

第9回 三重県歯と口腔の健康づくり推進条例検討会 事項書

平成24年2月21日(火)本会議終了後
議事堂3階 301委員会室

1 参考人からの意見聴取について

2 条例中間案の修正について

3 その他

< 配付資料一覧 >

- | | |
|-----|--------------------------------------|
| 資料1 | 三重の歯科保健（市町での歯科保健状況） 抜粋 |
| 資料2 | みえ歯と口腔の健康づくり条例（仮称）案について |
| 資料3 | みえ歯と口腔の健康づくり条例（仮称）中間案に対する意見募集の結果について |
| 資料4 | パブリックコメントのご意見に対する検討整理案 |
| 資料5 | 歯と口腔の健康づくり推進条例検討会の経過・予定（案） |

三重の歯科保健（市町での歯科保健状況）

抜粋

平成 23 年 8 月
三重県健康福祉部健康づくり室発行

○志摩市 …… 1 頁

○菰野町 …… 3 頁

○紀宝町 …… 5 頁

志 摩 市

1 歯の健康指標設定状況

歯の健康指標		現状値	年度	目標値	達成年度
むし歯のない子ども(3歳児)		61.6%	20年度	80.0%以上	24年度
1人平均むし歯の本数(12歳)		2.26本	20年度	1歯以下	24年度
歯が20本以上ある人	60～64歳	—	20年度	95.0%以上	24年度
	80～84歳	—	20年度	43.0%以上	24年度
歯ぐきから出血する人	20歳代	56.6%	20年度	35.0%	24年度
	30歳代	60.2%	20年度	35.0%	24年度
	40歳代	59.0%	20年度	35.0%	24年度
	50歳代	53.6%	20年度	35.0%	24年度
8020運動を知っている人		37.0%	20年度	75.0%以上	24年度
歯周病関連用語を認知している人		7.0%	20年度	30.0%	24年度
1日2回以上歯磨きをする人		65.1%	20年度	95.0%	24年度
定期的な歯科検診受診者数	1歳6か月児健診を受診した子どもをもつ子育て世代	24.7%	20年度	70.0%以上	24年度
	全体	33.5%	20年度	70.0%以上	24年度
かかりつけ歯科医をもつ人		79.1%	20年度	95.0%以上	24年度
歯間清掃用具を使用する人	40歳代(35～44歳)	32.5%	20年度	75.0%以上	24年度
	50歳代(45～54歳)	38.9%	20年度	75.0%以上	24年度
2歳児歯科教室に参加する人		75.7%	20年度	90.0%	24年度
2歳6か月児歯科教室に参加する人		65.9%	20年度	85.0%	24年度
フッ化物塗布を受けたことがある子ども(年2回以上)		32.0%	20年度	50.0%	24年度
3歳児健診でフッ化物塗布を受けた子ども		86.6%	20年度	95.0%	24年度
フッ化物洗口を実施している施設数(4・5歳児)		12施設	20年度	25施設(全施設)	24年度

2 歯科保健医療対策体系

母子歯科保健対策	母子手帳の交付時に歯科のパンフレットとキシリトールガムの配布 保健師による歯科指導・相談(7か月児、12か月児にチラシを用いて実施) 歯科衛生士による歯科教育・相談(12か月児にむし歯予防の話・歯みがき指導、保護者に対して歯周疾患予防の話を実施。保護者にデンタルフロスの配布) 1歳6か月児・3歳児歯科健康診査、フッ化物塗布 2歳児・2歳6か月児歯科教室(歯科衛生士・保健師による講話、歯科健康診査、フッ化物塗布。2歳6か月児歯科教室実施時、保護者へデンタルフロスを配布) フッ化物塗布事業(4歳児・5歳児) フッ化物洗口事業(4歳児・5歳児、洗口希望の市内保育所・幼稚園で実施) 親と子のよい歯のコンクール(お口の健康まつり) 健康志摩21推進事業(歯と口の健康分野)
学校歯科保健対策	
成人歯科保健対策	
高齢者歯科保健対策	介護予防事業での歯科健康教育(ごっくん体操や歯科に関する講話等) お通者サポーターによるごっくん体操の教室
産業歯科保健対策	
障がい者(児)歯科保健対策	
体制整備	歯と口の健康づくり推進ネットワーク会議 ・代表者会議 ・職域への連携
普及・啓発	広報誌の歯科保健情報の掲載
研修	

1 歯の健康指標設定状況

歯の健康指標	現状値	年度	目標値	達成年度
う歯のない3歳児の増加(有病率の低下)	80.10%	21年度	現状維持 増加傾向	26年度

2 歯科保健医療対策体系

母子歯科保健対策	母と子のよい歯のコンクール 母子健康手帳の交付時の指導 母子保健教室(赤ちゃん歯磨きファーストレッスン、にこにこ歯磨きレッスン) 乳幼児歯科相談 1歳6ヶ月児健診・歯科相談 2歳6ヶ月児健診・(フッ素塗布) 3歳児健診
学校歯科保健対策	歯科健診時の個別検診 学校保健委員会への参加 校医を通してから四日市歯科医師会の「歯磨き指導」参加
成人歯科保健対策	特定保健指導 歯科教室 メタボ予防及び悪化防止教室(歯科教室) 集団検診時の歯に関するパンフレット設置
高齢者歯科保健対策	介護予防教室 歯科教室
産業歯科保健対策	
障がい者(児)歯科保健対策	
体制整備	三泗地域連絡会(四日市歯科医師会管内)
普及・啓蒙	歯の衛生週間にポスター貼付、防災無線での周知
研修	

紀 室 町

1 歯の健康指標設定状況

歯の健康指標	現状値	年度	目標値	達成年度
12歳児1人平均う歯数の半減	3.5本	21年度	1.75本	31年度
12歳児未処置者率の半減	78.1%	21年度	39.1%	31年度
3歳児1人平均むし歯本数 1歯以下（現状維持）	0.9	22年度	1.0以下	27年度
むし歯のない3歳児の増加	72.5%	22年度	78.0%	27年度

2 歯科保健医療対策体系

母子歯科保健対策	母子健康手帳の交付 プレママ教室、歯科衛生教育 乳幼児健診等での歯科保健指導(個別) 1歳6か月歯科健診、2歳児歯科健診、2歳6か月歯科健診、3歳児歯科健診 歯科健診時に個別の仕上げ歯みがき指導、フッ化物歯面塗布 7・8か月離乳食教室での歯科保健指導 健康まつりで歯科健診 幼稚園での歯みがき教室(在園児と保護者対象) 5歳児対象歯みがき教室(幼稚園・保育所) 母と子のよい歯のコンクール 子育て支援センターでの歯みがき指導(随時) 保育所での定期歯科健康診査
学校歯科保健対策	幼稚園、小・中学校での定期歯科健康診査 児童・生徒のよい歯のコンクール 小学校、中学校での歯科保健指導 小学3年生歯みがき教室(位相差顕微鏡で口腔内細菌を観察) 学校保健会、歯科保健プロジェクト会議において意見交換、連携
成人歯科保健対策	健康増進法による健康手帳の交付 健康増進法による40・50・60・70歳歯周疾患検診 栄養教室において口腔衛生と生活習慣病についての講話 糖尿病予防教室において歯周病と糖尿病の関わりについて講話 こころとからだの美人講座(更年期の女性対象の教室)において講話
高齢者歯科保健対策	口腔機能向上についての集団指導、個別相談(健康相談、地区巡回) 口腔ケアについての講話、嚥下体操(介護予防事業) 老人会において口腔ケア講話 介護者家族向け口腔ケア講話 健康まつり 8020コンクールのための健診
産業歯科保健対策	
障がい者(児)歯科保健対策	児童デイサービス事業所での歯科保健指導
体制整備	歯科保健プロジェクト会議(年2回) 学校保健会との連携 保育所、幼稚園との連携 地域8020推進会議への出席 歯科医師会との連携 地域包括ケア会議への出席 福祉課、地域包括支援センターとの連携
普及・啓発	広報での歯のワンポイントコーナー(毎月) (広報6月号は歯の衛生週間特集ページ) 健康まつり歯科健診、フッ化物洗口体験コーナー 保育所保護者向け「食育だより」発行(管理栄養士、歯科衛生士)
研修	看護学校実習生を対象に地域歯科保健について紹介

3. 平成22年度歯科保健事業実施状況

事業名	内容				回数	対象者	集団 個別	参加証 本人数	1回にかかるとの従事者数(人)				個人負担 (円)	委託	他事業との関連		
	検診	教育	相談	予防					歯科医師	歯科衛生士	保健師	栄養士				その他	
																歯科	その他
妊産婦・乳幼児期	ブレママ教室歯科保健指導	○	○	○	3	妊産婦	集団	8	1	1	1	0		ブレママ教室			
	乳幼児健診 4・10か月児	○	○	○	12	4・10か月児	集団	178	1	5	1	2	0	乳幼児健診			
	7・8か月、離乳食教室	○	○	○	6	7・8か月児	集団	19	1	0	1	0	0	7・8か月、離乳食教室			
	1歳6か月児歯科健診F塗布	○	○	○	4	1.0~1.9歳児	集団	90	1	2	5	1	3	1歳6か月児健診			
	2歳0か月児歯科健診、F塗布	○	○	○	4	2.4~2.9歳児	集団	88	1	2	1	2	0	経過観察			
	3歳児歯科健診、F塗布	○	○	○	4	2.10~3.3歳児	集団	92	1	2	1	2	0	経過観察			
	保育所での歯科保健指導	○	○	○	4	3.4~3.9歳児	集団	92	1	2	5	1	3	0	3歳児健診		
	5歳児の歯みがき指導	○	○	○	4	在園児と保護者	集団	365	1	1	1	0	0	0	保育所保育参観等		
	のびのびキッズ(ワンポイント)	○	○	○	6	幼稚園保育所年長児	集団	04	1	1	0	0	0	0	幼稚園・保育所保育時間		
	通園めだかでの歯科指導	○	○	○	1	乳幼児と保護者	集団	35	1	1	1	3	0	0	のびのびキッズ広場		
学齢期	通園めだかでの歯科健診	○	○	○	1	施設利用の母子	集団	22	1	1	0	0	0	0	児童サービス		
	子育て支援センターにて歯みがき指導	○	○	○	3	支援センター利用者	集団	17	1	1	0	0	0	0	歯科医師会主催の卒業		
	保育所での定期歯科健診	○	○	○	それぞれ年間	在園児	集団	22	1	1	0	0	0	0	子育て支援センター、歯研づくり推進課		
	母と子のよい歯のコンクール	○	○	○	1	対象の母子	集団	4	2	1	0	0	0	0	町指社課		
	幼稚園、小・中学校での定期歯科健診	○	○	○	それぞれ年間	在園児、在校生	集団	0	1	0	0	0	0	0	県、町、歯科医師会		
	児童・生徒のよい歯のコンクール	○	○	○	1	各学校代表者	集団	0	5	0	0	0	0	0	町教育委員会、歯科医師会		
	小学校歯みがき教室	○	○	○	10	小学生	集団	348	1	1	1	0	0	0	県教育委員会、歯科医師会		
	小学校歯みがき教室	○	○	○	1	成川小5・6年生	集団	35	1	2	0	0	0	0	学校保健会、歯研づくり推進課		
	幼稚園での歯科保健指導	○	○	○	1	在園児と保護者	集団	88	1	1	1	1	0	0	0	歯科医師会主催の卒業	
	成人期	口腔機能向上について講話	○	○	○	1	一般	集団	1	1	1	2	3	0	0	幼稚園懇談会	
歯周疾患検診(集団)		○	○	○	1	40・50歳	集団	10	1	3	0	0	0	0	介護予防事業		
歯周疾患検診(個別)		○	○	○	2ヶ月間	40・60歳	個別	9	1	1	0	0	0	0	0	骨健診、肝臓検診	
栄養教室		○	○	○	1	栄養教室参加者	集団	3	1	1	0	0	0	0	0	栄養教室	
糖尿病予防教室	○	○	○	1	糖尿病予防教室参加者	集団	15	1	1	1	0	2	0	0	糖尿病予防教室		
こころとからだの美人講座	○	○	○	1	成人女性	集団	8	1	1	1	1	0	0	0	更年期対策		

事業名	内容			回数	対象者	集団 個別	参加延 べ人数	1回にかかるとる従事者数(人)					個人負担 (円)	委託	他事業との関連
	検診	教育	相談 予防					歯科医師	歯科 衛生士	保健師	栄養士	その他			
介護予防事業	○	○	○ 町下林保	5	特定高齢者	集団	60	1	1	1	1	0		介護予防事業	
介護予防事業(DH参加)	○	○	○ 町下林保	14	一般高齢者	集団	220	1	1			0		予防運動	
介護予防事業(OH参加なし)	○	○	○ 町下林保	61	一般高齢者	集団	739	0	1			0		予防運動	
歯周疾患検診(集団)	○	○	○ 町下林保	1	60・70歳	集団	15	1				0		骨健診、肝炎検診	
歯周疾患検診(個別)	○	○	○ 町下林保	2ヶ月間	60・70歳	個別	12	1	1			0	○		
口腔機能向上について講話	○	○	○ 町下林保	1	一般	集団	26	1	1		3	0			
在宅訪問歯科事業	○	○	○ 町下林保		寝たきり高齢者	個別	2	1	2			0		介護予防事業	
広報(毎月)での歯のコーナー	○	○	○	12	町全世帯			1				0		広報保健師コーナー	
介護事業所研修会	○	○	○	4	介護事業所職員	集団	80	1				0		事業所研修会	
健康まつり(歯科健診)	○	○	○	1	全町民	集団	92	3				0		健康まつり	
健康まつり(フッ化物洗口)	○	○	○	1	4歳以上	集団	14	1				0		健康まつり	
看護実習生への講話	○	○	○	3	看護実習生	集団	12	1	1	1		0		看護実習	
歯科保健プロジェクト会議			町の歯科保健について	2	委員		30	0	1	1		0		町歯科保健プロジェクト	
保育所長会参加			子どものむし歯予防について	1	保育所所長		7		1			0		定期保育所長会	
地域包括ケア会議参加			町の在宅高齢者ケアについて	3	委員		10		1	1		0		福祉課主催高齢者対策	
地域6020推進協議会参加			3市町の歯科保健検討会	1	委員		20		1	1		0		紀宝・御浜・熊野・泉・東歯	

みえ歯と口腔の健康づくり条例（仮称）案について

中間案	中間修正案
<p>(新規)</p> <p>第1章 総則 (目的) 第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、歯と口腔の健康づくりが、県民が健康で質の高い生活を営む上で重要であることに^{かんがみ}、歯と口腔の健康の保持及び向上の推進に関する基本理念を定め、県民自らが歯と口腔の健康づくりに努めることなど県及び県民等の責務と役割を明らかにし、県の施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もってすべての県民の生涯にわたる健康増進に寄与することを目的とする。</p> <p>(基本理念) 第2条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行わなければならない。 一 県民一人ひとりが自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。 二 すべての県民が、生涯を通じて、80歳で自分の歯を20本以上保つ運動（以下「8020運動」という。）の意義を踏まえて、適切かつ効果的な歯と口腔の検診及び保健医療サービスを受けることができる環境の整備を推進すること。 三 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連機関における施策との連携を図りつつ、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。</p> <p>第2章 各主体の責務 (県の責務) 第3条 県は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定し、及び実施するものとする。</p>	<p>目次 第一章 総則（第一条・第二条） 第二章 各主体の責務（第三条 第五条） 第三章 各主体の役割（第六条 第八条） 第四章 各主体間の連携（第九条・第十条） 第五章 基本的施策（第十一条） 第六章 基本計画（第十二条） 第七章 調査（第十三条） 第八章 財政上の措置等（第十四条） 第九章 雑則（第十五条） 附則</p> <p>第一章 総則 (目的) 第一条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）が制定されたこと、及び歯と口腔の健康づくりが県民の健康で質の高い生活を営む上で重要であることに鑑み、歯と口腔の健康づくりに関して基本理念を定め、並びに県民自らが歯と口腔の健康づくりに努めること等県及び県民等の責務並びに市町等の役割を明らかにするとともに、県の施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって全ての県民の生涯にわたる健康増進に寄与することを目的とする。</p> <p>(基本理念) 第二条 歯と口腔の健康づくりに関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。 一 県民一人一人が自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。 二 全ての県民が生涯にわたって、八十歳で自分の歯を二十本以上保つ運動（以下「^{はちまるにまる}八〇二〇運動」という。）の意義を踏まえて、適切かつ効果的な歯と口腔の疾病及び異常の有無に係る定期的な検診、保健指導並びに医療（以下「^{はちまるにまる}歯科検診等」という。）を受けることができる環境の整備を推進すること。 三 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との連携を図りつつ、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。</p> <p>第二章 各主体の責務 (県の責務) 第三条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施するものとする。</p>

(県民の責務)

第4条 県民は、基本理念にのっとり、自ら進んで、全身の健康の保持増進のため、歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、かつ正しい知識を持つとともに、その発達段階、年齢階層及び心身の状況等に応じて、歯と口腔の疾病及び異常の有無に係る定期的な検診、医療並びに保健指導(以下「歯科検診等」という。)を受けることにより、生涯にわたって歯と口腔の健康づくり及び歯科疾患の予防に取り組むよう努めるものとする。

(歯科医療関係者の責務)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療に係る者(以下「歯科医療関係者」という。)は、基本理念にのっとり、県が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、保健、医療、福祉、労働衛生、教育等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者との連携を図ることにより、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するよう努めるものとする。

第3章 各主体の役割

(市町の役割)

第6条 市町は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)健康増進法(平成14年法律第103号)、母子保健法(昭和40年法律第141号)その他歯と口腔の健康づくりに関する法令の規定に基づく施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

(保健医療関係者、福祉関係者及び教育関係者等の役割)

第7条 保健医療関係者、福祉関係者及び教育関係者等は、基本理念にのっとり、県民の歯と口腔の健康づくりの推進並びに他の者が行う活動との連携及び協力に努めるものとする。

2 保健医療関係者、福祉関係者及び教育関係者等は、県民の正しい生活習慣の教育と食育の推進に努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第8条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所で雇用する従業員の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

第4章 各主体間の連携等

(市町等との連携、協力及び調整)

第9条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、市町等関係団体との連携、協力及び調整を行うものとする。

(県民の責務)

第4条 県民は、基本理念にのっとり、自ら進んで、全身の健康の保持増進のため、歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、かつ、正しい知識を持つとともに、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて、歯科検診等を受けることにより、生涯にわたって歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(歯科医療関係者の責務)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療に係る業務に従事する者(以下「歯科医療関係者」という。)は、基本理念にのっとり、県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するとともに、保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連施策に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに当該業務に従事する者との連携を図ることにより、良質かつ適切な歯科検診等を提供するよう努めるものとする。

第3章 各主体の役割

(市町の役割)

第6条 市町は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する法律、健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)、母子保健法(昭和四十年法律第百四十一号)その他の歯と口腔の健康づくりに関する法令の規定に基づく施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

(保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等の役割)

第7条 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、基本理念にのっとり、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するよう努めるとともに、他の者が行う県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する活動との連携及び協力に努めるものとする。

2 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、県民の生活習慣の教育及び食育の推進に努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第8条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所において雇用する従業員の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科検診等の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

第4章 県と各主体との連携等

(市町等との連携、協力及び調整)

第9条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、市町等関係団体との連携、協力及び調整を行うものとする。

(市町への支援等)

第10条 県は、市町が歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を定め、又は8020運動など歯科保健医療対策を推進しようとするときは、その求めに応じて、情報の提供及び専門的な支援を行うものとする。

第5章 基本的施策

(基本的施策)

第11条 県は、効果的な歯科保健医療対策の推進を図るため、次の各号に掲げる施策を講じるよう努めなければならない。

- 一 すべての県民が、生涯を通じて、定期的に歯科検診等を受けられる環境の整備に関すること。
- 二 障がい者、介護を必要とする者その他歯科検診等を受けることが困難な者並びに妊産婦及び乳幼児が必要とする歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。
- 三 幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進、並びに各実施主体がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関すること。
- 四 歯科医療関係者と協力し、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号)第5条に基づく児童虐待の早期発見等に関すること。
- 五 歯周病の罹患率が高まる成人期における歯周病の予防対策の推進に関すること。
- 六 中山間地域等(山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件に恵まれず、歯科医療等を受けることが困難な地域をいう。)における歯と口腔に関する保健医療サービスの確保に関すること。
- 七 市町等関係機関と連携し、平時における災害に備えた歯科医療体制の整備及び災害発生時における迅速な歯科保健医療体制の確保に関すること。
- 八 歯と口腔の健康づくりに携わる者の人材育成並びに確保及び資質の向上に関する施策の推進に関すること。
- 九 歯と口腔の健康づくりに関する定期的な調査、歯科疾患に係る効果的な予防及び医療に関する研究の推進に関すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに必要な施策の推進に関すること。

第6章 計画

(計画)

第12条 知事は、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりについての基本的な計画(以下「基本計画」という。)を定めなければならない。

- 2 基本計画は、歯と口腔の健康づくりに関する中長期的な目標、基本となる方針、施策の方向その他必要な事項を定めるものとする。
- 3 知事は、基本計画を定めようとするときは、あらかじめ、三重県公衆衛生審議会等の意見を聴き、議会の議決を経なければならない。

(市町への支援等)

第十条 県は、市町が歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を定め、又ははちまるにまる八〇二〇運動等の歯科保健医療対策をしようとするときは、その求めに応じて、技術的な助言又は必要な情報の提供を行なうものとする。

第五章 基本的施策

(基本的施策)

第十一条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施するため、次に掲げる施策を講ずるよう努めなければならない。

- 一 全ての県民が、生涯にわたって、歯科検診等を受けられる環境の整備に関すること。
- 二 障がい者、介護を必要とする者その他歯科検診等を受けることが困難な者並びに妊産婦及び乳幼児が必要とする歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。
- 三 幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口等の科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進並びに学校等がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関すること。
- 四 歯科医療関係者と協力し、児童虐待の防止等に関する法律(平成十二年法律第八十二号)第五条に規定する児童虐待の早期発見等に関すること。
- 五 歯周疾患の罹患率が高まる成人期における歯周疾患の予防対策に関すること。
- 六 中山間地域等(山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、歯科検診等を受けることが困難な地域をいう。)における歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。
- 七 平常時における災害に備えた歯科保健医療体制の整備及び災害発生時における迅速な歯科保健医療体制の確保に関すること。
- 八 歯と口腔の健康づくりに係る業務に係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関する施策に関すること。
- 九 歯科疾患に係る効果的な予防及び医療に関する研究に関すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに必要な施策に関すること。

第六章 基本計画

(基本計画)

第十二条 知事は、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりについての基本的な計画(以下「基本計画」という。)を定めなければならない。

- 2 基本計画は、歯と口腔の健康づくりに関する中長期的な目標、基本となる方針、施策の方向に關し必要な事項を定めるものとする。
- 3 知事は、基本計画を定めようとするときは、あらかじめ、三重県公衆衛生審議会の意見を聴き、議会の議決を経なければならない。

- 4 知事は、基本計画を定めようとするときは、県民の意見を反映することができるよう、必要な措置を講ずるものとする。
- 5 知事は、毎年1回、基本計画に基づく施策の実施状況について議会に報告するとともに、これを公表しなければならない。
- 6 第3項及び第4項の規定は、基本計画の変更について準用する。

第7章 調査

(調査)

- 第13条 知事は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、評価するための基礎資料とするため、概ね5年ごとに、県民の歯科疾患の罹患状況等に関する実態調査を行うものとする。
- 2 知事は、前項の実態調査を行ったときは、その結果を県民に公表するとともに、その結果を検証し、歯と口腔の健康づくりに関する施策及び基本計画の見直しに反映させるものとする。

第8章 財政措置等

(財政措置等)

- 第14条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置、人員の配置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

第9章 その他

(いい歯の日及び8020推進月間)

- 第15条 県は、歯と口腔の健康づくりについて、県民の関心と理解を深めるとともに、健康づくりへの取組が積極的に行われるよう、毎年11月8日を「いい歯の日」とし、11月を「8020推進月間」とする。

附 則

この条例は、平成 年 月 日から施行する。

- 4 知事は、基本計画を定めようとするときは、県民の意見を反映することができるよう、必要な措置を講ずるものとする。
- 5 知事は、基本計画を定めるときは、これを公表するものとする。
- 6 知事は、毎年、基本計画に基づく施策の実施状況について議会に報告するとともに、これを公表しなければならない。
- 7 第三項から第五項までの規定は、基本計画の変更について準用する。

第七章 調査

(調査)

- 第十三条 知事は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を策定し、評価するための基礎的な資料とするため、概ね五年ごとに、県民の歯科疾患の罹患状況等に関する実態の調査を行うものとする。
- 2 知事は、前項の実態の調査を行ったときは、その結果を県民に公表するとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策及び基本計画の見直しに反映させるものとする。

第八章 財政上の措置等

(財政上の措置等)

- 第十四条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置、人員の配置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

第九章 雑則

(いい歯の日及び八〇二〇推進月間)

- 第十五条 歯と口腔の健康づくりについて、県民の関心と理解を深めるとともに、歯と口腔の健康づくりへの取組が積極的に行われるよう^{はちまるにまる}にするため、十一月八日を「いい歯の日」とし、十一月を「八〇二〇推進月間」とする。

附 則

この条例は、平成 年 月 日から施行する。

「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案」
に対する意見募集の結果について

1 意見募集期間

平成24年2月2日(木)から平成24年2月15日(水)まで

2 意見募集の結果

(1) 意見提出者数及び方法

(単位:者・団体)

郵送	ファクシミリ	電子メール	合計
13	121	88	222

(2) 項目別意見数

(単位:件数)

項目	意見数
全般	4
第1条	12
第2条	8
第3条	3
第4条	8
第5条	13
第6条	4
第7条	7
第8条	3
第9条	2
第10条	6
第11条	248
第12条	4
第13条	10
第14条	17
第15条	6
その他	1
合計	356

