

令和元年度第1回三重県公衆衛生審議会

日時：令和2年3月18日（水）13：30～15：00

場所：三重県津庁舎 本館2階 中会議室

（司会：丸山）

ただいまより、令和元年度第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、医療保健部副部長の加太よりご挨拶申し上げます。

（加太医療保健部副部長）

三重県医療保健部副部長の加太でございます。

本日はお忙しい中、審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

平素は、本県の医療保健行政の推進にそれぞれのお立場からご意見とご協力を賜っておりますこと、この場をお借りしましてお礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、本県の健康づくりにつきましては、「三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」に基づき、ここにお集りの関係の皆さんをはじめ、多くの関係者の皆様と一緒に取組を進めさせていただいております。その結果、女性の健康寿命は良い方から全国第2位、がんの75歳未満の年齢調整死亡率は昨年度の全国第5位が、平成30年度は低い方から全国第2位という結果が出ていることから、着実に成果が上がってきていると感じられるところではございます。しかしながら、まだまだ課題もたくさんあるのは認識しているところです。

人生100年時代と言われる中、本県における健康づくりの取組はますます重要となっております。これまでの取組に加えまして、昨年9月に、県行政をはじめ、関係の行政機関、関係団体103団体に入ってください、三重とこわか県民健康会議を立ち上げさせていただきました。今後、この会議を中心に、引き続き健康づくりに取り組んでまいりたいと思っております。

令和2年度につきましては、新たな取組をいくつか考えております。がん検診の受診率の向上でありますとか、ウェアラブル端末などのテクノロジーを活用した健康づくりの取組を取り入れていきたいと考えております。さらに、今まではどちらかというと個人の方が健康づくりの対象ということで取り組んでまいりましたが、特に中高年層に健康無関心の方が多いということで、そういった方々が日中のほとんどの時間を過ごしていただく企業を巻き込んで、企業の中で健康づくりに取り組んでいただくということで、そういっ

た取組も来年度からはじめていきたいと考えております。

そういった中で、全国トップクラスの健康づくり県をめざして、今後も取り組んでまいりますので、皆様からの益々の御協力を賜りますようお願いいたします。

本日は限られた時間ではございますが、皆様からの忌憚のないご意見をお寄せいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

(司会：丸山)

それでは会議に移りたいと思っております。本日、司会を務め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」により公開とさせていただきますので、その旨ご了承願います。

なお、本日の傍聴者は1名となっております。

では、審議に先立ちましてご報告申し上げます。会議につきましては審査委員15名の皆様にご出席をいただいております、三重県公衆衛生審議会条例第7条第2項の定足数である「過半数」を満たしておりますので成立しておりますことをご報告いたします。

なお、この度、委員に就任いただきました、三重県都市保健衛生連絡協議会の糸川委員と三重県歯科医師会の羽根委員、三重県立看護大学の菱沼委員、三重県町村会の森岡委員の4名の皆様は欠席となっております。羽根委員につきましては、遅れて来ていただけるとのことです。3人が欠席で1人が遅れているという状況で全員で15名でございます。

当審議会は19名の委員の皆様で構成されています。令和元年11月30日の任期満了に伴いまして委員改選となりました。14名の委員の皆様には引き続き就任いただいております、新たに委員に就任いただきました5名の方をご紹介いたします。

公募により選任されました、住民代表 赤坂 知之 様、本日は欠席でございますが、三重県都市保健連絡協議会 糸川 千久佐 様、三重県高等学校養護教諭研究会 小倉 薫 様、三重県小中学校長会 西口 修身 様、三重テレビ放送 深田 和恵 様、皆様どうぞよろしく願いいたします。

次に、会議の開催にあたりまして、お手元の資料の確認をお願いいたします。事前に送付させていただいております、事項書、委員名簿、資料1～5、参考資料1・2、カラー印刷の「オール三重で健康づくりに取り組む社会環境づくり」、「三重とこわか健康経営カンパニー」がございます。そして、本日は、机の上に配席図を配布しております。不足等はないでしょうか。

それでは続きまして、会長、副会長の選任でございます。

三重県公衆衛生審議会条例第5条第1項により、会長1名、副会長1名を委員の中から互選することとなっています。立候補及び推薦の方はございませんでしょうか。

－「事務局一任」の声－

(司会：丸山)

事務局一任の声をいただきましたので、事務局から、会長は笹島委員、副会長には菱沼委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

－拍 手－

(司会：丸山)

ありがとうございます。拍手を頂戴いたしましたので、会長は笹島委員、副会長は菱沼委員にお願いします。では、会長、席を正面のほうにご移動をお願いします。ただいま羽根先生がお越しいただきましたので、今からの議事は出席者16人でお願いいたします。それでは、ただいまからの議事の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「審議会の会議は、会長が議長となる」とされていますので、笹島会長にお願いしたいと思います。なお、委員の皆様におかれましては、ご発言の前に、お名前を頂戴いたしましてご意見をお願いします。それでは、笹島会長、どうぞよろしくをお願いいたします。

(笹島会長)

ご紹介ありがとうございます。三重大学の笹島でございます。今日は会長を拝命し、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくをお願いいたします。クラスターを作らないためにもマスクは励行、ということを私が属している大学で強く言っておりますので、今日はお聞き苦しいことがありましたら言っていただければ対応いたしますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

私は公衆衛生ということで、大学の業務を担当しておりますけれども、もともとの自分の専門性は、出発点においては医学というよりは経済学です。経済を修めた後に医学の道に入ってまいりました。

今日の話につきましても、その2点、もちろん健康が主たる場だとは思いますが、その経済的な意味合いということについても意識しながら、お話を伺っていきたくと考えております。その経済学の中で、健康にも繋がる内容でありますけれども、私が常に心に抱えている言葉があります。これは他の審議会で話したこともありますので、ダブリ

