

令和 2 年度第 2 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 1 2 月 9 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、時間になりましたので、ただいまから令和2年度第2回東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議の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、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。

新型コロナウイルス感染症が全国的に拡大している中での集会方式の会議となりまして、心苦しく思うところではありますが、前回同様、必要な感染症対策を講じた上で、ハイブリッドでの開催とさせていただいております。何とぞ御容赦くださいますよう、よろしくお願ひ申し上げます。着席にて失礼いたします。

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す。どうぞよろしくお願ひいたします。議事に入りますまで、進行を務めさせていただいておりますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

なお、今回は、WEBで参加されている委員の方々がいらっしゃいます。WEB上で御発言いただく際のお願ひでございます。御発言のとき以外は、マイクをミュートにして、御発言するときのみマイクのミュート解除を操作してください。御発言は、古井部会長の指名を受けてからお願ひいたします。

音声聞こえないなどのトラブルがございましたら、緊急連絡先にお電話をいただくか、チャット機能でお知らせください。最後になって、聞こえませんでしたというのではなく、そのときに御連絡をいただければと思います。

それでは、初めに、資料の確認をさせていただきます。お手持ちのクリップ止めの資料一式を御覧ください。

まず、次第がございます。その後、資料1から資料10までをお配りしております。

また、座席表と机上配布の資料1から5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出ください。

本部会は、机上の配布資料の3、「プラン推進会議設置要綱」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、ホームページ上に公開させていただきますので、どうぞよろしくお願ひいたします。あらかじめ御了承ください。

次に、今回から新たに就任された委員、本日御欠席の委員を御紹介いたします。

机上配布資料3を1枚おめくりいただきまして、この部会の「委員名簿」をご覧ください。

今回、新たに委員に就任されました東京商工会議所ビジネス交流部副部長の馬目委員でございます。

馬目委員 馬目でございます。よろしくお願いいたします。

長嶺健康推進課長 東村山市の津田委員、東京都多摩府中保健所の田原委員でございますが、本日、御欠席の連絡をいただいております。

なお、先日の9月から、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻国際保健学講座社会疫学分野教授に所属変更がございました近藤委員、そして、駒沢女子大学の西村委員、瑞穂町の工藤委員の3名様は、本日、WEB上での御参加となっております。

また、庁内関係部署の出席者につきましては、この名簿をもちまして、ご紹介にか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、どうぞ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。

今日はお忙しい中、皆さん、お疲れさまでございます。

こういった会議を開けること自体も、ニューノーマルの一步と思います。私たちの研究室にも診療に当たっている者がおりまして、半年ぐらい直接会えず、Zoomで会議をしています。

一方で、今朝、政府の社会保障・健康に関するワーキンググループというのがありまして、健康推進プラン21を強力に進めていくことが掲げられました。それから、厚労省としても健康寿命というのをさらに分かりやすく定義をしていくなど、このプラン21が次の進化を遂げる節目になっていくと思います。

それでは、今回も時間が限られていますので、皆さんの御協力の下で議事を進行させていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

長嶺健康推進課長 ありがとうございます。

それでは、これ以降は、古井部会長に議事進行をお願いいたします。

古井部会長 それでは、早速ですけれども、本日の部会が有意義なものになりますように、なるべく皆様から忌憚のない御意見、御提案をいただきたいと思っております。

それでは、議事を始めたいと思いますので、まず、議事の(1)になります。地域・職域連携推進事業の方向性について、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 では、御説明いたします。地域・職域連携につきましては、昨年度

からこの部会で議論を重ねてきたところでございます。ここでは、これまでの議論や関連する調査の分析を踏まえた上で、中・長期的な方向性の案について御審議、御助言をいただきたく存じます。

まずは、資料1を御覧ください。こちらは、前回の資料を更新したもので、これまでの検討状況の振り返りです。網かけの箇所を中心に見ていただきたいのですが、本日の位置づけは昨年度からの地域・職域連携の議論を中・長期的な方向性としてまとめるということでございます。

これまでは改訂ガイドラインの意義の理解と取組事例の紹介を行いまして、議論としては大まかに、健康経営の推進、リソースの活用、連携強化の3つに集約されたかと考えております。

このことは、昨年度末の推進会議にも諮り、中ほどの網かけの箇所にもあるように御意見をいただきました。

例えば、地域・職域連携を推進するに当たりましては、データの活用、分析が必要、評価や効果検証が必要、取組の対象を絞るべきなどといったものでございました。

続きまして、資料2-1をご覧ください。ここでは、都におきます主な地域・職域連携の関連事業についてまとめたものをご紹介します。

都では、この部会を含めた推進会議の中に、地域・職域連携推進協議会としての機能を併せ持たせておりまして、プランにおいても都の役割として、企業等への働きかけ、地域保健と職域保健の連携推進を掲げてございます。

また、資料2-2にありますように、中間評価でも目立った改善が見られなかった働く世代へのさらなるアプローチが課題として浮き彫りになったことから、これまでの職域と連携した取組を行ってきました。

資料2-1にお戻りいただきまして、一例を挙げますと、1番、医療保険者や区市町村担当者に対する人材育成研修の事業。5番、前回、御意見を賜りました、都内中小企業に対する健康経営の取組支援。6番にありますように、食生活、身体活動、飲酒、休養分野などの生活習慣の改善に向けた取組。7番、健康づくりに取り組む事業所を表彰する事業。8番、働く世代に向けました糖尿病予防の普及啓発。13番の区市町村が取り組む職域との連携事業に対する財政支援、こういったものでございます。

次に、資料3を御覧ください。こちらは、都の代表的な地域・職域連携推進事業である、職域連携促進サポート事業における取組の支援状況の分析をしたものでございます。

改めての御説明になりますが、この事業では東京商工会議所と連携いたしまして、健康経営アドバイザーを活用して、健康づくりやがん対策等の普及啓発、そして事業所への具体的な取組支援を行って健康経営の推進を図っているところでございます。

取組支援を行いました事業所の業種は多岐にわたり、半数以上の事業所が従業員数50人未満の比較的小規模なところでございます。また、事業所がこの制度を活用する理由としましては、国の健康経営優良法人認定や都の銀の認定などといった認定取得が多く、健康経営を行う事業所や評価制度に関心が集まっているところでございます。

また、自社が感じる健康課題としては、健診有所見者が多いといった生活習慣病に関する問題や運動不足、メンタルヘルス不調者への対応などが多いというところでございます。

そして、レーダーチャートで業種ごとに健康課題を比較いたしますと、業種によって特色が異なり、課題に合った支援が求められていることが分かります。情報通信や運輸、飲食業には傾向が顕著に見られます。

一方で、取組支援を行うアドバイザー側から見た事業所の健康課題で最も多いのが、組織の体制整備となっており、健康経営の取組の土台づくりからの支援が必要と考えられます。

