

日時：平成27年6月2日（火） 18：00～20：10

場所：県庁9階第一会議室

（司会）

本日は、お忙しい中、また、夜の開催にも関わらず御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

はじめに、会議の成立について御報告申し上げます。本日の会議には、委員12名に対し、現時点で8名の御出席をいただいております。歯科保健推進協議会条例第4条第2項の規定に基づき、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

また、当協議会は、県の情報公開条例第19条の規定に基づき、公開とさせていただきます。

次に配布資料等を確認させていただきます。本日、皆様の机上には委員の委嘱状を配布させていただいております。その他に会議資料としましては、次第と出席者名簿、資料1、資料1-1から1-5、資料2-1から2-3、参考資料1から3までをお配りしております。その後ろに緑色の冊子をお配りしておりますが後ほど御説明します、歯と口の健康づくり教育教材、今回、新たに御就任いただきました委員には、ケースに入りましたCD-ROMをお配りしております。その他に桜色のチラシと情報誌をお配りしておりますが、本日出席をいただいている千島委員が代表を務めておりますハッピート大崎の情報誌でございます。後ほど御覧いただければと思います。資料の過不足等ございませんでしょうか。

よろしければ、只今から、平成27年度第1回宮城県歯科保健推進協議会を開催いたします。開会に当たりまして、宮城県保健福祉部佐々木技監兼次長から御挨拶申し上げます。

（佐々木技監）

歯科保健推進協議会の開催に当たり、一言御挨拶申し上げます。本日は、夕方からの遅い時間の開催にも関わらず、御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、皆様には、本県の歯科保健の推進につきまして、常日頃から御指導、御協力をいただいておりますことに、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

本協議会は、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項を御審議いただき、御意見をいただくことを目的として設置されておりますが、皆様方には、今般、協議会委員への御就任を快くお引き受けいただきましたことに感謝を申し上げます。

今後2年間にわたり、御多忙の中、委員として御協力をいただくこととなります。趣旨を御理解の上、よろしく願い申し上げます。

歯と口腔の健康は、バランスの摂れた食生活の維持という点で極めて重要で、全身の健康の保持増進、生活の質にも深く結びついております。さらに、最近の研究では、歯周病が糖尿病や心血管疾患の危険性を増加させるなど、歯や口腔の疾患と生活習慣病の双方向的な関係も指摘されているところでございます。このようなことから、本県におきましても、平成22年12月に議員提案により「宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例」が公布、施行され、その条例に基づきまして、本日資料として配付しております「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」を平成23年10月に策定したところでもあります。

現在、県においては「基本計画」に基づき、歯科保健推進事業、8020運動推進特別事業、在宅歯科医療連携室整備事業などを展開し、関係機関と連携を図りながら、県民の心身の健康の保持全般に関わる歯と口腔の健康づくりの推進に努めているところであり、幼児の平均むし歯本数が年々減少するなど、皆様方の御支援、御尽力によりまして一定の成果を挙げているところもありますが、課題もまだまだ山積しております。

また、今年度は、この後、事務局の方から説明があると思いますが、基本計画で設定した達成指標

の評価に資するための歯と口腔の健康実態調査の実施や本県の歯科保健事業の充実強化を図り、関係機関団体との連携を強化するため歯科口腔保健の推進に関する法律の規定に基づきまして、口腔保健支援センターの設置を予定しておるところでもあります。

本日の会議では、ライフステージ毎に、本県の現状と課題、県や関係機関における取組等を御説明をさせていただきます。委員の皆様には、それぞれの御専門の見地から忌憚のない御意見を頂戴できれば幸いです。本日の会議での御意見を参考に、今後とも、歯科口腔保健の充実に努めて参りますので、引き続き御支援、御協力をお願い申し上げます、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いを申し上げます。

(司会)

今回は、委員改選後、初めての会議でございますので、お手元の名簿順に委員の皆様を御紹介させていただきます。

一般社団法人宮城県歯科衛生士会長の奥谷房子様でございます。国立大学法人東北大学大学院歯学研究科長の佐々木啓一様でございます。今回、新たに委員に御就任いただきました全国健康保険協会宮城支部総務企画部長の鈴木信之様でございます。同じく、今回御就任いただきました特定非営利活動法人ハッピート大崎理事長の千島優子様でございます。同じく、新たに御就任いただきました松島町健康長寿課長の本間澄江様でございます。一般社団法人宮城県歯科医師会常務理事の山形光孝様でございます。同じく副会長の山本壽一様でございます。今回、御就任いただきました宮城県国公立幼稚園・こども園協議会事務局長の渡邊清孝様でございます。藤秀敏様は御出席予定ですので、後程、到着されましたら御紹介させていただきます。

なお、一般財団法人宮城県手をつなぐ育成会代表理事の鎌田喜光様、宮城県学校保健会の菅原幸二様、公益社団法人宮城県医師会常任理事の清野正英様は、欠席となっております。

続きまして、県職員の紹介をさせていただきます。先程御挨拶いたしました保健福祉部佐々木技監兼次長でございます。健康推進課の小泉課長です。その他、お手元の出席者名簿の職員が出席しております。よろしくお願います。

次に、次第4の会長及び副会長の選任に移らせていただきます。条例第3条の規定により、会長・副会長は、委員の互選により選出していただくこととなっております。選出までの間、佐々木技監が仮の議長となり議事を進めさせていただきますので、御了承願います。

(佐々木技監)

それでは、会長及び副会長が決まりますまで、仮議長を務めさせていただきます。委員の皆様から、御推薦等の御意見等ありませんでしょうか。

(本間委員)

事務局案はございますでしょうか。

(佐々木技監)

それでは、事務局に案があればお願いします。

(事務局)

事務局案を御説明させていただきます。事務局といたしましては、佐々木啓一委員に会長を、山本壽一委員に副会長をお願いしたいと存じます。

(佐々木技監)

ただ今、事務局から会長を佐々木啓一委員に、副会長を山本壽一委員にとの案が示されましたが皆様いかがでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(佐々木技監)

ありがとうございました。それでは、皆様の御賛同をいただきましたので、会長、副会長を両名に決定させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございます。それでは、会長席、副会長席への御移動をお願いいたします。

それでは、只今、選任された佐々木会長、山本副会長を代表しまして、佐々木会長から御挨拶を頂戴したいと存じます。

(佐々木会長)

