

令和2年度第1回三重県公衆衛生審議会

日 時：令和3年3月23日（火）

13：30～15：00

開催方法：オンライン会議

（司会：栗本）

皆様、本日は第1回公衆衛生審議会にご参加いただきましてありがとうございます。

ただいまより、令和2年度第1回三重県公衆衛生審議会を開催いたします。

私は、本日司会を務めさせていただく健康推進課班長の栗本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開催に先立ちまして医療保健部部長の加太竜一よりご挨拶申し上げます。

（加太医療保健部部長）

医療保健部部長の加太でございます。

本日は年度末のお忙しい中、またコロナ等で、それぞれのお立場でお忙しい中、当審議会にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

また、平素は三重県の保健医療行政の推進に格別のご理解とご協力を賜っておりますこと、この場を借りて御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルスは三重県では1年前に初めて発生し、その後、県も新型コロナウイルス対応に走り続けて来た1年であったと思います。

コロナウイルス対応につきましては、本日お集まりの関係の皆様方には、それぞれのお立場で県と一緒に頑張っていただいて、この1年何とか乗り越えてこられたと考えています。

昨日は145日ぶりに感染者数がゼロということで少々ほっとしていたところですが、なかなか続かなくて、本日も、この後発表になりますが、8名の感染者が発生し、患者さんが減ってきていて、ずっと1桁ではあるのですが、なかなかこのレベル以下にはならないということで、首都圏の解除も含めて、年度末、人が動く時期でもありますし、今後この感染が再び広がっていく恐れが強いということで、県の方も非常に危惧しているところですので、引き続き各関係の皆様方につきましても、ご協力の方よろしくお願いたしたいと思います。

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、委員の皆様それぞれのご所属の関係機関、団体をはじめ、多くの関係者の皆様と協働しながら様々な取組を進めてきた結果、男女とも健康寿命について、着実な延伸が図られているところでございます。そういった中、一昨年ですが三重県の「三重とこわか県民健康会議」を立ち上げキックオフということで始めさせていただいたのですが、コロナの影響もあり、今

年度はこの県民健康会議も開催ができなかったことで残念に思っていますが、引き続きこの県民健康会議を中心に、三重県の健康づくりを進めたいと考えています。

その中で、コロナ禍にあつて、ステイホームとか、新しい生活様式、生活環境の変化がある中で、これほど国民、県民の皆さんが、自身や家族の健康について注意を払われた年は今までなかったのではないかと思います。それは、三重県でもインフルエンザがほとんど出ていないことが象徴していると思っているのですが、一方で、ステイホームの影響で、肥満が増えているとか、若干不健康な面も出てきているのも事実でございます。

そういった中で県としては、県民の皆様が健康に不安を感じることなく、元気に過ごしていただきますよう、誰もが健康的に暮らせる“とこわか三重”を実現するために、これまでの取組に加えまして新しい考え方を取り入れながら、引き続き健康づくりの取組を加速させていきたいと考えています。

今年度、実証実験・実証事業ということでウェアラブル端末を用いた事業を新規事業として開始したところですが、来年度は今年度の事業で得られたデータを活用した新たな事業を新年度、令和3年度の新規事業として考えていまして、健康無関心層を含めたすべての県民の皆さんが健康づくりに取り組む社会環境づくりに取り組み、コロナにも負けない三重県を築いていきたいと考えています。

コロナはいつか収束すると予想していますが、その後の健康づくりに繋がるような取組を、コロナ禍にあつても続けていきたいと考えています。

一方、国におきましては、医療費適正化計画、医療計画、介護保険事業支援計画期間と、次期国民健康づくり運動プランの計画を一致させることとなったため、「現在の第二次健康日本21の終期を1年延長して令和5年度までとする。」ということが決められたようでございます。

三重の健康づくり基本計画につきましても、その終期や次期計画について、本日、のちほど、ご審議を賜りたいと考えています。

いずれにいたしましても全国トップクラスの健康づくり県を目指して、本日本お集まりの委員の皆様をはじめとする県民の皆様とともに、オール三重で引き続き健康づくりに取り組みたいと考えていますので、本日は限りある時間ですが、委員の皆様それぞれのお立場でご意見、ご助言をいただきたいと思っております。

以上、冒頭の挨拶に代えさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(司会：栗本)

それでは会議に移りたいと思います。

本会議は、「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、その旨ご承認願います。

なお、傍聴者は別室になっておりますが、本日、どなたもお越しになっておられないということで、ご報告申し上げます。

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、審議会委員 16 名の皆様のご出席ということで、ただいま接続の関係で少し遅れる方もいらっしゃるのですが、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とさせていただきます。

なお、三重県小中学校校長会の西口委員、住民代表の橋本委員、三重県町村会の森倉委員におかれましては、都合によりご欠席ということで報告をいただいております。

ただいま全員入室されました。ウェブ開催ということで、私どもも慣れないことが多く大変申し訳ないのですが、よろしく願いいたします。

本審議会は 19 名の委員の皆様で構成されております。

新たに委員に就任していただきました 3 名の方をご紹介します。

三重労働局労働基準部長 小川 裕由 様、よろしく願いいたします。

三重県町村会 紀宝町みらい健康課長 森倉 一俊 様、三重県都市保健衛生連絡協議会 名張市福祉こども部健康・子育て支援室長 山崎 美穂 様、本日はどうぞよろしく願いいたします。

お手元に名簿が届いていると思いますので、その名簿を参照していただきながら、会議を進行していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、会議の開催に当たりまして、お手元の資料の確認をお願いいたします。

すでに郵送させていただいております。

まず、事項書、委員名簿、資料 1 から 6、参考資料 1 ということで、もし資料がうまく届いていない方がいらっしゃいましたら、後程、事務局の方にお知らせいただければ、お届けいたします。

続きまして、会長、副会長の選任に移りたいと思います。

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 名を委員から互選することとなっております。

立候補及び推薦はございませんでしょうか。

県所長会の鈴木先生から、事務局一任ということで、ご提案を頂戴いたしました。

事務局一任をいただきましたので、会長に笹島委員、副会長には菱沼委員をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

ありがとうございます。拍手でご承認いただきました。それでは異議なしということで、会長は笹島委員、副会長は菱沼委員をお願いいたします。

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、「審議会の会議は、会長が議長となる」とされておりますので、笠島会長にお願いしたいと思っております。なお、各委員におかれましては、基本的にミュートしていただき、ご発言いただくには、ミュートを解除してお名前を名乗っていただいておりますよう、よろしくお願いいたします。

それでは笠島会長、どうぞよろしくお願いいたします。

(笠島会長)

三重大学笠島でございます。

平素から大変お世話になっております。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

今、仕事部屋から参加しています。私のプライベートに近いところが見えていて恐縮ですけれども、今のウィズコロナを象徴しているかと思っております。

最初は、こういった事態に陥ってかえって便利ではないかと・・・、すぐにいろいろな会議に参加できる、いろいろな話し合いができるということで、“いいな”などと思っていたわけですがけれども、次第に、公とプライベートの私に混然一体となってしまっていて区切りがつかない、その区切りがつかないというところに、最近、妙な疲労感、辛さというものを感じるようになってきたと思っております。このような事態の中で、公衆衛生審議会を迎えるということは、ある意味、今後のポストコロナにいつ到達するのか、「まだトータルで3年間ぐらいかかるだろう」と尾身先生もおっしゃっていますけれども、早く収束することを願っておりますが、今後の私どもの“あり方”を考える大事な機会になるかと思っておりますので、今日は是非そういったことを含めて、審議のほどをよろしくお願いいたします。

