

「新潟市生涯歯科保健計画（第6次）（案）」に対する パブリックコメント手続きの実施結果について

「新潟市生涯歯科保健計画（第6次）（案）」について、貴重なご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございました。

いただいたご意見に対する市の考え方をまとめましたので、結果を公表します。

なお、ご意見の一部については、趣旨を損なわない範囲で要約し掲載させていただきましたので、ご了承ください。

■意見募集期間

令和6年12月19日（木曜）～令和7年1月17日（金曜）

■結果公表日

令和7年2月28日（金曜）

■広報手段

- ・市報にいがた、市ホームページに掲載
- ・市政情報室、保健所健康増進課、各区役所、各出張所、中央図書館にて資料配布

■ご意見の提出状況、案の修正

- ・意見提出者数：3名（提出方法：電子メール3、郵送0）
- ・意見数：5件
- ・案の修正：3件

■結果公表場所

結果は次の場所で閲覧できます。（閉庁日、休館日は除きます）

- ・市政情報室（市役所本館1階）
- ・保健所健康増進課（新潟市総合保健医療センター 2階）
- ・各区役所（資料の設置場所は各区地域課・地域総務課へお問い合わせください）
- ・各出張所
- ・中央図書館（ほんぽーと）

■問い合わせ先

新潟市 保健衛生部 保健所健康増進課（新潟市総合保健医療センター 2階）

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号

電話：025-212-8157 FAX：025-246-5671

E-mail：kenkozoshin@city.niigata.lg.jp

「新潟市生涯歯科保健計画(第6次)(案)」に対する パブリックコメントに寄せられたご意見及び市の考え方

No.	該当箇所	ご意見の概要	ご意見に対する市の考え方	案の修正
1	9～14ページ 「第3章 (1)乳幼児期(0～5歳)、(2)学齢期(6～14歳)」 24ページ「第4章 新潟市生涯歯科保健計画(第6次)の施策体系」 28ページ「第5章 施策の展開」	<p>区間格差について、9ページから14ページにかけて、各区ごとの差が記載されているにもかかわらず、24ページから始まる第4章の施策体系には、区間格差についての文言はなく、また、28ページから始まる第5章施策の展開においても、区間格差解消の施策は記載されていない。</p> <p>何のために区間ごとの違いが記載されているのか。区間格差があるのに、なぜその解消に対する施策がないのか。具体的な取組まで記載を望む。</p>	<p>各区の歯科口腔保健状況は改善しており、区間の差は、改善傾向にあります。</p> <p>9ページから14ページの区別の状況をみると、区間の差が認められるため、ご意見を踏まえ、9、12、14、28ページに、「区間の差の改善を目指し、関係機関と連携し取り組む」ことを追記します。</p>	有
2	29ページ 「第5章 施策の展開 (1)乳幼児期、学齢期」(0～24歳)	<p>29ページの「かかりつけ歯科医を持つことの推奨」は、市民にとって大変有益であるが、その目的として、「歯と口腔の健康状態を保つ」ことが要点として記載されている。</p> <p>二つ手前の項目には、「お口ぼかん」についての記載があるが、その内容は市民への啓発の記載となっている。特に発達期においては、かかりつけ歯科医を持つこと目的は、健全な口腔の育成を推奨すべき点もあるため、「健全な口腔の育成」という文言の追加をご検討頂きたいと思う。</p>	<p>ご意見を踏まえ、29ページ、乳幼児期における「かかりつけ歯科医を持つことの推奨」の記載を修正し、「健全な口腔の育成」を追記します。</p>	有
3	37ページ 「第5章 施策の展開 4 災害時の体制整備」	<p>災害時の体制整備は、新たに取り入れられた計画であるとのことだが、37ページの具体的な取り組みの記載の最後には、「災害時に歯科医療・保健活動に対応できるよう、研修会等を通じて、人材の育成に努めます。」と記載がある。</p> <p>災害時には歯科医療機関は被災しており、歯科医療の提供が不可能な場合が多い。災害時の歯科医療を提供するためには、場所や器材の準備が必要であり、そのための施策の記載がない。「災害時の歯科医療提供の場所の確保及び歯科医療提供のための器材等の準備を行い、」という文言の追加が必要ではないか。</p>	<p>新潟市災害時保健医療活動計画では、救護所の設置や設置基準、救護所における体制(要員、医薬品、医療資器材等)の確保、救護活動エリアの確保について記載されているところです。</p> <p>ご意見を踏まえ、災害時の救護所の設置等に関する記載を37ページに追記します。</p>	有

No.	該当箇所	ご意見の概要	ご意見に対する市の考え方	案の修正
4	40ページ 「図29. 各ライフステージにおける主な歯科口腔保健施策」	40ページの「かかりつけ歯科医を持つ特別支援学校に在籍する児童・生徒の割合」について、「増加」を指標目標値として設定している。支援学校に通う児童生徒は、卒業後の人生のほうが長く、多くは卒業後各種支援施設などに通っている。ここに通う障がい者が「かかりつけ歯科医」を持つことも重要であり、指標目標値の設定が必要ではないか。	ご指摘のとおり、障がい者がかかりつけ歯科医を持つことは重要です。かかりつけ歯科医を持つ障がい者の増加につながるよう、まずは特別支援学校への取り組みを行っていきます。	無
5	全般	<p>人工的な香料で体調不良を訴える人が増えている。健康被害も出ており「香害」と言われる現象が起こっている。医療従事者の衣類(ユニフォームだけでなく下着やストッキング、靴下等)から発せられる洗剤や柔軟剤等の揮発成分による体調不良を起こす事を懸念し、歯科検診や治療すら諦めている人が存在する。歯科治療や検診は歯科衛生士及び歯科医師との距離が極めて近く、香料を吸い込まないための防毒マスクも治療中は使用出来ない。</p> <p>また、診察台に乗る事で、他の患者の衣類に付着したマイクロカプセルや香料が自身の衣類へ移香し、この移香は直接擦れることから非常に落ちにくく、帰宅後の移香落しに苦労が有る。香害は症状が出る化学物質過敏症患者や片頭痛、喘息や鼻炎を有する方々、妊婦さんのつわり、抗がん剤治療中の方々等、様々な方にも症状を誘発する可能性があり、使用されている界面活性剤や香料抗菌剤・消臭剤・これらを包むマイクロカプセル(徐放技術)は、環境にもヒトにも有害性が国際的に認知されており EU では使用規制や表示義務が課せられている。</p> <p>歯科に携わる方々(事務方・受付担当含む)に無香料化を呼び掛ける事で、受診者を増やし、8020 の達成率上昇に繋がる物と思われる。</p> <p>全ての人が受診出来る機会を得られるよう、そして受診した方への医療従事者からの加害を減らす意味でも、歯科に携わる方々と受診される市民の無香料化を保健計画に加えて頂くよう要望する。</p>	いただいたご意見は、関係者と共有いたします。	無