

## 施策検討部会の報告について

### 1 部会の目的

プラン21（第三次）の推進に係る具体的施策の検討を行う。

### 2 開催日時

第1回 令和6年8月9日（金曜日） 午後6時30分から午後8時30分まで

第2回 令和7年1月17日（金曜日） 午後6時30分から午後8時まで

第3回 令和7年3月6日（木曜日） 午後1時30分から午後3時30分まで

### 3 議事等

#### 第1回

- (1) プランの概要と施策検討部会の進め方について
- (2) 今年度の主な取組について
- (3) 令和6年度に実施予定の調査について  
(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、健康に関する世論調査)
- (4) 受動喫煙対策に係る進捗状況について

#### 【主な意見】

##### (2) 今年度の主な取組について

- ・ プラン21（第三次）では、「自然に健康になれる環境づくり」が目標として挙げられており、「とうきょう健康応援事業」や「TOKYO WALKING MAP」等、東京都でも取組を進めていると思うが、どちらかというところやる気のある方や、平均値を上げるという施策に向いている内容に思う。健康行動をとりたくても取れない方が、そのまちに住むだけで健康な行動が取れる、というような環境整備にもう少し力を入れていくべき。
- ・ 「とうきょう健康応援事業」について、区市町村がやっているインセンティブ事業を後押しする、というスキームだが、区市町村の事業の実施有無により、健康格差を助長してしまう可能性もあるのではないかと。また、このインセンティブを付与する取組により、本当に健康が促進されたのか、ということはきちんと評価していく必要がある。
- ・ 喫煙率は減ってきてはいるが、喫煙は、日本人の死因に大きく関わる原因のひとつなので、引き続き啓発をしていくべき。また、COPDに関しては、世界の死因では上位にあるが、日本では直接死因としては肺炎となることが多いので、死因としてはあまり上位にはならない。プラン21（第三次）においては、これまでの疾患の概念や疾患の啓発から一歩踏み込んで、「COPDの死亡率を下げる」という目標を設定しており、非常に大きな一歩だと思う。
- ・ がん教育について、ファミリー層向け普及啓発の取組があったが、高校生は自分自身が検診を受ける世代に近いと思うので、家族へのメッセージに加え、自身の検診受診の必要性についての要素も入れてみてはどうか。
- ・ 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について、東京都は、在住の区市町村とは別の区市町村で検診を受診するケースも多いと思われるので、単に集計結果を把握するだけではなく、最終的には個人の精密検査の結果を取得できるようにしないと、質の高いデータと

はならないのではないかと。

- ・ 健康格差をなくすためには、性別による格差も縮小する必要がある。東京都の課題のひとつとして、女性に関する複数の指標が良くない状況という状況であるが、今回の取組には、働き盛りの世代等の健康行動を取る余裕がない女性、あるいは若い世代の女性に対する施策が少し不足しているように思う。
- ・ 共通事項として、プラン（第三次）の指標を評価するだけでなく、個々の取組や事業についても、事業効果を確認する視点は必要。プロセス指標やアウトカム指標、アウトプット指標を設定し、取組ごとにきちんとした指標を設定すべき。

### （3）令和6年度に実施予定の調査について

- ・ 「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」において、「地域」の定義を考慮しておくべき。特に働き盛り世代では、住んでいるところでのつながりはないが、勤務先等ではつながりがある方もいると思われる。調査項目を見ると、この調査における「地域」は済んでいるところの印象になるので、実際は、社会とつながっているということとの差が生まれるのではないかと。
- ・ 「健康に関わる世論調査」の「喫煙」に関する調査項目について、最近では、紙巻きタバコから加熱式タバコに移行している方もいるので、「タバコを吸いますか」の間に「吸わない」「やめた」と回答した方の中に、「加熱式タバコは吸っているが、紙巻きタバコはやめた」という人が入る可能性がある。そのため、「タバコを吸いますか」の間に、「タバコの中には加熱式も含まれます」などの但し書きがあったほうが良いと思う。
- ・ 同じく「喫煙」に関する調査項目について、世代ごとの総合的ライフスタイルの違いによって、喫煙する意味が変わってきている、というデータもあるので、特に若い世代のライフスタイルであったような質問を増やしたり、世代ごとに分けて分析してみても良いと思う。
- ・ 「健康に関する世論調査」の「飲酒」に係る調査項目について、実際の習慣では飲まないものの、付き合いで必要なときだけ飲む方が一定数いると考えられる。頻度として答える際に、こういったケースはどの選択肢を選ぶべきなのか、ということは考えておいた方が良いのではないかと。
- ・ 特にメンタルヘルスの項目等は、調査の時期により結果が変わるケースがあると思われるので、調査実施時期についても考慮が必要ではないかと。
- ・ 食に関連する調査では、テキストだけでは分かりにくいことがあるので、イラスト等を使うことで、正確な結果が得られる可能性がある。
- ・ 「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」について、東京都の施策や各区市町村の施策について、どう活かしていくかという方向性を明確にしていくべき。

### （4）受動喫煙対策に係る進捗状況について

- ・ 飲食店の経営層にとっては、吸えないことが経営上のメリットにならない考えがまだ根づいていられると思われるため、そこをいかに変えていくかが問題。例えば、受動喫煙ゼロであることを示すステッカーを作成したり、各保健所で受動喫煙ゼロの店舗一覧を掲載する等、吸えないことについて、ポジティブな印象を与える取組が必要ではないかと。
- ・ 加熱式タバコについては、いろいろなデータにより、健康への影響があることが分かってきたので、こうした科学的根拠を踏まえた啓発についても継続が必要。

