

令和 7 年度 第 1 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 8 月 25 日

東京都保健医療局保健政策部

(午後4時30分 開会)

【千葉健康推進課長】 皆様、大変お待たせいたしました。お時間になりましたので、た
だいまから令和7年度第1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させ
ていただきます。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、ご出席いただきまして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ございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

私は事務局を務めます、東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の千葉と申します。
前任の松尾に代わりまして、この4月から着任いたしました。どうぞよろしくお願ひいたします。

議事に入りますまでの間、私のほうで進行を務めさせていただきます。

初めに、オンライン開催に当たりまして、お願ひがございます。

本会議の内容に関しましては、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ご遠慮いただいておりますので、ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

また、ご発言いただく際のお願いでございますけども、現在、ご出席者皆様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、ご発言の際以外は、ハウリング防止のためにマイクをミュートの状態のままとしていただきますようお願ひいたします。

ご発言の際は、画面で分かるように手を挙げていただくか、またはチャット機能などで挙手をいただきまして、部会長の指名を受けてからマイクをお手元でオンにしていただき発言をお願いいたします。

名札がございませんので、ご発言の際には、まずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただけるようお願ひいたします。

申し訳ございませんが、ご発言を終わられましたら、マイクはお手元で、またミュートにしていただきますようお願ひいたします。

音声が聞こえないなどのトラブルがございましたら、チャット機能または緊急連絡先にお電話かメールをいただきましてお知らせください。

また、委員の皆様におかれましては、会議中は常にカメラをオンにしていただきますようお願ひいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。

資料は事前にデータで送付させていただいておりますが、次第にもありますとおり、資料が1－1から3まで、それから参考資料が3点となってございます。資料につきましては、説明ごとに画面共有しながら進めてまいりますので、よろしくお願ひいたします。

本日は、事務局で議事を2つ用意させていただいております。

議事の1点目が、令和7年度施策検討部会等のスケジュールについて。

2点目が、東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する事業の実施状況・方向性でございます。

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」の第12に基づきまして、公開となってございます。委員の皆様のご発言は、議事録にまとめましてホームページ上に公開させていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。また、本日は、傍聴の方が1名いらっしゃいます。

次に、委員のご紹介ですが、時間の都合もありますので、昨年度から変更がありました方のみ紹介をさせていただきます。そのほかの委員の皆様につきましては、大変申し訳ございませんが、お手元の資料1－2「令和7年度東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会委員名簿」の配付をもってご紹介に代えさせていただきます。

それでは、今回新たに本部会の委員にご就任いただきました方を紹介させていただきます。

委員名簿の関係行政機関において、前任の大谷委員に代わりまして、檜原村福祉けんこう課長、岡部委員でございます。

次に、関係団体になります。東京商工会議所ビジネス交流センター・会員交流センター所長、栗山委員に新たにご就任いたしております。ただ、本日、栗山委員におかれましては、所用のためご欠席のご連絡をいただいております。

委員の交代については以上でございます。

次に、本日の出席状況でございますが、本日は、学識経験者の赤松委員、それから今申し上げました関係団体の栗山委員、それから同じく関係団体の小野里委員の3名から欠席のご連絡をいただいております。

事務局からは以上でございます。

それでは、以後の進行につきましては、部会長にお願いしたいと思います。

村山部会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 よろしくお願ひいたします。

それでは、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。

本日の会議が有意義なものとなるように、皆様から忌憚のないご意見やご提案を頂戴したいと思っております。また、多くの委員の皆様にご意見をいただけるように、議事の進行にご協力を願いいたします。

では、初めに、議事（1）「令和7年度施策検討部会のスケジュールについて」、事務局より説明をお願いします。

【千葉健康推進課長】 それでは、事務局から説明させていただきます。

資料2をご覧ください。

簡単ではございますけども、会議の予定をご説明させていただきます。

資料上段にございますのが、東京都健康推進プラン21推進会議の長期的なスケジュールでございまして、資料の下段が今年度の開催予定を記載させていただいております。

本部会とプラン推進会議、いわゆる親会の両方について、お示しをさせていただいている資料でございます。

資料上段、東京都健康推進プラン21推進会議の長期的なスケジュールにつきましては、昨年度お示しした予定から変更ございません。今後、まずは令和11年度中に中間評価を実施する予定となってございます。

資料の下段でございますけども、今年度の会議スケジュールにつきましては、本日を含めて施策検討部会を2回開催させていただきたいと考えております、東京都健康推進プラン21推進会議（親会）につきましては1回の開催を予定してございます。

開催時期につきましては、部会、親会ともに次は年明けを予定しております、次回の部会は1月下旬から2月上旬の見込みでございます。

部会の議題でございますけれども、第1回、第2回とも、分野ごとの目標達成に向けた取組や今後の方向性等について、皆様からご意見をいただきたいと考えております。また、第2回の部会につきましては、来年度（令和8年度）の都の予算案についてもご説明をする予定でございます。昨年度同様、部会でいただきましたご意見は、部会長から親会にご報告いただく予定です。

簡単ですが、会議のスケジュール、資料2の説明は以上でございます。よろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。

事務局から、スケジュールについて説明をいただきました。

この内容に関しまして、何かご質問やご意見がございましたらお願ひします。

[なし]

【村山部会長】 よろしいでしょうか。では、今年度は、資料2の下のスケジュールに沿って進めていただけるということになっております。

では、次に、議題2つ目の「東京都健康推進プラン21（第三次）に関する事業の実施状況・方向性について」、事務局から説明をお願いします。

【千葉健康推進課長】 それでは、事務局よりご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

資料3は全部で5ページの構成となってございます。

まず、資料3がどのようなつくりになっているかを説明させていただきます。

こちらは、東京都健康推進プラン21（第三次）で定めました分野ごとの目標や指標、また、課題を踏まえて、都がこれまで実施してきました取組や実績、令和7年度以降の方向性について、記載させていただいております。

5ページと申し上げましたけれども、1枚につき1分野を記載してございます。

今回の部会では、1ページ目の栄養・食生活から、身体活動・運動、喫煙、がん、女性の健康の5つを取り上げております。毎回の部会で、プランに記載しております全ての分野を取り上げることは難しいため、取り上げる分野は毎回固定ではなく、トピックのあるものを取り上げさせていただきたいと思っております。

また、選定する分野は、今申し上げましたトピックのほかにも、委員の皆様からご意見をいただきたい事業や分野を選びたいと考えております。

構成としては、まず上段で、当該分野の分野別目標と関連指標をお示ししまして、関連する数値の推移が分かるようにしております。

指標につきましては、各分野における全ての指標ではなく、取り上げる事業に関するものなどを記載しております。

また、グラフでお示ししている関連数値につきましては、基本的には現行のプラン（東京都健康推進プラン21（第三次））の指標と一致させておりますが、前回のプラン（東京都健康推進プラン21（第二次））から現行のプランで指標が変わったものについては、過去のデータが出せないものがございます。

