

## 平成 30 年度第 1 回三重県公衆衛生審議会

日時：平成 31 年 3 月 25 日（金）13：30～15：00

場所：三重県庁講堂棟 3 階 131・132 会議室

（司会：丸山）

皆様、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまより、「平成 30 年度第 1 回三重県公衆衛生審議会」を開催いたします。

開催に先立ちまして、医療保健部長の福井敏人よりご挨拶申し上げます。

（福井医療保健部長）

本日は、業務多忙の中、ご出席いただきまして本当にありがとうございます。私は、今年度着任をした訳ではありますが、昨年度は「ヘルシーピープル・みえ」の中間年ということで、3 回にわたってご議論いただいたと聞いております。今年度につきましては、中間年を踏まえた数値の見直しも含めた進捗状況をご報告いたしますとともに、様々な部会からの報告もさせていただきたいと思っております。本日、計画に基づいて、様々な取り組みを行っているところでございますが、特に糖尿病の重症化予防対策等、人材育成なり、啓発、あるいは健康マイレージ事業を市町や企業と一緒にやって、今年度から取り組みを始めたところでございますので、こうした点についても、後ほどご報告をさせていただきたいと思っております。委員の皆様方におかれましては、忌憚のないご意見を頂戴したいと思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（司会：丸山）

それでは会議に移りたいと思います。本日司会を担当させていただきます、健康づくり課の丸山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本会議につきましては「三重県情報公開条例」及び「審議会等の会議の公開に関する指針」によりまして、公開とさせていただきますので、ご了承願います。本日の傍聴者は 2 名となっております。本日の欠席の方ですが、三重県都市保健衛生連絡協議会、浦田委員。住民代表、近澤委員。三重県小中学校長会、松井委員の 3 名の皆様は所用によりご欠席と連絡をいただいております。また、三重県保健所長会の鈴木委員、三重病院の藤澤委員は少し遅れてご参加いただけるとご連絡をいただいております。当審議会は 19 名の委員の皆様で構成されています。委員 19 名中、14 名の方が出席していただいておりますので、三重県公衆衛生審議会条例第 7 条の 2 の定足数を満たしていることから、本審議会が成立していることをご報告いたします。

次に、お手元の資料のご確認をお願いいたします。事前に配らせていただきました資料

でございますが、事項書、委員名簿、配席図、資料1、資料2、資料3、資料4、資料5、参考資料1、参考資料2の以上となっております。不足がございましたら、お知らせください。よろしいでしょうか。

それでは議事に移らせていただきます。議事進行につきましては三重県公衆衛生審議会条例第7条第1項により、会長が議事進行を行うこととなっておりますので、笠島会長にお願いいたしたいと思っております。どうぞ会長よろしくお願ひいたします。

(笠島会長)

三重大学公衆衛生・産業医学の笠島でございます。本日はお忙しい中、先生がた、お集まりいただきましてありがとうございます。私のほうからもお礼を申し上げます。公衆衛生、そして産業衛生、いずれも県の行政と深く関連しております。そういう意味でも、本日は大変、県の取組についての報告に期待しております。これをもって私のごあいさつに代えさせていただきます。

それでは議事に移らせていただきます。お手元の事項書に沿って進行いたしたいと思っております。皆さまには短い間でご協議いただくということになりますので、議事進行にご協力をお願いいたします。それでは議事(1)の各部会報告について事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：奥野)

それでは、三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会からご報告いたします。2ページをご覧ください。座って失礼いたします。

三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会は、三重県公衆衛生審議会条例第8条の規定に基づきまして、平成24年10月に設置いたしました。当部会は県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としております。今年度は2回開催いたしまして、第1回部会は平成30年9月6日木曜日1時半から3時までとなっております。委員名簿につきましては3ページをご覧ください。

審議内容でございますが、「三重県の歯科保健の現状」といたしまして、「みえ歯と口腔の健康づくり年次報告書(案)」につきまして、「みえ歯と口腔の健康づくり条例第12条第6項」に基づき、毎年公表することとなっている「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づく施策の実施状況について平成29年度実績の報告を行うとともに、評価指標の達成状況を確認し、意見交換を行いました。

次に、「口腔機能向上事業」、こちらは舌機能訓練でございますが、本事業の概要や成果

について事業の委託先であります三重県歯科医師会様よりご報告いただき、意見交換を行いました。

最後に、平成30年度歯科保健事業について事務局から説明いたしまして、今年度、「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき実施する歯科保健事業の概要を説明し、意見交換を行いました。関係団体様からは事業に関する意見をいただいております。

続きまして、第2回部会でございますが、平成31年1月24日木曜日1時半から3時まで実施しております。こちらも名簿は3ページでございます、部会委員のとおりでございます。審議内容につきましては平成30年度歯科保健推進事業、年度途中ではございますが、今年度、歯科保健推進事業の実施状況について概要を報告し、意見交換を行いました。関係団体の皆様からは具体的な取り組み状況についてご報告をいただきました。

続きまして、「平成31年度歯科保健推進事業計画（案）について」ということで、「次年度歯科保健事業の実施計画（案）」について新たな取り組みなど概要を説明し、意見交換を行いました。それにつきましても関係団体の皆様から情報提供や取り組みに関する意見を頂戴しております。歯科保健推進部会の報告につきましては以上でございます。

（笠島会長）

どうもありがとうございます。では、自殺対策推進部会のほうからお願いいたします。

（事務局：後藤）

三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会についてご報告を健康づくり課よりさせていただきます。座って失礼いたします。

資料1の4ページをご覧ください。自殺対策推進部会は三重県公衆衛生審議会条例第8条の規定に基づき、平成18年8月に設置いたしました。当部会は県内の医療機関が連携を強化し、現状や課題を明らかにしながら自殺を予防するための対策及び評価を行い、三重県において効果的に自殺対策の推進を図ることを目的としております。

今年度につきましては、第1回の部会を平成30年11月9日金曜日17時から18時30分に開催させていただきました。委員名簿につきましてはお手元の資料1の6ページに記載をしておりますので、後ほどご確認ください。

第1回部会の審議の内容についてです。1つ目に平成29年度の自殺対策の取り組みについて報告をさせていただきました。続きまして、平成30年度の自殺対策の取り組みとしまして、まず初めに三重県の自殺の現状をご報告させていただきました。平成29年自殺者が増加をしております、特に男性、30代、40代、被雇用、勤め人の自殺者が増加している

ということを説明いたしました。続きまして、そのような現状を受けて三重県の取り組みについてご説明をしております。平成 29 年度に「第 3 次三重県自殺対策行動計画」を策定いたしましたので、その計画に基づいて自殺対策を進めていくことを説明させていただきました。また、各市町で自殺対策計画を策定しておりますので、その策定に向けた支援を行っていくことを説明させていただきました後、ご出席いただきました、それぞれの委員の皆様のお立場から自殺が増加しているという現状を受け、どのような取り組みを行うべきか意見交換を行いました。

続きまして、第 2 回部会を平成 31 年 2 月 8 日金曜日 17 時半から 19 時で開催をさせていただきます。ご出席の委員については名簿のとおりでございます。

5 ページをご覧ください。審議内容ですが、第 2 回部会においては警察庁自殺統計の速報値が出ましたので、まず始めに三重県の自殺の現状としまして、平成 30 年の状況についてご説明をさせていただきました。平成 30 年の自殺死亡率も平成 29 年と同様、全国を上回ったことを説明いたしました。続きまして、平成 30 年度自殺対策の取組報告をさせていただきます。平成 30 年度の年度途中ではございますが、平成 30 年度に実施しています、また、今後実施予定の事業内容について説明を行うとともに、「第 3 次三重県自殺対策行動計画」の評価指標の進捗状況について説明を行いました。

そして最後に、平成 31 年度自殺対策の取組計画について審議いたしました。平成 31 年度から自殺対策推進部会の下部組織として作業部会を設け、実務者レベルで自殺の現状分析や取り組みについて検討を行う予定であることを説明しました。また、冒頭でご説明させていただきましたとおり、働く世代の自殺が増加しているということを受けまして、労働分野との連携を強化し、働く世代に相談窓口を広く普及することを検討いたしました。また、各委員からそれぞれのご所属での来年度の取り組みの計画についてご説明をいただきました。自殺対策推進部会の説明は以上です。

