

「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」（案）への 市民意見の募集結果について

1. 意見募集の趣旨

「こうべ歯と口の健康づくりプラン（平成 26 年3月策定）」が改訂時期を迎えたため、「神戸市歯科口腔保健推進条例」に基づく有識者会議において、平成 30 年度から5年間の歯科口腔保健施策について議論をして「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」（案）をまとめました。この度、市民の意見を幅広く募集することにより「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」の策定に活用します。

2. 意見募集の概要

- (1) 募集期間：平成 30 年 1 月 26 日（金）～平成 30 年 2 月 26 日（月）
- (2) 募集方法：郵送、FAX、電子メール、持参
- (3) 「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第2次）」（案）の閲覧場所
 - ①神戸市保健所口腔保健支援センター、市政情報室（2か所）
 - ②各区の保健センター（9か所）、各区役所まちづくり課又は、まちづくり推進課（北神支所・北須磨支所・西神中央出張所含む 12 か所）
- (4) 神戸市のホームページに掲載
- (5) 意見募集の周知：記者資料提供（平成 30 年 1 月 25 日）

3. 市民意見の概要

- (1) 意見提出状況（平成 30 年 2 月 28 日現在）
 - ① 意見総数：366 通（うち、84 通は、住所・氏名等記載不備、市外在住、期間外）
 - ② 有効意見数：282 通（602 件）
- (2) 意見の内容
 - ① フッ化物洗口について（533 件）
 - ・フッ化物の安全性や効果に疑問がある。（175 件）
 - ・教員が多忙のため、フッ化物洗口をする時間はとれない。（79 件）
 - ・薬剤であるフッ化物の保管管理に責任がもてない。またフッ化物は希望する家庭が医療機関で行うものである。（94 件）
 - ・学校は水道の数などの設備が整っていないため、フッ化物洗口はできない。（41 件）
 - ・むし歯は減っているので、フッ化物洗口は必要なく歯みがき指導で充分である。（36 件）
 - ・フッ化物の安全性は既に確立されており、むし歯予防効果として強い科学的根拠があるため推進すべきである。（94 件）
 - ・永久歯にはえかわる学齢期でのフッ化物洗口が、非常に効果的である。（57 件）
 - ・健康格差対策として学校におけるフッ化物洗口が大変効果があるので実施するべきである。（21 件）
 - ② 学校での歯科健診の後に、要受診者への受診勧奨の充実を図る必要がある。（1 件）
 - ③ 歯肉炎が増えることから、歯科健康教育を充実する必要がある。（2 件）
 - ④ 壮年期での歯科予防啓発および歯科健診が重要である。（1 件）
 - ⑤ オーラルフレイル対策が重要である。（1 件）

