

平成20年度三重県8020運動推進協議会議事概要

日時：平成20年12月11日（木）

14：00～16：00

場所：三重県歯科医師会1階会議室

委員：11名

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 新任委員の紹介
- 4 協議

三重の歯科保健の現状と今後の歯科保健対策について
8020運動推進特別事業について

事務局より資料説明（省略）

【中井委員】 8020運動推進特別事業の進捗状況について説明させていただきます。8020推進特別事業は、厚生労働省の補助事業で、三重県が申請をして、その一部を三重県歯科医師会が委託を受け実施しています。三重県と協働でこの事業を進めています。

資料1について説明させていただきます。地域8020運動推進協議会の開催状況ですが、三重県全体においても三重県は南北に長く、地域によって対策に差があります。四日市、津、南勢志摩、伊賀、尾鷲、熊野6地域で今年度開催していますが、それぞれの地域の市町歯科保健担当者、教育委員会、老人クラブなど関係団体の方に委員になっていただいています。テーマは、四日市では、高齢者の歯科保健対策や、障がい者歯科、訪問歯科、介護予防について話し合われています。南勢志摩は、子ども達の歯科保健対策から、高齢者に至るまで幅広く対策を協議していただいています。尾鷲、熊野地区は、特に幼児学童期の虫歯の状況が悪いので、幼児学童期歯科保健対策を中心に話しあっています。伊賀地区は成人歯科保健対策の、歯周疾患検診について協議する予定となっております。このように各地域によって課題が少し変わるといことで細やかに地域ごとに勧めていく会議となっております。

それぞれの研修の参加状況ですが、フッ化物洗口モデル事業指導者説明会は137名が参加しました。むし歯予防対策として三重県下で、モデル事業を行なっております。対象施設は資料1の2ページです。今年度、この施設で、現在進めているところです。このフッ化物洗口推進事業は今年度だけでなく、三重の歯科保健の15ページにこれまでの、実施状況が書かれております。この事業17年度から実施されまして、今年が4年目で、モデル事業を行なうことで、実施人数1500名と増えてきました。しかし、隣の愛知県は、ここ数年で10万人になってきました。集団でフッ化物洗口を行なっている人数は、岐阜県、静岡県についても、2万5千、3万5千とかなりの人数が増加してきております。三重県だけの状況を見ていると、ここ数年で進んでいるようですが、まだまだ他県と比べると、実施しているお子さんが少ないので、この辺の対策を進めていく必要があります。

それから、フッ化物洗口事業研修会以外に訪問歯科診療研修会というのがございます。昨年から介護予防に関する事業は、三重県歯科医師会としては重点事業の1つとして捉えておりまして、摂食嚥下の機能療法の専門の日大歯学部植田耕一郎先生をお迎えして、県事業によりまして、昨年は3回の研修会を開きました。今年も3回予定をいたしております。今月の21日も植田先生にお越しいただきますが、先立ってこの10月5日には同じ学部の准教授の戸原先生にお越しいただきまして、特に訪問歯科診療に軸足を置いたような内容で、嚥下に関してこれは講演をいただいたところでございます。この参加状況について、このように数字を上げさせていただきました。

歯科保健先進地視察研修参加者状況ですが、10月23日に岐阜県の瑞穂市穂積小学校に視察に行ってきました。これは朝日大学歯学部がある所ですが、その磯崎教授にご指導賜りました。穂積小学校は、30年ほど前からフッ化物の洗口を学校単位で行っており、非常にむし歯の少ない状態で推移しておりますので、どのように行われているかを見ていただくために、県内の養護教諭の先生方、また市の教育委員会の方、保健師さん等呼び掛けをしまして、我々事務局共々23名で先進地視察に行ってきたところでございます。この内容につきましては、来週の学校歯科衛生大会の方でも報告をさせていただきたいと思っております。

引き続きまして、口腔ケアによる介護予防事業のモデル事業ですが、これも介護予防における口腔ケアを高齢者の方に進めることによって、口腔機能の向上の傾向が見られております。これらは、あくまでもモデル事業の中での評価ですから、これを継続しないときちんとした評価は得られないと思いますが、そういった事業が3つあります。これらも、いつまでもモデル事業ではなく、地域の中でこれが各施設ごとあるいは市町の事業ごとに根付くことを期待しつつ、啓発を続けているところでございます。

それから、資料の4ページ「健診ソフト」とございますが、これは推進特別事業の学校歯科保健推進事業の一環でございます。学校歯科保健の一環と言いますのは、3歳児健診が済みまして12歳までしばらく間があるわけでございます。特に就学時前、その前でも特に幼稚園以降は文科省の管轄になりますし、それ以前は厚労省の管轄ということで、少し保健対策に開きが出てまいります。子どもももしばしば戸惑うところですが、この小学校の6年間、12歳児というのは中学校1年生時点での健診なんです。非常に3歳児健診でよかった人も、データとして12歳に悪化してしまう。この間に何とか対策を取れないかということで、日頃学校保健会の先生方とともにいろいろ検討しておりますが、もっと細やかなデータが必要であると思っております。すなわちこのときは永久歯と乳歯が混在している時で、乳歯からどンドンどンドン永久歯に生え変わる時期です。永久歯のむし歯の進行というのを掌握しにくい時期であるということから、当会では羽根理事を中心にしまして、この健診ソフトを作成しました。

既に各学校にはこのソフトをご案内させていただいておりますが、なかなか浸透しておりません。この5ページからのデータは、ある小学校に協力いただきまして計っていただいたデータです。これは全校で212名の小学校で、乳歯と永久歯のむし歯、あるいはむし歯ですでに処置をしたもの、あるいはむし歯によって抜いたものの本数を一覧表もしくは棒グラフにしております。下の棒グラフでございますが、白いのが乳歯、右側の黒いのが永久歯です。これは順次1年生から6年生まで上がってきたということではございません。

単年度のこの時点での1年から6年までの推移でございますので、永久歯に関しては1年生がやや本数が多い、1人当たりの平均むし歯経験者率が高いということになります。

ただ、順次2年生から上がっていくのかということでございますが、このプリントの6ページ、7ページをお開きいただきますと、男子と女子で差をつけてデータを取ってございます。男子の永久歯、右下の黒い棒グラフと7ページの女子の永久歯の棒グラフをご覧ください。女子の方は全体と同様に、2年生から順次上がっていった感じでございますが、男子の場合は4年生まではほぼ横ばいに推移しておりますが、5年生から一気に増えるということで、特にこういったことを見る限り、その1年前から対策を講じる必要がないか。これが経年的に毎年1年生から6年卒業まで経過が追えれば、さらに詳しいデータが得られるのかと思いますが、残念ながらこれはサンプル調査ということでご協力いただいただけのデータでございますので、こういったことをぜひ学校単位でやっていただければ、学校歯科医の先生にとりまして何らかの対策が今後考えられるのではないかと。一歩踏み込んだ形でやっていきたいと、私どもとしては考えておりまして、このデータの普及についても、今努力をしているところでございます。

