

部会名	令和3年健康くまもと 21 推進会議 食の安全安心・食育部会		
開催日時	令和4年8月29日(月) 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)	岡崎淳司、岸知子、東野裕子、中村好郎、中川浩徳、永田智恵子、長濱一弘、平川恵子、藤高ちよ、三浦勲、三浦弘文、守田真里子(12名)		
議事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		審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 ノリ加工施設の衛生管理高度化事業について、JFS認証はハードルが高く目標値50を見直したとあるが、対象のノリ加工施設はどれくらいあるのか</p> <p>【応答1】 現在、およそ160の対象施設があり、3分の1程度を目標値としている。</p> <p>【質疑2】 検証指標項目「生産履歴記帳実施農家数」の目標値は5000戸だが、こちらも対象施設の3分の1程度になるのか。</p> <p>【応答2】 5年毎に実施する農林水産関係の調査において直近の5年前、平成27年度の農家戸数は6649戸の4分の3程度を基準値としている。 調査は農協等から農業者への聞き取りで行っており、令和2年度の総農家数は前回比で2割ほど減っており、総農家数のうち、経営耕地面積が3000平米以上または農産物の販売金額が年間50万円以上の販売農家数に近い数字になっている。令和2年度では販売農家数が3963戸で、生産履歴記帳実施農家数はその数に近い数になっている。</p> <p>【質疑3】 これは実施農家数で、実施と安全はイコールではないと思うが、検証して問題がなかった数がこれだけなのか。</p> <p>【応答3】 農薬は使用側に義務があり、使用回数などについては農薬取締法などの基準に従った安全と言われる回数で使用されているため、安全である。</p> <p>【質疑4】 生産履歴記帳実施農家数の目標値は5000戸とある、これは実際の農家数よりも高い目標にしているということか。</p> <p>【応答4】 目標値の見直しが必要と考えている。</p> <p>【質疑5】 熊本市の農家数は減少傾向か。また、熊本市は市内で地産地消が可能な農業生産力を持っているのか。</p> <p>【応答5】 高齢化等もあり新規農家も減少傾向にあり、平成27年度から令和2年度の5年間で農家数が2割減少している。農業生産力については、熊本市は農業産出額が上位にあり、生産物としては十分にある。</p>	

【質疑6】

食中毒が出た時、営業停止期間の日数はどのように決めているのか。

【応答6】

再発防止対策が実施できる日数を算出して決定する。細菌が施設内に残っている可能性もあり、施設内や調理器具などの洗浄消毒が必要。また、従業員・調理従事者に対する衛生教育も行うため、これらを実施できる日数から営業停止日数を試算している。小規模な飲食店であれば 2 日間でこれらの実施が可能である。

【質疑7】

カンピロバクター食中毒で、カンピロバクター・ジェジュニと同定している場合とカンピロバクター属菌としている場合があるが、新種が出てきているのではなく同定の段階で検査を止めているのか。

【応答7】

カンピロバクターの場合、主に食中毒を起こすものとしてジェジュニとコリがある。一方が原因の時と両方が原因となることもある。カンピロバクターは鶏の腸管内に存在している菌であり、どちらか一方を持っている場合もあれば、両方を持っていることもある。ジェジュニとコリが両方検出された場合はカンピロバクター属菌としている。

【質疑8】

「食品の不正(偽装)表示」について不安を感じる市民の割合」で、食品の不正について具体的内容を教えてほしい。

【応答8】

このアンケートを開始した当時は、全国的に産地偽装事件が多く発生しており、食品表示に対して不安を感じている市民を想定したものだだったが、質問に対し定義付けを行っていないので、現在は「添加物を使っているのに使っていないという表示」なども含まれていることになる。

【質疑9】

食中毒に関しては、ノロウィルスやカンピロバクターは細菌に分類され、アニサキスは微生物に分類されると考えているがどのような括りになるのか。

【応答9】

カンピロバクターは細菌性食中毒、ノロウィルスはウィルス性食中毒、アニサキスは寄生虫なので寄生虫による食中毒と厚生労働省では分類している。

【質疑10】

「熊本市における食中毒発生状況」では、生ものでの食中毒が多い。万が一、子どもたちが食べた場合、死亡者が出るのではないかとという恐ろしさもある。生ものの提供の禁止は出来ないものか。また、営業停止の公表方法は。