(笠島会長)

ありがとうございます。予防接種部会のほうからよろしく願いいたします。

(事務局：原)

続いて予防接種部会につきまして、薬務感染症対策課よりご報告させていただきます。座って失礼いたします。

資料は 7 ページをご覧ください。予防接種部会につきましては、三重県公衆衛生審議会条例規定に基づきまして平成 13 年 7 月に設置されております。当部会につきましては、予

予防接種の接種率の向上や、安全で有効な予防接種の実施を進めるため、予防接種全般に関する検討を行うことを目的としております。委員につきましては、学識経験者や専門家、あとは行政機関の職員等で構成されており、8ページにある9名で構成されております。本年度の当部会につきましては平成30年9月28日に1名欠席で開催しております。

審議内容につきましては、(1)から(3)については報告事項になりますが、(1)の予防接種の実施状況としまして、各市町での平成29年度の予防接種の状況。あるいは市町で実施していただいております、任意予防接種に対する費用助成の状況について報告を行いました。

(2) 予防接種後の副反応疑い報告、予防接種の間違い報告状況につきましては、平成29年度及び平成30年度の8月までの状況について報告をいたしました。

(3) 予防接種センターの実績につきましては、三重病院に委託しております、予防接種センター事業の状況の報告をさせていただきます。

(4) から(6)につきましては、協議事項となっております。(4)の麻しん風しん対策については、県内の麻しん風しんの発生状況について説明を行うとともに、今後の対策の方向性について委員の皆様にご検討いただき、予防接種率の向上、あるいは各関係機関における対策を強化するという点について承認をいただきました。

(5) インフルエンザ予防接種の実施期間についてです。定期接種として実施しております高齢者に対する予防接種の件になりますが、県内で実施する標準的な接種期間を検討していただきまして、例年どおり10月15日から翌年31年1月31日ということで決定されました。

(6) 予防接種センター事業の来年度の委託先についても協議をしていただきまして、引き続き三重病院に委託することが適当であるということが承認されました。

(7) その他としましては、三重県で実施しております妊娠を希望する女性などを対象とした風疹抗体検査事業の実施状況、あるいはHPVワクチンの接種後に生じた症状に係る対策について情報共有を行っております。以上になります。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。では、引き続きまして、感染症部会のほうからご報告をお願いいたします。

(事務局：西岡)

薬務感染症対策課の西岡と申します。私のほうからは感染症部会の報告をさせていただきます。

きます。資料のほうは9ページになります。よろしくお願ひします。それでは座って説明させていただきます。

感染症部会は、三重県公衆衛生審議会条例第8条の規定に基づいて平成13年4月に設置されました。感染症全般に関する検討を目的としておりまして、最近では結核をはじめとした感染症の病床に関する検討を行っております。委員は設置要項によりまして、学識経験を有する者及び関係行政機関の職員をもって構成することとなっており、資料の10ページにございます、7人の委員で構成しております。今年度は平成30年8月9日に委員6名の出席で開催いたしました。

内容につきましては、9ページのほうになります。(1)は審議事項、(2)は報告事項となります。まず(1)三重県の結核医療体制については、昨年度から続く検討課題であります、本県の結核医療体制の現状の確認と医療体制の維持に向けての専門医不足の解消につながる取り組みについて話し合うとともに、結核の医療体制を検討する場として結核病床、モデル病床を保有する医療機関や医師会様、あと保健所等の関係者による結核医療体制検討会議の設置について承認されました。結核医療体制の維持に向けた対策の検討については、本検討会議にて継続案件となっております。

(2)麻しんの発生動向については、平成30年の3月に沖縄で発生した麻しんアウトブレイクの一端で、県内で麻しん患者1名が発生したことについての報告を行いました。委員からは麻疹予防のためにはワクチン接種が必要であることを周知していくこと、特に医療機関には常勤、非常勤、あと外部委託等にかかわらず医療機関に勤務する全ての方を対象としたワクチン接種状況の調査を実施することで、医療機関への啓発につながるなどの意見をいただきました。今後の取組としましては、まず結核の医療体制の整備については、病床の維持や医師の確保について検討会議にて具体策を検討していきます。また麻しんについては本年1月にも県内でもアウトブレイクがありまして、ワクチン未接種者が多く発症したことを受けまして、予防のためのワクチン接種の必要性についてさらに周知していく予定であります。感染症部会は以上になります。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。それでは、引き続き介護予防市町支援部会のほうからご報告をお願いいたします。

(事務局：和手)

長寿介護課から介護予防市町支援部会について報告させていただきます。ちょっと座っ

てご報告させていただきます。

11 ページをご覧ください。介護予防市町支援部会ですけれども、市町における、効果的な介護予防関連事業の実施のために、県が行う施策について検討することを目的としています。本年度は3月11日13時30分から15時まで開催いたしました。委員につきましては裏面の12 ページをご覧ください。12 名の方が委員になっておりまして、本年度は1名欠席の11 名で開催させていただきました。では、もう一度11 ページに戻ってください。

本年度の審議事項は2つございました。(1)平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町分及び県分)の状況についてです。この交付金につきましては、本年度、厚生労働省のほうで新たに創設されたものでございます。いわゆるインセンティブ型というもので、市町、あるいは県の自立支援、重篤化防止の取り組みを評価した上で、その評価に基づいて交付金を交付するというものでございます。評価の内容につきましては、例えば保険者の機能を強化するためのPDCAサイクルがうまくいっているか、自立支援、重篤化防止の取り組みは適正に行われているか、保険者としての運営を適正化、安定化するための取り組みがきちんと行われているか、そういったことを指標に基づいて評価するというものになります。

続いて(2)介護予防市町支援事業の平成30年度実績及び平成31年度予定についてです。こちらにつきましては県が行っております市町を支援するための取組、その取組というものは、例えば自立支援型地域ケア個別会議の推進、リハビリテーション専門職の活用、生活支援コーディネーター養成研修、この生活支援コーディネーターというのは、市町における地域資源のつなぎ役になってくれるような方、そういう方を養成する研修、そういった県の市町支援事業について30年度の実績と31年度の予定を報告し、委員の方からご意見をいただいた次第です。以上になります。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。それでは地域職域連携部会のほうからご報告お願いいたします。

(事務局：宮田)

健康づくり課から地域・職域連携部会についてご報告いたします。座って失礼します。

本部会は、県民の皆さんのライフステージに応じた保健サービスを提供することが重要であるため、住民の健康的な生活を目指す地域保健、それから就業者の健康・安全を目指す職域保健の関係者が連携し、健康づくりに取り組むことを目的に設置をされております。

開催日時ですけれども、平成 31 年の 2 月 5 日に開催をしました。委員名簿は裏面の 14 ページをご覧ください。出席委員は委員 18 名中、16 名の出席をいただきました。

審議内容ですけれども、まず（１）三重県における健康づくりの取組についてということで、主な取組、糖尿病対策、がん対策、メンタルヘルス対策の現状と取組についてご報告いたしました。また、県民の健康寿命や三重県民意識調査結果を説明し、平成 30 年度に新規に開始しました『三重とこわか健康マイレージ事業』についてのご説明を行いました。

（２）地域職域における具体的な取組についてということで、3 名の委員から報告をいただきました。まずは市町の取組ということで、大台町より大台町が実施しております健康づくりポイント事業及び特定健康診査の受診率向上のための取り組みについてご説明をいただきました。職域の委員さまのほうからは三重産業医会、J S R 四日市工場の取り組みについて、職域で取り組んでいる生活習慣病対策、それからメンタルヘルス対策、喫煙対策の取り組みをご説明いただきました。

最後に保険者での取り組みについてということで、全国健康保険協会三重支部より事業所の健康状態の見える化や各関係団体との協働、加入事業者に対する健康経営の普及のための取組についてご説明をいただきました。

（３）平成 31 年度健康づくり事業(案)についてですけれども、日本健康会議の都道府県版として新たに「三重とこわか県民健康会議（仮称）」を設置し、経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体の代表者の連携のもと、健康づくりの取組についてより一層進めていくことを説明しました。また、三重県公衆衛生審議会地域・職域連携部会は、部会としては今年度までの開催としまして、来年度からは、「三重とこわか県民健康会議」の開催にて参加団体を拡大し、開催していくことについてご了知をいただきました。地域・職域連携部会からは以上となります。