「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」案に対する意見への回答

No.	プラン(第2次)案に対する意見	プラン(第2次)案に対する意見要約	類似意見	市の考え方
学校でのフッ化物洗口について				
1	<ul style="list-style-type: none"> アレルギーを有する子どもが多い中、学校現場では慎重な対応が求められています。副作用やアレルギー反応について安全性が立証されていない中、それを扱うことは困難です。 学校には、毎年、食物アレルギーをもつ生徒が入学してきます。中には、エピペンを携帯しながら生活している生徒もおり、学校現場は日常生活において常に慎重な対応が求められています。全教職員に安全性への理解やアレルギーが起きた時の対応が徹底できないため、フッ化物を取り扱うことはできません。 集団予防接種が無くなって久しいのに、時代に逆行していると思います。 	フッ化物の安全性や効果に疑問がある。	175	<p>平成15年「フッ化物洗口ガイドライン(厚生労働省)」にあるように、フッ化物応用によるむし歯予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されており、口腔保健向上のためフッ化物の応用は、重要な役割を果たしている。</p> <p>フッ化物洗口は、とくに、4歳児から14歳までの期間に実施することがむし歯予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。</p> <p>なお、神戸市においては、平成8年度よりフッ化物塗布を乳幼児健診の希望者に実施している。また、平成13年度に保育所(園)でのフッ化物洗口のモデル実施にはじまり、平成16年度には保育所(園)でのほぼ全園実施、平成19年度より市立幼稚園、平成23年度より私立幼稚園にて希望者にフッ化物洗口を実施している。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> 歯科において最もエビデンスの強い施策は、フッ化物の応用である。 フッ化物の応用は、むし歯予防手段として有効であることはエビデンスが確立されており、生涯にわたり自分の歯でおいしく食べるために、フッ化物洗口は必要だ。全国的にも、小学校でのフッ化物洗口の実施は年々増加しており、平成28年に歯科口腔保健推進条例が施行された神戸市において、積極的に取り組むべきだ。 国内外の多くの調査・研究、ならびに神戸市における保育所・幼稚園でのフッ化物洗口の実績から考えると、今更、調査という時期は終わっている。来年度からでも実施すべきである。 	フッ化物の安全性は既に確立されており、むし歯予防効果として強い科学的根拠があるため推進すべきである。	94	
3	<ul style="list-style-type: none"> 萌出したばかりの歯は歯質が未成熟であるため、むし歯に対する抵抗力が低く、また、乳歯から永久歯への交換期のため磨き残しが多く、むし歯が多発しやすい。 学齢期は混合歯列期とよばれ、乳歯と永久歯が混在し、歯ならびに関しても不揃いで、この時期に歯を磨き残しなく磨くのは並大抵ではありません。 6歳臼歯が萌出し、乳歯から永久歯に交換する時期である小学校において、集団でフッ化物洗口を行うことは、むし歯予防に大変効果的です。 	永久歯にはえかわる学齢期でのフッ化物洗口が、非常に効果的である。	57	
4	<ul style="list-style-type: none"> 多忙を極める学校では、フッ化物洗口をおこなう時間も場所も体制もありません。 これだけ、教員の多忙化が叫ばれている中で、さらに我々の仕事が増えるのは、受け入れられません。 早朝から夜間までさまざまな仕事に追われ、多忙を極める中学校現場において、この取り組みに割く時間はなく、人員もありません。 幼稚園で実際にフッ化物洗口を実施していたが、なんとか週2回実施時間を捻出していた。実施を希望しない保護者もいたため、洗口する子としない子を把握して実施することにも非常に気を使った。幼稚園でも決して簡単にフッ化物洗口を実施できているわけではない。学校で各担任が把握して実施するのは難しい。 学校は平成30年度、31年度から授業時間増加に伴い、授業時間の確保も難しい状況なので、フッ化物洗口をする余裕がない。 指導要領の改定により、授業時数は増え、その対策として夏休みに授業を行ったり、子供たちの休み時間を減らしたり、下校時刻を遅らせたりしなければならないという状況の上に、さらにこのような作業を現場で行えというのは理解しがたいことです。 学校現場では、道徳・英語の教科化などもあり、子供も教師も毎日時間に追われています。実際にフッ化物洗口が導入されたとしたら、いつ、だれが、どのように実施するのでしょうか。なぜ今、学校でフッ化物洗口を行うという流れになるのか疑問です。 	教員が多忙のため、フッ化物洗口をする時間はとれない。	79	
5	<ul style="list-style-type: none"> 薬品を保管管理する責任をだれが負うのかと考えると、多忙で「教育現場の働き方改革」を推進しなければならない現状に逆行する。教職員の責務がさらに増え、心理的にも体力的にも負担になる。フッ化物洗口やフッ化物塗布は、保護者の判断で行うべきで、医療機関で行うべきであり、学校で行うものではない。 	薬剤であるフッ化物の保管管理に責任がもてない。またフッ化物は希望する家庭が医療機関で行うものである。	94	

