

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

北九州市では、現在、「第2期北九州市子どもの未来をひらく教育プラン」において、う歯※（むし歯）のない※中学1年生の割合を、令和5年度には60.3%とする目標を掲げています。

目標達成に向け、これまで、毎年実施している歯科検診をはじめ、フッ化物塗布（小学2・3年生）、啓発チラシの配布、教科等の指導を通じた歯と口の健康教育など、さまざまな取組みを推進してきました。

こうした取組みの結果、本市におけるむし歯のない児童生徒の割合は、年々改善傾向にはありますが、その割合は政令市の中で最下位という状況が続いています。

子どもたちのむし歯予防については、従来から、家庭で行うものであり、学校はそれを補佐する立場でありましたが、家庭環境や生活習慣に起因する健康格差が生じています。これを改善するためには、小学校入学前の乳幼児期の取組みとともに、教育の機会均等を原則としやすい義務教育段階である小・中学校において、これまでの健康教育の成果を踏まえたむし歯予防対策の強化が急務となっています。

そこで、昨年2月に、歯科口腔の専門家、学校関係者、PTA関係者などで構成する「歯と口の健康づくり懇話会」を設置して、歯と口の健康づくりについて協議を重ねていただき、昨年10月には教育委員会に提言書を提出していただきました。

この提言書を受け、今回、学校や家庭、歯科医師会が一体となって、さらなる児童生徒の歯と口の健康づくりを推進するため、今後のむし歯予防施策の目標や具体的な取組み等を示した「学校における歯と口の健康づくり推進計画」を策定いたしました。

2 計画の位置づけ

(1) 計画の位置づけ

本計画は、北九州市教育委員会の基本計画として策定されている「第2期北九州市子どもの未来をひらく教育プラン」の重点的な取組みの一つである「健やかな体の育成」の個別計画として位置づけます。

(2) 計画の期間

本計画期間は、令和4（2022）年度から令和8（2026）年度までの5年間とします。（但し、今後、他の長期計画等の期間との整合性を図る場合もあります）

※う歯：むし歯のこと。口腔内細菌の産出する酸によって歯の表面が溶かされる代表的な歯の疾患。

※う歯（むし歯）のない：現在、むし歯がなく、処置をしたむし歯もない状態。

2 目 標

(1) むし歯や歯肉炎のない児童生徒の増加

○永久歯に生え変わる学齢期は、生涯にわたる歯と口の健康づくりの基礎となる重要な時期です。

○本市の児童生徒のむし歯は、ここ数年減少傾向にあります。今後もこの傾向を維持し、目標、達成のためにはフッ化物の利用の推進や望ましい食習慣、生活習慣などについてさらに普及啓発することが必要です。

○また、歯と口の健康づくりを推進する上では、学齢期の前段階である乳幼児期からの取組みも重要であり、関係部局との更なる連携が必要です。

① むし歯のない生徒の割合【教育プランに掲載している指標】

文部科学省の学校保健統計調査において、全生徒数から「むし歯の処置が完了している者」と「完了していない者」を差し引いた数を、全生徒数で除した割合。

指 標		教育プラン			本計画 目標 令和8年度
		プラン策定時	現状値	目標	
		平成30年度	令和2年度	令和5年度	
むし歯のない生徒の割合	中学校 1年生	55.5%	57.9%	60.3%	67.9%

(教育委員会「第2期北九州市子どもの未来をひらく教育プラン」より抜粋)

② 未処置歯のある児童生徒の割合

文部科学省の学校保健統計調査において、「むし歯の処置が完了していない者」の数を、全児童生徒数で除した割合。

指 標	校種	現状値	本計画 目標 令和8年度
		令和2年度	
未処置歯のある児童生徒の割合	小学校	25.0%	12.5%
	中学校	20.5%	10.2%

③ 歯肉に炎症所見を有する者の割合【「健康づくり推進プラン」に掲載している指標】

指 標	第二次北九州市健康づくり推進プラン			本計画 目標 令和8年度
	プラン策定時	現状値	目標	
	平成26年度	平成30年度	令和4年度	
中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	22.7%	22.8%	20.0%	18.6%

