

所 管 部 署 (事 務 局)	健康福祉部 健康寿命推進室 健康づくり・介護予防課
----------------------	---------------------------

審 議 内 容	
高鳥毛会長	<p>それでは定刻となりましたので、令和5年度第2回健康増進計画審議会を開会いたします。開会に先立ち、事務局から委員の出席状況及び傍聴希望者について報告をお願いします。</p>
事務局	<p>本日の審議会は、委員11名中、9名が出席しており、過半数に達しているため、枚方市附属機関条例第5条2項に基づき、本会議が成立していることを報告いたします。</p> <p>次に、本日の傍聴希望者ですが、2名となります。報告いたします。</p>
高鳥毛会長	<p>ありがとうございました。傍聴希望者2名の傍聴を認めます。</p> <p>それでは、次第に沿って進めさせていただきます。本日は「健康増進計画」及び「歯科口腔保健計画」の概要と指標について検討をしていただきたいと思います。</p> <p>それでは、案件1「第3次枚方市健康増進計画（案）」の概要について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>案件1について、事務局から説明を行った。（資料1）</p>
高鳥毛会長	<p>先ほどの事務局からの説明に対して、ご意見等はありませんか。</p>
吉山委員	<p>2ページ骨子の第5章5.2のところにはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）が記載されているが、4ページのイメージ図にはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の記載がないようですが、意図して削除しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>イメージ図に関しては生活習慣病としてわかりやすい3大疾病を記載しています。本文中に入れることは可能かと思っておりますので、精査したうえで追記していきたいと考えています。</p>
高鳥毛会長	<p>イメージ図については、複数あるとポイントが薄れるため重要な3つにしたという説明でしたが、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を無視しているということではないとのことなので、本文中で言及い</p>

事務局	<p>ただければと思います。その他にご意見ありますでしょうか。</p> <p>他にご意見がないようですので、つづいて案件2「第3次枚方市健康増進計画(案)」の指標について事務局から説明をお願いします。</p> <p>案件2について、事務局から説明を行った。(資料2、資料7)</p>
高鳥毛会長	<p>案件2について、説明していただきましたが、基本的な指標というところはそこまで変更がないが、がん検診等指標をひとまとめにするなど項目番号を整理したほか、「めざすべき方向性」を矢印で示して視覚的にわかりやすくしているということですが、委員の皆さんから質問等はありませんでしょうか。</p>
小川委員	<p>前回も申し上げましたが、現状値と目標値が乖離している部分について、達成可能かどうかという観点から見たときに難しいものがあるかと思う。国としての目標値あるいは理想論としての目標値はこのような形でもいいと思いますが、現実的に評価をする段階でこの目標値と現実の値との乖離をどのように埋めていくのかというのは各項目で検討すべきではないかと思います。意見というよりはコメントであります、ご検討いただければと思います。</p>
高鳥毛会長	<p>小川委員、ありがとうございました。</p> <p>高い目標を掲げることにこしたことはないですが、あくまで目標を立てることが目的ではなく、いかに現実的に到達するのか。手が届かない目標であれば、結果として達成できませんでしたというだけでは何のための目標なのかという意味合いだったと思います。会長としては簡単に達成できる目標よりかは少し難易度をあげて目標を立てていただきたいところですが、あまりに達成不可能でそのような結果が見えているものについては、現実的なものにしてほしいとのコメントだったかと思いますが、その点について、事務局からコメントをお願いします。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。評価方法に関しては、中間評価時、最終評価時にそれぞれ審議会に諮らせていただくこととなりますが、一律で評価を行うのではなく、個々の指標について評価をできるように工夫していければと考えています。</p>
小川委員	<p>1点追加ですが、評価について、上がるか下がるかで評価を行っていますが、現状維持でいいものもあるかと思います。現状でも十分に達成できている、あるいは現状以上に改善することができな</p>