【応答10】

全国で毎年数名、主に自然毒による食中毒で死亡者が出ている。ご指摘のとおり、子どもや高齢者は免疫力が少し低いので、食中毒になると重症化するリスクは十分にある。

また、営業停止の公表は、食中毒として断定した場合は施設名や施設所在地等市のホームページや報道機関に公表している。

次に、生ものの提供禁止に関して、鶏肉に関しては国が法律に基づいた規制

		<p>をしていないので、鶏刺しなどの提供を法的に禁止することは出来ない。ただし、食中毒が発生した場合は食品衛生法違反となる。</p> <p>【質疑11】 「食に関するホームページへの情報掲載数」では、厚労省のホームページに自主回収情報を載せることになったため、減少したということだった。この目標も実際よりも過大な目標であったのか。</p> <p>【応答11】 目標値の50回に関しては、計画策定時に行っていたレベルを維持するように設定したが、法律が改正により、他の自治体からの情報提供の必要性がなくなり掲載数が減少した。次期計画策定の際には目標値も見直す必要があると考えている。</p> <p>【質疑11】 「食の安全安心に関する相談」について、苦情受付件数が291件と減っているが、それは取組が浸透してきている結果と理解してよいのか。</p> <p>【応答11】 昨年度は飲食店への新型コロナ感染拡大防止のための時短要請等の影響で、利用者自体が減ったこともひとつの要因と考えている。苦情がゼロになることを目指していくよう苦情1件1件に対して真摯に対応し、立入調査を行うなど、可能な限り原因究明や指導を行うよう努めている。</p>
議事2	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>審議：済</p> <p>報告：済</p>
	主な質疑 応答	<p>【質疑1】 「子ども食堂への支援」の件数が年々増加しているが、食を提供する子ども食堂に対し、食中毒に対してどのような指導を行っているのか。</p> <p>【応答1】 子ども食堂を行っている事業者や施設では、経営している飲食店などの施設を使って提供するケースと、ボランティア団体などが公民館などの調理場を使って提供するケースの二つの形態があるが、営業許可がある飲食店などの場合は許可施設なので、一定レベルの衛生状態が確保された施設であるため、特に心配ないと考えている。公民館などを使って提供する場合は、福祉給食施設として保健所に届出をお願いしており、届出の際に提供される食品の調理状況等の確認と食中毒予防に関する衛生指導を行っている。</p> <p>【質疑2】 子どもの食育推進ネットワークの加盟団体が393団体から423団体に増えている。工夫した取組み内容を教えてほしい。また、加入団体の分母数はどれぐらいか。</p> <p>【応答2】 例年、年1回送っていた未加入の団体に対する通知内容をどんな活動を行っているのかチラシでイメージできるように工夫した。 また、ネットワークは、保育所、幼稚園、認定こども園、民生委員、食生活</p>

改善推進員などの各種団体と、食育に携わる専門的な団体で形成している。施設関係の加入率は、認可保育園、認定こども園、幼稚園で、95%程度で、認可外保育施設の加入率が、まだ少ない状況。

【質疑3】

乳幼児健診の受診率の目標値は100%であるが、実際には97%ぐらいである。未受診者の把握や、その後のフォローはどの課がどのように行っているのか。

【応答3】

健診受診が100%にならないのは、期間内に受診が終わらなかった場合や熊本市で出生して、転居した場合も数には含まれない。

【質疑4】

「企業大学等での食育に関する講座」の開催が4件から7件で少し増えているが、この7件は全部オンラインでの実施か。

【応答4】

2件がオンラインでの開催。

【質疑5】

健全な食生活を実践するための環境整備に、食品工場見学等体験を通じた食育の推進とあるが、食品工場はどこを想定しているのか。

【応答5】

野菜の選果場や、製粉工場など様々な食品工場のご協力による見学等を考えている。

【質疑6】

健康づくりできます店は、市のホームページでも確認できるのか。のか。

【応答6】

健康づくりできます店には、219店舗が登録しており、飲食店やコンビニもある。店舗の入り口等において健康づくりできます店というステッカーを張り周知に取り組んでいる。

【質疑7】

行政の「郷土料理の食のホームページ掲載」は、料理のプロが市民の方の募集を行うステップなのか、プロを呼んできて作って載せるというのもあるのか。

【応答7】

食のホームページや熊本市公式 YouTube を用いて、食生活改善推進員さんに辛子レンコン等の郷土料理を動画で撮影し配信している。また、ホームページの投稿フォームを、昨年度改修したので、それらも使いながら食文化の伝承に取り組みたい。