ます場合にはご容赦いただきたいのですけれども、アルフレッド・マーシャルというイギリスのケンブリッジの学者ですけれども、Cool head but warm heart という言葉があります。冷静な心で分析する必要がある、しかしながら、温かい心であれ。これはどういう場で発言したかと言いますと、イギリスにはソーホーという貧民街、今ではとてもにぎやかな繁華街がありますけれども、そこの貧民の方たちをどうやって疾病から救っていくか、そのためにまず必要なのは冷静な心であり、しかしながら、常に熱い心を持って進めていくことが必要だということです。今回のコロナの話につきましても、この点を念頭に置いて進めていきたいと考えております。会長を拝命した中で、そういった立ち位置で話していることをご理解いただければと思います。これをもって私の挨拶と代えさせていただきます。今日はどうぞよろしく願いいたします。

それでは議事に移りたいと思います。お手元の事項書に沿って進行したいと思います。皆様、事項書はお手元にございますか。短い間でご協議いただくこととなりますので、議事進行にはご協力をお願いします。

それでは「議事（１）の各部会報告」につきまして、事務局の方から説明をお願いします。

（事務局：高橋）

歯科保健推進部会について健康づくり課からご報告申し上げます。２ページをご覧ください。まず、この部会につきましては、三重県公衆衛生審議会条例第８条の規定に基づき、平成２４年１０月に設置されたものでございます。当部会につきましては、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たものでございます。今年度につきましては、部会を２回開催しております。委員名簿につきましては、５ページをご覧くださいと思います。

それでは第１回の部会についてご報告申し上げます。まず、４の審議内容についてですが、三重県の歯科保健の現状「みえ歯と口腔の健康づくり年次報告（案）」についてです。これは、みえ歯と口腔の健康づくり条例に基づき「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」がございまして、平成３０年度の実績として進捗状況を報告しているものでございます。１２歳の虫歯の割合は、全国に比べて、三重県が高いということがございます。それで、虫歯を予防するためには、この虫歯菌を防ぐ、糖分をあまり摂取しない、歯質を強くするという、この３つによって予防していくというものがございます。この虫歯菌と糖分につきましては、正しい歯磨きや間食のとり方に気をつけるといったことをこれまで行ってきま

したが、これに加えて、フッ化物の利用を進めているところでございます。これにつきましては、順次、施設の方を拡大しています。今年度はモデル施設として、保育所、幼稚園、認定こども園の11園を指定し、各施設においてフッ化物洗口の方のモデルとして実施しました。委員からの主な意見としましては、在宅における医科歯科連携が進むように口腔ケアステーションの窓口がわかるチラシを医師会に周知する、小学校におけるフッ化物洗口の取り組みを県内に広げていくため、フッ化物洗口を実施している地域の虫歯の状況に関するデータといったエビデンスをきちんと出していく、というものでした。事務局からの回答につきましては、医師会に周知していく、フッ化物のデータについて情報発信をしていく、というものでした。また、平成30年度の地域口腔ケアステーションの実績につきましても、今年度の内容を報告しています。最後に、令和元年度の歯科保健の事業について、今年度の取組内容について事務局から説明しています。各ライフステージに応じた歯科保健講話や歯科保健指導の健康教育や、地域口腔ケアステーションを引き続き実施していく、といったことを議論しています。

続きまして、第2回の部会でございます。令和元年度の進捗状況について報告させていただいています。令和元年度は障がい者施設の実態調査をしております、協力歯科医療機関をもう少し増やしていくため、今後は拡大に向けた研修を実施していく予定となっております。令和2年度歯科保健推進事業については、フッ化物洗口に関する取り組みを順次進めていく予定となっております、これに関する説明用映像資料等も作成することとしています。また、みえ歯と口腔の健康づくり条例については、平成24年3月に制定されたもので7年を経過しています。制定時からの情勢の変化を考慮し、条例の改正を予定しております。主な意見としては、フッ化物洗口だけではなく、歯磨きや間食の取り方等といった指導も重要ではないか、というものでした。事務局としては、3つの取り組みについてバランスよく実施していきたい、という回答をしております。歯科保健推進部会につきましては以上でございます。

(事務局：後藤)

自殺対策推進部会についてご報告をさせていただきます。資料は6ページをご覧ください。自殺対策推進部会は、平成18年8月に設置いたしました。自殺を予防するための対策及び評価を行い、効果的な自殺対策の推進を図ることを目的に設置をしております。当部会は、今年度、2回開催しました。

まず、第1回の部会においてですが、審議の内容としましては、自殺の現状について、

事務局より減少傾向にあるとの報告をさせていただきました。続きまして、令和元年度自殺対策の取組について、事務局より30年度の進捗状況及び令和元年度の取組予定の報告をさせていただきました。委員の皆様からは、進捗状況の報告に対しまして、市町によって取組状況に差があるようだが、今後どのように取り組んでいくのか、といったご意見をいただきました。当県としましては、その進捗が遅い市町についてはなぜ進まないのかといった理由も含めて丁寧に確認をする旨を回答しております。最後に、令和2年度自殺対策の取組計画において、他県の取組状況を調査しましたので、その結果を報告させていただきました。委員の方からは、三重県では他県の取組の中でどういった事業を検討していくのか、費用対効果等を含めて検討して欲しい、といった意見をいただきました。

第2回部会については、7ページに記載させていただいております。審議内容としましては、自殺の現状について、30年度の人口動態統計の確定値は公表されておりましたので、前年度より自殺者が減少している旨、説明をさせていただきました。自殺対策の取組について、事務局より令和2年度新規事業として検討していました検索連動型広告を活用した相談窓口へのつなぎ事業について説明をさせていただきました。また、職域でのメンタルヘルスの取り組みを推進するという事で、三重とこわか健康経営カンパニーについて説明をさせていただきました。委員からの主な意見としましては、大きな企業だけではなく、50人未満の事業所へのアプローチが必要ではないか、という意見をいただきました。自殺対策推進部会についての報告は以上です。

(事務局：土性)

