

長野県

フッ化物洗口マニュアル



長野県PRキャラクター
「アルクマ」©長野県アルクマ

令和6年3月
長野県歯科口腔保健推進センター
(長野県健康福祉部健康増進課)

はじめに

むし歯は、歯の喪失の主要な原因であることから、生涯を通じて国民が歯・口腔の健康を保持し質の高い生活を営むため、子どもの頃からのむし歯予防に向けた取組の推進が重要です。

フッ化物応用によるむし歯予防の有効性と安全性は、国内外の多くの研究でエビデンスが明らかになっており、世界保健機関（WHO）や厚生労働省をはじめとした多くの関係機関が、フッ化物応用を推奨しています。

本県では「長野県歯科口腔保健推進条例（2010年制定、2021年一部改正）」に基づいて、2012年に「むし歯予防におけるフッ化物応用マニュアル」を発出し、フッ化物応用、とりわけ、施設等※における集団での応用に適した方法であるフッ化物洗口の推進を図ってきました。市町村や施設等においても、地域の実情に応じて、フッ化物洗口等によるむし歯予防の取組を実施していただいていたところでした。

こうした取組の成果もあり、県の子どものむし歯については、以前より減少している一方で、いまだに他の疾患よりも多く、疾患別医療費の上位を占めており、また、地域差が大きいことが課題です。さらに、近年、新しいフッ化物洗口剤の流通や、新型コロナウイルス感染症の影響による集団フッ化物洗口の停滞など、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化しています。

このような状況を踏まえ、県では、むし歯予防の取組を更に充実させ、時代の変化に応じたフッ化物洗口の取組開始（または再開）を支援するため、本マニュアルを策定しました。

本マニュアルは、フッ化物洗口の導入（再開）を検討する市町村や施設等が、地域の実情に合わせて、より安全・安心かつ適切にフッ化物洗口を開始（再開）するための参考資料としていただくことを目的としています。また、既にフッ化物洗口を実施している市町村や施設等においても、取組を再確認する機会にさせていただくなど、関係者の皆様に広く活用いただき、むし歯予防に向けた取組をより一層推進していただければ幸いです。

※施設等・・・保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等

目 次

第 1 章 フッ化物洗口の基本的知識

1 「フッ化物」とは……………	1
2 むし歯予防の重要性……………	1
3 フッ化物のむし歯予防効果とフッ化物局所応用方法……………	3
4 フッ化物洗口の必要性……………	3
5 フッ化物洗口の安全性……………	4

第 2 章 フッ化物洗口の実際

1 フッ化物洗口をはじめるにあたって……………	5
2 フッ化物洗口の実施方法……………	7

第 3 章 様式例集

様式例 1 フッ化物洗口希望調査書……………	15
様式例 2 歯科医師から施設等の長への指示書……………	16
様式例 3 フッ化物洗口剤出納簿……………	17
様式例 4－① 薬剤・用具等の事前準備……………	18
様式例 4－② フッ化物洗口実施準備(当日)……………	19
様式例 4－③ フッ化物洗口実施と後片付け……………	20

第1章 | フッ化物洗口の基本的知識

1 「フッ化物」とは

フッ素は他の元素と結合した形（フッ化物）で存在しています。緑茶や海藻、魚介類に多く含まれていて、とても身近な物質（元素）です。

フッ化物には、再石灰化の促進や酸に溶けにくい強い歯にする等の効果があり、むし歯予防に使う「フッ化ナトリウム（NaF）」は、自然界の蛍石などから精製されます。

歯に効果を発揮するフッ化物は、食品等に含まれるフッ化物と同じもので、金属の洗浄等を使う工業用の「フッ化水素（HF）」とはまったくの別物です。

現在、洗口法として利用する製品はフッ化ナトリウムですが、歯磨剤に配合されているものでは、フッ化ナトリウム・モノフルオロリン酸ナトリウム・フッ化第一スズがあります。

2 むし歯予防の重要性

近年、子どものむし歯は減少傾向ですが、むし歯対策は引き続き歯科口腔保健の中で大きな役割を占めています。

理由として、

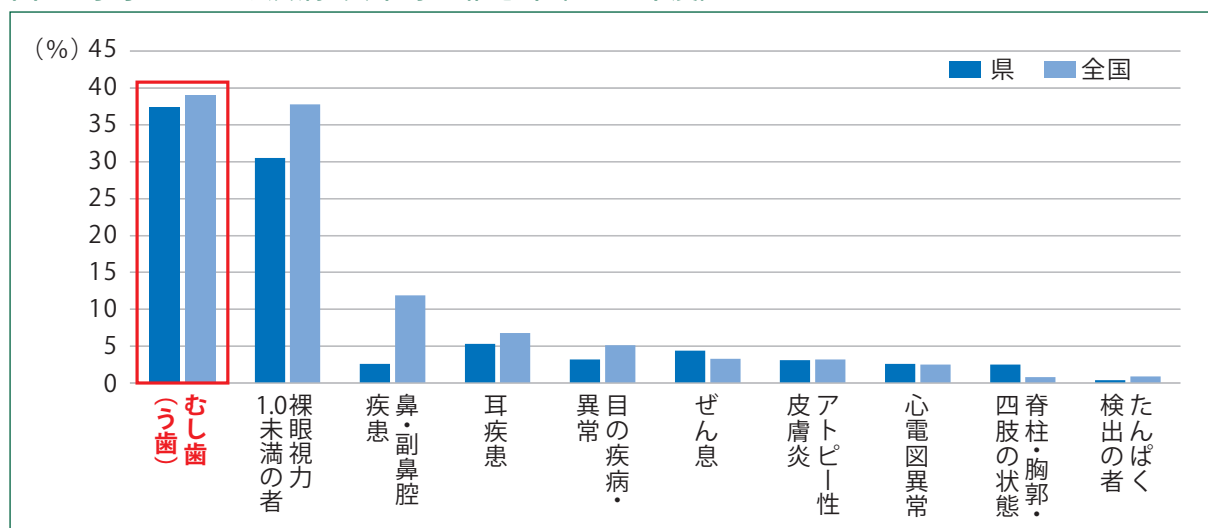
- 子どものむし歯罹患率はいまだに他の疾患よりも高い（図1）。
- 0～14歳の疾患別医療費では上位を占めている（図2）。
- むし歯の有病率は全年齢を通じて高く（図3）若いころからの予防が必要である。
- 地域によって、むし歯を有する子どもの割合に差が認められる（図4）ため、対策の効果が見込まれる。

