

学校における歯と口の健康づくり推進計画



令和4年3月
北九州市教育委員会

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
(1) 計画の位置づけ	1
(2) 計画の期間	1
第2章 現状と課題	2
1 北九州市立学校の現状	2
2 北九州市立学校における課題	5
(1) むし歯の割合	5
(2) 健康格差	7
(3) 生活習慣	11
(4) 特別支援学校の児童生徒への指導	12
第3章 計画の体系	14
1 計画の方向性	14
(1) 教育プランにおける「健康保持の今後の方向性」	14
(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」	15
2 目 標	16
(1) むし歯や歯肉炎のない児童生徒の増加	16
(2) 歯科医等の専門職及び家庭、学校との連携強化	16
3 施策の柱	17
第4章 施策の具体的取組み、進捗管理	18
1 施策の具体的な取組み	18
〔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	18
〔柱2〕むし歯治療、むし歯予防のための歯科受診の推進	21
〔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	22

2	計画の推進と進捗管理	23
	(1) 計画の推進体制	23
	(2) 計画の進行管理と評価	23
参 考		24
1	策定の経過	24
2	学校における歯と口の健康づくりに関する提言	24
3	福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例	29
4	学校保健安全法（一部抜粋）	32
5	教科における歯・口の健康づくりの進め方	34
6	厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」	36



キラキュッ
お母さん
親ガア漫画



〔市民文化スポーツ局生涯学習課〕

子育てに多い悩みをテーマに、いつでもどこでも見ることが
できるウェブ漫画（ウェブトゥーン）を配信中です。
漫画作品「**予防戦隊ハダイジャー**」は、
息子の歯をむし歯菌から守るため、息子が好きな「戦隊
ごっこ」を通して、親子でむし歯予防に取り組むストー
リーです。

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。

第2章 現状と課題

1 北九州市立学校の現状

(1) 現在行っている取組み

①歯科検診（定期健康診断）〔学校保健課〕

学校保健安全法第13条に基づき、毎年、歯科検診を実施しています。

歯科検診の結果、治療が必要な児童生徒に対しては、学校保健安全法第14条に基づき、疾病の早期治療が行われるよう医療機関への治療勧奨を実施しています。

【歯科検診後、治療勧奨実施回数（全校）、区・校種別】 (単位：校)

	総数				小学校				中学校			
	計	年1回	年2回	年3回以上	計	年1回	年2回	年3回以上	計	年1回	年2回	年3回以上
総数	182	172	9	1	123	114	8	1	59	58	1	0
門司区	21	19	1	1	15	13	1	1	6	6	0	0
小倉北区	30	30	0	0	21	21	0	0	9	9	0	0
小倉南区	38	36	2	0	25	23	2	0	13	13	0	0
若松区	18	18	0	0	13	13	0	0	5	5	0	0
八幡東区	18	18	0	0	11	11	0	0	7	7	0	0
八幡西区	46	44	2	0	31	29	2	0	15	15	0	0
戸畑区	11	7	4	0	7	4	3	0	4	3	1	0

(「平成30年度 学校歯科保健統計調査報告書」より)

②フッ化物塗布〔学校保健課〕

毎年、小学2・3年生の希望者を対象に、イオン導入法（特別支援学校の一部では歯ブラシ法）によるフッ化物塗布を実施しています。

【北九州市における フッ化物塗布実施状況（累年比較）】

(単位：人)

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
1回目	2年生	6,241	5,924	5,970	5,980	5,257
	3年生	5,896	5,741	5,709	5,542	5,096
	1回目計	12,137	11,665	11,679	11,522	10,353
	実施率	74.5%	72.6%	73.9%	73.1%	66.3%
2回目	2年生	5,902	5,953	5,503	5,396	4,890
	3年生	5,601	5,610	5,285	5,130	4,868
	2回目計	11,503	11,563	10,788	10,526	9,758
	実施率	70.6%	71.9%	68.2%	66.8%	62.5%
計	総計	23,640	23,228	22,467	22,048	20,111
	実施率	72.6%	72.3%	71.1%	69.9%	64.4%

③保護者への啓発チラシの配布 【学校保健課】

北九州市歯科医師会の協力を得て、平成30年度にむし歯予防に関する啓発チラシを作成し、小学1年生は入学式等で配布し、その他の学年は定期健康診断の結果通知等の際に配布しています。



④全国小学生歯みがき大会 【学校保健課】

日本学校歯科医会主催の「全国小学生歯みがき大会」に各学校単位で、毎年参加し、クイズや歯みがき体験を通して、歯と口の健康について学習しています。

【全国小学校歯みがき大会参加率】

	H29	H30	R1	R2	R3
参加率	13.2%	20.6%	19.4%	27.8%	26.4%

※特別支援学校（小学部）除く

⑤よい歯の学校表彰 【学校保健課、保健福祉局健康推進課】

北九州市歯科医師会の推薦により、歯科保健の活動を積極的に実施し、むし歯予防・むし歯処置状況の改善などに努め、園児・児童・生徒の口腔衛生の向上に貢献した園・学校の表彰を行っています。

⑥医療券 【学校保健課】

学校保健安全法第24条に基づき、小学校、中学校の児童生徒が、感染性または学習に支障を生じるおそれがある疾病（政令に定められたものに限る）については、学校からの治療を指導する際、要保護（生活保護受給世帯）及び準要保護世帯（就学援助世帯）に対する医療費援助を実施しています。

自己負担なしで病院の治療を受けられる「医療券」を学校で発行し、対象世帯へ交付しています。実際に学校において交付されている疾病は、大半（約99.8%）が「むし歯」治療です。

【医療券使用率】

年 度	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2
使用率	4 2 . 9 %	4 3 . 5 %	4 4 . 4 %	4 2 . 0 %	4 0 . 4 %

⑦保健の授業 [学校校経営・教育指導課]

小学校6年生、中学校2年生の保健体育の授業においては、「生活習慣病の予防」の中で、歯みがきの不適切な習慣やみがき方が歯周病につながることや、歯周病の症状に関することなどの授業を行っています。

⑧学級活動における健康安全の学習 [学校経営・教育指導課]

日常の健康や安全に関する問題に自ら気づき、必要な情報を進んで収集し、よりよい解決方法を考えて、自己の健康や安全を保持増進するために的確な意思決定や行動選択をする学級活動を行っています。

⑨歯科医師・言語聴覚士の派遣 [特別支援教育課]

口腔機能及び嚥下に課題のある児童生徒に対して、段階食の見直しや食事指導の留意点など、教育上の指導技法等にかかる指導助言を行っています。

⑩子どもむし歯予防教室の実施 [保健福祉局健康推進課]

子どもの健康格差（むし歯）の縮小を目的に、申込のあった子ども食堂等へ歯科医師・歯科衛生士を派遣し、子どもむし歯予防教室（講話、歯みがき指導）を実施しています。

2 北九州市立学校における課題

(1) むし歯の割合

令和2年度の本市のむし歯のない児童生徒の割合は、小学生が49.2%、中学生が57.4%となっています。過去4年間は、むし歯のない児童生徒の割合が改善傾向にはありますが、依然として全国平均を大きく下回っている状況が続いています。

【北九州市における むし歯の被患率（累年比較）】

(単位：%)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
小学校	むし歯のある者	58.8	58.6	56.6	55.5	50.8
	処置完了者	27.6	27.6	27.5	27.3	25.8
	未処置歯のある者	31.3	30.9	29.0	28.2	25.0
	むし歯のない者	41.2	41.4	43.5	44.5	49.2
中学校	むし歯のある者	45.6	46.8	45.7	44.2	42.6
	処置完了者	20.4	21.8	21.2	22.6	22.2
	未処置歯のある者	25.2	25.0	24.4	21.6	20.5
	むし歯のない者	54.4	53.2	54.3	55.8	57.4