これらの状況を考察いたしますと、健康経営を自力で進めるのが難しい小規模事業所が多いこと。事業所アドバイザーの考える健康課題に乖離がありますため、双方納得できる形での丁寧かつ計画的な支援が必要なこと。事業所のモチベーション維持のために、都の知見を有効活用しながら、健康経営に関する認定取得に向けた支援を補完するということが効果的と考えます。

次に、資料4を御覧ください。こちらは、昨年度末に調査いたしました、区市町村、二次医療圏、多摩地域の都の保健所におけます、地域・職域連携推進に関する取組状況の結果分析でございます。

なお、前提といたしまして、ガイドライン上、協議会が設置推進されているのは、都道府県、二次医療圏、保健所設置市と特別区であることに留意していただければと思います。

協議会の設置状況は、区市町村で約2割、二次医療圏では全てで設置しております。連携事業の実施状況は、区市町村で約3割、二次医療圏で6割が実施。具体的な取組で多かったのが出前の健康講座、そのほか、講演会やセミナー、インセンティブ事業などがございます。

そういった中、取組を進めるに当たっての課題としては、連携先が分からない、参考事

例が少ない、広報の手段に苦慮などが挙がっております。そのほか、ほとんどの区市町村、二次医療圏において、職域の取組状況の把握が進んでいないところがございます。

また、区市町村の作成媒体の送付先は、商工会や商工会議所支部などが多くなっており
ます。

こういった状況を考察いたしますと、包括補助メニュー、区市町村の財政支援でございますが、こういったものを通じた連携推進協議会の設置や取組の促進が必要となっております。実効性のある協議会にするため、改訂ガイドラインの正しい理解を促し、現状課題の把握、リソースの整理、他の自治体の事例を参考に、できることから、取り組みやすいところから着手することなどが必要と考えております。

それから、続きまして、資料5を御覧ください。こちらは、昨年度末の部会で委員の皆様方に御協力をお願いいたしました、地域・職域連携の取組検討におけるアンケートの集計結果を分析したものでございます。

連携事業を検討するに当たりまして、優先すべき取組分野について、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康」が上位を占めました。

共有できるリソースについては、多かったのは、リーフレット等の媒体、ダイレクトメールやメールリングリスト、ホームページへのリンク、研修会やイベントといったものでございます。

健康経営を広めるに当たっての意見としては、職域健康促進サポート事業の充実、働く世代のデータ収集や分析などがありました。また、行政に求める支援や課題としましては、栄養・食生活分野での取組、健康経営の取組評価や活動内容の紹介、各機関が保有するリソースの活用などが挙がってきました。

こういった状況を考察いたしますと、健康づくりの基本とも言えます、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康の分野を中心に、関連分野も巻き込んだ取組を検討すべき
と思います。

そして、地域と職域が保有するリソースを可能な範囲で共有し、活用していくことが
必要です。

また、職域健康促進サポート事業の評価・分析、好取組事例の横展開などが重要です。

最後に、資料6を御覧ください。これまでの部会での議論や、今の考察を踏まえまして、事務局側で都における地域・職域連携推進事業の中・長期的な方向性の案を4つにまとめて
みました。

方向性の1でございます。計画への位置付け。地域・職域連携推進事業の実施根拠を明確にするため、次期計画の事業の必要性や取組内容の明記を検討することが必要と考えます。

事業実施の有効性を担保して、スムーズな予算獲得につなげること。取組の効果検証を行うため、指標等の設定についても考えていければと思います。

方向性2です。取組が必要な分野へのアプローチです。栄養・食生活、あと、身体活動・運動、こころの健康分野を中心に取組を強化すること、関連分野などと紐付けた施策を併せて検討することです。

この3つの分野は、中間評価結果からも対策が必要で、また、職域健康促進サポート事業の健康課題でも上位に挙がっております。ウィズコロナ、アフターコロナにおいて、この3つの分野の取組強化が重要、そして、地域側、行政側におきましては、部局間の連携がカギになると考えます。

続きまして、方向性3、小規模事業所への健康対策です。職域健康促進サポート事業において、健康経営の推進とともに職域に対する都の知見の更なる拡充を図り、今後に向けましては、医療保険者との連携の在り方も検討してまいります。

中間評価結果では、全般的に働く世代の指標改善が見られず、事業の在り方を見直すことが必要です。各関係機関の保有リソースの活用、そして効果検証と好事例の提供が必要だと思います。都と事業所との双方がWin-Winの関係を構築するのがカギと考え、健康経営による労働生産性向上と、都の知見の活用の両立が必要かと思えます。

方向性4です。都内全域におけます地域・職域連携の推進です。区市町における地域・職域連携推進協議会の設置・運営を支援し、地域の特性を踏まえた実効性のある連携事業を促進していきます。

都内の自治体での協議会の設置が進んでおらず、取組内容にも濃淡があるのが現状です。包括補助の活用を促進するため、機会を捉えて連携の意義や連携事例を周知して、活用可能なリソースを例示することが重要と考えております。

以上、長くなりましたが、地域・職域連携推進事業の方向性についての御説明となります。

皆様からの御助言をいただいた上で、取組を進めていくとともに、今後の次期計画への反映などにも臨んでいきたいと考えておりますので、どうぞ御審議のほど、よろしく願いいたします。

古井部会長 御丁寧に御説明をありがとうございました。

それでは、これより委員の先生方から御意見、それからアドバイスなど、御質問もお受けしたいと思いますので、御遠慮なくお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

事務局に確認ですが、この資料の順番に御意見いただきましょうか。

たくさんボリュームもありますので、まず、この資料1のところ、これは前回の親部会でもお話を伺っているわけなんです、今の時点で、何か確認とか、御質問ございませうでしょうか。

それでは、資料2からまいりたいと思いますが、まず2-1の1枚目で御質問、御意見ありますでしょうか。

今までの取組の例というのも御記載いただきました。

それでは、続きまして資料2-2。資料2-2というのは、これからプラン21の最終評価に向けてというのもありまして、特に評価cのところbのところというのを御説明いただいたんですが、今後の取組に向けてもこの辺を重点的にやったほうがいいとか、そんな御意見もあるかと思ひます。

資料2-2のところでは、いかがでしょうか。画面を通してですけれども、食事、栄養のところも課題だというふうに挙げていただきました。西村先生のほうで、コメント等ございませうでしょうか。

近藤先生、何かございませうか。

近藤委員 すみません、ちょっと、今、ついさっき音がようやく入った状況で、まだ、ついて行けていない状況です。

古井部会長 そうでしたか。分かりました。キャッチアップしていただきながらお願いします。

事務局のほうから、特に食事、運動、休養、飲酒、こころの健康、大事なところを網かけをいただきましたが、ちなみに内閣府等の調査によりませんと、新型コロナ禍では、今までのメンタルとか運動に加えて、特に食事のことを気をつけたいという回答が特に高かったというのがございませう。

それでは、資料3のところに入っていきたいと思ひます。

資料3のところは、実際に調査の結果になるんですけども、健康経営に取り組む理由ということで、それぞれの企業価値の向上ですとか、あるいは今、新型コロナ禍で健康経営というのが、健康管理だけではなくて、企業が持続的に経営していくための一つの基点に

