

○県民からの意見

番号	区分	意見の概要	県の考え方	判定
1	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進（成人期・高齢期）	舌痛症（口腔内灼熱症候群）や非定型歯痛などの口腔心身症の患者さんが多数おり歯科口腔外科医療と精神科医療との連携したアプローチが有効な場合が多いことから、 <b>精神科医療との連携が円滑に進むようなシステムが構築されていくことを願います。</b>	医科歯科連携については本計画「 <b>第4章1 ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進</b> 」の成人期および高齢期に口腔の全身疾患との関係の重要性として記載しております。ご意見いただきました歯科口腔外科医療と精神科医療との連携につきましては <b>今後研究を進めていく分野</b> でありますので計画では <b>原案のとおり</b> と致します。	B
2	その他	口腔心身症患者は、うつ病や不安障害などが合併する率が高く、リスクが高い状態であるが、 <b>歯科疾患であると考えており、心療内科や精神科などしかるべき医療機関を受診していない。</b> しかし、 <b>歯科領域において、このような患者のメンタルヘルスを勘案した医療行為については、保険に算定されておらず、是非、段階的に算定されるべきだ</b> と考える。	保険診療の算定につきましては、 <b>国で決めておりますので、ご要望としてお聞き致します。</b>	D
3	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進	「 <b>ライフステージを踏まえた～</b> 」の表記は、 <b>あいまいな表現であり、話し言葉としての使用にとどめ別の表現に全て置き換えるべきである。（自殺対策・がん等も同様）</b>	平成24年7月に大臣告示された国の「 <b>歯科口腔保健の推進に関する基本的事項</b> 」の第二の一においても「 <b>ライフステージごとの特性を踏まえて</b> 」という表現をしておりますので、 <b>本県におきましても原案のとおり</b> と致します。	B

番号	区分	意見の概要	県の考え方	判定
3	ライフステージを踏まえた 歯科口腔保健 の推進 (乳幼児期)	乳幼児期の指標の「不正咬合」は適正ではないので削除または学齢期への移行を要望する。現行の1歳6か月児健診での指導により明らかな改善は見込めるものとは考えられにくく、プロセス指標が「2歳児歯科～の増加」というのもエビデンスが明確になっていない。県が推進するのなら、「2歳児歯科」に県費支援をすべきです。	3歳児の不正咬合の指標については、「良好な成長発育」の実現を図るための指標として国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」と同様に設定しております。 2歳児をプロセス指標として設定した理由は、2歳児は乳歯が生え揃う時期であります咬合が不安定な時期であることから、この時期の状況が3歳児以降の咬合に大きく影響するためです。 2歳児の歯科保健指導の方法については、市町村が既に実施している「歯みがき教室」や「フッ化物塗布事業」等の中で対応を予定しておりますので原案のとおりと致します。	B
	ライフステージを踏まえた 歯科口腔保健 の推進 (学齢期)	う蝕減少について、教育委員会に「フッ化物洗口」の負担を要望することも現状にそぐわず、今後10年間の計画として実現可能な「給食後のはみがき」なら達成可能ですが、目的達成手段としての「フッ化物洗口」は優先事業となりにくいので削除すべきです。	フッ化物洗口は、う蝕予防に対するエビデンスも証明されている方法であることから、本県としては学齢期のう蝕予防として最重要な提案であると考え今回の計画としております。 フッ化物洗口の実施にあたってはマンパワーの確保等の必要性があるため、本県計画ではこの点を考慮した目標値を設定しております。	B
4	ライフステージを踏まえた 歯科口腔保健 の推進 (学齢期)	愛知県の行う口腔保健の推進にたずさわる歯科医を、愛知県歯科医師会会員に限定しないでほしい。それは県民の自由を奪うものであり県民の権利をおかすものである。	計画の推進には、行政と一体となって歯科口腔保健の推進を図る団体との連携が不可欠であると考えております。 従って原案どおりと致します。	B
5	その他	国の法律で定められた口腔保健支援センターに関して何も触れられていない。設置を推進するための条項があっても良いのではないか。当該センターが歯科保健事業推進の拠点として機能できるよう各保健所単位での設置義務及び関係団体との連携を明記すべきである。	口腔保健支援センターにつきましては、現時点では業務の内容が確定していないので原案のとおりと致します。	B