私の挨拶はこのくらいにしまして、議事に入らせていただきます。

(笠島会長)

お手元の事項書に沿って進行したいと考えております。

皆様には短い時間で大変恐縮でありますけれども、議事進行にご協力をお願いいたします。

それでは「議事、(1) 三重の健康づくり基本計画の評価指標の状況」につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：三浪)

健康推進課 三浪です。

よろしくお願いいたします。

私の方から、資料1、2の説明をさせていただきます。

資料1ですが、三重の健康づくり基本計画の評価指標の一覧になっております。

令和2年度の評価のところ、AからDの文字が入っていますが、これは令和4年度の目標値に対しての進捗率を表しています。Aが達成している、Bが改善している、Cが変わらない、Dが悪化しているということで評価しています。網掛けのところは、5年に1回調査させていただいています県民健康意識調査をもとに評価をしていますので、今年度については、白抜きのところを評価させていただいたところです。AからDの文字の前のプラスマイナスは、前年度と比べてプラスが改善している、マイナスが悪化しているものを示しています。

これを見ていただきながら、資料2の説明をさせていただきたいと思います。

資料2の1枚目は、先ほどの説明の資料になります。2枚目が、全体の割合を示したものになります。一番下のところに前年度の割合を示していますが、今年度についてはBの“改善している”が増え、70%強になっております。その中で、課題のあるものについて3点ご報告させていただきます。

まず、資料1のナンバー6と7、糖尿病の可能性を否定できない人の割合、糖尿病が強く疑われる人の割合です。男性の40から49歳、女性の40歳から59歳が悪化しています。この数値については、正常の方が悪化しているのか、糖尿病の方が改善しているのかわからないため、真ん中のグラフになるのですが、正常の方がどうなっているかというのを含めて示しています。残念ながら所見なしの人の割合が減っています。ということは、有所見者の割合が増加傾向にあるために、今後も注視していく必要があると思っています。

対策としては、健診で引っかかった方について保健指導の実施率を高めることが重要です。また、受診勧奨により確実に医療につなげることが重要と思っています。

次に、資料1の2枚目のナンバー22の肥満の人の割合で、子どもの割合ですが、15～18歳を除き、計画策定時からやや増加傾向にあります。子どもの肥満は食事の変化や身体活動量の低下など、家族の食習慣、運動習慣の影響を受けます。このことは将来の生活習慣病の罹患にも繋がるため、生活リズムの改善、望ましい食習慣や知識の習得、継続した運動習慣など、肥満の解消に繋がる生活習慣が身につけられるよう、食育の推進を始めとして、学校、保護者、地域、関連団体等が連携して取り組んでいきます。

次に5ページ目、ナンバー14の自殺死亡率、資料1では同じ2枚目ですが、自殺死亡率は、年ごとに増減はありますが、下降傾向にあります。令和2年度の警察庁の自殺統計の自殺死亡率が増加していることから、人口動態統計の自殺死亡率も増加することが予想されます。

三重の健康づくり基本計画の指標には厚労省が出している人口動態統計を使っているのですが、人口動態統計の方は日本人のみの集計で、警察庁の方は外国人も含む集計をしています。グラフのオレンジが警察庁の方の自殺統計で、厚労

省の人口動態統計が青ですが、大体それは警察庁の自殺統計に追随して数字が動きますので、令和2年は増えることが予想されています。

先般、新型コロナウイルス感染症の影響により生活環境の変化や経済状況の悪化に伴い、リスクが高まっていることが考えられることから、本県では、自殺予防電話相談をフリーダイヤル化するとともに、対応時間を拡充しました。また、新型コロナウイルス感染症に関する心のケア電話相談を新たに開設し、感染への不安や日常生活等に関する相談に対応しています。

以上になります。

笹島先生、よろしく申し上げます。

(笹島会長)

ただいまの報告につきまして、ご意見、あるいはご提案等ありましたらご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。もしないようでしたら私の方から指名させていただいてよろしいでしょうか。

では、住民代表の赤坂さんからご意見いただきたいのですが、いらっしゃいますか。お願いいたします。

(赤坂委員)

この評価ですが、指標に対しての評価というのは、どこの時点で取っているのでしょうか。

(事務局：三浪)

令和2年度については、調査年というところがあるかと思うのですが、大体、前年度になるので、令和元年というものが多いのですが、その数値が最終目標の令和4年の数値を100%とした時、何%進捗しているかを表しています。

(赤坂委員)

そうではなくて、これは年度トータルという意味ですか。

(事務局：三浪)

はい。

(赤坂委員)

年度ということは、4月～3月でという意味ですか。

(事務局：三浪)

調査した年を表しています。

(赤坂委員)

年度という書き方をすると一般的には4月3月を言うのですけれども、1月12月でしょうか、4月3月でしょうかということを伺っています。

(事務局：三浪)

年の場合もありますし、調査したときの数値もありますし、その指標によって違うのですが。例えば自殺死亡率ですと年で、1月から12月、肥満ですと学校の健康診断がありますが、健康診断した時の数値になります。そのような形で評価させていただいています。

(赤坂委員)

そうすると、全国数値というのがいろいろなところへ出ていますけれども、その全国との比較はどういうふうにされているのでしょうか。

(事務局：三浪)

ここは同じ指標を使っていますので、比較はさせていただいていると思うのですが、計画を立てた時に、全国と比較してとか、どういう目標でというのを立てて、その目標に向かって取り組んでいるという状況になります。

(赤坂委員)

ちょっとよくわからないな。例えば、ナンバー14の自殺死亡率ってありますよね。グラフのところには、三重県の自殺死亡率という数字が出ていますね。その下に警視庁の自殺統計というのが出ていますね。この数値の整合性はどこで取っているのでしょうか。

(事務局：栗本)

そもそも人口動態統計は、死亡の統計をもとにして作られています。

人口動態は、市役所とかに、死亡されたときに死亡診断書が出されて、そのデータから作成されるものです。警視庁の自殺統計は警察統計になりますので、全く違うものを使っています。

(赤坂委員)

その数値の出所は、全く違う状態に出ているのですか。

(事務局：栗本)

はい。

(赤坂委員)

その数値をここで並べて記載する意味合いは何かあるのでしょうか。

(事務局：三浪)

経年的な流れですとか、あとその数値は統計的に処理されたものですので、それを見ながら動きを見て対策を考えているところです。

(赤坂委員)

傾向を見ているだけですか。

(事務局：栗本)

そうです。全国との比較、人口動態統計ですと、全国でどれだけ、県でどれだけという数値の比較もできますので、見ています。

ただ、警視庁の自殺統計等は出所が違うものなので同じグラフにするのはいかなるものかと言われると、確かに違うグラフで表しますし、でも大丈夫なものです。

(赤坂委員)

いやですから、その資料の基準とほとんどの基準が違っては、ここへ一緒に表にして、比較する意味があまりないのではないかと思いますのでしょけれどいかがでしょう。

(事務局：三浪)

経年的に見た場合に、警察庁の統計の動きと、人口動態統計の動きが追随しているところがありますので、令和2年の人口動態統計はまだ出ていませんけれども、増えるのではないかという意味で、出させていただきました。

