

平成26年度 第1回歯科口腔保健審議会 議事録

◎ 日時 平成26年8月21日（木）14:00～15:30

◎ 場所 さいたま市役所 議会棟 第6委員会室

◎ 出席者

（委員）羽鳥委員（会長）、渡辺委員（職務代理）、桑原委員、栗原委員、武石委員、堀野委員、丸山委員、安井委員、萱場委員、野崎委員、岩井中委員、高橋委員、西田委員

（事務局）大塔保健福祉局長、服部保健部長、篠葉保健部次長、志村福祉部長、吉川福祉部次長、菅原保健所次長、高瀬健康増進課長、山西地域保健支援課長、林中央区役所保健センター所長、他

（傍聴人）なし

◎ 欠席者

（委員）松本委員、船戸委員

◎ 会議資料

（事前配布）

- ・ 次第
- ・ 歯科口腔保健審議会委員名簿
- ・ さいたま市歯科口腔保健の推進に関する条例
- ・ さいたま市歯科口腔保健審議会規則
- ・ 資料1 歯科口腔保健審議会における検討の概要
- ・ 資料2 （仮称）さいたま市歯科口腔保健推進計画策定に係る作業部会における各グループの検討の概要
- ・ 資料3 （仮称）さいたま市歯科口腔保健推進計画（素案）
- ・ 資料4 平成26年度 歯科口腔保健推進計画策定スケジュール

（当日配布）

- ・ 座席表
- ・ さいたま市の歯科口腔保健事業の実施状況
- ・ さいたま市ヘルスプラン21（第2次）

## 1 開会

- ・配布資料確認
- ・委員紹介、事務局紹介
- ・事務局より

会議録については、会長一任により承認いただき公開することによろしいか。

【委員】異議なし

- ・大塔局長より挨拶

## 2 議事

(1) 歯科口腔保健審議会における検討の概要について

(2) (仮称)さいたま市歯科口腔保健推進計画に伴う作業部会について

- ・資料1 歯科口腔保健審議会における検討の概要
- ・資料2 (仮称)さいたま市歯科口腔保健推進計画策定に係る作業部会における各グループの検討の概要

○事務局から資料1、資料2に基づき説明

羽鳥会長：ありがとうございました。ただ今、資料1と2についての説明でした。資料1は前回と変わらないと思います。これの中で、重要なものを挙げていただいて、資料2の作業部会で議論を行いました。これにつきまして、皆様のご質問・ご意見がありましたらお願いしたいと思います。

作業部会につきましては、色々ご意見をいただきまして、非常に有意義なものとなりました。何か気がついたことがありましたらお願いします。

丸山委員：一つお伺いしたいのですが、課題の障害児・者の予防の視点で、このページの右下に「フッ化物、水道水添加」が入っていますが、そこをちょっと教えていただきたい。

事務局：こちらは作業部会のご意見でございますので、ご参加いただいた方から、こういったものも実施しているところがあるということで、右下によけてグループ分けしました。

羽鳥会長：これは委員の方のご意見で、ここに載せたということですね。これを作るということではありません。こういったものも含めて、今後の事業の活動で、これを踏まえて考えようということです。他に何か。

桑原委員：少し先走りですが、たまたま今、大宮、与野、私、郡市会長が県市で災害時のセミナーを行っているところから出てきましたが、この災害時のことで、市と歯科医師会と協定を結ぶべきだと。それから、現場と言いますか、警察署と一緒にトレーニングを受けるべきだということで、県からそういうお話を受け、県は県警の担当者を出したり、現実には今度草加で合同訓練があるそうです。私の個人的見解では、政令都市と県とのつながりが、失礼な言い方かもしれませんが、ないという風に捉えているものですから、さいたま市としてその辺のことをわかる範囲で、歯科医師会との災害時における協定において、今のところの考えをお聞かせ願えないでしょうか。

事務局：貴重なご意見をありがとうございます。事務局、健康増進課の方には、その辺の動きの情報が今回は入っておりませんでしたので、また県の方と、今後の方向性等を伺いつつ、連絡・調整を図ってまいりたいと思います。今の段階では、防災課と危機管理部門とも関わってくることでございますので、この場ではまだそれについての明確な回答はお出しできません。申し訳ありません。

桑原委員：この間作業部会でお話したことというのは、今後市の方で検討していただくことでよろしいのでしょうか。

事務局：これを計画の中にどのような形で盛り込んでいくかということ、次の段階に入っております。この審議会で、ここの部分は方向性として必要だという合意が得られましたら、その次のステップで、具体的にどのように進めていくかという話になると思います。ただ、委員がおっしゃるように、課題になっていることは確かだと思います。

