

資料1

各部会説明資料

部会名	令和3年度健康くまもと 21 推進会議 食の安全安心・食育部会		
開催日時	令和3年8月30日(月) 13:30~15:30	場所	チームスによるオンライン開催
出席委員 (五十音順・敬称略)	岡崎淳司、澤村裕美子、谷口千代子、中村好郎、長濱一弘、平川恵子、藤高ちよ、船田裕介、三浦勲、三浦弘文、丸山隆、宮崎留美子、守田真里子 (13名)		
議題1 議題2	【議題1】第3次熊本市食の安全安心・食育推進計画「食の安全安心の確保」の進捗状況について 【議題2】検証指標の変更について		審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 検証指標について5年に1度の市民アンケートを基本とすることだが、次期(第4次)の計画策定に向け、毎年度定量的に測れるような検証指標の設定を考えてはどうか。</p> <p>【回答1】 第3次計画の策定の際に、アンケートによる項目に加えて、収去の検査率や監視指導の実施率、熊本市版HACCPの数等を入れ込んだ。委員の意見も参考に次期計画策定の際に検討していきたい。</p> <p>【質疑2】 食品等事業者の自主衛生管理の推進は今後進めていかなければならないところだが、検証指標「HACCPについて知っている市民の割合」の目標値が20%となっている。HACCPに取り組まなければならない事業者のモチベーションも、市民がみんな知っているということになれば、意識する。令和5年は100%、せめて60%くらいにしてもよいのではないか。</p> <p>【回答2】 第3次の計画の策定時、基準値の平成30年度の数値が8.8%だったため、20%という目標値とした。HACCPに沿った衛生管理を事業者に取り組んでいただく上で、市民認知が必要であるため、目標値は20%だが理想は100%であり、啓発や情報発信に努めていきたい。</p> <p>【質疑3】 検証指標項目「生産履歴記帳実施農家数」は、基準値が平成29年度の5,070戸から、目標値が5,000戸で、年々減っている。農家数が減っているのであれば、到底この5,000戸という目標は達成できないのではないか。その現状を聞かせてもらいたい。</p> <p>【回答3】 農家の戸数は2015年約6,600戸、2020年は5,200戸で減少しており、目標値を5,000戸とするのはハードルが高い。</p> <p>【意見3】 農家戸数の母数が減っているのであれば、割合で目標値を設定したりしないと達成は困難。第4次計画では考慮してもらいたい。</p> <p>【質疑4】 「保育所給食に従事する調理師等に対する食品衛生研修会の開催」について、公立が100%、私立76.1%、認可外35.8%となっている。認可</p>	

		<p>外の施設数の分母は多いのか。</p> <p>【回答4】 認可外保育所の数は約 130 施設であり、そのうちの 35.8 %が開催している。</p> <p>【質疑5】 検証指標項目「食に関するホームページへの情報掲載数」というのが、48 回という基準値から、令和 2 年度は 61 回に増え、令和 5 年度は 目標値 50 回で減ることになる。これは、事故件数等が減っていった情報提供数が減るといふ、プラスの意味合いでとらえてよいか。</p> <p>【回答5】 1年間の回数なので、毎年 50 回程度は情報発信をしていこうという意味合いで設定している。食の安全安心の分野は、食中毒予防が大きな目的なので、同じ内容を毎年認識してもらわないと継続しない面がある。そのため、事故の有無に関わらず定期的に啓発していく。</p> <p>【質疑6】 保育施設への保健所の予告なしの立入指導は、行政の客観的な意見での指摘といろいろな気づきを得られる。コロナが落ち着いた後には、HACCPの進捗状況確認のためにも、この事業を実施してもらいたい。</p> <p>【回答6】 現場での抜き打ちの監視指導は非常に重要であると考えている。コロナ収束後は、再開したい。</p> <p>※議題 2「検証指標の変更について」は 資料 P.7 参照。</p>
<p>議題3 報告</p>	<p>【議題 3】第 3 次熊本市食の安全安心・食育推進計画「食育の推進」の進捗状況について</p> <p>【報告】新型コロナウイルス感染症に関連した取組について</p>	<p>審 議 : 済</p> <p>報 告 : 済</p>
	<p>主な質疑 応答</p>	<p>【質疑1】 毎週定例の育児相談日が中止されているが、育児相談は子育て中の母親の不安解消に役立っていると思う。今回の会議のようなオンライン相談の実施予定はないか。コロナ禍において新しい生活様式に即した食育の推進が必要であると思う。</p> <p>【回答1】 要望が多いのも事実として受け止めている。集合での相談が難しいので、個別で対応している。ホームページや、動画では不足する部分もある。今後はオンライン等の指導も検討していきたい。しかし、正直現場でのマンパワー不足もある。なるべく新しい形で今後相談体制が整うように努力していく。</p> <p>【質疑2】 「結婚子育て応援サイト」のアクセス数が、工夫をしたら3倍上がったということだが、具体的にどのような工夫を行ったのか。</p>

