

平成 2 7 年度  
東京都健康推進プラン 2 1 (第二次)  
推進会議

平成 2 7 年 1 2 月 1 7 日  
東京都福祉保健局保健政策部

(午後 1 時 3 0 分 開会)

○山下健康推進課長 それでは、定刻となりましたので始めさせていただきます。

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

ただいまから、平成 2 7 年度第 1 回「東京都健康推進プラン 2 1 (第二次) 推進会議」を開催いたします。

議事に入りますまで、しばらくの間、進行を務めます健康推進課長の山下でございます。どうかよろしく願いいたします。

それでは、初めに保健政策部長の上田より御挨拶申し上げます。

○上田保健政策部長 東京都福祉保健局保健政策部長の上田でございます。

日ごろより、東京都の健康づくり施策に御協力いただきまして誠に御礼申し上げます。また、委員の皆様には御多忙中のところ、本日御出席いただきましてどうもありがとうございます。

さて、平成 2 5 年 3 月に策定いたしました東京都健康推進プラン 2 1 (第二次) はもう 3 年目となっております。都民の生活の場は、家庭ですとか、職場ですとか、学校ですとか、様々でございますけれども、都内では東京都の特徴といたしまして労働人口も非常に多くございます。そういったことから、日々の生活と身近にかかわる地域に加えまして、職域から望ましい生活習慣の実践継続を支援していく。そういった環境整備を進めていくために部会を設けさせていただきまして、関係者の皆様方とともに方策や具体的な取り組みについて検討をしているところでございます。

本日は、プランの進捗状況としまして、分野ごとに設定してございます指標につきまして、現状で把握できる数値を一覧としてお示ししてございます。また、昨年 1 2 月の推進会議の後に、地域における健康づくり部会、職域における健康づくり部会を開催いたしまして、それぞれ検討していただいております。その御報告もさせていただきたいと考えてございます。

東京都健康推進プラン 2 1 (第二次) の総合目標でございます健康寿命の延伸と健康格差の縮小の達成に向けまして、引き続き皆様と連携しながら我々も取り組みを積極的に進めてまいりたいと考えているところでございます。

本日は、皆様方のそれぞれのお立場から忌憚のない御意見を伺えればと考えているところでございます。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○山下健康推進課長 それでは、本日の会議を進めさせていただきますが、本日はカメラ取材が入っております。議事に入りますまでの間の撮影ということで、よろしくお願いいたします。

続きまして、本推進会議の委員の皆様及び本日御欠席の委員、代理出席いただいている方々の御紹介をさせていただきます。お手元でございます資料 2 の委員名簿の順に御紹介させていただきます。

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授の河原委員でございます。

東京大学政策ビジョン研究センター特任助教の古井委員でございます。

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所健康増進研究部長の宮地委員でございます。

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻保健社会行動学分野／健康教育・社会学分野准教授の近藤委員でございます。

公益社団法人東京都医師会理事の鳥居委員でございますが、本日は御欠席の御連絡をいただいております。

公益社団法人東京都歯科医師会理事の山本委員でございますが、遅れての御到着ということでございます。

続きまして、公益社団法人東京都薬剤師会常務理事の一瀬委員でございます。

公益社団法人東京都栄養士会会長の西村委員でございますが、本日は御欠席のことで、東京都栄養士会事務局から清水康司様に代理出席をいただいております。

江東区生活支援部長の石崎委員でございます。

羽村市市民生活部長の早川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。

ただいま、公益社団法人東京都歯科医師会理事の山本委員が御到着でございます。

東京都国民健康保険団体連合会専務理事の加島委員でございます。

健康保険組合連合会東京連合会専務理事の星委員でございます。

全国健康保険協会東京支部レセプト部長の阿川委員でございますが、遅れての到着と御連絡いただいております。

東京都後期高齢者医療広域連合保険部長の大野委員でございます。

東京商工会議所サービス・交流部長の安寫委員でございます。

東京都商工会連合会総務課長の斉藤委員でございますが、本日は御欠席との御連絡をいただいております。

東京労働局労働基準部健康課長の神山委員でございますが、本日は御欠席とのことで、主任地方労働衛生専門官の深澤様に代理出席いただいております。

独立行政法人労働者健康福祉機構東京産業保健総合支援センター副所長の地場委員でございますが、御欠席との御連絡をいただいております。本日は管理課長の黒川様に代理出席いただいております。

荒川区健康部長兼保健所長の倉橋委員でございます。

国分寺市福祉保健部長の一ノ瀬委員でございます。

日の出町いきいき健康課長の三澤委員でございます。

東京都多摩府中保健所長の渡部委員でございますが、本日御欠席とのことで、南多摩保健所長の渡邊所長が代理出席でございます。

続きまして、庁内関係部署出席職員を紹介させていただきます。

産業労働局雇用就業部労働環境課長の寺澤でございます。

教育庁都立学校教育部学校健康推進課長の尾本でございますが、業務の都合により欠席でございます。

また、同じく教育庁指導部体育健康教育担当課長の佐藤でございますが、業務の都合により欠席でございます。

福祉保健局医療政策部歯科担当課長の白井でございますが、業務の都合により欠席でございます。代理で医療政策課課長代理の田中が出席しております。

福祉保健局保健政策部自殺総合対策担当課長の堅多でございます。

福祉保健局高齢社会対策部計画課長の山口でございます。

福祉保健局少子社会対策部事業推進担当課長の播磨でございますが、遅れての到着となります。

福祉保健局障害者施策推進部精神保健・医療課長の行本でございますが、業務の都合により欠席でございます。代理で精神保健・医療課精神保健係長の菱田が出席しております。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

先ほど御挨拶させていただきました保健政策部長の上田でございます。

保健政策部地域保健担当部長の本多でございます。

保健政策部保健政策課長の阿部でございます。

改めまして、私、保健政策部健康推進課長の山下でございます。どうぞよろしくお願いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。お手元でございますクリップどめの資料一式を御確認ください。

まず次第がございまして、その後に資料1としまして推進会議の設置要綱です。

資料2が、委員名簿でございます。

資料3に、推進会議の部会の委員名簿をつけております。

資料4-1から「分野別目標の指標一覧」、A3横長のものがございます。

その後、資料4-2 A4で「東京都健康推進プラン21 推進会議の今後のスケジュール」の入ったものがございます。

その後、資料5としましてクリップどめの束になってございますが、「平成27年度健康づくり関連事業（プラン推進のための取組）について」の資料が一式ございます。

その後、資料6-1から資料6-4が「職域における健康づくり部会」の報告の資料でございます。

資料6-1が部会の報告について、資料6-2がリーフレット、「会社の元気は従業員の健康から!」、資料6-3は「職場の健康づくり講演会」の配布資料、こちらはホチキスどめになっているものがございます。

その後、資料6-4としまして健康づくり普及啓発のポスターがございまして、ポスタ

一の現物は委員の方のみの配布となっております。他の方々の資料につきましてはA4サイズの縮小のカラー印刷のものがついてございます。

資料7-1からが、「地域における健康づくり部会」の報告について」でございます。

資料7-2パンフレット、「地元があなたを待っている」。

資料7-3が、「ちょっと実行、ずっと健康。」のウォーキングマップのひな形と作成ガイドでございます。

その後、資料7-4が「地域のつながりを通じた健康づくり事業事例集」でございます。

なお、参考資料といたしまして葛飾区が作成いたしましたウォーキングマップ、「健康遊具とウォーキングで健康づくりマップ」、東部版と西部版の2種類をお付けしております。

以上とは別に、座席表、「東京都健康推進プラン21（第二次）」の冊子、同じく概要版の冊子、「東京都がん対策推進計画（第一次改定）」の冊子、「東京都保健医療計画の概要」、「健康のためのヒント集」、「平成25年度都民の健康と地域とのつながりに関する意識・活動状況調査報告書」の冊子をお配りしております。

冊子につきましては、会議の終了後、そのまま机の上に置いてお帰りいただくようお願いいたします。資料の不足がございましたら挙手をお願いいたします。

それでは、全国健康保険協会東京支部レセプト部長の阿川委員が御到着ですので御紹介させていただきます。

それから、福祉保健局少子社会対策部事業推進担当課長の播磨も到着しておりますので紹介させていただきます。

それでは、続きまして本会議の座長でございますが、資料1の要綱の第5にありますとおり委員の中から選任することになってございます。事務局からの提案でございますが、本プランにつきましては現在10年計画の3年目ということでございまして、これまでの計画を継続していくに当たり、河原委員に引き続き座長をお願いしたいと存じますが、いかがでございでしょうか。

（「異議なし」と声あり）

○**山下健康推進課長** ありがとうございます。それでは、御異議がございませんでしたので、座長は河原委員に決定させていただきます。河原委員、よろしく願いいたします。

続きまして、要綱第5の3に基づく副座長の決定でございます。本規定により、座長に事故あるときは、また座長が欠けたときは副座長がその職務を代行することとし、副座長はあらかじめ座長が指名することとなっております。早速でございますが、河原座長より副座長の御指名をいただきたいと思っております。