三重県公衆衛生審議会予防接種部会について薬務感染症対策課から報告させていただきます。三重県公衆衛生審議会予防接種部会につきましては、審議会条例第8条の規定に基づき平成13年7月に設置されました。当部会は、感染症予防対策上積極的かつ有効な手段である予防接種の接種率の向上を図るとともに、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います。

今年度は、令和元年9月5日に開催しております。審議内容としましては、まず、予防接種状況や各市町での任意予防接種にかかる接種費用助成状況、予防接種後副反応疑い報告、三重県予防接種センター活動報告について報告しました。委員の皆様からいただいた意見につきまして、ロタウイルスについては、発症予防よりは軽症化を主眼にしているものなので、評価は難しいけれども、重症度も加味して議論をしていく必要があり、ワクチンの効果が出ているのではないかと、副反応疑い報告については、引き続き、疑わしいも

のは幅広く報告いただくようにして欲しい。予防接種センターの活動については海外渡航時の相談が増えてきているので、海外渡航先の変動等がわかるデータがあると良い、といった意見をいただきました。これらの意見を参考に引き続き必要な情報の把握やわかりやすいデータの提供等をしていきたいと考えております。2つ目としまして、予防接種法に基づくインフルエンザ予防接種の実施期間について検討し、例年どおり、令和元年10月15日から令和2年1月31日に決定されました。3つ目としまして、予防接種センターは県からの委託事業として運営しておりますので、こちらの委託先の選定を本部会の中で検討し、例年どおり、独立行政法人国立病院機構三重病院様に委託することを承認いただいております。また、その他の事項は、昨年度発生しました、麻しんの集団発生対策についてです。次に説明させていただく感染症部会において審議したのですが、本部会でも情報共有をさせていただきました。最後にHPVワクチン接種後に生じた症状にかかる対策につきまして、国の厚生科学審議会での現在の議論の内容や、接種勧奨の差し控えについて改めて説明をさせていただくとともに、市町への情報提供の実施状況等を報告させていただきました。委員の皆様からいただいた意見としまして、情報提供について実際の対象者が分かりやすいような形で積極的な情報提供をすべき、各市町における個別の情報提供を充実する、といった意見をいただいたことから、その後、各市町あてに情報提供の方法について改めて再周知を行っております。予防接種部会についての報告は以上となります。

(事務局：金谷)

次に感染症部会についてご報告いたします。資料は12ページをご覧ください。感染症全般に関する検討及び特に結核をはじめとした感染症の病床に関する検討を行うことを目的として年1回程度開催しております。

今年度は12月9日に開催いたしました。この日の議題は主に4つございました。1つ目は麻しん集団発生事例対応ということで、昨年1月に県内で麻しんの集団発生事例がございましたので、このことについてご協議いただきました。この中で大きな課題の一つとしまして、医療機関への情報提供が遅くなり、診療に影響を及ぼしたというものがございます。これについては、今後、麻しんエクスプレスとして、医療関係向けに必要な情報を提供するというので1つの方向性が確認できました。2つ目は結核医療体制についてです。こちらにつきましては、県内の課題として、結核の患者を受け入れる結核モデル病床がございいますが、モデル病床を有する病院において担当する医師がいないということで患者の受け入れが難しい現状となっております。また、三重県は、全国的に見て結核診療を

行う呼吸器内科医が少ないという特徴もございます。そのような現状の中で、呼吸器内科医を育てていこうということで、結核医療を担う呼吸器内科医等の確保・育成支援事業というものを進めまして、人材育成に取り組むという方向性を確認したところです。3つ目の議題としましては、第2次三重県結核対策基本計画中間評価についてご協議いただきました。これは2015年から2024年までの10年間の基本計画ということになっておりまして、その中間年ということでいろいろご意見をいただきました。主な意見としましては、計画策定時から悪くなっている評価指標がありましたので、そのことについては、入力内容等の影響もあるので、ひとまず最終評価時の目標を変更せずにこのまま対策を進めていく、という方向性を確認したところです。4つ目の議題ですけれども、感染症発生時における公表基準についてというテーマでご議論いただきました。感染症の公表基準については、昨年1月の麻しんの集団発生が起きたときや、冬場のインフルエンザの集団発生時にどのように公表していくかということが課題となっております。今回の部会では、感染症法の法律、国の通知などを事務局の方で整理しまして、一定の考えを提案させていただき、委員の皆様にご議論いただき、ほぼ事務局案で進めていくという方向性が示されたところです。

(事務局：金谷)

次に健康危機管理部会についてご報告させていただきます。こちらは資料15ページをご覧ください。この部会は平成24年1月に設置されました。この部会は健康危機管理案件が発生した時に開催するということになっておりまして、ここ数年は開催しておりませんでした。ところが、今年は年明けに新型コロナウイルス感染症が発生したということで、今まで2回開催しているところです。

1回目は1月29日に開催いたしました。初めてということで、国内の発生事例が少しずつ出てきた時期でしたので、発生状況、検査体制、診療体制について、情報共有を行いました。委員からの主な意見としましては、院内感染を起こさない対策が必要である、保健所単位での対応が大きく異なることがないように、というご意見をいただいたところです。そこで確認した方向性としましては、本部会の中でいくつかの方向性を示させてもらい、それを柱に各保健所が中心となり、医師会や病院の皆様方と地域の診療体制について協議するということになりました。また2つ目としましては、法の施行や現状を踏まえて、県全体の方向性を検討する必要があると出てくれば、必要に応じて、情報共有や協議していくということで1回目は終了しました。

2回目は2月20日に開催しております。約1か月後の開催でしたが、日々刻々と患者の発生状況、国の方からもいろいろな方向性や数字が出てきてまして、このように日々刻々と変わっている情報を整理しまして、患者の発生状況、届出基準、検査対象の基準、検査方法などの現状や対応について、まず皆さんで共有したところです。その中で出てきた意見としましては、帰国者・接触者外来の受診者が増え、オーバーフロー気味なので対応を考えていく必要があるとか、イベントや会議等の開催・中止の判断基準についてとか、診療所における疑似症患者への対応方法を検討すべきではないか、といった様々な意見をいただいたところです。様々な課題を出していただきましたので、次の会議に向けて考え方を整理した上で、次回の部会で検討するというので、2回目は終了しました。以上でございます。