番号	区分	意見の概要	県の考え方	
5	ライフステージを踏まえた 歯科口腔保健 の推進 (成人期)	・成人期においては法的な歯科検診義務がなく、高齢期へつなげる歯周病対策として、歯科検診の受診機会を設けるよう全ての保険者に対し求めたい。また、健康増進法で定める <b>40才、50才における歯周疾患検診のみ</b> では歯周病対策として <b>不十分</b> であり、受診年齢層の拡大を求めたい。	本計画の「第4章1 ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進」の中で、成人期および高齢期の指標に定期的な歯科検診受診を目標値に設定し、更なる歯科検診受診の推進を記載しており、ご意見の趣旨は盛り込まれておりますので原案のとおりと致します。	B
	定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進	歯科における健康格差の解消に障がい者対策は不可欠であり、本条例案でもその認識は示されているが、 <b>具体的な対応策が示されていない</b> 。	本計画では障がい者対策は基本方針の1つとして取り上げ「第4章2 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進」の中で具体的な記載をしておりますので原案どおりと致します。	B
6	口腔の健康の保持・増進に関する健康格差縮小	口腔の健康の保持・増進に関する <b>健康格差の縮小に関する目標設定の考え方</b> について説明が必要である。	本計画では、口腔の健康の保持・増進に関する <b>健康格差に影響を及ぼす項目として、地域、世代、性別、学歴、職業や障がいや介護の必要性の有無</b> などがあると考えており、世代については基本方針の「 <b>歯科疾患の予防</b> 」や「 <b>口腔機能向上</b> 」で、障がいや介護の必要性の有無については「 <b>定期歯科検診・医療受診困難者に対する歯科口腔保健の推進</b> 」で、また <b>地域</b> については「 <b>社会環境整備</b> 」で目標値を設定し健康格差の縮小を図っておりますので原案のとおりと致します。	B
	口腔の健康の保持・増進に関する健康格差縮小	県内市町村毎に口腔の健康と経済・雇用状態、家族形態、 <b>地域とのつながり</b> など各種指標との関連を分析し要因を割り出し、 <b>格差縮小の対策を速やかに進める必要がある</b>	<b>具体的な対策</b> を取り組むにあたっては、ご意見を十分に踏まえて検討してまいります。	D

番号	区分	意見の概要	県の考え方	判定
6	その他	<p>各年齢層での歯牙の外傷対策を明記する。歯の外傷は、転倒、スポーツ、喧嘩などの第三者行為によるもの、虐待や事故のよるものがあり、各年齢層ごと、原因ごとの対策を検討することが必要である。</p>	<p>ご意見のように外傷が歯科口腔に大きなダメージを与えることは認識しておりますが、外傷を受けないための対策は本計画の対象から外れるものであるため記載しておりません。</p>	B
	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進 (学齢期)	<p>学校は健康格差をなくすための効果的な活動ができる場であるため、健康格差が著しい学校を中心とした「歯・口の健康づくり」の推進校の希望校を増やしてほしい。またタバコ、アルコール、薬物乱用、摂食障害、暴力などの将来に影響を与えるものに対し、歯科診療所等を訪れた際に適切な対応ができるよう研修の開催を希望します。</p>	<p>学校現場での本計画の実施についてはご意見を参考としながら教育委員会と協力し歯科口腔保健を推進してまいります。</p>	D
	その他	<p>市町村での歯科検診、歯科保健指導の費用は、住民への自己負担を求めないでほしい。</p>	<p>ご意見は、本計画に対する要望として受け止めます。</p>	D
	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進 (成人期)	<p>職場での歯科検診は、愛知県内では大手企業の健保組合を中心に進められていますが、中小企業においても歯科検診ができるよう支援が必要であると考えます。</p>	<p>支援については、本県計画に対する要望として受け止めません。</p>	D
	へき地歯科保健医療対策	<p>へき地医療拠点病院等を拠点として、歯科医師を派遣するなどの機能強化が必要です。また、歯科衛生士を口腔保健の保健師として雇用し、無歯科医地区を中心に住民の中から口腔のヘルスマイトを育成するよう努めてください。</p>	<p>本県には無歯科医地区が27地区ありこれらの地区の歯科保健医療対策としては県歯科医師会と協力し歯科検診の実施及び歯科予防処置や歯科保健の普及を図っております。</p>	D

番号	区分	意見の概要	県の考え方	判定
6	災害対策	愛知県下の災害拠点病院には、漏れなく歯科・口腔外科を設置するとともに、災害時に対応できる歯科医師や歯科衛生士の養成と配置行うこと。また、拠点病院を中心に地域の開業医と連携できるよう日ごろの訓練を行うことも要望する。	災害における歯科医療対策としては県歯科医師会と協定を結んで対応するように記載をさせていただいております。なお訓練については県歯科医師会と検討してまいります。	D
7	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県から「歯医者さんと禁煙しよう」をテーマに禁煙支援をやってほしい。</li> <li>・喫煙の代わる理想的な代替行為としてもっと歯肉のマッサージの啓発をしてほしい。</li> </ul>	<p>喫煙は歯周病を悪化させる要因であり、禁煙をすることは歯の喪失を防止するうえでも重要であると考えており「第4章1 ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進」の成人期に記載しております。</p> <p>歯肉のマッサージにつきましては現在のところ明らかなエビデンスがないことからご意見として受け止めさせていただきます。</p>	D
8	ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の口腔衛生上の有害性を明記し、禁煙の必要性を明記すべきである。学校での歯科検診、成人は歯科で禁煙を指導すべき、他の健康施策の禁煙施策と連帯すべきである。</li> </ul>	喫煙の影響は、歯周病が進行しやすいことや、歯周病治療の予後が悪いことが明らかであることから、「第4章1 ライフステージを踏まえた歯科口腔保健の推進」の成人期に記述しており、「健康日本21 あいち新計画」「愛知県がん対策推進計画（第2期）」などと内容を連携・統一しておりますので原案のとおりと致します。	B