○**河原座長** 引き続きまして、古井委員をお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

（「異議なし」と声あり）

○**河原座長** ありがとうございます。それでは、古井委員よろしく願いいたします。

○**山下健康推進課長** それでは、古井委員と御指名がありましたので、副座長は古井委員をお願いしたいと思っております。よろしく願いいたします。

それでは、河原座長から一言お願いいたします。

○河原座長 御指名を頂戴いたしまして、引き続きこの委員会の座長を務めさせていただきます。改めまして御挨拶させていただきますが、東京医科歯科大学の河原でございます。

私自身、力不足な点がいろいろあると思いますが、皆様方の御協力をいただきながら会のほうを進めていきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。

既に御承知のように、健康増進施策というのは全ての社会政策の基本になるものと位置づけることができると思います。そしてまた、非常に関係者、関係団体も広い。そして、範囲も広いということで、今日も膨大な討議資料があると思っております。何分、皆様に御負担をかけることも多々あると思っておりますが、今後の審議に御協力を何とぞよろしくお願いいたします。

○山下健康推進課長 それでは、次に古井副座長からも一言お願いいたします。

○古井副座長 古井でございます。このたび、改めまして副座長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

私のほうは、経済・財政一体改革推進委員会において2020年に向けた社会保障分野のKPI (Key Performance Indicators)の一部を担当させていただいていますが、健康寿命の延伸、それから地域、職域の健康維持率といったアウトカム重視の指標が政府からも提示されています。

東京都健康推進プラン21（第二次）をしっかりと進めていくことが日本の先行事例にもなるという思いを新たにしております。

またどうぞ御指導をよろしくお願いいたします。

○山下健康推進課長 ありがとうございます。

それでは、カメラ取材はここまでとなりますので、カメラの取材の方の御退室をお願いいたします。

(カメラ退室)

○山下健康推進課長 それでは、これ以降の議事につきましては河原座長に議事進行をお願いいたします。

○河原座長 では、早速議事のほうに入りたいと思います。

まず議事1といたしまして、「東京都健康推進プラン21（第二次）の進捗状況について」でございます。これにつきまして、事務局より御説明をお願いいたします。

○山下健康推進課長 それでは、資料4-1をご覧ください。東京都健康推進プラン21（第二次）の進捗状況でございますが、資料4-1には「分野別目標の指標一覧」を掲載しております。

この表でございますが、本プランの総合目標でございます健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けまして、健康づくりを3つの領域に分けて、領域ごとに都民の健康へのかかわりが特に大きく対策が必要な項目を分野として設定しております。

資料4-1では黄色、ピンク色、緑色で色分けしているのが領域、それぞれの領域内で1

～4、あるいは1～6まで番号をつけておりますのが分野ということでございます。分野ごとに都民や区市町村、事業者などの関係機関が取り組む共通の目標としまして、分野別目標を設定しております。それぞれの目標につきましては、資料をご覧ください。さらに、この分野別目標ごとに指標と目指すべき方向を定めているものでございます。

プラン策定時点の指標の数値につきましては、ベースラインとして表の右から3番目の列にお示ししております。さらに、今年度までで把握できている数値があるものにつきましては、そのベースラインの左側に掲載しております。この指標でございますが、中間評価と最終評価の際に数値が把握できると考えられるものを設定しております。必ずしも毎年調査が行われるものばかりではございませんので、現時点では数値の表が埋まっていないところもございます。

次のページの資料4-2でございます。資料4-2は、10年間の東京都健康推進プラン21（第二次）のスケジュールをお示したものでございます。

なお、下段のほうには参考といたしましてプランの概要と、都と推進主体、領域、分野、総合目標の関係の概念図をお示ししております。

資料4-1の参考としてご覧いただければと存じます。

資料4-1、資料4-2についての説明は以上でございます。

**○河原座長** ありがとうございます。ただいまの御説明でございますが、資料4-1と資料4-2でございます。これにつきまして、何か御意見とか御質問はございますか。分野別、あるいは年度ごとに達成状況というか、数値が書かれておりますが、いかがでしょうか。今年で、もう3年を終えようとしているわけですね。3分の1くらい経過したような形になっておりますが、よろしいですか。それぞれの専門の領域はいかがですか。もし何かございましたら、後で戻っていただいて御質問なりしていただいて結構ですので、今日は議事が多いので先に移らせていただきます。

それでは、次に議事2としまして「平成27年度健康づくり関連事業について」でございますが、これにつきまして事務局のほうから御説明をお願いします。

**○山下健康推進課長** それでは、資料5をご覧ください。

1枚目に資料5-1から資料5-5まで説明が掲載されておりますが、おめくりいただきまして資料5-1からご覧ください。

まず、関係団体と連携した健康づくりの普及啓発及び環境整備の一環として行っていますウェルネス・チャレンジ事業でございます。このウェルネス・チャレンジ事業でございますが、生活習慣病の発症・重症化予防に向けまして、都民一人一人が望ましい生活習慣を継続して実践できるよう、身体活動と栄養、食生活に関する普及啓発と環境整備に向けまして、関係団体と連携して実施しているものでございます。

今年度でございますが、身体活動に関しましては新宿駅の階段広告と、都内のスーパーマーケットの店舗でのポスターの掲出、新宿駅西口地下広場の大型デジタルサイネージでの動画の放映を実施したものでございます。

なお、この動画でございますが、昨年、トレインチャンネル用に作成した15秒のものを使っております。

栄養食生活分野につきましては、資料5-1の裏面をご覧ください。野菜の摂取量の増加に向けまして、都内コンビニエンスストア及びスーパーマーケット店舗でのポップの掲出、弁当販売店でのチラシの配布を10月から11月にかけて行いました。また、動画の放映につきましては身体活動と同様に新宿駅の大型デジタルサイネージで放映しました他、都営地下鉄のモニターテレビ、都内のローソンの店舗のPOSレジ等で実施しております。

また、健康づくりにおきましては個人の努力だけではなく、やはり環境整備も重要というところでございますので、都保健所の管内におきましては野菜の摂取の増加に向けた食環境整備に向けまして、1食当たり120グラム以上の野菜を使用したメニューを提供する飲食店を「野菜メニュー店」としまして店舗掲示用ステッカーを配布し、店頭での貼付を促すとともに、都及び都保健所のホームページで紹介し、都民の利用促進を図っているところでございます。

資料の後、「野菜メニュー店」のリーフレットが入っておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

おめくりいただきまして、資料5-2でございます。「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」と「COPD対策」についてでございます。

まず「糖尿病予防のための普及啓発事業」といたしまして、今年度新規に「他人事（ひとごと）じゃない！～今日から始めよう！糖尿病予防～」という動画を作成いたしました。この動画は、都のホームページのほうにも掲載してございます。また、本日は御参考までに作成したDVDを各委員の皆様の机上にも配布させていただいておりますので、よろしければ後ほどご覧いただければと存じます。

また、11月13日には職場向けの講演会としまして「糖尿病・メタボ予防で考える『健康な職場』の作り方」を開催し、132名の参加をいただきました。詳細につきましては、資料5-2の次につけておりますチラシをご覧くださいければと思います。

また、資料5-2、3つ目の「職域向けパンフレットの作成」でございますが、こちらは現在作業中ございまして、職域におきまして発症予防や重症化予防に取り組む環境を進める際に御参考いただけるような内容のものを作成する予定でございます。

また、糖尿病のシンボルカラーでありますブルーによるライトアップでございますが、世界糖尿病デーの11月14日に合わせたライトアップを都庁第一本庁舎、東京芸術劇場及び東京ゲートブリッジにおきまして実施しております。

その下、「COPD対策」でございます。COPDにつきましては、認知度の向上に向けて都民向けの普及啓発事業を実施しているところでございます。今年度は、喫煙の機会の多い働き盛りの年代の方々にCOPDの症状や診断方法などを知っていただくことを目的とした映像を作成いたしました。職域の関係団体、健康保険組合等に周知させていただいております。動画は、こちらのほうも東京都のホームページに掲載しております。

加えまして発症予防、早期発見に資するため、職場内の喫煙所等で掲出していただくためのポスターを作成しております、同様に職域関係団体、健康保険組合等に配布させていただきます。

資料5-2をおめくりいただきますと、糖尿病の講演会のチラシの後は「COPDを知るーあなたの肺、おいくつですか?ー」という動画についての紹介をさせていただきます。また、ポスターの現物のほうもつけてございます。

続きまして、資料5-3でございます。プラン推進のための健康づくり人材育成事業でございます。

資料5-3の「目的」のところに記載しておりますとおり、地域や職域で健康づくりにおいて指導的役割を担う方々の育成を目指して実施している研修事業でございます。年間で25回の開催でございます、プランの分野に即したテーマを設定しております。