(事務局：和手)

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。

3月10日に開催しております。17ページの4の審議内容のところをご覧ください。議題は2点でございます。1点目は保険者機能強化推進交付金、これは県分と市町分がございます。この交付金は、平成30年度に創設された、いわゆるインセンティブ型という交付金で、保険者の取り組みである介護予防、適正化、地域分析など、そのような取組を頑張れば、その取組を点数化して、点数が高いほど多くの交付金が交付されるという仕組みになっています。その状況について報告をいたしまして、委員の先生方からいただいた主な意見としては、市町特有の課題、他市町との比較について、市町が個別で分析することは難しいので、県が調査等によって客観的データを示す必要がある、とのことでした。それにつきましては、来年度は第8期介護保険事業支援計画の策定に取りかかります。その策定の中で、地域分析を行い、その中で得られたデータ、市町にとって有益な情報があれば、積極的に情報提供を進めていきたいと考えております。議題の2点目です。介護予防市町支援事業の令和元年度実績及び令和2年度予定についてです。これにつきましては、自立支援型地域ケア個別会議の推進やリハビリテーション専門職の活用など県の市町支援事業について、実績や予定を報告させていただきました。委員の先生方からいただいた主な意見としては、介護予防の取組が進んでいる市町と、取組が進んでいない市町があり、それが先ほどのインセンティブ交付金の評価指標の得点に反映された状況となっている。取り組みが進んでいない市町に対して、県による指導や支援が必要ではないか、具体的な指導方法について考えがあるか、というご意見をいただきました。これにつきましては、市

町の取組状況については毎年ヒアリングをしております、その中で好事例の紹介等も行っております。来年度にヒアリングを実施する際には、特に、インセンティブ交付金の評価指標の得点が低い市町につきましては、こういうことが不足している、こういうことをもう少しできるのではないかと、といったように個別にアドバイスができるよう準備を進めていきたいと思っております。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。ここまでの報告につきまして、ご意見、ご提案等がありましたら、各委員から積極的にお願いいたします。増田委員いかがでしょうか。

(増田委員)

当会としては、健康づくりでは、自殺対策等について学校などで関わっている状況です。コロナの関係では、薬局等でもその対応にいろいろ困っている状況にあるというのが感想です。関係機関とも協力しながらやっていきたいと思っております。

(笠島会長)

藤澤先生、関係することが多い部会からの報告だったと思いますけれども、何かコメント、ご質問がありましたらお願いします。

(藤澤委員)

一番問題になっているのが健康危機管理部会で、まだ引き続き検討いただいているかとは思いますが、迅速に情報を収集して、県の方からの的確な指示が出せるようにする、ということが重要であろうと思います。私たちのところは、今、1日20件くらいの検査がリミットと聞いています。それを三重大学と三重病院で行っています。今、態勢を整えているところで、もう少しキャパシティーは増えていくと思います。幸い、2百何十件くらいの検体数に対して、陽性になったのは公表されているとおり、数名の方だけで思ったほど広がっていない。その検査対象になっている人は、帰国者や接触者など怪しい方を優先して検査しているが、まだそれくらいしか出ていない状況なので、十分な対策をとっていることが功を奏しているのだと思います。このまま低い値を続けられるようにしっかりやっていけらと思います。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。どうぞ、お願いします。

(羽根委員)

本来、集団感染となると保健所が機能すべきところだと思うのですが、保健所の機能は

大丈夫ですか。例えば、電話が多くかかっているということはありませんか。私事ですが、小学校に入る前、今から50年ぐらい前に、集団赤痢で隔離されたという経験があります。その時は保健所が活躍していたという記憶がありますが、今、保健所としての機能、電話の対応等は円滑にできているのかを教えてください。

(鈴木委員)

保健所長会代表の伊勢保健所の鈴木です。ご心配いただきましてありがとうございます。保健所は、限られた人員・資源の中で、精神的にも肉体的にも限界を超えた状況で、何とか頑張っています。ご発言いただいたとおり、保健所の一番大事な仕事は、患者さんが出たときに集団発生にならないように、迅速に調査して、その方の行動歴などをきちんと把握して、感染経路特定と濃厚接触者把握を行い、感染を広げないようにすることです。この仕事については、行政として、保健所として、何が一番大事かということを選択と集中をしながら、いろいろな部署にも助けていただきながら、地域の関係者の方からもご理解いただき、助けていただきながら、何とか業務を続けられているという状況です。私達が共通で立ち向かわなければならないのは新型コロナウイルスですから、地域の皆さんと力を併せてみんなで何とか頑張っていきたいと考えております。

(笠島会長)

事務局の方から何かあればどうぞ。

(事務局：下尾薬務感染症対策課長)

事務局の薬務感染症対策課でございます。ご心配いただきましたように、相談の電話件数もかなり増えてきております。1月から3月15日現在で、県内の合計相談件数が5,890件という状況でございます。その部分につきましては、保健所に負担がかからないような方向で、本庁としてフォローを何とかできないか、ということを考えているところです。先ほど検査件数のお話いただきましたが、1月30日から3月16日までに三重県内で行った検査実施件数につきましては、257件ということで、検査件数についても、相談電話件数についても、今後、県内の患者数が増加するにつれて、当然増えてくると思います。それについては、対応を考えつつ、また関係される皆様にご協力いただきながら、新型コロナウイルスに対して三重県全体として感染対策を進められたらと考えておりますので、引き続き、ご協力をよろしくお願いいたします。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。よろしいですか。

(加太医療保健部副部長)

