

令和 7 年度第 2 回
東京都健康推進プラン 2 1 推進会議
施策検討部会

令和 8 年 2 月 5 日

東京都保健医療局保健政策部

(午前10時00分 開会)

【千葉健康推進課長】 定刻となりましたので、ただいまから、令和7年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会を開催させていただきます。よろしくお願いいたします。

本日は、皆様方には、お忙しい中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。今回もオンラインでの開催となっております。ご不便をおかけするかもしれませんが、どうぞよろしくお願いいたします。

私は、事務局を務めます、東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の千葉と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

議事に入りますまでの間、私のほうで進行を務めさせていただきます。

まず初めに、オンライン開催に当たりまして、お願いがございます。本会議の内容につきましては、事務局以外の音声の録音、写真撮影、動画撮影、スクリーンショットなどの撮影などはご遠慮いただいておりますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

また、会議中のご発言についてお願いがございます。現在、委員の皆様方全員のマイクをミュートに設定させていただいております。今後も、ご発言の際以外は、ハウリング防止のため、マイクはミュートのままご参加をお願いいたします。ご発言の際には、画面上で分かるように、挙手をしていただくか、もしくはチャット機能で挙手をしていただき、部会長の指名を受けてからマイクをオンにして、ご発言いただくようお願いいたします。

お名前を皆様にご表示いただいておりますが、ご発言の際は、ご所属とお名前をおっしゃってからご発言をお願いいたします。ご発言が終了しましたら、お手数ですが、またマイクをミュートにしてください。

音声が聞こえない、資料が見えない等などの、何かトラブルがございましたら、チャット機能でお知らせいただくか、緊急連絡先にお電話かメールをいただければと思います。

また、委員の皆様方には、カメラをオンにしてのご参加をよろしくお願いいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。

事前にデータで送付させていただいておりますが、資料は次第のとおり、資料1-1から資料4までとなっております。

資料はお手元でご覧になっていただくか、画面でも共有させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日、事務局から用意させていただきました議事は3つございます。「(1) 東京都健

康推進プラン21（第三次）各指標の進捗について」、「（2）東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する取組の実施状況について」、「（3）令和8年度の取組について」でございます。

なお、本会議は、資料1-1「東京都健康推進プラン21推進会議設置要綱」の第12により公開となっております。皆様のご発言は全て、議事録に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、あらかじめご了承をよろしくお願いいたします。

また、本日は傍聴の方が1名いらっしゃいます。

次に、委員の皆様方のご紹介ですが、時間の関係もでございますので、お手元の資料1-2「令和7年度東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会委員名簿」の配付をもって代えさせていただきます。

本日の出席状況でございます。学識経験者の帝京大学の福田委員、マーケティングの株式会社エイチ・ツー・オーの平野委員、関係行政機関の東大和市の幸村委員のお三方から欠席のご連絡をいただいております。

事務局からは、以上でございます。

以降の議事の進行につきましては、部会長にお願いしたいと思います。村山部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

【村山部会長】

それでは、本日の次第にのっとりまして、議事を進めたいと思います。本日の会議が有意義なものになりますように、皆様から忌憚のないご意見やご提案を頂戴したいと思っております。

また、多くの委員の皆様からできる限りご発言いただきたいと思っておりますので、議事の進行にご協力をお願いいたします。

では、初めに、議事の1つ目「東京都健康推進プラン21（第三次）各指標の進捗について」、事務局より説明をお願いいたします。

【千葉健康推進課長】 それでは、事務局から説明させていただきます。

資料2をご覧ください。こちらは、東京都健康推進プラン21（第三次）における指標の一覧でございます。

東京都健康推進プラン21（第三次）では、各指標の状況につきまして、令和12年に中間評価、令和16年に最終評価を行うこととしておりまして、評価に当たりましては、プラン策定時のベースライン値を基に数値の変化を分析していく予定となっております。

ベースライン値につきましては、出典元の調査別にどの時点をベースライン値とするかをあらかじめ設定してございます。今後も、各会議の開催するタイミングでベースライン値の設定状況を共有させていただきたいと思っております。

直近までに数値を把握できた指標につきましては、ベースライン値の列のところを黄色く色付けしております。色が塗られていない部分は、既にベースライン値が出ているものと、ベースライン値が今後設定されるものですので、今後公表されるものは、設定する調査年と、調査結果の公表予定時期を記載してございます。

プラン21（第三次）では、国の国民健康・栄養調査から東京都分を再集計して数値を把握する指標が大変多くございます。

国の公表時期との兼ね合いもございまして、多くの指標が令和8年度以降の設定になる予定でございます。

したがいまして、今回お示しできるものはあまり多くはありませんが、新たにベースライン値が判明したものについて、簡潔にご説明をさせていただきたいと思えます。

資料2の2ページ目、がんの75歳未満年齢調整死亡率について、令和6年のがん統計によりまして、ベースライン値は61.0となりました。プラン21（第三次）策定時の数値は64.9でございましたので、数値としては減少してございます。

同じく2ページ、人口10万人当たり糖尿病性腎症による新規透析導入率について、こちら出典は日本透析医学会のデータでございまして、プラン21（第三次）策定時の11.0からやや減少しまして、ベースライン値としては8.7となりました。

同じく2ページ人口10万人当たりCOPDによる死亡率について、こちらは東京都の人口動態統計年報によると、プラン21（第三次）策定時から男女とも増加しまして、ベースライン値は、男性18.3、女性が4.0となっております。

2ページ、こころの健康の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）について、こちらも都の人口動態統計年報によるものでございまして、総数、男性、女性について、いずれもプラン21（第三次）策定時の数値よりやや減少しまして、ベースライン値が総数で14.6、男性で18.7、女性で10.8となっております。

また、ベースライン値となる調査年ではありませんが、最新の数値が把握できているものは、備考欄に記載してございます。

1ページ目の栄養・食生活の部分や、3ページ目の社会とのつながり、こどもの健康のところにも備考欄に記載したものがございます。

今回、大きく増減が生じている指標というのは特にございませんが、健康づくりに関連する数値は、経年で数値を追っていくことが重要と考えているところでございます。

指標の評価につきましては、中間評価と最終評価のタイミングで行いますので、現在の最新数値のみで何か評価できるということではございませんが、事業の検討に当たりまして、関連数値の動きを把握する必要があることから、今後も会議などのタイミングで皆様にお伝えしていきたいと思っております。