最後、8ページの子育て支援事業の一環でございますが、今年度8月より中勢、北勢の児童相談所、一時保護所に担当歯科医師、それから歯科衛生士さんとともに出向いていきまして、歯科相談からアンケート、健診、指導にわたって、今、毎月一回させてもらっているところです。今後、このようなアンケートの結果をもとに、こういったニーズがあるのか、またその対策をどうすべきかということで、集団の中で、学校等で保護されていなかった方に対してどういったアプローチをすべきかということを検証していきたいと考えています。

それから、18ページの障害者歯科診療のネットワークでございますが、今現在は三重県健康福祉部とともに障害福祉室の方も健康づくり室とともに障害福祉室の専門家のアドバイスを賜りながら、県下のネットワーク事業を進めているところであります。次年度以降、さらにこれを発展させていきたいと考えています。

【石垣会長】 ありがとうございます。この辺に関しましても、グループの所でまだテーマを出してきているところだと思います。続きまして、芝田主幹の方から話がありましたNPO法人として地域で広く口腔保健の重要性を普及啓発されておられます衛生士の渡瀬委員より、まちの保健室の取組について、少しご説明をいただきたいと思います。

【渡瀬委員】 座ったままで失礼いたします。資料2の方をご覧くださいと思います。現在、三重県の歯科衛生士会は、平成20年10月の時点で240名になっております。桑名桑員支部から尾鷲南紀支部まで、志摩支部は昨年度立ち上がりまして、9支部にわたって活動しております。昨年度のこの協議会では、南紀の方がどちらかと言うと蝕罹患率が高いということを知りましたので、伊勢志摩地区の方たちは、とてもその辺のところ頑張っているところでございます。

資料の方のご説明をさせていただきます。資料2の1ページの様式2の方は、共催とか後援、協力事業として書かせていただいております。歯科医師会様からの事業としましては、平成19年度の合計が37件、地方自治体からは91件、その他としまして7件、実施延

人数が 10,849 人、参加歯科衛生士の延人数が 459 人となっております。それぞれの項目ですが、母子歯科保健に関する事業からその他の事業まで項目別に分けてありますので、ご覧いただきたいと思います。

様式 3 の方は、受託契約を交わしているものとして計上してあります。県の方からは 32 件、市町からは 486 件、実施延人数が 11,115 人、参加歯科衛生士延人数が 1,229 人。地方自治体以外からの受託事業としましては、歯科医師会からは 222 件、その他として 48 件、実施延人数が 12,459 件、参加歯科衛生士延人数が 577 人となっています。

このように各 9 支部の方で活動しているのですが、NPO を取らせていただいてからは、やはり各団体様からのいろいろな事業というものがどんどん増えつつあります。平成 20 年度は、さらに件数としては増えていると思います。

続きまして、まちの保健室の方ですが、三重の歯科保健の 18 ページ、まちの保健室の目的という所をご覧ください。目的としては、商店街などの県民により身近な場所で、自らの口腔の健康について気軽に相談できる機会を提供し、お口の健康づくりについての情報発信を行うことにより、県民の健康づくりを支援することを目的とする。事業内容及び実施方法として、歯の健康度得点での口腔内の衛生状態の把握を通じたお口の健康相談の開催、県民への健康づくりに関する情報発信ということで、この内容に即してやらせていただいております。

資料の 3 枚目、まちの保健室という所でご覧いただきたいと思います。三重県歯科医師会とか看護協会さんと一緒にやらせていただいております。支部の構成はちょっと小さいのですが、桑名から紀南支部まで 9 支部ということで、まちの保健室の事業は、目的、効果等は同じことが書いてありますが、歯の健康得点に関しましては、どのような点数になっているかをお知りになりたい方は言ってください。

事業内容及び実施方法としまして、一番最初に平成 18 年度で四日市市だけがモデルとして行いました。平成 19 年度に桑名、四日市、津、松阪、伊勢の 5 地区で行いました。平成 20 年度は、桑名、津、松阪、伊勢、熊野ということで、5 地区が行っております。対象は地域住民ということで、現状ですけど桑名の場合も寺町商店街という所で、どちらかと言うと市があるときに人々が集まるという場所、ここでいろいろと市を行うという所で開設していただいておりますが、やはり来ていただく方が同じような方が多かったりとか、どうももう少したくさんの方に来てほしいということで、松阪市の方ではほかの事業のときにまちの保健室に来てくださいというパンフレットを配って呼び込みをしております。今のところとてもその辺の呼び込みが効いて、好評ということであります。

2 ページには、それぞれの状況の写真を載せておいたのですが、平成 18 年度の諏訪栄町商店街の所で行ったときの写真と、ほかの位相差顕微鏡を導入したりとか、いろいろな工夫をしております。どちらかと言うと高齢者の方が多いので、今後は技工士会の方々にもう少しご意見をいただいたりして、連携のことについてもっと歯科医師会と技工士会と綿密に勉強会をしながら、もっとより細やかな指導ができるといいなと、今思っております。

平成 22 年度は、さらにまちの保健室を盛り上げられるように、事業に参加した人たちも非常に活発な意見を出してくれていて、いろいろな工夫をしようということでやっておりますので、今後発展していくものと思っております。以上です。

【石垣会長】 ありがとうございます。事業説明を聞いていただきまして、少しわかりにくいという所もあったかと思えます。冒頭にも申しましたように、8020 は 20 周年になります。まず、8020 の発祥は、実は愛知県でした。そして、それが厚労省、日本歯科医師会というふうな足跡に関わってみえた、中垣教授に、まずここにいらっしゃる方で知っていらっしゃる方も多いと思いますが、8020 って一体どういう意味でというところで、簡単にお話いただければと思います。

【中垣委員】 8020 運動が 20 周年、三重県歯科医師会や日本歯科医師会は本当によく頑張られてきました。国も取り上げたり、今では、“Eighty-twenty” ということで世界にでていっています。数少ない日本発のグローバルな健康づくり指標です。ところが、世界では平均寿命が 80 どころでなく、40 歳余というところもあり現実味がないという国もあります。しかし、80 歳まで頑張れるという夢があって、すごくいいと思ってやっています。8020 運動は 20 年たって、これからどのように進めていくかが、国、日本歯科医師会、三重県、関係者の課題だと思えます。