先ほど保健所の人員についてご心配いただきました。当然、保健所でしかできないという業務もございますが、それ以外のところでできる業務もございます。本庁で全部局を集めて協力態勢ということで、庁舎単位ではたくさんの職員がおりますので、その地域の条件に応じて応援し合うということで態勢をとっております。例えば、検体を搬送するとか、保健所職員ではなくてもできるような業務はなるべく他の職員で支援して、本当にやらなければならない部分を保健所の職員でできるようにしております。長期にわたりますので、職員の健康管理も含めて、サポート態勢を整えてやっています。

(笠島会長)

この件につきまして、何かコメントありますか。どうぞ。

(増田委員)

保健所の方でも、追跡調査とか、接触者調査とかされるとは思います。プラスと判定した場合、国から職員が派遣されるとも聞いていますが、国の方ではきちんと対応できるのか、どこまでやれるのか。

(事務局：下尾薬務感染症対策課長)

その部分につきましては、ご指摘のとおり、全国各地で感染は広がっています。私どもとしましては、国からの職員の派遣が難しい状況においても、国と連携をとって、情報の共有、今すでにクラスター対策されているところの対応方法等も参考にさせていただきながら、医療関係者の皆様とご相談、ご意見をいただきながら、その対応を進めていければと考えております。

(笠島会長)

ありがとうございます。どうぞ。

(吉田委員)

三重産業医会の吉田です。コロナの関係について、産業医も対応に追われております。時期的にも4月から新入社員が入ってくる時期でもありますし、一般的には春の事業所の健診が行われる時期となっております。労働安全衛生法上の健診は5月末まで延期してもよい、という厚生労働省からの通知は出ていますが、4月に予定していた大掛かりな健診を6月に移すことができずに困っている事業所がたくさんあるのが現状です。先ほどの保健所への電話相談についても、事業所からもたくさんかかっているのではないかと想像できます。健診を実行するのに何を注意したらいいですかとか、同じような質問の電話がか

かっているのではないかと思います。できれば少し分かりやすいガイドラインとか、Q&Aとか、出していただくことをお願いします。そうすれば電話件数も少し緩和できるのではないかと思います。

(笠島会長)

この件について、事務局どうぞよろしく願いいたします。

(事務局：下尾薬務感染症対策課長)

私どもとしましては、県のホームページ等を活用して、国のQ&A、私どもの相談窓口で受けて多かった質問に対する回答等を情報提供するように努力しております。現場対応と情報発信との間で、タイムラグが生じているところもあるかと思います。その部分については、迅速に情報提供ができるように引き続き頑張っていきたいと思っております。

(笠島会長)

非常に重要なところだと思います。どうぞよろしく願いいたします。どうぞ。

(橋本委員)

住民代表の橋本です。よろしく申し上げます。私も、実はコロナに関しては、右も左もわからない中で、不安を抱えながらなるべく家にいるようにしてまいりました。今日は、久しぶりに平田町の駅から電車に乗りました。まず、感じたことは、駅で駅員さんからコロナに関して注意すべきことのアナウンスが流れました。電車に乗りましたら、空いていたのですが、皆さんがきちんと間隔を空けて座っておられたというのが見事に感じられました。また、下車する時も間隔を空けておられて、小学校一年生の時の遠足の事を思い出さず感じでした。皆さんにとっても周知されているな、社会がそんなふうになっているなと思えました。マスクに関しては、短い時間でしたが、されている方が7割ぐらい、されていない方が3割ぐらいだったというふうに感じました。一方、こういう時期なので、今刻々と変わっているときなので、仕方がないのかもしれませんが、例えば、遠方にいる姉と話しをしたのですが、健康診断の申し込みをしたのだけれども、そこはキャンセルした方がいいのか、申し込みどおり受けた方がいいのかというような迷いもありました。それから、この間、私自身眼科に行きましたが、いつも混んでいる待合室に3人しかいなくて、今まで見たことがない光景が広がっていました。もう一つ、とらえ方が本当に様々で、食事するくらい大丈夫という方と、買い物に行くくらいはさっさと行って帰った後は家にこもっているという方と、極端な市民の方のとらえ方というのがあって、その度に私自身も迷っている現状があります。ここまではこうできるというようなある程度の指針、病院のかか

り方とか、日常生活だったりとか、国で言っていることでもあります、今の三重県の状態できめ細かい具体的なことを言ってもらえると、皆さんも行動しやすいのかなというふうに感じております。よろしくお願いします。

(笠島会長)

各論的な指針というのは非常に難しい。個々の考えは同じとは限りませんので、行政も大変だとは思いますが、もしその点について、今までの考えやご検討があれば、何うことができますでしょうか。非常に難しい問題だとは思いますが。

(事務局：下尾薬務感染症対策課長)

事務局の立場でお答えをさせていただくのであれば、専門的知識をお持ちの専門家の皆様のご意見等を参考にさせていただきながら、何か形にできるのがあれば、という方向で考えておりますが、まずは予防対策を徹底していただくことが重要と思っております。日本全国に感染が拡大しているので、隣の愛知県や岐阜県とも状況が違っているので、一律的な指針が仮にできたとしても、それを示して効果があるのかとも思います。まずは基本的に立ち返って、咳エチケットや手洗いを徹底していただくことが重要と思っております。

(笠島会長)

難しい問題、回答ありがとうございます。この点については、県にすべてを投げると言うことではなくて、住民の立場や私ども大学の立場からも何らかの発信していく必要があるとは思っています。先ほどクールな頭脳と温かい心と申しましたけれども、温かい心を持ちながら考えを出していく必要があると改めて感じました。是非、県の方、県民の皆さんでご検討いただきたいと思っております。

この点につきまして、随時、ご質問いただければありがたいのですが、健康危機管理部会関連以外のところ、予防接種、自殺対策や歯科保健などに関して、ご質問、ご意見をいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

(羽根委員)

