

令和 2 年度第 1 回  
東京都健康推進プラン 2 1（第二次）  
推進会議施策検討部会

令和 2 年 7 月 7 日  
東京都福祉保健局保健政策部

(午後1時30分 開会)

**長嶺健康推進課長** それでは皆様、お時間になりましたので、ただいまから令和2年度第1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お忙しい中、ご出席賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症がこういう状況でございますので、そういった中での集会方式の会議となりまして、大変心苦しく思うところではございますが、席の間を空けるということ、そして机やマイク等の備品は、もう既にあらかじめ除菌シートでぬぐうなど、対策をとっております。また、換気のためのドアの開放も感染症対策上、大切なことですので、このように本日は扉を開けたままでの開催とさせていただきます。ご容赦くださいますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

申し遅れましたが、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申し上げます。

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

まず、次第がございます。その後に、資料1-1から資料7までお配りしております。

また、座席表と机上配布資料1から4の冊子類をお配りしております。

資料の不足がございましたら、適宜事務局までお申し出ください。

本部会は、資料1-1「プラン推進会議設置要綱」第12によりまして、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て、ホームページ上に公開させていただきますので、あらかじめどうぞご了承ください。

次に、今年度から人事異動等により新たに就任された委員、本日ご欠席の委員、また代理出席をいただいている方をご紹介します。

資料1-2、この部会の「委員名簿」をご覧ください。

今回、新たに就任されました練馬区健康部健康推進課長の北沢委員でいらっしゃいます。

**北沢委員** 北沢でございます。よろしくお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** 同じく、新任の瑞穂町福祉部健康課長、工藤委員でございます。

**工藤委員** こんにちは、工藤でございます。よろしくお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** 同じく、新任の東京産業保健総合支援センター業務課長の松本委員

でございますが、本日ご欠席とのご連絡をいただいております。

また、ビール酒造組合の板垣委員、そして東京法人会連合会、比留間委員からも本日ご欠席とのご連絡をいただいております。

まだ、ご到着されていらっしゃらないのが東京都多摩府中保健所長の田原委員の代理でご出席をお願いしております、島しょ保健所の木村所長でございますが、後ほどご紹介させていただきます。

もうお一人、教育庁の堀川課長もまだご到着いただけていません。

なお、関係部署出席者につきましては、この名簿をもちまして、ご紹介に代えさせていただきます。

それでは、議事に移ります前に、古井部会長から一言お願い申し上げます。

**古井部会長** 皆さん、こんにちは。お疲れさまでございます。

前回には考えられないぐらい社会も変わりまして、大学でもほぼZ o o mで授業をやっております、国の会議等でも半分ぐらいがオンラインですが、本当にこうやってお会いすることがいかに大事かということ、それからいろんな方法を組み合わせて、なるべくこういう会議が中止にならないような工夫が大事かと思っております。

どうぞ今日もよろしく願いいたします。

**長嶺健康推進課長** ありがとうございます。これ以降は、古井部会長に議事進行をお願い申し上げます。

**古井部会長** それではさっそくですが、本日の次第に沿いまして議事を進めたいと存じます。本日も有意義な部会になりますよう、皆様からご忌憚のないご意見、ご提案を頂戴したいと思います。なるべく多くの委員の先生方から、ご発言をいただきたいと思いますので、またご進行の方も協力をお願いしたいと思います。

それでは、議事（１）でございます。令和３年度東京都健康推進プラン２１（第二次）に関する事業（案）につきまして、まずは事務局より説明をお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** それではご説明いたします。ここでは、二つの来年度事業（案）につきまして、ご審議、ご助言いただきたく存じます。

まず、資料２をご覧ください。「職域健康促進サポート事業再構築（案）」の説明要旨でございます。

まず、この事業は東京商工会議所が養成いたします「健康経営アドバイザー」を活用して、従業員の健康に配慮した経営の普及を目指すものでございます。

平成29年度から始まった事業ですが、今年度で事業終期を迎えますため、今回事業を再構築して、職域における健康づくりを一層充実させていきたいと思っております。

1枚目の図が現在のスキーム。事業の作りは大きく二つの柱からなっておりまして、右の「保険外交員を中心とした健康経営アドバイザーによる普及啓発」と、左の「社労士や保健師などの専門職である健康経営エキスパートアドバイザーによる具体的な取組支援」を実施してきております。

資料の右側の「現状」にありますように、目標に対するこれまでの実績は、普及啓発は達しているものの、取組支援の方はまだ未達成でございます。

そこで、昨年度からアドバイザー等の意見交換会などを通じまして、事業のあり方を模索してきた中で、次のような課題分析を行いました。

普及啓発企業のうち、過半数が「取組支援に関心がある」。一方で、「(本業優先で)多忙」、また「メリットがわからない」等の理由から、取組支援の利用になかなかつながらないということもあるようです。

それでも、取組支援を利用した企業の満足度は、約95%と高いものになってございます。

現場からは、「300社こなすよりも丁寧に100社を支援すべき」ではないだろうか、「メリットの周知不足」ではないでしょうかといったご意見をいただいております。

アドバイザーさんの支援にばらつきがあったり、目標設定や取組後の効果検証ができていないということも挙げられました。

そして企業からは、追加支援やフォローアップを求める声も散見されてございます。

こういったことを踏まえまして、大きな方向性としては①取組支援につなげるため、事業メリットや好事例を普及啓発時に提示すること。②効果検証や人材育成の充実などを通して、支援の質を重視するということ。③最終的には、企業の取組の自立・自走化を目指すということ。

そして、再構築(案)をお示ししましたのが2枚目のペーパーでございます。

普及啓発につきましては、引き続き年間1万社を目標に進めていきたいと思っております。ただし、取組支援につなげるため、事業周知用のチラシを作成いたしますとともに、リーフレットの見せ方を工夫いたします。机上配布資料3「普及啓発用リーフ」が参照としてございます。

取組支援については、大きくメスを入れていきたいと思っております。

これまでの取組支援に当たる部分は、「ベーシックコース」として残しまして、企業の課題に応じた取組支援を行ってまいります。

そしてその上に、一定の条件を満たす企業向けに「チャレンジコース」を新設いたしまして、設定した目標に向けた支援、そして効果検証までを行います。

さらに、それぞれのコースを終了した企業に対して、「フォローアップ支援」を新たにスポット的に設けて、取組のステージに応じた支援や継続的な取組の助言等を行ってまいります。

なお、過年度にこの事業による取組支援を受けた企業に対しては、チャレンジコースとフォローアップを利用できるように配慮していきたいと思います。

目標規模は、昨年度の分析や東京商工会議所さんとの調整を踏まえまして、「ベーシックコース」は年間100社の支援。そして、おおむね5回までの支援とします。「チャレンジコース」は年間10社への支援、そしておおむね3回までの追加支援を考えております。「フォローアップ」につきましては、年間150回までの支援としていきたいと思います。

さらに取組の効果を広く、都内の企業にアピールするために外部機関を活用して、好事例の取りまとめ、分析を行って、東京商工会議所さんのサイトにアップしていきたく思っております。

加えて、アドバイザーの育成を強化するために、「講義式研修の充実」「アドバイザー間の意見交換会」、こういったものを実施しまして、質の向上や支援技法の共有化を図っていきます。

3枚目のペーパーでは、取組内容に関する新旧対照をお示ししております。

「チャレンジコース」の一定条件とは、「アドバイザーからの推薦」「銀の宣言等一定の取組実績」「認定取得等、具体的目標の設定」「効果検証や取組公表への協力」。

「フォローアップ」の一定条件とは、「効果検証や取組公表への協力」を想定しております。

また「チャレンジコース」「フォローアップ支援」におきましては、アドバイザーによるチーム制支援を導入して、課題に沿った効率的な支援を図ってまいります。

以上が、「職域健康促進サポート事業再構築（案）」についてのご説明となります。

皆様からのご助言をいただいた上で、予算要求に臨んでいきたいと考えておりますので、どうぞご審議のほど、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。