（笠島会長）

どうもありがとうございます。これまでの報告につきまして、ご意見、それからご提案などございましたら、ご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

はい、馬岡先生、お願いいたします。

（馬岡委員）

どうもありがとうございました。形の問題なのですが、各部会の報告が会議をやりました、意見を伺いました、で終わるのでは、会議やったことは分かるけど、その内容とか問題っていうのは分からない。例えば、一番最初の歯科部会、正直言いますが、ちょっとあ



あいったご意見を伺いました、会議をしました、意見交換をしました、それで何が問題だったのか、何を対策の肝としたのか。それ以降の2つ目以降、全部少ないながらもそのポイントはつかんであるけれども、それがないのは意味がないから、気を付けて欲しいと思います。

(福井医療保健部長)

私からも、まずは、お詫びを申し上げます。多分、前例踏襲で同じような形でやってきたところだと思うんですけど、実は今、私も資料を見せていただいたとき、馬岡先生と同じような感想を持ちました。どういう意見があって、それに対してこういう取組をやってこうという、今、先生おっしゃられたようなことを、来年度以降もう少し丁寧な形で、資料として説明をさせていただきたいと思っています。何月何日やったっていうのは、あんまり意味がない話でありますので、内容を充実した形で整理させていただきたいと思いません。

(笠島会長)

馬岡先生、よろしいですか。

(馬岡委員)

はい。

(笠島会長)

引き続き何か。はい。どうぞ羽根先生。

(羽根委員)

感染症部会のほうで内容報告はあったんですが、多分さらっといき過ぎて、宗教団体の麻しんの話っていうのが、そんなに簡単に済まして良いのかと。それについてもう少し何らかの対策なり、非常に難しいとは思いますが、もう少しご説明いただきたい。

(事務局：原)

薬務感染症対策課です。今、ご指摘のありました、宗教団体に端を発する麻しんの集団発生につきましては、本年1月に発生しております。部会につきましては、申し訳ありませんが、昨年8月に開催しておりますので、そこで議論されていた訳ではありません。この件に関しましては、今、内部のほうで課題を抽出しているところです。今後、関係の専門家等を招いての会議も予定しております。そこでまた検証する予定であるということで、よろしいでしょうか。

(羽根委員)

ありがとうございます。それが聞きたかったのです。

(福井医療保健部長)

ちょっと補足をさせていただきます。実は宗教団体等のおよそ 50、51 名という状況でありまして、現在、実はそれとはまた別個に外国由来の部分が発生をして、二次感染が実はありまして、この先週の金曜日から、委員もちょっと資料を提供しているところがございます。本県だけではないんですけど、特に外国由来、東南アジア等に行かれて、帰って、発症したという事例が全国的に出ております。そうした状況を踏まえた対策、課題の抽出をしてやるっていうのは、今、担当の申し上げたところでありましてけれども、公表のあり方みたいなのも少し整備をしておるところでございます。今日、マスコミは来てないですけども、最初、民間団体という発表の仕方をしましたので、発表の内容をどうするべきか。例えば、罹患した人、県によってまちまちなんですけども、医療機関の職員であるとか、学校の教職員であるとか、そこら辺をどこまで出すのかとかですね。そういうことも含めて、少し整理をしているところがございます。素案ができた段階では各医師会等、各先生方にも少しすり合わせをさせていただいた上で、公表の在り方については決めていきたいと思っておりますし、何より今後の対策については、各専門家の委員さんにも集まっていたいで議論を進めたいというふうに思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

(笠島会長)

ありがとうございます。他、ご意見、ご提案等ありませんか。はい。お願いいたします。吉田先生。

(吉田委員)

ありがとうございます。今、麻しん患者の話が出ましたが、その話がニュースになったときに企業の担当の方々は大変バタバタしました。やはり出張などで移動している社員もおり、感染症に非常に敏感になっております。また、今回麻しん患者の話が出た経緯もあり、風しんワクチン接種のことも話題にのぼっています。ワクチン接種に補助金がでて、その実施に企業も協力をする必要があると聞いて、事業所の社員は詳細がわからないまま何を準備すればよいのかと大騒ぎになっています。

来年度、三重県としてどのように取り組むのかを、少し早めに出していただけるとありがたいと思っております。

(事務局：原)

風しん対策につきましても、薬務感染症対策課でやらせていただいています。今、先生

からご指摘がありましたとおり、風しん対策については、来年度から成人の男性、4月以降ですと、40歳から57歳ぐらいの男性の方を対象として抗体検査を実施し、抗体が陰性の方に対して予防接種をするというような事業が始まります。この事業につきましては、少し情報のほうが、厚生労働省のほうからもなかなか下りてきていないような状況になっております。3月の上旬に県医師会の先生がたにもご説明させていただいたんですが、それから特に情報の進展がないというようなところでありますので、もう少し詳しい説明の機会を今後、考えていきたいと思っております。もう少し情報がないと、ちょっと円滑に進めるというのが難しいような状況でして、今後の推移といたしますか、厚生労働省の動きとも連携しながら、あと実施主体は市町村になりますので、市町の担当の方とも連携して進めていきたいと思っております。

(笠島会長)

はい。先生、どうぞ。

(菱沼副会長)

言葉の問題なんですけども、自殺の問題で自殺対策推進部会というお名前になっています。がんの場合ですと、がんの予防、それからなった方の治療というような一連のことで、がん対策っていうことができるのかもしれないんですが、自殺の場合は、やはり予防対策だと思うので、予防ということを皆さんが意識できるような表現を使っただけならありがたいなと思っております。

(笠島会長)

その点につきましては同感であります。星野さん、どうぞ。

(事務局：星野課長)

ご意見ありがとうございます。確かに予防ということが大切になってきますので、意識できるようにということで、われわれもそうですし、啓発も含めて気を付けていきたいと思っております。ありがとうございます。

(笠島会長)

関連の質問でありますけれども、4月からの、これが働き方改革に関する制度の問題があります。その点については予防も含めてですが、県のほうにご見解、お話あると思っておりますけど、いかがでしょうか。

(福井医療保健部長)

国のほうで、ご案内のとおり、一般労働者といいますか、720時間っていうのが出て、

医師については5年間の猶予期間を定めて、厚労省の審議会の中では特定の地域医療を担う医師等については1,860時間とか、時間だけが踊ってしまったところがあって、すごく先行しているところがあるんですけども、上限が示されたところであり、具体的にはまだそれ以上のものはございません。ただ、医師の時間外労働時間が長いのは、三重県においても例外ではない話でございまして、県のほうで進めさせていただいているのは、三重県医療勤務環境改善支援センターというのを、県医師会のほうに委託で実施をしていただいております、全国で3番目ということで、そこでやっていることは、常勤の社労士さんが相談支援とか、医療機関に訪問しての相談、訪問等の指導なんかもやっていただいているところがございますし、医療勤務環境のアドバイザーみたいな形でも支援にも入っていただいているところがございます。

それから2つ目が、これは馬岡先生が取り組んでいただいているんですけども、女性が働きやすい医療機関の認証制度、これは平成27年度、全国で初めての試みになりました、3年更新でやっていることなんですけど、今年度に新たに認証した機関入れて、20機関が認証を取った。これは何かと言いますと、女性の職員が働きやすいように、どのような取り組みをやってるかっていうのを、それぞれの医療機関の方が出していただいて、それを馬岡先生が筆頭として、現地調査、書面調査、現地調査を行って、適合しているのであれば、三重県知事が認証する、という仕組みなんですけども、そうした取り組みも一生懸命させていただいているところがございます。

それからもう1つは、直接、医師っていう訳ではありませんけれども、看護職員、看護師の特定行為の部分でございまして、タスク式とかいろいろ言われておりますけれども、そうした部分で数年前から実施されていると思うんですけども、三重県内で実は特定行為の看護職員は現在3名であります。様々な議論がある訳でございますけれども、先般、これは新聞の方にも載っておりましたですけども、少し、やっぱ受講期間が長いので、看護職員を研修に出そうにも、なかなか出しづらい環境にあるということで、国のほうではその期間を短くするとか、あるいは、区分が21区分38種類とか言ってますけども、その区分の中に種類があるんですけども、1区分で全部研修を受けなきゃならないのを、限定的な形で受けやすいようにするというのを国が検討しているところがございます。

