

問 7 ご質問、ご意見がありましたら、ご記入ください。

| No. | 質問・意見 | 回答 |
|-----|---|--|
| 1 | フッ素に抵抗はないのでどんどん取り入れてください。 | <p>市では、耶麻歯科医師会、学校歯科医師会、実施施設である小学校・保育施設の職員の御協力と保護者の皆様の御理解をいただきながら、子どものむし歯予防のための取り組みを進めてまいります。</p> <p>フッ化物洗口は、歯質を強化します。効果については、保育所・幼稚園の年中組から開始し、中学卒業まで続けると平均で40%～60%の予防効果が得られます。フッ化物洗口を実施している新潟県や滋賀県などでは、保育所・幼稚園からフッ化物洗口を実施した場合、中学校1年生における一人平均むし歯数が約半数になるという報告があり、このころにフッ化物洗口を継続実施した人は大人になってもむし歯が少ないことが確認されています。ただし、実施してからすぐに効果があらわれるものではないので、継続して実施することが必要です。</p> <p>また、むし歯予防に対するフッ化物の応用の有効性(効果)・安全性については、50年以上にわたり、専門機関(WHO・日本歯科医学会・日本口腔衛生学会等)がその成果及び安全性を認め、推奨しています。</p> |
| 2 | こども園や小学校で、むし歯予防のためにして頂けるのはありがたく思います。家庭でできる事にも限りがあるので、ぜひ進めていって欲しいです。 | |
| 3 | 先生方にはお手間、お手数をおかけしますが、子ども達のためにどうかよろしく願います。喜多方市が子育てしやすい環境であることを、こういった施策で実現してください。 | |
| 4 | しっかり安全性が守られているなら、ぜひ実施してほしい。 | |
| 5 | 何で今までやっていなかったらと思うました。 | |
| 6 | 大人になった時に虫歯にならないよう今後もすすめてほしい。 | |
| 7 | 良いことは是非とり入れてほしい、家庭でも行っているの。 | |
| 8 | 効果が大きいことが実証されているのであれば、積極的に取り入れて頂くことを希望します。 | |
| 9 | 小さいうちから歯の意識をもつのは大事と考えます。 | |
| 10 | 私自身小さい頃より歯が弱く、子供には絶対に大変な思いをして欲しくないと思っておりました。フッ化物洗口とても喜ばしいです。大賛成です。早く実行して下さいを願っております。 | |
| 11 | むし歯は一度なったら治りません。是非取り組んでほしい。 | |
| 12 | 取り組みが遅い。 | |
| 13 | 個人で歯科医に通うのは難しいので、学校でやってもらえるとありがたいです。 | |
| 14 | このような事に取り組んでいただけるのは、大変ありがたいです。今後もお願いいたします。 | |
| 15 | ぜひ行ってください。子どもたちの歯を強くする良い方法だと思います。 | |
| 16 | 福島県は遅れていると思います。周囲でも危険と思っている人が多いです。まずは正しい情報が周知されなければならないと思います。 | |
| 17 | 先日行われた説明会では、参加する方が少なく、とても良い話が聞けたのに、関心がないのかと残念に思いました。私の伯父は、虫歯が原因で心臓に大きな病を患い手術しました。虫歯はあなどれません。私の子供達には大変な思いをさせたくありません。フッ化物洗口、大いに賛成です。「是非早めの対応を！」 | |
| 18 | 親の子供に対する歯への関心度が、子供の虫歯をなくすと思います。この取組は素晴らしいと思います。 | |
| 19 | 虫歯が多い喜多方市は、フッ化物洗口を積極的にやるべきです。 | |
| 20 | 以前は、幼児期の健診で行っていたので、やった方が良いのではないかと。小さいうちからの手入れが必要だと思うので、定期的に行ってほしい。 | |
| 21 | 安全性が確認され、また、効果があるのであれば是非やってほしい。 | |
| 22 | フッ化物洗口が実施されなくなっていたことに驚いた。 | |

| No. | 質問・意見 | 回答 | |
|-----|---|---|--|