今、事務局の方より職域健康促進サポート事業再構築（案）についてご説明がありました。委員の皆様より、ご意見、またご質問も含めましてお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

これは確認ですけれども、サポート事業の資料2の1枚目でしょうか。いろいろとやってみて分かったこととか、いいところとか、あるいはいろんな企業様からの声とか、そういうのを踏まえて、東京都さん、あるいは商工会議所さんの方で、来年度からこういう事業の組み立てでいきたい、そういうご提案ですね。

**鈴木健康推進課課長代理** はい。

**古井部会長** ありがとうございます。

もしよろしかったら、一言ずつ順番にお話を伺いたと思います。西村先生、何かありますか。

**西村委員** 内容的には、非常に充実していていいのではないかなと、僕は思っています。

内容を拝見させていただいて、すごくこれがしっかりと動けばいい支援ができるのではないかなというふうに思いました。ありがとうございます。

**古井部会長** ありがとうございます。

今、おっしゃったように2枚目を拝見すると、すごく充実していて、大変な力も必要なイメージもあります。ありがとうございます。

平野先生、いかがでしょうか。

**平野委員** このメリットが分からないというコメントが載っていますが、このメリットの中身といいますか、その辺って具体的には何か出ていますか。

**古井部会長** 事務局でお分かりになりましたら。

**鈴木健康推進課課長代理** 課長代理の鈴木と申します。よろしく申し上げます。

この事業の背景として、一つは東京都のこれまでの知見を企業に知ってもらうということと、あともう一つが、やはり東商さんの方で養成している健康経営アドバイザー、こちらの役割というのもきちんと果たしているかなというところがあります。その中で、この取組支援に手を挙げる企業というのは、健康経営の認定取得を目的としているところが多いというのもありまして、一つメリットとしては、健康経営の認定取得に伴う何かメリットというものを、中長期的な部分も含めて、全面にアピールしていくといったものも想定しております。

**平野委員** 反対意見になっちゃうかもしれませんが、先週、浜松で健康経営のオンライン、オフライン両面での講演をしました。最近はそのやり方が増えていますね。オンラインだけですと、会場に聴講者がいないので、ちょっと話しにくいですね。浜松市の講演でも、やっぱりこのメリットというよりも、どちらかというと健康経営の成果というのですかね。アウトカムというのがよく見えないという話をしました。アウトプットという、いろんな目標項目があるので、いま、鈴木さんがおっしゃったように優良法人の認定を取ろうとか。目標があり、その目標を達成するといったことになります。

ただ、優良法人認定をとるといったことが目的になっちゃうと、アウトカムが結局どこか行っちゃいますよと。だから、本当の成果を考え、アウトカムは何かと考えた方がいいと。

やはり、「会社の健康」というのと「人の健康」というのが健康経営の基本ですから、やはり会社の健康の中の、例えば生産性の話もそうだし、例えば、会社のリクルーティングに効果があったとか、あるいは会社のブランディングが非常にうまくいったとか、そういうアウトカムというものが目的になりますという話をしたんですね。

多分、このメリットというのは会社にとっても健康のメリットが非常に大きいのかなという気がしているんですよ。

一般的に言う人の健康であれば、身体的な部分と精神的な部分の標準化といいますか、健康基準のようなレベルを目指すというところがあるのでしょうか、そこが会社の健康に結びつくのかというのが、多分健康経営の非常に大きな命題かなというふうには思っています。その場合、多分このメリットが分かりましたと言ってもらえるのは、おそらく、その人の健康と会社の健康のバランスがうまくとれるところなのかなというふうに考えています。

反対意見ではないんですけど、そういうことを考えます。

**古井部会長** ありがとうございます。

確かに平野先生がおっしゃったのは大事な点だと思っていまして、この2枚目で言うと、左側に好事例集というのがあったり、3枚目に好事例集の中身がありますが、ここでどういうことを見せていくかというのがすごく大事ですね。やり方だけではなくて、今先生がおっしゃったように何を目指していくかというのが、事例の中でも明らかになるとよろしいんでしょうかね。ありがとうございます。

**中村委員** 東京商工会議所の中村でございます。

4年前より、この事業を受託して実施させていただいているのですが、その点も踏まえまして、少し補足的なお話をさせていただければと思います。

先ほど、メリットのお話が平野委員の方からご指摘があったんですけども、中小企業が健康づくりに取り組んで、こんなにいいことがありますよというところが、なかなか我が事として、経営者の方も捉えづらい面がまだまだあるのかなというふうに感じております。そこに専門家が、5回も押しかけて支援をしてくれるというので、そこまでまだ温度が上がっていないんだというような企業さんも多いのが実情かなと思いつつながら、支援先企業の獲得に向けて努力を重ねてきたという経緯はあるのですけれども、そういった点も踏まえて、例えば何か生産性が上がるとか、会社に活気が出るということを、テキストでお伝えるのは簡単なことなのですけれども、逆にそうではなくて、今回、次年度の事業の中で従業員視点の好事例を中小企業の方に還元していくといいますか、訴求していくという中で、あんないい会社にうちの会社もしたいなとか、こんな会社になりたいなと思っていただけることが、まさに平野先生ご指摘のアウトカムに近い部分になろうかなとも思いますので、そういった面で今回、非常に事務局の皆様には素晴らしい仕組みに仕立てていただいたなというふうに思っておりますので、そういった好循環をつくっていければなというふうに考えているところです。

以上です。

**古井部会長** ありがとうございます。

それでは、近藤先生。もしよろしかったら。

**近藤委員** 先ほど、平野さんがおっしゃったことがとても大事だと思います。やっぱり、昨年度の最後のときだったかな。ちょっとお伝えしたのですが、強化していくということを考えないといけないのではないかと思います。

健康経営の評価をどうやるかなんですけど、一つやり方は、「ストレスチェック」の活用があります。今、職場でストレスチェックをやって、あれは職場ごとの評価もするということ言われているのですが、まだほとんど活用されていないというのが僕の認識です。

ただ、あれを例えば事業所単位とか、中小企業であればその事業所の中のグループ単位とかでできるのですが、その会社単位でもいいのですが、いずれにしてもグループ単位でストレスのレベルとか、ストレス環境の指標が健康経営アドバイスによって、どれぐらい変わったか。これはルーチンでとっている検査なので、それを毎年モニターすれば、一定評価は可能だと思います。ストレスチェック表の活用と合わせて考えるというのは、一



つの手かなと思います。

最終的には、できれば労働生産性ですね。これも考え方が二つあって、会社レベルの生産性ということだと、いわゆる労働生産性指標を使ってもいいと思うのですが、そこまで行くのはなかなか難しいと思います。

もう一つのやり方は、プレゼンティズムとかアブセンティズムをちょっと追加で評価するみたいなことは、経営者の方にもアピールできる大事な一つの案じゃないかなと思います。

そんなふうにして、それがちょっと健康経営アドバイスの質の確保とも関係してくると思うんですけども、僕の周りで、この健康経営について批判的に捉える人の意見の一つは、アドバイザーが今増えているのだけど、質がばらばらだよねというところですね。ここを行政として、それなり予算を掛けてやるのであれば、ある程度こういう条件を持っている人がアドバイザーであることの質の確保というのをやっていかないといけないのではないかなと思います。