歯科保健推進部会のフッ化物の応用についてですが、これが一番コストパフォーマンスの高い方法になります。比較的安い経費で、今までは低年齢しかできなかったものが、昨年あたりから小学校、最終的には中学校までできるようになると、20歳以降も虫歯が少なくなるということが実証されています。そうすると、歯科医療費が結果的に下がってくるが、我々歯科医師が困るかというとは実はそうではない。医療というのは予防を中心にしていくといろんなものを使わずに安く済み、医療費は安くなります。早期の治療で終わって

いくと我々も楽になりますので、是非、フッ化物の応用は進めていただきたいと思います。

(笠島会長)

ありがとうございます。今、羽根先生のおっしゃったことは、私が公衆衛生の講義の中で話をさせていただいていることになります。私の恩師の1人が、公衆衛生医学と臨床医学について、目の前に苦しんでいる人を何とかしなければいけない、それが臨床医学のマインドであって、すべての人々を何とかして生の世界に戻さなければならない、それが公衆衛生医学のマインドであって、この2つは方法論が違うのですが、同じ部分もあり、そのところをトータルで見えていくことが重要であると常に言っておられました。そういうマインドというのを公衆衛生審議会の中でお話しできるということに意義を感じております。

(藤澤委員)

予防接種部会ですが、HPVワクチンのことに関して情報提供というのはどういうことでしょうか。これは日本だけ接種の勧奨がされないと、その間に子宮頸がんになる方が増えていくことになります。国はなかなか動かないと思いますので、事実はこちらですという正しい情報を対象の方にきちんとお知らせして、それぞれの意思で受けていただけるということが進めば、少しは良くなるのではないかと思うのですが、情報提供というのはどういうことをされているのかを教えてください。

(事務局：土性)

情報提供につきましては、国の方からは積極的な接種勧奨が差し控えられている状況ですが、定期接種の対象者であるにもかかわらず対象者であることも分からずに終わってしまう方がいる、といったご意見がありましたので、HPVワクチンを受けることができるという情報や有効性と安全性の両面を考慮したうえで受けていただくことが可能ですという情報について、各市町に対して定期接種の対象の方に改めて情報提供してください、という通知をいたしました。

(笠島会長)

続きまして「議事(2)三重の健康づくり基本計画」につきまして、事務局の方から説明をお願いします。

(事務局：高橋)

資料2、資料3に基づきまして、健康づくり課からご報告申し上げます。資料2をご覧ください。三重の健康づくり基本計画の評価指標の状況でございます。今年度の進捗状況

につきまして、ご報告するものでございます。その全体が資料3でございます。全体として90項目のうち、網掛けをしていない部分の44項目を今回評価しております。

続いて、進捗率でございますが、中間評価と同様に、計画策定の数値を0%としまして、目標までを100%とした場合、現在の令和元年度の状況がどこにあるかというのを示したものでございます。100%以上がA、10%以上100%未満がB、マイナス5%以上10%以下がC、マイナス5%未満がDで、前年度から進捗率が改善又は悪化によってプラスとマイナスを付けております。

大きなポイントだけ説明をさせていただきます。

2ページにつきましては、全体的なA B C Dの評価と一番下に平成30年度の割合が書いてあります。昨年度からの変化を示したものになります。これを見ていただきますと、Aの割合が少し減って、Dが増えているという状況になっております。

続いて3ページをご覧ください。評価に変動があった項目でございます。評価が上がった項目としては、「がん」については、C評価からA評価になっております。年齢調整死亡率が低い方から全国第2位となったこともありまして、評価が上がっております。評価が下がった項目としては、特にDになった項目については、4ページ以降のところでご説明させていただきます。

4ページをご覧ください。評価がDになった項目、一部関連項目も含まれますが、ご説明を申し上げます。糖尿病の可能性を否定できない人と強く疑われる人ということで、特に40歳代、50歳代の女性における指標に悪化がみられたものでございます。これに対しては、主婦層等への自身の健康に関心を向け、生活習慣改善に向けたきっかけづくりが重要だと考えております。引き続き、健診の受診勧奨やマイレージ等の啓発をしていきたいと考えております。

5ページでございます。糖尿病性腎症による新規透析導入数でございます。D評価となっておりますが、長いスパンで見たときには、若干右肩下がりになっている、と考えています。県としてはこれに対してしっかりと取り組んでおりまして、平成29年度に三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、平成30年度からは全市町において重症化予防事業が展開されています。引き続き、新規透析導入患者数の減少をめざして取り組んでいきます。

6ページをご覧ください。こころの健康を保持増進するための職場環境づくり（メンタルヘルス）に取り組んでいる企業の割合でございます。今年度、D評価ということでござ

いますが、これは平成30年度の数値の評価となりまして、最新の令和元年度の数値も出ておりますので、これらを総じて見ると右肩上がりとなっておりますので、取組は進んでいる状況にあると考えております。地域・職域連携会議の取組や三重とこわか健康経営カンパニーという認定制度を創設しましたので、引き続き、企業におけるメンタルヘルス対策を進めていきたいと考えています。

7ページをご覧ください。肥満の人の割合でございます。計画作成時からやや増加傾向にあります。子供たちの食生活において様々な課題があることから、食育の推進が重要と考えております。三重県教育委員会の「つながる食育推進事業」において食育の取組を進めています。

8ページをご覧ください。1日3食食べている人の割合でございます。計画策定時から減少傾向にあります。平成30年度は大きく落ち込みましたが、全体としては右肩下がりという状況です。国では「早寝早起き朝ごはん」、三重県教育委員では「みえの地物が一番！朝食メニューコンクール」を実施して、朝食を取ることの大切さを啓発しています。また、親世代に対しても、朝食の摂取や適切な食事のバランスの実践について啓発を行っています。

9ページをご覧ください。共食の割合でございます。計画策定時から減少傾向にあります。生活スタイルの多様化など様々な要因が考えられるところです。ワークライフバランスの促進など共食の機会が増えるよう情報発信や啓発活動に取り組んでまいります。