今回それに該当するのが、栄養・食生活と身体活動・運動の2つの分野になりますが、

今回の資料では、経年の推移を見ていただきたいと考えておりますため、東京都健康推進プラン21（第三次）の指標で過去データが出せないものにつきましては、東京都健康推進プラン21（第二次）の指標でお示ししておりますので、その点ご了承をお願いいたします。

資料の上段右側では、この関連数値を踏まえました課題、それから現状を記載しており、これらを踏まえて、これまで実施してきた取組等々や実績を中段に記載してございます。

取組についても、全ての取組を記載することは難しいので、分野に関連する取組の中で、規模の大きいものや継続して実施しているものを中心に記載させていただいております。

中段左側の、これまでの取組と実績に文章で記載しているものについては、基本的には現在も継続して実施しているものを記載してございます。

また、一部分、下線を引いておるところがございますが、こちらは特に重点的に取り組んでいるものや、直近で新規に開始、または事業の再構築等を図ったものでございます。

また、右側の表では、これまで実施してきた取組について、事業の時期等を分けて記載しております。時期については東京都健康推進プラン21（第二次）の中間評価まで、つまり平成25年度から30年度までと、東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価、令和元年度から5年度まで、東京都健康推進プラン21（第三次）以降として、令和6年度の三つに分けて記載をさせていただいております。

こちらも、全ての取組を記載することは難しいため、継続して取り組んでいる事項や重点的に取り組んだ事項を抜粋して記載しております。

最後に、資料の下段で、関連数値の動きやこれまでの取組を踏まえた今後の取組の方向性を記載してございます。

今回、この資料を用いまして委員の皆様方にご意見、ご助言をいただきたいのは、資料下段の令和7年度以降の取組・方向性の部分でございます。実施している取組の状況や今後の方向性が、各分野の目標達成や指標の改善につながるものとなっているかどうか、それから、目標達成に向けて、どんな取組、どんな視点を入れて実施すべきかについて皆様からご助言やご意見をいただきたいと考えております。

本日の説明ですが、今回取り上げる分野は5つ用意してございます。先に、私から全ての資料、5つの分野についてご説明をさせていただいたうえで、委員の皆様から質疑応答、意見交換とさせていただきたいと思っております。

また、質疑や意見交換については、全部通しではなく、1つの分野ごとにお願いしたい

と思ひますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

なお、私から説明は省略させていただきますけれども、参考資料といたしまして、東京都健康推進プラン21（第三次）に関する都の主な事業、それから東京都健康推進プラン21（第三次）指標一覧の2点もございます。プランに関連する都の全ての事業、他の分野も含めた指標、数値をお示ししてございますので、こちらは必要に応じてご参照いただければと思います。

前段の説明が長くなりましたが、それでは、資料3に基づいてご説明をさせていただきます。

まず、1ページ目、栄養・食生活でございます。

栄養・食生活の分野では、野菜の1日当たりの平均摂取量、それから食塩の1日当たりの平均摂取量などを指標として設定しております。資料にあるグラフは、東京都健康推進プラン21（第二次）の指標を用いたもので、左側のグラフが、1日当たりの野菜の摂取量が350グラム以上の人割合、右側は、1日当たりの食塩の摂取量が8グラム以下の人の割合となっております。

野菜につきましては、国が示す目標量、1日当たり350グラム以上を摂取している人の割合が男女ともに30%前後にとどまっている状態です。

食塩の摂取量につきましては、東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価では改善傾向にあるという評価となっております。

一方、資料に詳細なデータは記載しておりませんが、最新値の平成29年から令和元年のデータにおける野菜の平均摂取量は男女とも290グラム程度となっておりまして、国が示す目標量、1日当たり350グラム以上に未達成となってございます。

また、食塩の平均摂取量につきましても、男性は平均で11グラム、女性は9グラム程度となっておりまして、国が示す目標量は、健康日本21（第三次）から、これまでの8グラムから厳しくなり、1日当たり7グラム未満と示されておりますけれども、そちらも超えてしまっているという状況でございます。

こうした状況から、都としては、引き続き都民の食生活改善に向けた普及啓発を行うとともに、都民が食生活の改善に気軽に取り組めるような環境整備を行う必要があると考えております。

ここまでが、グラフの説明と、指標と課題のご説明でございます。

次に、中段にいきまして、これまでの取組ですが、区市町村や関係団体と連携した普及

啓発、それから、都の健康づくりに関する情報を集約いたしましたポータルサイトである「とうきょう健康ステーション」での啓発などを実施してまいりました。

また、右の表の、都民の1日当たりの野菜の平均摂取量を見ると、男女ともに290グラム程度となっておりまして、繰り返しになりますけど、国が示す目標量に到達するためには、あと一皿分、約70グラム程度が足りないことから、平成26年度に都民向けガイドブック「野菜、あと一皿！」を作成いたしまして、野菜350グラムの具体的なイメージや、調理時間や手間をかけずに野菜をあと一皿プラスする方法など、無理なく野菜を摂取できるヒントを、写真などを交えまして紹介する冊子を作っております。令和4年度には、スマホなどでも見ることができるデジタルブック版も発行したところです。

また、「飲食店等からの食環境づくり」といたしまして、平成26年度から「野菜メニュー店」の取組を実施しております。こちらは、野菜を食べられるメニューの提供がある店舗を紹介するものですが、これらの事業につきまして、現行のプランの指標を踏まえまして、令和6年度に再構築を実施しております。野菜のみではなく、栄養バランスと減塩の取組も対象とし、「からだ気くばりメニュー店」として実施をしているところでございます。

下段にいきまして、今後の方向性でございます。

今年度から小売販売事業者と連携しまして、都内のスーパーマーケットにおいて、減塩、野菜摂取、栄養バランスの3つについて、普及啓発や食環境づくりを実施いたします。今年度につきましては、減塩をテーマとしまして、店舗において、減塩に関するポップの提示や減塩のお弁当の提供などを行っていただく予定です。

これらの取組は、今年度から令和9年度までの3か年計画で実施しまして、小売販売事業者との連携によって、都民の健康的な食生活につなげていきたいと考えております。

また、令和6年度に再構築しました、からだ気くばりメニュー店につきましては、引き続き店舗数の拡大を図るために、SNS広告などにより都民への啓発を実施いたします。

昨年度からは、区市町村が作成しましたウォーキングマップを都で集約しましたポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」におきまして、コース上に、からだ気くばりメニュー店などの店舗を掲載しており、こうした健康に配慮したメニューを提供する飲食店に関する情報を充実させることで、都民への普及啓発を強化していきたいと考えております。