私からは以上でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。事務局から、各指標の進捗について説明いただきました。

内容に関しまして、ご質問やご意見がございましたら、挙手をお願いいたします。

井上委員、お願いします。

【井上委員】 基本的なところを確認させていただきたいのですが、ベースライン値と中間評価という増減を見ていくときに、例えば先ほどご紹介いただいた、がんの75歳未満の年齢調整死亡率は年齢調整されているのである程度解釈ができますが、糖尿病の新規透析導入率や人口10万人当たりのCOPDによる死亡率については、年齢調整はされていますか。全く年齢調整されていなくて、ポピュレーションをそのまま割った粗の数字を扱っているのか、それとも年齢調整の数字を扱っているのかを確認させてください。よろしくをお願いします。

【千葉健康推進課長】 ご質問ありがとうございます。事務局でございます。

ご質問いただきましたCOPDや糖尿病については、都の人口動態統計年報が年齢調整をしておりませんので、統計データの数字そのままになります。

【井上委員】 分かりました。粗率ですと、人口を10万にした場合には、単に高齢者が増えたから増えているというだけなのか、それとも施策によって増えているのかということが区別しにくいかもしれません。高齢者が増えれば増えるほど数値が上がるデータもありますので、数値の解釈の仕方に気をつけていただいた方が良いと思います、粗率のところは、粗率であることを書いておいていただくと、数値の解釈がしやすいので、よろしくをお願いします。

【千葉健康推進課長】 分かりました。データの表記の仕方については、今後注意したいと思います。

【村山部会長】

赤松委員、お願いします。

【赤松委員】 目標のところに数値が入っているものと入っていないものがあり、入っていないものの方が多いのですが、これはいずれ数値を入れるのでしょうか。それとも、入れずにこのままなののでしょうか。

【千葉健康推進課長】

ご質問いただいたのは、表の左から3番目の指標の方向のところによろしいでしょうか。

【赤松委員】 そうです。

【千葉健康推進課長】 ほとんどの指標は増やすや減らすといった表現になっていると思いますが、こちらは前回の東京都健康推進プラン（第二次）と同様に、変更する予定はございません。

【赤松委員】 では、どのぐらい減ったら改善したかという評価の基準は、評価のときに決めるということでしょうか。

【千葉健康推進課長】 前計画の最終評価では、目安として5%増、5%減といったものを一つの目安として評価しておりました。

【赤松委員】 はい、分かりました。

【村山部会長】

東京都健康推進プラン21（第二次）のときも、5%を目安とするようにした気がします。もちろんそれだけではなくて、井上委員がおっしゃったように、5%でも高齢化率が加味できていなければ、それはどうするかというのは、またそのときに決めるということにした気がするので、プラン（第三次）も現時点ではそうだということですね。ありがとうございます。

ほかは、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

指標のベースライン値が入っていないところもございますので、データが上がり次第、また随時更新いただくということをお願いいたします。

では、次に議事の2つ目の「東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する取組の実施状況について」、事務局からお願いいたします。

【千葉健康推進課長】 事務局から資料3-1から3-3についてご説明させていただきます。

東京都健康推進プラン21（第三次）では、都における健康づくりに資する取組を施策一覧としてプラン21（第三次）の本文に記載してございます。

東京都健康推進プラン21（第三次）の推進に当たりましては、関連施策の進捗を把握し、評価した上で事業を進めていく必要があると考えておりまして、各事業について、委員の皆様のご意見をいただいているところでございます。

昨年度は、プラン21推進会議（親会）で事業の進捗状況を報告させていただいたところでございますが、前回の本部会におきまして、施策の検討に当たり部会でも事業の全体が見えたほうが良いというご意見がございましたので、全事業の状況について、部会でも共有をさせていただきたいと思っております。資料3-1は、今申し上げました東京都健康推進プラン21（第三次）の関連施策の進捗状況の一覧でございます。

資料3-2は、資料3-1が非常に膨大ですので、一部の内容を抽出した補足資料でございます。

資料3-3につきましては、東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する全体の施策を1枚にまとめて、体系が分かるようにお示ししたものでございまして、資料3-1と事項が一致するようになっております。

関連する事業が多いため、見にくいかもしれませんが、全体の構成としては、この資料3-3を見ていただいて、一つ一つを見ていただくときに、資料3-1をご覧いただければと思います。

資料3-3では、令和7年度で新規に開始した事業にアンダーラインを引いております。1か所ですが、資料右の領域3にアンダーラインが入った事業があり、こちらが令和7年度の新規事業でございます。

今後も、東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する新規事業につきましては、定期的に資料3-3に追加していきたいと考えてございます。

それでは、資料3-1のご説明をさせていただきます。

東京都健康推進プラン21（第三次）に記載されております一覧は、3領域18分野100施策ということで、一番左に「番号」と書いてございます、1から最後のページには最終の項番が100となっております。再掲しているものも全部載せておりますので、表の数としては100以上ありますが、事項としては、100項目ということでございます。

この表は、資料の番号から事業名、事業概要、一番右側のほうの担当部署、こちらは、東京都健康推進プラン21（第三次）の冊子に記載している内容と同じでございます。

それ以外の令和6年度予算額から令和7年度の取組予定がこの資料で加えたところでご

ございまして、昨年度の事業実績とその評価、それから今年度の実施状況を更新しております。

事業の評価方法につきましては、昨年度のプラン2 1 推進会議（親会）で事前に報告しているところでございますが、全ての事業について指標のような数値での検証を行うことは、単年度単位では難しいところがございますので、評価方法といたしましては、それぞれの担当部署で事業の目標や予定などをベースにして、実績が上がっているか、上がっていないかという評価を行っているところでございます。

具体的な評価内容としましては、資料の中央からやや右のほうにございます達成度で、◎から×、もしくは評価不可の－という形で記載しております。

◎は予定を上回って実施できた、○は予定どおり、△は一部しか実施できなかった、×は実施できなかった、としてございます。

達成度だけでは示せない質的な評価につきましては、さらに右の令和6年度実施状況に関する担当課の評価というところに文章で入れさせていただいております。

その点を踏まえながら、右の令和7年度の取組予定で、今年度の実施状況を報告する形の資料となっております。

各事業内容を全てご説明すると、膨大なお時間を要してしまいますので、個別の内容は後ほどご覧いただければと思いますが、事務局としては、全体的にはおおむね予定どおり事業は執行されていると考えております。