「内容」については、資料5-3の次につけておりますA3のほうにカリキュラムの内容等を記載しておりますので後ほどご覧いただければと思います。

続きまして資料5-4、「たばこによる健康影響防止対策の推進」でございます。

まず、「未成年者の喫煙防止対策」でございます。未成年者の喫煙防止対策につきましては、都内の全中学校の新1年生に毎年リーフレットを配布しておりますが、今年も記載のとおり配布を行っております。また、都内の小中高校生を対象としたポスターコンクールを今年度も実施しております。入賞作品は、パネル展等の普及啓発で活用させていただきます。

その下、「受動喫煙防止対策」でございます。今年度は、新規事業といたしまして都内飲食店の取り組み状況調査を実施しております。また、新たな店頭表示物も作成中でございます。さらに、継続事業としまして研修会の開催、9都県市で共同したポスターの作成、掲出も行っているところでございます。

なお、昨年10月から本年5月までの間、受動喫煙防止対策検討会を開催いたしました。各分野の委員の方々の御意見や、関係団体からのヒアリングを経て、検討会からは提言をいただいているところでございます。

検討会でいただいた提言をもとに、次をおめくりいただきますとA3の資料がございしますが、「受動喫煙防止に向けた今後の取組」というところでございます。今年度、次年度、29年度までの取り組みの予定を記載してございます。検討会よりいただいた提言も踏まえながら、このような形で2018年まで様々な取り組みと評価を行い、実効性のある受動喫煙防止対策を推進してまいります。今後、国の動向も踏まえながら、取り組みについては更新していく予定でございます。

続きまして、その後、資料のほうには受動喫煙防止対策研修会の先日行いましたもののチラシが入っております。

その次は資料5-5、「がんの予防・早期発見」についてでございます。がん予防及び検診の受診率向上に関しまして、10月の乳がん月間におけるピンクリボンのキャンペーン

の実施も本年度引き続き行っております。また、11月15日には大腸がん検診の普及啓発のためのウォーキングイベントを開催しております。今年度は、特に若い年代に対する子宮頸がんの普及啓発に力を入れているところでございますが、大学と連携したリーフレットの作成、配布を行いますとともに、若い年代の方々にがん検診を考えるきっかけにしてもらうためにがん検診の認知度向上キャラクターを作成しております。

資料5-5の次のところにチラシを掲載しておりますが、ネーミングの募集とあわせてがん検診の普及啓発のチラシということで作成してございましたが、こちらのネーミング募集につきましてはエントリーナンバー2のほうでございまして、モシカモくんが名称として決定しております。今後、このキャラクターを使ったLINE（ライン）のスタンピング配信等を通じまして、さらに普及啓発を効果的に行っていく予定でございまして。

おめぐりいただきますと、東京都職域連携がん対策支援事業の募集案内、こちらのほうも今年度の分はもう締め切っており、新規事業としてがん対策に取り組む企業を支援する事業を実施しているものでございます。

資料5-5にお戻りください。中ほどの「検診実施体制の整備」でございまして。検診実施体制の整備といたしましては、区市町村が実施するがん検診の質の向上に向けまして包括補助事業による財政支援、担当者連絡会の開催、実施状況の評価を継続的に行っております他、今年度はがん検診の精度管理のための技術的支援の改定、区市町村が実施するがん検診の受診率を都内で統一的に把握するための対象人口率調査を実施しております。この調査は、5年ごとに実施しているものでございます。

また、下のほうでございまして、マンモグラフィ読影医師等養成研修を引き続き行っているところでございます。

その下、「地域がん登録の推進」でございまして、東京都内におけるがんの実態を把握し、がん対策の評価及びその推進を図るため、東京都在住のがん患者にかかわる情報を登録することで罹患率、生存率等の計測を行うものでございます。

その推進のため、資料5-5の下のほうに掲載しておりますとおりデータ収集、登録、集計、解析を行う他、実務者研修会、事業運営委員会等を開催しております。

なお、来月、平成28年1月からはいよいよ全国がん登録が始まりますので、この実施に向けた医療機関説明会等も実施しているところでございます。

最後に肝炎ウイルスに関する普及啓発でございまして、資料5-5の裏面をご覧ください。7月28日の日本肝炎デーと5月の第4週の肝臓週間、この際に資料に記載しておりますとおり都庁舎内でのパネル展示と、広報誌であります広報東京都への肝炎ウイルス検診の受診勧奨の記事掲載、デジタルサイネージを利用した普及啓発などを実施しております。

また、今年度も職域向けチラシを作成し、区市町村の他、健康保険組合、職域関係団体等を通じた配布を行っているところでございます。肝炎ウイルス検査のチラシのほうも続きでつけてございまして後ほどご覧いただければと思います。

平成27年度の取り組みについては以上でございます。

○河原座長 ありがとうございます。かなり範囲の広い取り組みがされていると思いますが、先ほどの議事1のところは目標と、例えば今どれぐらい達成しているかという結果ですね。まだ3年間経過した段階ですが、目標と結果が示されているわけですが、その目標と結果を左右するのが、特に結果を左右するのが今の議事2の資料5から以下の資料ですね。つまり、活動、プロセスです。どういう活動をして健康結果に影響が及んだかという構図になると思うのですが、そういう意味ではこの健康増進活動というのは非常に重要だと思えます。

今、御説明がございましたが、この説明の中には今日御出席の皆様の所属主体がかなり絡んでいると思えます。ここで十分御意見をいただきたいと思えますので、質問あるいは御意見、何でも結構ですのでよろしくお願ひしたいと思えます。いかがですか。どうぞ。

○倉橋委員 私からは、たばこの対策とがん登録について質問と申しますか、意見を求めたいと思えます。

たばこ対策は、まず大分、検討会で議論されて、対策自体は進んだと思うんですけども、オリンピックを控えてなかなかこの充実という部分では問題もあるかと思っております。

そこで、これは対策で進めたほうがいいのは皆さん当然なんですけれども、なぜ進まないかということ、やはり企業の分煙その他の対策に費用がかかるということがあるので、この資料の中にも財政支援的なものを書いてありますし、自治体、区市町村のほうでもそれなりの援助はしていると思えます。そこら辺の民間の対策の支援についての状況と、それから予算的な利用状況と申しますか、どのぐらい進んでいるかというのは目安で結構ですので、できれば教えていただきたいということが1つです。

それから、もう一つはがん登録なんですけれども、これは地域がん登録というところがございます。過去、私もがん登録を進めようとしたこともあったんですけども、なかなか難しい。それが今回、全国がん登録が始まるということで非常に期待しております。がん対策の基本データというものがなかなか正確に出ていないところが根本的な問題でございました。これがきちんと行われるということで、大変期待しているところです。

しかしながら、これは正確なデータを出すためにはかなり手間がかかると思えますか、知識を持った人間が正確な追加調査をしなければいけない、問い合わせ等をしなければいけないということがございますので、その部分をどういうふうに運営していくのか。どこかに委託するなり、指導を仰ぐなり、そのようなことをどう考えているかというところもあわせて今、考えていることがあればお聞かせいただきたいと思えます。

○河原座長 ありがとうございます。

事務局、今の2点いかがでしょうか。

○山下健康推進課長 では、まずたばこの対策というところでございます。受動喫煙防止対策につきましては倉橋委員御指摘のとおり、その対策の必要性については御異存ないと

ころと受けとめておりますが、個々の事業所、あるいはお店の状況によって、取り組みやすいところ、それが難しいところ、いろいろ事情があるということは伺っているところでございます。

それで、先ほどの資料の中の分煙の設備の支援のところですが、所管しているところが産業労働局観光部の事業ということでございますので、詳細については本日情報を持ち合わせてございませんが、初年度ということでのどのくらい実績が上がるかということではあるところではあります。少なくともその設備を整えることによって進められるところについての支援は着実にやっていくような事業というふうに伺っておりますので、そういった取り組みとあわせて、私ども福祉保健局のほうでも現在作成中でございますが、店頭における表示を適切に行うことによって利用者がきちんと選択できる。これがやはり大切かと思っておりますので、そういった取り組みを店頭でしっかりと表示していただくことによって、受動喫煙を受けずに利用できるお店がどのくらいあるかということが広くわかるような状況に持っていくための表示の貼付率の向上ということをやっていききたいというところでございます。

なお、区市町村の支援としましては、様々な健康づくりの事業の中でたばこの健康影響について、あるいは禁煙に向けた支援といったようなところはいろいろお取り組みをされていると伺っているところでございます。

がん登録についてでございますが、全国がん登録が来年1月からの開始ということで準備しているところでございますが、来年1月からという意味は、来年1月以降に診断された新規の患者さんが全国がん登録の対象になるということでございます。確実なデータの集積と正確な分析のためには、委員御指摘のように大変多くの労力が必要になってきますし、また届け出を出していただく医療機関に対しても適切な情報提供、またその担当者が適切に届け出を出していただけるように支援していくことが大事と思っておりますので、現在、医療機関向けの説明会を行っております他、医療機関に対して国からのマニュアルの提供を行いますとともに、問い合わせの窓口として駒込病院の中に地域がん登録室がございまして、こちらのほうで毎日お問い合わせを受けながら適切な業務執行になるように、様々お問い合わせに対して対応しているという状況でございます。

