

岡山県 フッ化物洗口実践ガイド

～フッ化物洗口モデル事業のすすめ方～

(改訂2版)



令和5年2月

岡山県

目次

1. 岡山県フッ化物洗口モデル事業の概要.....	2
2. 岡山県フッ化物洗口モデル事業の実施要綱.....	3
3. フッ化物とは.....	5
4. フッ化物洗口とは.....	5
5. フッ化物のむし歯予防効果.....	6
6. フッ化物洗口実施の手順.....	8
7. フッ化物洗口モデル事業を始めるまで（行政主体）.....	16
8. フッ化物洗口モデル事業を始めるまで（学校・園単独）...	21
9. フッ化物洗口実施に必要な様式集.....	23
10. 国・岡山県の通知文（参考）.....	34

1. 岡山県フッ化物洗口モデル事業の概要

1	実施主体	岡山県	
2	事業主体	保育所、幼稚園、認定こども園、 小学校	
3	事業形態	岡山県補助金事業 (県補助率10/10)	
4	使用する薬剤(洗口剤)	フッ化ナトリウム	
5	洗口液のフッ化物濃度	就学前施設	250ppm
		小学校	900ppm
6	洗口回数	就学前施設	週5回
		小学校	週1回

モデル事業の実施目的として、以下が挙げられます。

- (1) むし歯予防法の一つで、生涯にわたって利用できるフッ化物洗口を体験し、学習する。
- (2) むし歯の有病率が高く、なかなか改善しない保育所、幼稚園、認定こども園、小学校で新たに取り組む。
- (3) 子どものむし歯を減らし、歯と口の健康づくりを通じて、健やかな成長を得る。

2. 岡山県フッ化物洗口モデル事業の実施要綱

1. 目的

むし歯予防効果が高く、安全性が保たれ、公衆衛生的手法の一つであるフッ化物洗口により、幼児期と学齢期におけるむし歯予防対策の充実を図るため、フッ化物洗口事業を実施する。

2. 事業主体 岡山県

3. 実施主体 幼稚園、保育所、認定こども園、小学校 (ただし、政令指定市を除く。)

4. 事業内容

- ・各学校（園）の園児・児童の実態等により、本事業の実施を希望する場合は、教職員や保護者等がその必要性を理解し、その同意を得るとともに、学校（園）歯科医の管理の下で実施すること。
- ・洗口液は、県が指定する医薬品を使用し、学校（園）歯科医の指示に基づき、水道水で希釈すること。

5. 事業手順

- (1) フッ化物洗口モデル事業を実施する校（園）長は、申請書（様式①）を県に提出する。
- (2) 校（園）長は学校（園）歯科医に指示書（様式③）の発行を依頼する。
- (3) 前号の指示書を受理後、校（園）長は、事業計画書（様式②）、指示書（様式③）の写しを、県に提出する。
- (4) 校（園）長は、販売先（薬局又は卸売販売業者）に薬剤・物品を注文する。納品時に、指示書（様式③）の写しと、譲受書（様式④）を販売先に提出する。
- (5) 校（園）長は、年度末までに報告書（様式⑤）と出納簿（様式⑥）を県に提出する。

6. 対象経費・購入手続

- ・事業に要する経費は、県が全額負担し、支出等に係る事務は県が行う（ただし、希釈を行うために要する人件費を除く）。対象経費は、報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料とする。
- ・薬剤の購入については、学校（園）歯科医の指示のもと、学校および市町村がその手続きを行い、支払い等の事務は県が行う。
- ・その他の必要物品は、県に事業計画書（様式②）を提出したうえで、学校（園）が購入する。支払い等の事務は県が行う。

7. その他

この要綱に定めるもののほか、事業の実施にあたり必要な事項は、県と実施学校園とが協議して定めるものとする。

附則

この要綱は、平成 25 年 6 月 28 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

3. フッ化物とは

フッ素は自然界にある元素の一つで、私たちの体の構成元素の一つでもあります。人の歯や骨、血液中などにもフッ素は存在しています。自然界の中ではフッ化物として存在していて、お茶や魚、野菜などにも含まれています。私たちは毎日1~2mgのフッ化物をとっていて、世界で多くの専門機関や学会がフッ素を「有益」な栄養素としています。

4. フッ化物洗口とは

むし歯予防を目的に、フッ化物の入った洗口液でうがいするものです。週に1~5回、少量のフッ化物水溶液（5~10mL）で1分間ブクブクうがいを行い、むし歯予防をする方法です。



5. フッ化物のむし歯予防効果

<個人に対する効果>

フッ化物は、口の中で以下の効果を発揮します。

◇ 歯の質を強くする

エナメル質結晶（ハイドロキシアパタイト）の結晶性を高めるとともに、ハイドロキシアパタイトを酸に強いフルオロアパタイトの結晶に置き換えます。

◇ 再石灰化を促進する

むし歯菌の出す酸によって、エナメル質からカルシウムやリン酸などのミネラルが溶け出しても（脱灰）、脱灰部分の再石灰化を促進させます。

◇ 抗菌作用

口の中のむし歯菌に作用し、その発育や酸産生を抑えます。

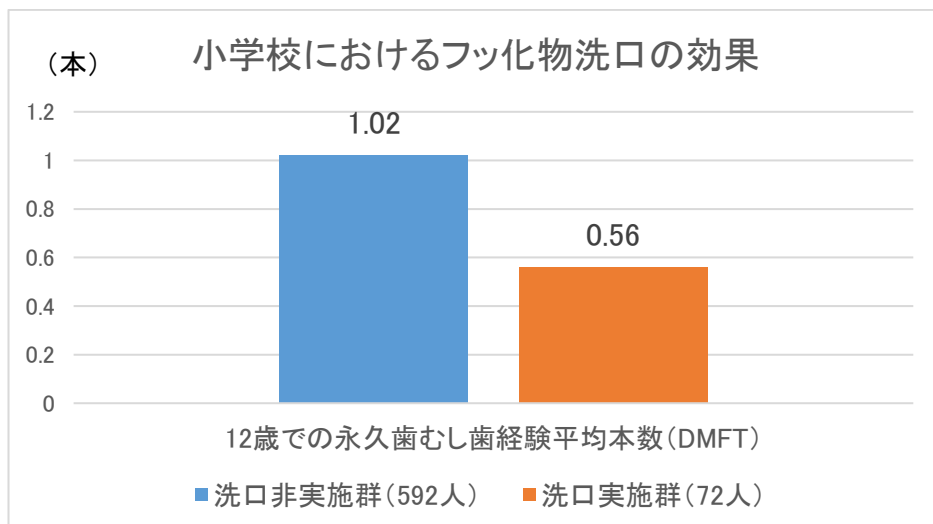


<集団に対する効果>

フッ化物洗口のむし歯予防効果は、生えて間もない歯に大きく現れるため、就学前施設や小学校での集団洗口が推奨されています。集団洗口を実施することで、以下の効果が得られます。

◇ むし歯の本数が減少

北海道の例ですが、フッ化物洗口を実施した小学校の卒業生は、そうでない小学校の卒業生と比較して、永久歯のむし歯の本数が約半分であったと報告されています。



(口腔衛生学会誌. 71:238-244, 2021)