高鳥毛会長	<p>いものもあるかと思しますので、そういった項目については、評価を行う際にご配慮いただいた方がいいかと思します。</p> <p>小川委員から矢印の上下で評価を行っているが、現状がある程度納得できるものであるのであれば、現状維持というものではないかとのことでした。会長という立場からあまり質問、コメントすることは控えますが、中間評価のところで今回定めたものが適切かということを検証し、現実的に修正するということをしつかりすればいいのではないかと思します。</p> <p>小川委員、よろしいでしょうか。</p>
小川委員	はい、結構です。
高鳥毛会長	<p>他の委員の皆さんは、いかがでしょうか。</p> <p>本計画は「健康日本 21」に沿って策定するものですが、一番大きな点は単にこういう取組をしますということではなく、はっきりと達成できたのかどうかを評価できるように目標値を定めることです。枚方市民の健康を考えて、市もできるだけ政策的に努力し、また市民の方にも努力してもらおうという意味では、少しハードルを高くするという事は重要ではないかと思します。</p> <p>ただ、今回の計画は 12 年間という長期間の計画であるため、中間評価時に見直しや課題整理を行い、現実的に修正を行うことは、委員の皆さんのご協力をいただき、事務局共々していかなければならないと思します。</p> <p>案件 2 について、ほかにご意見はありますか。</p> <p>特にないようでしたら、案件 3「第 3 次枚方市健康増進計画(案)」の第 5 章(基本方向の具体的な展開)について事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	案件 3 について、事務局から説明を行った。(資料 3)
高鳥毛会長	先ほどの事務局からの説明に対して、ご意見等がありますか。
吉山委員	4 点ありますが、1 つずつの方がよろしいでしょうか。
高鳥毛会長	そうですね。
吉山委員	<p>それでは、1 つずつお伺いします。</p> <p>5 ページの下から 5 行目「果物を毎日摂取する(1 日 200g まで)」</p>

	<p>とありますが、この括弧の「(1日 200g まで)」という表記方法とその根拠について、お伺いします。国では果物摂取量の平均値 200 g を目標値として設定していますが、「200g まで」とした根拠は何かあるのでしょうか。過剰摂取の方もおられるので、このような表現になっているのではないかと思います。括弧書きではなく、文章として入れるのがよいのではないかと思います。このことと「200 g まで」の根拠をお教えいただければと思います。</p>
事務局	<p>国計画の指針で 1 日 200 g までの摂取で高血圧や肥満・糖尿病のリスクが下がると示されていたため、「200 g まで」としましたが、吉山委員のご指摘のとおり、平均値のことかと思えます。果物摂取量が少ない人には食べてもらい、多すぎる人には適正な量を食べてもらうという意味が分かるように記載内容を修正したいと思えます。</p>
吉山委員	<p>2 点目ですが、同じく 5 ページの最後の行ですが、「事業者は、従業員に食育に関する情報提供を行い」とありますが、「食育に関する情報提供」というよりは、前段と同じように「食や栄養に関する情報提供」という記載の方がよいのではないかと思います。「食育」というのは、食に関する教育を行うことかと思えますので、少し違和感がありました。</p>
事務局	<p>修正させていただきます。</p>
高鳥毛会長	<p>たしかに文言をそろえた方がわかりやすいかと思います。それでは 3 点目をお願いします。</p>
吉山委員	<p>17 ページの「(1) 生活習慣病のリスクを高める飲酒」の最後の※印で「1 合の目安」と記載していますが、1 合というのは約 180ml のことです。ここでは日本酒 1 合に含まれる純アルコール 20 g に相当する酒類ごとの量を記載しているかと思えますので、「1 合の目安」と記載するのは違和感があります。</p>
事務局	<p>吉山委員のおっしゃるとおりかと思えますので、コラムにするなど市民の方がわかりやすいような記載にしたいと思えます。その際には適正な飲酒量がわかるようにできればと思います。</p>
吉山委員	<p>最後になりますが、前回の審議会でも触れましたが、39 ページの項目 42 「1 日のうち 2 回以上、家族・友人・職場・地域等、誰かと</p>

