

令和元年度第3回
東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議
施策検討部会

令和2年1月31日
東京都福祉保健局保健政策部

(午後3時30分 開会)

○長嶺健康推進課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから令和元年度第3回「東京都健康推進プラン21(第二次)推進会議施策検討部会」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、大変お忙しい中、御出席賜りまして誠にありがとうございます。遅くなりましたが、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

私は、東京都福祉保健局保健政策部健康推進課長の長嶺でございます。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。

初めに、資料の確認をさせていただきます。お手元のクリップ留めの資料一式をご覧ください。

まず、次第がございます。

その後、資料1-1から資料7までをお配りしております。

また、座席表と、机上配布資料1から資料5の冊子類をお配りしております。

不足の物がございましたら、適宜事務局までお申し出ください。

本部会は、資料1-1「東京都健康推進プラン21(第二次)推進会議設置要綱」第12により公開となっております。皆様の御発言は議事録としてまとめて、ホームページ上で公開させていただきますので、あらかじめ御了承ください。

次に、本日御欠席される委員の方々についてでございます。

先ほど、東京産業保健総合支援センター、齋藤委員様より御連絡をいただき、御欠席とのことでございます。

続きまして、東京スポーツ用品専門店協同組合、小山内委員でございますが、本日御欠席との御連絡をいただいております。代理で石元様に御出席いただいております。

ビール酒造組合、板垣委員も御欠席との御連絡をいただいております。

その他に、一般社団法人東京法人会連合会の比留間委員が御欠席。

そして、東京都南多摩保健所、小林委員が御欠席。

また、産業労働局雇用就業部労働環境課長の松田課長からも御欠席の御連絡を受けております。

それでは、議事に移ります前に、古井部会長より一言お願い申し上げます。

○古井部会長 皆さん、お疲れさまでございます。

今、御紹介がありましたが、今年からまた部会が新たにということでございます。健康づくり、それから、その施策に関しては、今、地域保健も産業保健もそうなのですけれども、自治体だけではなくて、企業、産業界、保険者、学校などいろいろなステークホルダーの皆さんが競争して取り組むことが非常に重要な時代になっていると思います。

私たちが今、ハーバードと一緒に研究している中で、特に現役世代の健康づくりに関しては、各関係機関の自主性とリーダーシップというのが非常に大事で、米国でも今、健康施策でもリーダーシップ研修というのがはやっているのですけれども、まさに今日は、各界のリーダーの方が集まっている部会ですので、ぜひいろいろなアイデアとかお知恵を出

して御意見を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。

○長嶺健康推進課長 ありがとうございます。

それでは、これ以降は古井部会長に議事の進行をお願い申し上げます。

○古井部会長 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存じます。

本日の部会が有意義なものになりますように御忌憚のない御意見等を頂戴したいと思います。また、できる限り多くの皆様から御発言をいただきたいと思いますので、議事の進行にも御協力をお願いいたします。

初めに、議事の（1）になります。「令和元年度東京都健康推進プラン21（第二次）に関する主な取組状況について」、まず事務局より御報告をお願いいたします。

○長嶺健康推進課長 それでは、御説明いたします。資料2をご覧ください。

本資料は、東京都健康推進プラン（第二次）の推進に関する事業の今年度の取組状況についてまとめたものでございます。予算額は令和元年度当初の金額です。

健康づくりに関しましては、第1回部会でお示ししましたとおり、関連した事業が多数ありますが、今回議論いただくのは、都の予算事業のうち「プラン（第二次）の推進」の体系に区分される事業であることを御理解いただきたいと思います。今回は、第1回部会で御説明した事業内容から、その後の進展があった内容の部分を中心に御説明させていただきます。

まず1つ目です。がん予防・検診受診率向上事業で、資料2の1ページ目をご覧ください。がん検診の受診率向上のため、がん検診の必要性を伝えるキャンペーンやイベントを実施いたしました。主な取組を幾つか紹介いたします。

3つ目の項目でございますが、10月に、乳がん月間に合わせまして、区市町村や関係団体と連携し、都民の皆様には乳がんや乳がん検診について知っていただくための様々な取組を行いました。

机上配布資料3があると思いますが、そちらの1枚目から3枚目の「ピンクリボンin東京2019」のプレス資料もご覧ください。具体的な取組内容を御紹介したいと思います。

FC東京とのコラボキャンペーンを実施いたしました。

続きまして、2枚目です。都内の銭湯でのイベントも開催しております、「ピンクリボンの湯」というものです。様々な銭湯さんをお願いいたしまして、お湯をピンクにさせていただいて啓発を行っております。

その他、都庁内の食堂でピンクリボンランチを1週間ほど提供いたしまして、各々のランチにちょっとしたピンクの食材等を入れていただいて、おいしくいただいた週がございました。

資料2に戻りまして、4つ目です。大腸がん検診普及啓発のウォーキングイベントを江東区にて実施しております。ピンクリボンの後ろのところにありますけれども、「TOKYO健康ウォーク2019」ということで11月17日に開催したものでございます。こちらも非常に多くの方々に参加いただきまして、江東区の中村中学校でウォーキングを行い

ました。専門の医師の解説のもとに、ゲストに東尾理子さんと宮下純一さんのお2人をお招きいたしまして、最後に、ウォーキングが終わったところで大腸がんについてのトークセッションを行いまして、皆さんで理解を深めたところでございます。

資料2に戻りまして、5つ目です。20代の女性に子宮頸がんについて知っていただき、検診の受診の重要性を呼びかけて、検診受診を啓発する講演会、「20代女子のステキな未来を目指す特別講座」とありますけれども、こちらを行いました。皆さん、谷まりあさんという方を御存じでしょうか。昨日、おとといあたりもテレビに出ていらっしゃいましたけれども、大使といえますか、検診応援ガールズに就任していただきまして、NPO法人オレンジティの患者さんの経験者の方々と、小田瑞恵先生という元氣プラザの先生をお招きしまして、國學院大學でトークセッションといえますか、みんなで考えるという素敵なイベントを行っております。

その他に、3月に「女性の健康週間」。これから迎えるところですが、こちらでも引き続き啓発を行っていきます。

次に、がん検診実施体制の整備ということで、がん検診が適切に実施されますよう、がん検診の実施主体である区市町村への技術的支援や、検診実施機関の人材を育成する事業を行っております。

幾つか御紹介いたしますが、項目の2つ目から5つ目で、検診従事者向けの講習会を実施しております。6つ目のところは、精度管理評価事業で、がん検診の受診率などデータを区市町村別に集計し、公表するものでございます。

7つ目のところは、がん検診の結果、要精密検査となった人の精密検査の受診の有無や、その結果を適切に把握できるように、全都共通の仕組みを構築するため、検査用紙の統一化なども進めているところです。

こういったところを進めております。時々、がん検診で報道があったりいたしますけれども、こういったところを丁寧にしながら、正しい検診が正しく受けられるような取組を年間通じて行っております。

続きまして、2つ目のところ。2ページ目、糖尿病予防対策事業でございます。

まず1つ目の取組といたしまして、早期治療・治療継続の重要性を訴えるための糖尿病重症化予防のリーフレット・パンフレットの作成をいたしております。内容としましては、糖尿病患者の体験談を収集しまして、深刻な合併症の説明などを一緒に啓発しながら、要治療者となった方がしっかり治療を継続できることを目的としまして、リーフレットは8万部、パンフレットは保険者・企業様の健康管理担当者向けとして1万部を作成しているところでございます。ちょっとずれ込むかもしれませんが、3月のなるべく早いうちに配布を予定したいと思っております。

2つ目の取組としまして、糖尿病予防の機運醸成のため、都庁舎、そして都立施設のライトアップの実施をしております。11月14日は「世界糖尿病デー」であることにちなみまして、11月11日から15日の期間で、都庁舎と東京ゲートブリッジや駒沢オリン

ピック公園など都立施設においてブルーライトアップを実施したところでございます。

3つ目、生活習慣改善推進事業でございます。区市町村や民間企業と連携しながら、都民の生活習慣の改善や健康づくりが実践できますように、普及啓発や環境整備を行ったものでございます。取組内容といたしましては、栄養・食生活、身体活動・運動の分野における取組を継続して行っています他、今年度は新規に飲酒分野における取組も実施しております。

地域における食生活改善事業もございますが、これは前回御説明しました。重複になりますので省略いたします。

資料の3ページ目、上段をご覧ください。身体活動・運動分野の「あと10分歩こうキャンペーン」になります。ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」のコンテンツや機能面を充実させまして、1月20日の時点で、掲載コース数は37自治体370コースを用意しております。また、ワイドコラボによる協定企業が作成したウォーキングアプリにもコースを掲載しております。さらには、オリンピック・パラリンピック準備局と連携いたしまして、競技会場付近のコースを紹介するページも作成・掲載予定でございます。

続きまして、飲酒の取組として、女性の適正飲酒普及啓発活動でございます。ビール酒造組合様と連携いたしまして、女性の飲酒にまつわる体験談などをテーマに川柳を募集し、表彰するというものでございます。同時に、啓発冊子を作成いたしまして、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を図っております。

川柳の応募作品は予想以上にいただいております、1,328作品が集まりました。そして、審査により受賞4作品を決定いたしまして、都知事賞、ビール酒造組合賞、いとうあさこさんにもおいでいただきましたので、いとうあさこ賞、そして特別賞を選出いたしました。先月、令和元年12月13日に表彰式を実施したところでございます。資料の左に表彰式の様子を掲載してございます。写真が載っているかと思えます。

啓発冊子は57,000部作成いたしました。『女性のためのお酒、ほどほどガイドブック』を一緒に付けているかと思えますけれども、小さい、ちょっとかわいらしい女性向けの冊子を御用意いたしました。もちろん、受賞作品はこちらの中にあるのですけれども、節度ある適度な飲酒量、飲酒による健康影響なども掲載いたしてございます。こちらは区市町村などにも配布いたしまして、成人式ですとか「女性の健康週間」などの期間に配布をお願いしているところですが、追加配布の希望も多いようで、御好評をいただいております。その他、受賞作品に飲酒に関する正しい知識を伝えるための解説文を添えて、都営地下鉄大江戸線と新宿線の車内広告を活用した普及啓発を実施しております。資料右に実際に行っておる車両広告がございまして、見ていただいた方ももしかしたらいらっしゃるのではないかと思います。

