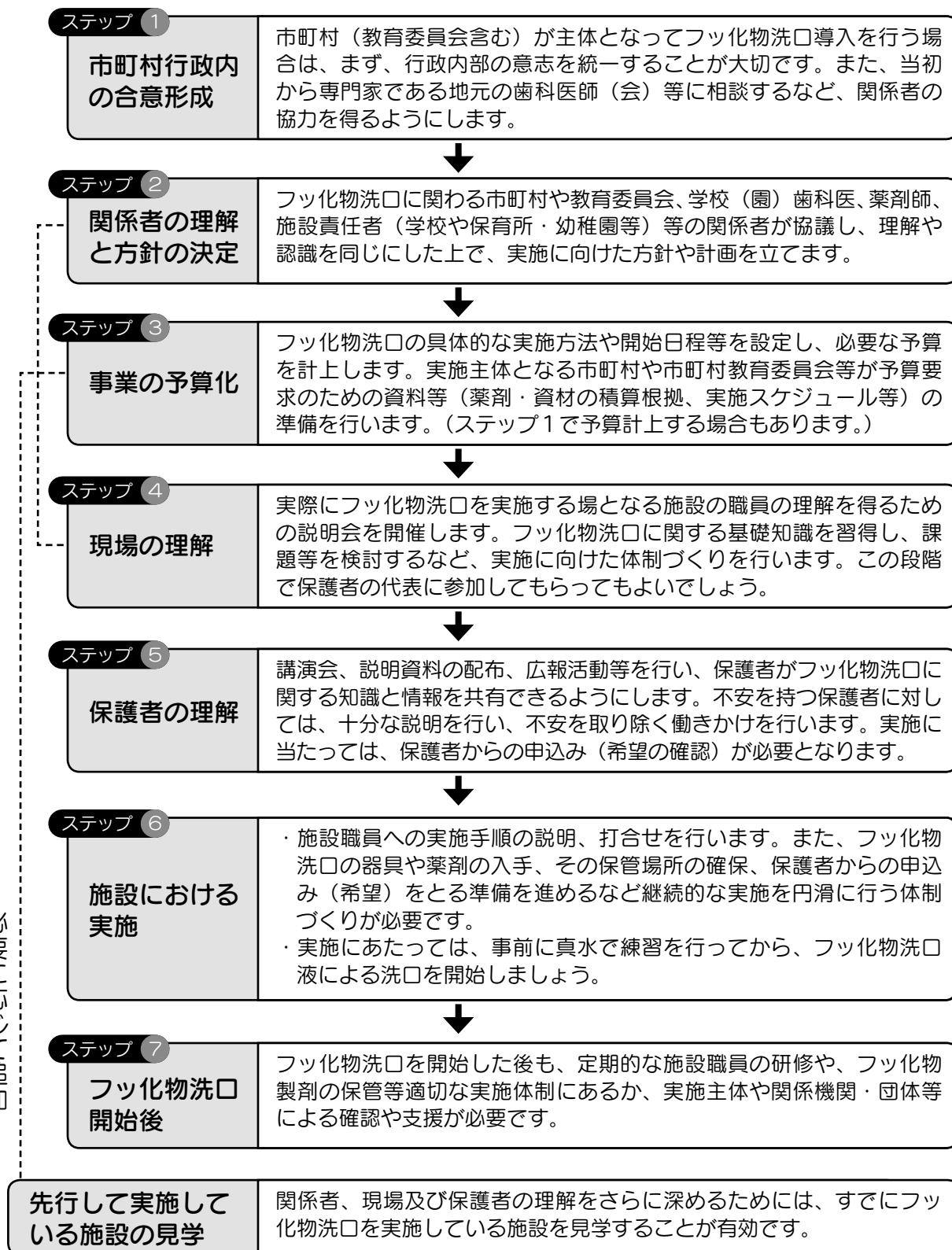


第3章

フッ化物洗口の実際

1 フッ化物洗口実施までの流れ

施設でフッ化物洗口を取り組む際には、ステップを着実に踏みながら進めることが大切です。市町村又は市町村教育委員会等において、一般的には、次のような流れで実施に向けた具体的な内容の検討や準備を行います。