さらに、フッ化物洗口を実施した小学校では、多数歯う蝕（4本以上のむし歯）の割合も低く、むし歯の健康格差も減ったと報告されています。

	洗口非実施群 (592人)	洗口実施群 (72人)
多数歯う蝕の人数	71人	2人
多数歯う蝕の割合	12.0%	2.8%

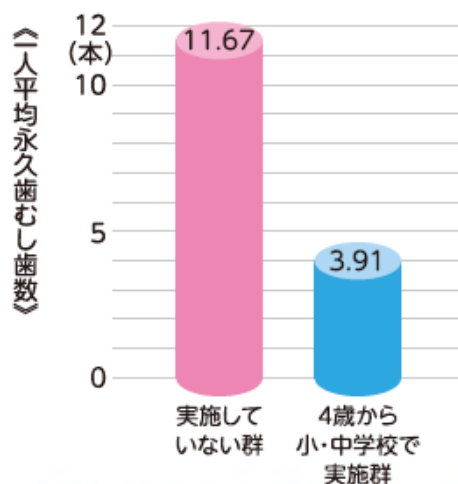
(口腔衛生学会誌. 71:238-244, 2021)

家庭環境に関わらず、平等にむし歯を予防することができるのがフッ化物洗口のメリットと言えます。

<大人になっても効果は継続>

新潟県では、30歳代の一人平均むし歯数が、フッ化物洗口を実施していない群より、継続してフッ化物洗口を実施した群の方が約8本少ないという結果が出ました。

フッ化物は歯の質自体を強くするので、大人になってもむし歯予防効果が継続します。



(口腔衛生学会誌. 54(4).2004より)

6. フッ化物洗口実施の手順

(1) 準備物

◇ ミラノール®顆粒 11%

◇ ディスペンサーボトル
(大規模校・園の場合、大きめの溶解ボトルも)

◇ ストップウォッチ、CD 等

※コップは児童・園児が持参のもの(プラスチック製のマグカップ) もしくは紙コップを用います。

(2) ミラノール洗口液の作成

①保管庫からミラノール顆粒を取り出します。

②あらかじめ決められた分包数を、ディスペンサーボトルの中で、水道水に溶かします。分包数と水の量について、小学校は表1(12頁)、就学前施設は表2(13頁)を確認してください。

※人数が多い大規模校・園では、大きめの溶解ボトルで溶解液を作り、学級ごとに必要量をディスペンサーボトルに移し替えるなど、実情に合わせて溶液の作成をお願いします。

※顆粒の溶解に特別な資格は必要なく、誰が行っても問題ありません。

※ミラノール顆粒の在庫管理は、出納簿(31頁-様式⑥)を使用します。

(3) 洗口と吐き出しの手順

①各児童のコップに直接洗口液を分注し、手渡します。

(小学校の場合は、ディスペンサーボトルを2プッシュ(10mL)、就学前施設の場合は、1プッシュ(5mL)することで、必要量を取り分けることができます。)



フッ化物洗口液を児童ごとに取り分けている様子
(新見市教育委員会 提供)

- ②口に含み、30秒から1分程度のブクブクうがいを行います。この際、誤飲を防ぐ観点から、必ずうつむき加減で行ってください。また、飛沫が飛ばないように、口は閉じて洗口を行います。



実際の洗口の様子
(新見市教育委員会 提供)

担当教職員は、洗口開始と終了の合図を行うとともに、正しく洗口ができているか監督してください。



フッ化物洗口の方法

出典：「地域・学校で取り組む健口体操・あいうべ体操」より抜粋 岡山県 2013.3

- ③洗口液を吐き出します。吐き出しは、洗口場に直接吐き出す方法とコップに吐き出す方法があります。紙コップに吐き出す場合は、ティッシュペーパーを紙コップに入れてから、吐き出す方法もあります。

(4) 後片付け

- ①ディスペンサーボトルに残った洗口液は、すべて捨ててください。水洗い（必要に応じて、食器用洗剤等で洗浄してください）を行い、乾燥させます。
- ②洗口した後、30分間は給食など飲食を控えてください。（朝の会や給食後など、洗口を行う時間を学校内で工夫してください）

<留意点>

- ◇ フッ化物洗口を希望しない児童・園児は、水道水でうがいをさせたり、読書をさせるなど、実態に応じて工夫してください。
- ◇ 欠席や学校（園）行事等の都合で、ペースが崩れても問題ありません。フッ化物洗口を毎週継続することが大切です。
- ◇ フッ化物洗口をただ行うだけでなく、「そもそもなぜむし歯になるのか」「フッ化物洗口でなぜむし歯が減らせるのか」など

を児童・園児に考えてもらうことが、保健教育につながります。

<コラム：感染症流行時のフッ化物洗口>

新型コロナウイルス感染症流行下では、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してください。吐き出しの際は、以下の点に注意してください。

感染症の流行による一時的な洗口事業の中断により、う蝕が増加傾向になる可能性が高くなることから、一時的な中断を選択する場合、国や地方自治体の緊急事態宣言等が撤回された時には、速やかにフッ化物洗口を再開することが重要です。

1) 園児・児童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) 自席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してください。

- (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、紙コップを重ねて廃棄する

表 1. 児童数に応じたミラノールの顆粒量と水の量（小学校）

児童数	顆粒量	1.8g 分包	7.2g 分包	水の量
1-10 人	1.8g	1		100mL
11-20 人	3.6g	2		200mL
21-30 人	5.4g	3		300mL
31-40 人	7.2g	4	1	400mL
41-50 人	9.0g	5		500mL
51-60 人	10.8g	6		600mL
61-70 人	12.6g	7		700mL
71-80 人	14.4g	8	2	800mL
81-90 人	16.2g	9		900mL
91-100 人	18.0g	10		1000mL
101-110 人	19.8g	11		1100mL
111-120 人	21.6g	12	3	1200mL
121-130 人	23.4g	13		1300mL
131-140 人	25.2g	14		1400mL
141-150 人	27.0g	15		1500mL
151-160 人	28.8g	16	4	1600mL
161-170 人	30.6g	17		1700mL
171-180 人	32.4g	18		1800mL
181-190 人	34.2g	19		1900mL
191-200 人	36.0g	20	5	2000mL

【注意】

実際には左の計算量に加え、ミラノール溶液 100mLが必要となります。

（ディスペンサーボトル内の残量が少ないと液が出なくなるため、計算上の必要量に加えて 100mL の残量が必要です）

例) 児童数 120 人 ディスペンサーボトル 4 本を使用する場合

- ・ 計算上の必要液量 1, 200mL
 - ・ ディスペンサーボトル内の必要残量 $100\text{mL} \times 4\text{本} = 400\text{mL}$
-
- ・ 実際に必要な液量 1, 600mL

（ミラノール 1.8g 分包 16 包、もしくは 7.2g 分包 4 包が必要）

表 2. 園児数に応じたミラノールの顆粒量と水の量（就学前施設）

園児数	顆粒量	1g 分包	水の量
1-40 人	1.0g	1	200mL
41-80 人	2.0g	2	400mL
81-120 人	3.0g	3	600mL
121-160 人	4.0g	4	800mL
161-200 人	5.0g	5	1000mL

【注意】

実際には左の計算量に加え、ミラノール溶液 100mL が必要となります。

（ディスペンサーボトル内の残量が少ないと液が出なくなるため、計算上の必要量に加えて 100mL の残量が必要です）

例) 園児数 120 人 ディスペンサーボトル 4 本を使用する場合

・ 計算上の必要液量 600mL

・ ディスペンサーボトル内の必要残量 $100\text{mL} \times 4\text{本} = 400\text{mL}$

・ 実際に必要な液量 1,000mL

（ミラノール 1.0g 分包 5 包が必要）

< 洗口液を飲み込んだ場合の対応 >

数回分程度の量を飲み込んでも、健康上の問題はありません。

医療機関での処置が必要になるのは、最低でも約 **10人分以上**の洗口液を一気に飲み込んだ場合（※下の表3、4を参照）ですが、そのような状況は現実的に考えにくいです。万が一、誤飲後に児童の気分が悪くなるなど心配な場合は、医療機関を受診させてください。