栄養・食生活については以上でございます。

続きまして、2ページ目、身体活動・運動について説明させていただきます。

身体活動・運動については、指標に、日常生活における1日当たりの平均歩数を増やすというものを設定しております。左上のグラフでは、東京都健康推進プラン21（第二次）の指標を用いたものでして、1日当たりの歩数が8,000歩以上の人々の割合の推移を記載しております。

グラフ右側の、現状・課題ですが、1日8,000歩以上歩く人の割合は、20歳から64歳までの男性では5割を超えておりますが、女性では4割、65歳以上の男女では2割から3割程度となっておりまして、東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価では、20歳から64歳までの男性以外は評価c（悪化）となってございます。

都としましては、健康づくりに理想とされております1日当たり8,000歩以上の身体活動につなげるべく、日常生活の中で負担感なく実施できる取組などについて、普及啓発や環境整備が必要だと考えております。

中段に移りまして、これまでの取組でございますが、歩数増加を促す取組として、多くの区市町村で取り組んでいるものの1つにウォーキングマップの作成がございます。都としましては、この事業に対し、区市町村に対する財政支援を行ってきたところでございます。

また、都における事業としましては、今申し上げました区市町村等におけるウォーキングマップをより活用していただくために、区市町村が作成したウォーキングマップを集約し、ウォーキング関連情報等を発信するポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」を平成28年度に開設しました。こちらのサイトでは、ウォーキングのコースを所要時間などから検索することができ、現在は都内62区市町村全域で、544コースを掲載しております。

一方、平成28年度のサイト開設から、閲覧数は着実に増加をしているものの、令和5年度の東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価では成人男性以外の指標が悪化したという評価になりましたので、ウォーキングマップのサイト利用者を分析したところ、リピート率が低く、利用者の定着などが課題であるといったことが抽出されました。そのため、より多くの都民に「TOKYO WALKING MAP」のサイトを活用していくため、身体活動、歩数の増加につなげるため、令和6年度と令和7年度の2か年で、このサイトの再構築を図っております。

昨年度は、サイトの基盤づくりとして、まずは検索機能の強化や閲覧実績に基づくおす

すめ表示などの機能構築を実施しており、現在、リニューアル後のサイトを公開しているところです。

下段にいっていただきまして、令和7年度以降の取組・方向性ですが、今年度はサイトの再構築2年目となります。サイトの利便性や継続利用率の向上を図るために、利用者がサイトを楽しめるような機能を付加していこうということで、デジタルスタンプラリー や、ウォーキングコース上の写真などを利用者が投稿できる機能を実装していく予定でございます。

また、この再構築後のサイトの認知度を向上させるため、SNS広告を配信するほか、フォトコンテストを実施し、サイト利用のきっかけをつくることでサイト訪問者のさらなる増加を図りたいと考えております。

来年度以降は引き続き、このサイトの認知度の向上や利用者数の増加につながる取組を考えていきながら、都民の歩数増加につなげていきたいと考えてございます。

2ページの身体活動・運動については以上でございます。

次に、3ページの喫煙でございますが、こちらは後ほど説明させていただきますので、先に4ページのがんについてご説明いたします。

がんの分野につきましては、目標をがんの75歳未満年齢調整死亡率を下げるとしております。こちらにつきましては、年々減少しており、東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価では、a（改善）という評価となっております。

ただ、依然として都民の主要死因割合の第1位はがんでございます。

がん分野においては、指標の1つに、がん検診受診率を増やすことを設定しております、このがん検診の受診率向上につながる取組を展開しているところでございます。

がん検診受診率につきましては、グラフにありますとおり、5つのがんともに増加傾向となっております。

前回までの目標値は、検診受診率50%でしたが、子宮頸がん検診を除いて、ほかの4つのがんは50%に達しております。

新しい東京都がん対策推進計画、それから東京都健康推進プラン21（第三次）でも、がん検診受診率の目標は60%ということになりましたので、次の60%達成に向けて、特に受診率が低い層にターゲットを絞った効果的な普及啓発が必要であると考えております。

中段に行きまして、これまでの取組でございますけれども、がんの種別や対象となる都

民の性別や年齢に応じて、これまで様々な施策を展開してきたところです。

まず、乳がんや子宮頸がんなど女性特有のがんについては、女性の健康問題に関する情報発信するポータルサイト「TOKYO #女子けんこう部」を令和2年度に開設し、情報発信をしているところでございます。

それから、若年の女性向けには、子宮頸がん検診の普及啓発として令和3年度から動画による啓発を行ってきたところでして、タレントやインフルエンサーなどの著名人を起用したコンテンツや、女性の健康週間に合わせた情報発信などにより、罹患者数が増え始めるにもかかわらず検診受診率が低い20歳代の女性に対して、がん検診を自分事として捉えてもらう取組を実施しております。

また、全体の全年代と比較して、60歳代でがん検診受診率が低いのは、定年退職等で、職域（会社）での受診機会がなくなることによる影響が考えられることから、これまで退職者向けリーフレットの配布などを行ってまいりましたが、令和5年度からは、同世代の著名人を起用した動画やコラムによる啓発も実施しております。

大腸がんにつきましては、平成21年度から大腸がんに関する知識を学べるウォーキングイベント、「Tokyo健康ウォーク」を開催しております。

最後、乳がんにつきましては、10月の乳がん月間におけるピンクリボンキャンペーンの展開のほか、都内の生花店や百貨店等と連携し、母の日に合わせたメッセージカードを配布するキャンペーンなどによって普及啓発を行っているところです。

下段にいっていただきまして、今後の方向性でございます。

引き続き、こうしたターゲットを明確にした普及啓発によって、がん検診受診率の向上につなげたいと考えており、対象年代の特性にマッチした効果的なアプローチや、地域での受診を促す取組などを検討してまいりたいと思っております。

また、今年度は都民に対するアンケート調査を実施予定でございまして、最新の受診動向を把握することで、より効果的な普及啓発について検討し、取組を強化していきたいと考えております。

4ページの、がんに関する取組は以上でございます。

5ページが、女性の健康になります。

女性の健康につきましては、東京都健康推進プラン21（第三次）の重点分野に掲げてございます。

東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価においては、飲酒や歩数などで、女性

の数値の悪化が目立ちまして、これまで男性・女性の性差に着目した取組が少なかったことを踏まえ、東京都健康推進プラン21（第三次）で新たに「女性の健康」という分野として設定したところでございます。