掲載している事業は、健康推進課所管のものが多く、これまでの部会において、新規や再構築の取組としてご紹介したものもありますので、幾つか抜粋してご紹介させていただきたいと思います。

まず、1 ページ目の一番上の項番1、東京都健康推進プラン2 1（第三次）の推進でございまして、こちらは特定の分野ではなく、本プランを推進していくに当たって、全般的に取り組んでいる取組でございます。

具体的には、本部会や親会で皆様からご意見をいただいて検討を進めていることや、健康づくりを支援するためのポータルサイトの運営、健康づくりに関わる人材を養成するための研修などを行っており、令和6年度はおおむね順調に進めております。

今年度の実施状況でございますけれども、先ほど申し上げましたポータルサイト「とうきょう健康ステーション」につきましては、より使いやすいサイトにするために、現在再構築を行っているところでございます。ユーザー目線でサイトの構築を見直すほか、検索

機能等々を拡充する予定としてございます。

また、今年度の取組といたしまして、資料3-2の1ページ目のとおり、現在の東京都健康推進プラン21（第三次）の普及啓発の資材を作成しているところでございます。

なお、この冊子では、各分野から特に注目してもらいたい分野を抽出して取り上げております。

配布先は、行政機関や保険者などとしておりますけれども、都民の皆様等、専門職ではない方にも読んでいただくことを想定しまして、イラストを多く入れて分かりやすく説明できるようにしてございます。

昨年度の親会におきまして、本資材について、様々な機関のホームページ等に提示できるデータがあると良いというご意見もいただいておりますので、バナーやデジタルサイネージも作成をしているところでございます。完成後は、デジタルブックとあわせて、ご案内をしていく予定でございます。

次にご紹介させていただくのは、資料3-1の項番6、職域健康促進サポート事業でございます。

本事業は、職域における健康づくりやがん対策を推進するために、事業者団体と連携しまして、中小企業に健康経営の普及啓発と取組支援を行うものでございます。

実施に当たっては、東京商工会議所が養成している健康経営アドバイザーや健康経営エキスパートアドバイザーを活用しております。

本事業では、普及啓発と取組支援について、それぞれ企業数の目標値を設定しておりますが、実績が目標数に達していないことから、達成度は△としてございます。

目標数には到達していないものの、昨年度からは、新たに全国健康保険協会東京支部（協会けんぽ）にもご協力いただいて普及啓発を強化してまいりまして、引き続き企業の健康経営の促進を進めているところでございます。

それから、項番8に、生活習慣改善推進事業（地域における食生活改善事業）がござい
ます。

令和6年度は、飲食店からの食環境づくりとして実施してきました「野菜メニュー店」を「からだ気くばりメニュー店」としてリニューアルし、新たに協力店舗を募集しました。メニュー店の取組対象を増やしたことで、健康に配慮したメニューを提供する店舗を増やすことができおり、令和6年度末現在では315店舗となっております。

なお、からだ気くばりメニュー店の店舗数につきましては、東京都の保健所が所管する

多摩地域、島しょ地域の店舗数となりますので、その点、ご理解いただければと思います。

今年度の実施状況ですが、引き続きからだ気くばりメニュー店の増加に向けて店舗への働きかけを行うとともに、SNSなどを通じて都民への普及啓発も実施しているところでございます。

こちらにつきましては、資料3-2の2ページ目をご覧くださいと思います。

小売販売事業者と連携した食環境整備につきましては、野菜や、栄養バランス、減塩の各取組を令和7年度から3か年計画で実施することとしておりまして、今年度は減塩について実施をいたしました。

様々な広報、情報発信を行ったほか、資料3-2の右側にありますように、都内のスーパーマーケットの協力を得まして、食塩相当量が少ないお弁当へのシール貼り付け、減塩に関する情報や、食べ方の工夫などのポップを表示させていただきました。

協力事業者からは、本キャンペーン時期の売上げについて、前年度と比較して良い結果が出たというご報告もいただいております、引続き、来年度以降も、事業者の協力を得ながら事業を進めていきたいと考えてございます。

続いて、資料3-1の2ページにございます、項番18の生活習慣改善推進事業（ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」の運営）でございます。

こちらの事業は、何回か部会でも取り上げさせていただいておりますが、区市町村が作成したウォーキングマップを取りまとめたポータルサイトで、令和6年度から令和7年度の2か年で再構築を実施いたしました。

令和6年度に実装を予定していました事項、例えば閲覧実績に基づくおすすめ表示や、からだ気くばりメニュー店の表示等を行いまして、昨年3月に新サイトを公開したところでございます。再構築2年目の今年度は、資料3-2の3ページに詳しく記載させていただいております。

新たな機能といたしまして、写真の投稿機能ですとか、歩いたコースの記録やスタンプラリーなど、よりウォーキングを楽しく継続できるマイページ機能を追加いたしました。

また、サイトの認知度の向上を図るために、TOKYO WALKING MAPを周知するための動画を作成しまして、様々な広告媒体で掲出させていただきました。

さらに、今年度、この写真投稿機能を使ったフォトコンテストも開催いたしまして、54点の応募に700票以上の投票をいただき、現在、入賞した上位10作品をサイトで公開しているところでございます。

最後に、資料3-1の5ページ項番40、受動喫煙防止対策の推進でございます。

令和6年度は、リーフレットやホームページにより都民や事業者への周知を実施したほか、世界禁煙デー・禁煙週間に合わせたスカイツリーでのライトアップなどを実施しております。

また、昨年度は、都の受動喫煙対策について、条例の施行状況等の検討を本部会にて実施し、いただいたご意見を令和7年度の取組に反映しております。

資料3-2の4ページをご覧くださいと思いますが、左側の喫煙者の配慮義務・都民への飲食店標識確認の啓発につきましては、昨年度の部会でいただきました、「喫煙者に対して屋外等の喫煙禁止場所以外での喫煙時の配慮義務について啓発が必要である」というご意見や、「飲食店での受動喫煙の機会を減らすために、飲食店を選ぶ際の標識確認の呼びかけが必要である」というご意見を踏まえたものでございます。