実際の全国がん登録が始まるまで、データが集積するまではもう少し時間がかかるところでございますので、この間にできる限り円滑な体制になるように説明会や問い合わせの対応等をしっかりやっていきたいというところでございます。以上でございます。

○倉橋委員 期待しております。

○河原座長 先ほどのたばこの質問にあったのですが、予算的なものはこの場で何かわかりますか。概要だけでも結構ですけれども。

○山下健康推進課長 予算的なところでございますが、分煙の設備の支援につきましては、平成27年度、報道等にございますとおり10億円ほどの予算を計上しているところでございます。現時点では、新聞報道によりますと1割ほどの申請実績ということでござい

す。補助内容としましては300万円を上限として、設備の5分の4を補助する内容というところでございます。以上でございます。

○河原座長 ありがとうございます。たばこ対策というのはそれぞれ嗜好品の問題でもあったり、健康の問題でもあったり、いろいろな価値観が衝突する複雑な問題でございますけれども、健康増進の施策を検討する委員会で、もちろんたばこ対策、あるいはアルコールとか、あとは運動とか食生活、そういうふうな広いものが含まれているわけですが、ここで先ほど民間のたばこ対策のことが出まして難しさというものがありますけれども、意見出しでも結構ですので、もし何かあれば意見を言っていただきたい。深い議論はちょっと難しいかもわかりませんが、こういう問題があるというふうなことを民間サイドでもどこでも結構ですのでいかがでしょうか。どうぞ。

○山本委員 東京都歯科医師会の山本でございます。

私は、個人的に拘置所といったような特別な環境の中で診療することがあるのですが、そこでよく感じることはドラッグの問題が非常にあるんですね。そのドラッグに対しての認識というか、そういうものは特に若いころから、小中学生くらいからたばこ対策を取り入れた中で、たばこ対策の上に乗せた形での対策のようなものをしていただいたらよろしいのではないかと常々感じております。

私自身は小学校、あるいは中学校などで話すときには、そういった問題も少しずつ取り入れてお話をするようにしているんですね。そういった対策も少しできればと思います。

○河原座長 いわゆるたばこがゲートウェイドラッグみたいになっているわけですね。その対策は非常に重要だということだと思います。

他に何か御意見ございますか。どうぞ。

○一瀬委員 東京都薬剤師会の一瀬でございます。

この健康づくりの全般の取り組みの中でいろいろあるかと思うんですけれども、今度、厚生労働省のほうで薬局のほうに健康サポート薬局という新しい制度を設けようという動きがあります。これは、もろにこの会議に当たると思うんですが、都民の健康づくりに対するいろいろな相談とかを今度薬局で受けましょう、今までは調剤主体であった薬局を、こういうような健康づくりのために役立てる薬局にしましょうということで、当初、全体の10%ぐらいを厚生労働省は目標にしているようでございますが、10年後くらいには大半の薬局をそういうふうに変えていこうというような指標が出されました。

ですので、今の禁煙のこととか、それからまた今、出ました薬物乱用、ドラッグのことに関しても、そういうことでいろいろとこれから薬局と相談して窓口になっていこうという動きになっております。

ですので、ぜひこういうポスターとかいろいろなものが何かありましたらこれから薬局のほうにも、会員でいうと5,000件くらいですけれども、会員以外も入れますともっと多くの薬局がございますので、ぜひそういうところで啓発の活動に御利用していただ

たらと思います。以上でございます。

○河原座長 他に何かございますか。よろしいですか。もちろん戻っていただいて、後で御質問していただいても結構です。まだ他に議題がありますので先に進めますが、たばこ対策について事務局のほうにお願いしたいのは、国の動向を見ながら、また都庁の中でも役割分担があると思いますので、その中で進めていただければと思います。よろしく願います。

では、他に糖尿病とかメタボ対策、あるいは運動とか食生活、がん対策、様々な領域の説明がこの議事2ではありましたが、どんなことでも結構ですので質問、あるいは御意見はございますか。この健康増進は地域保健の枠で従来考えられてきたわけですが、密接に絡む領域として学校保健、あとは職域保健がございしますが、今日は職域関連から安嶋委員がお越しですけれども、何か今までの中で特に商工会議所として関心があるというか、何か御意見のある領域はございますか。

○安嶋委員 東京商工会議所の安嶋と申します。

座長のお話からは少し外れるかもしれませんが、私どもは中小企業が大宗を占めている経済団体として、国の成長戦略にも盛り込まれている健康経営の推進をできるだけ中小企業の皆さんにも普及させようという運動や仕組みづくりに取り組み始めているところがあります。

一方で中小企業は所帯が大きいわけではないので社長がはいと言えば動くことは動くのですが、實際上、健康経営に取り組むと手を挙げてその後しばらくすると忘れてしまったりするものですから、しっかりとサポートし、コーディネートする人間をつくっていくことが必要だということで、古井先生のお力もいただきながら、またここにおられる協会けんぽ様のお力などもいただきながら、その体系づくりを進めているところでございます。

それから、先ほどお話のあったたばこについては東京都からお話もあって企業経営者団体の立場からその会議に出させていただきました。禁煙に取り組むことは非常に大事なことなのですが、一方、たばこで事業を営んでいる小規模事業者の方もいらっしゃるもので、一律で規制してしまうと、事業を営んでいる方にとって経営の打撃を与えることにもつながる可能性があるもので、そこら辺は御留意いただきたいというようなことはお話ししました。

○河原座長 もしございましたら、また御発言ください。

他に何かございますか。それぞれの所属主体からの御意見で結構ですので、行政の方はいかがですか。江東区の石崎委員、いかがでしょうか。私ごとになりますが、私も江東区さんの健康づくりの委員長をやっていますけれども、何かございませんか。私に跳ね返ってくるような感じですがけれども。

○石崎委員 医療費の適正化を私の区では力を入れているところなんですけれども、例えば適正化を図るためにメタボ健診ですとかジェネリックの推進等、あるいは診療報酬の点

検ですね。こういったものに力を入れて医療費を少しでも適正化しようという中で、ジェネリックについては患者さんに対してこういった利益がありますよという通知を差し上げて、ジェネリックを推進しているというような状況がございます。

今後さらに、うちの区だけではなくて23区の部長会の中でそういった取り組みを強化しようということで区長会のほうにも申し上げて御了承をお願いしているようなところもございまして、23区全体でそういった取り組みをしているところでございます。

○河原座長 それでは、行政ということで、国分寺市の一ノ瀬委員いかがでしょうか。23区に対して多摩地域になると思いますが。

○一ノ瀬委員 先ほどの喫煙の部分でございますけれども、私どもも健康増進計画をつくる中で目標数値としてはゼロを目指しております。医師会様とのお話の中で、将来の医療費の削減のためにもゼロというお話をいただきました。先ほどのCOPD対策とも関連して、そういった御意見もある中で、どうやって進めていくかということですね。これは市長とも相談しておりますが、一方では、先ほどもお話があったように、市もたばこ税の恩恵にあずかっている部分がございますので、その辺の考え方をどういうふうに整理していくかというのが課題です。

まずは、分煙という部分で、喫煙場所を駅の周辺などに設けて、分煙を徹底するといった取り組みを行っているところでございます。

○河原座長 他に何か御意見をどうぞ。

○古井副座長 ありがとうございます。座長がおっしゃるように多岐にわたっているのですが、私もかかわらせていただいて2点感じたことがございました。

1つは、職場でがん検診といったときに、企業ではがん検診は自治体でやるものだから関係ないという方が本当に多いのですが、40歳代、50歳代というまさに必要な年代の方々が、中小企業様ですけれども、がん検診の重要性がわかって、会社として働きかけると社員に非常にいい反応があるとおっしゃっていました。

現役世代が健康は二の次、それから経営者もやはり健康は個人の責任だと言われる中、会社からのアプローチの可能性があると思います。

今回、後で報告しますが、職域のほうでは東商様とか協会けんぽ様に参加していただいたことで、中小企業の従業員の健康づくりの動線が増えており、ステークホルダーの方に関与していただくことは非常によかったという印象を持っております。

○河原座長 ありがとうございます。

では、どうぞ。

○星委員 健康保険組合連合会の東京連合会、星でございます。

ただいまのがん検診の関係でございます。職域のほうでは、平成20年から特定健診指導というようなことでかなり力を入れてきて、その後、厚労省が進めているデータヘルス計画ということで、そのデータヘルス計画においては特定健診のようにメニューが決まったものということではなくて、それぞれの健康保険組合が抱える課題を把握して、重症化

予防とか、そういったところに力を入れる。あるいは禁煙とか、そういった職場の特性がどうなのかということのみずから把握して、それへの対処をするということで計画を立てるということでのデータヘルス計画というものがかなり浸透してきている。