女性が生涯にわたって健康な生活を送るためには、生活や労働環境を考慮しつつ、思春期、性成熟期、更年期、老年期などの各ライフステージにおける健康状態に応じて的確に自己管理を行えるよう支援していくことが必要と考えております。

そのため、分野別目標は、ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の割合を増やす、としております。

指標としましては、20歳代から30歳代女性のやせの人の割合を減らす、また、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合を減らす、の2つを設定しております。

やせにつきましては、若年女性における健康課題の1つでございまして、月経不順や女性ホルモンの分泌低下、骨量の減少と関連するほか、妊娠前にやせであった女性は、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いということも報告されております。その一方で、BMI18.5未満のいわゆるやせの人の割合については増加傾向にある状況でございます。

また、飲酒につきましては、一般的に、女性は男性に比べて肝臓障害などの飲酒による臓器障害を起こしやすく、また、アルコール依存症に至るまでの期間が短いと言われております。一方で、こうしたリスクのある飲酒をしている女性の割合は、令和3年度まで増加傾向となっていました。

こうした状況を踏まえて、これまでの取組でございますけれども、女性の健康分野は東京都健康推進プラン21（第三次）から設定した分野ですが、都では様々な取組をしてきたところでございます。

平成30年度に行いました東京都健康推進プラン21（第二次）の中間評価では、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合が、女性では高い傾向にありました。そのため、令和元年度にビール酒造組合様と連携して「女性の適正飲酒普及啓発活動」を実施しました。女性の飲酒について正しい知識を啓発するためのガイドブックの作成やお酒にまつわる体験談を川柳形式で募集するなど、啓発活動を行ったところでございます。また、資料には記載がございませんけれども、昨年度も、アルコール関連問題啓発週間に合わせて適正飲酒についてホームページやSNS広告で情報発信を行っておりまして、直近の指標に関する数値、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合は、令和3

年度の17.7%から、令和6年度は12.9%と改善しているところでございます。

このほか、令和2年度には、「TOKYO #女子けんこう部」を開設しまして、漫画などを用いましたがん検診の重要性の啓発のほか、がん検診以外の「こころの健康」や「喫煙」に関することなど、テーマ別にもページを作成し、女性の様々な健康問題を、都民の方が自分事とするための普及啓発活動を実施しているところでございます。

下段の今後の方向性ですが、昨年、都が実施しました「健康に関する世論調査」では、関心がある女性の健康課題は「乳がんや子宮頸がんなどのがん」「子宮や卵巣などの病気」といった、女性特有の疾患に関することが上位となっていました。引き続き、「TOKYO #女子けんこう部」で、情報発信や女性の健康週間に合わせた普及啓発を実施してまいりたいと考えております。

一方、女性の健康に関する取組は、これまでも、当課だけではなく都庁内の様々な部署で関連施策を実施しておりますが、女性の健康の指標の1つであります「若年女性のやせ」に関する直接的な取組は未実施となっております。都といたしましては、指標を踏まえつつ、府内各部署と連携いたしまして、今後の取組を広く検討していくかと考えております。

女性の健康に関するテーマは、女性特有のがんのほか、生理やPMS、更年期症状、妊娠・出産など、非常に多岐にわたっております。また、職域からのアプローチなど視点も幅広いため、国の動向や本部会で委員の皆様からご意見をいただきながら、今後の幅広い取組を検討していくかと考えてございます。

ここまで、ご用意いたしました5つの分野のうち、4点について説明させていただきました。残りの喫煙について、小澤より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】 受動喫煙対策、喫煙の関係の対策をしております小澤と申します。

私から、3ページに戻りまして、喫煙の関係の資料のご説明をいたします。

喫煙については、分野別の目標として、20歳以上の者の喫煙率を下げるとしておりまして、指標としては、喫煙率を下げる、それから無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境を整備するという分野の中で、受動喫煙の機会を有する者の割合をなくすという指標を持っております。

まず、上段の、指標の数値と現状・課題について、ご説明いたします。

まず喫煙率ですが、20歳以上の喫煙率の推移につきましては、左側のグラフのとおり、

この20年段々減っております。最新の数値としては、令和4年度の国民生活基礎調査の結果となっておりまして、全体で13.5%、男性20.2%、女性7.4%となっております。

前回プランの最終評価では、非常に目標値に近くなっているということで、評価をa(改善)といたしまして、さらに目標を高く持つということで、それまで12%だった全体の目標値を10%未満に下げるというふうに高く置いて、取り組んでおります。

国民生活基礎調査が3年置きの調査になりますので、現状の最新値は令和4年の数値になります。

続いて、受動喫煙の機会を有する者の割合ですが、右側のグラフのとおり、都条例や改正健康増進法の施行前の令和元年と比較しますと徐々に下がってきておりますが、令和4年度を底に、飲食店においては、その後1回上がって、令和6年度の調査ではまた少し下がるという数値の変化が見られております。

こちらは、昨年度のこの部会でのご意見で、新型コロナの関係で飲食店の利用者数が極端に減ったことが、この数字の変化として現れているのではないかというようなご意見をいただいております。

喫煙率についても受動喫煙の機会についても、ご覧のように減少傾向にございますが、まだどちらについても目標には達しておりませんので、今後のさらなる減少に向けて、たばこによる健康への悪影響や、受動喫煙対策についての都民・事業者の方々への普及啓発、それから区市町村への支援を継続して実施することが必要と考えております。

続いて中段、これまでの取組と実績をご覧ください。

まず、禁煙の推進ということに関しましては、まず1つのポツで、将来にわたって喫煙を防止する観点から、小・中・高校生を対象に毎年、20歳未満喫煙防止・受動喫煙防止ポスターコンクールを実施しているほか、禁煙教育副教材を小・中・高校別に、特定の学年全員に配布をしております。

また、取組と実績の3つ目にございますように、現在、区市町村のほうで禁煙治療に関する医療費の助成に取り組んでおりまして、そうした区市町村への財政支援、それから屋内外の公衆喫煙所の整備に取り組む区市町村への財政支援を行っております。

また、受動喫煙対策の関係では、2つ目のように、制度についてホームページやハンドブックを活用して啓発しているほか、昨年度、この施策検討部会において、都内の受動喫煙対策の進捗状況について検討いただき、今年度の取組は、そのご意見を反映しております。

す。

続いて、右側の表で、これまでの取組の推移を大まかにご覧ください。

まず、小・中・高校生向けのリーフレットにつきましては、東京都健康推進プラン21（第二次）の中間評価前までは中学生向けにのみ配布していましたが、その後、小・中・高校生向けに配布対象を拡大して、現在に至っております。

禁煙治療費助成についても、平成30年度に開始し、継続しております。

また、受動喫煙対策の新制度に関する周知につきましては、平成30年度から取組を開始し、令和5年度にサイトリニューアル、そして昨年度は、世界禁煙デー・禁煙週間での施設のライトアップなども開始いたしました。