喫煙者がよく調べるキーワードや、飲食店を検索する際のキーワードに連動して広告表示を行いまして、配慮義務の特設ページや飲食店の選び方の特設ページに誘導して啓発を行っております。

また、資料3-2の右側にあります外国人への喫煙ルールの周知につきましても、部会においていただいた、「訪都外国人向けに、都内の喫煙に関するルールの周知が必要」というご意見を踏まえたもので、特設サイトやハンドブックの多言語化を図るとともに、訪都外国人に向けたターゲティング広告を実施しているところでございます。

抜粋した形ではございますが、関連施策の進捗状況の説明は以上になります。

その他の実施状況につきましては、後ほど資料をご覧くださいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。事務局から取組の実施状況について説明いただきました。では、内容に関しましてご質問やご意見がございましたら、よろしくお願いいたします。

赤松委員、お願いします。

【赤松委員】 厚生労働省の食環境戦略イニシアチブの委員も務めています。国としては、47都道府県が参画団体に入ることを目標に設定していて、東京都がまだ暫定登録にもなっていないことが気になっております。事務局からご説明いただいたとおり、減塩の取組を行っているようなので、ぜひ登録していただきたいと思いますが、検討状況はいかがでしょうか。

【千葉健康推進課長】 今後、検討していきたいと思っております。

【村山部会長】 ありがとうございます。

では、井上委員、お願いします。

【井上委員】 ご紹介いただいた中で、説明いただけていないことについて、コメントさせていただきますと、資料3-2の1ページ目の「お酒を飲むときは適量にしよう」という表現は、健康日本21（第三次）を受けてであると思いますが、WHOがお酒の適量表現をしてはならないという勧告を出しているので、最近、例えばがんの予防に関しては、ここまでは大丈夫といった量の誘導をしないようにしています。

これはがんに向けてだけの話ではないので、全ての疾患と年代のことを考えると、適量の勧告はしてはならないということは、だんだん広がっていくと思いますので、どこかで表現を変えないといけないかもしれない、ということだけコメントをさせていただきます。

以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。

事務局は、いかがでしょうか。

【千葉健康推進課長】 ご意見をふまえて、再度表現について確認したいと思います。

【村山部会長】 では、ビール酒造組合の小野里委員、お願いします。

【小野里委員】 ビール酒造組合の小野里でございます。

お酒の適量の話で、確かに9月25日に国連のNCDsハイレベルミーティングでその話し合いが行われましたが、そこでは合意されず、12月15日に合意されたと思っております。いろいろ議論があり、ノーセーフレベル、つまりアルコールは1滴でも飲んだらリスクがあるという議論もありましたが、最終的には科学的根拠がないということで、量については記載されなかったと認識しております。

正確には把握しておりませんが、最近アメリカの食事ガイドラインがまた改定されて、今まではスタンダードドリンクという形で、男性は2杯、女性は1杯のような、ミリリッターではなく杯数での適量が示されていたかと思いますが、こちら量も表現がなくなって、モデレーションドリンク、日本語に訳すと適正飲酒といった形に表現が変わったという話を聞いておりますので、先ほどのお話はおっしゃるとおりではないかと思っております。

【村山部会長】 ありがとうございます。

表現について、世の中の社会の動向と日本語的に何が適切かというのはなかなか難しいところではありますが、この辺りは注視しながら、また修正が必要などときには変えていく必要があるのではないかと、聞きながら思いました。ありがとうございました。

町田委員、お願いします。

【町田委員】 協会けんぽの町田です。

事務局からの説明にありましたとおり、協会けんぽで健康企業宣言をしていただいている事業所に、どういうことに着手したらいいのかということや、どのように進めたらいいのかというときの様々なツールの一つとして、都情報などのリンクをお知らせするような形で普及啓発させていただいております。

紙のものを送るというのも良いと思いますが、リンクがあることによって、事業所が使いたいものをすぐに自分でアクセスできるので、その点が非常に有効なツールかと感じておりますので、引き続き、活用させていただきたいと思います。

先ほどのご意見などもあったように、例えば内容が変わったときでも、リンクがあれば、すぐに新しいものにアップデートをしていただいて、事業者にも見ていただけるのではないかと思います。

以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。

デジタル媒体の良さといいますか、刷ったら終わるではなくて、更新していけるという点が良いのではないかと思います。

ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の議事に移りたいと思います。議事の3番目、「令和8年度の取組について」、事務局からお願いいたします。

【千葉健康推進課長】 それでは、ご説明させていただきます。資料4をご覧ください。

こちらでは、来年度、健康推進課で新たに実施する新規事業につきましてご紹介させていただきます。

なお、先ほどの議事2「東京都健康推進プラン21（第三次）に関連する取組の実施状況について」でもご報告しましたが、各分野の事業につきましては、前回の施策検討部会でのご意見を踏まえながら、引き続き取組を継続しているところでございます。

本日ご紹介させていただくのは、新規事業のみでございますけれども、これまで継続して実施してきている事業につきましては、また次回以降の部会でも定期的に取り上げさせていただいて、皆様からご意見いただきたいと思っております。

今回、ご説明する事業は予算案となりますので、大きな方向性の変更は難しいのですが、皆様からは、例えば実施にあたって気をつける点や、こういったところを意識したほうが

目的に沿ってより効果的な事業になる、といったご助言やご意見をいただけると、大変ありがたいと思っております。

なお、こちらは予算案でございますので、実施について確定するのは、今後開催されます都議会で可決成立した場合となることだけご承知おきいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、1ページ目、「眠り方改革キャンペーン」でございます。東京都健康推進プラン21（第三次）の位置づけとしては、休養・睡眠分野に係る事業でございます。

背景といたしましては、令和5年度に行いました東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価では、休養分野の指標であった「睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合」と「眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合」がどちらも悪化しているという結果となってございました。

また、昨年実施しました健康に関する世論調査でも、「睡眠時間が足りている人の割合」は57.8%ということで、これは資料の右上にグラフがございますが、年々減少している状況でございます。

それから、東京都健康推進プラン21（第三次）で指標になりました睡眠休養感につきましても、約29%の方が睡眠で休養を得られていないという状況でございます。

こうした結果から、令和12年の中間評価に向けて、指標の改善を図るためには、さらなる取組が必要であると考えまして、新たな事業立ち上げたいと考えているところでございます。