最後に、チラシを配布させていただいております。「オール三重で健康づくりに取り組む社会環境づくり」についてです。今回の取組に係るものとしまして、先ほど副部長からも説明ありましたが、マイレージ事業、県民健康会議、健康経営カンパニー、3つの取り組みを柱にして、県民の皆さんが健康づくりに取り組みやすい社会環境づくりを進めております。私の方から以上でございます。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。ただ今の報告について、ご意見やご提案等がありましたらご発言をお願いします。いかがでしょうか。

(藤澤委員)

8ページ、ナンバー28のところ、平成30年度に大きく落ち込んで、平成元年度に戻っていますが、何か大事件が起こったようには思えないので、サンプリングで何か問題があったのかを教えてください。

(事務局：藪中)

県の教育委員会でございます。この大きな変動の要因分析は難しい状況です。国の方でも、県と同様にここで大きく落ち込んでいる状況となっておりますが、その要因について国から特に情報提供はありません。

(笠島会長)

調査方法や調査対象について、設定に何か問題はありませんでしたか。

(事務局：藪中)

全国学力・学習状況調査の質問紙という形で、同じ学年を同じ方法で調査していることから、特に問題はなかったと認識しております。

(笠島会長)

そうすると、後はサンプリングの仕方に何か原因があったと考えなければいけないと思いますので、引き続き検討をお願いします。他にはいかがでしょうか。

(池山委員)

三重県栄養士会の池山です。糖尿病性腎症による新規透析導入数のところですが、平成30年度から市町において重症化予防事業が展開されております。津市における状況報告になります。対象者45名のうち、現在9名に三重県栄養士会が関わっております。プログラムが8回あり、保健師と栄養士がタッグを組んで関わっています。実際に関わった管理栄養士から感想を聞きますと、すごくタイトなプログラムとのことで、時間がかかなり少なく、直接面談できるのが4回で後は電話対応となっており、こういう大事なプログラムを電話対応でいいのかなと感じている、とのことでした。現在、津市で重症化予防事業に関わっている管理栄養士は、総合病院の中で糖尿病性腎症のチーム医療に関わった経験のある方になりますが、このようなジレンマを持ちながらやっているのが実状です。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。他にコメントはありますでしょうか。

それでは、引き続き、議事3の本年度の取組及び次年度の取組計画について、事務局から説明をお願いします。

(事務局：高橋)

それでは、資料4、資料5につきまして、健康づくり課からご報告申し上げます。

新規等の取組につきましては、下線が引いてありますので、その部分を説明させていただきます。

資料4について、2ページをご覧ください。がんの取り組みにつきましては、④のところで、三重大学医学部附属病院が新たに「がんゲノム医療拠点病院」に指定されております。(3)④のところで、若年がん患者が妊孕性を温存した治療を選択できるよう、「三重県がん患者妊孕性温存治療費助成事業」を開始しております。

続いて3ページをご覧ください。自殺対策につきましては、(1)②のところで、「こころの声を聴かせてください」リーフレットを、県内医療機関約1,356か所、ハローワーク9か所に配布させていただいております。

続いて6ページをご覧ください。たばこ対策についてです。改正健康増進法につきましては、病院や学校等は令和元年7月1日から既に施行されておりますが、一般の企業等は令和2年4月1日から全面施行されるということで、受動喫煙防止対策を講じていただく必要がございます。この内容については、ラジオ、ホームページ、新聞等のいろいろな媒体を使って周知しております。

続いて8ページをご覧ください。マイレージ事業です。皆様にもお世話になっておまして、昨年からの引き続きの事業となります。新たな啓発としては、県ホームページのバナー表示をしたり、コンビニエンスストア、イオンや県民ホールにおいて、チラシの設置を行っています。また、「マイレージ取組協力事業所事例集」の作成することによって、県内事業所の登録の拡大に取り組んでいます。さらには、「第8回健康寿命をのぼそう！アワード」において厚生労働省健康局長優良賞を受賞しています。これもひとえに関係者の皆様のご協力のおかげであり、厚く御礼を申し上げます。

三重とこわか県民健康会議でございます。9月6日に103団体の皆様とともにキックオフイベントをさせていただきました。翌9月7日の県民健康の日には、県民健康の日記念イベントを開催し、県民の皆さんにも周知を図ったところでございます。

三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）でございます。1月9日に認定制度を創設しました。この認定制度により、企業における健康経営を支援してまいります。

資料5をご覧ください。令和2年度を取組計画についてです。がん対策については、ナッジ理論を活用したがん検診受診率向上対策事業に取り組めます。

2ページをご覧ください。4のウェアラブル端末等を活用した生活習慣病対策への取組ということで、ウェアラブル端末やアプリを使って、食事や運動のデータを取り、エビデンスの構築を図ることで、より効果的な健康づくり施策につなげていく実証事業に取り組めます。

メンタルヘルス対策の推進については、自殺対策のところ、インターネット検索エンジンで「死にたい」等の自殺に関連する用語を検索した者に対し、相談窓口の Web ページを案内する検索連動型広告を活用した相談窓口へのつなぎ事業に取り組みます。

4 ページをご覧ください。歯科保健対策の推進についてです。歯科医師、歯科衛生士、や県が活用する歯科保健指導ツールの作成や、地域口腔ケアステーションにおいて在宅歯科診療による身体機能管理機器の整備に取り組みます。

三重とこわか県民健康会議についてです。「三重とこわか健康経営大賞」をはじめとした各種表彰や取組事例の発表などに取り組みます。

三重とこわか健康経営カンパニーについてです。来年度は初めての認定を行います。さらに、認定企業における健康経営を加速させる取組に対して助成制度のようなインセンティブの創設を予定しています。

私の方から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。

メンタルヘルスの自殺対策のところ、労働分野と連携した相談窓口について報告がありますが、それについて何かご意見はございませんでしょうか。

(柘植委員)

仕事に関連した自殺が少なからず原因としてありますので、ストレスチェックの実施など産業医の先生方とも連携して進めていきたいと考えています。

(笠島会長)

