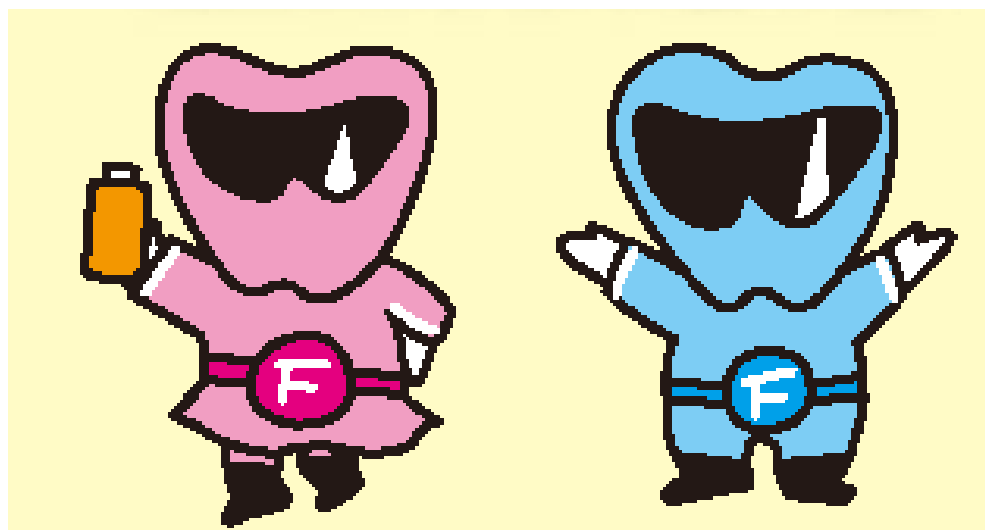


保育所・幼稚園・こども園、
小中学校における集団
フッ化物洗口実施マニュアル



長崎県
長崎県歯科医師会
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔保健学
平成 29 年版

はじめに

児童・生徒のむし歯は、全国的には経年的に減少傾向にあります。長崎県では、むし歯を持つ子どもとそうでない子どもの二極化が見られ、また、県内21市町間でも多い地区と少ない地区があり、地域間の格差が現れているのが現状です。

本県では、平成22年6月4日に「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」を施行いたしました。そして、平成25年度に現状の改善を目的として、フッ化物を用いたむし歯の予防対策事業を長崎県の歯科保健計画である「歯なまるスマイルプラン」のなかで立ち上げました。その結果、今年度（平成29年度）で県内の全小学校においてフッ化物洗口が実施されることになりました。また、保育所、幼稚園及びこども園においても全施設で実施することを目指しています。さらに、今後4年間で県内の全中学校でも実施すべく、着実に準備を進めているところです。

集団的な利用法としてのフッ化物洗口は、公衆衛生的に優れたむし歯予防法として、厚生労働省も推奨しています。今後とも行政や学校歯科医を中心として、地域住民の皆様はこの事業への理解や協力を求めていく必要があります。本マニュアルが事業の推進のために有効に活用され、県民のむし歯予防に役立つことを祈念いたします。

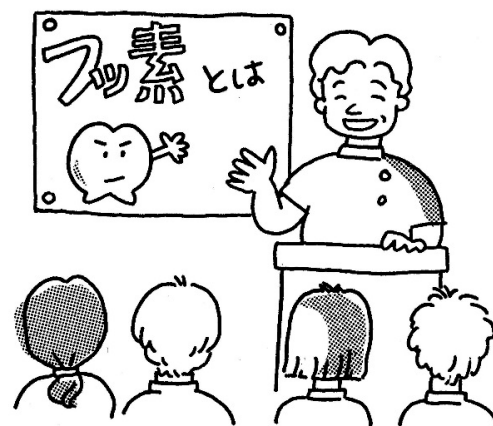
目 次

I	フッ化物洗口開始までの流れ -----	1
II	洗口液の準備 -----	4
III	洗口の手順 -----	9
IV	実施にあたっての留意事項 -----	11
V	関係文書 -----	17
VI	フッ化物洗口に関するQ&A -----	25
VII	長崎県フッ化物洗口推進事業実施要綱 ---	28

I フッ化物洗口開始までの流れ

1. 保育所・幼稚園・こども園、小中学校関係者への説明会

実際にフッ化物洗口を実施する場となる保育所・幼稚園・こども園（以下園と表記する）や小中学校（以下学校と表記する）の職員の理解を得るため、嘱託歯科医または学校歯科医などの専門家による説明会を開催します。この説明を通じて、フッ化物洗口に関する基礎



的知識の習得や実施方法の検討などに対して十分時間を設けて、現場の共通理解を以ってしっかりした体制をつくります。必要があれば、この段階から保護者会の役員などの代表者にも参画してもらい、理解を得るとともに、今後の計画推進のために協力を要請します。

説明会の際にはスライド等を活用し、その流れを十分に理解してもらうとともに、パンフレット等を用いて、各職員の役割について認識してもらうことも大切です。

2. 保護者への説明会

フッ化物洗口について保護者へ十分理解してもらうために、専門家による事前説明会を開催します。保護者全員の参加が望まれますが、どうしても出席できない場合は、個別にパンフレット、リーフレット等を配布するなど、

全ての保護者に対して説明を行うことが必要です。

説明会では質疑応答の時間を十分に確保し、保護者の理解が得られるよう配慮します。

3 実施希望の確認

フッ化物洗口を開始する前に保護者に対し、洗口実施希望を確認する必要があります。それには、巻末に掲載してあるような申込書（同意書）による文書を用います。申込書は事業の開始にあたり市町に補助金を申請する際に必ず必要で、県知事が確認をして初めて補助を受けることができます。

フッ化物洗口は職員（場合によっては保護者）の管理のもとで行う安全性の高い予防法です。したがって、できるだけ多くの子供達が実施することが望ましいですが、あくまで保護者の希望に基づき実施します。強制して行う方法ではありませんから、承諾書の形式はとらず、押印も不要です。また、申込書には実施希望や中途での中止については随時受け付けることを明記してください。

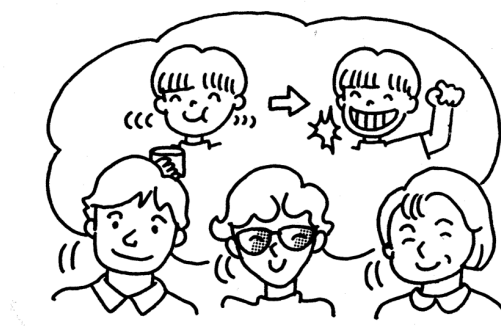
フッ化物洗口を希望しない子どもには、同じような形式で水道水にて洗口を行い、周りにわからないような配慮を明記することが重要です。