番号	項目	ご意見
1	全般	・本県の12歳、17歳の虫歯の未処置ワースト返上に向け、その原因と効果的な対策を条例にもりこんだ方がよい。
2	全般	むし歯は自然になおりにくく、小さい頃むし歯になるとカウントされて、どんなに治してもよい歯と言われませんでした。歯医者にはなかなか行かず中学高校でも親がやっと予約していくことが多かったです。最近テレビや冊子やコマーシャルで歯医者さんや歯磨きをやっている、学校の検査以外で、治しに行ったかを気にするようになりました。歯医者に行くアンケートをする医者が多くなって、待合室も歯の削る音に悩むことが少なくなって、ばあちゃんがまた入れ歯が合わないから(シリコンだったら痛くないのに)歯医者だと首をかしげる頃から変わってきたなと思います。近くに医者があれば予約が煩わしいですが、子どもだけで中学になれば慣れたところなら行けそうです。自治体で最新の治療を受けられる歯医者の割引券が学校の検診でただけて、週一でも不便なところでも注射のように歯医者さんが来てくれたら便利だなと、そうしたら子ども同士で治療にいつてもらえたいと思います。歯にシミが出てホワイトニングや矯正ももっと保険や割引や痛くないなら子供に受けさせました。かみ合わせが全身病と気にするようになったのはテレビの影響です。歯医者でうがい薬やフロスを勧めたら安心して熱心に取り組めます。薬や器具を勧められるのはお医者様が良いです。最近怖くなくなった歯医者さんがそばにいたら、どうやって治したり予防するかなど好きなものを聞いて選べるからです。ただでといわれても、あまり薬を普段から使いたくはありません。悪くなったら、あきらめますが。歯科衛生士さんに歯磨きのしかたを聞きながら歯垢を取ってもらうと、後のすっきりさに歯医者さんに来て良かったなと今は思えます。
3	全般	みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案は、十分に検討、吟味された内容となっており、原案通り制定されることを期待いたします。
4	全般	条文数が15条しかないのに、わざわざ9章に分ける必要があるのか。特に、第5章～9章は、1章につき1条であるため、表題と章題が同名称となり、表題だけあればよいと考えられる。 もし、章立てするのであれば、例えば、「総則」「各主体の役割」「基本方針」くらいでよいのではないかと。
5	その他	「歯と口腔の健康手帳」といったような手帳を各自に発行し、その手帳を提示すれば定期健診を受けられるような仕組みを作る。検診の結果、治療を要する者にはその指導内容を手帳に記入し、早期の治療を促す。そして、治療の際には必ず担当医師に手帳を提示することとし、担当医は治療内容を手帳に記すよう徹底を図る。なお、手帳には「検診済み」を明示するスタンプ押印(またはシール貼付)する欄を設け、定期的な受診が習慣づけられるようにレイアウトを工夫する。
6	第01条	条文に記載する文字は、基本的に常用漢字とすべきではないか。 <例>「かみがみ」「鑑み」、「すべて」「全て」
7	第01条	「健康の向上の推進」の表現は、「向上」と「推進」が同類の言葉であるため、「健康の向上」でよいのではないかと。
8	第01条	「県及び県民等の責務と役割」は、「県民及び県民等の責務並びに市町等の役割」とすべきではないかと。
9	第01条	「 <input type="text"/> など」は「 <input type="text"/> 等」が正しい表記ではないか？ 「努めることなど」「努めること等」
10	第01条	「県民の歯と口腔の健康づくり」は、第2条の「歯と口腔の健康づくりの推進」と表現が統一されていないので、「歯と口腔の健康づくり」に統一したほうがよい。

番号	項目	ご意見
11	第01条	「歯と口腔の健康づくりが県民が健康で質の高い生活を営む上で重要…」は国語的におかしいので、「県民が」を削除し、「歯と口腔の健康づくりが健康で質の高い生活を…」としたほうが良い。
12	第01条	「総合的かつ効果的」と規定されているが、第2条第3号の規定「総合的かつ計画的」と表現を合わせたほうがよい。また、計画策定の条項もあるので、この方が合っている。
13	第01条 第04条	「県の責務」「県民の役割」とははっきりと明記するべき 文章がぼやける。
14	第01条 第04条	基本的に、全章にわたり国の法律「歯科口腔保健の推進に関する法律」に沿ってつくられているが、この章に関わって、項目の順序がかわっている。特に責務について、「県民の責務」よりも「歯科医療関係」が先に書かれるべきではないか。また、「県民の責務」ではなく「県民の役割」といった文言がふさわしいのではないか。
15	第01条 第04条 第05条	基本的に全章にわたり国の法律に沿って作られているが、この章に関わって項目の順序がかわっている。特に責務について「県民の責務」よりも「歯科医療関係」が先に書かれたほうが良いのではないか。また「県民の責務」ではなく、「県民の役割」といった文言がふさわしいのではないか。
16	第01条 第04条 第05条	国の法律「歯科口腔保健の推進に関する法律」の目的にも書かれているように、口腔の健康が国民の健康や質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていることは十分理解できます。また、歯科口腔保健に関心を持ち、健康作りの主体となるのはもちろん国民や県民の1人ひとりであることも理解できます。しかし、歯科口腔の健康の保持の推進の施策を行う責務は国や地方公共団体にあるのではないのでしょうか。「県民の責務」とありますが、各個人が歯科口腔の健康づくりを主体的におこなっていくことを「責務」とすることはふさわしい表現ではないと思うので、「役割」といった文言にすべきだと思います。 また、「歯科口腔保健の推進に関する法律」には歯科医師等の責務が国民の責務よりも先に書かれていることから、「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案」においても「歯科医療関係の責務」が「県民の責務」よりも先に書かれるべきだと思います。
17	第01条	この条例は、「歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき」とあるが、今回の県条例は、法律に委任されて定めるものなのか？独自に策定するのであれば、違和感がある。
18	第02条	「次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。」と「れ」を入れるのが正しいのではないか。
19	第02条一	「県民一人ひとり」「県民一人一人」ではないか？
20	第02条二	80歳で自分の歯を20本以上保つ運動(以下「8020運動」という。)の意義を踏まえて の文書がなくてもいい…生涯を通じてに全て通じる。運動に関して条例に明記しなくてよいと考える。
21	第02条二	「8020運動」は何て読んでよいのか分かりにくいので、読み仮名を併記したほうがよい。
22	第02条二	条文は縦書きになるため、数字の記述には工夫が必要である。
23	第02条二	「保健医療サービス」は、「歯科検診等」と同じ意味ならば、統一したほうがよい。

番号	項目	ご意見
24	第02条二 第11条	茨城県の条例を参考に8020運動により具体的な目標を設定してはどうか。 【例】生涯にわたる歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、かつ、歯と口腔の健康づくりに関する自主的な努力を促進するため、80歳で20本以上の歯を保つこと及び64歳で24本以上の歯を保つことを目的とした8020・6424運動（以下「8020・6424運動」という。）等々
25	第02条三	「保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連機関における施策」とあるが、例示されているのは分野であり、機関ではないと考えられるため、「…その他の関連施策」ではないか？
26	第03条	この条例の元となる歯科口腔保健の推進に関する法律とは、項目の順序が入れ替わっている。「責務」の項については特に「県民の責務」よりも「歯科医療関係」が先に書かれるべきではないか。また、「責務」ではなく「役割」という方がふさわしいのではないか。
27	第03条	「基本理念」については、「前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)」とすべきではないか。
28	第03条	第2条では「総合的かつ計画的に…推進」と規定されており、これに合わせて「施策を総合的に策定し、及び計画的に実施する」と表記してはどうか。
29	第04条	「歯と口腔の健康づくり」と言えば、昔から親が子にどうやって歯磨き習慣をつけるかが一番の早道で確実な方法である。つまり、大きくなってからやらずことでの定着には限りがある。トイレに行ったら手を洗うなどの「習慣」は、当たり前のようにできる力である。歯磨きもこの習慣にすることで効果も上がるはずである。しかし、親への働きかけをおろそかにし保育所や学校に歯磨きまで任せてきたことが今の現状に結びついているとも考えられる。今回、また保育所や学校で子どもの習慣化をつけようとしている。2食食べる家での習慣をどう計るかをもっと考えるべきである。安易に保育所や学校に任せることで、家での習慣化に対する親の意識が薄れることは、今までの結果から想像できる。もっと、家庭での習慣化に重点を持たせるべきである。
30	第04条	健康づくりという内容において、県民に対して「責務」という表現を使うのは、ふさわしくない。
31	第04条	県民の責務、とありますが、自らの健康を保持するよう努めることは当然のことであり、そのための施策や医療サービスを充実させていくことが、県や医療機関の責務ではないでしょうか。県民の責務という言葉はふさわしくないと思います。
32	第04条	第2章 第4条の(県民の責務)は、(県民の役割)の表現がよいのではないか。国の法律「歯科口腔保健の推進に関する法律」にも「国民の責務」とあることを十分承知した上で、もちろん歯科口腔保健に関心を持ち自らの健康づくりの主体となっていくのは国民・県民の一人一人であるが、その向上を目指すために様々な施策を行なう責務が国及び地方公共団体にある。その様々な情報や取り組みを県民の一人一人が各個人に照らし合わせて選択できるためには、「責務」という表現よりも「役割」という表現の方がふさわしいと思う。「責務」という表現では県民に対する強制力が強く選択の余地がなくなってしまう印象になりかねない。
33	第04条 第05条	・基本的に全章に渡って、国の法律「歯科口腔保健の推進に関する法律」に沿った内容となっているが、責務の項目では「県民の責務」より「歯科医療関係」が先に来るべきではないか。「県民の責務」と言う表現はどうか？「県民の役割」が妥当ではないか。
34	第04条 第05条	・(県民の責務)の明記ですが、第1条を受けて(県民の役割)とするべき ・明記の順番が逆である。(歯科医療関係者の責務)が先に明記されその次に(県民の役割)とくるべき

番号	項目	ご意見
35	第04条	「歯と口腔の健康づくり及び歯科疾患の予防」は、同じ意味なら、「及び歯科疾患の予防」は削除すべきである。
36	第04条 第07条 第1項 第2項	例示する場合は、「A、B、C等」と表現するのが一般的であり、「…かつ、正しい知識を持つとともに、その発達段階、年齢階層、心身の状況等に応じて」とすべきではないか？
37	第05条	国に於いては、昨年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が成立し、公布・施行されたことは、人口の高齢化が進展し、健康寿命が叫ばれる中、生涯自分の歯で食べることの重要性が認識され、さらには全身の健康との関係が認められた結果だと考えます。三重県に於きましても人々の『歯と口腔への関心』は、ますます高まっています。我々にとって大きな喜びとなっております。戦後の日本に於いて、保健所の業務として歯科衛生が組み入れられ、保健所勤務者に国費で教育がなされ、日本の歯科衛生士が誕生しました。60年以上経過した現在、就業歯科衛生士は10万人を超え全国で活躍をしています。我々の活躍が歯科保健医療のニーズの広がりとなり、すべての人々の生涯を通じた歯科口腔保健の向上に寄与できるよう推進していきたいと考えております。
38	第05条	今回の条例(案)の内容を拝見し、条例の下、県民自らが歯と口腔の健康に努めることを求めることは、県民の口腔に対する意識の向上にもつながるすばらしいことだと思います。一部地域だけでなく、県全体で取り組んでいただくことは、三重県の虫歯罹患率を少しでも減らすべく、低年齢からの予防をより充実させることができると期待します。また歯科医療関係者の中に、「歯科衛生士」と明記していただくことは、今後の歯科衛生士の活動を広げるものと感謝いたします。今後も市町等関係機関と協力し、県民の歯と口腔の健康の向上に努めていきたいと思っております。
39	第05条	「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案」を拝見させて頂き、基本理念として「県民一人ひとりが自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること」という文言は、私たち歯科衛生士が普段おこなっている、歯の大切さを考え歯の健康を自分で守ることを知ってもらうという業務内容と一致し、とてもうれしく思います。また、歯科医療関係者の中に「歯科衛生士」と明記して頂いたことは、私たちが地域で活動してきた実績が認められたことと捉えることができ本当に嬉しく思います。 むし歯は生活習慣、生活環境に左右されるものですが、これからも地域、教育関係、歯科専門職、保護者が一体となり、地域の子育てに取り組み、他職種連携により達成することが大きな充実につながり、子供を取り巻く各種の問題解決につながっていくものと考えます。また、口腔ケアも震災を機にマスメディアで取りあげられることも増え、私たち歯科衛生士は専門性を活かした業務が提供できるよう、より一層の努力をしたいと思います。この条例が交付される日を心待ちにしております。
40	第05条	「保健、医療、福祉、労働衛生、教育等」は、2条3項の「保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関連(機関における)施策」と整合すべきである。
41	第05条	「歯科保健医療サービス」は、「歯科検診等」と同じ意味であるならば、表現を統一したほうがよい。
42	第05条	「歯科医療に係る者」ではなくて、「歯科医療に係る業務に従事する者」ではないか？
43	第05条	・歯科医師等の責務について、今後急速に高まる高齢者の口腔ケアの分野で、介護施設との連携強化に向けた記載をしたほうがよい。

番号	項目	ご意見
44	第05条	<p>昨今、歯と口腔の健康が全身の健康に大きく関係することの科学的根拠が広く認められ、各都道府県で歯と口腔に関わる条例が制定されつつあります。さらに昨年8月には国において「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定施行され、国民、県民の歯と口腔への関心はますます高まってきました。</p> <p>このような情勢の中、この度、三重県議会からのご提案により、また、行政並びに関係諸団体のご協力で、三重県においても歯と口腔に関する条例の制定が検討されるに至りましたことを、三重県歯科医師会は歯科保健・医療の専門団体として深く感謝しております。</p> <p>この条例の目的は「歯と口腔の健康づくり」をもって「すべての県民の生涯にわたる健康増進に寄与すること」とされています。条例制定の暁には、三重県歯科医師会は本条例に掲げられた基本理念にのっとりその専門性を活かして県民の皆様のため求められる責務を果たすべく、より一層の努力をする所存です。</p>
45	第05条	<p>…従事する者との連携を図り情報提供に努め良質かつ適切な歯科保健医療を行う。</p> <p>サービスという言葉を省くほうがよい。</p>
46	第05条	<p>歯科医療関係者の責務というところでは、「歯科衛生士」という名称を入れていただき、誠に感謝しております。条例が成立となりましたら、三重県歯科衛生士会は本条例に掲げられた基本理念にとっとり県民の皆様に責務を果たすべく、専門性を活かした適切な歯科保健医療サービスが提供できるよう、一層の努力をする所存です。</p>
47	第05条	<p>歯科医療関係者の責務…良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するよう努めるものとするところがあるが、教育現場にどこまでそれが生かしてくれるのか考えさせられる部分が多い。はたして、助言や支援が推進されるのか。</p>
48	第05条 第06条	<p>例示に続けて「その他」を加える場合は、「その他の」とすべきではないか？</p>
49	第06条	<p>「その他歯と口腔」は、「その他の歯と口腔」とし、「の」を入れるべきである。</p>
50	第06条	<p>地方分権時代に「市町の役割」を県が定める必要があるのか？ 市町の役割として、法律に規定されているものを県条例で定める必要があるのか？</p>
51	第06条	<p>「歯科口腔保健の推進に関する法律」は、第1条で既に掲載されており、括弧書き（平成23年法律第95条）は不要ではないか。</p>
52	第06条	<p>「その他歯と口腔の健康づくりに関する法令」が前述の法律と並列であれば、この表現でよいが、包括的な表現とする場合は、「その他の」と「の」が入ることになる。</p>
53	第07条	<p>「保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等」について定義されていない。</p>
54	第07条 第1項	<p>他の者が行う活動　もう少し具体的に表現できないか。</p>
55	第07条 第1項	<p>年に数度学校にて歯と口についての指導を行っていますが、条例の裏付けが出来るかと、とても心強く行えます。</p>
56	第07条 第2項	<p>「生活習慣の教育と食育の推進」は、「　及び　」ではないか？</p>
57	第07条 第2項	<p>「正しい生活習慣」とは何か不明であり、あえて「正しい」と書く必要はない。</p>

番号	項目	ご意見
58	第07条 第2項	保健医療・福祉・教育関係者の役割は、正しい生活習慣の教育と食育とあります。それならば基本的施策の中心も、教育関係者は学校等で正しい生活習慣を見につけさせることを中心に努めるべきであると考えます。保健医療・福祉関係者は各家庭に働きかけ、正しい生活習慣や食育についての知識等を啓蒙・推進するよう努めるべきではないでしょうか。そのための、施策をなし財源を確保することが県及び市町の役割だと思います。
59	第07条 第2項	県民の正しい生活習慣の教育ということが、最重要課題と考える。先進技術を取り入れたり、目に見えることを形式的にすることだけが、有効な「手段であるとは考えにくい。さらに、目に見えにくい生活習慣の部分に対して見える化をして、どのようにそのことを進めていくのか指針を示すべきではないかと考える。また、そのことを進めていくためには情報発信等が重要になってくるものと思われる。片寄った予算のかけ方にならないようにしていただきたいと考える。
60	第08条	第8条において、第1項、及び第2項の条文中、「歯科検診等」の具体的表現は削除していただきたい。 (理由)歯と口腔の健康づくりの推進、取り組みは重要であり必要であると考え、保険者においては歯磨きセットや口腔ケア用品の配布、斡旋また、啓発活動に取り組んでいますが、さらに歯科検診等という具体的表現は必須項目と理解され保険者にとって負担増となり財政悪化が懸念されます。(公費負担があれば別ですが)
61	第08条	「保険者」の定義は何か。
62	第08条	「県内の事業所で雇用」は、「県内の事業所において雇用」が正しい表現では
63	第09条 第10条	県の責務は、第4条にまとめた方が分かりやすいのではないかな？
64	第09条 第10条	「各主体間の連携等」という章名は、各条文の記載内容からすると「県と各主体との連携等」としたほうがよい。
65	第10条	「その求めに応じて、情報の提供及び専門的な支援を行うものとする。」については、「その求めに応じて情報の提供及び専門的支援、また必要な財政支援を行うものとする。」
66	第10条	「歯科保健医療対策」は、「歯科保健医療サービス」と同じ意味か。また、「歯科検診等」と同じ意味であるならば、用語を統一すべきである。
67	第10条 第11条一	「歯科保健医療対策」とは具体的に何かが不明。
68	第11条 第05条	「歯科保健医療対策」「歯科検診等」「歯科検診や診療」「歯科保健対策」「歯科医療等」「歯と口腔に関する保健医療サービス」「歯科保健医療サービス」と様々な表現があるが、それぞれの用語の違いが不明であり、整理した方がよい。
69	第10条	「専門的な支援」とは何か、もう少し具体的に記載したほうがよい。例えば、「技術的な助言又は必要な情報提供」などとしてはどうか。
70	第10条	「専門的な支援」とは何かが不明。具体例があるのであれば、列記してはどうか？
71	第10条 第11条三	「 」などは「 」等が正しい表記ではないか？ 「8020運動など」「フッ化物洗口など」

番号	項目	ご意見
72	第11条 第12条	「基本的施策」と「計画」の順序が逆ではないか？
73	第11条	具体的な施策となっており、実地に行動の際に大きな法的根拠となると考えます。
74	第11条	喫煙等による歯周疾患への影響対策に関することを追加してはどうか。
75	第11条一	「生涯を通じて」は、「生涯にわたって」ではないか。(第1条との整合)
76	第11条一	「次の各号に掲げる施策を講じるよう」は、「次に掲げる施策を講ずるよう」が正しい表現ではないか？
77	第11条一	すべての県民が生涯を通じ定期的に歯科検診を受けられる環境の整備は、ぜひ進めていただきたい。年に1回は無料で歯科医院の検診を受けられえるような財務的な支援があるといいと思う。
78	第11条一	環境整備と書かれていますが、漠然とした感じですか。条例であるのでこんな感じになるのでしょうか。環境整備の中には、県民一人一人の意識の歯科保健に関する意識の向上も含まれていますよね。
79	第11条一 第11条二	「歯科検診等を受けられる」は、「歯科検診等を受けることができる」が正しいのでは？
80	第11条二	～妊産婦及び乳幼児が()定期的に歯科検診や～ ()の中に「歯科医療関係者の理解と協力の下」を追加した方がよい
81	第11条二	具体的な障害者歯科診療の充実として「みえ歯(ハートネット)」の啓発等に関する項を追加できないか。
82	第11条三	各実施主体の定義は何か。もし「学校等」を想定しているのであれば、そのように表現したほうがよい。
83	第11条三	「歯科保健対策の推進並びに」は、「歯科保健対策の推進並びに」が正しい表現ではないか？
84	第11条三	1行目 「…推進を図るため」に続けて、「これまでおこなってきた」を挿入した方がよい。 2行目 「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入した方がよい。 理由は、これまでの推進状況から、効果があるものは評価し、さらなる推進体制を構築すべきと考えるから。
85	第11条三	第11条に関わって、「学校等における歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」という文言の挿入をお願いしたい。これまでの推進状況をふまえ、さらなる推進体制を構築すべきと考えるため。
86	第11条三	「…推進を図るため」に続けて、「これまで行ってきた」を挿入 「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育の更なる推進」を挿入 (理由)これまでの推進状況から、効果があるものは評価し、さらなる推進体制を構築すべきと考える。

番号	項目	ご意見
87	第11条三	<p>平成22年度 12歳児DMFT統計では三重県は全国ワースト3、17歳においては処置率ワースト2という結果であり、また、県内において地域差が大きいなど、三重県の歯科保健の現状と課題が山積しております。国においては、歯科口腔保健の推進に関する法律が施行され、歯と口腔の健康づくりの推進に向けた環境が整いつつある中で、三重県議会において、「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)」の検討を行っていただき、制定に向け取り組んでいただいておりますこと、また、条文の文言も熟慮されており、心より感謝を申し上げますとともに、私たち歯科衛生士も責務の重大さを再認識しておるところでございます。</p> <p>次の各号に掲げる施を講じるよう努めなければならない…一層強いものとなったことに意気込みが感じられ、感謝申し上げます。</p> <p>学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進…という箇所 学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく、う蝕予防対策の普及、効果的な歯科保健対策の推進… の方が、歯周病の予防対策について五項で触れられているため、ここでは、う蝕予防対策 と明確にしたほうがよいのではないのでしょうか。</p>
88	第11条三	<p>2行目の「学校等における」に続けて「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入したほうがよい。 (理由)これまでの推進状況から、効果のあるものは評価し、さらなる推進体制を構築するのがよいと思う。</p>
89	第11条三	<p>・1行目「…推進を図るため、」に続けて、「これまでおこなってきた」を挿入 ・2行目「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)これまでの推進状況から、効果のあるものは評価し、さらなる推進体制を構築するべきと考えます。</p>
90	第11条三	<p>「学校等における」に続けて「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)自分の歯や歯肉に関心を持ち、大切にしていこうという意識や実践力は、健康教育により培われるものであると思います。</p>
91	第11条三	<p>「学校等における」に続けて「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)自分の歯や歯肉に関心を持ち、大切にしていこうという意識や実践力は、健康教育により培われるものであると思います。</p>
92	第11条三	<p>「…推進を図るために」に続けて、「これまで行ってきた」を挿入 「学校における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)これまでの推進状況から、効果があるものは評価し、さらなる推進体制を構築するべきと考える。</p>
93	第11条三	<p>「…推進を図るため、」に続けて、「これまでおこなってきた」を挿入 「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由) これまでの推進状況から、効果があるものは評価し、さらなる推進体制を構築すべきと考える。</p>
94	第11条三	<p>口腔の健康づくりの推進を図るため、う蝕予防のための生活習慣の啓発(歯磨きの仕方や間食の取り方など)も必要ではないか。また、そのことも含んで、健康づくりの推進とされているのでしょうか。</p>

番号	項目	ご意見
95	第11条三	「…推進を図るため」に続けて、「これまでおこなってきた」を挿入 「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)これまでの推進状況から、効果があるものは評価し、さらなる推進体制を構築すべきと考える。
96	第11条三	「…推進を図るため」に続けて「これまでおこなってきた」を挿入 「学校等における」に続けて「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入 (理由)これまでの推進状況から、効果があるものは評価しさらなる推進体制を構築すべきと考える。
97	第11条三	フッ化物洗口推進は、基本的施策の中に必ずいれてほしい。 また、三号の文章表現(効果的な歯科保健対策の推進)に含まれているととらえているが、住民にも関係機関にも十分理解を得たうえで推進していく必要があるため、フッ化物が科学的根拠に基づき、効果的であるという正しい知識の普及啓発が大切と思われる。
98	第11条三	フッ素洗口は、歯が生えてから3年間行うことで、硬くて虫歯になりにくい質のいい歯ができ、むし歯予防で非常に効果があります。その効果は成人しても続くことが研究で分かっています。前から7番目の最後の永久歯が生える中学生まで、学校における集団での「フッ素洗口」を取り入れて子どもの歯を守ることは、将来の県民の歯を守ることに繋がります。 フッ素洗口を、条例に入れたことに賛成します。
99	第11条三	・フッ化物洗口により、口腔内への意識が高まり、予防効果が期待できる。 ・フッ化物洗口によって、むし歯を確実に減らすことができる。それにより医療費が削減できる。フッ化物洗口にかかるコストより医療費削減の方が大きい。 ・フッ化物洗口とアレルギーとの関連はないと言われている。
100	第11条三	原文のままに条例を制定すべきである。 むし歯予防の基本は、フッ化物、食生活、口腔清掃の3つの組み合わせです。 H22年度の12歳児のDMFT統計で三重県は全国ワースト3であることから、フッ化物洗口の取り組みが有効と考えます。 フッ化物洗口事業は、県、教育関係、歯科専門職、保護者が一体となり、地域の子育てに取り組む施策であり、継続することでDMFT歯数も減少し、他職種連携により達成され、県政の大きな充実につながると考えます。
101	第11条三	結論: 原文のまま条例を制定すべきである。 ・三重県では児童、生徒のむし歯が特に多い状況にあり、三重県で生まれ育つということが、歯と口腔の成長発育するうえでのリスクとなっている。すなわち、子どもの成長という点からみてフッ化物洗口を中学校まで実施している県で育った方が幸せな人生を送れる。 ・むし歯の状況について三重県と他都道府県との格差が広がりつつあり、学童期におけるむし歯の減少は緊急の課題となっている。このままではフッ化物洗口を多方面で採用した現在DMF指数で最下位の沖縄県にも抜かされ、数年後には12歳児におけるDMFは三重県が最下位に転落する。 ・むし歯は現在でも多くの子どもが経験してしまう病気であるが、フッ化物洗口を行うことによって、確実に減らすことができる。 ・三重県に生まれて、育って良かった。学校に行くことで健康が守られてよかった。子どもたちの学ぶ環境が整えられてよかった。家庭だけに任せてしまうのではなく周りの人たち、周りの社会で子どもを守ることができてよかった。と言える三重県にするために、積極的に幼児、児童、生徒はフッ化物洗口を行うべきであり、その場所として最もふさわしいのは、保育所、幼稚園、小学校、中学校のすべてである。