本県におきましては、国に対しまして、医療機関がそういう所へ研修に出そうとすると、代替職員の確保であるとか、財政的な支援がないとなかなか出しづらいというお声も聞いておりますので、そうした支援策も考えてくれということ、今年度、要望しているところ

ろでございます。労働時間の 1,860 時間とか、960 時間とかは、わが県だけでできるところではございませんので、そうした医師の長時間労働を緩和するような取り組みを併せて、県としては一生懸命やりたい、というのが現状でございます。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。過労死、過労自殺の問題という中の過労自殺の方を今、部会のほうでは関連付けて検討していただきたいと思っております。

一つは、今、数字をたくさん言って頂いたのでありますけれども、それがベースとするエビデンスですね。これが比較的不明確なままされております。720 という数字につきましては、これは 1 日当たりでいきますと、平均 3 時間の残業、すなわち 1 週 55 時間の労働ということがベースにあります。これについては、急性心筋梗塞につきましてはエビデンスがあると認識しておりますけれども、脳卒中につきましては、今、ほとんどエビデンスは出ておりません。『ランセット』という有力な医学誌に掲載されていないものでは、それなりの関連性が示唆されていますが、エビデンスとしてはまだ十分なものとはいえないものです。過労自殺については、世界の中では、日本を含むアジアで過労自殺のエビデンスが出てきているというのが現状で把握されているエビデンスです。このあたりをもう一度、県のほうでも、それぞれの時間数が、今回、年間 1,860、720 時間としてあげられていますが、それとエビデンスとの関連性について整理されることをお勧めします。でなければ、この後、その妥当性ということについて問われる可能性があると思います。

あと、看護職について特定の話をされましたけれども、特定のほうを増やすというよりは看護職員ですね。数を増やしてもらって、それで対策されたらどうかというのが、医師の働き方改革関係の委員会で副座長を務めてらっしゃった渋谷先生のほうから出された提案ですが、これは検討されていい課題だと思います。もし可能でしたら、県の方の対策の仕方について、今言いました看護職についての取り組みですね。ご見解がありましたらお伺いしたいと思います。

(福井医療保健部長)

直接のお答えになってないかも知れませんが、看護職員の確保対策につきましては 4 本の柱で取り組みを進めておるところでございます。1 本は助産師対策ですので、これは置いておくとして、人材確保、勤務環境の改善、質の向上と大きな 3 本の柱で進めてます。そんな中で、三重県の状況を申し上げますと、その中でまず採用の部分については 18 の看護、大学も含めてですけども、養成機関がございます。その中で、何とか県内で就業

をしていただく方を増やそうという取り組みを進めさせていただいているところでございまして、大学については、それぞれの大学によって特色、地理的な要因等もございすけれども、50パーセントを上回る状況であります。それからいわゆる看護師養成所については、これはかなり8割台というような、かなり高い状況であります。

しかしながら、全国的な状況の中で、離職がかなり多いという状況がございまして、これも歴史があるんですけど、本県としても離職防止をしっかりと取り組もうということで、今日は西宮委員にも来ていただいておりますけれども、看護協会を中心として、離職防止の取り組みをしっかりとやっていただく、それからナースセンターによるあっせん等もしっかりやっていただくということで、実は離職の率は全国に比べると1ポイントぐらい低い状況にあります。もう一つ力を入れているのが、その中で初任者の方々が、すぐお辞めになってしまうという状況もありましたので、いろんな取り組みもさせていただいて、これも全国のに比べて、三重県は6ポイントぐらいとなっているのでかなり大きい。三重県は離職しない状況がありますけど、ナースセンターの事業も含めて、そこら辺は今後、力を入れてやっていきたいと思っています。保助看法の見直しに伴って、努力義務規定なんですけれども、お辞めになったときは届け出をしていただくような努力義務の制度になったところでございますので、離職した人の状況もしっかり把握した上で、離職防止対策も進めていこうと、なおかつ、やりがいを持って業務に当たっていただくための質の向上の研修なんかも併せてやっていこうということで、看護職員の対策を進めておるところでございます。笠島会長がおっしゃられたように、看護職員も人材不足には変わりはない訳でございますので、方法としては、養成所を新たにつくるというところに見えてる訳では全然ありませんので、なんとか県内で就職していただいて、その人は県内の医療機関で長く勤めていただき、なおかつ、質の向上で、質の高い看護職者の育成を図ると、この三つの方向で関係機関、連携して取り組みを進めていきたい。

(笠島会長)

どうも詳細にありがとうございます。私が申し上げました趣旨というのは、医師の働き方改革につきまして、医師の労働時間といいますか、勤務時間についての方向性は出ている訳でありますけれども、医師だけが医療を行う訳ではなく、医師とともに一緒に働いていただいている方と共にどのように対策していくかの視点も必要ではないかというふうに私は思っておりますが、総合的に県の方でもその辺りを考えていただきたいということを要望しておきます。よろしくお願いいたします。

はい。馬岡先生、お願いします。

(馬岡副会長)

途中から医療の話ばかりになってるのか。失礼なんですけど、これ今、公衆衛生審議会ですよ。だから医療職に限定した話を細かく話すことに意味はなんにもないと思うし、医師会も看護協会も頑張っているから、むしろ、医療職に関してはその辺のディスカッションは深まっているんですよ。問題は、僕は、一般職、全ての働く県民が健康づくりとどうリンクするかっていうことをディスカッションする場所なんだから、その働き方改革、笠島先生が言われたことに対して看護職、医療職の話に特化してしまうというのは、そうじゃなくて、この委員会で働き方改革と健康づくりをどうリンクさせる扱いをするのか、やるんだったら多分、地域・職域あたりが働いてる人の健康づくりとリンクしてるんだから、その辺のことを中心に考えるのか、その辺の方向付けを教えていただけるとうれしいです。

(笠島会長)

馬岡先生、大変重要なお指摘ありがとうございます。ポピュレーションに対して全体的な視点を持ってということで、これも大変重要なことだと思います。お願いします。

(福井医療保健部長)

よろしいですか。ご指摘のとおりだと思います。13ページを開いていただきますでしょうか。従前、地域・職域は今年度が職域連携部会という形の中で取り組んでいる訳でありますけれども、県民の予防健康づくりを進めていこうということで、(1)の所で、今までの糖尿病、がん対策、メンタルヘルス対策に加えまして、今年度から新たに『三重とこわか健康マイレージ事業』っていうのを、実は事業として取り組みをさせていただいているところでございます。これについては何かというと、市町が健康づくりの取り組みを市民、町民の方々に働きかけて、一定の取り組みを、例えば、健康体操であったり、検診の受診であったり、さまざまなんですけども、そうした県民が主体的な健康づくりに対して支援をしていこうということで、市町事業でやっております。そこで、県の方で健康マイレージカードっていうのを一定のポイントを得られた方にマイレージカードをお渡しして、そうした健康づくりの取り組みを進めていこうということで、この30年1月に、亀山市がスタートして、29市町全部スタートをしたところであります。

それから実は(3)の所ですけれども、来年度から『三重とこわか県民健康会議』を設置したいというふうに思ってます。県民全体での健康づくりを進めていこうということ

で、これは行政とか、医療関係者だけにとどまらず、さまざまな主体、いわゆる商工関係団体であるとか、さまざまな団体も入っていただいて、知事を会長として、そうした会議体を開き、ここでセミナーを実施するとか、まだ具体的な中味が固まってないものですから、抽象的で申し訳ないのですが、取組のそういう目標なんかも定めて、みんなで取り組んでいこう、というようなことを来年度から実施をしたいと思っております。もう少し健康会議の内容は詰まった段階で、関係機関の先生方にはご相談をしたいというふうに思っております。

(笠島会長)

ありがとうございます。

(馬岡副会長)

いいですか、先生。

(笠島会長)

はい。どうぞ。

(馬岡副会長)