そういう取り組みをしているのですが、一方でがん検診は健康保険組合においても様々でございまして、かなり浸透しているといえますか、加入者本人についてはかなりの高い率で検診も実施されている。

問題は配偶者の方で、今ちょっとお話もありましたけれども、家族の方ですね。従来、平成20年以前で特に老健法の時代ですと地域でもってカバーをしていただくということが主体であって、それが特定健診がスタートしたことによってその一体での実施という体系が崩れてしまったというところにがん検診の実施率が向上しないという大きな原因があるのではないかと。

今、我々職域のほうでも、やはり健保組合によっては家族までかなりきめ細かく手が届く健保組合と、必ずしもそこまではなかなか体力的にないという健保がございまして、そういったところはどうしても各自治体で実施をしていただくがん検診を受けていただくということで、そこが進むかどうかの大きな分かれ目になるのかなということですね。

ただ、これが私ども健保組合という職域の面でいきますのと、それぞれ住んでいる自治体での対応はいろいろ仕組みに差がございまして、一律的な指導ができないという悩みもある。そこをどう解決していくのかということが、がん検診の今後の充実というところに大きく関わってくるのではないかと。そこが大きな課題でもあります。

それから、厚労省のほうも、私も健保組合が実施をしている健診の中で、がん検診はどのようなものがどの程度実施されているのか、実態把握をしようというようなことで、アンケート調査も近々実施されるということになっていきますので、そういった面でも少しまたいろいろなことがわかってくる部分もあるかと思っております。以上でございます。

○河原座長 ありがとうございます。

他に御意見ございましたらどうぞ。

○倉橋委員 がん検診に限らず自治体では健診をやっておりますし、これは住民を対象としているということですが、皆さんここにいる方は御存じでそういうことを話しているとは思いますが、職域につきましては第一義的には職場が責任を持っている部分がございます。

とはいっても、自治体では配偶者さんを含め、住民の方々の責任を最終的には持ちますので、それを担当するというところで実施しているところでございます。

今年7月に日本健康会議というものが経産省などの追いかけて、経団連、その他、大企業が中心ですけれども、それに加えて医師会、歯科医師会等の関係団体を含めて結成されております。

当荒川区の区長はそこで基調講演といえますか、幾つか設立式の中で区市町村の健康づくりということでこういう事業をやっておりますという講演をさせていただいたわけですね。

けれども、その中で1つは今、言ったビッグデータといいますか、国保のデータを利用したデータヘルス計画につながるようなものですが、医療費分析を行い、そしてジェネリックを進め、最終的には医療費を削減する。あわせて、地域の健康づくりとしては健康づくり応援店とか、そのようなものを実施中であるという区の状況を報告したところであります。

そのような動きというのは、企業側も従業員、そして配偶者様も含めて健康づくりをすることが結局は企業の利益になるということが、だんだんこれが浸透してきた一つの印だと思いますので、その意味では非常に望ましい方向であると考えております。

この東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議も職域というものを新たにテーマとして掲げたところがございますので、ぜひその職域の部分の健康づくりというものを改めて考えていただきたいと思っております。

○河原座長 ありがとうございます。今、御指摘いただきましたように職域における健康づくり部会、あるいは地域における健康づくり部会がございますので、後ほどまた進捗状況などの御説明があると思いますが、今いただいた御意見がせっかくそういう討議基盤がございますから、その中でさらに練って議論していただく必要があるかと、そしていい方向を示していただきたいと思っております。

それで、今までいろいろ御意見いただきましたが、いずれにしても資料5-1から資料5-5に絡む御意見をいただいたわけですが、その中には次の取り組みを中間見直しとか中間報告の時点で軌道修正する必要もあるかと思っておりますので、今日頂戴した御意見をまたその議論をする際には事務局のほうで御参考にしていただければと思います。

時間の関係がございますけれども、もう一つ、資料5-1のウェルネス・チャレンジ事業です。これは去年は池袋の駅でしたか、今年は新宿駅ですが、新宿で見た覚えがあるんですけども、場所がへんぴなところだったか、私もちょっと覚えていないのですが、この取り組みにつきまして宮地委員がかかわっていると伺っておりますので、簡単に御説明していただけますか。

○宮地委員 ウェルネス・チャレンジ事業推進検討会の座長の宮地でございます。

また後ほど別のところでも若干触れますけれども、できるだけ多くの都民の方に健康づくりに対する取り組みのヒントを提供しようということで、ポピュレーションアプローチの一環として駅の階段などに情報を流すという取り組みをしています。今、座長からもお話がありましたように、去年は池袋で、今年度は新宿駅でということで取り組ませていただきました。

おっしゃられたとおり、場所的には新宿の駅の中でもちょっとへんぴなところだったのかもしれませんが、安全の問題であったりとかということで、どこでもできる取り組みではないということもありますが、かなり多くの不特定多数の方に階段広告を見ていただいたのではないかと考えています。非常にアナログなやり方ではあるのですが、一人でも多くの人に階段利用を促進するための第一歩としてこのような取り組みをしておりま

す。来年度以降も続けていくと思いますが、御協力いただければと思います。以上です。

○河原座長 ありがとうございます。

今回から御参加の近藤委員、今までの議論を伺っていて何か御意見とか御感想はございますか。

○近藤委員 非常に包括的な活動が進んでいるんだなということを、まず学ばせていただきました。評価については国民健康・栄養調査とか、国民生活基礎調査とか、その辺を使うということなんですけれども、例えば先ほどのプロセス指標ですね。どれぐらいその事業を利用したのかとか、そういったことに関してはどういう計画になっているのかをちょっと聞きたいと思っていましたけれども、この場を借りてもしお願いできればと思います。

○河原座長 事務局から、もし御説明できるのであればお願いします。

○山下健康推進課長 プロセス指標といいますか、事業の実施状況についての評価ということでございますが、基本的には年度計画の中で、例えば研修会をやる場合にしてもできるだけ多くの方に参加いただけるように、あるいは今回糖尿病やCOPDの動画を作成したものをホームページに載せております。これも閲覧件数等は出てきますので、こういったものがどのくらい反響があるかというところは見ていきたいということでございます。

また、駅の階段広告につきましては、昨年度実施したときにはその後には都民のモニターアンケートを実施いたしまして、その認知状況、こういった普及啓発がどのくらい行動変容につながる可能性があるというふうに認識いただけるか。そういったところを、限られた母数ではございますが、アンケート調査等を参考にしていきながら次年度の事業を組み立てていくという体制でやっているところでございます。以上でございます。

○近藤委員 ありがとうございます。できればプロセス指標も一定、具体的に事前にこれで評価するという計画を立てたほうがいいのかと感じたところでございます。

あとは、検診の話が先ほどちょっと出たんですけれども、私たちの調査などですと検診を未受診の方はどんな方かという、圧倒的に低所得であったり、低学歴であったりという、社会的に不利な状況にある方々ですね。そういう方々というのは基本的に健康に無関心な傾向があるわけであって、そういった方にどうやって検診に来てもらうかとか、これは検診だけではなくて喫煙の問題全てに当てはまるのですが、その無関心な方にどう動いてもらうかというところをもうちょっと戦略的に進めるということも次のステップとしてありなんじゃないかと思います。

例えば先進的なところ、静岡県などは結構そういうところは頑張っているというのは私の知っている範囲であるんですけれども、町のレストランと連携して、検診に来るとレストランの金券をもらえとか、そういうインセンティブで誘う方法もあります。例えばそれが検診後に精密検査につながるかとか、そういう評価も必要なのですが、ちょっと突っ込んだようなこともこれからやっていけるといいかと感じました。

○河原座長 ありがとうございます。御指摘のように、評価指標をどういうふうに評価す

るかというのは確かに弱い部分がございますので、今後またさらに上を目指して改善していく必要があると思います。

それでは、議事2に関してはちょっとここで置かせていただきます。そして、議事3のほうに進みますが、議事3につきましては先ほど申し上げましたように2つの部会がございます。そのうちの職域における健康づくり部会につきましては、古井部会長から御報告をお願いしたいと思います。

○古井副座長 それでは職域部会のほうですが、資料6-1のほうをご覧ください。1枚紙になっております。

当部会のほうでは東京で雇用者の割合の多い中小企業を対象に、職場における従業員の生活習慣の改善を支援することを目的とし、今年度、第1回部会を7月に開催いたしました。

ちなみに、昨年度のほうは健診結果を用いまして、これは協会けんぽ東京支部様のほうでデータを把握し業種別にグラフ化をしていただき、1つは業種によってメタボ率などの健康リスクが違うことや、その背景となる職場における生活習慣に特徴がある可能性が示されました。

2点目としては、同じ業種間でも例えば歩数が多いところではメタボの割合が少ないといったように、性年齢別で見ても健康格差がありました。健康格差があるということは、そこに働きかければ改善する余地があるということで、そういった職場の生活習慣に注目した取組によって十分に改善し得るということを普及するリーフレットを作成しました。

