

令和5年度第2回
東京都健康推進プラン21推進会議
評価・策定第三部会

令和5年11月20日
東京都保健医療局保健政策部

(午前10時03分 開会)

坪井健康推進課長 それでは、時間となりましたので、ただいまから令和5年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議評価・策定第三部会を開催いたします。

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

今回はオンライン会議での開催となっております。ご不便をおかけするかもしれませんが、何とぞご容赦くださいますよう、よろしく願いいたします。

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の間、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。

オンライン開催に当たりまして、ご発言いただく際のお願いがございます。

現在、ご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。今後ご発言の際以外は、このままマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。ご発言の際は、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いただき、指名を受けてからマイクをオンにし、ご発言をお願いいたします。ご発言の際には、ご所属、お名前を名乗ってください。ご発言後は、お手数ですが再度マイクをミュートに戻してください。音声がかえれ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をいただくなどでお知らせください。

なお、委員の皆様はカメラをオンにさせていただきますようお願いいたします。

では、はじめに資料の確認をさせていただきます。事前にデータで送付させていただいているところではございますが、次第にもありますように資料が1-1から資料3となっております。本日の会議では、オンライン会議システムで資料を画面共有しながら進めてまいります。本日の議事は、(1)東京都健康推進プラン21(第三次)の検討スケジュール、(2)東京都健康推進プラン21(第三次)素案となっております。

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ます。皆様のご発言は議事録としてまとめ、ホームページ上に公開させていただきますので、あらかじめご了承ください。

本日のご出席の委員のご紹介をさせていただきます。資料1-2「令和5年度 東京都健康推進プラン21推進会議 委員名簿」をご覧ください。本来はご出席の皆様のご紹介をさせていただきたいところではございますが、時間の都合もございませうことから、資料

1-2をもってご紹介に代えさせていただきます。なお、委員のうち、エイチ・ツー・オー総合研究所の平野委員、東京都後期高齢者医療広域連合の川田委員、豊島区保健福祉部の時田委員でございますが、本日、ご欠席との連絡をいただいております。

それでは、議事に入ります前に、村山部会長から一言お願いいたします。

村山部会長 皆様、おはようございます。東京都健康長寿医療センター研究所の村山です。

本日、今年度の2回目の第三部会とのことで、スケジュールを見ますと、この部会、本日が最後になっておりまして、この部会をもって、推進会議に戻しまして正式に発表していく形になります。そのため、内容につきましても、事務局で色々固めていただいたところではございますが、意見を公に出せるのは今回が最後になっておりますので、ぜひ各立場から忌憚のない意見をいただきまして、より良いものにしていければと考えております。本日もよろしくをお願いいたします。

坪井健康推進課長 ありがとうございます。

以後の議事進行につきましては、村山部会長にお願いしたいと思います。

それでは、よろしくをお願いいたします。

村山部会長 それでは、本日の次第にのっとりまして進めていきたいと思っております。

本日の会議では、次期プランの素案について事務局から説明があると聞いております。会議が有意義なものになりますように、皆様から忌憚のないご意見やご提案をいただきたいと思っております。また、多くの委員の皆様から、できる限りご発言いただきたいと思っておりますので、進行にご協力をお願いいたします。

では、はじめに議事（1）「東京都健康推進プラン21（第三次）の検討スケジュール」について、事務局よりご説明をお願いいたします。

坪井健康推進課長 まず、素案の検討に入ります前に、検討スケジュールにつきましてご説明をいたします。

では、資料2「東京都健康推進プラン21（第三次）の検討スケジュール」をご覧ください。こちらでは、上段に検討スケジュール、下段に各分野の所掌を記載してございます。

上段の検討スケジュールにつきまして、パブリックコメントの実施時期に変更がございます。保健医療計画やがん対策推進計画など、同時期に策定を進めております関連計画とパブリックコメントの時期を合わせるという趣旨で、当初1月を予定してございましたが、そちらを前倒ししており、12月下旬から実施としてございます。このため、循環器疾患

につきましては、国の結果公表が12月でございますので、一旦都が算出いたしました参考値で最終評価を行ってございますが、公表時期によっては、パブリックコメント案に反映させていただきたいと考えてございます。

下段は、検討分野について参考にお示ししてございます。

分野名につきましては、前回の部会から見直しがございます。「こころの健康」という言葉が、従前2つの分野にございまして、分かりづらいとのご指摘を部会等で受けまして、現在、お示ししているものは修正後のものになりますが、領域2「社会環境の質の向上」にございます「社会とのつながり」分野につきましては、従前、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」としておりました分野名を、この形に変更してございます。

資料2につきましては、事務局からの説明は以上です。

村山部会長 ありがとうございます。では、今のスケジュールに関しまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

〔なし〕

村山部会長 では、次に議事（2）に入ります。「東京都健康推進プラン21（第三次）素案」についてご説明をお願いいたします。進行を効率的に行うために、全体を4つに分けて議論していきたいと思っております。

まずは、第1章と第2章に関しまして、事務局より説明をお願いします。

坪井健康推進課長 それでは、次期プランの素案につきまして説明いたします。資料3「東京都健康推進プラン21（第三次）素案」をご準備ください。

まず、1ページ目が第1章「プランの策定に当たって」でございます。ここでは、策定に当たり、基本的事項や策定の背景等について記載をしている箇所でございます。

部会からの意見、変更点を中心にご説明をさせていただければと思います。

第1節、基本的事項の中の「理念」につきまして変更がございます。

こちらにつきましては、「生活機能」との表現を従前入れておりましたが、各部会の委員の皆様から、「様々な定義があるので分かりづらい」との意見を頂戴してございまして、「身体やこころの健康の維持及び向上」という表現に変更しております。

全体といたしましては、「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します。」としてございます。

続きまして、7ページ目の第2章「プラン21（第二次）の最終評価」をご覧ください。

こちらでは、これまでの会議資料でご確認いただいていたものと同じ体裁で掲載しており、ベースライン値、中間評価、最終評価の3時点の数値と、中間評価、最終評価を記載してございます。8ページ以降に結果を記載させていただいております。

なお、指標のうち、8ページ目の下のほうにございます循環器疾患の2指標である「人口10万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率」と「人口10万人当たり虚血性心疾患による年齢調整死亡率」につきましては、参考値として現在掲載してございます。こちらは、12月頃に国の数字が公表される予定でございますので、タイミングが間に合えば、パブコメ案に反映させていただきたいと考えてございます。

11ページ目をご覧ください。「社会環境整備」の参考指標、「地域などの子育て活動への参加経験」につきまして、新たに速報値を記載してございます。令和4年度速報値を中間評価と比べますと、数値は父母ともに増えている状況でございますが、令和4年度調査は、回答選択肢を増やして調査を行ってございますことから、経年変化にはこの点、注意が必要でございます。