4 補助金の申請

事業の開始が決まったら、施設長が市町に対して補助金の申請を行います。その際には、実施人数や、洗口剤を含む必要な物品の数を記入する必要がありますので、嘱託歯科医や学校歯科医と十分検討してください。

5 実施手順についての確認

実施することが決まったら、洗口剤や器材の管理、洗口液の調製、各園児、児童・生徒への分注、残液やコップの管理等、手順について嘱託歯科医及び学校歯科医や職員、場合によっては保護者の代表と十分に確認してください。



Ⅱ 洗口液の準備

1 洗口剤の種類

フッ化物洗口は、市販されているフッ化物洗口剤であるミラノール顆粒 11%、またはオラブリス洗口用顆粒 11%を用います。ミラノールは白色で、わずかに芳香があります。オラブリスは、淡赤色で、無臭です。それぞれの組成について示します（メーカー添付文書より）。

ミラノールには1包が1 gと 1.8 gと 7.2 gの3種類の製剤があります。オラブリスは1包 1.5 gと 6.0 gの2種類です。

【ミラノール顆粒 11%】



有効成分	1g 中	添加物
フッ化 ナトリウム	110mg	D-マンニトール、マクロゴール 6000、リン酸、セチルピリニジウム塩化物水和物、パラオキシ安息香酸エチル、パラオキシ安息香酸プロピル、ヒドロキシプロピルセルロース、香料（ケイヒ油）

【オラブリス洗口用顆粒 1.1%】

有効成分	1g 中	添加物
フッ化 ナトリウム	110mg	D-マンニトール、マクロゴール 6000、ポビドン、クエン酸水和物、ラウリル硫酸ナトリウム、パラオキシ安息香酸プロピル、赤色 3 号

2 その他の備品

洗口剤を溶かすディスペンサーボトル（対象人数や洗口液の調製方法によってはボトルの容量が異なります）、紙コップまたはプラスチックコップ、洗口中に使用するストップウォッチや音楽 CD（1 分間計時用）、ポリバケツ（水場が少ない施設での洗口液回収用）、薬剤管理票（巻末に参考例を掲載）を準備します。



3 必要な洗口剤の算出

園は週 5 回法（毎日法）、学校では週 1 回法で行います。フッ化ナトリウム濃度は週 5 回法で 0.05%（250ppmF）、週 1 回法で 0.2%（900ppmF）が適切とされています（1ppmF は水 1L 中に 1mg のフッ化物イオンが溶

けている状態です)。

1回に使用する1人あたりの洗口液の量は、園(園児)では5~7ml、学校(児童・生徒)では10mlです。

下の表は、園児、児童・生徒100人の場合の週5回法(1人1回7ml)、週1回法(1人1回10ml)に必要なフッ化ナトリウムの量を示しています。

洗口回数	フッ化ナトリウム濃度	最低限必要な1週間分の洗口液の量(100人分)	含まれるフッ化ナトリウムの量
週5回法 (毎日法)	0.05% (250ppmF)	7ml×100人×5回 =3500ml (3.5L)	3500ml×0.05%=1.75g
週1回法	0.2% (900ppmF)	10ml×100人 =1000ml (1L)	1000ml×0.2%=2g

4 フッ化物洗口液の作成

(1) 保育所・幼稚園（週5回法、250ppm（0.05%NaF））

	作成方法	1袋あたりの洗口人数
ミラノール 1.0g	1袋あたり 200ml	<ul style="list-style-type: none"> ・5mlの場合：40回分（8人×5日） ・7mlの場合：28回分（5人×5日）
ミラノール 7.2g	1袋あたり 1440ml	<ul style="list-style-type: none"> ・5mlの場合：288回分（57人×5日） ・7mlの場合：205回分（41人×5日）
オラブリス 1.5g	1袋あたり 300ml	<ul style="list-style-type: none"> ・5mlの場合：60回分（12人×5日） ・7mlの場合：42回分（8人×5日）

(1 週間5回あたりのフッ化物洗口液の作成量の目安)

園児数 (人)	～10人/週間	15～24人/週間	25～48人/週間	50～84人/週間
ミラノール 1.0g	1袋 水：200ml	3袋 水：600ml	5袋 水：1,000ml	10袋 水：2,000ml
オラブリス 1.5g	1袋 水：300ml	2袋 水：600ml	4袋 水：1,200ml	7袋 水：2,100ml
※上記の作成量の計算は、ミラノール5mlで実施した場合の最大人数、ミラノールまたはオラブリス7mlで実施した場合の最小人数で概算しています。				

(2) 小中学校（週1回法、900ppm（0.2%NaF））

	作成方法	1袋あたりの洗口人数
ミラノール 1.8g	1袋あたり 100ml	・10mlの場合：10回分（10人×1回）
ミラノール 7.2g	1袋あたり 400ml	・10mlの場合：40回分（40人×1回）
オラブリス 1.5g	1袋あたり 83ml	・10mlの場合：8回分（8人×1回）
オラブリス 6g	1袋あたり 332ml	・10mlの場合：33回分（33人×1回）

(週 1 回あたりのフッ化物洗口液の作成量の目安)

児童数 (人)	～10人/回	30～33人/回	50人/回	200人/回
ミラノール 1.8g	1袋 水：100ml	3袋 水：300ml	5袋 水：500ml	20袋 水：2,000ml
オラブリス 1.5g	1袋 水：83ml	4袋 水：332ml	6袋 水：498ml (500ml)	24袋 水：1,992ml (2,000ml)
オラブリス 6g	—	1袋 水：332ml	—	6袋 水：1,992ml (2,000ml)

※補足説明

・フッ化物洗口液作成量について

ディスペンサー付容器などでフッ化物洗口液を作成する場合、オラブリスのように数 ml の水の量の調整【() 内の容量】をしたからといって、濃度が大きく変わることはありませんので、学校歯科医師と相談して作成するようにしてください。

・フッ化物洗口液を紙コップに分注する量について

保育所・幼稚園では 5～7ml、小学校では 10ml になっていますが、紙コップに入れる量はこれを大きく超えない量を入れるようにします。(1～2ml 多少の量は問題ではありません。1 人分が 2 人分になるなど極端に多くならなければ厳密に図る必要はありません。例えば、3.5ml×3プッシュ=10.5ml