(赤坂委員)

あまりよくわからないのですけれども、例えば三重県の自殺死亡率の集計期間が1月12月という期間で集計されていて、警察統計が4月3月という期間で集計されていると、この比較は全然ずれてきませんか。

(事務局：柴原)

自殺対策を担当しております健康推進課の柴原です。

警察統計も人口動態統計も、1月から12月というのは同じです。どちらも1月から12月の数を拾っております。先ほど説明させていただいたとおり、本当は人口動態統計の令和2年の数字が今日の時点ですべて出れば皆様にお示しさせ

ていただいて、令和2年は自殺者数が少し増えている状況ということをお伝えさせていただきたいところではあるのですが、人口動態統計の公表はもう少し後になりますので、今日の時点ではちょっと種類が違うものの、警察庁の統計で自殺者が増えているような状況になるようですということをお伝えするためにこのようなグラフを出させていただいております。

少々わかりづらくて申し訳なかったのですが、これを載せているのはそういう意図です。

(赤坂委員)

今の件はわかりましたけれど、そうしますと、ここまでに、No.6、No.7、No.22、No.14 でいろいろな数値がずっと書いてあるのですが、この表の年度というのは1月から12月の間の数値でよろしいでしょうか。

(事務局：三浪)

すみません。評価の指標によっては年度で、4月から3月もあります。

(赤坂委員)

そうしますと、この表の書き方で、1月12月の場合は年という書き方で、4月、3月の場合に年度という書き方にさせていただけるとよくわかると思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局：三浪)

わかりました。今後そうさせていただきます。

(赤坂委員)

はい、よろしく願いいたします。以上です。

(藤澤委員)

よろしいでしょうか。三重病院の藤澤です。

この評価表の状況で全体を見ますと、改善しているというのが多い。これはとても良いと思いますが、一方で悪化しているのが、糖尿病と栄養で、栄養はここに出ていきますように、肥満傾向にある子どもは、この9年間を見まして、ずっと上り坂ですね。これは将来、糖尿病というところに、二次、6番とか7番に今度は繋がっていくような数字であろうと思います。このスタートの子どものところがきちんとならないと、今後さらに問題が大きくなっていくように読めます。こうして、毎年統計を出しているにもかかわらず増え続けているというところが非常に残念で、これはやはり何らかの抜本的な対策をしないといけないという

ように感じました。

がんなんかは良くなっているわけですが、生活習慣病が悪いということは健康寿命を延ばすということについても非常に大きいマイナスになると思いますし、この6歳から11歳の子供たちが中年になった時に一体どうなるのだろうかということが非常に心配で、子どもの肥満は小学生ぐらいの時に肥満でも、中学校、思春期に運動をし始めたらよくなるという人もいるのですが、これを見ますと、中学校ぐらいでは減っていないという、やはりトラッキングというか、ここで持ち越したらおそらく、成人期までずっと持ち越すということになるだろうと思いますので、これについてはやはり強力な対策を考えていかないといけないというのを強く感じたところです。以上です。

(笠島会長)

はい、どうもありがとうございます。事務局の方で何かコメントがありますか。

(事務局：若山)

失礼します。県教育委員会保健体育課の若山と申します。

まず、食は学校で教育活動全体を通じて食育が必要であるとか、指導計画を全体計画は各学校が策定するというようなことを各教育委員会、小中学校の教育委員会の担当者が集まるような場がございまして、そういった場で積極的に県教育委員会の方からも話をしていきたいと思っています。

あと、子どもたちの体ですが、県の事業としましては「三重の子ども元気アップ体力向上事業」というのがございまして、こういったものを通じて、子ども達に運動することが楽しくなるようなタイプの事業づくりとか、企画として、家庭や地域と連携して運動するような機会を増やす取組といったものを進めて、生活習慣の改善を総合的に推進できるような取組を、今後も市教育委員会と連携しながら進めていきたいと考えています。以上です。

(藤澤委員)

ありがとうございます。

基本的に学校で取り組んでいただくのは大変良いことだと思いますが、親の意識もありまして、例えば私、学校検尿に関わらせていただいています。学校で尿糖が陽性だといっても、太っていて尿糖が陽性になっても、症状がないから病院に行くのは大変だから行かないというような、そういう親の意識といえますか、健康意識をもう少し変えてくような、学校だけではない全体の意識、これはやはり、今はまだ、“太っていて何が悪い”というところだと思いますが、それが将来にとって非常に大きい問題だということの位置付けをきちんとしないといけないかなと思います。

(笠島会長)

ありがとうございます。

先生おっしゃられることは、非常に意味があることだと私は思います。

それを明らかにするためにも、きちんとした調査事業を行ってそれをフィードバックするようなシステムを作ることが望ましいと思うのでありますが、県におかれましてはそういったことも含めて、今藤澤先生がおっしゃられたことを具体化するということを検討していただければと思います。

この点について、事務局の方から何かありましたら、どうぞもう一度コメントをください。お願いします。

(事務局：芝田)

健康推進課の芝田でございます。お世話になっております。

先生がおっしゃるように、本当に課題があると思います。地域差であったりとか、ある地域によっては健康づくりに無関心であったり、子どもの肥満の多い地域というの、我々、データで見えておりますので、今後そういった地域に特に働きかけを行いまして、教育委員会様とか市町の皆様と一緒に健康づくりを進めていきたいと考えております。

(藤澤委員)

ありがとうございます。よろしく願いいたします。

(笠島会長)

他にご意見ある方、あるいは、ご質問がある方、いかがでしょう。

(小川委員)

労働局の小川でございます。

今、糖尿病とか、生活習慣病とかで悪化しているというご紹介があったのですが、昨年から今までの“コロナ”で生活習慣が変わっていることと因果関係が明らかになってきているのでしょうか。

(笠島会長)

コロナとの関連があるかというご質問ですけれども、いかがでしょう。

(事務局：栗本)

本日評価に使わせていただいたデータは、コロナ前のデータになっておりまして、今年度、コロナの影響で生活習慣が変わってしまったのですが、それがデータとして反映されてくるのは、来年度以降の結果になるかと思っております。

なので、コロナの結果が大きく県民の生活習慣に影響を及ぼしているのではないかと危惧をしていますが、ただやはり健康に気をつける人も増えているというような情報もありますので、そういったことも踏まえて、今後どうなっていくかを丁寧に見ていきたいと考えております。

(笠島会長)

今の状況についてもコメントされておりますけれども、ぜひ、今の機会、今ご返答求めるわけでありませんが、動向を予想しながら県政に結びつけていただくといいと思われま。なかなか難しい状況でありますけれども、先をみていくための情報源をぜひ開発され、そういったものを県政、県民に提示して、警戒を持っていただく、あるいは、ある意味安心感を持っていただく、県民の安心感、将来に向けての生活設計というところに自主的な方向性を与えるような情報もぜひ提示していただければと、これは私見、私のコメントであります。

はい、増田先生、お願いします。

(増田委員)

D マイナスとかがたくさんあったりして、この先、改善していくのが目標になるのかどうか心配なところだと思うのですが、地域差が結構あるのかなという気もするのですが、その辺の現状と、それに対してどういうふうな解決策を考えていくのでしょうか。

(事務局：栗本)