などが挙げられます。

むし歯は一度できると、元に戻りません。また、むし歯になりやすい生活環境等が改善されなければ、治療した歯が再びむし歯になる可能性は高く、治療を繰り返しているうちに、最終的に歯を抜かなければならなくなることもあります。

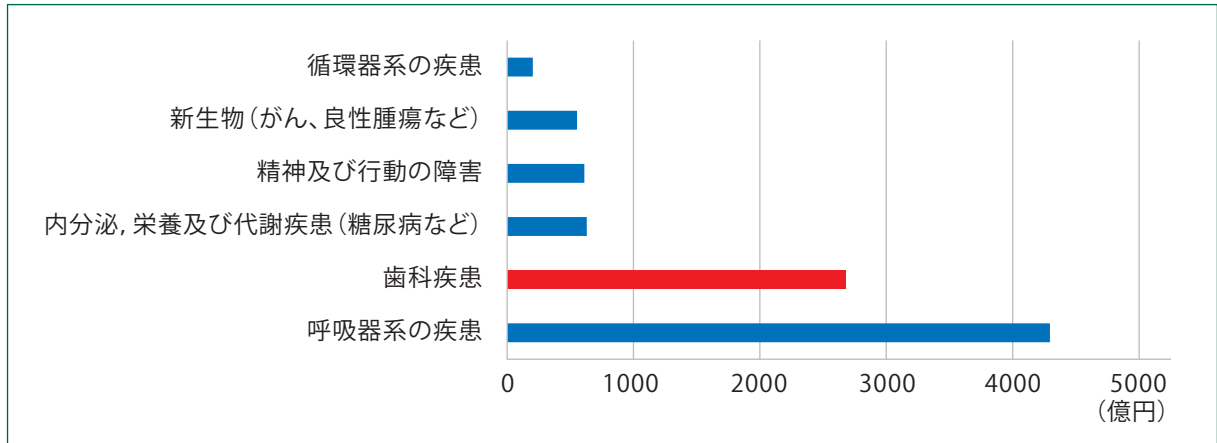
むし歯予防はできるだけ早い子どもの頃から行うことが非常に重要といえます。

図1：小学生の主な疾病・異常等の罹患率（2021年度）



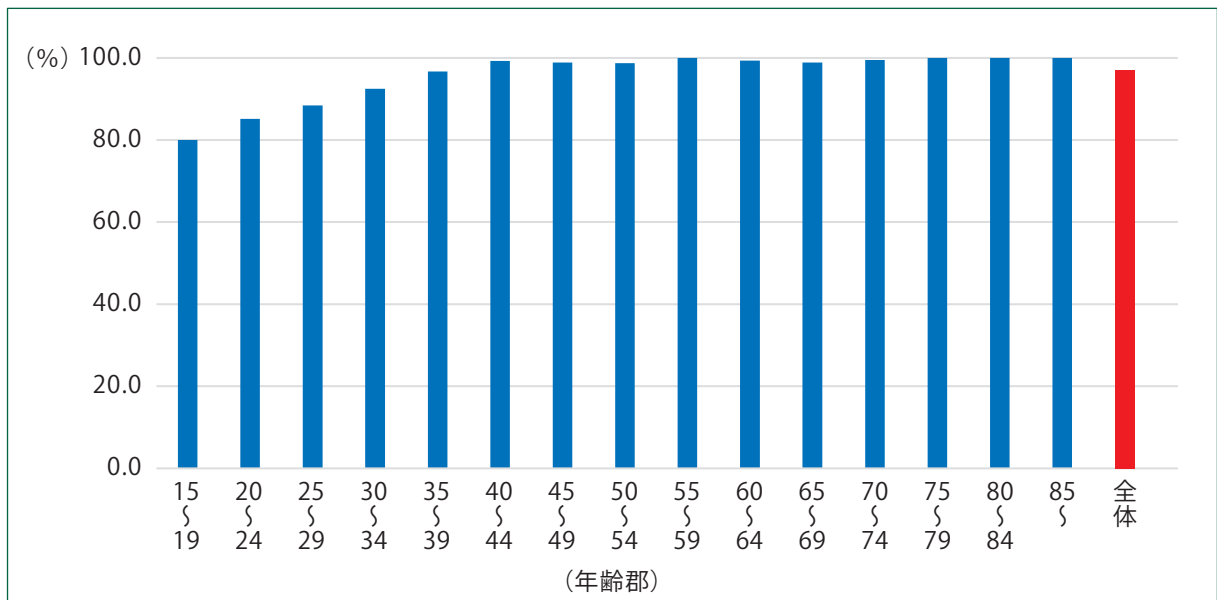
（出典：県「長野県学校保健統計調査」、全国「学校保健統計調査」）

図2：0～14歳の主な疾患の国民医療費（2021年）



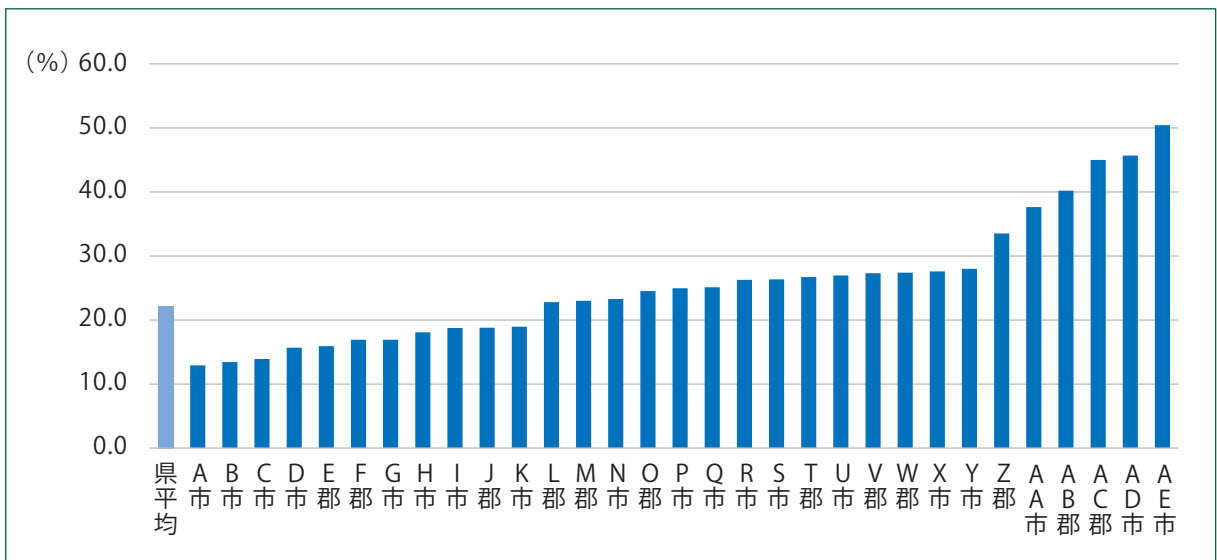
（出典：「令和3年度国民医療費（厚生労働省）」）

図3：むし歯（処置歯・未処置歯）を有する者の割合（2022年）



（出典：令和4年度長野県歯科口腔保健実態調査）

図4：むし歯を有する者の割合（12歳児）（2022年）



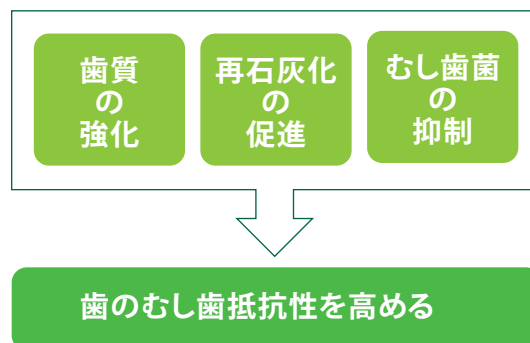
（出典：健康増進課調査）

3 フッ化物のむし歯予防効果とフッ化物局所応用方法

(1) フッ化物のむし歯予防効果

フッ化物が歯やプラーク(歯垢)に作用することによって、歯のむし歯抵抗性を高め、むし歯を予防します。

乳歯や生えてきたばかりの永久歯のエナメル質は未成熟で、酸に溶けやすくむし歯になりやすい状態のため、より安定した丈夫な結晶に成熟させる働きがあるフッ化物は、子どもの頃の使用が重要と考えられています。



(2) フッ化物の局所応用方法

歯の表面に直接フッ化物を作用させる方法で、以下の3つの方法があります。いずれも、唾液や歯の表面、粘膜など、口腔内に残ったフッ化物が時間とともに少しずつ歯に作用することで効果が得られます。