・フッ化物洗口液を口に入れる量について

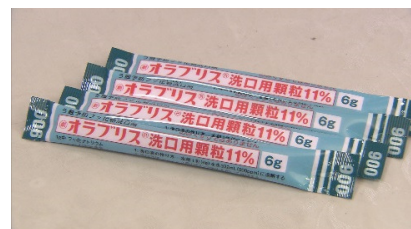
口の大きさによって、口に含む量を調整(少し紙コップに洗口液を残す)してもらって構いません。例えば小学校低学年では、口が小さいので 7ml くらいを含むなど無理なくぶくぶくうがいができる量にします。

施設の園児、生徒数、クラス数によって、1 度に調整する洗口液の量は異なります。特に園児、生徒が多い施設では、全員分を 1 度に調製することは大変ですので、各学年、またはクラスごとに調製するなど、調製する方に過度の負担がかからないよう配慮することも必要です。

Ⅲ 洗口の手順

1 洗口液の調製

- ① 洗口剤、ディスペンサーボトルを準備します。
- ② ディスペンサーボトルに適量の水道水と洗口剤を入れます。
- ③ 栓をしっかり締めて、1 分間ほどボトルを振って洗口剤をよく溶かします。このボトルを各クラスへ分配します。
- ④ 大人数分を調整するためにタンクを用いる場合は、上下左右によく振って確実に溶かします。
※タンクを用いる場合は、半分の水道水を入れて完全に溶かしたあと、もう半分の水道水を入れて追加し、よく振って完成させるような方法（2 回法）をお勧めします。
- ⑤ 各園児・児童・生徒のコップに分注します。園では5～7ml、学校では10mlが適量です。



2 洗口の方法

洗口液を口に含み、約 30 秒～1 分間、やや下向きで、歯全体に洗口液がいきわたるようにブクブクうがいをします。口は閉じさせて、頬をよく動かすよう指導してください。この時、ストップウォッチや音楽で時間を確認するようにします。むし歯予防の効果を十分に発揮するためには、洗口液が歯全体に適切な時間触れていることが大切ですので、特に園児の場合は、フッ化物洗口を開始する前に、水道水でブクブクうがいの練習を行うことも必要です。



3 洗口後の管理

- (1) うがいが終わったら液をコップに吐き出して、バケツに回収して水場に捨てるか、各自で水場に流します。紙コップの場合は燃えるごみとして回収します。プラスチックコップの場合は水洗して、所定の場所で自然乾燥させて保管します。ディスペンサーボトルは、ノズルの部分も含めて水洗後、乾燥させて保管してください。
- (2) 園で 1 週間分調製した洗口液は、冷蔵庫など冷暗所で保存してください。(洗口液自体は遮光のうえ常温でも保存可能ですが、季節によっては容器等の雑菌が原因によって起こる食中毒などのリスクを少なくするため、冷蔵庫に保管する方が良いと考えます。)
- (3) 洗口後は少なくとも 30 分は飲食を控えるようにしてください。

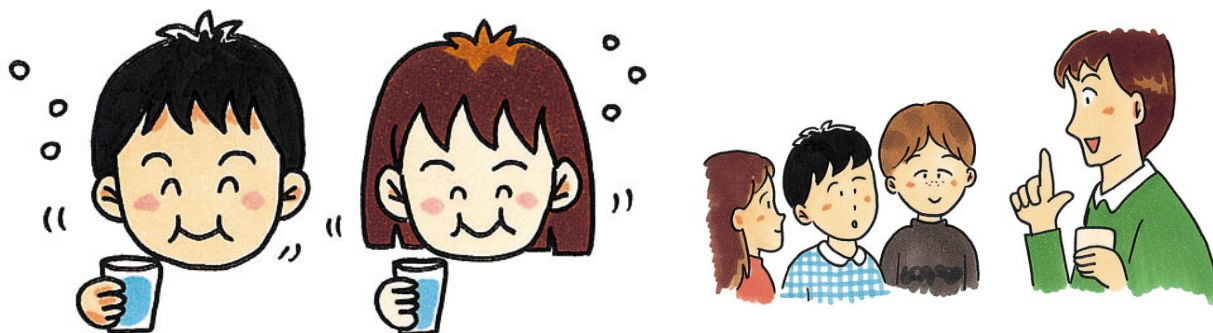
Ⅳ 実施にあたっての留意事項

1 フッ化物洗口の実施日時等について

洗口の時間帯は、洗口後 30 分飲食を避けることができる時間帯で設定します。給食後に行う場合は、歯磨きをした後が効果的です。曜日・時間帯については、学校の授業や予定にあわせて相談して決めます。なお、行事等で日時を変更する場合は約 30 分飲食を避けることができる時間帯に変更します。曜日についても、前後の日に変更するなど臨機応変に対応することが大切です。担当者が出張や休暇の場合は、洗口を前日に実施する、または前日に洗口液を作っておき、他の担当の教職員が実施するなどの対応も必要です。

2 フッ化物洗口を希望しない子ども・生徒への対応

フッ化物洗口を希望しない子ども・生徒においては、量やコップについても他の子ども・生徒と同じように水道水でうがいをするような配慮をしてください。



3 洗口剤や洗口液の管理について

洗口剤や調製した洗口液は鍵のかかる棚か、園児が手の届かない棚に保管します。洗口剤については、薬剤管理簿を作成し、使用した包数について記録するようにしてください。

4 洗口液を飲み込んだ場合の対応について

(1) フッ化物洗口の過剰摂取の確認（誤飲の確認）

まずは、1回分の洗口液を飲み込んでも問題はありませんので、子どもがフッ化物洗口中に飲み込んでもなにもする必要はありません。

ここでは、万が一フッ化物洗口液を多量に飲んだときなど過剰に摂取した場合が想定される場合に対応する内容として捉えてください。

①状況確認

フッ化物洗口を行っているからといって、他の要因（異物混入、食中毒など）の場合が重なっている場合もありますので、冷静な状況確認が必要です。

- ・フッ化物洗口中または後でなんらか症状(主に胃腸症状)を訴えている子どもが1人または複数いる。
- ・症状を訴えている子どもはフッ化物洗口液を飲み込んでいるかどうか。
- ・症状を訴えている子どもが、フッ化物洗口液（薬剤）を大量に飲ん