もともと 8020 の出発は、入れ歯で噛むときに、入れ歯の人が噛める食べ物はどのようなものかという調査からです。そして食べ物の硬さを機械で計ってみると、ちょっと柔らかくて噛む力があるというのは、古たくあんと酢だこでした。古たくあんと酢たこが一番入れ歯を入れた人は噛みにくいということです。硬くてもパリッと割れる方がむしろ噛みやすいです。たこはかなり噛まないといけないということです。

義歯を入れた人で、酢だこ食べられますかと聞くと、10 歯ぐらいの歯を失った人では、「はい」とこたえる人が 6 割になってしまいます。そこで、80 歳で失う歯を 10 歯以内にしようと、「8010 運動」を考えたのですが、「なくなった歯は本当になくなっちゃうのでわからん」という意見がでて、「では計算で引き算しよう」ということになり、結局残った歯 20 歯の方がわかりやすいということで 8020 運動になりました。乳歯の歯が 20 歯ですので、20 歯というのは小臼歯まで奥歯が全部残っている状態となります。入れ歯は嫌だと言っている人も、小臼歯がなくなると噛めなくなるので、人はさすがに入れ歯を入れ始めます。

あと、いろいろな調査をやりまして、結局 20 歯はちょうどよくて、疫学調査とかいうと、だいたい 20 歯ぐらいのところがいよいよ分かれ目であることがわかりました。特に、生き甲斐、長生きというところで、常滑市で、歯がある人、ない人をずっと追っかけてみると、歯がある人の方が、男の人は長生きということがわかっています。女の人はあまり差がないのですが、女の人は自分で料理するという人が長生きできであることがわかりました。女の人は包丁持っていますけど、男の人は持っていないので、やはり歯で噛むということが大切だということが分かってきました。

血液と全身疾患のデータバンク事業での調査では、いろいろなことがわかってきました。QOL と言いまして、いわゆる生活の質と歯が関係あるというデータでできました。さらに、歯があった方が人間的で有るということも大事です。

今後どのように 8020 運動を展開していくかに関して言いますと、今日までのデータをもとに、これからさらにそれを解明して必要があります。今「まちの保健室」という歯科衛生士会のお話あったように、地域でそれぞれ展開していくということがいいということです。それから、ヘルシーピープルの方でも 8020 のために歯の健康づくり得点を取り上げ

ています。歯の健康づくりはさらにそれを充実した形でやっていくといいということです。

ちなみに国の調査ですが、8020の80歳で20本以上の人が、今からちょうど20年前には5%ぐらいであったが、直近のデータでは21%です。ですから、2割の人が現在20本以上持つようになってきました。さらに近年では、50歳とか60歳が20歯上持っている人が増えてきています。これらは歯科の関係者、あるいは皆さんが努力されてこられた20年間の成果じゃないかということです。

8020は日本が世界に出した目標です。もう1つ、健康日本21というのがあるのですが、健康日本21はちょうど2000年秋に国が出したのですが、やっぱり目標値を決めたわけです。8020の始まりは20年前ですが、健康日本21の計画を掲げたのが10年前です。歯科では20年前から目標値というのをつくっていたとうことになります。当然健康日本21はその目標値が入れられました。

8020運動ははそのようなことですが、あと市町村毎の子どもたちのむし歯が以前は三重県は大きかったのが、全国並みになったということで、地域での取組がすすんできたかなと思います。

【石垣会長】 ありがとうございます。中垣教授には、またずっと皆さんのご意見を聞いて、総括をお願いしたいと思います。今、8020の話をいただきました。私、15年ほど前、8020運動がちょうど5年ぐらいたった頃に、広島に出張したときに岡山大学の教授の講演を聞かせていただいていたいただきました。そのとき、すごい歯医者さんは、8020って夢そのものではないか。歯科医師会に比べて医師会は何しているんだと。でも当時、先ほど中垣教授が言われたように、まだ本当に80歳以上の方の残っている歯の1人平均が5～6本でした。その教授も多分半信半疑で一応「8020 すごいよ」とおだてられたのですが、この20年間で本当にすごい本数に、今、お1人当たりが10本を超えてきたということで、すから、こういう活動というのは本当に長くしっかりと地に足を着けていけばそうなるんだなというふう実感したところでございます。

それで、私は常々県の会議でも言っていますけど、私たちってオギャーと生まれたときから実は口に何かを入れていかないと生きていけないということです。最後には介護にも関わってきますけど、介護に入ってももう最後、正直言ってもう何日の命ですよ。生まれたときから口を動かすことから始めているということ。やっとなどもも歯、歯と言ってないでということで、今度のシンポジウムもそうですけど、食育ということにすごく取り組んできました。では、何を食べたらいいいんだろうというような話に今なっています。冒頭ですが信国委員の方から、こういう私どもの取組についてご意見がありましたらお願いいたします。

【信国委員】 今、お話をいろいろ聞かせていただいて、「すごいな、皆さん歯科の方は頑張っているんだな」とつくづく思っています。感心しております。「私たちもここで一緒になって参加していかなくてはいけないな」というのを実感しております。と言うのは、私たち1歳半健診とか3歳児健診などでご一緒させていただいていますが、本当に食べるものが、噛まないもの、噛まなくてもいいものが多いですね。3歳児健診のときに既にお野菜を食べないお子さんが、感じとして8割方います。1歳半健診でも、離乳食が終わられ

てほっとされて、手を抜いちゃったというところがすごく感じられますね。「もういいや、何を食べても。私たちと一緒に食べてもいいんだな」ってお母さん方が多いように思います。そういうふうなところで、お母さんは「結構固いものも食べているんですよ」とお話されますが、その間のちゃんと噛むという練習をしないので食べさせているものですから、噛まないで飲み込んじゃう。だから、飲み込めない子は、口いっぱい入れてわっと出してくるような、状況が多く見られますね。

だから、いつも私たちは「もう一度離乳食を思い直してよ」。9カ月、10カ月というところのとても大事な噛み噛みというところをもう一度、「お遊びでいいので、お母さんもう一度一緒に1、2、3と幾つ噛めるかなというのを見てください」といつも言っています。お母さんも「そう言えば飲み込んでいるわ」と言われるお母さん方が非常に多いので、その点のところを私たちも気を付けてお話をしていけないと感じています。