羽鳥会長：他にありますか。ないようでしたら次の議題に移りたいと思います。(3)(仮称)さいたま市歯科口腔保健推進計画(素案)についてご説明をお願いします。

(3)(仮称)さいたま市歯科口腔保健推進計画(素案)について

・資料3 (仮称)さいたま市歯科口腔保健推進計画(素案)

○事務局から資料3に基づき説明

羽鳥会長：ありがとうございました。ただ今事務局の方から歯科口腔保健推進計画の素案として、ご説明いただきました。その中の審議要点として4つ挙げられました。

まず計画の名称、計画全体の構成、小目標、そして新たな目標指標と数値について審議してほしいということです。その他も色々なご意見があるかと思いますが、まず計画の名称についてはいかがですか。よろしいですか。さいたま市歯科口腔保健推進計画ということで、この計画の名称はこの形ということで。それから全体の構成ですね。これについてご意見があればお願いします。とりあえずこれについても大丈夫ですか。異議のある方はいませんか。それではこの構成でということ。

それでは小目標についてはどうですか。新たに作業部会で加わったものなどありますが。ご意見があるようでしたら、今日だけでなく、まだ日にちがありますので。もしご意見がありましたら送っていただければ検討したいと思います。4つ目の目標指標、それから数値について、皆様方のご意見を伺いたいと思います。28ページですね。12歳児でう蝕のない者の割合の増加。事務局はこれを入れるかどうかも含めて。これについてのベースラインが平成25年度の71.6%、目標値として、網掛けのところですね、全国65%と出ています。これをどうするか。実際のところはどうか分からないですけどね。

安井委員：国で設定する時は、各年度でどれくらい減少あるいは増加しているかの推移のデータから拾っていくことが多いと思うので。平成25年度だけのベースラインデータで、34年度の目標値を設定することはなかなか難しいのではないかなと思うので、何年か、5年くらい状況を見て、それで34年度にどの辺を目指すかということ推論するのがよろしいかと私は思います。

羽鳥会長：事務局どうですか。

事務局：ご意見ありがとうございます。これまでの計画もそのような形で、これまでの推移を元に目標値を定めてきた経緯もございますので、今後、本日いただいたご意見も踏まえまして、これまでの推移と、目標値の数値の案等を作成していきたいと思います。ちなみにでございますが、実績として参考資料がございますが、本日机上配布させていただきました、さいたま市の歯科口腔保健事業の実施状況では、項目によりましては指標ごおりの数値が取れていない部分もございますので、これらにつきまして事務局の方で経年のデータの推移等を踏まえて、数値目標の設定案を作りたいと思います。これを指標に入れて良いかどうかにつきまして、またご意見をいただければと思います。

羽鳥会長：どういった形で出しますか。

事務局：この後、委員の皆様からご意見を頂戴する機会を設けさせていただきたいと思  
いますので、そちらのタイミングと前後するような形で、なるべく早急に指標  
案についてはお示しさせていただきたいと思ます。目標指標をそのまま採用  
してよろしいかどうか、ご意見を頂戴出来ればと思ます。

羽鳥会長：委員の皆様、それでよろしいですか。他のものについてもそういう形で出して  
いただいてよろしいですか。

事務局：目標指標を採用した方がいいというご意見をいただければ、それらの指標につ  
いては事務局の方で今後目標値の案をご提案させていただきたいと思ますの  
で、項目について、これは採用した方がいいか、しなくてもいいのではないか  
というところのご意見をここで頂戴出来れば幸いです。

羽鳥会長：それについて皆様ご意見は。まず 28 ページに目標値が 3 つ出ています。これは  
入れてもよろしいですか。それから、児童虐待についてはどうかというお話が  
ありましたが、ご意見はありませんか。