| 23 | 幼稚園などで実施して先生方の負担ではないでしょうか？各家庭に配布して実施でも良かったのでは？と思います。 | <p>家庭において、むし歯(う蝕)予防を実施することは大切なことです。歯みがき習慣の定着や甘味の制限などは、保護者の責任下において実施されるべきものであります。しかしながら、むし歯は他の疾患と違い、国民の大多数に認められ、一度罹患すると自然治癒が望めないこと、さらにむし歯の発生時期は、子どもの頃がほとんどであることから、公衆衛生的に保育所、こども園、学校での集団的なむし歯予防活動を実施することで、個人の責任では解決できない生活環境要因にかかわらず、参加するすべての子どもたちが継続的に予防習慣を実践できる利点があります。</p> <p>家庭でもフッ化物洗口は行えますが、もし家庭で実施することになると、ごく一部の家庭でしか継続されないという結果になってしまうことが懸念されます。</p> | |
| 24 | 集団でやってもらえるとありがたいが、必要ですか？家庭に配布してやれるようにしてはどうでしょう。 | | |
| 25 | 子供たちもやらなければいけないことがたくさんで、これ以上「やらなくてはならない事」を増やしてほしくない。 | | |
| 26 | フッ化物を集団の中で日常的に扱うには疑問が残ります。今でも多忙な先生方にお願ひし、負担となると共に事故が0とは言えないのでは？家庭で実施するのがよいと思います。「集団」を大切に考えるなら、予算をとり週に1回歯科衛生士を派遣していただくなどがないのではないのでしょうか。何でも学校にお願いしたら、現場が大変です。 | | |
| 27 | 実施する回数が多いと感じる。それよりも3ヶ月毎など定期的に歯科医に来てもらい、フッ素塗布してもらいたいです。 | | |
| 28 | 各家庭で歯科受診し、フッ素塗布してもらえば良いと思う。(そのために係る費用を市で助成するなど) | | |
| 29 | 集団で行うにあたり、事故のないよう、先生方の目の届くよう少人数での指導をお願いしたいです。もしくは学校ではなく、自宅で行うことはできないのでしょうか？フッ化物の濃度の間違いや事故のないように対策を詳しく知りたいです。 | | |
| 30 | 親の責任でかかりつけの歯科医と相談しながら虫歯予防できると思うので、学校でやらなくていいです。 | | |
| 31 | 安全に使用するためにも、歯科医院でのフッ素塗布にすべきだと思う。 | | |
| 32 | 教職員の方々の負担が増えると思います。また、薬品の保管などに気をつかわなければならず、さらなる負担増になりかねないと思います。子供たちの歯を守ることは大切だと思いますが、洗口液を30秒口に含まなければならないのは、子供も大変では？各家庭のことなのではないのでしょうか？ | | |
| 33 | 準備する方が大変だと思うので、各家庭に配付して使用を任せられた方がよいのではないかと思います。 | | |
| 34 | フッ化物洗口が予防に良いことは充分わかった。各家庭に配付したりして、我が子の歯の管理は家庭で行うべきだと思う。園や小学校でやってもらうのは正直ありがたいことだが、親としての責任が薄れていく気がします。 | | |
| 35 | フッ素が劇物であることに変わりなく、幼稚園での洗口において万が一のことがあった時が心配です。虫歯予防は大切だとは思いますが、(ブリス菌)などでの歯みがきをしっかり身に付けさせる様家庭でも協力したいです。 | | <p>歯を失う原因は、むし歯と歯周病がほとんどです。むし歯予防は、歯みがき習慣の定着・甘味の制限・フッ化物応用をバランスよく取り組むことで、より高い効果が得られます。また、子どもたちひとりひとりが発育・発達に応じた望ましい食習慣や生活習慣を身につけることでも予防が可能です。毎日の歯みがきの励行や夏休みなど長期休業中のむし歯予防などについて、ご家庭の御理解と御協力をお願いいたします。</p> |
| 36 | 歯医者に行ってフッ素をやってもらうのは時間もとれないので、集団でやってもらえるとすごく助かります。 | | |