なっているようなことがあるかと思えます。

それから、面白いのは、後ろのページに業種ごとの健康課題を載せていただきまして、皆さんも何となく思われているかもしれませんが、情報通信だと外に出ていないとか、製造業は肩こりがあるとか、いわゆる働き方、生活習慣による健康課題というのも明確に出てきたのかなと思っております。

この辺は協会けんぽさんは、前からデータを御覧になっているかもしれませんが、何か特徴についてコメント、ありますでしょうか。

市本委員 協会けんぽ、市本です。

拝見させていただきますと、私も非常に興味深く見させていただいていました。ぼんやりですが、協会けんぽで捉えている状況とほぼ似通った傾向にあるのかなとは思っております。

でも、労働環境に沿った形で健康課題というものが出ているのかなというふうに認識しております。

古井部会長 ありがとうございます。資料の一番最後の4ページ目の最後に、考察というのを整理していただいています。今の市本様からお話ありましたが、東京都内は事業所数が多いというのと、あらゆる業態が集積をしています。業態、業種によって健康課題は違うということで、この2個目になりますが、事業所の健康課題に寄り添う必要があるということで、商工会議所さんが中心に健康経営エキスパートアドバイザーというところをやり始めているかと思うんですが、商工会議所さんのほうで取組をやられていて現状ですか、課題などありましたら、コメントをいただければと思います。

馬目委員 東京商工会議所、馬目でございます。

健康経営エキスパートアドバイザーの取組の中で、今のタイミングですと、特にテレワークの方については、日々顔色とかであまり把握はしていないという状況も結構出てきていますので、さあ、どうしようかというような御相談が、ちょっと増えてはきております。

コロナ禍で特にメンタルヘルスの問題については、少し皆さん気にされている状況になってきたかなというふうに思っています。

運動不足であるだとか、食生活のところについては、事業所の方のところでは、少し以前よりは課題として出てきていないのかなというふうに思っているんですけども、ただ、こちらについては、今後、この状況がさらに続いた場合には、よりシャープに課題として出てくるのかなというふうに思っているところでございます。

コロナの状況の中で、まず第一次的に出てくるものと、この後、遅発性で続いてくるもの、そういったものがあるのかな、なんて話を今所内ではしているところでございます。

以上でございます。

古井部会長 ありがとうございます。今、エキスパートアドバイザーのお話だったんですが、その一番下の丸ですかね。3つ目の丸に、都の知見を有効に活用することというふうにあります、この間もアドバイザーの皆さんにちょっとヒアリングをさせていただいたんですが、業態によって課題が違うというのと、それからニューノーマルというか、新型コロナでいろんな状況が変わっていますので、業態ですとか事業所の環境に応じた知見というのが、都横断的に蓄積をされることが大事と感じております。ありがとうございます。

健康経営の御専門の平野先生、いかがでしょうか。

平野委員 前回もお話ししたと思いますが、資料1のところの健康経営の推進についてというところが、とても大事なのかなと思っています。その中でも、健康経営を始めるきっかけ、動機付けづくり、要するに健康経営による効果の周知が必要ですよというところですね。

その前に、健康経営の取組の進め方を知りたい。これはもうアンケートにもたくさん出てくるということで、その次が、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という、資本とした考え方が重要というところと、それから、地域・職域連携のデータをずっと見てきますと、例えば資料3のところ、なぜ健康経営に取り組むのかといったところの、やっぱり優良法人の取得とか、認定の取得というのが目的化されてしまっているのかなというところなんですよね。

本来、やはり企業が取り込むべき目的というのが、周知されないと本来の健康経営の成果、こういう成果がはっきり出てこないのかなというところがちょっと気になる場所ですね。

古井部会長 ありがとうございます。資料1のところ、飛ばしてしまったんですが、まさにおっしゃるように、なぜ健康経営を始めるのかという理由がすごく大事で、平野さんおっしゃっていただいたんですが、認定を受けることが目的ではなく、それを取って何を指すかという指す像がすごく大事だと。

これは、アドバイザーの先生方に聞いても、経営者が何のために健康経営をやるのかというのは明確にお話ができるというのが先行企業だというふうにおっしゃっていましたの

で、ここは改めての大事ですね。これからの推進事業の中でももう少し意識して設計していくのは大事なかなと思います。ありがとうございます。

ほかに、この資料3ぐらいのところで御意見ございますか。

小山内委員、いかがですか。

小山内委員 東京スポーツ用品専門店協同組合の小山内です。

先ほどの健康経営のところでも、やはり認定の取得のところにも目的意識がいつちゃっているというのはこのアンケート結果を見てすごく感じるんですけども、やはりそれ以前に、先ほど馬目委員おっしゃったように、社員のモチベーションアップというところですよ。やっぱり、何よりも特にコロナ禍でコミュニケーションが非常に取りづらくなっているというところもありますので、広く職域での健康促進という事業なんですけれども、実は、チームビルドとか、この後、地域連携なんかの議論もあるんだと思いますけれども、そういった、いわゆる社会の在り方とか、会社の在り方ということに大きく関わっているということ、より意識づけさせることが、どういう方向がいいのかなというところは、ちょっとこういうアンケート結果を見て、さらに具体的にどういったことが我々できるのかなというのは、そのジョイントと申しますか、先ほど都の知見というお話ございましたけれども、いろいろな情報をつなぎ合わせて必要としている場所に提供してあげることで、いろいろなことが改善していくんだろうなというのは感じています。

ここまで、業態ごとに具体的にやらなきゃいけないことが明確になっているのに、なかなかそこに施策を投じられないというのは、やはりそういう知見のフル活用というのをどのように流通させていくのかを一緒に考えられたらなというふうに感じました。

以上です。

古井部会長 重要な御示唆ありがとうございます。ちょうど1時間前に、経済省さんの健康投資ワーキングがあったんですが、その中で、まさに小山内委員がおっしゃっていた話で、国がやる認定と都道府県がやる健康経営の認定は違いがありまして、地域でやる健康経営の推進というのは、地域の社会資源とどうやってつながれるかというのは意義があるとされました。

例えば、同じトラック業とか、同じ何とか業の中で、横展開に向けて声を掛け合うとか、どうやってやっているというのを、むしろ先行している社長さんがまだやっていない社長さんに声をかけてあげるとか、地域の重要なステークホルダーである自治体さん、区市町村との連携があるというのが国だけではできないところで、そこは役割分担をしていき

いという話があったかと思えます。ありがとうございます。

何かほかに、今の点も含めて御意見とかありますでしょうか。

平野委員 この評価という点なんですけど、評価というのが最終的に目的の部分と、それからその中で、企業の中ではアウトカムの成果を評価するという事なんですけど、ちょっとアンケートを見ていくと、やっぱりアウトプットのほうが割と評価になっちゃっているのかなという気がするんですね。