この二点について、ご検討いただけるといいなと思って伺っていました。

**古井部会長** ありがとうございます。大事な点をご指摘いただきました。

3枚目のこの取組支援のチャレンジコースに、確かこの効果検証とか目標設定というのがありまして、こういうことをちゃんと健康経営の取組の中で適用できるようなアドバイズをすること、教育していくということがすごく大事かと思います。

また、ストレスチェックと。これは先生、そうすると特定健診の活用もありますか。

**近藤委員** はい。もちろんストレスチェックだけじゃなくて、健診の結果を使うこともできます。

**古井部会長** ありがとうございます。

**近藤委員** もう一個だけいいですか。すみません、追加で思いました。

これ、あと施策としては地域職域連携も関係してくる話だと思うんですけども、その自治体の保健師さんなんかの関わりが、ちょっと今日のプレゼンからは見えなかったのですが、その辺については何かお考えのことがあるのかなと思ひまして、よろしければ事務局の方で。

**鈴木健康推進課課長代理** 今回のこのスキームを作るに当たって、実際にそういった意見もありました。

ちょっと地域の保健師の活用につきましては、ちょっと地ならし的なところも労力と時

間がかかるといふのもありまして、今すぐにはというわけにはなかなかいかないのかなと思えますけれども、長い目で見れば、やはり地域でそういった健康経営というのを醸成していく。こういった地域の推進主体の役割が非常に大事かと思っておりますので、今後の課題としてしっかりと事務局としても認識してまいりたいと思えます。

**近藤委員** 保健センターの保健師さんのジレンマの一つに、一番入りたい働き世代の方にアプローチできない。その職域保健なんでというところに、地域職域連携ができて数年経って、わくわくしているのですが、まだあんまり始まっていないという状況があって、何かそのこのところをちょっとずつでも、モデル事業的にでも都が後押ししたりしてやれるといいなというふうに思っています。

**鈴木健康推進課課長代理** そうですね。ちょっと話とはずれるかもしれないのですが、我々包括補助といひまして、区市町村に対する財政支援の取組をやっております。そのメニューの一つの中に、やはり地域職域連携推進事業といったようなメニューを設けておりまして、これは今年度から始めているのですが、例えば区市町村によりましては、地元の企業に対して、健康教育を保健師さんを活用してやっている。そんな取組もあつたりしてございます。

そういった取組に関しては、条件にはまれば、きちつと財政支援はしていきたいというふうに考えております。そういったところでは、多少フォローはできるというふうに思ひます。

**古井部会長** ありがとうございます。

今、近藤先生がおっしゃつたのは、自治体側もこのスキームをうまく使うとか、あるいは企業側も人手がない中で、保健師さんの施策をうまく使うとか、相互に可能性がありつね。ありがとうございます。

それでは続きまして、小山内委員、お願いいたします。

**小山内委員** スポーツ用品専門店共同組合の小山内でございます。よろしくお願ひいたします。

ちょっと一点、私が気になつたのが、中村さんからのさっきのお話で、まだまだ経営者の方の意識が思っているほど上がつてこないというところでご苦労されている中で、一方で我々が関わっている中で、我々のスポーツの力で会社を元気に、人を元気にというような形で、こういった健康経営に取り組んでいるのですが、実際に何かしらのスポーツのイベントなり、D oを取り入れた企業さんとか自治体さんの満足度つて、実は非常に

高いので、先ほど健康経営エキスパートアドバイザーさんの質の向上ということをおっしゃっていたのですけれども、この辺に例えばチャレンジコースの中で、具体的に職域で運動をする機会を設定するとか、そういったことって何かお考えにはなっていますか。質の向上の部分で。

**鈴木健康推進課課長代理** 一つ、そういった事例も実際に上がってくるとは想定しております。

といいますのが、企業が感じる健康課題の一つとして、やはり「運動不足」というのはかなり上位にランクインしているところがございます。企業はやはり運動に一つ課題を感じていて、何か手段というのを求めていると。それに対して、健康経営エキスパートアドバイザーが小山内委員のおっしゃるとおり、例えば会社の運動会をやるだとか、そういった提案をするというのは一つの支援の例として出てきてもおかしくはないかなというふうに思っています。

**小山内委員** 本当に社労士さんですとか、中小企業診断士さんとか、専門家さんがエキスパートアドバイザーとして取られることと、先ほど平野さんからあったような認定取得だけじゃなくて、その先に抜けたアウトカムというのですかね、そういったことも実際に醸成するためにも、このエキスパートアドバイザーの皆さんの質の向上の部分に、ぜひそういう実際に体を使うようなアドバイスを取り入れていただけたらよろしいのではないかなというふうに考えております。

**鈴木健康推進課課長代理** 実際、エキスパートアドバイザー、多くは社労士さんとか中小企業診断士さんですけど、中には健康運動指導士さんなんかもいらっしゃいますので、そういった運動の提案なんかができるのかなというふうに考えています。

**小山内委員** ぜひよろしく申し上げます。以上です。

**古井部会長** ありがとうございます。

それでは、協会けんぽの東京支部。お願いいたします。

**市本委員** 協会けんぽ、市本です。よろしく申し上げます。

先ほど見せていただきました、まさに協会けんぽの加入事業所さんの中では、やっぱりこういうものを求めている企業というのはございます。ただ、保険者として「健康企業宣言」というものに今、取り組んでいるわけなのですけれども、東京支部の加入事業所が約30万社を超えています、宣言している企業が今、1,000社足らずということで、こういった制度を活用して、もっと裾野を広げていかないといけないというのを、非常に

今痛感しているところでございます。

ですので、宣言している企業さんというのは、非常に健康意識の高い企業さんが多いので、こういったものの有益性というのを非常に感じていただいていると思いますし、先ほどメリットが分からないとか、多忙と言われているのは、まだまだそこまで意識がない会社さんが多いということなので、そういったレベルに引き上げていくのが、一つ我々の方の役割かなというふうには感じているところです。

ですので、来年度の事業ですけれども、今年度も引き続き我々の方も活用させていただきたいというふうに思っていますし、次年度のスキームを改定していただいているので、そこはさらに積極的に、レベルの高い企業さんにも紹介していきたいというふうに考えています。

一点、質問なんですけど、この利用する企業の企業規模の制限というのは何かございませんでしょうか。

**鈴木健康推進課課長代理** こちら、中小企業に限定はさせていただいているところです。あとは、健保連さんと東商さんの方で一つ連携して、ちょっと取組があるかどうかですけど、中村委員の方からはよろしいでしょうか。

**中村委員** この事業は、中小企業基本法上の中小企業が原則になっているのですが、健保連東京連合会さんの方と連携もいたしまして、その規模を超える企業さん、ないしは東京連合会に加盟しているのですが、拠点が東京以外にあるといったケースに対応できるように、このスキームをそのまま使いまして、健保連さんの方が費用負担をする形で支援をするというようなことも、昨年度からスタートしております。

ですから、少し規模を超えたところも、健保連さんのサポートと支援ができるような形になっております。

**古井部会長** ありがとうございます。

先ほど、近藤委員からもありましたが、データ連携も含めて協会さんとすごく親和性があるということかと思いました。よろしく願いいたします。

それでは続きまして、練馬区の北沢委員、もしご意見がございましたらお願いいたします。

**北沢委員** 練馬区の北沢です。

この事業、本当にとってもいい事業だなというふうに思いました。先ほど、近藤先生の方からもいただいたのですが、地域職域連携というところも、今後非常に重要になっ

ていくのだろうなというところで、やはり自治体の保健師の活用とか、そういったことについて、練馬区としてもいろいろ考えていかなきゃいけないのかなんていうことを思っていて聞いていました。