| 37 | フッ化物洗口を使用する・しないことよりも、毎日の歯みがきを心がけることが重要だと思います。フッ素は劇薬です。万が一のことを考え、子供達の安全性などを考えると反対です！ | <p>フッ化物は法律上劇薬に分類されていますが、劇物ではありません。また、一旦、水に溶かして用いる洗口液は劇薬ではありません。ブリス菌は、主にむし歯菌、歯周病菌の働きを抑制して増殖を防ぐと宣伝されています。このことは、歯質を強化することには全く関与せず、むし歯の原因となるプラーク(細菌の塊)の一部分を制するものであるということが出来ます。プラーク除去の基本は、あくまで日常の歯みがきをすることである程度達成することが出来ます。今、必要なことは、正しい歯みがき習慣の形成、フッ化物の応用による歯質の強化と甘味の制限をバランスよく取り組むことであります。</p> <p>ブリス菌配合の歯磨剤が歯科医院で売られていることもあろうかと思いますが、定価で1万円弱の値段がつけられています。</p> | |
| 38 | 初期の虫歯を見つけ、歯医者につれていきフッ素を進められ希望してやろうと思ったのですが、子供が怖がり泣いて出来なかった。こども園等、集団で行えば、子供も怖がらないと思うので是非やって欲しいです。 | | |
| 39 | 専門指導者がやるのであれば良いが、保育園の先生又子どもがやるので、ぐちぐちゅべだけになるのであれば効果があるのか、やる意味があるのか、フッ化物をやればむし歯予防とは考えがたいので。 | | |
| 40 | 虫歯にならないよう十分に注意していたつもりであったが、どうしても予防出来ずだった。なるべく時間をつくり定期的に歯科受診したいです。 | | |

| No. | 質問・意見 | 回答 | |
|-----|---|----|---|
| 41 | 園での食事、おやつは全て手作りで甘味(砂糖)も控えられています。園での歯ブラシも行っていません。 | | |
| 42 | ムシ歯が多かった為数回にわたり歯科医でフッ化フッ素をしてもらいました。効果があるように思います。今後もつづけていきます。 | | |
| 43 | 四六時中母乳を飲んで育ったためか、むし歯が多く絶えないので悩んでいます。フッ化物でも歯の状態が改善するならば是非実施してほしいです。 | | |
| 44 | むし歯は歯みがきだけでは防げません。いろいろと良いことがあれば取り入れていきたい。 | | |
| 45 | 歯みがきの指導をしていただいているので十分だと思います。 | | |
| 46 | フッ化物洗口に頼り、安心感から逆効果にならないよう注意を促す必要もあると思います。 | | |
| 47 | フッ化物洗口液の普及と歯みがき方法、歯間ブラシなどの使用など、学校や保育園、こども園等でもさらにすすめてほしいと思います。 | | |
| 48 | フッ化物洗口は補助的なものであることの周知や、離乳食期などに大人が使った箸などで与えないといったことも大切なことだと思います。 | | |
| 49 | 歯みがきだけではなく、フロスにて歯間の掃除が大切。歯みがきの指導もブラッシングだけでなく、最低月1回フロスをするように。 | | |
| 50 | 健康への影響を指摘する意見も多く聞きます。これまでの歯みがき指導をお願いします。 | | |
| 51 | フッ化物洗口よりも、もっとやらなければいけないことがあるのでは？(食べ物、歯みがき等について) | | |
| 52 | 生活習慣が一番大切だと思うので、手っ取り早い処理としてフッ素を使用するのは間違っていると思う。 | | |
| 53 | 予防歯科は大切だと思います。 | | |
| 54 | 虫歯予防には、唾液の分泌量も大事だと聞いたことがあります。食事の際は、よくかんで食べることも併せて指導してほしい。 | | |
| 55 | 朝は時間に追われ、歯みがきもせず、バタバタと送り出し、夜も気付くと歯みがきもせずに子供達は疲れて寝ていることが多いので、学校でフッ化物洗口をやっていただくと、とても助かります。 | | |
| 56 | 濃度を間違えない対策をお願いします。 | | <p>フッ化物洗口で使用する製剤は、劇薬です。劇薬は、医薬品医療機器等法上「他の物と区別して、貯蔵し、又は陳列しなければならない」となっており、施錠の義務はありませんが、安全法上、市保健センター内の鍵のかかる戸棚に保管し、担当責任者を決めて管理をします。洗口液の調製は、歯科医師の指示書に基づき、市保健センターにおいて保健センター職員等が複数人数で、洗口剤を用法どおりに溶解し、容器の衛生面・容量等を確認しながら行います。調製されたフッ化物洗口液は濃度が1%以下であることから、普通薬に分類され、劇薬指定からは外れたものになります。</p> <p>洗口液は、調製日当日に小学校等の実施施設に配付し冷蔵庫で保管します。</p> <p>実際の洗口は、実施施設ごとに決められた回数と濃度により、ぶくぶくうがいをを行い、洗口後は紙コップに吐き出してティッシュを詰めてゴミとして廃棄します。</p> <p>なお、フッ化物洗口の実施に際しては、「福島県フッ化物応用マニュアル第Ⅱ版」に基づき作成したフッ化物洗口剤出納簿や洗口実施時チェックリスト等の活用、実施施設の職員等の研修と情報提供を行うとともに、耶麻歯科医師会等の関係機関と連携を図りながら適正かつ円滑に行ってまいります。</p> |
