

# 鳥取県歯科保健推進計画に係るパブリックコメントの実施結果及び当計画の策定について

平成30年11月29日  
健康政策課

鳥取県歯科保健推進計画の策定に当たり、県民の皆様の御意見を幅広く伺うためパブリックコメントを実施し、意見概要及びその対応結果について取りまとめましたので、その概要について報告します。

また、当該結果を踏まえた上で、鳥取県歯科保健推進計画を策定したので、併せて報告します。

## 1 パブリックコメントの実施結果

### (1) 意見募集期間

平成30年9月4日（火）から9月25日（木）まで

### (2) 意見募集の概要

県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するため、歯と口腔の健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するための計画の策定作業を行っている。

策定に当たっては、関係機関等の意見のほか、県民の皆様から幅広く御意見を伺うため、パブリックコメントを実施した。

### (3) 応募のあった意見の概要

#### ・意見の件数

40件（17人）

#### ・主な意見及び意見に対する対応方針

別紙のとおり

#### ・その他

今回の意見及びその対応結果については、県のホームページを通じても公表します。

## 2 鳥取県歯科保健推進計画「歯と口腔の健康づくりととりプラン」の概要

### (1) 目指す方向性

○80歳になっても20歯以上の歯を保ち（8020運動）、生涯自分の歯でおいしく食べる

- ・ 歯科健診（検診）受診率向上による歯周病予防の強化と罹患率の減少
- ・ 乳幼児期及び学齢期のむし歯の更なる減少と学齢期からの歯肉炎予防
- ・ 乳幼児期から高齢期までの口腔機能の獲得、維持、向上

### (2) 計画の期間 平成30年度～平成35年度

### (3) 主な取組内容

| 項目    | 主な取組内容   |
|-------|--|
| 妊娠期   | 妊産婦歯科健診の普及、妊婦の歯と口の健康づくりに関する情報提供                              |
| 乳幼児期  | フッ化物塗布・フッ化物洗口等の推進、食育との連携による口腔機能向上の推進                         |
| 学齢期   | フッ化物洗口等の推進、学校における歯・口の健康づくりの推進、運動時における歯と口腔の外傷予防、ハイリスク者へのアプローチ |
| 成人期   | 歯周疾患検診の普及、職域・地域での歯科保健の体制づくり、歯科医科連携の強化                        |
| 高齢期   | 口腔ケア等についての情報提供、口腔機能向上の推進、在宅歯科診療の推進                           |
| 障がい児者 | 障がい児者診療の対応可能な医療機関の情報提供                                       |
| 要介護者  | 高齢者福祉施設における歯科健診の推進   |
| 基盤整備  | 人材の育成・確保、多職種連携、災害時の歯科保健活動                                    |

(4) 主な目標指標

| 指標                            | 現状<br>(年度)     | 目標値<br>(H35年度) |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| 自分の歯を有する者の割合を増やす (80歳代で20歯以上) | 35.1%<br>(H28) | 40%以上          |
| むし歯のない子どもの割合の増加 (3歳児)         | 87.8%<br>(H28) | 95%以上          |
| 歯周病を有する者の割合の減少 (高校生)          | 5.3%<br>(H28)  | 3%以下           |
| フッ化物洗口を小・中学校等において取り組む市町村の増加   | 2市町村<br>(H28)  | 全市町村           |
| 成人歯科健診 (検診) を実施する市町村の増加       | 13市町村<br>(H29) | 全市町村           |
| 後期高齢者歯科健診の受診率の増加              | 1.6%<br>(H29)  | 6%             |
| 障がい児者の歯科治療に対応できる医療機関の増加       | 54施設<br>(H29)  | 80施設           |