続きまして、4ページ目、受動喫煙防止対策の推進でございます。昨年、東京都受動喫煙防止条例を制定しまして、公布しておりますが、本年4月の全面施行に向けて、現在、

準備を進めているところでございます。取組といたしましては、本条例の趣旨により、都民や事業者の受動喫煙に対する理解促進のため、専門の相談窓口、電話相談ですとか来所相談、専門アドバイザーによる御相談ですとか、チャットボットによる相談などを設置しております。

区市町村への支援といたしましては、普及啓発や公衆喫煙所整備の取組への財政的な支援、禁煙治療をする人の治療費を助成する区市町村への補助も実施しております。

次に、喫煙の健康影響に関する普及啓発でございます。

まず1つ目として、未成年の喫煙防止のポスターコンクールの実施をいたしました。都内の小学校4年生から高校生を対象にコンクールを行いまして、表彰を通じて普及啓発をするものでございます。応募作品数は1,330件、表彰式を12月17日に開催しました。資料に表彰式の様子と最優秀作品を掲載しております。資料の右側にあります喫煙防止教育レベル別の副教材は現在作成しているところでございます。

続きまして、資料の5ページでございます。こちらはCOPD対策で、プランでは、COPDについて知っている人の割合を増やすことを目標としております。取組状況としまして、都や区市町村のイベント会場で肺年齢を測定する体験ブースを設置して、認知度向上のための取組支援。資料にイベントの様子を掲載しております。今年度、肺年齢測定を5回実施し、855人の参加者がありました。また、COPDの早期発見、早期受診などの必要性を伝えるためのパンフレットも作成しております。

続きまして、高齢者の食環境整備事業でございます。近年、フレイルの予防が重要であるなどの背景を踏まえまして、低栄養の予防に有効とされている多様な食品摂取を推奨すること、また、配食事業者などの質の向上を図ることにより高齢者の食環境を整備するものでございます。

取組内容としまして、まず1つ目に、コンビニエンスストアとの連携事業です。ファミリーマートと連携した取組は、前回もお伝えしましたが、10月下旬から11月下旬にかけて実施いたしました。大変御好評であったとの報告を受けております。今後、2回目を3月に予定しております。1回目と同様に、フレイルの予防を目的としたお弁当の販売、各店内へのリーフレットや価格カードの掲出も引き続き予定しております。

2つ目に、配食事業者講習会でございます。高齢者の利用が多いお弁当などを配達する配食事業者の質の向上を目的とした講習会を11月から12月にかけて区部と市町村部でそれぞれ2回ずつ実施しております。

机上配布資料3の中ほどにあるかと思いますが、高齢者の食環境整備事業（配食事業者を対象とした講習会）の日程が書いてあるかと思いますが、そちらに講習会の概要を紹介しております。厚労省作成のガイドラインですとか、HACCPに基づいた衛生管理、そして高齢者に多い疾患や配食サービスの実践事例などの講習会を実施したところでございます。

続きまして、資料の6ページ目、地元から発信する健康づくり支援事業でございます。

地域で健康づくりに取り組む団体や企業の活動事例を募集し、審査・表彰するものがございます。また、表彰事例をもとに作成した事例集の配布により、都民に対して地域活動への参加を促進しているものがございます。事例集は現在作成中でございます。御応募いただいた団体・事業所の中から、審査により、先日4団体が決定したところでございまして、2月14日、表彰式兼活動報告会を開催予定でございます。

机上配布資料3の中ほどにカラーのチラシがあるかと思えます。こちらの「地元から発信する健康づくり支援事業 表彰式兼活動報告会を開催します」のプレス発表の裏面に、受賞の4団体を御紹介しております。これから開催でございますし、また、講演会を近藤委員にお願いしているところがございますので、もし御都合のつく方がいらっしゃいましたら、ぜひ表彰式兼活動報告会への御参加の御検討をいただければ幸いです。

事例集は約3万部を作成して、民生委員や区市町村、そして保険者さんなどへの配布を予定しております。

続きまして、東京都健康推進プラン21（第二次）推進。ポータルサイト「とうきょう健康ステーション」の更新、会議体の設置・運営について、そしてまた、健康づくり事業推進指導者育成研修についてでございます。健康づくりの指導的な役割を担う人材育成を目指して、健康づくり事業の実践に役立つ知識や技術を付与する研修を年に25回行っております。

机上配布資料3をご覧ください。中ほどにあります「東京都健康推進プラン21（第二次）の推進・健康づくり事業推進指導者育成研修計画」、両面印刷のものでございますが、こちらをご覧ください。今年度の新規テーマといたしましては、例えば、13番のフレイル予防をテーマとしたものや、健康長寿医療センターの荒木先生の研修などがございます。この中にも先生方として御協力いただいた方々もいらっしゃいます。ありがとうございます。年間25回と様々な内容で開催しております。今年度は1,926名でしたけれども、来年度も引き続きございますので、ぜひ上手に御活用いただければ幸いです。

以上が「令和元年度東京都健康推進プラン21（第二次）に関する主な取組状況について」の説明となります。

以上でございます。

○古井部会長 ありがとうございます。

事務局より御紹介いただきました。委員の皆様方から、何か御意見、あるいは御質問等ございますでしょうか。

○丸山委員 練馬区の健康推進課長の丸山です。

1ページ目のがん検診の受診率の向上の内容なのですが、区でもがん検診の御案内を4月、5月、6月に区民全員に戸別配布して、受診のお願いということでやっているのですが、受診率がなかなか上がらないというのが実態で、非常に苦慮しているところであります。ただ、実際にはがん検診を受けられる方のうち、自治体でやられる方もいれば、御自身で人間ドックでやられる方もいれば、企業のほうでやっているがん検診に参加され

ている方もいて、1年間でがん検診をやられた方が何%なのか、実数がなかなかつかめないという実態があるところで、東京都で5年に一遍調査をした係数を掛けて、やってはいるのですけれども、本当のところ一体幾つなのかというところはいつも疑問に思っています、どこかでそういうものを集約できるような仕組みができるといいなと常々思っています。

そのがん検診の受診率の向上のためにも区でもいろいろ工夫してしまっていて、各区の状況を調べながら、ああしたり、こうしたりということで、今、一生懸命やっているのです。実際にやってもらえる医師会と、やり方や先生の質とか様々ある中で、精度管理もなかなか難しいところがあります。その辺をどうやって上げていくかというのは、はっきりいって、手探りでやっている状況ではあるのです。その辺を、こういうふうにやっていったらいいのではないかとということで東京都さんで指導的にやっていただけると大変ありがたいと思うのです。

実は相当なお金をがん検診にかけてしまっていて、自治体の単費、どこからの補助金もお金もない中で、やればやるだけ金が出ていく。要は、受診率を上げれば上げるだけ苦しくなっていくという難しい内容になってしまっていて、その辺がちょっと矛盾を感じているところでございます。

それから、2ページ目ですけれども、糖尿病の重症化予防です。これにつきましては、実はデータを持っているのが自治体は国保だけなのです。国保以外のものについては、その方がどんな健康状態なのかはわからない中で、重症化予防も、区民のうち国保が約4割切るか切らないかぐらいなので、その辺のところをやっていくのですが、企業にお勤めの方をやっていらっしゃる協会けんぽさんだったり健康保険組合さんといろいろ横の連携をしないか、これもなかなかうまくいかないのかなとちょっと苦慮しているところでございます。

以上です。

○古井部会長 ありがとうございます。

今、関連の事項について、他の自治体さん、あるいは事務局からコメントがあれば、よろしいでしょうか。

どうぞ。

○津田委員 恐れ入ります。東村山市の津田でございます。

ただいまちょうどお話にも出ました糖尿病の予防対策事業ですけれども、今お話がありましたように、自治体のほうでデータを持っているのは国保だけで、できればこちらの糖尿病予防対策は、皆さん御承知だと思いますけれども、透析は1年間で約500万円の医療費がかかるというところから、後期高齢のほうでデータ化されていないというところがあります。これは東京都のほうではないのですけれども、広域連合のほうの話にはなるのですけれども、東京都さんからも、この広域連合のほうにデータ化をぜひ働きかけていただきたい。

あとは、そのデータをどう扱って、どのように事業に反映するかというのは各区市町村のほうの話になるかと思うのですけれども、我々、自治体とすれば、まず、この保険給付費をいかに減らしていくかというところが大きな課題だと思っています。ですので、そういったところからも、そのあたりのデータを区市町村が持てるように働きかけていただければありがたいと思っております。

以上でございます。

○古井部会長 ありがとうございます。

私も実は都内で国保の運営協議会の会長をやらせていただいています、この間、ちょうど協議会があったのですけれども、この重症化予防に関しては、KDB等から抽出するだけでやったものなのですけれども、医師会の先生が、それだったら私たちから推薦しますよと。つまり、患者さんの中でも、医師だけではなかなか難しい栄養指導を含めて、保健指導をやるのも推薦しますよと。逆に、外注して、この人というふうに来て、先生たちが、この人はちょっと治療かというのがありますので、その重症化予防というのは治療と一体的ですので、先ほどのがん検診もありましたが、医師会の先生とコミュニケーションをするいいテーマなのかなと。ただ、全ての先生がいきなりやるわけではありませんので、地道な努力になっているのだなと思っています。

それから、東京と別の県で100万ぐらいのデータを我々が解析した中では、人工透析の新規の導入者は、今、1年単位で見えていますけれども、後期が6に対して国保が4という割合なので、後期高齢の方の導入率もかなりあるのかなという印象も受けています。

ありがとうございました。

○古井部会長 他に何か御質問、あるいは御意見はありますか。

お願いします。

○西村委員 今の重症化予防で、特に透析の対策として、日本栄養士会と筑波大の先生とやらせていただいた全国的な大きなトライアルがあるので、それで、栄養ケア・ステーションというのを活用して、クリニックの先生方のところの患者様たちの栄養指導をやって、それなりの成果が出ているということがあります。実は4月に診療報酬の改定もございまして、栄養ケア・ステーションの利用がかなりしやすくなる可能性が、今、非常に濃厚でございます。クリニックと栄養ケア・ステーションは、今、東京全体で50か所以上に増えていますので、そういったところを各自治体からも推奨していただいで、医師会の先生方に周知していただけると、クリニックや診療所でも栄養指導をどんどん受けられる体制が整っていくのではないかと思いますので、情報としてぜひ周知いただければと思います。よろしく願いいたします。