安井委員：外傷による歯の喪失防止ですが、これはスポーツ振興センターの方の外來給付  
でデータがあると思ますが、多分市でもデータが取れるのではないかと思  
います。この歯牙傷害で、大体 20～25% くらいの間で給付率が出ているのではな  
いかと思ますが、さいたま市でどのくらい給付があるかというのは、振興セ  
ンターですぐ分かると思うので、そのデータをちょっとチェックしていただ  
い、実際にそういう傷害防止の具体的指標が出来るかどうかをチェックして  
いただければありがたいと思ます。全国のこういう目標とい思ますか、保健計  
画の中で、具体的に歯の外傷予防という観点でデータを出しているところは 1 つ  
もないものですから、さいたま市がこういったデータを出すと。う蝕が非常に  
少ないですよね。先程お話がありました 12 歳児でも 71.6% ですから、国のレベ  
ルではなくかなりいい状態なので、これで歯を喪失するとなると外傷というこ  
とが大きく影響すると思ます。そういう意味では非常にアドバンスした自治  
体なので、こういったことに関しても具体的に気をつけているのだというメッ  
セージが出せるかと思ます。そこで振興センターのデータを取っていただ  
けるかどうかにはチャレンジしていただければと思ます。

羽鳥会長：貴重なご意見をありがとうございます。どうですか、この辺のところは。

事務局：貴重なご意見をありがとうございました。教育委員会の方で調べてみるという

ことですので、データを取ってみたいと思います。

羽鳥会長：今、安井委員の方からお話がありましたように、71.6%というのは非常に高い数値ですので、外傷の部分調べられたら素晴らしいのではないかと思います。ぜひそこは検討していただきたいと思います。

桑原委員：さいたま市は教育委員会が来ているのでお分かりだと思いますが、振興センターよりも少し細かく、見舞金制度が旧大宮からずっと続いていると思うんですね。要するに、一歯の外傷であっても、さいたま市歯科医師会と教育委員会で、すごく詳細なデータが多分出てくると思います。振興センターに来る怪我よりも、軽い怪我でさいたま市歯科医師会もフォローして見舞金を出しているの、それを調べたらもっと細かいデータが出ると思います。それから私がその委員を長年やった時に、怪我の状況を見た時、これはひょっとしていじめや虐待ではと質問したことがあるんです。明確な答えはなかったんですが、それをどう捉えるかは私も分かりませんが、こういった経緯もありました。

羽鳥会長：ありがとうございます。それではよろしく願いいたします。他にご意見はございませんか。児童虐待も含めて、もう一度ここを検討していただいて、出していいただければと思います。

事務局：教育委員会と連携して調べてみます。

羽鳥会長：その他の目標指標についてご意見は、31 ページでは。

安井委員：20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者とは、どのようにしてこれを捉えることができるのですか。学齢期の場合は、28 ページで、中学生高校生の歯肉の炎症というのは、学校歯科健診 G+GO で出てくるということですが、20 歳代ということになると、多分 CPI で一般に検診をやっているという人は極めて少ないのではないかと思います。ここに目標値を出すというのはなかなか難しい。ここに全国値が出ていますが、本当はかなり難しい話だと私は思いますが、その辺はいかがでしょうか。

事務局：ご意見ありがとうございます。説明したとおり、私どももこのデータを取るのに、どういう風の実態をとったらいのかというところは、術を持っておりませんので、ベースラインが取れないものを目標指標に掲げて、果たしていかなものかというふうには考えております。

羽鳥会長：その辺はいかがですか。

萱場委員：この全国 25%というのはどうやって出したのですか。

安井委員：歯科実態調査ですかね。CPI で。

西田委員：厚生労働省の第二次の告示で出しておりますが、そこに考え方が書いてあります。平成 21 年度の国民健康栄養調査の生活習慣調査の項目の 1 つである、歯ぐきの状態において、「歯ぐきがはれている」「歯を磨いた時に血が出る」のいずれかに該当する者を、歯肉に炎症を有するということですので、国民健康栄養調査の時に来た方にはアンケートを書いてもらいますから、それを全国集計して、「歯ぐきがはれている」「歯を磨いた時に血が出る」と答えた人の割合が全国値のようですね。ということで、16 年の時点で 32.2%、24 年度で 31.7%というような記載がございます。

羽鳥会長：特に要検討ということで、持ち越します。

西田委員：さいたま市内でも当然国民健康栄養調査をやりますが、国の方から指定された 4 地区だけでも何十人くらいしか取らないんです。さいたま市内だけの数字ではこちらはちょっと無理だと思いますので、国民健康栄養調査以外の方法を、私も実態調査をやったことがありますけど、それとはまた別の方法を考えて。健康栄養調査だけでは、さいたま市内の調査だけでは無理だろうと思っています。どうですか。