# 別紙

## 【鳥取県歯科保健推進計画】

＜対応方針＞①反映した（一部反映も含む）、②記載済、③今後の検討課題、④反映できないもの、⑤その他

| 項目                   | 主な意見   | 件数 | 対応方針   |
|----------------------|--|----|--|
| 生涯こわ<br>たる歯科<br>保健教育 | ずっと自分の歯で食べ続けるための教育は早ければ早いほどよい。<br>できれば赤ちゃんの頃、もっと言えばお腹にいる時から、歯に関して勉強する機会があればいいと思う。歯みがきの大切さを理解し、身につく習慣になるまで一定期間経過を見る、むし歯があれば歯科受診を促す等でできればよい。 | 2  | ② ライフステージ別歯科保健対策の中で妊娠期からの歯科保健指導等の実施を盛り込んでいます。<br>また、保健指導等において、かかりつけ歯科医を持ち、早期の受診勧奨等の指導を行うなど、引き続き、丁寧な指導に努めていきます。   |
|                      | 医療費抑制のためにも、歯科疾患の予防と早期発見及び早期治療に取り組むことが必要。   | 2  | ② 基本理念に歯科疾患の予防、早期発見・早期治療について、主体的に取り組むことを掲げており、生涯こわたり取り組むこととしていきます。   |
| 学校での<br>歯科指導         | 学校での歯科検診後の指導で親の責任で歯科受診をしなくてはいけないのに半分くらいの子どもは受診していない実態があると聞いた。なぜ、実態を掴んでいて改善がされないのか。   | 1  | ⑤ 学校では、繰り返し治療勧告書を発行したり、個別懇談時に受診を促す等の工夫を行いながら、早めの受診勧奨を行っているところです。<br>今後も効果的な方法について、関係機関と検討を重ね、対応していきます。   |
|                      | 子ども達にもっと自分の体や歯の大切さについて学習する場を作してほしい。<br>子ども達の健康について親任せにできない時代になっており、もっと学校に丁寧な指導をお願いしたい。   | 1  | ⑤ 学校では、健康で安全な生活を自ら実践することができる児童生徒の育成を目指して、文部科学省発行の『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』に基づき、歯科保健活動を実践しており、引き続き、丁寧な指導に努めていきます。  |
|                      | 義歯（入れ歯）や歯がない不便さを歯科医が学校で子ども達に教えることが必要。  | 1  | ⑤ 学校歯科医等による歯科保健教育の中で歯・口腔の大切さ等を指導していきます。  |
| 歯科関係<br>者の人材<br>確保   | 歯科医も高齢化しているので後継ぎを確保してほしい。  | 1  | ⑤ 現在、歯科医院のない市町村はないですが、今後も県民の皆様がどこで暮しても適切な医療提供が受けられよう関係機関とも連携を図っていきます。  |
|                      | へき地や街の中核に歯科医院を設置して、利便性を向上させるなどの取組が必要。  | 1  |  |
| フッ化物<br>洗口           | 学校現場で働いているが、現状、歯磨きの指導だけでも大変で時間もない。<br>これ以上学校現場の負担を増やさないでほしい。学校教育におけるフッ素洗口・塗布など、フッ素化合物の使用に反対。   | 7  | ④ 学校などで集団で実施するメリットとしては、個人応用に比べて継続性が保たれるとともに、家庭環境等で十分なセルフ・ケアを実施することが困難な子どもでも、実効のあるう蝕予防を受けることができます。<br>また、学校・園における保健活動全般の活性化を促し、歯科保健に対する子ども自身の積極的姿勢が形成されるなど、健康教育の面からも有用だと考えています。 |
|                      | むし歯になりにくくなるからと安易にフッ化物洗口を集団（学校や保育園）に取り入れられないでほしい。   | 1  |  |
|                      | 学童のフッ素洗口を学校で教員がすることに違和感を感じる。家庭でフッ素入り歯磨剤を使えばよい。   | 1  |  |
|                      | フッ化物の危険性もよく考え、各家庭での個人対応にしていきたい。  | 2  |  |

<対応方針>①反映した（一部反映も含む）、②記載済、③今後の検討課題、④反映できないもの、⑤その他

| 項目     | 主な意見   | 件数  | 対応方針  |
|--------|--|---|---|
| フッ化物洗口 | 学校において、フッ化物という薬品を扱うことは疑問である。フッ化物という薬品を扱うこの事業に教職員が関わるべきではない。  | 1   | ④ 承認されたフッ化物製剤を定められた用量・用法に従って、学校・保育所の職員、保護者が1回分ごとに分封された薬剤を指定された量の水道水に溶解する行為は、1包化された内服の介助のレベルに相当するものと考えられ、学校現場における保健管理の一環としてみなされています。   |
|        | フッ化物洗口に対しての危険性が指摘されている件について解決したのか。   | 4   | ⑤ フッ化物洗口・塗布には、通常の使用法では急性中毒・過敏症状の危険性は否定されています。<br>歯のフッ素症はエナメル質形成期（0～8歳）に、一定濃度以上のフッ化物を毎日摂取する全身応用によって発症するものであり、通常の局所応用法では起きません。<br>また、全身影響への懸念はWHO（世界保健機関）等、世界の健康関連機関によって科学的に否定されています。<br>県では、厚生労働省のフッ化物洗口ガイドラインにおいて、4歳から14歳までの期間に実施することが、むし歯予防に最も効果があると示されていることから、鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例の基本的施策に位置付けて推進しているところです。 |
|        | 危険性が指摘されているフッ素洗口・塗布など、フッ化物化合物の使用に断固反対。   | 3   |   |
|        | いくら水で薄めても毒物は毒物。毒物は、少量ずつでも堆積していくことで、必ず将来的に何らかの病気等につながる。フッ化洗口などしなくていい。   | 1   |   |
|        | 小学校では、子どもたちが医薬品の犠牲になっている。フッ化物洗口で、「気持ち悪い」「つばが必要以上にたくさん出てくる」の声や、じんましんが出たということも聞いたこともある。ある歯科医師は「牛乳を飲めば大丈夫」と回答された。一方で、「そういうのも副作用。適量であっても副作用が無いと言い切ることはできない。」と言われる歯科医師もいる。このような事実があるにも関わらず、県として推進するのはなぜか。 | 1   |   |
|        | WHOでは、フッ化物洗口は6歳未満は禁忌となっている。  | 1   |   |
|        |  | ⑤ 6歳未満のフッ化物洗口禁忌は、水道水フッロリレーションでの飲料水やその他食品からのフッ化物摂取量を総合的に考えた上での注意点で、WHOは学校でのフッ化物洗口を推奨しています。<br>また、厚生労働省のフッ化物洗口ガイドラインにおいても、4歳から開始し、14歳まで継続することが望ましく、生涯こわって効果的であるとされています。 |   |
|        | フッ化物洗口の推進は止めてほしいが、条例で定められている以上、仕方ない。<br>せめて、具体的な目標数値を設定しないでほしい。  | 1   | ④ 計画に定める取組を着実に推進し、その成果を検証等するためにも、できる限り具体的な目標数値を設定することが必要と考えます。<br>なお、学校・保育所等におけるフッ化物洗口は保健管理の一環として行われるもので、国の通知にも「患者でない者へ服薬しない医薬品の使用の介助」は、医療行為にあたらぬと記されており、医療行為にはあたらないと考えています。  |
|        | フッ化物洗口は、医薬品を扱う医療行為であり、方向性だけを示すのであれば問題はないと考えるが、具体的な数値目標を掲げるということ、しかもそれを県行政が掲げるのは大問題である。   | 1   |   |