| 57 | 対応する先生が大変だと思います。 | | |
| 58 | 薬剤管理は先生方で、子供の手の届かない場所で保管して頂き、うがいの際は席について子供達が一斉に行えるようにして時間を見て頂き、飲み込まないよう声を掛けてはいかがでしょうか。 | | |
| 59 | 分量をしっかりと守れ、子供が飲み込んだりしなければ良い。 | | |
| 60 | フッ化物洗口液を調製するのは、歯科医師の指示を受けた保健センターの職員等とあった所に不安が残った。資料4、洗口体験→手順⑤洗口液を吐き出した後にティッシュを口に入れるのは危ないのではないですか？ | | |
| 61 | ぜひやって頂きたいが、洗口液は職員等が調整し、学校等が保管とあるので、間違いがないように、複数人での確認等徹底してほしい。 | | |
| 62 | 劇薬だとも聞き、詳細を知りたいです。 | | |
| 63 | 溶液の調剤濃度誤りがなく配付されるように対策をしっかりとしてほしい。 | | |

| No. | 質問・意見 | 回答 |
|-----|---|--|
| 64 | 先生方の準備が大変かと思えます。 | <p>ブリス菌は、主にむし菌、歯周病菌の働きを抑制して増殖を防ぐと宣伝されています。このことは、歯質を強化することには全く関係せず、むし菌の原因となるプラーク(細菌の塊)の一部分を制するものであるとすることができます。プラーク除去の基本は、あくまで日常の歯みがきをすることである程度達成することができます。</p> <p>今、必要なことは、正しい歯みがき習慣の形成、フッ化物の応用による歯質の強化と甘味の制限をバランスよく取り組むことでもあります。</p> <p>洗口をはじめる前にあらかじめ水道水でぶくぶくうがいの練習をします。安全に洗口が実施できるまで、気長に水道水で練習を続けます。どうしてもうがいが上手にできず、口に含んだ水を飲み込んでしまうような場合は、うがいができるようになるまで洗口は行いません。洗口時間は1分間の実施が基本ですが、難しい場合は最低30秒以上実施するなど、児童に応じた対応が必要であると考えております。</p> <p>フッ化物洗口液は、たとえ誤って1回分の全量を飲み込んでしまっても心配がないように調製された市販製剤を使用しますので、飲み込んでしまっても安全です。</p> <p>フッ化物の急性中毒量は、体重1kgあたりフッ化物として約5mgです。例えば、体重20kgの園児が週2回法1回量7mlでフッ化物洗口を行った場合では、約57人分を飲み込まない限り急性中毒の心配はありません。</p> <p>また、新潟県弥彦小学校で開始され40年以上経過していますが、今まで中毒等の事故が起こったという報告例はありません。</p> |
| 65 | フッ化物洗口の効果と安全性は理解出来たが、実際に実施する際は各学校での管理体制を明確にしたうえで行ってほしい。 | |
| 66 | 学校で「劇薬」の扱いは、とても心配です。先生方の負担も大きくなるのではないのでしょうか？ | |
| 67 | 最初から作られている洗口剤なら、学校でフッ化物洗口を実施しても良い。 | |
| 68 | 実施する場合、管理には充分注意していただきたい。 | |
| 69 | 薬剤は先生の方で管理していただき、子供達は席についた状態で班で行うなど、一斉に行えば、ふざけて飲み込んでしまうことが予防できるのではないのでしょうか。 | |
| 70 | 説明会に参加していないので資料だけ読みましたが、メリットばかりで偏った情報に感じます。劇薬なので、資格のない人が扱うことには抵抗を感じます。適切な取扱いをすれば安全性には問題ないのかと思いますが、学校現場で薬剤管理することはリスクが高いと思えます。 | |
