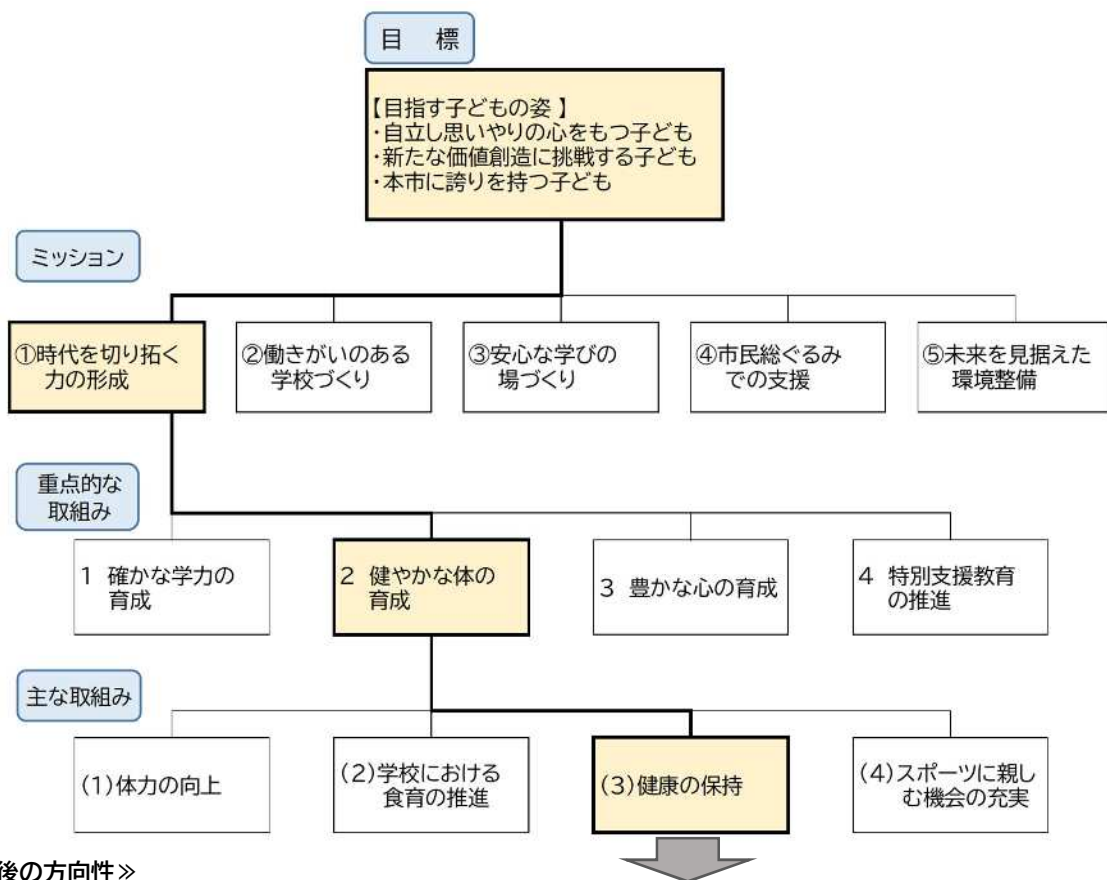


第3章 計画の体系

1 計画の方向性

教育委員会の基本計画である「第2期北九州市子どもの未来をひらく教育プラン(以下、「教育プラン」という。)(令和元年度策定)の「目標」、「ミッション」、「重点的な取組み」、「主な取組み」、「今後の方向性」を継承するほか、「第二次北九州市健康づくり推進プラン」における乳幼児期から学童期までの健康づくりを推進します。