事務局：実態がなかなか取れないものは削除したいと思います、いかがでしょうか。

羽鳥会長：どうですか。よろしいですか。ではこれは削除ということで。その他ございますか。

武石委員：歯科検診を行っている事業所数というところですが、ちょっとお聞きしたいのは、この歯科検診というのは法定で決まっている健診のことなのか、あるいは一般の事業所でやっていただきたい検診のことなのか、そこが少し明確ではありません。それから、それ以外のところは割合になってはいますが、ここは事業所数になっていて、法定健診の場合には、監督署の方で事業所の数とか、行っている労働者数、有所見率はおそらく出ていると思いますが、一般の歯科検診

は法定ではないので、この数の把握は監督署でもしていないと思います。市独自でやる方法があるのかどうか、私は疑問ですが。

羽鳥会長：いかがですか。

事務局：ありがとうございます。こちらも、事務局としてどう実態をつかんだらいいのかというところが実は持ち合わせておりません。ただ、作業部会でご意見が出ておりましたので、こちらには掲載させていただきましたが、それからノウハウがあるかどうかも含めて、専門的見地から委員の皆様のご意見、ご教示いただければと思って掲載しているところでございます。

羽鳥会長：これはどうですか。

委員：歯科医師会の中でも把握は出来ないのでは。

羽鳥会長：県の方はどうですか。

栗原委員：正確な数字が出るかどうかは。歯科医師会経由で事業所検診の申し込みがあったものに関しては、ある程度統計が出るとはありますが、例えば個人医院が各事業所から検診を受け付けている場合などは歯科医師会を通りませんので、完全な把握は無理ではないかとおもいます。歯科医師会単位で報告してくださいと言えば、ある程度の数字は集まるかもしれませんが、なかなか正確な数字は難しいかもしれません。

安井委員：基本的には非常に重要な事項だと思いますので、現在歯科医師会で掌握できる範囲の事業所数を出していただいて、それを増やすというようなことはどうでしょうか。明確な数値目標を立てるのはなかなか難しいでしょうが、方向性を示すということは重要なことだと思うので、そういう方向性で行くのはいかがでしょうか。

羽鳥会長：指標には載せておくということですか

安井委員：歯科医師会でどのくらい掌握されているんですか。

栗原委員：3つ、4つ

安井委員：3つ4つでも構わないのではないかと思います、それを増やしていくのは出来

ない話ではないかと。目標値というわけではないですから。

渡辺委員：与野の歯科医師会では、商工会議所を通じて検診をやっていますが、有料のため、年間に数名なんです。細々とやっていますが。

丸山委員：県内では、埼玉県歯科衛生士会の方に産業歯科保健ということで、企業からの検診補助とか、歯科保健指導の依頼というのは結構増えています。さいたま市ではまだないんですけど、県内では製作所というようなところも増えてきています。

羽鳥会長：それは衛生士会に依頼があるんですか。

丸山委員：そうです。衛生士会の方に依頼があって。

羽鳥会長：歯科保健指導。

丸山委員：あと、検診の補助と両方合わせて。

羽鳥会長：それはドクターも来る？。

丸山委員：はい、そこでまた説明したり、他の人を派遣したり。

武石委員：今おそらくここで言われているのは、一般の定期健診の歯科検診のことだと思いますが、職域の場合にやはり法定健診というのは大切な部分だと思うので、どうせ載せるのであれば、法定健診の部分載せていただいた方がいいかなと思います。ちなみに私が持っているデータは、埼玉県内で50人以上で届出があった事業所で、大体その法定健診をやっているところが平成23、24年くらいで、4000～5000人台で、有所見率は28%くらいという結果が出ています。それを労働局が持っています。

安井委員：そうすると、法定の健康診断とトータルヘルスプランの健康診断と、両方併記というお考えですか。

武石委員：もしできれば、そうしていただいた方が職域に対するアピールは大きいかなと思います。

安井委員：法定でやらなければならないという事業所がやっていないということは有り得るのでしょうか。

武石委員：有り得ます。

安井委員：そうするとそれを市の目標値というところに、例えば 100%という話になるのでしょうか。

武石委員：化学物質を使っている事業所はおそらくかけられますよね。なので、その事業所の中でということになると、どれくらいやっているかという把握は難しいかと思います。

安井委員：一応、安衛法上の問題でやっていないと、労働環境で違反になりますから、指導が入ってくるはずですよ。

武石委員：はい、本来はそうです。ただ、医科の場合にも、普通の定期健診でも法定であっても 9 割前後くらいなので、それよりは低いだろうと思います。

安井委員：そうですね。いわゆる母子保健関係でも 100%にはなっていませんから。この推進計画そのものがその部分をインクルードしているかどうかという法的な部分も入れてという話なのか、あるいは一般市民を対象にしての話なのかによっても、少し変わってくると思います。今の先生のご指摘は、意識化を図るということでは重要だと思います。

