

令和 6 年度第 3 回
東京都健康推進プラン 2 1 推進会議
施策検討部会

令和 7 年 3 月 6 日

東京都保健医療局保健政策部

(午後1時30分 開会)

松尾健康推進課長 それでは定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第3回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会を開催いたします。

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

今回も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こともあるかもしれませんが、御容赦くださいますよう、お願いいたします。

議事に入りますまで、進行は東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の松尾が務めさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

初めに、オンライン開催に当たってのお願いしたいことを何点か申し上げます。本会議の内容に関しまして、事務局以外の音声の録音、写真・動画・スクリーンショットなどの撮影はお控えいただきますようお願いいたします。

また、御発言いただく際のお願いについて何点か申し上げます。現在、皆様のマイクをミュートに設定してございます。御発言の際以外は、マイクをミュートのままの状態ですでいただくようお願いいたします。

御発言いただく際は、画面上で分かるように挙手をしていただくか、チャット機能で挙手を表示していただき、部会長の指名を受けてからマイクをオンにして、御発言をお願いいたします。名札がないため、御発言の際には、お手数ですが御所属とお名前をおっしゃっていただけますと幸いです。御発言後、お手数ですが再度マイクをミュートに戻していただきますようお願いいたします。

また、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への電話・メールをいただきまして、お知らせいただければと思います。

なお、委員の皆様は、可能な限りカメラをオンにいただければと思います。もし通信状況等で難しい場合は、そのまま大丈夫でございます。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。事前にデータでお送りしているところでございますが、次第にもございますとおり、資料1-1から資料6までございます。こちらの資料については、画面でも共有をしながら進めさせていただきます。

議事は4点ございまして、次第に記載のとおり、(1) 令和6年度実施調査2件の結果について、(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

て、でございます。

なお、本日の資料の取扱いについて1点お願いを申し上げます。資料2-1と2-2につきましては、報道発表を予定しておりまして、公表前の情報となっております。現時点では非公開の情報となっておりますので、会議資料につきましては、通常は会議終了後、速やかにホームページの掲載を進めているところでございますが、当該資料につきましては、報道発表までは非公開とさせていただく予定でございます。恐れ入りますが、御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、委員の皆様には、本部会での検討に当たっての資料としていただくため、事前に配付をしているところでございますが、資料につきましては、部会限りのお取扱いということで、皆様以外への共有・展開などはお控えをお願いできればと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

また資料1-1の設置要綱第12に記載がありますとおり、本会議は公開となっております。また、皆様の御発言は議事録としてまとめさせていただき、ホームページ上に展開させていただきます。あらかじめ御承知おきをお願いいたします。

なお、本日は傍聴の方が2名参加されてございます。

次に委員の御紹介でございますが、時間の都合上、お手元の資料1-2の委員名簿の確認によりまして、代えさせていただきます。

本日の御欠席の状況ですが、練馬区の屋澤委員が御欠席の御連絡を頂戴してございます。また多摩府中保健所の田原委員は御予定の関係で途中退席と伺っているところでございます。

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。

それでは以後の議事進行につきましては、村山部会長にお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

村山部会長 それでは、議事を進めてまいりたいと思います。本日の会議が有意義なものになりますよう、皆様から忌憚のない御意見や御提案を頂戴したいと思っておりますので、議事の進行にはどうぞ御協力お願いいたします。

では初めに、議事の一つ目「令和6年度実施調査2件の結果について」、事務局より説明をお願いします。

松尾健康推進課長 事務局から御説明を申し上げます。少々説明が長くなりますが、御容赦いただければと思います。

資料２－１をお願いいたします。「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」の結果概要（単純集計結果）でございます。

資料の１枚目でございます。まず結果の御報告に先立ちまして、改めて、本調査の概要について簡単に御説明をさせていただきます。

調査の目的といたしましては、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いるものでございます。

また本調査によりまして、プラン（第三次）における三つの指標、「社会とのつながり」分野の「地域の人々とのつながりがあると思う者の割合」と「いずれかの社会活動を行っている者の割合」、「高齢者の健康」分野の「６５歳以上のいずれかの社会活動を行っている者の割合」を把握するということを目的としてございます。

調査項目につきましては、資料の左側に記載してございますとおり、「社会とのつながりに関する項目」と「生活習慣に関する項目」となっております。設問の検討に当たりましては、第１回部会において様々な御助言をいただいたところでございます。改めて御礼を申し上げます。

本調査の特徴といたしましては、区市町村の比較をするために標本数が約６万７,０００件と非常に規模が大きいものとなっております。

実施期間は昨年１１月下旬から１２月下旬の期間で行っておりまして、回答については郵送とＷｅｂで受け付けたところでございます。

結果については、資料の右下にまとめてございますが、回収率は３４％ということで、令和２年の調査からは、やや回収率は減少しているところでございます。郵送回収とＷｅｂ回答の割合としては、大きな変化はございませんでした。

設問の結果につきまして、２ページ以降に記載をしてございます。大変恐縮でございますが、報告書としては、まだ校正段階でございますので、本日は都全体の単純集計の結果と区市町村別の単純集計の一部について資料としてお示しをしているところでございます。

都全体の結果の主なポイントといたしましては、「地域の人とのつながり」や「地域の助け合い」につきましては、前回から改善が見られておりますものの、自身の健康状態については、前回調査からやや悪化している傾向が見られるというところでございます。

なお、問１の「自分の健康状態に関する意識」と「地域の人とのつきあいの程度」をクロス集計した結果、地域や社会とのつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良い傾向が

あるという結果が見て取れるところでございます。

個別の設問につきましては、本日は時間も限られてございますので、抜粋して御説明いたします。

説明に先立ちまして大変申し訳ございませんが、2か所資料の訂正について申し上げます。資料3ページの問4と資料6ページの問6につきまして、右上にR6新規項目の表記がございますが、こちらは削除していただければと思います。

投影しているものにつきましては、修正を施したものとなっております。

それでは結果につきまして、まず、つながりに関する項目でございますが、資料2ページ目を御覧ください。先ほども申し上げたところですが、自分の健康状況をどのように感じているかにつきましては、「よい」という回答があったものは記載のとおり79.7%となっております。前回調査からは3.9ポイント減となっているところでございます。

前回調査からの動きについては、後ほど御説明をさせていただく健康に関する世論調査と同様の傾向となっているところでございます。

また、同じく2ページ目のプラン（第三次）の指標でございます、「地域の人とのつながり」につきましては、「つながりがある」の回答は81.3%となっております。前回調査からは0.6ポイント増加しているところでございます。

なお、「つながりがある」は、回答の選択肢のうち、「相談し合える人がいる」、「立ち話をする人がいる」、「あいさつをする人がいる」の合計となっております。

続きまして、5ページ目でございます。同じくプラン（第三次）の指標であります「社会活動への参加状況」の設問につきましては、「参加している」の回答が79.1%、65歳以上で集計いたしますと「参加している」の回答が61.5%となっております。