この事業に関連したこれまでの取組ですが、令和2年度から「健やかな睡眠を得るための普及啓発事業」を実施しているところでございます。

睡眠不足の理由としては、残業や夜勤等の働き方や、家事が占める割合が大きかったことから、働く世代をターゲットとして、東京都主催のライフ・ワーク・バランスEXPOなどの職域向けのイベントにおきまして、睡眠に関する知識の紹介や、勤務時間インターバルなどを紹介するパネルを出展しているところです。

また、あわせて、適切な睡眠の取り方や不眠症などの睡眠障害に関する情報を掲載したパンフレット、こちらは、本部会委員の平野委員に監修いただきましたが、このパンフレットを作成し、企業の人事労務担当者のほか、働く世代に向けた啓発を実施してきたところでございます。

来年度の取組といたしましては、こういった職域へのアプローチを継続しつつ、都民へ

の直接的な啓発を実施したいと考えております。

具体的には、資料の下部の令和8年度の事業内容に3点挙げさせていただいております。

1点目が、訴求力のある著名人やアニメーション動画を使った周知で、SNSなどを通じて広く睡眠の重要性を発信し、睡眠への関心を喚起したいと考えております。

2点目が、企業との連携によるキャンペーンの実施でございます。よい睡眠を得るための生活習慣を定着させるきっかけを皆さんに持っていただくよう、快眠に係る取組を一定期間継続した方に景品を提供する予定でございます。こうしたインセンティブを提供することにより、特に健康づくりへの関心が低い層への行動変容につなげていきたいと考えております。

なお、景品につきましては、キャンペーン後も活用できるよう、睡眠関連グッズを想定しておりして、睡眠関連の商品を取り扱う企業の協賛や、企業と連動したキャンペーンの展開を考えております。

3点目は、専門家による講演動画の配信で、睡眠に関する情報を分かりやすく都民向けに解説していただくことで、睡眠に関する知識の向上を図っていききたいと考えております。

こういった取組によりまして、睡眠の重要性の認知度を上げていくとともに、行動変容のきっかけとなる様々なキャンペーンにより、良い生活習慣の実践につなげていきたいと考えております。

次の「若者の自殺防止に向けた普及啓発」は、後ほど説明させていただきますので、先に3ページ目を説明させていただきます。

「健康優良企業知事表彰の創設」でございます。

こちらの位置づけとしましては、多様な主体による健康づくりの推進の分野に係るものでございまして、企業における健康経営の取組の促進が目的でございます。

1点訂正がございまして、資料の右上の表ですが、皆様のお手元の資料はR6.9月末という記載がございしますが、正しくはR7.9月末でございます。

説明に戻りまして、ご承知のとおり、健康経営とは企業が従業員の健康管理を経営的な視点で捉えて戦略的に実践することでございます。

企業が集積し、従業員数が多い東京都におきましては、それぞれの自治体だけではなく、職域での健康づくりの取組が非常に重要であると考えております。

そのため、東京都健康推進プラン21（第三次）では健康経営に取り組む企業数を増やすことを指標の一つに設定しておりまして、これまでも健康経営の促進に向けた取組を進

めてきたところでございます。

資料の上部、事業背景・課題のところの1つ目に記載してございますが、この健康経営につきましては、都内の保険者、経済団体、関係団体、それから東京都で構成する協議会において健康優良企業として認定する制度が既にごございます。

一定の基準を達成した企業につきましては、段階に応じて、銀の認定と金の認定を付与しているところでございます。

認定企業数につきましては、右側の表のとおりでございます。

都としては、これまで健康経営に取り組む企業を支援するため、先ほどの議事でもご説明しました、職域健康促進サポート事業を実施してきたところでございます。

様々な取組により、健康経営の取組を行う企業を増やすことを進めております。一方で、健康優良企業の認定制度、銀の認定、金の認定につきましては、開始から約10年が経過しており、今後は、もちろん増やすことも大切ですが、健康経営の継続を図っていくことも非常に重要だと考えております。

そこで、健康経営に長期的・継続的に取り組む企業を称えることで、健康優良企業認定をより進めていくために、都知事による表彰制度を新たに創設することといたしました。

表彰制度の目的としましては、まずは、現在健康経営の取組を継続していただいている企業を表彰するというにありますが、また健康経営に取り組めていない企業につきましても、健康経営について知っていただく効果も狙っているところでございます。

来年度はこの制度創設の記念イベントとして、表彰式と併せて講演会等を実施し、健康経営の認知度の向上と企業の機運醸成を図っていきたいと考えてございます。

健康優良企業知事表彰に関する説明は、以上でございます。

続きまして、4ページです。

「女性特有のがん検診受診促進キャンペーン／女性のがん検診受診応援事業」でございます。こちらは、東京都健康推進プラン21（第三次）のがんと女性の健康の分野に関する取組でございます。

東京都健康推進プラン21（第三次）と東京都がん対策推進計画では、5がん、いわゆる検診のある5つのがんについて、検診受診率の目標を60%以上と掲げてございます。

がん検診受診率は、徐々に増加している傾向ではございますが、女性特有のがんである乳がんと子宮頸がんの受診率は、ほかのがんに比べるとやや低い状況でございます。

また、勤務先、いわゆる職域のがん検診でも、検診実施率が乳がん・子宮頸がんは低くな

っている状況がございます。資料の中段ですが、女性のがん検診受診率の向上に向けては、これまでも若年層に訴求力のあるインフルエンサーを活用した広報などを繰り返し行っておりまして、その効果につきましては、今年度実施したがん検診受診率の調査によって評価を予定しているところでございます。こちらの結果につきましては、来年度以降の会議でお知らせしていきたいと思っております。

がんは基本的には60歳代で罹患率が大きく増加しますが、乳がんについては40歳代、また子宮頸がんは30歳代で大きく増加するという、立ち上がりが早い女性特有のがんでございます。

一方で、乳がん・子宮頸がんにつきましては、早期に治療すれば多くの人が助かる疾患ですので、若いうちから定期的に検診を受診することが非常に重要となっております。

そういったことから、来年度の事業としまして、これら女性特有のがんについて検診の受診を促進する新規事業を2つ実施したいと考えております。

まず、1つ目は、「女性特有のがんの検診受診促進キャンペーン」といたしまして、働く世代の女性をターゲットとして、受診の促進につながるショート動画などを募集し、コンテストを実施したいと思っております。