武石委員：一応条例では両方を含むというふうになっていると思います

羽鳥会長：それではこれは指標としては残すということで。他に何かございますか。

西田委員：この目標値の中で、35 ページで、3 歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少とあります。最初読んだ時は、実はこれは国の方で作っている、厚生労働省が出した告示にあります、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標というものがあまして、それをそのまま引いているんだと思うんです。3 歳児の不正咬合を、全国では 10%まで減らしたいと。ですが、3 歳で不正咬合を評価するのがいいものかどうか、私も素人なのでよくわからない。それが一点。ただ、12 歳で不正咬合があるというのもイメージがわきにくい。3 歳というのはどんどん大きくなっていくから、そのときに不正咬合があると

っても、歯の形も変わっていくだろうから、余り意味がないのではないかという素人的な考えがあります。それが一点。

それから 10%ということですが、自分の話で申し訳ありませんが、私は正中埋伏歯がありまして、前歯の 2 本が離れています。それだけでなく、先天性の欠損の歯もあります、そうすると、そういう子どもたちはどうしたって不正咬合になってしまうと思うので、その割合が世の中で何%になるのかわかりませんが、少なくともそれだけで数%はいくと思うので、10%は少しきついのではないかと思います。国がお決めになったことですから、一介の保健所長が異議を申し立てるべきではないかと思いますが、そこについてはちょっと。

何を気にしているかということ、3歳で不正咬合が認められるので、それでは指しゃぶりを止めましょうかと。国のペーパーを見ると指しゃぶりすると咬合が悪くなるから止めさせればいいじゃないかという書き方をしています。保健所の立場からすると、3歳で噛み合わせが悪くなるから指しゃぶりを止めなさいとお母さんに指導して下さいとなると、ちょっと僕は余裕がない。自信がないです。そういうところがあるので、10%というのはちょっと無理ではないかと。これをやる意味があるのかが一点、3歳児で意義があるのかというのが一点。もしこれをやる時に、何を持って 12.9 あるものを 10 まで下げる方法があるのかが一点。この三点が私的には引っかかる。なので、ぜひそこは歯科の専門の先生方にご意見をいただければ良いのかなと思っています。

ちなみに、ベースラインが 12.9 というのはさいたま市の数字ですが、全国の数字はもう少し低い。12.2 か 12.3 だったかな。下げなければいけない幅が国より大きくなってしまいうんですね。そういうこともあるので、これは慎重にやった方が良いかなと思っています。

羽鳥会長：それについて何かご意見は。

安井委員：所長のおっしゃることはそうかと思いますが、一応 1 歳 6 ヶ月児健診でも 3 歳でも噛み合わせの状態は健診の中でもチェックされている項目で、基本的には疾病を把握するというよりは、そういった環境要因でこのようになっていることを防止しようという論点で書かれているように私は理解しています。その習癖の問題と、指しゃぶりを 3 歳で止めろというふうには無理な話はしていないと思いますが、このままでいると将来的に問題が発生するかもしれないということ、これを指導するために、何らかの指標をつけようということで、3 歳児健診でも多分取っているし、そういうデータだと私は理解しています。若干、こういう目標指標ということになると、これに対してどのように対応するかという方法論がついてこない指標にならないと思いますが、それについては習癖の防止というような形で留めていくくらいしか、方法はないのではないかというふう

に思います。もちろん成長中なので、学校の健康診断でもそうですが、基本的には発育中の場合は経過観察ということになることがほとんどです。そういうことでは、この目標値を数値として表すのはなかなか難しいかなという感じはしております。

羽鳥会長：指標としてこれが入ってくるということに関しては、これはどうですか。

安井委員：これがとれないと指標がなくなる。

羽鳥会長：目標は少しあいまいにするか、その辺をちょっと考えていただければと思います。

栗原委員：今、安井先生におっしゃっていただいたとおり、現場の我々も3歳児検診、一応研修をしております、そういう思いで行っていますが、不正咬合というのが、成人とは違って反対咬合などの極端な場合があるので、その場で保護者の方に理解していただくことが1つの目標項目といたしますか、そういうことでは非常に意義があることだと思います。ただ、10%にするために何をしたらいいんだと言われると、現場の我々も、生活指導くらいしか出来ないと思います。その中でもこういう形を意識として持っていただくという意味では非常に重要かと思います。

