

平成30年度 第2回歯科口腔保健審議会 議事概要

- ◎ 日時 平成31年1月31日(木) 10時00分から11時30分
- ◎ 場所 さいたま市保健所 第1研修室
- ◎ 出席者
 - (委員) 渡辺委員(会長)、桑原委員(職務代理)、巻委員、角田委員、武石委員、小林委員、大久保委員、船戸委員、佐藤委員、田中委員、柳沢委員、西田委員
 - (職員) 保健部：木村部長 地域保健支援課：小林課長 大宮区保健センター：加藤所長 健康増進課：今野課長 他
 - (傍聴人) なし
- ◎ 欠席者
 - (委員) 松本委員、安井委員
- ◎ 会議資料
 - (事前配布)
 - ・次第
 - ・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 さいたま市歯科口腔保健推進計画目標指標一覧 数値目標の推移
 - ・資料2 災害時歯科対応マニュアル
 - ・資料3 埼玉県障害者歯科相談医 歯科医療機関 情報シート(さいたま市)
 - ・資料4-1 平成30年度 障害がある方への口腔ケア研修会 次第
 - ・資料4-2 障害がある方への口腔ケア研修会アンケート
 - ・資料4-3 障害がある方への口腔ケア研修会アンケート集計結果
 - ・資料4-4 歯科に関するサービス
 - ・資料5 事業所への歯科健診受診勧奨について
 - (当日配布)
 - ・座席表
 - ・歯科口腔保健審議会委員名簿
 - ・平成30年度第2回歯科口腔保健審議会関係課名簿
 - ・さいたま市歯科相談医ガイドブック
 - ・障害者(児)施設における歯科口腔保健状況アンケート調査結果について

- ・在宅歯科医療推進窓口拠点・支援窓口リーフレット
- ・資料5-2 共済だより抜粋

1 開 会

- ・配布資料確認
- ・関係課紹介
- ・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よろしいか。

【委員】異議なし

2 議 事

(1) さいたま市歯科口腔保健推進計画の進行管理について

- ・資料1 さいたま市歯科口腔保健推進計画目標指標一覧 数値目標の推移
○事務局から資料1に基づき説明

渡辺会長：ただ今事務局からさいたま市歯科口腔保健推進計画目標指標一覧数値目標の推移について報告がありました。ご意見、ご質問などありますか。ないようでしたら私からよろしいでしょうか。出産前健診について、初産のみ実施していると思いますが、2、3年前の歯科口腔保健審議会で経産婦はやらないのでしょうかという質問があったところ、試験的に1区か2区実施していますという報告があったと記憶しています。今現在どのようになっていますでしょうか。

大宮区保健センター：ご質問いただいた出産前の教室ですが、初めて出産をなさる方を対象に母親学級やパートナーの方も交えての両親学級等を実施しております。以前、中央区保健センターで試験的に初産ではない方も対象に実施したこともございますが、現在は10区すべての保健センターで初産の方のみを対象とした教室になっておりますので、歯科健診についても初産の方のみを対象にしております。

渡辺会長：今後、経産婦の歯科健診について検討する予定はありますか。

大宮区保健センター：今のところ、経産婦の方を対象にする予定はありませんが、今後、市民の意見を参考にしながら検討させていただきたいと思っております。

(2) 災害時歯科対応マニュアルについて

・資料2 災害時歯科対応マニュアル

○事務局から資料2に基づき説明

渡辺会長：ただ今事務局から災害時歯科対応マニュアルについて説明がありましたが、委員の皆様、ご質問、ご意見ございますか。

巻委員：立派なものができ感謝しております。完成したらマニュアルはどこに配布していきますか。

事務局：歯科医師会や関係各課に配布します。またホームページでも公開します。

小林委員：前回の審議会で市の災害医療体制検討会では歯科医師の方の出席はないのですかと質問させていただいたのですが、その後どうなりましたでしょうか。

保健部長：歯科医師は委員になっていないので、今後検討させていただきたいと思いません。

小林委員：災害対策の際は区役所に本部ができるため、救護所を区役所に設置するのは難しいだろうということで、学校等に救護所を設置するのが順当だろうという話だったのですが、救護所に歯科医師は派遣されるのでしょうか。

事務局：医療救護所に直接すぐに派遣をお願いするということではなく、状況を勘案して医療救護所あるいは避難所に派遣をお願いするということでマニュアルに記載している状況です。