○古井部会長 ありがとうございます。

他に御意見などございますでしょうか。

どうぞ。

○福島委員 瑞穂町の福島です。

先ほど後期高齢者のデータ等の話が出たのですけれども、今、高齢者の保健事業と介護予防の一体化というのを国と広域連合で進めているところで、瑞穂町もどうやって進めていこうか手探りでやっている中で、この中でKDBのデータを使っていくというお話がありますので、国とか東京都さんの広域連合、あと東京都さんも協力していただいて、区市町村がそういう事業に一体的に取り組めるように、きちんとデータ提供等の連携をしていただくとありがたいかなと思いました。

意見です。すみません。

○古井部会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○西村委員 5ページの高齢者の食環境整備事業ということで、コンビニエンスストアのところを前回のときにお話しさせていただいたのですけれども、下の配食事業者講習会です。こちらは机上資料のほうにもございますけれども、配食事業者を活用したトライアルというのは、今、東村山市のほうでもやっております。普通に御家庭に配食するだけではなくて、共食の場。要は、配食事業者さんに配食のお弁当を集会所等に届けていただいて、それをひきこもりにならないように御高齢の方々にはみんなで一緒に共食をする場ということも進めています。

今回、この配食事業者様の研修会を東京都栄養士会でこのような形で実施させていただいたのですけれども、配食事業者様は、正直申し上げて、ピンきりというところもございまして、こういったことを御説明しても、重々わかっているよというところもあれば、初めて聞いたというようなところも現実的にはございました。今回、両方で122名ぐらいに参加してもらっていますので、ぜひ今後もこういった形で配食事業者様の質の担保というか向上をしていくというのが、高齢者の食環境整備としては非常に重要なのかなと考えております。今後ともよろしく願いいたします。

○古井部会長 ありがとうございます。ある意味、都民の社会資源というかベースのところですね。ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

では、東京都から御紹介ありました、地元から発信する健康づくり支援事業。たしか近藤委員と平野委員が審査員で関わられたと。近藤先生、もし何かコメントがあれば、ぜひお願いします。

○近藤委員 この机上配布資料3の中にチラシが入っています。後ろに受賞団体が4つあります。銭湯とか、あきるの市。これは市民全体でかなり草の根的にやっている活動でした。あと、私、個人的に面白いと思ったのは、教習所ですね。自動車教習所が地域とかなりつながって、街づくりにも貢献しつつ、あと、教習所のスタッフ。ここでもかなりハードにみんなで健康づくりをやっているみたいな面白い事例が上がっていました。こういうのを見て、自分たちもやってみようかというのを感じてもらえるといいのかなと思います。これは新しい試みでもありますので、今後どういうふうに育てていくかというのは、ぜひ

こういう場で検討いただけるといいのではないかと思います。

コンセプトは、やはり健康づくりの進め方について、個人で頑張らしましょうということよりも、人と人がつながる場が健康に資する。孤立がたばこに匹敵するぐらい健康に悪いということも言われていますので、コミュニティづくりと健康づくりというのを一体的に進めようということがベースにあります。ある意味、福祉保健局を超えたマターにもなっているのではないかと考えて、他の部局にもぜひアピールしてほしい内容だと思っております。

せっかくですので、追加で伺いたいことです。

今、今年度の進捗、こういうことをやってきましたということの説明いただいたのですが、委員会でどういうふうに見て、どの辺にコメントしたらいいのかなというのが、聞いていて、ちょっと困ったというか。例えば、今年度の当初計画がこれぐらいで、今、ここまで来ましたとか。あとは、こういう部分に苦慮していますとか、そこについて委員から意見を欲しい。そういう進捗管理とさらなる推進のための意見出しみたいな、そんな形の議事立てをしていただけると、もっと意見を出しやすいかなと思ったのです。当初よりうまくいったところ、あるいは当初より難しく苦慮しているところとか、もし幾つかあれば、そういうのを聞かせていただきたいと思ったことがあります。

もう一つ、聞いていて素朴に感じたのは、例えば冊子をいろいろつくったりするということがあります。これは前から出る話ですけれども、冊子をつくってどう配るかとか、いろいろなメディアがありますので、その辺をどう使っていくことを考えているのか。その辺のこともちょっと聞いてみたいと思います。特にかなりターゲットを絞った戦略をやっているなとは思いますが、そのターゲットがよく使うメディアにアピールするか、そういったことはどれぐらい工夫されているのかというのが気になりましたので、お答えできる範囲でお願いします。

○古井部会長 ありがとうございます。

もし事務局からコメントできるものがあればお願いしたいと思います。

○長嶺健康推進課長 ありがとうございます。

今年度の事業については大方終わってきているものなのですが、こうやればもっといいつながりができるのにか、そういうことがもしあれば、御意見をいただきたいと思っていますところがございます。

例えば、川柳を利用した女性の適正飲酒などで工夫した視点とえば、ビール酒造組合さんと連携いたしまして行ったというところがございます。そういった関係性を大切にしながら、時折、受動喫煙のほうも広報・普及に御協力いただいたとか、一つの間係を非常に大切にさせていただいたというところは工夫したところかなとは思っております。

次に出てくると思うのですが、来年度の事業なども御説明する時間を設けておりますので、そのところでも、こういったやり方のほうがいいのか、もしあれば、ぜひ御意見を賜ればと思っております。

○古井部会長 ありがとうございます。

後半の話は、多分、今日のアンケートにも反映されてくると思います。また後で御指摘をお願いしたいと思います。

他にございますでしょうか。

平野委員も審査員とかでいろいろ事業に関わられて、ぜひコメントをいただければ。お願いいたします。

○平野委員 今、近藤委員から、街づくりというか、地域とつながるといふところでの事業ですけれども、私も審査のほうをさせてもらいました。今、東京だけではないと思うのですけれども、流動人口がものすごく多い。夜間ずっとそこにいるという人口は非常に少ないのです。人がどんどん変わってしまう。その中で、どういうコミュニティ形成がというと、やはり昔とは随分違ってきている。その中で、企業さんとか場を設けるということなのだと思うのですけれども、場を設けたものが今回の審査の中では重要なと思う。先ほど近藤委員から出ました教習所などはまさに場があるのです。教習コースがありますから。それを使わないときといいますか、休日のときとか夜間、そういうところを利用して、その場を活用しているというところがすごく重要で、そこにいろいろな方が集まってきている。

この審査が終わった後に、たまたまこの近くに住んでいる方にお話を聞いたら、私も行きましたと言うのです。とても楽しかったと。こちらの審査員だとかは余り言いませんでしたけれども、素朴に楽しかったということをおっしゃっていました。これはすごく地元になじんでいる施策なのだなと感じました。

もう一点、全く別件なのですが、今、丸山委員から出ましたがん啓発とか、その啓発が非常に難しいと。これは東京都との関係でやったわけではないのですけれども、私もブレイブサークルで大腸がんの啓発のお手伝いをしています。これは何でやっているかという、啓発してもなかなか検診に結びつかないという悩み。これは多分、ピンクリボンも一緒だと思うのです。これは組み立てが非常に難しいのだらうと思うのですけれども、結論から言いますと、基本的に医療的な色をなくしたというのがブレイブサークルです。ですから、日常の中に病気を発見するとか、日常の中に気づきを発見するとかということで、ウォーキングとか、そういう企画をつくったのです。

実は、ブレイブサークルという名前は、昔の方だと知っていると思うのですけれども、もう亡くなりましたが、フォーク・クルセダーズに加藤和彦さんと北山修さんに実は協力していただいてつくったものなのです。だから、北山さんの思いも結構入っているのですけれども、いろいろな話をしながらつくった。その中に、日常というのが基点なのです。ですから、非日常という病気の領域はそこから外すといいますか。暮らしの中にそういうものがある、そういう気づきがあるということをつくろうということで、啓発活動のプログラムをつくったというのがブレイブサークルです。

もう一つの問題は、たくさん見つかり、今度は医療費が大変だと。これもどちらがい

いのだろうなという、やはり見つかったほうがいいのだろうと。いろいろな計算の中でも医療費関係のものを随分したのですけれども、早期に発見すると非常に安く収まることもありまして、実は便潜血キットというのをデザインしてちゃんとつくりました。それが非常に役に立っていて、それを日常の中で使っていただくものとして提供しています。これとはちょっと違いますけれども、そういうこともしました。

○古井部会長 ありがとうございます。

委員の方々にいろいろ施策に関わっていただきまして、ありがとうございました。

続きまして、議事(2)に移りたいと思います。「令和2年度東京都健康推進プラン21(第二次)に関する主な新規事業(案)について」、事務局より御説明をお願いいたします。

○長嶺健康推進課長 まず、資料3の1つ目、がん予防・検診受診率向上事業でございます。

重点分野はがんのところですが、子宮頸がんや乳がんなど女性特有の健康問題に関する情報を集約したサイトを活用した普及啓発についてですが、まず課題としましては、子宮頸がんやがん検診に関する知識を手軽に得ることができる場を構築することで、ヘルスリテラシーを向上させて検診受診を促していくものでございます。

また、20歳代の女性に対して、女性特有のがんやがん検診に対する意識を醸成することで「自分ごと化」ということで進めていきたいと思っております。

また、無関心層を含めた女性が、がん情報の専門サイトへ容易にアクセスできるような伝え方の工夫も必要だと思ひまして、これに関しても工夫していこうと思っております。

右側のグラフをご覧くださいと思います。子宮頸がんの受診率を見ますと、20代の検診の受診率は特に低くなっております。新たな取組といたしまして、女性のヘルスケアナビ(仮称)など、子宮頸がんや乳がんなど女性特有の健康問題に関する情報を集約して手軽にアクセスできるサイトを作成して普及啓発を展開していこうと思っております。無関心層や身近な課題と認識できるような工夫、例えば漫画などを取り入れるとか。学会や医療系の専門サイトに直接アクセスはしにくいかと思いますので、こういうところからこういった専門のサイトへ誘導していくなど工夫もしていこうと思っております。

続きまして、2つ目です。2ページ目、糖尿病予防対策事業です。糖尿病発症予防のリーフレット・パンフレット作成についてですが、プランの中間評価では、都の現状として、約4人に1人が糖尿病、または、メタボリックシンドロームであるということ。そして、30歳代から50歳代、働く世代の脂肪エネルギー比率が適正範囲より多い人が多い傾向となっております。また、歩数については、1日8,000歩以上歩く人の割合が、20歳から64歳で悪化しておりますので、こういったところにも着目しています。