No.	プラン(第2次)案に対する意見	プラン(第2次)案に対する意見要約	類似意見	市の考え方
6	水道設備も生徒人数と合っていないし、その設備費用をフッ化物洗口のために捻出する以上に、古い校舎の修繕など優先するべきところが多い。	学校は水道の数などの設備が整っていないため、フッ化物洗口はできない。	41	フッ化物洗口の実施に際しては、一般的に、洗口液は、各自にコップで配り、教室において洗口(うがい)をするので、人数分の洗口場などは特に必要としない。但し、学校での洗口場が不足していることは課題である。
7	平成28年の神戸市学校保健統計では、12歳で1人当たりのむし歯が0.62本であり、かなり減少している。これは、常日頃から養護教諭が学校で行っているブラッシング指導などの健康教育に効果があったことを示している。 ・歯みがき指導が重要で、そこを丁寧に取り組むことで手一杯で、歯みがきを大事にしたい。	むし歯は減っているため、フッ化物洗口は必要なく歯みがき指導で充分である。	36	
8	・歯牙の萌出時期におけるフッ化物洗口は、むし歯予防に十分な効果があり、混合歯列期にこそ、最大の効果の恩恵を受けることができる。早期治療、予防などに注意を払われない家庭では、将来、むし歯に罹患し、多くの時間とお金が必要となり、放置しておく、より一層の格差社会につながる。将来の健康格差を生じないためにも学齢期のフッ化物洗口は必要です。 ・「学校でのフッ化物洗口」ができれば、親の経済状況や知識の差に関係なく、平等に子どもたちの歯質の強化を図ることができる。	健康格差対策として学校におけるフッ化物洗口が大変効果があるので実施するべきである。	21	神戸市では、12歳児の1人平均むし歯数で2.6倍という健康格差がある。集団でのフッ化物洗口は、健康格差の縮小のために、公衆衛生特性の高い方法である。
歯科健診後の対策について				
9	・むし歯放置・口腔崩壊を「自己責任」にしない対策をしてください。 高校生への対策は急務です。調査では、高校生のむし歯放置と口腔崩壊者の多さに驚きです。「要受診」の生徒が約3割いるなかで、約8割が「未受診」、つまり、全体では4人に1人以上がむし歯を放置しています。小・中学生と違い、すべてが永久歯だけに深刻です。 ・口腔崩壊者が「いた」と答える学校も約5割と、小・中学校の1.5倍ほどです。若年時の口腔崩壊は、やがて歯の喪失につながり、成人期や高齢期になっての全身疾患・転倒・認知症などの誘因になります。	学校での歯科健診の後に、要受診者への受診勧奨の充実を図る必要がある。	1	歯科健診後の受診勧奨は重要であるため、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」p.22に記載している。
学校での健康教育について				
10	・中学生の課題として歯肉の異常を挙げているのであれば、フッ化物洗口よりも歯みがき指導を行うべきであり、全員がしっかり歯を磨くことのできる環境づくりを優先するべきである。 ・養護教諭や学校歯科医との連携で、健診だけに終わらせない取り組みをしてください。学校での保健指導では「歯みがき」が約6割で、保健指導を「していない」とする回答も約2割もあり、取り組みが求められます。 歯科医師や歯科衛生士による保健指導を年に数回行うなど、歯科健診から歯科受診にいたる働きかけや歯の健康教育をはじめ、健診だけに終わらせない現場での取り組みが重要です。	歯肉炎が増えることから、歯科健康教育を充実する必要がある。	2	学齢期以降の歯周病対策が重要なため、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」p.8に重点項目として記載している。
壮年期での対策について				
11	仕事が忙しくて歯科受診が難しい壮年期にこそ、全身の健診と同様に歯科健診の機会を設け、セルフケアや口腔保健意識を高めることが重要である。	壮年期での歯科予防啓発および歯科健診が重要である。	1	歯周病は、成人のほとんどが罹患する疾患であり、予防が重要であるため、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」p.26に記載している。
オーラルフレイルについて				
12	フレイル対応、プレフレイル・オーラルフレイル対応が重要となる。	オーラルフレイル対策が重要である。	1	オーラルフレイルは、フレイル(虚弱)の入口として重要であるため「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」p.8に重点項目として記載している。