(保健福祉局「第二次北九州市健康づくり推進プラン」より抜粋)

(3) 歯みがきの習慣化を図るため、給食後の歯みがきの実施

①給食後の歯みがきの推進

- ・歯みがきの習慣化を図るため、給食後の歯みがきの実施を推奨します。
- ・感染症対策や実施しやすい環境づくりなど、実施方法については十分に検討します。

【目標値】

指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和8年度)
食育指導率〔小学校〕	76.7%	85%
食育指導率〔中学校〕	4.8%	35%
歯科衛生士等による歯みがき指導校実施率 〔小学校〕	0%	100%
全国小学生歯みがき大会への参加校率	26.4%	50%
給食後の歯みがき実施校率〔小・中・特支〕	12.1%	80%

※食育指導率〔小学校〕〔中学校〕は、令和2年度の値

参考

学校・幼稚園における新型コロナウイルス感染症対応保健マニュアル(第五版)(抜粋)

【給食後の歯みがきについて】

歯みがきで口腔内の細菌数を減らすことは、むし歯や歯周病を予防するだけでなく、ウイルス感染症を予防することにつながるため、歯みがきはとても重要である。特に学校において、口腔衛生の教育の場として重要な役割がある。

給食後の歯みがきは、現時点では、以下の点に留意して実施すること。また、実施方法等、必要に応じて学校歯科医へ相談し、助言を受けること。

※給食後の歯みがきの留意点

- ・教室で行う場合には十分換気を行う。
- ・歯みがきの最中はなるべく口を結んで行う。
- ・歯みがき後のすすぎは、10mlくらいの少ない水でぶくぶくうがいをする。
- ・すすぎの回数は1～2回に留める。
- ・洗口場が混まないように工夫する。
- ・歯ブラシの管理(消毒)に注意する。
- ・特別支援学校等、歯みがき介助を行う場合には、マスクを着用し、介助前後の手指消毒を徹底すること。また、介助中に介助者の口・鼻・目に触れないよう注意する。

※【参考】日本学校歯科医会ホームページ

https://www.nichigakushi.or.jp/news/corona2_qa.html

※【参考】日本歯科医師会ホームページ

<https://www.jda.or.jp/corona/pdf/brush-teeth-20210308.pdf>

【柱3】

フッ化物によるむし歯予防の普及啓発の強化、フッ化物洗口法等の推進

【具体的取組み】

(1) 学校と学校歯科医との連携により新たなフッ化物洗口法等の取組み強化

① 小中学校のフッ化物洗口の実施

- ・ 歯の生え変わりにおいて大切な時期である学齢期に、フッ化物洗口を行い、むし歯になりにくい強い歯を育みます。
- ・ 学校で行うことにより、児童生徒が均等に「歯と口の健康」に取り組むことができる機会を創出します。
- ・ 感染症対策や実施しやすい環境づくりなど、実施方法については十分に検討します。

② 特別支援学校のフッ化物塗布の対象拡大

- ・ 現在、特別支援学校の小学部2・3年生に実施されているフッ化物塗布を小学部1～6年生に拡大し、むし歯予防に努めます。

(2) 児童生徒、保護者、学校教員等を対象とするフッ化物によるむし歯予防をテーマとした講演会や研修会の開催

① フッ化物利用促進の指導啓発（歯科医師による指導）

- ・ フッ化物を利用することで得られるメリットや安全性について、児童生徒、保護者、教員に対し、歯科医師が指導啓発を行うことで、安心してフッ化物を利用してむし歯予防に取り組むことができる環境を整えます。

【目標値】

指標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和8年度)
フッ化物洗口の実施校における 児童の実施率〔小学校〕	※小数点第1位まで記載 <u>83.4%</u>	92%
フッ化物塗布の児童の実施率 〔特別支援学校小学部〕	67.9% (2・3年)	80% (1～6年)

※フッ化物塗布の実施率〔特別支援学校〕の現状値は、令和2年度のもの