すいません。お時間取って申し訳ない。それは健康づくりの話ですよ。働き方改革っていうのは、これは笠島先生がご専門になってくると思うのですが、労働時間の縮小とか、休みの確保とか、それが健康づくりにどういうメリットがあって、どういう改善結果が出るのか、っていうようなことをやらないと健康と働き方改革がリンクしませんよね。そういう部分は、その「とこわか県民健康会議」でやるっていうんだったら分かるんですが、多分、「とこわか県民健康会議」っていうのはそういうことじゃなくて、健康づくりを、業界を挙げて、県を挙げてやろうっていう話なので、働き方改革と健康のリンクや、どこの部分で、それを県の行政が取り入れていくのかっていうことに関しては、笠島先生のアドバイスがないとできないとは思いますが、その辺の理解をちゃんと整理された方がいいと思います。ちょっとずれてると思います。

(福井医療保健部長)

すいません。働き方の改革っていう観点ですと、実は県のほうでは幅広い部門でございますので、雇用関係の部署がございまして、雇用経済部があるんですけども、その雇用対策課が事務局として全体でその働き方改革、ワークライフバランスの実現とかをやらせていただいております。その中で関係する医療とか公衆衛生の関係の部門は、ここの審議会でもご議論をいただきながら全体の流れに溶け込ませていこうということでございます



ので、本体の全体像をどうするということではございません。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。馬岡先生、あるいは私が申し上げた趣旨は、働き方改革の骨格のところはエビデンスに基づいて、年間 60 時間であるとか、年間 720 時間というところできた訳でありますけれども、その後のエビデンスとは離れたところが今少し目立ってきておりますので、その辺りも留意していただければということ、もう少し付け加えるとエビデンスに基づいた議論をもう少ししていきましようという、これは私、冒頭で申し上げました議論でありまして、その点、どうぞご留意お願いいたします。

この辺り、非常に重要な問題でもありましたので時間を取らせていただきました。引き続き、議事 2 の「三重の健康づくり基本計画」、今議論をいたしましたけれども、事務局の説明をお願いいたします。

(事務局：松永)

それでは資料 2 「三重の健康づくり基本計画の評価指標の状況」をご覧ください。座って失礼させていただきます。

昨年度は計画の 5 年目ということで、中間評価の方を行っていただきました。今年度は 6 年目ということで、現時点、統計数値が出ている指標につきまして、評価させていただきましたので報告をさせていただきます。

(1) のとおり、平成 30 年度の評価方法ですが、計画策定時の評価指標は 81 項目でございましたが、昨年の見直しで 90 項目に増加しております。今回、評価いたしましたのは、現時点において統計値が出ている 51 項目でございます。

(2) でございます。評価方法は、前回中間評価と同じく、計画策定時の数値から目標値までを 100 パーセントとした場合における現時点の進捗率を算出し、A から D までの評価を行いました。進捗率の計算方法は記載のとおりでございます。中間評価で目標値を見直した項目は、見直し後の新たな目標値を採用しております。

(3) のとおり、評価の基準でございますが、A から D までの評価でございます。こちらも中間評価と同じでございます。

評価のほうは資料 3 になっております。資料 3 の真ん中あたりの所が、平成 30 年度、その横が 29 年度の前回の評価でございます。網掛けをしている部分につきましては、今年度数値の出ていない項目でございます。評価の部分に A とか B とかございまして、その隣にプラスとマイナスを付けております。こちらは進捗率を算出した指標につきまして、昨年

度の進捗率と比較して改善したものはプラス、悪化したものはマイナスを付けております。昨年がBで今年が+Bでございましたら、評価のBは変わりませんが、進捗率は伸びて改善したということにしております。

資料のほう戻っていただきまして、資料2の(4)です。糖尿病の分野につきましては、前回中間評価で指標自体が見直されましたので、中間評価の数値から現在目標値までを100パーセントとした場合における現在の進捗率を算出して評価いたしました。

めくっていただきますと、結果でございます。51項目のうち、17項目でAでございます。『改善』のBは25項目。『変わらない』がCの3項目。『悪化』がDの6項目ということでございます。中間評価のときから変動のあった項目でございますが、がんの分野ではNo.4の「市町事業におけるがん検診受診率(胃がん)」でございます。指標としております地域保健健康増進事業報告の胃がん検診の受診者の対象が、胃部エックス線検査から胃部エックス線検査プラス内視鏡ということになりまして、受診者が増えたため受診率が向上してBということになりました。

こころの分野につきましては、二つございまして、No.14の「自殺死亡率」が前回より悪化して評価Bに下がっております。同じく心でNo.16の方ですが「こころの健康を保持増進するための職場環境づくりに取り組んでいる企業数」の「従業員99人以下」で、BからAに改善しております。「従業員100人以上」の方も改善しております。

それと栄養の分野でございますが、No.22の「肥満の人の割合」、「肥満傾向にある子ども(12~14歳)」がCからD。No.28の「1日3食、食べている人の割合(朝食を毎日食べる人割合)」の「中学3年生」がCからDとなっております。

悪くなった部分、Dにつきましては、次のページから書き出しております。また、特に課題と思われる部分については、下線を引かせていただいております。まず、糖尿病の分野からNo.6とNo.8でございます。No.6は「糖尿病の可能性を否定できない人の割合」でDという評価になっております。今回、中間評価で変更された指標で、No.6とNo.8は初めての評価ということでございます。「糖尿病の可能性を否定できない人」は減少傾向でございますが、40歳の女性は中間評価より0.1パーセント増加しました。40歳の女性は肥満の割合が高く、5人に1人が肥満ということや、野菜やカルシウム摂取量が少ないという課題もございまして、食生活等の改善に向け、社員食堂と連携した取り組みや、スーパーマーケットなどを通じた啓発に取り組んでいくということを提示させてもらっております。No.8でございますが、「糖尿病性腎症による新規透析導入者数」で、今回数値は228

人ということで前回より増加し、Dということでございます。人口 10 万人当たりの比較では、三重県は全国値より低いものの、1.2 人増加しております。年齢調整受療率につきましては、102.3 に対し、本県は 138.8 と高くなっております。県内に糖尿病患者が多いこと、また糖尿病患者の 3 分の 1 が受診しないと言われる中、受診勧奨によって多くの方が受診につながっているという状況もあるというふうと考えております。

めくっていただきまして、ちょっと線を引いておりますが、糖尿病の予防のためには、健診の受診や適切な食習慣、適度な運動が効果的であり、生活習慣改善への意識を高めていただく必要があるということでございます。なお、対策につきましては、三重県医師会、三重県糖尿病対策推進会議、三重県保険者協議会、三重県で「糖尿病性腎症重症化予防に係る三重県連携協定」を締結し、取り組みを進めております。また、糖尿病と歯周病につきましては、関連があるということで医科歯科連携を取り組んでいるほか、保健指導等、保健師や管理栄養士等の人材育成にも取り組んでいるということでございます。

引き続きまして、No. 22 と No. 28 は栄養の分野でございます。No. 22 は「肥満の人の割合」、肥満の傾向のある子どもということで、「6 歳から 11 歳」と「12 歳から 14 歳」は D となっております。肥満傾向のある子どもの割合は、計画策定時から横ばいということでございます。国においても平成 23 年度横ばいということで、食生活の改善や外遊び等の体を動かす習慣づくりの推進など、総合的な取り組みが必要ということございまして、三重県教育委員会の方でも「みえの学力向上県民運動」等の趣旨を踏まえまして、子どもたちに生活習慣や学習習慣、読書習慣を確立するために、三重県 P T A 連合会と連携しまして、チェックシートの取り組みを各公立の小中学校の方で実施し、フィードバックのほうを通して改善、対応ということをしてございます。

引き続きまして、資料 2 の 5 ページでございますが、こちらも「1 日 3 食食べている人の割合」ということで、朝ご飯でございますが、小学 6 年生と中学 3 年生で D ということになっております。平成 29 年度と比較すると、小学 6 年生では 2.4、中学 3 年生では 3.7 減少ということで、全国値においても小学 6 年生で 2.2、中学 3 年生で 3.3 減少ということで、同じような傾向でございます。

子どもの朝食欠食の理由につきましては、食欲がないとか、食べる時間がない、朝食が用意されていない、などがございます。親世代となる 20 から 39 歳においても朝食の欠食というものが、やや増加傾向ということもございまして、保護者の生活習慣の適正化なども併せて図っていくということが必要ということでございます。国では文科省の方が中心