優秀作品を活用して、SNS広告を展開し、SNS投稿キャンペーンなども併せて実施することで、重点啓発対象者への効果的なアプローチを図りたいと考えております。

2つ目は、「女性のがん検診受診応援事業」ということで、子宮頸がんを受診した20歳以上の女性、または、乳がん検診を受診した40歳以上の女性に対してインセンティブを付与し、受診のきっかけとしていただきたいと考えております。

なお、乳がんと子宮頸がんは、検診の受診間隔が2年に1回となっておりますので、この事業につきましては、令和8年度と令和9年度の2か年で実施する予定でございます。

女性のがん検診に関する取組は、以上でございます。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 では、最後に2ページに戻っていただきまして、若者の自殺防止に向けた普及啓発について、ご説明いたします。

皆様、報道でもご覧になっているかと思いますが、近年自殺者の総数は減少傾向が見られておりますが、小中高生の自殺は増加傾向となっております。

次年度は、現状の取組の中で足りない部分を検討しまして、資料下段のような事業を考えております。

まず、小中高生の自殺者数は近年過去最多を更新しており、令和6年は529人、また、

令和7年は暫定値では532人と報道されておりまして、深刻な状況でございます。

そういった中で、都としても様々な相談窓口の開設や、その周知にも取り組んでいるところですが、若者へのアンケート調査などでは、死にたい気持ちのときに「誰にも相談しなかった」との回答も6割程度あり、相談についてハードルがあると感じている若者が多く見受けられます。

また、自殺者数の増加と同時に、近年、自傷・自殺未遂による救急搬送が非常に増えておりまして、その中でも特に若い年代では医薬品の過剰摂取が多くございます。

現在、都では、小中高生向けに相談窓口を案内する小さなリーフレットを、学校経由で配布しておりますが、学校とつながりが薄い層への啓発には不足があるというところと、先ほど申し上げました、相談が苦手という若者への働きかけにも課題があると考えております。

そこで、令和8年度の事業としては、下段の2点を考えております。まず、今までは、相談窓口を周知するリーフレットの配布により働きかけてきたところ、新たに中学生、高校生の年代に向けて若者が読みやすいホームページを作成したいと考えております。ページでは、単に相談を呼びかけるということだけではなく、例えばAIチャットボットで自分の気持ちを整理することや、つらい気持ちのときのセルフケアの方法なども案内することで、訴求対象を拡大したいと考えております。

また、ODされやすい市販薬は、比較的実店舗での購入が多いとされております。薬機法等の改正により、今年5月から、薬局等でODされやすい市販薬を購入する際は、年齢や用途の確認などが義務づけられることになり、必ず声かけが行われることとなります。この機会を活用し、都内の薬局等と連携して、該当の医薬品を買う若者に対して、先ほどご説明したホームページをご案内するカードをお渡しすることで、支援などにつなげていきたいと考えております。

また、薬剤師や薬局の販売員の方には、かねてよりゲートキーパーとしての認識もお持ちいただき、都の研修も受講していただいておりますが、改めて、ゲートキーパー活動へのご理解とご協力の依頼も実施したいと考えております。

【千葉健康推進課長】 資料4の説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

【村山部会長】 ありがとうございます。

事務局から、令和8年度の取組について説明いただきました。

内容に関しまして、ご意見やご質問がございましたらお願いいたします。

宮地委員、お願いいたします。

【宮地委員】 宮地です。

資料4の1ページ目「眠り方改革キャンペーン」のデータで、睡眠に関する数値が悪くなっているというのは、特に都市部は顕著でシリアスな問題だと思っています。その認識に関しては何ら異論がございませんし、こうした取組をすることに反対はありませんが、数値の低下は、働き方の問題や、特に令和以降は、やはりSNSや端末の利用頻度の増加が影響しているだろうと思っています。しかし、残念ながら、そのことへの対策がここでは示されていませんので、そういったことも考えていかないといけないのでは、と思ったのが1つです。

それから、この結果のグラフについて、等間隔で平成19、平成24、平成28、令和3、令和6と書いてありますが、令和3と令和6は3年間、平成19から平成24は5年間ということで、何となく減少の傾向が鈍化しているようなグラフに見えますが、軸を正確にすれば真っすぐ減少しているのではと思います。学問的に正しいグラフを載せる意図もありますが、危機感を持ってもらうということがとても重要だと思うので、横軸とその減少率の関係が本当にどうなのかということが明確になるように、横軸の調整や正しい結果を示したほうが、公的資料としては良いのではないかと思います。

コメントは、以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。グラフに関しましては、修正いただけると良いと思いました。

事務局、よろしいですか。

【千葉健康推進課長】 SNSや端末等、何らかの画面を見ていることによって、睡眠の質が悪くなったり、睡眠の導入が遅くなったりするという点は、宮地委員のおっしゃるとおりだと思います。

来年度の取組の2点目のところで、都民参加型のキャンペーンを行う予定ですが、この良い睡眠を得るための生活を習慣づけてもらうために、例えば「眠るための飲酒はやめましょう」ですとか、「朝起きて日光を浴びましょう」といった推奨事項の中に、「眠る前の端末操作はやめましょう」といった項目を入れておりますので、このような内容を啓発していきたいと考えております。

【宮地委員】 そうですね。こういうパンフレットにそうした一言入ることで都民への普

及啓発につながると思うので、ご検討いただければと思います。ありがとうございます。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

【村山部会長】 では、鈴木委員、お願いします。

【鈴木委員】 宮地委員のご意見に少し追加で発言させていただきたいと思います。

私も睡眠ガイド2023の策定に関わらせていただきましたが、やはり働く世代や若い世代では、社会的ジェットラグとって、週末にすごく夜更かししてしまうことや、入眠時刻の先延ばしが結構問題になっていて、こういった世代は、動画やSNSがとても身近なので非常に刺さるかと思います。特に夜の時間帯にそういった情報が目に触れることで、次の日睡眠不足になってしまうということを理解してもらうような取組をしていただくと、非常に有効ではないかと思いました。

