

3	II	4	(3)	P19	反対	道路特定財源にみられるように、医療関係者の既得権を生み、行財政改革に逆行する。	
4	II	4	(3)	P45		増税は一時的な発想であり無責任である。(他同趣旨のご意見1件)	
							たばこを購入することに対する課税ではなく吸うことに対する課税とすべきである。

・今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等について

該当箇所(ページ)					意見の概要	
4	II	4	(3)	①	P45	「学校や家庭が連携した地域での包括的喫煙防止対策」ではなく、「保健所と学校の連携協働の下に、家庭をはじめ地域を巻き込んだ包括的喫煙防止対策」とする。
						箱に警告広告を目立つように入れるべきである(例えば50%以上)。(他同趣旨のご意見19件)
						たばこのパッケージに歯周病と口腔がんの表示の追加するべきである。
						学校教育だけでなく、親、大人、老人、妊婦へも十分な指導をし、行政の広報、NHKニュース、テレビコマーシャルなどをもっと活用するべきである。
						テレビや映画などの映像での喫煙シーンを禁止するべきである。(他同趣旨のご意見3件)
						「テレビを見るときは明るい部屋で、はなれて見てください」と言ったメッセージや、「この作品には暴力を含む残虐なシーンが含まれています」と言ったラベルがあるが、「この作品には喫煙を含む表現が含まれます」と言った表示は不可欠であり、特に「未成年者による喫煙」が含まれる作品は、その作品の中での扱い方に関わらずボーダーレスであってはならない。
						ダイオキシン等と同様にたばこの有害性についてもっと広報するべきである(禁煙先進国のTVCM等)。(他同趣旨のご意見1件)
						喫煙はニコチン依存症と関連疾患からなるれっきとした疾患であるということを重点的に啓発するべきである。(他同趣旨のご意見2件)
						喫煙はみっともないという意識を広げるべきである。
						たばこの自動販売機の撤廃、もしくは通学路から撤去するべきである。(他同趣旨のご意見64件)
身分証や成人識別式カードの店頭での提示を義務付けるべきである。(他同趣旨のご意見22件)						

4	II	4	(3)	①	P45	喫煙した未成年者、保護者に罰則を科すべきである。(他同趣旨のご意見4件)
						未成年者喫煙防止法の強化をするべきである。
						子どもの健康教育のためにも、家庭内の喫煙率、特に母親の喫煙率の低下を図るべきである(現状では理解が得られにくい)。(他同趣旨のご意見1件)
						学校では全面禁煙とするべきである。(他同趣旨のご意見1件)
						未成年者の喫煙を目撃した時の対処方法を示してほしい。
						未成年者はコンビニで買う場合が多いため、コンビニが新規オープンすれば全てに免許を付与することはやめ、販売店を減少させ、販売店の教育等に力を注ぐべきである。
						未成年者の喫煙について、親のしつけの悪さをたばこ販売店に押しつけることは納得できない。
						健康増進法第25条の強化による受動喫煙対策の徹底するべきである(公共の場所の完全禁煙、受動喫煙の義務化、罰則規定の設定等)。(他同趣旨のご意見81件)
						路上喫煙、歩きたばこの禁止・厳罰化をして欲しい。(他同趣旨のご意見34件)
						公共の場所や飲食店等を全面禁煙とすべきである(達成率の目標値を設定等のチェック体制の整備)。(他同趣旨のご意見27件)
						家庭内でも受動喫煙防止とするべきである。(他同趣旨のご意見2件)
						官公庁は敷地内禁煙とするべきである(各省庁、各都道府県庁舎内での喫煙状況を公表すべき)。(他同趣旨のご意見1件)
						病院、学校、子ども向けの施設においては禁煙とするべきである。
						分煙、禁煙を徹底している施設に対して補助金や税免除などの補助をして欲しい。(他同趣旨のご意見1件)
4	II	4	(3)	②	P45	喫煙率の削減や増税よりも、喫煙者と非喫煙者の共存、マナーの向上のため、分煙を徹底させるべきである(喫煙場所を必ず設けること、現状では屋外に移動するだけの措置がなされている)。(他同趣旨のご意見10件)
						未成年者にも保険適用を認めたり、歯科でも保険で禁煙治療ができるようにするなど要件を緩和し柔軟性をもったものにするべきである。(他同趣旨のご意見37件)
						喫煙者に要禁煙治療と通知して禁煙勧奨をし、健診後の事後指導を徹底するべきである(禁煙支援マニュアルの積極的な活用を)。(他同趣旨のご意見23件)
						禁煙治療を行う病院を増やして欲しい。(他同趣旨のご意見1件)