この前、小さなフォーラムで、成果と健康経営の話をしたんですが、そこに中小企業の経営者の方が何人かいて、その中に小さな運送業なんですけど、課題は、人は足りない、人がなかなか来てくれないというところなんですけど、健康経営の成果をアピールしたら、リクルーティングに非常に効果があったと。それは健康経営の取組の意義を感じましたという御意見だったんですね。まさに、これは健康経営の成果なのだと思います。

ですから、成果そのものというのは、当然、生産性もそうでしょうし、リクルーティング効果もそうでしょうし、それから先ほどのモチベーションもそうでしょうし、エンゲージメントもそうだと思います。

そういうところの成果というものの評価が非常に重要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。中小企業という視点があったんですが、資料4がどちらかという地域を起点にして、いわゆる地域・職域連携、それから資料5のところが、まさに皆さん方へのアンケート結果ですが、そうすると自治体さんとか、それぞれの業界のステークホルダーの皆さんから見て、この結果をどう見られるかとか、むしろ働き盛り世代の健康にという点で、コメントをいただけるとありがたいなと思っています。

まず、資料4のほうで、去年9月、国のほうで地域・職域連携のガイドラインというのが改訂されまして、そのガイドラインの中にも、働き盛り世代、職場と連携をしていこうと、自治体と企業との共創、それから健康経営という施策も明示されまして、健康経営自身が目的ではなくて、認定を取ることが目的ではなく、職場という動線にアプローチして、例えば自治体の施策につなげていくとか、あるいは同じ業界の中で支援をしていくと、そういう狙いかと思います。

資料4を見ていただきまして、後ろのページに考察をいただいていますので、これにコメントをいただきたいと思うんですが、そうしましたら、練馬区の北沢委員様、よろしく願いいたします。

北沢委員 練馬区の北沢でございます。

資料4のほうの、すみません、私のほうも不勉強で、この協議会の設置状況というところで、区市町村のほうの設置率が非常に低いと、恐らく練馬区も設置はしていないと出しているのでしょうかね。

鈴木健康推進課課長代理 設置しています。

北沢委員 そうですか。この地域と職域連携推進に係る協議会という内容でお聞きになっている。

鈴木健康推進課課長代理 課長代理、鈴木と申します。

この調査は、あくまで地域・職域連携に関する取組状況調査ということで、区市町村の方々から得た回答というところで、練馬区さんのほうからは会議設置のところに丸というところでいただいております。

北沢委員 そうしますと、この協議会、様々な形があるのかなというふうに思っていますけれども、やはり職域の、あと、地域の連携というところでは、なかなかデータヘルスという意味でも連携が進んでいないというような状況とかもあるのかなというふうに考えておまして、これはやはり練馬区としてもこういったものについては進めていく必要があるのかなというふうに考えているところでして、取組というのは必要なんだろうなというような印象を持っていますし、そういったことで考察の中で書いてあることというのの実現というのを図っていくというのは、非常に重要なことなんだろうなというような感想を持ちました。

古井部会長 ありがとうございます。委員に御指摘いただきましたこの協議会が東京都ほどは全国で進んでいないんですが、協議会を設置されて、協会けんぽの参加意義は分かりやすいですが、国保がここに参加される場合もあって、小規模事業所の二、三割は商工会議所の会員でも国保が多いんですね。

また、国保の部署には一般的には保健師さんがいませんので、この地域・職域連携の協議会がデータヘルス計画を活用すると、自治体の保健衛生との連携にもつながっていい流れになるんじゃないかと思います。

このデータで見ても、二次医療圏のほうは全てで設置されていて、区市町村はまだこれからどういうふうに具体的にやるとお互いにすみ分けしやすいのかというのがあるかと思っています。これから二、三年かけて先進事例から知見を把握して、それを横展開していくのがいいと思います。ありがとうございます。

瑞穂町からはいかがでしょうか。何かこちらに関して御意見ございますでしょうか。

工藤委員 瑞穂町の工藤です。

町村部は設置がないということで、概要はそういうふうにはなっていますが、町村部の中でも、私の町のほうは工業が多かったりとか、あと、奥多摩町、檜原村、島しょ部は観光業が多かったりとかということになるので、二次医療圏単位で取り組んでいくほうがいいのかなというふうに思っておりますが、今後は設置の方向になっていけば、考えていければなというふうに思っています。

以上です。

古井部会長 ありがとうございます。確かに二次医療圏単位での取組が、だんだん最後に区市町村に広がると思いますので、まさに貴重な御意見だと思います。ありがとうございました。

ほかに、特に資料5のほうは、皆さん方からいただいた意見も載っておりますので、コメントをいただければと思うんですが。資料の一番最後のページに、ま考察を入れていただきました。

先ほど、評価にもありましたが、食事、運動、こころのところを中心にやったらいいねという御意見が多かったということかと思っています。

それから、先生方からもありましたが、地域・職域それぞれが持つリソースをうまく使っていこうと。そのためには、情報交換などうまく調整できるといいという話とか、職域のサポート事業による知見を吸い上げて紹介をしていくことかと思っています。

この辺りについて、御意見、感想などございますでしょうか。

もしよろしければ、東京法人会連合会の比留間委員様、何か感想等ございますでしょうか。

比留間委員 東京法人会連合会の比留間と申します。

このアンケートの結果ということで、法人会としても、やはり活動として身体活動・運動の部分、それとこころの健康、この2つを特に実施すべきではないかという意見を出させていただいたかと思っています。

栄養・食生活に関する活動も重要であるとかんがえておりますが、少々下のほうにさせてもらっているところで、やはり会員企業の社長さん方にお話を伺っていますと新型コロナウイルスの影響もあり、従業員のこころの健康、メンタルヘルスについて何らか対処しなければならない、そのような御意見をいただいております。

現在、法人会としては、そのようなことを申し上げさせていただいたところでございま

す。

古井部会長 ありがとうございます。この部会でも数年前から東京法人会さんにいろんな周知・普及をやっていただいていると思います。事業者の方に手が届くということで、法人会さんの強みがあると思っています。ありがとうございました。

それから、続きまして、東京産業保健総合支援センターの松本委員様、いかがでしょうか。

松本委員 松本でございます。よろしくお願いたします。

私どもも、事業の中では企業の中の産業保健に関わる、健康管理に関わるスタッフの方と直接、相談を受けたり、こちらから指導したりということで事業活動を行っておるところなんですが、特に今、おっしゃった中のこころの健康というところで、特に支援活動をさせていただいているんですけども、どういったところに注意して社内で広げて社員さんに届くまで広げていっていただけるのかというところを、こちらの事業の中でも発信しているところがございます。

栄養・食生活、身体活動・運動などについても、研修事業の中で少し取り入れて企業の担当者向けに発信しているところがございます。

古井部会長 ありがとうございます。

それでは、お隣のビール酒造組合、板垣委員様、いかがでしょうか。

板垣委員 ビール酒造組合の板垣でございます。

資料6のところでも、お話ししようと思っていたんですけども、資料6のところにも、方向性②で、取組が必要な分野へのアプローチで、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康分野を中心にとということで、記載がされております。