実績については、ご覧のとおりです。

令和7年度以降の取組をご覧ください。太字の箇所を中心にご説明します。

昨年度の部会でのご意見を踏まえまして、今年度は新たに、検索連動型広告を活用して、喫煙者への配慮義務の啓発、そして、都民への飲食店標識確認の啓発を実施しております。

また、外国人の方に都内の喫煙ルールを周知することが必要というご意見もいただいておりまして、今年度は受動喫煙対策の特設サイトを多言語化するとともに、東京を訪れる外国の方に向けてターゲティング広告を行い、都内の喫煙ルールの周知を図っております。

また、平成30年度から実施してまいりました公衆喫煙所の整備に関する区市町村の補助に関しましては、今年度は、より煙が漏れ出にくい屋外コンテナ型を整備する際の補助基準額の拡充を図っております。

来年度以降は、今年度に開始した普及啓発について、特設サイトのアクセス数の増加につながるような取組を引き続き検討してまいります。

ご説明は以上です。

【千葉健康推進課長】 以上、資料3に関する事務局からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。

事務局から、東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する事業の実施状況・方向性についての説明がありました。

では、こちらの議題に関しましては、先ほど申し上げたとおり、ページごと、5つの分野ごとにご意見やご助言をお願いしたいと思います。

それでは、ページ順に進めたいと思いますが、まず1ページ目の「栄養・食生活」に関

してご意見をいただけますでしょうか。お願ひします。

井上委員、お願ひします。

【井上委員】 令和6年度から減塩をターゲットに入れたという話ですが、こちらは、からだ気くばりメニューを紹介するだけなのか、それとも、減塩をするにはこういう料理がメニューとして考えられますといったことを推奨しているなど、どのように減塩のキャンペーンを図っているのか、説明から分からなかつたので教えていただきたいです。

【村山部会長】 事務局、お願ひします。

【千葉健康推進課長】 今年度、特に減塩について取り組んだところといたしましては、小売販売店、都内スーパー・マーケットと連携しまして、減塩の商品紹介のポップを置いていただいたり、スーパーに置いてあるお総菜の中で減塩のお弁当の提供などを行って、減塩の取組を紹介するとともに、該当の商品のご紹介をするといった取組を行っております。

【井上委員】 ありがとうございます。

いろいろな方法があるかと思うのですけれども、日本人の場合、やはり食塩を摂取して味つけするというのが文化になっていますので、なかなか個人の努力で難しいところもあるかと思います。

こちらの取組でどのくらい効果があるのかという検証は難しいと思いますが、できる限り検証していただきて、実際に効果があるのであれば地道に進めていくことが非常に重要と思っております。なかなか減塩のテーマは難しいと思いますが、ぜひ頑張っていただきたいなと思いました。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

我々も引き続き努めたいと思います。また委員の皆様からも、こういったものが良いのではというものがあれば、後ほどでも結構ですので、ご教示いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 ほかはいかがでしょうか。

では、私から1つお願ひします。

野菜メニュー店が何店舗という話がありましたが、300とか400というのは、東京都の規模で考えると非常に少ないのでという気もするのですが、この辺りはどのぐらい増やしていくというのが目標になりますでしょうか。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

部会長がおっしゃったのは、資料1ページの中段の表にある、野菜メニュー店だと思います。

ますが、こちらは、都の保健所が直轄している部分がこの店舗数ということになります。よって、いわゆる多摩地域で、かつ八王子市と町田市を除いたところがこの数ということで、23区はまた別に、それぞれの保健所で同様の取組を実施いただいているので、こちらにはその数は記載をしていないという状況でございます。

ただいま、正確な店舗数が手元にございませんが、都内ではもっと多く店舗がございます。

【村山部会長】 なるほど、分かりました。ありがとうございます。

【千葉健康推進課長】 後ほど、委員の皆様には、全体の店舗数について情報提供させていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 ほかはいかがでしょうか。

平野委員、お願いします。

【平野委員】 この野菜摂取のところで、290グラムや350グラムとありますが、290グラムというのがどのぐらいの摂取量なのかという意識は、あまりないのではないかでしょうか。

【千葉健康推進課長】 そうですね、大体の目安になるのですが、いわゆるサラダ一皿、こちらが、70グラムや75グラムとか、それぐらいのものになります。

【平野委員】 そうですよね、意外と少ないんですよね。

【千葉健康推進課長】 それを3食毎回食べていただきたいといったことになります。

【平野委員】 このグラムという言い方がなかなか難しいのかと思います。

【千葉健康推進課長】 そうですね。そういったことをふまえ、「野菜、あと一皿」という、あと一皿食べましょうという啓発を取り入れているところです。

【平野委員】 飲食店などでは、サラダボウルにグラム数ではないんですけど、小ボウルとか、中ボウルとか、大ボウルとか、そういう表現があると食べやすいのかなと思います。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。参考にさせていただきます。

【平野委員】 よろしくお願ひします。

【村山部会長】 ありがとうございます。

では、田原委員、お願ひします。

【田原委員】 府中保健所の田原でございます。

先ほど、からだ気くばりメニュー店の店舗数のお話があつたと思いますが、私ども多摩府中保健所管内6市管轄で現在60店舗ほどということで、昨年度から、バランスメニュー

一や減塩も対象とし、おかげさまで食品衛生協会等の団体の皆様のご協力もいただきまして、20店舗ほど増えてきているというところです。もちろん、まだまだ少のうございますけれども、健康推進課においてもチェーン店などにお声がけいただいて拡大してきておりますので、更に取り組んでいければと思っております。よろしくお願ひいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。

栄養・食生活に関して、ほかはいかがでしょうか。

私から最後に、このからだ気くばりメニュー店というのは、店舗を認定することで、そのレストランなどの意識啓発をしようとしているのか、それとも、そこから先の顧客といふか、食事する人たち、利用者の意識を変えようとしているのか、どちらなのでしょうか。

【千葉健康推進課長】 私どもとしては両方を考えておりまして、お店には、バランスや減塩といったことを考えたメニューを作っていただくということで、ステッカーやのぼりを我々のほうからお配りしております。そういうものを都民の方々に見ていただき、利用していただいて、さらに意識を高めていただきたいと考えてございます。

【村山部会長】 分かりました。ありがとうございます。

では、よろしいでしょうか。

[なし]