以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。事務局、よろしいですね。

睡眠が足りている、足りていないという問題はありますが、睡眠に対する関心はどうでしょうか。若い人たちは眠るよりも遊びたいとか、眠るのが勿体ないといった意識や、働く世代は、今はあまり多くないのかもしれませんが、眠るよりも働く、といった考えがありそうですが、そういった意識の人たちに寝ましようといっても、効果は薄いのかなと思います。そう考えると、眠ることに関心があるけど眠れない、という人たちは、一体どの層なのか、というのは、非常に興味深いと思いますが、そういうことは、都の調査等で分かってらっしゃるんですか。

【千葉健康推進課長】 村山部会長がおっしゃったような、そもそも睡眠への関心や睡眠の重要性の認知度について、年代別の調査は、現時点ではありません。

一方で、健康に関するものでどんなグッズが欲しいかという調査では、若い人は休養や睡眠に関するグッズ、例えばアイマスク等が人気、という結果もありますので、若い世代にも関心がある方はいらっしゃるのではないかと考えております。

【村山部会長】 若い世代は、睡眠時間の確保よりも、効率よく短く良い睡眠を取る、いわゆるタイパを重視するイメージが何となくあって、それは睡眠グッズの人気にも関係している気がします。なので、東京都健康推進プラン21（第三次）としては、睡眠時間や睡眠休養感で評価していくのかもしれませんが、睡眠を多く取りましようという一辺倒ではなくて、少しアプローチの仕方を工夫した対策があっても良いのではないかと思います。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

おっしゃるとおり、年齢に依らず、必要な睡眠時間は人それぞれだと思いますので、単に、何時間以上取りましょう、何時間がふさわしい、または長く寝ましょう、といったことではなく、やはり生活リズムをきちんと整えて、良い睡眠を取っていただくということを目指していきたいと思っております。

【村山部会長】 ありがとうございます。

では、ほかいかがでしょうか。宮地委員、お願いします。

【宮地委員】 睡眠とは別件ですが、資料4の4ページ目の女性のがん検診について、検診の勧奨は重要だと思いますので、進めていただければと思いますが、例えば、都として、子宮頸がんや乳がんといった女性特有のがん検診の無料化や、あるいはその検診費用を支援するなどの制度はあるのでしょうか。

やはり、そういうサポートがないと、既に50%以上あるような検診受診率を上げていくのはなかなか難しいのではないかと思いますので、そのような取組が今あるのか、あるいは今後、検診を受けたくても経済的に受けられないという人を救い上げていくようなアイデアがあるか、お聞かせいただけますか。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。

まずお答えを申し上げますと、都から、住民検診に向けた区市町村への補助や、職域検診に向けた企業への補助といったものは、現在はありません。

一方で、都内の多くの区市町村では、検診費用が無料であるところや、高くても1,000円とか2,000円弱ぐらいのところはほとんどでして、そのほかにも、低所得者向けには費用を免除するといった制度が導入されている自治体もございます。いわゆる民間の人間ドックのような値段を自己負担としているところはなく、非常に低廉な自己負担で対応いただいているという状況でございます。

【宮地委員】 わかりました。今、お聞きした情報はとても貴重で、人間ドックを受けると、そこでマンモグラフィー等の検査もしてもらえて安心だとは思いますが、やはり1回数万円かかります。都として補助制度はないのかもしれませんが、受診を勧奨されるだけでは、なかなか受診する気持ちにはならないので、区市町村等では補助もあるので、活用してくださいといったメッセージや、制度を活用しましょうというようなご案内があると良いのではないかと思います。

【千葉健康推進課長】 ありがとうございます。参考にさせていただきます。

【村山部会長】 ほかはいかがでしょうか。

同じがん検診でコメントですが、今、40%や50%で、60%に上げていきたいということだと思うのですが、残りの10%や15%というのは、どういう層なら上げられる、という目途等はあるのでしょうか。インセンティブにより上がると思うからインセンティブを付けた、というのであればリーズナブルですが、100%にいくことは不可能だと思うので、10%ぐらいなら上がるということでしょうか。

【千葉健康推進課長】 この部分を狙えば何%上がるといった具体的な数値の想定まではしていませんが、例えば子宮頸がんですと、20歳代かつまだ就職していない方の受診率が非常に低いので、受診率を上げるには、その世代をターゲットにしたいと思っています。

ですので、現在も受診勧奨の啓発動画やSNS広告では、その世代に訴求力のある方を採用させていただいて、アピールしているというところでございます。

乳がんについても同じでして、40歳以上が検診の対象年齢ですが、やはりその世代の方は、仕事や家庭等で非常にお忙しい時期でもありますので、そういった方に届くような普及啓発を展開しているところでございます。

今回の新規事業につきましても、もちろん対象は受診対象の方全員ですが、特にターゲットとしては、20代から40代の方を主眼としたキャンペーンを展開したいと思っております。

【村山部会長】 ありがとうございます。分かりました。

ほか、いかがでしょうか。今、睡眠と女性のがんのことはコメントいただいておりますが、健康優良企業知事表彰や若者の自殺対策についてはどうでしょうか。

鈴木委員、お願いします。

【鈴木委員】 若者の自殺防止に関して質問させていただきます。市販薬を購入する若者への啓発ですが、薬局がゲートキーパーの役割を持つということで、具体的にどのようなことをしていただくイメージか、教えていただけますか。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 販売の現場で、啓発に時間をかけることは難しいとは思っていますが、まず、1つは、先ほど申しましたように新しいホームページ等を作成して、そのホームページに誘導するカードを作る予定としております。カードの片面を健康推進課が作成する新しいホームページへの案内、もう片面は、既にオーバードーズ対策に取り組んでいる薬務の部門がございまして、その部署が作成しております啓発ページへの案内とし、つらい気持ちのときの対応や、相談先も含めてご案内をできればと考えて

おります。

また、ゲートキーパーの活動としましては、年齢や用途の確認などをしていただいた際に、様子が少し気になるといった場合には、相談先のご案内もしていただくようお願いをしております。

【鈴木委員】 ありがとうございます。

市販薬をODする若い人たちは、必ずしも自殺目的ではなく、平たく言うと、しらふでいるのがつらいという子も多いのではないかと思います。そういった子の中には、市販薬をODすることの有害性の認識がかなり乏しく、このぐらい飲んでも大丈夫といった感覚を持っている子もいるので、ODしたときにこういう怖いことが起こる等、正確な情報をきちんと伝えておくというのが大事ではないかと思ったので、コメントさせていただきました。