それから、グラフを見せていただいて、5年生からむし歯が急激に増えてくるというところで、私たちもこれは一緒に考えていかなければと思います。どんな食べ物が急激にこちら辺で影響があるのかとか、そんなことがすごく感じられました。それから、市町の取組状況の所で木曾岬町さんと明和町さんとは、むし歯の状況のいい所と悪い所ということで、見させていただきましたら、木曾岬町さんはしっかり対策を書かれているのに比べて、明和町さんが何も書いてないということ、このようなところに問題があるのかと思いました。本当に手を尽くせばやはりすごく変えられるのかなという実感を持たせていただきました。

また私たちにも声を掛けてください。一緒に小学生のところもとても大切なところですが、学校の栄養士の方でそういうことをやっている方がたくさんいるのですが、なかなかこっちからは入りづらくて、その方たちの仕事というのは、栄養教諭になってから、仕事が増えて本当に余分なことができない。各クラス回って、こういうことも言っていかなくてもいけないのですが、悲鳴ばかり聞こえてきて、余分なことができない状態です。だから、また栄養士会の方にもお声を掛けていただいて、一緒にこういった現象を追求させていただければありがたいと思っております。

【石垣会長】 ありがとうございます。栄養士会さんとともにこれから進めていく必要がありますね。やはりその辺栄養士会さんも当然関係あることだと思います。この歯科医師会が作り出した食育のパンフレットの郷土食など、この辺も今後考えていかないといけないかと思っています。今、食というものがすごく日本も危機になってきて、ただ、あまり国民は危機感を感じてないのですが、やはり地元の食でどうやっていくかということも今後大事だと思います。

それから、メタボなどの成人の問題ですが、歯科医師会独自の国保組合があるわけですので、メタボに対して栄養士会がどのようなことをしていっていいかなどご意見があればお願いします。

【信国委員】 メタボの方は、県から委託を受けまして、今、あちこちの地域でやらせていただいている途中なのですが、本当にもともと親が野菜を食べないことが全体として表れています。お野菜をいかにしてみんなが食べていただけるかというところに尽きると思

います、はっきり言って。それさえうまく入っていけば、随分よくなるんじゃないかと思えますね。脂肪が多いのは理解しているのですが、やはり野菜がないと脂肪とか炭水化物の方に寄っていってしまうというところがあるので、やはり野菜を使ったお料理がうまく簡単に適応していくのと、そうでない人がたくさん見えますので。私たちもレシピだけだしても何もならないというのが実感ですね。また、選ぶ、チョイスをするというところの知識を持っていってもらうのが一番かなと思います。

やはり外食の辺で野菜が少ないので、こちら辺を県と一緒に取組んで行かないとないといけませんね。男の方は本当にお昼、夜と外食が多いですね。外食と言うと、私たちも見てるとほとんど野菜がありません。と言うのは、経済的にもやはり野菜が入ってくると経営者は大変なんです。時間がたってくると味が変わるし、野菜は値段が動いてきますし。だから、一番簡単なのは揚げ物をポンと入れておけば立派に見えますし、あとはマカロニとかスパゲティなどの、時間がたっても変わらないようなものが多くなります。だから、脂肪と炭水化物ばかりのお弁当がほとんどです。この頃は少しマックスバリューさんなんか、「ちゃんにご飯」とかいろいろ工夫はしてみえますけど、本当に一部なんですよね。そういったところでもっと動いていただかないと、メタボの解決はとても難しいなと実感しますね。どこかお店に行っても、「こんなものしかない」と言われれば、困ってしまいますので、やはりそういった外食産業さんと一緒にやっていかなければいけない、とてもこれは難しいなと実感しております。

【石垣会長】 ありがとうございます。歯科衛生士会さんから先ほど、お話が出ました、まちの保健室ですが、実はこれ私思うのに、やはりこれからはだんだん市町にいろんなものが委譲されていく形になるのかなと思います。先ほども、桑名の寺町の話が出ておりましたけど、なかなか住民にまだその意識が少ないということで、これはもちろん県の方の問題もあるかと思いますが、まず保健師さんとしてこのような取組に対して、どうしたらもうちょっと住民が乗ってこれるのかというようなご意見があれば、少しお話いただきたいと思います。

【田中委員】 まちの保健室、どうもありがとうございます。どうしても商店街の方でやってみえるということで、今、それこそ松阪駅前商店街を活性化していこうということで、立ち上げたいというところですが、まさに商店街というのが高齢化が進んでいて、そういうことで賑わいを取り戻そうということをやっておりますので、どうしても見える方というのが、ご高齢の方が多くなってくるのかなと思っております。

商店街の方でもいろいろな検討がなされて、例えば子育てサロンみたいなものを置くと若い人たちが来るんじゃないかと、いろいろな方が集まってくるように工夫をしているということですので。若い方たちというのは口コミというのがすごく上手で、私たちも教室なんかをしましても、お母さん方たちの口コミで、どんどんどんどん人が増えていくということがあります。

【石垣会長】 ありがとうございます。やはり一生懸命やればやるほど、その結果が出るのがわかってくるのですが、県民なり住民の意識というのがイマイチない。それはやは

り口腔への意識がまだ少ないのかなと思います。もう1点は、介護の方をやっていまして、もうそう感じたのですが、口へのプライオリティが非常に低うございます。介護の方ではびっくりしまして、日用品より後でいいという順位が出ていました。ケアマネさんの順番でいきますと10位以下にいるぐらい意識が乏しい。それはやはり私たちの力不足というものもあるのでしょうか、いかに国民の知恵の意識というのがすごく低いのかと思いました。これは市町挙げて今後一番大きな課題ではないかと思っております。

ちょうど介護の話が出てきたのですが、実は先ほどの事業の中で訪問歯科診療の中で、植田先生を呼んでの講演会ですが、実はこれをどうして私がやりたかったのかと言いますと、私自身は平成8年から、介護保険のまだ始まる前から関わって、12年から介護保険がスタートしたのですが、僕ら歯科関係がどう関わっていくかというので、すごくいろいろなことを試行錯誤させていただきながら、三重県でも続けてきました。ただ、三重県のドクターの意識が非常に少なく、「そんなん訪問診療しなくても十分やっていける」というのがあって、なかなかそれが進行しなくて、この時期に来て、これから高齢者が多くなる時期になるということで、3年前から計画しまして、2年前から始めさせていただいた事業です。