皆様、改めましてこんばんは。東北大学歯学研究科長、そして歯学部長を務めております佐々木でございます。私どもは教育研究機関でございます、歯学をどういう形で国民のために活かすというのが我々の目的でございます、この宮城県の歯科保健推協議会に関しましても私どもの使命としても一生懸命やっていきたいとずっと思っているところでございます。また、山本委員におかれましては宮城県歯科医師会という立場を代表されており、歯科医療、あるいは歯科保健に関しましては宮城県の担い手の代表という形でございますので、宮城県、行政、あるいは各関係機関と力を合わせながらやっていこうと考えるところでございます。先程、佐々木技監からの話にもありましたように、宮城県におきましてはこの歯科保健推協議会並びに8020運動など、いろいろな事業を展開しております、少しずつ状況は改善してきているところでございます。

しかしながら、まだまだ全国レベルと比べますといろいろな課題がございます、少し加速しているいろいろな話題に関して進めていかなくてはいけないというのも現状でございます。ここで、県が頑張っただけでは、また歯科医師会、歯学部が頑張るだけではうまくいかないというところでございまして、関係者の皆様との連携のもと、広くいろいろな課題に取り組んでいかなければならないと意識しておる次第でございます。今回は県の方のお考えもございまして、委員の方々も広い分野から就任していただき、いろいろな形での活動が行われるのではないかと期待しているところですので、よろしく御協力の程、お願いいたします。

(事務局)

佐々木会長ありがとうございました。それでは、条例第4条第1項の規定によりまして、ここからの議事進行は佐々木会長にお願いしたいと存じます。佐々木会長、よろしくお願いいたします。

(佐々木会長)

それでは皆様の御協力のもと議事を進めて参りたいと思っております。

本日の議題は、次第の5に書いております2点でございます。まず1点目の「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の進行管理について」に関する協議を行っていきたいと思っております。こちらの方はすでに基本計画が策定されているところでございますが、これをしっかりと推進していく上で、今回、新たに就任された方々もいらっしゃいますので、まずは基本計画の概要を事務局から御説明していただきたいと思っております。では事務局よろしく申し上げます。

その前に、御到着された藤先生の御紹介を事務局から申し上げます。

(事務局)

それでは委員の御紹介をさせていただきます。今回、新たに御就任いただきました特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会理事であります藤秀敏様でございます。

(佐々木会長)

それでは、議題の方に戻りまして、事務局の方から御説明をお願いしたいと思います。資料1、資料1-1になるのでしょうか。よろしくお願いいたします。

(事務局)

資料1、資料1-1により、基本計画の概要を説明

(佐々木会長)

はい、ありがとうございました。かなり分厚い資料でなかなか把握できないこととは思いますが、課題を抽出して、資料1の32、33頁にありますように達成指標というか目標を作ったというところがございます。当初は現状が空欄であったところがあり、また、目標を少し低く評価していたところもございましたが、平成25年度に見直しを行った結果、一枚挟み込まれている「改訂後」という資料に出っていますが、現状がしっかりと書き込んでございまして、達成度も上がりまして、今後の目標値も当初と比べると少し高い値に設定されているのが、現状です。何か御質問等ございましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。本日の協議では、この後の資料1-2でそれぞれの達成指標に向かってどのような活動や取組をしていくか、御協議いただくという形になっております。いかがでしょうか。

(山本委員)

今、35頁で進行管理の主な年次計画の説明があったのですが、平成29年度までの事業計画であると。この事業計画自体は基本計画に基づいて立てられているということになります。基本計画というのは条例に基づいてできあがっていると思うのですが、内容の必要に応じては条例にも手を付ける必要が出てくると思うのですけれども、それは視野に入っているのでしょうか。

(事務局)

条例に基づいたこの計画につきまして進捗を管理していきながら目標値の見直しですとか、あるいは達成すれば新たな目標であるとか、そのようなことを審議いただいて次の30年度からの計画につながっていくものと理解しております。

(山本委員)

一番大本になる条例を基にして基本計画が活きている訳です。ということは基本計画を見直す場合には条例も見直す必要が出てくる場合も考えられると思うのですが、その辺りはここの仕事ではないのですか。仕事ではないと言ったらおかしいかもしれませんが、そのようなことは視野に入っているのでしょうか。

(事務局)

条例は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を進めるということを規定しておりまして、施策を進めるために計画を立てるということになっております。計画そのものは皆様の意見を頂戴して変えていくことはありますが、条例はあくまで枠組みと言いますか骨子の部分でございまして、条例そのものを見直すことは想定しておりません。

(山本委員)

県によっては、条例を改定して見直しをかけている県もあります。世の中、違って来ていて内容が変わって来る訳ですから、条例も基本的に違ってくるところも出てくると思うのです。その辺りは分かります。その仕事自体は。そこから先は、ここの仕事であるとは思いますが、大本になるところも一応、頭に入れておかなければいけないのかなという風には考えています。県によって改定していま

すから。

(事務局)

はい。承知しました。

(佐々木会長)

基本的には計画に基づいて実行していて、達成度に応じて、いろいろなところが変わってくるのだらうとは思いますが、よろしいでしょうか。他にどなたか御意見等ございますでしょうか。それでは進行管理というところで、具体的な話に入っていこうかと思っておりますので、進ませていただいてよろしいですか。

資料1-2を御覧ください。こちらの方は先程、お話がありましたように目次でライフステージ、並びに障がい児(者)、またその他というような形でそれぞれの枠を作って現状と課題、そして主な取組みというところを挙げさせていただいております。例えば妊産婦期・乳幼児期・高齢期、まるっきり違う対応になってくるのですが、今回、それぞれの進行管理に関しまして目次の項目毎に進めていきたいと思っております。よろしいでしょうか。

初めに「①の妊産婦期・乳幼児期」について事務局から御説明お願いをいたします。

(事務局)

資料1-2に基づき説明

(佐々木会長)