【質疑8】

「もったいない食べ残しゼロ運動の協力店」の登録数とは、具体的にどんな取組か。

<p>部会名</p>	<p>令和4年度 健康くまもと21推進会議</p> <p>第1回歯科保健部会</p>		
<p>開催日時</p>	<p>令和4年7月15日(金) 14:00~16:00</p>	<p>場所</p>	<p>チームスによるオンライン または会場</p>
<p>出席委員 (五十音順・敬称略)</p>	<p>井手州子、片山美智子、岸 知子、工藤壽子、佐藤成美、田上敬祐、中村好郎、中山秀樹、濱田泰之、平川恵子、藤高ちよ、松本健次、三浦弘文、宮本格尚(14名)</p>		
<p>議事1</p>	<p>【集中審議】 熊本市子どものむし歯対策について</p>	<p>審議 : 済</p>	
<p>主な質疑 応答</p>	<p>資料1「熊本市における歯と口腔の健康づくりに関する取組」</p> <p>資料2「熊本市の子どもの歯科保健の現状と課題について」に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床の現場で子どもたちを診ている実感では、むし歯はかなり減少している。全国的にはまだまだ多いという現状があり、原因ははっきりしない。 ・子どものむし歯は減少しているが全国比でワーストという事実がある。ワースト打開に向けて努力したい。 ・祖父母との同居で、箸を共有するなど、口腔に対する衛生観念が低いのでは。歯科健診に行く人も少ない印象。 ・むし歯予防に対してフッ化物が有効なものであるのか伺いたい。 ⇒フッ化物については明らかな効果がある。フッ化物が歯に取り込まれ、歯の質が強くなる。定期的に塗布する必要がある。また、フッ化物洗口によりむし歯予防の効果をさらに発揮する ・むし歯が少ない都市はより幼少期からフッ化物塗布を行っている。家族皆の口腔内を清潔に保つようにすることが大切。むし歯になりにくいおやつを選ぶようコントロールするのは困難。 ・保育園等の施設ではおやつも工夫されており、むし歯のリスクは高くない。 ・おやつを食べた後に歯を磨いているのかということが重要 <p>「熊本市の取組状況」に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の娘が妊娠中の無料歯科健診をきっかけに家族の口腔衛生を見直したと聞いた。母子手帳を交付される際に歯科健診受診を必須とする仕組みがあると良いのではないか。 <p>「妊婦歯科健診の受診勧奨の強化について」に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科医師に口腔衛生に関する意識があると良い。 ・かかりつけ歯科医院をもって妊娠期から長く診てもらえると良いと思う。 ・口の健康は全身にもかわるので妊婦や子どもの頃から啓発は大事。 ・将来妊娠する可能性がある若い世代へ妊娠期の口腔衛生に関する教育をできる場があると良いのではないか。 <p>「妊娠期からの保健指導の充実」に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが初めて歯科を受診するのが2歳頃なので、2歳以前にむし歯になってしまう子どもへのアプローチは困難。1歳6か月児のむし歯減少には妊 		

娠期や小児科などのアプローチが重要。

- ・本市の妊婦歯科健診の受診率は全国比で高く、さらに伸ばし、加えて子どもの周りの大人の口腔衛生の管理が子どものむし歯予防につながることを周知する。
- ・視覚的に訴えるリーフレット資料は非常に有用である
- ・行政の行う妊娠期の栄養教育として、保護者にどのように知識を提供していくかが課題
- ・妊娠したらタバコをやめる、と同じく「妊娠したら歯科健診」というようなコンセンサスを得られれば広まるだろう。
- ・母子手帳交付時の配布する多くの資料に埋もれてしまわないかという懸念がある。
- ・子どもを歯科医院に連れて行くタイミングやかかりつけ歯科医院をもつことなどの情報を妊娠中等の若い方に啓発していただけると良い。

「歯っぴー39チャレンジリーフレット配布先、設置場所の拡充」に対する意見

- ・保育園、園長会等で配布したい。
- ・保育園等の保護者が集まる際に、資料の配付などは効果的であり、その後妊娠される母親もいるので、妊娠時の歯科健診にもつながる。
- ・歯科衛生士会では市の補助金で乳幼児のむし歯予防の動画とチラシを作成した。動画は YouTube にアップし、チラシは昨年度いくつかの団体に配布してもらったが、まだ在庫はある。保育所等での講話も可能。
- ・献血ルームなど健康意識の高い方にパンフレット配布などできると良い
- ・歯科衛生士会が作成された動画は非常に良くできている
- ・パンフレットに関しては直接手渡しで渡すのが効果的、歯科医師会でも講話に対応可なので依頼してほしい。