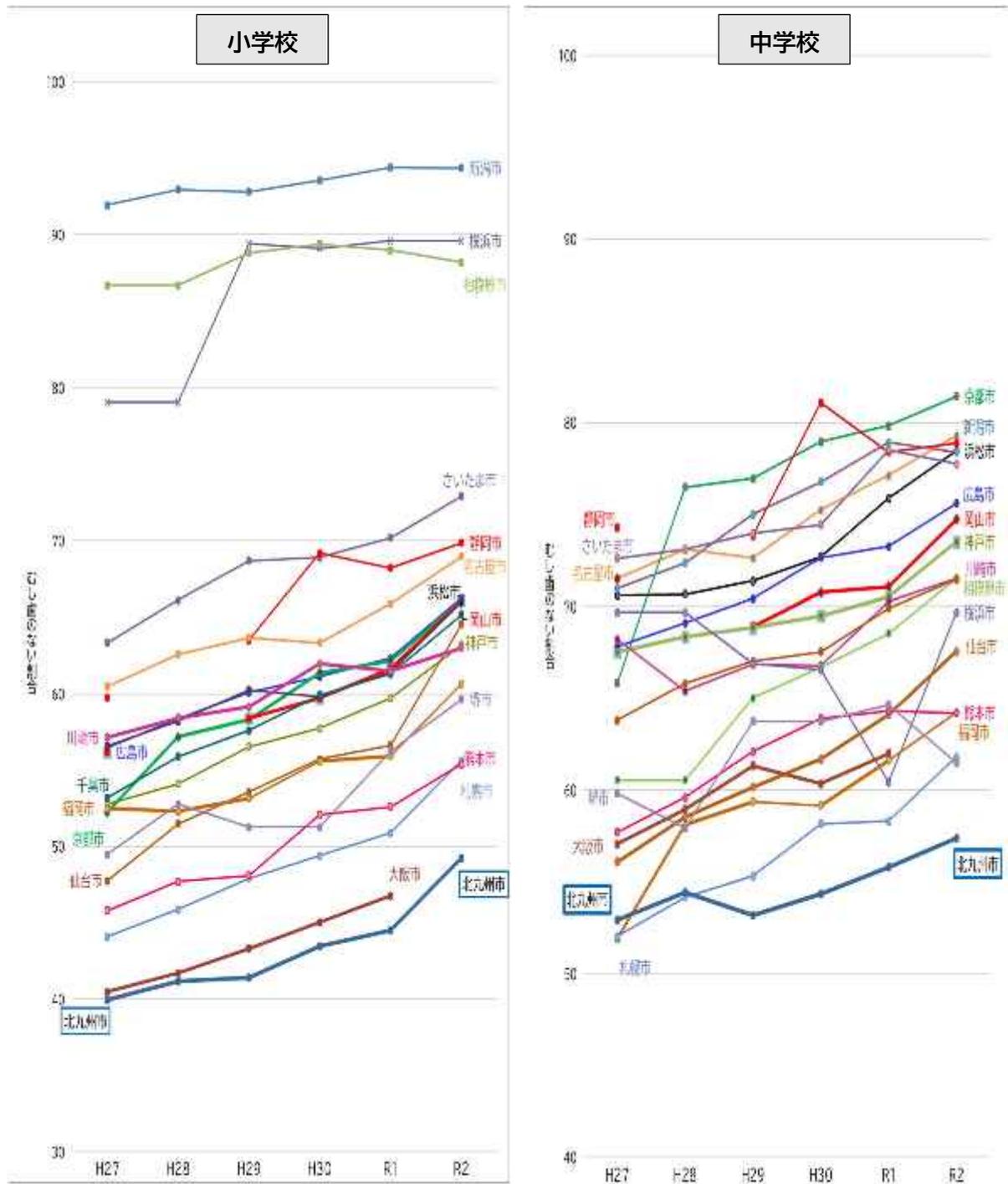
(学校保健統計調査)

【令和2年度 むし歯のない割合（学校保健統計調査）】

(単位：%)

学種	本市	全国	全国平均との比較
小学校	49.2	59.8	10.6ポイント低い
中学校	57.4	67.8	10.4ポイント低い

【 政令市における「むし歯なし」の比較 】



※新潟市・横浜市・相模原市は「永久歯」のむし歯のない割合。

その他都市は「永久歯＋乳歯」のむし歯のない割合。

(第72回 指定都市学校保健協議会－研究資料－～比較資料編～より)

(2) 健康格差

むし歯がない状態でも、定期的に歯科受診している児童生徒も一定数いる一方で、むし歯がある児童生徒の歯科受診率は低い状況にあります。なかには、一人で10本以上のむし歯がある児童生徒もいます。

このような状況から、児童生徒の健康格差（二極化）が生じています。

また、区や学校間においても、むし歯のない児童生徒の割合に大きな差があります。

① 歯科検診後の歯科受診率

毎年実施している歯科検診では、むし歯のある児童生徒の保護者に対して、「歯科健康診断結果のお知らせ」を渡すとともに、「保健だより」や「保護者面談時」などに歯科への受診を勧奨していますが、その受診率は3割程度と低い状況です。

【児童生徒の歯科検診後の受診状況結果】

※R3年度12月時点

学校種	児童生徒数	歯科検診受検者数	歯科への受診勧奨数	歯科受診者数	歯科受診率
小学校	45,644	44,291	15,999	6,293	39.3%
中学校	22,447	20,834	7,838	1,483	18.9%
特別支援学校	1,249	1,100	589	192	32.6%
合計	69,340	66,225	24,426	7,968	32.6%

② 医療券

要保護世帯及び準要保護世帯の児童を対象に医療券を発行し、歯科医療費の援助を行っていますが、医療券の使用率は約4割と低い状況です。（令和2年度40.4%）

【参考】医療券とは

本市では、学校保健安全法第24条に基づき、小学校、中学校（特別支援学校の小学部、中学部を含む）の児童生徒が、感染性又は学習に支障を生じるおそれがある疾病で政令に定めるものにかかり、学校において治療の指示を受けたとき、要保護（生活保護受給世帯）及び準要保護世帯（就学援助世帯）に対し、医療費援助を実施しています。

医療券は、定期健康診断の結果、学校（学校医等）から治療の指示があった場合、学校で発行され、対象世帯に配布されます。配布された医療券を医療機関に提出することで、自己負担なしに病院で治療を受けることが可能です。

この医療券の対象となる疾病は、学校保健安全法施行令第8条に定められている以下の6疾病です。

- ・トラコーマ・結膜炎（眼科）
- ・白癬（はくせん）、疥癬（かいせん）及び膿痂疹（皮膚科）

- ・ 中耳炎(耳鼻科)
- ・ 慢性副鼻腔炎及びアデノイド(耳鼻科)
- ・ う歯(むし歯) (歯科)
- ・ 寄生虫病(虫卵保有含む) (内科)

実際に学校において交付されている医療券の疾病は、大半(約99.8%)がう歯(むし歯)治療です。

③ むし歯の本数

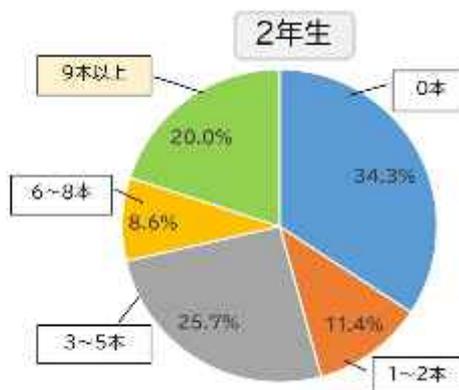
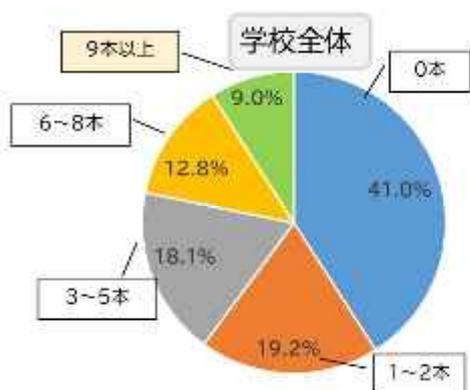
児童生徒のむし歯の本数は、1本から4本の割合が高い状況ですが、歯の生え変わり途中でまだ乳歯が多く生えている低学年の時期では、一人で9本以上のむし歯がある児童生徒も多くいます。

ある地区のA小学校の2年生では、むし歯なしの児童が34.3%に対し、むし歯が9本以上ある子が20.0%という状況でした。

【ある地区の小中学校における 個人別むし歯本数の割合】

学校	学年	むし歯なし(%)	むし歯あり(%)	本数別内訳(%)								
				1本	2本	3本	4本	5本	6本	7本	8本	9本以上
A小学校	1年	39.3	60.7	7.1	7.1	3.6	10.7	3.6	3.6	3.6	10.7	10.7
	2年	34.3	65.7	5.7	5.7	2.8	20.0	2.9	2.9	5.7	0.0	20.0
	3年	59.1	40.9	4.5	9.1	4.5	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	4.5
	4年	20.7	79.3	24.1	3.4	13.8	6.9	3.4	6.9	6.9	0.0	13.7
	5年	60.0	40.0	11.4	11.4	2.9	5.7	2.9	2.9	0.0	2.9	0.0
	6年	35.9	64.1	12.8	10.3	5.1	15.4	0.0	5.1	5.1	5.1	5.2
B中学校	1年	59.4	40.6	15.6	12.5	6.3	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1
	2年	50.0	50.0	15.0	10.0	0.0	10.0	5.0	0.0	0.0	5.0	5.0
	3年	53.3	46.7	13.3	6.7	13.3	3.3	0.0	0.0	6.7	0.0	3.3

【A小学校個人別むし歯本数の割合】



④ むし歯のない児童生徒の割合の状況（区・学校）（令和2年度）

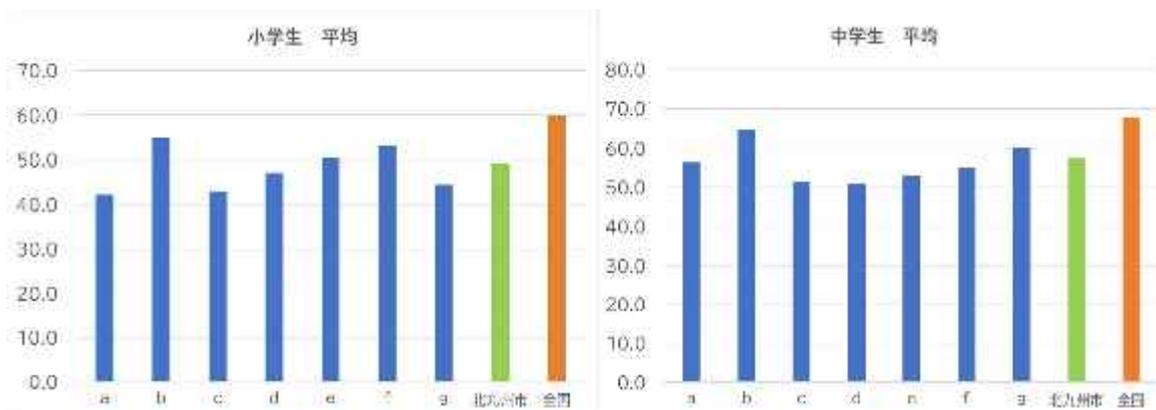
また、区や学校間でも、むし歯のない児童生徒の割合の状況に違いが生じています。

（ア）区ごとの「むし歯のない割合」

	小学校	中学校
むし歯のない割合が一番高い区（A）	54.9%	64.6%
// 一番低い区（B）	42.1%	50.9%
比較（A-B）	12.8ポイント	13.7ポイント