先生のおっしゃられた D マイナスは糖尿のデータですね。ただ今お示しできるようなものがないのですが、地域差については私どもも気をつけて見ていきたいと思っております。ただ、今回のデータ源、データの基になっているのが国民健康診断のデータで、一般の健康保険の方のデータが入っておりません。ですので、もう少しそちらのデータも見ていけるようにしていきたいなと。もちろん地域差についても見ていきたいと思っております。

(笠島会長)

ありがとうございます。羽根先生どうぞ。

(羽根委員)

三重県歯科医師会の羽根です。

色々な統計の中で歯科の統計もあるのですが、この糖尿病と齲蝕って、砂糖の使用量というのが結構影響しますので、県内でも南部の方が齲蝕の傾向が多いというのと糖尿も確かそういうことがありますので、こういう地域性というの

が食生活などと関係していますので、我々の方は砂糖の使用量が海岸線沿いに多いというのがわかっていますので、そういったことも含めて、色々なことを有機的に、自殺とかも含めて、地域、そのようなことも考えていく方がいいと思います。

あと、先ほど統計データの話でしたが、我々が困っているのは、学校保健統計は、去年、全然駄目ですね。学校健診が半年以上遅れたり、1歳半、3歳児健診でも、全然、時期がずれてしまっていますので、とにかく、次年度、検診その他をしっかりとやっていかないと、これから先データが全く信用できないので、次年度の取組等でよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

(笠島会長)

はいどうもありがとうございます。大変本質的なお話だったと思います。

歯科領域と他の領域との連携といった点、公衆衛生の統計的なバックボーンが今、危機に瀕しているという点、この2点とも極めて憂うべき問題だと思えます。ぜひ県のほうも検討していただければと思いますが、何か今の答え、コメントありますでしょうか。

(事務局：芝田)

ありがとうございます。

先生が言われますように、本当に子供の齲蝕が多い地域というのは子供の肥満も多い傾向がありまして、やはり、大人の方の糖尿病も多いというような傾向もございますので、やはり、そういう傾向をしっかりと分析しまして、重点的に働きかけを行っていきたいと思っております。

(笠島会長)

鈴木先生どうぞお願いします

(鈴木委員)

糖尿病のことにつきましては、食生活の面もあるし運動の面もあり、あとは、遺伝的に糖尿病になりやすい体質の方、遺伝の問題とかもあると思えますので、いろいろな面を総合的に評価していくことが大事かなと思います。

いろいろなところからデータを取り入れ、どういった傾向があるかを把握しつつ、多方面からアプローチしていくことが大事かなと思いました。

地域差といっても、やはり高齢化率とか、そういうこともございますので、高齢者の多い地域、例えば南の地域では、高齢者の方にアプローチしていくとか、お子さんたちの糖尿病の予防をやっていくとか、いろいろやっていくのが大事なかなと思いました。以上です。

(笠島会長)

ありがとうございます。今のコメントに関するもの、あるいは別件でも結構です。

先生方いかがでしょう。

馬岡先生、いかがでしょうか地域医療の現場で、大変ご苦勞されておられると思いますけれども。

(馬岡委員)

馬岡です。今、各委員の先生からいわれたことはもっともだと思いながら聞いたのですが、ただ現実的に、例えば糖尿病の地域間格差とか、歯科との連携とか、これは実際、すでにかなりアクティブな活動が行われています。この会議が公衆衛生審議会の親会議ということですから、下で起こっている色々な情報が、もうちょっと詳しくデータとして各委員の手元にないと、やってらっしゃることが委員に伝わっていないということが大きいのかなと思っておりました。その辺少し工夫が必要かなと思います。以上です。

(笠島会長)

ありがとうございます。

ここは、親委員会に相当するわけですので、各個別の委員会の方で討議されていること、あるいは情報提供があったこと等が上がった上で、それをさらに審議するという、これは非常に重要かと思えます。ぜひ、私の方からも、そういった情報の流れを検討していただければと思います。

馬岡先生ありがとうございます。医師会、確かに非常に大変な時期でもありますし、いろんな情報が、委員会を越えて入ってくるような仕組みを作って、それを地域医療に還元しているということもあってしかるべきだと思いますので、馬岡先生がおっしゃることは非常に重要な点だと私は思いました。ぜひよろしくお願ひいたします。

どうですか。建設的な意見を今伺ったわけですがけれども。

はいどうぞ、吉田先生お願ひいたします。

(吉田委員)

三重産業医会の吉田です。

今、各地域や職域など、色々な話が出たと思うのですが、職域として、コロナ禍でどう状況だったのか、少し伝えさせてください。

先ほど労働局の方も言われたように、やはりコロナということが影響しているのではないかということ、検診データを見ても感じます。

私も今回の令和元年のデータを見て、これよりさらに令和2年はデータが悪

くなるのではという印象を持ちました。

というのは2点ありまして、1つは、やはり家の中にいなければならないということで運動量が下がったり、生活スタイルが変わることで食生活が変わったりということで、体重が増えたり、健診データが悪くなっている方がみえます。

あともう1つは、メンタル的にリフレッシュできないというようなこともあるのか、いわゆる主訴というか症状を言われる方も非常に増えている感じがしまして、そういう面からもデータが悪くなってくるのではないかと思い、次年度は特に心配しています。

また、馬岡先生の方でも、医師会でも把握されていると思うのですが、受診控えがあります。やはり、病院に行きたくないとか、怖いというような意見がありまして、それは大丈夫と説明して必要がある方は行ってくださいと言ってきましたが、やはり現時点でもそういうことを言われる方がみえますので、受診率が下がっていないかということをお心配しています。以上です。

(笹島会長)

どうもありがとうございます。

先生方のいろいろな意見を伺いまして、時間が少しオーバーしているかもしれませんが。この後も随時委員の先生方から、議題以外で、ご意見等があればさらに伺っていこうかと思うのでありますけれども、もう少し時間ありますね。まだご意見伺う時間がありますので、いかがでしょうか。

私ども産業医会の吉田先生から産業衛生関係の動向についてお話を伺いました。産業衛生から見ますと、働き方というものが、コロナのパンデミックが始まってから随分と変わってきているように見えます。パンデミックで、今、働き方の変化というものが見えています。また拠点生活というような形で、今までにない働き方というものが出現して、それがどのような健康上の意味合いを持つのか、産業衛生上も、あるいは、職域の健康問題からも取りざたされ始めています。今言ったのは1つの例でありますけれども、各方面で大きな変化が出てきます。大きな変化が、どのような生活、あるいは医療の問題と結びついているのか、これを県の方で、三重県に即して情報収集するということは非常に重要だと思いますのでぜひそういった点につきましても、今後ご検討いただければと思います。

(事務局：三浪)

資料3、4がまだご報告させていただいておりませんので、報告をさせていただいてよろしいでしょうか。

令和2年度の取組と令和3年の計画を報告させていただきます。

資料の方は3と4になります。抜粋して報告させていただきます。

まず1ページ目、がん対策ですけれども、(1)の②、がん検診受診率向上について、市町担当者会議にてナッジ理論の活用の基礎習得の支援を行うとともに、市町の受診勧奨に活用してもらおうナッジ理論を用いた受診勧奨資材を作成いたしました。

次、2ページ目、2の糖尿病対策の推進ですけれども、先ほども報告させていただきました、予備軍と糖尿の疑いのある人の割合が特に増加している40歳代50歳の女性を対象にアンケートを行い、その結果を踏まえて、対象層に向けた資料を作成し啓発しております。