【村山部会長】 では、2ページ目に移りまして、「身体活動・運動」に関して、ご意見等をお願いいたします。

では、町田委員、お願ひします。

【町田委員】 ありがとうございます。協会けんぽ東京支部の町田です。

左上の、指標・数値の歩数の経年的な傾向のところで、65歳から74歳までの方の減りが大きいのではないかということが気になりました。それよりも若い年代の方は、多少、上下はあるにしても、年齢が高い方の男女とも減りが特に大きいのかなと思います。この調査ではおそらく、要因まではつきり分からぬとも思ったのですが、何か情報を持っておられるのか、また、もしないのであれば、一般的なものとして、この辺の要因はこういったことが考えられますというようなものがあれば教えていただきたいと思います。

また、それに対する取組として、そういった要因を踏まえた普及啓発はいづれにせよ何か必要だと思います。要因とそれに関連した取組がプラスアルファでできれば、より効果的になるのではないかなと思いました。

【千葉健康推進課長】 事務局でございます。

要因については、この調査の結果からはっきり読み取れるものや、それ以外で何か分か
るデータがあるかというと、今は手元にないのが実際でございます。

一方で、こういうことが考えられるのではないかというところで、決して高齢の方々の
健康意識が低いというわけではないと考えております。身体を動かすことが大切だと思っ
ている人も一定数いらっしゃいますが、日常的に身体活動を行うという人が少ないと考
えております。例えば、山登りをするなどの特別なイベントはしますが、日常的に身体活動
をする人が少ないのであることは想像しています。

ですので、そういった想定に基づいて、日常的に身体を動かせるような、ウォーキング
マップなどの取組をアピールしていくことが良いのではと考え、事業を実施しているとこ
ろでございます。

お答えになっているかどうか分かりませんが、そのような状況でございます。

【町田委員】 ありがとうございます。

個人的に少し考えたところでは、歩数が下がっている年代の方で、働く方が以前よりも
増えてきていて、歩きたいという気持ちはあっても時間的な余裕が減ってしまい、歩数の
傾向としては減ってきたことがあるのかなと思ったところでした。

私も、具体的に何か明確な理由を知っているとか、具体的な策があるというところでは
ないのですが、そのように考えました。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。

では、宮地委員、お願ひします。

【宮地委員】 ありがとうございます。

今の町田委員のご質問に関してですが、いくつか原因があるのではないかと思っていま
す。

一つは、歩数の平均値そのものも少しずつ減ってきています。これは8,000歩以上
の人の割合で、65歳以上の方で8,000歩以上歩くというのは相当大変な目標なん
です。なぜかといいますと、平均値そのものが、男性が大体5,500歩ぐらいで女性が5,
000歩ぐらいですから、かなり敷居の高い目標になっています。

また、厚生労働省による「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」という
ガイドラインですが、こちらにも65歳以上の方が目指すべき歩数、いわゆる目標値は6,
000歩となっていて、65歳未満の世代の方は8,000歩が目標値になっています。
ですから、65歳以上の方で8,000歩というのは、かなり厳しい目標であるというこ

とがますあります。

そういうこともあります、徐々に減っているところもあるわけですが、もう1つは、平均値の下がりに比べて、この8,000歩以上の人の割合が、おっしゃるとおり急激に減っているところがあります。この要因の1つとしては、少しずつ格差が縮小していく、すごく少ない人も減っているけれども、多い人も減っているというところもあります。これは、高齢者の就労、特に、東京都下における市部であったり、あるいは若干、西のほうの市町村に多いと思いますけれども、農業に従事している方の割合が少しずつ減っているとか、あるいは兼業農家の方が減っているとか、様々な要因もあるだろうと思います。なので、非常に複合的な要因が関係しているのではないかというのが、東京都における特徴かなと思っております。

それと、今の件とは別にご質問をよろしいでしょうか。

ウォーキングマップは、以前から取り組んでいて、開設した平成25年頃はあまりウォーキングコースが多くありませんでしたが、今では600近くのコースが設定されていて、大変充実していると思います。私も、いろいろと歩いたりしますが、大変良いコースだと思うことがあります。

以前から1つお願いしていたのですけれども、この部局でウォーキングマップを作っているわけではないということは存じ上げているので、ここで申し上げてもあまり意味がないかもしれません、このウォーキングマップは、市区町村をまたいだコース設定というのはほとんどないですよね。ウォーキングコースは、市町村ごとに作成されているので当然だとは思うのですが、本当は自治体をまたぐような、インターチェンジというコースもあると非常にいいかなと思っています。

もう1つは、ウォーキングマップに関連して、各市区町村に補助金を出しているということで、これは非常に良い取組だと思います。資料では、自治体数の実績が25や23となっていますが、1市区町村当たりの補助額はいくらぐらいなのかお聞かせいただければと思います。よろしくお願いします。

【千葉健康推進課長】 ご質問ありがとうございます。

大変申し訳ありませんが、補助金額については、手元に情報がなく、この場でのお答えができないため、後ほど、きちんと調べた上でお伝えする形でもよろしいでしょうか。

【宮地委員】 はい。こういう補助を、例えばこのウォーキングマップを増やしている市町村や、あるいは、サイトのアクセス数と連動させるのはあまりよくないと思いますが、

そういう市区町村の取組の何らかの評価に応じて強弱を付ける、といったことも少し考えていかれると良いのではと思っております。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

先生のおっしゃるとおり、区市町村をまたいだコースというのは非常に重要なと想いまので、何らかできないか考えていくたいと思います。ありがとうございます。

【村山部会長】

では、身体活動・運動に関してはよろしいでしょうか。

[なし]

【村山部会長】 では、次の3ページ目の「喫煙」に移っていきたいと思います。

喫煙に関して、ご意見や質問等がございましたらお願ひいたします。

井上委員、お願いします。

【井上委員】 喫煙率が下がってきたということでしたが、当たり前の話ですけど、今、やめている方の多くが新型たばこ、加熱式たばこに移行しているという話が割と問題として挙がってきていると思います。東京都でどのくらいがそのようになっているのか分かりませんが、その辺が資料では全く触れられていないようですので、今後、実際に本当に喫煙率が減っているのかどうかというところは裏を取っておいたほうが良いのかなという気はしています。

調査によっては、どのくらいの人が移行しているかということを、違う質問をクロスすることによって、ある程度現状を知ることも可能なのではないかと思います。特に東京都の場合は、ほかの道府県と比べると普及度が高いかもしないので、少し頭の片隅に置いて、考慮していただいたほうが良いかなと思いました。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 事務局の小澤です。

井上先生、ありがとうございます。

先生から、昨年度の部会でもご意見をいただいたように記憶していますが、国民生活基礎調査が、加熱式たばこの利用なのか、紙巻き式なのかということを区別して聞いていい調査になります。この調査の数字では内訳が分からぬ状況です。

一方で、ほかの調査では、加熱式と紙巻きの両方を合わせた結果として、もう少し低い喫煙率となっていたりするものもあります。集団の母数や取り方などにもよるのかと思われますが、調査によって喫煙率が違っている状況です。