でいるなど明らかに過剰摂取をしているかどうか。

- 味やにおいなどがいつもと違うなど、洗口液の異変を訴えていないかどうか。
- 他のクラスなどで症状があるかどうか。（複数でみられるか）

※複数の子どもが異なる症状を訴えている場合は、他の要因による可能性があるので、次の「(2) 万が一の時の対処方法」をあわてて実施せずに、落ち着いて対応してください。

②嘱託歯科医・学校歯科医師から指示

①において、明らかにフッ化物洗口の過剰摂取が疑われ、症状を訴えている場合は、至急、嘱託歯科医・学校歯科医へ連絡をして対処方法について指示を受けてください。また、非常に多く摂取していると疑われる場合は、「(2) 万が一の時の対処方法」も嘱託歯科医・学校歯科医へ連絡と同時に対処できるよう準備してください（※集団で洗口する前に大量に摂取していた場合は、通常何らかの症状が出現しているはずなので、実施前に全体の状況を確認しておくとい良いでしょう）。

(2) 万が一の時の対処方法

保管してある洗口液や、分注前のボトルに入った洗口液を万が一多量に飲み込んだ場合、その量により対応が必要です。急性中毒量（症状が現れる可能性のある最少量）は体重 1kg あたり 2mgF、見込中毒量（治

療や入院などの処置を必要とする量)は体重 1kg あたり 5mgF とされています。

急性中毒量は、症状が現れる可能性のある最少量のことです。この量のフッ化物を飲み込んだ場合は、胃腸症状（吐き気、腹痛、下痢）が発現することがあり、カルシウムを多く含んだ牛乳などを与えて数時間施設内で経過を観察します（無理に嘔吐させる必要はありません）。牛乳アレルギーの観点から、カルシウムイオン飲料等を準備するのも良いでしょう。

見込中毒量は、治療や入院などの処置を必要とする量のことです。この量のフッ化物を飲み込んだ時は、病院に連れて行き、医師の診察、処置を受けさせることが必要です。

園において週5回法（250ppmF）で実施する場合、1回の洗口液 7ml に含まれるフッ化物の量は 1.75mgF です。5歳児の平均体重 18kg で計算すると、急性中毒量は $2\text{mgF} \times 18\text{kg} = 36\text{mgF}$ となり、洗口液約 20人分となります。見込中毒量の場合は $5\text{mgF} \times 18\text{kg} = 90\text{mgF}$ で、洗口液約 52人分です。

学校において週1回法（900ppmF）で実施する場合、1回の洗口液 10ml に含まれるフッ化物の量は 9mgF です。体重 30kg の児童を想定すると、急性中毒量は $2\text{mgF} \times 30\text{kg} = 60\text{mgF}$ で、洗口液約 7人分となります。見込中毒量の場合は $5\text{mgF} \times 30\text{kg} = 150\text{mgF}$ で、洗

口液約 17 人分です。

以上のように、中毒量からすると、1 回分の洗口液を飲み込んででも問題はありません。しかし、万が一事故が起こった場合に備え、学校医、学校歯科医、学校薬剤師及び嘱託医、嘱託歯科医と確実に連携が取れるよう体制を整えておく必要があります。

○洗口液の誤飲による中毒量の比較表

【園 週 5 回法、250ppmF】

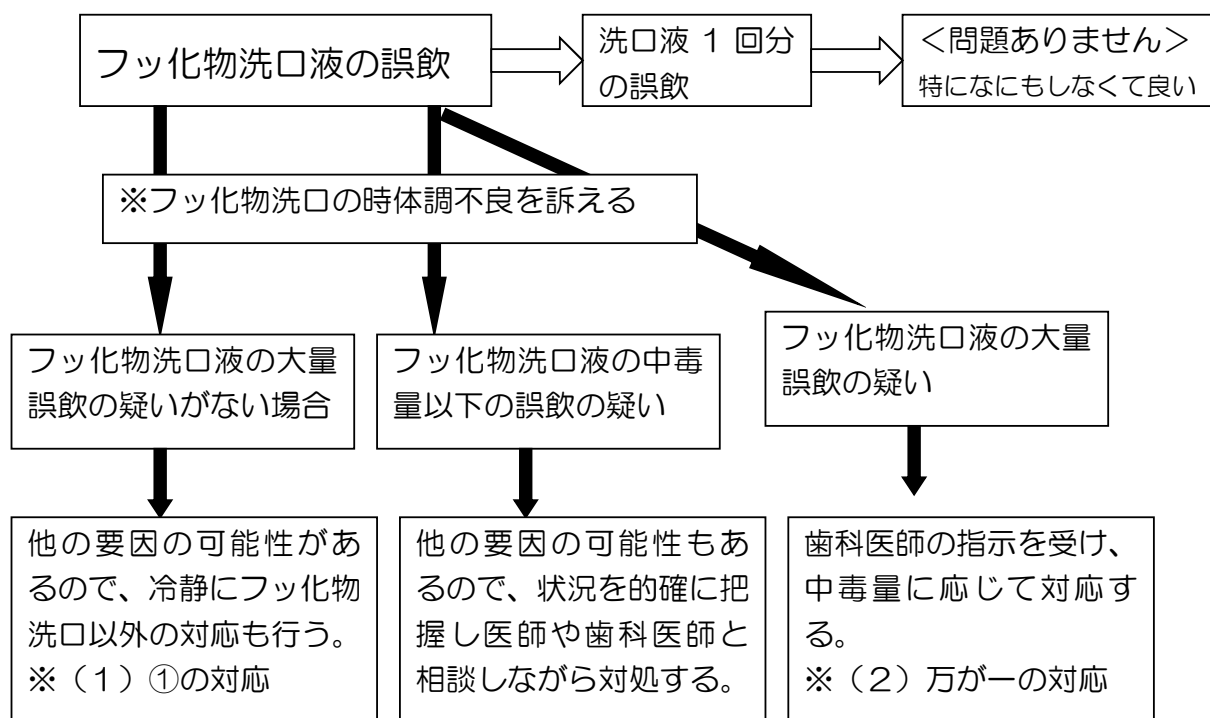
体重 (kg)	急性中毒量 (2mgF/kg)		見込中毒量 (5mgF/kg)	
	フッ化物量 (mgF)	洗口液量 (ml)	フッ化物量 (mgF)	洗口液量 (ml)
10	20	80 (11 人分)	50	200 (29 人分)
15	30	120 (17 人分)	75	300 (43 人分)
20	40	160 (23 人分)	100	400 (57 人分)
25	50	200 (29 人分)	125	500 (71 人分)