先ほどのアンケートのところでも答えさせていただきましたが、我々酒類業界としましては、食生活と、こころの健康というところが大きく関与しているのではないかと考えております。

現在、アルコール健康障害対策関係者会議で第二期計画の議論をさせていただいていますが、生活習慣病リスクを高める飲酒をされている方、中間報告でも出ていますけども、男性、女性とも減っていないというところを考えますと、地域連携のところでの食生活、それとこころの健康というところで、アルコールに対する姿勢というものについてしっかりと指導、教育いただきたいと考えております。

特に、今、コロナの関係で自宅にずっと籠もっている人が増えると、お酒に依存してし

まう方が増えているという情報も出ております。いろんな人と関係を持っていると、そうはならないんだけど、一人で孤立してしまうと、お酒に頼ってしまう方も増えてくるという話を聞いていますので、こころの健康もお酒に影響してくる可能性があるかと、すごく感じております。ぜひとも地域連携の中では、食生活、こころの健康分野で教育・指導されるときには、アルコールについてもしっかり教育・指導をお願いしたいと考えております。

古井部会長 大事な視点、ありがとうございました。

それでは、資料6のほうを含めて御議論いただきたいと思います。

今までの資料の総復習しながら、今後の方向性の案というのをお示しいただいております。方向性の①が、計画にちゃんとこれを位置付けようではないかということ。それから、方向性の②が、具体的な分野的なアプローチ。それから、③というのが、小規模事業所という、今まで広がりにくかったところへのアプローチ。最後に、都内全域において、地域・職域連携で働き盛り世代をというところで、少し濃淡がある現状ということで、それを包括的に進めようということだと思っております。

委員の先生から付随したコメントをいただきましたが、改めまして、このどこでも構わないんですが、御意見をいただければと思います。何かございますでしょうか。

じゃあ、協会けんぽの市本委員、お願いします。

市本委員 協会けんぽです。

資料4のところ、現場の御担当者からの御意見かと思うんですけども、取組を進めるに当たっての課題というところで、連携先が分からないとか、連携事例が少ないというのが挙がっているかと思うんですけども、私も幾つかの区さんとお話している中で、初めてお会いしたときに、協会けんぽの存在自体は知っているんだけど、何をやっているか分からないというようなお声はすごく聞いています。

逆に、協会けんぽからしても、区の健康づくり担当事業としては、何をしているか分からないというのがありまして、非常に意見交換すると、いろんな着眼点が出てきます。ですので、リソースの共有というのも当然、必要だし、整理していただく必要があるかと思うんですけども、連携先としての整理というんでしょうか、そういうものをしていただくと非常にありがたいというふうには思います。

以上です。

古井部会長 ありがとうございます。それは、この機関がどんなことをやっていて、こ

ういうふうな連携をすればいいというのを具体的なところまでということですね。

市本委員 そうですね、まず、意見交換の中でそういうところも非常に共有できるところもありますし、最初にそこまでは、なかなか難しいところも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。練馬区の北沢委員様、今のお話、区市町村からすると、どんな感じでしょうか。やっぱり保険者はちょっと遠い、特に職域なわけなんですけども。

北沢委員 実は、協会けんぽさんとは、連絡会を持たせていただいて、情報共有を様々させていただいているところでした、そういう意味で、やはり区側というか、自治体側は国保なのか、あと、健康部局なのかというところがちょっと分かりにくいという部分は、やはりあるのかなというところがありますので、そういった意味で、連携先というのがどこがいいのかというところが分かるようにしなきゃいけないだろうなというところがあります。

古井部会長 ありがとうございます。私、先日、東京都の国保の皆さんと八丈島に行かせていただいたときに、やはり資源が限られていますので、国保だけでは健診がなかなかままならないため、協会けんぽの東京支部さんと一緒に共同事業化すればいいんじゃないかと話がありまして、確かに国保、協会けんぽとそれぞれ保険者なんですけど、自治体の衛生の部署ですと、両方と連携をされていて、そこが核になっていただくと、本当に広がる可能性があるなと感じました。いい御示唆、ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

東京商工会議所さん、お願いします。

馬目委員 方向性③の小規模事業所の健康対策についてでございまして、小規模事業所はなかなか認定が取りづらい、自分のところでそこに取り組もうというモチベーションがなかなか湧きづらい。

先ほど市本委員からございましたとおり、どこと連携すれば、自分のところの健康経営、あるいは健康への取組というのを推進することができるかというのをお知らせしていただくというのが、非常に有効な手段ではないかなというふうに思っております。

あと、もう1点ございまして、小規模事業所の場合は、社長のキャラクターというのが非常に大事になっていくと。上司がすごく健康オタクだと部下も何となく健康に少し意識を持っていくと、そういう意味でいうと、小規模事業所の健康対策というのは、まだ経営者の健康意識をより高めていくということなので、ここについては地域全体の取組という

のが非常に有効になってくるのではないかなというふうに考えています。データを蓄積していくということと加えてそういった観点も少し踏まえていただけると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 特に小規模事業所は、区市町村もそうですけど、どういうところと連携すればというのが情報が、今はないということですね。

馬目委員 そうですね、小規模事業所の方はどこに相談をしていいのかというのが、なかなか難しいのかなというふうに思っていますし、健保組合にいきなり行っていいものかどうか、あるいは地域、例えば区役所だとかで、どこが窓口になっていただけるのか、保健センターはどこが窓口になっていただけるのか、こういったところがなかなか分かりづらい。

あるいは、身近で取り組めるものというのの具体例を発信していただけると、こういうことをやればいいんだななんていうふうに気づきがあるのかななんていうふうに思っているところがございます。

古井部会長 ありがとうございます。そうすると、そういうことを含めて、方向性の①になるかもしれませんが、計画の中にしっかりと位置づけていただいたほうが、ステークホルダーの皆さんがしっかりと発信できるということですね。ありがとうございます。

長嶺健康推進課長 部会長、すみません。近藤先生が挙手されているようです。

古井部会長 ごめんなさい。近藤先生、大丈夫です。お願いします。

近藤委員 すみません、出遅れまして、前半20分ほど音が聞こえなくて参加できない、ちょっとついていけないのか分からないんですが、今の方向性の①番に関するところで、質問と意見なんですけど、最後に計画への反映に当たっては、取組の効果検証を行いPDCAサイクルを回していくということが書かれています。今、協会けんぽと国保の連携というようなお話もありましたけれども、ここを具体的にどういうふうに効果検証を行っていくのかについて、ちょっと事務局に確認したいなと思いました。

というのも、例えばこれ協会けんぽとより綿密な連携が必要なので、簡単にはいかないんですけども、協会けんぽのデータをしっかり使えば、いろいろな効果が検証できると思います。