ありがとうございました。非常にコアなところを取り上げて御説明をいただいたところになります。12、13頁に一覧が載っております。そして、このような事業に関しまして、どのように実施していくのか、また、どれを実施していくのかというようなところは、昨年度の協議会で皆様にももんでいただいております。今回は、計画を立てて実施していこうとするところで、説明のあったような形で進行管理をしていくかというところをお諮りするところでもあります。なかなか把握しにくいところではありますが、御質問等はいかがでしょうか。非常に多岐にわたり、そしてその都度、いろいろな問題点や課題が浮かび上がってきますので、それに対する対応もお諮りすることになります。例えば、先程、説明がありました妊娠期の歯科保健対策事業は、ここから始めないとなかなか間に合わないというところでもありますし、幼児の歯科保健関係者の研修会も周りの指導関係の方々に指導をしていくといものです。どなたか御質問等ございましたらお願いしたいと思っております。

(藤委員)

ケアマネジャー協会の藤と申します。丁寧な資料ありがとうございます。お聞きしたいことは、3歳児の1本当たりのむし歯本数もずっと減って来ているし、全国的にも減ってきているのですが、むし歯ゼロの人と1人当たりに集中して何本もある人達がきれいに分離されてきているような感じがしていますので、平均値の本数の減少は結構なことですが、母集団の中で2つに分かれてきているという個人的な印象を持つのですが、このデータを収集するに当たって、このようなことは、どうなのでしょう。

(事務局)

昨年度のこの会議の場でも、学校保健の校長先生や保育所の先生から同じような御発言がございました。ない人はないけれども、ある人はたくさんある。むし歯がたくさんある御家庭では、朝ご飯が抜けたり、生活習慣そのものにいろいろな問題があるように見えていますというようなお話も出まして、これは、歯みがきだけではないだろうというお話がたくさん出ておりました。そこでやはり家庭でだけやるのではなく、今、乳幼児のフッ化物洗口等をやっていますけれども、親にだけ、やれやれと言

ってもなかなか進まないから、それでは別な方向でということで、平成25年度からフッ化物洗口に取り組んでいると言ったような状況であります。藤委員の御指摘は、この協議会や8020運動の委員会でもすでにいただいていた御指摘でございます。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。

(山形委員)

宮城県歯科医師会の山形と申します。藤委員が言われていた3歳児の平均むし歯本数は0.99本になっている。それから12歳のDMF(むし歯を経験した歯の数)だと宮城県は1.30本になっていて、漸次減少傾向にあるのですが、健康格差に関する調査を踏まえてはいないものでありまして、そのような格差も混在した平均値を取っているという形になっております。

(佐々木会長)

よろしいですか。そこへの対応というところでは、この協議会でいろいろな意見が出ておりまして、それぞれ学校などで、もっと広く指導を掛けていくというようなところで、DVDなどの教材を学校で使っていただくという取組が始まっているところでもあります。渡邊委員いかがですか。

(渡邊委員)

私は、宮城教育大学附属幼稚園に勤務しております。本園におきましては、歯科医様等々から毎年、良い評価をいただいております。取組の成果が出ているところだという認識を持たせていただいております。皆様の御指導のお陰というところが大きいと思うのですが、やはり今、話題になっていた、ほとんどの子どもが、むし歯ゼロの状態である中で、ある特定のお子さんが、例えば年少時から入ってきますと、3年間に亘ってある(むし歯の)本数を保ったまま、園に所属しておりまして、園としての平均を出していくと、なかなかゼロに近づかない状況のまま、その状態で過ぎてしまう。あとは、乳歯レベルにおける状態から、小さい子どもですからその先、乳歯から永久歯に変わっていき、その永久歯が新たにそう(むし歯に)ならないために、そここのところの保護者への意識付けをすごく大事にしております。今段階でこうだから、もう諦めてではなく、今はこうだから、今後こうするという視点をしっかり持ち、年に数回、保護者への指導、啓蒙、啓発していくような取組を園として行っています。

また、外部との連携も図って歯科衛生士の学生さん達を受け入れながら、実習の場として、幼稚園というフィールドを提供しつつ、その機会を幼稚園としてもカウントしていく。いわゆるお姉さん先生というような十九、二十歳くらいの歯科衛生士さんの卵の方が、年に数回訪れますので、それを子ども達にとっても良い機会として、歯みがきの指導機会としてカウントできる。このようなことも取り入れ、園医の先生方も含めると相当数の取組を園としてもやっつけていける。園からのおたよりなども出していきながら、年間を通してどのように取り組むか、また今後、この子が大きくなっていくところまでを見据えて指導をしていくというように、枠を広げながら取り組んでいるところでございます。

(佐々木会長)

ありがとうございました。非常に重要な御意見をいただいております。その辺りのところも考えつつ、乳幼児の歯科保健関係者の研修のところに関しては、かなり積極的に、ここでは地域格差という言葉として取り上げられておりますが、それがもっと言いますと個人間の差の話にもなってくると思いますので、なるべくそのような観点も含めつつ、進めて参りたいと思います。他にございますか。よろしいでしょうか。それでは、いただい御意見等を少し加味しながら、そのような視点を持ちながら、進めさせていただくというところできたいと思います。

それではここは、これで終了させていただきまして、「②学童期・思春期」に移らせていただきたいと思います。よろしいですか。それではこちらに関しましても事務局から御説明をお願いします。

(事務局)

資料1-2のP14~25, 資料1-3~1-5を説明

(佐々木会長)

はい。ありがとうございます。こちら也非常に多岐にわたる事業でございます。ここで山形委員に昨年度、この教育教材作成事業で作成していただきましたCD-ROMに関しまして、御説明していただければと思います。

(山形委員)

8020(運動推進特別事業検討評価)委員会の時に参加された委員には、お手元に届けているのですが、今回新しく委員になられた先生には、今日、配布させていただいております。CD-ROMと解説書と解説書の大きい物が入っております。これは、平成26年度の8020運動推進特別事業の一環として行ったものでありますが、この教材に関しては、宮城県の児童・生徒に学校歯科保健の教育が広く確かに普及することを目的として行ったということでもあります。そして重要なのは、学校の教員が子ども達に歯・口に関する情報を正確に伝えることができるツールとして提供したということでもあります。

パワーポイントを収納したCD-ROMとスライドの内容を解説した解説書からなっております。

その内容ですが、1から5までありまして、1が「歯・口の発育と機能の発達」、2に「むし歯の原因とその予防」、3に「歯周病の原因とその予防」、4に「歯・口の清掃と指導のポイント」、5に「まとめ」となっております。それぞれ10数枚のスライドが入っております。子どもたちには口の中というのは、分かりにくいところになかなか直視しないものですので、できるだけ臨場感あふれるというか口腔内の写真を多数使って作っております。