なお、この設問につきましては、今回調査の新規項目ということで、過去との比較ができないという点について、御承知おきいただければと思います。

続いて、資料6ページ目以降、「生活習慣に関する項目」の結果となります。生活習慣に関する項目につきましては、後ほど御説明いたします。健康に関する世論調査の一部項目が指標のベースライン値の出典となっていることから、区市町村別の数値を把握するために、ほぼ同じ設問・選択肢で調査項目を設定しています。

時間の都合もございますので、都全体の結果の詳細につきましては、後ほど御参照いただければと思います。

最後に10ページ目以降の区市町村別の単純集計の結果でございます。資料の上では、つながりに関する項目のうち、3問抜粋してお示しをしているところでございます。プランの指標に関連する項目といたしまして、11ページ、地域の人とどの程度付き合いを持っているかにつきまして、「つながりがある」は、区部平均が78.7%。町村部平均が86.8%、都全体では1位が檜原村で97.6%、2位が奥多摩町で96.1%、3位が日の出町で91.9%となっているところでございます。

また資料の12ページ、就労・就学を含むいずれかの社会活動に参加しているかにつきましては、「参加している」の回答は区部と市町村部であまり違いが見られず、全体では1位が港区の86.0%、2位が中央区の83.5%、3位が檜原村の83.2%という結果となっております。

こちらの調査の結果についての御説明は以上となります。

続きまして、資料2-2をお願いいたします。「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」の報告書についてでございます。

3月末に公表する予定の報告書につきまして御説明を申し上げます。先ほど申し上げましたとおり、報告書は、現在校正段階でございますので、本日は構成案、掲載するグラフのイメージ、結果の活用方法について御説明をさせていただきます。

報告書につきましては、地域の健康づくり推進主体の一つでございます、区市町村や健康づくり実施機関などの関係者向けに作成をいたします。

構成としましては、調査の概要から始まりまして、調査結果は令和2年の前回調査の報告書と同様に2部構成としているところでございます。

第1部は都全体の結果となりまして、設問ごとに単純集計と経年推移をお示した後に性別、年代、職業別、各設問などについて、クロス集計を行う流れを予定しているところでございます。

第2部につきましては、区市町村別の調査結果でございまして、こちらは1章、2章で構成してございます。

第1章では各設問につきまして、区市町村の結果をグラフで表示したいと考えてございます。グラフのイメージにつきましては、資料2ページを御覧いただければと思います。

今回の報告書では、区市町村別の状況をより分かりやすくしていくために、集計結果を降順で数値の上から順に並べて表示する予定としております。ちなみに前回は区市町村順で統一して表示してございました。

グラフにつきましては、全体と男女別の３種類を掲載する予定でございます。

また、視覚的にも分かりやすいように地図上に色分けをした状況を示したものも掲載したいと考えてございます。区市町村別の状況を分かりやすくすることで、それぞれの自治体に、自身の自治体の状況を把握していただきまして、実情に応じた政策の検討、展開に生かしていただきたいと考えているところでございます。

第２章では各区市町村の課題が一目で分かりますように、新たにＺスコアというものを
用いたグラフを掲載する予定でございます。

グラフのイメージは資料３ページ目を御覧ください。Ｚスコアは区市町村の偏差値のような指標でございまして、各調査項目を一つの図に並べて掲載をしてございます。こちら
も区市町村に都内における自身の自治体の状況、位置づけを把握してもらうことを狙いと
しているところでございます。

また、報告書には部会長の村山先生に全体の監修をお願いしているところでございまして、社会とのつながりと健康の関連などをテーマにしたコラムを御執筆いただいております。掲載する予定としているところでございます。

恐縮ですが資料の１ページ目に戻っていただきまして、左下の調査結果の今後の活用について御説明をいたします。

先ほど申し上げましたとおり、調査の目的の一つとしましては、区市町村における政策に生かすということでございますので、各区市町村のローデータにつきまして、当該区市町村に配布する予定としているところでございます。

データの活用によりまして、政策の検討や健康教育の企画などにおいて活用をしていただきたいと考えてございます。

また、本調査を活用した区市町村の取組に対しましては、都として包括補助による財政支援を実施する予定としているところでございます。

今後のスケジュールは資料右下に記載しているとおりです。

本日、報告書の構成や今後の活用について、皆様から御意見を頂戴した上で、今月中旬に報告書をおおむね完成させる予定としてございます。

完成した報告書につきましては、３月２８日の東京都健康推進プラン２１推進会議において、皆様から本日頂戴した御意見も含めて報告をさせていただきまして、３月３１日に公表する予定でございます。

資料２－２につきましては、以上でございます。

続きまして、資料３－１と３－２の御説明でございます。こちらは「健康に関する世論調査」に関する内容でございます。

この調査につきましては、実施の主体が保健医療局ではなく政策企画局となっておりまして、結果につきましては、昨日３月５日に報道発表が行われております。本調査は、プランの指標の多くの出展元になっていることもございまして、先ほどのつながり調査と同様に、昨年第１回部会におきまして、設問設定について御助言をいただいたところでございます。

結果につきましては、資料３－２を御覧いただければと思います。時間の関係もございしますため、プランの指標に関連する項目や今回調査で新たに設定した項目について結果を報告させていただきます。

まず資料１ページ目です。健康状態の評価につきましては、自分の健康状態をどのように感じているかを聞きましたところ、「よい」という回答が７７％、「よくない」が２２％ということで、「よい」は令和３年の前回調査から若干減となっております。

続きまして資料の４ページでございます。栄養・食生活に関する項目でございまして、ここ１か月間の食事について、主食・主菜・副菜の三つを組み合わせる食べることが１日に２回以上あるのは週に何回かという設問に対して、一番多いは「毎日」で３８％、続いて「週に３日」が１４％、「週に５日」が１１％という結果でございます。

なお、資料２に前回調査のグラフは掲載されてございませんが、前回調査から大きな結果の変動がないという状況でございます。

続きまして、８ページ目のこころの健康に関する項目でございます。「専門家に相談することが必要だと感じたときに、適切な相談窓口を見つけることができたか」という設問につきましては、結果は「できた」が４８％で、前回調査から４ポイント減となります。前々回調査からは、減少傾向でございます。

続きまして１０ページ目から１２ページ目にかけての「睡眠・休養」に係る項目でございます。この設問はプラン（第三次）で新たに指標としていることから、健康に関する世論調査において新規で設定した調査項目となっております。

結果につきましては、１０ページのここ１か月睡眠で休養が十分に取れているかにつきましては、選択肢の「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせた「とれている」という傾向が計７１％、「全くとれていない」「あまりとれていない」を合わせた「とれていない」という傾向が計２９％となっております。

同じく10ページの1日の平均睡眠時間につきましては、結果は「5時間以上6時間未満」と「6時間以上7時間未満」が31%、「7時間以上8時間未満」が18%となっております。

続きまして、13ページ目の「飲酒の習慣」でございます。頻度は「飲まない（飲めない）」が31%で一番となっております。次が「毎日」で15%、「週1～2日」と「月1～3日」で12%となっております。