表 3. 医療機関での処置を必要とする誤飲量（小学校：児童体重別）

児童の体重	20kg	30kg	40kg	50kg
処置を必要とする誤飲量 (体重1kg当たり5mg F)	111mL 11.1人分	167mL 16.7人分	222mL 22.2人分	278mL 27.8人分

ミラノール 900ppm 溶液を誤飲した場合を想定
(ミラノール 900ppm 10mL にはフッ化物 9.0mg が含まれている)

表 4. 医療機関での処置を必要とする誤飲量（就学前施設：園児体重別）

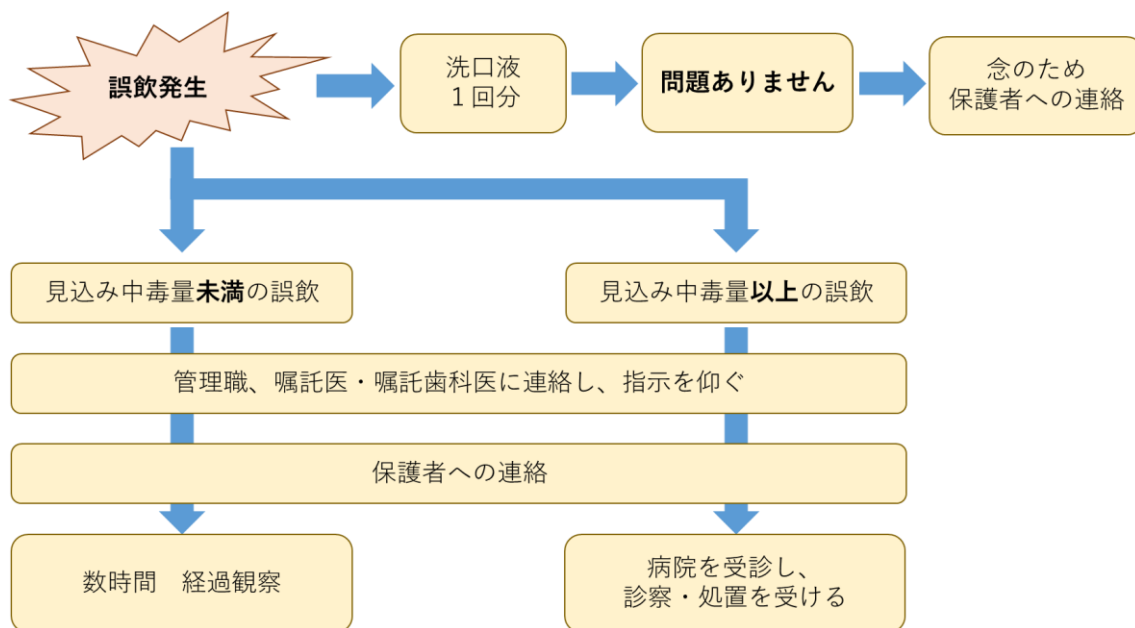
園児の体重	15kg	20kg
処置を必要とする誤飲量 (体重1kg当たり5mg F)	300mL 60人分	400mL 80人分

ビーブランド 250ppm 溶液を誤飲した場合を想定
(ビーブランド 250ppm 5mL にはフッ化物 1.25mg が含まれている)

洗口液が目に入った場合は、水道水で洗い流してください。

誤飲が起きた場合は、学校や園関係者間で情報共有し、該当する保護者には連絡するようにしてください。

図 1. 誤飲発生時の対応



参考：フッ化物洗口・ファクツ 2022. 口腔保健協会 (2022).

7. フッ化物洗口モデル事業を始めるまで（行政主体）

■ ステップ1 市町村行政内の合意

市町村が主体となっていく場合は、教育委員会を含む行政内部の意思統一を図ることが大切です。

市町村は、管内の子どものう蝕に関する現状分析を行います。市町村担当者が、フッ化物洗口を実施する目的と意義を理解し、フッ化物洗口実施への意思統一を図ります。

また、地元の歯科医師（会）には早期に相談を行い、事業実施に向けて、理解と協力を得るようにします。

■ ステップ2 関係者の理解と合意

フッ化物洗口に関わる学校（園）歯科医、校（園）長等の関係者が、事業実施体制や実施方法について協議します。

市町村が主体となり、モデル事業を開始する時期と実施期間、モデル事業終了後の対応について、方針を立てます。

■ ステップ3 現場の理解と合意

市町村は、フッ化物洗口を実施する学校（園）関係者の理解を得るため、説明（以下の内容を網羅することが望ましい）を行います。

●事業計画、実施体制

⇒関係者の協力のもと、市町村が主体となり、学校（園）で洗口を実施する旨を伝えてください。

●フッ化物洗口に関する知識の提供

⇒地域の歯科医師（学校（園）歯科医）が講師となることが望ましいです。

●担当者の役割

⇒フッ化物洗口液の作成、洗口の実施、薬剤・備品管理、誤飲など有事対応、市町村や関係者との連絡が必要であることを伝えてください。



校長およびフッ化物洗口担当
者に対する説明会の様子

現場の理解を得て、申請書（25 ㊦ - 様式①）を作成し、県庁健康推進課に提出します。

■ ステップ4 保護者への説明

校（園）長は、保護者にフッ化物洗口の説明を行います。

学校（園）歯科医同席のもと、保護者向け説明会を開催することが望ましいですが、県作成のリーフレットを配布するほか、学校（園）の広報媒体（学校だより等）で周知する等の方法で、説明を行っても構いません。

保護者への説明が終わったら、洗口実施の意向を文書で確認します。参考書式（32-33 ㊦ - 参考様式⑦）を載せていますので、参考にしてください。



保護者説明会の様子
（新見市教育委員会提供）

■ ステップ5 不安をもつ人への対応

誤った情報や不確かな情報が流れると、保護者や関係者の一部に不安が広がることがあります。校（園）長は、前のステップに戻り、正確な情報を伝達する必要があります。

■ ステップ6 事業の手順

市町村または校（園）長は、以下の点に留意して、事業実施に向けた準備を進めてください。

●研修や打ち合わせ等

⇒現場の担当者が安全にフッ化物洗口を実施するため、必要に応じて実施してください。

●フッ化物洗口を希望しない児童・園児に対する対応

⇒水道水でうがいをさせる、読書をさせる等、現場の実情に合わせて検討してください。

●指示書（27-28 頁 - 様式③）作成の依頼

⇒学校（園）歯科医に作成を依頼してください。フッ化物洗口剤の購入には、歯科医師からの指示書が必要です。また、薬剤の保管場所（鍵のかかる棚）を確保してください。

（様式③の原本は学校（園）で5年間保存してください。写しを2部作成し、1部は販売業者に、もう1部は県庁健康推進課に提出してください。）

●必要な消耗品・備品の把握

⇒必要に応じて、物品リストを作成してください。

●事業実施計画・必要経費請求書（26 頁 - 様式②）の作成

⇒県庁健康推進課に提出してください。

■ ステップ7 学校園における実施

薬剤、消耗品、備品の注文は各学校（園）もしくは市町村が行います。見積書、納品書、請求書は岡山県知事あてとし、県庁健康推進課に郵送してもらうよう、販売業者に伝えてください。

(フッ化物洗口の受け取りには、販売先への譲受書(29 頁 - 様式④)提出が必要です。)