| 71 | フッ素はそもそも劇薬には変わりないため、それを専門家(歯医者)のいない学校などで取扱うのは万が一のことを考えると、とてもこわいです。集団で何か対策をしたいのであれば、虫歯菌を撃退するという菌「ブリス菌」を使ったハミガキ(フッ素は入っていない)で給食後にみんな磨くという形などを考えてみてはいかがでしょうか。(あくまでもネットの情報ですが) | |
| 72 | 保育所・こども園で実施する時には、誤飲等が無い様配慮してほしいです。 | |
| 73 | 飲むことがないようにうがいができる年齢でやってほしいです。 | |
| 74 | 体験しましたが、ブクブクタイムが長すぎると思えます。右2左2前2くらいでもいいかな～。 | |
| 75 | フッ化物洗口液で1分間ブクブクうがいをするとあるが、4歳の子供に1分間も出来ないと思う。大人でも難しいと思う。 | |
| 76 | フッ素を使用する際にのみ込まないよう、うがいの指導もしっかりお願いしたい。 | |
| 77 | うがいの時間がけっこう長いので飲んでしまいそうになる子もいるのかなと思った。 | |
| 78 | 洗口液を口に含んだままのぶくぶくうがいをしている時間が、体験してみて大人でも長めに感じたので、子ども(特に幼児)にはもっと長く感じるのでは、と思いました。園児同志ふざけ合ったりせず上手にできれば良いと思えます。 | |
| 79 | 間違っ飲んでしまったり、量を多く入れて飲んでしまっても大丈夫なののでしょうか？ | |
| 80 | 話を聞けたらと思えます。 | |
| 81 | もっと安全性についての説明が欲しい。 | |
| 82 | 洗口の方法をしっかり指導していただきたいと思えます。 | |

| No. | 質問・意見 | 回答 |
|-----|---|--|
| 83 | 誤飲しても影響がないとのことですが、我が子の体に、口に入れたくはありません。 | <p>むし歯予防に対するフッ化物の応用の有効性(効果)・安全性については、50年以上にわたり、専門機関(WHO・日本歯科医学会・日本口腔衛生学会等)がその成果及び安全性を認め、推奨しています。また、過去40年以上にわたる国内の実践においても、学校の管理下で実施されるフッ化物洗口の安全性は十分に確保されています。</p> <p>一方で、反対を唱える団体(個人)もありますが、安全性に対して疑問をもつ意見の中には、大量の摂取した場合のみを想定したものが多く、適正な管理のもとで実施するフッ化物洗口等で問題になることはありません。</p> <p>また、フッ化物の応用の専門家で反対する人はおりません。</p> |
| 84 | フッ化物洗口のデメリットについて心配な気持ちもあります。 | |
| 85 | (問5・6是非やってほしい・希望する)安全である事が前提にあれば、そして効果が認められるのであればです。 | |
| 86 | 本当に体に害がないのか不安。 | |
| 87 | 実施については学校へおまかせします。子どもたちの理解状況と実施に向け、問題ないのか十分に検討していただきたいです。 | |
| 88 | 口に入れる物として安全なものか不安があり、子どもの歯に今一番必要なものなのか良くわからないです。 | |
| 89 | 資料を見て理解は出来ましたが、フッ素は不妊に(ホルモン等)に影響すると聞いた事があったのでどうなのかと思ひまして。 | |
| 90 | 歯が変色することはありませんか？ | |
| 91 | 定期的に歯科医でフッ素塗布してもらっているが、フッ化物洗口しても大丈夫か？ | <p>フッ化物洗口液は、無色透明ですので洗口で歯が着色することはありません。市販製剤「オラブリス」は、洗口液は微かなピンク色の溶液になりますが歯の着色に影響はありません。</p> <p>フッ化物は特にむし歯になりやすい時期に利用することで大きな効果が期待できます。フッ化物の局所応用は、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤があり、単独のフッ化物応用でもむし歯予防効果は発揮されますが、ほかのフッ化物応用法を併用することにより、さらに効果を増加させることができます。フッ化物洗口のほかにフッ化物塗布を継続して実施することに問題ははありません。</p> |
| 92 | 年数回、歯科でフッ素塗布をしていましたが、実施する場合は不要になるのでしょうか？続けても良いのでしょうか？ | |