【学校 週 1 回法、900ppmF】

体重 (kg)	急性中毒量 (2mgF/kg)		見込中毒量 (5mgF/kg)	
	フッ化物量 (mgF)	洗口液量 (ml)	フッ化物量 (mgF)	洗口液量 (ml)
20	40	44 (4 人分)	100	111 (11 人分)

30	60	67 (7人分)	150	167 (17人分)
40	80	89 (9人分)	200	222 (22人分)
50	100	111 (11人分)	250	278 (28人分)
60	120	133 (13人分)	300	333 (33人分)
70	140	156 (16人分)	350	389 (39人分)

○フッ化物洗口液の誤飲への対応



※予期せず偶然 1 回分誤飲した程度であれば、何も問題はないので特に対応する必要はありません。しかしながら、かなり頻繁に誤飲するようであれば、いったん洗口を中止して再度練習を行うか、誤飲しないことが確認されるまで洗口を中止するなどの対応を検討してください。

V 関係文書

1 保護者への説明文書

保護者の皆様へ

～ フッ化物洗口によるむし歯予防の 有効性と安全な実施について ～

<有効性について>

フッ化物洗口剤を用いたブクブクうがいによるむし歯の予防法は、長い期間で実施されると、①歯質が硬くなり、むし歯になりにくくなる、②『歯の再石灰化』が促進される、③フッ化物により口腔内の細菌が増えることが抑えられるといった理由により、むし歯の予防にとっても効果的であることが分かっています。

また、次のような理由から集団でのフッ化物洗口によるむし歯予防を実施することが勧められます。

- 家庭では忘れることがあるが、学校で実施されると週1回、確実に行うことができる。
- 教職員の目が届き、確実に実施できる。
- 子どもたち自身に“自分で自分の健康を守っている”という意識を持たせることができる。
- 個々の家庭の事情等に左右されることなく、子どもたちに分け隔てなく、むし歯予防の恩恵を与えることができる。
- フッ化物洗口は永久歯が生え始めてから成熟してくる4才から14才までの間、つまり保育所・幼稚園から小学校・中学校まで継続して実施されることが効果的であり、大人になってからのむし歯を少なくするスタートになる。

<安全な実施について>

これまでに、フッ化物洗口によるアレルギーや為害作用の報告はありません。また、学校現場では、以下のことをしっかり遵守し実施されます。

- 洗口剤自体は、薬事法上、劇薬扱いとされているため、適切に管理し、洗口剤を溶かすための水道水についても必ず指定した分量を守り洗口液を調整して使用する。
- 歯科医師の指導により、むし歯の予防（洗口）にのみ使用する。
- 飲み込まないようによく指導する。
- 飲み込むおそれのある児童には使用しない。
- 誤って数人分を飲用し、嘔吐、腹痛、下痢などの急性中毒症状（症状は可逆的なものです）を起こした場合には、牛乳を応急的に服用させ、医師の診療を受けさせる。
※ ただし、牛乳アレルギーには細心の注意を払ってください。

2 保護者への申込書（同意書）の1例

同意書の参考例1

平成 年 月 日

保護者 各位

校長

フッ化物洗口実施について

保護者の皆様には、ご健勝にお過ごしのことと思います。

お子様のむし歯予防のため、当学校においてフッ化物洗口を下記のとおり実施いたします。実施については、保護者の皆様の希望という形をとりますので、配布した資料についてご確認ください、下記にご記入の上、ご提出下さいますようお願いいたします。

1. 実施方法 うがい液（市販のフッ化物洗口剤）で、30秒～1分間「ぶくぶくうがい」をしてうがい液を吐き出します。
2. 開始予定 平成 年 月
3. 実施日時 週 回（ 曜日）
4. 費用 無料
5. 申し込み 下記の申込書を切り取り、 月 日までにクラス担任まで提出して下さい。洗口を希望しない方も提出をお願いいたします。
希望されないお子様については、水道水による洗口等検討いたします。

フッ化物洗口申込書（同意書）

平成 年 月 日

※どちらかを○で囲んで下さい。

1. フッ化物洗口実施を希望します。
2. フッ化物洗口実施を希望しません。

年 組 No

児 童 氏名 _____

保護者 氏名 _____

保護者 各位

年 月 日

○ ○ 学校
 校 長 ○○○○
 学校歯科医○○○○

フッ化物洗口の申し込みについて

むし歯はほとんどの人が経験する病気で、特に歯の萌出後の 1～2 年間は、最もむし歯になりやすい時期です。

また、一度できてしまったむし歯は決して元の健康な歯に戻ることはないため、発生しやすい時期にしっかり予防しておくことが大切であり、地域全体の子どもたちに対して平等なむし歯予防の方法として、当校において「集団によるフッ化物洗口」を導入したいと考えております。

そこで、学校歯科医師から説明がありましたとおり、フッ化物洗口の実施の意義に対しご理解いただき、実施希望の有無については、別紙「フッ化物洗口申込書（同意書）」により担任へご提出ください。

また、申込後のとりやめや追加申込については、いつでも受け付けています。

希望しない児童・生徒は、希望があれば読書や水道水での洗口等を検討いたします。

記

1.内 容 週 1 回フッ化物洗口液 10 ml で 1 分間ブクブクうがいをする。

使用薬剤： ミラノール ・ オラプリス

2.対 象 小学校 1～6 年生及び中学校 1～3 年生の希望者

3.提出期限 月 日

フッ化物洗口申込書（同意書）

平成 年 月 日

〇〇〇〇校長様

フッ化物洗口についての説明を受け、以下のとおり申し込みます。

※どちらかを○で囲んでください。

1. フッ化物洗口を希望します。
2. フッ化物洗口を希望しません。

年 組

児童・生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

保護者 各位

年 月 日

○ ○ 保育所・幼稚園
 園 長 ○○○○
 園歯科医 ○○○○

フッ化物洗口の申し込みについて

むし歯はほとんどの人が経験する病気で、特に歯の萌出後の1～2年間は、最もむし歯になりやすい時期です。

また、一度できてしまったむし歯は決して元の健康な歯に戻ることはないため、発生しやすい時期にしっかり予防しておくことが大切であり、地域全体の子どもたちに対して平等なむし歯予防の方法として、当園において「集団によるフッ化物洗口」を導入したいと考えております。

そこで、園歯科医師から説明がありましたとおり、フッ化物洗口の実施の意義に対しご理解いただき、実施希望の有無については、別紙「フッ化物洗口申込書（同意書）」により園へご提出ください。