高鳥毛会長	<p>一緒に食べる人の割合」とありますが、「2回以上」という回数を記載する必要はあるのでしょうか。先ほどの事務局の説明でも「地域における健康づくりについて、高齢者に特化した視点で地域における健康づくりの記載をしている」との説明がありましたが、なおさら独居高齢者には難しいと思われるこの数字を指標とすることに違和感を覚えます。</p> <p>この数字を明記するのであれば、基本方向3ではなく、「みんなで食べることでより健康になろう」という意味を踏まえて基本方向1の方が合致するのではないかと思います。</p> <p>この回数というのも家族形態の影響を受けますし、環境の整備というよりも、基本方向1の方が合致するのではないかとの意見でしたが、事務局はいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>基本方向3に入れている理由としては「人とのつながりをもっといただきたい」ということが主なところですが、特に高齢期になりますと退職等により、人とのつながりが少なくなる人が多いことから、共食をすることでそのつながりをもっといただきたいという思いで入れています。</p> <p>回数に関しましては、国の「第3次食育推進基本計画」で共食の回数の目標値が「週11回」と設定されており、本市の食育に係る計画である「第3次枚方市食育推進計画」で「1日2回以上」という指標を設定していましたが、引き続き次期計画にも同指標を設けており、現在、審議を受けています。各計画間の整合性を図る観点から変更することは難しいため、ご理解いただければと思います。</p> <p>吉山委員からご指摘いただいた「なぜ、個人の健康づくりの取組ではなく、地域での取組であるのか」という点については、伝わりやすいように本文中に記載できればと考えています。</p>
事務局	<p>今回のご意見については、整合性を図るため、「枚方市食育推進計画」の審議会にも伝えたいと思います。</p>
高鳥毛会長	<p>他にご意見ある方はいらっしゃいますか。</p>
御明委員	<p>1点だけ気になることがありますので、質問させてください。39ページの「(4)健康づくりを支える環境整備の取組の方向性」の行政の取組について、「バランスのよい食事を提供している飲食店を登録し周知する」とありますが、具体性が見えてこないです。枚方市内には多くの飲食店があり、バランスの良い食事というのも抽象</p>

事務局	<p>的でわかりづらい。その飲食店を選別したうえで登録し、周知することを行政が行うことに問題はないのかと危惧しているのですが、その点についてご説明いただければと思います。</p> <p>本市も特別会員として参加する「大阪ヘルシー外食推進協議会」が毎年、「ヘルシー外食コンテスト」を実施しています。同コンテストは協議会が設けた栄養に関する基準を満たしたヘルシーメニューを対象に府民投票や専門家の審査を経て、入賞メニューが決定されるものです。そのコンテストの入賞メニューを提供した飲食店を紹介するという趣旨ですが、御明委員のおっしゃるとおり、この文面からは読み取れないと思いますので、修正を行いたいと思います。</p>
垣内委員	<p>その飲食店を紹介するパンフレットや記事が掲載された広報誌や見たことがあると思います。</p>
事務局	<p>広報誌の他、市公式ホームページやSNSで周知させていただいています。また、「健康のつどい」の企画として展示会を行った際に紹介をさせていただいています。なお、今年度は枚方市内の飲食店は4店舗が参加し、うち2店舗が入賞しています。</p>
高鳥毛会長	<p>確認ですが、枚方市単独でそういった飲食店を登録しているというものではないのですね。</p>
事務局	<p>枚方市としては、先ほどの協議会が「うちのお店も健康づくり応援団の店」という登録制度を設けておりまして、枚方市地域の窓口として、登録の相談等がありましたら、対応させていただいています。また、「ヘルシー外食コンテスト」が開催される際には、登録飲食店へコンテストの案内や参加するヘルシーメニューの相談などをさせていただいています。</p>
高鳥毛会長	<p>登録して頑張っている飲食店は、市民へPRできるというメリットをもっと周知できれば、他の飲食店も頑張ろうとして全体の底上げになるのではないかと期待するところです。</p> <p>他にご意見、ありますでしょうか。</p>
垣内委員	<p>8ページですが、「ロコモティブシンドローム（ロコモ）」について、記載されています。これは骨折予防、それから運動機能の衰えを防いでしっかり歩くということですが、骨折予防の観点から骨粗しょう症について、記載がないことが気になります。高齢者、特</p>