さらに、特定健診の実施率は約60%、特定保健指導の実施率は約15%であって、予防に関する意識が少々低いのだなという現状がございます。

そこで、ナッジ理論です。行動変容を促すためのこういった理論を参考としながら、リーフレットや職域向けのパンフレットを一新しながら、全面改定を行っていききたいと思ひ

ます。

3つ目です。健やかな睡眠を得るための普及啓発事業です。こちらは、生活習慣改善推進事業の一つとして新規に実施するものでございますが、資料の右上のグラフに、睡眠が足りていると感じている人、よく眠れていると感じている人の割合がともに減少しております。質の悪い睡眠は、生活習慣病の罹患リスクを高めて、症状を悪化させる傾向が指摘されております。右下のグラフからは、働く世代の約半数が睡眠に充足感がないと感じております。

プランの中間評価です。机上配布資料2になります。中間評価報告書の76ページです。睡眠の指標はCで悪化でございますので、働く世代に向けた睡眠時間の確保と睡眠の質を向上させる取組が必要となっているところでございます。

そこで、専門家の知見などを踏まえまして、適切な睡眠のとり方や相談窓口などに関するパネルやリーフレットを作成し、職域向けイベントのブース出展において普及啓発を実施していこうと思っております。また、その際に、企業の取組や課題などについてもアンケートを行って、今後の施策の検討に活用する予定でございます。

続いて、4つ目でございます。喫煙の健康影響に関する普及啓発でございます。来年度は、両親学級等における禁煙啓発用資材の作成を行う予定です。現状の課題といたしまして、東京都受動喫煙防止条例が平成30年7月に公布。都の責務として、禁煙教育が明記されたところでございます。今年度は、喫煙防止教育レベル別副教材を作成し、教育庁と連携しながら効果的な活用を促進していくところでございます。今後は、教育の場だけではなく、家庭におきましても喫煙が及ぼす健康影響への理解を一層促進するための取組が必要でございます。そこで、受動喫煙防止条例に定める都の責務である禁煙教育と併せまして、出産前から喫煙の健康影響等を母親だけではなく父親にも啓発することにより、禁煙に向けた取組を推進していこうと思っております。

最後に、プラン推進のための調査です。社会環境整備分野でございますが、プラン21（第二次）の開始に合わせて、平成25年度に実施し、各市町村の健康格差の状況把握や調査結果の情報提供を行ったものでございます。調査項目は、プランの指標に用いられておりまして、今後の施策検討やプランの最終評価、次期計画策定のため、再度この調査を実施する必要がございます。

右側は、平成25年度に実施した調査項目です。9番目の項目をプランの社会環境整備分野の参考指標としております。

机上配布資料5で平成25年度の報告書を配布しているので、ご覧いただきたいと思っております。来年度は、都民の健康に関する意識や生活習慣、地域とのつながりなどについて継続的に把握し、健康格差の縮小をモニタリングするため、平成25年度に実施した調査を実施していこうと思っております。

以上がプランの説明となります。

○古井部会長 ありがとうございました。

ただいま事務局より「令和2年度東京都健康推進プラン21（第二次）に関する主な新規事業（案）について」、御説明がありましたので、御意見、御助言をお願いしたいと思います。

先ほど近藤委員からも御提案ありましたが、一応確認すると、この事業は柱としてはほぼ通るという前提で、むしろ、こんな視点で事業のやり方とか実施に当たっての御助言をいただくという感じでよろしいでしょうか。

それでは、よろしく願いいたします。

○西村委員 まず1つが、2番の糖尿病予防対策事業の真ん中の「不健康な生活習慣」のところで、脂肪エネルギー比率が適正範囲よりも高いと。これに関しては、リーフレット・パンフレット等でこれからこの普及啓発をしていくということになるのでしょうか。

○長嶺健康推進課長 はい。その点も考慮に入れながら作成できればと思います。

○西村委員 実は昨日、北多摩北部医療圏のほうの栄養の会議がありまして、そこでも糖尿病対策の中で、ノンオイルのドレッシングを利用しようとか、そういった言葉が出ていたのですが、ここは、今、新しい見解としては、実は脂肪を含む食品を先に食べたほうが血糖値は上がりにくいということ。GLP-1というインクレチン物質に対して脂肪が非常に効果があり、先に食べることによってインスリンの分泌を促すことが明らかになってきていて、今までよく言われていた「野菜を先に食べましょう」ではない。そこはもう古い。「魚や肉を先に食べましょう」に変わってきている。最新の知見からすると、脂肪を否定するのを表に出すのはちょっとよくないのではないかとということで、昨日の北多摩でもそういう話をさせていただいたのです。

脂肪の摂取が多いのがよくないことは間違いないのですけれども、これが表に出ていくときに、最新の知見とどうなのだという話も今後出てくるのかなと。そこをどう整理していくかだと思うのです。

○古井部会長 貴重なアドバイスをありがとうございます。中身はまだこれからということで。ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

どうぞ。

○西村委員 今回、5つ挙がっているのですけれども、やはり高齢化のところ、本年度行っていた高齢者の食環境整備です。これはどういう形で行うかは別として、続けていく方向というのは難しいのでしょうか。

○長嶺健康推進課長 続けていくといいますか、今年度で終わるつもりは特になくて、食環境整備ということで来年度も配食事業者向け講習会を予定しております。今年度はコンビニエンスストアさんとの協働ということがありましたけれども、来年度も食環境整備事業の講習会は続けていくつもりで計画しております。引き続き、御助言をいただければと思っております。

○古井部会長 ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

どうぞ。

○市本委員 協会けんぽの市本です。

「普及啓発」というワードが目につくのですけれども、協会けんぽでも同様にそういった事業を展開しているのですが、リーフレットとか、こういったサイトとかをつくるのは大事なのですが、その後に、対象の方にいかに知っていただくかというところが非常に大事なポイントかと思うのです。そのあたりは、今の計画の中では何か決まっているのでしょうか。

○長嶺健康推進課長 考えているものもそうでないものもあるかと思うのですけれども、アンケートではないですが、何らかの形で効果を測るような調査を。すぐかどうかはわかりませんが、幾つかの調査を定期的に行っておりますので、こちらも。意識調査や活動調査ですとか、様々な調査を通じまして、なるべく評価を測れるように組み立てていこうと思います。

○古井部会長 ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

お願いします。

○津田委員 恐れ入ります。

1番目の、子宮頸がんや乳がんの健康問題に関する情報を集約したサイトを活用した普及啓発ということですが、これはサイトを立ち上げてということで、新たにつくってということでもよろしいですね。

○長嶺健康推進課長 はい。

○津田委員 こちらの年齢別内訳にもあるように、20代の受診が低い。当市も、実は子宮頸がん、乳がんの受診率が非常に悪くて大変苦慮しているのですけれども、その中で、ちょうど若い世代は子宮頸がんワクチンの健康被害の問題があったところの人たちで、また、子宮頸がんワクチンというのは非常に痛いというイメージがすごく強いようです。複数の方からアンケートというか、そういうお話をいただいたのですけれども、その中で、乳がんもそうなのですけれども、子宮頸がんのがん検診自体に怖いイメージを持っている方が多いという集約を我々のほうではしております。市のほうからも、こういった啓発というか、こんな内容の検診をやるのですよということは申し上げているのですけれども、その理解の深まらないところで先に拒否感が強いというのがありますので、検診というのはこういうことをやるのですよというようなものを載せていただくと、理解が深まるかなと思っております。

すみません。これは要望でございます。

○古井部会長 貴重な御意見をありがとうございました。

他にございますでしょうか。

お願いします。

○石元氏 東京スポーツ用品専門店協同組合、代理で来ています石元と申します。よろしくお願ひします。

いろいろな啓発活動の中に、歩くというのが非常に出てくるかなと思っています。1日8,000歩を歩こうというのは、私たちも日々業務の中で企業様だったり行政さんに御提案している内容なのですが、最近、いろいろな企業さんから、健康経営の中で従業員をどう歩かせようかという御相談をたくさんいただくのです。皆さんも感じられると思うのですが、1日8,000歩歩くというのは、結構関心を持って意識を持って歩かないと、恐らく実現できないことで、無関心層を8,000歩歩かせるというのは、どこの企業さんも自治体さんも非常に苦慮されています。私たちもどうやって歩かせようかとずっと取り組んできたのです。

8,000歩歩くというのは一つの基準で、わかりやすいのですが、8,000歩歩くという運動量を、日々の仕事の中で業務をしながらどうやって感じさせるか、どうやって動かせるかというのを私たちは考えて、いろいろなプログラムに取り組んでおります。ですので、一つ歩くというのは非常にわかりやすいのですが、8,000歩という歩数を強要するというよりは、8,000歩という運動量を1日の活動の中でどう消費しようかというのを、いろいろなアイデアを持ちながら御提案していただくと、皆さんも非常に動きやすいのではないかと思います。そういったところは私たちも御協力できる場所がありますので、ぜひ一緒に取り組ませていただけたらと思っています。

以上です。

○古井部会長 ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

どうぞ。

○福島委員 すみません。2点だけお願いです。

糖尿病の予防のリーフレット・パンフレットですが、私、西多摩医師会の先生の講演会に行ったときに、糖尿病の専門医から、よく笑うと糖尿病の予防になる物質が出るという話を聞きました。その後、NHKでもやっていたような気がします。難しい話もいいのですが、そういうすぐできるような取組で、少しエビデンスがあるものを東京都さんで把握していたら、そういうのもコラムで盛り込んでいただくと配りやすいかなと思いました。

それと、4の喫煙の健康教育の両親学級等という冊子なのですが、私を感じているのは、今の若いお父さん、お母さんは、たばこを吸う方は減っていて、どちらかというと、おじいちゃん、おばあちゃん、自分とか自分の上世代の方がたばこを吸っている。同居しているおじいちゃんがたばこを吸うとか、来てしまってそばで吸ってしまうということもありますので、そんなことも小さなコラム的なもので入れていただくと、現場では使いやすいかなと思いました。