次、3ページ目、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、ウェアラブル端末でアプリ等を活用することによって、効果的な取組に向けたエビデンスの構築を目指す実証事業を実施しています。今後、得られたエビデンスについては、「三重とこわか健康県民会議」等を通じて横展開していく予定にしています。

自殺対策ですけれども次ページ、(2)の②、③は先ほど資料2でお伝えしたものをこちらに載せております。

その次、5ページの(2)、ベジ1グランプリ、健康野菜たっぷり料理グランプリというものを、例年、食フォーラムの中で出していたのですが、今年度はコロナで中止させていただきました。その代わりにウェブ投票でグランプリを決定するよう、やり方を変えてうまく開催できました。

たばこ対策ですけれども、6ページになります。(4)のところで、令和2年4月に「改正健康増進法」が全面施行されたので、法の趣旨や内容等の普及啓発活動を積極的に行っています。

その下の3番、歯科保健対策の推進ですが、平成24年3月に「みえ歯と口腔の健康づくり条例」を制定いたしましたので、そこから8年以上経過しておりますので、今年度、条例改正を行うための検討を進めてきまして、本日、採決の日となっています。

次ページ、7ページ1、「三重とこわか県民健康会議」ですが、こちらはコロナの影響で中止をさせていただいております。ただ、「県民健康の日」の記念イベントについては、コロナの状況が落ち着いている時期に、市町とか包括協定を締結する企業、庁内各課と連携して開催させていただきました。資料とは別に「とこわか県民健康ニュース」をお付けしていますけれども、とこわか県民健康会議の構成員の方に配布させていただいております。

9ページ「三重とこわか健康経営カンパニー（ホワイトみえ）」については、(1)のところで、令和2年7月、初めての認定企業として127企業を認定させていただきました。 (2)「三重とこわか健康経営大賞」は、9月に127の認定企業の中から応募いただいた60企業のうち、資料にあります6企業の方を表

彰させていただいています。(3)の「三重とこわか健康経営促進補助金」については、企業における健康経営の取組を促進するインセンティブとして、19の認定企業に対して補助をしています。

資料3については以上になります。

引き続き資料4の説明をさせていただきます。

最後につけてあります資料のように、企業、関係機関団体、市町等が一体となり、県民自らが主体的に取り組む健康づくりや企業等における健康経営の取組を促進することを目的に、令和3年度も進めて参りたいと思います。

左下の「三重とこわか健康マイレージ事業」とし「健康経営カンパニー」のことについて少し戻ってご説明をさせていただきます。

1枚戻っていただいて、2の三重とこわかマイレージ事業の(4)ですけれども、例年やっておりますマイレージ事業に加えて、令和3年度はデジタルトランスフォーメーションによるモデル創出ということで、令和2年度に実証事業におけるエビデンスがありますのでそれを取り入れたモデル事業をやっていく予定にしております。

その下の「三重とこわか健康経営カンパニー」ですけれども、令和3年度も認定をさせていただいて、対象も表彰させていただこうかと思っています。(3)の補助金については、デジタルトランスフォーメーションを取り入れた健康経営を加速させる健康づくりの取組に要する費用を補助させていただく予定にしています。

2ページ目自殺対策です。(2)の相談支援事業の②本年度に引き続き来年度も、夜間、休日自殺予防電話相談の実施を継続して行って参ります。(3)の若年層の自殺対策として、②SNSを活用した相談体制の整備を新規事業でさせていただくこと、③「若者と考える自殺予防検討会」を新規事業としてさせていただきます。

あとはお手元の資料をご覧ください。以上です。よろしく申し上げます。

(笹島会長)

どうもありがとうございました。

ただいまのご説明につきまして、ご意見、ご提案がありましたら、ご発言をお願いいたします。いかがでしょう。

はい、藤澤先生。

(藤澤委員)

取組計画、たいへん結構かと思います。ただ、一つは先ほど統計の数値で出てきたような問題があつて、子供の肥満と糖尿病というのは、部署が別であっても

繋がっているわけですね。だから、このライフステージに応じた健康づくり、健康食育の推進というところの中に、ぜひ学校での取組というか、学校での健康教育とか、教育委員会でやっていただきたいことを書き込んでいただくと、県民の健康意識啓発、ここは子供とも繋がっているということで、ぜひ学校における健康教育、そのような言葉を一つ入れていただければありがたいと思います。

(笠島会長)

はい。事務局いかがでしょうか。事務局、お願いいたします。

(事務局：若山)

今伺いました意見を踏まえまして、また健康推進課の方と連携して、何か文言等も考えて入れていきたいと思えます。

(笠島会長)

藤澤先生、よろしいですか。

(藤澤委員)

ありがとうございます。

(笠島会長)

馬岡先生、どうぞ。

(馬岡委員)

確認ですけれど、自殺対策の項目に入っているかと思えますけれど、今我々がやっているコロナ対策でも一番ネックというのは、対外国人ですね、クラスターの発生も含めて。先ほどの説明の中で、全国統計と警察統計との間の差は、全国統計は国民を対象にするということで、外国人労働者の部分はその差になっているという簡単に説明があったと思うのですが、この公衆衛生審議会における予防とか栄養指標は、すべて日本国籍を持ったものを対象にするのですか。三重県に在住している外国人は対象にならないのかな。その辺の確認をしたいのですが。

(事務局：柴原)

自殺対策の担当から回答させていただきます。

おっしゃっていただいたように、人口動態統計を採用してヘルシーピープルの方には数字を設けておりますが、もちろん外国人の方も、三重県にお住まいの方で、亡くなれば警察統計には出てきます。そこに国籍はやはり関係ないと思

ますので、外国人の方も含めて、支援が届くということをしっかり考えていかなければいけないところです。ただ現状、例えば電話相談に関しては、心の健康センターの方で職員が対応しておりますが、外国語対応ができていないと言われると確かにできていないという現状もありますので、その部分は課題かと思えます。そういったところに関しては、外国人支援をしているような部局と連携しながら、考えていきたいと思っています。

(笠島会長)

統計の対象であるか否かにかかわらず、県の健康、命を守るという立場で、ぜひご検討いただければと思います。大変重要な問題だと思います。

他、いかがですか。西宮先生お願いいたします。

(西宮委員)

令和2年度に新しくウェアラブル端末を利用した取組をされて、令和3年度にはそれに基づき、エビデンスが得られたものに関してモデル事業を進めるといふふうに書かれていましたけれども、今どきのやり方かと思えますので、どんなエビデンスが得られたとか、効果的なものがあったというのを少し教えていただければ嬉しいと思います。

(笠島会長)

いかがですか。今のご発言に事務局の方から、なにかありましたら。

(事務局：中村)

ウェアラブル端末の事業を担当しています健康推進課の中村です。

この事業はスタートがコロナの影響で少々遅れたこともあって、エビデンスについては今週末にまとまる場所ですが、概略としまして、時計型のウェアラブル端末をつけていただいた方の歩数が伸びたとか、一緒に皆さんでバーチャルウォーキングラリーというような介入をすると歩数がアップすることが分かってきています。またエビデンスがしっかりまとまりましたら、皆様にも紹介させていただきたいと考えています。以上です。

(西宮委員)

これからは、いろいろと取り入れなくてはいけないところだと思いますので、新たなやり方を考えて、リアルタイムなデータがとれるといいなと思います。ありがとうございます。

(笠島会長)