① フッ化物配合歯みがき剤

市販のフッ化物入り歯みがき剤で歯みがきを行う(現在の市販の歯みがき剤のおよそ90%の製品にフッ化物が入っています)。使用後のうがいは少量の水で1回程度とする。

② フッ化物歯面塗布

高濃度のフッ化物を、歯科医院で数カ月ごとに塗布する。うがいの必要がないため、うがいができない人(高齢者や乳幼児)にも有効。

③ フッ化物洗口

フッ化物入り溶液で、1分程度ぶくぶくうがいを行う。**4歳頃から開始し、中学卒業時まで継続実施するとむし歯予防に大きな効果を発揮する。**

また、①②③の方法は、組み合わせて実施しても構いません。各々単独で実施するより併用することで、よりむし歯予防効果が発揮されます。

4 フッ化物洗口の必要性

子どものむし歯は、生活習慣や生活環境等による影響を受けやすい疾患です。本人や保護者の意識、生活環境を変えることは容易ではないため、社会的な病気と捉え、社会全体で予防に取り組むことが必要です。

集団生活の中で行うフッ化物洗口は、次の3つの面から子どものむし歯予防を支えることができます。

(1) 平等性の面

実施施設内のすべての子どもが、家庭の生活環境等に関わらず、平等に、継続的にフッ化物の効果を受けることができます。

(2) 教育的な面

子どもたちの歯と口の健康への関心と理解が深まり、健康教育にもつながります。また、子どもを通じて保護者等の意識の向上も期待されます。

(3) 経済的な面

子どもの健康は地域社会の責任と考え、自治体における保健行政の施策として位置づけることで、個人の金銭的負担を少なくし、すべての子どもたちに予防機会を設けることができます。

5 フッ化物洗口の安全性

むし歯予防のためのフッ化物洗口については、科学的に安全性、有効性が既に十分確立しており、多くの専門機関が推奨しています。適正な管理のもとでフッ化物洗口を行う場合には、急性中毒、慢性中毒が発生する心配はありません。