要望ですので、よろしくお願ひします。

○古井部会長 貴重な御意見、ありがとうございました。

他にございますでしょうか。

お願いします。

○近藤委員 先ほどもこの「普及啓発」という言葉が。

私、普及啓発を全面的に否定する気はないのですけれども、やはり金額ですね。市民の方から見ると大きな数字なのですね。やはりアカウンタブルにしていく必要があるだろうと思っています。

例えば子宮頸がんの普及啓発をすると。まず、そこにロジックが欲しいなと思います。普及啓発するのはなぜか。普及啓発で目指したのは、その知識を持っている人の割合を増やすということです。であれば、普及啓発をやる理由は、その知識を持っている人の割合が目標に達していないというデータがやはり必要なのではないかと思うのです。だったら、普及啓発をやることの合理性が出てくると思うのです。今日は、見る限り、全てにわたってそのデータが示されていないと思います。

それを行動していない人が何%だから普及啓発するというのもロジックの破綻があって、知識があっても行動をする人というのはごく一部なのです。運動について言えば、知識があっても、やろうという意図を持って、そのうち行動を実際にする人は3割しかいないというデータがあります。先ほどナッジという話もありましたけれども、行動を起こしてほしいのだったら、知識プラス行動を起こしてもらうための戦略、そのどちらにどれだけのお金をかけるかというところをもうちょっと。東京都は大きい自治体ですので、これだけのお金があるのであれば、そのうち数%でも。その辺を粛々と戦略立てする予算にしたいと思っています。

国によっては、施策を立てるときは、そのうちの数パーセントを評価のため、エビデンスをつくっていくために使わなければいけないと決めているところもあるようです。東京都もそういった活動はぜひ参考になるのではないかと思います。全てにおいてそれをやっていただきたいのですが、全て今すぐとは思いません。できるところからやっていただきたいと思っています。

あとは、新事業で進めるときに、少なくともこれによって何を達成したいかというプロセス指標です。知識を持っている人を何人増やすとか、それぐらいも立てていただけると、次年度、これをやりましたといったときに、この委員会で議論できると思うのです。ゴールにちょっと達しませんでしたとか、それはなぜなのかとか。その辺の仕込みを事業提案する段階で上げていただけるといいのかなと思います。

もう一つは、これは私も繰り返し述べているのですけれども、普及啓発に関しては都がやるべきことなのか、基礎自治体がやるべきことなのか、その区分けをもうちょっと説明していただけるといいなと思います。何で都がそれをやらなければいけないのかというところの説明が全般的にわからなかった。

それはやり方にも関係してきまして、基礎自治体がたくさんやっている普及啓発という

のがあると思うのです。それをさらに都がやる理由というのは何なのかなというのはいろいろあります。であれば、都がやるべき普及啓発の取組は、基礎自治体がもう既にやっている普及啓発がさらに加速するように基礎自治体を支援するとか、基礎自治体のそういった活動に対してインセンティブ付けをするとか、そういうような支援側の役割になるというのも一つの手なのではないかと思います。どうやってやっていくかという手段をリストアップして、そのうちどれをやります、その理由はこれです、みたいなロジックがあるといいなと思います。

あと、先ほどナッジの話を挙げていただきました。ナッジを使おうという話はとてもいいと思うのですが、先ほどもお伝えしたように、ナッジはそのメッセージが届いた人にとっては効果があるかもしれませんが、そのパンフレットを手にしなければ絶対に効果がないです。つまり、ナッジ単独では効果は得られないので、このメッセージをどう届けるかというところです。そこにマーケティングの発想が必要なのではないかと思います。これは平野委員にぜひ御尽力いただきたいのですけれども、誰にどう届けるかというところまで含めた戦略立てをしていただけることを強く願います。

最後は、ちょっと具体的な話なのですけれども、調査です。これはモニターしていくためにとても大事なことだと思います。人のつながりに関して言うと、最近、中高年のひきこもりですとか、新しい形の社会的孤立ということが話題になっています。その辺がしっかり把握できるデータのとり方になっているかどうかを今一度見直していただいて、例えば東京都におけるひきこもりの割合とか、年代別、自治体別とか、そういったものが見られると市民の関心も高く、社会的にも重要な話題としてアピールできるのではないかと思います。

以上です。

○古井部会長 どうもありがとうございました。

今の点、事務局から何かコメントがあれば。特にあれでしたら、また後日でも構いません。

では、先に平野委員から。

○平野委員 啓発というのは非常に難しいのですね。基本的に、関心のない人に対して関心を持たせるとみんな言うのですけれども、これは無理です。関心のない人に対して行動を起こさせるというのは無理なのです。結局、潜在的に関心がある、でも、何かふつつつとしているものがあるという人に対しては効果があるのです。だから、それがどのぐらいいるのだろうというのがとても大事なところなのです。それがどこにいるのだろうというのがとても大事。

先ほどコミュニティの話も出ました。そのコミュニティの形成というのは、今、非常に特殊な形成を持っていて、特にSNSとかネットのつながり感。先ほど地域との関係でこれから事業をするというのがありますけれども、そういうリアルな場と、もう一つは、今、一番注目されるのはやはりSNSとかネットの中のつながり。これもコミュニティと言っ

ているのですけれども、非常に難しいコミュニティは、そのつながり感の中の価値観を共有しているだけなのです。そこに属性だ何だという今までの分け方では全然通用しないものがあるのです。その関心事に対してその人が刺されば、よく「刺さる」と言いますけれども、刺されば動くのです。ナッジというのはただ投げても実は余り食いつかないのです。こちらから発信しても。ナッジ理論の大事なところは、発信はしないということなのです。つまり、関心事を共有するだけ。そういう仕組みをつくらないと、多分行動は起きないです。

これはマーケティングなどでもよく使いますけれども、いろいろな企業さんがお客さんに対して、最近では全然関心を持ってくれないのですよと言うのですが、それは発信をするから関心を持ってくれないのです。関心事を共有する仕組みを組めば、間違いなくそれは関心を持ってくれます。その関心度というのは、非常に小集団になっていますから、「皆さん」と言っても、皆さんは振り向きません。個別で、例えば「石元さん」と言うと、俺かなとふっと振り向きますね。「近藤さん」と言えば、近藤さんが振り向く。そこまでのリアリティと関心というのは、自分にとってどうかということがわからないと、そこになかなかつながりが持てないというのがナッジなのです。だから、発信をしないというのが特徴なのです。

○古井部会長 ありがとうございます。

最後、私からも2点ほどコメントです。

1つは、この新規事業だけではないのですけれども、先生からもあった、対象にアプローチする動線をも具体的にイメージすることが大事かなと思っています。例えば、1番はもちろん女性の問題ですし、3番などは、協会けんぽさんのデータなどを見ても、データヘルスの計画を見ると、どの業種にメタボとか睡眠の課題が多いかというのが大体わかるのですね。なので、今、平野委員からもありましたが、やはり関心・課題を持っているところにターゲットを置いて近づいていくことも大事なかなと。

あと、我々も、今、ある宅配便の企業さんに、協会けんぽから子供けんぽだよりを出していただいて、そこにたばこの課題とかメタボのデータヘルスのを。おたくのお父さん、お母さんはこうなのだよと言って、子供が、お父さん、これ、ちゃんとやらないと。そういうのをやっている。翌年度の健診結果とぶつけて、子供からやると、そのパンフレットだけで健診受診率がどのくらい上がるか検証するのです。各施策全体、1万人とか10万人、100万人は難しくても、ある部分でできるところだけでも効果を検証することも非常に大事かなと。それがまた次の横展開につながると思います。

2点目は、近藤委員からもあったのですが、東京都さんの役割というのを随分広くとっていただいていますけれども、先ほど西村委員からいただいた意見も非常に大事で、やはり配食業への研修というのは、インフラですので本当に大事。それから、配食の業者さんへの研修で終わらないで、例えば、職場においしいお弁当、健康な弁当を届ける仕組みを企業さんとか経済団体さんをつくっていくとか。そういうのは各基礎自治体ではなかなか難

しいので、基盤とか仕組をつくっていくことにつながるような事業がいいのかなと感じています。

他にございますでしょうか。よろしいでしょうか。

どうぞ。

○近藤委員 正論ばかり言って申し訳ないのですが、言うだけは言うておきます。受動喫煙防止条例も本当にすばらしい取組だと思います。都として大事なものは、そういうふうな法的な力をもってしっかり規制していくとか、よい行動を促すというところ。やはり基礎自治体には難しいところですので、都の役割として大事だと思います。

今、たばこの話にも出ましたけれども、飲食店は何とかやりましたけれども、おうちの中はどうか、自動車の中はどうか。国によっては、自動車内、家庭内での禁煙を既に実現している国もあります。これも、国を待っていると難しいので、そのところはぜひ先進的にやっている都の中で議論を進めていただけるといいのではないかと考えています。

これは情報提供ですが、データ利用について。これは古井先生のほうがお詳しいと思いますけれども、今年から来年度ぐらいにかけて、KDB、NDB等の連携、そういったプラットフォームが整ってくるように聞いています。そこのアンテナを張って、ぜひチャンス逃がさないように、使えるようになったときに、例えば自治体ごとの評価とかをやっていく、そのための予算をとっておくとか、そのための分析システムを確保するとか、そんな形で基礎自治体を支援していただけるといいと思います。

○古井部会長 ありがとうございます。

今、近藤委員がおっしゃっていただいた、先ほどたしか後期高齢と介護予防のもあったのですが、あれも今、データヘルス計画に載せて提供しようかという話が出ています。とにかく東京都さんは、そういうのがあったら、とりあえず手を挙げていただければ、誰か必ず。近藤委員などはやってくれると思うので、ぜひ先行して、感度を逃がさないようにというのはあると思います。

ありがとうございました。

議論は尽きないのですが、事務局からコメントはよろしいですか。大丈夫ですか。

とても重要な意見とかアイデアも出していただいていますので、また委員の先生からも適宜アドバイスをいただきながら、ぜひ進めていただければと思います。ありがとうございました。

続きまして、議事（3）の「第2回施策検討部会における地域・職域連携の取組検討のとりまとめについて」、事務局より御説明をお願いいたします。

○長嶺健康推進課長 それでは、資料4をご覧ください。

前回の第2回施策検討部会では、地域・職域連携の取組について検討したところがございます。初めに、地域・職域連携の取組の進め方を説明させていただき、また、古井部会長から、ガイドラインの改定の背景やポイントについても御説明いただいたところです。