「歯科健診とフッ化物塗布」に対する意見

- ・他の政令市では3歳までにフッ化物塗布を2回以上実施しているところが約半数あるが、熊本市は1回のみである。
- ・1歳6か月児のむし歯を減らすためには1歳でフッ化物塗布を行うのは重要。
- ・自己負担金があると受診率は伸びないので無料で数回実施していただきたい。数回の無料塗布で習慣づき、有料でも継続していく。
- ・歯みがきと同じようにフッ化物塗布も当たり前に行う習慣がつくと良い。
- ・川崎市や岡山市ではフッ化物塗布が廃止(予定)となっているが、なぜか。
⇒目標の達成や、個人が自主的に受けるなど意識が高まったためと聞いている。

保育所等におけるフッ化物洗口の「実施に向けた施設へのアプローチ」に対する意見

- ・第2さくら体育幼稚園では業務負担増を懸念し、フッ化物洗口をしなかったが、子どもたちのために昨年からは開始した。対象を年中児、年長児とし、実施時間は職員の意見をもとに登園後や昼食後に行っている。今年の歯科健診の結果では全国や県の平均よりかなり低かった。職員への聞き取りでは、CDに合わせて行うのであまり負担ではないとのことだった。熊本市私立幼稚園・認定こども園協会研修会の参加者は、ほとんどフッ化物洗口は

		<p>行っていなかったため、当園で昨年度から開始したこと、さほど負担ではないこと、目に見えた効果を急がなくてよいことを伝えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物洗口がとても良いということはわかったので、施設に実施の可否について希望調査を行うのではなく、強制的に無料で行うようにしていただきたい。施設側に選択権があると躊躇してしまう。 ・小学校ではフッ化物に関しては効果があることはわかっているが、感染症対策の方を優先しており、どこの学校も少しずつ計画的に進めている。 ・むし歯のない永久歯を揃えるため、歯が生え変わる時期のフッ化物洗口が重要。生えたての幼若な永久歯にフッ化物が取り込まれることでむし歯になりにくい硬い歯になる。実施の強制はできないが、できるだけ多くの方に行って欲しい。 <p>「取組目標について」を説明に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物洗口などを行っても結果が出るのは3年ないし5年後。まずは平均値もしくは真ん中あたりを目標にしていきたい。口腔保健支援センターが熊本市にも県にもできたので タイアップしてやって欲しい。 ・有病率の順位が10位くらいで政令指定都市平均に近づくので、「目指せベストテン」くらいがよいのではないか。 ・8020達成者は5割を超えているが、要介護などになると口腔ケアができず、あっという間にむし歯が増えるという事実がある。大人もフッ化物洗口したほうがよい。 ・先ほどのフッ化物洗口の取り組み紹介への意見だが、現場の負担を軽減する意味でも CD などの資材の重要性というのが汲み取れたと思う。
--	--	--

部会名	令和4年度 健康くまもと21推進会議 第2回歯科保健部会		
開催日時	令和4年8月26日(金) 14:00~16:00	場所	チームスによるオンライン または会場
出席委員 (五十音順・敬称略)	片山美智子、岸 知子、工藤壽子、佐藤成美、田上敬祐、永田智恵子、永野智子、中村好郎、中山秀樹、濱田泰之、平川恵子、藤高ちよ、松本健次、三浦 弘文、宮本格尚、山田浩一（16名）		
	「熊本市子どものむし歯対策について」	審 議 : 済	
議事1	主な意見 質疑	<p>【「熊本市の子どものむし歯対策」について今後の方向性、取組み等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発用リーフレットは手渡しが望ましい。 ・フッ化物塗布は1歳6か月児だけでなく、1歳児、2歳児というように途切れない事業展開としていただきたい。 ・フッ化物洗口はコロナで実施困難と思うが、学校保健委員会などで学校歯科医などの専門家が説明する場を設けて推進してはどうか。 ・むし歯の原因として色々分析されているが、何が原因か明確化していく必要がある。 ・むし歯予防にはおやつとの与え方が重要。資料のステファンカーブが載っており、資料はとても良いが、パッと見てもわかりにくいいため、資料を手渡し、説明が必要。 ・妊婦健診時等に喫煙とむし歯の関連性の周知ができるとよいと思う。喫煙とむし歯の関係について伺いたい。 ⇒喫煙すると唾液が減り、むし歯になりやすいが、喫煙との関係が明らかにされているのは歯周病である。 ⇒喫煙者の親の子どもにむし歯が多いという報告がある。 ・フッ化物塗布等の事業の予算要求では確固たる理由の提示が必要である。根拠を打ち出して取り組んでほしい。 ・おやつ資料の記載に、「うがい」も加えるとよいのではと思う。 ・食べてからすぐ歯みがきすると歯が削れるということ聞いたことがあるが、そういったことはあるのか。 ⇒食後20、30分おいて再石灰化させてから磨いた方がよいという説と、すぐに磨いて問題ないという説がある。問題になるような量が削れるわけではない。30分待つことで磨き忘れてしまっただけの本末転倒。 ⇒日本小児歯科学会から食後に時間をおかねばならないという根拠はないとの見解が示されていた。 <p>【「熊本市の子どものむし歯対策」キャッチフレーズ、目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議題資料以外に3つのキャッチフレーズ案が提出された ①「守ろう 未来の宝！ 始めよう 子どものフッ化物健口！」 ②「未来の宝を守れ！ 始めよう 子どものフッ化物健口！」 ③ 親子で取り組む むし歯予防 <p>資料に挙げられた意見と一緒に検討、ご意見を願います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「フッ素と歯みがき！ むし歯ゼロ☆」がキャッチフレーズの長さとしても良 	