| 93 | ブクブク→ブラッシング、ブラッシング→ブクブクの効果の違いはあるのですか？ | <p>フッ化物洗口に際して、歯みがきは必ずしも必要ではありません。フッ化物のむし歯予防率は、歯垢があっても、ないときと同様であり有効です。</p> |
| 94 | 歯の矯正をしていても大丈夫ですか？ | <p>悪影響を与えることはありません。洗口液のフッ化物濃度は低濃度なので、金属に作用して腐食させるようなことはありません。</p> |
| 95 | 実施の際は、使用する洗口剤について、連絡がほしい(文書等) | <p>洗口液の調製には、市販製剤である「ミラノール」または「オラブリス」のどちらかを使用することになりますが、決定次第、文書でお知らせします。また、フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者の方々に対して、希望調査を行います。なお、保護者の希望があってもうがいや上手にできない場合は実施しません。</p> <p>希望しない方には、水道水で洗口するなどの配慮のもとで実施する予定です。</p> |
| 96 | フッ化物洗口を実施する場合は、強制のないよう、各自保護者の同意を得て、実施するように。 | |
| 97 | 4～5歳からの対象だったと思いますが、説明会ではぐちゅぐちゅべうがいができるようならやっても良いとの事でしたのでし、園でやるようになったら3歳児もやって頂きたいです。 | <p>全てのフッ化物応用は、至的濃度での人のフッ化物摂取量を基に開発されたもので、低濃度のものを頻回に使用するものがより自然であり、安全で効果的です。フッ化物洗口の場合は、実施回数によって濃度が定められており、市では就学前の4歳児から5歳児には週2回(7ml/450ppmF)、小学1年生から6年生の児童には週1回(10ml/900ppmF)で実施する予定です。</p> |
| 98 | フッ化物洗口を実施してみて虫歯の児童が減少すれば、週1回から週2回へ増やしていただきたい。 | |

| No. | 質問・意見 | 回答 |
|-----|--|--|
| 99 | 親・家族からの説明より保育園などのお友達と一緒に聞いたほうが興味を持ってもらえるような気がします。 | 市では、乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であることから、乳幼児健康診査においては歯科衛生士による歯みがき指導とおやつ取り方の指導、1歳6か月児、3歳6か月児健康診査においてはフッ化物塗布、むし歯ハイリスク児に対しては2歳児歯科健康診査を行うなど段階に応じた取り組みを行っています。併せて親世代への働きかけとして妊婦歯科健康診査を実施しています。小学校等においては毎日の歯みがき実践、担任や養護教諭による発達段階に応じた歯科保健学習や授業参観時の親子はみがき教室の開催や保護者への啓発など、施設毎に様々な取り組みを行っております。市としましては、引き続き、各年齢層(ライフステージ)ごとの特性を踏まえた、個人の取り組みとともに、地域、学校等や関係機関と連携した取組を実施してまいります。 |
| 100 | 親へのむし歯の知識や指導はもちろんだが、子供達へのむし歯に対する正しい知識、危機感、永久歯の生え変わりの事などの指導を手厚くお願いしたいです。 | |
| 101 | 学校で実施する場合、実際に子供達が指導を受けて実施している様子を保護者にも見学させてほしいです。 | |
| 102 | 保育園によって、歯みがきに力を入れていないところがある。 | |
| 103 | 小さな時から意識して対応していましたが、機会があれば子供にも教育してほしいと思います。 | |
| 104 | 歯科教育、予防(対策)は、小さい頃から積極的に行うべきだと思います。 | |
| 105 | 歯の大切さを理解し、正しい知識を持ってほしいので、是非授業で取り入れてほしい。 | |
| 106 | 歯の大切さや歯周病の病気など、年齢に合った指導をしていただきたいです。 | |
| 107 | 長期間、フッ素を取り続けた際の身体への影響が知りたいです。 | 医療用医薬品であるフッ化物洗口剤による副作用が疑われる場合は、医薬品医療機器等法において再審査制度、再評価制度及び副作用、感染症報告制度など厳重な安全管理制度が整えられています。フッ化物洗口剤についても再評価の対象となり、「有効性が認められるもの」と判定され、添付文書の一部が修正されて現在も問題なく使用されています。 |