昨年の4月にこれを始める前の訪問診療している三重県内の歯医者さんの数が、実は700人~800人の診療所として約1/10、10人に1人が訪問診療しています。2年間この事業をさせていただいて、今年10月の診療所数は180になりました。倍増えていただいたということで、5人に1人が訪問診療していただいているという形になりました。それでもまだ愛知県さんよりは少ないし、三重県の歯医者さんは関心が少ない。

1つは、ニーズがないということですね。患者とか保健師さんにもお話を伺いますけど、そちらからの行きなさいよというのがないので、なかなか増えてこない。例えば東京都は、介護保険の意見書を歯科医師会にもいただいて、歯科医師も意見書を書けることになっているわけです。これは東京都が出しているわけです。医師会さんの方の意見書の中にも当然、口腔の所があるのですが、ほとんどチェックしてくださらないというようなことで、ケアマネさんやら介護の関係の方は、そこをよく飛ばしていってしまう。これは私どもの働き掛けが少ないのですが、やはりそういうものも含めて橋上委員ご意見いただけますか。

【橋上委員】 いろいろご批判があるようでございます。これに関連しまして、まちの保健室は、非常に内容がよろしいので。この題名が例えば「歯の保健室」、そんな感じであれば医師会側は出にくいのですが、もしここで進めていまして、例えば土曜日の2時から4時といったような、そんな午後の時間帯にドクターがそこへ出向くというような依頼を、県も検討すれば、都市の方でまた派遣すると。

もう1つ今お話がありましたように、今日のお話を聞いていまして、いわゆる歯科と医師側の連携が全然ないわけですね。前々から私が訪問診療したりするのですが、訪問歯科は別々に行なわれているのが現状で、意見書にしましても、在宅のところで、医療の中には内科と言いましてもいろいろ細分化されておりますので、どうしても専門的なこととか、それ以外は興味ないというようなこと。そうなるとうやはり例えば症例の中に項目とかあれば、意見書の講習会も行われておりますので、そこで必ず伝えていく。そういう啓蒙を進めていきたいと思っております。例えば、高齢になりますと、かなりの方が食べられなくな

っても、病院の方も多分歯科衛生士さんとかそういう方はいないだろうし、どうしても病院もなかなか十分な対応ができなくて、胃ろうになっていってしまいます。飲み込んで口腔機能訓練をするということになかなかエネルギーがないもので。でも、そういうわけにもいかないので、歯は8020残しましょう。残したけど、結局は胃ろうで終りと、いう事ではあまりに成果が表れない。

まず最初のまちの保健室事業については、単独であるけれど参加しますと、またいろいろそれが限られて全然効果が出ないと言われるケースがあるんですね。だからと言って広げますと「何でそこまで行かないといけないんだ」という反応もあるのも事実です。ですけど、進めていくためには、受けてくれる自治体で話して、郡市会に入るときに協力してくれるように、そしてそれから構築して行って、多分そのあといろいろ、医師会が出るとお金の問題があると思うのですが。しかし、方策を進めていかないとイケませんので、まちの保健室については主体は県ですか。

【事務局小野室長】 はい、事業主体は県でございまして、当初から簡単な、例えば血圧測定でありますとか、血流の測定等を、看護協会さんに委託をさせていただいて、実施してきたという経緯がございます。その中で試行的に今渡瀬委員からご説明ありましたが、18年度においてまず四日市でもお口の中の健康状態もというようなところの相談に乗るために、歯科衛生士会にも委託をさせていただいて、看護協会さんと共同で現状は開催させていただいているということでございます。今橋上委員がおっしゃいましたけど、すぐに医師会にお願いして、医師の方をまちの保健室にお呼びして、診察とかそういう部分にも関わっていただくという考えで進めている事業ではないのでご理解いただければと思います。

【橋上委員】 そういうことじゃなくて健康相談ですね。

【事務局小野室長】 はい。

【橋上委員】 そこで例えば、救急なんかの講習会がありますと、今血圧測ってあと指導ですね。診療は行わずに健康相談を行う。それが市町なんかでは難しいですか。そういう市町で事業として医師会の方へ委託されて。1回で10人ぐらいですね。アルバイトに行っていたという事でも。

【事務局小野室長】 ありがとうございます。県でもこの事業を、5年以上続けてまいりまして、検討が必要な状況でもございます。当初は商店街が廃れていく中で、空き店舗等も使わせていただいて、1人でも多くの方がその商店街に来ていただいて、その商店街の活性化もという目的の中で、その商店街の振興組合さん等ともタイアップさせていただいてきたという経緯もございますので、今委員おっしゃったような、市の事業としても可能なかどうかということも含めて、今後、県と市町の役割分担も含めて検討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。

【橋上委員】 それとあと今言った意見書とか入院中の患者、在宅の療養型の高齢者、あるいは最近多いのは高齢者専用住宅ですね。そこで歯の問題がありますけど、多分高齢者専用住宅は嘱託医じゃなくて、頼まれた契約みたいな先生がみえると思います。あとはそういうところの先生が、だいたい週に1回とか2週間に1回定期的に来られていますけど、実態は入れ歯がないとか、そういう問題が多いのですが、どうしても歯科と医師会、上の方の会長、副会長さんが年に1回お話しする会がありますが、それだけで、それ以外はまったくくない。薬剤師の方もあるんですけど、長だけが年に1回。そういう現状ですので、意見書に例えばこういう項目を設けるとか、そういうことを検討する会のようなものができればいいと思いますので、ぜひそういう方向へもって行きたいと思っています。

【石垣会長】 ありがとうございます。これは私が、医師会が林会長のときにもお願いに行かせていただきました。なかなか今の医師会はヘルスの方が難しいわけですけど、何ともいろいろな問題がございます、その辺は、重々承知しております。うちの中井常務が冒頭申しました地域の8020運動、ここに医師会の先生、それぞれ入っていただいておりますので、その地域で多分今のようなヘルスの話というのは、そこでしていただいていることと思います。今後またいろいろ連携をお願いいたします。ちょっと介護の話が出ました。でも、8020で引き算すれば8本になるわけでございます。もうちょっと15本にしたら13本歯がある。それはと言うと、今日初めて出ていただいた技工士会の清水委員分野の入れ歯の問題が出てくるし、それからあとでまた出てくるのですが、大規模災害のときとか、やはり今後いろいろな大きな事情のときに歯科技工士会として出ていくようなことで、その辺会長としてご意見お願いします。