(1) 急性中毒

急性中毒は、一度に多量のフッ化物を摂取したときに生じ、吐き気、嘔吐、胃部不快感等の症状が起こります。

中毒量は、体重 1 kgあたりフッ化物約 5 mgです。例えば、体重30kgの小学生が週1回法でフッ化物洗口を行っている場合であれば、急性中毒が生じるのは約17人分の洗口液を飲み込んだときとなります。1 回分の洗口液を吐き出さずに全量飲み込んだとしても、急性中毒の心配はありません。万が一、急性中毒量以上の誤飲をした場合は、医師の診断を受け、処置を受けます。

(例) 体重30kgの児童が急性中毒を生じる可能性のあるフッ化物洗口液の量

急性中毒量 5 mg/kg × 30kg

————— = 16.7人分
週 1 回法の 1 回分洗口液 (10mℓ) 中のフッ化物量 9 mg

吐き気、腹痛、下痢などの急性中毒が起こる可能性のある最小量(体重 1 kgあたり 2 mg) 以上の誤飲の場合は、カルシウム製剤、牛乳またはカルシウムを含む飲料等を与え、数時間様子を見ます。(フッ素はカルシウムと結合するため、フッ化カルシウムとなり体内に吸収されにくくなります。)なお、人によっては精神的なもので軽い吐き気や下痢などの症状が現れる場合もあります。

(2) 慢性中毒

フッ化物の摂取量が、長期間にわたり過剰になることで、歯が濁ったり、着色したりする斑状歯や骨軟化症などがありますが、フッ化物洗口により起こる心配はありません。

(3) 専門機関によるフッ化物応用の推奨

フッ化物応用によるむし歯予防については、すでに多くの研究者や研究機関が長年にわたってあらゆる面から確認を行い、安全かつ有効であると結論付けています。

平成 6 年にWHO(世界保健機関)が推奨したことをはじめ、平成11年には日本歯科医学会がフッ化物の応用を推奨しています。

また、厚生労働省は令和 4 年に各都道府県知事あての「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を示し、その中で「フッ化物洗口法は、とくに 4 歳から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。」として普及を図っています。

このほか、FDI(国際歯科連盟)、日本歯科医師会、日本口腔衛生学会など、国内外の専門機関・団体が一致してフッ化物応用の有効性と安全性を認め、その積極的な応用を推奨しています。

第2章 フッ化物洗口の実際

1 フッ化物洗口をはじめるにあたって

(1) フッ化物洗口実施の事前準備

フッ化物洗口は、施設等（保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等）において、歯科保健活動の一環として継続的に実施するむし歯予防法です。このため、行政、施設等関係者、歯科医師、学校医、学校薬剤師などの関係者が、フッ化物洗口の共通理解を得たうえで、協力しながら進めていくことが大切です。

フッ化物洗口の進め方としては、表1のような実施プログラムを参考に、実施計画を立て、関係者の協力のもと、それぞれの役割を分担しながら進めることが大切です。

仮に、フッ化物洗口への疑義等が生じた場合でも、このプログラムのどのステップまで進んでいるかを確認し、一つ前のステップから再度進めていくことが効果的です。

表1：フッ化物洗口実施プログラム(例)

ステップ		実施内容
1	市町村内部での意思統一	○実施上の問題点と対応策について検討 ○市町村内部（歯科保健や母子保健主管課、教育委員会）の意思統一・合意 ○郡市歯科医師会・薬剤師会への相談及び協力依頼
2	関係者の理解と合意	○市町村（歯科保健や母子保健主管課、教育委員会）、郡市歯科医師会・薬剤師会・医師会、施設等（保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等）の共通理解を図る ○施設等（保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等）職員による導入にあたっての課題等の検討 ○市町村の実施方針（事業実施計画）の作成 ○各関係機関における窓口（担当者）の決定
3	予算化、議会	○予算案の作成※ ○議会提案
4	職員の理解	○実施施設等職員を対象とした説明会の実施 ○施設等への資料提供
5	保護者の理解	○保護者を対象とした説明会の実施、資料提供 ○地域住民への情報提供（市町村広報媒体の活用） ○フッ化物洗口実施希望の確認（様式例1）
6	実施に向けた準備	○必要物品等の購入 ○実施施設等職員への実技研修 ○実施児童・生徒への説明会、うがいの練習 ○歯科医師から指示書の交付（様式例2）
7	実施開始	○実施施設等において実施開始

※国において、フッ化物洗口を実施する自治体に対する財政支援あり

(2) フッ化物洗口実施にかかる実施主体の留意点

フッ化物洗口を施設等で効果的に継続実施していくためには、実施主体である市町村等の管理体制が重要です。より安全かつ確実に実施するため、以下の点に留意し管理体制を整えましょう。

- 指示書の記載内容の確認。薬剤量、水量、実施人数、実施方法等の確認。
- 医薬品医療機器等法を遵守した薬剤の購入。
- 薬剤管理の徹底。各施設の年間必要量を確認し、発注管理を行う。薬剤の受取時等は残数を確認し、薬剤出納簿に記入・押印するよう徹底すること。
- 担当者変更の際は事務引き継ぎを確実にを行うとともに、職員の理解を深めるための説明回答を定期的に開催するよう努めること。

(3) フッ化物洗口実施にかかる教育上の注意点

施設等でフッ化物洗口を実施する場合には、保護者をはじめ関係者の理解が必要不可欠です。

また、歯科医師、学校医、学校薬剤師等の管理、指導、助言のもとに適切に実施することが重要であるため、以下の点に留意し役割を明確にしましょう。

- 歯科医師、学校医、学校薬剤師等の指導、助言を受ける。
- PTA（保健委員会）の理解と協力を得る。
- 保健だより、学校だより等により、保護者への周知と連携を図る。
- 実施前に学習会（説明会）等を開催すること等により、全職員の共通理解を得る。
- 洗口開始後も、必要に応じて検討会を開催し、円滑に行われているかなどの確認をする。
- 学校保健計画での位置づけと運営の工夫を行う。
- 実施に伴う実施施設内体制の整備を行う。
- 洗口の実施を希望しない児童・生徒への対応について確認する（詳細は12ページ参照）。
- 実施の手順、方法について役割を分担し、明確にする（表2）。