番号	項目	ご意見
102	第11条三	むし歯予防 歯を丈夫にするから賛成です。 ・12才のむし歯ワースト3位、17才のむし歯ワースト2位、はずかしい事です。
103	第11条三	フッ素を利用すると虫歯罹患率はかなり低くなります。三重県は12才の虫歯はワースト3位、17才の虫歯はワースト2位です。第11条三に賛成です。
104	第11条三	結論: 原文のまま条例を制定すべきであります。特に、「フッ化物洗口」は必須であります。 ・私は大台町で保育園医、小学校医を担当している歯科医師です。 ・三重県の12歳児のDMFT(う蝕経験指数)は、平成22年度全国ワースト3と残念な結果となっています。しかし、近隣の愛知、岐阜はベスト5に入っています。 ・むし歯は、生活習慣、生活環境によって左右されますが、新潟県と三重県の3歳児では、それほど違いがないのに、12歳児になると新潟県は日本で最もむし歯が少なく、三重県は非常に多い県となっています。この違いは、3歳以後の、保育園、幼稚園、小中学校でフッ化物洗口を40年以上行っている新潟県と、小中学校で一箇所もフッ化物洗口を行っていない三重県という生活環境の差であります。 ・平成15年1月14日付けで、厚生労働省から「フッ化物洗口ガイドライン」が発出されており、4歳から14歳(中学生)まで継続することが望ましいと記されています。このガイドラインは文部科学省を通じて各県教育委員会に届いているにもかかわらず、三重県では小中学校においてフッ化物洗口を行っているところはゼロという状況ではあります。全国で80万人の子どもがフッ化物洗口を行っているのに、三重県内の小中学校だけが行えない特別な理由があると思われません。 ・私たちの大台町でも5年前より、すべての保育園でフッ化物洗口を年中、年長児に行っていて効果を実感しています。 ・大台町の保護者や、保育士の方々からも、保育園の2年間だけでなく、小中学校でもフッ化物洗口を行ってほしいと強く望まれています。 ・ぜひ「フッ化物洗口」の文言は明記すべきであります。 以上、原文のまま第11条三等、条例の制定をお願い申し上げます。
105	第11条三	幼児の場合、仕上げ磨きは保護者が行っているし、また保育所(園)でフッ化物洗口を行っているので背景及び経緯にもあったように児童・生徒の虫歯を無くすために是非入れてほしい。保護者の要望もある。 フッ化物洗口等を行う場合における研修・助言及び支援に関することとする。
106	第11条三	三重県の12歳児一人平均むし歯数が全国ワースト3となっています。むし歯予防には、ブラッシング、さ糖摂取を減らすなど生慣習慣の改善と最も必要とされるフッ化物の使用が必須となります。全国で健康日本21の目標値12歳児の一人平均むし歯数1.0本をすでに達成している県では、保育所、小中学校において、フッ化物洗口が実施されています。一方、三重県においては保育所で少数で行われていますが、小中学校ではありません。ぜひとも、むし歯予防にエビデンスのあるフッ化物洗口を、全保育所、小・中学校に導入することを、条例に明記するよう要望します。
107	第11条三	三重県の12歳虫歯ワースト3位、17歳虫歯ワースト2位、これらは改善していくべきです。第11条賛成です。
108	第11条三	第11条三に賛成します。フッ素を使用すると虫歯がへります。12歳の虫歯ワースト3位、17歳虫歯ワースト2位は、はずかしいことです。
109	第11条三	むし歯予防は大切です。第11条三に賛成です。

番号	項目	ご意見
110	第11条三	<p>今回の「みえ歯と口腔の健康づくり条例」の策定に対しましては皆様方のご尽力に心からお礼申し上げます。以前より歯科医師会では請願を行ってきたそうで、県議が大変熱心にこの問題に取り組んでくれました。先日も彼からこの話を聞いたところでした。</p> <p>当初彼には多数の資料もお渡し致しました。(彼とは同じ町で同級生です)さて私が現在在住致します紀宝町に開院致しましたのは27年前のことでした。その当時の学童の齲蝕り患率は大変なものでした。それで紀宝町長及び健康担当参事でありました先生にお願いし歯科衛生士を雇用して頂きました。その後「紀宝町歯科保健プロジェクト会議」を立ち上げ、歯科衛生士を中心として保健士、町行政、我々紀宝町の歯科医師、などで検討会を持ち、その後学校保健会会長、教育長、保健所、小中学校の養護職員、そして元県の歯科主幹の先生を顧問として迎え3歳児までの乳幼児に対してフッ素塗布を実施。その後小学校低学年ではカリエスは激減致しました。しかし小学校、中学校には日教組養護教員部からの通達で「フッ素は危険だから学校では関与しない」という考えが浸透しております。この点では私には彼らは「モンスター教員」と映ります。先生方は教育には専門であり、我々歯科医は歯科医療には専門です。それで提言致します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各市町村には保健師同様歯科衛生士を導入するよう指導する事 2. フッ素の導入は国のフッ素洗口のガイダンス並びに県のフッ素洗口の推奨も踏まえて幼稚園児、保育園児並びに小、中学校に至るまでのフッ素洗口のみが将来の三重県の齲蝕り患率を強力に押し下げる事になります。 3. 尚フッ素洗口の導入がなされない限りこの策定の効果はありません。 4. 小、中学校がどうしてもフッ素を導入しないという時は、県教育長、県保健行政当局に対してフッ素の代わる第二の提案を致します。その時は元県議にも同行して頂きます。 <p>以上、紀宝町で乳幼児に対してフッ素を導入した一歯科医師として私見を述べさせて頂きました。 (みえ歯と口腔の・・・という題名が分かりません。「三重県、歯と口腔の・・・」「三重県の歯と口腔の・・・」なら理解できますが・・・)</p>
111	第11条三	<p>私の住む伊勢市でのフッ素洗口の実施率はかなり低いと聞いています。ぜひもっと多くの幼児、児童等に対するフッ素洗口の実施を行って頂きたいと思います。</p>
112	第11条三	<p>フッ化物は、集団で行ってこそ意味や意義のあるものです。是非、導入していただきたい。12歳児は永久歯の生えそろう年代です。12歳児の全国う蝕治療経験指数(DMFT指数)の統計を見ると、三重県は毎年ワースト5に入っているが、特に昨年は、ワースト2にまで結果が悪かった。東海近隣の愛知県、岐阜県は、常にベスト5にランクされています。この格差は、幼児期からのフッ化物洗口(フッ化物でのうがい)を、関係者間で協力して行っていない結果です。愛知、岐阜、静岡のフッ化物洗口実施施設数や、実施人数を見ると、一目瞭然である。新潟県は知事が音頭を取り、県を挙げて取り組み、全国1歯の良い県であります。3歳児の虫歯は少なくなってきたが、4~5歳以降は、虫歯が増え、その延長で就学期に入ると、12歳ごろまでに徐々に虫歯の有病率が増えていく結果です。親の手から離れ、活動的になる時期だからです。12歳児の虫歯を減らそうとするなら、幼児期からのフッ化物応用が不可欠であるが、各家庭で行うには、昨今の社会状況や家族構成の中で、徹底がしづらいと思われます。そこで、幼稚園、保育園、小中学校でのフッ化物集団応用は、その集団生活を培う教育の中で、確実な効果が生み出せ、学校教育(生きる力=連携、責任感、継続力、役割分担)にも連動する取り組みとなるため、教育、医療の専門家が、協働することが重要かつ、必要です。長い人生、永久歯でしっかり食べ、栄養を取れ、語る大人としてのスタートを切らせたいと思うのは、世の親、大人として当然であります。大人が協働し、子どもたちの未来を明るくしていかないと誰がするのでしょうか。皆、母親が悪く、家庭の責任でもないと思います。豊かな三重県民に促す取り組みが、フッ化物応用の推進であると考えます。県条例には、是非、フッ化物応用の文言を残してください。宜しく願い申し上げます。</p>

番号	項目	ご意見
113	第11条三	<p>虫歯の罹患率が三重県には多く、その中でも大台町は虫歯が多いということから、町内の保育園では4、5歳児がフッ化物洗口を行っています。フッ化物洗口は、保護者にも好評で学校でも引き続きしてほしいとの要望をたくさん聞きます。大人と同じように、子どもたちを取り巻く環境も著しい格差があります。毎日の生活に追われて子どもの口腔に留意する余裕のない保護者も多いのです。保育園、学校でフッ化物洗口をすれば、県内の子どもたち全員の虫歯予防ができることとなります。保護者の希望もありますので、是非、進めていただきますよう、お願いします。</p>
114	第11条三	<p>この条例中間案は、三重県の歯科保健にとっては大変有意義な条例と考えます。三重県のむし歯の状況は、12歳児のDMFTは、全国ワースト3であり、歯科医師として残念でならない。小中学校でフッ化物洗口を実施してもらうことが子どもたちの歯を守る最善策であると考えます。この地域に移転して来られた子どもを持つ保護者からは、学校でフッ素洗口を実施してほしいとの要望を聞くことが多いのも事実です。フッ化物洗口を家庭で行える環境であればよいですが、行えない家庭ではむし歯が多く、平等に予防を行うように小中学校で実施することが全国ワースト3からの脱却には不可欠であると考えます。他県では、フッ化物洗口を学校で実施しているのに三重県ではやっていないのは、子どもたちにとって不幸です。小中学生の歯は、萌出後数年であり、この時期にこそ、フッ化物を取り入れ、強い永久歯を作ることが虫歯をつくらぬことにつながります。県民の歯を守る取り組みを、三重県行政が是非、推し進めてください。</p>
115	第11条三	<p>フッ化物利用はWHOのみならず、国際歯科連盟、日本歯科医科学会、日本口腔衛生学会など、歯科疾患の予防を専門的に研究し、実践、評価している公的団体が認める方法である。</p> <p>日本においては平成15年1月14日付けで厚生労働省から「フッ化洗口ガイドライン」が発出されており、その中で、日本では4歳(幼稚園児)から開始し、14歳(中学生)まで継続することが望ましい、と記されている。</p> <p>三重県においては、フッ化物入り歯磨き剤は多くの県民が利用しており、フッ化物塗布事業も多くの市や町が実施しているが、フッ化物洗口は小中学校でまったく行われていない。</p> <p>「フッ化物洗口ガイドライン」は文部科学省を通じて各県教育委員会に届いているにもかかわらず、三重県では小中学校においてフッ化物洗口を行っているところはゼロであるという状況からみて、当県においては、フッ化物洗口の推進に焦点を当て、当条例にフッ化物洗口推進の文言を明記すべきである。</p>

番号	項目	ご意見
116	第11条三	<p>子どものむし歯という病気は原因もその予防法も確立されていますので、年々減少しては来ていますが、全国の中で三重県の12歳児の子どもの一人平均のむし歯数の状況は年々悪くなってきています。文部科学省の学校保健統計調査(平成22年)では全国で沖縄、北海道、宮城、に続いて三重県がワースト4(44位)でした。一番むし歯の少ないのは新潟県で11年連続でベスト1です。お隣の愛知県がベスト2、岐阜県がベスト5という状況です。</p> <p>その新潟県では昭和56年に子どものむし歯予防に重点を置いた「むし歯半減10か年運動」が開始され、新潟県は県歯科医師会、大学、県教育委員会等と連携を図りながら、全国に先駆けて、学校等における集団フッ化物洗口や、学校と歯科医院が連携したむし歯予防が積極的に推進されてきました。その結果、12歳児のむし歯数は6分の1以下に減少し、むし歯がない者の割合は10倍以上に増加してきているということです。</p> <p>フッ化物洗口の安全性はすでに、国際歯科連盟、日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本口腔衛生学会、など多くの公的な団体が認めるように確立されていますので、他県では積極的に活用されていますが、ここ三重県ではフッ化物の啓発活動の遅れや、古くからの根拠のない反対意見に翻弄されて、まだ積極的に活用できていない状況です。そのため、ますます子どものむし歯予防の状況は他県よりも悪く対応も遅れてきており、地域格差が広がっていくのではないかと心配しています。</p> <p>そこで、フッ化物洗口という文言を入れて頂くことにより、積極的にむし歯予防に推進していくことができるかと思えます。将来、三重県子どもたちが、大人になってもむし歯で苦労しなくてもいいような環境づくりをよろしくお願い致します。</p>
117	第11条三	<p>むし歯予防の基本はフッ化物、食生活、口腔清掃の三つの組合せであり、日本においてもフッ化物洗口は年々実施施設や人数ともに増加と思えます。</p> <p>むし歯予防に用いられるフッ化物は安全であるとの結論が出ているようです。</p> <p>三重県ではフッ化物入り歯磨き剤はすでに多くの県民が利用し、フッ化物塗布事業も多くの市町が実施しています。しかし、フッ化物洗口については小中学校でまったく行われていません。このことから三重県でフッ化物洗口の推進に焦点を絞る必要があると考えます。</p>
118	第11条三	<p>園では4～5才対象に保護者の理解を得てフッ化物洗口を行っています。飲食をしたら歯みがきをするという習慣＋ブラッシングだけでは磨ききれない部分をフッ化物洗口でおぎない、虫歯予防と歯を強くしていこうと、日々取り組んでいる中でどうして学校へ入学してしまうととぎれてしまうのか、保護者の中には学校へ行ってからも続けてしてほしいと云う声がありますので、第11条について削除しない様にお願いいたします。</p>
119	第11条三	<p>虫歯は生活習慣、生活環境によって左右されるものであるが、新潟県と三重県は3歳時にはさほど違いがないのに、12歳になると新潟県は日本で最も虫歯少なく、三重県は非常に多い県となってしまう。この違いは3歳以降の保育所、幼稚園、小中学校でフッ化物洗口を行っている新潟県と、小中学校で一箇所もフッ化物洗口を行っていない三重県という生活環境の差である。</p> <p>三重県ではフッ化物入り歯磨剤は既に多くの県民が利用しており、フッ化物塗布事業も多くの市町が実施している。このことから三重県はフッ化物洗口の推進に焦点を絞る必要があると考えられる。虫歯は現在でも多くの子どもが経験する病気であるがフッ化物洗口を行うことで、確実に減らすことができる。</p>

番号	項目	ご意見
120	第11条三	<p>フッ化物については適正に用いることで効果が認められており、安全性も心配の域ではないと思われる。かつ、学校等で用いられることによって、三重県内の子どもが誰しも平等に虫歯予防という保健活動による利益を得られることは医療費の面から考えても将来の為になると思われる。</p> <p>虫歯の状況について、他府県と三重県との格差が広がりつつあり、12才児のDMPTがH22年度全国ワースト3であることを考えても、フッ化物洗口を学校でとり入れることは有効にその改善にはたらくことと思われる。</p>
121	第11条三	<p>幼児・児童のう蝕罹患率が、三重県は全国の中でワーストクラスに入っています。この状況を脱するためにもフッ化物洗口はとても有効な手段だと思います。集団で実施できる保育所、幼稚園、学校へ定着するように推進・支援をして頂きたいです。</p>
122	第11条三	<p>「フッ素とは？」と聞けば、多くの人が「むし歯予防のために、歯みがきペーストに入っているもの」と答えるのではないのでしょうか。それだけこの「フッ素」は日常生活でポピュラーな存在となっているように思います。</p> <p>今回、「みえ歯と口腔の健康づくり条例中間案」の中で安全かつ予防効果の高い「フッ化物洗口」について取り上げられているのは時宜を得たことであると思います。</p> <p>実際、むし歯予防効果を目的に、多くの歯みがきペーストにフッ素の化合物が含まれています。ところがその効果も、子どもたちがどれくらいきちんと歯を磨いているか、また甘いものを何時、どれだけ食べているかなど、それぞれの家庭環境や生活習慣によって、かなりばらつきがあると考えられます。また、小中学生は学業や部活、塾や習い事などで毎日忙しく、歯みがきの優先順位がなかなか上がらない時期でもあります。</p> <p>そこで「フッ化物洗口」を学校で行うことは、むし歯に対する積極的かつ効率的な予防策となります。それは、個々の家庭環境に左右されることなく、学校で同じ時間に一律に予防処置が受けられるからです。また、昼食後の口腔清掃とセットで行うことにより、子どもたちの歯や口腔の健康への意識が高まり、よりよい習慣づくりにつながっていくことも期待できます。</p> <p>ぜひ、「フッ化物洗口」を推進する方向で条例が制定されることを希望します。</p>

番号	項目	ご意見
123	第11条三	<p>私は松阪に住む主婦で歯科衛生士をしています。今回の三重県内に住む幼児・児童に対して積極的にフッ化物洗口を行い歯と口腔内の健康を推進する条例案に賛同したいとコメントいたします。</p> <p>先ず、母親の立場から……</p> <p>我が子は高校生と中学生になり、子育てとしては半ばを過ぎ後半になっていますが、子どもたちは小さいときから「ミラノール」や「オラブリス」によるフッ化物洗口を行ってきました。子どもが矯正を行っていた時期とか成長により歯肉炎が起こってしまった時期にでも長年のフッ化物洗口により固い歯質を形成していたお陰で大きく虫歯になることなく安心して学童期を過ごすことができました。あと、食べたらみがく、フッ化物洗口をするといった習慣が当たり前のように自然に身につきました。</p> <p>歯科医院で衛生士をする立場から……</p> <p>むし歯治療で小さい頃から通院するのは親子共々本当に大変な労力を要すると感じます。また、小さい頃治療をした記憶は成人してからでも忘れられないもののように来院者の多くは「痛かった」「怖かった」とお話されます。現在、幼児・児童で来院している多くの子ども達は「むし歯予防」の定期健診で通院しています。親御さんの健康意識の高さを感じます。その子達は定期健診の他に自宅でフッ化物洗口を行ったフッ素入り歯磨き剤の正しい導入によって歯質強化はなされています。確かに歯質は硬くなっていると感じます。また、楽しんで歯科医院に来てくれます。</p> <p>ただ、そういった予防行動をとっている幼児・児童は県全体で見たとときどれくらいの割合になるのでしょうか？幼児・児童の歯・口腔内健康を平等に考えるとしたら、歯質の強化を行い予防を結局的に出来る場所は園や学校等が一番良いのではないかと思います。毎日、殆どの子どもが通う中で同じように行なえることが、多くの子ども達に広く行き渡り長く継続できることになるのではないのでしょうか？また、県条例になれば地域格差もなくなることも期待できます。そう言った意味でも三重県に住む全ての幼児・児童にフッ化物洗口が施行され一つでも安心して成長発育できる要素になって欲しいと思います。それには私も歯科専門職の一人として少しでも協力したいと思っております。</p>
124	第11条三	<p>この原文のままに条例を制定するのがよいと考えます。</p> <p>理由：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯予防の基本はフッ化物、食生活、口腔清掃の三つの組合せであり、日本においてもフッ化物洗口は年々実施施設・人数ともに増加している。 ・ 三重県では児童、生徒のむし歯が特に多い状況にあり、三重県で生まれ育つということが、成長発育するうえでのリスクとなってしまう。つまり、子どもの成長という点からみて住みにくい県となっている。 ・ むし歯の状況について三重県と他都道府県との格差が広がりつつあり、学童期におけるむし歯の減少は喫緊の課題となっている。 ・ フッ化物入り歯磨き剤を使用しない歯磨きは、むし歯予防に効果がないとの結論がすでに出ており、歯磨き偏重のむし歯予防対策はすでに世界的に否定されている。 ・ むし歯ができやすい場所は、歯ブラシの毛が届かない場所であることから歯磨きでは不十分であると結論付けられている。 ・ むし歯予防に用いられるフッ化物は安全であるとの結論がすでに出ている。 ・ フッ化物洗口と他のあらゆる疾患との関連は無いという結論が出ている。 ・ フッ化物洗口とアレルギー、アトピーとの関連は無いという結論が出ている。 ・ 学校でフッ化物洗口を強制的に行っているとの意見があるが、保護者に対して十分説明を行い、希望者に対してのみ実施し、もし希望しない場合は水でうがいと行うという十分な配慮のもとに行っている。 ・ 学校でフッ化物洗口を行うことは医療行為であるとの発言を聞くことがあるが、フッ化物洗口は、学校保健安全法に定める学校保健の中に含まれる事後措置であるとの結論がすでに国会答弁で明らかとなっている。

番号	項目	ご意見
		<ul style="list-style-type: none"> ・ WHOは6歳未満にフッ化物洗口を行うべきでないとしている。という発言は正確ではなく、むし歯予防のために水道水にフッ化物が含まれていて、しかも毎日洗口液を飲み込んでしまう場合には行うべきでないとしているのであって、日本では水道水にむし歯予防のためにフッ化物は入っておらず、水でうがいができることを確認してから、フッ化物入りうがい液に替えている。また、WHOはむし歯予防のためにはフッ化物の利用を積極的に行うべきであるとの結論を出している。 ・ フッ化物利用はWHOのみならず、国際歯科連盟(FDI)、日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本口腔衛生学会など、歯科疾患の予防を専門的に研究、実践、評価している公的団体が認める方法である。 ・ 三重県では、フッ化物入り歯磨き剤はすでに多くの県民が利用しており、フッ化物塗布事業も多くの市町が実施している。しかし、フッ化物洗口については小中学校でまったく行われていない。このことから三重県ではフッ化物洗口の推進に力を入れる必要がある。 ・ 日本では平成15年1月14日付けで厚生労働省から「フッ化物洗口ガイドライン」が発出されており、その中では、日本では4歳(幼稚園児)から開始し、14歳(中学生)まで継続することが望ましいと記されている。当該ガイドラインは文部科学省を通じて各県教育委員会に届いているにもかかわらず、三重県では小中学校においてフッ化物洗口を行っているところはゼロという状況であることから、フッ化物洗口推進の文言は明記すべきである。 ・ より多くの子どもがフッ化物に接することができ、しかも最も効果的にむし歯予防が可能となるのは、フッ化物利用の中でもフッ化物洗口であるので条文中にフッ化物洗口という文言をぜひ入れ込むべきである。 ・ 育児不安や虐待、経済的状況によって家庭で子どもの健康まで支えられない場合に、その子を社会で守ることができる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯は生活習慣、生活環境によって左右されるものであるが、新潟県と三重県は3歳のときはそれほど違いがないのに、12歳になると新潟県は日本で最もむし歯が少なく、三重県はむし歯が非常に多い県になってしまう。この違いは3歳以降の保育所・幼稚園・小中学校でフッ化物洗口を40年以上行っている新潟県と、小中学校で一箇所もフッ化物洗口を行っていない三重県という生活環境の差である。 ・ 幼稚園、保育所でフッ化物洗口を行うことで第一大臼歯のむし歯を防ぐことにはつながるが、永久歯のほとんどは小中学校の時期に生えてくるので、永久歯全体のむし歯予防をめざすときに小中学校の時期のフッ化物洗口は不可欠のものである。 ・ 全国で80万人ほどの子どもがフッ化物洗口を行っている現在、三重県内の小中学校でも、推進していくべきである。 ・ 賛成と反対の意見があるうちは行うべきでないとの考え方もありますが、フッ化物を用いることは世界的には公的に科学的根拠を持って証明された結論として出ているので、いわゆる反対意見は科学的根拠に基づかないまま発言しているのが現状です。 ・ フッ化物が身体に及ぼす影響が明らかでないという発言があるが、すでに60年以上経過しているが、むし歯予防にフッ化物を用いることで不都合が生じたとの報告はない。 ・ 三重県に生まれて、育って良かった。学校に行くことで健康が守られてよかった。子どもたちの学ぶ環境が整えられてよかった。家庭だけに任せてしまうのではなく周りの人たち、周りの社会で子どもを守ることができてよかった。と言える三重県にするために、積極的に幼児、児童、生徒はフッ化物洗口を行うべきであり、その場所として最もふさわしいのは、保育所、幼稚園、小学校、中学校であると考えます。
125	第11条三	<p>財政的に苦しい中、「フッ素洗口薬」を無料配布して習慣化させ、その後自分たちで購入させる方法は、どこかの商売に荷担するために税金を使うとしか思えない。「原子力発電も安全とって、協力金を渡して、実は安全でなかったかも」という具合に、後から「フッ素」が安全でなかったとわかった場合、誰が責任を取るのでしょうか。今まで、どれだけこんなことがあったのでしょうか。歯磨きをもっと強化してからも遅くないのではないのでしょうか。</p>

番号	項目	ご意見
126	第11条三	県民の意見を反映とあるが、県民がさまざまな意見を持つためには、資料の提供が必要である。フッ化物洗口についても、その有効性だけを示せば、よいものだと思いで済んでしまう。有効であるが、危険性があることを十分に知らさなければならぬと思う。原発事故では、万が一ということをどれだけの人が考えていたのである。フッ化物洗口においても、万が一ということを十分に考えた上での判断をしなければならない。県民多くの意見がフッ化物洗口賛成であっても、反対する人があるのであれば、行ってはならないと考える。
127	第11条三	フッ化物の科学的根拠が理解できない。劇薬であるとも聞くが、安全上問題はないか。学校等ではうっかり誤飲ということもある。少しでも心配があるなら学校等では一斉に行うべきではないし、任せるべきものではない。フッ化物洗口などの必要性を感じるのであれば、個人の判断で個人の責任で行うべきである。
128	第11条三	児童生徒の歯と口腔の健康を推進するという主旨には賛成しますが、その内容について、危惧される点がいくつかあり、意見を申し上げます。 県が取り入れようとしている施策は、学校で「フッ化物洗口」を行い、児童生徒の虫歯を抑制しようということのようですが、フッ化物洗口に使用されるフッ化ナトリウムは、体内で分解されにくく、蓄積されやすい性質をもった劇物です。その取り扱いを、医療行為の知識がないに等しい教職員に任せ、児童生徒に洗口を行う指導をするというのは、保護者として大変な不安です。謝ってフッ化ナトリウムを飲んでしまったが場合の対処法や、またアレルギー反応を起こした場合の迅速な対応を学校に求めるのはまちがっていると思えません。子どもの命に関わるこの施策を県が推進しようとしているかと思うと、本当に恐ろしくてなりません。そもそも、子どもの健康管理は家庭の役割であって、学校で行うことではないはずで、学校でフッ化物洗口をしているから虫歯がなくなる、とはならないはずで、どうぞ、もう一度再考、検討頂きますようお願いいたします。
129	第11条三	フッ素化物洗口を導入することの効果とリスクについて両論あるなかで、集団洗口を実施し一斉指導することが、子どもたちのためになるのか疑問です。集団洗口実施のため、これまで調査が行われ、子どもたちの人命、人権を守ることができると判断されこの条例が検討されているのでしょう。けれども、学校で子どもたちの一日の生活の中に集団洗口を受け入れると、昼休みの時間が少なくなることが予想されます。また、フッ素洗口をしたあと、30分間うがいをしたり、水分を口から補給したりできないそうなので、夏の暑い時期など、子どもたちがつらい思いをすることになるのではないかと心配しております。
130	第11条三	歯と口腔の健康は生き生きと生活していくために大切だと痛感し、学校でも指導が行なわれています。自分の健康は自分で守れるよう正しい知識をもち、毎日意識して実践できる子どもに育ててほしいと願っています。学校にはアレルギーをもった子どもやいろいろな子どもがいます。むし歯保有数で安易にフッ化物洗口などを導入することは安全面からも危惧されます。そのよなことがないよう意見を書きました。
131	第11条三	学校では、薬品を使つての歯予防は必要でないと思います。というのも、例えば以前学校でおこなっていた予防接種も個々の体調のよい時に病院でうける個別接種となっていますし、保健室でも内服薬を使っていません。給食もアレルギーのある子どもには除去食もしています。そういったなか、一斉に薬品を使うことは、逆行していると思います。また、安全面でも心配です。学校では子ども達に自分の健康を自分で守るという意味での健康教育をすすめたいです。