さらに、都の地域・職域連携の取組の現状や事例報告の内容を踏まえた方向性について御意見をいただきました。

本日は、その意見取りまとめの御報告と、今後の具体的な検討に向けた事項を取り入れましたアンケート案について御提案させていただきます。アンケート案については、本日の御助言、御意見を踏まえて、後日改めて回答の御協力をお願いしたいと考えております。

こちらのアンケートは、今、いらっしゃっている委員の皆様方へのアンケートでございます。また、今後の地域・職域連携の具体的な取組内容の検討については、アンケートの結果と都や関係機関の現状を踏まえ、課題や取組の方向性について整理し、次回以降の施策検討部会で検討していければと考えております。

以上のことを踏まえまして、まずは前回の部会で頂いた御意見を2枚目に資料として整理させていただいております。

取組の背景は、机上配布資料1「東京都健康推進プラン21（第二次）」の65ページ上段にも掲載されておりますように、都として「企業等への働きかけ」や「地域保健と職域保健の連携を推進」を示しております。

これまでの取組としましては、地域部会と職域部会を設置し、企業や職域団体と連携した健康づくり事業や職域向け講演会などを実施してきたところでございます。

机上配布資料2のプラン21（第二次）中間評価報告書の125ページ中段にも、職域との連携を強化して、目立った指標改善が図れなかった働く世代へのさらなるアプローチが必要である旨を掲載しております。これらの背景や方向性を踏まえまして、地域・職域連携の取組を検討していく必要があるかと考えます。

次に、都の地域・職域連携の課題になります。前回の部会で、職域健康促進サポート事業や健康企業宣言、高齢者の食環境整備事業について御説明させていただきました。これらの取組を通じまして、都では、職域と連携した健康づくり施策の推進を図ってきたところですが、今後の取組を進める上での課題として、資料にありますように、①地域における連携状況や社会資源、健康関連データの把握・分析、②庁内外関係部署との連携強化、③健康経営を実施する事業所への支援強化、④効果的・効率的な事業展開、⑤事業の再構築と新たな連携事業の検討・実施の5つにまとめております。

これまでのガイドラインなども参考にしながら、課題の改善に向けた方向性を検討していければと思います。

次に、前回の部会でいただいた御意見を3つに整理したものでございます。委員の皆様方からいただいた主な意見を3枚目に参考として添付しております。

1つ目が、健康経営に関する意見がございました。具体的には、健康経営に取り組んでいきたいが、どのように進めたらよいかわからないというお声がありました。そして、健康経営の取組を通じた地域貢献や人を資本とする考え方が重要であるという意見もございまして、健康経営を始めるためのきっかけづくり（動機付け）や健康経営のメリットの周知などが必要であるということがうかがえたところです。

2つ目に、リソースの活用に関する意見がございました。具体的には、リソースとして、専門職の有効活用や事業の周知方法について検討していきたい、栄養ケア・ステーションの活用の推進などの御意見をいただいたところです。

3つ目に、連携強化に関する御意見がございました。具体的には、これまでは地域から職域に目を向けることが少なく、今後は連携できるところから開拓していきたい、学校健康教育を通じた取組により、子供から家庭へ、働く世代の親へとつながるのではないかなどの御意見がありまして、教育機関や保険者、事業所などとの連携の一層の強化が必要であることがうかがえました。

簡単ですが、以上が御意見のまとめになります。今後、本年秋ごろ開催予定の施策検討部会で、地域・職域連携の具体的な取組内容について中・長期的な視点で検討していく予定になりますが、さらに必要な意見をいただくために、委員の皆様アンケートを実施させていただければと考えております。

そのアンケート内容については資料5をご覧ください。

こちらのアンケートは、資料4のとおり、いただいた御意見の内容を踏まえて質問項目を設定したものになります。例えば、リソースの活用では、栄養ケア・ステーション以外にも活用・共有できるものがあるか、その他、健康経営を進めていく上で、皆様方、関係機関の強みを生かした取組や今後取り組みたいこと、そして、その取組を進める上での課題や行政に求める支援などをお伺いできればと思います。

こちらのアンケート案は、本日の部会でいただいた御意見を参考に、内容を調整し、2月中に実施させていただき、年度内に回答を取りまとめていく予定でございます。

その後、アンケートの回答といただいた御意見により、今後、現状を踏まえた課題の分析、取組の方向性や内容のリストアップなど、本年の秋以降の検討に向けて整理させていただく予定で考えております。

以上、第2回部会における地域・職域連携の取組検討の取りまとめの御説明でございます。

○古井部会長 ありがとうございます。

それでは、適宜御意見をいただきたいのですが、前回いただいた御意見を資料4にまとめいただきました。もしこれに過不足等があればというのが1つと、具体的にこの資料5のアンケート内容についても御意見があればぜひという2点でございます。よろしくお願いたします。ございますでしょうか。

まず、資料4の2ページ目の下段に「主な意見」を3つまとめていただいています。健康経営の推進というのが、今回、地域・職域連携の一つの弾が、多分、働き盛り世代だと思うのですが、特に企業という、働き盛り世代がいっぱいいるところのフィールドでもあるこのステークホルダーにどう意義づけ、動機づけをして、先ほど平野委員がおっしゃるように、要は、関心・意識のあるところを盛り上げていこうということが1つ。

それから、近藤委員からも当初ありましたけれども、この件はいろいろな部局とかいろ

いろな関係機関と一緒に連携しているということで、連携強化であったり。あとは、それぞれの資源をうまく共有するとか、対象にうまく動線を引いていくとか、媒体を使うとか、この辺に集約されたのかなという記憶があるのです。この他でも構いませんし、この掘り下げについてもうちょっとこういうことがあればというのがございましたらというところですか。ございますでしょうか。

お願いします。

○石元氏 先ほど申し上げたように、健康経営の御相談をいろいろな企業さんから私たちもいただいて、スポーツという面でお手伝いをしているのですけれども、きっかけだったり、健康経営をやらなければというところは非常に多くの企業さんが意識されていて、では、何をやるのかなというところでお困りのことが多いのです。

私たちならこんなことができますよと言ってあげると、えっ、それでいいのですかという企業さんも多くて、すごく壮大なものを想像されている企業さんが非常に多いなと思います。きっかけづくりだったり、メリットの周知というところはもちろんやりつつですけれども、やっという企業さんの事例の御紹介であったり、あっ、これでいいのだと思わせてあげられるような御紹介をいただくと、より多くの企業さんが取り組んでみようかな、それならやってみようかなと。あるいは、もう既にやっていたなとか、そういった気づきになるのではないかと考えておりますので、ぜひ参考にしてください。

○古井部会長 ありがとうございます。

他に御意見、御質問ございますでしょうか。

お願いします。

○西村委員 1つ、私の栄養という面から見ると、この時期、この職域のところではどれだけアプローチできるかが非常に重要。例えば高齢になってから骨粗鬆症対策をしようと思っても、なかなかよくなる。フレイルも同じようなことが言えるのですけれども、この時期からその辺を意識させることが非常に重要だと考えています。ただ、先ほど近藤委員もお話しされておりましたけれども、やる気にさせるのはなかなか難しいということで、その方策等も含めてなのですけれども、都のほうで取組を前倒しというか、そういうふうに少しずつでもやっていかないと。認知症対策もそうですけれども、この時期からの生活習慣であったり食習慣が終末期に向けて非常に影響していくところをいかに周知していくか。周知だけではだめなのでしょう。具体的に何かをしていかなければいけないと思うのですけれども、その辺をいかに盛り込めるかというのも大事なのかなと思いました。

○古井部会長 ありがとうございます。

他にございますでしょうか。もしよろしければ、こちらの資料5です。我々というか、私を含めて全員なのですけれども、当然、都庁さんのリーダーシップのもとですが、我々関係団体、関係機関というリーダーの皆さんが、この地域・職域連携を東京都内でどういうふうに御支援いただけるか。むしろ御支援というよりは、もしかすると、自立的に、俺がこれをやるのだという感じのことがここに書けるような欄になっているかというところ

ろで御助言いただければと思います。

まず1番目のところは、分野で回答いただく。もちろん、がんとか食事とか、そういう分野ではないくくりもあると思いますが、とりあえずこの分野で大事なところというのが1つ目。

裏面にいきまして2番目のところが、皆さん方、それぞれの業界とか機関でこんなものを使っていきたい、使えるよというところであったり。

3番のところは、今もスポーツのお話がありましたけれども、今やられていることをさらにどういうふう to 展開できるか。あるいは、そのときに、東京都とか、自治体とか、経済団体とか、保健所とか、いろいろなところと組むという視点も多分あるのかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

どうぞ。

○福島委員 ずれていたらごめんなさい。

資料5を見ていて、その他のところの例で、風疹抗体検査というのがあって、すごく突然感があったのです。今後は感染症予防なども入ってくるという考え方が盛り込まれているということで理解してよろしいのか。資料にはあったのですけれども、ちょっと唐突感があったので、つながりをお聞きしたいと思いました。

○古井部会長 お願いします。

○長嶺健康推進課長 厚生労働省は、今般の風疹の発生状況を踏まえ、これまで風疹の定期接種をうける機会がなかった1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までの間に生まれた男性に対して、抗体検査を行った上で、予防接種法に基づいた風疹の第5期の定期接種を実施しております。都も肝炎検査の推進を毎年、行っており職域に向けたチラシも新しく作成しました。

肝炎や風疹対策の推進には、事業者の理解と協力が欠かせません。勤労世代に対策を提供する貴重な機会ではありますが、とりわけ風疹抗体検査の受検数は伸び悩んでいると聞いています。そのため、事業所での検診もぜひ推進できれば有難い。当課においても、以前から東京商工会議所と連携して東京都職域健康サポート事業を行う中で、肝炎検査の案内をしたり、風疹対策の推進のためのコースを用意したりして推進に努めています。そういう訳で改めて、案内を配布させていただいたところであり、職域でのこれらの検査実施を行っているところもあるかも知れませんが、アンケートの例に書いた次第でございます。

○古井部会長 ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

私から質問してしまうのですけれども、裏のページの2のところは、連携を進めるに当たってということで、多分、それぞれの機関さんがいろいろなものをお持ちなのですが、例えば①の人材だと、東京商工会議所さんが健康経営アドバイザーとか持たれているとか、それを仕組として回されているのですが、何かそれをということとか。あとは、商工会議所さんなので、まさにやりたい企業を啓発したりとかというのがあるので、もしコ