		<p>い。「健口」も良いが、少し長い。一部を使うという形や3、4つに絞るなど検討してはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「むし歯ゼロ」よりも「フッ化物健口」は目新しく良いと思う。 ・「親子で楽しく！むし歯ゼロ！」が良いのではないかと。部会長の案も「守ろう未来の宝！」等で切るのであれば短くて良い。 ・シンプルでわかりやすいものが良い。「親子で楽しく むし歯ゼロ！」が良いのではないかと。 ・今回、むし歯予防としてフッ化物洗口やフッ化物塗布を前面に出しているため、「フッ化物」というのをに入れてもらいたい。 ・様々な意見がでており、この場でのキャッチフレーズ決定は困難なため、事務局でいくつかに絞り直して、意見の取りまとめをお願いします。 ・目標に関しては、記載の事務局案以外に新たな提案はなかったため、本市の実情を反映している事務局案でよいと考えるが、頭に「目指せ」をつけてはどうか。 <p>⇒各委員異議なし</p>
議事2	第3次熊本市歯科保健基本計画の進捗状況について	審議：済
	主な質疑応答	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校では養護教諭、担任を中心として子どもたちだけでなく保護者も巻き込んだ歯みがき指導等を行っている。新型コロナの影響で、歯科医師による染め出しを用いた歯みがき指導やフッ化物洗口は取りやめになったが今年度は開始に向けて動いている。 ・8020推進員は増加しているが、高齢で辞められる方もいる。活動を活性化するため、今後も推進員を増やす必要がある。 ・学校における歯科保健指導については、コロナ禍で「染め出し」による歯みがき指導が困難で巡回指導が行えなかった。歯科衛生士会で指導用のDVDを作成した。学校においても歯磨き指導の再開とあわせてフッ化物洗口もぜひ進めていただきたい。 ・中学、高校となると部活動等で忙しく歯科受診をしない。学校側からも健康第一ということで受診するよう勧めてほしい。 ・高齢期では短期集中予防サービスで口腔機能向上の利用はまだ少ないと思われる。今後の取り組みについて行政にお伺いしたい。 ⇒口腔の機能向上のために国保年金課等とも連携し一体とした実施を考えており、歯科医師会、歯科衛生士会には今後ともご協力いただきたい。 ・市内27か所の「高齢者支援センターささえりあ」には、歯科医師会がそれぞれに担当の歯科医師を決め、対応しているがあまり呼ばれないという現状がある。それについて行政からお聞きしたい。 ⇒参加者の選定はささえりあへ任せているが、オーラルフレイル予防の重要性はささえりあでも認識しており、歯科医師や歯科衛生士の方々に参加いただいているという認識であった。今後もケアマネージャーや地域包括支援センターへ高齢者の口腔機能に関する課題認識のため、研修会を実施予定。 ・ケアマネージャーは対象者の口の中を見ることはなく、自己申告により口腔情報を把握している。踏み込んだ口腔情報を歯科医師等につないでほしい。 ・後期高齢者歯科健診の受診率が低く、健康意識が低くフレイル予防が本当に必要な人の受診増につなげる取組を行って欲しい。