番号	項目	ご意見
132	第11条三	<p>「フッ化物洗口など、科学的根拠に基づく効果的な歯科保健対策」とありますが、劇薬であるフッ化ナトリウムを使ってフッ素洗口をすることは、斑状菌、発がん性など、フッ素の安全性について、絶対安全と言い切れない中、教育現場で実施することは不安です。また、事故などが起きた場合の責任の所在や対応などについて明確になっていないことも不安です。そこで、フッ素洗口には利点と副反応があると思います。情報として、利・害の両面をきちんと出し、個人の判断で歯科医に行くことと無料でフッ素塗布が受けられることで、歯に対する意識も高まると考えます。</p> <p>現在は歯より、歯周病予防が重要かと思えます。そこで大切なことは、口腔に対する一人ひとりの意識だと思時、学校は教育の場です。その意識を育てるためにも、歯科保健指導の充実が大切かと思えます。安全といわれた原発も大変なことになります。目先の歯でなく将来の子どもの健康を考慮した条例になるよう、お願いします。</p>
133	第11条三	<p>なぜ歯科だけ教育現場で集団で行わなければならないのか。その他の諸々の児童の健康に関する内容が出た場合、全て行わなければならない。フッ化物洗口が効果があるという意見のみで実施の方向にむかっているように感じる。リスクがあることはどのように伝えられ反映されているのだろうか。フッ化物洗口にかかる様々な仕事等は本当に教員にまかせていくのであろうか。県は助言、支援に関する施策を講じるよう努めなければならないとしているが、教育現場にたよらない方策を講じていただきたい。教育現場では、人命・人権の視点から十分な配慮が必要であるから。</p>
134	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口」とありますが、フッ化物洗口については、賛否両論あると聞いています。危険であるという考えについて、広く県民に知らせる予定はありますか。危険であると知ればブクブクがいのできない(飲みこんでしまう)子どもの保護者は、我が子に受けさせたいとは思わないのではないのでしょうか。その場合学校等の現場は混乱はしないのでしょうか。又、ブクブクがいができる子どもの親でもさせたくないと思う方はいるのではないのでしょうか。必ずどちらの考えも広く県民に知らせてほしいと思います。その時にどのようなデータに基づいているのか、科学的根拠をきちんと知らせて下さい。</p>
135	第11条三	<p>口の健康はとっても大事です。しかし、学校ではフッ化物洗口に行くまでできることたくさんあるはずなのでここだけ具体的に記すのは反対です。フッ化物洗口は問題があります。だからここまで明記は必要ありません。なぜなら、この条例を作るにあたっての検討会が1月16日にもたれていますが、推進派の歯科医が参考人として発言しています。推進を進める人の話だけをきいたら、絶対いい話と思うのは当然です。このような会議には相反する考えをもつ側の発言も必要です。その両方をきいてから考え、決めていくべきではないですか。私が勤める大台町では昨年12月2日、「大台町子どもの歯と口の健康づくり学習会」が住民参加で開かれました。しかし内容はフッ素洗口を推進する歯科医の話ばかりです。根拠とすべき資料もよくわからず、他県の様子を流すビデオも片よっていました。それを見せられたらいい「いいことだ…」としか判断できません。でもこのような質問がありました。「いいことなのにどうして広まらないのか？」この答えに苦しい発言をしていました。このような場でも両方の意見、話をきいて判断すべきとフロアからの発言でした。すでに残念なことに保育園ではなされています。推進側の話だけで……。今の原発と同じです。何年か先に大きな荷物を背負わされない選択をしていきたいです。それが今の大人に課せられたことです。</p>
136	第11条三	<p>「フッ化物洗口」については学者や医師、歯科医師等専門家の間でも賛否両論あるといわれている。またWHOでは6才未満のフッ化物洗口を禁忌とするほどの劇薬であるということから、集団で洗口を実施することや一斉指導することは、人命、人権の視点からも十分な調査と配慮が必要と考える。また、集団での実施は学校運営や子どもたちの学校生活にも影響が出ると思われるため、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映すべきである。</p>
137	第11条三	この条文の三を削除してほしい。

番号	項目	ご意見
138	第11条三	フッ化物洗口・塗布については 学校においてやるのはおかしい。一斉にやるのが、子どもの自由を奪う。 やりたければ、個人で歯科医院に受けにいけばよい。なぜ、学校現場なのか。 集団意識が働く中で、やらないという選択はできにくい。薬品に対して、アレルギー反応が出た場合、どう責任がとられるのか。安全面から考えても、学校現場に必要な。我が子の歯の状態は特にむし歯もなく、問題ないのに、フッ化物洗口・塗布は必要ない。絶対にこの文言は入れないでほしい。
139	第11条三	フッ化物洗口について よくフッ素は歯医者で使用されていますが、一般家庭では使用されていることはききません。専門家(医師)がいない学校での先生の責任で使用しても本当に大丈夫なのか気になるところです。フッ化物洗口のよさはあるのでしょうか、その反対に危険性はないのでしょうか。「多量であれば人体にとって非常に毒性の強い化学物質である」ということも聞きます。 それぞれ個人の判断責任で、医師の責任のもとフッ化物を使用することに異論はありませんが、学校において集団で行うことにはとても違和感を覚えます。私個人としては、やはり薬にたよることなく、日常の歯磨きを大切にして歯は守っていきたいと思います。強制的な使用はさけていただきたいです。
140	第11条三	「学校等におけるフッ化物洗口等」と記載されていますが、フッ化物の急性中毒の危険性と、誤飲を含めた長期間摂取による障害の危険性について誰もが納得する結論は出ていないのではないのでしょうか。最大限、子どもの健康に留意する対応をとるのであれば、学校現場において集団でフッ化物洗口を実施するのではなく、保護者の判断において個別にフッ化物洗口をするべきではないのでしょうか。 また、フッ化物だけでは歯の予防はできないため、妊婦保健指導や乳幼児歯科健診での保健指導を通して「菌の感染予防」や「おやつのお食べ方・飲み方」、「歯が生えたら歯みがきをする習慣の確立」等の啓発を市町が今後も重点的に実施できるように県が支援することを要望します。 学校現場においては、保健指導を通して子ども達自身が正しい歯みがき習慣を身につけ8020達成の礎を築くために今後も指導を続けられるよう、県が支援することを要望します。
141	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、賛成・反対の意見がある中では、学校等における集団の洗口を実施すること、一斉指導することについて、人命・人権の視点から十分な配慮が必要であると考えます。また、学校で過ごす子どもたちの様子をしっかりと把握されること、そして現場の声をしっかりと反映し、検討されたほうがよい。
142	第11条三	「フッ化物洗口」について 学校にフッ化物洗口を導入することのリスクについては、長期的視野に立った検証が必要であると考えます。 集団洗口を実施することや、一斉指導することについては、人命・人権の視点から、十分な調査と配慮が必要です。健康被害が起きてからでは遅いと思います。 もし、導入されれば、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声を、しっかりと反映していく必要があります。現状では、時間的にも人的にも、導入可能な余裕はありません。施設設備の面から見ても、難しいです。日々の教育活動に、多大な負担や心配を与えることは、目に見えています。学校教育の中に導入すれば、必ず学校運営に支障をきたすと思われるので、よくお考え頂きたいと思います。

番号	項目	ご意見
143	第11条三	<p>幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ素化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進並びに各実施主体がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関すること。</p> <p>と、ありますが、学校等におけるフッ化物洗口に強く反対します。学校は、教育の場であり、薬剤であるフッ素を持ち込むことは、医療行為に当たり、大変子どもにとって危険なことです。さまざまな健康状態を持つ子どもたちに一律に薬剤を与えることにどう思われているのでしょうか。子どもたちに急性中毒を起こした場合は、どのような責任をとられるのでしょうか。子どもの将来に責任を持てるのですか。神経系・遺伝系・ホルモン異常等についての関連性については証明もされています。20年後30年後、このフッ素が原因の健康被害となった場合の責任問題は考えておられますか。</p> <p>むし歯予防のために、フッ素を使用されたい方は、保護者の責任と判断で、歯科医へ行けばいいと思います。各個人の健康状態を把握した歯科医師の下で正しく行われるのが、本当の歯科保健だと思います。医療現場でもない学校で行おうとする意味がわかりません。</p> <p>環境への影響は考えておられますか？集団で洗口後の薬剤を流すことで環境へ悪影響を及ぼすことは、外国でも証明済みです。</p> <p>以上のようなことから、フッ化物洗口を学校へ持ち込むことは、絶対に反対します。</p>
144	第11条三	<p>・フッ化物洗口について……これを導入するについては両論あるなかで、集団洗口や一斉指導を実施することは人命尊重の視点から問題である。現場の声をもっと聞くべきである。</p>
145	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>フッ化物洗口を導入することの効果とリスクの両論があるはずですが。集団でフッ化物洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の教職員の声をしっかりと反映して欲しい。</p>
146	第11条三	<p>もられている内容で、県の基本的施策の中で「学校等におけるフッ素化物洗口など効果的な歯科保健の推進」という内容が載せられていますが、学校等におけるフッ素化物洗口の推進」を施策の中に盛り込むのは反対です。</p> <p>劇薬に指定されているような薬剤フッ素を薄め、30秒から1分間口に含めうがいをする方法ですが、毎日学校でそれも教諭が薬剤フッ素を薄め、子どもたちに与えなくてはならないと聞いています。児童の健康状態を把握し、アレルギー体質の人、親からの希望がない子など、飲ませてよい子・飲ませてはいけない子を分け行なうようで、実施する際に薬剤を飲み込まない指導や実施後の水を飲んではいけない指導及びその後の見届け等々、確実な把握を大勢の子どもがいる中、特に忙しいお昼の時間にそのようなことが容易にできるとは到底思えません。</p> <p>学校で実施することの主な問題点を挙げさせていただきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、 薬剤を使用することは、医療行為に当たる。学校は、教育を行う場である。大勢の子どもたちに一律に薬剤を使用することは問題である。劇薬を学校におく責任の所在は不明確である。 2、 フッ素洗口剤を飲み込むことにより急性中毒の可能性がある。他県では、クラスで、コップに薬剤が残っており、それを使用した児童が体調不良を訴え、何人もが救急車で運ばれたという事があった。そのとき県教委や市教委は学校長の責任とし、担任には、心無いうわさが立ち、辛い思いをされたという事例もある。その他にも事故の事例は、たくさん報告されています。 3、 子どもたちの昼休みの保障ができない。又、アレルギー体質や保護者の判断でする子、しない子がでて、毎日の健康状態も変わってくる場合もあり、混乱をきたすことは間違いない。 <p>以上学校への集団フッ素化物洗口の推進を反対し、削除をお願いします。</p>

番号	項目	ご意見
147	第11条三	フッ化物洗口導入について、賛否両論がある中で集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、十分な調査と配慮が必要ではないでしょうか。希望される家庭が、保護者の責任において、家庭の中で実施することが望ましいのではないのでしょうか。
148	第11条三	<p>学校での医薬品を用いた健康教育は、危険な面をたくさん含んでいると思います。保健室では、内服薬は与えることはありません。薬剤に対するアレルギー反応を起こす子もいます。薬の事故につながりかねません。安全で安心な学校にしたい。また、保護者の目の届かないところでの危険なフッ素洗口はやめたほうがよいと考えます。</p> <p>う歯は減少傾向にあり、むしろ近年、歯肉炎や歯周病についての予防の方が問題視されているように思います。しかし、歯肉炎や歯周病をフッ素で防ぐことはできません。生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった健康教育を充実させ、口腔衛生をすすめることが学校教育の役割です。将来的にも、医薬品に頼らず、自分の口腔の健康を守ることができる子供たちを育てることが、学校教育で大切なことだと思います。安全性についても、諸外国では警告文の記載が義務付けられているところもあります。フッ素は劇薬です。安全安心な学校となるよう危険なフッ素洗口は絶対やめていただきたい。</p>
149	第11条三	<p>フッ素洗口については効果があると捉える人もいる一方でそのリスクを心配する声も多く出ています。いわゆる取り扱いに注意が必要な「薬物」を使つての児童への指導は安全であるかどうか、はっきりその結果も出ていないと思います。また教員が学校で給食指導もしながら、児童に一斉指導をすることの難しさもあります。またフッ素洗口した後、およそ30分間は飲食ができないと聞きます。冬はいいと思いますが、特に夏場の給食後にお茶や水が飲めないというのは、無理な話です。</p> <p>その指導を学校という場所で行うには無理があります。「どうしてもフッ素洗口を」というのなら、学校でなく、個人的に各家庭で行うべきだと考えます。学校では、適切なみがき指導を行い、それを家庭でも習慣づけることで十分だと思います。それに今、児童の歯周病が増えているということも聞きますが、それは歯磨きの充実、徹底で対処できる問題だと思います。</p> <p>すでにフッ素洗口をしている幼稚園や保育園・保育所、小学校もあると聞きますが、行政からの説明会ではフッ素洗口のプラス面だけが話され、注意事項やマイナス面は全く話しに出てこなかったといひます。保護者や教職員にもプラス面だけでなく、マイナス面や注意事項も説明する責任があると思います。よって、一方的なフッ素洗口指導の学校への導入はやめていただきたいと思ひます。</p>
150	第11条三	フッ化物洗口について、個人によってはリスクもありますので集団での洗口を実施することに不安を感じます。その点を軽視することなく、しっかりとした予防や対策を考える必要があると思ひます。
151	第11条三	<p>今回の条例で学校でのフッ素洗口が我が子に行われるかもしれないことを耳にしました。聞くところによるとありがたく思っている方もいるようですが、我が家は夫婦ともども反対です。</p> <p>理由については妻とは異なります。私自身としては「健康づくりは自分の力で」という考えで、薬品に頼るってはいけなひと考えています。</p> <p>妻は「フッ素って本当に大丈夫？」と疑問を持っています。妻の意見はともかく、「学校ですることについて、県民の意見を聞いてください。」「反対があるなら選択制にするなり、自己の判断に任せてください。」「子どもたちの『教育』より、虫歯の割合など『結果優先』になってませんか。」「よろしくお願ひします。</p>

番号	項目	ご意見
152	第11条三	<p>「幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進、並びに各実施主体がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関すること。」について</p> <p>フッ化物洗口を導入については、その効果とリスクの両論があります。その中で、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えます。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があると考えます。</p>
153	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかで、集団洗口を実施することや、一斉指導をすることについて、人命の視点から十分な調査と配慮が必要である。学校現場の声をしっかり反映する必要がある。学校でフッ化物を用いてまですることではない。歯磨き指導で十分だ。それでも足りなければ、保護者が歯科医へ連れて行って、ケアすべき。</p>
154	第11条三	<ul style="list-style-type: none"> ・子供がフッ素洗口剤を飲み込むことによる、急性中毒などの危険性がある。学校現場には、教師の指示を聞かない、また聞けない子供もおり、命の危険をひとりの教師にゆだねる怖さがある。また、事故等が場合の責任はだれがとるのか？補償だけではすまされないものがある。親の責任でフッ素塗布は行えばよい。インフルエンザ予防接種が学校現場から保護者に任せられたのと同様。 ・保護者判断で、する子・しない子の差がうまれる。日本の学校は平等性が保たれていることで、安定している。 ・県が主導で学校現場に強制する内容ではない。県予算が逼迫している中、新たにこのような動きがあるのはおかしい。
155	第11条三	<p>「幼児、児童および生徒に関する学校における施策が、フッ化物洗口の推進」とありますが、断固反対します。</p> <p>過去インフルエンザ予防接種が、集団で学校で実施された時期がありました。さまざまな問題がおこり、学校での集団予防接種が中止になりました。各家庭で、子供が、体調の良いときに、保護者がかかりつけの医師のもとで、接種することになった過程があります。教育の場に薬剤を持ちこみ、集団でフッ素洗口をさせることは時代に逆行するものです。このような医療行為は、インフルエンザ予防接種と同様、各家庭が個別に医療機関で実施すべき問題です。50年前「しらみ」を駆除する目的のためDDTを無理やり髪のに噴霧した時代がありました。次は、集団でのインフルエンザ予防接種の危険な行為が平然と行われ次は、フッ素洗口という、同じような過ちを起こすのでしょうか？専門家さえも安全性について、二分している段階で学校現場に持ち込むことは、適切な判断と言えるでしょうか？もし、学校現場で実施されると、専門家でもない人たちが希釈、分配し、それを子どもたちがうがいし、水を飲む手洗い場に流すこととなります。</p> <p>更に日弁連が「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」のなかにも「様々な問題点、重大な疑問点が指摘されているにもかかわらず、行政等の組織的な推進施策がとられようとするのは、自己決定権、知る権利、プライバシー権が侵害され違法である。」といわれております。</p> <p>けっして、フッ素の効果を否定するつもりはありません。インフルエンザの予防接種と同じように医療機関での指導の下各家庭で実施すべきものです。必要とあらば補助金を出せばいいのです。将来のある子供達の体に薬剤を使用するのであるから、安直な方法を選ばずに慎重に慎重を重ねて、医療機関でその子供にあったフッ素洗口のやりかたを探りながら将来にわたって歯を大切にしていって欲しいと考えます。</p> <p>三重県が健やかな未来のある子どもたちを育てていくためにも、よりよい施策を考えていって欲しいものです。よろしく申し上げます。</p>

番号	項目	ご意見
156	第11条三	<p>フッ化物洗口については、効果とリスクの両論があるにもかかわらず、原子力発電と同じで、効果的な面ばかり取りあげることが多いように思われます。そんな中で、学校での集団洗口を一方向的に推進するような記述に疑問を感じます。</p> <p>予防接種も、以前は集団接種であったのが個人接種になっている今の状況に逆行しているのではないのでしょうか？</p> <p>原子力神話の二の舞にならないようにするべきではないのでしょうか？</p>
157	第11条三	<p>「・・・推進を図るため、」に続けて、「これまでおこなってきた」を挿入</p> <p>「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」を挿入（理由）これまでおこなってきた学校でのブラッシング、食生活、生活習慣の歯科保健教育など効果のあるものは評価し、健康リスクのあるものについては慎重に助言をおこなうべきと考える。</p>
158	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>子どものむし歯はこれまでの歯科保健教育で、歯に対する健康意識は高まっており、むし歯は減少しています。むしろ、近年歯肉炎や歯周病について問題視されており、その予防が必要です。しかし、フッ素では防ぐことができません。歯とともに歯肉の健康についての歯科保健教育を充実させていくことが学校教育の役割であると考えます。</p> <p>むし歯が減ってきている現状から学校において、集団で薬品を使用してむし歯予防をしなければならないのでしょうか。子どもによって生活環境や歯の質、むし歯の保有にも個人差があります。それぞれの子どもにあわせた指導が必要になってきます。子ども一人ひとりの健康状態や生活背景を考慮に入れ、その子にあった支援をしていくことが望まれます。むし歯予防のために薬品が必要なら、保護者の判断のもと、医療の一環としてかかりつけ歯科医との連携のもとで行われるべきだと考えます。</p>
159	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進、フッ化物洗口を実施する者に対する助言・支援」について、学校等公的な機関において、集団でフッ化物洗口・フッ素塗布などを行うことを推進することに断固反対します。</p> <p>私の息子は、4月から小学校に入学する保育所年長児です。熊野市の保育所では、保護者の希望を聞いた上ではあるものの、歯科検診でのフッ素塗布を行っています。歯科医師会による「フッ素は安全」「フッ素は虫歯予防に効果的」という、科学的根拠が未だ乏しいにも関わらず、強引な理屈のもと、集団でフッ素による虫歯予防を行おうとする姿勢に疑問を感じます。ちなみに、我が家の息子は塗布を希望しませんでした。それはどうやら2～3人の少数派だったようです。そこで、他の保護者に「どうしてフッ素塗布を希望するの？」と尋ねてみたところ、「歯医者さんがいいっていうんじゃない？」とのこと。さらに、保育所からの希望をとる文書は、「希望しない」場合のみ、理由を書く欄がありました。うちの妻もそうですが、「希望する」なら理由を書く欄がなく、「希望しない」なら「よろしければ」であっても理由を書く欄があるというとき、多くの方は「希望する」の方が多数なんだろうと思いますよね。それと、パンフレットの中に、フッ素洗口への「理解が得られない場合は、仲間外れにさせないように発達段階に応じた配慮が必要」と書いていますね。これはあくまで集団でのフッ素洗口のことについてなのでしょうが、検診の塗布でもそうですね。1人だけしない子がいたとき、日本人の性質として、異端として扱われるかもしれません。こんな文章を見たら、保護者としては逆に「そうか、みんなするんやね。うちの子だけさせやんのはかわいそうやね」と思いかねません。最初から「希望する」が多数になることを前提に書かれています。</p> <p>さて、私がフッ素による虫歯予防を公教育の場において、集団で行うことに反対する根拠を以下に、いくつか示します。</p> <p>その1 日本弁護士連合会が提出した意見書と、ほぼ同じ考えなので、以下にその意見書の文面を記します。日本歯科医師会が推奨しているフッ素塗布・フッ素洗口ですが、日本弁護士連合会は、今年2月2日に、厚生労働大臣、文部科学大臣、環境大臣に「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」を提出しています。意見の趣旨は、以下の通り。</p>

番号	項目	ご意見
		<p>1 う蝕(むし歯) 予防のために、保育所、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校等で実施されるフッ素洗口・塗布には、以下のような問題点が認められる。</p> <p>(1) 安全性 - フッ素洗口・塗布には、急性中毒・過敏症状の危険性があり、フッ素の暴露量、年齢、体質等によっては、歯のフッ素症(斑状歯)の危険性も否定できず、また、全身影響への懸念も払拭されていない。</p> <p>(2) 有効性(予防効果) - フッ素洗口・塗布の有効性は、従前考えられてきたより低い可能性があるうえ、フッ素配合歯磨剤が普及している現状においては、フッ素洗口・塗布による併用効果にも疑問がある。</p> <p>(3) 必要性・相当性 - むし歯は、急性感染症ではないうえ、その予防方法はフッ素洗口・塗布以外にも様々あり、むし歯が減少している現状においては、学校保健活動上、集団的にフッ素洗口・塗布を実施する必要性・相当性には重大な疑問がある。</p> <p>(4) 使用薬剤・安全管理等(実施上の安全性) - 集団によるフッ素洗口では、試薬が使用される点で薬事法の趣旨・目的に反した違法行為が認められ、薬剤の保管、漱口液の調剤・管理、洗口の実施等が学校職員に一任されるなど、安全管理体制に問題があり、実施上の安全性も確保されていない。</p> <p>(5) 追跡調査 - 有効性・安全性について、追跡調査がなされていないし、そもそも、学校等での集団フッ素洗口・塗布は、追跡調査が困難である。</p> <p>(6) 環境汚染 - 集団によるフッ素洗口後の排液により、水質汚濁防止法・下水道法の排水規制違反など環境汚染のおそれがある。</p> <p>2 このような問題点を踏まえると、集団フッ素洗口・塗布の必要性・合理性には重大な疑問があるにもかかわらず、行政等の組織的な推進施策の下、学校等で集団的に実施されており、それにより、個々人の自由な意思決定が阻害され、安全性・有効性・必要性等に関する否定的見解も情報提供されず、プライバシーも保護されないなど、自己決定権、知る権利及びプライバシー権が侵害されている状況が存在すると考えられるから、日本における集団によるフッ素洗口・塗布に関する政策遂行には違法の疑いがある。</p> <p>3 よって、当連合会は、医薬品・化学物質に関する予防原則及び基本的人権の尊重の観点を踏まえ、厚生労働省、文部科学省、各地方自治体及び各学校等の長に対し、学校等で集団的に実施されているフッ素洗口・塗布を中止するよう求める。</p> <p>その2 WHOの見解について 歯科医師会のパンフレットに、たくさん出てくるWHO(世界保健機関)ですが、1994年、テクニカルレポート(Series No.846)、Fluorides and Oral Healthにおいて、Fluoride mouth-rinsing is contraindicated in children under 6 years of age.(6歳未満の就学前児童を対象にしたフッ化物洗口法は禁忌である)との見解を示しています。なお、ここに出てくるcontraindicated(禁忌)とは、医学用語で「してはならないこととして禁止している」という意味で、強い規制を示すそうです。もちろんフッ化物洗口法と、フッ化物塗布は別のもので、しかし、親といたしましては、洗口法以上に高濃度のフッ化物を歯に塗るわけですから、それを飲み込まないとは思えません。また、パンフレットでは、いかに安全であるかが力説されていますが、専門家の中でも意見が分かっている以上、それを鵜呑みにすることはできません。さらに、パンフレットをよく読めばわかると思いますが、どこにも具体的にWHOが、保育所等でのフッ素塗布や洗口を進めているという文言(直接WHOが発表した文章)は出ていません。8参考資料に、「WHOは1994年のテクニカルレポートにおいて、飲料水中フッ化物濃度の低い地域では、地域の虫歯の状態と導入にかかる費用に基づいて学校におけるフッ化物洗口が推奨されるとしています。」と書いてありますが、これは決して幼児に対してフッ素塗布や洗口を推奨するなど書いてはいませんかよね?しかも前述の通り、同じテクニカルレポートには、「未就学児童に対しては禁忌」とまで書かれています。</p>