また、実際のフッ化物洗口液で実践する前に、事前にブクブクうがいの練習をしてください。

■ ステップ8 実施管理体制の整備

出納簿(様式⑥ 31 頁)でフッ化物洗口剤の出納管理をしてください。年度ごとに報告書(様式⑤ 30 頁)、様式⑥の写しを県庁健康推進課に提出してください。

※事業開始後も、実施体制について問題や課題がある場合は、県や学校(園) 歯科医等の関係者に指導や支援を求めてください。

※先行地域の見学

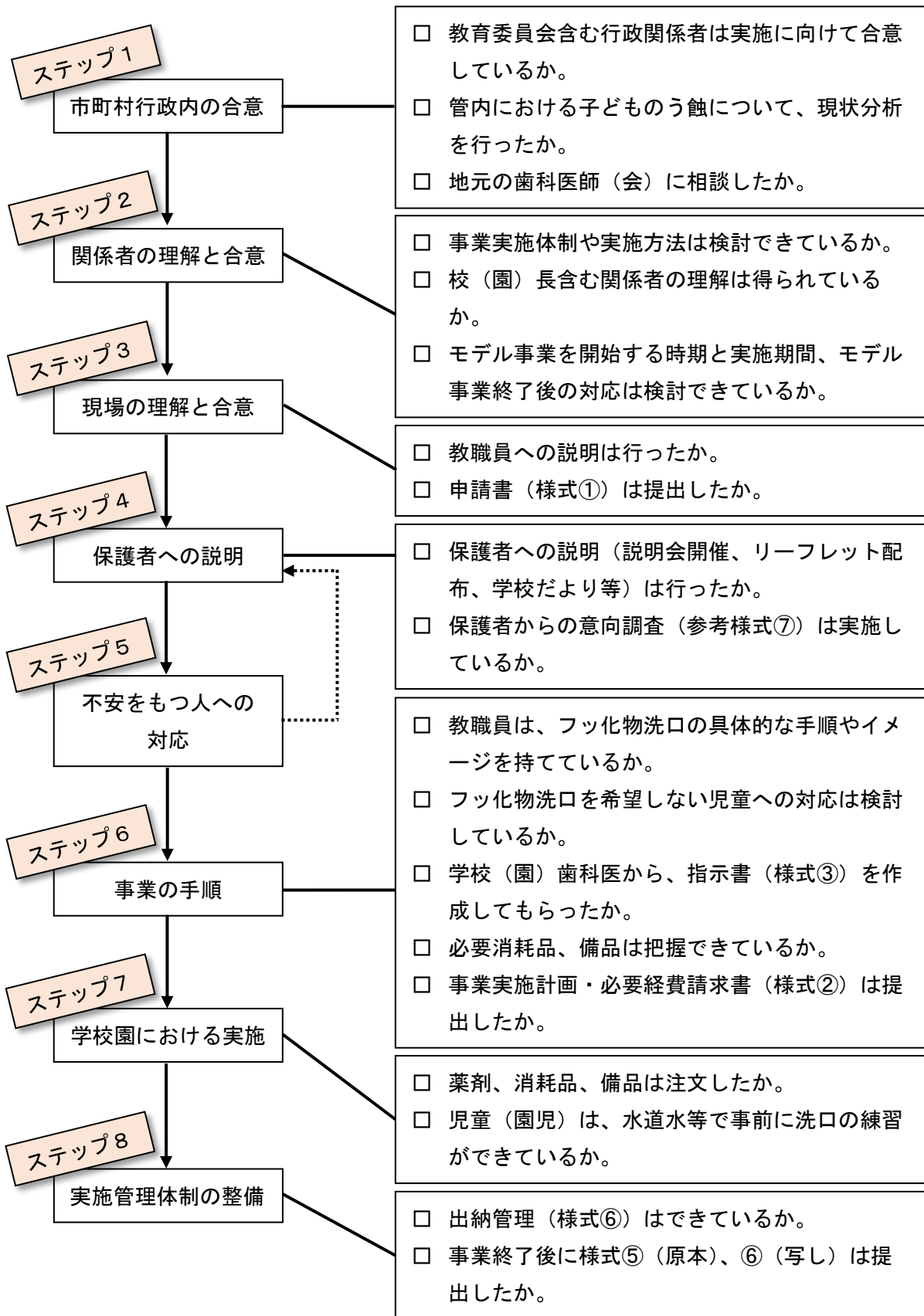
関係者及び保護者の理解を深めるため、フッ化物洗口を実施している学校園を見学することで、取組み時の不安解消や、作業手順、所要時間等を知るうえで役立ちます。

ステップに関わらず、早い段階で、先行地域の見学を行うことを推奨します。



提供：名古屋市

図 2. フッ化物洗口モデル事業実施までの手順と使用する様式（市町村主体）



8. フッ化物洗口モデル事業を始めるまで（学校・園単独）

■ ステップ1 教職員の理解と合意

■ ステップ2 市町村との情報共有

校（園）長は、市町村教育委員会または保育担当課、および歯科保健担当課に実施意向を伝えます。

事業説明を要望する場合は、必要に応じて、市町村担当者と相談のうえ、県庁健康推進課に連絡を行います。

■ ステップ3 学校（園）歯科医への協力依頼・申請書の作成

校（園）長は、学校（園）歯科医に、指示書（27-28 ㊦ - 様式③）を作成してもらうよう依頼します。また、申請書（25 ㊦ - 様式①）を作成のうえ、県庁健康推進課に提出します。