4	II	4	(3)	②	P45	<p>たばこの禁煙外来についての情報提供が少ないため、禁煙希望者の住まいの近くに禁煙外来があるかどうか簡単に検索できるシステム作りが必要である。</p> <p>プロの禁煙指導員の養成が必要である。</p> <p>禁煙のための治療や薬に対する補助をして欲しい。</p>
				③	P45	<p>喫煙率減少や増税で死亡率を減少できるか疑問である。</p> <p>生活習慣病は様々な要因が重なって発症するものであり、「喫煙は体に悪く、疾病の原因になる」ことについては科学的に証明されていない。喫煙率が高くても日本は世界一の長寿国であり、寿命や医療費との相関関係はない。(他同趣旨のご意見72件)</p> <p>「自治医科大学等の研究の成果によると、長寿について高血圧・糖尿病・高脂血症・たばこなどに有意な差はない」という記事を読んだことがある。</p> <p>喫煙者率は大幅に減少しているが、たばこ関連疾患とされるものの代表例である肺がん等による死亡率は上昇している(たばこを吸わない人も肺がんになっている)。(他同趣旨のご意見68件)</p> <p>たばこを吸っても健康で長生きである。長生きしている人がいる。吸わなくても短命な人がいる。(他同趣旨のご意見22件)</p> <p>“たばこのどの成分が人体のどこに作用し、〇〇病の原因となる”というような研究結果があるのであれば、はっきりと示してもらいたい。</p> <p>たばこだけを疾病の原因として批判し、規制するのは問題である(他にも規制すべきものがある)。</p> <p>たばこのリスクを述べるのであれば、酒の害、排気ガス、工場からの排煙、電磁波、食生活、アスベスト、肥満、塩分、遺伝等のあらゆる要因まで含めて多面的に検討し、その経済損失を生活習慣病、疫学の視点でも整理して情報開示していただきたい。</p> <p>たばこさえやめれば健康になれるような印象を受ける。(他同趣旨のご意見5件)</p> <p>飲酒の社会問題の方が大きいので、飲酒についても同様に扱うべきである(優先度は上)。(他同趣旨のご意見23件)</p> <p>排気ガス等の大気汚染についても同様に扱うべきである(優先度は上)。(他同趣旨のご意見26件)</p> <p>アスベスト、食生活(塩分、糖分、脂肪分の多い食料品等)、産業廃棄物等についても同様に扱うべきである(優先度は上)。(他同趣旨のご意見10件)</p>

4 II 4 (3) ③ P45

「(諸外国の例に倣って)たばこ包装紙の健康警告表示にがん患者や担がん臓器の写真を使用する」を追加する。健康警告表示は、もっと視覚に訴えた方が効果があるし、製造販売元としても正確な情報提供である。

「未成年者の喫煙防止教育は学校保健に頼るところが大きい。学校保健の中心的担い手である養護教諭が中心になって、学級活動や保健学習等の活用によって新たな児童生徒の禁煙防止を図ると共に、子どもを通して家庭における話題提供により家族の禁煙に発展するような教育プログラムを開発する。」を追記して欲しい。

首長、公の職員、教員、医療従事者は禁煙するべきである。(他同趣旨のご意見12件)

「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」の標語を「1に禁煙～」として欲しい。(他同趣旨のご意見11件)

最終的なたばこの製造、販売、喫煙を全て禁止するべきである(薬物と同様に非合法化、関係者への補償も必要)。(他同趣旨のご意見11件)

たばこの公告(間接的なものも含む)、イベント、スポンサーシップ等の禁止するべきである。(他同趣旨のご意見11件)

喫煙が自己責任ならば、喫煙が原因の病気にかかる医療費は喫煙者が支払うような制度、健康保険料の引き上げ等が必要である。(他同趣旨のご意見8件)

たばこ事業法を廃止し、タバコを厚労省所掌としてほしい。(他同趣旨のご意見7件)

喫煙マナーを守り、他人への迷惑防止を行えば十分。そのための対策が急務である。(他同趣旨のご意見4件)

たばこによる化学物質過敏症の診断、治療ができる医療機関などの情報の充実など、たばこによる化学物質過敏症で悩む人々への対策の強化を望む。(他同趣旨のご意見3件)