番号	項目	ご意見
		<p>その3 歯科医学の専門家の中でも、意見が分かれています。 東京医科歯科大学名誉教授の柳沢文徳氏は著書「フッ素にたよらない虫歯予防」の中で、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 発がん性 … 遺伝毒性、体細胞ではガンの誘引となる可能性が高い。 2. ダウン症候群… アメリカ・ウィスコンシン大学ラパポートの疫学調査。 3. 催奇性 … 新潟大学歯学部予防歯科 堀井欣一教授の実験証明。 4. 甲状腺 … 肥大、機能亢進(ヨウ素との関係)、甲状腺ホルモン低下。 5. アレルギー … アルブミンフッ素化合物(アレルギー説) 6. 大動脈 … フッ素の沈着が軟部組織で最も多い。動脈硬化とも関係。 7. 酵素阻害 … アルカリホスファターゼが上昇する。 8. 難聴 … 疫学調査(松下)、動物実験で証明。 9. その他 … <p>フッ素化された飲料水によって、胃腸管の痛み、吐き気、便秘と下痢の繰り返し、並びに神経筋症候(頭痛、かゆみ、筋肉痛、関節痛)のような臨床症がひき起こされる(H. T. Petraborg, 1974)。 血清カルシウム(Ca)の低下 生命の短縮。 といったフッ素の危険性について述べているそうです。もちろん、これは大量に飲み込んだ場合でしょうから、一個人としては、専門家によるフッ素塗布において、このような害が出るとは思っていません。歯磨き粉にもフッ素は配合されているわけですし…。ただ、虫歯予防の効果と天秤にかけたとき、親としては、積極的に塗布を行おうとは思えません。</p> <p>その4 フッ素による虫歯予防に取り組んだ地域、学校などで虫歯の数が減ったというデータもあるようであるが、それはあくまで「フッ素」だけが理由なのでしょうから、あくまで、フッ素と並行して、歯磨き指導を徹底させた結果なのではないでしょうか？フッ素洗口およびフッ化物塗布だけで、虫歯が減るとは考えにくいのでは？以上4つの理由から、「みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)中間案」の中にある、「フッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進」という部分について、歯科医師会による一方的な意見だけではなく、フッ化物による歯科保健対策に疑問を呈している専門家たちの意見も聞いた上で、集団によるフッ化物洗口やフッ素塗布を本当に推進しているものなのか、改めて考え直していただきたい。 なお、来年度より、三重県下初となる小学校1年生での歯科検診におけるフッ素塗布を、わが熊野市は行いたい。息子は該当児童になります。「また、阪口さんところだけ、しないらしいよ」と、変わり者扱いされるかもしれませんが、我が家は断固として拒否するつもりです。</p>
160	第11条三	<p>「フッ化物洗口」に関わって フッ化物洗口に使用されるフッ化ナトリウムについて、研究に使われる試薬であり認可された医薬品ではないと聞きます。学校は健康教育の場であり、歯科保健教育の範疇をこえると考えます。いくら希釈されているとはいえ、口内残留が3割になる子もおり、安全性にも疑問があるし、虫歯予防にはフッ化物洗口よりも歯磨きが大切なのではないかと思います。条例中間案には、子どもたちの様子や学校現場の声をしっかりと反映させていただきたいです。</p>
161	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口については、効果とリスクについて、様々な考えがあります。幼児や児童が保護者の責任の下、歯科医等で行うというのであれば構わないと思いますが、それを学校という集団で教師が指導し行うことについては疑問を感じます。フッ化物が本当に安全なものなのかもまだまだ不安に感じていますので、調査をもっと進めてほしいと思います。また、子どもたちの学校生活の中に導入することについて、学校現場の声をもっと聞いてはどうでしょう。また、導入する前に、保護者の考えも聞いていただき、少しでも不安に思っている場合は、導入しない方向でお願いしたいと思います。</p>

番号	項目	ご意見
162	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ素にたよらず、歯磨きを徹底させることが、先決であり、フッ素を希望する子どもには、保護者の判断において、各自歯科医院で塗布してもらいたいのではないのでしょうか？
163	第11条三	学校におけるフッ素洗口について 安全性が確実に確認されていない薬の使用は、学校現場ではさけるべきであると考えます。許可量の範囲であっても「許可量とは、その量まで安全という意味ではなく、その量であっても危険をはらんでい…」と理解すべきではないか。またすべての児童に一齐に行うことは、人権(保護者に効果と薬害について説明し、選択する機会をきちんと与えるべき)の面からやめるべきである。フッ素洗口は、歯科医と保護者が話し合いをし、歯科や自宅で行うべきで便利だからと学校で安易に行うべきでないとする。
164	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論ある中では、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。さまざまな子どもたちの集まる学校においては、そぐわない、薬品の管理・扱い等において、専門家の手を離れたところで行うのは難しいと感じる。
165	第11条三	『フッ化物洗口について』 フッ化物洗口を学校で行うことについて反対します。 フッ素は洗口はWHOでは、6歳未満では、禁忌としていると聞きます。なぜ、禁忌としているか、それは、虫歯を予防するという反面、吐き気や嘔吐、発熱という急性中毒症の危険性や、長期的害作用として口腔がんの発生率の増加や、腎疾患への悪影響などのリスクを負うことになるからです。アメリカでは、フッ素を配合した歯磨き剤にでさえ、「警告文」の記載が義務付けられていることも、いかにフッ素に危険性があるかをうかがわせます。なぜ、子どもたちをそんな危険な目に合わせる必要があるのでしょうか。むしろ、歯磨きには、虫歯を防ぐだけでなく、インフルエンザなどの発生を抑制するなどの効果もあると、見直されてきています。むしろ、安易にフッ素洗口に走るのではなく、歯磨きを行う指導に力を注ぐべきと考えます。私は、小学生の子どもをもつ母親として、フッ素洗口に対しては、断固反対です。
166	第11条三	歯の健康について、各家庭が関心をもって取り組むことが一番大事なことだと思います。歯を大事にすることが、健康につながることを啓蒙できるようなことに重点をおくべきだと思う。 幼児検診、保育所、学校などを利用して集団でフッ化物を利用するのはどうなのでしょう？フッ化物の安全性がきっちりと断言できていないと状態での使用は、とても不安に思います。
167	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて両論あるなかで集団洗口を実施することや学校他での一斉指導をすることについて、人命、人種の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、なぜ学校他での実施か、各家庭で実施でよいのではないか。
168	第11条三	薄めれば劇薬ではないと言われるフッ素はやはり劇薬であると思う。賛否両論あるものを教育現場に導入すべきではないと思う。各家庭の判断が必要とあれば歯科につれていけばいいことなので教育現場に強制的にもちこまないでほしいと切に願っている。

番号	項目	ご意見
169	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することによってリスクはないのですか？私は、リスクがあると聞きました。危険が考えられるものを導入すべきではないと思います。
170	第11条三	フッ化物洗口についてはまだまだリスク等きちんとしたデータの比較などがされていないときいている。効果においてもリスクにおいても賛否両論あるなか、集団洗口を実施する方向にもなりかねない一文を記載することは時期尚早ではないか。人命にかかわることでもあり、今後十分な調査と配慮をしていただきたいと願う。
171	第11条三	子どもを持つ母親として意見を言わせていただきます。自分の子どもにフッ素を考えた時色々調べました。保育園、幼稚園、小学校等、集団でおこなうことはやめていただきたいです。フッ素はとても怖いものです。それを集団でおこなうことは反対です。今、子どもはむし歯がありません。フッ素塗布やフッ素洗口しなくても大丈夫です。 ぜひフッ素のことについては考えていただきたいです。
172	第11条三	フッ化物洗口を導入することのリスクがある限りは、人命、人権の視点から、安易に集団洗口を実施するべきではないと思います。
173	第11条三	「幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりのさらなる推進のため、効果的、具体的な指導の推進に関すること」に改めてほしい。 (理由…… フッ化物等、薬品については、ここでは載せていくべきではなく、歯科保健の効果的な指導がよりできていけるような条件整備をするべきだと考える)
174	第11条三	「学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠にもとづく」のところがひっかります。学校では健康に関する知識を教え、健康を保つことができる習慣と態度を身につけさせてほしい。フッ素洗口など科学的根拠ですが、効果と副作用があり、集団洗口や一斉指導をすることには、まだ時期尚早と思います。
175	第11条三	学校等におけるフッ化物洗口……のところ、学校において薬剤を用いた歯科保健をすすめることには反対です。我が家にも3人の子どもがいます。集団の中でフッ素洗口することに大変不安を感じます。フッ素洗口は、やはり専門機関(かかりつけの歯科医院)で保護者の責任で継続的に助言、指導、支援が受けられる環境の整備・維持を勧めて欲しい。 フッ化物洗口や塗布について問題視しているわけではない。学校で集団で責任をもってやっていただけるかというところに不安を感じる。 「フッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進、フッ化物洗口を実施する者に対する助言、支援」学校等を削除して欲しい。
176	第11条三	「学校等におけるフッ化物洗口など……」と記述されているが、集団洗口を実施する場合の保管の安全性や指導の徹底等、課題が多い。 子どもたちの学校生活の中へ位置づけることは、教育活動に支障が出るのが予想される。現場の実情をしっかりと反映する必要がある。

番号	項目	ご意見
177	第11条三	<p>集団フッ素洗口・塗布について、推進しようとする動きがあります。フッ素洗口は、30秒から1分間洗口し、その後、30分間は水を飲めません。昼休み、活発に活動する子どもたちに、それを守らせる事は、困難です。特に、熱中症が心配される期間に30分間も水分補給できないことで、大きな問題を引き起こす心配もあります。また、集団で実施することにより、飲み込みやアレルギー反応など、思わぬ事故にもつながらないとも限りません。医療行為にあたるフッ素洗口を行うのであれば、医師の指導の下、保護者の責任において行うべきです。集団生活を送る学校・教育活動を行う学校に導入されることに大きな不安を感じます。フッ素洗口に使用されている薬剤は、フッ化ナトリウムという劇薬扱いのものを薄めて使用します。安全が保障されるべき所である学校現場に、このような危険性のあるものを持ち込むことには、絶対反対します。</p>
178	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口による歯科保健について」私はフッ化物はむし歯予防には有効だと思いますが、体におよぼす影響を考えると、安全性が100%でないかぎり、学校現場に持ち込むことに非常に不安を感じます。将来、フッ化物が薬害の原因にならないように十分な配慮をお願いします。</p>
179	第11条三	<p>私は、フッ化物がむし歯予防には有効であると思っていますが、フッ化物が幼児・児童・生徒のからだに及ぼす影響を危惧しています。日弁連が昨年2月に提出した「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」の中に書かれているような問題がある限り、フッ化物を安易に学校現場に持ち込むことに不安を感じます。将来、フッ化物が何らかの「薬害の原因」をならぬよう、十分な配慮をお願いしたいと思います。</p>
180	第11条三	<p>県立の学校で、保健教育に携わっている者です。今回の条例中間案に「学校等におけるフッ化物洗口など…」とありますが、削除を要望します。この条例の基本理念・目的には賛同しますが、学校においてのフッ化物洗口は、安全面から保健教育に携わる者として、賛同しかねます。また、日々子どもたちに細やかな対応が求められる昨今、日々の学校教育や保健室運営を圧迫する事だと思っています。よろしくをお願いします。</p>
181	第11条三	<p>フッ素洗口をしなくても、う歯は減少傾向にあると聞きます。むしろ近年は、歯肉炎や歯周病についての予防の方が問題視されているとも聞きました。その上、歯肉炎や歯周病をフッ素で防ぐことはできません。学校現場でフッ素という劇薬を使った健康教育は必要ないと考えます。ブラッシング指導等に担任として力を入れていきたいと思ひます。</p>
182	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することにも不安を感じます。フッ素洗口に使用される薬剤には、ミラノールやフッ化ナトリウムがありますが、ミラノールは価格が高く、フッ化ナトリウムが使われる場合、強い毒性を持つサリンの原料で劇物と聞いています。そんな劇物を子どもの口にふくませるなんて、絶対に反対です。もし、子どもが飲み込むような事故が起きたら、子どもの命にもかかわることです。親として、絶対に導入に反対します。又、学校での休憩時間をフッ化物洗口で子どもたちの楽しみにしている時間を削るのも、問題があると思ひます。導入に対しては、反対です。</p>
183	第11条三	<p>フッ化物は100%安全とは言い切れない。危険性についての報告や有効性を否定する報告もある。少数であってもそのような意見がある物を、幼児、児童、生徒のような若い世代の歯科保健対策において推進しようとしていることに疑問を感じる。</p>

番号	項目	ご意見
184	第11条三	学校等におけるフッ化物洗口など・・・ フッ化物洗口については、その効果及びリスクについて、保護者、歯科医にも賛否両論がある。フッ化物洗口や塗布については、個人の意志を尊重したい。個人の意志を尊重するには、学校での一斉指導は難しい。学校での一斉指導では、給食後の歯みがきや歯肉炎予防のためのブラッシング方法を継続的にやっていきたい。
185	第11条三	フッ化物洗口については、効果とリスクについて両論あるなかで、今、ここで導入することは問題だと考えます。
186	第11条三	「学校等におけるフッ化物洗口」について 学校という集団の場にフッ化物洗口を導入することについて、以下の点から反対します。 ・洗口に使用されるフッ素は、無承認無許可薬品で劇薬に指定されているのに、希釈すれば「普通薬」となり、現場で使用されるのはおかしい。 ・洗口後、30分間、飲むことはできないが、全校児童に対し、それを徹底させるのはむずかしい。 給食後、歯をみがき、フッ素洗口をし、昼休み外で遊んだ子が、のどがかわいてお茶をのむのは自然な姿である。30分間、何ものまないでいるというのは、むりがある。 ・フッ素洗口剤を飲みこむことによる、急性中毒などの可能性がある。 ・保護者の判断により「する子」「しない子」がでて混乱をきたす。
187	第11条三	フッ素は安全性に問題があり、劇薬だと聞いています。そんな危険なものを学校に導入するのはいけないと思います。保護者が歯科医院で希望をして受けたいことです。それより、学校は授業の時間を大切にして、そんなことのために授業時間を削ってほしくないです。
188	第11条三	学校内で「フッ化物洗口」を導入することに反対します。理由は、以下の通りです。 ・フッ化物であるフッ化ナトリウムは劇薬であり、それをいくら希釈しても体内への影響はたいへん不安である。 ・虫歯の予防は、ブラッシングで十分との意見もある。アレルギー反応もでるかもしれない薬物での虫歯予防はリスクの方が大きい。 ・また、WHOは「6歳未満のフッ素洗口をしてはならない」としているのに、どうして6歳、7歳の児童がいる小学校で、フッ素洗口をするのか。
189	第11条三	フッ化物洗口について 健康被害もあるいじょう学校で実施することは反対です。 学校での歯科保健指導はクスリで予防するのではなく、その子どもの生活背景をみながら子どもに応じた保健指導を行うべきものです。むし歯が減った今、危険性もあるとわかりながら実施する必要はない。

番号	項目	ご意見
190	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など」とあるが、フッ化物洗口の前に「歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」が入るべきだと思う。フッ化物という薬物に頼るより、先にすべきこと多くあると思うし、実際に行われていると思う。効果のあるものは評価し、さらなる推進体制を構築すべきだと思う。</p> <p>「フッ化物洗口」について 歯と口腔の健康に関することは、子どもたちにとって生涯にわたる自律管理ができる基礎・生きる力を培うことが求められている。むし歯予防はまずはブラッシングが重要であり、小学生の時期はその習慣づけの時期であると思われる。薬物に頼らず、歯ブラシを口に持っていき、そして歯みがきをして、気持ちがいいなあという気持ちを持たせることが習慣づけには必要だと考える。洗口に使用するフッ化物は劇薬であり、それを学校に置くことにも管理責任という部分で不安がある。学校は健康教育の場であり、フッ化物を使用することは、歯科保健教育の範疇を超えているといえる。また効果とリスクについて、両論ある中で集団洗口を実施することは、学校という場では人命、人権の視点から難しい。とにかく学校は忙しく働いている。子どもたちの様子や現場の声をしっかりきいて進めていく必要がある。洗口には反対である。</p>
191	第11条三	<p>フッ素は本当に安全なのでしょうか？虫歯を予防するには、まずブラッシングが重要だと思うのです。また、フッ素が虫歯に効果的であったとしても、学校でフッ素洗口をさせるのは危険だと思います。40名弱の児童を1人の教師が指導している現状では、子どもたち全員を見ることは不可能に近いと思います。増してや、フッ素でうがいをした後、飲み込まないようにしなければならないとなると、無理です。もしするのであれば、学校でするのではなく、保護者が歯医者に連れて行くか、保護者立ち会いのもと市町の施設などを開放して行うのがいいと思います。</p>
192	第11条三	<p>学校現場で「フッ化物洗口」を導入することについて、反対します。理由は、フッ素洗口剤を飲み込むことによる急性中毒などの可能性が考えられるからです。1997年、アメリカではフッ素入り歯みがき剤に「警告文」の記載が義務付けられています。様々な子どもたちが在籍する学校は、同年齢でも体立の差はあり、アレルギー疾患も増加している中、薬の事故につながるものが充分考えられます。フッ素洗口で歯肉炎や歯周病を防ぐことはできません。むしろ口腔衛生をすすめることが学校教育の役割だと考えます。</p>
193	第11条三	<p>科学的根拠とは、何をさしているのですか？ 安易に安全性が確認されていない薬物を子ども達に使用することに対し、とても不安です。家庭の教育力がおちてきていると、よく言われている中で、何でも集団(学校等)で実施することはどうなんだろう？薬物の使用の場合こそ個々で対応ができるような方向で考えるべきではないだろうか？</p>
194	第11条三	<p>学校で行うフッ化物洗口が現実のこととなるのは、教育現場にいる者としては大きな不安があります。「学校等における」という文章ははぶいてください。多忙を極める学校現場で、昼食後の集団、個人のフッ化物洗口などできません。薬品をもちいて病気を予防するなんて教育現場にそこまでのことが必要でしょうか？</p>
195	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて両論あるなかでは、学校で一斉に集団洗口を実施することに賛成できない。フッ化物洗口については、家庭での実施に対して支援していくべきものと考えます。</p>

番号	項目	ご意見
196	第11条三	<p>第11条三を削除 フッ化物洗口には、幼児、児童の健康を害する面もあるときいています。まず、安全が確実な方法で歯と口腔の健康を推進するべきであると考えます。フッ化物洗口を行うときは、フッ化物を体内に取り込まないようにする必要がありますが、子どもがそれを完璧に実行することができるでしょうか。大人が最大限の注意をはらっていても不安な所があると思います。また、学校では、教職員の減少が進んでおり、十分な対応ができないと考えます。以上の理由で削除を希望します。</p>
197	第11条三	<p>フッ化物洗口を学校現場に導入することのリスクについて、学習していない段階で集団洗口を実施する事、一斉指導をする事について人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えられる。学校現場の日常の様子等理解したうえでの導入を考えているのだろうか。子どもたちの声、学校現場の声をしっかり聞いてほしい。自分の歯は自分で守っていくべきである。家庭における義務的な部分でどう考えていくのか、指導していくのか。</p>
198	第11条三	<p>いろんな子どもたち(体質等)が生活する中で、安全性もはっきりしない薬物によるむし歯予防は心配であり、怖さがあります。学校教育現場では、それ以前にすべきことがあり、その健康教育こそ、将来にわたっての大事なことであると思います。一方的に条例に入れていくことは強制的であり、十分検討していただきたいです。</p>
199	第11条三	<p>2行目の「フッ化物洗口について」再考するべき。 (理由)フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて両論あるなかでは、集団洗口を実施することには賛成できません。個人の意志で実施すべきと考える。それよりも、ブラッシング指導で歯だけでなく、歯肉の健康も守るべきと考える。</p>
200	第11条三	<p>この条例は、県民自らが歯と口腔の健康づくりに努めることなど、とても大切な目的を持っていると思います。しかし第11条三については、学校は教育の場であって、薬品を使っての予防ではなく、健康に関する知識を学んだり、自分の健康を保つことができる習慣等をつけていく場だと思います。 親として、学校で薬品を使ってまでやってほしくありません。必要性を感じる時はかかりつけの歯科医院でやってもらいたいと思います。また、最近歯肉炎、歯周病が問題視されており、ブラッシングや食生活、生活習慣の見直し等で予防していくことが大切だと考えます。以上の点から3については削除の方向で検討をお願い致します。</p>
201	第11条三	<p>・これまで、三重県がすすめてきた県民の健康づくりの成果や課題が反映されていないと痛感する。 ・安全面や人権の面で課題が多く非常に危険な面もありうると思えざるをえない。 ・日々の学校教育や学校運営に特別に時間を設ける取組みのため、支障は十分にありうる。</p>

番号	項目	ご意見
202	第11条三	<p>三の文章は削除すること なぜならば、フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導することについて、人名、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。一方の意見だけで条例に唱って行くことに対しては危険である。 また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。 もし、子どもの歯と口腔の健康教育を文章化するならば、「幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等における歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進に関する事」にするといいいのでは。</p>
203	第11条三	<p>「学校におけるフッ化物洗口など」について 学校へのフッ化物洗口を導入することに対して、賛否両論あるが、学校での集団洗口および一斉指導をすることについて疑問がある。 昨今、アレルギー体質の子どもが多く給食でもアレルギー食物を除去して調理している学校がたくさんあると聞いている。調理する人や担任その他の職員も神経をすり切らして慎重に対処しているなか、昼休み、集団でフッ化洗口をおこなうことはとても危険すぎる行為です。一人一人の体調やアレルギー疾患等配慮することは難しい。もっと、子どもたちの学校での様子や現場の職員の声をしっかり聴いてほしい。 保護者の立場から、フッ化物洗口を学校で行ってもらわなくても、個人で歯科医院での塗布を望みます。</p>
204	第11条三	<p>【フッ化物洗口について】 学校では、歯みがきの大切さを指導していただいているのに、フッ素洗口を導入してしまうとその大切さがぼやけてしまうように思います。フッ素に頼るのではなく、毎日の習慣で自らの健康を守っていこうとする意識を持たせたいです。 フッ素に対してアレルギーがある子もいるかもしれないので、安全面から見ても不安です。医療を学校現場に持ち込むのではなく、塗布したい子は歯科医者へ行き、任意で受けたいいいのではないかと思います。</p>
205	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えます。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があると考えます。</p>
206	第11条三	<p>学校等における集団フッ素洗口を推進していく方向のようですが、学校での実施は反対です。フッ化物洗口では、歯肉炎は防げないですし、安易に集団で行えば良いという考えは軽率だと思います。各自、歯の健康を守るために、ていねいなブラッシングをする習慣をつけることの方が、一番大切だと思います。 是非、見直しをお願いします。</p>

番号	項目	ご意見
207	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要だと考えます。学校は教育の場であって医療の場ではありません！！</p> <p>むし歯予防のために、薬品を使うことが必要ならば、医療の一環として、保護者と歯科医の連携のもとでおこなわれるべきである。</p> <p>アレルギーや腎疾患などさまざまな体質の子どもや、生活環境も歯の質も異なる子どもたちが学習する学校という場で、一律に薬品を使う必要性があるのかが疑問です。</p> <p>洗口時間が必要になり、子どもたちの遊ぶ時間がなくなることも考えられます。日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声を反映していただくようお願いいたします。</p>
208	第11条三	<p>大変お世話をおかけ致します。</p> <p>学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく効果的な・・・とありますが、学校においてフッ化物洗口を進めるものなののでしょうか。科学的根拠とは？それよりも、「学校等における歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進」としていただける方が、より広い範囲をとらえていただけるのではないのでしょうか。</p> <p>フッ化物の洗口については、その効果をうたっているところとリスクをうたっているところがあります。このような、両論ある中では、進めていくのは難しいと考えます。本来はブラッシング、食事の大切さ、生活習慣を整えるという意味から、歯科医師の方や歯科衛生師の方と協力して進めていく方が良いかと思えます。</p>
209	第11条三	<p>第11条三「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えます。学校は教育の場であって医療の場ではありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防のために薬品を使うことが必要ならば医療の一環として保護者と歯科医の連携のもとでおこなわれるべきである。 ・アレルギーや腎疾患などさまざまな体質の子どもや、生活環境も歯の質も異なる子どもたちが学習する学校という場で、一律に薬品を使う必要性があるのかが疑問である。 ・学校でおこなうということではなかば強制的にしてしまうことになる。 ・洗口時間が必要になり、子どもたちの遊ぶ時間がなくなる。 ・水に溶かしたフッ化ナトリウム水溶液(洗口液)は普通薬となるので取り扱い上、特に問題はないとはいえ、劇薬である、フッ化ナトリウム粉末を学校で扱うほどの必要性があるのか疑問である。個人への計量、洗口の実施等教職員の負担過重になる、責任の所在が不明確です。 ・保健室では市販の薬をおいている。劇薬など危険なものは扱っていない。 <p>日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があると考えます。</p>

番号	項目	ご意見
210	第11条三	<p>文章中に「健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口など…」とフッ化物洗口の文言があるが、フッ化物については「むし歯予防効果があり安全である」と言われる一方で、「副作用の恐れなど安全性に問題がある」との賛否両論がある。安全性が完全に確立されていない薬品を学校という場で使用することには大変問題があると思われる。保護者が判断し、保護者の責任のもと専門機関でおこなわれるべきである。また、学校は教育の場であり、医療の場ではない。薬品を使用するの予防ではなく、健康に関する知識を教え、生涯を通じて自分で自分の健康を保つことができる習慣・態度を養い実践できる力をつける場である。学校等で集団的に実施されれば、個人の自由な意思決定が阻害されたり、アレルギー・化学物質過敏症の子どもが健康被害を避けるために学校を休むことを余儀なくされたりと基本的人権や、教育を受ける権利を侵害されることにもつながると考えられる。学校現場は大変混乱すると予想される。したがって、学校等でのフッ化物洗口など実施すべきではない。「フッ化物洗口など」の文言は削除すべきである。</p>
211	第11条三	<p>・2行目「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論ある中では、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えます。また、ブラッシング指導している学校も多く、歯磨き・ブラッシングを習慣づけ、将来にわたって歯の健康への意識をもった子どもを育成していくことや、自分の健康は自分で守るという意識を日常の学校生活の中で指導していくことが、学校現場では大切と考えます。日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があります。</p>
212	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について 「フッ化物洗口すれば、面倒なはみがきはしなくていい」と安易に子どもたちが思ってしまうのではないでしょうか。フッ化物の効果とリスクについては両論あると聞いています。少しでもその安全性や危険性に疑問があるならば、親の目が行きとどかない学校で一斉に実施されるのは、大変、不安がつきまといます。又、実施するか否かの選択が、たとえ「保護者の任意」であったとしても、「学校で皆がするから」と言われれば、集団心理として、本意な選択をしてしまう人もいられるかもしれません。どうか、人命、人権の視点からも、子どもたちのようすや現場の実態についての十分な把握を行ない、ご配慮をお願いしたいと思います。</p>
213	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ素洗口を導入することの効果とリスクについて、賛否両論いろいろな意見があり、学校での集団フッ素洗口については、充分配慮が必要と考えます。 本校のむし歯罹患率は全国や三重県と比較してとても高く、歯科医も校区になく、たくさん課題があります。そのため、予防を中心とした指導をあらゆる機会通して実施しています。小学校では、歯みがきでの正しいブラッシングを定着させることが一番重要だと考えています。また、むし歯だけではなく、歯肉炎や歯周病の予防も問題視されているため、生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった、健康教育を充実させることが、学校の教育の役割だと考えます。フッ素洗口が学校に導入されることになれば、日々忙しい学級担当の負担がとも増えるとともに、給食の遅い子どもにおいては、昼休みの時間が確保できないようになります。以上のことから、子どもたちの様子や学校現場の意見をしっかり反映していただきたいと思ひます。</p>