ご検討いただければと思います。ありがとうございました。

はい、鈴木先生、どうぞ。

(鈴木委員)

ありがとうございます。

令和3年度の取組計画で、今年度もそうだったのですけれども、コロナのことで、イベントや計画がなかなかできなかったという事情がありました。ある程度の啓発とかイベントの取組の計画はされているのですけれども、私、思ったのが、ウェブ会議で、皆様とこういった形で顔を合わせているだけでも、実際は会えないけれども、皆様の顔が見られた、お話できたというような満足感もあるので、新しい方法での啓発やイベントというのもこれからは必要かなというふうに思っておりますが、何か、こういう取組というものがあつたらお示しいただければと思います。

(事務局：栗本)

事務局栗本です。

健康づくりの取組は、市町さんが中心になってやっていたいところもあるのですけれども、市町の健康づくりの方も、やはりコロナ禍にあつて大変苦労してやっています。

鈴木先生がおっしゃったように、ICTを使ったような取組で非常に面白い取組をしていただいている市町も、把握させていただいているので、会議等でそういったことを各市町、県内で共有いたしまして、展開できたらいいなと思っています。非常に良い取組で自分たちも、市町さんから刺激を受けて、教えていただいている部分があるので、ぜひ皆さんも知ってもらおうかなというのを県の方で広めていきたいと考えています。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。引き続きどうぞよろしく願いいたします。

では、次の議題に入りますけれども、議事(3)よろしいですか、「三重の健康づくり基本計画(ヘルシーピープルみえ・21)」及び歯と口腔の健康づくり基本計画の終期及び次期計画について」、事務局、ご説明をお願いいたします。

(事務局：三浪)

資料5についてご説明させていただきます。

こちらの資料は、下の方にあります「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会」というところに出された資料になるのですけれども、正式な文書としてはま

だ発出をされていないのですが、健康づくり計画について1年延長ということで示されたものです。

図をご覧ください。健康日本21（第2次）というのが国の計画になるのですが、こちらが2013年度から2022年度までの計画だったのですけれども、医療費適正化計画とか医療計画と介護保険事業支援計画の見直し、別の計画になるのですけれども、2024年度から次期計画期間が開始されるということで、健康日本21の方もそれに合わせた計画期間とするということで、この図になっています。

1ページ中ほどのところの「次期国民健康づくり運動プラン」の策定、公表が令和4年度にされて、令和5年度（2023年度）の春に国の計画が公表されますので、それを受けて県の次期健康づくり運動（ヘルシーピープルみえ）の計画を国の計画に基づいて策定、公表していきたいということで、調査の方も令和4年度に調査をさせていただいて、令和5年に計画立案して、2024年度から計画を始めるというような方向でご了解いただけたらと思っています。

資料をちょっと進めて、歯科の方も7ページにございます。

左の方は歯科で右の方が健康日本21になりますけれども、歯科の方の最終評価についても健康づくり計画と連携を取りながら取りまとめるとされていますので、同様に、2024年度からの時期とすることについてご了解いただけたらと思います。以上です。よろしく申し上げます。

（笹島会長）

今の事務局からの提案につきまして、ご意見ありましたらご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

菱沼先生、もし何かご意見等ございましたらご発言いただけますでしょうか。

（菱沼委員）

三重の健康づくり基本計画については、どうしても国との関係があると思いますので、1年遅れになるということでよろしいかなというふうに思います。

（笹島会長）

ありがとうございます。

かなり大変な時期ですので、菱沼先生おっしゃることよく理解できるわけですが、県の方も先に進めることも大事ですので、ぜひご努力、ご尽力いただければと思います。

この点につきまして、この委員会として、審議会として、ご意見は出尽くしたでしょうか、よろしいでしょうか。非常に重要な点だと、私は理解しているので、事務局の提案されたスケジュールについてご了解いただいたと、今

回はまとめてよろしいでしょうか。

では、ご了解いただいたということで「三重の健康づくり基本計画」及び「歯と口腔の健康づくり基本計画」について、正式文書が届き次第、スケジュールに沿って取り組んでいただくこととなりますけれど、「歯と口腔の健康づくり基本計画」につきまして、歯科の領域から追加的なことありましたら伺いたいのですがいかがでしょうか。羽根先生いかがでしょうか。

(羽根委員)

ちょっと触れてもらったと思うけれど、県の条例の方も今年変わっております。その中でもこの計画というのを、ここに合わせていくような内容になっています。

あともう1点、今回改正した中で、今までなかった医療的ケア児それから産業保健に近いこととして、健康経営というようなことも含めましたので、また機会がありましたら新しい条例に目通しいただければと思います。以上です。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。

議事(4)の各部会報告につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：三浪)

資料6をご覧ください。

各部会の報告については担当者から順に説明をさせていただきます。

では、歯科保健推進部会から、まず健康推進課どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局：奥野)

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、平成24年10月に設置されております。

こちらの部会は、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回開催させていただきました。

第1回目の部会は、令和2年8月20日に開催しております。

議題は3題出させていただきましたのですけれども、先ほどから歯科の条例の話も出ておりますので、こちらの方を説明いたします。

3ページの(3)ですけれども、「みえ歯と口腔の健康づくり条例」の改正についてということで、部会の方へ図らせていただいたのですけれども、「みえ歯と口腔の健康づくり条例」は平成24年3月に制定しております。この制定から

8年が経過しておりまして、その間における歯科連携の推進や、フレイル対策などの国の動向、そして本県における歯科口腔保健の推進に係る取組の進展を踏まえまして、歯と口腔の健康づくりに関する施策の充実を図るため、今年度中に条例改正を行うということをご報告させていただき、また委員の皆様からその点につきましてご了承いただいております。

第2回目の部会ですけれども、こちらは令和3年1月28日に開催させていただきました。こちらの方でも条例の最終案をご報告させていただくとともに、来年度、令和3年度の歯科保健推進事業の案につきまして、皆様にも報告させていただきました。

事業の実施にあたっては、やはり新型コロナウイルス感染症対策の感染状況を踏まえながら進めていくことが重要であるということ、委員の皆様からもご意見いただいておりますので、そういった状況を踏まえて安全に実施できるように、県としては進めていきたいと考えております。その点につきましても、皆様からご承知いただいたところです。

歯科の報告は以上です。

(事務局：柴原)

続いて、自殺対策推進部会について担当から説明させていただきます。

資料については資料6を引き続きご覧ください。

5ページからは自殺対策推進部会に関するご報告になります。こちらの部会につきましては、平成18年8月に設置されました。

今年度は1回開催しています。議事が全部で4つございました。冒頭に関しましては自殺の状況についてご説明をさせていただき、委員の皆様からは“自殺の増加に関してコロナの影響もあると思うので、しっかり分析をしていくように”というご意見をいただきました。

続きまして2つ目の議事で、第3次三重県自殺対策行動計画の進捗状況に関しても報告をさせていただきます。

続いて6ページをご覧ください。議事(3)令和2年度の自殺対策の取組についてご報告をさせていただきます。先ほどから議題に上がっておりますとおり、三重県では相談体制の拡充やインターネット広告を活用した相談窓口の周知に取り組んできたことを報告させていただきました。

各委員からもコロナを受けての取組ということでご報告いただきまして、社会福祉協議会様からは、リーマンショックの時よりも緊急小口資金の申し込みが多い状況にあることなどを報告いただいております。