事務局	<p>に女性については骨粗しょう症による骨折の予防というのは、非常に大切なことだと思います。</p> <p>次に34ページですが、COPDの周知を行うとのことですが、言葉だけではなかなか伝わらない。一番わかりやすいのは、肺機能検査をすることだと思いますが、実施することが難しいからなのか記載がされていない。</p> <p>それとCOPDの死亡率ですが、人口動態統計から出典とのことであるが、集計方法として、死亡診断書の直接死因として「COPDによる死亡」と記載されたものだけが集計されているのか、それとも例えば、直接死因は「肺炎」と記載し、その原因として「COPD」と記載されているものも集計されるのでしょうか。</p> <p>大事な観点からのご質問ありがとうございます。骨粗しょう症については、市民向けの出前講座や健康教室の際にロコモと合わせて必ずお話をさせていただいています。文面として抜けていることは、ご指摘のとおりですし、取組を行っていることですので、骨粗しょう症に関しても記載をしていきたいと思っています。</p>
事務局	<p>COPDの死亡率の集計方法ですが、死因については、医師が作成した死亡診断書を基に統計が取られています。死亡診断書には直接死因や間接死因の記載欄があり、直接死因の原因も複数記載できますが、死因を決定する「原死因ルール」というのがあり、そのルールに基づいて統計が取られています。原死因ルールでは、直接死因の一番下の部分、すなわち死因の原因となったものを死因として集計することになります。例えば、COPDの治療をされていた方が最終的に呼吸不全で亡くなった場合において、直接死因の一番上に「呼吸不全」、その下に「COPD」と記載されていれば、「COPD」として集計されることになります。一方、単に「呼吸不全」のみを記載されていた場合は、「COPD」としては集計されないということになります。このように死亡診断書の記載内容によって集計内容が変わってくるという状況です。</p>
垣内委員	<p>それだとまだまだ増えるということですね。</p>
事務局	<p>死亡診断書上、COPDとわからない方は集計されていないため、今後、増える可能性もあるかと思います。</p>
垣内委員	<p>枚方市国民健康保険（国保）の特定健康診査では、心電図検査と尿潜血検査を追加項目として実施することになっていますが、同様</p>

	<p>に肺機能検査を追加することはできないのでしょうか。</p> <p>また、75歳になられた市民から健康診査を受診する際に心電図検査が検査項目にないことについて、質問を受けることがあります。保険（後期高齢者医療保険）が切り替わっているからと説明をさせていただくのですが、要望がありますので、検査項目として追加することはできないのでしょうか。</p>
事務局	<p>後期高齢者の健康診査については、大阪府後期高齢者医療広域連合が実施しており、枚方市独自で検査項目を追加するという事は難しいかと思いますが、そういった意見があったことを本市の担当部署へ伝えさせていただきます。</p>
高島毛会長	<p>制度的な課題があるとのことですが、こういった意見があるということをお願いできればと思います。</p> <p>他にご意見、ありますでしょうか。</p>
朝長委員	<p>この行政がやること、個人とか社会が取り組むことと分かれているのは、すごくわかりやすくていいなと思いました。先ほど飲食店の登録制度や周知のお話がありましたが、商工会議所にも健康づくりに取り組んでいる企業がありますので、そういった企業を対象にコンテストを実施するなど企業全体の健康づくりに対する意識の底上げをできるような取り組みも検討していただけたらと思います。</p>
事務局	<p>本市では、「ひらかた健康優良企業」という登録制度を設けており、登録企業の健康づくりの支援をしています。登録いただいた企業の取組をまとめた冊子の作成や市のホームページへの掲載、「健康のつどい」にて展示会を開催するなどして周知を行っています。今後もより市民の方や他の企業へ取組内容が伝わるように商工会議所にもご協力いただき、進めていきたいと考えています。</p>
高島毛会長	<p>健康づくりに取り組んでいる企業のことを行政がしっかりPRすることで、意欲につながるということですので、大事な点だと思います。その他、ご意見ありますでしょうか。</p> <p>他にご意見がないようでしたら、案件4「第2次枚方市歯科口腔保健計画（案）」の概要について、説明をお願いします。</p>
事務局	<p>案件4について、事務局から説明を行った。（資料4）</p>
高島毛会長	<p>先ほどの事務局からの説明に対して、ご意見等はありませんか。</p>