番号	項目	ご意見
214	第11条三	<p>フッ素化物洗口については、医療関係に携わる専門家の間でも、効果と問題点が両論あるときいています。だから、学校現場への導入については十分な調査検討が必要ではないでしょうか。集団フッ化物洗口が、すでに導入されている県では、その効果のみが強調されているようですが、その危険性も十分伝えた上で個人の意志決定権も認めていくべきであり、子どもたちの実態や現場の声を第一に考えていく必要があると思います。したがって拙速な導入には反対します。文科省も、「虫歯予防は、まずブラッシングが重要である」との考えから、薬物に頼らずおこなうべき」とフッ化物洗口に対して消極的であります。</p>
215	第11条三	<p>フッ素洗口・塗布については、安全面についての見方が賛否両論ある。長期間に渡って使用した場合の人体への影響の有無はまだ、データとして確たるものはない。リスクがあるかもしれないものを急いで取り入れるのはおそろしい。安全第一をお願いします。</p>
216	第11条三	<p>一般的に歯を守るためには歯磨きが一番大切とされています。今の子どもに歯肉炎が多い現状は、歯磨きの習慣の欠如であるとともに、堅い食品を食べなくなったなどにより、丈夫な顎が形成されなくなったことが原因であると考えられます。フッ化物洗口について触れられていますが、フッ化物洗口で歯肉炎を防ぐことは無理だと思われます。「フッ化物洗口さえすれば歯が守られる」という誤った認識を与えかねないと危惧しています。幼児・児童には歯を磨くことの基本的な技術・知識を専門的に指導する医療スタッフの派遣が最も効果的であると考えます。</p>
217	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について 学校は、子どもたちにとって、安心安全な場所であることが重要です。 様々な子どもたちが、在籍する学校は同年齢でも体位にかなり個人差があり、アレルギー疾患も増加しています。それに、薬剤に対する感受性も一人ひとり違ってきます。そのために、子どもたちが薬の事故につながらないように、学校には傷薬などの外用薬は置いてあっても、原則的に飲み薬は置いていません。 フッ素洗口に使用される劇薬である薬品を学校内で子どもたちに使用することに反対します。教育現場である学校で、薬品を使用する活動を実施することは、問題点が多く危険です。学校では、生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった健康教育を充実させ、口腔衛生をすすめていくことが必要です。</p>
218	第11条三	<p>三項について、学校現場でフッ素洗口を行なうことには、問題があるのではないかと考えます。フッ素洗口は、毒性が強いので、ミュータンス菌を殺す働きがあり、常在菌の抑制にはなるが、歯の石灰化には役立っていないと考えている学者もいます。また、許容量の範囲での使用であっても、「許容量とは、その量まで安全という意味ではなく、その量であっても危険をはらんでいる」と理解すべきではないでしょうか。「健康日本21」などの数値目標達成のために、安易に劇薬を学校現場に持ち込むことは、さけるべきではないかと考えます。</p>

番号	項目	ご意見
219	第11条三	<p>フッ素洗口が効果があるとは言え、薬品を取り扱う上で、とても心配です。飲み込まないように注意をしたとしても、何十人もの子が誤飲しないように見守ることは、学校現場では大変難しいのが実情です。また、学校には、様々なアレルギー体質の子が多く、保護者の判断により、しない子ができたり、保護者への理解をはかるための説明もできます。今、むし歯予防として、ブラッシングを行なっているのに、なぜ、わざわざ薬品を使うフッ素洗口を行う必要があるのか、安全ですべての子が行なうことのできるブラッシングをより充実させていく方がより効果的で安心ではないかと思えます。これからの子どもの体に、安全とは言えない薬品を使うことには、反対ですので、もう一度見直しを考えていただきたいと思えます。</p>
220	第11条三	<p>第11条三「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導することについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要だと考えます。学校は教育の場であって医療の場ではありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康づくりのために、薬品を使用しなければいけないのなら医療の一環として、保護者と歯科医の連携のもとでおこなわれるべき。 ・アレルギーや腎疾患などさまざまな体質の子どもや、生活環境、歯の質等異なる子どもたちが集まる学校で一律に薬品を使用する必要があるのか疑問である。 ・学校で行うということで、強制になってしまう。 ・洗口時間が必要になり子どもたちの時間がなくなる。 ・水に溶かしたフッ化ナトリウム水溶液(洗口液)は普通薬となるので取り扱いには特に問題ないとは思いますが、もともと劇薬であるフッ化ナトリウム粉末を学校で扱うほどの必要性があるのか疑問。個人への計量・洗口の実施等教職員の負担過重になり、責任の所在が不明確である。等 日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があると思えます。
221	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について 「フッ化物洗口」は、本来歯科医院ですべきことである。学校は医療機関ではないので、必要性を感じたならば、各家庭で判断して歯科医院で処置をしてもらえばよい。学校教育において歯科保健対策を講じるのであれば、「歯みがき指導」を徹底することが大切である。「科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策」と書かれているが、集団フッ素洗口をめぐるのは、その効果とリスクについて、学者や医師・歯科医師の間で賛否両論である。そんななかで、集団洗口を実施することや、一斉指導することについて、人命・人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。安全性が確認できない状況では、学校での「フッ化物洗口」は行なうべきではないと考える。</p>
222	第11条三	<p>フッ化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進とありますが、本当に科学的根拠があるのでしょうか。それならば、学校等ではなく、全ての歯科医療機関がそれぞれに推進していければいいと思えます。正しい歯磨き習慣等がフッ化物洗口かは、県民が選択するべきだと考えます。歯科医療機関に所属する専門家の元で使用するならば効果もあるとは思いますが、学校等で集団で使用することには不安を感じます。</p>
223	第11条三	<p>フッ素洗口は毒性が強いのでミュータンス菌を殺す働きがあるが、安全性が確認されていない薬の使用は学校現場に合っていないと思う。個人的に使用することについては問題ないが、すべての児童に一斉に行うことについては、薬害についてすべての保護者にきちんと説明することを考えても避けてほしい。</p>

番号	項目	ご意見
224	第11条三	<p>「フッ化物洗口」を導入するにあたって、効果とリスクの両論ある中で、集団洗口を実施することの調査や配慮が必要であると考えます。</p> <p>玉城町は保育所でも希望者ではありますが「フッ素洗口」を行っていると聞きます。学校現場に昼休みの活動があったり、食べ終わるのに時間差があったり、また「する子」「しない子」がでたりして大変混乱をきたすということが十分考えられると思います。</p> <p>学校現場への「フッ化物洗口」の導入は見直されることを希望します。</p>
225	第11条三	<p>学校は医療機関ではないので、専門家からも賛否両論があり安全性が疑問視されているフッ化物洗口の導入を安易に行うべきではないと考えます。これまでも日本では、不十分な安全性を信じて、集団予防接種や原発事故など、いくつもの人的被害を出してきています。一番に大切にされるべきなのは、子どもたちの命を守ることです。それを脅かすかもしれない恐れのある薬剤の使用を、学校という同年齢でも体位に個人差があり、薬剤に対する感受性もさまざまな子どもがいる場所で、集団で行うべきではないと思います。</p> <p>わたしが勤務している学校では、子どもたちの歯の健康のために、昼食後、全校で3分間の歯磨きを行っています。一人ひとりが3分間用の砂時計と手洗い場にある鏡を見ながら、ていねいに歯を磨いています。歯の模型を使ったり、実際に一緒に磨いたりして、磨き方の指導もしています。簡単にできる薬剤洗口を取り入れることは、子どもたちの自分の歯を自分でしっかりきれいにし、大切にしていこうとする気持ちを取り去ってしまうことにつながらないでしょうか。わたしは、学校という子どもたちに自立する力や生きる力をつける場所では、子どもたちが歯磨きを習慣化させ、自分の歯を自分で一生大切にしていこうとする気持ちを持てるような指導をしていきたいと考えます。</p>
226	第11条三	<p>みえ歯と口腔の健康づくり条例(仮称)で「県の基本的施策の」学校等におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進、フッ化物洗口を実施する者に対する助言・支援にかかわっての意見です。「効果的な」ということには、理解がある部分はあるが、学校という集団の中で洗口をするには、あまりにも危険が大きい。専門医の中でもフッ化物について賛否両論であるものを「科学的根拠に基づく」という表現で大切な子どもを預かる一人として、無責任なことではできない。これまでも、日本では、不十分な安全性を信じて、いくつもの人的被害を出してきている。例えば、集団予防接種、原発事故など、これらをその当時はだれが生命にとって悪影響であるということを思っていたらどうか。むし歯予防はフッ化物のみということだけでなく、生涯にわたる歯みがきの徹底やだ液効果をさらに継続して指導していくことが大切である。医療行為を決して学校に持ち込むことのないようにしてほしい。</p>
227	第11条三	<p>フッ化物洗口についてですが、学校等でする場合、集団で行うこととなると思います。食後の歯みがきをしている国・学校がある中で、さらにフッ素洗口が安全に、そして有効的に実施されるのか疑問です。また、フッ化物洗口について、賛否両論あると聞いています。歯科医療等で保護者が納得してフッ素塗布するのは、保護者の監督、医師の責任の下、実施するのはやむをえませんが、集団で一斉に実施することに対しては十分な調査が必要だと思います。この条例が可決される前に、十分に子どもの生活、学校生活の状況や声を反映していただきたいと思います。</p>
228	第11条三	<p>フッ化物洗口を導入することについては、様々な意見や考えがあるなかで、学校での集団洗口を実施することや一斉指導をすることには、強い毒性を持つ劇物であり、認可された医薬品ではないものを使用することや同年齢でも体位、様々な疾患も増加していること、保護者の判断が介入し、混乱をきたすことなどが考えられ、人命、人権の視点から、十分な調査と配慮が必要である。また、日常の学校生活を变化することから、子どもたちの様子や学校現場の声をしっかり反映する必要がある。</p>

番号	項目	ご意見
229	第11条三	<p>フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論ある中では、集団洗口を実施することや一斉指導することについて、人名、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考えます。学校は教育の場であって医療の場ではありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虫歯予防のために薬品を使うことが必要ならば、医療の一環として、保護者と歯科医の連携のもとで行われるべきである。 ・アレルギーや腎疾患など様々な体質の子どもや、生活環境も歯の質も異なる子どもたちが学習する学校という場で、一律に薬品を使う必要性があるのかが疑問です。 <p>・学校で行うということで、半ば強制的にしてしまうことになります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗口時間が必要になり、子どもたちの遊ぶ時間がなくなります。 ・水に溶かしたフッ化ナトリウム水溶液(洗口液)は普通薬となるので、取扱い上、特に問題はないとはいえ、劇薬であるフッ化ナトリウム粉末を学校で扱うほどの必要性があるのか、疑問です。個人への計量・洗口の実施など、教職員の負担過重になります。また、責任の所在が不明確です。 ・保健室では市販の薬を置いていて、劇薬など危険なものは扱ってません。 <p>日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があります。</p>
230	第11条三	<p>歯と口腔の健康づくりで「学校等におけるフッ化物洗口」に強く抗議します。フッ化物洗口は、体に害はないのでしょうか？</p> <p>斑状歯や将来がんを発生させる恐れのある薬剤を使って、歯と口腔の健康づくりをしてもらいたくはありません。保護者不在、学校等集団で実施することで、将来、斑状歯やがんができた場合はどうしたらいいのでしょうか。幼い命、将来に向かっていく大切な命、学校等に集団で行う医薬品を使った健康づくりは止めてください。どうかよろしくをお願いします。</p>
231	第11条三	<p>学校におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進とあるが、フッ素洗口については、効果とリスクがあり、学校で集団実施をとることについては、フッ素に対する知識をもう少し取り入れる必要があると考える。</p> <p>フッ素は、フッ化ナトリウムという薬品で、洗口は、このフッ化ナトリウムを、水で薄め、飲み込まないように注意しながら、30秒から1分間ブクブクうがいをする。その後、数十分、飲み物や食べ物を口の中に含んだりしてはいけない。フッ化ナトリウムは、強い毒性を持つサリンの原料で、劇薬であり、発がん性を含んでいる。児童生徒が長期的に使用することは、危険性があると考えます。また、近年、歯科疾患については、う歯は減少している。歯肉炎、歯周炎の増加が目立ってきているので、フッ素の必要性は低いと思われる。</p>
232	第11条三	<p>学校におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進とあるが、フッ素洗口については、効果とリスクがあり、学校で集団実施をとることについては、フッ素に対する知識をもう少し取り入れる必要があると考える。フッ素は、フッ化ナトリウムという薬品で、洗口は、このフッ化ナトリウムを、水で薄め、飲み込まないように注意しながら、30秒から1分間ブクブクうがいをする。その後、数十分、飲み物や食べ物を口の中に含んだりしてはいけない。フッ化ナトリウムは、強い毒性を持つサリンの原料で、劇薬であり、発がん性を含んでいる。児童生徒が長期的に使用することは、危険性があると考えます。また、近年、歯科疾患については、う歯は減少している。歯肉炎、歯周炎の増加が目立ってきているので、フッ素の必要性は低いと思われる。</p>

番号	項目	ご意見
233	第11条三	<p>文章中に「健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口など…」とフッ化物洗口の文言があるが、フッ化物については「むし歯予防効果があり安全である」と言われる一方で、「副作用の恐れなど安全性に問題がある」との賛否両論がある。安全性が完全に確立されていない薬品を学校という場で使用することには大変問題があると思われる。保護者が判断し、保護者の責任のもと専門機関でおこなわれるべきである。また、学校は教育の場であり、医療の場ではない。薬品を使用するの予防ではなく、健康に関する知識を教え、生涯を通じて自分で自分の健康を保つことができる習慣・態度を養い実践できる力をつける場である。学校等で集団的に実施されれば、個人の自由な意思決定が阻害されたり、アレルギー・化学物質過敏症の子どもが健康被害を避けるために学校を休むことを余儀なくされたりと、基本的人権や、教育を受ける権利を侵害されることにもつながると考えられる。学校現場は大変混乱すると予想される。したがって、学校等でのフッ化物洗口など実施すべきではない。「フッ化物洗口など」の文言は削除すべきである。</p>
234	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について 「フッ化物洗口すれば、面倒なみがきはしなくていい」と安易に子どもたちが思ってしまうのでしょうか。フッ化物の効果とリスクについては両論あると聞いています。少しでもその安全性や危険性に疑問があるならば、親の目が行きとどかない学校で一斉に実施されるのは、大変、不安がつかまいます。 又、実施するか否かの選択が、たとえ「保護者の任意」であったとしても、「学校で皆がするから」と言われれば、集団心理として、不本位な選択をしてしまう人もいるかもしれません。 どうか、人命、人権の視点からも、子どもたちのようすや現場の実態についての十分な把握を行ない、ご配慮をお願いしたいと思います。</p>
235	第11条三	<p>「フッ素洗口」について フッ素洗口を導入することの効果とリスクについて、賛否両論いろいろな意見があり、学校での集団フッ素洗口については、充分配慮が必要と考えます。本校のむし歯罹患率は全国や三重県と比較してとても高く、歯科医も校区になく、たくさん課題があります。そのため、予防を中心とした指導をあらゆる機会通して実施しています。小学校では、歯みがきでの正しいブラッシングを定着させることが一番重要だと考えています。また、むし歯だけではなく、歯肉炎や歯周病の予防も問題視されているため、生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった、健康教育を充実させることが、学校教育の役割だと考えます。フッ素洗口が学校に導入されることになれば、日々忙しい学級担任の負担がとて増えたとともに、給食の遅い子どもにおいては、昼休みの時間が確保できないようになります。以上のことから、子どもたちの様子や学校現場の意見をしっかり反映していただきたいと思います。</p>
236	第11条三	<p>フッ素洗口については、医療関係に携わる専門家の間でも、効果と問題点が両論あるときいています。だから、学校現場への導入については十分な調査検討が必要ではないでしょうか。集団フッ素洗口が、すでに導入されている県では、その効果のみが強調されているようですが、その危険性も十分伝えた上で個人の意志決定権も認めていくべきであり、子どもたちの実態や現場の声を第一に考えていく必要があると思います。したがって、拙速な導入には反対します。文科省も「虫歯予防は、まずブラッシングが重要である、との考えから、薬物に頼らずおこなうべき」とフッ素洗口に対して消極的であります。</p>

番号	項目	ご意見
237	第11条三	<p>フッ化物洗口は、歯科医院ですべきである。学校は医療機関ではない。もし、学校でフッ化物洗口を行うのであれば、日常の学校生活に大きく影響を及ぼすだろうと考える。</p> <p>フッ化物洗口を行ったら、うがい後も口の中に、フッ化物が残る。唾を飲み込むことすら危険な状態である。人体に悪影響を及ぼす恐れのある行為を教育現場で行ってはならない。</p> <p>また、給食後、子ども達には、昼休みという自由に過ごすことのできる時間がある。フッ化物洗口を行っていくことにより、これらの時間帯を県内すべての教育機関が再編しなければならない。子ども達だけでなく、保護者に対しても丁寧且つ納得のできる説明を講じる必要がある。</p> <p>そもそもフッ化物洗口が本当に必要なのであろうか。歯磨きだけではいけないのだろうか。歯磨きは、一生涯にわたっての歯科保健対策である。歯磨きの習慣化こそが「歯と口腔の健康づくり」に通ずることであると考えます。私は、教育現場での「フッ化物洗口」は反対である。</p>
238	第11条三	<p>一般的に歯を守るためには歯磨きが一番大切とされています。今の子どもに歯肉炎が多い現状は、歯磨きの習慣の欠如であるとともに、堅い食品を食べなくなったなどにより、丈夫な顎が形成されなくなったことが原因であると考えられます。フッ化物洗口について触れられていますが、フッ化物洗口で歯肉炎を防ぐことは無理だと思われます。「フッ化物洗口さえすれば歯が守られる」という誤った認識を与えかねないかと危惧しています。幼児・児童には歯を磨くことの基本的な技術・知識を専門的に指導する医療スタッフの派遣が最も効果的であると考えます。</p>
239	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>学校は、子どもたちにとって、安心安全な場所であることが重要です。様々な子どもたちが、在籍する学校は同年齢でも体位にかなり個人差があり、アレルギー疾患も増加しています。それに、薬剤に対する感受性も一人ひとり違っています。そのために、子どもたちが薬の事故につながらないように、学校には傷薬などの外用薬は置いてあっても、原則的に飲み薬は置いていません。フッ素洗口に使用される劇薬である薬品を学校内で子どもたちに使用することに反対します。教育現場である学校で、薬品を使用する活動を実施することは、問題点が多く危険です。学校では、生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった健康教育を充実させ、口腔衛生をすすめていくことが必要です。</p>
240	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく…」と、記入されているが、保護者がいない集団の場で、薬物を使用してよいものなのでしょうか？また、もし仮に給食後にフッ化物洗口を行うとして、歯みがきをしていない歯に対して行って本当に効果があるのでしょうか？</p> <p>今回、フッ化物洗口について調べたところ、日本弁護士会では、集団フッ化物洗口・塗布の中止を求める意見書が2011年1月21日に出されています。その中には、安全性や有効性などについて書かれており、その中には使用薬剤・安全管理について薬事法の趣旨・目的に反した違法行為が認められると記述があります。アレルギー症状がでる場合があると聞きますし、歯みがき指導のみでの歯と口腔の健康づくりを推進していくことはできないのでしょうか。ぜひとも、本当に必要であり、例外なくすべての子どもたちが安全で健康な学校生活が送れるような条例を制定していただきたいと思っております。ご検討よろしく申し上げます。</p>

番号	項目	ご意見
241	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについては、両論あります。様々な子どもたちが在籍する学校において、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについては、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要です。近年は、う歯は減少傾向にあり、むしろ歯肉炎や歯周病についての予防が問題視されています。生活習慣の見直しや正しいブラッシングといった健康教育を充実させ、口腔衛生をすすめることが学校教育の役割ではないかと考えます。安易に導入することなく、現場の声をしっかり反映する必要があります。</p>
242	第11条三	<p>「…推進を図るため」に続けて、「これまで行ってきた」を挿入。 「学校等における」に続けて、「歯と口腔に関する健康教育のさらなる推進」を挿入。 フッ化物洗口のみが特筆されていますが、それ以外の歯科保健対策にも同様の価値があると考えます。なぜなら、 虫歯保有率には、個人差が大きいこと、ブラッシングの不十分さが目立つ子どもがいること、歯周疾患が増加傾向にあることなどが、現場でみる歯科保健に関する子どもの実態であり課題であると考えます。しかし、今回の条例の記述には、虫歯予防のためのフッ化物洗口のみが強調されています。生涯にわたり健康でよりよく生きたいというのは、国民一人ひとりの願いです。歯と口腔に関しては、8020の目標にむけ、虫歯予防に努めることも大切ですが、虫歯以外の口腔に関する課題も多いので、その解決にむけ取り組むことも8020の目標達成には不可欠なはずで、そのために、学校では、集団及び個別歯科保健指導等の健康教育が、より効果的なものになるよう、学校歯科医の先生の理解と協力のもと取り組んでいます。また、フッ化物洗口の導入は、効果とリスクの両論ある中で、集団洗口実施は、安全や人権の視点から、さらに調査や配慮が必要であると考えます。現時点での実施は、日々の学校教育・学校運営にも支障をきたすおそれがありますので、子どもの実態把握を行うとともに、現場の声をしっかりと反映する必要があります。</p>
243	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について 学校は医療機関ではないので、フッ化物洗口は、歯科医院でするべきであると考えます。もし、学校でフッ化物洗口を行うのであれば、日常の学校生活に大きく影響を及ぼすだろうと考える。フッ化物洗口を行った後は唾を飲み込むことすら危険である。危険があるため、うがい後も唾を飲み込むことのないようにしなければならない。人体に悪影響を及ぼす恐れのある行為を教育現場で行ってはならない。また、唾を飲み込まないよう子どもたちのそばにつき必要があるとなると、給食後子どもたちが自由に過ごしている昼休みについて考えていく必要がある。県内すべての教育機関において時間帯の再編をしなければならない。子ども達や保護者に対して納得のできる説明を講じる必要がある。子どもの歯の健康において、フッ化物洗口は本当に必要なものであろうか。長年歯磨き指導が行われてきている。歯磨きだけではいけないのだろうか。歯磨きは、一生にわたっての歯科保健対策である。歯磨きの習慣化こそが「歯と口腔の健康づくり」に通ずることであると考えます。私は、教育現場での「フッ化物洗口」は反対である。</p>
244	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子供の様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。</p>

番号	項目	ご意見
245	第11条三	<p>一般的に歯を守るためには歯磨きが一番大切とされています。今の子どもに歯肉炎が多い現状は、歯磨きの習慣の欠如であるとともに、堅い食品を食べなくなったなどにより、丈夫な顎が形成されなくなったことが原因であると考えられます。フッ化物洗口について触れられていますが、フッ化物洗口で歯肉炎を防ぐことは無理だと思われます。「フッ化物洗口さえすれば歯が守られる」という誤った認識を与えかねないと危惧しています。幼児・児童には歯を磨くことの基本的な技術・知識を専門的に指導する医療スタッフの派遣が最も効果的であると考えます。</p>
246	第11条三	<p>幼児のフッ化物洗口について、安全性に大きな疑問を感じます。保育園でコップに入れて、音楽にあわせてうがいをする形で行われているようすを見る機会がありました。フッ化物は飲み込んではいけないものだと聞いていましたので、小さな子どもたちが万が一飲み込んでしまわないかとはらはらしながら見ていました。危険のある物質であることから、一人ひとりに目が届く状態でおこなうのが望ましいと感じます。ですので保育園や学校など集団でおこなうのは危険が伴うと思います。慎重なご議論をお願いいたします。</p>
247	第11条三	<p>学校におけるフッ素洗口について、安全性が確認されていない薬についての使用は、学校現場では避けるべきだと考えます。すべての児童に一斉に行うことは、保護者に対し、効果と薬害についてきちんと説明し、選べる機会を与えられるかどうかということが難しいことや安全性(急性中毒性の危険がある、発癌性を含む長期的な害があるなど)の面から考え、止めるべきではないでしょうか。いずれも、安全性が確認されていない以上、危険だとして扱うべきであると考えます。フッ素問題も水俣病と不意時する点があるのではないかと感じています。慎重に取り組むべきことだと思ひます。</p>
248	第11条三	<p>「幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等における歯と口腔に関わる健康教育のさらなる推進と効果的な歯科保健対策の推進における助言及び支援に関すること。」とし、基本的施策の中から「学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく」を削除すべき。したがって「並びに各実施主体がフッ化物洗口等を行う場合における」も連動して削除される。</p> <p>ヘルスプロモーションの観点から幼児、児童及び生徒にとって、自らの健康に関心を持ち生涯にわたって自らの健康を改善・増進できる力の育成が大切である。このことこそ、この条例「歯と口腔の健康づくり」の目的にも沿っていることである。</p> <p>そのような中で今後、子どもたちにとって大切なのは、う歯をつくらないようにすることはもちろんのことながら、低年齢層にもみられる歯周疾患にも目を向け、生涯を通じた歯の健康づくりへの基礎をつくっていくことが必要である。それには、フッ化物の応用ではなく丁寧なブラッシングの方法と習慣が基本。歯と口腔の健康づくりには、フッ化物洗口だけが唯一の予防手段でもなく(幼少期のフッ化物洗口でう歯の本数が減らせたとしてもそれは一時的なものに過ぎず、一生涯の保障とはなりません)、歯磨きの励行、口腔に関する知識の獲得、食生活の励行・・・など他にも大切なこと・有効な手段がある中で「フッ化物洗口など科学的根拠」とそれだけが具体的に、基本的施策にあげられるのはどうしてなのか？</p> <p>また、フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて両論ある中で、集団洗口をすることについては本当に必要なのか？学校等で一斉集団洗口を導入することで保護者・本人の自己決定権が侵害されるようなことはないのか。多くの子どもたちがいる中で一人一人に目を行き届かせ実施することは困難なのではないか。子どもたちの日々の生活の様子や現場の実態そして現場の声を十分に把握し、しっかりと反映されていく必要がある。やはり教育で子どもたちにつけるべきものはフッ化物ではなく、生涯を見通した、生涯にわたるヘルスプロモーションの力ではないのか。</p>

番号	項目	ご意見
249	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論ある中では、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかりと反映する必要がある。</p>
250	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進、フッ化物洗口を実施する者に対する助言・支援」について反対です。 (理由)国が施行した「歯科口腔保健の推進に関する法律」には、フッ化物洗口を推進するような文言はありません。フッ化物洗口については、国も推進しておらず、安全が十分確認できていない段階であるにもかかわらず、三重県の基本的施策の中に盛り込まれることに疑問を感じます。安易に危険性のある薬物を学校等に持ち込むことに反対です。フッ化物洗口のような薬物を使った予防方法を行う場合、保護者の責任のもと行われるのが基本であり、病院で行われるのが本来のあり方だと思います。年齢、健康状態、保護者の考えなど学校には、様々な児童がいます。その中で大勢が一斉に行くことは非常に危険です。洗口剤を誤って飲み込んでしまった場合、急性中毒を起こすなどの可能性もあると聞きます。多くのリスクを冒してまで学校等で行う必要はないと考えます。 また、学校での休み時間は、体を休めることはもちろんですが、子どもたちが友達と遊んだり、本を読んだり、係の仕事をしたりと子どもたちの心身の成長において大変重要な時間でもあります。その大切な時間を十分確保できないようなことを認めることはできません。</p>
251	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかりと反映する必要がある。</p>
252	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口の虫歯予防の効果は、認められるところであるが、学校現場への集団洗口の推進・支援に反対です。歯科医院で行うものと違い、学校での集団洗口となると一人ひとりの把握が難しく、誤飲の恐れがあります。繰り返し洗口を行うことが考えられるため、身体への影響も考えられます。また、虫歯予防を考えると実際フッ化物洗口を行うのは給食後が好ましいと予想されますが、食べ終わるのは個々に異なり、子どもたちの洗口を見届けることが更に難しくなります。学校によっては、食後は、昼休み、清掃活動などが予定されており、洗口のための時間を確保することも難しい状況です。保護者の希望のもと、歯科医師によるフッ化物洗口または塗布といった処置を行うことが推進されるような施策を希望します。</p>