【清水委員】 技工士会、今年から初めて事業に参加させていただきまして、直に患者さんと接して、今日までに約100人余りの方の入れ歯クリーニングをやらせていただきました。ものすごく歯がいい所と悪い所というのが、あまりにもその差が大きいので、これはやはり8020を一生懸命やってきたのに、やっぱりどこか抜ける地域があるのかなという感じはしました。今までは四日市、津、松阪で2003年ごろから始めさせていただいたのですが、今回ほかの市町、桑名とか伊勢とか、いろいろな所に行かせていただいて、やっぱり違うんだなということで、今この資料見せていただいている、これからはきっとよくなっていくんだろうなという感じはしています。

それから、先ほど石垣先生の方からお話のあった大規模災害のときにどうするのかと。入れ歯がなくて困ったとか、壊れて困ったとか、いろいろありました。それで、国の方からそれに関する調べがあって、三重県歯科技工士会は災害のときにはどうした対応をするのかということでお尋ねがありました。正直なところ、これといって何もやってない、できてない、準備もない、まるでない状況であります。

なぜかと言いますと、やっぱり今まで自分たちのことばかり考えているだけで、県民の方にいかに公益的な利益のあることをサービスできるかということも、やっと考え始めて、2003年から始めましたけど、そこからがスタートで、それまで自分たちが食っていけるか、いけないかという話で、県の話になるのですが、やっとなさの状態、何か気持的に余裕がなかったのか。それから、残念ながらお誘いもなかったというのが現実です。ここ2～

3年いろいろお誘いをいただけるようになって、やっと土俵に上がれるようになったのかなと思います。入れ歯クリーニングが功を奏したのかなという自負もございますが、そういうところでこれからいろいろご指導いただいて、そういった災害のときには何ができるのかというのをこれから探していく。やっとその門にたどり着いたところでございます。よろしくご指導お願いいたします。

【石垣会長】 ありがとうございます。もちろんそんな事態のときにはお力をいただかなければならないし、施設等の問題、これもやはり一緒に取り組んでいかなければならないと思います。今日は事務局長ということでございますが、町村会、やはり地域にこれから何をしなければいけないかというような問題があると思いますが、初めて出ていただいておりますが、長田さん、一言ありましたらお願いします。

【長田委員】 今、栄養士会の方がおっしゃったことの続きですが、むし歯の状況、これの12歳児一人平均う歯数は、町村が多い。そして3歳児を見ますと、やはりこれも町村のところに並んできています。しかし、この中でも明和町は3歳児のときは1人当たり、これは乳歯なんでしょうけど、1本ですね。12歳になるとどんと増えている。これは3歳児から12歳児までの食べ物等が関わっているのか、それとも歯磨きとかそういう習慣がなくなっていくとか、その辺どうなのかなと思いつつながら、全体的に見て、町村の中で町村が6つの地区がむし歯に罹る子が多い状況があるなということで、私としての役割は、町長が集まるときに、「今日こんな会議に行かせてもらったら、こんなデータが出ていますよ。自分の所のデータ一遍見てください」というぐらいだけの役割かなと思いつつながら、聞かせていただいております。

【石垣会長】 ありがとうございます。大いにお尻を叩いていただきたいと思いますが、先ほどのちょっとお話いただきました町の方、いろいろ私の方も検証しました。やはりご夫婦で働きに出られる方が多いと、むし歯も増えてしまうという場合もあるのかなとは思っております。

いろいろな角度から考えていけばいいのですが、私ども実は先ほども言いましたように、口へのプライオリティが低いということで、僕もある講演会で聞かせていただいたのが、今のメディアをどう使うか。これが1つの手法かと思いつつ、私一回聞きまして、早速中日新聞の支局長と懇談をさせていただきました。そうしたら、「わかりました」ということで、三重版に1/3までのスペースをただあげますから、月2回、1年間その代わり続けてください。それから、もう1つは、あなた方の宣伝は困りますよというような念を押されまして、「歯のオアシス」というコーナーでございます。昨日出ました。

この原稿、実は書くのが大変です。なかなか500字から600字でまとめると言われるのが非常に難しく、羽根理事と、私がほとんど原稿を試行錯誤しながら出させていただいて、約17回出していただきました。これをどう住民の皆さんに読んでいただいて、「歯ってこんなおもしろいことがあるんだな」というようなことで、まず1つ行きたいという点です。これが来年の3月までやらせていただければ。実は結構問合わせもありまして、読んでないのかと思ったら、「読ませていただきました」と。驚きまして、当時の井原西鶴が

書いたことだと言ったら、本居宣長が何とか。「わあ、こんなとこまで歯のことまで全部読んでいるんだ」と思って。いろいろなご質問もあったりとか、でも書いていて大変うれしいなと思っておりますが、こういう1つのアピールをしたということです。

それから、もう1つは、学校歯科衛生大会を今回初めてやっているのですが、三重県実は虐待に対して私どももっと。というのは、お医者さんよりも実は私らの方が、新しい生えてきたものに対する情熱というのは、乳歯が生えてきたときのほかほかの歯、その小さな命をとということでこれに取り組みさせていただきました。これは個人情報等もあって非常に難しい。でも県のご協力を得たことで取り組んでいましたところ、やっぱりこういうことはメディア、毎日新聞が早速飛びついてきまして、全国版で出させていただきました。その発表後はまた今度全国の都道府県の歯科医師会がその冊子を送ってほしいということもありました。やはり歯医者さんだから歯じゃなくて、何かそういう取組がもっと県民に受け入れられるようなことが必要なんじゃないか。先ほどの障がい児もそうです。障がい者の診療をしていますよということではなくて、地域のネットワークをつくることで、もっともっと障がい児をお持ちのお母さんや関係の方は気楽にできる。そういうことをやっていけるシステムをつくらうというような1つの取組をしています。虐待とか、やはりそれはなかなか難しいことだと思います。保健所が扱うものなのか。でももう1つはあとで西口政策監にもお伺いします。この間、私、日本歯科医師会の会議でも追及しました新型インフルエンザ。これも私どもは何をして何を関わるか。東京都はもう早速つくっておりますが、三重県バージョンも当然あるかと思えます。でも、医療機関としてもっとどういうことをしていったらいいのか。その辺は坂井先生の方から何かトータルでも結構でございますが、お話をいただけるかと思えます。