船戸委員：まず、マニュアルができたということはいいことだと思います。この後の話になりますが、自分の所属している機関でもそうですが、マニュアルを作っただけでゴールになってしまうということを気にしています。小林委員からも話がありましたが、この後、具体的に動きをどうするかが重要であると思っております。作業部会でも勉強させていただきましたが、マニュアルを着手する際に県との関係はどうなっていくかという話もありました。また、マニュアルにはフェーズによる活動内容が記載されていますが、具体的にきっちりとした時系列でおっかけているわけではない。東京都だと0～5でくっきりとフェーズを決めており、特別区もそれに合わせて計画を策定しています。例えばフェーズ3ということであれば、どこへいってもこのあたりのことだなとイメージをつけることができます。現状、このマニュアルはまだそこまでできていないのでこれから、また良くしていくということになるかと思っております。社会福祉事業団の中で福祉避難所として受け入れるかどうかを市と調整しているのですが、グリーンヒル浦和という施設を先行して福祉避難所の準備をしている段階です。入所の場合はフルでオープンしているので、空いたすき間が作ればそこでお受けできるのですが、通所だと時間帯によって外部の

方を受け入れるか、受け入れないか、あるいは一時は受け入れるとしてもその後は避難所に移ってもらう、しかしながら、帰宅困難者は受け入れる等、いろいろと整理して計画を作っていくといけないなと思っております。歯科だけではなくて災害時の医療あるいは全体の災害計画と関連付けをしながら私たち現場では検討していきたいと思っております。そのあたりを作業として具体的に誰が参集していくのかも明確になるようなものにブラッシュアップしていければと思います。ただ、あまり細かいものがマニュアルに記載されてしまいますと逆に動けないということもあると思うので、そこは現実的に動けるものであり、市の他の上位計画や県の計画と整合しているようなものになっていけばいいなと思っております。東京都は比較的整備がされてるように見えましたので今後に期待していきたいと思っております。また、DMAT や JMAT 等の災害時の派遣チームと歯科がどう連携していくのか、また、歯科医師の方が地域の人あるいは医療関係者とどう連携していくのか具体的に地域網を作る必要があると思いましたのでご検討いただければと思います。

巻委員：大宮歯科医師会は大宮歯科衛生士専門学校も併設しておりますので、マニュアルを郡市会単位で作成にとりかかっております。たたき台まではできまして、今年度中に完成を目指しております。大宮歯科医師会で作成した後、さいたま市歯科医師会版を作成する動きにはなると思います。このマニュアルにはフェーズによる活動内容の記載がありますが、歯科の場合はフェーズ自体が違ってきまして、郡市会単位だと超急性期は 24 時間以内になると思います。急性期は 24 時間～72 時間、72 時間以降は県の指示の下動くことになると思います。郡市会としてはそれを踏まえたマニュアルを作成しています。大宮歯科医師会は大宮歯科衛生士専門学校もありますので、学校についても同じように作成して、近隣の避難所にもなるかと思えます。それを踏まえて備蓄も実施していますし、市民の方にも理解してもらうよう準備しております。

渡辺会長：ありがとうございます。行政として何かありますか。

事務局：それぞれの動きをご発言いただきましたが、整合をとらなければいけない部分については、随時ご相談させていただきますのでよろしくお願ひします。

角田委員：船戸委員からお話がありました JMAT 等との関係についてですが、日本歯科医師会の方で歯科版について県と検討しているとの話を伺っております。

(2) さいたま市障害者歯科相談医ガイドブックの改訂について

・資料 3 埼玉県障害者歯科相談医 歯科医療機関 情報シート (さいたま市)

○事務局から資料 3 に基づき説明

渡辺会長：ただ今事務局から、埼玉県障害者歯科相談医歯科医療機関情報シートについて説明がありましたが、委員の皆様、ご質問、ご意見ございますか。

佐藤委員：情報シートの中でサービス・アメニティという部分の中の手話についてですが、社会福祉協議会で手話通訳者の派遣を行っているということを以前、会議の中で発言させていただきました。そういった部分では細かく括弧書きでチェックをつけられるということで、よりわかりやすくなったかなと感じたところですが、ここの中にスタッフで対応という部分についてはおそらく筆談等ということイメージされていると感じていますが、外部から手配の部分は歯科医療機関の方から通訳者の手配をするということを想定している記載になっているかどうか確認させていただければと思います。