番号	項目	ご意見
253	第11条三	<p>・子ども一人ひとりを大切にするという考えのもと、アレルギー疾患対応についての管理が進められている。いろんな体質の子どもたちがいる、そんな中、一律に薬剤を口に入れるということには大反対です。</p> <p>・フッ素洗口については、安全性・有効性・必要性の視点から問題があります。安全が保障されていない薬品を、学校で子どもたちに使用させるかと思うと恐ろしいです。絶対に反対です。</p> <p>・集団フッ素洗口をした学校としていない学校では、むし歯の数に差が見られなかったとの報告もあります。本当に大切な事は、薬を使った予防ではなく、子どもたちが自分の健康を自分で守る生活習慣を身につけることではないでしょうか。今までそれを大切にしてきたはずで、そして、フッ素を使わなくても、子どものむし歯は減少してきています。薬品を学校に持ち込むのではなく、子どもたちや保護者の予防意識を高めること、予防方法の正しい知識を身につけ、習慣にすることを目指して欲しいと思います。</p>
254	第11条三	<p>私たち大人は、子どもたちの安心、安全な環境をつくっていかねばなりません。また、将来を担う子どもたちの健康を守っていかねばなりません。</p> <p>むし歯予防の一つに、フッ素塗布・洗口があり、これらはむし歯予防に有効ではあるとは思いますが、フッ素の安全性は確立されておらず、急性毒性や慢性毒性などが危惧されます。子どもたちの一番の安心、安全な場所であらねばならない学校において、フッ素を使うことには、大きな不安があります。忙しい学校現場で、安全にフッ素を使えるのか、また子どもたちの体位にかなり差があり、アレルギー疾患の増加、薬剤に対する感受性も様々です。そんな様々なタイプの子どもたちがいる集団の場でいっせいにいくことはとても危険が伴うことではないでしょうか。もし、むし歯予防のためフッ素を使用する場合は、子どもたちが、かかりつけの歯科医院で医師の指導の下、その子どもの様子をみながらフッ素洗口することは安全であり、子どもの体を本当に大切にすることではないでしょうか。学校は教育をする場であり、子どもたちが健康にすこやかに成長することを支援するところだと思えます。危険が心配される薬剤に頼るのではなく、子どもたちが自分自身で口腔の健康を守るうという意識をもち生涯にわたって行動化できるよう教育的な指導をすすめていくことが大切ではないでしょうか。</p>
255	第11条三	<p>フッ化物応用による虫歯予防はフッ化物洗口に限られておらず、また、フッ化物応用については本来個人的なレベルで取り入れていくべきものではないかと考えます。なので第11条から学校とフッ化物洗口という言葉削除する必要があると思います。</p>
256	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。家庭で自分の子どもを見ながらフッ化物洗口をさせるのと集団でするのは、親としては、本当に目のいきわたるところで指導されるのか、また、もし誤飲したと時どうなるのか不安です。フッ化物洗口は家庭で親の責任のものおこなわれることが良いように思います。</p>
257	第11条三	<p>学校で、フッ素洗口をすべての子どもたちに一斉に行うことについては、保護者に効果と薬害についてきちんと説明をし、選ぶ機会をあたえられず、又安全性も急性中毒症の危険があるなど、安全性が確認されていないのに考え止めるべきではないだろうか。「健康日本21」などの数値目標達成のために安易に劇薬を学校現場に持ち込むことはさけるべきではないのか。慎重にとりくんでいく必要があると思う。</p>

番号	項目	ご意見
258	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口」について フッ化物洗口は医療行為です。学校は教育の現場であり、医療の場ではありません。学校では、健康教育としてむし歯の予防教育を実施しています。今後も、従来通り、健康教育をもってむし歯予防に努めるべきだと思います。また、フッ化物洗口は、急性中毒(嘔吐や腹痛や痙攣など)が副作用として起こるというリスクがあります。なのに、保護者同伴ではない学校現場で行うことに学校職員は責任を負いきれますか。健康を推進するためのひとつの手段だとは思いますが、学校で行われるものは、安全面がきちんと確保されることが第一だと思います。</p>
259	第11条三	<p>私たちは、子どもたちに食べたら歯みがきをすとか歯にいいものを選んで食べるとか、自分の歯は自分で守るようになってほしいと願い、保健指導などを行っています。学校は教育の場です。薬品を使って手段で口に含ませる必要はないと思います。フッ素洗口で小さな子どもが過敏症をおこした報告もあります。フッ素洗口した後、効果を得るため、のどがかわいても30分は何も飲めません。健康教育が推進充実していけるように、集団フッ素洗口、塗布が強制的に導入されないよう働きかけていただきたいと思います。</p>
260	第11条三	<p>学校等におけるフッ化物洗口などの推進とありますが、給食を食べ終える時刻には個人差があり、(食育の面も大切にしたいので、時間が着たら一齐に食べるのをやめさせたりはしていません。)一齐に洗口を行うことができません。安全なものであると謳われてはいますが、仮にも薬品であり、使用を確実に見届けることができないものを取り入れることには不安を感じます。万が一の事故がないとも言えない状況で学校でのフッ化物洗口を推進されることには反対です。給食後の歯みがきは子どもたちに習慣づいています。自主的にできる歯と口腔の健康づくりを学校では進めていきたいと思ひます。</p>
261	第11条三	<ul style="list-style-type: none"> ・学校では給食後歯みがき指導を徹底しているが、低学年は給食を食べ終わる時間に個人差があり、全員の歯みがきを見届けるのも時間がかかる。その上、フッ化物洗口が強制されると一人ひとりの見届けが難しい。(誤飲があるかもしれない) ・現在、薬の取り扱いが学校に任せられないのにフッ素洗口を強制するのはおかしい。アレルギーの子やいろいろな体調の子があり、一齐に行うことには疑問を感じる。 ・フッ化物洗口が、科学的根拠に基づいて効果的な歯科保健対策の推進になるのか。子どもは、家でも学校でもブラッシングをすることが習慣化しつつあり、そのことが大切であると思う。
262	第11条三	<p>「学校等におけるフッ素化物洗口などの効果的な歯科保健対策の推進、フッ素化物洗口を実施する者に対する助言・支援」について反対します。 集団フッ素化物洗口をめぐるのは、学者や医師、歯科医師の間でも賛否両論があると聞いています。発ガン性を含む長期的害作用の危険性があるという疑いははれない中で、虫歯予防に効果的であるということだけで、実施しようとするのは本当に子どもたちの健康を考えているとは思えません。 また、学校現場に医療行為とも受け取れることを持ち込もうとすること自体、学校教育の範疇を逸脱したものであります。目先の効果を求めるよりも、学校教育の場では、生涯にわたっての歯科保健対策を講じるべきではないでしょうか。フッ素化物洗口に危険性を感じるものがある中で、義務教育という公の場で実施しようとするのは、個人の自由と権利を無視した横暴としか言いようがありません。県民、子どもたちを本当に大切にす条例を創って下さいますようお願いいたします。</p>

番号	項目	ご意見
263	第11条三	<p>幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりを推進するために、学校等においては、う蝕の予防を取り上げる場合、糖質の摂取、歯みがき、生活習慣等々多くの学習課題があり、その課題を学習することが、生涯にわたる健康づくりの基礎を培うことになるのではないのでしょうか。</p> <p>教育現場では、科学的なものを活用するのではなく、児童生徒自ら取り組める健康方法について指導していくことが、「生きる力をはぐくむ」うえで、子どもにとっても必要なことだと思います。ゆえに、科学的根拠に基づく効果的なフッ化物洗口等の歯科保健対策については、必要に応じて、児童生徒自ら「かかりつけ歯科医」を訪問して専門的なフッ化物の支援を得るといった選択は個々の自由であると考えますが、教育現場において、フッ化物等の医療的な支援の推進は、実践すべきではないと思います。</p>
264	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>学校や幼稚園でフッ化物洗口を導入することについて、歯と口腔の健康づくり推進のための第一の手段のように例示されることは、歯磨きの励行や、食の見直しなど他にも有効な手段が考えられるなか、手立ての選択に対して公平性を欠くものです。もし、学校や幼稚園において集団でフッ化物洗口を導入されるとしたら、薬剤の管理、子どもたちがフッ化物を飲み込まないような安全な洗口の見届けなどが確実におこなわれなければなりません。子どもたちの自由な時間を奪うことになったり、学校における教育活動にも影響したりすることが予想されます。また、学校や幼稚園で一斉集団洗口を導入することで保護者や子どもの主体的な歯科口腔の健康づくりの選択権を奪うことにならないのでしょうか。フッ化物洗口を導入することについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要であると考えます。子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要があると思います。</p>
265	第11条三	<p>「フッ素物洗口」について</p> <p>フッ素物洗口を導入することの効果とリスクについて、賛否両論あるなかでは、学校での集団フッ素化物洗口について、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要であると考えます。様々な子どもたちが在籍する学校の中でフッ素物洗口を集団で行うことは大変難しいと考えます。同年齢でも個人差があり、薬剤に対する感受性も個々に違います。そのため、フッ素物洗口を行うにも十分な注意、配慮が必要となります。このことから、「する子」「しない(できない)子」が出てきて、学校現場は混乱をきたすことが予想されます。子どもたちの様子や学校現場の意見、保護者の意見を十分聞いていただき、それらをしっかり反映していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
266	第11条三	<p>上記フッ化物洗口については、日本弁護士連合会から「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」が2011年1月21日付けで取りまとめられ、同年2月2日に厚生労働大臣、文部科学大臣、環境大臣に提出されています。この内容をふまえて学校等におけるフッ化物洗口等が本当に科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策となるのか、もう一度検討して頂き、この部分については、削除して頂きたい。</p> <p>したがって、上記基本的施策三については、「三 幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等における幼児、児童及び生徒や保護者が主体的に歯科保健について考えることができるような、歯科保健対策の助言及び支援関すること。」のほうがよい。</p>

番号	項目	ご意見
267	第11条三	<p><学校等におけるフッ化物洗口について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物による洗口でむし歯の防止はできるが、子ども達には、道具に頼るよりも、「食後に歯を磨く。」という習慣によって歯を守る意識をつけさせる方が教育機関のあり方として正しいと思われる。 ・フッ化物の誤飲や中毒症のリスクが大変危険であり、子ども達を危険にさらしてまで使わなくてはならないという状況に今はないと思われる。 <p>上記の理由により、フッ化物洗口をする必要はないと私は思います。子ども達の口腔内の健康を守るための政策は大切だと思いますが、リスクのある道具を使う必要はないと思います。それよりも健康教育、保健学習による、「意識づけ」を推進した方がよいのかなと意見を申し上げます。</p>
268	第11条三	<p>歯と口腔の健康を推進することは必要ですが、それは本来、子どもたちが生活習慣を見直したり、正しいブラッシングを身につけたりすることによって、生涯をとおした自律的な健康管理をおこなえる力を培うことが第一であると考えます。</p> <p>ところが三重県は「フッ化物洗口」という、薬物に頼った方法を学校現場に導入しようとしています。「フッ化物洗口」に使用されるフッ化ナトリウムは劇物であり、体内で分解されにくく蓄積されやすい性質を持っています。そのためアメリカではフッ素入り歯磨き剤に「警告文」の記載が義務づけられていますが、わが国ではインフォームドコンセントの中に、危険性に関する情報があまり含まれておらず、使用する際の不安が残されたままです。</p> <p>学校での子どもたちは同年齢でも体位や体質に大きな個人差があり、近年アレルギー疾患を抱える子どもたちが増加している現状においては、薬剤に対する感受性も個々に異なります。このまま学校現場で一律に実施すれば子どもたちの健康状態に何らかの支障をきたし、学校が安心安全な場所でなくなる恐れもあります。</p> <p>また、学校現場は益々多忙化を極めていきます。昼休みでさえも、一人ひとりの子どもたちと向き合えるゆとりが確保できていません。子どもたちに十分な目が行き届きにくい状況の下で、うがい中に誤ってフッ化物洗口剤を飲み込むことによる、急性中毒の危険性もはらんでいます。</p> <p>このような背景から、学校現場において集団で「フッ化物洗口」を実施することによって、逆に学校現場に大きな混乱を招きかねないという危惧を抱いています。何とぞ実施しないように再考のほどよろしくお願いします。</p>
269	第11条三	<p>フッ化物洗口はリスクもあるので、集団、一斉指導は反対です。フッ素にたよる前に、家庭や学校での適切な歯みがき指導を行い身につけさせることの方が必要だと思います。</p>
270	第11条三	<p>フッ素洗口については、効果があると捉える人もいる一方で、そのリスクを心配する声も多く聞こえます。私自身も我が子にさせることには反対です。まだまだ保護者の理解が進んでいないというのが実情です。そのような中、学校現場において、フッ素洗口を導入するのは時期尚早であると考えます。条例(案)第11条三に反対します。</p>
271	第11条三	<p>教育の中は「子どもたちにつけたい力」としては自分の健康は自分で守る」という事です。それは自分の食べるものは気をつけ、自分の体の中を健康に保つためにはどうしていくかを自分で考えることです。薬品での健康予防は本当に必要なのかどうなのかを考えることです。</p> <p>歯のこれからの問題は歯周病の事や歯ならびの事です。しっかりと歯みがきをし、習慣させる事です。中学校も給食の後は歯みがきをしています。虫歯のない生徒がたくさんいます。家庭教育がしっかりしている事だと思います。集団でするのはなく個人が保護者と共に歯医者に行き安全、自覚のもとやるべきです。</p>

番号	項目	ご意見
272	第11条三	学校現場でフッ素洗口を行うことには、問題があるのではないかと考えます。フッ素洗口は、毒性が強いのでミュータンス菌を殺す働きがあり、常在菌の抑制にはなるが歯の石灰化には役立っていないと考えている学者もいます。また、許容量の範囲での使用であっても「許容量とはその量まで安全という意味ではなく、その量であっても危険をはらんでいる」と理解すべきではないでしょうか。「健康日本21」などの数値目標達成のために、安易に劇薬を学校現場に持ち込むことは、さけるべきではないかと考えます。
273	第11条三	児童の健康の為を思っている行為ではあるが医師が普段用いる薬品を学校現場で使用することに対しては反対です。児童全員に目を配らせることは困難であるし、もし、飲み込んでしまえばかえって児童の体によくないと考えます。
274	第11条三	<p>各項について具体案が記されない中、この項のみフッ化物洗口などが明記されており、違和感があります。フッ化物洗口については「安全性、有効性、必要性」について賛否両論あり、学校や園などで集団使用することは適切でないと考えます。拙速な導入とならないよう慎重な条例作成をお願いします。</p> <p>(学校などでの集団使用が不適切と考える理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯質や生活環境など個人差のある歯の健康は、個別なケアが大切 ・薬剤は慎重に扱われる物で、短時間に多人数での一斉使用は目が行き届かず危険と不安が伴う。 ・学校給食等でもできるだけ添加物を排除するよう改善されている中、定期的に、一斉に薬剤を使用することは、安全や安心への取り組みに逆行するのではないか ・体質の違いや、家庭の方針により対応が異なる場合が考えられ、集団で行動する場合に、子どもに新たな負担が生じる心配がある。また、必要ない人も使用することを選ぶ恐れがある。 ・薬剤の取り扱い、また、水質汚濁など、制度や環境の問題が指摘されている。 ・園や学校では定期検診が実施されており、保健指導や保護者との連携などに反映され、むし歯予防だけでなく健康教育が推進されている。 ・保護者が歯科医と相談して行われる定期歯科受診が少しずつ増加している。
275	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。
276	第11条三	「フッ化物洗口」について フッ化物洗口については、賛否両論、様々な考えがあることを県民一人ひとりに十分知らせた上で、個々人が受けるか受けないかを自由に決め、医療機関に行くようにすべきではないか。
277	第11条三	<p>県民のゆたかな生活の為に健康づくりは欠かせないと思います。特に歯と口腔は「食べる＝生きる」につながり重要と考えます。地域・医療・福祉等の連携で県民を支えてくれることを願います。</p> <p>なぜフッ化物だけ具体的にあげられているのか？不自然である。</p> <p>もっと基本的なこと「歯を磨く習慣」「ブラッシング指導の推進」など必要なことが折り込まれていないと思う。</p> <p>学校等とあるが教育の現場に一方的に導入される表現はおかしい。現場の意見を聞いているのか？集団の中にはひとりひとり事情を持った子がいることを理解しているのか？疑問です。</p>

番号	項目	ご意見
278	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口について、導入することの効果とリスクが両論あるなかでは集団洗口を実施することや、一斉指導をすることについて人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから子どもたちの様子や現場の声をしっかり反映する必要がある。 集団で実施したり、一斉指導をする場合には必ず少数の被害者(フッ素洗口で言えば副反応を起こす子どもや、したくないのに強制されてした子ども)がいるということを念頭におき、身体の健康にかかわることには最大限の配慮を求めたい。大人のためでなく子どもたちのためになるような健康づくりを望む。</p>
279	第11条三	<p>フッ化物洗口の効果については賛否両論ある中で、すでに保育園、幼稚園では導入されていると聞きます。また保護者には、メリットの部分が知られているが、デメリットの部分はあまり知らされていないようです。現場の声を無視した取り組みのように感じます。歯の健康の第一は歯磨きだと思います。薬による歯の健康ではなく、フッ化物洗口については、よく調査をし、その内容を明らかにしてほしいと思います。</p>
280	第11条三	<p>このように明文化されると、フッ素の洗口が学校で全員強制的になされるのではないかと心配です。フッ素は劇物と聞いております。そのようなことは各家庭の意思にまかせてほしいと思います。学校では、歯ブラシを使った歯みがき指導に力を入れてほしいです。</p>
281	第11条三	<p>学校におけるフッ化物洗口に対して反対します。学校でフッ化物洗口をするには様々な危険性や注意点があり、学校という集団の中で行うことに無理があると思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団の中で、ひとりひとり注意して見ながら実施できない。 ・学校生活の限られた時間の中で時間をかけて行えない。 ・洗口剤は劇薬扱いされており、管理の問題があるとともに、副作用が出る恐れがある。 <p>・6歳未満はブクブクうがいができなくて飲み込む危険性があるので、推奨していない(7歳からは全員が大丈夫とは言い切れないと思う)などの点から、学校で行われることに不安を感じます。</p> <p>虫歯保有率が多く本数を減らすことも大切だと思いますが、虫歯だけでなく歯肉炎や歯垢付着など口の中の問題は様々で、個人差が大きいと思います。それらに対しては個別対応が必要です。薬剤を利用した予防でなく、どんな状況の人でもこれから一生大切にしていかなければいけない歯の大切さを理解するための歯みがき指導の充実や、保護者の方の理解を得る取り組み、定期検診のすすめ、歯科医受診料の軽減など、歯科との距離を縮める取り組みをお願いしたいです。</p>
282	第11条三	<p>学校等におけるフッ化物洗口など・・・という文言について、「学校等における」というのを削除した方がよい。歯科だけでなく子どもの健康を守るの一番は親の責任であると思うし、家庭でやるべきことを安に学校にまかせるのではなく、予防接種のように任意で自分のかかりつけの病院へ無料で実施できたり、歯科衛生士さんに各地域のセンター等に出向いてもらい、指導してもらえた方が、学校で教員にしてもらうより安心してお願いができる。希望しない子どももいる中で、学校で実施するのは反対。</p>
283	第11条三	<p>劇薬であるフッ素を使って学校で集団洗口することに不安を感じます。子どもたちが安全に洗口することができるのか、先生の目が行き届くのか不安がある中で見切り発車をして、事故が起きてからではどうしようもないと思います。早急な導入は反対です。</p>

番号	項目	ご意見
284	第11条三	<p>学校は、教育を通して健康な生活に必要な資質や能力を育てる場です。学校でのむし歯予防の目的は、むし歯の原因や予防の仕方の学習を通して子どもの意識や行動を変え、健康によい生活習慣の形成を図りながら、生涯にわたって健康な生活を送る基礎を培うことにあります。したがって、学校現場で劇物を用いた予防は全くなじまないものです。専門家の中でも賛否が分かれるフッ化物応用についてもっと慎重な取扱いをすべきです。一人ひとり健康状態が違い、同じ子どもでも日によって健康状態が変わります。どのような治療を受けるかも自由に選択できる時代に集団で医療行為のようなことをすることに疑問を感じます。学校現場で一斉に薬剤を用いて行う理由がありません。</p> <p>また、保護者が判断するにも一部の情報のみで情報不足であるように思います。予防接種は、個人が病院などで任意接種の時代です。かかりつけ歯科医を持ち、十分なインフォームドコンセントを受けて行われることが望ましいのではないかと。水道水フッ素添加など世界中で歯フッ素症、がんなど多くの症状が報告されていると聞きます。フッ化物洗口でも嘔吐、下痢、腹痛などの中毒症状が報告されています。安全性のみが強調され、インフォームドコンセントが不十分です。潜在的な健康被害者がいると思われまます。もっと安全な方法でむし歯予防の効果を上げるのが本来ではないか。</p> <p>学校現場の職員は登校する子どもたちの状態を注意深く観ることからはじまり、一人ひとりが多様で同じクラスの状態はありません。授業の準備、子どもへの対応、給食指導と多忙な中、誤飲しないよう、事故が起きないよう緊張の時間となることが予想されます。ますます、ゆとりのない教科指導、諸活動になります。</p> <p>子どもの健康を守る立場の養護教諭は、副作用のある薬物を子どもに使用させるジレンマに悩みます。学校現場で医薬品を服用させることはありません。子どもと向き合わなければならない本来の職務に対し保健室を空け、緊張を強いられることになるのではないかと不安です。希釈などは、本来薬剤師が行う極めて専門的なことではないのか。学校は医療機関でもなく、職員は歯科医療従事者でもありません。</p>
285	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入するにあたり、教育の場に導入するにあたっては、慎重な姿勢が必要と思われまます。どのような作用があるかは、完全に保障されていないと思われまます。完全に安全といえない内容で公教育に導入することは大きな問題であるという認識が必要と思われまます。</p>
286	第11条三	<p>フッ化物洗口について、人体への影響が心配される中、効果的な歯科保健対策として記述されていることは、非常に危険であると感じまます。また、そのような安全性が不確かなものを、学校で成長期にある児童・生徒に使用させることは絶対に容認できません。学校は教育の場です。フッ化物洗口ではなく、ブラッシング指導を記述すべきだと思われまます。</p>
287	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口については賛否両論があります。そんな中でフッ化物洗口を学校で行うことには疑問をもちまます。効果ばかりでなくリスクについても、十分な調査や討議をしてほしいと思われまます。子どもたちの命にかかわることですので、慎重な判断をしてほしいです。</p>

番号	項目	ご意見
288	第11条三	<p>「学校におけるフッ化物洗口など」と書かれていますが、それが学校等での集団フッ化物洗口を意味するのであれば、大きな疑問を感じます。フッ素は、もともとは劇薬と聞いています。薄めれば安全だと推進派の方々が言っていると聞きますが、毎日ごくごく微量ながら、体内に入ってしまった場合、本当に身体に影響がないのか、大変心配です。安全と言われても信用できません。フッ化物洗口については、賛否両論あります。専門家の間でもまだ賛否両論に分かれている現状で、学校等にフッ化物洗口を導入することには賛成できません。私が勤めている学校では、薬に頼らない健康づくりを推進し、歯の健康づくりとして、毎食後の歯磨きの大切さを子どもに指導し、保護者にも理解を求めています。また、給食後に歯磨きをするよう指導しています。学校での集団予防接種もしなくなった今、フッ化物という薬品を学校の子どもたちに持ちこむことには納得できませんので、再考をお願いします。</p>
289	第11条三	<p>県が薦めようとしているフッ素化物洗口・塗布について反対の意見です。歯と口腔の健康作りは、県が積極的に薦めている食育の中で、しっかり教育していくことで生活習慣から見直し、高い意識を持って自らの行動で自分の健康を守っていく態度を養えると考えます。安易に薬剤に頼ることは、健康作りとは言えるものではありません。</p> <p>また、安全性に問題があるフッ素について、県が使用を薦めると言うことは、県民の健康を脅かすこととなっていきます。真の健康作りという点で、今回の中間案の見直しが必要であると思います。薬品に頼る健康作りは健康作りとは言いません。せっかく他県より進んでいる栄養教諭による食育の取り組みを充実させ、子どもたちの行動の変容による健康作りを行っていくことを望みます。</p>
290	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく、効果的な歯科保健対策の推進」とあるが、集団洗口で使われているフッ化ナトリウムは体内で分解されにくく蓄積されやすい。また、フッ素洗口剤を飲み込むことによる急性中毒等の危険もある。アレルギー疾患が増加している現在に、教育を行う場である学校で集団で行う必要が本当にあるのか。未来のある子どもたちに何か事故が起こってから対応するのは遅い。</p> <p>フッ化物洗口を推進するなら、保護者の責任のもと、歯科医師にしてもらうのではなげいけないのか。</p> <p>何もわからず、意見も言えない子どもたちを危険にさらすおそれがある学校等においての集団でのフッ化物洗口には親として断固反対である。</p>