【坂井委員】 まずこの会議に参加した所感を言わせていただくと、多方面にわたって三重県歯科医師会が取り組んでいただいているということに、すごく敬意を表したいと思えます。虐待についてもそう思いますし、今、私も歯の悪い人というのは時折見せていただいているのですが、このようにまとめて冊子として出していただくとすごくいいと思えます。先生が今おっしゃった虐待とは関係ないのですが、去年もこの会に出させていただいて、去年は多分子どもから30~40代のところをもっとしっかりしなくてはならないんじゃないかというお話をさせていただいたと思えますが、今日は、先ほどのお年寄りというか、橋上先生がおっしゃった8020ということで、80歳になって20本残しても、結局は最後、胃ろうというのでは、あまりにも悲しいなと思いました。

今まで自分がやってきたことをいろいろ振り返っているのですが、今週の月曜日に「みえメディカルバレー」の第1回シンポジウムがございまして、ちょっと出させていだいたんです。健康長寿ということでは、寿命が延びれば、結局は最終的には感染症で亡くなる方が多い。加齢と感染症が非常に関係があるということで、それを聞いてやはり口腔ケアがどんなに大事かということをごく思いました。いろいろ聞いていて結局は、簡単なことをきちんとやるのが大切なんじゃないか。それに尽きるんじゃないか。例えば、インフルエンザ、新型もそうなんです、先ほどありましたが、やっぱり「うがい、手洗い、咳エチケット」というのをしっかり広げていくという話かなと思えます。歯の悪い人もこれをずっと読ませていただくと、むし歯も結局は感染症。と言うことは、歯科保健も

公衆衛生の原点なんだと思います。公衆衛生って感染症から始まってきているということで、感染症にいかに対応するか。年取ったら、癌なんて怖くないといつも思います。やっぱり怖いのは肺炎だと。ばい菌の入り口は口ですから、口腔ケアをいかにきちんとするかが、お年寄りもいつまでも元気で長生きの基本ではないかということ、話を聞きながら、私はそういうことを今考えておりました。

また、私は長寿社会室関係のや介護予防の委員もしているのですが、2月にはそこでもこういう話が出るかと思いますが、やはり感染症をどう防ぐかという公衆衛生の原点に帰ることも大事なんじゃないかとすごく思いました。今、せっせと保健所のホームページでも「うがい、手洗い、咳エチケット」そればかり言っていますけど、簡単なことがいかに大事かということを広めるということで、歯のオアシス等でやはり皆さんに簡単なことからやりましょうということを広めていくのが、一番早道で一番大事なのかなということを思いました。

【石垣会長】 ありがとうございます。本当広くご意見いただきましてありがとうございます。西口政策監の方にもお願いします。

【西口委員】 今の坂井先生の言葉に尽きるかなと思います。私、平成5年に県庁に入ったときに、たまたま保健予防課という所の健康対策監をしていました。そのときに8020というのは、今石垣先生とか中垣先生おっしゃったように、8020というのはあったんですね。「一体これ何のこっちゃ」と。そういうふうに8020がわからなかったですね。けども、語呂がよかったと。今までいろいろなキャッチコピーがあったけども、ここまで明確にビジョンと方向性を示したものというのは、今、坂井先生がいかに簡単なことを共有していくのかというところ辺は、やはりそういう意味でのパフォーマンスをものすごくマッチしているものが8020だったんだと思いますね。

それが約20年間やられて、初めは5%であった80歳で20本が、約20%を超していると。そういう意味では、本当に明確なビジョンで1つのことを非常にあらゆる角度から展開する重要性というのは、それは今、中垣教授がおっしゃったように、日本の公衆衛生の原点を加味しながら世界のスタンダードになったものとしては、やはり画期的なキャッチコピーだったと思いますし、今、ヘルシーピープルみえ21の三重県がつくった計画がありますが、それをもうじきしたら本当は総括をしなければならないのですが、私は今個人的にずっと見た中で、唯一成功したのは僕は歯科保健だけかなというふうに思えるぐらい、ほかの分野については問題が大きいと。

これはなぜかと言うと、8020ですが、20本の歯というのはほかの問題があるにしたとしても、皆さん共通なわけですね。皆さんが共通なものを、いかに簡単にデータをずっと積み重ねて、こういう三重県の歯科保健という冊子が出たのが、多分まだ3年ぐらい前からですね。その中身は、いろいろなデータも含めて、本当に経年的に何が変わっていて、それをうまく市町村別にデータも出して、その市町村がやっている様々な活動というのも書いて明らかにすると。そういう意味では、自分たちの活動と結果というのはついてくることが非常によくわかる形で、今まで整理されてきたというふうに思います。

今、会長がおっしゃったように、20年たって変えなくちゃということで、やはりこの中

でやられてきた財産というのは非常に僕大きいと思いますが、やはりそれだけ医科の問題というのは、共通項をつくりにくいというように思います。けどもやはり今坂井先生おっしゃったように、基本は感染症であったりとか口腔の問題であるというふうに考えれば、医科の問題と歯科の問題というのは、また栄養歯科、それから歯科技工士会も歯科衛生士会も共通項目の中でやれる部分というのがいっぱい見えてきているのかなと。そういう意味では、県全体の部分はあるけども、各市町村レベルでもっとそこで働いてみえる医師の方も歯科医師の方も、いろいろな人たちが共通の目標を地域が持っていることということが証明できるのではないかと思います。

もう1点、新型インフルエンザの話で、今ある方と僕はずっとメールでやり取りをしています。この方はある大学のウイルス学の専門の先生と、この1年間ぐらいずっとやり取りをしているのですが、彼が言うのは、私たち人類の歴史というのは、実は感染症との戦いであったというふうに言っているわけですね。けど我々はいかに。例えば、1912年の「スペインかぜ」から始まって、そういうものというのは我々の脅威だというふうに思うのか、いやいや実は違って我々が生命体としてウイルスとかも含めてどういうふうに共存するのかというのであれば、今、坂井先生おっしゃったような、もっともっと基本に戻るべきじゃないかというようなことを彼は言っています。

ですから、タミフルも大事かもわからないし、当然ながらワクチンも大事かもわからないけど、基本としてはやはり感染症というのは私たち人類が克服すべきものかもわからないけど、どこかではやっぱりちゃんと共存すべきものだ。そういう認識の中で、どこまで我々がやれるかというのが、本質的な問題として人類というか、これは地球環境の問題もあるけども、地球環境の中で人類のみが生き残るということはありませんから、そういう視点を含めてもうちょっとわかりやすい言葉で、今の到達地点を今の方にお話していく、共通認識を持っていくという感覚がとても大事だなと。そういう意味では、この歯科保健が20年間やってきた問題というのは、もっともっと簡単な言葉であったりとか、この歯科医師会の方々がこの歯のオアシスで書かれていますけど、地域の象徴になり得るというふうに思っていますので、8020というのは素晴らしい活動であるなと思います。