また、分かりやすく説明できるようにアニメも多数取り入れて作成してあります。そのパワーポイントをうまく組み立てたり、利用したりして学校保健学習や健康診断の前後に行う保健指導等に使用していただければ幸いです。

活用法の詳細につきましては、歯科保健学習での使用例として、1年・2年、3年・4年、5年・6年の活用案を提示し、その他、パネルの作成に利用したり、いろいろな使い方ができると思いますので、工夫して使っていただいて学校における歯科保健教育というものを充実、普及させていただきたいと思っております。

それで先程、お話がございましたが、同事業で今年は「食育」をテーマとして、同様の物を作成したいと考えております。再来年は口のけが・予防対策とスポーツ歯学を取り上げての年計画を立ててやっているところでございます。

最後の頁になります作成するに当たりまして、下の方の段のところに名前を記しておりますが、それぞれの先生方からは、多大な御協力をいただきお陰様でこのような物が完成したというところがあります。学校で広く活用されることを願っております。以上です。

(佐々木会長)

ありがとうございました。今の山形先生からの御説明も含めまして、平成26年、27年度 of 取組に関しまして、御意見等ございましたらお願いしたいところですが、いかがでしょうか。こちらもいろいろな観点から行っておりますが、私の方から付け加えますと東北大では、教員の免許更新研修というところで、保健の先生などに毎年70~80人来ていただき、いろいろな形で口腔の健康というところを行っている。また、東北大の予算で行っている復興アクション支援事業、被災地の地域口腔保健推進システム、いろいろな健診システムをクラウド上で行っていくとか、また、それを学校保健

に活かしていけるかというところを互理町で進めている。このように、いろいろ進めているところがあります。

先生方におかれましては、このようなCD等も、かなり分かりやすく出来ていますので、学校だけではなく、いろいろなところで使える物になっております。今日、御意見いただくというのも、なかなか難しいと思いますので、内容を御確認いただいて、これの進行状況の協議が、今年中に、もう1回ありますので、その際にまた御意見をいただければと思います。それでは、学童の方もこのような形で進めさせていただきたいと思っておりますので、終了させていただきます。

続いて、「③青年期・壮年期」というところになります。こちらについても事務局から説明をお願いしたいと思います。

(事務局)

資料1-2のP26～37、資料1-3～1-5を説明

(佐々木会長)

はい、ありがとうございます。こちらの方もいろいろな取組を予定しておりますが、この年代が一番、保健指導という意味では、広く実施して対象者を得ることが難しい年代となっております。こちらの取組に関しまして、御質問あるいは御意見等ございましたらお願いしたいのですが、いかがでしょうか。この辺りは皆様、より関連しているだろうと思いますが、医科のメタボ健診などかなり広い方々が参加されておりますが、歯周病について、鈴木委員、何か御発言等ございませんでしょうか。

(鈴木委員)

私ども、被用者保険、働いている方の健康保険でございますので、今、お話いただいている青年期・壮年期に全くヒットしているものにはなっているのですが、どちらかというと、お話がずれてしまうかもしれませんが、予防と治療という表現の仕方をすると、治療という部分のデータでレセプトの件数というものがございます。これは大体、平均前年比で2～4%くらい伸びているのが例年の話なのですが、震災の時、平成23年、24年には、被災された方々に免除証明書というものを発行させていただきました。10何万ちょっとですね。レセプト件数は前年比で8%くらい伸びているのです。つまり、治療をしたくてもできなかったのか、その辺りのところの見方はどのようにすれば良いのかというところは難しいところではあります。いわゆる免除、費用が掛からないというきっかけで、4%伸びるといふ実態からすると、本来治療すべき人が、していないということが、この数字としては捉えられるのかなど。ただアクションのところで見なければいけない部分としては、このレセプトには、被扶養者、御家族の方も入っておりますので、働いている方が、これだけで治療に入ったとは言いきれないということがございます。そう言ったことも踏まえた上で考えていかなければいけないのが、このようにお示しいただいている各事業が、働いている方の御家族である幼年期や高齢の方に入っていく部分もございますので、この青年期・壮年期の中で働いている方に対する事業として、適切に効果が得ているものなのかどうか、私も今回初めて参加させていただきましたので、検証していかなければいけない部分なのではないかと思っておりますし、この中ではやはりかかりつけ医師です。これを持っていただくことと、歯科健診です。残念ながら私ども宮城支部では歯科健診にしまして被保険者に対するアクションを起してはおりません。ただ他県では一部、健診の費用を補助して、人数としては限定的にはなりますけれども、事業所を通じて案内をさせていただくと、どれだけ健診の方に向くのかなという、検証をした県もございます。やはり、そのようなことをしても実際には、健診に出掛けないというのが、実態だったということで、なかなか私どもも、特定検診、特定保健指導を働いている方々に積極的に推進しているのですが、それも難しい中で歯科健診を合わせてということになりますと更にハードルの方が上がってくる。たぶん検討の中にも調査の中にも出てくるとは思いますが、事業主は従業員の歯科保健への関心は非常に低いのではなからうかと思っておりますから、働いている方に対するアクションとしては、事業所を通じるよりは、家族を通じたアナウンス



の方が効き目は大きいのではないかと考えているところもございます。脂肪に関しましても子どもさんに「お父さんのお腹」という話をさせていただきますと、効き目が出てくると全く同じような物が見えるのかなということを感じているところでございます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。非常に私どもにとって大きな御意見をいただきました。我々どちらかというところと企業さんの方に働き掛けをしていくべきなのかなと、この協議会でも話をしておりまして、例えばチェックリストなどを去年、作成させていただいたのですが、事業所に配布すればどうなのかなというところでアクションを起こしていた訳でございますが、少し行く方向を変えた方が良いのかもかもしれません。

(鈴木委員)

すべての事業所が、関心がないということではなくて、やはり大手の事業所様に関しては、例えば人事制度が充実している事業所であればこのような部分、健康経営と言うような言葉もありますように、従業員の健康管理には非常に敏感ですが、やはり中小企業、私どもの健康保険協会の場合だと10人未満の従業員の事業所が約7～8割であり、そのような事業所だと、このような部分に関して、従業員の健康と捉え、考えを持っている経営者の方々は少ないといったところが実情でもあります。チェックリストというところになりますと、おそらく配りはしますが、回答したものに対してアクションを起こしていくというのは、やはり非常に難しいのかなと思います。