続きまして14ページ目で、1日あたりの飲酒量につきましては、「1合未満」が39%、「1合以上2合未満」が30%となっております。

最後に、今回新たに調査項目といたしました「女性の健康」に関する項目につきまして、19ページから23ページ目にかけて記載をしております。

「女性の健康課題の関心度」につきましては、「関心がある」が76%となっております。まして、関心がある健康課題につきましては、「乳がんや子宮頸がんなどのがん」が67%でトップ、「更年期以降に現れる症状」が58%、「子宮や卵巣などの病気」と「健康診断の種類や実施期間」が43%となっております。

また23ページ目で、女性の健康に関して都が力を入れるべき取組につきましては、「正しい知識や情報提供、普及啓発」や「教育の場でも正しい知識や理解の普及」が上位となっております。

女性の健康につきましては、プラン（第三次）におきまして、今回重点分野となっておりますことから本調査結果も踏まえまして、関係部署とも連携をしながら、今後の取組について検討していきたいと考えているところでございます。

健康に関する世論調査の結果の御説明につきましては、以上でございます。

なお、調査結果の報告書全文は既に公開されているところでございますが、ファイルのサイズが非常に大きい状況でございますため、会議資料としては添付してございません。次第に掲載先の都のホームページのURLを記載してございますので、後ほど御参照をいただければと思います。

御説明が長くなり申し訳ございませんが、以上となります。

村山部会長 ありがとうございます。事務局から調査の2件の報告、結果についての報告がありました。

では、委員の皆様方に御意見、御助言等がございましたら、お願いいたします。

赤松委員、お願いいたします。

赤松委員 ありがとうございます。まず資料の２－１の調査結果について、二つ質問があります。まず一つは、２万２,８００人程度の御回答について、基本的な属性、例えば男女の分布と年代の分布を知りたいです。

もう一つがつながり調査について、２ページ目の右側のグラフで、挨拶をする人も「つながりがある」に加えて８１．３％としていますが、挨拶をするのと立ち話をするというのは大きな違いがあると思います。自分のことで考えてみても、エレベーターで会った人におはようございますと挨拶はしますが、その方の御名前は知りません。お名前も知らないにもかかわらず、それを「つながりがある」と言って良いのでしょうか。何を根拠に、挨拶をする人がつながりにあると考えてるのか知りたいです。

もう一つ追加で、資料２－２のほうでは、地図に色を塗ったり、パーセンテージの高いものから並び替えをするというのはとても分かりやすく良いと思いますが、自分の健康状態をどのように感じていますかという書き方ですと、表題が意識しか書いてないので、パーセンテージが高いとどうなのかというのが分かりにくいです。注釈か何かを入れて、意識が高いということが何を意味しているのか上に分かるように、少し説明が必要だと思いました。

村山部会長 先生、ありがとうございました。

それでは、事務局、お願いします。

松尾健康推進課長 データを確認しておりますので、少々お待ちください。

赤松委員 最初の質問の意図としては、年代や性別の分布が東京都の人口構成とどの程度合っているのかどうかを把握したいです。地域等の偏りがあるのであれば、それを踏まえて結果を理解する必要があると思いました。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。人数の細かいところは、すぐお示しできませんが、まず性別につきましては、実際の人口の割合よりも女性の方からの回答のほうがやや多いという割合になっているところでございます。

赤松委員 年齢もやはり高いのでしょうか。このような調査に回答する方は年齢層が高い印象があります。

松尾健康推進課長 年代につきましても、先生のおっしゃるとおり、本来の人口構成よりも若干高い年代の方に回答いただいているということでございます。

赤松委員 大体のところを把握いただき、それを踏まえた結果の解釈が必要だと思いますので、その点よろしく願いいたします。

松尾健康推進課長 ありがとうございました。「つながりがある」の解釈については過去の経緯を確認しております。後ほどお答えしますので、他の先生からの御意見がございましたら、お願いできればと思います。

村山部会長 はい、分かりました。

前回の調査では、上から二つの回答を「つながりがある」と定義していた気がします。今回の調査では定義が違ふと私も報告書等を拝見しながら思っていましたので、確認いただければと思います。

では、協会けんぽの町田委員、お願いします。

町田委員 資料2-2の3ページのZスコアのところです、政策を考える区市町村の担当になったことを考えると、自身の自治体の弱みや強みというのが見やすく分かりやすい資料だと思いますが、あくまでも東京都内の区市町村で比較した場合なので、例えば、東京都自体が全国よりも良いとか悪いというのが分からないと思います。その辺を把握した上で、さらにこの結果を活用するということであれば、比べたときに良いからといって、全国的に悪い項目があったら力を入れるべきではないかというような使い方にもなると思うのですが、東京都が全国の中でどのような位置かということは既に分かっているのか、参考にするべきものがあるのかということが気になりました。よろしくお願いします。

村山部会長 事務局、お願いいたします。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。

この報告書の中で、国と都の比較を直接的にはしておりませんが、区市町村に対しましては、プランを策定し、その中では現状分析として都の現状と国の現状を比較しながら検討しておりますので、そのような他の情報も合わせて情報提供をしながら、委員のお話のような自身の自治体の立ち位置をより広い視点から捉えていただけるように、より一層考えていければと思ってございます。ありがとうございます。

村山部会長 町田委員、よろしいでしょうか。

町田委員 はい、大丈夫です。ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。

大事な視点であると思います。相対的にどうかという点と、全体的にどうなのかという点を合わせて表記されたほうが良いと感じました。

他の委員の皆様、いかがでしょうか。

平野委員お願いします。

平野委員 都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査の資料を拝見していて、気になった点が1点あります。定住人口との関係が強いのかと思いましたが、例えば人口の社会動態との相関の分析はしているのでしょうか。

村山部会長 事務局いかがでしょうか。

松尾健康推進課長 社会動態というのは具体的にどのようなことでしょうか。

平野委員 いわゆる流動人口です。定住している人口と関係性人口のことです。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。

本調査につきましては、そのような観点は反映していないところでございます。

平野委員 分かりました。都下の方が割とつながりが強く、定住人口が安定し、関係性人口が少ないのかと、気になっていたものでご質問です。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。

村山部会長 他は、委員の方いかがでしょうか。

先ほどの赤松委員の質問に関しては、また後にしましょうか。

松尾健康推進課長 今の段階でお答えします。まず確認できた内容としましては、当該三つの項目を「つながりがある」という傾向で捉えておりまして、設問に「つきあいがな
い」という項目がございますので、それ以外は「つながりがある」と集計をしているとい
うところでございます。

村山部会長 ありがとうございます。

赤松委員の質問については、今の回答で大丈夫でしょうか。

赤松委員 はい。今後、それがもし目標等に関係するのであれば、難しいことになると思
いました。挨拶することをつながりがあるとしていいかどうかは、一度定義を確認して
おいたほうが良いと思います。前回と合わせて経年的に見ていくということであれば、そ
の方法で仕方がないことと思います。