	<p>【回答2】 市民のニーズにあった情報をオンタイムで載せていることがアクセス数の増加に繋がったのではないか。</p> <p>【質疑3】 コロナ禍で、家庭内需要、巣ごもり需要でスーパーマーケットの売上が増え、魚の家庭内での需要が若干増えている。より一層家庭での食育の推進に重点を置いた取組をしていただきたい。</p> <p>【質疑3】 「はじめてお家でクッキング」という動画を作成してあるが、「魚のさばき方」があれば、魚の消費、共食も上がるのではないか。</p> <p>【回答3】 「はじめてお家でクッキング」は大学生講座を補完する動画である。ご提案のあった「魚のさばき方」もぜひ動画にしたい。</p> <p>【質疑4】 乳児検診や育児相談で、保護者が離乳食を安心して与えられ、「おかゆも自分で作れますよ!」といった指導を行政で進めていただきたい。もっとYouTubeや、健診の保護者を安心させるということを充実させていただきたい。 令和5年度の目標値に「継続実施」が多い。数値目標の設定は大変と思うが、数値目標は現状を改善するもので、「継続実施」では何も変わらない。第4次では検討していただきたい。</p> <p>【回答4】 議題1のご意見とあわせ、次の計画策定の際に、分かりやすい目標値を設定していきたい。</p> <p>【質疑5】 「わくわく楽しい学校給食作品展」について、これは学校単位で募集か、各家庭からの募集か。</p> <p>【回答5】 学校単位で応募を募っているものになる。子どもたちの負担を考慮して、令和2年度は実施を見合わせた。</p> <p>【質疑6】 飲食宅配代行について、行政の考えはいかがか。</p> <p>【回答6】 保健所の許可や届け出は必要ない。しかし、運搬の過程で温度管理が悪ければ、細菌も増え食中毒につながることも考えられるので、今後、飲食宅配代行についても監視や衛生教育も考えていく必要もあるかと思う。</p> <p>【質疑7】 「健康づくりできます店」について、国では「スマートミール」の認証制度が始まっているが今後取り入れる予定があるのか。</p>
--	--

		<p>【回答7】 スマートミールは、弁当店や飲食店など、主に一食分の料理を提供するところを認証する制度で国も進めている。学会等が示す認証制度と、本市の制度と照らし合わせ、より飲食店等が積極的に参加しやすい仕組みづくりを今後作っていきたい。</p> <p>【意見1】 高齢者は動画の視聴ができないが、DVDなどで楽しく高齢者が食べられるような動画を作っていたら良い。DVDをみながら食べると楽しいなというものがあると良いと思う。</p> <p>【意見2】 学校では給食を教材として食育を進めている。食に関する年間計画を基に発達段階に沿った食育を行っている。</p> <p>【意見3】 様々な食育の情報を届けるお手伝いはできる。新しいやり方、新しいコロナ禍の交流の仕方をみなさんと一緒に考えていけたらと思う。</p>
--	--	--

議題2 検証指標の変更について

本計画の進捗、達成状況を知るための指標として、各施策には検証指標を設定している。このたび、食品衛生法改正に伴い、事業の廃止・新設等を行ったことから、下記の検証指標について項目内容の変更と目標値の再設定を予定している。