羽鳥会長：その辺は事務局で考えてください。

事務局：こちらを例えば指標として残す場合に、現状値はございますので、「減らす」といった目標値でもよろしいでしょうか。

羽鳥会長：いいと思います。

事務局：ありがとうございます。

羽鳥会長：39ページ。こういう形で残すということによろしいですか。

40ページの目標指標の、老人福祉施設のベースラインはどこから来ましたか。

事務局：高齢関係の施設の調査等が出来るかどうか、事務局サイドで検討したいと思います。

羽鳥会長：色々なところで、歯科医師会がやっているものではなくて入っているというものは結構あるので、その辺はどの程度把握されていますか。聞いてみないとわからない。

栗原委員：40 ページの未把握という言葉が問題になっていると思いますが、例えばこの施設、行政の方で調査をしたら、ある程度の数値は得られるのでしょうか。

事務局：10年近く前に調査をしたことがございますので、出来なくはないと思います。

栗原委員：仮に、もしそういう調査が出来るのであれば、こういうものを残していただいた方が指標としては有効かと思います。先程の20歳で歯肉炎の云々という、非常に難しいものでなくて、可能なものであれば、出来ればこういったものを我々も指標にしてこういうように努めたいと思いますので、ぜひその辺は協力していただきたい。いかがでしょうか。

羽鳥会長：ありがとうございます。どうですか。

事務局：前向きに事務局で検討してまいります。ありがとうございます。

丸山委員：口腔機能向上教室の充実ということで、衛生士会の方で行っていますが、直接は関係ありませんが、今年9月に学会があります。日本歯科衛生学会の方では市の方にご協力いただきまして、この地域支援事業についてのポスター発表をやることになっています。また歯科医師会の先生達も著者になりまして、この日も発表しますし、フォローアップ事業につきましても発表します。そういうことで、全国にさいたま市の地域支援事業について発表します。結構他から比べると、さいたま市の口腔機能向上教室は充実していると評価をいただいています。それを発表するいい機会ということで、今回はそれぞれの支部でその形でやっています。それが直接増加することではないかもしれませんが、やはり他からの刺激を受けて、さいたま市の事業を見習って、全体に広がっていくのかなと期待しておりますので、その分で会としての充実をしていきたいと思っております。

羽鳥会長：学会について宣伝してください。

丸山委員：はい。今お話しした学会が9月の13日にありますので、先生方に会誌をお持ちしました。1つだけお話しておきたいのが、1日目のワークショップの中で、行

政に勤務している歯科衛生士の人達のワークショップがあります。行政歯科衛生士による地域歯科保健活動の充実を目指そうということで、歯科保健分野における健康格差を縮小するために、行政歯科衛生士による活動展開を考えようというテーマです。これは全国の行政に勤めている歯科衛生士の人達が参加しますので、さいたま市の歯科衛生士さん達もいらっしゃいますので、どうぞワークショップに参加してください。市民のためにもなりますし、今回のこの形にできたものを実施するために大事なことだと思しますので、大宮ソニックで開催されますので、ぜひ参加していただけたらと思います。ありがとうございます。

羽鳥会長：他に皆さんご意見はございますか。最後の災害時における歯科保健医療体制の構築はぜひやっていただきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

萱場委員：昨年、参加出来なかった。今回、口腔保健支援センターの整備で、関わらせていただきたいと思します。よろしく願いいたします。

羽鳥会長：よろしく願いいたします。その他ご意見はございますか。それでは、色々なご意見をありがとうございます。その他またご意見がございましたら、後ほどまたご意見を集約させていただきたいと思します。事務局の方から今後のことについて言っていただけますか。

○事務局から資料4 今後の計画策定スケジュールについて、素案についての照会  
のお願いについて、次回の審議会は1月開催予定であることについて説明。

羽鳥会長：ありがとうございました。それでは、文書が各委員の皆様へ送られて、ご意見は9月19日までにご返送してください。その後修正案の確認をしていただくことになっております。それから第2回の審議会は1月にということで、よろしく願いいたします。

その他、委員の皆様にご意見はございますか。ないようでしたら、本日の審議会は修了したいと思します。ありがとうございました。

事務局：羽鳥会長ありがとうございました。また、委員の皆様には活発なご議論をありがとうございました。事務局からご案内したとおり、今後のスケジュールの中で、今年度の一番目の目標がこの計画を作るということでございますので、そ

れに向けて我々邁進してまいりますので、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。それでは本日はこれにて終了させていただきます。委員の皆様、ご審議いただきましてありがとうございました。また次回どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上