事務局：手話の項目に関しては障害者協議会の委員の方よりご意見をいただいたものになります。医療スタッフで対応か外部から手配か追記してほしいとの意見があり、反映いたしました。したがって外部から手配は歯科医療機関から手配できるというイメージで考えております。

佐藤委員：手話通訳の派遣に関しましては聴覚障害者本人からの意思に基づいての派遣という形になりますので、派遣を医療機関からいただく際は、ご利用者の意思を確認したことを踏まえて申請をいただく必要があるかなと思っております。現実的には聴覚障害者の方が事前に申請していただいて同行してもらっているのが現状ですけれども、医療機関の方からご手配いただく際は、意思の確認が必要になってくると感じております。

船戸委員：細かい話ですが、手話の後に、点字表示があつて筆談となっておりますが、特に意図がなければ、筆談は手話の後にあつたほうが良いと思います。最初に車いす用スロープ、エレベーター、車いすのまま診療可と移動の項目で種類分けし、次に聴覚障害のことを想定しているのだなと思いましたが、手話、筆談とした方がわかりやすいかなと思われました。

事務局：ありがとうございます。順番を入れ替えさせていただきます。

巻委員：これも細かいことかもしれませんが、受診可能な患者の欄で、「摂食・嚥下」を「摂食・嚥下障害」にした方がよいと思われました。また受診可能な患者の種類欄で最後に発達障害がありますが、発達障害の範囲は極めて広いのでこのくりに合うのだろうかという気がします。

船戸委員：当事者からすれば発達障害と書いてあれば、自分はここに入るのかなと思ってくれると思います。発達障害の範囲が広いので細かく、例えば自閉症と書いた場合、自分は自閉症ではないから違うかなと思ってしまう。ひとまずは発達障害という記載でいいかなと思っております。

巻委員：医療機関の先生が情報シートを記載することになるので、これだと記載しづらいかなと。

船戸委員：これがそのままガイドブックの項目になることを想定して判断して説明して
いました。先生方が記載するのが難しいのであれば、どこまで発達障害を細
かく分けるといえるのはあるのですが、いくつか発達障害に含まれるものを3
つ4つ書き出した情報シートにすれば先生たちも書きやすいと思います。

事務局：先生方が記載しやすいようにご相談をさせていただきながら情報シートを修
正したいと思います。

(4) 障害がある方への口腔ケア研修会実施報告について

- ・資料4-1 平成30年度 障害がある方への口腔ケア研修会 次第
- ・資料4-2 障害がある方への口腔ケア研修会アンケート
- ・資料4-3 障害がある方への口腔ケア研修会アンケート集計結果
- ・資料4-4 歯科に関するサービス

○事務局から資料4に基づき説明

渡辺会長：ただ今事務局から、「平成30年度障害がある方への口腔ケア研修会」につい
て実施報告がございました。また、委員の皆様より資料4-4以外の情報、
また、障害者（児）に対する口腔ケアなど、手つかずとなっている部分への
介入方法等についてご意見をいただきたいとお話でした。委員の皆様、何
かございましたらご発言をお願いいたします。

大久保委員：障害がある方への口腔ケア研修会に私も参加をさせていただきました。事前
に基礎知識として講師の浜野先生よりスライドを使用していろいろな情報を
放映していただいて、その後にスライドを使用しながら実際にケアする上で
の要点等を話して実習になりました。本来であれば施設において障害がある
方への口腔ケアを専門的に行う方が施設で実際使えるものになるかと思いま
すが、それぞれの施設が一堂に会しての研修でしたので基本的なものを実施
しました。現時点では、障害者施設に勤務されている方はいろんな研修をし
ていますし、できればおおまかな研修ではなく、施設にあったケアの方法を
知りたいという話を伺いました。できれば施設に出向いて行って口腔ケアを
させていただくのが一番いいかなと思いますが、時間や予算がかかると思ひ
ます。こういった研修会というのは回数を重ねていけば、現場の意見に沿う
ようなケアを実施できると思いますので、色々な方法でこれからも実施でき
ればいいと思います。とても有意義な研修会だったと思います。

角田委員：浜野先生も専門でありますし、歯科衛生士の方々にも実習をしていただき非
常に有意義な研修をしていただいたと思います。アンケートの方法として出
席していただいた方の年齢層もあった方がいいかなと思いました。また、仕
事に携わった経験年数もアンケートに入れるといいと思いました。これ1回