そして最後に、来年度令和3年度ごとにふみということで事務局から、若者、重点的に対象としまして、SNS相談を行うことを検討しているので報告させていただきました。委員の皆様からその事業に関してご承知いただきますと

もに、学校問題に関連する自殺対策にも注力をする必要があるのではないかと
いうご意見をいただいております。

自殺対策推進部会に関しては、ご報告以上となります。

続けて、別の部会の報告をさせていただきます。

(事務局：太田)

薬務感染症対策課 太田と言います。

続きまして予防接種部会、感染症部会、健康危機管理部会の報告をさせていただきます。

資料8ページになります。

予防接種部会、平成13年7月に設置されたものになります。

今年度は書面協議により1回開催となっております、毎年のものでありますが、市町における予防接種の実施状況、副反応の状況、予防接種センターの活動を報告させていただくとともに、今年度につきましては新型コロナウイルスワクチンの国からの様々な情報について共有をさせていただいたところです。

協議事項としましては、毎年、予防接種センター事業を三重病院に委託させていただいているのですが、来年度につきましても委託先の選定について協議をいただき、結果として委員の皆様から、来年度も引き続き三重病院へ委託ということで承認をされているところです。

続きまして、感染症部会になります。

10ページからになります。

感染症部会については今年度3回の開催になりますが、そのうち2回は書面協議とさせていただきます。

まず初回、こちらは対面での会議になりますが、新型コロナの発生状況について情報共有をさせていただきます。

今回感染症部会につきましては、コロナウイルス感染症への対応を踏まえて、三重県として令和2年12月に感染症予防計画の改定でしたり、三重県医療計画、第7次のものになりますけれども、そちらの中間評価に合わせて、感染症対策関係の部分について改定させていただきました。

そういった経緯の中で、書面協議で部会の委員の皆様から意見を伺いながら、修正等を行ってきています。

続きまして13ページ、健康危機管理部会になります。

公衆衛生審議会としては、健康危機管理部会という形で平成24年1月に設置をされていたところですが、今年度につきましては健康危機管理部会という形での開催ではありませんでした。これは令和2年3月に国の方から通知がありまして、新型コロナウイルス感染症対策協議会の設置というところが求められ

ています。その協議会の中では、サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制の外来診療であるとか、入院医療提供体制等の協議を行うこととされています。それを受けまして、初回は昨年度、令和2年3月3日でしたが、今年度に入りまして第2回から第8回、トータル8回になりますが、開催させていただいています。主な協議内容としては、コロナの県内発生状況の共有とか、特に年末年始や季節性インフルエンザの流行時期に備えた外来診療体制、あとは病床の確保、医療体制、それからこちら、昨年12月に制定したところなりすけれども、三重県感染症対策条例の制定、ワクチンの情報共有、そういったところを協議、ご報告とさせていただいているところです。

以上、3つの部会についての報告は以上です。

続きまして最後の介護予防市町支援部会、お願いします。

(事務局：河合)

介護予防市町支援部会のご報告をさせていただきます。

部会は平成28年10月に設置をされておりまして、今年度は1回の開催で、書面協議で開催させていただいております。

審議内容としましては3つございます。

(1)「みえ高齢者元気・かがやきプラン」における介護予防策としての記載内容案についてご報告をいたしました。委員の皆様からは、取組については評価をしていただいた上で、介護予防は今後の重要なテーマであり、取組の推進を継続して欲しいというご意見をいただいております。

(2)としては、「保険者機能強化推進交付金」等の、県及び市町分の状況について、皆様からは、全体としては全国平均を上回っているが、課題がある地域に対してどのように支援をするのかというご意見をいただきました。県としましては、地域によって状況が異なる中、指標を活用して地方の市町の取り組む方向性や注力事項を共有したうえで、情報提供であったり、相談支援体制の支援を行う必要があると考えています。

(3)ですが、「新型コロナウイルス感染症対応について」ということで、新型コロナウイルス感染症禍における予防事業等の実施状況について調査、各市町の現状と課題について報告をいたしました。各委員からの主な意見としましては、感染症予防の対策をとりながら、今後も中止とならないような工夫や対応をお願いしたいというご意見をちょうだいしました。また今後、リハビリテーション専門職の活用というのが国の方向性としても示されているので、それを進めていく必要があるというご意見をいただきました。

県の対応としましては、今後も各市町において対策を行いながら、介護予防の取組が進められるように課題を聞き取って、有効な情報提供等の支援を行って

いきたいと思っています。

県内のリハビリテーション専門職の活用については、今後も関係機関と連携し、市町のニーズに資する取組を支援していこうと考えています。

介護予防市町支援部会からは以上です。

(笹島会長)

どうもありがとうございます。

各部会それぞれご説明を伺いました。それにつきまして、ご意見ご提案等ありましたら、ぜひご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

菱沼先生お願いいたします。

(菱沼委員)

ご報告いただいてありがとうございます。

基本計画の方には、基本計画を立てられたときには、こういうコロナの状況をももちろん想定されていない、何も入ってきていないのですが、今報告いただいた部会の3つの部会、予防接種、感染症、危機管理（感染症対策協議会）の中で非常に大きな活動をされていますので、そうしたものが来年度の三重県の公衆衛生としての計画の中にどういうふうに入るのかというのは、もしかするとちょっとお考えいただけたら嬉しいかなと思いましたので、特段どうするという提案にはなっていないのですけれども、一応申し上げたかったところです。

以上でございます。

(笹島会長)

どうもありがとうございます。

菱沼先生からのご意見について、事務局、もしコメントありましたら、いかがですか。

(事務局：芝田)

ありがとうございます。現在コロナの状況につきまして、いろいろ、現状を把握しまして、これからの計画などにも盛り込んで推進していきたいと考えております。ご意見ありがとうございます。

(山崎委員)

この介護予防部会の件ですけれども、本当に、このコロナ禍の中で高齢者のフレイルが進むことが危惧され、市町の方でもすごく危惧しているところです。

その中で、県の対応の中にも情報提供していただけたということがあったのですけれども、先ほど、令和2年度にウェアラブル端末機を用いた生活習慣病対

策の取組というところで、次年度、これでモデル事業をしていただけるということですが、これらの情報を使って、生活習慣病だけじゃなくて、何かフレイル対策にも活用できるような情報があったら、またそういうことも含めて市町の方に情報提供を随時していただけるとありがたいと思いますので、今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上でございます。

(事務局：三浪)

ありがとうございます。

情報に関しましても、高齢者だけではなく、やはり健康推進課としてはいろいろな部局と連携をして取組を共有し、使えるところをいろいろな市町と情報提供することが必要だと思ひますので、今後の取組に生かしていきたいと思ひております。よろしくお願ひいたします。

(笠島会長)

どうもありがとうございます。

ご意見いただけていない方もいらっしゃると思いますが、次、進めさせていただきます。よろしいですか。

(赤坂委員)

自殺対策推進部会の件ですが、令和3年度の自殺対策の取組計画ですが、この中では学校の生徒というか若年層の問題は取り上げられていますが、今、全国的に女性の自殺が15%ぐらい増えています。自殺の統計を取り始めてから、女性の自殺の増加というのは労働環境に左右されているところが多く、今回もコロナ禍の中で、女性の離職といいますか、職業の維持が困難な方が非常に増えてきて、その影響で女性の自殺が増えているのではないかとこの全国的な統計での見解が示されています。三重県でも、女性の労働者の待遇というのはあまりよくないというふうを考えられますので、特に令和3年度の計画に関しましても、対策の中に女性に対する対策を含めたほうがいいのではないかと考えましたがいかがでしょうか。