<対応方針>①反映した（一部反映も含む）、②記載済、③今後の検討課題、④反映できないもの、⑤その他

| 項目         | 主な意見  | 件数 | 対応方針   |
|------------|---|----|--|
| フッ化物<br>洗口 | フッ化物洗口の目標数値が、就学後の施設において17施設となっているが、なぜ17施設なのか。また、医療現場の専門家が毎回来て全て実施するという事ならまだ理屈はわかるが、その医療行為は誰がするのか。   | 1  | ② 計画の目標設定数値を具体の施設数から、実施市町村数に見直しました。<br>また、フッ化物洗口は医療行為にはあたらないため、学校や保育所の職員でも可能ですが、実際の導入に当たっては、実施施設とも検討をした上で、適切に取り組むことを考えています。                                |
|            | 説明するならばきちんと利点と危険性を入れることが必要。   | 1  | ⑤ フッ化物洗口の正しい知識の普及啓発として、出前説明会や研修会の開催、体験実施時にリーフレット等を活用した説明等を行っています。  |
| 喫煙         | 喫煙者は歯周病で歯を失う人が多いが、受動喫煙でも同様のリスクがある。禁煙により、本人・周囲の家族などから歯肉炎、虫歯、歯喪失、義歯修正等の減少が期待され、未永くよく噛むことができるようになる。<br>歯周病以外に口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係があることから、これらも強調して施策・啓発を行うことが重要。 | 1  | ① 喫煙による健康への影響について、普及啓発を行うこととし、記載します。   |
|            | 喫煙、受動喫煙のタバコに非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めてほしい。   | 1  | ⑤ 改正健康増進法においては加熱式たばこについても、当面、通常のたばこと同様に喫煙室以外では、喫煙できません。<br>なお、現時点の科学的知見では、加熱式たばこの健康影響はまだ明らかでないことから、引き続き国の動向を踏まえ検討します。                                      |
|            | 改正健康増進法を踏まえ、推進計画に取り入れ、管轄内公共施設・場所の敷地内又は屋内全面禁煙の周知徹底、要請を具体的施策として盛り込む。  | 1  | ⑤ 「第3次鳥取県がん対策推進計画」や「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）」に具体的な施策の目標数値等を設定しているところです。今後、国の定める改正健康増進法に伴う政省令、ガイドラインの内容を踏まえて推進を努めます。  |
|            | 東京都や千葉市の受動喫煙防止条例と同様の条例制定が望まれる。分煙では喫煙は必ず漏れる。公共施設や飲食店、家庭内で全面禁煙の徹底・推奨をお願いしたい。  | 1  | ⑤ 本県では、平成22年6月に鳥取県がん対策推進条例を制定し、禁煙に取り組もうとする方への支援及び分煙・喫煙の制限等による受動喫煙防止対策を推進しているところです。<br>県独自の受動喫煙防止条例を制定することは、現在のところ考えていませんが、引き続き、受動喫煙防止対策を一層推進していきたいと考えています。 |
|            | 喫煙者に対して、禁煙外来治療費助成制度を予算化することが有効。   | 1  | ④ 平成23年に鳥取県独自に禁煙治療費助成制度を創設しましたが、平成28年診療報酬改定による保険適用要件の引き下げにより、当該助成事業の対象者が保健適用となったことから、事業を終了しました。  |