【むし歯のない割合（%） 行政区別・小中学生別 比較】

	a	b	c	d	e	f	g	北九州市	全国
小学生平均	42.1	54.9	42.9	47.0	50.5	53.2	44.4	49.2	59.8
中学生平均	56.3	64.6	51.4	50.9	52.9	54.8	60.2	57.4	67.8



（令和2年度 歯科検診結果より）

（イ）学校ごとの「むし歯のない割合」

	小学校	中学校
むし歯のない割合が一番高い学校（A）	72.0%	85.4%
// 一番低い学校（B）	11.9%	15.8%
比較（A-B）	60.1ポイント	69.6ポイント

⑤ むし歯が確認された時の対応

令和3年3月に小・中学校の児童生徒・保護者・教職員に対して「歯と口の健康に関するアンケート」を実施しました。

その結果、児童生徒の回答では、小学校・中学校ともに「むし歯ができたといわれたらすぐに歯科受診をする」という回答が約9割でした。

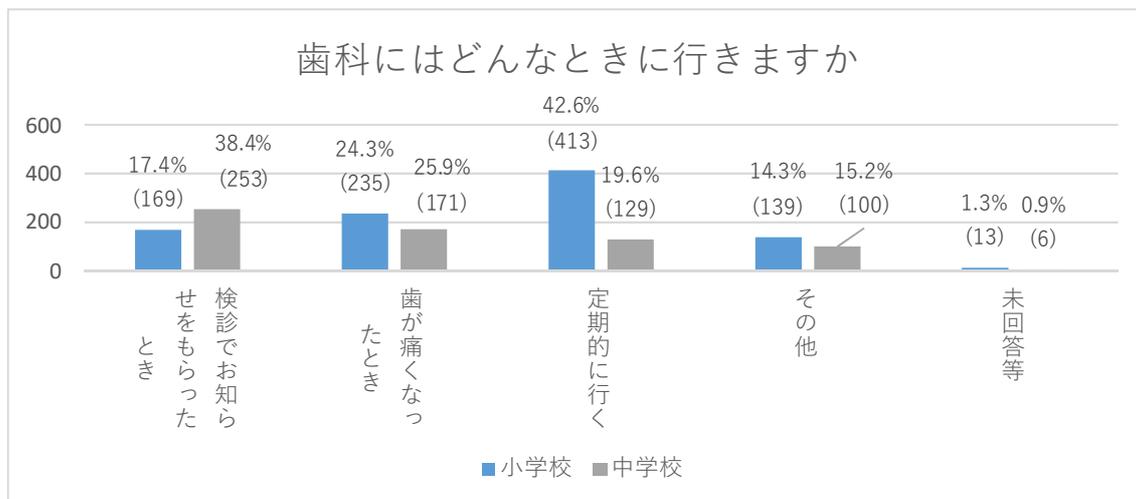
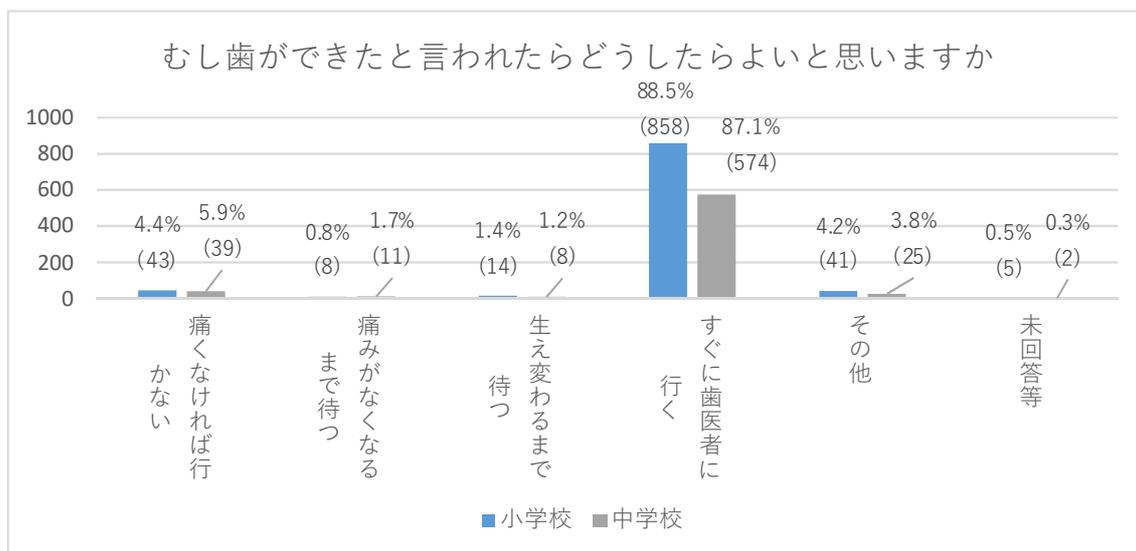
ただし、歯科受診の頻度としては、小学校では「定期的に行く」という回答が半数近くいましたが、中学校では「検診でお知らせをもらったとき」や「歯が痛くなったとき」という回答のほうが多くみられました。

<アンケート概要>

○回答数・児童生徒：1,628人 ・保護者：849人 ・教職員(管理職含む)：186人

○実施方法 児童生徒は調査票、教員及び保護者は電子申請による回答

【児童生徒の回答】



(令和3年3月「歯と口の健康に関するアンケート」より)