1 変更箇所及び内容

食の安全安心の確保

基本的施策	Ⅱ 食品等事業者の自主衛生管理の推進		
施策の方向性	(1) HACCP の普及と実践 ～効果的な HACCP 導入の支援～		
	検 証 指 標 項 目	基準値	目標値
変更前	⑤熊本市食品自主衛生管理評価事業の取組み施設数	(2017 (H29)) *28施設	(2023 (R5)) 40施設
変更後	⑤熊本市 HACCP 適正普及推進事業の取組み施設数	(2020 (R2)) 7施設	(2023 (R5)) 30施設

*H29 年度の実績値

2 変更の理由

食品衛生法の改正に伴い、令和2年6月1日より原則全ての食品等事業者は HACCP に沿った衛生管理を実施することが義務化された。これに伴い、本市の食品等事業者への HACCP 導入のための支援方法について見直しを行った。

これまで、食品等事業者が行う HACCP を取り入れた自主的な衛生管理を段階的に評価する事業（熊本市食品自主衛生管理評価事業）を行ってきたが、HACCP への取組み状況を段階評価する内容が法改正後の HACCP 義務化にそぐわないことや、令和2年度（2020年度）時点での取組み施設数が43施設と、令和5年度目標値である40施設を3年早く達成したことから、事業を廃止することとした。

そこで、新たに令和2年（2020年）6月1日より HACCP に沿った衛生管理について確認・助言等を行う事業（熊本市 HACCP 適正普及推進事業）を開始し、食品等事業者の規模や内容に合わせた HACCP 導入支援を行うこととした。また、本事業に取組んだ施設数の累計を令和5年度（2023年度）末時点で30施設とすることを目標とした。

これらをふまえ、上記とおり、検証指標の項目を変更し、新たな目標値を設定することとしたい。

部会名	令和3年度 健康くまもと21 推進会議歯科保健部会		
開催日時	令和3年8月27日(金) 14:00~15:30	場所	チームスによる オンライン会議
出席委員 (五十音順・敬称略)	井手 州子、一安 勝、岡崎 淳司、工藤 壽子、佐藤 成美、澤村 裕美子、 田上 敬祐、中島 花江、中村 好郎、中山 秀樹、濱田 泰之、平川 恵子、 藤高 ちよ、船田 裕介、三浦 弘文、宮本 格尚(16名)		
議題1	【議題1】第3次熊本市歯科保健基本計画「各ライフステージにおける対策の推進」 令和2年度の進捗と令和3年度の取組について		審議： 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 妊婦歯科健診の現状(受診率等)と受診率向上のために、行政が具体的にどのようなアプローチを行っているか教えてほしい。</p> <p>【応答1】 当日、担当の子ども政策課が所用により欠席しておりましたので回答する。本市では昭和36年から当事業を開始し、親子(母子)健康手帳交付の際に、妊娠中はつわりの影響やホルモンのバランスも変化するため歯周炎やむし歯が進行しやすいこと、また、口の中の環境が悪いと、生まれてくる赤ちゃんに影響がでることがあることなどから、歯科健診が必要であることを伝えている。区役所での歯科健診、または妊婦歯科健康診査受診票を交付し歯科医院受診を案内しており、令和2年度の受診率は57.8%であった。</p> <p>【質疑2】 妊娠中の喫煙が微増していることは、非常に由々しき問題だと思うのでこれに対する対策も必要だと思うがいかがか。</p> <p>【応答2】 当日、担当の子ども政策課が所用により欠席しておりましたので回答する。親子(母子)手帳交付時に妊婦自身の喫煙状況、および家族の喫煙状況についてもお尋ねをし、喫煙が妊娠や胎児に及ぼすリスクについて説明をしている。今後の赤ちゃんとの暮らしを考え、この機会に家族みんなで禁煙について考えていただくよう説明している。</p> <p>【質疑3】 小学校におけるフッ化物洗口事業の進捗状況と今後の予定を教えてください。</p> <p>【応答3】 92校中11校の実施と大変厳しい状況である。2学期の実施について関係団体や関係課である教育委員会と情報共有・協議する。</p> <p>【質疑4】 成人歯科検診としての40・60歳の節目の歯周病検診の現状と、受診率向上に対する行政の今後のアプローチを教えてください。</p> <p>【応答4】 歯周病検診は受診率が低いいため受診率向上に向け、令和2年度から大腸がん冬季郵送検診の案内ハガキで、また今年度からは特定健診受診勧奨の個別通知にて個別受診勧奨を行い、受診率向上に取り組んでいる。</p>	