【小澤健康推進事業調整担当課長】 ありがとうございました。

【村山部会長】 ほか、いかがでしょうか。

健康優良企業等に関してはいかがでしょうか。

町田委員、お願いします。

【町田委員】 協会けんぽの町田です。

健康経営に取り組む事業所に対する知事表彰についてですが、協会けんぽも、健康企業宣言東京推進協議会の中に入っておりますが、協会けんぽに加入する事業所では金の認定を取得したところは非常に少なく、数的には他の保険者の事業所が非常に多いところがございます。協会けんぽとしては、数は少ないところですが、健康経営に取り組んでおられる企業の方が、この事業がモチベーションとなって、引き続き健康づくりに取り組むという事は非常に良いことではないかと思います。

以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。

こういう知事表彰は、やはり企業にとって大きなインセンティブになるのでしょうか。そういう認識でつくられたということによろしいですね。ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

小野里委員、お願いします。

【小野里委員】

先ほど、アルコールに関して発言させていただきましたが、誤解を生む部分があったか

もしもありませんので、少し補足させていただければと思います。

まず、都が作成中のパンフレットに適量飲酒という表現があった、という話でしたが、ビール酒造組合といたしましても、適量飲酒という記載の仕方を否定しているものではないと思います。

実際、当組合でも、アルコールと健康の問題に関する啓発活動を行っていますが、その中では、厚生労働省が示している、男性40グラム以上・女性20グラム以上の飲酒は生活習慣病のリスクが生じます、といった表現でも啓発活動を行っておりますので、その量自体を否定するものではありません。

一方で、国連ハイレベルミーティングの中で、ノーセーフレベルという議論が行われ、1滴でも飲酒するとリスクがあるという考えについて合意するか、ということが話し合われましたが、それは合意されませんでした。適量飲酒、ということ否定するものではなく、そういった検討状況を申し上げたかったのですが、もしかしたら誤解を生むかなと思いましたので、補足させていただきます。

【村山部会長】 ありがとうございます。解説いただいて、皆さん、理解が深まったかなと思います。

ほか、全体に関しまして何かご意見がございましたら、お願いいたします。

井上委員、お願いします。

【井上委員】 今のお話に対し追加で申し上げますと、恐らく表現の話をしているときに、ゼロリスク、1滴リスクにこだわる方がいて、先ほどもお話にあったように、“適量はこちらまで”と言うのか、それとも、“あくまでも危険な量はここから上です”とするときに“40グラム・20グラムまでは安全です”という言い方をするのはいかがなものか、ということだと思います。

皆さん思っていることは一緒で、恐らく少量であればリスクは上がりますが、すごく優位に上がるかといえば、そこから逃れてしまう人もいるし、健康に過ぎ続けける人もいるかもしれないし、病気になる人もいるかもしれないし、と微妙な部分を安全とするかどうかという話だと思います。いろんなステークホルダーの方が意見の合わない部分だと思っていて、エビデンスに関しても、なかなか言い切ることができないので、“ここからは危険です”ということとは言えても、“ここまで安全です”というお墨付きをしてはいけないということで、恐らく国連の勧告もその考えから来ていると思います。

先ほどお話があったように、“少量”に関しては、人によって意見が全く異なるので、

実際影響が大きいかといえばそうでもないですし、この部分をどう決着つけるのかということ、意見する人の思いとか、お酒の好き嫌い等も関わる非常に複雑な問題でして、なかなか決着はできないかとは思っています。今は、“ここから上の量は良くない”ということも言ってもいいけど、“ここまではオーケー”という適量に関する何がしかのステートメントを入れてはいけないというのが、世の中の通例になってきているといえますか、国連もそのようなことを言いたいのではないかと考えています。

【村山部会長】 ありがとうございます。では、他はいかがでしょう。

小野里委員、お願いします。

【小野里委員】 今のお話はおっしゃるとおりかなと思います。私は厚生労働省のアルコール健康障害対策関係者会議の委員としても議論に参加しましたが、やはりここまでは安全ですという表現はなかなかできないだろう、というのが委員の皆様のご意見でした。

といいますのも、人によっては、少しでも飲むとリスクが生じる方もいらっしゃいますし、5、6杯飲んでも健康ですという人もおり、性別や年齢、体質などによって変わってくるので、そこを一律的に言うことはできないだろうと思われま。

また、関係者会議の中では、以前ランセット誌でJカーブが否定されたという話も挙がりました。Jカーブというのは、お酒を飲むと一旦お酒のリスクは下がるけれども、さらに飲み過ぎるとリスクは上がるというものですが、この説は2018年の誌面では否定されたましたが、たしか4年後の2022年の誌面では復活しているといった形で、ここもまた一律的に語ることはできないということで、安全な量を示すというのは、なかなか難しいんだらうという話にはなりました。

ただ、人によつての適量というのは確かにありますので、ここは否定するものではありませんし、我々ビール酒造組合では、適正飲酒という言葉を使わせていただいております。

以上です。

【村山部会長】 ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。

それでは、最後に事務局から補足があればお願いいたします。

【千葉健康推進課長】 皆様、本日は大変貴重なたくさんのご意見いただきまして、ありがとうございました。

委員の皆様方からいただきましたご意見等を踏まえまして、今後の都の健康づくり施策をさらに推進していきたいと考えてございます。引き続きのご指導をよろしくお願いいたします。

また、本日の議題等につきまして、追加のご意見等がある場合には、事前に送付しております、ご意見照会シートを使っていただき、来週の2月12日までにメールでお送りいただきますようお願いいたします。

今年度の部会は今回が最後となりますが、本部会の委員の皆様の任期は、本年の3月までとなっております。これまで部会において、多くのご助言をいただきましたこと、お礼申し上げます。

事務局としましては、皆様には引き続き次期の任期につきましてもご就任をいただきたいと考えております。正式なご依頼につきましては、個別に皆様をお願い申し上げたいと思いますので、大変お忙しい中恐縮ですが、ぜひご検討をお願いいたします。

私からは以上でございます。本日はありがとうございました。

【村山部会長】

本日は、長時間にわたりまして、ご討議いただき、ありがとうございました。

本日もたくさんの意見をいただき、私自身は非常に勉強になって面白かったです。

それでは、これをもちまして、令和7年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会を閉会いたします。

ありがとうございました。

(午前11時24分 閉会)