2 施設で実施する場合の実際

(1) 事前準備

① 洗口方法の決定・洗口剤の選択

フッ化物洗口法には、「週5回法」と「週1回法」があり、保育所・幼稚園では週5回法が、小・中学校では週1回法が標準的です。

また、洗口液は、市販製剤を用いる方法と、歯科医師の処方によるフッ化ナトリウム粉末（試薬）から作る方法があります。

対象者や施設での利便性にあわせて選んで下さい。

【フッ化物洗口法の種類】

洗口方法	主な対象	フッ化物イオン濃度	フッ化ナトリウム濃度	1回分の洗口液量	1回の洗口時間
週5回法	保育所・幼稚園	225ppm 250ppm	0.05% ※ 0.055%	7ml	1分間
週1回法	小・中学校	900ppm	0.2%	10ml	1分間

※フッ化ナトリウム粉末（試薬）では0.05%、市販薬では0.055%の濃度による利用となる。

【洗口剤の種類】

洗口方法	製品名	量	溶解方法
週5回法	ミラノール顆粒 11%	1g	1包 1g を水 200ml に溶解
	ミラノール顆粒 11%	1.8g	1包 1.8g を水 360ml に溶解
	オラブリス洗口用顆粒 11%	1.5g	1包 1.5g を水 300ml に溶解
	フッ化ナトリウム試薬	—	1包 0.5g を水 1,000ml に溶解
週1回法	ミラノール顆粒 11%	1g	1包 1g を水 56ml に溶解
	ミラノール顆粒 11%	1.8g	1包 1.8g を水 100ml に溶解
	オラブリス洗口用顆粒 11%	1.5g	1包 1.5g を水 83ml に溶解
	オラブリス洗口用顆粒 11%	6g	1包 6g を水 336ml に溶解
	フッ化ナトリウム試薬	—	1包 1g を水 500ml に溶解

※ディスペンサー付きボトルを使用する場合、空気抜きの初回分注分と、ディスペンサーで吸い上げられない部分（最後に残る余りの部分）の廃棄分を見込みます。洗口液は、実際的人数分に10人分（100ml）を加えた量で作成します。

② 薬剤の処方・計量

施設において集団でフッ化物洗口を行う場合は、歯科医師、医師、あるいは薬剤師が薬剤の指示（フッ化ナトリウム試薬の場合は併せて計量）を行い、それを施設職員等が、決められた量の水道水に溶かしてフッ化物洗口液を用意します。歯科医師は、各年度当初に、洗口液調整のための指示書〈様式3または様式6〉を発行します。また、計量を薬剤師が行う場合には、薬剤師に対しても指示書〈様式7〉の発行が必要です。

③ 器具や機材の準備

フッ化物洗口を実施する場合に必要な物品一覧（*は必要に応じて準備）

	品名	必要数
分注ポンプ 「フッ化物洗口液」 と明記する	ディスペンサー付きボトル ※1押し5ml（小・中学校用）と1押し3.5ml（保育所・幼稚園）のものがある。	各クラスに1個
溶解タンク*	ポリタンク ※ディスペンサー付きボトルで直接洗口液を溶解する場合は不要	施設に1個 （大10ℓ、中5ℓ、小2ℓとあるので、規模にあわせて選択する）
洗口剤	市販製剤（ミラノール、オラブリス）	週5回法：1人あたり年間250回分 週1回法：1人あたり年間40回分 （夏期休暇等の長期休暇を考慮）
	フッ化ナトリウム試薬	
コップ	プラスチックコップ （歯磨きで使用しているものでも可）	1人あたり年間1個
	紙コップ	週5回法：1人あたり年間250個 週1回法：1人あたり年間40個
時間を計るもの	秒針のある壁掛け時計や腕時計 （音楽CDや砂時計等でも可）	各クラスに1個
収納具	フードボックスや水切りかご等	各クラスに1個
鍵付きキャビネット等	鍵がかかるところに保管 （施設にある既存キャビネット等でも可）	施設に1個
廃棄用容器*	ポリバケツ （吐き出した洗口液を捨てるもの） ※使用後のうがい液を捨てる洗い場が不足する場合に必要	各クラスに1個
	ゴミ袋 （紙コップ使用後の紙コップを捨てるもの）	必要に応じた数
その他*	ティッシュ （紙コップに吐き出す場合に使用）	1人あたり1回1枚