村山部会長 ありがとうございます。

前回、挨拶は含めていましたでしょうか。相談し合えると立ち話をするというのを付き
合いありという定義にしていたような気がします。

松尾健康推進課長 前回は、相談し合えると立ち話をするという回答で集計した実績は
ございますが、付き合いありについての定義はしておらず、今回新しいプランの策定に当
たったの評価の仕方を検討して、このような方法で集計しているところでございます。

村山部会長 分かりました。

他の委員の先生、よろしいでしょうか。

〔なし〕

村山部会長 では、この議事は締めたいと思います。

では、次、議事の二つ目の「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」、事務局から説明をお願いいたします。

松尾健康推進課長 御説明いたします、資料4「東京都健康推進プラン21（第三次）指標一覧」をお願いいたします。

プラン（第三次）の各指標の状況につきまして、令和12年に中間評価、令和16年に最終評価を行うこととしてございまして、評価に当たりましては、プラン策定時の指標の数値、すなわちベースライン値を基に数値の変化を分析していく予定としてございます。

ベースライン値につきましては、出典元の調査別にどの時点をベースライン値とするかをあらかじめ設定しており、今後も各会議を開催させていただくタイミングでベースライン値の設定状況を共有させていただくところでございます。

今回ベースライン値の数値を把握した指標につきましては、こちらのベースライン値のものを黄色で着色をしております。着色をされていない部分につきましては、ベースライン値の設定が今後となりますので、設定する調査年と、調査結果の公表予定時期を記載しているところでございます。

今年度につきましては、先ほど調査結果を御報告させていただきました都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査や健康に関する世論調査を中心に数値を更新してございます。

栄養・食生活の分野では、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合です。

睡眠・休養の分野では、睡眠で休養がとれている者の割合です。

飲酒の分野では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合です。

社会とのつながりの分野では、地域の人々とのつながりがあると思う者の割合を設定してございます。

また、自然に健康になれる環境づくりの分野では、受動喫煙に関する都民の意識調査から、受動喫煙の機会を有する者の割合です。

多様な主体による健康づくりの推進の分野では、健康優良企業認定制度から、健康経営（金・銀の認定）に取り組む企業数を設定してございます。

なお、プラン策定時の現状値の出典がベースライン値の出典と異なるものにつきまして、前回の同様の調査で同様の設問がある場合につきましては、参考として、一番右の備考欄で前回の数値を記載しているところでございます。

簡単でございますが、資料4の説明は以上でございます。

村山部会長 ありがとうございます。

事務局から指標に関する進捗・御説明をいただきました。御意見、御助言ございましたら、お願いいたします。

福田委員お願いします。

福田委員 現状は説明いただきましたが、良くなっているのか、悪くなっているのか等、何か説明はあるのですか。

松尾健康推進課長 説明を申し上げましたとおり、ベースラインということで現状をまず確認している段階でございますので、個々の動きについては、これから評価をしていくというのが基本になってくるというところでございます。

福田委員 何か目標値はあるのですか。

松尾健康推進課長 目標につきましては、今回は数値というより方向性に関する目標になってございますので、増やしていく、あるいは減らしていく等、個々の評価の動きを見ているところでございます。

福田委員 何か数値はあるのですか。

松尾健康推進課長 数値の具体の目標というよりは、指標について、より増やしていく、より減らしていくというものが基本になっているところでございます。

福田委員 数値目標は立てないということですか。

松尾健康推進課長 数値目標として例えば幾つにします、幾つ以上にしますという設定の仕方はしていないところでございます。

福田委員 今後も予定はないということですか。

松尾健康推進課長 まずは、今のベースラインの動きを中間評価に向けて把握していきながら、評価の仕方については、合わせてまた必要な検討していくという考え方でございます。

福田委員 状況分かりました。

村山部会長 ありがとうございます。以前、中間評価でベースラインからの伸び方を見た上で、最終年度時にどの程度達成できるかどうかというのを決めることが可能な項目に

関しては目標設定するというのを聞いた気がするのですが、現段階では、認識として、数値目標は設定してあるものもあれば、設定していないものも存在するという事でよろしいですか。

松尾健康推進課長 はい。

村山部会長 ありがとうございます。

では、井上委員お願いします。

井上委員 お示しいただいた資料4のベースライン値が確定する年はそれぞれだと思うのですが、例えば、令和4年から令和6年のものは令和8年度の結果公表予定ということで、令和9年ぐらいまでは、ベースライン値自体が確定しないという予定と考えてよろしいですか。中間評価年、最終評価年とあると思いますが、その年までに確定するのかがよく分からなかったのを教えてください。

松尾健康推進課長 数値の把握のタイミングにつきましては、先生からお話があったとおりですが、中間評価で評価ができるような調査の把握ができるタイミングのものを選んでいくという形になってございます。

井上委員 ありがとうございました。

村山部会長 はい、ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〔なし〕

村山部会長 では、この議事はこれで締めたいと思います。

では、続きまして、議事の三つ目「受動喫煙対策の進捗状況等検討報告について」、説明をお願いいたします。

小澤健康推進事業調整担当課長 受動喫煙対策の進捗状況等については、前回の部会で検討報告案を一旦お示しいたしまして、非常に多くの御意見をいただきました。つきましては、部会長とも御相談いたしまして、なるべく皆様の御意見を盛り込む方向で加筆等を行った上で、今回改めて検討報告案をお出ししております。

四つ資料がございますので、最初にそれぞれの資料の概要を御説明いたします。

まず資料5-1ですが、こちらは左側に前回部会での皆様からの主な御意見、それから右側に対応の方向性を記したものになっております。本日は、変更の内容は検討報告案をご覧いただきながら御説明いたしますので、資料5-1の詳しい御説明は省略させていただきます。

続いて資料５－２ですが、こちらは前回部会の際にも検討報告概要案としてお出しした
ものからの変更点について赤字で加筆等をいたしております。この資料は、最後に御覧い
ただく予定です。

次に資料５－３ですが、こちらが報告本文になっておりまして、この資料につきまして
も前回部会からの変更点を赤字でお示ししております。後ほど変更点を御説明いたします。

最後に資料５－４、資料編ですが、今回は本年度の調査についてまだ数値が確定してお
らず速報値ということでお示ししておりましたが、その後、数字の精査をいたしました上、
一昨日、調査結果を公表しております。

結論といたしましては、数字の変更はなく、この資料編については、前回部会でお示し
した内容と同じ数値です。

こちら資料５－４につきましても、詳しい説明は省略させていただきます。

では、資料５－３によりまして、前回いただいた御意見を踏まえた変更点を御説明いた
します。

本日、変更点を御確認いただいて部会検討報告とし、その上で３月末の親会で村山部会
長から御報告いただく流れとなります。

では、資料５－３ですが、最初から４ページまでは特に御意見はありませんでした。５
ページ、受動喫煙の機会ですが、一番下の行が赤字になっております。屋外の喫煙禁止場
所でたばこを吸っている外国人の方をよく見かけて気になるという御意見も部会の中でも
ございましたので、加筆をしております。