となりまして、「早寝早起き朝ごはん」の国民運動や、三重県では「みえの地物が一番朝食メニューコンクール！」などを平成23年度から実施しておりまして、朝食を摂ることの啓発等進めておるところでございます。これらの取り組み、啓発等など行っております。

報告は以上でございます。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。ご意見、ご提案等いかがでしょうか。それでは、どうぞお願いいたします。

(梅谷委員)

子どもたちの朝ご飯の件なんですけれども、最近よくテレビとか新聞とかで朝の給食をやっている学校のことが話題になったりすることがあるかと思うんですけれども、三重県内でそのような実施している小中学校はあるのかどうかというのを教えていただきたいのと、あと特に中学校3年生ぐらいになると、自分の判断でというか夜更かしをしたとか、そういう生活リズムの問題で朝ご飯を食べないというのがあるかと思うんですが、小学生ぐらいだとまだ自分の判断もあるかも分からないですけど、親が用意できないとかっていうケースもあるのかなと、本当はおなかすいてるんだけどないから食べられないというのものもあるのかなというふうにもちょっと思います。

私も働きつつ子育てをしている世代ですので、朝早く出張に行かなきゃいけないときや、朝早く出勤するときには、朝ご飯の用意が大変だなんて思うときとかもあるんですけれども、ややもすると、朝ご飯の大事さを啓発するとなると理想の朝ご飯っていうのが出てきてしまうので、乳製品があり、タンパク質があり、炭水化物があり、お野菜がありみたいな、これが理想の朝ご飯ですっていうのが出てきてしまうと、ちょっとそこまでできないよっていうお母さんも、最近、働くお母さんも多いので、あるのではないかなって思いますので、啓発するときに、本当はそういうのが理想なんですけど、まずファーストステップで、食パン1枚だけでもいいじゃないとか、ヨーグルト1個だけでも食べないよりはまだいいじゃないっていうような形の、ハードルを下げた啓発っていうのもちょっとしていただかないと変わらないかなと思います。以上です。そのやっている学校があるかどうかというの、もし把握したら教えてください。

(事務局：松永)

恐れ入ります。最初のテレビでやっているのは、何ていう。ちょっと聞き取れなかったもので。

(梅谷委員)

県内でじゃないですけど、私が見たのは多分、他県の事例なんですけど、働くお母さんが増えてきたことで、朝ご飯が食べられなかったり、貧困家庭とかで朝ご飯が用意できないとかって子どもたちのために、朝の給食みたいなのをやってるっていうのをちょっと聞いたことがあって、県内ではそういう事例はないのかな、ちょっとそう思ったので。学校がやってるというよりは、なんか地域の方とかが協力してやってるっていうような感じがあって、子どもたちは実費 50 円ぐらいで食べられるっていうのがあったので、どうなのかなと思ひまして。

(事務局：堤)

失礼します。保健体育課の堤と申します。ご質問の朝の給食についてなんですけれども、ちょっと私のほうでは県内で実施している所があるかどうか、掴んでおりませんので、申し訳ありません。

(福井医療保健部長)

すいません。多分、教育委員会は、給食としてはやってないって言うこと言ってるんだと思いますので、よくあるのは子ども食堂の話ありますよね。ただ、通常朝ではない時間帯が多いと思うんですけど、今データを持ち合わせてませんので、子ども・福祉部が全体を掌握しておりますので、確認してまたお知らせします。

(笠島会長)

梅谷委員よろしいですか。

(梅谷委員)

はい。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。それでは時間的には少し迫っておりますので、それでは引き続き、議事 3 の各分野事業の主な取組状況報告及び計画につきまして事務局の説明をお願いいたします。

(事務局：松永)

それでは資料 4 をご覧ください。本日お配りした資料 4 をご覧ください。ほとんど同じなんですけど、ちょっとだけ変えた部分がございますので、下線の部分だけ、よろしくお願いいたします。平成 30 年度の取り組みにつきまして、特徴的な取り組みにつきまして線を引いておりますので、ご説明させていただきます。

まず1ページ目の「Ⅰ 生活習慣病対策の推進」でがん対策の推進でございます。がん予防の早期発見につきましては、③の所でがん専門医や教育関係者、がん経験者が協力しまして小中高等学校でがん教育を実施しました。今年度の実施は記載のとおりでございますが、小中高等学校合わせて13校。1,367名の児童生徒にがん教育のほう実施し、がんの仕組みやがんを含めた生活習慣病予防に対する授業を行いました。右の写真は東員町立笹尾東小学校の様子でございます。

2ページ目の(3)でございます。こちらはがんの患者支援についてでございます。三重県津庁舎にございます三重県がん相談支援センターにおきまして、患者、家族に対する相談や交流会を通じた支援を行っております。三重県がん相談支援センターでがん相談、地域がんサロン、県内8カ所で開催しております。また、がん経験者等のサポーター向け研修会というのも年2回実施しております。がん相談の支援を行うサポーターの養成、資質向上などを図っております。

引き続きまして糖尿病です。2の糖尿病対策の推進で(2)の人材育成についてでございます。3ページの上あたりでございます。今年度の新たな取り組みといたしましては「糖尿病重症化予防人材育成研修会」を開催しました。これは、昨年度、三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定されたことを受けまして、これらに基づき糖尿病の重症化予防に向けた専門的な支援ができる人材というものを広く育成するということで実施しております。保健師、看護師や管理栄養士、薬剤師など他職種が参加いたしまして、北勢、中勢、南勢の3会場で合わせて223名の方に受けていただいております。

「Ⅱ メンタルヘルスの推進」です。自殺対策でございます。普及啓発に関しましては、①のほうで、9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間、駅などで街頭啓発を行っております。

②のほうで、予防週間や強化月間に合わせて。県立病院をはじめ庁舎や県内大学等で自殺の現状についてのポスター展示やパンフレットの配布などしております。写真のとおりでございます。県内の保健所、市町においてもさまざまな民間団体と連携をいたしまして啓発を行っております。今後も幅広い世代へ向けて啓発活動展開してまいります。

⑤でございます。自殺予防やストレス対処に関する正しい知識普及のために県民公開講座を開催しました。内容は『睡眠と健康～意外と知らない“眠り”』ということで、講師に大阪大学キャンパスライフ健康支援センター精神科准教授の足立浩祥先生をお迎えして、睡眠とメンタルヘルス等につきましてのご講演をいただきました。

引き続きまして、「Ⅲ ライフステージに応じた健康づくりの推進」でございまして、5ページの(2)でございまして。みえの食フォーラム(三重県栄養改善大会)を開催し、「食」と「運動」をテーマに野菜、食塩エコの取組を含め、食育関係者、県民が共に考える場というものを提供しております。参加者のほうは558名で、食や運動に関する講演のほか、食に関わる関係団体、大学、企業などからも展示いただいたり、販売のブース、それと「健康野菜たっぷり料理コンクール」の入賞者のプレゼンテーションと料理展示によって、参加者が投票してグランプリを決定する企画などを行いました。料理コンクールでは高校生の方々がたくさん参加いただき、若い力を発揮していただいたことで、若者への啓発のほうも進んだということでございます。

「2 たばこ対策」に関してでございます。健康増進法の一部を改正する法律、改正健康増進法ということでございますが、受動喫煙防止対策の推進がなされまして、国及び地方公共団体の責務に係る規定が31年の1月24日から施行ということで、これらを受けまして三重県のホームページに受動喫煙防止対策の特設ページを公開するとか、改正健康増進法の内容を盛り込んだリーフレットの作成を行っております。今後とも国の動向を見ながら周知啓発を進めるということでございます。

引き続きまして、歯でございますが、7ページでございます。学齢期のむし歯予防のために正しい知識の研修会、学齢期の虫歯予防対策の研修会を実施しております。参加者は125名で、対象者としては市町の教育委員会の担当者や教職員、歯科医師、歯科衛生士などの方々に来ていただいております。今後ともフッ化物洗口など正しい知識と適切な実施方法についての普及に努めるということでございます。

「Ⅳ 「協創」による健康な社会づくりの推進」でございまして。こちらは今年から『三重とこわか健康マイレージ事業』を実施しております。報告を代わらせていただきます。

(事務局：宮田)