| 108 | フッ化物洗口による体への影響について疑問視する意見もあるため、長期的な実施には不安が残ります。 | |
| 109 | 歯磨き粉の単価に差があるのは、フッ素含有量と関係がありますか？ | 一般的に日本ではフッ化物含有量を表示する義務はありません。市販品のほとんどのものが900ppm未満のもので、歯科医院用では以前から950ppm以上のものがありました。フッ化物含有量で比較した場合は、価格差がつけられていることも事実であり、否定できません。なお、販売価格は各メーカーが効果効能、使用性やデザインなどの様々な付加価値をつけて決めているため、詳細は各メーカーに問合せしなければお答えできないところです。 |
| 110 | フッ化物洗口液で効果の高い製品があれば教えてください。また、L8020乳酸菌も虫歯予防に効果があると聞きましたが、本当でしょうか？ | フッ化物洗口液はいくつかのメーカーで市販されていますが、基本的に効果差はありません。L8020乳酸菌は広島大学大学院医歯薬研究科の二川浩樹教授が発見したもので、むし歯予防には効果があると報告されている事実があります。 |
| 111 | 1歳半健診などで実施しているフッ素塗布と洗口、効果の持続期間やメリット・デメリットの違いがあれば提示して欲しい。(4歳の息子を見てるとふざけて飲み込むこともありそうだなと思うため) | 乳幼児健診におけるフッ素塗布はフッ化物濃度が9,000ppmで行われます。このことは医療行為になるため、歯科医師又は歯科衛生士によって施行されています。学校や保育所等で行うフッ化物洗口は、フッ化物濃度が900ppm以下で行うため、日常の歯みがき用歯磨剤の濃度とほぼ同様であり、医療行為にはあたりません。塗布はジェル状態なのでブクブクうがいで吐かせないお子様にもできる利点があり、洗口液は吐かせないお子様には不向きであるという不利点があります。どちらも歯質を強化できる利点がありますが、フッ化物洗口の場合は、安価であり、どのような環境下におけるお子様にも効果が期待できることです。効果の持続期間は、塗布の場合は3か月に一回の割合で塗布することで有効性のあることが証明されています。 |
| 112 | 説明会に参加させて頂きましたが、市の事業で一律に行うことにはできないでしょうか(施設・学校等)の判断とのことでしたが・・・ | フッ化物洗口は市の事業として実施してまいりますが、私立については、実施施設の実情に応じて導入の検討をお願いしています。費用については県が実施している「市町村フッ化物洗口事業補助金」制度を活用しながら進めてまいります。 |
| 113 | 毎回、フッ化物洗口の準備が大変で、紙コップや液の購入代金は、どのようになるのでしょうか？ | フッ化物洗口事業に必要な予算については、本年9月開催の市議会定例会に上程する予定です。また、県が実施している「市町村フッ化物洗口事業補助金」を活用しながら進めてまいります。 |
| 114 | 実施にあたっての予算・財源等について情報がほしいです。同じ予算なら、他の方法でのむし歯予防も考えられるのでは・・・実施ありきだとすれば、裏に何かあるのか不審に思います。 | 紙コップを使用することについては、洗口事業に際して「衛生面の確保」と「実施施設の負担軽減」等を図ることを目的としておりますので御理解をお願いいたします。 |
| 115 | 紙コップではなく、自分のコップでうがいを流し台に流す方法が良いと思います。 | |

| No. | 質問・意見 | 回答 |
|-----|---|--|
| 116 | 資料の量が多すぎる感じがします。 | むし歯予防のフッ化物応用については、保護者の皆様方に正確な情報を伝達し、御理解を深めていただくことを目的として作成・配付をしたところでありますので、御理解をお願いします。 今後とも、市の歯科保健事業につきましては、御協力をよろしくお願いします。 |
| 117 | 1分間のうがいだけでも効果があるのではないのでしょうか。同じ資料であれば長兄子だけの配付でもよいと思います。 | |
| 118 | 実施することで虫歯になりにくくなるのは、とても良いと思うのですが、心配な思いがあります。仕事で話を聞けなかったのが、聞けたら安心できたと思います。洗口液は手洗い場等には捨てられないのですか？ | |