また、申込後のとりやめや追加申込については、いつでも受け付けています。

希望しない園児は、必要な場合は、水道水で洗口等検討いたします。

記

1.内容 週5回フッ化物洗口液 5～7mlで1分間ブクブクうがいをする。

使用薬剤： ミラノール ・ オラブリス

2.対象 園の希望者（4・5歳児）

3.提出期限 月 日

フッ化物洗口申込書（同意書）

平成 年 月 日

〇〇〇〇長様

フッ化物洗口についての説明を受け、以下のとおり申し込みます。

※どちらかを○で囲んでください。

1. フッ化物洗口を希望します。
2. フッ化物洗口を希望しません。

組

園児氏名 _____

保護者氏名 _____

○フッ化物洗口指示書

年 月 日

フッ化物洗口指示書

様

歯科医師住所
氏名

印

施設名	
実施期間	年 月 ~ 年 月
フッ化物洗口剤名称	
フッ化物洗口剤 必要量	包
フッ化物洗口液濃度	
フッ化物洗口液の量	1人 ml
洗口の回数	毎日法
1回当たりの洗口の時間	
留意事項	

Ⅵ フッ化物洗口に関するQ&A

Q：子どもたちのむし歯は年々減少し、自宅や歯科医院でもフッ化物を利用しているのに、なぜフッ化物洗口を学校で行う必要があるのですか？

A：確かに、長崎県内の児童・生徒のむし歯は減少傾向にあり、平成28年度の12歳児の1人平均のむし歯の本数は1.15本（全国平均は0.83本）です。しかし、学校歯科健診を実施すると、むし歯が多い子どもと少ない子どもの差が現れてきています。また、学年が上がるごとにむし歯に罹っている子どもの割合は増加し、高校生では半数以上、地域によっては8割を超える生徒がむし歯を持っているのが現状です。

子どもたちが成長していく過程で、地域や家庭環境による健康格差が生じないような保健活動も重要な学校保健活動であります。公衆衛生的なフッ化物応用はこの健康格差をなくすのに最も大きな効果をもたらします。さらに、義務教育期間である6歳から15歳までは、永久歯が乳歯と交換して生え変わる時期と一致しており、この時期にフッ化物洗口を実施することにより、その子どもにとって生涯を通じてむし歯になりにくい歯を形成することができます。

また、フッ化物洗口は、個人で行うよりも集団で実施する方が継続的に行われ、いっそうの効果が期待できます。つまり、フッ化物洗口を学校保健の一環として位置づければ、教育的な支援を受けることができるので、継続的な実施が確実なものとなり、よりむし歯予防の成果をあげることができると考えられます。

Q：フッ化物を利用する年齢を教えてください。

A：むし歯になりやすい時期は、歯が生え始めてから2～3年の間ですので、乳歯や永久歯が次々に生えてくる、1歳の誕生日前から中学生くらいまでが最もむし歯になりやすい時期といえます。従って、1歳から14歳の間はフッ化物を利用したむし歯予防を行うとより効果的です。うがいができない期間はフッ化物塗布、うがいができるようになってフッ化物洗口の実施と考えれば良いと思います。つまり、状況に応じて適切な方法を選択するのが良いでしょう。

また、歯が萌出してから喪失するまでの間、フッ化物の効果はどのような時期でも期待できます。さらに、フッ化物の局所応用は、生涯を通じて行うこともできますので、積極的に利用すればむし歯は効果的に予防されます。このような理由により、一生自分の歯で食べるという目標に大きく貢献するものと考えて良いでしょう。

Q：公立小中学校でフッ化物洗口を実施することは、法的に問題ないのでしょうか？

A：学校保健安全法第5条の規定により、学校は、学校保健計画を策定することが義務付けられており、フッ化物を用いた歯・口腔の健康づくりに関する取組みのうち、薬剤を使用する「フッ化物洗口」については、同計画に位置付けられます。

政府としては、昭和59年12月21日付け提出「フッ化物の安全性に関する質

問主意書」に対する昭和 60 年 3 月 1 日付け答弁書において、「学校におけるフッ化物水溶液による洗口は、学校保健法第 2 条に規定する学校保健安全計画に位置付けられ、学校における保健管理の一環として実施されているものである」としており、学校で実施する際の法的位置づけを示しています。

Q：フッ化物洗口は副作用がありますか。また、アレルギーを起こしたり、悪化させることはありますか？

A：フッ化物には副作用はなく、非常にまれに発疹などの過敏症状が出たとの報告がありますが、原因はフッ化物洗口剤に含まれる添加物成分の可能性があるとされています。

フッ化物とアレルギーの関係は、科学的に証明されていません。全ての物質は分子からできていますが、アレルギーは、分子量が大きな物質に対して生体が抗原として認識する際に生じます。フッ素（フッ化物）は、分子量が小さく、アレルギーを起こしたり、悪化させることはありません。

なお、フッ化物洗口でアレルギーが疑われた報告があります。この報告によると、パッチテストの結果、洗口液では陰性でしたが、添加物の香料（洗口剤で使われる 7 万倍の濃度の原液を使用）で皮膚反応が出ました。結論として、アレルギー体質や接触性皮膚炎を起こしやすい人がフッ化物洗口を実施する場合、特に注意が必要ということにならないとされています。

Q：フッ化物は、健康に影響はありませんか。また、洗口後、口の中に残るフッ化物は体に蓄積されますか？

A：フッ化物（フッ素）は体を構成している元素のひとつです。また、お茶や水、魚介類、肉類、根菜類や海草類など多くの食べ物の中にもフッ化物は含まれています。フッ化物は体にとって必要なものなので必要な量は体に蓄積されますが、必要のない分は、尿や便、一部は汗、涙、唾液などから排泄されます。

Q：フッ化物洗口は「6歳未満は“禁忌”」と聞きましたが、それは本当ですか？

A：WHO（世界保健機関）は、確かにフッ化物洗口は 6 歳未満を“禁忌”としています。これは、全身へのフッ素（水道水フッ化物濃度調整など）の使用が実施されている国への見解を示しており、低年齢者にフッ化物の過量摂取の可能性があるためです。

フッ素の全身応用法を実施していない日本では、6 歳未満児に対してフッ化物洗口を実施しても問題はありません。また、日本口腔衛生学会の調査によって低年齢者のフッ化物洗口の安全性は確認されており、4 歳以上の実施を推奨しています。