12ページ目には、評価区分別の評価結果をお示ししてございます。

13ページ目以降が、プランの総括を領域ごとに記載してございまして、こちらは今回、新たにお示しさせていただくところでございます。領域3につきましても、領域1、2に続いて記載をしてございます。

内容といたしましては、領域3は、ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備ということで、ライフステージと社会環境に着目した領域であり、領域1と領域2を支える位置づけともなります。

実際の書きぶりとしましては、34行目から、「社会環境はテクノロジーの発展に伴い、利便性が向上する一方、不健康・不活動な生活スタイルにつながりやすく、都民の健康づくりを支えるためには、行政の取組だけではなく、多様な主体がそれぞれの取組を推進することが重要です。また、生きがいを持って生活できる環境や、自らの希望に応じて働き、経験を生かしながら活躍できる環境を整えることも重要です。」としてございます。

なお、「こころの健康」分野は、14ページ目、1行目のとおり、新型コロナウイルス感染症の流行前の数値で評価を行っている旨、記載してございます。

4行目より、新型コロナウイルスの影響について新たに記載を行っており、新型コロナウイルスの流行に伴う生活習慣等への影響について記載しております。また、12行目からは、最終評価に用いた値について記載しており、最終評価では、入手できる最新のデー

タを使用して評価を行っている一方、指標によっては新型コロナウイルス流行前の数値で記載してございますことから、各指標数値の動向を注視する必要がある旨記載しております。

ここまでが第2章までのご説明でございます。よろしくお願いいたします。

村山部会長 ありがとうございます。

事務局より、第1章「プランの策定に当たって」と第2章「プラン21（第二次）の最終評価」に関しまして説明をいただきました。ご意見、ご質問等があればお願いいたします。

では、私から1つよろしいでしょうか。8ページ目からの現プランの評価結果の一覧表のところ。「参考」と記載されている指標がどの分野にもあります。「参考」の位置づけに関する記憶が曖昧なのですが、次期プランでは設定されるのでしょうか。

坪井健康推進課長 現プランにおきましては、「指標」と「参考指標」の2つ設定をしております。「指標」は、目標の達成状況の評価し、施策に反映する趣旨で設定してございます。一方、評価結果のなかで「参考」と記載しておりますのが「参考指標」を指しており、分野別目標の「指標」を補完するような形で、当該分野の現状や課題を把握することに役立つと考えられる指標として定めております。

次期プランは参考指標を定めず、いずれの指標もそれぞれの達成状況の評価して、施策に反映させていく方向で考えてございます。

村山部会長 「参考指標」は、現プランを検討する時からあった考え方との理解でよろしいでしょうか。

坪井健康推進課長 お見込みのとおりでございます。考え方を分ける形で、あくまで「指標」で評価を行って、それに参考となるようなものの位置づけとして「参考指標」を設定していたのが現プランの考え方でございます。

村山部会長 次期プランでは、この部分に当たる表は、参考指標の考え方が無くなることから指標数が少なくなり、もっとスリムになる可能性が高いということですね。指標もこんなに多くなかったですよね。

坪井健康推進課長 現プランで設定していた指標について、次期プランにおきましても必要な指標は、参考指標から通常の指標に持っていく形で設定してございます。指標の考え方としましても現プランの考え方を引き継いでおりますが、次期プランでは、各指標について、評価を行っていく位置づけで考えてございます。

村山部会長 分かりました。ありがとうございます。

委員の皆様、ほかいかがでしょうか。特に、第2章の部分に関しましては何度か説明いただいている、既にご確認いただいているところとは思いますが、いかがでしょうか。

[なし]

では、引き続き、プラン21（第三次）の素案の第3章から第4章まで、事務局から説明をお願いいたします。

坪井健康推進課長 それでは、引き続き資料3、15ページ目をご覧ください。第3章「都民の健康をめぐる状況」でございます。ここでは、関連する統計データで都の状況をお示ししてございます。

まず、第1節「人口動態・健康寿命」でございます。こちらは、人口や健康寿命に関するデータをお示ししてございます。現プランや中間評価の時点更新を行ってございますので、変更点を中心にご説明いたします。

16ページ目をご覧ください。こちらは年齢3区分別の人口の推移と将来推計をお示ししてございます。将来推計に関するものなどは今後、数値を把握して更新をする予定でございます。こちらの図表に限らず、※で「今後、図表を更新予定」と記載させていただいているものについては、今後、内容更新を予定しております。

22ページ目をご覧ください。こちらは、65歳平均余命と65歳健康寿命の推移の図でございます。次期プランでも指標として設定予定でございます。指標の方向としては、65歳平均余命の増加を上回る65歳健康寿命の増加としてございますため、指標の方向に沿った形の図表としております。

続いて、23ページ目をご覧ください。こちらは、国の「健康日本21（第三次）」で採用されております国民生活基礎調査のデータを用いて算出する健康寿命、日常生活に制限のない期間の平均の図表で、都と全国の男女それぞれの数値の推移を掲載してございます。

次に、24ページ目と25ページ目、こちらが健康格差の縮小に係る図表でございます。こちらは区市町村別の65歳健康寿命につきまして、指標の方向で示しております。上位4分の1の平均の増加分を上回る下位4分の1の平均の増加に沿う形で、男女別に上位4分の1の平均と下位4分の1の平均の差をお示ししてございます。

続いて、26ページ目をご覧ください。第2節「生活習慣やこころの健康等」でございます。こちらには、次期プランで設定いたします指標に沿った図表や、第5章でお示しし

ている、各分野の現状・課題に関する図表を掲載しております。35ページ目の「歯・口腔の健康」分野に関する図表でございますが、現在、図表掲載に向け調整中のため、今後、資料を追加する予定でございます。

59ページ目以降が、第3節「医療と介護」でございます。こちらは、中間評価報告書から新たに掲載しており、その時点更新が中心となっております。59ページの「1医療費の状況」につきましては、関係部署と調整中でございますので、12月の推進会議でお示しできるよう、準備しているところでございます。

62ページ目以降が、第4節「職場と地域」でございます。就業状況や地域別の人口、世帯の状況等を掲載しており、現プランの時点更新を中心に掲載しておりますため、申し訳ございませんが、説明を割愛させていただきます。

67ページ目以降が、第4章「プラン21（第三次）の目指すもの」でございます。こちらでは、次期プランの基本的な考え方や目標、健康づくりの主体である都民、区市町村などの推進主体の役割、また、都の役割や進行管理、評価等について記載をしております。

まず第1節「基本的な考え方」でございますけれども、現プランを踏襲しつつ、国の「健康日本21（第三次）」に基づく新しい要素も加え、3点挙げてございます。

まず1点目でございます。こちらは、先ほどご説明した理念に新たに加えました「持続可能な社会」のフレーズを追記し、「どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる持続可能な社会の実現」としてございます。