続いて６ページ目、何か所か赤字箇所がございます。まず一つ目ですが、都条例に関し
まして、厳しい上乗せの要件もあり、都内の受動喫煙対策は進んでいるものの、まだ完璧
とまでは言えないという御意見もございましたので、受動喫煙がなくなるまでには至って
いないという文言を追加しました。

また近年、受動喫煙の機会が減っておりますが、それはコロナで飲食店利用状況が平時
よりも減っていた、そういった影響の可能性があるので、今後も引き続きの推移を把握す
ることが必要という御意見をいただきまして、その旨加筆しております。

また二つ目ですが、複数の委員から施策の検討に当たっては、飲食店、また他の場所で
受動喫煙にあった具体的な状況を把握して、啓発等の取組に活かす必要があるという御意
見をいただきましたので、そのことを加筆いたしました。

続いて、飲食店での対策です。現状の評価に関しまして、様々な御意見いただきました

が、いただいた御意見には対応する記載はあると考えまして、加筆はしておりません。例えば、飲食店への指導の継続の必要性があるなどの御意見をいただいております。

続いて8ページ、保育所・学校等の対策ですが、こちらに関しましては、現状の数値がよかったこともございまして、御意見はございませんでした。

続いて9ページの条例の独自規定に関しまして、事務局で前回記載が漏れていた「学校」を追加いたしました。

10ページで部会意見として、2点追加をいたしております。一つ目は、先ほどと同じで都条例による厳しい上乘せもしているが、完璧とまでは言えないという御意見もあったことから、受動喫煙がなくなるまでには至っていないと追記しております。

また、(3)の禁煙標識につきまして、禁煙としていることの表示も重要という御意見をいただいたので、その点を加筆しております。

最後に「その他」に加筆をいたしております。元はこちらの項目では、加熱式たばこ喫煙目的施設に関する記載のみでございましたが、御意見を踏まえまして、屋外での受動喫煙、それから喫煙率について加筆いたしました。

まず、加熱式たばこについては、有害成分の量が減ることとリスクが下がるということは必ずしも関連しないため、リスクについて適切な啓発が必要という御意見をいただきまして、現状の評価、それから次のページの部会意見にも科学的根拠を踏まえた啓発の継続が必要などと加筆をしております。

また喫煙目的施設につきましては、バー・スナック等以外の飲食業者にも一部存在するという記載にしておりましたが、委員より、バー・スナックだからといって、必ずしも喫煙場所の提供を目的としていない場合もあるのではないかと御意見をいただきまして、一般的な飲食業種にもというように、一般化した表現に変えております。

続いて(3)と(4)は全面的に加筆したのになりますが、皆様から屋外での受動喫煙について非常に多くの御意見をいただきましたので、まず現状の評価といたしましては、現在、屋外での喫煙ルールがどのように定められているかということを記載した上で、健康影響の科学的評価を踏まえて、屋外にも対応が必要という御意見もございましたので、部会意見にその旨、加筆をしております。

また最後に喫煙率につきましては、受動喫煙対策をとることと喫煙率を下げることは密接に関係があるので、喫煙率を下げる取組も併せて推進していく必要があるという御意見をいただきました。現状の評価にはプランで設定している目標を記載し、部会意見といた

しまして、受動喫煙対策とともに喫煙率減少に取り組むことも重要というように加筆させていただいております。

また、このほか、資料５－１をご覧くださいながら、検討報告に盛り込まなかったご意見２つについて御説明いたします。

まず一つは、禁煙であることをポジティブに伝えるステッカーなどがあると良いという御意見についてですが、報告案にも前向きな啓発が必要という文言も既に盛り込んでおり、加筆はせず、次年度、禁煙標識のモデル例を作成する際に、御意見を踏まえて検討したいと考えております。

また屋外での喫煙ルールに関しまして、区市町村による条例の有無と住んでいる方の受動喫煙の機会とは関連があるのではないか、そういう分析もしてはどうかという御意見をいただきました。

これに関しましては、事務局で使用可能な資料の範囲内で分析を試みてみましたが、結論といたしましては、区市町村条例の有無と受動喫煙の機会の有無との相関はなかなか見えずませんでした。、都内は恐らく住んでいる場所と昼間の活動場所が違う方が多いことや、条例が定められている場合にも、屋外での喫煙ルールがある地域が限定されていることなども影響していると考えられます。

そのため、この意見につきましては、今後の取組の参考とさせていただきます。

資料の５－２の概要案をご覧ください。冒頭申し上げましたとおり、赤字の箇所を概要案にも加筆をいたしました。「その他」に二つ項目を足したこと、それから、ほかの比較的大きな変更点について、追記をいたしております。

３月末に予定しております親会で、この資料を基に部会長から御報告をいただければと考えております。

御説明は以上です。

村山部会長 はい、ありがとうございます。事務局から受動喫煙対策の進捗状況等検討報告について説明をいただきました。

いかがでしょうか。村松委員、お願いいたします。

村松委員 ありがとうございます。この資料５－２にもありますように、受動喫煙の機会は本当に都の条例により、大変減少してきていると実感しております。

このグラフにもありますように、屋内で締め出されてしまった方が屋外で一時期吸ったことから、令和３年で屋外での受動喫煙が少し一過性に増えたことはやむを得ないと思っ

ております。ただ、この時期はコロナ禍と重なっていますので、飲食店に行く方も減りましたし、順調に減っていたのが、また少しコロナ禍が明けて、令和5年ぐらいから少し上昇しているということが現象として起きているのではないかと思います。

先ほどお話にありましたように、受動喫煙率と喫煙率は密接な関係があるわけで、少し懸念しているのは、コロナのときに喫煙所も閉鎖になることもあったと思いますが、令和4年度の喫煙率が日本全国ですと、14.8%まで15%を切るまで減少していましたが、昨年発表のありました令和5年度の喫煙率が15.7%と少しまた増えてきている点です。喫煙自体の受動喫煙はもちろん有害ですが、元になる一次喫煙はより健康に悪いため、喫煙率をまた下げていくためにその辺に関する啓発もしていかなければいけないと思っています。

先ほどお話にありました喫煙店と禁煙店の表示を明確にし、まだまだ禁煙店のほうの店頭が表示率が伸びていないということです。この間もお示ししましたが、かわいいパステルカラーのハートの禁煙マーク、このようなものも作っていただけると、より表示しやすいのではないかと考えているところです。今後とも、ぜひまた加熱式たばこも含めて、受動喫煙の防止に努めていただければと思います。

村山部会長 ありがとうございます。事務局大丈夫でしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 村松先生、ありがとうございます。引き続き、皆様からの御意見をいただきながら、進めていきたいと思っています。

村山部会長 ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。

前回の皆様の委員の皆様のコメントに基づいて、いろいろ反映させていただいていると感じましたが、よろしいでしょうか。

〔なし〕

村山部会長 では、この議事3もこれで一旦締めたいと思います。

次に最後の議事になります、4番目の「令和7年度の主な取組について」、事務局から説明をお願いいたします。

松尾健康推進課長 それでは、資料6をお願いいたします。

次年度の私どもの取組につきまして、新規・拡充の取組を中心にご紹介をさせていただきます。

まず資料上、新規等と記載をしているものにつきましては、令和7年度に初めて行う内

容となっております。また一部新規や一部拡充と記載しているものにつきましては、従来から実施している取組について新たに開始するもの、あるいは拡充して取り組むものがあるということをお示ししているものです。