■ ステップ4～8

20 ページのステップ4～8と同様です。

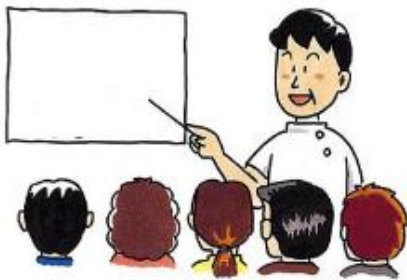
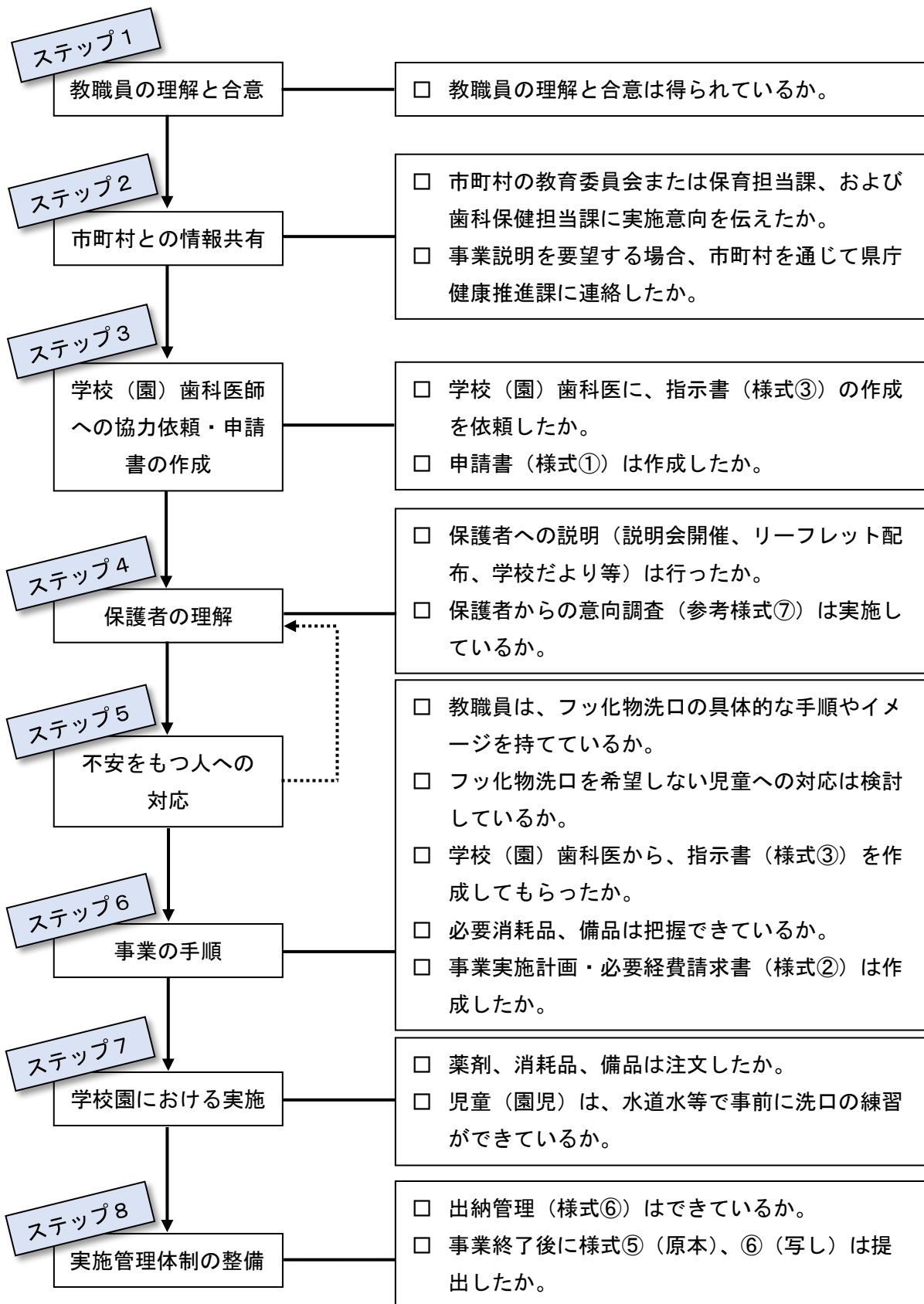


図 3. フッ化物洗口モデル事業実施までの手順と使用する様式（学校・園単独）



9. フッ化物洗口実施に必要な様式集

様式① 申請書 (25 頁)

- 校（園）長が県に提出してください。
- 申請受理後、申請結果を県からお知らせします。

様式② 事業実施計画・必要経費請求書 (26 頁)

- 毎年度、必要です。
- 事業実施前に、校（園）長が県に事業実施計画を提出してください。
- 市町村が主体となる場合は、複数の学校（園）をまとめて記載しても大丈夫です。

様式③ 指示書 (27-28 頁)

- 毎年度、必要です。
- **フッ化物洗口剤の購入は、学校（園）歯科医からの指示書が必要です。**（医薬品、医薬機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律；薬機法）
- 原本は学校（園）で5年間保存してください。写しを2部作成し、1部は販売業者に、もう1部は県庁健康推進課に提出してください。

様式④ 譲受書 (29 頁)

- ミラノール顆粒を受け取った際に、校（園）長が、販売先（薬局又は卸売販売業者）に提出します。

様式⑤ 事業報告書 (30 頁)

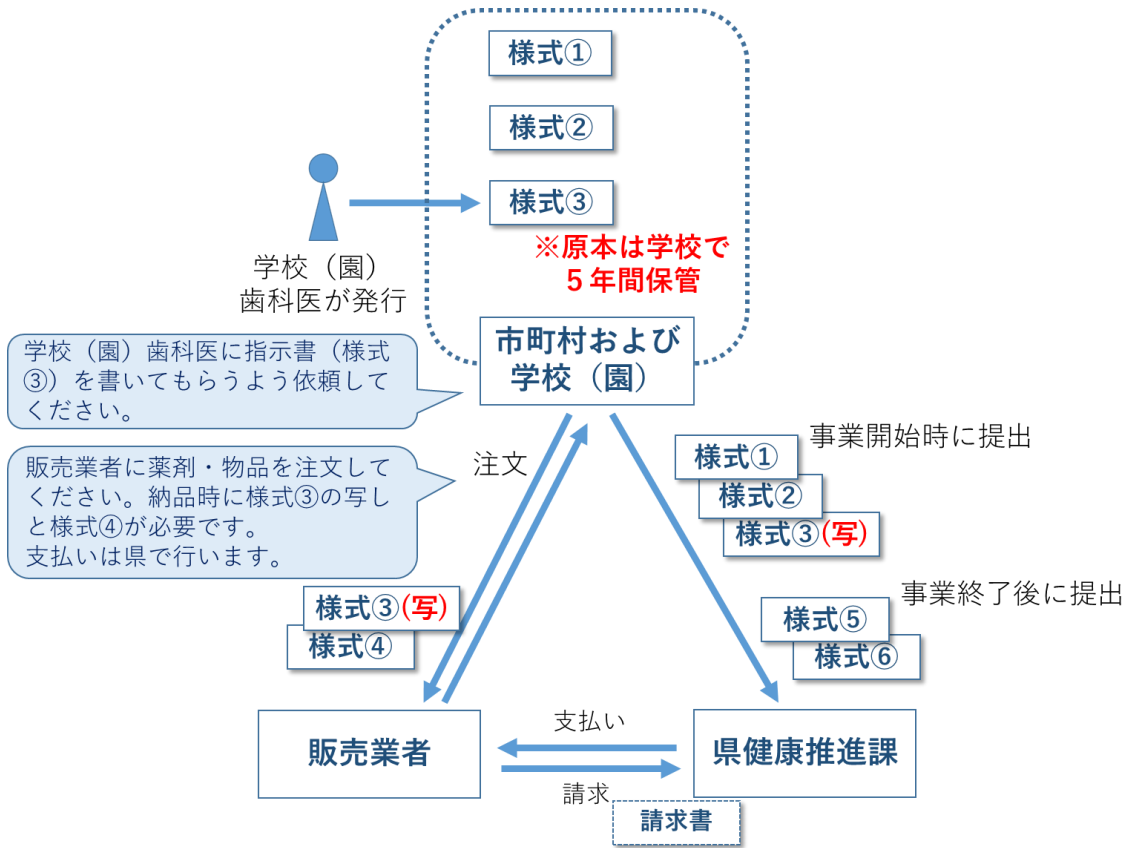
- 毎年度、必要です。
- 事業終了後、校（園）長が県庁健康推進課に事業報告書を提出してください。

様式⑥ 出納簿 (31 頁)

- 洗口剤の出納管理に必要です。
- 事業終了後、校（園）長が、県庁健康推進課に写しを提出してください。

※上記の様式とは別に、参考様式⑦ (32-33 頁) を作成しています。
参考様式⑦・・・保護者からの同意取得にご活用ください。

図 4. フッ化物洗口に必要な様式



様式①

申 請 書

令和 年 月 日

岡山県知事 殿

〇〇小学校長／園長 〇〇

令和〇年度岡山県フッ化物洗口モデル事業の実施を申請します。

小学校名（園名）	
小学校長名 （園長名）	
担当者氏名	
学校（園）歯科医名	
施設住所	
電話番号	
メールアドレス	
洗口実施予定期間※	令和〇年 月から 年間