番号	項目	ご意見
291	第11条三	<p>子どものうちから歯と口腔の健康を推進することは大切ですが、それは子どもたちが生活習慣を見直したり、正しいブラッシングを身につけたりすることによって、生涯をとおした自立的な健康管理を行える力を培うことが第一であると考えます。</p> <p>三重県では「フッ化物洗口」という薬物に頼った方法を学校現場に導入しようとしていますが、使用されるフッ化ナトリウムは劇物であり体内に蓄積されやすい性質を持っています。</p> <p>子どもたちは同年齢でも体位や体質に大きな個人差があり、薬剤に対する感受性も個々に異なります。このまま学校現場で一律に実施すれば、子どもたちの健康状態に何らかの支障をきたす恐れがあり、学校が安全・安心な場所でなくなってしまいかねません。</p> <p>また、学校現場は多忙化を極めており、昼休みも子どもたち一人ひとりと向き合えるゆとりが確保できていないのが現状です。子どもたちに十分な目が届きにくい状況下で、うがい中にフッ化物洗口剤を飲み込むことによる急性中毒の危険性ははらんでいます。</p> <p>このような背景から、学校現場において集団でフッ化物洗口を実施することによって、学校現場に大きな混乱を招きかねないという危惧を抱いています。なにとぞ実施しないように、再考のほどよろしく願います。</p>
292	第11条三	<p>2行目「フッ素洗口」について</p> <p>今、フッ素洗口を導入することの効果とリスクについて、賛否両論があり、その中では集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要だと思えます。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかりと反映することが重要で必要なことだと思えます。</p>
293	第11条三	<p>安易にフッ素に頼らず家庭での歯磨き指導を行い子供に身につけさせるべきだと思えます。フッ素洗口はまだまだリスクもあり、学校での集団一斉指導には反対します。</p>
294	第11条三	<p>「フッ化物洗口など科学的根拠に基づく」を削除。</p> <p>(理由)フッ化物洗口は、歯科医院ですべきことである。学校は医療機関ではない。家庭が必要だと感じたならば、歯科医院に行き、フッ素をぬったり、家庭で朝晩にフッ化物洗口をすればよいことである。もし、学校で集団洗口をすると、給食後の昼休みは、運動場などで遊ぶことができるのだろうか。聞くところでは、うがい後も口の中にフッ化物が残り、唾を飲み込むことで悪影響を及ぼすということである。夢中で遊ぶ子どもたちに、「唾を飲み込むな」というのは、無理な話である。現在、その安全性については、まだはっきりとしたことが言えないのではないのか。これまで日本では、不十分な安全性を信じていくつも人的被害を出してきている。集団予防接種、原発事故…。これらは、安全だろうという思いこみがあったのではないのか。安全性が確認できない状況で、学校でのフッ化物洗口は行うべきではない。学校教育で、歯科保健対策を講じるのであれば、「歯みがき指導」を徹底することが大切なのではないのか。歯みがきの習慣化は、一生涯にわたっての歯科保健対策となるからである。</p>

番号	項目	ご意見
295	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など科学的根拠に基づく……」と、記入されているが、保護者がいない集団の場で、薬物を使用してよいものなのでしょうか？また、もし仮に給食後にフッ化物洗口を行うとして、歯みがきをしていない歯に対して行って本当に効果があるのでしょうか？</p> <p>今回、フッ化物洗口について調べたところ、日本弁護士会では、集団フッ化物洗口・塗布の中止を求める意見書が2011年1月21日に出されています。その中には、安全性や有効性などについて書かれており、その中には使用薬剤・安全管理について薬事法の趣旨・目的に反した違法行為が認められると記述があります。アレルギー症状がでる場合があると聞きますし、歯みがき指導のみでの歯と口腔の健康づくりを推進していくことはできないのでしょうか。</p> <p>ぜひとも、本当に必要であり、例外なくすべての子どもたちが安全で健康な学校生活を送れるような条例を制定していただきたいと思います。ご検討よろしく申し上げます。</p>
296	第11条三	<p>「フッ化物洗口など科学的根拠に基づく効果的な歯科保健対策の推進……」のところで、フッ化物洗口を導入することについての効果とリスク両論あるなかでは、集団洗口を実施することや、一斉指導をすることについて、人命・人権の視点から十分な調査と配慮が必要だと思えます。安全安心だと言われてきた原発問題とよく似ていると思えます。子どもたちや、保護者、現場の声をしっかりと反映する必要があると思えます。</p>
297	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について フッ化物洗口を導入することの効果とリスクについて、両論あるなかでは、集団洗口を実施することや一斉指導をすることについて、人命、人権の視点から十分な調査と配慮が必要と考える。また、日常の学校生活も変化することから、子どもたちの様子や現場の声をしっかりと反映していただきますようお願いしたい。</p>
298	第11条三	<p>「フッ化物洗口」について</p> <p>フッ化物洗口は、歯科医院ですべきである。学校は医療機関ではない。もし、学校でフッ化物洗口を行なうのであれば、日常の学校生活に大きく影響を及ぼすだろうと考える。フッ化物洗口を行なったら、うがい後も口の中に、フッ化物が残る。唾を飲み込むことすら危険な状態である。人体に悪影響を及ぼす恐れのある行為を教育現場で行なってはならない。また、給食後、子ども達には、昼休みという自由に過ごすことのできる時間がある。フッ化物洗口を行なっていくことにより、これらの時間帯を県内すべての教育機関が再編しなければならない。子ども達だけでなく、保護者に対しても丁寧且つ納得のできる説明を講じる必要がある。そもそもフッ化物洗口が本当に必要なのだろうか。歯磨きだけではいけないのだろうか。歯磨きは、一生涯にわたっての歯科保健対策である。歯磨きの習慣化こそが「歯と口腔の健康づくり」に通ずることであると考える。私は、教育現場での「フッ化物洗口」は反対である。</p>
299	第11条三	<p>「学校等におけるフッ化物洗口など効果的な歯科保健対策の推進……」とありますが、調べてみると、フッ化物は人体に有害だと書かれているものもあります。歯科医の中でもフッ化物の使用に反対されている方もみえたと聞きます。フッ化物は、100%安全なのでしょうか？また、なぜ「学校等」なのでしょうか？親に希望を聞かれても、フッ化物について詳しく知りませんし、学校ですて頂けることはいいことだろうと安易に考えてフッ化物洗口を希望する方も見えるかもしれません。フッ化物については、効果と副作用の両面について詳しく県民に知らせてから使用を希望するかどうか希望を取って頂きたいです。また、なぜかかりつけの歯科医から説明した頂いて納得した親が家庭で子どもに使用する、または行政が呼びかけて希望した家庭が使用するという形にはならないのでしょうか？私は三重郡朝日町出身です。私は幼かった頃、町の水道水には3年間ほどフッ素が混入されて各家庭へ送られていました。私たちはその水道水を飲んで育ちましたが、きちんと歯みがきできていなかった私にはむし歯が何本もあります。予防のための努力を自分がしっかりせずに安易に薬に頼ろうとする姿は他の場面でも見受けられます。薬には効果的な面と副作用の両面があります。学校では薬の使用に頼らずに健康増進への方策がとられることを切に希望します。</p>

番号	項目	ご意見
300	第11条三	<p>「歯と口腔の健康づくり」で、なぜ「フッ素化物洗口」なのかもわからない。虫歯も多いが、今、子どもの歯槽膿漏など歯茎の病気が非常に多くなっていると聞く。歯ブラシで磨くことで、歯茎を丈夫にすると教えられてきたのに、それをただのうがいに乗り換えているものか。また、学校では食事後30分の子どもたちが何も口にしない時間を取ることは難しいのではないか。(昼寝の時間などない。一番遊び回れる昼食後、夏にはのどが渇く時間)本来、夜寝る前に行くべきものであると思う。</p>
301	第11条三	<p>・フッ素洗口の学校現場への導入について フッ素洗口導入には、学校における健康教育などの点において、見直しの必要があることを提言します。 第一に、フッ素洗口の必要性に疑問があります。フッ素洗口をしなくても、むし歯は減少傾向にあり、むしろ近年歯肉炎や歯周病についての予防が問題視されています。フッ素洗口ではこれらを防ぐことはできません。むし歯予防には、生活習慣の見直しや正しい歯のみがき方が大切であり、それらに対する教育を充実させることが学校教育としての役割であると考えます。 また、フッ素洗口には主に以下の点を含め、多くの危険性があります。 誤飲による危険性 アレルギー疾患を持つ生徒に対する危険性 フッ素を排水することによって起こる環境汚染 以上の点をもとに、フッ素洗口の学校現場への導入に対する再考を願います。</p>
302	第11条四	<p>「児童虐待の防止等に関する法律第5条に基づく」とあるが、法律に委任されて実施するわけではないため、「 に規定する」とした方がよい。</p>
303	第11条五	<p>「歯周病」は、「歯周疾患」ではないか。</p>
304	第11条六	<p>歯と口腔に関する保健医療の充実に関することとする。</p>
305	第11条六	<p>三重県における問題点のひとつである地域差について謳われているのは、三重県らしさが表れていると思います。</p>

番号	項目	ご意見
306	第11条六	「中山間地域」の定義は正しいか。
307	第11条六	「歯科医療等」は、「歯科検診等」ではないか。(第4条関係) 第1号の表記とも整合を図るべきである。
308	第11条七	・災害時の体制について、平時からの体制整備と災害発生時に迅速な対応が記載されていることは評価できる。現在、県・市町と老健施設との間で災害避難所の協定締結に向けて調整しており、その中で歯科医療体制の対応も含めて検討したほうがよい。
309	第11条七	災害発生時における迅速な歯科保健医療体制の確保・東北大震災を教訓とし、受け止められていることが条文化されたことに、迅速なる体制確保、歯科衛生士としての口腔ケアが非常に大切であること、責務を痛感し、健康づくりに寄与できることに感謝いたします。
310	第11条七	「平時」という言葉は「紛争」に対する用語として一般的には使われており、別の表現とすべきである。
311	第11条七	第6号では「歯科医療体制」と「歯科保健医療体制」と表現が統一されていないがよいか。
312	第11条七 第9条	「市町等関係機関と連携し」とあるが、他の項目ではこうした表現がなく、また第9条で市町等との連携を設けるのであれば、不要ではないか。
313	第11条八	この度「歯科口腔保健の推進に関する法律」が成立しました。 県民の歯科口腔保健を担保し、県民が健康で質の高い生活を営んでいただくことの付託に応えていくためには、従来の「歯科学」に加え、「口腔科学」という教育体系を整備する必要があると思います。 全国の歯科大学関係者や日本歯科医師会その他の関係機関が協力していただいて、「歯科学」から「歯科口腔科学」への教育改革を推進していただき、歯と口腔の健康づくりに携わる者の人材育成や資質の向上に結びつけていただければと考えています。
314	第11条八	今回の条例中間案を拝読し、県から歯科衛生士という名をあげていただき嬉しく思うと同時に、これからの歯科衛生士としての職務にますます身が引き締まる思いが増し、更なる努力を惜しまず、県民の皆様への責務を果たすようにしていきたいと思えます。 第5章第11条八で人材育成並びに確保という条文では、職場復帰をしたくても小さい子供がいて出来ないという衛生士達にとって、働ける職場が増えることは社会復帰への一步を後押しするものでもあり、また社会貢献出来る機会が増え、さらには県全体の口腔衛生向上につながっていけると思い、大変ありがたく思いました。
315	第11条八	「人材育成、確保及び資質の向上」は、順番が「人材の確保、育成及び資質の向上」ではないか。
316	第11条八	「人材育成並びに確保及び資質の向上」は、正しくは「人材育成、確保及び資質の向上」ではないか？
317	第11条八 第11条九	「施策の推進に関する事」は、「施策に関する事」とすればよく、「の推進」は不要ではないか。

番号	項目	ご意見
318	第11条九 第13条	「歯と口腔の健康づくりに関する定期的な調査」は、第13条でも規定されており、不要ではないか？
319	第12条	4号の次に、「知事は、計画を定めたときは、これを公表するものとする。」の条文を入れるべきではないか。
320	第12条	章及び条文のタイトルは、内容からすると「計画」ではなく、「基本計画」ではないか？
321	第12条第 2項	「施策の方向その他必要な事項」は、「施策の方向に関し必要な事項」とした方がよい。
322	第12条第 5項	基本計画に基づく施策の実施状況の議会への報告は、「毎年1回」と限定せず、「毎年」としてはどうか？
323	第13条	第7章の意味する調査は、県の独自調査で新規調査なのでしょうか。これまでも、さまざまな調査から県民の状況や課題が明らかになり、施策につなげてきたと認識しています。財源が厳しいなか、新たな調査をすすめるのではなく、従来どおりの調査を効果的に運用しその結果を検証するシステムを構築することを記述すべきです。
324	第13条	これが一番大切です。条例に基づいて県民の為に行われているか、そして効果の有無を確かめることが重要です。
325	第13条	第7章の意味する調査は、県の独自調査で新規調査なのでしょうか。これまでも、様々な調査から県民の状況や課題が明らかになり、施策につなげてきたと認識しています。財源が厳しい中、新たな調査をすすめるのではなく、従来通りの調査を効果的に運用し、その結果を検証するシステムを構築することを記述すべきだとかんがえます。
326	第13条	調査とはどのようなものなのでしょうか。現在も調査はなされているのではないのでしょうか。財政が厳しい中で、新たな調査を行なう必要があるとは思えません。
327	第13条	第7章の意味する調査は、県の独自調査で新規調査なのか。これまでも、さまざまな調査から県民の状況や課題が明らかになり、施策につなげてきたと認識している。財源が厳しいなか、新たな調査をすすめるのではなく、従来どおりの調査を効果的に運用しその結果を検証するシステムを構築することを記述すべき。
328	第13条	今までのさまざまな調査から県民の状況や課題があきらかになり、施策につなげてきたと認識しています。財源が厳しいなか新たな調査をすすめるのではなく、従来どおりの調査を効果的に運用し、その結果を検証するシステムを構築していくべきだと思います。
329	第13条	第7章の意味する調査はどのような調査なのか。 財源が厳しいなか、新たな調査をすすめるのではなく従来の調査を効果的に運用しその結果を検証するシステムを構築することを明記していただきたい。
330	第13条	第7章の「調査」とは、県独自の調査であるのか。 財源が厳しい中、新たに調査を実施するのではなく、これまでの調査を効果的に運用していただきたい。
331	第13条 第2項	調査の結果を検証するとしているが、そこまでしなくても、調査結果を施策や計画の見直しに反映させればよいのではないか。
332	第13条	「基礎資料」は、「基礎的な資料」と、「実態調査」は、「実態の調査」とすべきである。

番号	項目	ご意見
333	第14条	「財政措置等」ではなく、「財政上の措置」とすべきである。
334	第14条	県の財政は、危機的状況です。歯と口腔の健康づくりは急務ではありません。知事のかかげる「日本一、幸福が実感できる三重」のためにいそぐ必要はないと思います。東日本大震災の支援をおこなったり、県内の防災設備を充実させるほうが大切です。
335	第14条	県財政に余裕がない中での条例は、市町、関係機関等への負担をしいる気がする。
336	第14条	すべての県民が生涯を通じ定期的に歯科検診を受けられる環境の整備は、ぜひ進めていただきたい。年に1回は無料で歯科医院の検診を受けられるような財務的な支援があるといいと思う。
337	第14条	これまでも、様々な調査から県民の状況や課題が明らかになり、施策につながってきたと認識しています。財源が厳しい中、新たな調査をすすめるのではなく、従来どおりの調査を効果的に運用しその結果を検証するようにすべきだと考えます。
338	第14条	すべての県民が生涯を通じ定期的に歯科検診を受けられる環境の整備は、ぜひ進めていただきたい。年に1回は無料で歯科医院の検診を受けられるような財務的な支援があるといいと思う。
339	第14条	第7章のいうところの調査とは、県の独自の調査・新規の調査なのか。これまでも様々な調査から県民の状況や課題が明らかとなり施策につながってきていると思う。先日から報道等からも県の財政難は明白なこと。新たな調査、必要な施策、それに関わる人員の配置など、まずは、従来のもの・既存のものを「工夫」と「効率」で有効に活用していくべき。これ以上の財政圧迫につながらないように、コストのかからない「歯と口腔の健康づくり」をあらゆる場面で第一に考えていくことが現実的ではないか。
340	第14条	県財政に余裕がなくなっていくのは明らかなことであることから、文言に「効率的」「効果的」や「工夫」等、書き込んでいくことが現実的ではないか。
341	第14条	今後も県財政に余裕がなくなっていくのが明らかなことから、財政上の措置や人員の配置を講ずるのではなく、効率的な歯科保健対策を工夫していくべきではないでしょうか。
342	第14条	「必要な財政上の措置、人員の配置」とあるが、財源が厳しい中では難しいのではないか。中途半端な「財政上の措置や人員の配置」は実際に推進を実施していく現場に混乱を生じさせる。文言に「効果的」や「工夫」等書き込んでいくことが現実的ではないか。
343	第14条	県財政に余裕がなくなっていくのは明らかなことであることから、文言に「効率的」「効果的」や「工夫」等、書き込んでいくことが現実的ではないでしょうか。
344	第14条 第11条三	三重県の財政は厳しい。そのため、いろんな活動を見直し、緊急性の低いものは、見送るというようになっている。このフッ素洗口についても多大な予算が必要である。今、フッ素洗口の必要性を余り感じないので、予算への計上も反対である。
345	第14条	第8章 第14条では、財政上の措置、人材の配置とその他の措置を講ずるよう努めるものとするという条文では、歯科衛生士の職域が広がることを期待します。口腔の健康が質の高い生活を営む上で基礎となり、口腔機能の維持向上が健康寿命の延伸に寄与することが明らかになってきました。行政機関に歯科衛生士の配置を望みます。乳幼児、学童期、成人期、高齢期すべての年代において歯科衛生士が保健指導に関わり、ワーストと言われている三重県民の口腔を健康に導けるよう、より一層努力していきたいと思います。

番号	項目	ご意見
346	第14条	第8章の財政上の措置、人材の配置という件では、歯科衛生士の職域が広がることを期待しております。
347	第14条	公衆衛生関係の大学の講座等から人材の派遣、又、県職員の大学等への相互乗り入れ等講じては如何でしょう。歯科医師の資格のある者の採用をお願いしたいところです。既に県職員にいらっしゃいますが、受け入れは相談等もでき必ずプラスに働くと考えます。
348	第14条	<p>財政上の措置、人材の配置とその他の措置を講ずるよう努めるものとする。 →財政上の措置、人材の配置等とその他の措置を講ずるよう努めるものとする。 口腔の健康が質の高い生活を営む上で基礎となり、口腔機能の維持向上が健康寿命の延伸に寄与することが明らかになり、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、行政機関に歯科衛生士の配置を望みます。 私たち歯科医療関係者である歯科衛生士は、基本理念にのっとり、保健指導に関わりことで、ワーストを脱却すべく三重県民の口腔を健康に導けるよう、また、専門性を活かした適切な歯科保健医療サービスが提供できるよう、より一層の努力をして参ります。</p>
349	第14条	三重県歯科衛生士会が地域で活動させていただいた実績がさらにこの条例の下で活動できる事、また「歯科衛生士」と言う職名を明記して頂き有り難く思います。第8章第14条では財政上の措置、人員の配置その他の措置を講ずるよう努めるものとするという条文で各市町に専門的分野の「歯科衛生士」が配置される事により口腔衛生向上に繋がると考えています。三重県が齲蝕罹患率が高いと言う事がありますが、この条例を機に歯科衛生士が一体となり少しでも口腔の健康づくりの維持へと導ける様、より一層努力する所存です。
350	第15条	6月の歯の衛生週間は入らないのでしょうか。
351	第15条	章の名称は「その他」ではなく、「雑則」ではないか。
352	第15条	「県は」、は不要ではないか。
353	第15条	「健康づくり」の前に、「歯と口腔の」を入れるべきではないか。
354	第15条	「毎年」は、あえて記載する必要はないのではないか。
355	第15条	「健康づくりへの取組が積極的に行われるよう、」は、正しくは「〇〇行われるようにするため、」ではないか？
356	第05条	<p>条文「県が実施する歯と口腔の健康づくり」の後ろに「(歯の機能の回復によるものを含む。)」の文言を加えていただき「県が実施する歯と口腔の健康づくり(歯の機能の回復によるものを含む。)の推進に関する施策に協力するとともに、」としていただきたい。 理由：歯科技工士が歯科医療で携わることができるのが、主に 歯の機能回復の分野であり、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年 法律 第95号)の第四条にある「歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)」に合わせ、条例にもその文言を加えていただきたい。</p>

パブリックコメントのご意見に対する検討整理案

資料4

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案
			○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
1	全般		原因については、条例制定の背景として捉えており、条文として規定まではしていません。 効果的な対策については、第11条等で規定しています。
2	全般		参考意見とさせていただきます。
3	全般		参考意見とさせていただきます。
4	全般	63	
5	その他		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
6	第01条		○
7	第01条		○
8	第01条		○
9	第01条	9、36,71	○
10	第01条		○
11	第01条		○
12	第01条	28	○
13	第01条 第04条	13～16、 26、30～34	
14	第01条 第04条		
15	第01条 第04条 第05条		
16	第01条 第04条 第05条		
17	第01条		○
18	第02条		○
19	第02条一		○
20	第02条二		生涯を通じた取組例として「8020運動」を規定しています。
21	第02条二		○
22	第02条二		○
23	第02条二	23、 41,45,66～ 68,307	○
24	第02条二 第11条		8020運動の内容に入っているものの、条文までには規定しない。
25	第02条三		○
26	第03条	13～16、 26、30～34	

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案 ○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
27	第03条		○
28	第03条	12	○
29	第04条		第4条(県民の責務)の中に内容としては入っています。
30	第04条	13~16、 26、30~34	
31	第04条		
32	第04条		
33	第04条 第05条		
34	第04条 第05条		
35	第04条		○
36	第04条 第07条 第1項	9、36,71	○
37	第05条		参考意見とさせていただきます。
38	第05条		参考意見とさせていただきます。
39	第05条		参考意見とさせていただきます。
40	第05条		○
41	第05条	23、 41,45,66~ 68,307	○
42	第05条		○
43	第05条		第11条第2号の規定で整理しています。
44	第05条		参考意見とさせていただきます。
45	第05条	23、 41,45,66~ 68,307	○
46	第05条		参考意見とさせていただきます。
47	第05条		努力規定であり、条文趣旨を踏まえた活躍を期待しています。
48	第05条 第06条	48,49,52	○
49	第06条		○
50	第06条		市町の役割が重要であることから、こうした条文を設けていますが、内容は法律上のものを確認しています。
51	第06条		○
52	第06条	48,49,52	○
53	第07条		用語の定義まではしていませんが、具体的な内容については、別途整理しています。
54	第07条 第1項		

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案
			○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
55	第07条 第1項		参考意見とさせていただきます。
56	第07条 第2項		○
57	第07条 第2項		○
58	第07条 第2項		参考意見とさせていただきます。
59	第07条 第2項		参考意見とさせていただきます。
60	第08条		あくまで努力義務として規定しています。
61	第08条		用語の定義まではしていませんが、具体的な内容については、別途整理しています。
62	第08条		○
63	第09条 第10条	4	
64	第09条 第10条		○
65	第10条		○
66	第10条	23、 41,45,66～ 68,307	○
67	第10条 第11条一		○
68	第11条 第05条		○
69	第10条	69、70	○
70	第10条		○
71	第10条 第11条三	9、36,71	○
72	第11条 第12条		○
73	第11条		参考意見とさせていただきます。
74	第11条		第11条第5号の中に含めています。
75	第11条一		○
76	第11条一		○
77	第11条一		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
78	第11条一		第4条(県民の責務)の中に含めています。
79	第11条一 第11条二		○
80	第11条二		第5条(歯科医療関係者の責務)の中に含めています。
81	第11条二		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
82	第11条三		○
83	第11条三		○

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案 ○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
84	第11条三	84～86、88 ～93、95,96	これまでの取組状況も踏まえて規定しています。 また、「健康教育」については、保育園も含めた条文であるため、盛り込んでいません。
85	第11条三		
86	第11条三		
87	第11条三		○(効果的な歯科保健対策に含まれています)
88	第11条三	84～86、88 ～93、95,96	これまでの取組状況も踏まえて規定しています。 また、「健康教育」については、保育園も含めた条文であるため、盛り込んでいません。
89	第11条三		
90	第11条三		
91	第11条三		
92	第11条三		
93	第11条三		
94	第11条三		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
95	第11条三	84～86、88 ～93、95,96	これまでの取組状況も踏まえて規定しています。 また、「健康教育」については、保育園も含めた条文であるため、盛り込んでいません。
96	第11条三		
97 ～ 124	第11条三	97～124	
125 ～ 301	第11条三	125～301	
302	第11条四		○
303	第11条五		○
304	第11条六		○
305	第11条六		参考意見とさせていただきます。
306	第11条六		○(条文の中で定義付けをしています)
307	第11条六	23、 41,45,66～ 68,307	○
308	第11条七		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
309	第11条七		参考意見とさせていただきます。
310	第11条七		○
311	第11条七		○
312	第11条七 第9条		○
313	第11条八		参考意見とさせていただきます。
314	第11条八		参考意見とさせていただきます。

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案 ○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
315	第11条八	315,316	○
316	第11条八		○
317	第11条八 第11条九		○
318	第11条九 第13条		○
319	第12条		○(条文追加のため要検討)
320	第12条		○
321	第12条第 2項		○
322	第12条第 5項		○
323	第13条	323、325～ 330,339	基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
324	第13条		参考意見とさせていただきます。
325	第13条	323、325～ 330,339	基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
326	第13条		
327	第13条		
328	第13条		
329	第13条		
330	第13条		
331	第13条 第2項		○
332	第13条		○
333	第14条		○
334	第14条	334～338、 340～344	実効性を確保する上での努力規定として整理しています。
335	第14条		
336	第14条		
337	第14条		
338	第14条		
339	第14条	323、325～ 330,339	基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
340	第14条	334～338、 340～344	実効性を確保する上での努力規定として整理しています。
341	第14条		
342	第14条		
343	第14条		
343	第14条		

番号	項目	同意見 の番号	検討整理案 ○:法制上確認し必要な修正を行ったもの
344	第14条 第11条三		
345	第14条	345、346、 348、349	参考意見とさせていただきます。
346	第14条		
347	第14条		基本計画を策定する際の参考意見とさせていただきます。
348	第14条	345、346、 348、349	参考意見とさせていただきます。
349	第14条		
350	第15条		条文には入れないものの、啓発活動は現在行われています。
351	第15条		○
352	第15条		○
353	第15条		○
354	第15条		○
355	第15条		○
356	第05条		現条文の中に含めており、より簡潔で分かりやすい条文となるよう整理しています。

歯と口腔の健康づくり推進条例検討会の経過・予定(案)

第1回検討会	9月22日	正副座長の選出	今後の進め方
第2回検討会	10月13日	国及び本県の現状と課題	歯科保健に係る現状認識
第3回検討会	11月8日	条例の目的及び基本理念	
第4回検討会	12月19日	条例の目的及び基本理念	各条項の検討
第5回検討会	1月5日	条例素案について検討	
第6回検討会	1月16日	参考人招致	条例素案について検討
第7回検討会	1月31日	条例中間案の検討(中間案の完成)	
パブリックコメント	2月2～15日	県議会HP掲載 市町、学校 歯科医師会等を通じて周知・実施	
第8回検討会	2月13日 10時～	執行部との協議	
第9回検討会	2月21日 15時～	参考人招致(市町)	条例中間案の修正
全員協議会	2月23日、本会議散会后	条例中間案の報告(意見交換)	
第10回検討会	2月27日、本会議散会后	条例最終案の検討	
			全員協議会での意見を踏まえた検討
条例最終案	2月29日	代表者会議へ報告	議会運営委員会で協議
本会議	追加議案上程 2/29	委員会審査 3/7	本会議採決 3/19