メントがあればいかがでしょうか。狙い撃ちみたいですみません。

○中村委員 我々の取組の御紹介ということによろしいのですか。

○古井部会長 例えば、今、商工会議所さんがやられていて、地域と職域というのが1つあるのですが、今、職場から入られていて、家族などは自治体の情報があるといいとか。それは2番、3番、両方に関わるかもしれませんが、今後の展開で、こんなものをやれるといいとか、こういうのがあったらいいとか、そんな視点でありますでしょうか。

○中村委員 わかりました。

お答えになるかわからないのですけれども、今、この媒体の中であれば、健康経営アドバイザーという認定制度ということになります。基本的な健康経営の知識を持った健康経営アドバイザーと、さらにケーススタディーのワークショップをクリアしていただいて、実際に企業を支援できるというエキスパートアドバイザーと、2段階で育成しております。恐らく、健康経営の関連では、数少ないそういった認定制度の一つであるとは思いますが。今、エキスパートアドバイザーのほうも全国的にかなり広がっておりまして、今、3回目の認定をしているのですけれども、もう間もなく全国で1,000名体制になってくるところであります。

そのバックボーンが非常に様々でありまして、当初、専門家だけを想定していたのですけれども、企業の中に入って推進されている方というの、特に地方に行けば行くほど多くいらっしゃる現状もあります。そういった意味では、そういう方々を基点にしたアプローチの仕方が、東京都に限らず全国で可能なのかなと感じているところです。

あとは、職域と家庭のということであれば、我々が支援させていただいている企業さんの中で成功例として出てくるのが、社長さんが社員に対してという取組は、当然、健康経営の中ではかなりあるのですけれども、社長さんが社員の御家族に対してというアプローチが成功事例として挙げられるケースも結構あります。例えば、社員の方が家に持ち帰る物、例えば給料袋。給料袋に、社長さんが御家族向けのメッセージを書かれて、それで家族の方の健康意識が高まったというような事例もありますし、直接、喫煙者の御家族の方に、御主人がたばこをやめたら年間どれぐらいお金が浮きますみたいな情報発信をされるなどというケースもあったり。そういった職域と家庭とのつながりも、効果で見たときには決して無視できないというのがありますので、健康経営の取組の一つとして、そういったものも研究していきたいとは思っているところです。

すみません。お答えになっているかわからないのですけれども。

○古井部会長 ありがとうございます。

今の視点は非常に大事で、先ほど近藤委員からもありましたけれども、普及啓発をやるときに、例えばエキスパートアドバイザーさんだけでもだめなのですが、その事業所、協会けんぽの適用事業所であると、協会けんぽのデータヘルスと組むことで実は効果検証ができるのではないかと。あとは、経営者というのは、そのフィールドのリーダーですので、そのリーダーシップがあれば、例えば、今、東京都さんを中心にやられている普

及啓発とか、いろいろなプログラムの導入を促進できるのではないかとか。そういうことが多分、今後展開できるとか、そういうのもあり得ますかね。

○中村委員 そうですね。十分あり得るかと思います。地域地域で経済界同士の横のつながりというのもございますので、そういった意味では、そこで何かトライアル的なものをやったり、推進の旗を振っていくということは可能性としてはあるのかなと思います。

○古井部会長 ありがとうございます。

その他何かございますでしょうか。

お願いします。

○下川在宅支援課長 すみません。考えがなかなかまとまらなくて、いつどういうふうにお話をしようかと思っていたところなのですけれども、高齢者の健康というところでは、先ほど保健と介護予防の一体化の話も少し出ておりましたし、非常に幅が広がってきているのかなという感じがしています。職域のほうでも、雇用延長のお話もありますし、もしかしたら、その職域の中で、今年私どもも介護予防、フレイル予防というところで商工会議所さんにも御協力いただいて、アドバイザーの派遣講座というものを試行させていただいたというところがあって、その検証がまだこれからなので、今の段階で何をお話できるか難しいのですけれども、その健康経営というところの中で、高齢者の健康というところにどういうふうコミットしていただけるかということも今後御助言をいただくと非常にありがたいと思うのが1つ。

このアンケートの中でどういうふうに御記入いただければいいのかというのはあるのですけれども、先ほど福島委員からお話のあった一体的実施のところですね。私どものほうは介護予防ということで、一体的実施の中では、どちらかというと特定健診の後の受け皿とかいうところで通いの場を活用していただくとかいうような立ち位置になっていて、今、通いの場を増やしていけるようにということで東京都もいろいろ支援策を打っているところではあるのです。今後の一体的実施に向けて、東京都への支援、先ほどデータのお話をいただきましたけれども、私どもそうですが、区市町村の中でも部署を超えての連携が必要になってきて、多分進め方に苦慮していらっしゃると思うのです。できましたら、今、検討状況であったり、東京都にどんな支援を望んでいらっしゃるのかということ、タイミングがずれてしまっていたら申し訳ないのですけれども、お聞かせいただくとありがたいと思って発言させていただきました。

○古井部会長 ありがとうございます。

それに関連して。

どうぞ。

○丸山委員 実は我々、KDBのデータの見方がよくわからない部分があって、データは持っているのだけれども、それをどうやって加工すればより宝物になるのかというのがなかなか難しく。たまたまうちの職員と保健師が、福岡市だったか福岡県がKDBを使って検診と国保のレセプトと介護のデータをつなげて、こうやると、検診の未受診者が実は

こんな病気があったりとか、それが介護でも要介護になっているとか、そのつながりがずっと見えるような加工のやり方を公表していて、それを見たときに目からうろこが落ちるような。人数がすぐわかってしまう。例えば、この人たちは医療機関を受診した方が良いのではないかなど。こうやるとこういうことができるのだと。我々独自ではそれができないので、できたら東京都さんのほうで、そういうデータ加工を。こうやればこういうことが見えてくる、こうやればこういうことが見えてくる、いろいろなデータを宝の山にできるようなスキルというのですか、それをぜひ開発してもらいたいと切に希望していますので、お願いします。

○古井部会長 ありがとうございます。具体的なお話、参考になりました。

他にございますでしょうか。

どうぞ。

○堀川体育健康教育担当課長 教育庁指導部の堀川と申します。学校教育という立場からお話しさせていただきたいと思うのです。

実は前回もちょっとお話ししたのですが、小・中・高の全ての児童・生徒を対象に体力とか運動能力の調査をしていて、昨日、教育委員会に報告して、プレスして、今、ホームページにこんなカラフルなものが載っていますので、現状こうですよということにも御興味があったら、御覧いただきたいと思えます。

国もそうですけれども、東京都の現状からいうと、小学校は体力でいうと平均並みちょっと上、中学校は上昇傾向だけれどもまだまだということ、高校はもっとということなのですが、国全体で見るとがたっと下がっているのです。その原因として、まさにここで今、皆様方からお話しいただいて非常に参考になるなと思っているのですが、4つ挙げていて、1つは運動習慣の減少。もう一つが、スクリーンタイムという言葉でしたが、携帯電話だとかテレビの視聴時間の増加。それから、肥満の増加。それから、朝食を食べていないというようなことを挙げているのです。

このペーパーでも、我々も、運動習慣と体力の相関関係を見ると、東京都の子供たちも、やはり運動量が多い子は体力が高いのです。スクリーンタイムとの相関関係を見ると、それが長い子は体力が低いのです。では、どうするかということを考えなければいけないというときに、今日の話が非常に参考になって、学校教育としては、卒業したら世の中こうなっているのだよということを、今、学校で伝えていかなければいけないというのが1つ。

それから、今日非常に参考になったなというのは、関心を持たせるということです。運動が好きか嫌いかというのも調査をしているのですが、嫌いな子にやらせるのは難しいというのはまさにそのとおりで、どうすればいいのかということ考えたときに、小・中を対象に今年度と来年度は、国際的なスポーツを契機とした体力向上事業というのを実施しております、区市町村に手を挙げてもらって、地区を指定してそこに予算を配布する。何をやるかという、昨年度はラグビーワールドカップを契機として、子供たちがタグラグビーをやって体力向上を図る。タグラグビーというのは、ひもを付けてやるの

ですけれども、あれは運動嫌いな子も自然に走ってしまうものです。実は、学習指導要領は今、改訂されていて、タグラグビーが入ったということですか、来年度、オリ・パラがありますので、オリ・パラを契機に興味・関心を持ってくれば良いなと思っています。

さらに、来年度に向けては、高校対象なのですが、エンジョイスポーツという名前で事業展開しようかなと思っているのです。2つあって、1つは、生活習慣をきちっとさせるため、もう一つは、興味・関心を高めて多様なニーズに対応できるプログラムを提供する。委託するのですけれども、それで都立高校を指定して、次から全校展開にしようかなと思っています。将来の健康や体力については、学校教育で基礎を培う責任があるので、今、何をすればいいかなと。皆様方のお話を聞いて、毎回参考になるなと思っています。

雑多な話で申し訳ないのですが、現在の状況を御報告させていただきました。

加えて、地域との連携といったときに、一方、施策の統一性がなければいけないと思うのです。学校の教員は超過勤務で、今、働き方改革をやっているのです。その中で、より効果的に連携しつつやることも必要なのではないかなと思っています。

感想めいてすみません。以上です。

○古井部会長 ありがとうございます。

前、ちょっと申し上げたのですが、我々も静岡で3年ぐらい小学校だけやっています、音楽を使ったスポーツをやっているのですけれども、これがものすごく響くのです。今、教育庁がおっしゃったように、スポーツをやろうとすると、スポーツ好きにどうしても行ってしまうのだけれども、スポーツではない視点から入って、それがたまたま運動につながるというのは非常にいいなと思っています、本当に多様なプログラムがいいと思います。ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

○津田委員 先ほどKDBの話が出たのですけれども、KDBデータは私も以前見たことがあります、あれはポピュレーションアプローチには全く向かないと思っています。地域の実情を把握する分にはいいのですけれども、全体像をふんわりとつかむにはいいのかなと。また、データとしては、東村山市は別の業者を入れているのですけれども、データがちょっと粗いかなというのが、かつて私が見たときの印象でした。ただ、今は帳票も大分増えたとは聞いていますので、医療と介護のほうのKDBがどう連携するのか。私、医療のほうだけ見ていたのですけれども、介護のほうもどうなるのか。私は個人的には知らないのですが、東京都さんのほうでもそのつながり、こちら辺がポイントだよということを区市町村のほうにもぜひ御教示いただければと思います。