※次年度以降は、県議会で予算が承認されたときに限る。

様式②

令和 年 月 日

岡山県知事 殿

〇〇小学校長／園長 〇〇

事業実施計画・必要経費請求書

下記のとおり、フッ化物洗口の実施を計画しておりますので、必要経費を請求します。

記

小学校名（園名）	
小学校長名 （園長名）	
児童数（園児数）	
事業の概要	（小学校の場合） ミラノール顆粒 濃度 900ppm 週 1 回実施 （就学前施設の場合） ミラノール顆粒 濃度 250ppm 週 5 回実施
必要物品、金額※	
学校（園） 歯科医名	
洗口開始時期	令和〇年〇月

※市町村が主体となる場合、複数の学校（園）をまとめて記載してもよい。

※必要に応じて、別紙に記入し、それを添付すること。

様式③（小学校）

フッ化物洗口指示書

令和 ○年度フッ化物洗口事業実施分

令和 年 月 日発行

○○小学校長 様

担当歯科医師

歯科医院名 ○○○○歯科医院

所在地

氏 名

- ◇ ミラノール 11% ○○g を水道水○○○mL で希釈して、フッ化物洗口に使用すること。
- ◇ 週 1 回法で、フッ化物洗口液（900ppm）を、児童 1 人あたり 10mL ずつコップに分注し、1 分間ブクブクうがいをさせること。
- ◇ 洗口後、30 分間はうがいや飲食をひかえる必要があるため、適切な時間帯を選び、実施すること。

（5 年間保存）

様式③（就学前施設）

フッ化物洗口指示書

令和 ○年度フッ化物洗口事業実施分

令和 年 月 日発行

○○園長 様

担当歯科医師

歯科医院名 ○○○○歯科医院

所在地

氏 名

- ◇ ミラノール 11% ○○g を水道水○○○mL で希釈して、フッ化物洗口に使用すること。
- ◇ 週 1 回法で、フッ化物洗口液（250ppm）を、園児 1 人あたり 5mL ずつコップに分注し、30 秒間ブクブクうがいをさせること。
- ◇ 洗口後、30 分間はうがいや飲食をひかえる必要があるため、適切な時間帯を選び、実施すること。

（5 年間保存）

様式④

フッ化物洗口剤（劇薬）譲受書

受領日	年 月 日
薬剤名	ミラノール顆粒 1 1 %
受領数	1. 0 g _____ 包 × _____ 箱 1. 8 g _____ 包 × _____ 箱 7. 2 g _____ 包 × _____ 箱
受領者サイン	職名 :
	氏名 :
	住所 :

学校（園）歯科医発行の指示書に基づき、むし歯予防を目的としたフッ化物洗口剤として使用する。

様式⑤

令和 年 月 日

岡山県知事 殿

〇〇小学校長／園長 〇〇

フッ化物洗口モデル事業報告書

下記のとおり、令和〇年度におけるフッ化物洗口を終了したので報告します。

小学校名 (園名)	
小学校長名 (園長名)	
児童数 (園児数)	人
実施方法	(小学校の場合) ミラノール顆粒 濃度 900ppm 週 1 回実施 (就学前施設の場合) ミラノール顆粒 濃度 250ppm 週 5 回実施
洗口実施期間	令和〇年〇月～令和〇年〇月
総使用量	(小学校の場合) ミラノール 11%顆粒 1.8g 分包 計〇〇包 7.2g 分包 計〇〇包 (就学前施設の場合) ミラノール 11%顆粒 1.0g 分包 計〇〇包

参考様式⑦（市町村主体、小学校の例）

令和〇年〇月〇日

〇〇小学校保護者 様

〇〇〇教育委員会 教育長 〇〇 〇〇

〇〇〇立〇〇小学校 校長 〇〇 〇〇

フッ化物洗口の実施について（希望調査）

〇〇市／町／村では、子どものむし歯を減らし、歯と口の健康づくりを通じて、健やかな食生活、健やかな成長を得られるようお願い、フッ化物洗口に取り組むこととしました。

歯は、生えてから1～2年が最もむし歯になりやすいため、永久歯に生えかわる時期である小学校の時期に適切なむし歯予防を行うことが大切です。

そこで、子ども達のむし歯のない健康な歯の育成のため、学校歯科医の協力と指導のもと、集団フッ化物洗口を実施します。安全性や予防効果に優れた方法ですので、お子さまがフッ化物洗口に参加されることをお勧めします。

記

- 1 実施方法
週1回、フッ化物洗口剤を水で溶かしたうがい液で1分間「ブクブクうがい」をします。
- 2 開始予定 令和〇年〇月
- 3 実施日 毎週 曜日
- 4 費用 無料
- 5 申し込み 実施にあたり、希望調査書を御記入の上、〇月〇日までにクラス担任に提出してください。（希望しない方も提出してください。）

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ き り と り ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

フッ化物洗口希望調査書

該当する方の番号を○でかこんでください。

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

〇年 児 童 氏 名 （ ）

保護者氏名 （ ）

参考様式⑦（就学前施設単独の例）

令和〇年〇月〇日

〇〇保育園保護者 様

〇〇〇立〇〇保育園 園 長 〇〇 〇〇

フッ化物洗口の実施について

〇〇保育園では、子どものむし歯を減らし、歯と口の健康づくりを通じて、健やかな食生活、健やかな成長を得られるようお願い、フッ化物洗口に取り組むこととしました。

歯は、生えてから1～2年が最もむし歯になりやすいため、永久歯が生え始める保育園の時期から適切なむし歯予防を行うことが大切です。

そこで、子ども達のむし歯のない健康な歯の育成のため、園歯科医の協力と指導のもと、集団フッ化物洗口を実施します。安全性や予防効果に優れた方法ですので、お子さまがフッ化物洗口に参加されることをお勧めします。

記

- 1 実施方法
週5回、フッ化物洗口剤を水で溶かしたうがい液で30秒間「ブクブクうがい」をします。
- 2 開始予定 令和〇年〇月
- 3 実施日 毎週5日（月～金曜日）
- 4 費用 無料
- 5 申し込み 実施にあたり、希望調査書を御記入の上、〇月〇日までにクラス担任に提出してください。（希望しない方も提出してください。）

・・・・・・・・・・・・・・・・ き り と り ・・・・・・・・・・・・・・・・

フッ化物洗口希望調査書

該当する方の番号を○でかこんでください。

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

〇年 園児氏名（ ）
保護者氏名（ ）

10. 国・岡山県の通知文（参考）

各都道府県知事 殿

医政発1228第7号
健発1228第1号
令和4年12月28日

厚生労働省医政局長
(公印省略)
厚生労働省健康局長
(公印省略)

「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について

口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしており、生涯を通じて口腔の健康の増進を図ることが必要である。口腔の健康の保持のために、歯科疾患の予防に向けた取組が実施されており、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(平成24年厚生労働省告示第438号)や国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(平成24年厚生労働省告示第430号)(健康日本21)等の健康づくりのための計画に示されたう蝕の予防等に関する目標を達成するため、フッ化物応用は有効な手段である。

これまで、有効かつ安全なフッ化物応用の一つであるフッ化物洗口法を広く普及するために、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成15年1月14日付け医政発第0114002号・健発第0114006号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知)にて「フッ化物洗口ガイドライン」を発出するとともに、当該ガイドラインにおいて、より詳細な内容については、「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照することをお示しし、関係機関等に周知を図ってきた。

当該ガイドラインの発出以降、フッ化物洗口がより広く普及し、流通するフッ化物製剤の種類も増えた。一方、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。このような環境の変化に対応しつつフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」を実施した。本研究において、最新の知見等を踏まえた「フッ化物洗口マニュアル」(2022年版)を含む研究報告書が取りまとめられた。

当該報告書を踏まえて、「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を別紙のとおり定めたので、貴職におかれては、貴管下保健所設置市、特別区、市町村、関係団体等に対して周知方をお願いする。