		<ul style="list-style-type: none"> ・指標の実績値と目標値が乖離し、実現不可能と思われるもの次期計画で見直されていくのか。 ⇒来年公表される国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を勘案しながら委員の皆様方と協議の上、新たな目標は設定していきたい。 ・歯周病検診の中で要精検率が高い点が気になる。症状が出て受診した方が多いと推察されるが、歯周病は自覚症状が出るころはかなり進行しており、早い段階での受診が必要。仕事が忙しく受診できないケースもあるため、企業に働きかけるなど歯周病の早期発見に繋げてほしい。
議事3	第3次熊本市歯科保健基本計画の最終評価および次期計画策定のスケジュールについて	審 議 ： 済
	主な質疑 応答	<ul style="list-style-type: none"> ・質疑なし ・最終評価に向けて、いただいたご意見をもとに、検討を重ねていく。来年度の計画策定に向けて、今後の部会開催等については、改めて委員の皆さまに案内する。

部会名	令和4年度健康くまもと21推進会議 がん部会		
開催日時	令和4年10月14日(火) 15:00~16:30	場所	TeamsによるWeb会議
出席委員 (五十音順・敬称略)	大森 久光、工藤 壽子、永田 智恵子、山田 浩一、澤井 泰宏、林田 久美子 下雅意 清、内田 昭治 (8名)		
議事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】 健康ポイント事業はどの位の方の参加なのか把握しているか。</p> <p>【応答1】 今年度から連携市町村16市町村で共同運営しており、現時点で約 58,000 人の登録頂いている。本年度からは抽選会数及び当選本数増加を予定しており、年度末の抽選では当選本数3,500本増加を予定している。また、賞品は連携市町村が推薦する野菜セット・牛肉の詰め合わせ・宿泊券等となっている。</p> <p>【質疑2】 がん検診の受診率向上の取組は、コロナ禍で低下した大腸がん郵送・乳がん・子宮頸がん・胃内視鏡検査等の取組で上昇傾向に有効に働いている。</p> <p>【応答2】 大腸がんの郵送検診のアンケートでは、自宅に居ながら受診できるので有難い、自分のタイミングで出せるので助かる、等の意見が寄せられている。</p> <p>【質疑3】 無料クーポン券の利用率の件で、対象者に対して利用者減はもったいない。</p> <p>【応答3】 クーポン事業は国の補助事業を活用しており、4月1日時点で子宮頸がん検診は20歳・乳がん検診は40歳を対象としている。若い方の婦人科での受診はハードルが高いため、子宮頸がんは特に利用者数が少ない。案内に女性が好むイラスト等を取り入れるなど受診率増加に取り組んでいる。</p>	
議事2	新たな取組と検討課題等について		審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑】 子宮頸がんのLBC法(液状検体法)はこれから導入するのか。</p> <p>【応答】 熊本市内でも既に取り組んでいる検診機関、従来法の機関の両方があり、現在は混在している。国立がん研究センターでは双従来法、LBC法ともに検査精度が最も高い「グレードA」に位置づけおり、現状では行政の立場からどちらか一方だけ認めるといことは言えないので、両方共に認めていくこととしている。</p>	

議事3	熊本市のたばこ対策(R4 年度がん部会)	審議 : 済
	主な質疑 応答	<p>【質疑】 私も以前たばこを吸っていたので、たばこを吸う方の気持ちも分かる。市民の方から、結構たばこの苦情が寄せられる件と聞いたが、苦情を言う方がいけないと私は思っている。 たばこ吸う人は税金も払っているわけで、たばこをやめたくてもやめられない人、ストレスがある方もいると思うので、市役所の中に喫煙専用室を作った方良いのでは。市の職員の方にも使用を認めても良いと思う。 国の基準も分かるが、熊本市はその方達にここに設けていると分かれば、そのうち少しずつやめるよう指導してもよいのではないか。</p> <p>【応答】 我々も喫煙者を悪いと考えているわけではなく、これまで禁煙を希望する喫煙者への支援を行ってきたが、これからも引き続きやっていくこととしている。 法律上、市の庁舎の施設内に喫煙所を設けることは出来ず、仮に作るとすれば、敷地内の屋外となる。以前は役所の正面玄関横に喫煙所があったが、流れるたばこの煙で来庁者が受動喫煙を受けるという事で、本庁舎敷地内は禁煙とする方針となった。 愛煙家の方もおられるので、共存できればいいと思うが、市の敷地内では禁煙のため、現在は文化市民局の方で市の中心市街地に設置される、民設喫煙所設置に対し助成を行っている。それがもう少し広がれば市民の方も喫煙ができ、受動喫煙も生じないような環境が出来ると考えている。</p>