## 第2回

### (1) 受動喫煙対策の進捗状況に関する意見の取りまとめについて

#### 【主な意見】

##### ○受動喫煙の機会

- ・ 外国人は屋内では吸わないが、屋外の喫煙禁止場所で吸う人をよく見かける。外国人向け啓発は重要。
- ・ 加熱式たばこはにおいが少ないので、周囲の人が受動喫煙に気づいていない可能性がある。データよりも多くの人が受動喫煙にあっている可能性がある。
- ・ 飲食店等で受動喫煙にあった具体的状況を把握して、具体的な対策につなげてほしい。
- ・ 飲食店での受動喫煙の機会が減ったのは条例の成果であろうが、コロナ等の影響で飲食店の利用率が減っていた影響も考えられる。飲食店への啓発は継続が必要。
- ・ 屋外での受動喫煙が減っているのは、区市町村での路上喫煙防止等条例制定の効果が考えられる。

##### ○飲食店の対策

- ・ 客席で喫煙できる飲食店が吸えることを大きく掲げるなどすることで、アピールになっているのが気になる。
- ・ 所属する保健所では、年間1,000件を目標に状況確認・指導を実施している。飲食店に対する啓発・指導等の取組はまだ必要。
- ・ 吸えるお店は喫煙できることを幟等でアピールしている。禁煙店が禁煙であることをポジティブイメージで伝えるステッカー等があると良い。

##### ○条例の独自規定

- ・ 喫煙できる店のほうが標識の掲示率が高い。禁煙であっても掲示が必要であると周知することが必要。受動喫煙の対策を取っていることを表示することも重要。
- ・ 全国で最も厳しい対策がなされているが、今の都条例も完璧とは言えない。屋外での受動喫煙に関する今後の新たなエビデンス等を踏まえて、都条例をさらに検討する必要があるといったことは入れてほしい。

##### ○その他

- ・ 加熱式たばこは量が少なくても有害成分を吸うことになり、量が減った分リスクが減るものではない。リスクについて啓発が必要
- ・ バー・スナックだからと言って必ずしも喫煙を目的としているわけではなく、喫煙目的施設は折衷案として設けられたもので、現状には課題がある。
- ・ 保健所の現場では、喫煙目的施設の基準があいまいで、指導に苦勞しており、国で検討してほしい。
- ・ 受動喫煙対策と喫煙率を下げることは密接に関係している。屋内規制を進めることで、喫煙率低下にも効果が出る。

## 第3回

- (1) 令和6年度実施調査2件の結果について  
(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、健康に関する世論調査)
- (2) 東京都健康推進プラン21（第三次）の指標の進捗状況について
- (3) 受動喫煙対策の進捗状況等検討報告について
- (4) 令和7年度の主な取組について

### 【主な意見】

#### (1) 令和6年度実施調査2件の結果について

- ・ 結果の分析にあたっては、回答者の属性と東京都の人口構成を比較した上で解釈する必要がある。
- ・ 「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」の報告書について、区市町村が東京都内でどの立ち位置かということはわかりやすいが、全国的にはどうなのか、といった視点も必要ではないか。
- ・ 「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」に関して、問2の「つながりがあるか」の回答で「挨拶をする」も「つながりがある」として集計している。経年的な把握が必要ではあるが、プランの指標にも関連することなので、「つながりがある」ということの定義は確認しておいた方が良いのではないか。

#### (3) 受動喫煙対策の進捗状況等検討報告について

- ・ 受動喫煙の機会は、都の条例により大きく減少していると感じているが、コロナ禍では、飲食店に行く方が減ったことも考えられ、コロナ禍が明けた令和5年から少し上昇しているようにも思える。受動喫煙と喫煙自体は密接な関係があるが、喫煙率自体も令和5年は少し増えているので、喫煙率そのものを下げていくための啓発も続けていく必要がある。
- ・ 店舗側への啓発として、禁煙店であることの店頭表示をもっとポジティブにしていけると良い。

#### (4) 令和7年度の主な取組について

- ・ 「食環境整備」に関連して、健康日本21の目標では、イニシアチブに登録する自治体を目標値として47都道府県と挙げており、国の目標との整合性を考えるのであれば、その点も目標として設定したり、取組について検討していく必要があるのではないか。
- ・ 「がん対策」について、検診の評価には精密検査の検査率を上げるだけではなく、精密検査の結果がしっかり確認できているかということが非常に重要になる。受診をして終わりではなく、きちんと結果が確認できる仕組みを作れると良い。
- ・ 「プラン21（第三次）の普及啓発」について、冊子を作って終わりではなく、どう使っていたかかが重要であるので、その点もしっかり検討していただきたい。
- ・ 「自殺総合対策」の「中高年向けのメール相談事業」だが、メール相談では少しやりとりに時間がかかるが、問合せをしてくる方の中にはかなり切迫した状況の方もいると思われるので、医療機関へのつなぎについても考慮して実施した方が良い。
- ・ 医療費削減の視点でも、教育の場との連携による健康教育（がん教育等）は重要。
- ・ 各事業については、きちんと結果の評価と見直しを行い、次の年に活かしていく必要があるのではないか。現状を把握して見直していかないと、効果的な施策は進めていけないと思うので、そういった仕組みを入れた方が良い。事業評価が難しいものであっても、事業を実施するに行った経緯等をふまえて示せると良い。
- ・ 事業の実施状況については、一覧表のような形で示すのも一つの方法ではないか。