中で、ちょっと一点だけご質問なのですけれども、ちょっともしかしたらご説明いただいていたかもしれないのですが、課題と分析の中で、一方で「(本業優先で)多忙」等々の理由から、取組支援の利用に至っていないというような声があるというようなことだったので、この本業優先で多忙というところに対する対策というか、それについてはどのような形でやっていくのかなというところをお聞かせいただければと思います。

**鈴木健康推進課課長代理** ありがとうございます。

ちょっと具体的にはまだ。外部機関とも連携して効果検証をしていくということなので、そちらの方でもご相談かと思っておりますけれども、やはり好事例をうまく示していきたいなど。本業優先でなかなか多忙で、健康に配慮した経営に手がつけられない。そういった事業所に対して、例えばこんなちょっとしたことでも効果が上がるんだと、こんなことでも従業員の健康意識が高まるんだと、そういった事例をうまく集約して伝えていくことが、一つそういったところへの課題のアンサーの一つにもなるのかなというふうに感じております。

**古井部会長** ありがとうございました。

すごく大事な視点かと思えます。最初に平野委員からもお話があった、まさに何を目指して本業、それから環境にという。それも事例の中でも、お示しできればいいと思います。ありがとうございます。

東村山市の津田委員、いかがでしょうか。

**津田委員** ただいまのお話をお伺いしてまして、やはり東村山も同様に地域職域連携、そういう視点からお話を聞いておりました。

その中で、やはり以前も申し上げたところではありますけれども、職域にいらっしゃる方もいずれは地域に戻ってくるということも含めまして、この職域の中で健康意識を高めていただくというところは大変重要かなと思っております。

また、今回の再構築(案)を拝見させていただいて、今お話を伺ったところですが、非常に令和2年度以前と令和3年度以降を比較して、中身は大変充実しているのかなという感想を持ったところです。

また、今後も自治体としても職域さんと同様に、健康施策について対応をいろいろと考えていなきやいけないかなというような感想を持ったところです。

以上でございます。

**古井部会長** 貴重なご意見、ありがとうございます。

瑞穂町の工藤委員はいかがでしょう。

**工藤委員** 瑞穂町の工藤と申します。

町村部では、特にうちの瑞穂町では、中小企業というか製造業の企業が多くございまして、東京都の中でも上位の数で、瑞穂町には中小企業の製造業の事務所があるのですけれども、あと、通勤の範囲というのが私たちの方の西多摩の方とかでは、都内の方に行かれる方というのは大体人口の中の7%程度なんですね。ということは、車で通勤される方が多い。車で通勤ができる範囲に、皆さん住まわれていたりとかする方が多いのですね。

そうしますと、やはり家から職場まで車で移動ですので、帰りもそうやって帰りますので、実際は運動をしたいとか、体を動かすというか、通勤で体を動かす機会というのが少なくなっているのかなというふうに思っています。

職場での職域というのをサポートで、いろんな健康活動をしてくださいねという周知をしていただいた上で、私たち地域の方で行っている健康教育とかに参加をしていただくという機会を活用していただけたらなというふうに思っております。

相当自治体の方でも、いろいろな健康教育を町村部の方でも行っているのですけれども、なかなか参加していただけないというか、こちらの広報不足もあるとは思っているのですけれども、やはりその原因の一つとしては職域での本業が優先でということがありますので、やはり時間をとっていただけやすい、参加していただきやすいように企業の後押しというか、時間の後押しとか金銭的な後押しというのをしていただけたらなというふうに思っていますが、これから企業の方もこれからさらに経営が厳しい状況になると、やはりメリットのところを東京都さんの方で広報していただけたらなというふうに思っております。

以上です。

**古井部会長** ありがとうございます。ご意見いただきました。

それでは、教育庁の堀川課長、もしよろしければお願いいたします。

**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。本日、別の会議がありまして、遅れて申し訳ございません。

学校教育の立場で、この会に参加させていただいているので、この件に関しては直接ご

ございません。ただ、学校においても外部人材の活用というのは非常に貴重で、また質の担保ということも考えておまして、事前に学校で何をやりたいのかということと、専門家の先生が事前に十分話し合いをして、それに適した内容をやっていくことで、より効果が上がっているということも考えております。

以上でございます。

**古井部会長** ありがとうございます。

在宅支援課の瀬川課長、お願いします。

**瀬川在宅支援課長** 高齢社会対策部在宅支援課長の瀬川でございます。

高齢者の介護予防、フレイル予防という観点で関わらせていただいております。

今回ご提案いただきましたこのサポート事業の再構築（案）は、質への転換ということ非常に充実もされていて、今後の成果が期待できると感じました。

介護予防、フレイル予防につきましては、最初の周知用のチラシの方にも掲載させていただいております、中小企業の皆様としてはこれからという意識かと思えますけども、いずれ介護予防、フレイル予防にもつながっていくような意識づけというのが、事業を通じまして、広がっていくことを期待させていただければと感じております。

以上です。

**古井部会長** ありがとうございます。

貴重なご意見を本当に皆さん、ありがとうございます。

私からこれを拝聴して感じたのは、一つは委員の先生方からもありましたが、いよいよ質の充実の方に舵を切られるのはすばらしいなというのと、やはりこれコロナ禍で健康経営の本質のところが生かされる時代なんじゃないかなと思いました。期待と同時に、ハードルが上がっているなというのがありますので、皆さん方のご協力も必要かと思えます。どうもありがとうございました。

それでは続きまして、もう一つの事業案ですけれども、そちらも事務局よりご説明をお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** では、ご説明いたします。資料3をご覧ください。

次にご審議いただきたいのは、ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」でございます。

この事業は区市町村等が作成いたしましたウォーキングマップを都のポータルサイトに集約して紹介するもので、都民が身近なところで負担感なく身体活動に取り組めるよう、

訴求するのが狙いでございます。

サイトイメージとしましては、資料の3枚目のカラー周知用のチラシをご参照いただければと思います。

こちらは平成28年度から始まった事業でありまして、今年度末までに50区市町村のマップを掲載する予定でございます。その他庁内や外部機関との連携により、コース数も450以上まで拡大する予定でございます。

ウォーキングマップの掲載という意味では、一定の役割を果たしてきているものと考えられますので、今年度で事業終期を迎えるため、事業を再構築してプランの中の身体活動、運動の分野におけます都民の健康づくりを一層促進していきたいというふうに思っております。

資料の中ほどにありますように、課題や現状の背景としましては、1、中間評価結果により、1日に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して、働く世代に向けたアプローチの強化が必要と思われまます。

2番としましては、これまで身体活動、運動分野ではウォーキングを中心に取組を推進してきましたが、「アフターコロナ」や「新しい生活様式」、こういったことを見据えた取組も必要となってきました。

そこで、次期事業の方向性としましては、これまでの「屋外」におけるウォーキングだけでなく、日常生活の中で「室内」でも手軽に実践できる身体活動・運動についても普及啓発を行うこととしていきたいと思っております。

具体的には、2枚目のペーパーをご覧ください。

現在の「TOKYO WALKING MAP」サイトを、「身体活動・運動」分野全般を広くカバーする総合ポータルサイトに再構築していきたいと思っております。「TOKYO WALKING MAP」は、総合ポータルサイトの中のコンテンツの一部として位置づけまして、区市町村等が作成したウォーキングマップの更新を中心に行ってまいります。

そして、新たに「室内でできる身体活動」を紹介するコンテンツを作成することとして、内容については有識者の監修を入れていきたいと思っております。例といたしましては、家事や庭いじり、ながら体操や筋トレ・ストレッチ・ヨガ、座位行動、座っているときの行動ですね。これに関する知識など、こういったことが例示として考えております。