企業の従業員というのは経営層の考え方、職場の環境というものに非常に影響を受けるということからかんがみまして、特に中小企業における健康経営の成功事例といったものを掲載しました。また、中小企業は資源もノウハウもないということで、関連する保険者、商工団体、あるいは産保センターといったところとの連携の具体例をリーフレットにしました。

これが、お手元の後ろの資料6-2になっております。こちらを、この秋に関係団体を通じて経営トップ、それから先ほど星委員からありましたが、それを支える健保組合等に配布をさせていただいたところです。今月下旬には、中小企業の従業員も加入される総合健保の集まりである東京総合健保協議会でもこのリーフレットを数百枚配布されることになっています。

健康づくりを職場でやる意味があるんだということは、参加いただいた企業、団体に関しては理解が深まったというようなところです。

10月20日の講演会でございますが、こちらでは実際に一步踏み出した企業の事例といったもの、これは社長様や、経営層の方にも来ていただいてディスカッションさせていただきました。当日の資料は、資料6-3に添付をいたしております。従業員を経営資源と位置づけ、職場という動線で健康づくりをやる意義に対しては意識が高まりました。

また、一方で、先ほど安畠委員のほうからもありましたが、中小企業では意義をよくわ

かっても、何をやればいいかわからない。初めの一步が踏み出せないということが非常に大きい。つまり、必要性の理解以上に初めの一步が難しいということがこの1年半の取組でわかりました。

講演資料の中にありますが、例えばある業種でオーバーウエートの方が多いということで、点呼するときに横に体重計を置いて、体重計に乗らないと点呼ができないという仕組みにしたことで、体重計にせっかく乗っているんだから合間の缶コーヒーは微糖にするとといったような自然に職場の雰囲気が変わってくる。

生産性に関しては実際の我々の研究データからも、血液検査データ以上に社内でのコミュニケーションとか、仕事に対する満足度といったものが生産性に与える影響が大きいということが出ていますので、この辺が経営者の方に気がついていただけたのかと思います。

あとは、これを東商様、協会けんぽ様のほうで同業種の会などに横展開をしていただくということを提案いただいていますので、次年度以降もちょっとずつ進めていくことです。1社から10社、20社という形で、着実に進めていければと思います。

さっき座長からもありましたが、協会けんぽ様、東商様、産保センター様を活用して進められたという事例がございますので、その辺を周知していければと考えています。

また、住居地域での人のつながりということで、現役だけではなくて退職世代が増えていくということで、退職する前から意識を持っていただくということで、宮地先生に御尽力いただいている地域部会のパンフレット「地元があなたを待っている」という資料7-2についてはこちらの部会のほうでも拝見させていただいて、ぜひ使わせていただきたいと考えております。

なお、平成27年度の取組経過及び検討結果、スケジュール等につきましては、事務局から御説明いただきたいと思います。以上でございます。

○山下健康推進課長 それでは、資料6-1の「3 平成27年度の検討・進捗状況」以降のところを説明させていただきます。

平成27年度の「職域における健康づくり部会」でございますが、第1回部会は7月15日に開催いたしました。この部会におきましては、各団体での取組状況について情報共有を行い、それぞれの普及啓発の推進の継続について引き続き御協力をお願いしているところでございます。昨年度、作成したリーフレットの御活用や会誌等に健康の情報を載せていただくような取組を数多く御紹介いただいております。

職域向けのリーフレット、本日の資料6-2につきましてはこの部会の中で様々な御意見、御助言をいただきながら作成したものでございまして、今後、既に多くの場面で御活用いただいているところでございますが、こういったリーフレットはこの部会の成果物として非常に充実したものになったと考えているところでございます。

職場の健康づくり講演会につきましては、先ほど部会長から御説明がありましたとおり10月20日に開催し、盛況でございました。

また、この後、「地域の健康づくり部会」のほうの報告になります「地元があなたを待つ

ている」のパンフレットにつきましても、退職前の年代にどのような形で配布するかというところを部会の中で検討したところでございます。

なお、第2回の部会につきましては、来年の年明け2月を予定しているところでございます。今後に向けて、継続的な取り組みをしていきたいということでございます。以上でございます。

○古井副座長 1点、補足です。今年10月20日に発表した社長さんがおっしゃっていたのは、去年、他の事例を聞いて、これだったらうちでもできるということで、今年から玉入れをやっています。これは、メンタルの早期発見につながるよう、玉入れをやることでコミュニケーションのアップを図るものです。その会社は、毎年1回、家族、お子さんも呼んで会社見学会というのをやっているときに、ついでにお子さんと一緒に玉入れをやるとうことでやっているんですね。そういうことが健康経営の一步なんだということに、他の大企業を含めて気がついていただきました。

要は、医療費削減の視点だけではなくて、仕事へのモチベーションとか、皆のコミュニケーションから健康づくりが始まるので、そこに職場が関与できるということを共有させていただきます。

○河原座長 ありがとうございます。ただいまの御報告に関しまして、何か御質問等がございますか。

部会の構成メンバーである阿川委員、何か補足とか御意見はございますか。

○阿川委員 協会けんぽの阿川でございます。

実は、この健康づくり講演会を聞いて取組を始めた古井先生からお話がありましたけれども、去年の講演会を聞いて、ではすぐ体重計を買って帰ろう。それで、職場で体重を計ろうということと考えられた社長様が実際にパネルディスカッションで取組事例を御説明いただいたり、タクシー業界にあつて在籍率が非常に高いタクシー会社様、こちらはなぜだろうということでお話を伺うと、やはり経営のトップの方が健診を受けようということで家族のように従業員の方を守っていらっしゃるんですね。

そういう当たり前なことが、実は健康経営の何をしたらいいかわからないというところにつながっておりますので、実は先ほどたばこの話があったときに話そうかどうかと思ったのですが、我々、協会けんぽで健診結果データの問診の部分で、喫煙率の高い事業所に対して3月にアンケート調査を行いました。

その結果としては、例えば先ほどの禁煙対策に関しては半数以上のところは分煙まではやっている。でも、残り半分は個人の嗜好だからやらないという発想なんですね。それは法律で定められて分煙をしなければいけないということ、対策をとらなければいけないんですよ、それすらも御理解いただいていない企業が多いという結果が出てまいりました。

それをもとに、我々はどうやって会社経営者に健康経営のアプローチができるのかということから、実は手前みそではございますが、12月10日から健康企業宣言という形でアプローチを始めました。資料のほうにチェックシートがついておりますが、このチェッ

クシートをご覧くださいと簡単に健康課題がわかるような内容になっております。ですので、気づいていただくことが非常に大事だというのは今まで職域部会のほうでもお話が出ておりましたし、東商様も一緒にお話ししている中で中小企業の社長様に何が大事なのか。こういう気づきをしていただくことが本当に大事だと実感しているところでございます。もしよろしければ、後ほどチェックシートをご覧くださいと思います。

○河原座長 ありがとうございます。他に職域部会の報告について御質問、御意見はないですか。

では、一旦、職域部会についてはこれで締めさせていただきますが、次に議事4としてもう一つの部会であります「地域における健康づくり部会」の報告を宮地部会長からお願いいたします。

○宮地委員 「地域における健康づくり部会」の部会長を務めます宮地でございます。

資料7-1以降をご覧ください。当部会では、地域における健康づくり推進方策を検討することを目的としており、平成27年度は8月に第1回の部会を開催しました。

昨年度、この会議において「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」(以下、「都民調査」という。)報告について検討し、平成26年12月に報告書を作成したところであります。この調査結果から、東京都においても地域の人と人とのつながりがあればあるほど、主観的健康感が高いということがわかりました。

主観的健康感とは健康寿命と非常に密接に関係しておりまして、主観的健康感が高い人ほど健康寿命が高いということになっておりますので、やはり人と人とのつながりがあるところほど健康寿命が長くなるということがこういうことからわかったということでありませう。

そこで、この結果を活用しまして、退職等によって地域で過ごす時間が長くなる年代になる前、すなわち60歳前半とか60歳前に地域での活動などに、あるいは人とのつながりがつくれるような寄り合いに参加することの重要性の意識を高めてもらうということから、60歳前後の男性を対象にしたパンフレット作成をいたしました。

そのパンフレットが、資料の7-2にありますカラーの「地元があなただを待っている」という資料であります。会議の中では、こういう見やすい資料を仮につくったところでのように配布するのか、どのような人に読んでもらうべきなのかということが話題になりました。

そこで、これは地域部会だけでやるのではなくて先ほどの「職域における健康づくり部会」と協力して、定年前の方々にこれを配布することによって、定年前から地域とのつながりをつくってもらいましょう。今まで余りやってこなかったんですけども、地域と職域を合同で取り組むということ、古井部会長等を初め御協力いただいて進めたところがあります。また、この実際の地域でのつながりの取り組み等については具体的な事例をこれからも集めていって活用していきたいと思っております。