(3) 生活習慣

学齢期は、歯と口の健康を含め生涯を通して望ましい生活習慣を獲得する時期です。

むし歯の原因となる「おやつや甘い飲み物」を多く摂取したり、摂取時間が長くなるほど、むし歯になるリスクが高まります。

正しい歯みがきの仕方や、むし歯の原因となる「おやつや甘い飲み物」のとり方等、むし歯を予防する習慣づけ、生活習慣を見直すための取組みが必要です。

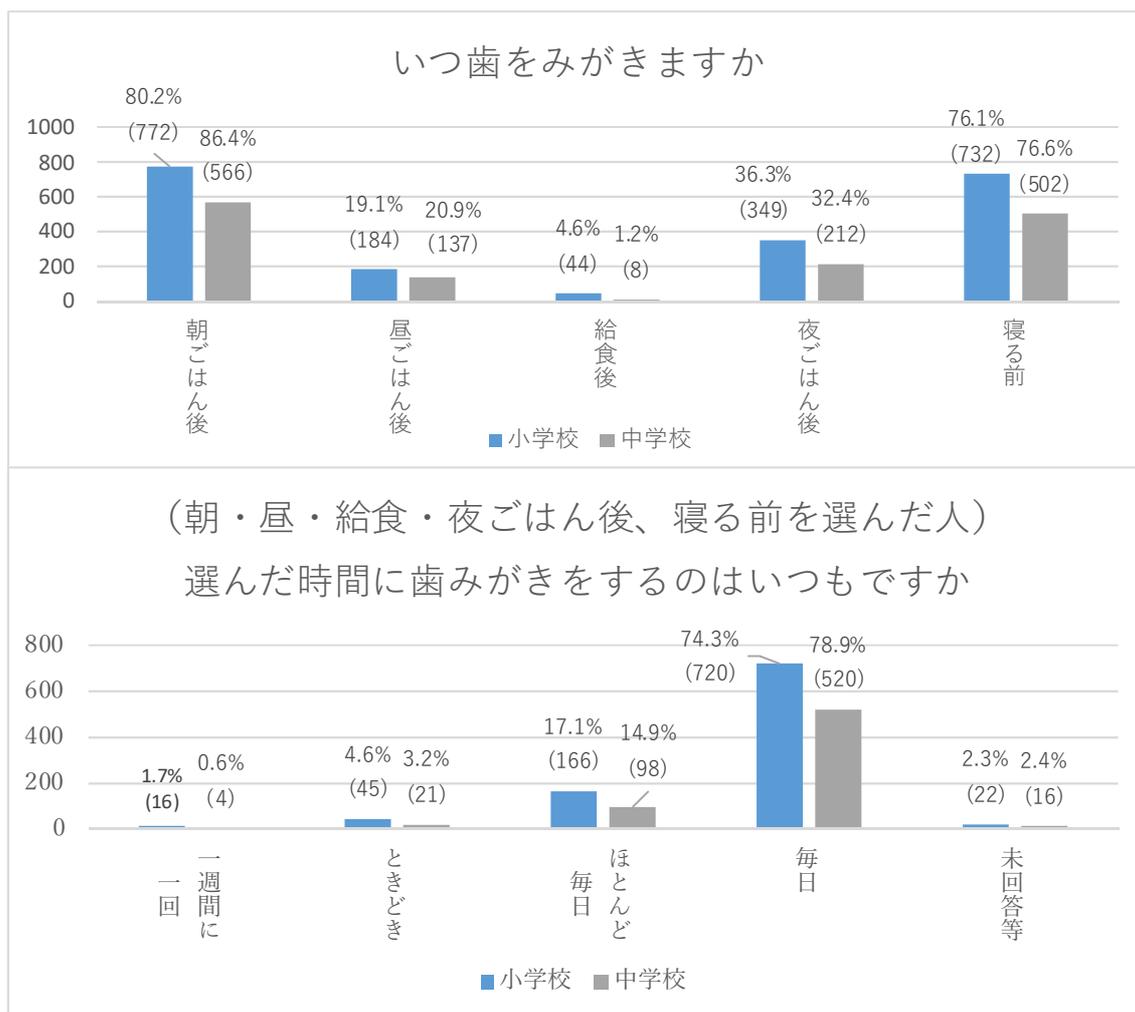
① 歯みがき

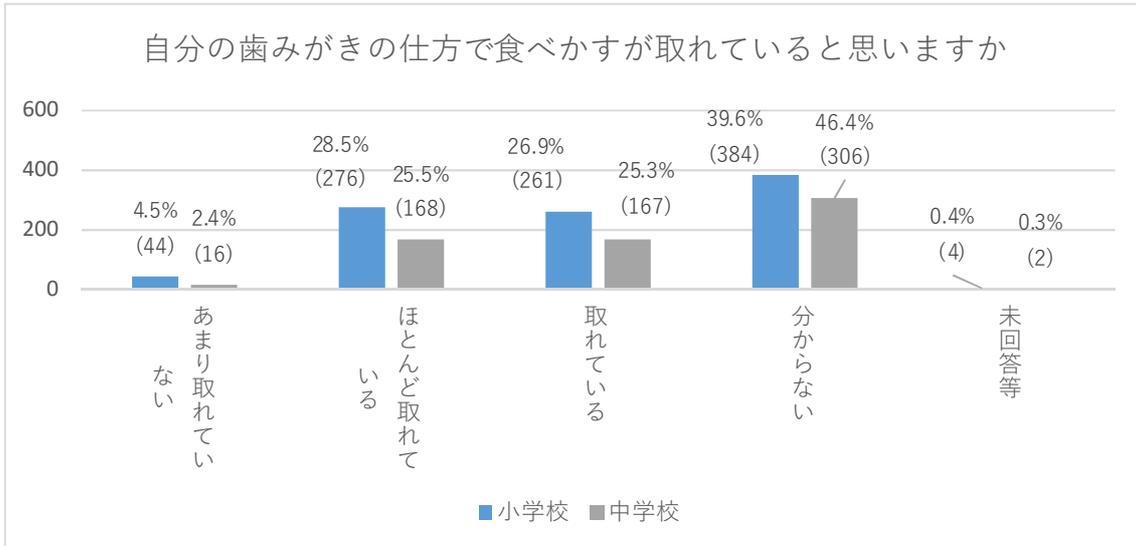
歯みがきの習慣に関する項目では、「朝ごはん後」と「寝る前」に歯みがきを行うと回答した児童生徒が、小学校・中学校ともに多くいました。

また、給食後の歯みがきをしている子は、小学校・中学校とも5%以下となっています。選んだ時間に歯みがきを行うのは「毎日」という回答が最も多く、歯みがきが習慣化していることがわかりました。

ただ、自身が行っている歯みがきの仕方では、食べかすがとれているか「わからない」と回答した児童生徒が最も多く見られました。

【児童生徒の回答】



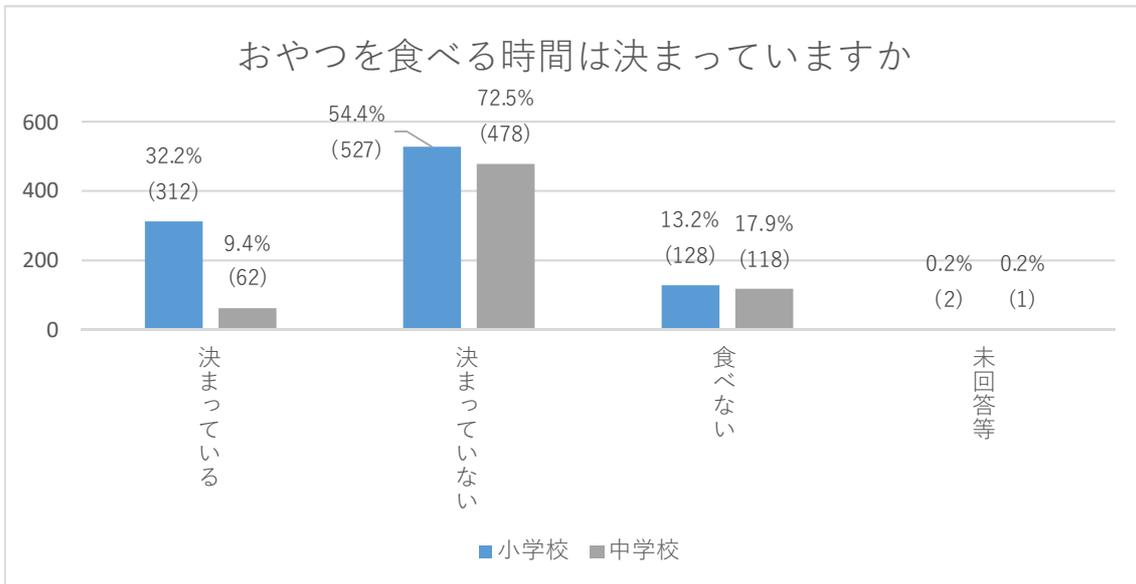


(令和3年3月「歯と口の健康に関するアンケート」より)

② おやつを食べる時間

本市では、小学校では32.2%がおやつを食べる時間が「決まっている」と回答しましたが、おやつを食べる時間が決まっていない割合が、小学校では54.4%、中学校では72.5%と高い状況となっています。

【児童生徒の回答】

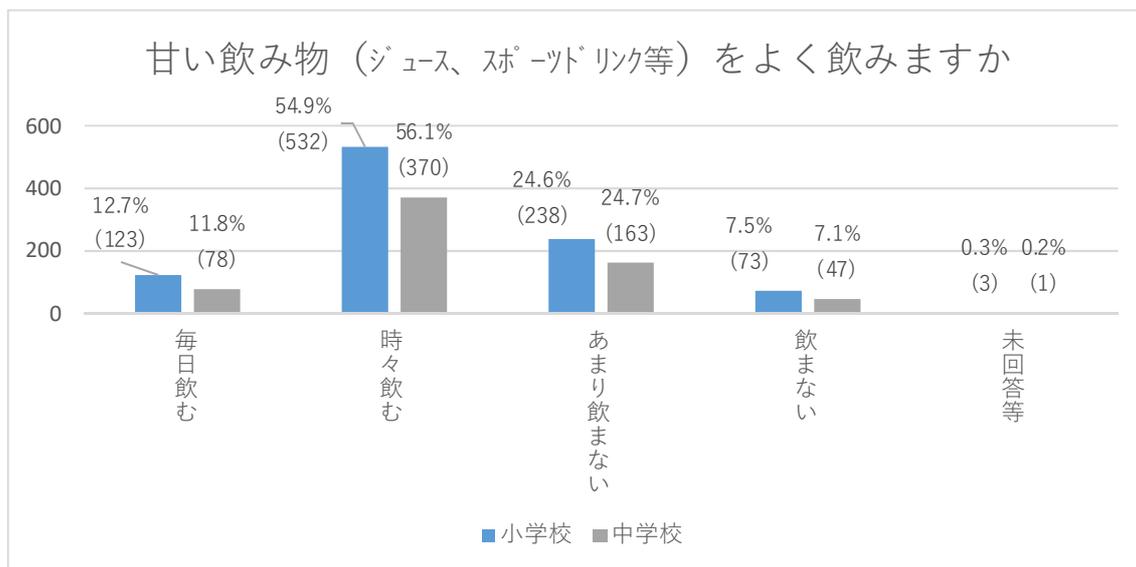


(令和3年3月「歯と口の健康に関するアンケート」より)

③ 甘い飲み物の摂取

また、甘い飲み物（ジュースやスポーツドリンク等）を「時々飲む」「毎日飲む」児童生徒は小学校では、67.6%、中学校で67.9%という高い状況が見られ、むし歯の多い原因の一つと考えられます。

【児童生徒の回答】



(令和3年3月「歯と口の健康に関するアンケート」より)

(4) 特別支援学校の児童生徒への指導

特別支援学校の児童生徒は、障害の内容や程度によって、歯や口腔の成長発達に個人差があります。歯や口の健康の大切さについての指導を行うにあたっては、集団指導と個別指導を組み合わせられていることから、個人に対するフッ化物塗布等による予防処置が効果的と考えられます。また、フッ化物による予防法をより広く利用してもらうため、取組みの内容について、保護者への周知を行っていく必要があります。

【児童生徒の歯科検診後の受診状況結果】

※令和3年度12月時点

学校種	児童生徒数	歯科検診受検者数	歯科への受診勧奨数	歯科受診者数	歯科受診率
小学校	45,644	44,291	15,999	6,293	39.3%
中学校	22,447	20,834	7,838	1,483	18.9%
特別支援学校	1,249	1,100	589	192	32.6%
合計	69,340	66,225	24,426	7,968	32.6%