また、サイトの普及啓発や新たな利用者獲得に向けた効果検証に当たっては、検索連動型広告などを活用した広報の展開、WEBアクセス解析ツールにより、サイト利用者のア



クセス情報から興味・関心等を把握して、サイトの充実を検討してまいりたいと思います。

以上、ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の再構築（案）についてのご説明となります。

こちらにつきましても、皆様方からのご助言いただいた上で、予算要求に臨んでまいりたく考えておりますので、引き続き、ご審議のほど、よろしく願いいたします。

**古井部会長** ご説明いただきましてありがとうございます。

それでは皆様方から、ご意見、あるいはご質問がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

実際にもう50になるということなのですが、要望が上ってきたのはすばらしいなど思うのですが、自治体様の方で、もし何かご意見がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

もし、瑞穂町から何かコメントございましたらお願いします。

**工藤委員** 瑞穂町の工藤です。

室内活動を新規でということでもありますけれども、ここで町村部の方でも外出自粛とかもありましたので、やはり室内でY o u T u b eを使って、町の保健師とか理学療法士の方々とか、町でトレーニングルームを委託しているのですけれども、そういうところの指導員の人に運動の動画を作っていただいて、ケーブルテレビとコラボをして、それをホームページにアップしたりしています。

あと、町村の一部ではラジオ体操を防災行政無線で流して、町民の人にある一定の時間にみんなでやりましょうみたいなことを進めているところもありまして、サイトを作っていただくなら室内の活動の中で、そういう市町村で行っている動画とか、そういうものを集めていただいて載せていただいてもいいのかなというふうに思っております。

以上です。

**古井部会長** ありがとうございます。これは事務局、何かもしコメントがございましたら。

**鈴木健康推進課課長代理** 今後、いろいろ検討は必要だと思いますけれども、そういったやはり広域自治体としての役割としましては、やはり区市町村の取組を一つに集約する。それをうまく全体に周知していく。そういった役割もあるものですから、場合によってはそういった地域の特色がある取組をうまく集約して発信していくという、そういったやり方も当然検討していきたいと思っております。

**古井部会長** ありがとうございます。

ご意見があった、この「室内の活動の新規」と書いてあるこれはいいですね。これを加えるということですね。ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

近藤先生、どうぞ。

**近藤委員** 広がっていて素晴らしいなと思いました。

今までも区市町村に作成依頼ってしていますよね。依頼された区市町村が、どんなふう  
にマップを作っているのかなというのがちょっと気になるのですけれども。例えば、住民  
さんにさらに公募を掛けたりしているのかとか、そういうのを我が町自慢みたいな話と  
うまくつながって、楽しく作ってくれていたらいいなと思うのですけれども。

もう一つ思うのは、例えば僕が住んでいる町田市とかで、公園の整備とか、グランベリ  
ーパークというのがまちと国交省と東急とみんなで十何年かけて再開発して、すごいきれ  
いになって、おかげで僕もジョギングコースが変わったのですけど。多分、ああいうのが  
タイミングでウォーキングマップとかも一緒に出していくと、より盛り上がっていいな  
と思うのですね。

例えば町田市にこういう依頼が行ったときに、町田市の職員さんが、そういえばあそこ  
変わるから、住民さんも何か考えているかもしれないと思ってくれる人と、くれない人で  
状況が変わるのだろうなと思うのですけど。実際、どんな感じなのかもし情報をお持ちで  
したら伺いたいのと、そういった市民の巻き込みというのに対して、何かアイデアとか、  
お考えのことがあるか、ちょっと聞きたいなと思います。

**鈴木健康推進課課長代理** ありがとうございます。

まず、この区市町村のマップをどう作っていくかというところなのですけれども、実際  
にこのポータルサイトを立ち上げる際に、やはり包括補助という形を取りまして、区市町  
村にウォーキングマップの作成をお願いしているところがあります。

費用負担としましては、最初の3年間で10分の10、それ以降は2分の1という形で、  
特に最初の10分の10については、一財負担がないというところで、かなり手挙げして  
いただいているところです。今年度末までには、大体50ぐらい集まるかなと。

残りの部分なのですけれども、正直、島の部分ですとか、あとは奥多摩の方ですね。そ  
ちらの方に行きますと、なかなかウォーキングルートというよりは、少しハードルの高い  
ハイキングルートのようなところが多くて、ちょっと個別勧奨でお願いをしていたところ

であるのですが、なかなかこれ以上は難しいという状況で、ある程度この50くらいで頭打ちなところがあるのかなというふうに感じております。

実際に、区市町村でこういった形でルートがつくられているかといいますと、その多くは区市町村それぞれに「健康づくり推進員」というのを大体は首長が任命して、健康づくりのボランティアさんのような方々を住民から募っているのですけれども、そういった方々が自発的に自分のまちをPRするため、自分のまちの住民の健康増進のためにそういったルートを作っていたらいいということですので、それをまず区市町村が取りまとめ、それを我々東京都が集約して紹介しているというような形になっています。

あと、そういった健康づくり推進員だけではなくて、ほかにもいいルートがあれば、そこは区市町村からの紹介等々にもよるのですけれども、そこは今後うまく取り入れていって、そのルートの充実を目指すということは今後できればいいかなというふうにも思っております。

**長嶺健康推進課長** 「TOKYO WALKING MAP」、一生懸命このようにつくり上げてきましたが、なかなか行政の立ち上げだけでは、肝心のアクセス数がなかなか伸びていかないというところが、今課題になっております。それで、さまざまなことを私どもの中で横づけといいますか、紐づけといいますか、していかなければいけないと思っていて、例えばサポート事業の中でも、アドバイザーさん達にウォーキングマップを活用していただくですとか、そういうこともできるかなと考えておりますが、その活用の仕方があるか等につきましても、今後ぜひ、具体的な方法があれば教えていただいて、肝心のアクセスをもっともっと増やしていきたいと思っておりますので、引き続き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。

今の近藤先生の話は、一都民としていいな思っているところです。今、課長がおっしゃったように「活用」とか「普及」の政策もすごく大事だとおっしゃったので、先程のアドバイザー事業とかも絡むのかなと思いました。

あと、福祉の方から先ほどありましたフレイルの活用もあると思いますし、いろんな広がりがありますので、ぜひこれは委員の皆様にも、また今後ご意見とか。活用のところでもご審議いただければというふうに思っています。

ほかにも何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

**中村委員** 一点御質問等と、ちょっと思い付きであれなのですが、ご意見をと

ております。

質問の方は、今のこのウォーキングマップなのですけれども、私も家族で利用したことがあるのですが、どういった層がメインで利用されているかというところまで、データがもしかすると難しいのかもしれませんが、もしとれていればどういった層が今利用されているのかなというところと、ちょっとウェブサイトなのでそこまで属性ってとるのはちょっと難しいかもしれないです。まずはご質問のところだけ。

**鈴木健康推進課課長代理** ありがとうございます。

ちょっとこれも詳細には統計をとっているところではないのですけれども、いろいろ聞いている話をまとめていくと、やはりこのルートを作っている方が健康づくり推進員の方、やはりリタイア後の方が多い。それで、作ったルートについては、そういった推進員の方が有志を募ってウォーキングイベントを開催して、そこで使っているというのを考えますと、ある程度一定層の高目の年代の方の利用が多いのかなというふうには思っております。

ただ、ショートコースとか歩きやすいコースとかも用意していますので、そこはうまくご家族連れ、お子様連れの方なんかにも利用していただけるといいのかなというふうに思っております。