続いて2点目は、「都の特性や現状を踏まえた取組推進と目標達成に向けた進行管理」としてございます。こちらは、現プランでもお示しをしております、職場における健康づくりの取組推進に加えまして、日常生活の中で負担感なく取り組めるよう、日々の生活動線を活用した内容を充実し、効果的・効率的に取組を推進することを記載しております。また、指標について、全国との比較や性・年代別による達成状況についても把握ができるよう設定し、施策の展開に活用していくことでPDCAサイクルに沿って進行管理を行うこととしてございます。

68ページ目が3点目、「誰一人取り残さない健康づくりに向けた都民の取組を支える環境整備」としてございます。健康に関心を持つ余裕のない方を含めた健康づくりの推進、関係機関の効率的な取組や相互連携支援により、多様な主体が主体的かつ積極的に都民の健康づくりを支援できるような環境づくりを推進することについて記載してございます。

また、分野における施策の方向性を示し、様々な分野とも幅広く連携・協働し、多方面から都民の健康づくりを支援することについても併せて記載してございます。

次に、第2節「目標」でございます。「1 総合目標」につきましては、現プランから引き続き、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げております。

69ページ目が、「2 領域と分野」といたしまして、総合目標を達成するための領域、分野といたしまして、3つの領域と、18の分野の設定について記載してございます。

次に、70ページ目が重点分野でございます。重点分野につきましては、現プランでは、「がん」、「糖尿病・メタボリックシンドローム」、「こころの健康」を設定してございましたけれども、こちらを見直しまして、これまでの経緯や現プランの最終評価、次期プランの基本的な考え方を踏まえまして、各領域から「こころの健康」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」「女性の健康」の3つの分野を選定してございます。

それぞれ考え方を申し上げますと、まず1点目、「こころの健康」でございます。こちらは現プランの3つの重点分野において、本分野のみ達成状況が不変というような状況でございました。また、コロナ禍での調査におきまして、ストレスを抱えている方が多く、25歳から34歳までの若年層で、コロナ後の悪化が目立つという状況もございますので、引き続き重点分野としたいと考えてございます。

2点目が「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」でございまして、こちらは、新しく領域を設定いたします、社会環境整備の中の新しい分野でございます。働く世代の対策や職域からの健康づくりの推進が課題であるとして、各部会の委員の皆様からご意見をいただいていたところでもございます。誰一人取り残さない健康づくりを推進する観点から、社会全体で都民を支え、守る環境を整備するため、この分野を新たに重点分野として設定したいと検討してございます。

3点目が「女性の健康」でございます。こちらにも新しく領域を設定いたします、ライフコースアプローチの中の新しい分野でございます。生活習慣に関する項目の悪化が目立つ女性に対し、その特性を踏まえ、生活や労働環境等を考慮しつつ、人生の各段階における健康課題の解決を図り、誰一人取り残さない健康づくりを推進するため、この分野を新たに重点分野として設定したいと考えております。

なお、2点目に申しあげました「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」分野の記載につきまして、「一般都民に分かりづらいので、具体例を入れるともう少し分かりやすくなる」とのご意見を第一部会で頂戴しているところでございますので、事務局

で対応を検討しているところでございます。

続いて、71ページ目が、第3節「都民及び推進主体の役割」でございます。具体的な内容につきましては、第5章の各分野の中でお示ししてございますことから、ここでは総論的な内容を記載してございます。こちらも現プランからの変更点を中心にご説明いたします。

まず、72ページ目の都民の取組でございます。1点目、9行目の記載でございますが、「健康づくりは個人の自覚と実践が基本であることから～」との表現がございます。こちらは、現プランにおいても使われている表現でございますけれども、「都民を突き放しているように受け取られる可能性があるため、少し柔らかく補ったほうがよい」とのご意見を第一部会で頂戴しているところでございますので、事務局で対応を検討しているところでございます。また、18行目の高齢期に関する記載でございますが、生活習慣病予防からフレイル対策への切り替わりにつきまして追記しており、「フレイル予防に取り組むとともに、社会とつながり、外出や人との交流を持ち続けることが大切」である旨記載してございます。

33行目からは推進主体の取組を記載しており、都民の健康づくりを支える関係機関のうち、区市町村、学校等教育機関、保健医療関係団体、事業者・医療保険者、NPO・企業等の5つの推進主体につきまして、方向性を記載したものでございます。

主な変更点といたしましては、区市町村の取組では、73ページ目の1行目に「地域の健康課題に応じた取組を実施」、また、3行目から「他部門との連携・協働」に関する記載を追加してございます。

続いて、事業者・医療保険者の取組でございます。39行目に、第一部会のご意見を踏まえ、「生活習慣病予防に取り組みやすい環境を整備」の記載を追加してございます。また、42行目には、「職場における従業員の安全と健康の確保、快適な職場環境の形成、従業員の健康に配慮した経営及び健康づくりの取組」の記載を追加してございます。74ページ目の2行目には、医療保険者の取組といたしまして具体的な内容を追記しており、「健診の実施や健診等を受診しやすい環境づくり」、「データヘルズ計画に基づく効果的かつ効率的な保健事業の実施」、及び「医療関係者と連携した重症化予防に係る取組」を追加してございます。

同じく74ページ目の24行目をご覧ください。第4節「都の役割と取組」を記載してございます。

現プランからの主な変更点といたしまして、「1 普及啓発」の部分の32行目でございます「ホームページ等の様々な広報媒体や企業・NPO等との連携による、効果的な情報発信」を追記してございます。

なお、第4節に関する第一部会でのご意見といたしまして、40行目の「3 企業等の働きかけ」について、「『企業等』とは、9行目の『(5)のNPO・企業等』に記載されている『健康づくりに関するサービスや食事の提供をする企業』を指すのか、もしくは『保険者協議会』も含むのか分かりづらい」とのご意見を頂戴しているところでございますので、事務局で内容を整理したうえで記載を検討しているところでございます。

第3章及び第4章の説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

村山部会長 ありがとうございます。

事務局から第3章、第4章の説明がありました。第3章は現状のデータを示しており、第4章に関しては重点分野、あるいは各推進主体の役割等、もう少し具体的な内容に関して記述がございました。

では、こちらに関しまして、ご意見や質問等がありましたらお願いいたします。

長嶺委員、お願いいたします。

長嶺委員 45ページ、LDLコレステロールに関する図表についてです。最近の値をみると、LDLコレステロールの値が少し高めに出ているように感じたのですが、値の取り方の変更等ありますか。

坪井健康推進課長 こちらは、出典として厚生労働省が公表しているNDBオープンデータを使用してございます。委員ご指摘のように、近年、LDLコレステロールの値について上昇傾向にございますけれども、特段、データの取り方について大きく何か取り方が変わったというところは、事務局では把握してございません。

長嶺委員 少し目新しく感じた図表でございましたので、普及啓発等をする場面があれば良いかと思っております。

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。

それでは、私からいくつかよろしいでしょうか。

まず、重点分野として、「こころの健康」、「女性の健康」、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」があったと思います。53ページ拝見しますと、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の図表が「健康経営（銀・金の認定）に取り組む企業数の推移」しか書かれていません。「こころの健康」を拝見しますと、とても