喫煙者に免許証(登録証)を発行するべきである。(他同趣旨のご意見2件)

妊婦の喫煙に対する罰則を規定するべきである。

やめたい人はもちろん、やめる意思のない人もやめなくなるような環境づくりをして欲しい。

「卒煙」という言葉を普及させるべきである。

・たばこ分野全体に対するご意見

意見の概要
たばこに関する部分は全て削除すべきである。(他同趣旨のご意見7件)
たばこ農家、たばこ販売店等の生活に影響がでるような議論はやめてほしい。営業妨害であり、やるならば補償が必要である。(他同趣旨のご意見67件)
たばこはストレス解消、精神面の安定、気分転換などに役立っている(アルツハイマー予防に効果があるとも聞いた)。(他同趣旨のご意見65件)
たばこ反対派の声だけを重視しており、報告書案は一方の偏った意見に基づいて作成されていると思う(都合のいいデータだけ、たばこの悪い部分だけを誇張、喫煙者の意見も反映すべき)。(他同趣旨のご意見29件)
なぜたばこのみが批判されなければならないのか納得できない。これ以上肩身の狭い思いをさせないでほしい。(他同趣旨のご意見20件)
未成年者にたばこを吸わせないように一声運動を実施したり、自動販売機の夜間自主規制に協力するなどしているのに、一方的な悪人扱いはやめてほしい。(他同趣旨のご意見28件)
JTのホームページで読んだ反対意見や過去の意見書の方が正しいことを伝えているように思うが、議論されているのか。もっとオープンな場で、双方が有利な情報、不利な情報に関わらず議論して、本当の情報を捕らえることができるようにしてもらいたい。
「健康日本21中間評価報告書案」を提示されるまで、賛否両論の意見があったことと思われるが、賛否両論の論点・根拠を明確に併記し、その上で案としての結論に至ったことを明らかにすべきである。
偏見と差別を助長するたばこ攻撃をやめてもらいたい。
たばこだけを悪者にするのではなく、栄養の偏りと運動不足による「肥りすぎ」を減らすことに取り組んだらどうか。(他同趣旨のご意見2件)
たばこ対策よりも自殺率の低下など心の健康の問題やストレス軽減に真剣に取り組んでもらいたい(この部分には具体策がない)。(他同趣旨のご意見8件)
たばこだけを悪者にするのではなく、麻薬や覚醒剤の撲滅に力を注ぐべきである。

何でも過ぎるとよくないが、たばこが健康に悪影響があるとは思えない。(他同趣旨のご意見4件)

自分は喫煙マナーを守り、その向上に努めている。(他同趣旨のご意見14件)

○アルコール分野についてのご意見

・新規目標項目の設定について

該当箇所(ページ)					意見の概要
4	II	5		P46	健康な飲酒の方法についても議論し、目標値に設定してはどうか。
					"効用とリスク"の周知達成率を目標値にすべきである。

・今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等について

該当箇所(ページ)					意見の概要
4	II	5	(2)	P46	2行目の「未成年者飲酒及び多量飲酒者」を「多量飲酒者及び未成年者飲酒」に訂正する。
					ニコチン依存症に比べ、社会生活を破壊される可能性が高いアルコール依存症にこそ保険を適用すべきである。また、今後の課題の内容はあまりにも抽象的で実効性に乏しい。
4	II	5	(2)	① P46	<p>具体策としての「アルコール飲料の販売日や時間の制限等のように供給を減らす対策に加え」との表記は、自動販売機の深夜時間販売規制をイメージしたものと思われるが、誤解されないよう、明確に「自動販売機における販売時間規制を強化することにより、供給を減らすなどの対策に加え」とのような表記が望ましい。(他同趣旨のご意見1件)</p> <p>「アルコール飲料の販売日や時間の制限等のように供給を減らす対策に加え、」の部分を削除又は見直すべきである。</p> <p><理由> 販売日や販売時間の規制は効果的な方法ではなく、かえって大きな問題を発生させてしまうと考えている。 ・販売日や販売時間の規制を実施しても、大量買いやまとめ買いにより多量飲酒者の削減には効果がない。 ・英国では酒類を提供するパブでの時間規制により、逆に販売時間終了直前の閉店間際のイッキ飲み等の弊害が大きくクローズアップされている。 ・未成年者の酒類の購入問題から行政と業界が連携して取り組み、酒類の自動販売機は激減し(平成8年:186千台→平成17年:31千台)、着実な成果を上げている。 ・一律的な抑制策はありえず、個々の実態に沿った対策とすべきであり、酒類摂取についての自己判断の啓発普及と、問題飲酒を減少させることが優先されるべきと考える。</p>