		<p>【質疑5】 介護になる前の全身のフレイルの前に口腔内のフレイルが起きるため、この段階でアプローチすることが効果的であることを啓発してもらいたい。</p> <p>【応答5】 高齢者のフレイル対策については、口腔・運動・栄養改善を合わせて実施するよう実施しており、また、口腔機能を維持するため、噛む力を強くする体操・舌の体操・唾液腺マッサージなど、お口の体操を自宅で毎日の習慣にできるようにホームページにも掲載をしている。</p> <p>【意見：県歯科衛生士会】 むし歯予防として、1歳 6 か月児健診時にフッ化物体験塗布後、歯科医院でのフッ化物塗布は、定期歯科健診を兼ねて継続してほしい。また、日常使われている歯磨剤にもフッ素が含まれているものが多いため、並行して使用していただきたい。</p>
<p>議題2</p>	<p>【議題 2】第3次熊本市歯科保健基本計画における「歯と口腔の健康づくりを支え・守るための環境づくり」 令和 2 年度の進捗と令和 3 年度の取組について</p>	<p>審 議 : 済</p>
	<p>主な質疑 応答</p>	<p>【質疑1】 啓発について、ホームページを隅々まで見る人は少ないので、様々な媒体を使って積極的な情報発信を行ってほしい。</p> <p>【応答1】 ご提案の通り YouTube や LINE 等、SNS を活用し情報発信を行っている。</p> <p>【質疑2】 熊本市 8020 健康づくりの会は、育成講座の受講者は千名を超えたが、会員の実人員は 400 人前後で、60～70 歳が多いため、若い人を少しでも増す流れを作っていただきたい。 8020 推進員の募集、リクルートはどういった形で行っているか。</p> <p>【応答2】 各区役所やホームページでの募集、8020 推進員が活動の中で声かけし、また、地域からの推薦等、まちづくりセンターや民生委員・児童委員協会等で説明後、募集チラシを配布していただく等、様々なところで周知し、昨年度は、新たに東区の大学のボランティア部から若い推進員が誕生した。</p> <p>【質疑3】 健康アプリはどのくらい登録があるのか。 歯科の項目があるが、アプリを活用した発信とか構造上無理なのか。</p> <p>【応答3】 直近のアプリの登録者数は約 41,600 人。 8020 推進員の募集は本市の政策と合致するため検討し回答するとしており、毎月 8 日を歯の日として、歯と口腔の健康づくりを発信を開始した。</p>

報告	【報告】新型コロナウイルス対策に関連した取組について	報告 : 済
	主な報告	<p>【市歯科医師会】 日本歯科医師会から口腔内とコロナに関する様々な情報提供を日本歯科医師会のホームページにたくさん掲載している。また、口腔ケアでコロナの重症化をある程度防げることは事実である。 市民の啓発のため活用していただいてかまわないので情報提供やリンクは可能なため情報提供できる。</p> <p>【市食生活改善推進協議会】 調理実習はなかなかできないが、校区の会員が分担して「かむ力をつける」レシピ等を配布する等の活動をしている。</p> <p>【市 8020 健康づくりの会】 スキルアップ研修会やリーフレットを作成するなどできることをやっている。</p> <p>【意見:市歯科医師会】 今コロナ禍でマスクをしているがマスクをすると口呼吸になり、歯は唇で押す力と裏側からベロで押す力と均等な位置に並んでいくため、口呼吸で口が開いていると、どんどん出っ歯になってしまうので、マスクの時の呼吸に気を付けてほしい。</p> <p>【意見:市 PTA 協議会】 歯周病からの細菌やウイルスのリスクが口腔ケアの啓発による新型コロナウイルスの予防や重篤化防止につながることを、委員からの資料等をしっかりと説明をした上で、意識をもって歯科検診を定期的に受けて習慣づけていくということを PR してまいりたい。</p> <p>【意見:県看護協会】 歯科健診は高校までは実施があるが、卒業後は自分の意志で受診するしかない。歯科は早めに受診しないと手遅れになるため、コロナ禍でも歯科健診は安全であり、歯科健診はとても大事であることを周知してほしい。</p>