(佐々木会長)

ありがとうございます。もう少し御意見を伺いたいと思いますが本間委員いかがですか。町の対応として、これからいろいろな市町を通して事業の展開をしようとしておりますが。

(本間委員)

松島町でも、40歳から10歳刻みで歯周疾患検診の対象者全員にお手紙を差し上げているのですが、やはり受診率はなかなか伸びていかない状況で、特定健診の時に歯科衛生士が会場内におり、そこで歯科健診というか歯科指導をします。お口の中を見せてください、というようなことをしまして、歯ブラシを差し上げて歯磨きの仕方を指導しながら、これでは歯科医の受診をされたらどうでしょうかと言うことで声掛けなどをさせていただいて、それは大変好評で毎年、特定健診を受ける度に歯科指導、歯磨き指導を受けたいとおっしゃる方も増えてきておりますので、とても良いことだとは思いますが、やはり働いている世代が、歯科医院に行くということがなかなか困難な状態なのかなと、私たちもその辺りに対してどのようにしていけば良いかというのは、常に考えているところであります。

(佐々木会長)

ありがとうございます。山形委員、いまの御意見等に関しまして何か御意見ありますか。

(山形委員)

先程のお話、確かに節目健診、40、50、60、70歳の受診率はすごく低いのです。それだけ低くてなかなか町の方でも積極的にやらない方向になってきている。停滞しているという状況なのですが、先程、鈴木委員からの提言と言いますか、やはり家族から保護者、お父さん、奥さんから旦那さんなどそういうようなルートの方が伝わる、確かに歯科について考えるようになりやすいかというように思うのです。地域で1歳半健診、2歳健診、3歳6か月健診もやりますし、幼稚園での健診もやりますし、学校健診も学齢期もずっとやりますので、そういった中で地域との連携ということがいつも言われているので、子どもだけへの情報発信ではなくて、その親御さんも含めた家族への情報発

信をできるとその広がりがあるかなというように感じました。

(山本委員)

歯科検診というのは、いろいろなところでやるのですが、大丈夫な人しか診せに来ないのです。悪い人は診せに来ないのです。それで受診率の差がある。そのようなところを見て去年お願いして、妊娠期からの歯科保健では、子どもも大人もその場で長い目で見て、むし歯にならないように教育、啓発をしている。

「どうだ、私はむし歯ないだろう」と診せに来る人は皆きれいです。そんな気持ちで診せに来るのだと思うのです。今の健診などを見ていると、悪い人は診せに来ないのです。皆きれいです、診せに来る人は。そういうダメだと世の中にいられないような環境を少しずつ早く作っていかなくてはいけないのかなと。そんなところで一気にできる乳幼児期、妊娠期からの歯科保健事業ということでお母さんとその時にお父さんも来てもらえれば、どうしてお父さんがいないんだという話がよく出ますけれども、お父さん、お母さん、それで子どもさんに説明してもよく分からないかもしれないから、そこで家庭環境を作っていくような状況ができれば良いなと思います。

歯科衛生士会でやっている「ママズカフェ」という子どもやお母さん、お父さんを集めてやっている事業も私も参加してみると結構、一生懸命なお父さんは来ます。家族全員で来ます。それを日曜日の楽しみのようにして来る方もいます。そのような環境を歯科衛生士会で作ってくれて進めているのですが、そういうところでもう少しやらないとダメなのかなと。歯周疾患検診、10%に受診率がいかない。特定検診・特定保健指導も医師会の先生に聞くと非常に頭が痛い数字しか出て来ないということをお聞きします。やはりやらなくてはダメだという環境、やりなさい、やりなさいの前にやらなくてはならない環境を何とかしてできないかなというように思います。

(佐々木会長)

はい。ありがとうございました。今回、このような形でいろいろとやらせていただきますが、もう少し今後の対応に関しましては考えながらいかないとおっしゃいました。また、皆様この結果が出た時にいろいろな御意見をいただいて次期の計画、来年度の計画を含めていければと思います。よろしいでしょうか。

それでは次に移ります。「④高齢期」に行かせていただきます。同じく事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1-2のP38~45、資料1-3~1-5を説明

(佐々木会長)

はい、ありがとうございます。高齢期のところに関しましても今、御説明のように全国平均よりかなり悪いという形になっておまして、こちらの方も一層実施していかなくちゃいけないという形になっておられます。高齢期では介護予防等が非常に重要になって参りますし、また、在宅でのケアというところも非常に関連しているところがございます。先生方から眺めていただいて何か御意見等ありましたらお願いしたいと思いますが、千島委員、一番関連しているところだろうとおっしゃっています。

(千島委員)

介護予防事業を受託しているのですけれども、介護予防の場合、歯とお口ということと、飲み込みが悪くなる人たちがたくさんいらっしゃいますので、その対策をぜひお願いしたいと思います。

(佐々木委員)

このような口腔や障害のケアに関しましては、当然のことながら、口から栄養のことまで含めて見

ているというところが現状でございます。しかしながら、現実的には、いろいろな対象者がいますので、医科との連携というところも非常に重要視しております。いろいろな現場に近い歯科医の方々もこのところに関しましては、ほとんど対応が可能であろうと考えております。藤委員いかがですか。

(藤委員)

高齢者の介護保険が始まる時に松島で、一次調査する際にアンケート調査を全員にお願いしたことがあったのですが、一番何が課題かと言った時に、あがってきたトップが認知症でした。50数%。その次が45%の方が食べることに関する心配事。ところがその心配事をどこに結び付けるかというところ、歯科医師や歯科衛生士にそれを結び付けるというのはゼロに近かったのです。そのギャップというのをどのように見るかというのは、私、歯科医でもあるのですけれども大きな課題でもあるし、一つは食べることができるということだと。急性期の脳卒中からのパターンでしか困難は出ていないのですが、やはり一番は認知症のことで、それと虚弱である人達の問題なのです。あるいは骨折して入院すると食べられなくなるなど。そういうような対応が必要だし、検証も必要なのではないかと考えております。

(佐々木会長)

