

パブリック・コメント手続きの結果

(仮称) 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例 (案) について

I 市民等からの意見の集計結果

1 パブリック・コメント手続きの期間

令和2年3月13日(金)から4月2日(木)まで

2 意見の提出者と意見数

提出者 17人 意見数 66件

3 提出方法別の人数

提出方法	人数
持ち込み	1人
電子メール	14人
ホームページ	2人
合計	17人

4 項目別の件数

項目別 (1人あたり複数意見あり)	件数
目的 (第1条)	—
基本理念 (第2条)	—
市民の役割 (第3条)	—
市の責務 (第4条)	—
歯科医療関係者の責務 (第5条)	—
保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務 (第6条)	20件
基本的施策 (第7条)	46件
歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画 (第8条)	—
財政上の措置 (第9条)	—
合計	66件

Ⅱ 意見の概要と提案者の考え方

No.	項目	意見（概要）	考え方（対応）
1	保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条）	第6条「他の者が行う～」の「他の者」とは、誰を指すのか。	（自己の職種以外の）他の職種を指しており、保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者など必要に応じて、職種を超えた連携の必要性を規定しています。
2	保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条）	市が家庭へ直接、啓もうを行うよう、また子ども用のオーラルケア用品を配布するなど経済的な援助を行うことが、実効性があると考えられる。	口腔ケアの啓発には、オーラルケア用品の配布もひとつの有効な方法と考えますが、経済的な援助を目的とした場合の効果が高いとは考えていません。 様々な機会を通じて市民に正しい知識を普及し、「歯及び口腔の健康」に関する意識の向上、正しい知識の普及、口腔ケアの習慣化を図ることが重要と考えます。
3	保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条） 基本的施策（第7条）	「乳幼児期から高齢期まで生涯にわたるフッ化物応用等の効果的なむし歯予防対策を推進すること」とあるが、小学校・中学校でのフッ化物洗口等を含めたものなのか。学校は教育をするところであり、歯に関する知識や歯みがき指導は有効であるが、「薬」をすすめる指導を学校ですべきではない。 フッ化物応用は、副作用のリスクもある。過去、学校における保健医療的な施策で、裁判になっている案件も多くある。 また、学校・養護教諭の「責務」という表現があるが、学校は教育の場であり医療の場ではない。	教育関係者等の責務及び連携については、「学習指導要領」に記載されている「健康教育」として、様々な健康教育が実施されています。その一環として行われている「歯及び口腔の健康教育」についても重要な役割が期待されています。 特に乳幼児、児童、生徒等に対しては、正しい知識を普及することが必要であり、具体的には現在、市では歯科健康教室を通じ連携を図っています。 なお、現在のところ小・中学校での集団フッ化物洗口は予定していませんが、フッ化物洗口の有効性と安全性については、国内外の専門機関・団体等により確認されています。
4	保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療	第7条第3号は、教育現場で歯にフッ化物を塗布、洗口の時間を取り、教育関係者が支援するという意味なのか。学校現場では、そのよう	

	<p>保険者及び事業者の責務（第6条）</p> <p>基本的施策（第7条）</p>	<p>な時間の確保は難しく、ミスのない正確な処置を行う余裕はない。</p> <p>学校は教育課程に基づき、分刻みのスケジュールで動いており、学校でフッ化物洗口や歯みがきを行うこと、児童の時間枠の確保は、現実的に難しい。</p>	
5	<p>保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条）</p> <p>基本的施策（第7条）</p>	<p>職員への負担を考えると、フッ化物洗口の学校実施に反対である。</p> <p>日常、多くの学級担任はトイレの時間も取れないくらい、子どもから目が離せない状況にあり、学校でフッ化物洗口を行ったら現実的には、人手が必要となる。</p>	
6	<p>保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条）</p> <p>基本的施策（第7条）</p>	<p>学校でのフッ化物洗口に係る薬品や紙コップだけでなく、作業をする人員を雇う予算もあるのか。その実施は、施設面、薬物管理などの観点からも、非常に困難である。</p>	
7	<p>保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務（第6条）</p> <p>基本的施策（第7条）</p>	<p>フッ化物応用は副作用があるという意見があり、学校は介入すべきではない。きちんと歯科医師の説明を受けるなどしたうえで、保護者が判断すべきではないか。幼稚園や保育園、学校等で行うべきではなく、情報提供までとすべき。塗布や洗口等は医療分野なので個人的に専門医のクリニックで行う、または学校等で行うと誤飲する可能性もあるため、家庭内での使用にとどめるべき。</p> <p>学校を使って集団フッ化物洗口</p>	<p>フッ化物洗口は医療ではありませぬ。また、フッ化物洗口の有効性と安全性は、国内外の専門機関・団体等により確認されており、フッ化物洗口1回に使用する洗口液を誤飲しても健康に影響はありません。</p> <p>市において、フッ化物洗口を幼稚園、保育園において実施する際は、神奈川歯科大学と連携して、歯科医師を講師として毎年、保育士、幼稚園教諭を対象に「集団フッ化物洗口講習会」を実施し、フッ化物洗口の実施方法を説明しています。</p>