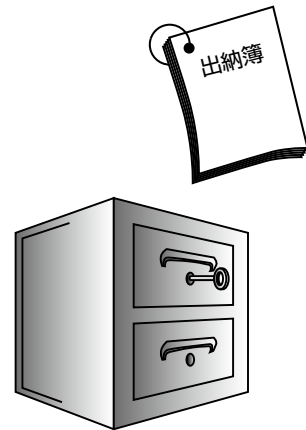
※ 分注ポンプやコップは紙製や合成樹脂製を使用してください。（ガラス製は使用できません。）

④ フッ化物洗口剤の管理・保管

フッ化物洗口剤は、子どもの手が届かないよう、鍵のかかるキャビネット等で保管します。

フッ化物洗口剤は、使用の都度、薬剤出納簿〈様式8〉に記入します。（残量把握が容易になります。）

※フッ化物洗口剤は、法律上、鍵をかけて保管するようには求められていませんが、薬剤のため、事務室、職員室等の鍵のかかるキャビネット等に保管することが適切です。



※洗口液の保管

週5回法で洗口液を保管する時は、冷蔵庫等で保管します。

夏は水がいたみやすいので、1週間以上保存することは止めましょう。保管する時は、子どもの手が届かないように注意しましょう。

週1回法の場合は、残りの洗口液はその都度、廃棄しましょう。

⑤ 実施希望調査

施設において集団でフッ化物洗口を実施する場合は、事前に希望調査を実施します。〈様式1または様式4〉、〈様式2または様式5〉

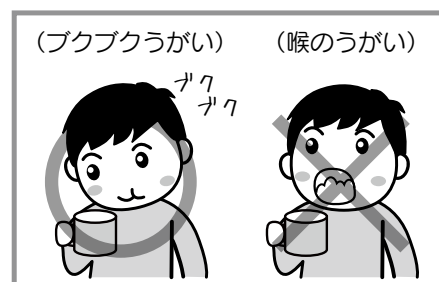
また、フッ化物洗口を希望せず、保護者の要望に応じ、教育的な配慮が必要と判断される場合は、他の子どもがフッ化物洗口液でうがいをしている時に、その子どもには真水でうがいをさせる等を行いましょう。

フッ化物洗口
申込書

① 希望します
② 希望しません

⑥ うがいの練習

フッ化物洗口を始める前に、あらかじめ1～2週間は水道水を用いてブクブクうがいの練習を行います。未就学児の誤飲を予防するには、洗口時の姿勢に注意するとよいでしょう。（できるだけ下を向いて洗口を行う）



(2) 実施手順

① 洗口液を作る

ディスペンサー付きボトルで作る場合

ディスペンサー付きボトルにあらかじめ引いてある所定の線（適量）のところまで水道水を入れます。次に、洗口剤を入れ、ボトルを数回振って洗口液を作ります。



ポリタンクで作る場合

- ①ポリタンクにあらかじめ引いてある所定の線（適量）のところまで水道水を入れます。次に、洗口剤を入れ、数回、ポリタンクを回して洗口液を作ります。
- ②ポリタンクから各クラスのディスペンサー付きボトルに必要量を移します。



- ・ 洗口液は、指示書に従って、水と洗口剤を正確に計量して作ってください。
- ・ ディスペンサー付きボトルには、初回分注分と最後の残量の廃棄分を考慮し、実際的人数分に約100mlの追加が必要です。
- ・ 他のボトルと間違えないように、ボトルには「フッ化物洗口液」と明記します。