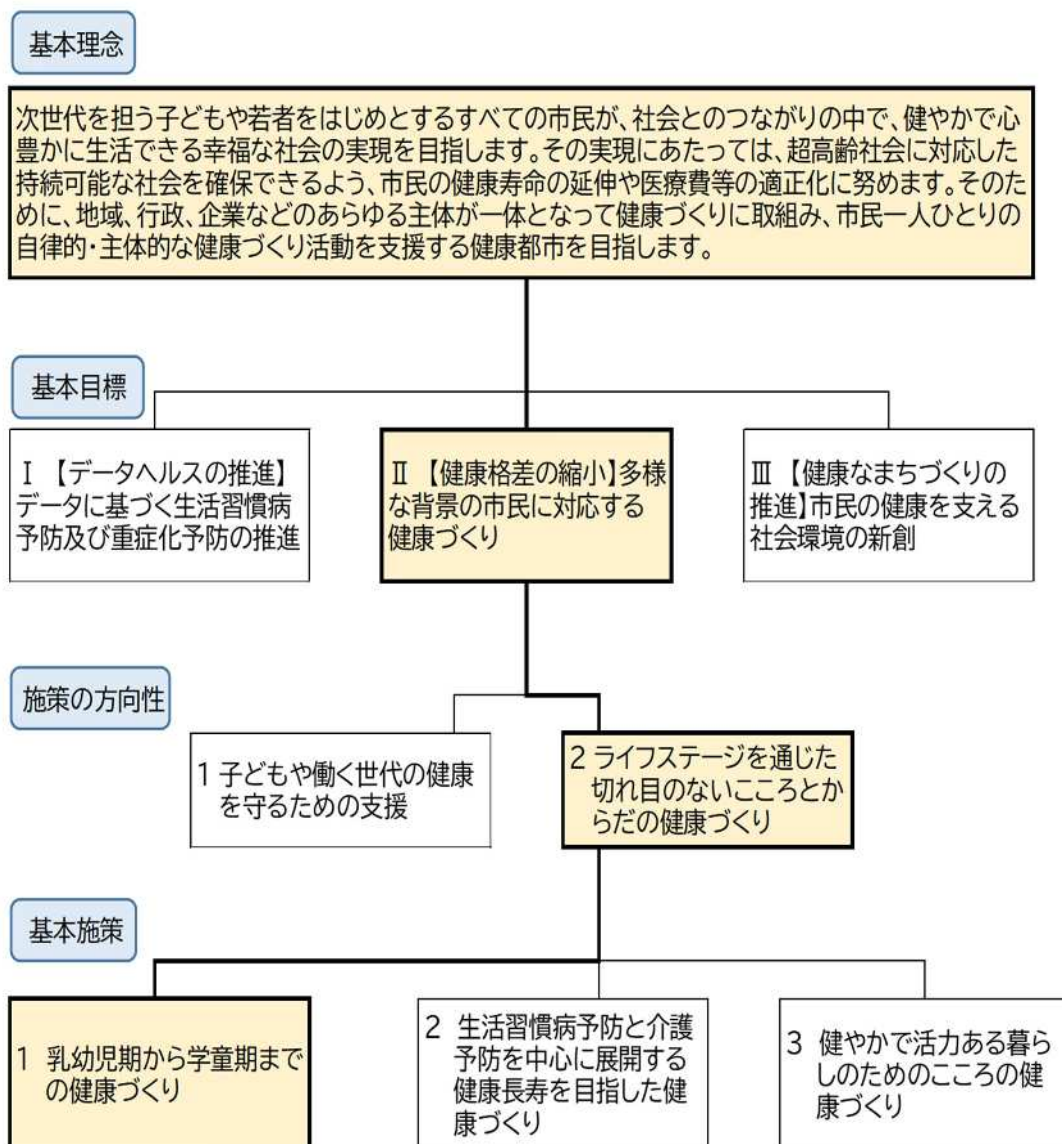
(1) 教育プランにおける「健やかな体の育成」、「健康の保持」における今後の方向性



《今後の方向性》

- ・保健調査票や定期健康診断等を通して、児童生徒の健康状態の把握に努め、健康で快適な学校生活を送れるよう、養護教諭を中心に教職員間で連携を図り、適切に対応していきます。
- ・学校医等をはじめとした専門職（歯科衛生士、保健師、栄養士など）や家庭との連携を図り、むし歯や肥満瘦身の防止に努めます。
- ・関係部局や歯科医師会等と情報交換などを図りながら、就学前児童のむし歯予防についても連携に努めます。
- ・学習指導要領に基づき、体育科・保健体育科、技術・家庭科、特別活動等の時間において、規則正しい生活を送ることや運動することが健康の保持増進に密接に関連していることについて、指導を行うとともに、健康な生活と疾病の予防について自ら関心を持てるようにし、生涯にわたって健康の保持増進に努めることや運動に親しむ態度を養います。

(2) 第二次北九州市健康づくり推進プランにおける「乳幼児期から学童期までの健康づくり」



妊娠期から乳幼児期では、妊産婦に対する喫煙や飲酒、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、歯周病等についての保健指導や健康教育、学童期における食育や適切な生習慣の学習等を引き続き実施します。学童期の体力向上の取り組みや肥満・痩身対策として受診勧奨支援等を実施することにより、学童期における健康課題を明らかにし、適切な食生活や活動量増加のための働きかけなど、子どもの健康に対する意識を高めます。