表2：実施施設等における役割分担（例）

関係者	役 割
施設等の長	○全体の統括
保健主事	○学校保健計画の立案、全体の指導 ○職員の共通理解への働きかけ
養護教諭・保育士	○資料の作成 ○フッ化物洗口液の作成・保管等 ○歯科医師、学校薬剤師との連携 ○学級担任との連携・打合せ ○児童保健委員会の指導
学級担任・保育士	○保健指導資料、保健だより等を活用し、児童・生徒の指導の徹底 ○実施希望者の確認と、名簿の作成・管理 ○中途からの中止または実施希望者の対応 ○各クラスでの洗口の指導、管理、監督
児童・生徒	○洗口の準備、後片づけ
歯科医師	○指示書の交付

2 フッ化物洗口の実施方法

(1) フッ化物洗口方法(回数)の決定と薬剤の選択

フッ化物洗口には、「毎日法」と「週1回法」があります。

○毎日法

フッ化物イオン濃度225ppm、250ppmまたは450ppmのフッ化ナトリウム溶液を用いて、毎日1回ずつ行う。(毎日法を保育園や幼稚園、子ども園で行う場合は、1週間のうち月曜から金曜日までの5日間が実施日になるので、「週5日法」また「週5回法」と呼ぶこともある。)

○週1回法

フッ化物イオン濃度900ppmのフッ化ナトリウム溶液を用いて、毎週1回ずつ行う。

集団応用では、保育園・幼稚園・こども園では毎日法、小・中学校で週1回法が標準的ですが、むし歯の予防効果については、これらの方法による差異はなく、対象者や施設・学校での実情や利便性に合わせて選択します。

フッ化物洗口剤(表3)は、医薬品として市販されているミラノール顆粒またはオラブリス洗口用顆粒を使用し、朝の始業時、昼食後、終業時など、全員が集合して洗口後30分間は飲食をしない時間帯に行います。うがい時間は30秒から1分程度です。

表3: フッ化物洗口剤(集団応用用)

製品名	区分	形態	販売会社	風味等	一人当たり費用 (概算)
ミラノール顆粒 11%	医療用 医薬品	粉末 製剤	株式会社 ビーブランド・ メディコーデンタル	シナモン香料	毎日法250ppm 溶液使用の場合 概ね月150円
オラブリス洗口用顆粒 11%			株式会社 ジーシー昭和薬品	わずかに 特異なおいが ある	

実施にあたっては、歯科医師による洗口液の濃度、必要量、洗口方法(回数)等についての指示書(様式例2)が各年度当初に必要となります。洗口方法(回数)と洗口液の濃度は表4のとおりです。

表4: フッ化物洗口方法(回数)と洗口液の濃度

洗口方法	薬剤の種類	1回の量	1包あたりの 水の量	フッ化ナトリウム濃度 (洗口液のフッ素濃度)
毎日法 (週5回法)	ミラノール	1.0 g	200ml	0.055% (約250ppm)
		7.2 g	1,440ml	
	オラブリス	1.5 g	300ml	
週1回法	ミラノール	1.8 g	100ml	0.198% (約900ppm)
		7.2 g	400ml	
	オラブリス	1.5 g	83ml	0.199% (約900ppm)
		6.0 g	332ml	

1回の洗口に用いる液量は5～10ml程度で、口腔の大きさやうがいのしやすさで決めます。厚生労働省が示す「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」では「通常、未就学児で5mL、学童以上で7～10mL程度が適当である。」としています。

この洗口液量に含まれるフッ化物の量と、うがいの後、口の中に残るフッ化物の量は表5のとおりです。

表5：フッ化物洗口後の口の中に残るフッ化物の量

1回の洗口液量		口の中に残るフッ化物の量	
洗口液量	フッ化物量	残留量	フッ化物量
5 ml	1.13mg	10～15%	0.1～0.2mg
7 ml	1.58mg		
10ml	9 mg		1.0～1.5mg

(2) フッ化物洗口剤の購入方法

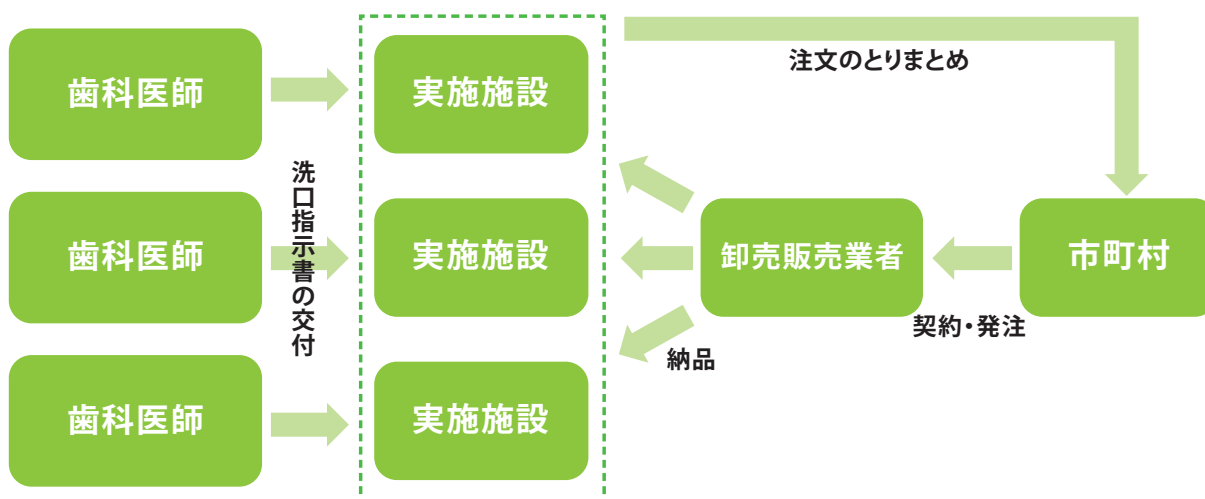
フッ化物洗口剤を購入する際には、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「医薬品医療機器等法」という。）」を遵守しなければなりません。