今、このところに関しましては、地域の中で先進的に医科歯科連携をやっているようなところでは、当然ながら歯科医師の仕事としてやることとなっているように認識され始まっている訳なのです。宮城県においては、まだそこまではいきませんが、そこを広めていきたいというところもありますので、先生方からの発信や、我々もこのような事業を通じて、いろいろな関連の諸機関、いろいろな方々に訴えていく。きちんと現状をお知らせしていくということが、我々の使命であろうかと思っておりますので、この協議会は、そういう意味では重要な位置になっているのかなと思います。ぜひ、千島委員も携わっておられますので、その時にまた御相談させていただけると広がりが出てくるのかと思います。よろしいでしょうか。こちらもいろいろ多岐にわたって活動を続けておりますが、子どもと比べるとなかなか目に見えて成果が出にくいという部分もあります。これに関しては、地道にというように感じております。実際いろいろところでこのような活動をしております。なるべく目に付くような形にして、フィールドを広げていくことが必要ではないかと思っておりますので、ここに県の方の御支援もいただければと思っております。よろしいですか。高齢者はこれで終了させていただきます。

(千島委員)

ハッピート通信19号の真ん中を開けていただくと、大崎市から受託している「お口と食で元気モリモリ教室」というのがあります。二次予防の介護予防事業を受託しているのですが、基本チェックリストで固い物が食べにくい、お茶や汁物でむせる、口の渇きが気になるという、その3つの項目でも6回の教室をすることによってかなり改善されるのです。食べにくい、あるいはむせる、気になるという人達の中でも評価とすれば、まだそのような問題はありながらも、70%以上は改善したなどそのようなお話を聞きますので、関われば関わるだけ改善はされるのだなあということを体験しております。

(佐々木会長)

ありがとうございます。このような話から、いろいろな展開があると思います。こちらの方の県の事業でも、いろいろ窓口等を作っていくなどということがありますので、このような事業でも使えるところを利用していただければ、例えばアンケートの仕方など、連携をしているものができるかと思っております。

(千島委員)

現実的に介護予防事業、二次予防の教室が市町村によって少なくなってきているなというのを感じています。私ども受託する側で入札に行くのですけれども、「お口と食で元気モリモリ教室」のような、管理栄養士、歯科衛生士、そして保健師、看護師のグループとする教室。今までだと6回の教室でどこでもやっていたことなのですけれども、現在は運動がメインになっておりまして、13回の中、2回くらい少しさわり程度の口腔事業が多くなっているような気がしますので、それに関してはどうしたら良いのだろうと実は思っているところです。

(佐々木会長)

歯科衛生士会はどうですか。

(奥谷委員)

歯科衛生士会でも二次予防の「元気応援教室」という教室を委託というか依頼されて関わっております。やはり6回コースで3回入れてくださいと言って入れていただいています。そこには栄養士や歯科衛生士や言語聴覚士が関わってやっております。私も1回目、2回目、6回目と関わっていて結構、むせが治った、一番よく聞くのが、むせが良くなったというのを聞きます。特定高齢者の方でも、まだ歯がたくさん残っている。そこに歯周病への対応をつなげていくことによって、「ああ良かった」と言っていただける。やはりさっきお話があったように、少しずつ回数は減っています。なんとか増やしていければ良いなと思っているのですが、なんせ依頼されないと行くことができないのでどうにかなれば良いなと思っています。

(佐々木会長)

手を挙げる方が減っているということなのですか。手を挙げる方というのは受託しに行く方が少なくなったのか、それとも企画する方が少なくなっているのか。

(千島委員)

町の方での取組は、運動メインの教室が多くなっておりますので、その中に口腔の問題を打ち出しているところが少なくなってきているというように思います。

(佐々木会長)

とても重要な御指摘ですね。県の方ではそのようなことはあまり分からないのでしょうか。今のお話は、とても重要なことですね。

(藤委員)

良いですか。私はまず介護予防のところで、辻先生（東北大学大学院医学系研究科副研究科長）のところにおりましたので。二次予防の方、特定（高齢者）は、全体として減っています。確か、全国的に減っていますけれど、辻先生が厚労省に旗を振ってやったのだけれども、やはり運動機能は比較的好評だけれど、栄養と口腔は減ってきています。宮城県も減ったと思ったのですが、どうだったのでしょうか。やはりそのモチベーションの捉え方など、進め方のどこに問題があるのかなというような話は、介護予防の委員会では議論した記憶はあります。

(佐々木会長)

ありがとうございます。非常に重要な観点かと思っておりますので、引き続きこの点に関しましても我々もいろいろ様子を見ながら、利用できればと思います。

それでは「⑤障がい児（者）」の方に移らせていただきます。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1-2のP46～48, 資料1-3～1-5を説明

(佐々木会長)

ありがとうございます。この障がい児(者)に関しましての口腔ケアというか、保健指導、口腔保健の部分というのは、かなり立ち遅れているというところなので、宮城県としては、このようなモデル事業を行わせていただいているというところで、少し積極的に関わっているというのが今の現状であります。こちらに関しまして御発言等ございましたらお願いいたします。

(千島委員)

大崎市内で通所型の障がい者施設の栄養管理と健康管理を受託しております。そこでも歯科健診をしていただいているのですが、健診が終わって、食べられないということなど、問題が明らかになったのですけれども、それをどう対応していったら良いのかというのが、今までできていない状況のような気がします。それで健康状態の改善というところで保健師、管理栄養士が入っているのですけれども、そこに歯科衛生士を入れることで歯の磨き方など自己管理能力を高めてあげることが、障がい者の方々にも大切なことではないかと思っております。

(佐々木会長)

ありがとうございます。基本的にその通りでございまして、今このような事業でもどうやったら入っていけるか、どういう施設に歯科健診なりにどのくらい歯科関係者が関わっているかというところから始まっているような状況で、今、先生がおっしゃられたようなことが、確かにたくさんありますし、どこにつなげていくかということが、今なかなか分かりにくくなっています。実際には、対応できる場所は、それぞれあるのですが、その辺りのところの話では、今やっているモデル事業の中身を見てみるとお分かりになるのですが、歯科関係者に対する教育の部分というところも入っているのです。なかなか歯科でも全員が対応できる訳ではない。それぞれの専門の部分もありますので、できる歯科医師を増やして行くというところも取組ではないかと思えます。

(千島委員)