続いては、私のほうから、今年度、開始しました「三重とこわか健康マイレージ事業」について説明いたします。資料のほうですけれども、8ページに併せまして健康マイレージのチラシのほうもご覧ください。チラシの中の健康マイレージ事業のイメージ図というポンチ絵の部分をご説明をさせていただきます。

『三重とこわか健康マイレージ事業』は、県民が主体的に健康づくりに取り組むことができるように、社会全体でその取り組みを応援するというので、市町や企業と連携し、昨年7月1日から開始をしたところです。ポンチ絵の中の左上の市町の所をご覧ください。

まず、県民の皆さんが、市町が行いました健康づくりメニュー、例えば特定健診やがん検診、健康教室や健康づくりイベントへの参加、それから食生活や運動などの生活習慣の改善に取り組むことでポイントを獲得することができます。

そして市町が定めました一定のポイント、これは市町によって違いますが、例えば 20 ポイントとか、30 ポイントを獲得しましたら、市町より「三重とこわか健康応援カード」が交付されます。そしてこのカードをイメージ図下のマイレージ特典協力店で提示をしますと、健康づくりに取り組んだご褒美といたしまして、さまざまな特典やサービスを受けることができるという仕組みになっております。また、健康づくりの取り組みについては、継続していくことが大変重要ですので、このカードの有効期限は交付日から 1 年間としております。翌年度も引き続き健診を受診したり、運動に心掛けるなどしていただきまして、新しいカードを交付させていただくという仕組みにしております。

また、三重県ならではの取り組みとしまして、右上の、マイレージ取組協力事業所というものがございます。こちらのほうは、市町が行う事業といたしますのは、平日が主で、なかなかご参加しづらい方たち、働く世代の方たち、そういった方たちが健康づくりに取り組んでいただけることを狙いとしています。実施主体は、企業や事業所となります。2 種類ございまして、左側は県民も参加できる健康づくりイベントなどを開催していただくものでして、具体的にはイオンで実施していただいております、モールウォーキング等がございます。右側は事業所の従業員を対象としました健康づくり取組メニューを提供していただくものです。例を申し上げますと、株式会社デンソー大安製作所様では社員食堂での健康メニューの提供、また、井村屋グループ株式会社様ではラジオ体操などを実施していただいているところです。

資料 4 の 8 ページです。取組市町ですけれども、30 年 7 月 1 日の開始時点では 8 市町の参加でしたが、今年の 1 月 4 日からは、全ての 29 市町での取組となっております。また特典を提供していただきます特典協力店は、3 月 1 日現在で 892 店舗となっております。また、マイレージ取組協力事業所、こちらのほうは 52 カ所となっております。

次に（1）啓発イベントの開催についてですが、キックオフイベントとしまして、9 月 2 日の日曜日にイオンの鈴鹿店で開催しました。内容ですが、脳トレ等のミニエクササイズ、それからイオンモールウォーキング、握力測定やウェイトリフティング体験等を行いました。このモールウォーキングへの参加者にはマイレージポイントを付与しまして、健康づくりのきっかけづくりをしていただきました。また、とこまるの缶バッジ作製や写真



撮影会もございまして、家族連れや若い世代の方たちへの健康づくりの啓発の機会となりました。

(2) その他周知啓発としましては、県政だより「みえ」の特集記事の掲載やエフエム三重の放送、各種イベントでのチラシや啓発ティッシュの配布等を行いました。

最後、(3) 各イベント等参加者へのマイレージポイントの付与ということですが、県や関係団体が開催しましたイベントの参加者にポイントを付与しました。例を申し上げますと、地域連携部のスポーツ推進課と連携しまして、2月の美し国三重市町対抗駅伝のランナーを対象にポイントを付与させていただいたところです。マイレージ事業については以上となります。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。ここまでの説明につきまして、ご意見、提案等ありますでしょうか。ご意見伺っていない委員の先生方々どうでしょうか。

(池山委員)

はい。

(笠島会長)

お願いいたします。

(池山委員)

糖尿病性腎症の重症化予防プログラムで人材育成があったことは認識してはるんですけども、その後、この人材育成で他職種の方が研修を行われた方が今後どのような具体的に展開をしていくのか、ちょっと私自身分かりませんので、ご説明のほうよろしく願いいたします。

(事務局：星野課長)

ありがとうございます。市町での特定健診を受けていただいた際に、保健指導につなげていただきまして、そこでまた連携を取っていただくような形になろうかと思えます。特にそこまで具体的な指示は含みませんが、県の重症化予防プログラムの説明をさせていただいておりますので、そこら辺の趣旨を踏んでいただいて、地域で活用していただけるといふふうに考えております。

(事務局：松永)

資料5をご説明させていただきます。

(笠島会長)

お願いします。

(事務局：松永)

資料5は「31年度の取組計画」でございまして、こちらも昨年度と異なる部分のみ線を引いてございますので説明させていただきます。

「がん対策の推進」に関しましては、患者支援の部分で事業所に対する就労支援の啓発ということでございまして、がん患者の就労支援に関しましては三重労働局とも連携して進めている部分もございまして、事業者向けセミナー等、開催するというのも出ておりました。今後、協力しながら進めていきたいということでございます。

「糖尿病対策の推進」でございまして、こちら人材育成につきましても今年度開催した研修会が好評ということで引き続き開催ということでございます。

「自殺対策」の(6)に関する部分でございまして、こちらのほう平成29年に当年の自殺者が増加してということもございまして、来年度、実務者が集まる自殺対策作業部会を設置し、効果的な検討等行うという予定をしております。

3ページでございまして。「たばこ対策」につきまして、健康増進法改正により7月1日より県施設は原則敷地内禁煙ということでございますので、こちらのほうも庁内関係部局と連携して進めるということでございます。「歯科保健対策の推進」に関しましては、(3)の③の横に線を引いているとおり、障害者歯科検診の実態把握調査を実施するというところでございます。

「三重とこわか県民健康会議(仮称)の設置・運営」でございまして、こちらのほうは説明したとおりでございます。「三重とこわか健康マイレージ事業」につきましては、③で「マイレージの取組協力事業所事例集の作成」で今年事例集を作成する予定をしております。

以上でございます。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。ご意見、ご提案等ありますでしょうか。

はい。藤澤委員先生、お願いします。

(藤澤委員)

糖尿病対策ですが、その前に評価指標の一覧のところ、栄養の肥満傾向にある子どもってというのが、目標値を設定しているにもかかわらず悪化しているわけですね。これについて、肥満傾向、特に思春期以降の肥満は、将来、成人になってからの糖尿病肥満と直結

しています。非常にリスクが高いということが、既にエビデンスがある訳で、この傾向が悪くなっていることが、こちらの取組計画の中にこれをどうしていくのかっていうことが見えてこないってところがありますので、特に直結するとすれば、糖尿病対策の中にも小さい頃からこれをやっておかないと少子化の中で、また子どもたちが糖尿病になったら、非常に日本の生産性というか、落ちるわけですので、ここは考えていただきたいと思いません。

(笠島会長)

それは回答いただいたほうがよろしいですか。お願いします。

(事務局：星野課長)

ありがとうございます。いろんな健康づくりがある中でも特に糖尿病対策については力を入れているところでございます。今年度の指標の中の透析の導入率が上がったところにつきましても、懇話会の中でご意見をいただいております、糖尿病になるまでの間に長い期間がある中の、この時点でなるべく気を付ければいいのかっていうところをしっかりと検証する必要があるというふうに考えておりますので、先生からいただいた意見のほうも参考にさせていただきながら取組を決定していきたいと考えます。ありがとうございます。

(藤澤委員)

特に指標のところDが付いてしまったところを、やはりこのDをどうするのかっていうことを計画の中に織り込んでいただいて。これ見ますとほとんど糖尿病患者のことばかりがDになってますので、ここをなんとかしないといけないと思います。

(笠島会長)

ありがとうございます。よろしいですか。

(鈴木委員)