◎購入原則：使用する施設が、薬局または医薬品販売業者（卸売販売業）から購入すること。

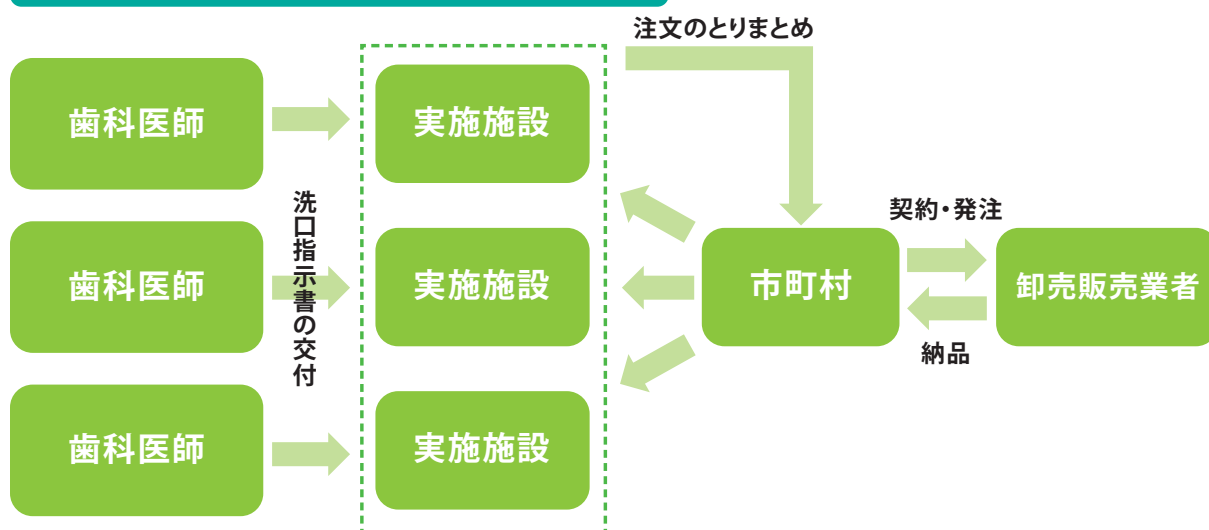


市町村が各施設の分をとりまとめて購入する場合は、「歯科医師の指示に基づく購入であること」及び「配布先を明確にすること」で薬局や卸売販売業者からまとめて購入することができます。市町村に納品する際には、薬局や卸売販売業者が発行する各施設の長あての納品書の添付が必要です。

市町村がまとめて購入し卸売販売業者が各施設に納品する場合



市町村がまとめて購入し各施設に分配する場合



〈根拠法令・条文等〉

- 医薬品医療機器等法 第24条(医薬品の販売業の許可)
- 医薬品医療機器等法 第25条(医薬品の販売業の許可の種類)
- 医薬品医療機器等法 第34条第3項(卸売販売業の許可)
- 医薬品医療機器等法 第36条の3第2項(薬局医薬品の販売に従事する者等)
- 医薬品医療機器等法 第36条の4第1項(薬局医薬品の販売に関する情報提供及び指導等)
- 医薬品医療機器等法施行規則 第138条
- 卸売販売業における医薬品販売等の相手先に関する考え方について(その2)

(3) 器具や器材の準備(例)

必要物品	必要個数	用 途	備 考
洗口液作成(溶解)用 ボトル(ポリタンク等) 	各施設に 1個	洗口剤を水道水に溶かし、 洗口方法に適した濃度の 洗口液を作成する。	洗口液の作成(溶解)をディ ス펜サー付きボトルで行 う場合は不要。
ディス펜サー付き ボトル 	各クラスに 1個	ひとりひとりに必要量を分 注する。	ボトルに「フッ化物洗口液」 と明記すること。
フッ化物洗口剤	必要量		必ず指示書を確認すること。
紙コップ	人数分	一人が1回のうがいで使用 する洗口液(5～10ml) を入れる。	個人のポリコップ(歯みがき 用コップなど)でもよい。ガ ラスコップは使用不可※。
ティッシュペーパー	各クラスに 1個	うがい後の洗口液を吸わ せて廃棄する。	洗口液を配布する際に、一 人に1～2枚を配布する。
キッチンタイマー、 砂時計など	各クラスに 1個	うがい時間(30秒～1分) を計測する。	1分間音楽を流すなどでも よい。
物品運搬用具 	各クラスに 1個	洗口実施に必要な物品 (ディス펜サー付きボト ル、紙コップ、ゴミ袋等)を 入れ、各クラスに運搬する。	買い物カゴのような持ち手 付きの器材がよい。
ゴミ袋	適宜	うがい後の紙コップ等を廃 棄する。	実施施設の実情に合わせ て準備する。
次亜塩素酸ナトリウム 系の消毒液(ハイター®、 ミルトン® 等)	適宜	ディス펜サー付きボトル 等の洗浄消毒に使用する。	
水切りかご 等	適宜	ディス펜サー付きボトル 等の洗浄消毒後の乾燥・保 管に使用する。	

※:フッ化物は石英・ガラス・陶磁器に対して腐食性をもつため

(4) 実施手順例(例)

手順	担当(実施)者	内 容
1	洗口液の作成 (溶解)	作成(溶解) 担当者
2	各クラスへの 配布	各クラスの保健 委員など
3	個人への分注	クラス担任 または児童生徒
4	洗口実施	洗口希望者全員
5	物品の返却	各クラスの保健 委員など
6	片付け・保管	作成(溶解) 担当者