それから、信国委員の方から本当に栄養の問題がありました。こういう問題もやはりもっとよくわかる形でもっともっと現実のデータに合わせながら、住民の方にしっかり伝えていくと。そういうことをしていかないと、なかなか朝食とか外食の中で自分たちが何を選んだらいいのかわからない、そういうことにもなるわけですので。やはりもっと簡単な。簡単なというのは、何も野菜というのではなくて、本当に正確であって我々が共通として持つべきものは何かというメッセージ性の問題と思うのですが、そういうことも含めてこの8020の会の中で伝えたりとか共有すべきものはたくさんあるかなと、私自身思っています。

この8020の協議会は、本当に歯科医師会の先生方とか口腔衛生に関わる先生方たちが、本当に弛まぬ努力をしていただいて継続的にそれをやるという意味では、公衆衛生の原点をいつも忘れずにやってもらったものの集大成の1つかなと思います。それが今20年間たった中で成果も出てきて、それをどういう形で今後ネットワークととか協働相手を確認しながら進めていくのか。医師会なんか私の友達なんかが、長野県で非常にいい活動をしているのですが、いつも歯科医師会と医師会と薬剤師会と看護協会と一緒にあって、そう

いう会議を持って、この地域をどうしていくのか、どういうことをしたいのかというのを、お互い同士、会長さん同士だけではなくて事務局レベルでもいつも話し合いをして、年度の目標は決めて、地域の中で何をやるかというのを決めていると。だから、行政というのは参画はするけども、逆にイニシアティブはそちらがとっているというような本格的なことをやらせることもありますし、今話があった大規模災害のときに何をするかというのを早く決めていくと。入れ歯に対する対応とか、場合によっては介護、要するに遺体の処理も含めて決めている所もあるわけですので、この中で議論をしたことがそれぞれ共有されていくべきだなというのをすごく思いながら、今日はお話を聞かせていただきました。ありがとうございます。

【石垣会長】 ありがとうございます。いろいろな提言をいただきました。最初に申しましたように、時間もだいぶ迫りましたが、中垣委員に総括をお願いします。

【中垣委員】 先ほど感染症の公衆衛生のお話がありました。実は歯科にそれに似た例がございます。それは高校生の生活習慣とヒューマンパピローマウイルス(PBV)という、いわゆる子宮頸癌とか口腔癌をつくるウイルスです。歯肉炎、歯垢が多い生徒は、実はPBV有病が高いことがわかりました。すなわち、そのウイルスの有病と口腔の状況が関連している可能性があることが明らかになっています。PBVは高校生の性行動とも関係しています。高校生の性行動は大変聞きにくいですが、歯肉炎が増える生徒を調べるといいということになります。歯や口腔は高校生の生活を表しているということです。高校生の性行動を測ることは難しいのですが、歯肉炎をみるのは簡単です。人はちゃんとした生活、男女関係も含めて、いろいろの視点から見る必要があるということです。8020運動はすごくシンプルで、歯科で見るとわかりやすい指標ですね。

もう一つ、最近注目されているのは、歯科の対策をやっていると、ひょっとしたら歯の方はばかりでなく、肥満の人とか高血圧の人とか糖尿病が減ってくるのではということです。いわゆる生活習慣病と言われているものは生活習慣が共通、すなわち共通習慣リスクとよばれるもので予防や健康づくりがされます。歯科も他もやっているものは一緒です。ですから、歯科がよくなってくると、歯科以外の生活習慣病が少なくなる可能性があり、今後の8020運動の切り口は、歯科だけではなくて、栄養士、保健師の皆さんと一緒に展開していくことが大事だと思います。共通生活習慣に関してある話があります。愛知県のある委員会で、私が歯科の生活習慣ことを言っていたら、循環器の先生が「何これは我々の予防と同じだ。生活習慣対策は一緒にやったらよい」という意見がありました。

あと、先ほど栄養士さんのおっしゃった“食”ことに関係しますが、子どもが野菜を食べないことは、実は親が野菜を食べないということもあるのではないかと思います。食事は子ども一人で食べるわけでないので、親自身も考える必要があると思います。すなわち、県民が変わらなければ子どもが変わらない。結局、健康づくりは時間がかかるといえます。

小さいことで、専門的なことで恐縮ですが、先ほど、むし歯が少なくなってきたという報告がありましたが、そのデータは市町村合併が影響しているか調べる必要があると思います。いくらなんでも急に少なくなることは考えにくい。恐らく小さい地域が大きい智地域に入ったら統計上むし歯が減りますからね。だから、そこら辺もチェックが必要です。

【石垣会長】 ありがとうございます。いろいろなご意見をいただきました。もっともっとご意見をいただきたいところがございますが、時間の関係もございますので、次に進ませていただきたいと思います。その他でございますが、事務局何かありますでしょうか。

【事務局】本日はたくさんのご意見ありがとうございました。委員の皆様には、21年3月31日までの任期でお願いしておりますので、次年度は委員の改選を行なう予定となっております。

【石垣会長】 ありがとうございます。冒頭私、本当に西口政策監から変わる節目と言われました。そして、いろいろ意見をいただきまして、この2時間の間にはっきりと結論が出ました。私、この歯のオアシスを書かせていただいて、1つ学んだことは、やっぱりこの600字から700字の間で埋める中で自己主張をしなければいけないということを、まず勉強させていただきました。今、私どもも長時間走っているんじゃないか。まさにそのとおりで、次に何を、次に何をということでしたが、坂井先生が原点にいかに戻るかということ。ちょうど20年目の節目。私からもう一度原点からやるのが、この8020の本当のあれなのかな。またゆっくり一回原点に戻ることが、今日勉強させていただいた大きな課題かなと思いました。

本当に今後とも原点において健康づくり8020運動が一層推進されますよう、関係、また皆さん方、先生方のご協力をお願いしまして、私の進行を終わらせていただきます。それでは、事務局にお返しします。

【事務局小野室長】

皆様、どうもありがとうございました。また、会長には、時間どおりに終了していただきましてありがとうございます。本日頂戴しましたご意見なりアドバイスにつきましては、私どもの8020運動の推進に今後とも役立てていきたいと考えております。なお、時間の関係でご発言いただけなかったような部分でありますとか、また何かお気づきの点がございましたら、いつでも結構でございますので、事務局の芝田までご連絡をいただければありがたいと思っております。本日はどうもお忙しい中ありがとうございました。