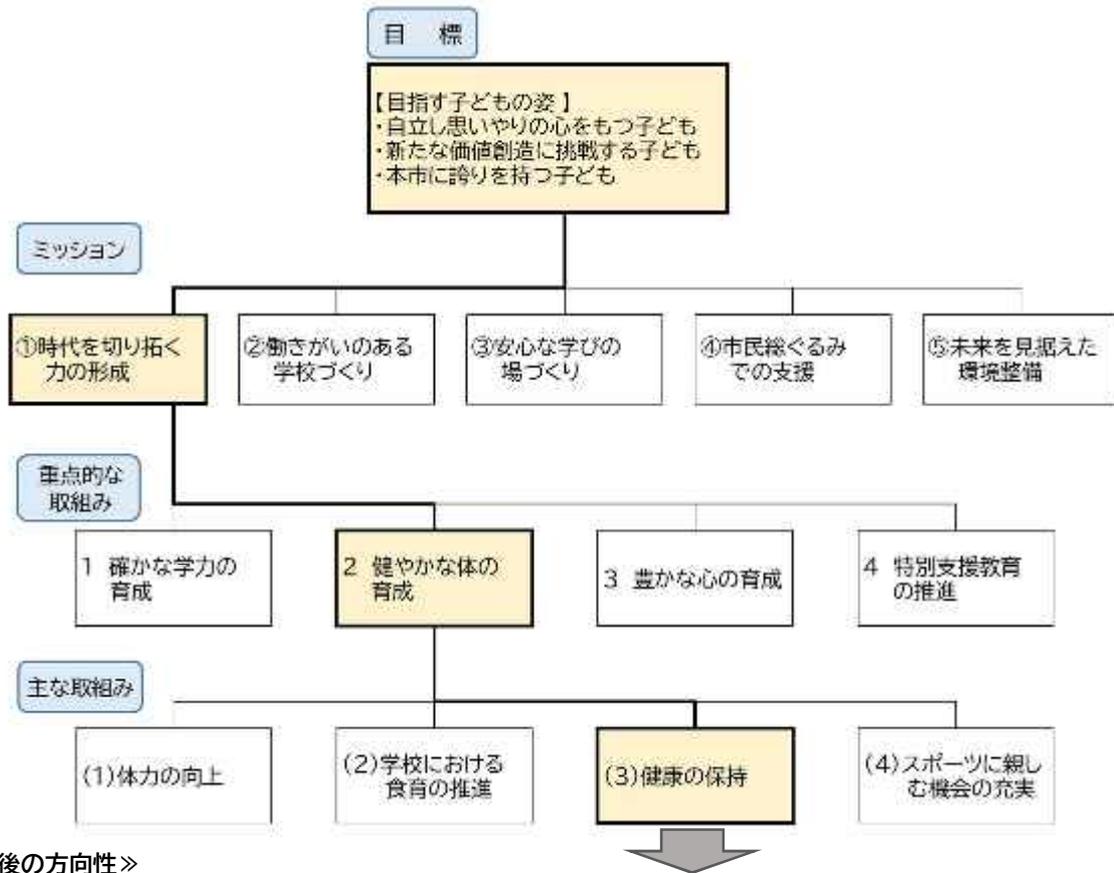
(P7 表【児童生徒の歯科検診後の受診状況結果】 再掲)

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。

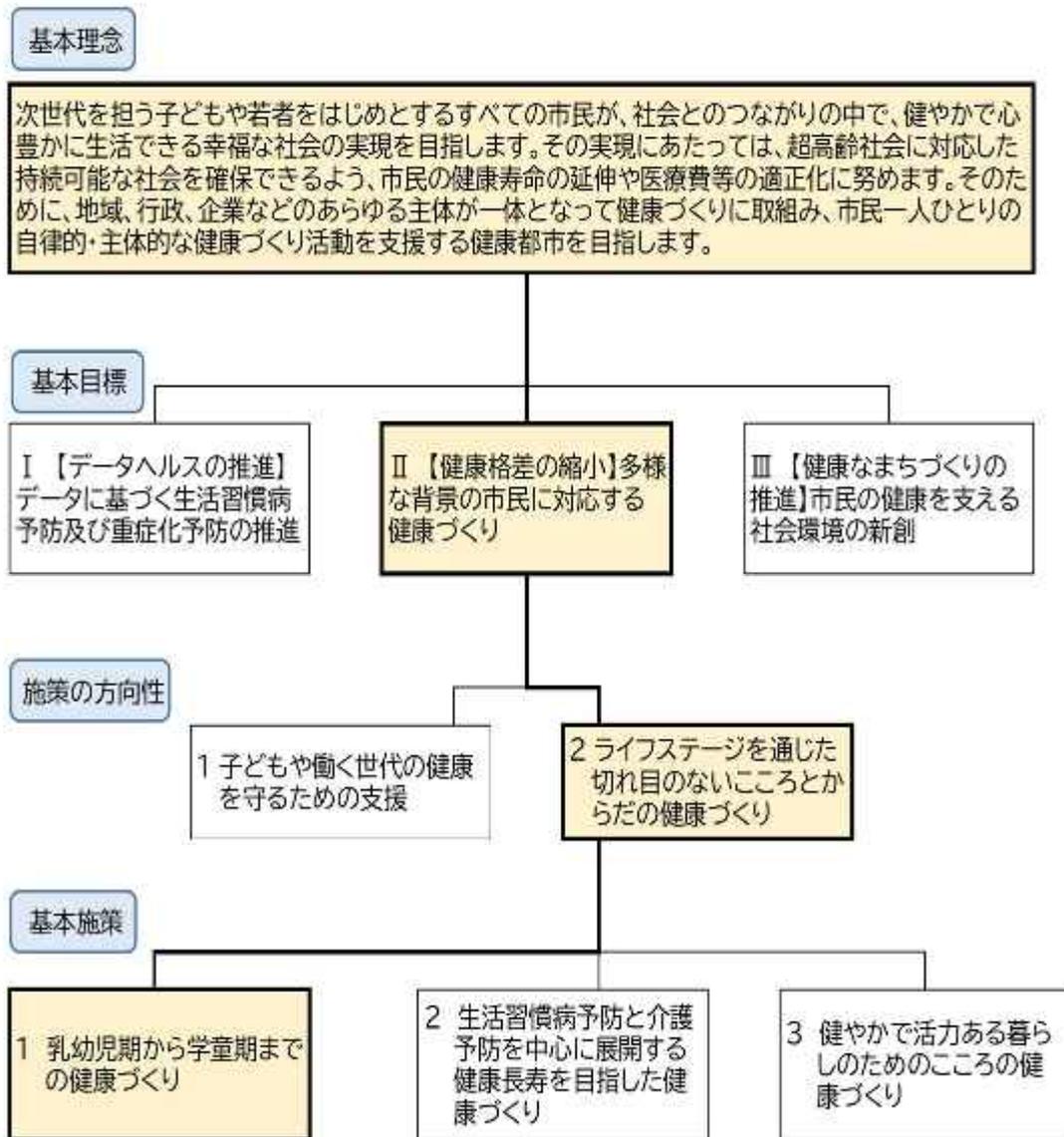
(1) 教育プランにおける「健やかな体の育成」、「健康の保持」における今後の方向性



<<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、むし歯や肥満痩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、地域の切れ目の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

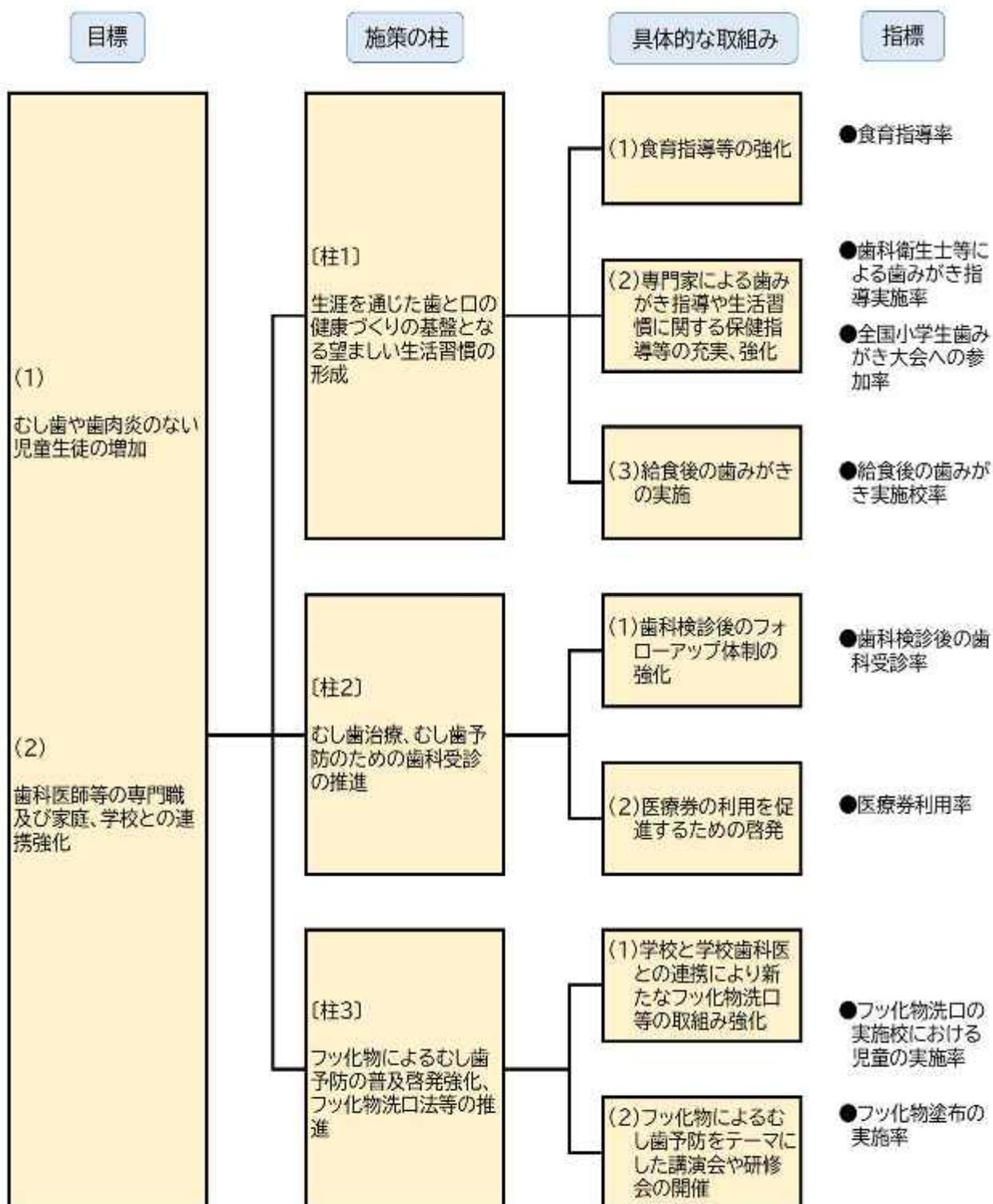
- (1) 歯科検診後のフォローアップ体制の強化
- (2) 医療券の利用を促進するための啓発