で終わるわけではありませんので、これらの項目を入れていただくと有意義なアンケートの結果が出るのではないかと思います。

事務局：申し込みの際に経験年数の方は記載してもらっておりますので、把握はしています。その中でグループ分けを行う予定ではあったのですが、参加人数があまり集まらなかった所もありまして、施設の種類ごとにグループ分けをしました。今後、いただいた意見を参考にさせていただきながら実施していきたいと思います。

巻委員：さいたま市の通所数は相当数あると思いますが、参加しているのは何施設ですか。

事務局：9施設です。

巻委員：日頃の業務が忙しくて参加できないのだらうと思いますが、参加された方は自主的に参加されたのか、施設の指示で参加されたのか、そういったことを確認はしていますか。

事務局：確認はしておりません。施設宛てに通知を送らせていただいたので、どういった状況で申込されたのかは把握しておりません。

巻委員：そうすると施設の理解がなければ参加できない形になっているのですね。今後こういったことを広げていくには、施設に対して研修会の理解を広げられないと参加者の数を増やすことは難しいと思います。このことに対する方策は何か考えていますでしょうか。

事務局：非常に重要なポイントだと思います。障害の所管課と相談しながら口腔ケアの必要性に関して施設の責任者の方々にお伝えできるようにしていきたいと思います。

巻委員：行政が研修を実施してくれるのは非常にありがたいと思っております。我々歯科医師会でこういった通所施設に直接連絡してやりませんかと言っても大体だめなんですよ。行政からやっていただけると受けてくれるのかなと期待していますのでよろしくをお願いします。

桑原委員：前もお話しましたが障害者施設の「しびらき」に浦和歯科医師会は大きく関わっています。問題は歯科医師会のことを保護者の皆様が知りませんから、理解してもらうためのエネルギーが必要になります。歯科医師会と施設の方と意見交換をして歯科医師会を理解してもらうのですが、行政の方からもコミュニケーションがとれるようなことをしてもらえれば、これから作ろうとしている口腔保健センターにもうまく作用するようになると思いますので、そのあたりを進めていただければありがたいと思っておりますのでよろしくをお願いします。

障害支援課：今まで目立ったアプローチが施設の方にされていなかったと思われますので、健康増進課と連携しながら、施設の理解が深まるよう事業所への集団指導の

場などでアプローチさせていただこうと思います。

船戸委員：研修会を実施していただいたことはよかったですと思います。1回目がないと次の方向性も決まらないので実践から次どうするか考えるためにも実施していただいよかったですと思います。前提として参加が少ないという話でしたが、通知を送付した施設数はわかりますか。

事務局：市内の障害者・障害児施設 108 か所に送付させていただきました。

船戸委員：ありがとうございます。108 施設中 9 施設の参加ですので、決して多くの方が参加してくれているわけではないかなと。私たちの現場がそうだったように、どうしても歯科は医療より後になってしまいます。医療についても各民間施設、事業団も含めてなんですけれども、きちんと体制がとれているかというやらなければいけない部分はなんとかやっているというレベルですので、口腔ケアが健康につながる、あるいは認知症の関係ですとかそのあたりは、まだまだ知識として薄いのかなと感じております。どこから周知・啓発をしていくのかということになるのですが、私もアンケート結果を見てすぐに答えが出るわけではないのですが、例えば支援の現場の研修会は平日行われるものと、土日を使って行われるものがあります。関心のある職員は平日でなくても通所であれば土日が空くことがあるので、研修会に行くことは可能かなと思っております。そうはいつでも土日も開けている施設もあるので、曜日が適切かということも必ずしもそうではない。私たちの内部研修は、夜の時間を使うしかないんですね。もちろん 24 時間体制の施設や夜一定の時間開いている施設もあるので、全員参加することは難しいですけれども、18 時からということで何とか出席してもらおうという形をとっています。時間帯ですとか曜日の配慮が必要なのかなと思います。出席者が少なかったことに対する方策をどうするかということでは、出席したくてもできなかったのか、そもそも関心がないのかを考えることが必要だと思います。可能であれば通知を出した施設になぜ参加できなかったのかのアンケートをとっていただくとありがたいなと思っております。次のことを考えるとこれだけではアンケートの母数も少ないので、なかなか分析しづらいということもありますので、不参加の理由のアンケートがとれればお願いしたいです。それだけでアンケートをとるというのは大変な作業になるので、法制度が変わったとき、あるいは年度に数回、障害者サービスの事業所の管理者や責任者が参加する説明会がありますので、そこで歯科について話せる時間がとれれば、ベストだと思いますが、まず、第一段階としては、そこに来た方たちに歯科のアンケートをとるというのはできるのではないかと思います。歯科のことで来てくださいとすると、歯科について関心があまりない所は参加しようと思ってくれない。障害サービスを提供している施設は、行政から説明がありますので、そ