		<p>を行うとなれば、疑問をもつ保護者でも拒否しづらくなり、なかば「強制」のようになってしまう。</p>	<p>また、保護者には、実施希望を確認した上で、実施しています。</p> <p>なお、現在のところ小・中学校での集団フッ化物洗口は予定していません。</p>
8	基本的施策 (第7条)	<p>フッ素は毒性があると言われており、体に有害であると考えている。</p> <p>そのような毒性のあるものを、子ども等の口に入れることは、市としてその危険性を軽視したものである。</p> <p>フッ化物の安全性は完全に保証されているものではない。</p>	<p>フッ化物洗口に係る「フッ化物」は自然界に広く分布し、あらゆる食品等に含まれ、日常的に摂取しているものです。</p> <p>フッ化物を過剰摂取した場合には歯や骨のフッ素症を生じますが、歯学医学分野において半世紀以上に及ぶ研究の実績があり、通常の摂取及び使用におけるフッ化物の高い安全性とむし歯予防の有効性が認められています。</p>
9	基本的施策 (第7条)	<p>フッ化物洗口は効果があるどころかマイナスの要素が多いことを知った。</p> <p>毒性の強い薬品を使用すれば、副作用があり、歯や骨のフッ素症や脳の発達に悪影響があるなどの健康被害を危惧する専門医もいる。</p> <p>安全性を検証し、慎重に考えるべき。</p>	<p>このことを踏まえ、厚生労働省は、フッ化物洗口の普及を図り、平成15年に「フッ化物洗口ガイドライン」を定めており、本市は当該ガイドラインに従って実施しています。</p>
10	基本的施策 (第7条)	<p>専門家の間でも賛否が分かれる「フッ化物」の使用に疑問を持っている。効果を否定する意見も近年特に多く増えてきている。</p>	
11	基本的施策 (第7条)	<p>フッ化物応用に頼ることで、むし歯予防できていると思込み、歯みがきは怠っても良いという意識づけがされる。その結果、幼少期からの歯みがき習慣が定着していない子どもが多くなり、早期に歯周病になる青少年が多くなっている。</p> <p>フッ化物応用に頼らない方法をもう一度考え、フッ化物応用について</p>	<p>現在、市ではフッ化物洗口は歯みがき教室とあわせて実施し、歯みがきの大切さも啓発しています。</p> <p>フッ化物洗口を実施することにより歯に関心を持つようになり、ひいては歯みがきにも関心が向けられる効果が期待できます。</p>

		ては安易な導入をしないように要望する。	
12	基本的施策 (第7条)	統計上、むし歯のある子どもが減少している現代に、フッ化物応用の推進の必要性は感じられない。フッ化物応用を行うことで、何をめざすのか。	健康な歯と口腔機能を保つことが、健康寿命の延伸に重要であり、目指すところです。そのためには、乳幼児期の口腔環境が重要となり、フッ化物応用が有効であると考えます。 むし歯の増減は年齢によって違い、学齢期(12歳児)のむし歯は減少傾向にあります。幼稚園児、小学生のむし歯は他の疾病より多く、主な疾病の第1位です。
13	基本的施策 (第7条)	第7条第3号の事業について、具体的にどのような活動を想定しているか。また同条の解説3における「技術的支援」とは、具体的にどのようなことをするのか。	現時点では、保育園、幼稚園、認定こども園でのフッ化物洗口の普及、また、生徒、成人、高齢者にフッ化物配合歯磨剤の使用及び歯科医師によるプロフェッショナルケア、受診等の啓発を想定していません。 「技術的支援」は、フッ化物洗口の実施方法の説明のために、市は、神奈川歯科大学と連携し、歯科医師を講師として、市立保育園・幼稚園の保育士・教諭に毎年「集団フッ化物洗口講習会」を実施しています。 また、保健所歯科衛生士が、各園の状況を確認し、助言をしているところです。
14	基本的施策 (第7条) (歯みがき習慣)	フッ化物応用は必要なく、これまでどおり、子どもや保護者が自身の歯の健康について学ぶこと、生きるために大切な正しい歯みがきを習得させ、それを習慣づけることが大切だと考える。	フッ化物洗口の有効性と安全性は、国内外の専門機関・団体等により確認されており、本市において、フッ化物応用を推進することが必要と考えます。 また、年齢に応じた歯科保健指導を推進することも重要であると考えています。
15	基本的施策 (第7条)	適切な栄養素がある食品や歯ごたえのある食品を提供し、よく噛んで食べる習慣の形成をすることで、	第7条第12号で「食育」の推進を規定しているところです。 関連施策では、現在、市では歯科

		<p>児童・生徒の歯や口腔の健康や咀嚼力の向上を期待できると考え、給食内容の充実が必要と考える。</p>	<p>健康教室等を通じ、歯及び口腔の健康やよく噛むことの大切さを指導しており、給食内容は定められた基準に沿って提供しています。</p>
16	<p>基本的施策 (第7条)</p>	<p>子どもの歯の課題は、歯周疾患、噛み合わせ、歯ならびの不正があるが、今回の条例における施策はむし歯予防に特化しており、実態にあっていない。</p> <p>歯周疾患等は増えているが、その予防策はどのように考えているか。また、歯科矯正に対しての補助については、どのように考えているか。</p>	<p>各ライフステージの特性に応じた歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進します。</p> <p>なお、ライフステージにおける「歯及び口腔の健康づくりに関する取組み」はライフステージの特性に限定した狭義の対策ではなく、いずれの年代であっても「特性」を重点とした「歯及び口腔」の総合的な施策となります。</p> <p>また、歯科矯正については、治療に必要な指定された歯科診療は保険適用されています。自由診療における歯科矯正に対する補助は、現時点では予定していません。</p>
17	<p>基本的施策 (第7条)</p>	<p>第7条第2号の「歯科と医科及び薬局が適切に連携し、周術期及び訪問診療における歯及び口腔の健康づくりに関する取組みを推進すること。」とあるが、周術期の捉え方の範囲は広がっており、「周術期」の後に「等」をつけたほうが、より広く対応が出来ると考えられるため、「等」をつけるべき。</p>	<p>「等」を加えることとして修正します。</p>