それから、次にウォーキングマップというものについて説明をしたいと思います。皆様

の机の上に、このようなカラーの葛飾区のウォーキングマップ東部版・西部版と2つ御用意させていただいているんですけれども、東京都では東京都健康推進プラン21（第二次）の目標の中で、歩数を増やしましょうという目標を持っています。その歩数の増加に向けての取り組みであります。

このマップですけれども、非常にきれいなものをつくっていただいて、クオリティーの高いものをつくっていただいたのですが、これを全区市町村に自前で最初からつくれといってもなかなかできないだろうということは自明なんです。なので、都のほうから、このような中身が入っているといいですねというひな形を各区市町村に御提供させていただきまして、それを参考にこれをつくっていただいたという事例でございます。

今後、こういった質の高いマップというのが単に観光案内的なマップではなくて、健康であったり、あるいは歩く際に注意しなければならないことであったり、あるいはそれだけではなくて地域とのつながりを生み出すような地域リソース、あるいは神社仏閣のような観光資源ですね。そういうものとのリンクをつけたようなものがこれからどんどん出てきて、より歩数が増えていくような取り組みが広がっていくのではないかと考えております。都としては、そのひな形を各区市町村に配って作りやすい環境をつくったということをアプローチの一つのやり方として御紹介したいと思っております。

それから、3つ目の取り組みですけれども、区市町村に対する取り組みの支援として、各自治体で実施しております事業の調査を行いまして、その中で先進的であったり、あるいは効果的であると言われる15の事例について取りまとめました。それがちょっと厚目の資料ですけれども、資料7-4、オレンジ色の表紙のものでございます。

先ほど職域部会においても、講演会で事例を紹介していたらすぐに気づきがあって、次の年から実践ができたんだという話がありましたけれども、やはりグッドプラクティスを自治体の中でも共有していただくということでもあります。自治体の担当者はそれなりに行政であったり、保健福祉の専門家ではあるんですけれども、やはり日常の業務に追われておりますのでそういう勉強をする、あるいは情報を収集するという機会がなかなかございません。ですので、こういった他自治体の取組を見ていただくことによって、よりよい取組につなげようという試みであります。今後の各自治体の担当者の政策立案、実施の支援として役立つものではないかと考えているところであります。

平成27年度の取り組み経過と検討結果及びスケジュールに関しましては、事務局から御説明をいただきたいと思っております。私からの説明は以上でございます。

○山下健康推進課長 それでは、資料7-1の後半部分を説明させていただきます。

まず「地域とのつながりの醸成について」ですけれども、部会長から御説明がございましたように、こちらは平成25年度に行いました都民調査の結果を反映したものでございます。この都民調査報告書の中では、都内の区市町村の状況につきまして地域差がわかるような形でグラフ化しているところでございますので、この報告書をきっかけに様々区市町村でのお取組のきっかけにさせていただけるというお話をいただいているところでござい

ます。

具体的な成果物としましては、部会の中では資料7-2にございます「地元があなたを待っている」のパンフレットを作成いたしました。東京の場合ですと、なかなか職住近接の環境にない方も多いため、職場を退職されますと普段、余り地域との接点がない場合などのような形で地域に入っていくかということが逆に課題になっている場合も多いということ伺っておりますし、また都民調査の報告の中でも地域活動への参加状況、退職した直後の年代の男性の方は非常に参加率が低いというところがございましたので、そういった方々に対してどのような形で情報提供することが地域活動の促進につながるかということ、実際に活動されている方のインタビューも入れながらヒントとなるような情報を掲載している内容というものでございます。職域を通じての配布の他、区市町村では民生委員等に配布いただいた事例も伺っているところでございます。

その下のウォーキングマップのひな形でございますけれども、健康づくりのためのマップの作成状況を調査しましたところ、実際に作成していただいている区市町村は3分の1程度でございましたので、こういったものをできるだけ簡単に作成いただけるような素材ということで作成したものでございます。

特に健康に関するもの、あるいはウォーキングの注意事項等、それぞれ独自にマップをつくっていくというところは、そういった経験がない部署にとってはかなりハードルが高いと伺っておりますので、このひな形にそれぞれの区市町村のマップを入れ込んでコース設定することにより、比較的簡単にできるように作成したものでございます。こうしたマップを多くの区市町村が作成していただくことにより、都民の皆様が身体活動を増やしていく環境整備につながっていけばというところを期待しているところでございます。

また、地域のつながりを通じた健康づくりの事業の事例集でございますが、こういった情報もすぐ隣の自治体との情報交換等は日ごろあっても、少し離れた自治体の取組は必ずしも相互に情報交換することは容易ではないということ伺っておりますので、そういった事業の御紹介ということで作成したものでございます。

平成27年度のこの部会の開催状況でございますが、8月5日に部会を開催いたしましたので、本日御報告させていただいておりますそれぞれの成果物につながる御議論をいただいたところでございます。

なお、今年度、第2回の部会は年明けの2月、あるいは3月ごろの開催予定ということでございまして、今年度作成いたしましたパンフレットをより広く活用いただけるような取組についての御検討並びに今後の地域における健康づくりについて御検討をいただく予定でございます。私からは以上でございます。

**○宮地委員** では、若干補足をさせていただきたいと思っております。

このウォーキングマップをご覧くださいますと、葛飾区の場合は健康遊具の使い方ということが書いてあったり、その健康遊具がどの公園にありますかというのがあって、それを結ぶような形でマップが構成されています。

この健康遊具の設置というのは決して保健部局がやっているわけではなくて、区市町村の公園課であったり、あるいは他の部局がやっております。それが、他の部局の取組と、それから健康部局が力を合わせてこういうマップをつくっているということも非常に新しいところなのではないかと思えます。当然、観光名所が多くあるような区市町村におかれましては、そういった観光名所をつなぐようなマップというものがつくられるでしょうけれども、その際には恐らくそういう部局との連携というのが期待されることであります。それぞれの地域のリソースを活用したものをつくっていただけたという意味で非常によい事例ではないかと思えますので、ぜひ地域に持ち帰っていただいて御参考いただければと思います。

それからもう一件、資料7-4でございますけれども、地域づくりの事例集なのですが、参考までにページを繰っていただきまして2ページと3ページをご覧いただきたいと思えます。港区の事例が載っておりますけれども、これはそれぞれの区市町村がそれぞれ好き勝手に書いたというのではなくて、例えば港区の部署がどこの場所にあるのか、取組のキーワードというか、大きな狙いは何なのか、取り組まなければならない背景は何なのか、目的や狙いは何なのか、実施体制はどのようになっているのかといったような、すなわち構造化された形になっております。

先ほど近藤委員から、職域の取組はアウトカムだけではなくてどんなプロセスを経ておりますかという御質問がありましたけれども、この地域の取り組みも誰がどんなことをやって、どんな結果を挙げたのかというインプットとアウトプットとアウトカム、これを整理した形で自分たちが何をしたらいいのかがすぐにイメージできるような形で構造化してつくってございます。

ですから、かなりそういう意味ではまだここに事例を挙げていないところも、ぜひ私たちがこういう事例に挙がるようなものをつくろうという意欲をかきたてるものになったのではないかと思います。

詳細な内容等について御質問があれば御意見を伺いたいと思えますし、来年度以降、改定していきたいと思えますので、ぜひ活発な御意見をいただければと思います。

○河原座長 ありがとうございます。ただいま「地域における健康づくり部会」からの御報告がございましたが、これにつきまして何か御意見、御質問はございますか。

では、どうぞ。

○一瀬委員 この健康づくりマップを見ますと、トイレとか、いろいろな場所を書くようになっていますが、可能ならば今AEDを置いてある場所とか、そういうところが入るようになれば、よりいいのではないかと思うんですけれども、それはちょっと提案で挙げさせていただきました。

○宮地委員 ありがとうございます。今後、検討してまいりたいと思えます。

○河原座長 他に何かございますか。

近藤委員と倉橋委員がこの部会の構成員だと思いますが、何かございますか。

○近藤委員 マップとか、こういうものを見ながら市民の方が楽しく健康づくりをしている姿が見えるようで非常におもしろいなと思いました。

例えば、今AEDのお話も出てすばらしい御意見だと思ったんですけども、他にも例えばこのようなマップをつくる時に一つの課だけで作るのではなくて、他の課に回して、おたくの課でこれをやると皆、歩きたくなっちゃうような情報を入れられないかというようなことを聞いてみるといいのではと思います。例えばここに柴又の観光コースというのがありますけれども、マップの中に名所の情報とか、そういうものがあると観光がてらやりたくなる人も出てくるかと思えます。そういうことを通じて、部局間連携なども進むというようなことを思いました。