れは必ず参加します。研修に何を望むか、研修の参加の有無、参加できない理由についてその場でアンケートをとってもらえると多くのご意見が聞けると思っております。そこから先は現状分析しないと何ともいえないのですが、今、お話が出ているようにこの研修を続けていただくとありがたいと思えます。全体的なことを理解してもらうために、この内容の研修にもっとたくさんの方に参加していただくことが大事だと思います。また、大久保委員がおっしゃったように現場で研修を実施できるのがベストだと思います。これはお金と物と人の話が出てくるので、それぞれの資源が必要ですが、それをどう計画的にやっていくのか、誰がやるのか、歯科医師会の仕事として実施するのか、行政と連携するのか、行政が中心に動くのか、足りない部分はどこが補うのかということを考えていくことが必要だと思います。社会福祉事業団で実施している健診をすべての障害者施設で実施していくのがベストですが、それを実施する時には担い手がない状況が起きてしまう。私たちがやっていることを皆様にもやっていただければありがたいと思っておりますが、今は自分たちがやっている先行事例を積み上げていくことが私たちの使命だと思っております。私たちが16、7年続けていますが、まだまだ職員の理解が足りないところもありますし、これだけやってもまだ十分とは思っていません。利用者の方も関わってきますので、少しでも口腔ケアを実施していただく、口腔ケアに関心をもっていただくというところによりやくたどり着いたところでもあります。現状、各民間の施設も含めていろいろな施設で時間もかかるし、手もかかりますが、実践を積み上げていくことが重要だと思えます。各論としては、まずなぜ9施設だったのかということ进行分析していただけたらと思いますのでよろしくお願いします。

事務局：貴重なご意見ありがとうございます。我々も分析していく中でどうして出席していただけないかというところは議論になりました。また、アンケート結果をまとめていく中でもどうやったら出席できない理由が把握できるか議論したところでもあります。ご提案いただいたように出席できなかった施設にアンケートをとるということも1つの方法かなと思います。障害者の歯科口腔を進めるうえで現状分析を行うことは必要だとずっと議論しておりましたことから、障害者施設の方が集まる説明会の中でご意見を伺うという方法もご提示いただきましたので、関係課と相談させていただきながら、1つの突破口として検討したいと思えます。

田中委員：どこに所属しているわけでもないフリーランスの歯科衛生士が市民公募で出席している状況で個人的な立場から申し上げます。1つは歯科衛生士会に所属しているので、この研修は続けていただければと思います。研修の講師の依頼も受けているのでアンケートの結果は非常に参考になりました。「今回の

講義以外で知りたかったこと」「感想、意見」でも細かく記載されているので、こういったことを私たちも考えながら、実習などを組み立てていかなければいけないかなと思います。歯科衛生士会のもう1つの仕事として、社会福祉事業団が実施している年に1回の歯科健診で関わっています。そこでも個別対応で親御さんが見えたら親御さんへのきめ細やかな対応、施設のスタッフに対しては日々の苦勞、具体的な悩みをその場で顔を合わせて信頼関係を築きながら実施しているつもりです。そういった地道なことを積み重ねていくことが大事だと思います。もう1つ個人的には開業医に勤めていて、そこで外来の診療で障害者・児のお口のケア等をしています。障害があってもなくても定期的に歯科に通院するのは必要なことだと思います。それを歯科医院の中では啓発して、一生懸命メンテナンスをしています。もう1つは個人的に私立の特養と契約しております。ここでは内部研修が充実しております。職員さんは忙しいので仕事が終わってからの研修になりますのでスタートは19時半からになります。講義と実習で90分、聞き漏れがないように同じ内容を年に2回ほど実施しております。このような形で手厚く実施しているところも1つ事例として紹介しました。これにはコストがかかって、それをできる人員が必要となってきますので特別な例ですが、全体として見渡した時に歯科の関心に対する格差があるなど感じているところです。それぞれの立場で地道に現場できることを積み重ねていこうかなと個人的には思いました。