なお、たばこの販売数量などの集計もされているようですが、そういったものも見な

がら、加熱式たばこの状況を把握していきたいと思います。

また、東京都では、加熱式たばこも紙巻きたばこと同様に健康影響のおそれがあるものとして、健康影響についての啓発が必要というふうに考えており、ホームページでの情報発信も、そのような構成にしております。

以上になります。

【井上委員】 ありがとうございます。

恐らく、国民健康・栄養調査のほうでしか加熱式たばこの利用については聞けていないのかなとは思いますが、今後、まだ対応していない調査でも含めていかざるを得ない状況になるのかなとは思っています。

あわせて、最近ますます水たばこの喫茶店のようなところも増えていて、健康推進プランに入っていないものでもいろいろな問題が起こってきているという現状もありますので、今回は間に合わないかと思いますが、少しモニターしておかないといけないのかなと思っています。

以上です。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 井上先生、ありがとうございます。

水たばこについても、当課もご意見をいただく機会がございまして、引き続き状況把握していきたいと考えております。

【村山部会長】 では、ほかに、喫煙に関して、ご意見等がございましたらお願ひします。

今回、この資料の中で、例えば受動喫煙対策の特設サイトの閲覧数が37,000回ですという閲覧回数が書いてありますが、そのあたりはどう評価すれば良いですか。ほかの事業にも共通しますが、何回アクセスしたということについて、多いと見ていいのか、少ないと見たほうがいいのかなど何か基準というものはあるのでしょうか。あるいは、都庁の中で、これは多いとか少ないとかという判断材料があつたりするのでしょうか。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 何件以上であれば多いといった決まったものはないのですが、受動喫煙のページに関しては、このページが掲載されている「とうきょう健康ステーション」というサイトの中では、現在のところ閲覧数はかなり多いページにはなっております。

近年では、ページを見ていただくためには、検索連動型広告やターゲティング広告などを活用することが非常に有効であると考えております。今、こちらの資料に記載している

のは、トップページのアクセス数という形になっておりますが、来年度以降は、今回資料にお示ししております配慮義務、それから飲食店の選び方、外国人向けのサイトなど、広告・広報を併せて実施しているものについて、どのくらい見ていただいているかというような数値も出していければと思っております。

ストレートな回答になっておらず、申し訳ありません。

【村山部会長】 どういう評価をするかというのは、すごい難しいところかなと思います。

いずれにしても、37,000という数をどう解釈していいのかというのは我々の委員の中で疑問に思うところかと思いますので、何かしら、都としてこれは多いと考えていますとか、あるいは物足りないと思っていますというところの解釈を入れていただけると良いのかなと思ったところです。

ほかは大丈夫でしょうか。

では、続きまして、4ページ目の「がん」のほうに移っていきたいと思います。

こちらも同じく、ご意見等がございましたらお願ひします。

福田委員は、いかがでしょうか。では、福田委員、お願ひします。

【福田委員】 最後にまとめて言おうと思いましたが、それではこの機会に。

参考資料1があると思いますが、これだけたくさん事業がある中で、今回のように抜粋して五つのものを取り上げられても、なかなか全体のコメントがしづらいと思います。今後の進め方として、例えば令和6年度の事業でそれぞれまとめとかはしてあるのでしょうか。少し総論的な話ですが、個別のものではなくて、参考資料1に挙げられた事業それぞれについて、先ほど村山部会長が言ったように、評価が良かったか悪かったかなども含めて、年度ごとの評価みたいなものをどれくらいやっているのかなと思いました。

村山部会長と別で話をした際に、抜粋した事業ではなく、全体的なものを見せていただいて、それを年度ごとに評価をしていき、いろんな専門分野の委員がいらっしゃるので、各分野についてきっちりレビューいただくようなやり方にしていくと、きちんとした見直しができていくのではないかなと思います。

【村山部会長】 ありがとうございます。

この話は前回のこの部会でも挙がったと思います。個々ではなくて全体でということが必要ではないかと思うのですが、私も同じように、今出している参考資料1の中で、もちろん評価が難しいものもあったり、必ずしもアウトカムや結果に結びつかないものもあると思うのですが、評価できるところは、詳しくなくても全体的には良い調子で

すとか、よくない調子ですということが分かる、総まとめ的なものがあっても良いのかなというふうに思っています。

事務局、いかがでしょうか。

【千葉健康推進課長】 各領域、各分野、それぞれ、もちろん1個1個全てに対応しているというわけではないのですが、都では何かしら取組や事業を実施しております。

保健医療局だけではなく、他局が所管になっているものもありますが、その各事業の進捗につきましては、毎年度、いわゆる親会のほうで全体をお示ししております、各事業の進捗をご報告させていただいているところでございます。

ですので、親会と同じことを部会で行うかというのはまた別の話だと思いますが、お示しすることはできるとは思います。

ただ、この時期ですと、やはり進捗は前年度分になると思いますので、委員の先生方からご意見をいただきながら、どういったことがより今後の効果的な施策に反映できるのか、といったことを考えながら実施していく必要があると思っています。

【福田委員】 ぜひ、親会で出しているような資料を我々にも提供いただけだと、総合的にいろいろな話ができるのではと思います。部会長と相談しながら、今後の進め方を検討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。

「がん」のほうに戻りまして、こちらに関しまして何かありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

インフルエンサーの活用という、若い人たちに響くようなことをされていると思うのですが、この辺もどのぐらいページビューや、あるいは検診受診率という直接的なアウトカムで、インフルエンサーを活用したほうがやはり良いといった評価をもうされているということなのでしょうか。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

インフルエンサーを活用しましたところは、特に子宮頸がんの検診受診率が低いと我々は考えております。

子宮頸がんの受診率は、世代別では20歳代が低いということが出ておりますので、やはり20歳代の女性に届くような啓発活動をすべきということで、インフルエンサーを活用したものを実施しております。

4ページ中段の右の表にあるアクセス数や、子宮頸がん啓発動画の視聴回数が16万回

とありますが、8割から9割ぐらいが、20代から30代の女性に見ていただいているという結果が出ております。よって、実際にターゲットとしている方々に届いていると我々は考えておりまして、まだ少し低いですが、そのことが今後の検診受診率向上に結びついていくだろうと願っております。

【村山部会長】 分かりました。ありがとうございます。

平野委員、お願いします。

【平野委員】 今回、5つのテーマで出していただきましたけど、このがんだけ少し異質だと思います。ほかは健康で語れるものですが、がんは予防になるかと思うので、予防となると、啓発のやり方も大分違うと思います。つまり、がんは対象が病気で、ほかは病気ではないので、啓発の仕方が違うと思います。