例えば、健康企業宣言をしている企業や事業者さんで、本当に従業員の健康、健診結果が改善しているのかどうかとか、そういったことも協会けんぽのデータをお借りできるん

であれば、可能だと思います。

そういった踏み込んだところまでイメージして書かれている、この方向性案なのかどうかというところをまず伺いたいです。

古井部会長 ありがとうございます。事務局のほうから、もしコメントあれば、お願いします。

長嶺健康推進課長 ありがとうございます。まだ、指標の設定については、決めているところではございませんが、今後、先生方の知見もぜひいただきながら考えたいと思っています。

データヘルスですとか、銀の認定ですとか、こういったものがございますので、ぜひ身近となれるような指標を、ちょっとやる気が出るような指標を今後、ぜひアイデアをいただきながら、考えていきたいと思っています。

古井部会長 ありがとうございます。近藤先生、そのほかございますか。

近藤委員 今で言うと、効果検証というのは、どんなふうに行う予定という御提案なんでしょうか。取組の効果検証。方向性①に計画への反映に当たっては、取組の効果検証を行いというふうに書いてあるんですけども。これは、なかなか生データがないと難しいところなんじゃないかなと思っていますところでは。

鈴木健康推進課課長代理 課長代理の鈴木です。ありがとうございます。

まず、大前提としまして、ここでお示した方向性、ちょっと中・長期的なところというのもありまして、すみません、具体的などころまではあまり詰め切れてはいないところなんですけれども、やはり皆様と議論した上で何かしら取組をするのであれば、必ず毎年ごと事業評価というのはしていけないといけないと思いますし、何かしら指標を設定するのであれば、それは今後、また最終評価だとか、中間評価、そういったタイミングでしっかり皆様と議論をして、PDCAを回してよりよい推進事業を進めていきたいと。

近藤委員 分かりました。じゃあ、委員として、どんどん提案していったほうがいいのかというフェーズという理解ですね。

鈴木健康推進課課長代理 ぜひ、いろんなアイデアをいただけると助かります。

近藤委員 ありがとうございます。であると、古井先生のほうに伺ったほうがいいのかと思うのですが、さっき言ったように協会けんぽであるとか、健保の連合会のようなところにあるデータの活用というのが、これから結構、進んでいくというふうに認識しています。国も、そこを後押ししている状況で、やっぱりこの効果検証というの、地域・

職域連携に関しては、保険者とのデータ利用の部分での連携というのは、必須というか、かなりそこがあるとやれることが増えるんじゃないかなと感じています。

以前から、東京都の政策の評価に関して、例えば国民健康・栄養調査の東京都部分のデータ、数百を使って評価するというようなことをしていましたけれども、ちょっとそれだとデータが小さ過ぎるなんていう課題があって、外部データの活用もしていこうということは、これまでの話し合われていたと認識しています。

そういったところで、保険者のデータというのは、ひとつ今後考えていくべきところだと思っております、ぜひそこを御議論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。ちょうど昨日の経済財政諮問会議で、後期高齢者含めた保険者横断、市町村横断といった御指摘の点が提案がされております。

時間がかかるかもしれないですが、そういう検証を進めていきたいと思っております。ぜひよろしくをお願いします。

近藤委員 ありがとうございます。

古井部会長 ほかは大丈夫ですか。

近藤委員 大丈夫です。

古井部会長 ありがとうございます。

西村先生、御意見などございますでしょうか。

西村委員 申し訳ありません。最初のほう、ほとんど聞こえていなくて、内容がよく分からない部分がいっぱいあったんですけど、すみませんでした。

私のほうからは、やはりここの栄養・食生活のところなんですけども、先ほどアルコールというお話も出たんですけど、多分、コロナ太りとか、ちょっと状況的に今、食生活が乱れて、あと、体重に影響が出ている人が大分出ているんじゃないかということ非常に懸念しているところです。

なので、調査等でそういったものがもし分かるのであれば、ぜひ調査のほうもしていただければというふうに思っております。よろしく願いいたします。

古井部会長 事務局、うなずかれていたので、しっかりと捉えられていると思います。ありがとうございます。

今、西村先生おっしゃった点で、一昨年ですかね、東京都がファミリーマートさんと一緒にやったような、本当にフレイルにも効きそうな、ああいった面で捉える食生活対策も非常に重要ななと思っておりますので、また、先生、御支援よろしく願いいたします。

西村委員 ぜひ、よろしくお願いします。その辺がちょっと進まない、今、こういう状況なので、やはり食生活が非常に心配なので、何かするべきかなというふうには思っておりますので、ぜひ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。ちょっと、今、食事の話も出たんですが、今日、福祉保健局の高齢社会対策部の瀬川様に御出席いただいているんですが、何か食事でちょっと高齢のこれから社員の方も増える中で、何かコメントございますでしょうか。

瀬川委員 ありがとうございます。高齢社会対策部在宅支援課長の瀬川でございます。私どもは、やはり基本的には介護保険の地域支援事業を軸にしながら、フレイル対策を打っているところなんですけど、今、御議論いただいている地域・職域の部分はなかなか直接的に便益が難しいといった課題がございます、

そういった意味で、やっぱり高齢者になる前の段階からのフレイル予防の働きかけが大変重要だというふうに認識しております、ここの方向性にもありますよう、分野をまたいで大事なものは大事なんだということで働きかけていくことはもう大賛成でございます、今後も中長期的にこういったところでコラボレーションをしっかりと取っていきたい、そんなふうを考えておりました。

以上です。

古井部会長 ありがとうございます。

升屋さん、何かコメントございますか。大丈夫ですか。

瀬川さん、ありがとうございます。

それでは、前半のところを終わりにさせていただきまして、次のテーマに移りたい、また最後に御意見ございましたら、伺いたいと思います。

それでは、議事（２）指標の進捗状況について、御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。ここでは、プランの指標について現時点で把握できる現状値を御報告いたします。最終的に次年度以降の最終評価の際に進捗の評価を議論していくこととなりますが、現状値に対する御助言をいただきたく存じます。

A3サイズの資料7を御覧ください。プランの指標は、全部で60以上ございますが、こちらは平成30年度の間評価以降、指標数値の更新のあったものを一覧表にまとめたものでございます。

表の見方ですけれども、右から2列目に最新値を掲載、網かけの箇所が中間評価以降に数値の更新があったものです。網かけがなく数値に黒丸が入っている箇所については、

今後、数値を把握していくものになります。

具体的な数値の変化につきましての検討は、来年度以降の最終評価で行うこととしたいと思います。ここでは、簡単ではございますが、主な指標について中間評価のときからの傾向をお伝えします。