議事の(4)その他につきまして、委員の皆様から議題以外でご意見、ご提案などありましたらお願いいたします。

(赤坂委員)

赤坂でございます。よろしく申し上げます。今回、この会議に初めて出席いたしまして、皆さんの意見を伺いました。今、県の方で行っている施策について、県民の皆さんが本当に健康にならないといけないと思えるのかどうか、つまり、本当に健康にならないといけないという意識を県民の皆さんに植え付ける必要があると考えています。例えば、一つは、今回のコロナウイルスについてです。先日、名古屋のデパートに行ったのですが、皆さんにまったく意識がありませんでした。デパートは本当に混んでいました。マスクを着けている人の割合は、5割を切っていました。売り場には相変わらず行列ができていました。

間隔を空けず、非常に近いところで行列を作っていました。こういう状況を見ると、愛知県の感染率が高い理由が分かるような気がして、皆さんがどのような意識を持っているのかと非常に疑問に思いました。さらに、この問題に関して言えば、マスコミの報道もいろいろバラつきがあります。マスクをしろ、といったコメントもあれば、マスクは予防にはほとんど関係ない、一番重要なのは手洗い、といった医療関係者やお医者さんのコメントもありました。そうであれば、デパートにあれだけの人がいるのですから、手洗い用のアルコール消毒液を置いておいたらいいのにと思っています。また、子供の朝食の問題が出てきましたけれども、東南アジアの方では子供の朝食の摂取率が結構低くなっています。食料事情が良くないことがあるとは思いますが、学校に行くと朝食が出てくる学校があります。朝食の摂取率を上げようという施策の中で、学校が子供に朝食を提供することにより、摂取率が上がるという結果になります。要するに、行政と市民との間の意識の違いがどれだけ共有されているかということが非常に問題であると思っています。情報発信については、今は大体皆さんがホームページに掲載しますと言います。ホームページは、自分が見に行かないと見られません。見ようという意識がない方は、そのような情報は見られないし、見ていません。そうではなくて、その情報をどのように伝えて、どう共有していくのか。例えば、学校の先生であったり、市町の開業医の先生であったり、身近に自分と接する方々が、いろいろ啓発をしてくれないと、いくら県が指針を出しました、国が指針を出しました、市町が指針出しました、ホームページに掲載しました、と言ったって、情報は伝わらない、ここが一番の問題だと私は思っています。情報や現状について、どのように行政と県民が共有していくのか、ということが一番重要であると思っています。ここにテコ入れしていかないと意識は上がっていかないのではないかと考えておりますので、その辺も少し検討していただければと思っています。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。県の方でも、今の意見について検討していただきたいと思います。健康管理という点につきまして、馬岡先生にご意見を伺いたいのですがいかがでしょうか。

(馬岡委員)

私個人の意見となりますが、コロナについて、皆さんが今一番心配していることは、橋本委員から細かい描写をしていただきましたように、日本におけるPCR検査が多いか少ないかということのを抜きにして、これだけ感染者数がなだらかになっている最大の理由は、

国民性にあると思っております。今、三重県だけを見ると、三重県は感染拡大期とか蔓延期とか、そういうことには決してなっていない。ただ、一番大事なのは、手洗いだと思えますし、赤坂委員から言われたように、効果はないけれども、人にうつさないという意味でエチケットとしてのマスクは必要だと思いますし、1時間に1回程度の部屋の換気についてもご協力をお願いしたいと思っております。今の状態を無用に恐れる必要はないが、やるべきことはやりましょうという形で対応できると思っておりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。県におかれましては、どういった行動が求められるのかということについて、いろいろな立場で、いろいろな方面から情報提供されることを期待したいと思います。深田委員、報道の立場で何かあるとは思いますが、いかがでしょうか。

(深田委員)

三重テレビの深田です。三重県で感染が確認された8例の方に関しては、感染ルートがはっきりしています。もしこれから、どこで感染したかわからないという方が出てくることがあるとは思いますが。そういう場合には、マスク、手洗い、換気について、私たちメディアも伝えているのですが、どこでかかったかわからない方が愛知県のように出てきた場合、どのような対応していったら良いのか、ご意見をお聞かせいただければと思います。

(馬岡委員)

テレビを見ていただければ分かると思いますが、意見は千差万別となっております。今、三重県は大分増えて40例ぐらいになっています。PCR検査に余裕がある間であれば、疑わしい人も含めて意識的に検査をするという選択肢もあるかと思えます。今のシステムでいきますと、保健所は相談だけで忙殺され、そのまま押し切れ、キャパオーバーになっていくことは時間の問題だと思います。三重県ではどのような態勢に臨んでいくのかということについて、まだ皆さんの意見の合意がとれていません。時間がかかっていると言われるとその通りですが、コロナに関しては、スピードが速すぎて、多分こうなるからこういう準備をしようということが、次の日にはこの想定を超えております。このような勢いで変化しているので、今こうしたら大丈夫ですよ、ということはいえませんが、やるべきことは1つです。手洗い、マスク、換気などマナーを守った生活をしていただきと思えます。

(笠島会長)

はい、どうもありがとうございました。

いろいろなご意見、ご質問、ありがとうございました。

以上で本日の議事は終了とさせていただきますと思います。

本日の審議内容につきましては、事務局の方で取りまとめていただきまして、公衆衛生における今後の取組に反映していただきたいと思っております。

それでは事務局の方にお返しします。

(司会：丸山)

笹島会長、どうもありがとうございました。

また、皆様におかれましても、大変熱心にご審議いただき、誠にありがとうございます。会長から先ほどありましたように、本日いただいたご意見を踏まえ、今後の健康づくりの取組を推進していきたいと考えておりますので、引き続きご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、本日の審議会の内容につきましては、事務局の方でまとめさせていただきますので、また委員の皆様にご送らせていただきますので、ご確認をいただきますようお願いいたします。

それでは本日はこれで終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。

(終)