僕も、がんの啓発の取組というのは何度かやったことがありますけど、やはりなかなか難しいです。がんは特別な病気という意識がありますから、日常は意識していないということが一番問題で、どうしても病気は非日常のことなので、がんと申告された方や、がんの診断を受けた方は非常に反応が早いのですが、日常の中でそこに至っていない方やがんではない人には本当に反応が鈍くて、なかなか啓発することが難しいです。

ピンクリボンや大腸がん検診の啓発など、やはり健康と予防は意味合いが異なるので、そのあたりは分けて考えたほうが良いのかなと思います。

【村山部会長】 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

我々で所管しているがん予防というのが、あくまでも検診によってがんを予防し、結果として75歳未満の年齢調整死亡率を下げていこうというところでございます。全く症状がない方が受けるものが検診ですので、何かあったら病院に行こうではなく、何もないときからきちんと検診を受けましょうというところを、どのように伝えていくかということを考えております。

当然ですけども、やはり検診の知識というのも大切だと思います。例えば先生のお話があつた乳がんと、早期発見・早期治療によって大体9割ぐらいが生存されることや、大腸がんも同じようなことがございますので、子宮頸がんにおいては、もちろん検診もですが、我々の違う部署でやっているHPVワクチンなども含めて、現在症状がない方や異常がない方に、いかに検診を受けていただくかということを、きちんと考へて実施しなく

てはいけないと思っておりますし、そこが一番難しいところだと思っております。

【平野委員】 そうですね。やはり検診を啓発する対象が無関心層になってしまうと思います。

先ほどのウォーキングや女性の健康は結構関心のある方が多くいらっしゃると思いますが、どうしてもがんという対象になると、自分はそうかな、自分は違うかなとか、こういうことから始まるとは思いますが、どうしても関心あるものとして捉えるのが難しいかと思います。

なので、検診につなげていくのはなかなか大変で、足を運んでもらうのも一苦労ですね。ここで、アイデアを出す話ではないのですが、やはりそういった違いを意識されたほうが良いのかなと思います。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

【村山部会長】 それでは、がんのところはここまでということで、最後の5ページ目、女性の健康に関して、ご意見をお願いします。

いかがでしょうか。

福田委員、お願いします。

【福田委員】 女子けんこう部についてホームページを見させていただいて、大変親しみやすい内容でとても良いと思いますので、ぜひ、今後もいろいろと進めていただければと思います。こちらは、トップページのアクセス数が88万件なのでしょうか。

【千葉健康推進課長】 総アクセス数です。

【福田委員】 多いか少ないか分かりませんが、それなりのアクセス数もあって非常に良いかと思います。私もこれを拝見して、いろいろ勉強することが多かったので、今後も引き続きやっ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。

では、井上委員、お願いします。

【井上委員】 先ほどのがんのところにも通じる話ですが、やはりインフルエンサーというのはすごく大事だなと思っています。本当にこれは普及と実装に関わる部分ですが、女性の健康も、東京だからできることとして、東京にはたくさんインフルエンサーがいるかと思いますので、同世代のインフルエンサーをうまく活用して、都民、特に女性にしっかり問題意識を持っていただいたら、自覚していただくことが重要なのかなと思っています。私は全く知り合いがないのですが、ぜひ東京都でインフルエンサーを活用してほし

いなと思いました。

これは、先ほどのがん検診のところでも通じる話で、特に女性の若い世代、検診受診率が低いという話でしたので、それもあわせて行っていけるのではと思います。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

やはり、漫然と普及啓発をするのではなく、きちんとターゲットを絞って、その方にいかにアピールできるか、届くかということをしっかりと考えながら、先生がおっしゃったインフルエンサーなども最大限活用しながら進めていきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

【井上委員】 あわせて、先ほどの身体活動・運動のところも、ウォーキングマップがせつかくあるのに、やはりアクセスする人を待っているだけというのも残念な話で、それぞれの世代にインフルエンサーがいるかと思いますので、そういう人を巻き込んで、みんなでスタンプラリーしようとか、キャンペーン化、イベント化することによって、アクセスする人が増えていくと思います。どれが効果があるのか、私はあまり専門でなくて分からないところもありますが、少しずつ実施して裾野を広げていくしかないのかなと思います。

東京都でうまくいけば、ほかの道府県もついてくると思いますので、まずは東京で新しい一步を踏んで、評価して、ということをやっていくと良いのかなと思いました。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

今後の参考に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。

ほかはいかがでしょうか。

最後のページの女性の健康に関して、あるいは全体でも結構です。

よろしいでしょうか。

[なし]

【村山部会長】 では、5つのトピックに関しましてご意見をいただきました。

これで本日の議題は終了になっております。再度になりますが、何か全体的にご意見等がございましたら、今お受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、福田委員、お願ひします。

【福田委員】 先ほど村山部会長からあったように、やはりその評価ですよね。数字がいくらというのとともに、それが良かったか、悪かったかといったところを、きちんとできるだけ年度ごとに見ていくことが重要なかなと思います。なかなか難しいところはあると思

いますが、その辺りを、都としての考えはこうだということを見せていただければ、こちらもいろいろとコメントしやすいかなと思いました。

【村山部会長】 ありがとうございます。

そうですね。今後、本部会をうまく施策立案等につなげていただければと思っていますので、どういうことを委員に期待しているのかということを明確にしていただいて、説明いただけだと良いのかなと思っております。

それでは、事務局のほうから全体の補足等があればお願ひします。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

本日は、皆様から大変貴重なご意見をいただきました。

本日いただきましたご意見を踏まえまして、これから都の健康づくり施策をさらに推進していきたいと考えております。引き続きよろしくお願ひいたします。

特に、本日いただきましたご意見の中では、やはり東京都健康推進プラン21（第三次）の全体像について、また、例えばアクセス数などを漫然と数字で出すのではなく、きちんと都の考え方などを示しながら委員の皆様からご意見をいただくというような形について、すぐに対応できるかは調整が必要ですが、これから考えていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

2点、事務連絡を申し上げます。

1点目でございます。次回のこの施策検討部会につきましては、冒頭にお伝えいたしましたとおり、年明けの1月下旬から2月上旬頃の開催を予定しております。

日程調整につきましては別途ご連絡いたしますので、よろしくお願ひいたします。

2点目です。本日の議題について、追加のご意見等がある場合には、事前に皆様にお送りしております「御意見照会シート」をお使いいただき、大変恐縮ですが、メールにて9月1日の月曜日までにご返送いただければと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

事務局からは以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。

では、本日は長時間にわたりまして、ご討議いただきましてありがとうございました。

これをもって、令和7年度第1回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5時57分 閉会)