総合目標のところです。1 ページ。65 歳健康寿命は順調に延伸しております。ただ、一方、健康格差は縮まってはおりません。

がんの75 歳未満年齢調整死亡率は、現時点では目標達成しております。

精密検査の未把握率についても改善傾向でございます。

糖尿病・メタボのところは、失明発症率は改善傾向、特定健診と保健指導の実施率は都全体では改善傾向となっております。

2 ページ目、循環器のところです。参考数値ではありますものの、年齢調整死亡率は改善傾向となっております。

COPDにつきまして、全国の認知度は徐々に上がってきておりますが、数値的にはまだまだなところでございます。

栄養・食生活、そして3 ページ目の身体活動・運動のところですが、今年度の調査で最終評価の数値が出ます。

休養と飲酒は、これも来年度実施予定の調査で把握することになります。

喫煙については、喫煙率は改善傾向。受動喫煙の機会は増えていると書いてあります。これは、条例の施行前の数字であることで、御理解いただければと思います。

歯と口腔については、むし歯のない者、3 歳と12 歳の割合は改善傾向になっております。

4 ページ目、こころの分野です。心理的苦痛を感じている人は横ばい、自殺死亡率は横ばいになっておりますが、これもコロナの感染状況が始まる前の数字でございます。

高齢者については、ロコモの認知度は高止まりの様相でしょうか。通いの場についての参加率は改善傾向となっておりますが、次の社会環境整備では、高齢者の健康を含め、社会参加に関する指標は今後のコロナの影響が出てくると予想しております。

続きまして、資料8-1を御覧ください。前回の部会でお伝えいたしましたように、今年度は大きな調査を2つ実施しております。調査項目の検討の際には、委員の皆様方から御意見を賜りまして、改めて感謝を申し上げます。

1つは、都民のつながりに関する調査でございまして、11月下旬から調査票を都民の

皆様にお送りして、ただいま回答をいただいているところでございます。回答期限、今月末までです。

実際の調査票は、A3サイズの資料8-2にございますので、御参照ください。

無作為抽出で、約6万7,000人の都民に回答をお願いするものなので、委員の皆様方のところにも、もしかしたら調査票が届くかもしれませんが、その際は御協力をお願いします。

もう1つは、国民健康・栄養調査の3か年の集計です。こちらは、現在、国からもらった数値を再集計しているところでございますので、年内にはある程度、集計が終わる予定でございます。

最終的の集計項目は、資料8-3を御参照ください。次期計画を見据えて、循環器疾患などに関する数値を把握しておきたいと思っております。いずれの調査も次回の部会には、速報値をお示しできればと考えております。

続いて、資料9を御覧ください。こちらは、先日、プレスされたもので、福祉保健局の総務部なんですけど、5年に一度、定期的に行っている調査でございます。昨年度に「都民の健康と医療に関する実態と意識」をテーマとして実施したものです。

調査対象は、6,000世帯の二十歳以上の世帯員としております。

ここでの調査項目は、プランの指標にはなっていませんが、現状分析を行うための基礎資料になるものと認識しております。

中間評価のときと同様に最終評価の際にも、現状分析の参考データとして活用する可能性はあります。

時間の都合上、ここでの説明は割愛させていただきますが、後ほどお目通しいただければ幸いです。

以上が、指標の進捗状況についての説明となります。皆様方からの御意見を踏まえまして、今後の最終評価に向けました施策に生かしていきたいと考えておりますので、どうぞ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した。

事務局より指標の進捗状況について、御説明いただきましたが、何か御質問、御意見ございますでしょうか。

前回でしたか、循環器のところの調査項目が足りないということで、細かく追加をいただいていると思っております。

特によろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、以上で、議事の1、2が終わったんですけど、資料6のほうをもう一度、見ていただいてもよろしいでしょうか。

先日、事務局とも事前にディスカッションさせていただいたんですが、これから健康推進プラン2も続くわけでごさいます、先生方に毎回、直近での現状とか、短期、中期ぐらいでこういうところが課題だから、こういうところを情報共有しようとか、あるいは一緒に連携をしようというお話をいただいていたんですが、少し長期を見据えた戦略の検討も重要かと思っています。

方向性①、②、③、④というの、このとおりだと思うんですが、長期的な視点では、40代、50代とか30代という働き盛りの人たちに直接だけでなく、お子さんがいる世帯には働き盛り世代がいるわけなんです、例えば小学校教育から広げていくことも必要かと思えます。先日、静岡県で国保、協会けんぽのデータヘルス計画を教材にして、児童の住んでいる地域で血圧が高い人が多いとか、メタボが多いとかという地図に色づけをして、それを小学校6年生の保健体育で授業しました。すると、親たちの状況ということで、子供たちも生活習慣病が自分ごとに感じられて、9割の意識・行動が変わりました。

さらに、翌年度にお母さんの乳がん検診の実施率が上がるというダイナミズムもありました。地域・職域連携も企業と自治体と考えがちなんです、そこにもお子さんもいる、学校もある、流通もある、商店街もある、ちょっと俯瞰してみると、いろんな社会資源が共創できるんじゃないか。さっきの瀬川課長のお話も印象的で、すぐに効果が出なくても何かそういう視点もあるのかと感じていまして、広い視点で御意見があれば、最後に伺いたいと思います。

学校の御担当の升屋様、学校教育と今後、連動するのはありますでしょうか。

升屋委員 ありがとうございます。升屋でございます。

学校教育の中で、保健体育科や体育科の保健領域で関わってくるということもあるかなというふうに思っています。

学校教育では、学習指導要領に基づいて行っておりまして、それで、病気の予防であったり、健康な生活というような單元もごさいますので、学習指導要領に沿って、適切に指導ができるように学校でも工夫をしていくことができるのかなと思っております。

以上です。

古井部会長 ありがとうございます。東京都さんは、たしかたばこの教育も非常に進ま

れていて、また専門職が出前授業もやられているというふうに伺っていますので、また、連携が進むといいなと思っております。ありがとうございます。

その他に長期的な視点で御意見があれば。

近藤委員 近藤です。

古井部会長 近藤先生、お願いします。

近藤委員 とても素晴らしい視点だと思いました。地域・職域連携は、今のところ働いている方の健康を守ることがゴールなんですけれども、この連携を子供とか、その他の方々の健康づくりにも活用するというふうに視点を広げるというのは、すごくいいことだなと思って拝聴しました。

学校との連携についてなんですけれども、これは今、がんの教育は法律でも変わって、何か指導要領にも入って学校で取り組まれているというふうに聞いています。ただ、それを導入するときも、まず、がんについて先生たちが勉強しなきゃいけないとか、そこそこ現場での落とし込みの苦労があったというふうに聞いております。

例えば働く人の健康とか、これ、とてもよい学校での保健のテーマだと思うので、そういったことを広げていくというのは、とてもいいと思うんですけれども、やっぱり先進的に東京都で取り組めればいいんですが、最終的にはちょっとその法律とか、指導要領のところが変わっていくというところも、ちょっと長い目で目指していかなきゃいけない話なのかもしれないというふうに感じました。

そうですね、だから、その辺が今、早めにどんなところから手がけていけそうかというのは、ぜひ事務局のほうからも、ここだったらできるかもしれないみたいな御意見とか、あと、各自治体の方々の御意見を伺ってみたいなと私も思います。