薬剤の溶解（洗口液づくり）は誰でも行うことができ、法律上の規定はありません。特定の方に負担が集中しないような配慮も必要です。（学級担任等の教職員が行うなど）

② 1人1人のコップへ分注

洗口用コップなどに、未就学児は7ml（専用のディスペンサー付きボトル（3.5ml）であれば2回押し）、児童生徒は10ml〔専用のディスペンサー付きボトル（5ml）であれば2回押し〕を注ぎます。

- ※ 最初と最後は適量がでないで、廃棄してください。
- ※ 児童生徒の発達段階や状況に応じて、分注を児童生徒の当番制にすることも可能です。



③ 洗口の実施

全員にコップがわたったら、一斉に洗口液を口に含み、全ての歯に行き渡るようにブクブクうがいを1分間続けます。

未就学児の誤飲を予防するには洗口時の姿勢に注意するとよいでしょう。(できるだけ下を向いて洗口を行う)

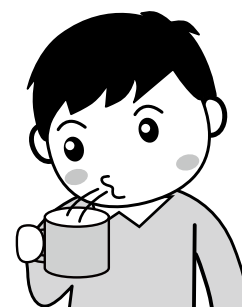
※ 時間は、既存の秒針付き時計(壁掛け時計、腕時計等)を利用して計ります。(洗口用音楽CDやタイマー、砂時計等を使用することもできます。)



④ 洗口の終了

1分間が過ぎたら洗口をやめ、各人のコップに吐き出します。洗口後30分間はうがいをしたり、飲食物をとらないように気をつけます。

※ 紙コップ使用時は、吐き出した後にコップの中にティッシュを入れます。



⑤ 洗浄・消毒

【コップの洗浄と消毒】

コップの種類		洗浄・消毒等
個人用ポリコップ	個人で保管する場合	吐き出した洗口液を洗い場(ポリバケツ)に捨て、コップを水ですすぎ、自分で保管します。
共用のポリコップ	同じ収納具に入れて一括保管する場合	毎回消毒します。
紙コップ	吐き出した後ティッシュを入れた場合	ゴミ袋で回収し、廃棄します。
	ティッシュを使わない場合	紙コップに吐き出した洗口液を洗い場(ポリバケツ)に捨て、紙コップはゴミ袋に廃棄します。

【ディスペンサー付ボトルの洗浄と消毒】

余った洗口液を洗い場に捨て、ボトルを水ですすぎ、注ぎ口を下に向けて完全に乾燥させます。

清潔を保つため週1回法の場合は、夏休みなど長期休暇の前などに、週5回法の場合は、週1回程度、適宜消毒を行います。

【消毒の方法】

消毒の方法については、学校給食の食器の取り扱い等に準じてください。(水による洗浄後、0.02%次亜塩素酸溶液に5分間以上浸して消毒し、水道水で良くすすいで乾かします。)

(参考) 約0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液の作成

薬液濃度	薬液量	水量
5%	4ml	1,000ml
10%	2ml	1,000ml

(3) 実施体制

施設におけるフッ化物洗口を安全で効果的に継続実施していくには、実施主体や関係機関における管理体制を整備することが必要です。

① 実施方法及び管理状況の確認

フッ化物洗口の実施主体である市町村や施設は、実施方法や薬剤等の管理が適正に行われているか、定期的に確認をすることが必要です。実施手順確認書〈様式12〉等により確認しましょう。

また、毎日（毎週）の実施においては、実施手順〈様式13〉を確認しながら、フッ化物洗口液の作成やうがいを実施しましょう。



② 職員等の研修

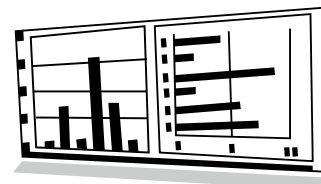
新しく担当となった職員や新任職員が実施するための知識修得、または、その担当となった職員を支援する施設長及び職員の理解を得るために、少なくとも年に1回、年度当初にフッ化物洗口に関する研修会を開催しましょう。