**中村委員** ありがとうございます。

ちょっとサイトを細かく見ていないのであれなのですけれども、例えばカメラが好きな人お勧めのコースだとか、そういったものでいろんなジャンル分けをすると幅が広がってくるかなというふうに思ったのと、アクセスのお話で、やはり話題性とか、あとは地元の方々の参画意識というか、参加型みたいなことなんかをしても大事かなと思ひまして。例えば、その地元を知り尽くして、その人だから知るスポットみたいな、こういうマップの投稿ができるとか、その地元ゆかりの有名人の方がコースをご紹介するとか、何かそういうのがあると少し話題づくりになるかなと。思いつきですけど。

以上です。

**古井部会長** 貴重なご意見、ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

**西村委員** すみません、西村です。

このコンテンツ、僕はすごくいいなと思っはいるのですけれども。ただ一つ、この中というかこれを全部見たわけじゃないので何とも言えないのですけれども、今、どうしてもマスク問題とか、あとこれからの季節の問題とかで、どうやってウォーキングに対する

リスクを周知するかというのも一緒に載せておいてあげないと、これだけだとちょっと不十分になっちゃうのかなという。せつかくこういう形で、非常にいい取組なので、そこも一緒に加えておいてあげるといいのかなと思いました。

**古井部会長** ありがとうございます。

平野委員。

**平野委員** アイデアベースなのですが、僕はよくマーケティングを組む前にコミュニティ形成の話をするんですよ。その場合に、日本の場合はサークル活動というのが非常に効果があります。要は部活ですね。やっぱり、こういうウォーキングマップの中に、何かそういう部活の紹介といいますか、例えば「多摩地区ウォーキングサークル」とか、何かかというのがあるといいかなと思っているのは、ウォーキングしている方を見ていると、単独でしている方って余り見ないんですよ。割と集団といいますか、何人かまとまって歩いているということは、何かクラブ活動をやっているのかなとか、ちょっと気になっていたのですが。それをうまくマップ上にまとめてあげるといいますか、このサイト上にまとめてあげると、PV数とかというのが一気に伸びるのではないですかね。

コミュニティ形成がサイト上にあるということは参加しやすいんですよ。SNSと一緒に構造ですけども。

**西村委員** 全国的な組織もありますよね。大きな組織から支部みたいなものが……。

**平野委員** ああ、そうです。

**古井部会長** ありがとうございます。

これは、地域も職域も両方あると思うので、予算は制約があると思うのですが、ぜひ貴重なご意見を取り入れていただければ。ありがとうございます。

**近藤委員** 何かその話、最初に出たときにもっとオンラインコミュニティ化して、要は市民が自分でもルートを作ってアップできるようにしちゃえたらいいですねなんてアイデアというのが出たと思うのですけれども。

これ、今はこの指標がやっぱり作り込んでいかなきゃいけないことになっていると、それはそれでフォーマルなものでいいのですが、それとは別に市民からのご自慢ルートみたいなのができる。そこにちょっとお金をかけてみるというのは手かなと。ヤマレコとか、あとヨーロッパだとコムートとか、いろいろハイキングファンとか用のそういうのができてしまうのがいっぱいあるんですよ。そことコラボしてもいいのかもしれないのですが。そういうのもやれませんかね。コミュニティ化してできると思いますけど。

**古井部会長** ありがとうございます。

これで実現ができて、他の仕組みと連携ということもあると思うので、広い範囲で考えていただければと思います。ありがとうございます。

それでは、すみません。続きまして、議事（２）に入りたいと存じます。令和２年度東京都健康推進プラン２１（第二次）に関する事業の効果的な実施につきまして、事務局よりご説明をお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** それではご説明いたします。ここでは、今年度を実施いたします二つの調査について、ご審議、ご助言いただきたく存じます。

初めに、導入として資料４－１をご覧ください。

ご存じのとおり、現プランは令和４年度までの１０か年計画でございます。平成３０年度の間評価結果を踏まえまして、計画後半の健康づくり施策の推進を図っているところでございます。資料の下のスケジュール（案）にお示しいたしますように、そろそろ最終評価・次期計画の策定に向けた準備が必要となっております。

スケジュール感といたしましては、令和３年度に指標数値の進捗を踏まえた最終評価、令和４年度に次期計画策定作業を考えておりまして、その考え方は昨年度末の推進会議でも了承されたところでございます。

現プランの指標は６０以上、その出典調査も多岐にわたるため、今年度は、大きな調査・集計を二つ実施いたします。

今回は、その調査・集計に関する質問項目の選定について、審議いただきたいと思っております。

なお、原則として、最終評価に活用するため、指標等に使用する質問項目は変更いたしません。その他の項目につきましては、次期計画の新指標の候補となることも見据えて、国の「健康日本２１」の動向や社会情勢の変化を踏まえつつ、必要に応じて追加・差し替えを検討することとしたいと思います。

また、数値の経年変化を見たいことから、過度に大胆な変更は控えたいと思っておりますが、２枚目の資料は、今回議論いただく調査の概要をお示ししましたものでございます。

中段の「健康と保健医療に関する世論調査」については、当初は実施するつもりでしたが、今年度の実施ができなくなりましたため、その点ご承知おきいただければと思います。

まず、審議いただきたいのが「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」、資料４－２をご覧ください。

この調査は、現プランの総合目標「健康格差の縮小」と「社会環境の整備」分野に深く関連する調査で、現プラン策定時の平成25年度に一度実施しております。

大きな特徴は、全部で約7万弱といった標本規模の大きさと、区市町村比較ができる点でございます。調査結果をもとに、地域の実情に応じた健康づくり施策の展開を図りたいと思います。

調査項目は10項目程度で、そのうち一つを現プランの参考指標として使用しており、最終評価の際に必要でございます。問⑤-1「地域活動・グループへの参加状況・活動内容」でございます。そして調査結果は、レーダーチャート等を使って各自治体間で現況が比較できるよう提示しております。机上配布資料の4「調査報告書」、70から73ページを参照いただければと思います。

そしてつながり調査項目（案）ですけれども、次の資料4-3では、「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査」の調査項目については、新旧対照の形で事務局（案）をお示ししております。

検討の際の留意事項としては、調査票紙面の都合上、項目数は基本的にはこれ以上増やせません。また、調査結果数値の経年比較をするために、余り大きな変更等はできませんが、次期計画の指標候補となり得る設問などがあれば、今回の調査に反映していきたいと思っております。

大きな修正点としては、設問の順序を机上配布資料4の目次の並びに合わせて、「主観的健康感」、「地域のつながりに関する状況」、「健康づくりの取組実践状況」の順に変更してございます。その上で、セルに網掛けをしてある変更・追加・削除の設問についてご説明になっております。なお、変更・追加・削除の該当箇所には、下線を引いてございます。

まず、⑤-1「参加しているグループへの参加状況・活動内容」を変更。設問順序変更に伴う微修正となっております。

1枚おめくりいただきまして、前回調査の⑨-2「参加グループの数」を削除。前回調査の結果、グループ数と主観的健康感に顕著な相関が見られなかったことから、項目から削除としたいと思っております。

⑤-2「参加グループ（団体）の参加頻度」は追加しております。今の削除項目に差し替えて新規追加し、①主観的健康感や③異世代との交流状況、⑧生活習慣改善の取組との相関の有無を確かめたいと思っております。

⑦-1「健診の受診頻度」と⑦-2「健診の機会」は変更してございまして、設問順序変更に伴う微修正となっております。

資料の3枚目、⑧「健康の維持・増進のために日常生活で実践していること」、こちらは変更しています。現プランの領域2（生活習慣の改善）を網羅するために、選択肢6から10を追加しています。また、所要の設問削除と差し替えをしております。