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。

参 考

1 策定の経過

北九州市におけるむし歯のない児童生徒の割合が全国平均を大きく下回り、政令市の中で最下位という結果を受け、北九州市学校保健会の委員の中から、歯科口腔に関する専門家、学校関係者、PTA関係者などで令和3年2月に「歯と口の健康づくり懇話会」を立ち上げました。この懇話会の中で、今後の市立学校における歯と口の健康づくりの施策の方向性、取り組み内容等を幾度も協議を重ね、検討してきました。その協議の結果を「北九州市 学校における歯と口の健康づくりに関する提言」として、北九州市に対し提言書の提出していただきました。

北九州市では、その提言をもとに検討を重ね、計画案を策定いたしました。

※北九州市学校保健会

- (1) 目 的 学校保健における保健管理・保健教育に関する調査研究並びに普及進展をはかり、学校保健施策の向上に寄与する。
- (2) 構 成 7部会（学校医・学校歯科医・学校薬剤師・PTA・校長・養護教諭・栄養教諭）
5支部（各区医師会）
- (3) 組 織 理事 18人（会長、副会長、各支部長、各部会長、行政関係者）
- (4) 主な活動 学校保健大会の開催（年1回。各種表彰、講演等を実施）
各種研究大会・指定都市学校保健協議会への派遣
理事会の開催
支部・部会活動（研修会や講演会の開催）
「北九州市の学校保健」の配信（年1回）

2 北九州市 学校における歯と口の健康づくりに関する提言

(1) 北九州市立学校における歯科口腔保健の現状と課題

北九州市立小学校、中学校、特別支援学校の子どものための「むし歯」について、「むし歯」のない子どもの割合は年々改善傾向にあります。

しかしながら、全国平均と比較するとまだまだ低い状況にあり、子どもたちの健康を守るためにも、歯と口の健康への対策はとても重要です。

今後の市立小・中・特別支援学校における歯と口の健康に関する取り組みをより一層推進していくため、北九州市学校保健会において歯科医師、学校長、PTAなどから幅広く意見を聞くための懇話会を、令和3年2月に立ち上げ、協議を重ねてまいりました。

(ア) 現 状

a 歯科検診（定期健診）

学校保健安全法第13条に基づき、毎年、児童生徒の歯科検診を実施しています。

*実施時期：毎学年6月30日までに実施

令和2・3年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施体制が整わない等、やむを得ない事由がある場合、当該年度末日までに実施

b フッ化物塗布

毎年、小学2・3年生の希望者を対象に、イオン導入法（特別支援学校の一部では歯ブラシ法）によるフッ化物塗布を実施しています。

*実施状況：令和元年度実績

学 種	実施人数	実施率
小 学 校	延べ 22,048人	69.9%
特別支援学校	延べ 238人	69.1%

c 歯科衛生士による歯みがき指導

福岡県歯科衛生士会から派遣された歯科衛生士により、小学2・5年生に歯みがき指導を含む歯や口に関する健康教育を実施しています。

*実施状況：平成30年度2校、令和元年度5校で実施

令和2年度は新型コロナウイルス感染症予防のため中止

d 保護者啓発チラシの配布

北九州市歯科医師会の協力を得て、平成30年度にむし歯予防に関する啓発チラシを作成し、小学1年生は入学式等で配布し、その他の学年は定期健康診断の結果通知等の際に配布しています。

e 全国小学生歯みがき大会

日本学校歯科医会主催の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、歯と口の健康について学習しています。

*実施状況：平成30年度28校、令和元年度26校参加

f 学校健診に基づく治療推奨にかかる医療費助成（医療券）

要保護及び準要保護の児童を対象に医療券を発行し、医療費を教育委員会が負担しています。

*実績：令和元年度1,948件（支払実績） 医療券使用率42.0%

g 給食後の歯みがき

一部の学校では、むし歯予防の取り組みとして、給食後に歯みがきを実施しています。しかし、新型コロナウイルス感染症対策で、密を防ぐ必要があることから、給食後の歯みがきを一時中止している学校もあります。

*実施状況：平成30年度：小学校56校、中学校0校

（平成30年度学校歯科保健調査報告書より）

h 優秀校のむし歯予防等の取り組みを実践発表

令和元年11月に開催した「北九州市学校保健大会」では、全校の管理職等が参加し、むし歯予防の取り組みに関する講演会を実施しました。参加した学校関係者等からは、「生涯の健康のために学校が果たす役割の大切さが分かった」、「自校の実践に取り入れたい」などの感想があり、学校での取り組み意識の高まりに繋がりました。

(イ) 課 題

a むし歯の割合

このような取り組みの結果、本市におけるむし歯のない児童生徒の割合は、年々改善傾向にあり、令和元年度までの5年間（H27～R1）においては、小学校では4.5ポイント、中学校では2.9ポイント改善しています。

しかしながら、全国平均と比べた場合、本市の割合は、その平均を大きく下回り、政令市の中で最下位といった状況にあります。

*令和元年度 むし歯のない割合（%）（学校保健統計調査）

学 種	本市	全国平均	全国平均との比較
小 学 校	44.5%	55.2%	10.7ポイント低い
中 学 校	55.8%	66.0%	10.2ポイント低い

b 健康格差

毎年実施する歯科検診（定期健康診断）の結果において、むし歯のある児童生徒については、保護者に「歯科健康診断結果のお知らせ」を渡すとともに、「保健だより」や「保護者面談時」に歯科受診を勧奨しています。

また、要保護及び準要保護の児童を対象に医療券を発行し、歯科受診料の負担を教育委員会が行っていますが、医療券の使用率は非常に低い状況です。（令和元年度28.3%）

一方、むし歯がなくても定期的（3カ月に一回程度）に歯科受診している家庭も多く、むし歯のない子とむし歯のある子との間で、健康格差の二極化が生じています。

従来、むし歯は個人の問題とされてきましたが、本市においては、

- ・全国平均に比べて、むし歯のない割合が10ポイント以上低いこと
- ・むし歯は児童生徒の将来にわたる健康への影響が大きいこと

等から、今後は、集団の問題として捉える必要があります。

c 生活習慣

本市では、おやつを食べる時間が決まっていない割合が、小学校では54.4%、中学校では72.5%と高い状況となっています。

また、甘い飲み物（ジュースやスポーツドリンク等）を「時々飲む」「毎日飲む」児童生徒は小学校では、67.6%、中学校で67.9%という高い状況がう蝕の多い一因と考えられます。（「歯と口の健康に関するアンケート」の結果）

学齢期は、歯と口の健康を含め生涯を通して望ましい生活習慣の獲得する時期です。むし歯の原因となる「おやつや甘い飲み物」の採り方を含め、むし歯を予防する習慣づけ、生活習慣を見直すための取り組みが必要です。

d 特別支援学校の児童生徒への指導

特別支援学校の児童生徒は、障害の内容や程度によって歯と口の健康の大切さへの理解度に違いがあり、歯科受診や治療が困難な場合があります。

また、歯や口腔の成長発達も、個人差が大きいいため、集団指導というよりも個人に対するフッ化物塗布等による予防処置の方が効果的と思われる。

(2) 施策の基本理念

「第2期北九州市子どもの未来をひらく教育プラン」(令和元年策定)にて、本市学校教育の目標

- ・ 自立し思いやりの心をもつ子ども
- ・ 新たな価値創造に挑戦する子ども
- ・ 本市に誇りをもつ子ども

という、3つの具体的な「目指す子どもの姿」を掲げています。

この目標を達成するための重点的な施策の一つとして「健やかな体の育成」を位置付け、具体的な取り組みとして「健康の保持」を掲げています。

(ア) 今後の方向性

- ・ 学校医等をはじめとして専門職(歯科衛生士、栄養士など)や家庭との連携を図り、むし歯(や肥満痩身)の防止に努める。
- ・ 関係部局や歯科医師会等と情報交換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る。

(イ) 重点指標

指標			現状値	目標
			H30年度	R5年度
う歯のない 生徒の割合 《学校保健統計調査》	中学校	実績	55.5%	60.3%
	1年生	国(実績)	65.1%	

(3) 目標と方向性(ミッション)

本市の現状と課題を踏まえ、学校における歯と口の健康づくりを推進するため、以下の2つの「目標」とこれを実現するための3つの「方向性(ミッション)」を定めます。

【目標】

- ① むし歯や歯肉炎のない児童生徒の増加
- ② 歯科医等の専門職及び家庭、学校との連携強化

【方向性（ミッション）】

- 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
- ②むし歯治療、むし歯予防のための歯科受診の推進
- 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