あと、高齢者の関係です。今、高齢者の方々、いわゆる働き世代というのでしょうか、そちらへのアプローチがというお話が出ているのですけれども、今、働いている方々も結局は最後退職されます。退職された後は、やはり地域に戻ってくる。その地域に戻ってきたときに、この方たちは社会参加が非常に困難になっているという傾向が見受けられます。

今、当市でも、我々健康増進課が若年の健康づくりから高齢者のそういった介護予防まで担当しているのですけれども、高齢者となって地域に戻ってきた後に、新たな既存の組織に入れたい。多分、日本全国で老人クラブというのが大分少なくなっている傾向になっているかと思うのですけれども、東村山市でも同じです。最後、会社を退職して地域に戻るときの重要性について、ぜひ職域の皆さんにそちらのほうのPRもお願いできればと考えております。

○古井部会長 ありがとうございます。

本当に企業人から地域人へのバトンタッチがすごく大事なところ。ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

○西村委員 もしかしたらこの健康推進プラン21（第二次）で取り上げるのではないのかもしれないのですけれども、今年の年末に、先進国の閣僚クラスの方々による栄養サミットが東京で行われます。その辺のレガシーを健康増進のためにどう生かすかということは非常に重要なことだと思っています。内閣府と外務省も含めて準備会が始まり、先々週だったか、厚労省からも準備会が立ち上がったという連絡が入っているのです。そういったことを東京都としてどう連携していくのか。東京都は、東京で行われるサミットなので、どうやら周辺のいろいろなイベントもあるそうなのです。今回は、食という面では、和食を栄養サミットの中で世界に提唱しよう、和食が健康寿命を延ばせたことを世界に発信していこうみたいなところがあるようなのです。ですから、そういう健康寿命を今後どうやって延伸していくかも含めて、どういう取組を東京都として考えていくのかもぜひ。現時点では何か情報とかというのはあるのですか。

○長嶺健康推進課長 いいえ。

○西村委員 どこか都の中で動いているところはあるのですか。まだないですか。もう1年を切ってしまうので、各省が準備会も始めているので、周辺の何らかの動きがあると思います。ここがどれぐらい絡めるのかは不明ではあるのですけれども、そういったことがあるということもぜひ御検討をお願いします。

○古井部会長 ありがとうございます。

私の不手際で時間がちょっと押してしまっていて、最後のページ、その他につきまして、今後の予定について事務局から御説明をお願いいたします。

○長嶺健康推進課長 それでは、資料6をご覧ください。上段にあります開催スケジュールでございます。

①の第1回では、令和2年度健康推進プランの取組内容についての御報告と、令和3年度健康推進プランの推進に向けた取組の検討を行う予定でございます。「TOKYO WALKING MAP」や職域健康促進サポート事業については、令和2年度までで事業終期を迎えますために、予算要求前に今後の継続に向けた検討を行っていきたいと考えております。また、最終評価に向けて、プラン最終評価に向けた調査の設問等についても御意

見をいただきたく思っております。

②の第2回では、議事(3)で取りまとめた御意見やアンケート結果などを踏まえて、地域・職域連携の具体的な取組を行っていく予定です。

③の第3回では、令和2年度のプランの推進の取組報告と、令和3年度のプランの新たな取組について報告を予定しております。

そして④のところ、推進会議におきましては①から③の部会の検討内容について報告する予定でございます。

ここで、次回の部会の検討議事の一つであります職域健康促進サポート事業で、現状や課題、意見交換会の内容を簡単にまとめた資料を次のページに付けております。

このサポート事業は、前回の部会でも御説明しておりますが、東京商工会議所さんと連携した取組でございまして、普及啓発と企業への個別の取組支援を行っているものでございます。

平成30年度の現状や課題については、普及啓発、目標社数1万を達成していますが、取組支援につきましては、目標社数300を達成できない状況でございます。このため、今年度は取組支援の目標を達成するために①から③の取組を行っています。

簡単に申しますと、①これまでより取組支援に費やす期間を拡大、②普及啓発用リーフレットを企業などのニーズを踏まえたものに改定、③特設ホームページを開設し、事業の認知度アップや申込みしやすい土壌の醸成。

また、資料の中段の右には、取組支援の質の強化を図るため、東京都と東京商工会議所さんが健康経営アドバイザーによる意見交換会を行って、好事例や課題の共有、取組支援の質の向上などについての聞き取りを行っております。また、その際挙げた主な意見としまして、支援企業へのフォローアップの必要性や健康経営のインセンティブやメリットについての周知強化、事例の共有や目標設定の見直しなどがありました。

今後、今年度の事業実績報告内容を分析し、改めて現状や課題の整理を行って、来年度の1回目の部会では、今後の方向性についてより具体的に検討する予定です。本日、時間がない中になってきましたが、現状・課題と意見交換会の内容を踏まえて、御意見、御助言をいただければと思います。後日アンケートでも構いません。

以上でございます。

○古井部会長 ありがとうございます。

何か御質問、御意見、御助言ございますでしょうか。

○平野委員 直接役に立つかわからないのですが、今、SDGsというのが世の中ですごく言われていますね。今、あれを国連の中で展開している機関がグローバル・コンパクト・ネットワーク。そのジャパンがあるのですね。実は今、グローバル・コンパクト・ネットワークから依頼を受けているのが幾つかあるのです。子供の教育をしたいということで、社会で働いている大人、そういう仕事の内容、そのものが社会にどうやって役に立っているのかというのをSDGsとしては非常に関心があると。

具体的には、実は今度、板橋区にある西台中学校というところでしゃべらなくてはいけないのですけれども、中学生相手にどうやってしゃべったらいいのか、非常に緊張感があります。大人を相手にすると割と楽なのですけれども。ところが、校長先生とお話ししたら、相手は中学1年生なのです。どのぐらいの意識の高さなのかなと思ったのですけれども、西台中学校自体がSDGsの取組を教育に取り込んでおりまして、まずびっくりしたのは、この前伺って廊下を歩いていたら、SDGsのポスターだらけなのです。いわゆる学会のポスターセッションと一緒に、1年生から3年生がSDGsで取り組んでいる自分たちのテーマと、それをどういうふうに理解しているのかということが全部書いてあるのです。これには結構びっくりしました。こういう人たちに何を話せばいいのかと非常に驚きました。

何が言いたいかというと、一番関心があるのが社会テーマ、つまり社会共有テーマ。これが多分SDGsの一番大きなところだと思うのです。社会共有テーマがあつて、さらに企業テーマがあつて、それから働く人のテーマがある。社会テーマというのは非常に大きなテーマだと思うのです。健康そのものも関心度としては非常に高く、これは社会テーマの一番上位に来ると思うのです。つまり、SDGsの中でも健康テーマというのが非常に大きく取り上げられているのです。ところが、ただ概念だけをお話ししてもしょうがなく、その取組がどうやってされているのかという中に、各企業さんがその成果、いわゆるアウトカムというものです。アウトプットはどうでもいいよという、結果ではなくて効果だと。その中にどういう効果が上がっているのかに子供たちは関心があるのですと校長先生に直接言われました。結果はどうでもいいと言われてしまうと、データの出しようが難しく、これで何が起きたのかというのを子供たちは知りたいということなのです。

今回それをやるのは、中学1年生172名と父兄。びっくりしたのは、それに関心のあつた地域の方が体育館に集まるということで、多分、総勢300名を軽く超えるのではないかなと思うのです。いわゆるSDGsというのは実はもっと身近にあるものだと。それが社会的な仕事なのだということをきちっと自分たちも理解しながら、共有しながら活動する。多分、仕事をしている我々と、中学1年生であっても、これから社会に出て仕事をする意識の中にそれを持つかどうかはものすごく大事なのではないかな。健康のつくり方というものも多分そういうところからも始まるし、たまたまそこに父兄がいて、地域の人たちが一緒に参加するということは、多分、そういう課題を共有するのだと思うのです。そういうことも含めて、こういう取組の中に何か入れていただくといいかなと。機会があつたら、非常に熱心ですので、西台中学校というところをちょっと見ていただくと、本当にびっくりします。

情報ですけれども、そんなことです。

○古井部会長 ありがとうございます。

それでは、時間がもうあれで申し訳ないのですが、全体的に何か言い残したこと、コメントがございましたら、遠慮なく。よろしいでしょうか。

すみません、私から一言。

今日のテーマであった、多分、結果の検証というのが非常に重要なと思っています。最後に御紹介いただいた職域健康促進サポート事業につきましても、何をやったかだけではなくて、その結果が何だったかということをご検証いただきたいと思います。

以上でございます。

それでは、今後の予定などにつきまして事務局よりお願いいたします。

○長嶺健康推進課長 本日は貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。皆様方からの御意見を踏まえまして、プランにおける取組を進めていきたいと思っています。

今後の予定については、令和2年度第1回施策検討部会は令和2年6月ごろの開催を予定しております。主な議題につきましては、先ほど御説明したとおりでございます。お忙しいところ、大変恐れ入りますが、御出席のほどよろしく申し上げます。

また、本日の議事(3)にありましたが、地域・職域連携の具体的な取組内容についての検討に向けてアンケートを実施させていただきます。本日いただいた御意見を踏まえましてアンケート内容を整理し、2月中に実施する予定でございます。その際、改めて御連絡いたしますので、御協力のほどよろしく申し上げます。

資料7としましては、御意見照会シートを配布しました。議題について追加の御意見がある場合は、2月7日金曜日までにメール又はファクシミリで送付をお願いいたします。様式データにつきましてはメールでお送りさせていただきます。

以上です。

○古井部会長 ありがとうございます。

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、令和元年度第3回施策検討部会を閉会といたします。

それでは、事務局にお戻しいたします。

○長嶺健康推進課長 最後に、事務局からいつもの3点の御連絡でございます。

お車でお越しの方、駐車券を用意してございますので、お申し付けください。

机上配布資料につきましては、そのまま残していただきますようお願いいたします。ただし、机上配布資料3の資料で、『女性のためのお酒、ほどほどガイドブック』とその後につづってありますカラーのチラシについてはお持ち帰りください。資料の郵送を御希望される場合は、机上に残しておいていただければ郵送させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

以上でございます。

(午後5時37分 閉会)