多くのデータを示していて、これはすごく大事なのだと読み取れる資料になっているように感じます。そちらと比較すると、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」分野に関しては、非常に心もとない内容の記述になっているように感じるのですが、この辺は、何かこれを重点分野にする根拠になりそうなデータは他にございますでしょうか。

例えば、第4章を見ると、働く世代の生活習慣病予防の取組の一層の推進が大事だと読み取れる文章があるので、「なぜ、より一層の推進が大事なのか」ということが分かるデータを示す等、もう少し何かあった方が良いのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 ご意見、ありがとうございます。この分野自体、「多様な主体による健康づくりの推進」を目的とした環境整備の分野でございますが、委員ご指摘のとおり、今は健康経営に関する記載に限局した記載になっておりますので、事務局においても、もう少し幅広いデータ等の取り方等について工夫できればと思います。

村山部会長 大山委員、いかがでしょうか。この資料では、健康経営（銀・金の認定）に取り組む企業数が年々増えている見せ方をしています。後ほどご説明いただく章に関することではありますが、健康経営に取り組む企業数さらに増えることが「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の評価指標に設定されています。この部分について、大山委員の立場から何かコメント等があればお願いいたします。

大山委員 健康経営の銀・金の認定につきましては、健康企業宣言東京推進協議会で長らく取り組んできた内容で、協会けんぽや健保連と我々、また東京都や様々な専門家の支援団体等と連携して取り組んできております。この指標を用いていただけることは我々としても非常にありがたいですし、銀の認定が、企業にとっては、健康経営や従業員の健康づくりに取り組む最初のきっかけに今後ともなっていくと思いますので、この指標の設定は非常に良いと私は思っております。

村山部会長 ありがとうございます。企業数について、令和4年で3,200社ですが、これは伸び代がどのくらいあるのかについて想定出来ていないところなのですが、今後、もっと伸びていく余地はあるものなのでしょうか。

今井委員、お願いできますでしょうか。

今井委員 現状、令和4年で3,200社ですが、伸び代はまだまだございます。銀・金の認定は健康経営へ取り組む1つの目標になるのですが、まずは、健康経営に取り組ん

でいただく入口部分を増やしていくための取組を行っております。協会けんぽの東京支部で言いますと、事業所が34万事業所以上あるなかで、実際に健康企業宣言を行っているのはまだ2,500社程度です。まずは健康経営に取り組んでいただき、その後、銀・金の認定を目指していただくという意味では、まだ相当、伸び代はあると思っております。

村山部会長 ありがとうございます。今、ご説明いただいた内容に関する記述を、この部分に入れたらいかがでしょうか。こちらの図表だけ見ると、これからどんどん伸びていくのか、それとも、もう頭打ちになるのかよく分からないところがあるので、もう少し、この図表の解説や読み方を説明に入れていただくというのはすごく意味があるかと思いますが、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 そのような辺りも参考にさせていただきながら、併せて検討したいと思います。

村山部会長 ありがとうございます。そのほか、いかがでしょうか。次期プランに関する全体的な説明でしたので、どの部分でも結構です。

私から、もう1つよろしいでしょうか。

第4章、72ページ目に記載されている都民の役割についてです。事務局へは事前にお伝えした部分ではあるのですが、27行目の一番下の丸のところ。「健康づくりがしやすい環境整備を進めるために、自治体の施策に関心を持つことも重要です。」との記載があるのですが、「環境整備を進めるのは誰なのか。」という部分が、この文章では曖昧だと思いました。健康づくりがしやすい環境整備をするのは、自治体や企業等、都民の周りを囲む推進主体であることを考えると、その整備をするために、都民が関心を持たないといけないとの記述に、何となく違和感を覚えました。

むしろ、「健康づくりがしやすい環境整備を進めるために、都民に、自治体の施策に関心を持ってもらうことが、自治体にとって必要です。」と書かないと、今のままでは「都民のせいだ」と書いてあるように見えるので、関心を持ってもらうように努力すべきとの記載を、区市町村の取組として記述すべきなのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。もちろん、区市町村も努力されていますし、健康づくりのための環境整備についても行っていらっしゃるので、書き方をもう少し変えるなり、記載箇所を移すなりしたほうが良いのかと思いました。

坪井健康推進課長 都民の取組と区市町村の取組部分について、誤解を生まないように、表現を少し工夫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。

第4章の都民及び推進主体の役割では、都民や区市町村だけではなくて、健康経営等に取り組む事業所や企業・NPO等、様々なところでの役割を記述いただいています。「この辺の記述が少し足りないのではないか」、もしくは、「この辺の記述は言い過ぎではないか」等ありましたら、意見いただくと良いかと思っています。

長嶺委員、いかがでしょうか。都民及び各推進主体の役割の部分、特に、市区町村と関わりがある立場から、ご意見いただければと思いますが、よろしいでしょうか。

長嶺委員 保健所におきましても、様々な事業を行っておりますけれども、部会長からご指摘のあった部分については、先ほど表現いただいたようにしていただくと、より分かりやすいかと思います。

村山部会長 ありがとうございます。もう1つ確認です。

第3章には様々な図表が掲載されていますが、これは必ずしも、この後の指標の設定のところにつながってなくてもよろしいのでしょうか。

例えば、51ページ目の「社会とのつながり」に、「健康状態の評価（主観的健康感）（20歳以上）の推移」と、「父親と母親の地域などの子育て活動への参加経験の割合の推移」のグラフが掲載されています。一方、この分野の指標は、「地域の人々とのつながりがあると思う者の割合」等が設定されており、第3章では示されていなかった内容が突然指標として設定されていることにやや違和感を覚えたのですが、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 第3章の考え方としまして、こちらに掲載しておりますのは、当該分野の「指標として設定している」、もしくは「現状・課題等に関連している」内容について、図表を掲載しております。今回設定する一部の指標につきましては、今後、調査等でベースラインを把握する指標もございまして、例えば、「社会とのつながり」分野でいいますと、この後、改めてご説明いたしますが、「地域の人々とのつながりがあると思う者の割合」や「いずれかの社会活動を行っている者の割合」につきましては、今後、計画期間中に調査を実施し、把握する指標でございますため、第3章には掲載できておりません。

村山部会長 ありがとうございます。第3章の図表について追加の質問なのですが、図表によっては推移を示していただいております。こちらは、第2章でお示しいただいた現プランの最終評価の一覧とは別物との認識で良いのでしょうか。同様の内容を示しているものもあるのでしょうか。

坪井健康推進課長 最終評価にお示しした一覧につきましては、ご指摘のとおり、現プランで位置づけている指標について記載しております。一方、次期プランの第3章につきましては、当該分野の「指標として設定している」、もしくは「現状・課題等に関連している」内容について図表を掲載しておりますことから、一部図表については、同様の値をそれぞれで項目を立てている状況でございます。