渡辺委員：ありがとうございました。事務局はいただいた意見をもとに、今後、障害者・児の定期的な歯科健診・歯科医療の推進に取り組んでください。

(5) 事業所への歯科健診受診勧奨について

- ・資料5 事業所への歯科健診受診勧奨について
 - ・資料5-2 共済だより抜粋
- 事務局から資料5に基づき説明

渡辺会長：ただ今事務局から、事業所への歯科健診の受診勧奨について説明がありましたが、委員の皆様、ご質問、ご意見ございますか。

武石委員：医科の方でもそうなのですが、事業所に対してはなかなか周知で目に見えた成果をあげていくことは難しいのですが、やはりあきらめないで引き続き続けていくことが大切かと思えます。資料5の中に日本歯科医師会が作成した生活歯援プログラムという質問票が含まれているものが入っているのですが、こちらを私も拝見させていただいたところ、それほどコストもかからず事業所の中でまずはこれをきっかけに健診につなげていくことができそうな気がいたしました。今日の午後に地域産業保健センターの上部機関である産業保

健総合支援センターで羽鳥先生が「産業保健における歯科保健の役割」ということをご講演をいただくことになっているので、その中でもこのことについて触れていただくことを急遽お願いしております。また、生活歯援プログラムについて市の職員の方にもご紹介をしていただける場があればいただけるとそれをきっかけにいい事業につなげていけるかなと思います。また、渡辺会長から昨年度の審議会で協会けんぽで歯科に関する取り組みが進むかもというお話があったと思いますが、今年度から特定健診の中で食事を嚙んで食べる時の状態という問診が1つ増えたということがあったと思います。そういったことも含めて進捗状況があればお伺いしたいと思いますがいかがでしょうか。

渡辺会長：健康づくり推進協議会で協会けんぽの委員がいらっしゃるので、会議の中ではなかったのですが、立ち話で健診項目についての話がありましたが、それ以上のことは特にありませんでした。

西田委員：1つご報告をさせていただこうと思います。成人歯科健診につきまして、2020年度以降の対象者を見直したいと思っております。これから、歯科医師会にご意見をいただきながら検討していきたいと考えております。75歳につきましては、後期高齢者医療制度におきまして健診を実施しております。76歳以上につきましても、本年度からお口の機能健康診査として検査項目を見直して実施しているところがございます。しかしながら74歳以下につきましては、従来の健診を踏襲して実施しております。成人歯科健診は昨年度10,416名が受診しておりますが、その結果が「要精密検査」が57%「要指導」が34%を占め、「異常認めず」はわずか9%でございます。自覚症状のない受診者から疾病を早期発見し、早期治療に結び付けるのが、自治体が行う健診の目的であり、役割であると考えております。「異常認めず」が9%ということにつきましては、自覚症状がない者を対象にしているかどうかというところに少し疑問を感じています。40歳以上の住民全員を対象として歯科健診をさいたま市が実施しているわけですが、そういったやり方を厚生労働省は推奨しておりません。またこのような健診を実施している政令指定都市は他にはございません。さいたま市単独の事業であります。この事業についての有効性についてエビデンスが見当たらない状況でございます。このため、成人歯科健診の対象者は見直すべきと考えております。あわせて、幼児歯科健診のフッ化物塗布につきましても、昨今の口腔衛生状況が向上してきていること、う蝕多発傾向者に対するフッ化物歯面塗布処置が診療報酬において算定できるようになったことを踏まえ、あるべき健診・塗布の在り方について歯科医師会とも意見をいただきながら検討していきたいと考えております。

渡辺会長：その他事務局より何かありますか。

事務局：任期中の審議会は、今回が最後となります。今後も引き続き計画を推進するにあたり、次期委員につきまして、後日、各団体様よりご推薦をお願いさせていただき予定しておりますので、ご配慮くださいますようお願い申し上げます。また、市民公募委員につきましても、今後改めてご案内させていただき予定になっております。なお、次回の審議会につきましては、7月中旬頃を予定しております。

渡辺会長：それでは本日の議事、その他は全て終了となりますが、最後に委員の皆様から何かございますか。特にないようでしたら、本日の審議会については閉会とし、議長の席を降ろさせていただきます。ありがとうございました。

事務局：渡辺会長、ありがとうございました。本日はこれにて終了となりますが、最後に、任期中の審議会は、本日が最後となりますので、保健部長木村よりご挨拶申し上げます。

・ 部長挨拶

事務局：続きまして、渡辺会長からも一言お願いいたします。

・ 渡辺会長挨拶

事務局：ありがとうございました。それでは、これをもちまして、平成30年度第2回歯科口腔保健審議会を閉会させていただきます。