部会名	令和3年度健康くまもと21推進会議 がん部会		
開催日時	令和3年8月24日(火) 14:00~16:00	場所	チームスによるオンライン開催
出席委員 (五十音順・敬称略)	大森久光、織田 智行、濱田 泰之、船田 裕介、宮本 格尚 (5名)		
議題1	【議題1】がん検診受診率向上に向けた取組について		審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 がん検診は早期発見につながり、重要な施策ではあるが、やはり「がんに罹患しないこと」が重要。市行政では「早期発見であるがん検診の受診率向上」が最重点施策(施策数最多)となっている。部会としてベクトルを合わせるべきではないか。</p> <p>【回答1】 がんは、生活習慣の乱れに起因する生活習慣病で、国のがん対策推進基本計画におけるがんの1次予防として、予防可能ながんのリスク因子は、受動喫煙を含む喫煙、過剰飲酒など、またその予防方法としては禁煙、受動喫煙防止、節度ある飲酒、バランスの良い食事、運動、適切な体重維持、ピロリ菌の除菌などがある。</p> <p>次に、2次予防として早期発見のためのがん検診受診率向上がある。議題としてがん検診の受診率向上を主に取り上げていること、行政の施策で「発症予防」の取組が少ないと思われたことに対し委員はベクトルが合っていないと感じておられるのではないかと。行政でも「発症予防」の取組は、受動喫煙防止対策や食育の推進など、多数取り組んでいるため、今後は発症予防に係る行政の取組についても委員の皆様にお示しするよう、部会資料を工夫していく。</p>	
議題2	【議題2】肺がん検診の個別検診の実施検討について		審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 乳がん・子宮頸がん検診の受診率が向上した理由のひとつとして個別検診も実施しており、コロナ禍でも受診しやすい環境であったといえる。肺がん検診も医師会の先生方のご協力をいただきながら個別検診ができる体制への検討が必要ではないか。</p> <p>【回答1】 現在の肺がん検診は、検診車が各地区を巡回する方法が主であるため、かかりつけ医で受診できるような体制ができれば、多くの方に受診していただくと考える。</p> <p>【意見1】 精度管理が一番大事である。個別検診は、医療機関によって撮影装置が異なるため、精度の違いが生じる。画像の精度管理度をきちんとしていかなければならない。</p> <p>また、読影体制については、二次読影呼吸器科の先生方が新型コロナ対応で忙しく、読影医の確保が難しい。このため、その体制づくりは今の状況では厳しいのではないかと。</p>	

議題3	【議題3】大腸がん郵送検診の期間延長について	審議：済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 大腸がん郵送検診の案内はがきを送付した方の受診率はどのくらいか。 【回答1】 少なくとも5%は超えていると考えている。</p> <p>【質疑2】 郵送検診は令和3年度以降も継続するのか。 【回答2】 郵送検診は、今後も続けていく。本市の行うがん検診は、対策型検診であり精度管理を厳しくするため、平均気温が20度以下となる10月15日以降に実施する。</p> <p>【質疑3】 課題であった40代、50代の若い世代の取り込みはできているか。 【回答3】 資料に記載のとおり40代、50代の方が約6割を占め、若い世代が多い状況である。</p>
議題4	【議題4】健康情報(PHR)をいつでも確認できる仕組みの導入について	審議：済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 健康情報をいつでも確認できる仕組みの導入ということで、マイナンバーカードを介して中間サーバーに保存されている自分のデータを確認できるということか。PHRの実施目標は令和4年度ということか。 【回答1】 マイナンバーカードを利用して、政府が運営する「マイナポータル」にログインし、検診結果を確認することができるようになる。がん検診については、令和4年度から開始予定である。</p> <p>【質疑2】 これには、医療機関の情報・治療状況なども入ってくるということか。また、各医療保険者の方々との連携は進めていく予定か。 【回答2】 それぞれの情報は、国のスケジュールに沿って連携されていく。がん検診については令和4年7月からとなる。また、各医療保険者との連携については、国が進めていく。</p> <p>【質疑3】 医師の先生方も、患者さんから検診結果等の情報をいただくことが可能なのか。セキュリティは確保されているのか。 【回答3】 本人の同意があれば、スマートフォンなどで見ていただく、またはプリントアウトして見ていただくことができる。マイナンバーカードを用いるため、高いセキュリティが確保される。</p>