村山部会長 今、画面に示されている主観的健康感は、現プランの最終評価でも示されていたと思うのですが、こちらは同じものなのでしょうか。

坪井健康推進課長 こちらは同じものになります。

村山部会長 それでは、内容によって現プランの最終評価において使用した値について、次期プランの第3章で見せ方を変えてグラフにしているものもあれば、第3章のみ掲載されているグラフもあるとの認識でよろしいでしょうか。

坪井健康推進課長 ご指摘のとおり、新しく設定する指標などは、新たに出典を用いてお出ししているものもございます。先ほどおっしゃっていただいた指標などは、実質的には再掲している形でございます。

村山部会長 ありがとうございます。分かりました。

地域とのつながりに関する指標について、あえて掲載していない理由は何でしょうか。最終評価時の値はきちんと調査して取ったので、平成25年と令和2年での比較は出来ると思うのですが、掲載しないのはどのような意図があるのでしょうか。

坪井健康推進課長 「社会とのつながり」分野の地域のつながりに関する指標につきましては、次の計画期間中に新しく調査を実施し、ベースラインを把握する指標でございます。こちらの章では掲載しておりません。継続的に同じ調査で実施している指標については載せてございますけれども、ご指摘のところについては、別の形で新たに調査を実施いたしますため、こちらでは掲載していない状況でございます。

村山部会長 例えば、その下の図表の「父親と母親の地域などの子育て活動への参加経験の割合の推移」は、次期プランでは指標になっていないという認識なのですが、よろしいでしょうか。

坪井健康推進課長 ご指摘のとおり、こちらは指標になってはございません。この章では指標としておらずとも、当該分野の現状・課題等に関係する図表も掲載しておりますことから、その関連で先ほどおっしゃっていた図表が掲載されております。

村山部会長 それでは、「父親と母親の地域などの子育て活動への参加経験の割合」や

その次に掲載されている「東京都スポーツ推進企業認定数」は、それぞれの図表の取組に関する記述や指標としての設定は無く、この章のみで現状が紹介されている認識でよろしいでしょうか。

坪井健康推進課長 子育て活動への参加経験につきましては、後ほどご説明します第5章「総合目標及び各分野の目標と取組」の現状・課題のところでも触れていることから、掲載しております。スポーツ推進企業につきましては、今回、新たに指標として設定することを検討しておりますことから、掲載しております。

村山部会長 ありがとうございます。例えば、「父親と母親の地域などの子育て活動への参加経験の割合の推移」を載せるなら、この図表に関するデータをみて、課題や課題解決に向けた方向性等を具体的に示さないと、なぜこの図表がこの章のこの分野に掲載されているのか伝わらないと思いました。今後、図表を更新予定とありますので、その辺がどうなのかとやや気になりました。事務局で検討いただければと思います。

坪井健康推進課長 ご指摘の図表につきましては、この後ご説明します第5章の該当分野の「現状・課題」及び「取組の方向性」にて記載してございますが、先に関連図表が出てきてしまう構成上、工夫できる余地があれば対応したいと考えております。

村山部会長 ありがとうございます。そのほか、第3章から第4章にかけていかがでしょうか。

[なし]

村山部会長 では、次に移りたいと思います。これからご説明いただく第5章については、2つに分けて議論を進めたいと思います。まずは前半部分、お願いいたします。

坪井健康推進課長 それでは、第5章「総合目標及び各分野の目標と取組」について説明いたします。76ページ目からになります。

第5章の構成を簡単に申し上げますと、各分野につきまして分野別目標と、それぞれ「1 現状と課題」「2 望ましい姿」「3 分野別目標の指標」「4 都民及び推進主体の取組」「5 取組の方向性」の構成で掲載しております。78ページ目以降が具体的内容になってございます。

78ページ目、79ページ目をご覧ください。総合目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」について掲載しております。こちらにつきましては、いずれも現プランから引き続き設定をしております。

現プランからの変更点といたしましては、「健康寿命の延伸」につきましては、分野別

目標の指標の部分の指標の方向が、単純に延伸ということではなく、「65歳平均余命の増加分を上回る65歳健康寿命の増加」としてございます。79ページ目の「健康格差の縮小」につきましても同じく、指標の方向について、「上位4分の1の平均の増加分を上回る下位4分の1の平均の増加」に変更してございます。

80ページ目以降、各分野の目標及び取組を記載してございます。

まず、「身体健康」でございまして、分野別目標は、「社会生活を営むために必要な機能を維持する」でございます。現状や課題は、ロコモティブシンドロームの予防について骨子案では記載しておりましたが、今回、新たに「骨粗鬆症の予防」に関する記載を追加してございます。指標には、「人口千人当たりの足腰に痛みのある高齢者の人数（65歳以上）」を設定してございまして、続いて都民と推進主体の取組を記載してございます。

また、取組の方向性といたしまして2つ設定してございまして、1点目がロコモティブシンドロームの予防、2点目が、いつでもどこでも身体活動やスポーツができる環境の整備を位置づけております。

続きまして、82ページ目以降が第3節 領域2「社会環境の質の向上」といたしまして、3つの分野について記載をしてございます。まず、1点目が「社会とのつながり」分野でございまして、分野別目標は、「社会とのつながりを醸成する」でございます。

現状と課題、望ましい姿については、社会活動への参加を通じ、社会とのつながりを築くことで、心身の健康により影響を生じさせる必要性について記載してございます。

分野別目標の指標の1点目、当初案では指標名を「地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合」としてございましたけれども、第1回目の本部会におきまして、「つながりが多ければ多いほどよいということではなく、その人にとって心地よいと思えるつながりを持つ人が1人でも多いことが大事である」とのご意見を踏まえまして、「つながりが強い」という表現を「つながりがある」に変更してございます。なお、こちらの指標につきまして、先ほどご指摘があったところでございますが、データソースとして来年度当局にて調査を実施し、ベースラインの値を新たに把握したいと考えてございます。その他指標としましては、「いずれかの社会活動を行っている者の割合」、83ページに記載しております「健康状態の評価」を設定してございます。

都民、推進主体の取組につきまして、こちらは骨子案でお示したのものから新たな項目はございませんが、少し具体的に記載をしてございます。取組の方向性といたしましては、「地域のつながりを生かした健康づくりの推進」と「社会活動への参加促進」の2点を挙

げております。

続きまして、85ページ目が「自然に健康になれる環境づくり」分野でございまして、分野別目標は、「無理なく自然に健康づくりにつながる行動を取ることができる環境を整備する」でございまして。

現状と課題につきましては、健康に関心を持つ余裕がない方を含めて幅広くアプローチを行う必要があることから、無理なく自然と生活習慣を改め、健康づくりにつながる行動を取ることができるような環境整備を進めることを記載してございます。