（ア）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。

・本市児童生徒のむし歯は、経年的に減少していますが、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り組みも重要であり、関係部局との更なる連携が必要です。

②歯科医等の専門職及び家庭、学校との連携強化

・歯科医をはじめとして、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。

（イ）方向性（ミッション）

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

・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

・歯のみがき方を含め、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

・歯みがきの習慣化を図るため、給食後の歯みがきの実施

②むし歯治療、むし歯予防のための歯科受診の推進

・歯科検診（定期健康診断）後のフォローアップ体制の強化

・医療券の利用を促進するための啓発

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

・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の強化

- ・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

(4) 計画策定にあたっての留意点

(ア) 計画の推進体制

新たに策定する計画を推進するために、学校や家庭、歯科医師会が一体となって取り組むことが重要です。学校における歯と口の健康に関する取り組みをより一層推進していくため、「(仮称)学校における歯と口の健康づくり推進協議会」の設置が必要です。

(イ) 評価と進行管理

取り組みごとに達成状況を把握することが必要であり、指標と計画最終年度の目標値を設定することが必要です。

加えて、毎年度、計画の進捗状況を点検し、実施すべき事業を検討するほか、必要に応じて対策の方向の見直しなどを行うことが必要です。

3 福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例

(目的)

第一条 この条例は、口腔の健康が県民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、県民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、福岡県における歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、及び県の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって県民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

1. 県民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
2. 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔及びその機能の状態並びに歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
3. 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の分野における関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(県の責務)

第三条 県は、前条の基本理念にのっとり、国及び市町村との連携を図りつつ、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2. 県は、歯科口腔保健の推進に当たっては、市町村との連携並びに歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者（以下「歯科医療等業務従事者」という。）並びに保健、医療（歯科医療を除く。）、社会福祉、労働衛生、教育その他の分野における関連業務に従事する者及びこれらの業務を行う団体（以下「保健等業務従事者等」という。）との協力を努めるものとする。

3. 県は、市町村、事業者及び医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）が行う歯科口腔保健に関する取組を効果的に推進するため、情報の提供 その他の必要な支援を行うものとする。

(歯科医療等業務従事者等の責務)

第四条 歯科医療等業務従事者は、歯科口腔保健に資するよう、保健等業務従事者等との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、県が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

2. 保健等業務従事者等は、それぞれの業務において歯科口腔保健の推進に努めるとともに、その推進に当たっては、国及び市町村と協力し、歯科医療等業務従事者と連携し、並びに県が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

3. 事業者は、その使用する労働者に対する歯科に係る検診（以下「歯科検診」という。）及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。

4. 医療保険者は、被保険者及びその被扶養者に対する歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。

(県民の責務)

第五条 県民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第六条 県は、歯科口腔保健を推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

1. 歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発その他の歯科口腔保健に関する県民の意識を高めるための運動を促進するために必要な事項

2. 生涯にわたって科学的根拠に基づき行うむし歯予防その他の健全な口腔状態の向上を図

るために必要な事項

3. 成人期における糖尿病等の生活習慣病に関連した歯周疾患その他の歯周疾患の予防を図るために必要な事項
4. 高齢期における摂食嚥下障害の予防その他の口腔機能の維持向上を図るために必要な事項
5. 妊産婦である期間における健全な口腔状態の維持を図るために必要な事項
6. 県民が定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることの勧奨その他の必要な事項
7. 障害者、介護を必要とする高齢者等が、定期的に歯科検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導又は歯科医療を受けることができるようにするために必要な事項
8. 歯科口腔保健を担う人材の確保及びその資質の向上に関する事項
9. 離島及びへき地における歯科口腔保健の提供体制を確保するために必要な事項
10. 災害時における歯科口腔保健の提供体制の整備等に必要な事項
11. 歯科口腔保健に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な事項
12. 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健を推進するため必要な事項

(歯科口腔保健推進計画の策定)

第七条 知事は、前条に定める基本的施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）第十三条第一項に規定する計画として、歯科口腔保健の推進に関する計画（以下「歯科口腔保健推進計画」という。）を策定するものとする。

2. 知事は、おおむね五年ごとに歯科口腔保健推進計画を見直すものとする。
3. 知事は、前二項の規定により歯科口腔保健推進計画を策定し、又は見直したときは、これを県民に公表するものとする。

(啓発週間)

第八条 県は、県民が歯科口腔保健についての関心と理解を深めるとともに、積極的に歯科口腔保健に関する取組を行うことができるようにするため、歯科口腔保健啓発週間を設ける。

(財政上の措置等)

第九条 県は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

附則

(施行期日)

1. この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2. この条例の施行の際現に策定されている福岡県における歯科口腔保健に係る対策の根幹をなす計画は、第七条第一項の規定により策定された歯科口腔保健推進計画とみなす。

4 学校保健安全法 【一部抜粋】

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいう。

2 この法律において「児童生徒等」とは、学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生をいう。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国及び地方公共団体は、相互に連携を図り、各学校において保健及び安全に係る取組が確実かつ効果的に実施されるようにするため、学校における保健及び安全に関する最新の知見及び事例を踏まえつつ、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、各学校における安全に係る取組を総合的かつ効果的に推進するため、学校安全の推進に関する計画の策定その他所要の措置を講ずるものとする。

3 地方公共団体は、国が講ずる前項の措置に準じた措置を講ずるように努めなければならない。

第二章 学校保健

第一節 学校の管理運営等

(学校保健に関する学校の設置者の責務)

第四条 学校の設置者は、その設置する学校の児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増

進を図るため、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

第二節 健康相談等

(健康相談)

第八条 学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

(保健指導)

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

(地域の医療機関等との連携)

第十条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

第三節 健康診断

(就学時の健康診断)

第十一条 市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法第十七条第一項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。

第十二条 市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第十七条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は特別支援学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない。

(児童生徒等の健康診断)

第十三条 学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、児童生徒等の健康診断を行うものとする。

第十四条 学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない。

5 教科における歯・口の健康づくりの進め方

(出典：公益財団法人日本学校保健会『生きる力』を育む 学校での歯・口の健康づくり)

【体育科・保健体育科の内容の例】

	単元名	知識及び技能	思考力、判断力、表現力等	題材例
小学校 第3・4学年(2年間 で8単位 時間程度)	毎日の生活と健康	健康な生活について理解できるようにする。	課題を見付け、その解決に向けて考え、それを表現する。	「歯や口の清潔」
	育ちゆく体とわたし	体の発育・発達について理解できるようにする。	体がよりよく発育・発達するために、課題を見付けて、その解決策に向けて考え、それを表現する。	「歯の発育」
小学校 第5・6学年(2年間 で16単 位時間程度)	けがの防止	けがの防止について理解するとともに、けがなどの簡単な手当をすることができるようにする。	けがを防止するために、危険の予測や回避の方法を考え、それらを表現する。	「歯のけがと手当」
	病気の予防	病気の予防について理解できるようにする。	病気を予防するために、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現する。	「むし歯・歯肉炎の原因と予防」
中学校 (3年間で48 単位時間程 度)	健康な生活と疾病の予防(全学年)	健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。	課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現する。	「歯・口の健康と心身の健康」「生活習慣と歯・口の健康」「歯・口の健康と定期健康診断」
	心身の機能と発達と心の健康(1学年)	心身の機能の発達と心の健康について理解を深めることができるようにする。	課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現する。	「心身の機能の発達における歯肉炎の影響」
	傷害の予防(2学年)	傷害の防止について理解を深めるとともに、応急手当ができるようにする。	危険の予測やその回避の方法を考え、それらを表現する。	「歯の外傷」
特別支援学校	上記に準ずる			

【関連する教科の内容の例】

	関連する教科	単元名	知識及び技能	思考力、判断力、表現力等	題材例
小学校	生活科	基本的な生活習慣や生活技能	家庭生活に関わる活動を通して、家庭における家族のことや自分でできることなどについて考えることができ、家庭での生活は互いに支え合っていることが分かり、自分の役割を積極的に果たしたり、規則正しく健康に気を付けて生活したりしようとする。	家庭生活をよりよくするために取り組んできたことを振り返ったり交流したりすること。	「大きくなったわたし」