4	II	5	(2)	②	P46	<p>「未成年者に限らず全般的にその需要を減らす対策に加えて」の部分削除又は見直すべきである。(他同趣旨のご意見1件)</p> <p><理由> 今後新たに講ずべき施策には、それぞれのアルコール関連問題に対する個別の解決策が重要であり、総需要の抑制によっては決して解決されないと考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政と酒類業界の連携により、販売時の年齢確認やそれに伴う酒類販売管理者の設定等の施策が既に実施されている(酒類販売免許の必要要件)。 ・アルコール飲料の総需要は殆どが成年に支えられており、需要抑制策が未成年者飲酒防止に効果を発揮するとは考えられない。 ・既に日本でのアルコールの一人当たり摂取量は減少しているが、これに応じてアルコール関連問題が減少しているとは言えず、個別問題への対応策の充実が課題となるのは明らかであるとする。 ・適正な飲酒量に関しては、性別、年齢、その他の個体差、飲み方等で大きな個人差があり一律な目標値はありえない。一律・定量的な目標値設定は、個々の国民にとって納得できるものではなく、合理性を欠いたものとなる。
<p>「実証的エビデンスは乏しい」の部分削除又は見直すべきである。(他同趣旨のご意見1件)</p> <p><理由></p> <ul style="list-style-type: none"> ・P20の(3)「評価」にある記述を自ら否定するものである。 ・ビール業界の「未成年者飲酒防止への取り組み活動」といった啓発普及活動や、行政と酒類業界が連携して取り組んだ従来型の酒類自動販売機の大幅な削減(平成8年:186千台→平成17年:31千台)等が削減実績に貢献したと考えている。 						

○歯の健康分野についてのご意見

・目標設定と取組について

該当箇所(ページ)					意見の概要
3	II	6	(1)	P20	歯の喪失防止が全身的な健康に関係があることについて、より積極的な記述をしていただきたい。
					この中間実績値のデータベースの人数や地域の公開も必要である。
					口腔バイオフィルムやそれによって惹き起こされた炎症によって、全身が悪影響を受け、健康が脅かされることが証明されてきている。このことを背景に歯科医療は、歯の健康のための歯科医療から、歯科疾患の発症・進行を抑え、健全な口腔環境を創造することによって全身のケアを図るという全身の健康のための歯科医療へと変化している。歯の喪失を防止し生活の質を確保するための歯科医療概念しか組み込まれていないことを残念に思う。

・目標とその達成状況について

該当箇所(ページ)					意見の概要
3	II	6	(2)	P21	「健康日本21」の歯科の目標値について、幼児期のフッ化物歯面塗布や学齢期のフッ化物配合歯磨剤の使用に関する項目が入れられていることは支持したい。これまでう蝕予防には歯磨きと砂糖制限しかないと考えていた人々にとって、フッ化物応用法がう蝕予防に効果があるという新たな情報提供となる。
					現実には、う蝕発生は12歳以降の中学・高校時代に増加することが大きな問題であることから、今後中学3年生・高校3年生のう蝕罹患状況を評価することを提案する。
					定期的に歯石除去や歯面清掃、また検診を受ける人の数が、すでに目標値を上回っているが、これは目標値が低すぎる。この項目の目標値は80%位を目指すべきである。
					どの項目も中間実績値がかなり良い数値になっている事に驚いている。日々見ている状況とはかけ離れた実感の乏しい数字である。(他同趣旨のご意見1件)

・評価について

該当箇所(ページ)					意見の概要

3	II	6	(4)	P23	他の分野に比べて「歯の健康」の分野での達成率が高いことについて、評価があまりにも低く感じる。この報告に不満を感じる。また、この達成率は、定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合や、定期的な検診率の向上から見ても、かかりつけ歯科医機能の充実が大きな成果の達成の中心的な施策であることは明らかであるがその評価も出てきていない。(他同趣旨のご意見1件)
					全体を通して中間実績値が目標値に近づいているようではあるが、さらに目標値に近づける対策を考えないと単なる目標値になってしまう。
3	II	6	(4)	P23	1行目「いずれの項目も」を「多くの項目が」に修正し、2行目に「歯の喪失防止(6.11、6.12、6.13)については目標値に達しており、目標値の見直し・新たな目標値の設定が望まれる。」を追加する。