- ①保管場所から洗口剤を必要数取り出し、出納簿に記載
②洗口液を作成(溶解)
・指示書に基づき、所定の量の水道水をポリタンク
(またはディスペンサー付きボトル)に入れる。

あらかじめ、所定の水道水量を正確に
測り、ビニールテープ等で印をつけて
おくとよいです



- ・洗口剤を加え、軽く2～3回振り混ぜる。
・ポリタンクで作成した場合は、各クラス分の必要量
をディスペンサー付きボトルに移す。

ディスペンサー付きボトルは、残量が少
なくなると正確に測れないので、人数分
+50～100ml程入れるようにします
例:25人クラスの場合
 $25人 \times 10ml + 50 \sim 100ml = 300 \sim 350ml$



洗口に必要な物品(ディスペンサー付きボトル、紙コッ
プ、ゴミ袋等)を運搬用具(買い物カゴ等)に入れ、各ク
ラスへ運搬します。

紙コップに一人分を分注します。
必ずしも一人が行う必要はありません。個人ごとに行
う、当番が行うなど、クラスごとに決めて構いません。

ディスペンサー付きボトルは1回目は
正確な量が測れないので廃棄し、2回
目からの分を使用します



洗口液を口に含み、30秒～1分間、勢いよく**ぶくぶくう
がい**を行います。顔はやや下向きにし、口腔内全体に
洗口液が行き渡るように行いましょう。
終わったら紙コップに吐き出し、口元をティッシュで拭
きます。それを紙コップに入れ、ゴミ袋に捨てます。
***うがい後、30分間は飲食しないようにします。**

使用した物品を返却します。ごみは所定の場所に捨て
ます。

残った洗口液を廃棄(水道に流して構いません)し、ディ
スペンサー付きボトル、ポリタンクを洗浄し、乾燥させ
て保管します。必要があればハイター®等で消毒します。

器具や機材の準備、実施手順ともに、示したものはあくまで一例です。
実施施設の規模や実情に応じて、担当（実施）者や実施内容についても
工夫して行ってください。



（５）実施にあたっての注意事項

○薬剤の管理

フッ化物洗口薬剤は、鍵のかかる戸棚、または金庫等で保管し、担当責任者が管理を確実に行うことが必要です。

このとき、1回に使う包数にまとめ、それぞれに1から順次番号をつけ、薬剤出納簿（様式例3）を作成し管理すると、簡便かつ確実です。

また、薬剤の受け取り時や、薬剤を溶解してフッ化物洗口液を作る時は、その都度薬剤出納簿に記入し、管理してください。

※万一、溶解前のフッ化物洗口剤（顆粒）を誤飲した場合には、直ちに医師に連絡してください。その際、何をどのくらい飲み込んだかをできるだけ記録しておいてください。

○洗口液の保管

週1回法の場合は、洗口が終わった段階でポリタンクに残った洗口液は廃棄します。

毎日法（週5回法）の場合は、1週間に一度ポリタンク等で洗口液を作成し、直射日光を避けて保健室等で保管します。夏場は水がいたみやすいので冷蔵庫等で保管し、1週間保存した洗口液は廃棄してください。

フッ化物洗口液を溶解、保存しておく容器はプラスチック製の容器を使用してください。保管容器には必ず「フッ化物洗口溶液」等と明記し、目的外使用はしないでください。

○洗口後の注意

洗口後30分間は、口をすすいだり、飲食をしないようにしましょう。フッ化物洗口を行う時間帯はいつでも構いませんが、この点が守られる実施時間帯を選択してください。

例：食事前や、プールで泳ぐ前は避ける、等

○洗口が上手にできない人への対応について

洗口液が奥歯までしっかりと届くよう、1分間ブクブクうがいを続けることが大切です。

このため、洗口を始める前に、水道水でブクブクうがいの練習を行います。この時、どうしても途中で水を飲み込んだりしてしまう場合は、根気よく繰り返し、練習をしましょう。

○洗口を希望しない人への対応について

フッ化物洗口を希望しない人については、水道水を使って洗口したり、洗口をしなくても準備や後片付けの手伝いをする等、対応については生徒指導的な配慮のもとで、保護者等と話し合って決めてください。

○チェックリストを使用する

新規にフッ化物洗口を開始する場合等、慣れない間は、チェックリスト（様式例4）を活用して確認するようにしましょう。

感染症流行時のフッ化物洗口

感染症の流行によりフッ化物洗口を一時的に中断する際に、むし歯が増加傾向となる可能性があります。事態が収束した折には、速やかにフッ化物洗口を再開することが重要です。

また感染症流行下では、感染予防の観点から「洗口中および吐き出し時には飛沫が飛ばないように注意する。」ということがあげられています。吐き出し時の注意点は以下のとおりです。

1 園児・児童・生徒が同じ洗口場を使用する場合

- (1) 集団で洗口場に行かない
- (2) 洗口場では間隔をおいて吐き出す
- (3) 窓を開けて洗口場の換気をよくしておく

2 座位で紙コップなどに吐き出す場合

紙コップを用いて座位で洗口を実施する場合は、洗口液を分注した紙コップにティッシュペーパーを入れてそこに吐き出す方法、吐き出してからティッシュペーパーで口もとを拭いて紙コップに投入する方法、あるいはその両方の方法で実施する。

- (1) できるだけ低い位置で、紙コップで口をふさいでゆっくり吐き出す
- (2) 吐き出された洗口液は、ティッシュペーパーに十分吸収させる

上記を参考に不明の際には歯科医師へご相談ください。各施設や学校等の実情に合わせた取り組みをお願いします。

(参考) 日本口腔衛生学会

「新型コロナウイルス緊急事態宣言下における集団フッ化物洗口の実施について」
「感染症法における新型コロナウイルス感染症の5類移行後の集団フッ化物洗口のさらなる推進について」