| 119 | 中学生が対象にならないのは残念。虫歯になってからの治療費よりも、予防のために予算を使う方がよい。説明会に参加したので、資料が配付されていたのですが、また同じ資料をいただき、紙がもったいないと感じました。 | |
| 120 | どうして実施がほぼ決まっていることをアンケートするのでしょうか。少数の意見も取り入れていただけるのでしょうか。 | 市の歯科保健事業につきましては、御理解と御協力をよろしくお願いします。 |
| 121 | WHOでは、6才未満のフッ素洗口は禁忌とされているそうですが、保育所・こども園での実施は大丈夫なのですか。様々な資料により、回答が正しいのかどうか判断がつきにくいです。 | WHOの「6歳未満の子どもには推奨されない」としてきた見解については、2017年8月の国際歯科連盟マドリッド大会において「各国のガイドラインに基づいて」実施することに訂正されております。日本では厚生労働省が「フッ化物洗口ガイドライン」を定めており、4歳から14歳までの期間に実施することが、むし歯予防に最も大きな効果をもたらすことが示されております。本市におきましても当ガイドラインに沿った対応をまいります。 |
| 122 | 他県でのフッ化物洗口の状況は、どうなのでしょう。ぜひ全国的な状況を知りたいです。 | 他県の状況は、代表的なところでは新潟県がS56年、佐賀県はH1年より実施しており、12歳児の平均むし歯本数はそれぞれ0.4本、0.6本と全国トップクラスに位置しています。特に新潟県では、大人になっても一人平均むし歯数及び喪失歯が少ないことが確認されています。 全国の状況は、約12,000施設において、約120万人の児童生徒が実施しています。 新潟県では弥彦小学校が開始して40年以上経過していますが、今まで中毒等の事故が起こったという報告例はありません。 |
| 123 | 人の手でいう調製に絶対に間違いはないと言えるのか。塩川町内の幼児・小学生の保護者を対象として説明会があったと聞いたが、全く案内がなかったのは、どういうことか。この事業に本当に力を入れたいのか。 | 保護者説明会については、在籍する小学校等を通して保護者の皆様にご案内をさせていただいたところ です。 フッ化物洗口事業につきましては、慎重に実施してまいりますので御理解をお願いします。 |
| 124 | フッ化物洗口は長期的なため、費用対効果はどうか。また、専門の指導者のもと正しく行われるのが前提であり、各施設で対応可能か非常にギモンである。 | 保育所等の年中組から開始し、中学校卒業まで続けると平均で40～60%の予防効果が得られます。フッ化物洗口を実施している新潟県では、保育所・幼稚園の年中組から開始した場合、中学1年生における一人平均むし歯数が約半数になるという報告があります。また、このころにフッ化物洗口を継続実施した人は大人になってもむし歯が少ないことが確認されています。 福島県においても、伊達市内の小学校で実施している小学校と実施していない小学校の永久歯のむし歯を比較すると、むし歯有病者率で46.7%、一人平均むし歯数で59.6%の効果が見られています。 また、医療費では、10歳～14歳一人あたり歯科治療費がフッ化物洗口を長期間実施した市町村ほど低い傾向にあります。6年以上実施した市町村では未実施の市町村と比べ、歯科治療費が年間で約半分であり、金額では約4,600円少なかったことが明らかになっています。フッ化物洗口に要する一人あたりの経費（洗口剤）が約100円から300円であることから、費用対便益が高いことがわかります。 |

多数の貴重な御意見を賜り厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

【出典・参考】

福島県フッ化物応用マニュアル第Ⅱ版
 NPO法人日本フッ化物むし歯予防協会、WHO口腔保健協力センター、公益財団法人8020推進財団、一般社団法人日本学校歯科医会 共同調査
 厚生科学研究「う蝕予防のためのフッ化物洗口マニュアル第4章フッ化物洗口Q&A
 フッ化物をめぐる誤解を解くための12章
 口腔衛生学会雑誌44. 1994
 社団法人 大分県歯科医師会 フッ化物Q&A100
 新潟県フッ化物洗口マニュアル
 日本歯磨工業会