また一部のものにつきましては、令和6年度から取り組んでいるものについて、今年度だけでは終わらないということで、2年目の方向性を記載しているところもございます。

なお来年度の事業につきましては、現時点では、あくまでも予算案を計上させていただいているという状況ございまして、内容につきましては、今後東京都議会で可決された場合に実施していくという点に御留意をいただければと思います。

それでは、資料1枚目を御覧ください。上部のポータルサイト「とうきょう健康ステーション」の再構築、新規事業でございます。とうきょう健康ステーションは、平成25年度にプラン（第二次）に基づきまして、都民や職域、区市町村等に分かりやすく情報提供するために構築したポータルサイトです。

サイトの構築から10年以上が経っておりまして、昨年度、プラン（第三次）を策定したことも踏まえて、来年度サイトの再構築を行ってまいりたいと考えております。

再構築におきましては、利用者の目線で構成を見直すなどとともに検索等の機能拡充を考えておりまして、再構築により、健康づくりの情報へのアクセス性の向上を図ってまいりたいと考えております。

それから、1ページ目の下半分、プラン（第三次）の啓発資材の作成ですが、こちらは新規事業でございます。

今申し上げた健康ステーションの再構築とも連動いたしまして、プラン（第三次）の内容を普及啓発する媒体を作成してまいりたいと考えております。プランそのものを普及啓発することにより、健康づくりの取組について、区市町村や医療保険者、事業者などの各推進主体の理解の促進と協力体制の構築というものを進めてまいりたいと考えております。また、都民の健康づくりにも役立つように、都の事業の取組内容の御紹介も含めた構成にしたいと考えております。

続きまして、資料の2ページ目をお願いいたします。

上段、地域における食生活改善普及事業、一部新規でございます。

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や環境整備を行ってきたところです。

令和7年度につきましては、今年度に再構築した「からだ気くばりメニュー店」や、小

売販売事業者との連携によりまして食環境整備を進めてまいりたいと考えております。

また、新たに「からだ気くばりメニュー」に関しまして、SNS広告による啓発を実施いたしまして、都の取組を紹介し、都民の健康的な食生活を応援、後押ししてまいりたいと考えております。

続きまして、TOKYO WALKING MAPの再構築でございます。

TOKYO WALKING MAPは、都民の身体活動量の増加に向けて、区市町村等が健康づくりの視点から作成したウォーキングマップを集約し、情報発信するもので、平成28年度に開設いたしました。

本サイトにつきまして、都民の利便性の向上を図ることによりサイトの利用促進をしていくということで、今年度と来年度の2か年での再構築に取り組んでいるところでございます。

今年度につきましては、検索機能の強化や、閲覧実績に基づいたおすすめ表示をするなどの機能構築を行っており、改修したサイトにつきまして、今月中旬以降に公開する予定です。

来年度につきましては、サイトを訪れていただいた方の行動範囲や、利用シーンを広げるための機能の拡充というものを検討してまいりまして、引き続きサイトの利用促進に向けて取り組んでまいりたいと考えています。

続きまして、資料3ページ目をお願いいたします。

上段につきましては、後ほど小澤から御説明をさせていただきますので、下半分のがん予防対策、こちらは一部新規でございます。

令和6年3月に策定いたしました「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」の目標達成に向けまして、がん検診の実施主体であります区市町村への支援等を行ってまいります。

令和7年度につきましては、5年に一度実施しております「がん検診対象人口率調査」により、職域での受診を含む都民全体のがん検診の受診状況を把握してまいりたいと考えております。

また、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たしまして、令和6年度に引き続き「精密検査を受診できる医療機関リスト」の作成に向けた検討を進めてまいりますとともに、検診実施機関の精度管理に必要なデータを集約・フィードバックできる共有システムの構築に取り組んでおりまして、運用を来年度開始していきたいと考えているところです。

続きまして、4ページ目をお願いいたします。上のほうの糖尿病予防対策事業、こちらは一部新規でございます。

糖尿病の発症・重症化の予防を図るために、糖尿病への正しい理解と生活習慣の改善や検診受診などの実践を促すための普及啓発を実施してまいります。これまでも、世界糖尿病デーに合わせた都庁舎などのライトアップによる機運醸成や、都民への普及啓発といたしまして、糖尿病の基礎知識や望ましい生活習慣などについて学べる啓発資材などを作成し、都のホームページで公開をしているところです。

令和7年度は、新たに職場で実践できる健康づくりの方策などを盛り込んだリーフレットを作成いたしまして、職域の予防の取組というものを後押ししてまいりたいと考えております。

下半分の自殺総合対策につきましても、後ほど小澤から御説明させていただきます。

資料5ページ目、とうきょう健康応援事業でございます。

今年度から開始している取組で、区市町村で行われております、「健康ポイント事業」と連携して、区市町村からのインセンティブに加え、都からもインセンティブを提供することで区市町村の取組を支援し、ひいては都民の健康づくりを後押ししていくというものでございます。

今年度は、都のインセンティブを提供するためのシステムの構築や、協賛店の確保、あるいは区市町村との調整に取り組んでいるところです。本格的に実施となります来年度は複数の区市町村と連携いたしまして、夏以降に順次、都のインセンティブの提供を開始してまいりたいと考えております。

続きまして、下半分の職域健康促進サポート事業でございます。

本事業は、東京商工会議所と連携いたしまして、職域において健康経営の普及啓発と事業者の取組を支援というものを行っているというものです。

普及啓発につきまして、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、リーフレットによる本事業の普及啓発の取組を強化しているところです。

取組支援につきましては、来年度、都の支援を受けた企業自らがPDCAサイクルを回して、自主的・継続的に健康経営に取り組めるように、支援の終了後も活用可能なツールの構築というものに取り組んでいく予定です。

こちら、御説明は以上でございます。飛ばした項目につきまして、小澤から御説明させていただきます。

小澤健康推進事業調整担当課長 最初に3ページの上段になります。三つの取組の記載がございますが、上二つは来年度の新規の取組で、下のライトアップは今年度から実施しているものになります。この新規の取組は、この部会での、受動喫煙対策に関する検討を踏まえまして事業として検討したものになります。

まず1点目ですが、喫煙者と飲食店を利用する都民の方それぞれに対する普及啓発で、一つは屋外などでの喫煙時の配慮義務、それから、もう一つは、飲食店を選ぶ際に禁煙などの標識を確認して屋内の客席で喫煙できない店を選ぶ方法、そのような啓発を検索連動型広告も活用して実施したいと考えております。

2点目は、訪都外国人や都内在住の外国人の方に向けた普及啓発で、ターゲティング広告を活用いたしますほか、現在の受動喫煙対策ホームページの多言語化を予定しております。