	理科 第3学年	身の回りの生物	身の回りの生物において、探したり育てたりする中で、それらの様子や周辺の環境、成長の過程や体のつくりに着目してそれらを比較しながら調べる活動を通して、昆虫の育ちには一定の順序があることや、昆虫の体は頭、胸、及び腹からできていることを理解し、観察、実験などに関する技能を身に付けること。	身の回りの生物の様子について追及するなかで、差異点や共通点を基に、身の回りの昆虫の成長のきまりや体のつくりについての問題を見出し、表現すること。	「昆虫の口のしくみ」
	理科 第6学年	人と体のつくりと働き	人や他の動物について、体のつくりと呼吸、消化、排出及び尿管の働きに着目して、それらを比較しながら調べる活動を通して、食べ物、口、胃、腸などを通る間に消化、吸収され、吸収されなかった物は排出されることを理解し、観察、実験などに関する技能を身に付けること。	人や他の動物の体のつくりと働きについて追及するなかで、体のつくりと呼吸、消化、排出及び循環の働きについて、より妥当な考えをつくりだし、表現すること。	「消化器官としての口」
	家庭科	食事の役割	食事の役割が分かり、日常の食事の大切さと食事の仕方について理解できるようにする。	楽しく食べるために日常の食事の仕方を考え、工夫すること。	「健康な歯や歯肉をつくる食事」
		栄養を考えた食事	体に必要な栄養素の種類と主な働きや食品の栄養的特徴が分かり、料理や食品を組み合わせると必要なことを理解できるようにする。	1食分の献立について栄養のバランスを考え、工夫すること。	「健康な歯や歯肉をつくる栄養素」
中学校	技術・家庭科 家庭分野	<p>幼児の生活と家族 幼児の生活と家族</p> <p>中学生の食生活と栄養 食事の役割と中学生の栄養の特徴</p>	<p>遊び道具の制作や幼児と触れ合う活動などの実践的・体験的な学習を通して幼児に関心を持ち、幼児の心身の発達と生活、それを支える家族の役割や遊びの意義について理解し、幼児との関わり方を工夫できるようにする。</p> <p>幼児の発達と生活の特徴が分かり、子供が育つ環境としての家族の役割や、幼児にとっての遊びの意義や幼児との関わり方について理解できるようにする。</p> <p>自分の食生活の振り返りや栄養素の種類と働きに関する学習を通して、食事の役割と中学生の栄養の特徴について理解を深めるとともに自分の生活に関心を持ち、健康によい食習慣について考え、よりよい食生活を営むことができるようにする。</p> <p>生活のなかで食事が果たす役割や、中学生に必要な栄養の特徴が分かり健康によい食習慣について理解できるようにする。</p>	<p>幼児とのよりよい関わり方について考え、工夫すること。</p> <p>健康によい食習慣について考え、工夫すること。</p>	<p>「幼児期の基本的な生活習慣がつくる生涯の歯・口の健康」</p> <p>「食生活と栄養」</p>

	理科 第2分野	動物の生活と生物の変遷動物の体のつくりと働き	生物の体は細胞からできていることを観察を通して理解させる。また、動物などについての観察、実験を通して、動物の体のつくりと働きを理解させ、動物の生活と種類についての認識を深めるとともに、生物の変遷について理解させる。 生命を維持する働きに関して、消化や呼吸についての観察、実験などを行い、動物の体が必要な物質を取り入れ運搬している仕組みを観察、実験の結果などと関連付けて理解できるようにする。	身近な動物の体のつくりと働きについて、見通しをもって解決する方法を立案して観察、実験などを行い、その結果を分析して解釈し、生物の体のつくりと働きについての規則性や関係性を見出して表現すること。	「消化器官、呼吸器官としての口の機能」
特別支援学校	上記に準ずる。				

6 厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」

医政発第 0114002 号
健発第 0114006 号
平成 15 年 1 月 14 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省健康局長

フッ化物洗口ガイドラインについて

健康日本 21 における歯科保健目標を達成するために有効な手段として、フッ化物の応用は重要である。

我が国における有効かつ安全なフッ化物応用法を確立するために、平成 12 年から厚生労働科学研究事業として、フッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての検討が行われたところであるが、この度、本研究事業において「フッ化物洗口実施要領」を取りまとめたところである。

ついては、この研究事業の結果に基づき、8020 運動の推進や国民に対する歯科保健情報の提供の観点から、従来 of フッ化物歯面塗布法に加え、より効果的なフッ化物洗口法の普及を図るため、「フッ化物洗口ガイドライン」を別紙の通り定めたので、貴職におかれては、本ガイドラインの趣旨を踏まえ、貴管下保健所設置市、特別区、関係団体等に対して周知方

お願いいたします。

1. はじめに

フッ化物応用によるう蝕予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されており、口腔保健向上のためフッ化物の応用は、重要な役割を果たしている。

わが国においては、世界保健機関（WHO）等の勧告に従って、歯科診療施設等で行うフッ化物歯面塗布法、学校等での公衆衛生的応用法や家庭で行う自己応用法であるフッ化物洗口法というフッ化物応用によるう蝕予防が行われてきた。特に、1970年代からフッ化物洗口を実施している学校施設での児童生徒のう蝕予防に顕著な効果の実績を示し、各自治体の歯科保健施策の一環として、その普及がなされてきた。

そのメカニズムに関しても、近年、臨床的う蝕の前駆状態である歯の表面の脱灰に対して、フッ化物イオンが再石灰化を促進する有用な手段であることが明らかになっており、う蝕予防におけるフッ化物の役割が改めて注目されている。

こうした中、平成11年に日本歯科医学会が「フッ化物応用についての総合的な見解」をまとめたことを受け、平成12年度から開始した厚生労働科学研究において、わが国におけるフッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての研究（「歯科疾患の予防技術・治療評価に関するフッ化物応用の総合的研究」）が行われている。

さらに、第3次国民健康づくり運動である「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）においても歯科保健の「8020運動」がとりあげられ、2010年までの目標値が掲げられている。これらの目標値達成のための具体的方策として、フッ化物の利用が欠かせないことから、EBM（Evidence Based Medicine）の手法に基づいたフッ化物利用について、広く周知することは喫緊の課題となっている。

このような現状に照らし、従来のフッ化物歯面塗布法に加え、より効果的なフッ化物洗口法の普及を図ることは、「8020」の達成の可能性を飛躍的に高め、国民の口腔保健の向上に大きく寄与できると考えられ、上記の厚生労働科学研究の結果を踏まえ、最新の研究成果を盛り込んだ

フッ化物洗口について、その具体的な方法を指針の形として定め、歯科臨床や公衆衛生、地域における歯科保健医療関係者に広く周知することとした。

2. 対象者

フッ化物洗口法は、とくに、4歳児から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。

また、成人の歯頸部う蝕や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1) 対象年齢

4歳から成人、老人まで広く適用される。特に、4歳（幼稚園児）から開始し、14歳（中学生）まで継続することが望ましい。その後の年齢においてもフッ化物は生涯にわたって歯に作用させることが効果的である。

2) う蝕の発生リスクの高い児（者）への対応

修復処置した歯のう蝕再発防止や歯列矯正装置装着児の口腔衛生管理など、う蝕の発生リスクの高まった人への利用も効果的である。

3. フッ化物洗口の実施方法

フッ化物洗口法は、自らでケアするという点では自己応用法（セルフ・ケア）であるが、その高いう蝕予防効果や安全性、さらに高い費用便益率（Cost-Benefit Ratio）等、優れた公衆衛生的特性を示している。特に、地域単位で保育所・幼稚園や小・中学校で集団応用された場合は、公衆衛生特性の高い方法である。なお、集団応用の利点として、保健活動支援プログラムの一環として行うことで長期実施が確保される。

1) 器材の準備、洗口剤の調製

施設での集団応用では、学校歯科医等の指導のもと、効果と安全性を確保して実施されなければならない。

家庭において実施する場合は、かかりつけ歯科医の指導・処方を受けた後、薬局にて洗口剤の交付を受け、用法・用量に従い洗口を行う。

2) 洗口練習

フッ化物洗口法の実施に際しては、事前に水で練習させ、飲み込まずに吐き出せさせることが可能になってから開始する。

3) 洗口の手順

洗口を実施する場合は、施設職員等の監督の下で行い、5～10ml の洗口液で約 30 秒間洗口（ブクブクうがい）する。洗口中は、座って下を向いた姿勢で行い、口腔内のすべての歯にまんべんなく洗口液がゆきわたるように行う。吐き出した洗口液は、そのまま排水口に流してよい。

4) 洗口後の注意

洗口後 30 分間は、うがいや飲食物をとらないようにする。また、集団応用では、調整した洗口液（ポリタンクや分注ポンプ）の残りは、実施のたびに廃棄する。家庭用専用瓶では、一人あたり約 1 か月間の洗口ができる分量であり、冷暗所に保存する。

4. 関連事項

1) フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ

フッ化物洗口法と他の局所応用法を組み合わせても、フッ化物の過剰摂取になることはない。すなわちフッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤及びフッ化物歯面塗布を併用しても、特に問題はない。

2) 薬剤管理上の注意

集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する。

家庭で実施する場合は、歯科医師の指示のもと、保護者が薬剤を管理する。

3) インフォームド・コンセント

フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者に対して、具体的方法、期待される効果、安全性について十分に説明した後、同意を得て行う。

4) フッ化物洗口の安全性

(1) フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性

本法は、飲用してう蝕予防効果を期待する全身応用ではないが、たとえ誤って全量飲み込んだ場合でもただちに健康被害が発生することはないと考えられている方法であり、急性中毒と慢性中毒試験成績の両面からも理論上の安全性が確保されている。

1：急性中毒

通常の方法であれば、急性中毒の心配はない。

2：慢性中毒

過量摂取によるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに発現する。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であっても、永久歯の歯冠部は、ほぼできあがっており、口腔内の残留量が微量であるため、歯のフッ素症は発現しない。骨のフッ素症は、8ppm以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合に生じる症状であるので、フッ化物洗口のような微量な口腔内残留量の局所応用では発現することはない

(2) 有病者に対するフッ化物洗口

フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障害をもっている人が特にフッ化物の影響を受けやすいということはない。

腎疾患の人にも、う蝕予防として奨められる方法である。また、アレルギーの原因となることもない。骨折、ガン、神経系および遺伝系の疾患との関連などは、水道水フッ化物添加 (Fluoridation) 地域のデータを基にした疫学調査等によって否定されている。

5. 「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」

フッ化物応用に関する、より詳細な情報については、厚生労働科学研究「フッ化物応用に関する総合的研究」班が作成した「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照されたい。

学校における歯と口の健康づくり推進計画

北九州市教育委員会学校支援部学校保健課
〒803-8510 北九州市小倉北区大手町1番1号
TEL:093-582-2381 FAX:093-581-5920