの説明に補足させていただきます。指標ごとに、プラン21（第三次）の指標一覧で用いるベースラインの時点と、あとは中間評価との最終評価に用いる時点については、一覧で記載をしてございます。指標によって、取れる調査時期が異なりますので、指標ごとにそれぞれ一応整理はしてございますので、それに基づいて実施していくことを想定しております。

河原座長 ほかよろしいでしょうか。

〔なし〕

河原座長 このスケジュールで進めるということで、よろしくお願いいたします。

それでは本日の議題は全て終了しましたが、何か全体を通じて御意見とかございますか。よろしいでしょうか。

〔なし〕

河原座長 今日はいろいろ御意見いただきましたが、計画倒れではなく、実行する段階が非常に重要だと思います。特に東京都単独では手駒がないので、区市町村の活動が非常に重要になってくると思います。そのためにも今日いただいた意見のように、区市町村あるいは関係団体、都庁の中の関係部局を巻き込み、健康、医療、福祉、介護、その一番上の計画という気構えで実行していただければと思います。

イギリスでは、予算執行評価の役所、部門がいることを考えますと、プラン21（第三次）は非常に生ぬるい評価だと思いますので、ぜひ良い指標を見つけて、第三者評価に耐えられるような評価をお願いしたいと思います。その仕組みづくりをぜひお願いします。健康増進計画は、10年計画の3回目です。医療計画はもう38年ぐらいです。法律に書いているからずっと続けるのではなく、くれぐれも良いところ悪いところを峻別して、良いところは伸ばして、悪いところは改善していくような計画、あるいは実行する体系に育てていただきたいと思います。我々もそれに関しては、応分の御協力いたしますので、委員の皆さん今後ともよろしくお願いいたします。

最後に事務局から何かございますか。

坪井健康推進課長 本日は多くの貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

皆様からの御意見等を踏まえまして、都の健康づくり政策をさらに推進してまいりたいと存じます。引き続き御指導、御協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

本日の議題につきまして、追加の御意見等がある場合には、事前送付をしております御意見照会シートをお使いいただき、メールにて7月23日火曜日までに御返送をお願いできればと思います。

事務局からは以上でございます。

河原座長 ありがとうございました。本日は長時間にわたって、御議論ありがとうございました。

これをもちまして、令和6年度第1回東京都健康推進プラン21推進会議を閉会とさせていただきます。

どうもありがとうございました。

(午後7時24分 閉会)