

(仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画 (中間案) についてのご意見・ご提言

No	項目	ご意見等の内容 (要旨)	ご意見等に対する考え方
1	妊産婦期・乳幼児期・学童期・思春期	子ども達への薬液使用は、少しでも不安が残るものを使用せず、安全で安心な方法を望む。	むし歯予防のために適正に使用するフッ化物応用の有効性と安全性については、WHO (世界保健機関)、厚生労働省、日本口腔衛生学会等、国内外の専門機関・専門団体が一致して認めています。 宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例では、基本施策の一つとして「フッ化物の応用等科学的根拠に基づくむし歯予防に関すること」を位置付けており、それを推進することは、県民の歯と口腔の健康状態を改善する上で、有用な手段の一つと考えています。  フッ化物応用の実施に当たっては、本人又は保護者に最終的な選択が委ねられるものであり、そのために十分な理解が得られるよう、中間案では、市町村、市町村教育委員会、歯科医師会・歯科衛生士会等への期待される取組として、フッ化物応用に関する積極的な情報提供や支援等を行うよう記述していました。 最終案では、ご意見を踏まえて、保育所等及び学校への期待される取組として「保育所等 (学校) でフッ化物洗口などのフッ化物応用を実施する場合には、歯科医師会等関係機関と連携の上、保護者に対して具体的な方法や効果と安全性などについて十分に説明し、実施希望を踏まえて実施する」という記述を追加しました。
2		強制的にフッ素洗口させるのではなく、希望する児童に限定してほしい。フッ素に頼らず歯磨きや生活習慣について指導した方が妥当である。安全性に疑問のある薬物を学校現場に入れることにとっても不安を感じる。	
3		県の計画では一律に学校にフッ素洗口が導入される可能性が高い。安全性に疑問があるフッ素洗口を実施することに強く反対する。	
4		2歳児健診では、フッ化物の安全性について、特に説明もなく希望の有無を聞かれる。専門家や歯科医の意見が聞ける場があれば母親の意識も違うものになるのではないかと。	
5		フッ素が人体に及ぼす影響を聞いて、とても怖いと思った。むし歯予防だけのためにフッ素洗口を導入するのなら、別の方法を検討する必要がある。	
6		私の子どもが通院している歯科医は「フッ素塗布は発ガン性があり、危険なのですすめません」と説明している。フッ素以外の方法もあり、正しい情報を知らせてから再考してもいいのではないかと。	
7		WHOの勧告や他県で中止している現状を踏まえて再考されることを希望する。	
8		フッ素に危険があると分かっているのに、使用を続けるのはいかがなものか。	
9		フッ素洗口の被害を知ると怖いです。もっと多くの人にこの事実を伝えるべきだと思います。	
10		危険性がぬぐいきれない薬物をすべての子どもに実施し、もし何かあったら誰が責任を取るのか。疑わしいものは止めるべきである。	
11		フッ素洗口の危険性について検証し、正しい情報を県民に知らせてからパブリックコメントを行うべき。	
12		みやぎのむし歯は確実に減っており、あえて有害で有効性も懐疑的なフッ素を用いる必要性を感じない。	

(仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画 (中間案) についてのご意見・ご提言

No	項目	ご意見等の内容 (要旨)	ご意見等に対する考え方												
13		基本計画には学校などにおけるフッ化物による集団洗口を盛り込まないでほしい。	フッ素には、歯の再石灰化を促進して歯を溶けにくくし、むし歯になりにくい歯にする働きがあります。フッ化物洗口はフッ化物の応用方法の一つですが、この方法は、定期的かつ継続的に行わなければならない方法なのです。 なお、学校等施設での集団応用では、平成15年1月14日付け厚生労働省医政局長及び健康局長通知「フッ化物洗口ガイドラインについて」により、「学校歯科医等の指導のもと、効果と安全性を確保して実施されなければならない」とされています。												
14		学校内でフッ素を使うことには反対です。													
15		フッ素による虫歯治療には反対する。特に学校現場を使うことには絶対反対です。予防のために集団で健康な人まで一律に使用することは論外だと思う。													
16		フッ素がむし歯に効果があるのは理解できるが、学校で集団で実施することはどうなのか。													
17		基本計画にフッ素による集団洗口を入れることに強く反対する。													
18		学校で医師の指導・立ち会いもなく集団で実行することは、多数の薬害患者を生む原因になると思う													
19		妊産婦期・乳幼児期、学童期・思春期		フッ化物洗口実施校の成果を公表してほしい。公表により、実施面での注意すべきことやフッ素の効果に分かると思う。	宮城県におけるフッ化物洗口の実施校は1校にとどまっており、サンプル数も少ないことから、現時点での評価及び公表は困難です。 なお、小学校での洗口の実施率が96% (H21年度) の佐賀県では、12歳児の一人当たり平均むし歯本数が減少し、全国的にも高い水準となっています。										
					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H18年度 (全国順位)</th> <th>H19年度 (全国順位)</th> <th>H20年度 (全国順位)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>宮城県</td> <td>2.3 (41)</td> <td>1.8 (35)</td> <td>2.0 (42)</td> </tr> <tr> <td>佐賀県</td> <td>1.9 (28)</td> <td>1.2 (12)</td> <td>0.9 (3)</td> </tr> </tbody> </table>		H18年度 (全国順位)	H19年度 (全国順位)	H20年度 (全国順位)	宮城県	2.3 (41)	1.8 (35)	2.0 (42)	佐賀県	1.9 (28)
	H18年度 (全国順位)	H19年度 (全国順位)	H20年度 (全国順位)												
宮城県	2.3 (41)	1.8 (35)	2.0 (42)												
佐賀県	1.9 (28)	1.2 (12)	0.9 (3)												
20		フッ化物の学校での集団洗口には反対です。口腔の健康管理は専門家によるブラッシング指導などをしてほしいです。	歯ブラシによるブラッシングは歯垢を除去する方法、フッ化物応用は歯質を強化する方法であり、むし歯予防には、これらを活用した総合的な取組が重要と考えています。												
21		教育委員会の取組に「地域にあった歯科口腔保健の推進を図る」とあり、それがフッ素洗口とするのは、教育上「指導」になるのか疑問である。フッ素洗口で口腔ケアの習慣化は図れないと思う。適切な歯ブラシによる丁寧な口腔清掃を指導に入れた方が習慣化になるのではないか。													
22		危険性があるフッ素で子どもに洗口を促すのは反対である。歯磨きをすすめるなどしてむし歯予防を心がけた方がよい。													
23		むし歯よりも歯肉炎が問題であり、ブラッシング指導に力を入れる方が有効である。													
24		化学物質等に頼らずに自らの健康を守っていくことを理解させ、自分自身で行える方法で健康づくりが必要と考える。													

(仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画 (中間案) についてのご意見・ご提言

No	項目	ご意見等の内容 (要旨)	ご意見等に対する考え方
25	妊産婦期・乳幼児期・思春期	学校の下水に流すことは安全なのか。	フッ化物洗口をしている学校の下水のフッ化物濃度は、給食や掃除などで使用する大量の水に希釈されます。他県で実際にフッ素洗口を実施している小・中学校の総排水口のフッ素濃度は最高でも0.2ppm程度と報告されています。これは、水質汚濁防止法の下水中フッ化物濃度の限度15ppm (海域に排出の場合) をはるかに下回っています。
26	学童	地域格差の是正でむし歯本数の平均が変わってくるのではないかと。今後の大事な取組と思う。	いただきました御意見は、今後の参考とさせていただきます。
27	壮年期、高齢期	成人病健診に歯科健診も入れることで、多くの人が自分の歯に関心を持つのではないかと。	40歳以上を対象とした歯周疾患検診は、平成21年度は25市町村で実施されています。いただきました御意見は、今後の参考とさせていただきます。
28	障がい児 (省)	障がい児には歯磨き剤を口に入れるのをいやがる子もいるので、歯磨き剤は不要と思う。フッ素洗口は吐き出しが難しく、誤飲につながるため、健常児以上に配慮が必要ではないかと。歯磨きが楽しくなるようなグッズや「場作り」が大切と思う。	障がいの種類や程度によっては、本人自身が口腔ケアを行うことが困難である場合もあることから、計画では「個々の障がいの状態に応じた歯と口腔の健康づくりを提示し、必要な支援が行われるよう」地域の関係機関が連携して諸活動に取り組むことと記載しています。 いただきました歯磨きが楽しくなるような工夫についての御意見は、今後の参考とさせていただきます。
29	高齢期 (省) 障がい	携帯歯科診療ユニットの配備を増やしてはどうか。	県では、平成19年度から21年度にかけて、県内10地区の地区歯科医師会 (仙台市を除く) に各1台ずつ、携帯歯科診療ユニットを整備しています。今後は、ユニットを有効活用し、在宅歯科医療や口腔ケアを推進するため、在宅歯科医療連携室を整備することとしています。
30	食育	むし歯は後天的な食習慣や生活習慣による発生が多いと思う。基本的には生きる力をつけることで改善できると思う。	本計画では、正しい食習慣の確立が全身の健康の保持増進に寄与することから、食生活の基盤となる歯と口腔の健康づくりについて、食育の視点からも取組を進めることとし、ライフステージの歯科的特徴に応じた「食べ方」の支援などを行っていくこととしています。 また、県では、宮城の特性を生かした食育を総合的かつ計画的に推進するための指針として、平成23年7月に「第2期宮城県食育推進プラン」を策定しており、本計画は同プランと整合を図りながら推進していくこととしています。
31		歯や口の健康を守ることは健康な体をつくる上で大変重要なことと考える。それは基本的な生活習慣を確立し、食生活を改善し、併せて口を清潔に保つことを基本として指導することだと思う。	
32	その他	治療費の問題で歯科医を受診していない人が多いと聞く。無料受診券を配布してはどうか。	いただきました御意見は、今後の参考とさせていただきます。
33		郡部には歯科医院が近くになくて受診できない。歯科医院の適正配置をすべきではないかと。	離島、へき地、被災地などに歯科診療機能を充実させるため、各種の施策を行っておりますが、「無歯科地区」が13地区、「準無歯科地区」が6地区ある現状 (H21無歯科医地区等調査) です。住民の方が安心して医療が受けられる体制が必要であることから、今後も取り組んで参ります。
34		休診日の分散、土日診療や夜間診療を増やすことも必要ではないかと。	休日・夜間歯科診療の当番医については、必要に応じて市町村と都市歯科診療所との協定により定められております。また、都市医師会が開設する休日等歯科診療所でも行われていますが、歯科救急体制のあり方については、今後も検討して参ります。