現実的には、困っている障がい者の方がたくさんいらっしゃいます。私達、栄養管理というところに入っていますけれども、食べられないので刻み食を作っている30歳代の女性の方もいらっしゃいます。あとは食べられないことで、体重の減少が1年間で40数kgの人なのですけれども10%近い体重減少がある人もおりますので、実際は本当に困っているというのが現実です。

(佐々木会長)

わかりました。ネットワーク構築というところも、ここの中で、頭の中には入っておりますが、もう少しそのところを強化して周知していく形の展開も考えていきたいと思えます。

よろしいでしょうか。それでは、少し時間の方も押しておりますので、次の「その他」の方に移らせていただきたいと思いますと思えますが、こちらの方に関しても事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1-2のP50～54を説明

(佐々木会長)

ありがとうございます。口腔保健支援センターは地域の中核というか、ある意味では事務局のようなものではないでしょうか。いろいろな形で中継をさせていただけるような所で、先程ありましたように、いろいろな相談ごとをここに上げてもらえれば、歯科医師会、あるいは大学等、全部当たりを付けていた

だけのような機能も持っていけるのかと思いますので、まだ立ち上がっておりませんが、今後これを充実させていくというのが、今年の一つの事業形態となっています。こちらよろしいでしょうか。

(山本委員)

ひとつだけ。口腔保健支援センターは設置することで決定したということによろしいのですか。国からの予算も大丈夫なのですね。

(事務局)

国の方の予算については枠がございますけれども、今月下旬の申請を目指しているところでございます。

(佐々木会長)

よろしいでしょうか。他にございませんでしたら、その他も終わらせていただきたいと思います。非常に駆け足でやって参りましたが、一番目の議題「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の進行管理について」というところで非常に貴重な御意見をいただきました。この推進につきましては、また引き続き皆様から御協力、御意見をいただきながら、より効果的な取組を考えていきたいと思っておりますので、引き続き御提案の方は、よろしく願いいたします。

それでは次の協議題に移らせていただきます。(2)「平成27年度宮城県歯と口腔の健康実態調査について」でございます。先程来、御説明ありましたように今年度はこのいろいろな歯科保健に関する進捗状況を把握する実態調査を行うこととなっているということでございます。こちらの方は資料2-1から2-2、2-3と、参考資料が付いてございます。こちらの方に関しましても事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

資料2-1～資料2-3を説明

(佐々木課長)

ありがとうございます。只今、御説明いただきました調査について、御意見等いただきたいと思っております。基本的には平成24年度、25年度に実施した事業の内容を受けて、それがどのように変化してきているかということを見るので、調査対象者等も前回とそれほどは変わってはいません。皆様お気づきのように幼児に対する調査というのは、非常にきれいにできているところですが、その他の事業体、障がい者施設等というところについて御意見等ございますか。

(藤委員)

県の方にお伺いしたいのですが、入所施設ということなので、このような分類になったと思うのですが、実際、往診などしていると、よく御存知のように「サ高住」要するにアパートのような形で高齢者も入っている「サービス付き高齢者住宅」という形がものすごく増えているのです。かなり多いです。それはもうお分かりのようにアパートなので、食事は出すけれども管理はアパートと同じだから関係ないのでしょうか。高齢者の中でもものすごく増えているのですけれども、それはどのような分類になるかわかりませんが、今後、かなり大きなテーマになるかと思うのです。けれどもその辺りはこの調査では調べられない訳ですか。

(事務局)

今回の調査対象とはなっておりません。そういった方々への調査方法等についても今、御指摘いただきましたので、今後考えていきたいと思っておりますが、今回の調査につきましては、前回調査にグループホームを加えるような形で少しずつ拡大していているというような状況でございます。

(佐々木会長)

御指摘ありがとうございました。いろいろな形態のところも調査対象にしていかなければいけないというところだろうと思います。

(山本委員)

調査の仕方、統計の出し方というのはよく分からないのですが、まず乳幼児に関して前回と同じレベルでやらないとデータが比較できないのかもしれませんが、各市町村、保健所単位の50人でやるというようなお話でしたけれども、ものすごくたくさんいる市町村もあるし、ほとんどそれに満たないような市町村もあると思うのです。そこで、片方は全員、片方は100分の1くらいを対象にするという結果が出てくると思うのです。そのようなデータというのは信頼性が出てくるのかなど。前からそのような方法でやっているのだから、比較検討するためには必要なかもしれませんが、仙台市はたくさんいる訳です。小さい所では3歳児50人以下のところもあると思うのですけれども、保健所単位という説明でしたでしょうか。そうするとその辺りは、もしかして少しは解決できるのかもしれませんが、対象者にあまりにも差があり過ぎるというのが一つ心配なのと、職場における歯と口腔の健康づくりに対する取組状況調査も同じように、先程の話ですとほとんどが10人以下の事業所で80%なのだというのが、鈴木委員のお話にありました。ですが、この対象者は安全衛生管理者団体に加入していることと、50人以上の事業所の案だということを考えて、すごく限定された事業所になると思うのです。このような内容での調査というのはデータの的にどうなのか、そういうように少し疑問に思うところがあるのです。ただ統計の出し方として良いのであれば仕方がないのでは思うのですが。その辺り少しだけ説明をお願いします。

(事務局)

乳幼児の調査につきましては、説明不足で申し訳なかったのですが、各保健所50名で打ち切るということではなく、8月から11月の間に実施する各市町村の健診で、最低1回は全数を調査していただくということです。例えば具体的に登米や栗原など1市の場合は、1回の健診では50人集まらないということも考えられますので、そういった場合は、もう一度願うということです。人口が多い所は50人で打ち切るのではなく、もう少し多くの数があるということでございます。

職場の方に関する調査につきましては、今、御指摘いただいたようなことは検討したところなのですが、前回調査との関係もございまして、参考資料2の調査結果にありますとおり、山本委員がおっしゃったように衛生管理者の会ということであれば、50人以上の労働者がいる事業所ということになるのですが、調査対象の※印の2つ目にありますとおり、50人以下の事業所であっても、会の趣旨を踏まえて希望のある事業所については、入会しております。ページをめくっていただいて2頁にありますとおり、業種あるいは事業者の規模も様々なところから回答をいただいておりますので、対象としては結構幅広く拾っているのではないかと考えております。

(山本委員)

書き方の問題ですね。

(事務局)