	<p>ご意見がないようでしたら、つづいて案件5の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>案件5について、事務局から説明を行った。（資料5、資料7）</p>
高島毛会長	<p>先ほどの事務局からの説明に対して、ご意見等がありますか。</p>
山羽委員	<p>小川委員からもご意見がありましたが、項目1「【小中高】「8020運動」という言葉を知っている人の割合」と項目3「【小中高】「嚙ミング30」という言葉を知っている人の割合」は、目標値の達成が現実的に難しいものだと思います。特に8020運動は小中高生にとっては、60年以上先のことですが、これらを指標として採用する目的をお聞かせ願いたいです。</p>
高島毛会長	<p>8020運動は「80歳のときに20本以上の歯を保とう」というものですが、小中高生がイメージできるのかという点について、歯科医師としての立場からの懸念ですが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>この項目については、第1次計画から引き継いだものとなっています。80%の目標値については、国計画において、初めて指標として「メタボリックシンドロームの認知度」が採用された際に広く国民に認知されている基準として目標値80%が採用されたため、それに倣い設定したものです。言葉の認知度ということで広く知っていただいていることが重要であると考え、高い目標値としていますので、引き続き取り組んでいきたいと考えています。</p> <p>小中高生にとって、60年先のことはわかりづらいとのご指摘はごもっともかと思いますが、学校でのブラッシング指導の場などで大阪府歯科衛生士会所属の歯科衛生士の方々が強く推していただいておりますので、引き続き進めていきたいと考えています。</p>
高島毛会長	<p>その他に指標の考え方について、ご意見、ご質問があればよろしくをお願いします。</p>
吉山委員	<p>項目8「【小中高】過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」ですが、現状値が64.7%となっている。小中高生でしたら学校で定期的に歯科健診を受診されているかと思いますが、この数字は、少し低いように思います。小中高生のアンケートをデータソースとしているとのことですが、例えば、学校に歯科健診の受診率を確認するなど、集計方法を変更することも検討してもいいのではな</p>

事務局	<p>いでしょうか。</p> <p>小中高については、「学校保健安全法」に基づいた健診が年に1回は必ず実施することとなっており、98%くらいは受診しているかと思えます。</p> <p>当該アンケート項目については学校の健診ではなく、歯科医院で歯科健診を受診したかを問う項目となっています。</p>
吉山委員	<p>国も同じ基準で95%という目標値を設定しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>95%については、国計画において、「一般の方」への目標値として定めている数字となります。小中高に対しても同じ質問項目で聞いていますので、同じ目標値の95%としています。</p>
御明委員	<p>項目33「障害者(児)入所施設での定期的な歯科健康診査実施率」について、目標値を「枚方市歯科口腔保健計画の実績値」である100%としています。しかし、現状値は60.0%と記載されていますが、このあたりの意味がよくわかりません。</p>
事務局	<p>文言の意味がわかりづらいとのご指摘ですが、第1次計画の最終評価の実績値が60.0%でしたが、平成31年に実施した中間評価時の実績値が100%でした。目標値としては、中間評価時の水準ということで100%としています。</p>
御明委員	<p>100%の時期があったとのことですが、40%も下がってしまったということですか。</p>
事務局	<p>対象となる障害者(児)入所施設ですが、現在、枚方市内に5施設となっていますので、1施設の状況で20%の変動があります。母数が少ないため、大きな変化があるように見えますが、コロナ禍前の実績値を目指すということで100%としています。</p>
高鳥毛会長	<p>他にはよろしいでしょうか。</p> <p>ご意見がないようでしたら、案件6「第2次枚方市歯科口腔保健計画(案)」の第5章(基本方向の具体的な展開)についての説明をお願いします。</p>
事務局	<p>案件6について、事務局から説明を行った。(資料6)</p>