また、学童期の健康課題を地域保健と共有し、連携を強化することにより、家庭、学校、地域の切れ目ない健康づくりができるしくみを検討します。

※【参考】

厚生労働省「健康日本21（第二次）」の延長に伴い、「第2次北九州市健康づくり推進プラン（平成30年度～令和4年度）」の計画期間が1年間延長となります。

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)

(2) 歯科医師等の専門職及び家庭、学校との連携強化

- 歯科医師をはじめとして、専門職（歯科衛生士、栄養士など）や家庭、学校が連携を図り、むし歯の予防に努めることができるよう、三者が有機的につながる方法や体制の構築が必要です。
- 家庭は、子どものむし歯や歯周病の予防・早期治療を行い、歯及び口腔の健康づくりのための正しい生活習慣を身につける場として重要です。
- また、むし歯を予防するためには、家庭だけではなく、学校関係者が正しい歯みがきの方法、食習慣や生活習慣の改善、予防方法について理解し、効果的に行うことが必要です。
- このため、家庭や学校、学校歯科医が常に新たな情報を共有し、PTAを含めた連携を進めることが重要です。

3 施策の柱

柱1 生涯を通じた歯と口の健康づくりの基盤となる望ましい生活習慣の形成

- (1) 食育指導などの強化（よく噛み、よく味わって食べる習慣の定着）
- (2) 専門家による歯みがき指導や生活習慣に関する保健指導の充実、強化
- (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

柱2 むし歯治療、むし歯予防のための歯科受診の推進

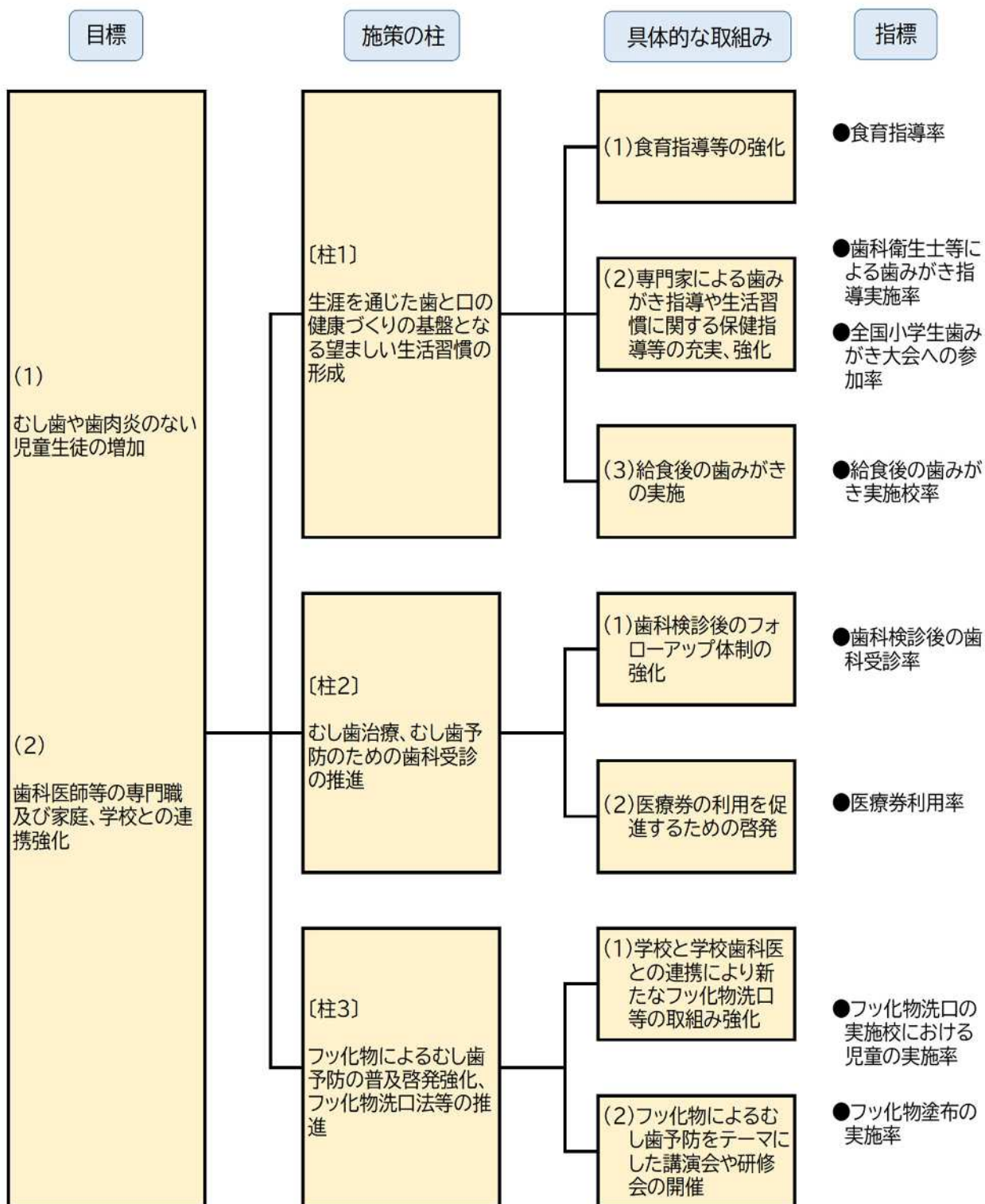
- (1) 歯科検診後のフォローアップ体制の強化
- (2) 医療券の利用を促進するための啓発