3点目は申し上げましたとおり、本年度から行っている世界禁煙デーなどでの都内施設のライトアップです。右側に幾つか写真も掲載しておりますが、来年度も実施予定です。

続いて、4ページの下段の自殺総合対策です。

自殺総合対策においては、希死念慮を抱える方に対する相談事業について、来年度、新規の取組と従前からの取組の拡充を予定しております。

まず新規の取組ですが、中高年の男性の方の自殺が人数としても多くなっており、男性は窓口への相談が少ない一方、自殺者が多いということが課題としてございます。このため、自殺死亡率の高い中高年男性を対象とした相談事業といたしまして、悩みを抱える方が検索した場合に、検索連動型広告によって専用のメール相談に誘導し、支援につなげていく取組を実施する予定です。

また、現在も実施しております「東京都自殺相談ダイヤル」に関しまして、自殺リスクが高い方からの御相談が多い時間帯の回線数を一部拡充いたしまして、体制の強化を予定しております。説明は以上です。

村山部会長 ありがとうございます。事務局から、令和7年度、次年度の主な取組について説明をいただきました。

御意見や御助言等ございましたら、お願いいたします。

赤松委員、お願いします。

赤松委員 ありがとうございます。

令和7年度の取組予定を拝見して、食環境整備のところで、国の目標ではイニシアチブ

に登録する自治体の目標値として47都道府県を挙げていたと思います。47ということは、東京都も登録しないと国の目標が達成できないと思いますが、東京都としては、登録に向けた取組の予定はあるのかないのかを教えてくださいたいです。

先ほどの指標には受動喫煙の指標しか書かれていませんが、国の目標では、身体活動・運動の目標も入っていたと思いますし、国の目標との整合性という点も検討する必要があると思いました。

村山部会長 ありがとうございます。

事務局、お願いいたします。

松尾健康推進課長 お話しいただいた内容につきましては、現時点で明確に我々の方向性として位置づけているものではございません。先生が本日お話しいただいたこともありますし、我々も食生活改善の取組とも並行して、国の動向等も把握しながら検討してまいります。

赤松委員 よろしくをお願いします。

村山部会長 ありがとうございます。

福田委員、お願いします。

福田委員 令和6年の部会でコメントしたのですが、事業を行った後は、評価をして、その評価に基づいて見直しをして、次の年にどう生かしていくかということだと思うのですが、令和6年度に示された事業についての評価は、どのような形でまとめて公表したり、あるいは部会の委員の方々に意見を聞くということになるのでしょうか。

村山部会長 事務局、いかがでしょうか。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。取組にどのような効果があったかということとは、我々も翌年度の取組を継続する場合や、新しい取組を同じ分野の中で開始するに当たって、庁内において効果のことを整理した上で進めていかなければ、次の取組に着手できないという形になってございますので、内部的にはそのような振り返りは行っております。

福田委員 内部的ではなく、委員に対し、例えば今回の取組はこういう効果だったからこう変えますよ、ということは今まで行っていたのでしょうか。

松尾健康推進課長 これまでの部会では、計画を策定するタイミング等大きな流れの中で、取組状況を評価した上で、御説明して御助言をいただいておりますが、各年度で状況を御説明しているということはありませんかと考えてございます。

福田委員 今までこの部会では、事業の評価結果を委員の方に提示し、委員から助言をいただくということは、年度ごとには行っていなかったということですか。

松尾健康推進課長 そうです、計画を改定する等大きなタイミング以外は毎年度の定期的なものとしては行っていません。

福田委員 今後そのようなことをしていかないと、漫然と同じようなことを行ってしまう気がします。例えば「からだ気くばりメニュー店」というのがありますが、地域によって提示の仕方が全く違うことは問題ないのですか。

松尾健康推進課長 地域によって提示や表示の仕方が異なるということでございますか。

福田委員 そうです。ある保健所管内では全然示されていないところもありますし、示し方も全然違います。これはあくまで一つの例ですが、そのようなことを都としてどのように把握して、どのように改善しているのでしょうか。

松尾健康推進課長 「からだ気くばりメニュー店」の取組につきましては、地域の保健所と連携しながら取り組んでおりますので、先生からお話を参考にさせていただいて取り組んでまいりたいと思います。

福田委員 それは一つの例ですが、各事業について、現状を把握して見直していかないと、効果的な取組を進められないと思いますので、ぜひこの部会としては、そのような方向で進めていっていただければと思います。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。次年度の部会の運営の参考として受け止めさせていただきます。

村山部会長 井上委員、お願いします。

井上委員 まず、がん予防対策の記述のところで、検診の評価が可能なシステムを構築するということですが、その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、精密検査の結果がきちんと確認できているかということが非常に重要です。ただ受診をするのではなく、きちんと結果が確認できるような仕組みを構築していただけると良いと思いました。

もう一つは、自殺総合対策です。質問ですが、回線を少し増数して拡充するという話でしたが、どのくらいの問合せがあるのかという数字が、もしあれば教えてください。

村山部会長 では、事務局、お願いします。

小澤健康推進事業調整担当課長 自殺総合対策の部分で、御相談の件数などについて、お答えいたします。

現状、自殺相談ダイヤルでは、年間の御相談件数は2万5,000件程度ありまして、365日窓口は運営しておりますので、1日六、七十件程度お受けしています。専門の資格を有する相談員を配置して、常にスーパーバイズを受ける体制を確保しながらの相談対応になりますので、なかなか大幅な人員体制の拡充が難しいため、少しずつ改善、拡充を図っているところでございます。

松尾健康推進課長 がん対策についてです。資料のスペースの都合上、あまり詳細に記載できておらず申し訳ございませんが、システムにつきましては、がんのほうの検診機関毎の受診率や精検の受診率、要精検率などを集約するようにいたしまして、検診機関にフィードバックし、より検診機関で質の高い提供をしていけるような形でございます。精検の把握ということについては、我々も同じ問題意識を持ってございまして、上に記載にありますとおり、精密検査が受けられる医療機関リストの作成の検討を、今、関係機関と協力しながら検討しております。掲載する医療機関に、どのような基準を設定するかについて、区市町村の精検の受診状況の把握等に資するものとなっていけるように、我々としても取り組んでまいりたいと考えているところです。

井上委員 ありがとうございます。知りたいことは全て御答えいただきました。特にがん検診の場合には精度向上や、今、述べられた点が非常に大事な点だと思いますので、引き続きどうぞよろしくお願いします。

村山部会長 ありがとうございます。

では、町田委員、お願いします。

町田委員 1ページですが、まず上のポータルサイト「とうきょう健康ステーション」再構築、新規とありますが、再構築なのに新規なのかと単純に疑問に思いました。中身を見ても、新規性があるのか分からなかったので御説明をお願いしたいと思いました。個人的には一部拡充の内容と理解したところです。

もう1点ですが、同じくこの1ページの、東京都健康推進プラン21（第三次）のパンフレットを作るということですが、これは良いものを作成し、いかに使っていただくかという策が具体的にわかりませんでした。本来であれば、作成し、どのようなところに広めていくかというような行動まで入れるとより良いと思いました。この中では読み取れませんでしたので、もし具体的に何か御考えがあれば、お聞かせいただければと思いました。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。新規の記載につきましては、一般的な見え方と分かりづらく申し訳ございません。新たに予算を編成する中で、従来とは違う形で