以上です。

古井部会長 近藤先生、ありがとうございました。貴重な御意見、ありがとうございます。

それでは、板垣委員さん、お願いします。

板垣委員 ビール酒造組合の板垣です。

前の会議のときにも、我々のほうからお話をさせてもらったんですが、学校教育の場で、ぜひこの内容を議論してもらいたいというお話をさせてもらったかと思います。

我々は今、ビール酒造組合で20歳未満飲酒防止教育という観点から学校コンクールを実施しております。そこで、保健の先生の方が生徒の皆さんに単に授業で教えるというの

ではなく、クラブ活動のように自分たちで学ぶ形で学園祭などで発表していただいたりするような活動をしてもらっています。

そうやって自分たちで勉強して発表したりしていただくと、すごく学んだ生徒たちの身になっていると思います。そのときには生徒たちが自分たちで活動するので、地域の警察に行って、飲酒運転の状況を調べたりだとか、地域の酒屋さんに行って、お酒はどうやって買われているのかだとか、そういうのを自分たちで調べたりして発表するんですね。すごく勉強になっているので、ぜひ教育の場で健康という部分で指導いただくようなことを、できたら教育委員会辺りからしっかり指導していただくといいんじゃないかなと。

ただ、保健の先生、すごくお忙しいらしくて、我々もいろいろアプローチするのですが、なかなかやっている暇がないと。アルコールとたばこ薬物が一つの单元になっていて、1年で1時間しか取れないと言われているんです教育の場では。

そういう意味で、保健の先生はすごくお忙しいので、なかなか活動しにくいとは思いますが、子供のところから伝わると、家族だとか、地域の皆さんに広がっていくので、ぜひそういう部分を教育委員会のほうから指導していただけると、大変いいんじゃないかと思えます。

古井部会長 すごく貴重な現場感のあるお話、ありがとうございます。

学校教育にも、働き盛り世代のこういうことが子供にとっても教材になるよというの、出せるといいかもしれないですね。貴重な御意見ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

東京商工会議所さん、お願いします。

馬目委員 先ほどの古井先生の御指摘、本当にそうだなというふうに思っておりまして、学校教育段階から、いろいろとやっていくことというのは重要だと思っています。この中で、特にこころの健康の部分について、どのタイミングでやるかというのが一つ課題になってこようかなというふうに考えております。

学校だと、どうしてもいじめというものが先に立ってしまう部分がありまして、いじめ対策とこころの対策というものが、何かちょっと同じラインで語られがちなのかなというふうに考えているところでございます。

こころの健康対策、特に働いてからのこころの健康対策というのは、どこで出てくるかわからない部分がございますので、その際の対処の仕方であるだとか、ヘルプラインの出し方みたいな話を何かプログラムとして入れていくと、効果としては出ていきやすい部分

だと考えているところでございます。

古井部会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。事務局から後で御連絡があると思いますが、追加で御意見があれば、ぜひと思っております。ありがとうございました。

それでは、最後になりますが、議事（3）その他について、今後の予定について、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1、下のスケジュールに記載がございますが、令和3年度の予算がある程度固まってくる、年明けの1月末頃から2月中旬頃に、第3回の施策検討部会の予定をしております。

議題として予定しておりますのは、令和2年度事業の実施状況と、令和2年度実施調査の進捗状況でございます。そして、令和3年度の予算要求状況と、令和3年度実施予定調査の項目の検討です。

令和2年度の事業の実施状況では、今年度の事業について御報告いたします。令和2年度実施調査の進捗状況では、現在実施している地域とのつながりに関する調査、そして国民健康・栄養調査3か年集計の速報値が間に合えばお示ししたいと思っております。令和3年度の予算要求状況では、次年度の事業の概要を御報告します。令和3年度の実施予定調査の項目の検討では、今年度実施できなか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御審議いただければと思います。なお、この調査は、プランの幾つかの指標の出典になっており、重要な調査となっております。

以上が施策検討部会、今後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した。

事務局より、今後の予定の御説明がありましたが、何か御質問、御意見ありますでしょうか。

板垣委員、お願いします。

板垣委員 ビール酒造組合の板垣でございます。

中・長期的な視点の方向性は別によろしいと思っておりますが、一応、参考ということで聞いていただければと思います。

我々企業活動している社員に対しての健康経営という部分で、今、こういうことをやっていますというのを事例でお話ししようかと思っております。今、社員はいろんな場所にいます

ので、ほとんどeラーニングです。アルコール、たばこ、こころの健康、全てeラーニングをやっています。

会社のほうからは、全員受講するようにと。1回5分程度で終わるぐらいの内容です。5つぐらいある中から1つ正解を選ぶみたいなもので、選んで間違っていたら、その内容について復習するような画面が出てくるものですが、そういうのを毎年やっています。

多分、今後、スマホはどんな企業でも使われると思います。講師が現地に行って教育するというのは、今、難しい時代だと思いますので、スマホでeラーニングをしてもらうような仕組みを将来的に考えていけば、ログインすれば誰でもできるみたいな形を作っていけるといいのかなど。事業者としても負担なくやれるんじゃないかと思いますので、そういう方向性も今後御検討いただけるとよろしいんじゃないかと思ひまして発言させていただきました。

古井部会長 重要な媒体、やり方ですね。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、以上にて本日の議題は終了しました。

その他、全体的に、最後に何かございますか。よろしいでしょうか。

[なし]

古井部会長 ありがとうございます。

それでは、事務局より補足等は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、多くの貴重な御意見、御助言をいただきましてありがとうございます。皆様方からの御意見等を踏まえまして、地域・職域連携推進に取り組んでまいります。そして、今回、議論いただいた方向性を次の計画にどう反映させていくかについては、今後の課題において改めて御相談させていただきたいと存じますので、何とぞよろしくお願いいたします。

また、資料10として、御意見照会シートをいつものように配付しております。本日の議題についての追加の御意見等あります場合は、12月16日水曜日までにメールまたはファクスで送付をお願いいたします。

様式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3年1月末頃から2月中旬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。

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、あるいは書面方式やその他の方法になるのかは、そのときの状況にもよりますが、御参面のほどよろしく願いいたします。

本日、ハイブリッドで開催させていただきましたが、音声の一部なかなか通じなくて近藤先生、西村先生はじめ、皆様方に御迷惑をおかけいたしました、申し訳ございませんでした。もう少し研究を重ねてまいりたいと思います。ありがとうございました。

古井部会長 ありがとうございました。東京都の皆さんには、こういう社会状況の中でも、このようなチャレンジを積み重ねていただきたいと思います。先生方には御迷惑をおかけしましたが、今後もよろしく願いいたします。

長時間にわたりましたが、第2回施策検討部会を閉会といたします。

事務局にお返しいたします。

長嶺健康推進課長 最後に事務局から4点、続いて連絡事項です。

お車でお越しの方、事務局に駐車券を御用意しておりますので、お申出ください。

机上配布資料は、そのまま残していただきますようお願いいたします。

資料の郵送を御希望される場合は、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、エレベーターの中における密を避けるため、職員が御案内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。

(午後5時02分 閉会)