柱3 フッ化物によるむし歯予防の普及啓発強化、フッ化物洗口法等の推進

- (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り組み強化
- (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

第4章 施策の具体的な取組み、進捗管理

1 施策の具体的な取組み



【柱1】

生涯を通じた歯と口の健康づくりの基盤となる望ましい生活習慣の形成

【具体的取組み】

(1) 食育指導などの強化（よく噛み、よく味わって食べる習慣の定着）

- ① 食育授業等を通じた生活習慣の形成
 - ・授業や学校給食を通し、食育に関する知識の啓発や指導を充実し、よく噛み、よく味わって食べる習慣の定着を図ります。
- ② おやつや甘い飲み物の取り方等を含め、むし歯や歯周病の予防につながる生活習慣に関する保健指導等を充実、強化します。
- ③ 「むし歯予防」をテーマとした家庭教育学級実施
 - ・「健やかな体の育成」のため、歯と口の健康の重要性を親子で学べる機会を提供します。
 - ・学校での学びをきっかけに、歯と口の健康のため、家庭でも生活習慣を取組んでもらえるよう啓発活動を行っていきます。

(2) 専門家による歯みがき指導や生活習慣に関する保健指導の充実、強化

- ① 歯科衛生士等の専門家による歯みがき指導
 - ・歯と口の健康アンケートの結果を受け、歯科衛生士による正しい歯のみがき方を学習するため、歯科衛生士による歯みがき教室を実施します。
- ② 全国小学生歯みがき大会への参加
 - ・日本学校歯科医会が主催している全国小学生歯みがき大会に各学校単位で参加し、クイズや歯みがき体験を通して、楽しみながら歯に対する関心を高めます。
 - ・現在より参加校が増えるよう、より一層、周知・啓発活動を行っていきます。

(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2】

むし歯治療、むし歯予防のための歯科受診の推進

【具体的取組み】

(1) 歯科健診後のフォローアップ体制の強化

- ① 児童生徒、保護者に口腔内の状況を知らせ「歯と口の健康」への関心を高め、歯科受診へつなげます。
- ② 「保健だより」や保護者面談、文書の配布などの歯科受診勧奨により治療へつなげる機会を増やします。
- ③ 受診勧奨後の児童生徒の受診状況を学校と教育委員会が把握し、早期治療につながるよう両者が連携して、はたらきかけます。

(2) 医療券の利用を促進するための啓発

- ① 対象世帯には、「医療券」を利用する場合、医療費の自己負担なく病院で治療を受けることができると周知し、経済的問題で受診控えをしている家庭も安心して治療を受けられるよう努めます。

【目 標 値】

指 標	現状値 (令和3年度)	目標値 (令和8年度)
歯科健診後の歯科受診率 〔小・中・特支〕	32.6%	50%
医療券利用率〔小・中・特支〕	40.4%	60%

※医療券利用率の現状値は、令和2年度のもの

【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〕	83.4%	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

2 計画の推進と進捗管理

(1) 計画の推進体制

学校保健医療関係機関、学校関係者、PTAの代表等で組織された「北九州市学校保健会」に「学校における歯と口の健康づくり推進協議会」を設置し、「学校における歯と口の健康づくり推進計画」を推進していきます。

(2) 計画の進行管理と評価

毎年、本計画に掲げる施策等について、この協議会にて、進捗状況の把握、評価を行い、次年度の取組みにつなげます。(また、令和6年度には中間評価を行い、)計画の進捗状況や社会情勢等を踏まえ、必要に応じて本計画の見直しを行います。