第3章 | 様式例集

(あくまで例です。実施施設の実情等に合わせて、追加、変更などしてご使用ください。)

1 フッ化物洗口実施前の準備

様式例 1 フッ化物洗口希望調査書

2 フッ化物洗口に係る様式

様式例 2 歯科医師から施設等の長への指示書

様式例 3 フッ化物洗口剤出納簿

3 フッ化物洗口実施チェックリスト

様式例 4－① 薬剤・用具等の事前準備

様式例 4－② フッ化物洗口実施準備(当日)

様式例 4－③ フッ化物洗口実施と後片付け

(様式例 1 フッ化物洗口希望調査書)

令和 年 月 日

保護者 様

(実施施設名) 長

フッ化物洗口実施について(希望調査)

本日、保護者説明会を開催したフッ化物洗口について、下記のとおり実施します。
つきましては、実施希望の有無について調査しますので、下記調査書に必要事項を記入の上、 月 日までに各学級担任までご提出ください。

- *フッ化物洗口は、安全性や予防効果に優れた永久歯のむし歯予防方法です。
- *実施を希望しない場合は、水道水でのうがいを一緒に行います。

記

1 実施方法

フッ化物洗口剤を水に溶かしたうがい液で、1 分間の「ブクブクうがい」を週 回
行います。

2 開始予定

令和 年 月

..... きりとり線

フッ化物洗口希望調査書

*該当する番号に○をつけてください。

1 フッ化洗口を希望します

2 フッ化物洗口を希望しません

令和 年 月 日

年 組 児童・生徒氏名

保護者氏名

(様式例 2 歯科医師から施設等の長への指示書)

指 示 書

令和〇年〇月〇〇日発行

(実施施設名)長 殿

フッ化物洗口液(週____回法)*として

_____mlの水道水に(ミラノール顆粒11%・オラブリス顆粒11%)

_____g _____包を溶かして洗口液を作成し、週____回、

園児・児童一人につき_____mlのフッ化物洗口液を用いて30秒から1分間

洗口(ぶくぶくうがい)をさせること。

なお、洗口後30分間はうがいや飲食を避けること。

歯科医師

住 所

氏 名

印

*保育園・幼稚園・こども園では週5回法、小・中学校で週1回法が標準的です。

(5 年保存)

(様式例 3 フッ化物洗口剤出納簿)

実施施設名 _____

○ 1 回分の薬剤使用量

製品名: _____ g _____ 包

日付	受入量	受渡 者印	受取 者印	使用量	薬剤 No.	残量	洗口液 作成者 確認印

(様式例 4－① 薬剤・用具等の事前準備)

No.	内 容	チェック欄
1	歯科医師指示書の確認 (年度、水量、薬剤使用量等)	
2	薬剤出納簿で薬剤量を確認 (薬剤受取時に包数を確認し、薬剤出納簿に記入)	
3	薬剤は、指示書に基づき、1 回に使用する包数ごとにまとめて、1 回分ずつナンバリングする	
4	カギ付きの戸棚等に薬剤をしまう	
5	フッ化物洗口の対象人数、洗口実施(希望)人数、未実施人数を希望調査書で確認する	
6	ポリタンク、ディスペンサー付ボトルに「フッ化物洗口溶液」と明記する	
7	指示書に基づいた水の量を測定し、ポリタンク(ディスペンサー付きボトルで作成する場合は同ボトル)にビニールテープ等で印をつける	
8	フッ化物洗口に必要な用具を準備する日と、フッ化物洗口を実施する日を決める	

(様式例 4－② フッ化物洗口実施準備(当日))

No.	内 容	チェック欄
1	手洗い等を十分行い、清潔な環境づくりをする	
2	必要物品(ポリタンク、ディスペンサー付きボトルのほか、各クラス用物品等)を準備する	
3	薬剤Noを確認し、保管場所から取り出す	
4	薬剤出納簿に必要事項を記入する	
5	指示書に基づき、ポリタンク(ディスペンサー付きボトルで作成する場合は同ボトル)に規定量の水道水を入れる	
6	指示書に基づき、規定量の薬剤を入れる。ポリタンクを2～3回振り、薬剤を溶解する	
7	ポリタンクからディスペンサー付きボトルにフッ化物洗口液を移す(クラスの必要量+100ml)	

(様式例 4－③ フッ化物洗口実施と後片付け)

No.	内 容	チェック欄
1	フッ化物洗口実施希望者全員に洗口液が配布されたかを確認	
2	各個人のコップに、洗口液が必要量入っているかを確認	
3	口腔内にまんべんなく洗口液が行き渡るように、1 分間ぶくぶくうがいをする	
4	1 分間が過ぎたら、ぶくぶくうがいをやめ、コップに洗口液を吐き出す	
5	ティッシュペーパーで口元をぬぐい、コップに入れて吐き出した洗口液を吸わせ、ゴミ袋に廃棄	
6	洗口後、30 分間はうがいや飲食をしない	
7	使用したポリタンク、ディスペンサー付きボトルを洗浄し、十分乾燥させて、清潔な場所で保管する	
8	ポリタンク、ディスペンサー付きボトルは、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム系の消毒液により消毒する	

◎フッ化物洗口事業の導入について検討をはじめたら…

「長野県歯科口腔保健推進センター」にご相談ください

情報提供や技術的支援のほか、地域の関係団体との連携調整についての助言や、薬剤・物品等の購入先についてなど、市町村でのフッ化物洗口事業実施を全面的に支援します。

まずは、お気軽にご相談ください。

長野県フッ化物洗口マニュアル 令和6年3月発行

作成 長野県歯科口腔保健推進センター
(長野県健康福祉部健康増進課内)

問合せ先 TEL: 026-235-7112
FAX: 026-235-7170
MAIL: kenko-zoshin@pref.nagano.lg.jp