・新規目標項目の設定について

該当箇所(ページ)				意見の概要	
4	II	6	P46	新規目標項目として「フッ化物洗口実施施設数の増加」または「フッ化物洗口実施人数の増加」を追加する。(他同趣旨のご意見7件) <理由> P46今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等に「フッ化物による洗口などを推進していくことが今後必要である」と記述されているので、それを具体的に数値化するほうが良い。	
				フッ化物応用法にはそれ以外にも学齢期におけるフッ化物洗口やシーラントの応用、さらに持続的で広範なフッ素供給手段である水道水へのフッ素添加などの公衆衛生的なフッ化物の応用があり、それらについての具体的な目標も設定すべきである。	
				う蝕と歯周病のみに関心が払われているが、良く噛むことが肥満や他疾患へ大きな効果を与えることを強調すべきであることから、「十分時間をかけて食物を噛んで食べる人の割合の増加」という目標を入れて欲しい。(他同趣旨のご意見1件)	
				目標はう蝕および歯周病の予防に限定されており、全身の健康との係わりについては、言及されていない。広く口腔保健の目標を定めるべき。目標値に到達すれば、結果的にそれが全身の健康につながることは理解できるが、その関連についても配慮していただきたい。(他同趣旨のご意見1件)	
				全年齢層に対して目標値の設定をして欲しい。(他同趣旨のご意見1件)	

・今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等について

該当箇所(ページ)				意見の概要	
-----------	--	--	--	-------	--

4	II	6	(2)	①	P46	<p>「地域の特性に応じて」という言葉を削除すべきである。 <理由> フッ化物洗口などによる永久歯の歯質の強化なしに、学齢期のう蝕予防についての目標値が達成されたとしても、それ以降その達成の成果を継続できるか疑問。フッ化物洗口による歯質の強化は、フッ化物が不足するどの地域でも共通必要事項であることから、たとえ「12歳児のひとり平均う蝕数がゼロ」の地域であっても将来のう蝕発生を抑制するために地域で実施する必要があると考える。</p> <p>最近子どものう蝕の問題は解決されたとし、高齢者に関心が向けられがちだが、良い傾向が持続するよう普段の努力(習慣)を定着させることがひいては全体のレベルアップに繋がってゆくのであって、ぜひとも小児のう蝕減少傾向を定着させ本物にするためにもこれまでも増して留意する必要がある。</p> <p>継続的に子どもの虫歯予防に注意できるようなシステム、継続してフッ素塗布する公的なシステムなど、もっと積極的な対策を望む。</p> <p>「フッ化物洗口ガイドライン」の各機関での更なる周知や、公衆衛生的に優れているフッ化物の応用が生涯を通して使用出来るように行政の一層の努力を期待する。(他同趣旨のご意見4件)</p>
					P46	<p>目標の達成のためには、公衆衛生的なフッ化物利用である集団フッ化物洗口、水道水フッロリデーションの方策が必要である。(他同趣旨のご意見4件)</p> <p>ペットボトル症候群に関連し、スポーツドリンクの飲み過ぎの恐ろしさについて表示を義務づけ、先生方にも現場で子どもたちにしっかり指導するようにしていただきたい。</p> <p>歯科衛生士による歯磨き指導や紙芝居、顕微鏡による虫歯菌や歯周病菌の確認及び給食後の歯磨きの習慣化を徹底し、歯の健康に対する意識を子供の時から教えていただきたい。</p> <p>学校での個別の歯磨き指導を実施していただきたい。</p> <p>研磨剤の入っていない歯磨き粉を選ぶように学校は指導しているが、歯がどれだけ削れるかは、研磨剤ではなく、歯ブラシの“硬さ”が大きく関係している。正しい知識を教えることに力を注いでほしい。</p>
4	II	6	(2)		P46	<p>歯周病が体の色々なところに悪影響を与えるということを歯科医師の先生から聞いたが、そのことがこの中には考慮されていない。喫煙と同じように知識の普及と支援が必要である。</p> <p>歯科疾患対策は生活習慣病の取り組みと同様であることから、生活習慣改善のための取り組み(定期歯科検診受診、正しい歯みがき習慣の確立、歯間部清掃用器具の使用)も講ずべき施策として盛り込むべきである。</p> <p>今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策に以下の施策を追加する。 ・口腔疾患と全身疾患(とりわけ生活習慣病)の相互作用の機序の解明と一層の疫学研究の推進 ・保健行政従事者、医療関係者、産業界への上記知識の一層の普及</p> <p><理由> 今後、歯科分野の研究を盛り込んだ総合的生活習慣病対策を充実させ一層の強化を図れば、より具体的なあるいは網羅的な生活習慣病予防に対する成果が達成できるものと考えます。</p>