なお、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成15年1月14日付け医政発第0114002号・健発第0114006号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知)は本通知の発出をもって廃止する。

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
各国公私立高等専門学校事務局
独立行政法人国立高等専門学校機構事務局
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省医政局医療経営支援課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校における集団フッ化物洗口について

厚生労働省において、別添のとおり、新たに「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」が定められましたのでお知らせします。

学校において集団フッ化物洗口を実施する際には、この「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を参考に、安全性を確保し適切な方法で実施するとともに、その実施に当たっては、例えば、市町村の歯科保健担当部局や保健センターによる実施、歯科医師会や薬剤師会の協力、医薬品等販売会社への業務委託など、関係者間での適切な役割分担を検討し、教職員の負担軽減に配慮するようお願いします。

(参考)

- ・「フッ化物洗口マニュアル(2022年版)」(厚生労働省令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」班 編)
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202122067A-sonota5_0_1.pdf

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校(高等課程を置く専修学校を含み大学を除く。以下同じ。)及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構事務局におかれては所管の学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、国立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、構造改革特別区域法(平成14年法律第189号)第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園

及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようお願いいたします。

<本件連絡先>

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課 保健指導係

TEL:03-5253-4111(内線2918)

フッ化物洗口の推進の推進に関する基本的な考え方に関する基本的な考え方

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いる。わが国においては、歯科医療機関で行うフッ化物歯面塗布法や保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等(以下「施設等」という。)で行うフッ化物洗口法等のフッ化物局所応用によるう蝕予防がいう。)で行うフッ化物洗口法等のフッ化物局所応用によるう蝕予防が地域の実情に応じて行われてきた。こうした取組等の成果もあり、小児のう蝕罹患率については、全体として減少傾向にあるが、他方で社会経済因子や地域差による健康格差が指摘されている。また、今後は成人期以降の残存歯の増加によるう蝕の増加や高齢者に好発する根面う蝕の増加等が予測される。このため、健康格差の縮小に向けて、生涯を通じたう蝕予防への更なる取組が必要とされている。

う蝕予防の有効性、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から、世界保健機関(WHO)をはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨されている。フッ化物応用の1つであるフッ化物洗口の取扱いについては、「フッ化物洗口ガイドラインについて」平成15年1月14日付け医政発第0114002号・健発第0114006号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知。以下「ガイドライン」という。)を発出し、関係機関等に周知を図ってきたところであり、以降、フッ化物洗口を実施する施設等の数及び人数も増加しており、地域で広く普及してきている。

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ報告書」(令和元年6月4日)においても、新しいフッ化物洗口剤の流通や自治体における歯科口腔保健を取り巻く状況に対応するため、ガイドラインの見直しを検討すべき旨が示された。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。

こうした環境の変化に対応しつつ、健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の取り組みの一環として、適切なフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、フッ化物応用を含めたう蝕予防の手法について、令和3年度 厚生労働科学研究事業において、「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」が実施され、報告書が取りまとめられた。本研究において、集積した新たな知見も踏まえて、施設等で集団で行うフッ化物洗口(以下「集団フッ化物洗口」という。)に関する新たな「フッ化物洗口マニュアル」2022年版が作成された。

こうした研究結果の知見等も踏まえつつ、今般ガイドラインの改訂版として、「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を示すこととした。

2. フッ化物洗口の考え方について

(1)対象者

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。4歳未満では、適切な洗口ができず誤飲のリスクが多いため対象としない。また、成人及び高齢者のう蝕の再発防止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)小児期

- フッ化物洗口は、歯のエナメル質にフッ化物を作用させる方法である。特に、永久歯エナメル質の成熟が進んでいない幼児及び児童生徒等を実施することで、う蝕予防対策として効果的である。
- う蝕の予防及び健康格差の縮小の観点から、集団フッ化物洗口を施設等で実施することが望ましい。
- その他、必要に応じて、歯科医師の指導に従い、家庭等でのフッ化物洗口の実施やフッ化物配合歯磨剤の使用等のフッ化物局所応用を実施すること。

2)小児期以降

- 生涯にわたりフッ化物を歯に作用させることは、う蝕の再発防止や高齢期での根面う蝕の予防の観点から効果的である。
- 小児期以降においても、フッ化物局所応用を実施することが望ましい。

3)その他

- 口腔清掃が困難であり口腔内を清潔に保つことが難しく、う蝕のリスクが高い者において、うがいを適切に実施できる場合には、フッ化物洗口は効果的である。

(2)方法

フッ化物洗口法には、主に、毎日法約250ppm又は約450ppmのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用。)と週1回法約900ppmのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用。)がある。フッ化物洗口法は、対象者や利便性に合わせて選択する。

3. 集団フッ化物洗口の実施について

集団フッ化物洗口は、個人の環境によらず、集団のすべての人がう蝕予防効果を得られる。このため、ポピュレーションアプローチとして、集団フッ化物洗口を実施することは、う蝕に関する健康格差の縮小につながることを期待される。

集団フッ化物洗口を実施する際は、歯科医師、薬剤師等(以下「歯科医師等」という。)の指導の下、適切な方法で実施し、安全性を確保した上で実施する。その際、集団フッ化物洗口を実施する施設等の職員を含む関係者(以下「施設等の関係者」という。)の理解と協力を得ること。

(1)フッ化物の管理

- 集団フッ化物洗口においては、原則として、医薬品を使用すること。なお、医薬品を使用する場合は添付文書の記載に従い、適切なフッ化物洗口を実施すること。
- フッ化物は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に管理し、直射日光のあたらない涼しい所等で保管すること。
- 洗口液に希釈する前の顆粒の状態のフッ化物は劇薬であることから、他の物と区別して貯蔵すること。また、フッ化物顆粒の使用量や残量等について、薬剤出納簿等を活用して管理することが望ましい。

(2)洗口液の調製

- フッ化物顆粒を使用する場合は、歯科医師等又は歯科医師等の指示に従い施設等の関係者が、器材の管理、洗口液の調製等を行うこと。
- 歯科医師等の指導及び添付文書に従い、洗口液調製用の溶解瓶等を準備し、実施するフッ化物洗口法に応じた所定の濃度に洗口液を調製すること。
- 使用しなかった洗口液の保管及び廃棄は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に取り扱うこと。

(3)洗口の確認・練習

- フッ化物洗口を開始する際は、対象者が、決められた時間(30秒～1分間)以上口腔内で水を保持し、飲み込まずに水を吐き出すことができるか確認する。確認後に、フッ化物洗口液を用いた洗口を開始すること。
- 特に幼児等は、必要に応じて、フッ化物洗口を実施する前に水で洗口の練習を行うこと。
- 高齢者等の口腔機能の低下が疑われる者等については、必要に応じて、適切にうがいができるか対象者の状態の確認を行うこと。

(4)洗口と吐き出しの手順

- 5～10mL程度の洗口液(口腔の大きさを考慮して定めるが、通常未就学児で5mL、学童以上で7～10mL程度が適当である。)を口に含み、約30秒間の「ブクブクうがい洗口液が十分に歯面にゆきわたるように、口を閉じ頬を動かすこと。」を行う。この際、誤飲を防ぐ観点から、必ず下を向いて行うこと。
- 吐き出しは洗口場で行なう方法と、コップに吐き出す方法がある。コップに吐き出す方法では、洗口液の分注・配布に用いる使い捨ての紙コップを吐き出しに利用することができる。紙コップの中に吐き出した洗口液を、ティッシュペーパー等で吸収させ、回収し廃棄する。
- 監督者は、洗口開始と終了の合図を行うとともに、正しく洗口が出来ているか確認すること。