行っていくものについては新規としておりますので、こちらは現在取り組んでいるホームページの見直しのようなものです。このように大規模なものとなると、新規の取組としての扱いになってございまして、そのような記載で、今回お示ししているというところでございます。

また、啓発部分につきましても、御意見をありがとうございます。おっしゃるとおり、作成するだけでは何も意味がございませんので、例えば今まで作成したものについて、プレスリリースでお知らせして、記者の方に取材をしていただけるような働きかけを広報部門と連携して行っていたり、関係団体の様々なチャンネルがございまして、庁内の我々以外の部局も含めたチャンネルを活用して周知を図ったり、今はSNS等を使用している方が多いので、そのようなものを活用して広げていく等、取り組んでおります。本日は資料の都合でそのようなことまで書き込めておらず申し訳ないのですが、周知の重要性については、我々も先生の御認識と同様でございますので、また引き続き御助言をいただいで取り組んでまいりたいと考えてございます。

町田委員 ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。

鈴木委員、お願いします。

鈴木委員 ありがとうございます。自殺総合対策でお伺いしたいのですが、新規にメール相談の窓口を設けるということについて、具体的にどのようなことをされるのかを教えてくださいましてよろしいでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 資料にも「お金がない」「パワハラ」「借金」が検索ワード例として記載ありますが、中高年の男性の方の自殺の原因動機としては、精神的な疾患のほか、生活の苦しさ、職場の様々な問題、借金の重なり、そのようなことがあると統計で示されております。従いまして、お困りの内容を伺い、例えば多重債務の解消を支援する機関や、生活そのものの支援をする区市町村の窓口、そういった専門の部門に、困っている方をおつなぎするというのが具体的な支援の内容になると考えております。

鈴木委員 ありがとうございます。1点気になったのが、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うのですが、そのような場合はメールだと少し時間がかかりますので、早めに受診を進める等、そのようなこともぜひ含めていただければと思います。

小澤健康推進事業調整担当課長 ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。

村松委員、お願いします。

村松委員 ありがとうございます。あとはやはり様々な病気の情報です。学校教育の場で非常に重要になると思うのですが、がん教育や喫煙防止教育、そのようなものが薬物乱用防止の事業の一環として行われているのですが、その辺りのアプローチは、どの程度できていて、どの程度成果を上げている等、データはございますでしょうか。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。がん教育のところにつきましては、今回の資料には記載はしてございませんが、今年度新たに、がん教育との連携ということで、生徒や児童から身近な家族などの方にメッセージカードを感謝の気持ちとともに、我々のほうでデザインした、ぜひ検診を受けてほしいというようなメッセージを込めたカードをお配りしていただくというような新たな取組を実施しているところでございます。

学校に対してのアンケートにつきましては、活用したとか、非常に良い取組ということでは好評いただいたところでございます。また、取り組んでいる内容も参考にしながら、先生からのお話にあったような教育との部分につきましても、引き続き考えてまいりたいと思います。ありがとうございます。

村松委員 がん以外のところはどうでしょうか。例えば、糖尿病は腎障害を起こす等、日本の中で人工透析の原因疾患のナンバーワンですし、そのような高額医療にならないようにしていくのが国や都、御本人にとっても良いです。その辺の様々な教育、がん教育だけでなく、教育の場でうまく連携ができているのかどうか、その辺のプラン等、何かございましたら、教えてください。

松尾健康推進課長 学校現場の教育につきましては、教育課程に基づきまして健康教育に取り組んでいただいていると思ってございまして、活用している様々な啓発物なども関係機関と共有しながら、ぜひ活用していただけるようなことに取り組んでまいりたいと思っております。

村山部会長 よろしいでしょうか。

村松委員、大丈夫でしょうか。ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、私から、今回、令和7年度の主な新規・拡充事業ということで御紹介をいただいたのですが、資料4にあるように、プランの領域というのはたくさんあると思います。今回示していただかなかった分野にも、何かしら都としての事業というのは存在しているという認識で良いのですか。

松尾健康推進課長 プランにも都としての取組の方向性ということで各分野について記載がございますとおり、今回は時間の都合もございますので、来年度の新規事業や、拡充して行っていくものに絞って記載してございますが、取組につきましては、先生のお話のとおり、その他のものもあるというところでございます。

村山部会長 ありがとうございます。

来年なのか再来年なのか分かりませんが、どこかの段階で、例えばこの分野、領域に関しては令和7年度からこのようなことを実施しましたということが分かる一覧表のような資料等を提示いただくというのも一つの方法かなと思います。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。

村山部会長 福田委員、お願いします。

福田委員 村山部会長のおっしゃるとおりだと思います。前回は令和6年の主な事業だけでしたので、関連する事業については、こういうことをやって、成果はこうだったということを、この部会に対して一覧表として見せて、できれば都民の方にもきちんと提示するというのが、アカウンタビリティという点から非常に重要だと思いますし、我々委員としても、全体を見て、それぞれの事業についてアドバイスできると思いますので、ぜひそのような仕組みをつくっていただくのが良いと思いました。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。また先ほどと同様でございますが、今後の部会に向けて検討させていただきたいと思います。

村山部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。大丈夫でしょうか。先ほどの福田委員の意見と非常に似ているところもありますが、やはり評価が難しかったり、不十分な事業があることは承知していますが、委員の皆様に見てもらうのであれば、こういう部分が不十分だったから、次年度以降こういうところを変えました、新しく始めましたという、何か経緯が分かる簡単な情報があると、委員の先生方も専門性に基づいた御意見が出ると思いますので、表面的な計画や概要だけではなくて、そうした一部評価とかも含めながらプレゼンテーションをいただけると良いと思っております。また御検討いただければと思いますので、お願いします。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。

村山部会長 よろしいでしょうか。

では、これにて本日の議題は全て終了しましたが、その他、全体に関しまして何か御意見等ございましたら、ここでお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいで

すか。

〔なし〕

村山部会長 では、最後に事務局から、何か補足や連絡事項がございましたらお願いします。

松尾健康推進課長 本日は多くの貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございます。御意見を踏まえまして、引き続き健康づくりの取組に推進してまいりたいと思います。御指導、御協力のほど、何とぞよろしくお願い申し上げます。

また、今年度開催いたしました第1回から今回第3回までの部会での御意見につきましては、今月末の28日金曜日に開催予定してございますプラン21推進会議の親会で報告をさせていただく予定です。

なお、本日の議題につきまして追加で御意見等をいただけます場合は、事前送付しております御意見紹介シートを使っていただきまして、期間が短くて恐縮ですが、メールで13日木曜日までに御返送いただければと思います。

事務局からの補足は以上でございます。

村山部会長 ありがとうございます。

では、本日も長時間にわたりまして、御討議いただきまして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3回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会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3時04分 閉会)