Q：アメリカでは、フッ化物による発ガン率の増加、ダウン症児の出生率が高くなる、骨に異変が起きる等の研究報告があると聞きましたが、それは本当ですか？

A：フッ化物とガン、ダウン症との関係は科学的に証明されていません。アメリカでの研究報告は確かにありますが、これらの論文をよく読むと、適量を大幅に超えて摂取した場合の結果です。フッ化物洗口で用いるフッ化物の量では、決して危険な状況にはなりません。

骨のフッ素症は、フッ化物の過量摂取による慢性中毒症として疫学的に確認されている疾患です。毎日 20~80 mg のフッ化物を 10~20 年以上摂取した場合に生じます。世界的に見ると、一部地域で骨のフッ素症の報告がありますが、高温で多量に飲料水を飲む地域であることや、栄養不良やカルシウムの摂取不足などの環境要因に関係していると言われていています。熱帯地域を除き、飲料水のフッ素イオン濃度が 4ppm 以下の地域で、臨床的に問題となる骨のフッ素症が生じたという報告ありませんので、日本では全く心配いりません。

Q：歯磨きや甘味制限などの基本になる努力をしないで、薬であるフッ化物に安易に頼るのは正しいむし歯予防とはいえないのではないのでしょうか。

A：むし歯予防には、(1)プラーク（歯垢）を除去しフッ化物配合歯磨剤を用いる歯みがき、(2)砂糖摂取をコントロールする甘味の適正な摂取、(3)歯の再石灰化による歯質強化を目的としたフッ化物応用が挙げられ、これら 3 つを合わせたものが、むし歯予防の基本になります。

この中でも、歯質強化を目的としたフッ化物応用が、科学的に最もむし歯予防効果が立証されている方法であり、学校等をベースとしたフッ化物洗口は公衆衛生特性の最も高い、社会的に見ても重要な方法といえます。

Q：フッ化物洗口の前は、歯をきれいにみがいていないと効果はありませんか。

A：歯をきれいにみがいていないと効果がないわけではありません。最近の研究によって、歯の汚れが多少残っていても効果は変わらないことが証明されています。ただし、歯みがきを全くしていない、食べかすがたくさん残っている状態でも大丈夫ということではありませんので、歯をきれいにすることを忘れないでください。

Q：保護者や関係機関から専門的かつ難しい質問を受けた場合、どのように対応すればいいのでしょうか。

A：そのような質問を受けた場合、わからないことを推測や経験則で即答することにより、混乱を招くことがしばしばあります。このような場合は、きちんと調査したうえで回答するようにしましょう。まずは、嘱託歯科医や学校歯科医及び歯科医師会の担当者に尋ねてみましょう。また、県や市町及びフッ化物推進アドバイザーに確認するのもいいでしょう。これらの専門家からの回答やアドバイスを総合して、エビデンスに基づいた確実な回答をするよう心掛けてください。

Ⅶ 長崎県フッ化物洗口推進事業実施要綱

1. 目的

う蝕はほとんどの人が経験する疾患で、特に歯の萌出後の1～2年間は、最もう蝕になりやすい時期であり、永久歯う蝕の予防に関しては、就学前から中学校卒業の時期がもっとも効果的といわれている。

また、一度できてしまったう蝕は決して元の健康な歯に戻ることはないため、発生しやすい時期にしっかり予防しておくことが大切であり、う蝕とは、生活習慣病の一種、または社会的な疾患であること、社会全体として歯科疾患の予防をはかっていくこと、歯科疾患を健康問題の一環として捉え、社会システムとして予防をはかっていくことが重要である。

そこで、本県では、「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」第11条に基づき、効果的な歯・口腔の健康づくり対策の促進を行うため、う蝕予防の社会的システムの構築、つまり、地域全体の子どもたちに対して平等なう蝕予防方法として、公私立幼保連携型認定こども園（以下、「幼保連携型認定こども園」という。）、公私立認可保育所、へき地保育所、認可外保育施設を含む保育施設（以下、「保育所」という。）、公私立幼稚園（以下、「幼稚園」という。）、公（県立を含む。）私立小中学校（義務教育学校前後期課程含む）（以下、「小中学校」という。）及び幼稚部または小学部、中学部のある県立特別支援学校（以下、「県立特別支援学校」という。）を対象とした「集団によるフッ化物洗口」を導入し、県内の子どもとう蝕を低減することを目的とする。

2. 事業実施主体

この事業の実施主体は、県（県教育委員会）、市町並びに義務教育学校前後期課程含む私立小中学校（以下、「私立学校」という。）の設置者（学校法人）とする。なお、市町は、私立幼保連携型認定こども園、私立保育所・私立幼稚園へ補助実施することもできるとする。

(1) 直接実施事業

①実施主体：県（県教育委員会）

- 直接経費対象施設：県立特別支援学校、県立中学校

②実施主体：市町

- 補助対象施設 公立幼保連携型認定こども園、公立保育所、公立幼稚園、へき地保育所、義務教育学校前後期課程含む公立小中学校（以下、「公立学校」という。）、

私立幼保連携型認定こども園、私立保育所、私立幼稚園、認可外保育施設

③実施主体：私立学校設置者（学校法人）

- 補助対象施設 私立小中学校

(2) 補助実施事業

①市町が実施する事業（市町が補助要綱等を定め補助事業を実施する場合）

- 実施主体：私立幼保連携型認定こども園設置者、私立保育所設置者、私立幼稚園設置者、認可外保育施設設置者

- 補助対象施設：私立幼保連携型認定こども園、私立保育所、私立幼稚園、認可外保育施設

3. 事業対象者

幼保連携型認定こども園・保育所・幼稚園・小中学校及び県立特別支援学校に所属する幼児並びに児童

4. 事業内容

子どものう蝕予防の方法として、幼保連携型認定こども園・保育所・幼稚園・小中学校及び県立特別支援学校における集団によるフッ化物洗口を県内全体に普及させる。

(1) 事業の実施体制

①市町長は、事業の実施に当たり各施設所管課並びに市町教育委員会並びに県や郡市歯科医師会並びに県や地域薬剤師会等と綿密な連携を図り、必要に応じて県・保健所、県教育委員会に対し助言を求めるものとする。

また、私立学校設置者は、事業の実施に当たり各施設所管課並びに県や郡市歯科医師会並びに県や地域薬剤師会等と綿密な連携を図り、必要に応じて県・保健所に対し助言を求めるものとする。