はい。

(佐々木会長)

このアンケート内容に関しましては、相田参与の方でいろいろと検討しておりまして、山本委員がおっしゃられたようなところも彼自身、いろいろと考えているところですので、うまくきちんとした形になるように、そして更に前回と比べられるような形を考えております。そのように聞いていました。また、アンケート内容に関しましても、少しまとめやすいような形、記入しやすいような形で少

しずつまとめているところですので、このような形で今回やらせていただくことをお認めいただき、内容的には、統計学の専門家ですので、きちんとした形になるようにやっていければ良いと思います。皆様もよろしいでしょうか。このような形で今年度、調査をさせていただいて。また、その結果をどのように次の事業展開に反映させてつなげていくのかということになります。

(鈴木委員)

今回のアンケートについては、経年での比較ということですので、項目を変えるということは難しいであろうと思います。山本委員がおっしゃたようにもう少し幅を広げながらということも必要な部分として出てくるかとは思いますが、そこに関しまして、これはあくまでも想像ですけれども、このように衛生委員会を持たれているような事業所の回答、平成24年の数字を見ても8割、9割近くがほとんど実施なしと無関心な状況なのです。そういう所でさえこのような状況ですから、50人以下の中小企業に衛生部門まで入っていった調査ですと、この数字はもっと更に悪くなるだけのようになります。お願いができるのであれば、私としては、この年代に関しては、予防よりもまずは治療に入ってから予防に入るというスタンスだろうと思いますので、事業所は治療をする時間を従業員に与えているかということを知っていただくのが、良いかと思います。お聞きすると「いや仕事が忙しいから。時間がないから。」というようなことがよく聞かれます。そのような中で、歯科に関しては、治療の時間を従業員に与えているかということが、非常に大きな課題なのだろうと思いますので、今回は無理だと思えますけれども、次回、働く方に関しての意識、あるいは行動調査をされるのであれば、事業主、あるいは御本人にもそうですけれども、治療にどう入るべきなのか、いつすべきなのかということをやっていた上に更に今度は突っ込んで予防という部分で先程、お話をさせていただきましたけれども、お子さんを含めた家族ぐるみで予防というように入るのがよりスムーズになるのかなと思っています。

(佐々木会長)

貴重な御意見、本当にありがとうございます。これはまだ大丈夫ですよ。相田参与と相談して項目を付け加えさせていただいても大丈夫だろうと思いますので、事務局の方でも考えていただければと思います。本当に貴重な御意見ありがとうございます。他にどなたがございますか。

(渡邊委員)

幼児に関する調査云々ということについて、この項目がどうか、そう言ったところでは特にないのです。ただこういった調査を実施するという自体、まだ若い保護者、お母さんが中心でしょうけれども、保護者の意識を持たせる。歯みがきも考えていかなければいけないのだなど、良いきっかけになるという部分があると思うのです。そういう意味で調査をするといった視点の他に啓蒙などあるいは親育てをしていくという視点から、調査自体に別な意味があって良いのかなと思いました。

実は1歳半であれ3歳であれ、小さい子ども達をフィルターに、その奥にあるのは母親だけなのかという、幼稚園などに勤務していると気になるころがあって、実際、迎えに来るのは決まっておじいちゃん、おばあちゃんだったりするお子さんもいれば、ほとんど家にいる専業主婦のお母さんがきちんと毎日お迎えに来てというパターンも当然ある訳で、これが仙台の中心部である私達、附属の地域性と郡部、沿岸部、山間部いろいろ散らばった場合の状況でもだいぶ違ってくると思われまして、そのお子さんに日頃、仕上げみがきをしている家庭にいる方、あるいは間食を与えている方、ジュースを飲ませているなど、その奥にいる方は一体誰なのか。三世同居している家庭だったり、おばあちゃんだけでも良いです。家庭でおばあちゃんが実権を握っているのかなど、いろいろ見ていくと、一発勝負の3歳児の健診の時に投げ掛けるだけでなく、ぜひ、おじいちゃん、おばあちゃんへのようなプリントが一枚ある、ポスターを貼ってある、あるいは何か冊子があるなど。一定年齢の方、おばあちゃん達、「我が孫にフッ化物。えっ、何？」という方が多いのではないのでしょうか。そういったところ



も加えて、調査以外の啓蒙というところにもう一步踏み込めないかなと思っているところでございます。せっかくの機会ですので、はみ出したことを今、申し上げているかもしれませんがもしもそういったところを考えております。よろしく申し上げます。

(佐々木会長)

ありがとうございます。私達もいろいろなことをやりたいと思っている割にはあまりアイデアが出ていなかったのだなと思っております。御指摘は本当に非常に貴重でございまして、課題はこれをやる時のやり方ですね。一緒に配布していく物、聞く内容のところでも少しできるのかもしれませんが。

その視点。もう少し検討してみましようか。ありがとうございます。

非常に貴重な御意見をいただいております。参考になります。しかし、時間も時間になってまいりまして、よろしいですか。それでは本日、本当に大切な御意見いただいておりますので、調査になるべく反映させて実施させていただきます。ありがとうございました。

それでは2つの議題はこれで終了させていただきます。最後に委員の皆様から御意見等ございましたらお願いしたいのですがよろしいでしょうか。

(委員)

意見なし。

(佐々木会長)

それでは事務局から何かございますか。

(事務局)

特にございません。

(佐々木会長)

本日は本当に貴重な御意見、あるいは御指摘等いただきました。また、少し時間を押ししてしまいましたが、円滑な運営ができましたこと、皆様に感謝申し上げます。今回、今年度初めての会議でしたが事務局の方でも非常に役立つ意見がたくさん出たと思いますので、ぜひ今後につなげていって欲しいと思います。これから2年間ということになります。皆様には本当に応援いただきまして、宮城県の健康状態を少しでも良くなるようお願いしたいと思っています。それでは進行を事務局にお返ししたいと思います。

(事務局)

佐々木会長、議事進行、誠にありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、長時間にわたり御審議いただきたくさんの貴重な御意見をいただき、大変ありがとうございました。

今後、県といたしまして事業を進めて参りますけれども、先程、佐々木会長からもお話がありました通り、具体的な進め方等につきましては、今後、個別に御意見等いただく機会もあろうかと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。それでは、以上をもちまして、宮城県歯科保健推進協議会を終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。