あとは、この事例集に関して、これもすごくすばらしいと思いますが、例えばインターネット上で見られるようになっていくのでしょうか。

○山下健康推進課長 現在まだ未掲載でございますが、今後載せていきたいと考えております。

○近藤委員 ぜひ、そこをやっていただきたいと思えます。

○河原座長 今、御指摘いただきましたように、本当にいいことですよね。他課の視点から見ると非常に重要だと思います。

それから、この事例集を私も拝見して、区市町村の施策とか、弱いところがわかりますね。ぜひインターネット上でも掲載していただいて、これは全国で活用できると思えます。ぜひPRしていただければと思えますが、倉橋委員いかがですか。

○倉橋委員 つくるときに、いろいろとこうしたらいいんじゃないか、ああしたらいいんじゃないかと言ったことをほとんど盛り込んでつくっていただいた、協力いただけたということもあり、例えば事例集につきましても部会長の言ったような工夫がきちんとできているかなと思えます。

それで、マップとか、事例集とか、資料はできたんですけども、これを活用していくのが今後の課題だと考えております。以上です。

○河原座長 ありがとうございます。他に何か御意見はございますか。

あとは、退職前の方の地域への溶け込みの資料がございましたね。あれも、本当に職域部会と地域部会の連携の最たる今後の事例になっていくと思うのですが、ぜひ続けていただきたいと思います。

それから、事務局のほうで、都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査、これが宮地先生との共著だったと思えますが、先月、日本公衆衛生学会が長崎で行われたわけですけども、発表された方と私はばったり出くわしまして、好評だったと思えます。特に、自治体からの問い合わせとか、地域とのつながりに関するパンフレット、これを職域を通じて配布する。こういうところに関心を持たれたと思うのですが、もしよければそのときの状況を簡単に事務局から御説明していただけますか。いい取り組みだと思えますけれども、当事者の方のほうの方がわかりやすいと思えます。

○古川健康推進課課長代理（健康づくり企画担当） 健康推進課で健康づくり企画担当をしております古川と申します。

今、座長から御紹介いただきましたとおり、先ほどの「地元があなたを待っている」というリーフレットの元になりました都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査ですが、どのように調査を行ったかというところにつきましてかなり大規模な調査を行いましたので、その詳細と、あとは地域部会のほうからかなり御意見を頂戴しまして、区市町村別の結果をどのように見せたら、よりわかりやすいかというようなところで、区市町村別の一覧でありますとかレーダーチャートというような形で結果をお示ししたというようなところについて発表させていただきました。

加えて、「地元があなたを待っている」というリーフレットを作成しました。このリーフレットは地域に焦点が当たっているんですけども、それを職域のルートを使って配布したというところについては、熊本市の方だったと思うのですが、どういうチャンネルがあるのかとか、実際に配られているのかとか、そういう御質問を頂戴したところです。

実際に6万7,000人を対象にした調査ということで、かなり驚きをもって発表を聞いていただいたというところがありまして、学会の座長の先生からは、この結果につきましては今後十分活用していくようにということとともに、結果についてはお答えいただいている方のバイアスがかかっている部分もあるだろうから、そういうところに注意して今後取り組みをより続けていくようにというようなお言葉をいただいたところです。以上です。

○河原座長 ありがとうございます。

あとは、実際に「地域における健康づくり部会」の活動を実践する場が区市町村になると思うんですけども、本日、日の出町の三澤委員、国分寺市の一ノ瀬委員、それから江東区の石崎委員がお見えですが、何か御感想とかございますか。

○三澤委員 ちょっと総合的な話になってしまうかと思うんですけども、日の出町では来年1月から先ほど近藤委員のお話にもありました元気健康ポイント事業というものを実施させていただくことになりました。

そもそも静岡県等々でやった健康マイレージというのがお問い合わせのきっかけになりまして、これを進めていく、計画していく中で、あとは先ほど地元商工会様との受動喫煙の防止とかも並行して進めていたんですけども、簡単に言ってしまうとなかなか関心がなないんだというのが正直な感想で、これがなかなかアプローチできないというところに元気健康ポイントをあわせて今、検討したところで、結局、地元商店街様のカードポイントを利用した新たなポイント制度をつくろうということで、行政カードというものを新たに商工会様のカード会様につくっていただいて、それを我々が健康のほうで所管する元気健康ポイント事業ということで実施する。それで、特定健診については今のところ1点1円なんですけれども100点で、健康教育事業とか、そういうものは30点だとか、がん検診だと70点ですよとか、4月からは100点にがん検診も上げるんですけども、試行的

に1月から始める。

結局、それがお互い商工会様もウィン・ウィンではないんですけれども、来年度以降、4月以降は商工会様との健康づくりの絡みというか、コネクションというか、そのきっかけになればいいということもあって、また4月からは全庁的に健康と商工振興ということで行政カードの狙いをそこに置かせていただいたので、全庁的には20事業ぐらいが参加するというようなことで、それぞれ今、例えば国保でありますと保険証を使わなかった方への健康家庭表彰みたいなものが逆に行政カード2,000ポイントで配布されるとか、そういったあらゆる健康に関することという大きなくりの中でひとつ始めさせていただこうということになります。

それから、ちょっと漠然とした話ですけれども、去年かAKB48の『恋するフォーチュンクッキー』をうちはダンスブルーミングということで、産業祭りと夏祭りの花火大会でゲリラ的にやらせていただいています。最初は賛否両論ありまして、ふざけたことをやっているみたいな話も正直あったんですけれども、これは結局、我々には目を向けてもらうアプローチ事業だと割り切ってやらせていただいています。行政のやっていることに少し目を向けていただくためにやらせてもらったんですけれども、結果的には、今年おかげさまで町内の介護保険施設のケアマネージャーさんたちのグループと、町内保育園の保育士さんのグループが2年続けてずっとチームを組んで参加していただいたり、保育士さんのチームとは近い将来、保育士さんが思う子供向けの体操を考えてくださいというような話を今、進めているところでございます。以上でございます。

○河原座長 ありがとうございます。

一ノ瀬委員、いかがですか。

○一ノ瀬委員 国分寺市ですけれども、この事例集を見てどうしてうちが載っていないんだと思うんですけれども、市民レベルでは多分どこの市もそうですが、様々な取組が行われていまして、これに行政がどうやってかかわっていくかというのは非常に難しく、人と人のつながりをつくるのが大事だということは職域の中でも多分、同じだと思います。それが本当に大事なんですけれども、行政が口出しをし過ぎると、やらされ感が市民の中に出てきて引いてしまうというので、国分寺の地域性もあるかもしれませんが、そこに非常に苦慮しているところでございます。ここにどういう仕掛けをしていくかというところが、ポイントになってくるかと思っています。

その中で、先ほどこのマップの話がありましたけれども、こういうマップというのは気がつく子供分野でつくっていたり、高齢者分野でつくっていたり、まさに行政の中の連携がないというか、縦割りというか、そういうところを本当にしみじみ感じているところでございます。先ほどお話がありましたけれども、横の連携というんでしょうか、部署間のつながりというのか、それが非常に大事で、そういった意味では地域福祉という視点で地域づくりをやっていくわけですけれども、そこは今後の私どもの大きな課題と認識しているところでございます。以上です。

○河原座長 ありがとうございます。

石崎委員、いかがでしょうか。

○石崎委員 健康プランについては、私の部が所管ではなくて保健所が所管ということも  
ございます。

ただ、この御提示いただきました葛飾区のウォーキングマップは地域と密接に結びついていて非常におもしろい取り組みだと思いましたので、機会があればこういった健康プラン、うちの区の健康プランの中でも御提案できていければいいかと思えます。

それから、個人的になるんですけども、昔、熊本県の蘇陽町というところに視察に行く機会がありました。あのころは都立大の星先生という方だと思えますが、そこへ研究に行かれてました。国保の保険料を引き下げることが目的だったのですが、町会の方が中心になり、健康村長とかという名前で、その方々がそれぞれの地域の中で住民の皆さんに研修等をされて健康増進の取り組みをされていまして。これが一つ一つの地域の中で行われているということで実際には保険料が下がった。医療費が下がったという取り組みが、かなり前の話だったんですけどもありません。そういった取り組みも、私の区の中で機会があれば健康事業として取り上げていけたらいいと思っています。

○河原座長 ありがとうございます。

この議事4に関しまして、何か他に全体を通じて御質問、御意見はございますか。よろしいですか。ぜひこうした取り組みを区市町村に広げて行っていただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

本日の議題はこれで一応終了ですが、全体を通じて何か御質問とか御意見はございますか。よろしいでしょうか。

それでは、本日の会議は非常に駆け足になって申し訳ございませんでしたが、無事、終了することができました。どうもありがとうございました。マイクは事務局にお返しいたします。

○山下健康推進課長 ありがとうございます。

それでは、最後に事務局から3点連絡事項でございます。

お車の駐車券が御入り用の場合には、事務局にお声をおかけください。

本日の資料でございますが、郵送を御希望される場合は机上に資料を置いてお帰りください。

なお、机上配布の冊子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申し上げます。マップとDVDのほうはお持ち帰りいただいて結構でございます。

それでは、本日は皆様お忙しい中、長時間の御討議ありがとうございました。

(午後3時24分 閉会)