分野別目標の指標につきましては、都で認定をしております「東京都スポーツ推進企業認定数」と、「受動喫煙の機会を有する者の割合」を設定してございます。

2点目の「受動喫煙の機会を有する者の割合」でございまして、次期プランより、出典を変更してございます。その考え方といたしましては、現プランでは、国民健康・栄養調査の結果を用いて把握してございましたけれども、こちらでは設問としまして「望まない受動喫煙」とし、望まない受動喫煙の割合を指標化しており、国の健康日本21（第三次）も同様の指標を設定してございます。都といたしましては、「望む、望まないにかかわらず、受動喫煙をなくすこと」を目指してございますので、都で実施しております都民の意識調査に出典を変えまして、本調査で把握をいたしました職場と飲食店における受動喫煙の状況を指標として設定することを考えてございます。

都民、推進主体の取組につきましては、骨子案でお示ししたのから、保健医療関係団体や事業者・医療保険者、NPO・企業等に関する役割についても追記するとともに、取組の方向性の1点目、「望ましい生活習慣の実践につながる環境づくりの推進」に関しましては、栄養・食生活、身体活動・運動に関する分野について記載させていただいております。2点目は、「受動喫煙対策の推進」を記載してございます。

続いて、88ページからが、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」分野でございまして、分野別目標は、「多様な主体が健康づくりを推進する環境を整備する」でございまして。

現状と課題につきましては、健康経営を含め、企業における健康づくりの取組とともに、地方公共団体と企業との連携や、日常生活の中で身近に身体活動ができる環境整備といたしまして、ウォーキングマップを集約したサイトに関する記載をしてございまして、事業者・医療保険者や区市町村などの各推進主体の取組を促し、社会全体で都民の健康づくりを支えることが重要であるとの記載をしております。望ましい姿も同様に、そうした環境

が整っていることを記載してございます。

分野別目標の指標につきましては、2点挙げてございまして、1点目が「健康経営（銀・金の認定）に取り組む企業数」、2点目が「地域・職域連携に取り組む区市町村数」を指標として掲げてございます。

89ページをご覧ください。都民、推進主体の取組といたしまして、都民、区市町村、保健医療関係団体、事業者・医療保険者、NPO・企業等において、情報発信や環境整備について、それぞれの役割を記載してございます。

取組の方向性では3点挙げておりまして、「職場における健康づくりの推進」、「地域・職域連携の強化と健康づくりを担う人材の育成」、次の90ページに「多様な主体の連携・協働」について、それぞれ記載しております。

第5章の前半部分の説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

村山部会長 ありがとうございます。

事務局より、第5章の前半部分の説明をいただきました。ここまでの内容に関しまして、ご意見やご質問等あればお願いいたします。

先ほど、健康経営に取り組む銀・金の企業数がこれからも伸びていくのではないかというご意見いただきましたが、東京都スポーツ推進企業は、1,000社という数値目標がありました。健康経営に取り組む企業数に関しては、東京都が主に推進するわけではないので、数値は出さないとのことでしょうか。

坪井健康推進課長 東京都スポーツ推進企業につきましては、他の計画でも目標を定めているところがございますので、そこと整合を取る意味で、具体的な数値目標を掲げてございます。健康経営に取り組む企業数につきましては、指標の方向というところでお示しをさせていただいております。

村山部会長 分かりました。全体通して、いかがでしょうか。

この辺りにつきましては、大山委員、いかがでしょうか。

大山委員 健康経営のところの健康企業宣言に関しましては、先ほどお話をさせていただいたところではございますが、協会けんぽや健保連さんで取り組んでいただいております。我々も一緒に行っているところなので、このように載せていただけるのはありがたいと思っております。また、地域・職域連携に取り組む区市町村数に関しましては、我々が関わっているのは23区になるのですが、区でも、健康経営に関する取組を進めている区もある一方で、全く何もない区もありますので、取組を行っている区市町村数を増やしてい

くのは、非常に良い目標になるのではないかと思います。

村山部会長 ありがとうございます。

今井委員、いかがでしょうか。関連してでも結構ですし、違う点でも結構です。

今井委員 先ほどから「多様な主体」や「連携を取る」など、色々とキーワードが多く出てきていると思うのですが、東京都には関係団体がたくさんありますし、自治体も沢山あるなかで、一保険者として連携をしていくにも、どことやっていくのか等、そのような部分で色々と苦慮しているところがございます。

お願いにはなるのですが、ぜひ東京都で中心になって、連携について旗振り役のような立場で進めていただけると、色々な事業も効率的に推進できるかと思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

村山部会長 事務局、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 重要な観点だと思いますので、取組等についてもご相談させていただきながら進めていければと思います。

村山部会長 ありがとうございます。

この「地域・職域連携に取り組む区市町村数」は、今後、何かの形で調査されるのだと思うのですが、こちらは、取り方やどういう内容の連携なのか中身によるので何とも言えないところもあるかとは思いますが、現状少ない、という想定で言っているということでしょうか。ほとんどのところがもうやっています、では評価も何も無いと思うので、現状はあまりできていないので、設定して伸ばしていこうという、そういうスタンスとの認識でよろしいでしょうか。

坪井健康推進課長 現状値がすぐ手元にないのですけれども、まずは地域・職域連携に取り組んでいる区市町村を広めていくとの観点で、今回新たに指標に設定するとの考え方でございます。

村山部会長 分かりました。

あと、これは身体活動等にも関わることなので、本部会だけでの検討ではないのかもしれませんが、健康経営に取り組む企業数や東京都スポーツ推進企業について、23区や市町は大丈夫かと思うのですが、島しょ地域等でも行っているのでしょうか。島しょ地域の自治体は、結構難しいのかなと思ったりするのですが、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 島しょ地域は、環境面から見ても別途考えていく必要があると思いますので、他の取組も含めて重層的に取り組んでいく必要があると考えてございます。

村山部会長 ありがとうございます。その辺は、島しょ地域の方々も分かっているしやるということですかね。それぞれの区市町村でできることを検討して推進していくとの認識でいらっしゃるということですね。

坪井健康推進課長 地域の特性に応じて、使えるリソースが様々あるかと思しますので、そうしたところも踏まえて取組を推進していくようなところでございます。

村山部会長 分かりました。

長嶺委員、ここまでの前半部に関しまして、いかがでしょうか。

長嶺委員 健康経営に関して、行政があまり言うてはいけないところかもしれないのですが、後から説明いただく分野ではございますが、「女性の健康」について、女性が健康で働きやすい取組をしていただいている企業は、認定が認められるような項目が1つあったりなどして、女性の健康と健康経営が連携していける仕組みがあったら良いのではないかと思ながら、資料を拝見していたところです。