②県・保健所及び県教育委員会は、市町長並びに私立学校設置者の求めに応じ助言・指導等を行い事業の円滑な推進を図るものとする。

③市町長は、幼保連携型認定こども園、保育所、幼稚園、公立学校の各施設の職員に対し事業の趣旨を十分説明し、理解と協力を求めるものとする。

また、私立学校設置者は、自施設の職員に対し事業の趣旨を十分説明し、理解と協力を求めるものとする。

④市町長は、市町が補助によってフッ化物洗口を実施する場合、実施主体となる私立幼保連携型認定こども園、私立保育所並びに私立幼稚園がフッ化物洗口を円滑に実施できるよう市町の直接実施と同様に助言・指導を行うものとする。

⑤県（県教育委員会）は、県立中学校及び県立特別支援学校の各施設の職員に対し事業の趣旨を十分説明し、理解と協力を求めるものとする。

また、県立中学校及び県立特別支援学校長は、事業の実施に当たり、県教育委員会、県や郡市歯科医師会並びに県や地域薬剤師会等と綿密な連携を図り、必要に応じて県関係課・保健所に対し助言を求めるものとする。

(2) フッ化物洗口の標準的な実施方法

①幼保連携型認定こども園・保育所・幼稚園・小中学校・県立特別支援学校での集団フッ化物洗口
歯科医師の指導のもと、下記を標準としたフッ化物洗口を行う。

- ・幼保連携型認定こども園、保育所、幼稚園は毎日法による集団フッ化物洗口
- ・小中学校は、週1回法による集団フッ化物洗口
- ・県立特別支援学校は、幼稚園及び小中学校の実施方法の例を基本とするが、歯科医師の指導により学校職員等が洗口を補助することや歯科医師から安全を考慮した方法が指示された場合、県立

特別支援学校に限りその実施方法を優先するものとする。また、フッ化物洗口液の飲み込みリスクが高いなど洗口自体が困難な児童の場合、歯科医師と相談のうえ速やかに中止等の対応を図ること。

※上記方法は標準的な方法であり、実際の実施は、歯科医師の指導によるものとする。

②薬剤の取り扱い等

- ・洗口剤は、市販されている医薬品のフッ化物洗口剤を使用する。
- ・歯科医師並びに薬剤師の指示に従い取り扱う。

③幼保連携型認定こども園・保育所・幼稚園・小中学校・県立特別支援学校での集団フッ化物洗口に必要な説明の実施

○関係者間の説明会の開催

県（県教育委員会）、市町長並びに私立学校設置者は、事業実施の場となる各施設関係者の理解を得るため、歯科医師により職員、保護者の代表、地区医師会及び薬剤師会等関係者を対象とした説明会を開催するものとする。

なお、説明会によりフッ化物洗口の趣旨について理解が得られた上で、次の点について十分協議する。

ア フッ化物洗口の実施回数

※幼保連携型認定こども園、保育所、幼稚園は毎日法、小中学校は、週1回法

県立特別支援学校は、幼稚園及び小中学校の実施方法の例を基本とするが、歯科医師から安全を考慮した方法が指示された場合、県立特別支援学校に限りその実施方法を優先するものとする。

イ フッ化物洗口に用いる薬剤

※洗口剤は、市販されている医薬品のフッ化物洗口剤の使用

ウ 事業の指導を行う歯科医師

エ 薬剤の管理及び溶液化等の役割分担

オ 施設における役割分担

カ フッ化物洗口実施時間の設定

※フッ化物洗口の手順等（洗口液の作成、各クラス分の準備・運搬、1人分ずつ分注、洗口開始、ブクブクうがい、洗口終了、後片付けの一連の流れ）の確認

キ う蝕罹患状況の把握

○保護者説明会の開催、または保護者が説明を受けることができる機会の設定

市町長並びに私立学校設置者及び県（県教育委員会）は、歯科医師や薬剤師の協力を得て、フッ化物洗口について保護者の理解を得るために説明会を開催、または説明会開催が困難な場合は、保護者が歯科医師等から説明を受けることができる機会を設けるものとする。説明会（説明を受ける機会）では、インフォームドコンセントの主旨に沿うように資料の配布や質疑応答の時間を確保する等十分な情報が提供できるように配慮する。

なお、説明会（説明を受けることができる機会）の後に、各保護者に対してフッ化物洗口を希望するか否かを確認するものとする。

④フッ化物洗口を希望しない者等への配慮

フッ化物洗口を希望しない旨事前に申し出のあった者又は洗口動作が不十分な幼児等に対しては、洗口液（フッ化ナトリウム水溶液）の代わりに真水を用いて洗口させる等の配慮を行うものとする。

⑤事業の継続

市町長並びに私立学校設置者は、本事業の継続に当たり、各施設において、関係者に対して連絡会や学校保健委員会及び保護者説明会などを通じて、事業継続への理解が得られるように努めるものとする。

なお、県立中学校及び県立特別支援学校についても同様に、県（県教育委員会）が事業継続への理解が得られるように努めるものとする。

5. 事業報告

補助金業務については、「長崎県フッ化物洗口推進事業費補助金実施要綱」に基づき報告し、う蝕罹患状況等のデータについては、別途指示により各施設所管課を通じて提出するものとする。

（フッ化物洗口推進体制図を参照）

6. 経費の補助

本事業実施に係る経費については、予算の範囲内で下記に示す補助金を「長崎県フッ化物洗口推進事業費補助金実施要綱」に基づき、市町並びに私立学校設置者（学校法人）へ交付するものとする。

なお、県立中学校及び県立特別支援学校については、県教育委員会の直接経費対象施設として予算の範囲内で実施するものとする。

○フッ化物洗口経費

- ・直接実施：フッ化物洗口に必要な薬剤（フッ化物洗口剤）及び消耗品[薬剤・消耗品の送付にかかる送料を含む]
委託費（ただし、対象はフッ化物洗口に必要な薬剤（フッ化物洗口剤）及び消耗品[薬剤・消耗品の送付にかかる送料を含む]にかかる費用に限る。）
- ・補助実施：補助金（対象はフッ化物洗口に必要な薬剤（フッ化物洗口剤）及び消耗品に限る。[薬剤・消耗品の送付にかかる送料を含む]）

附則

- 1 この要綱は、平成25年度の予算に係る長崎県フッ化物洗口推進事業から適用する。
- 2 この要綱は、平成28年度の予算に係る長崎県フッ化物洗口推進事業から適用する。
- 3 この要綱は、平成29年度の予算に係る長崎県フッ化物洗口推進事業から適用する。