(笠島会長)

非常に重要なご指摘だと思います。事務局、ご意見ありますか。

(事務局：柴原)

自殺対策の担当からコメントさせていただきます。

ご指摘いただけており、全国的にも女性の自殺者数の増加というのは、

明らかでして、三重県も速報値の情報をみてみますと、増加はほとんど女性ではないかというぐらいで、自殺者数の増加は顕著な状況です。

女性の自殺に関しては、“コロナ禍における自殺の緊急レポート”というものを国の指定法人が出しております、その中でも、明らかに例年と異なる自殺統計の動きを示しているとして、女性が特に増加しているという傾向は、はっきり出ているとされております。

その背景としては、おっしゃっていただいたとおり、そもそも女性で非正規雇用の割合が高いとか、小売業、サービス業に従事している方の中に女性が多く、コロナ禍で仕事を失くされたということが考えられるのではないかとというレポートの内容になっておりました。

自殺対策として、悩みを抱えている方のご相談を受ける場を定義するということ、私が私どものしっかりやっていくべきところで、背景となる自殺に至る要因として、雇用の問題やDVとか、様々な問題を抱えている方がみえますので、そこに関しては、県庁内の関係部局や関係する機関と一緒にセーフティネットを強化していく必要があると思っておりますので、重点的には若者というところをお示ししているのですけれども、他部局と一緒に、ご指摘いただいた部分についても強化していきたいと思っております。以上です。

(笹島会長)

ありがとうございます。

この件につきましては、東大の若手の女性研究者から数字が出ておまして、世界的なジャーナル、オープンでありますけれども、取り上げられて、注目されているところでもあります。

女性の問題、もちろん男性の問題もありますけれども、それぞれの立ち位置で、職業の持っている影響、あるいは家庭の環境が、どういった影響があるか、それを引き起こしているのかということ、きちんとして調査していく、そしてそれを対策に振り向けるということが重要かと思えます。県としては、ぜひその点につきまして調査、あるいは対策等をお願いしたいと思えます。

ありがとうございます。

他、ご意見ご提案があれば・・・。

今日小林さんからまだご意見伺っておりませんが、いかがでしょうか。

(小林委員)

いつもお世話になっております三重県食改の小林と申します。

各部会の報告を見させていただきますと、やはりいろんなことをたくさん、・・・

(笠島会長)

システムが、固まってしまいましたね。すみません、今聞こえていません。

挙手いただければ、お話を伺います。

はいどうぞ。深田先生お願いいたします。

(深田委員)

三重テレビの深田と申します。

三重県で変異株に感染されている方が今6人発表されていますけども、三重県でも変異株クラスターが、いつ起こってもおかしくない状況にあります。

順次始まるワクチン接種ですが、このワクチン接種がその変異株にどれぐらい有効なのか、ご出席の先生方ちょっと教えていただけないでしょうか。

(笠島会長)

藤澤先生いかがでしょうか。

(藤澤委員)

現在の報告では、今、日本で接種が進んでいますファイザー社のものについては、同等の効果があるということが言われています。

他はこれから出てくるので、まだわかりませんが、ウイルスが変異し続けますので、あちらも生き残りをかけて免疫のシステムを逃れようとしていますから、今後どうなるかわかりません。現状のところは大丈夫であろうと考えているそうです。

(深田委員)

国産のワクチンの方に皆様ご興味があって、国産のワクチンを打って欲しいという方が多いと思うのですけれども、三重大学でも菰野のベンチャー企業と、今、生ワクチンの接種の研究が始まって、先日、動物実験の結果、効果がうまく出たということも報道いたしました。が、実用化に向けてはまだまだ、もう何年もかかると思うのですけれども、国産のワクチンに対して私たちは待っているだけの状態なのですけれども、何か基本的な感染対策以外に、今、すべきことというのは何が挙げられますか。

(藤澤委員)

ワクチンでしょうか？

残念ながら日本のワクチン開発対策は遅れているので、やはりそこに力を入れてこなかったのではないかと思います。

日本の方は副作用に注目し、その疾患で亡くなられる方がいても、1人副反応が出たらそちらを大きくとらえて、リスクが少しでもあると、厚労省の方もそこで攻め立てられて、及び腰になって開発に力を入れてこなかったという、そのツケが見事に回ってきたような感じがして大変残念です。

今も、各大学研究室、企業、一生懸命やってもらっていますから、ぜひそれには期待したいと思いますし、報道の方をお願いしたいのですが、ある局面だけ、例えば、今だとアナフィラキシーが問題になっていますが、それが出たということだけを大きく捉えると、あれが怖いということになってしまいますので、あくまで100%安全ということはないので、バランスよく考えながら、正當に評価してもらおうような啓発の仕方というのが大事だと思います。

(笹島会長)

藤澤先生、重要なご指摘、ありがとうございます。

赤坂先生どうぞ。

(赤坂委員)

ワクチンについて伺いたいのですが、一部というか、何人かの医師の方にご意見を伺っているのですけれど、日本でのワクチン開発については、海外のような大きな集団での治験ができない、その治験ができないとワクチン開発に行かないので日本のワクチン開発は進まないという意見を出されたドクターの方がいるような雑誌に書かれているのですが、それはいかがですか。

(藤澤委員)

治験の方は候補のものができれば、積極的に進めるようにはされております。日本は非常に厳しい評価をするので時間を要しますが、今回は特別な状況ですから、スピードアップされているのではないかと思います。

(赤坂委員)

わかりました。ありがとうございます。

(笹島会長)

いずれの点につきましても、国民の間での広範な立ち位置で議論が必要だと思うので、そこでコンセンサスをとっていくということは今後の予防接種のあり方についても良い影響をもたらすと思いますので、藤澤先生、音頭を取ってぜひそういった議論を深めていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

まだご意見伺ってない先生はいらっしゃるでしょうか。よろしいでしょうか。

時間が差し迫っております、いかがでしょう。

あるいは、こういったことを言っておきたいということがありましたらぜひ・・・、よろしいですか。

ありがとうございます。公衆衛生というのは、いろいろな立ち位置の方がいらっしゃって、その間でもきちんとした議論、どちらかの議論が勝つとか勝たないとかそういう意味ではなく、コンセンサスを取るというところへどうやって向かうかっていうことが重要かと思えます。社会的な利益を最大化するということの一つの指標としていきたいと私ども思っておりますけれども、今日のような機会を与えていただきまして、そういった議論の一つが達成されたのかとも思います。

県の審議会、事務当局の方たちに深く感謝いたします。

これをもって、本日の議事はすべて終了したものとさせていただければと思います。本日の審議内容につきましては、事務局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各取組に反映していただければと考えています。

それでは事務局にお返しいたします。お願いいたします。

(事務局：栗本)

笠島会長、どうもありがとうございました。

本日いただいたご意見を踏まえまして、健康づくりの取組を推進して参りたいと考えております。本当に活発なご議論ありがとうございます。

本日の審議会の議事録を、委員の皆様へ、議事録として送付いたしまして、内容をご確認いただきますようによろしくお願いいたします。

以上をもちまして会議を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。失礼いたします。皆さんは順次ご退席ください。

(終)