

No.	(仮称)「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)」案 に対する市民意見	意見要約	類似 意見	市の考え方
学校におけるフッ化物応用について				
1	<ul style="list-style-type: none"> ・学校は医療の場ではなく、教育の場です。 ・学校にはさまざまな子どもがいます。医療は保護者がその子に応じた方法を選択し家庭において受けるもので、学校での実施では丁寧な説明を受け判断することができません。 ・フッ化物洗口の学校での実施について、学校は教育の場で、医療現場ではないので、薬を用いた指導はふさわしくないと考える。保健室でも薬は使わず、学校での集団予防接種もなくなった。 ・第3次プランの第3章にある、すべてのライフステージにおける取り組みには、「かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診する」とある。各家庭でかかりつけ歯科医をもち、保護者が安全に子供に医療を受けさせるべきだ。 ・歯科医で利用できるクーポン配布など、希望者のみに対応できるような方法での実施を望む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療は学校ではなく、保護者が家庭ですべきである。 ・フッ素(フッ化物)は歯科医院で受けたらよい。 ・希望者のみにクーポン券を発行するとよい。 	26	<p>フッ化物応用は医療行為ではなく予防処置である。</p> <p>う蝕(むし歯)予防の有効性、安全性の観点から、世界保健機関(WHO)をはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨されている。厚生労働省(令和4年12月)および文部科学省(令和5年1月)からもフッ化物洗口の推進に関する通知が出されている。</p> <p>小学校で集団フッ化物応用を実施することは、家庭環境に左右されず全員にアプローチが可能である。市としては健康格差の縮小のために、多くの子どもがフッ化物応用を受けられる環境づくりを進めていく。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> ・学校では教員が不足している。学校現場では時間的余裕も、人的余裕もない中で、実施をしていくことに無理がある。 ・フッ化物洗口を教員にかかわらせるのは反対です。ただでさえ人員不足の上、新たに業務を増やすのは、教員への負担を増やします。 ・日々の学校生活のなかで薬を用いた活動を実施する事は、様々な子供達がいるなかで、職員の負担になるとしか考えられません。業務改善を進めているにも関わらず、教育とは違った活動を押し進めて行くことには賛成できません。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校現場は多忙で時間の余裕も人的余裕もない。 ・教員の負担が増えるので反対だ。 	16	<p>モデル小学校4校において、令和3年度よりフッ化物洗口を、令和4年度よりフッ化物塗布を実施している。学校においては教員の多忙化や時間的な問題があるため、基本的に外部人材を活用し、教員の負担がかからない手法を導入している。</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> ・学校では、ブラッシング指導を中心とした保健指導を行い、歯科検診を年間2回実施し家庭への治療勧告をおこなっています。 ・学校では現在、むし歯や歯周病の原因や予防に関する健康教育を実施しています。衛生士によるブラッシング指導も行っています。口腔内の健康格差が、フッ化物の使用だけで解消されるとは思いません。 ・私たちは教育で歯科口腔衛生の意識を高めて、虫歯を減らします。学校におけるフッ化物応用の実施は必要ありません。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校では歯科健診をして治療勧告しているからフッ化物応用は不要である。 ・むし歯予防には歯みがきでよい。ブラッシング指導して意識を高めて、むし歯を減らすからフッ素は必要ない。 	13	<p>歯科健診による治療勧告のみでは、むし歯予防にはならない。歯みがきに加えてフッ化物応用をすることにより、むし歯予防効果が高くなる。</p> <p>特に4歳から14歳までの永久歯が生え変わる期間にフッ化物を応用することが、むし歯予防対策として大きな効果が得られることが科学的根拠が示されている。そのため、市としては学校におけるフッ化物応用を推進している。</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> ・安全性、有効性がいまだに確立していないフッ化物を学校で使用するのは行き過ぎだと思います。 ・劇物に指定されているフッ化物を学校で管理し、使用することは適切ではないと強く訴えたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物の安全性・有効性は確立していない。 	4	<p>フッ化物応用によるう蝕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いる。</p> <p>神戸市では保育所(園)、幼稚園、認定こども園において、以前より実施している。</p>

No.	(仮称)「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)」案 に対する市民意見	意見要約	類似 意見	市の考え方
学校におけるフッ化物応用について				
5	<ul style="list-style-type: none"> 安全低価格で効果が高い蝕予防でエビデンスがあるのは、フッ化物の利用です。数々の論文、データが発表されています。 厚生労働省はフッ化物応用推奨の指針を出しています。 厚生労働省の2020年新潟県弥彦村の調査では、小学校時代にフッ化物洗口をして歯を強くすると、その予防効果は成人でも継続しています。小学校でのフッ化物応用は、未来への神戸市民むし歯予防事業です。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 厚生労働省からフッ化物応用推奨指針が出されている。 小学校時代にフッ化物を使って歯を強くすると、その予防効果は成人でも継続している 	5	<p>う蝕(むし歯)予防の有効性、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から、世界保健機関(WHO)をはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨されている。</p> <p>厚生労働省(令和4年12月)および文部科学省(令和5年1月)からも「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」に関する通知が出されている。</p> <p>1970年よりフッ化物洗口を開始した新潟県での追跡結果(厚生労働省科学研究)では、保育園から11年間フッ化物洗口を実施した結果、大人(30歳~50歳代)になっても、むし歯予防効果が継続している。</p>
6	<ul style="list-style-type: none"> むし歯の多い子、ない子の2極化つまり健康格差を防ぐ方法に、保育所・幼稚園・小学校でのフッ化物洗口があります。子どもたち全員のむし歯が50%も予防でき、治療費に比べ格段にかかる費用も少なく、自治体の財政に負担が少ない方法です。 3次プランでは「口腔の健康格差について」という新たな1章を設け、これが重要課題であることを示しておられます。フッ化物洗口の実施は、健康格差の解消に必ずや効果をあげるものと思いますので、是非、全市に拡げていけるよう今後とも進めていただきたいと思ひます。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 健康格差の縮小のために小学校でのフッ化物洗口を全市ですすめてください。 	5	<p>健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の足り組みの一環として、適切なフッ化物応用を継続的に実施することが必要である。集団フッ化物応用を実施することは、個人の環境によらず、集団のすべての人がう蝕予防効果を得られるため、むし歯に関する健康格差の縮小につながることを期待される。</p> <p>神戸市では12歳児の永久歯1人平均むし歯は、区により2.2倍の健康格差がある。健康格差の縮小に向けて公衆衛生的に優れたフッ化物応用を進めていく。小学校におけるフッ化物利用モデル事業の検証を行い、効果的に全市展開することにより、健康格差の縮小を図る。</p>
プランの表現について				
7	<p>【P1】目標の8020は、20本以上歯があることで、食生活がほぼ満足することができるという内容もあれば20本の意味がわかりやすくなる。</p> <p>【P4】(1)オーラルフレイルについての項目 グラフの表記を、舌口唇運動機能を滑舌が悪い、口腔乾燥を口の渇きなど、「オーラルフレイルとは」の部分と合わせる方がわかりやすい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> プランの表現は市民がわかりやすいように変更すべきである。 	1	<p>専門用語など難しい表現が多かったため、本文、コラム、図表なども含むプラン全体の表現をわかりやすく修正した。</p>
その他				
8	<ul style="list-style-type: none"> 一般健診の際、身体測定をするように歯科医師を配置して口腔内チェックをしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> 一般健診に歯科健診の導入をしてほしい。 	1	<p>「骨太の方針2022」に記載されている国民皆歯科健診の趣旨と同様であり、今後の国の動向を注視していきたい。</p>