村山部会長 ありがとうございます。この辺を次期プランで定めるのはなかなか難しいかもしれませんが、そのようになっていくことは必然かもしれませんね。今のことに関しまして、事務局いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 女性の健康、重要だと思っております。我々も産業労働局等の他部局とも連携しておりますし、また、健康経営につきましては、健康企業宣言東京推進協議会に我々も携わっておりますので、ご意見を参考にしながら取り組んでまいりたいと思います。

村山部会長 ありがとうございます。

では、後半に移りたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

坪井健康推進課長 それでは、引き続き91ページから説明いたします。

まず、第4節の領域3「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」でございます。

3つの分野があり、まず1点目が「こどもの健康」でございます。分野別目標は、「健康的な生活習慣を身に付けているこどもの割合を増やす」でございます。

現状と課題につきましては、健康的な生活習慣として、食生活や睡眠等の生活習慣の定着が重要であり、保護者も含めて支援をしていく必要があるとの記載をしております。

分野別目標の指標は3点ございまして、1点目が「1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒の割合」、92ページ目に移っていただいて、2点目が「毎日朝食を食べる児童・生徒の割合」、3点目が「児童・生徒における肥満傾向児の割合」を設定してござい

ます。

3点目の「児童・生徒における肥満傾向児の割合」でございますけれど、現プランでは、小5男女を対象としてございましたが、他の指標と合わせる形で、中2、高2の男女を指標として追加してございます。なお、1点目の総運動時間の割合のみ、高2男女の指標がございませんけれども、こちらは、出典としてございます国の調査の対象が、小5と中2のみとしておりますことから、1点目の指標のみ高2男女を指標として設定しておりません。

4 都民、推進主体の取組につきましては、子供への実践を促すための普及啓発や、保護者への取組について、各推進主体の取組を記載してございます。

次に、93ページ目をご覧ください。取組の方向性といたしましては、4点記載をしてございます。1点目の「母子保健の推進」と、4点目の「心の健康づくりへの取組」を骨子案から追加してございます。

続きまして、95ページ目が「高齢者の健康」分野でございます。分野別目標は、「元気でいきいきと暮らす高齢者の割合を増やす」でございます。

この分野につきましては、先週お送りした資料から更新がございまして、直前で恐縮ですが、本日の午前9時過ぎに更新した資料をお送りしてございます。

更新の趣旨といたしましては、同時期に策定を進めてございます高齢者保健福祉計画がございまして、そちらとの整合を図る観点で更新を行ってございます。今後、このほか分野別目標等が計画との整合の観点で修正が加わる可能性があるところは、ご留意いただければと思います。

現状と課題につきましては、フレイル予防等、フレイルに関する記載を中心といたしまして、後段に、社会参加の観点について記載してございます。

望ましい姿につきましては、青壮年期からのロコモティブシンドロームや認知機能障害の予防の取組と、高齢期になってからのフレイル予防の取組について記載してございます。

分野別目標の指標につきましては、フレイル予防を意識した形で3点挙げております。1点目が「低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合」、2点目が「人口千人当たりの足腰に痛みのある高齢者の人数」、96ページ目に移りまして、3点目「いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者の割合」を挙げております。

都民、推進主体の取組は、骨子案から内容を少し充実させる形で記載してございます。

取組の方向性は、3点記載してございます。1点目「フレイル・ロコモティブシンドロ

ーム予防と介護予防」と、2点目「地域とのつながりを生かした健康づくりの推進」は、骨子案の段階でもお示しさせていただいていたもので、新たに3点目といたしまして、「高齢者の社会参加を促進する取組支援」を記載しております。

続いて、98ページ目をご覧ください。こちらが「女性の健康」分野でございまして、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」でございまして。

現状と課題、望ましい姿につきましては、女性のライフステージに応じた健康づくりを支援する観点で内容を記載してございます。

分野別目標の指標では2点挙げておりまして、1点目「20～30歳代の女性のやせの人の割合」、2点目「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」を記載してございます。

99ページ目をご覧ください。都民、推進主体の役割につきましては、女性のライフステージに応じた健康問題に関する知識の普及啓発や取組支援を推進主体の取組として記載しており、取組の方向性につきましては、1点目「女性のライフステージに応じた健康づくりに関する啓発」は、骨子案の段階でもお示しさせていただいていたもので、新たに2点目としまして、先ほどご指摘もいただいております「生涯を通じた女性の健康支援」について、女性の心身の健康や不妊・不育に関する悩みや妊娠・出産に関する悩み等に関する電話相談等の取組について、また、100ページ目に移っていただき、生理やPMS、更年期障害、産後のホルモンバランスの乱れなどの女性特有の体調不良について、事業者と働く方双方に役立つ情報発信、職場環境を整備し、働く女性のウェルネスの向上を支援することを記載しております。

最後に101ページ目が第6章「資料」編でございまして。

まず、「分野別目標の一覧」を掲載し、各分野の目標について記載してございます。先ほども少し申し上げましたけれども、「高齢者の健康」分野につきましては、高齢者保健福祉計画との整合性を図る観点から、分野別目標につきましては、今後変更となる可能性があることにご留意いただければと思います。

102ページ目をご覧ください。こちらに「指標一覧」を掲載しており、それぞれ指標、指標の方向、現状値、ベースライン、評価年及び出典をお示ししてございます。

105ページ目をご覧ください。こちらが「施策一覧」でございまして、来年度実施予定の主な事業を該当分野別に分類し、記載してございます。なお、番号欄に全事業の通し

番号を入れる予定でございまして、再掲と記載をしている事業につきましては、既出であることから、事業内容の記載を割愛いたしまして、該当の事業番号を入れる形で、体裁を整理しようと考えてございます。

事務局から説明は以上です。よろしくお願いたします。

村山部会長 ありがとうございます。事務局より第5章の後半部分、それから第6章の資料について説明いただきました。

ここまでの説明に関しまして、ご質問、ご意見ありましたら、お願いたします。

お伺いしたいのですが、第6章の指標一覧の表について、項目によって文字が斜めになっている指標があるのですが、どのような意味合いがあるのでしょうか。再掲を斜体になっているのでしょうか。

坪井健康推進課長 部会長のお見込みのとおり、再掲を斜体としております。

村山部会長 分かりました。他にいかがでしょうか。

長嶺委員、お願いたします。

長嶺委員 93ページの「こどもの健康」分野の取組の方向性に記載されている「健康教育の推進」に、「薬物乱用防止」という言葉がございまして。私ども保健所の圏域内では、薬育教育などを薬剤師会といくつかの学校が連携して一生懸命やっております。保健所もバックアップしているところはあるのですが、そういった取組を共有できるような場があればありがたいと思いついて見ているところです。

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。

坪井健康推進課長 教育部局や、薬物乱用防止に関しては他部局になりますので、そういったご意見も共有しながら、事務局でも考えていきたいと思っております。

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。

庁内関係者として、伊東委員と大竹委員が委員として今回もご参加いただいておりますが、それぞれ「こどもの健康」分野や「高齢者の健康」分野等、ご担当かと思っておりますが、一言よろしければ、お願いただけますでしょうか。