4 II 6 (2)

P46

<p>「歯周病予防対策の充実」を追加する。(他同趣旨のご意見2件)</p> <p><理由> 成人期の歯周病予防を推進するため、定期的な歯石除去や歯面清掃の徹底及び保健指導の充実を図ることが必要である。また、これからの歯科医療は『歯の健康』だけに留まるのではなく、歯科医療から『全身の健康』に貢献していく必要がある。昨今の歯科学の発展は、歯周炎(慢性炎症)療法の「生活習慣病の炎症関連危険因子を除く」ことに役立つことが疫学、臨床例、そして基礎研究の面から示されている。すなわち歯科医療には、咬合や会話の楽しみ以外の面から全身の健康に寄与する医療概念が含まれるようになった。</p>
<p>「歯の健康」に関し、以下の点3点について追加していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国規模の検診制度の整備(現在全国規模での検診システムが確立していない) ・全身疾患と関連し、メタボリックシンドロームの一つとしての歯周病の位置づけ ・歯周病発症リスクに関連する遺伝子解析研究の推進
<p>60歳で24歯という目標を達成するためには、それ以前の若中年者層に対するアプローチが必要であることから、事業所等産業保健分野への介入も歯の健康のための講ずべき施策として盛り込むべきである。</p>
<p>市町村主導による定期検診と教育講演等による啓発の充実とともに、集団及び個人に応じた生活習慣や口腔衛生に関する指導を繰り返し複数回行う必要がある。</p>
<p>さまざまな市民啓蒙の前に、医療関係者の方に歯の市民検診の徹底をお願いしたい。</p>
<p>検診のあり方について検診前、後対応に力点を移すことで、より効果的な対応とされたい。</p>
<p>健康課題の一つとして「歯の健康」度がうすく感じる。歯科検診の受診率が低いように思い、市民歯科検診は内科健診とペアでみていただくことが効果的。もっと身近にテレビ、CM、各市、地域で歯の健康について宣伝していくべきである。</p>
<p>8020の実現に向けては生涯を通じた歯科保健対策の一体的推進が必要。ライフステージにおける各種制度において歯科が見過ごされているが、健診・保健指導への明確な位置づけ、制度の見直しの必要性を感じる。</p>
<p>課題の中で指摘されている「地域間格差」への対策と、広がりを見せる「個人間格差」の拡大防止対策の強化をお願いしたい。</p>
<p>歯周病についてもっと広報して欲しい。</p>
<p>むし歯、歯周病の予防という観点をもっと大きくとらえ生活習慣病対策の一環として印象を与えるようなアピール方法への改善を希望する。(他同趣旨のご意見1件)</p>

該当箇所(ページ)				意見の概要	
1	Ⅲ			P8	「国民の健康増進、生活の質の向上を図るとともに、中長期的な医療費の適正化につなげることを目指している」ならば、残存歯数の多い高齢者は少ない高齢者より一人あたりの医療費が少ないというデータを兵庫県国保連合会等が出していることから、メタボリックシンドロームの概念の導入に併せて8020運動をスローガンとする歯科保健の推進についても文言として盛り込むよう希望する。
4	Ⅱ	6	(2)	P46	
2	Ⅱ	6	(3)	P47	「6 歯の健康」というタイトルは、文章内容を表現する意味でも「6 歯と口腔の健康」にした方がよいと思われる。

○糖尿病分野についてのご意見

・今後重点的に取り組むべき課題及び新たに講ずべき施策等について

該当箇所(ページ)	意見の概要
4 II 7 (3) ② P48	歯周病は、近年の研究の発展により、メタボリックシンドロームをはじめとする全身の健康との関係も明らかになってきており、例えば糖尿病のある場合は歯周病を悪化させ、歯周病は糖尿病や心臓血管疾患を悪化させるという双方向の影響が指摘されていることから、歯周病対策の推進を追加するよう要望する。