高鳥毛会長	<p>ただ今の事務局の説明について、ご質問等ありますでしょうか。</p> <p>項目 32「妊産婦歯科健康診査受診率」ですが、無料で受けられるものだったかと思いますが、現状値が 30.6%でそれほど受診率が高くなく、目標値も 35%となっています。この点について、山羽委員は何かご意見ありますか。</p>
山羽委員	<p>医院ごとに差があるかとは思いますが、若い世代の多いエリアの医院では受診されているなど地域差もあると聞いています。事務局としてはいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>もちろん高い受診率を目指したいというところではありますが、一昨年頃、4 か月健診時に妊産婦歯科健診を受けたかを尋ねるアンケートを実施しました。結果として、初産婦の方は割と受診されているのですが、経産婦の方は子どもがいてなかなか受診できないという回答が多かったですので、このあたりの環境整備が課題だと考えています。</p>
高鳥毛会長	<p>私の方から質問させていただきましたが、他に内容についてご質問ある方はいらっしゃいますか。</p>
小川委員	<p>質問ですが、通常の定期受診に歯科健診が含まれているので、かかりつけ歯科医をお持ちの方が歯科健診のために受診するという事は、実はあまりないのではないかと考えています。例えば、私もかかりつけ歯科医がありますが、歯科健診を受診しているかと聞かれるとノーと答えます。ただ、定期受診でチェックはさせていただいているという状況なので、回答としては低くなるのも当然かと思えます。この背景から全体を分母とすると現状との乖離が出てしまうのではないかと考えていますが、この点はいかがでしょう。</p>
事務局	<p>小川委員のご指摘のとおりかと思えます。この「歯科健康診査を受診した人の割合」という項目は国のものと同じものを採用していますが、「かかりつけ歯科医を有する人の割合」という項目は枚方市独自のものとなります。かかりつけ歯科医を持っていただいで定期的にメンテナンスを受けていただくということは非常に重要ですので、最重要課題として「かかりつけ歯科医を有する人の割合」を設定しているところです。</p>
小川委員	<p>データの取り方として、かかりつけ歯科医を持っている人を除くことができれば、「歯科健診を受診した人の割合」の数値も上がっ</p>

垣内委員	<p>てくるのではないかと思いますので、検討いただければと思います。</p> <p>小川委員と似たような質問になるのですが、以前から歯周病検診の受診率が低いことが課題だと思っており、5.8%まで増えてきてよい傾向だと思っていましたが、6ページの「過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合（年齢別）」を見ると50歳代、60歳代、70歳代がそれぞれ66.0%、68.2%、78.5%と高い数字となっています。歯周病検診を受けているが、歯科健診としても受けている人がたくさんいるだろうと考えると、数字にあまり意味がないように思います。</p>
神副会長	<p>今のご意見のフォローになるかわかりませんが、先ほどの歯科健康診査を受診しているかというのは、受診者自身の意思で歯科医療機関に歯科健診を受診されているケースのカウントかと思います。一方で歯周病検診については、がん検診等と同様に「健康増進法」を根拠に節目年齢の方を対象に市町村で実施されているものです。歯周病が全身に及ぼす影響や壮年期以降の歯周病の罹患率、重症度が高いということを鑑みて、実施することとしています。垣内委員のご指摘のとおり、どの市町村も受診率が低い状態となっています。</p> <p>今後は国として「骨太の方針」に「国民皆歯科健診」が記載され、歯周病検診の現状から何らかの見直しが見られる方向で検討がされていくのではないかと個人的には考えています。</p>
山羽委員	<p>重複するかと思いますが、この「過去1年間に歯科健康診査を受診した人」というのは、市民の方からすると「過去1年間に歯科医院に行ったことがありますか」といった意味で捉えて答えられている方も多いのではないかと思います。そういった方は歯周病の検診をされていることがほとんどですので、市が実施する歯周病検診は敬遠される方がかなり多いのではないかと思います。</p> <p>また、実際に市の検診案内はがきを持参されて検診をする場合、治療は行えないので、患者は何度も歯科医院へ来る必要が出てきます。それが面倒なので今回は検診を行わずに保険診療で治療を行うケースもありますので、受診率が上がらない要因となっているのではないかと思います。</p> <p>このような状況ですので、「全く歯科に行かれていない方」へ受診を促すということが重要でないかと個人的には思っています。</p>
高鳥毛会長	<p>今後、国として動きがあるだろうということですが、かかりつけ</p>