伊東委員、いかがでしょうか。

伊東体育健康教育担当課長 薬物乱用防止につきましては、各学校の取組になるのですが、国からも、「薬物乱用防止教室を年1回以上開催してほしい」となっておりますので、私たちもそれを受けて、各区市町村を通しまして、学校にお願いをしているところです。

実際としては、9割の学校が薬物乱用防止教育には取り組んでおり、外部講師を含めた開催をしている状況がございます。各地区の取組状況等につきましては、様々な会議等において共有をしております。

村山部会長 ありがとうございます。大竹委員、いかがでしょうか。

大竹在宅支援課長 高齢者関係では、95ページ目からの「高齢者の健康」分野で主に関わらせていただいております。こちらは冒頭、事務局からもご説明いただきました、現在策定しております、第9期の高齢者保健福祉計画の内容と合わせる形で策定していただいているところになります。

内容といたしましては、ここでは「フレイル予防の推進」ということで、フレイルについて重要性は高いものの、なかなか都民の方への知名度が上がらない、また、実際に取組を行っている方が今後増えていっていただきたいとのことで、そうした施策の方向性について記載させていただいているところになります。

村山部会長 ありがとうございます。

では、私から1点よろしいでしょうか。「高齢者の健康」分野なのですが、この領域が、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」とございます。決して「ライフステージごとのアプローチ」ではなくて、「ライフコースアプローチを踏まえた」と書いてあるので、やはり「高齢期のことは高齢期だけでやりましょう」では、少しつじつまが合っていないなと感じています。指標として設定するのは、今の段階では難しいかもしれませんが、例えば、現状と課題の11行目に、「高齢期になる前から生活習慣病の予防に取り組み、高齢期になってからはフレイル予防へ切り替えていくことが重要」と書いてあるように、例えば、社会参加に関しても、やはりもう少し前の段階からいろいろ考えていく等準備していくことが非常に大切なのではないかと考えます。高齢期になってからでも間に合う部分もありますが、少し遅い部分もあったりするので、壮年期から、あるいは高齢期になる前から、フレイル予防もそうですが、社会参加のことも考えていくということが大事ですという文言を加えていただくと良いのかと思いました。

坪井健康推進課長 重要な観点かと思えます。記載については、事務局で考えさせていただきますと思います。

村山部会長 今の質疑で、議事は最後になります。

全体通して、最初に振り返っていただいても結構なのですが、何か質問、ご意見等あれば、最後、お受けしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

長嶺委員、お願いします。

長嶺委員 この夏、非常に暑い夏を経験しましたし、また環境の面でも、日本全体に熊が出る話がありました。熊が出るのは地方の話かと思っていましたが、私はこの多摩地域に来て、色々なことを学んでいるところですが、西多摩地域も熊がいると環境局のホームページに出ており、いろいろな環境が変わってきていると誰しもが感じているところだと思います。

そうなりますと、今後の健康推進プランは、もしかしたら、人のことだけを中心にして
いるプランでは不足してくる将来があるかもしれないと、最近思うようになりました。

「ワンヘルス」という言葉があり、人の健康を守るには、動物や生態系、環境のほうにも目を配っていかないと、人の健康は成り立たないという考えですけれども、将来的には、人だけでなく、他の生態系も考えていかなければいけないような指標や目標としての項目出しが必要になってくる時代がもう来始めているのかと思いながら、今回の資料を拝見していたところでございます。少し大きな話になってしまいましたが、日頃、私が心に思っているところでもありまして、発言させていただきました。

村山部会長 ありがとうございます。私も非常に同意するところで、プラネタリーヘルスといった、惑星全体、地球全体の健康をどう考えるかというのは、公衆衛生では非常に重要な話題になってきています。部署連携と言うと、今までは学校部局とか産業部局との連携ばかりだったのですが、これからは、環境部局等との連携、もしくは環境部局の施策に保健部局も入っていくなど、そういった連携というのは、多分5年後、10年後にはますます大事になってくるのかと思います。今回のプランではそこまで踏み込めていないのですが、次の第4次の時には、ぜひ入れておくべきポイントかなと思います。ありがとうございます。

私から1点質問よろしいでしょうか。これは推進会議での検討かもしれませんが、各指標の評価で「増える」や「減る」など方向性を定めていただいていると思います。こちらに関して、どうなったら減ったとか、どうなったら増えたと結論づけるのかにつきまして、既に推進会議で検討があったのでしょうか。

坪井健康推進課長 指標につきましては「指標の方向」として示しておりまして、指標の評価について推進会議でのご議論はいただいております。評価につきましては、今後、中間評価や最終評価のなかでご議論いただきたいと思いますと考えてございます。

村山部会長 指標の評価基準は、中間評価の段階でも間に合うのでしょうか。例えば、

「増えた」と言いましても、「5%増えた」あるいは「今よりも1個でも増えた」など、様々な考え方があると思うのですが、いかがでしょうか。

坪井健康推進課長 現プランの最終評価では、「5%基準」で実施しているところがございます。次期プランの評価につきまして、この評価方法が良いのか、または、指標ごとに考えるのか等につきましては、今後、中間評価等のタイミングで検討させていただきたいと考えております。

村山部会長 分かりました。では、現在のところ、推進会議でも議論されていないとのことですね。

坪井健康推進課長 評価方法については、今回はそこまではご議論いただいております。

村山部会長 分かりました。その他よろしいでしょうか。

では最後に、事務局から何か補足事項等あればお願いいたします。

坪井健康推進課長 本日は、多くの貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。皆様からのご意見を踏まえまして、次期プランの案をまとめてまいりたいと思います。

本日の議題につきまして、追加のご意見等がございます場合には、事前送付させていただいておりますご意見照会シートをお使いいただき、メールにて11月24日までにご回答をお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

村山部会長 ありがとうございます。スケジュールを見ますと、第三部会での検討は今回で最後ですかね。

坪井健康推進課長 決まっているものとしましては、こちらで今年度は終了でございます。パブリックコメントの内容を踏まえまして、開催が必要であると事務局で判断させていただいた場合には、開催についてご相談させていただきたいと思っております。

村山部会長 分かりました、ありがとうございます。

では、本日も長時間にわたりご討議いただきまして、ありがとうございました。事務局からございましたとおり、第三部会はこちらで終了になります。今後、推進会議にて全体を通して議論したうえで、パブコメ等々を経て正式案が出ていく形になると思っておりますので、ぜひその過程におきましても、ご意見等あれば、お寄せいただければと思っております。また、作って終わりではなくて、これから十年、十何年かけて取組を推進することが次期

プランの肝心のポイントかと思えます。第三部会では色々な主体の方々をご参加いただいているのが特徴だと思いますので、ぜひ各立場から、このプランを推進できるように、一緒に頑張っていければと考えております。

では、これもちまして、令和5年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議評価・策定第三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。

(午前11時43分 閉会)