次に⑨「野菜の摂取量の認知度」と⑩「歩数の認知度」も変更してございまして、より正確に認知度を測るため、聞き方を修正しております。

以上が「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動状況調査の質問項目（案）」についての説明となります。皆様からのご助言をいただいた上で、実際の調査に臨んでいきたいと考えておりますので、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

**古井部会長** ありがとうございます。

いわゆる「つながり」ということですかね。非常に大規模な調査になるかと思いますが、先生方からご意見、ご助言をいただければと思います。いかがでしょうか。

ご紹介があったようになるべく大きくは変えなくて、継続して見られるということと、今までの健康状態との相関とかそういうのもありましたが、特にこの変わる場所で何かご意見もしいただければと思います。いかがでしょうか。

近藤先生、お願いします。

**近藤委員** 項目は変えないということなのですが、この回収率がもうちょっと上がらないかなと思うのですが。ここは何か工夫できないですか。督促状を出すとか。

**長嶺健康推進課長** 今年度から、ウェブでのオンラインの回答も追加しております。前回は、本当に郵便でということだったので。前回は37%の回収率でした。

**近藤委員** あとは、方法を変えたときにやっぱり属性は変わっちゃうので、何か全部ひくめるめっちゃうと比較が難しい場合があります。なので、そのオンラインでとっての回答と郵送の回答とか、その辺についてフラグを立ててみるとか。

**鈴木健康推進課課長代理** 今回は、併用という形にしております。基本郵送、ウェブで回答したい方はウェブでも回答できるというような形にしております。

**古井部会長** ありがとうございます。

ほかにごございますでしょうか。

**近藤委員** もしなければ。

あと、この次期計画の策定については、これの話とはまた別だと思うのですが、例え



ばこの最終評価を終えて作成とやっているスケジュールって間に合うのかなって、ちょっと思ったのですが。これ、いかがなのでしょう。

例えば、今、国の方では第三次健康日本21の議論をもう始めていて、もう来年にはかなり骨格を定めていかないと間に合わないねなんて話になっているのですが、これ都の方ではどんな予定なのかというのはわかりますか。ちょっとつながりの話とは、また別かもしれませんが。

**鈴木健康推進課課長代理** 資料4-1の下に大きなスケジュール感を示しているところです。昨年度末の親会、推進会議の方でも諮ったところではあるのですがけれども、この今の計画が令和4年度までの計画ということで、それまでに最終評価と次期計画の策定をしないといけない。これを逆算すると、どうしても作業量的に令和4年度、最終年度につきましては、もう次の計画の策定に集中しないといけないとなると、その前年度、令和3年度は最終評価の年だと。最終評価をするに当たっては、指標の進捗を把握しないといけないということもございまして、今年度大きな調査を新たにして最新の数値を把握しておきたい。そういったような流れで考えております。

**近藤委員** ありがとうございます。

4年度が策定の準備期間ということですよ。1年で作るということですよ。それはやっぱり、もう基本となる概念とかそういうのは国の方が出してくるだろうという。それを待つということ。

**鈴木健康推進課課長代理** はい。それと同時並行でやっていくと思います。

**近藤委員** 何か、今都としてももし独自にそういうことを始められるといいのかなと思うのですが。

**鈴木健康推進課課長代理** こちらにつきましては、今のこの部会、親会の任期は今年度までということになっておりますけれども、次年度のメンバーの方を中心に、もし東京都オリジナルの指標ですとか、方向性といったものを組み込める余地があるのであれば、そういったところも積極的に組み込んでいきたいなというふうに思っております。

**長嶺健康推進課長** 時代というか、この社会状況も随分変わってきておりますので、ぜひそういうところを部会で出していただいて、都独自のということももちろんやっていかないといけないだろうというふうには思っておりますので、ご意見を賜ればと思っております。

**近藤委員** 首都圏ならではの、子育ての話とかいろいろ東京都ならではのがあると思います

ので、ぜひお願いしたいです。

**古井部会長** ありがとうございます。ほかにはよろしいでしょうか。大丈夫ですか。

では、またコメントがありましたら、お願いできればと思います。

続きまして、もう一つの調査ですね。そちらの方も事務局よりお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** それでは、資料4-4をご覧ください。国民健康・栄養調査再集計の項目（案）でございます。

こちら3か年の再集計となっております。現プラン策定時、中間評価時にも実施しております。単年度での調査結果ですと、標本数が少なくなってしまうため、3年間の集計値で指標管理をしております。なお、既存の集計項目のうち11項目が現プランの指標等の出典であることから、それらは継続して集計してまいります。

こういったことを背景に、今回は最終評価及び次期計画のベースライン値を想定して集計項目（案）を提示させていただきたいと思います。

こちら、セルに網掛けをしてある項目についてご説明いたします。

⑦「収縮期血圧の平均値」、こちらは新指標候補として追加しております。「循環器疾患」分野の予防に関する指標が少ないこと、国の健康日本21（第二次）の指標となっていることや過去の委員の先生方のご発言を踏まえまして、新たに追加して集計していきたいと思います。

⑧「脂質異常症の疑いがある者の割合」ですけれども、こちらも新指標候補として追加。「循環器疾患」分野の予防に関する指標が少ないこと、国の健康日本21（第二次）の指標となっていることや、同じく委員の先生方のご意見を踏まえて、集計していきたいと思っております。

⑫「低栄養傾向の高齢者の割合」、これも新指標候補として追加でございます。栄養面でのフレイル予防の観点から鑑みて、「栄養・食生活」分野、または「高齢者の健康」分野の充実のために、国の健康日本21（第二次）となっていることや、同じく委員の先生方のご意見を踏まえて、集計していきたいと思っております。

なお、国の健康日本21（第二次）には、国民健康・栄養調査を出典とする指標がほかにもありますが、毎年継続した設問でないものがありますために、東京都部分の集計は行いません。

以上が「国民健康・栄養調査の3か年集計の集計項目（案）」についてのご説明となります。こちら、皆様方からのご助言をいただいた上で、実際の調査に臨んでいきたいと思

ますので、ご審議よろしくお願いいいたします。

**古井部会長** ありがとうございます。

先ほどの調査もそうですけれども、近藤先生からもありましたが、今後こういう視点でこうプランを見直すとか、評価をすればいいということも含まれますので、何か内容、それからこんな視点でというのがもしご意見があれば、合わせてお願いできればと思います。いかがでしょうか。

事務局から資料4-4でご説明がありました。新規のところの血圧のところ、脂質異常症のところは次期の特に循環器の分野ですね、こちらの方に触れることと、それから後ろの2ページ目の低栄養、フレイル等の二つが大きく入ることかと思えます。

ご意見はございますでしょうか。

**平野委員** 核心の話じゃないのですが、調査の場合というのはクロス集計とか、対比して今後を見るということをしてはいますが、これライフスタイルとかというのは入らないのですか。そのスキル部分といいますか、中身のデータの部分がありますが、それがどういう人たちだとか、どういう行動をしている人たちかとか、そういうライフスタイル的な視点は入ってくるのですか。

**古井部会長** 事務局の方で国民健康・栄養調査の属性なんかを紹介していただけると思います。

**鈴木健康推進課課長代理** 属性もある程度限られているようです。例えば職業とかは、一つ属性としてとらえてはいるようです。可能な限り、そういった基本的な情報と組み合わせるのクロスみたいなことはやってみると面白いのかなというふうには思います。