(5) 洗口後の注意

- 洗口後30分間程度は、可能な限りうがいや飲食物をとらないようにする。

4. 集団フッ化物洗口の実施上の留意事項について

(1) インフォームド・コンセント

- 保護者等を対象とした説明会等を開催し、集団フッ化物洗口の具体的な方法、期待される効果、安全性等について十分に情報提供を行い、実施に当たってはフッ化物洗口の実施に関する希望調査を行い、保護者等の意向も確認すること。

(2) フッ化物洗口を希望しない者について

- 施設等において、フッ化物洗口を希望しない者がいる場合には、洗口時間帯に水で洗口させるなどの必要な配慮を行うこと。

(3) 他のフッ化物局所応用の組合せ

- フッ化物洗口とフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の使用等の他のフッ化物局所応用を併用しても、問題はない。

(4) パンデミック発生時等の対応について

- 飛沫感染するリスクのある感染症のパンデミック発生時等には、感染予防の観点から、洗口中及び吐き出し時に飛沫が飛ばないように注意すること。
- パンデミック等の影響により、例えば緊急事態宣言に伴い、一時的に集団フッ化物洗口を中断した場合は、緊急事態解除宣言時等に、地域における感染状態及び感染対策の状況等を踏まえつつ、必要に応じて各地域の関係者で協議を行い、集団フッ化物洗口の再開の時期等を適宜判断すること。

5. 地方公共団体による集団フッ化物洗口事業の実施について

集団フッ化物洗口事業は、各地域における関係者との協議状況等を踏まえて実施する。地方公共団体の集団フッ化物洗口事業の導入に当たっては、以下の標準的な取組手順を参考にされたい。

- ① 担当者間の集団フッ化物洗口の実施に関する検討
- ② 集団フッ化物洗口事業を実施する際の関係者（歯科保健担当部局や教育担当部局等を含めた行政関係者や歯科医師会等の関係団体間の合意形成
- ③ 集団フッ化物洗口を実施する施設等の関係者に対する説明
- ④ フッ化物洗口対象者本人あるいは保護者に対する説明
- ⑤ 施設等における集団フッ化物洗口の導入・実施

6. フッ化物洗口の安全性について

(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

フッ化物洗口液については、たとえ1人1回分を全量誤飲した場合でも、直ちに健康被害が発生することはないと考えられていることから、安全性は確保されている。

1) 急性中毒

通常のフッ化物洗口の方法であれば、フッ化物の急性中毒の心配はない。

2) 慢性中毒

長期間継続してフッ化物を過剰摂取した場合に生じ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生じる症状である。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であれば、永久歯の切歯や第一大臼歯は歯冠部がほぼ完成しており、また他の歯は形成途上であるが、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量等では、歯のフッ素症が発現することはない。

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ことから、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量では、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、適切ながいができない者等を除き、う蝕予防法として奨められる方法である。

また、水道水にフッ化物が添加されている地域のデータを基にした疫学調査等によって、フッ化物と骨折、ガン、神経系及び遺伝系の疾患、アレルギー等の疾患との関連等は否定されている。

7. その他

施設等における集団フッ化物洗口に関する詳細については、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」で作成された「フッ化物洗口マニュアル」(2022年版)を参照されたい。

健 第 1 6 4 8 号
教 保 健 第 4 0 1 号
平 成 2 9 年 3 月 2 9 日

各市町村教育委員会教育長 殿
(政令指定市を除く)

岡山県保健福祉部長

岡山県教育委員会教育長
(公 印 省 略)

学校園におけるフッ化物洗口モデル事業について (通知)

本県では、平成 23 年に「岡山県民の歯と口の健康づくり条例」を制定し、同条例に基づき、「第 2 次岡山県歯科保健推進計画」(平成 29 年度～平成 34 年度)を策定しました。その中で、幼児期や学齢期の歯と口の健康づくりとして、子どものむし歯予防を推進することとしています。

そのため、子どもの頃からむし歯予防効果の高いフッ化物洗口に取り組み、むし歯抑制効果とともに、フッ化物洗口法を体験し、歯と口の健康づくりを身近に感じてもらうことを目的に、県ではフッ化物洗口モデル事業の実施について通知(平成 27 年 8 月 10 日付健第 610 号、教保健第 188 号)をしたところです。

つきましては、本事業について、管下の幼稚園及び小学校に対し周知いただき、実施を検討くださいますよう、よろしく申し上げます。なお、本事業を実施するにあたっては、次の点に留意するようあわせて周知願います。

記

- 1 各学校園の園児・児童の実態等により、本事業を要望する場合は、学校(園)歯科医の協力の下に、教職員や保護者等がその必要性を理解し、同意が得られるようにするなど十分な協議を経た上で実施すること。
- 2 本事業を実施する場合であたり、フッ化物洗口を希望しない園児・児童に対しては、水道水を用いて洗口するなどの配慮に努めること。

健 第 1 6 4 8 号
平成 2 9 年 3 月 2 9 日

各市町村保育担当課長 殿
(政令指定市を除く)

岡山県保健福祉部長
(公印省略)

岡山県フッ化物洗口モデル事業について (通知)

本県では、平成 23 年に「岡山県民の歯と口の健康づくり条例」を制定し、同条例に基づき、「第 2 次岡山県歯科保健推進計画」(平成 29 年度～平成 34 年度)を策定しました。その中で、幼児期や学齢期の歯と口の健康づくりとして、子どものむし歯予防を推進することとしています。

そのため、子どもの頃からむし歯予防効果の高いフッ化物洗口に取り組み、むし歯抑制効果とともに、フッ化物洗口法を体験し、歯と口の健康づくりを身近に感じてもらうことを目的に、県ではフッ化物洗口モデル事業を実施しています。

つきましては、フッ化物洗口モデル事業について、管下の保育園・認定こども園に対し周知いただき、実施を検討いただきますよう、よろしくお願ひします。なお、本事業を実施するにあたっては、次の点に留意するようあわせて周知願ひます。

記

- 1 各保育園・認定こども園の園児の実態等により、本事業を要望する場合は、園歯科医の協力の下に、職員や保護者等がその必要性を理解し、同意が得られるようにするなど十分な協議を経た上で実施すること。
- 2 本事業を実施する場合であたり、フッ化物洗口を希望しない園児に対しては、水道水を用いて洗口するなどの配慮に努めること。

<文献>

- ・ 新潟県, 新潟県教育委員会, 新潟県歯科医師会, 新潟県歯科保健協会(2015). 「フッ化物洗口マニュアル」
- ・ 岡山県(2017). 「第2次岡山県歯科保健推進計画 ～8020健康長寿社会をめざして～」
- ・ 岡山県, 岡山県歯科医師会(2021). 「フッ化物洗口でむし歯予防を！ フッ化物を利用して、強い歯を手に入れよう！」
- ・ 厚生労働省(2022). 「フッ化物洗口マニュアル(2022年版) —健康格差を減らす、保育園・幼稚園・子ども園、学校や施設などにおける集団フッ化物洗口の実践—」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001037973.pdf>
- ・ 口腔保健協会(2022). 「フッ化物洗口・ファクト2022 —フッ化物洗口に関する疑問に答える—」

作成者 岡山県
監修 岡山県歯科医師会
作成年月 平成25年8月 第1版発行
令和 5年2月 第2版発行
連絡先 健康推進課 母子・歯科保健班
TEL:086-226-7329 FAX:086-225-7283
E_mail:kensui@pref.okayama.lg.jp

禁無断転載