すいません。今年の取り組みと来年の取り組みの計画を聞かせていただきまして、たくさんあるってということで、本当に大変だなと思いました。地域の保健所長をしてる中で、健康の問題っていうのが、今、格差社会で、例えば歯科医師会の先生ともお話を聞いていますと、むし歯がある子はたくさんあるけれども、ない子はないというようなことで、格差がすごいような時代、難しい時代になってきてると思っております。

そんな中で30年度の取り組みでは、『とこわか健康マイレージ事業』のように今まで健康づくりに関心がなかった方たちに関心を持っていただくような、そういった事業を多く取り入れているというふうに思いました。今後の取組でも、今後の難しい時代にそういっ

た健康づくりの関心がない層に関心を持っていただくということと同時に、また関心を持った方たちが増えていった段階で、次のステージとして、ここにいる委員の皆様それぞれの分野でご活躍されていらっしゃると思うんですけども、それをいかにさらに次のステージの健康づくりに持っていくか、健康づくりっていうか、全体のこの健康度をアップさせていくかっていうことが次の課題になろうかと思っておりますので、それを両輪でやっていけるような形で31年度も取り組んでいければというふうに考えております。以上です。

(笠島会長)

ありがとうございます。何かコメント、よろしいですか。

(事務局：星野課長)

会議は、年に何回もございませんけれども、漸次ご意見、聞かせていただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

(笠島会長)

ありがとうございます。はい、お願いいたします。

(増田委員)

『三重とこわか健康マイレージ事業』のほうで、私ども会員のほうの取組協力、健康福祉ですかね、そういうのも協力させていただいてるところなんですけども。新しい取組というのはよく分かるんですけども、目標値っていうか、どのぐらいにしたいのかとか、特に県民の皆さんがどれほど参加をしていったっていうのを考えていらっしゃるのか。新しいので、まだ入ってないわけですので、ちょっと分かれば教えていただきたい。

(事務局：星野課長)

ありがとうございます。新規事業ということで、目標持って、ということで、特に取組協力事業所様につきましては1,000店舗ということを目指して今年度やってきました。今890ということで、3月末までもう少し増えるかなというところでございます。あと、県民の皆さまに参加してもらって初めての事業ができるかなっていうところになりますけども、今、お手元のほうにカードを配らせていただいたかと思うんですけども、そちらのほうのカードを持っていただくと、特典協力店でいろんな特典を受けられるということで、こちらのほうは先進的にやっける県の倍を目指そうということで、1万枚を目指してやってきておまして、市町を通して配布しておりますので、ほぼ市町のほうには、依頼されている枚数は目標に近いところを配布させていただいております。あとはいかに健康になるかというところまで、少し長いスパンになりますけども、検証していく必要があると考え

ております。

(藤澤委員)

特典協力店へのインセンティブは特にはない。意義を理解していただいて、こういうご協力くださいっていう、そういうこと。

(事務局：星野課長)

そのとおりでございます。ホームページのほうにはお店とかを出せていただいておりますので、そこでも県民の皆さんにこういう所が健康づくりに協力していただいている所なんだな、ということを知っていただけるのかなとは思っております。

(藤澤委員)

協力店のイメージアップで、ビジネスもうまくいく。そういう感じ。

(事務局：星野課長)

そういう意味合いになりますね。

(笠島会長)

はい、どうぞ。

(橋本委員)

このカードなんですけど、配布先というか、広報ほどの範囲内で、例えば学校とか、そういう所で生徒だったりとか、保護者だったりとか、なかなか私たち一般市民なんですけど、市報とかに入って、広報があったりもするんですけど、多分あまり見てらっしゃらないような気がします。恥ずかしいことなんですけど、『とこわか』という言葉も、私、今日初めて知ったような状態で隣の方に教えていただいたんですけど、その辺がもうちょっと子どもだったり、保護者さまに届けやすい形っていうのが、あるのかもしれないんですけども、ちょっとその辺聞かせていただくとありがたいと思います。よろしくお願いします。

(事務局：星野課長)

ありがとうございます。こちらのほうの事業のほうは県と市町との共同でっていう形になっておりますので、そのカードは健康づくりに取り組んだ方へのインセンティブということで、市町を介して配布させていただいております。皆さんにばあーとまくという形ではなくて、各市町が取り組むメニューってものを決めていただいて、そこでポイントをためた方に配布をさせていただいております。いずれにしても、今、いただいたご意見につきましては、周知をもう少ししっかりやっていく必要があるのかなってというふうにとらえさせていただいておりますので、来年度、市町とも協力していただけるようにもし

つかり話し合いをしていきたいと思ひます。ありがとうございます。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。まだご発言いただひていない先生、柘植先生いかがでしょう。コメントを1つだけお願いいたします。

(柘植委員)

先ほど、働き方改革の関連の質問がいくつか出ておりまして、医療保健部長もおっしゃってましたけれども、県は雇用経済部のほうが主としてやっておりますので、私ども、そちらのほうの会議も一緒にやっておりますので、県の方もそのようにちょっと伝えていただひて、私どもも伝えますので、全ての働き方という形で進めていきたいというふうに考えております。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。お願いいたします。

(西宮委員)

働き方改革の話ですけれども、ライフステージに応じた健康づくりというテーマもあります。私たち看護職ですけれども、夜勤がついて回る仕事ですけど、本当に以前は看護職等、交換手とか、そういう職種に限られた女性が夜勤をするという決められた職種しかしてなかったのですが、今はいろんな所でも夜勤をしているという状況で、夜勤をしている人たちの健康がどうなっているのかっていうのは、看護職に関してはいろんなところから外国の研究のエビデンスとかいろんなことを出しているんですけども、31年度は依頼をしていただひて、職種、自分が夜勤をしたときにどういう状態になるのかっていうのを、出してから全国的な調査を今しているところなんですけれども、看護職、職種を越えていろんな所の人たちが夜勤をしていますので、夜勤の人たちがどういう時間で、どういうインターバルを持っていたり、どういうやり方をしているのかっていう、そういうようなところのデータ、少し何か調査があればうれしかなっていうふうに、参考になるかなっていうふうに思ひますので、またそういうのも教えていただければなと思ひます。

(笠島会長)

看護職の皆さんの労働時間、健康というのは、確か看護の先生方ご自身で取られたということも聞いておりますけれども、いよいよ必要な時だと思ひます。私、先ほど労働時間の話で随分、時間を取ってしまいましたけれども、今後、それに付け加えて申し上げておきます。今、お話出ましたけど、職種と労働時間との相互作用、職によって労働時間

の在り方っていうものは、影響の仕方がまた変わってくるかと思しますので、その点についてのご検討もいただければなと最後の抱負でありますけども付け加えさせていただきます。

あと、今日、公衆衛生の関連で話題、かなり広くいただいた訳ではありますけれども、気が付いた範囲で、私、扱っていただきたかったのは出生の問題、あるいは人口の高齢化の問題、この対策、あるいはこれから出生率をどう上げるかということ、あるいは高齢化に対してどのように取り組むかということについて、健康問題と関連付けながら取り組んでいただければなというふうに考えております。公衆衛生っていうのは非常に広い領域です。社会の中のほとんど全てのことが関わってくるといってもいいような領域ですから、今日、このわずかな時間で全てを取り上げることは、到底不可能だと思いますけれども、その中でも基本中の基本と言っていいのは公衆衛生が担当させていただいているものからすると、人口の問題かと思しますので、ぜひそちらのほうもご検討いただければというふうに考えております。

以上、少し長引いてしまいましたが、大変申し訳ございません。これで審議のほうを終了させていただきたいと思えます。本日の審議内容については事務局のほうで取りまとめいただきまして、公衆衛生における今後の取り組みに反映していただければというふうに思えます。それでは事務局のほうにお返しいたします。よろしく申し上げます。

(司会：丸山)

笹島会長、どうもありがとうございました。委員の皆さまにおかれましても、大変熱心にご協議いただきまして、どうもありがとうございました。人生 100 年時代を迎え、本日もご意見いただいたとおり、幅広い公衆衛生活動に三重県もしっかりと取り組んでいかなければならないと思っている次第でございます。引き続き委員の皆様にはご指導いただきまして、しっかりと健康づくりの取り組みをしていきたいと思えますので、今後ともどうぞよろしくお願いをいたします。

それでは、以上をもちまして会議を終了させていただきます。本日は大変お忙しいところ、どうもありがとうございました。

(終)