**古井部会長** 平野先生の今のご指摘は、バイオマーカーだけではなく、社会的な要素とか生活の背景ということですね。

**平野委員** というのは、東大のデータですけど、フレイルの一番の原因は社会性に欠けるというデータがあります。いわゆるバイオマーカー的な部分というのは、データの結果ですけど、結構影響するのが社会性だと言ったときに、いわゆるライフスタイルとか、その部分。例えばみんなで一緒にご飯を食べたとか、食べる習慣があるとか、そこに先ほど出ているコミュニティの話もそうですけど、そういうものが含まれて、それと相関が取れるとか、どんな因果関係があるのかとか、例えばそんなことがあるといいのかなと。

**鈴木健康推進課課長代理** ちょっとほかにもあるかもしれないのですが、働く人にとっては一つ、どういった業種、業態に属しているか。あと、児童・生徒であったり、

あとは高齢者、そういった世代ごとのおおまかな分類というのを基礎情報としてのせられているようです。

**古井部会長** ちょっと限界がありますけれども、大事な視点ですね。

**近藤委員** 分析の仕方に対応できるのかもしれないですけど、要は国の方の例えば高齢者の通いの場事業とか、一般介護予防事業の話なんかでも、通いの場の定義を広めと狭めと両方やりましょうと。狭義の通いの場と自治体は社協とかとやっているサロンとかなんですけど、もうちょっと別に結局どこかに居場所があったり役割があればいいじゃないかという議論が出ていて、そういう意味では例えば仕事をしていれば「職域」というコミュニティがあって、学校に行っていれば「学校」というのがあって。地域で市民の会に入っていれば、そういうのもあると。

じゃあ、ない人ってどれぐらいいるのだろうって、このコミュニティ欠如みたいな状況で、行く場所がないとか、役割がないという話ですね。そういう状況もモニタリングできるといいのではないかなと思っています。

だから、今伺っている範囲では、取れるデータをうまく組み合わせればできるのかもしれないと思いました。

**古井部会長** ありがとうございます。

先ほどの調査も踏まえると、どの辺をカバーできていて、できていないというのはわかるかもしれないですね。

**長嶺健康推進課長** 在宅支援課長、ちょっと離席されていますけれども、通いの場の方は事業として開始されておりますので、今のご意見なども共有しながら進めていきたいと思えます。

**古井部会長** 全世代型の社会保障という観点からも、地域包括ケアも高齢者だけではなくて、子供や働き盛り世代を含む全世代で俯瞰して、それぞれが孤立せずに暮らしているかというのを評価できるといいなと思います。

**鈴木健康推進課課長代理** 福祉保健局も、いろんな切り口からいろんな調査をしております。福祉保健基礎調査というのがあるのですけれども、それも健康に特化した調査のほか、高齢者に特化、子供に特化した調査もあります。おっしゃるとおり、いろんなものをうまく組み合わせて分析できると、そういった観点から分析できるのかなというふうに思っています。

**古井部会長** ありがとうございます。

**西村委員** まず、低栄養傾向の高齢者の割合が入ったのは非常にこれ、すごくいいなというふうに思うのですけれども。そことリンクしてというか、栄養の取り方として、例えばたんぱく質のところがなかったりとか、あと今、低栄養の原因として、最近のいわゆる「ロカボ」とか低糖質ブームというやつが、これが逆に低栄養を招いているというデータがあったりとか、その辺がちょっとこれだと見えないのかなというところがあるのですね。

ですから、何かそのあたりが糖質の取り方とかがちゃんとできているのかとか、それからたんぱく質は良質のたんぱくがしっかり取れているのかというあたりも含められれば、本当にもうちょっとデータとして生きてくるかなというふうに思いました。

**古井部会長** 貴重なご意見、ありがとうございます。ほかにはよろしいでしょうか。

それでは、議事（３）の方で令和２年度東京都健康推進プラン２１（第二次）に関する主な事業につきまして、ご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５－１、５－２をご覧ください。

資料５－１は、今年度の都における健康づくり関連事業をプランの分野ごとにまとめたものになります。

資料５－２については、当課事業に関するものを少し詳細に紹介したもので、前回、昨年度の第３回施策検討部会でお示したものとほぼ同じになります。議会の承認を経まして、正式に予算化されましたので、そのご報告となります。

時間の都合もありますことから、こちらの資料の説明は割愛させていただき、ご意見やご質問等がございましたら、資料７にあります「御意見照会シート」をご提出いただきますようお願い申し上げます。

**古井部会長** ありがとうございます。

今、事務局からもありましたが、ご意見、ご質問がございましたら資料７の方に、後日提出をお願いいたします。

それでは最後になりますが、議事（４）その他について、今後の予定につきまして、ご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。

昨年度から引き続き、今年度も地域・職域連携の推進の取組について議論していく予定でございます。

お示しの資料は、これまでの議論をまとめたものになります。議論のポイントとしては、主に「健康経営」「リソースの活用」「連携強化」の三つが挙げられると思います。

昨年度の前回の部会において、アンケートの実施させていただきましたので、次回秋ごろに予定をしております。令和2年度第2回の部会では、これまでの議論のアンケートの結果も加えて、中長期的な視点で地域・職域連携の取組の方向性を検討して、一定の結論を導き出したいと思っております。導き出した方向性は、次期計画に反映させていければと思います。

先の話になりますが、年明けの第3回部会では、間に合えば先ほど説明いたしました調査結果の速報値の報告や、今年度実施できなくなった「健康と保健医療に関する世論調査」の調査項目についてご審議していただきたいと考えております。

以上が、令和2年度東京都健康推進プラン21（第二次）の推進会議施策検討部会の予定の説明になります

**古井部会長** ありがとうございます。

それでは、ご意見等、あるいは御質問はございますでしょうか。

[なし]

**古井部会長** 特にございませんでしょうか。ありがとうございます。

それでは、本日の議題は終了いたしました。その他部会全体について、今日もし何か最後にご意見等がございましたらお願いしますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

[なし]

**古井部会長** それでは、最後に事務局より補足などありましたらお願いいたします。

**長嶺健康推進課長** 本日は、多くの貴重なご意見、ご助言をいただきまして本当にありがとうございます。今回の皆様からのご意見を踏まえまして、プランの一層の推進を図っていきますとともに、令和3年度予算要求や今年度の調査に取り組んでまいります。

本日のご意見等をどう反映させていくかについては、必要に応じて私ども事務局と古井部会長で調整させていただければと存じますので、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

また、資料7として、御意見紹介シートを配付しております。本日の議題について、追加のご意見がある場合は、7月14日火曜日までにメールまたはファクシミリで送付をお願いいたします。様式のデータにつきましては、本部会終了後にメールでお送りさせていただきます。

次回についてですが、令和2年9月から10月ごろを予定しております。主な議題につきましては、先ほど説明したとおりでございます。

新型コロナウイルス感染症の状況が見えてこないため、今回のような集会方式になるのか、あるいは書面方式、その他の方法になるのか、そのときの状況にもよりますが、どうぞ参画のほど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。

本日も長時間にわたりまして、ご議論いただきましてありがとうございます。

今後もコロナ禍での会議について、オンラインを含めてご検討いただけると、本当にありがたいと思います。

それでは、令和2年度第1回施策検討部会を閉会といたします。どうもありがとうございました。

**長嶺健康推進課長** すみません、それでは最後に4点事務連絡事項でございます。

車でお越しの方、事務局で駐車券を用意しておりますので、お申しつけください。

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。

冊子類でございますね。

資料の郵送を希望される方は、机上に残していただければ郵送させていただきます。

お帰りの際は、エレベーター内における密を避けますために、事務局の職員がご案内させていただきます。

本日は、本当にどうもありがとうございました。引き続き、よろしくお願いいたします。

(午後3時01分 閉会)