<p>神副会長</p>	<p>歯科医を持たれている方は、普段からケアできているので、かかりつけ歯科医を持たない方、歯科を受診していない方へ歯周病検診の受診を促して、それを分母に目標設定をできれば理想なのでしょうね。ただ、現状値もわからないし、目標設定も難しいというところでその点を考慮しつつ、目標設定をお願いしたいと思います。</p> <p>歯科の専門職の立場から申し上げますと、ウィークポイントとなっているのが 20 歳代、30 歳代、40 歳代、壮年期を中心とした働き盛りの方の歯周病の状況だと国レベルでも出ています。枚方市においてもそこまで悪くはなっていないのですが、横ばいであまり下がってもこないということで大きな問題だと思っています。もちろん歯科医療機関の先生方が日々奮闘されているのですが、患者として来てくれないと治療ができないという現実があります。</p> <p>私の個人的な考えですが、枚方市の場合、「ひらかた健康優良企業」の制度をうまく活用されていると思います。第 2 次計画の取組の中でひらかた健康優良企業に対して歯周病リスク検査を実施されると明記されていますが、素晴らしいことだと思いますし、枚方市だからできることではないかと思っています。ウィークポイントである壮年期の歯周病をなくすには、企業歯科健診、職域歯科健診が有効だと思いますが、残念ながら法律上の位置づけがされていません。</p> <p>平成 26 年度に全国健康保険協会広島支部が行った調査で約 1,000 事業所のうち、歯科健診を実施している事業所が 1.7%という結果でした。おそらく全国でも同じような状況が続いているかと思しますので、数%しか歯科健診をやっていないというのが現状です。</p> <p>このような状況ですから枚方市として、歯科医師会の先生方の協力も必要かと思いますが、ひらかた健康優良企業を中心に企業を巻き込んで、歯周病を減らしていくモデルケースとなれば、全国に発信できるものになるのではないかと思います。</p>
<p>高鳥毛会長</p>	<p>働く世代はどうしても日中に歯科を受診することは難しいので、職域でできるようにすることが望ましいとのコメントでしたが、実際に職域歯科健診等の法定化の動きはあるのでしょうか。</p>
<p>神副会長</p>	<p>今のところはないです。</p>
<p>高鳥毛会長</p>	<p>国の法定化もすぐには形にならないということで、何らかの形で事業者と市がうまく支えあう形を作っていくのも必要ではないかということでした。案件 6 については、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、案件 7 その他について、説明をお願いします。</p>

事務局	<p>案件7について、事務局から今後のスケジュール等の説明を行った。 (資料8)</p>
御明委員	<p>最後にひとつよろしいでしょうか。 山羽委員にお伺いしたいのですが、企業において産業医制度がありますが、歯科口腔では産業歯科医制度がないと聞いています。やはり国として産業歯科医制度を取り入れる動きはないのでしょうか。</p>
山羽委員	<p>歯科医師会でも産業歯科医師制度の話はあるのですが、あいにく私が担当をしていないので明確にお答えができません。ただ、産業歯科健診を歯科医師会に委託して実施している企業は枚方市内で数社あります。</p>
高鳥毛会長	<p>神副会長は何かありますか。</p>
神副会長	<p>今、お話がありましたとおり、歯科医師会の先生方は産業歯科医制度について、熱心に要望されていますが、制度自体はありません。法律の裏付けもありませんので、口腔や歯科の健康に意識の高い企業であれば産業歯科医を雇っているところが数社ある程度で常勤の歯科医がいるところは少ないです。</p>
高鳥毛会長	<p>それでは、本日の審議会を終了とさせていただきます。長時間にわたって熱心な審議をいただきありがとうございました。</p>