学校（園）歯科医師、市町村及び保健所は、職員等の研修が円滑に行われるよう、施設への支援を行います。



③ フッ化物洗口の評価

年に1回は歯科健康診断を行い、その結果を経年的に集計し、フッ化物洗口の効果について評価を行います。乳歯と永久歯に分けて、未処置歯、処置歯、喪失歯（喪失歯は永久歯のみ）を集計し、むし歯有病者率（むし歯をもっている者の割合）や一人平均むし歯数等によりフッ化物洗口の効果を評価します。



※ むし歯とは、未処置歯、処置歯、喪失歯の全てをいいます。むし歯有病者とは、そのいずれか1本でももっている者をいい、一人平均むし歯数とは、その3つ全ての本数を合計して被検者数で割ったものをいいます。

④ 各関係機関の役割

フッ化物洗口を進めるときは、関係機関の理解と協力、それぞれの役割のもとで連携して行いましょう。

実施施設（保育所・幼稚園、小・中学校等）	フッ化物洗口の実施、施設職員の研修、園児・児童生徒・保護者への歯科保健教育、歯科健診結果の集計・評価
学校（園）歯科医	施設への指導・助言、指示書の交付、保護者や施設職員への情報提供・歯科保健教育、住民への情報提供・フッ化物洗口の普及推進
薬剤師（薬局）	施設への指導・助言、（フッ化物洗口剤の計量・提供）
関係専門団体（歯科医師会、歯科衛生士会、薬剤師会等）	地域や施設への支援、専門的指導者の派遣・調整、地域におけるフッ化物洗口の普及推進への協力
市町村・市町村教育委員会	フッ化物洗口の事業化・評価、施設への指導・助言、施設職員等の研修、関係機関との連携・調整、地域におけるフッ化物洗口の普及推進、住民への情報提供
県・県教育委員会	関係機関・団体との連携・調整、歯科保健情報の整備・提供、フッ化物洗口実施状況の把握・提供、実施市町村・施設への支援、市町村・施設関係者等の研修

参考 洗口実施日・時間について

- ・フッ化物洗口は、保育所・幼稚園、小・中学校の保健管理として、勤務時間内に行われるものです。
- ・洗口を実施する時間は、洗口後30分間飲食物を摂らない時間帯であれば、それぞれの学校・施設の実情にあわせて選ぶことができます。
- ・担当者が不在のときは、別の日に変更するか、他の担当者が実施するなどの対応も考えられます。

① 保育所・幼稚園における実施時間帯

区分	実施時間	メリット	デメリット
事例1	朝の会	<ul style="list-style-type: none"> ・健康観察や読み聞かせの時間を活用し実施することができる。 ・午睡のない幼稚園でも実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・園児の登園時間にばらつきがある場合に、実施できないことがある。
事例2	昼食後 午睡前	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯磨きをしてから洗口を行うことができる。 ・洗口後、午睡するため、水を飲んだりすることもなく、確実に実施することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・給食を食べる時間に個人差があり、一斉洗口をする場合、時間調整等の配慮が必要。 ・午睡のない施設で、昼食後の活動に運動等を行う場合、洗口後、30分間は水分補給をすることができない。
事例3	降園前	<ul style="list-style-type: none"> ・帰りの会の時間を活用し実施することができる。 ・洗口後、保護者の見守りの下、水を飲んだりすることもなく、確実に実施することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・園児の降園時間にばらつきがある場合に、実施できないことがある。

② 小・中学校における実施時間帯

区分	実施時間	メリット	デメリット
事例1	始業前	<ul style="list-style-type: none"> ・日課への影響はない。 ※ボランティア等教職員以外の協力を得て実施される場合もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・遅刻しがちな児童生徒の実施ができない場合がある。
事例2	朝の会	<ul style="list-style-type: none"> ・健康観察や読書の時間を活用し実施することができる。 ・実施後に水を飲んだりすることもなく、確実に実施することができる。 	
事例3	授業と授業の合間	<ul style="list-style-type: none"> ・日課を調整し、業間を活用できる場合は、洗口をすることが可能である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・業間に運動等を入れている場合、洗口後、30分間は水分補給をすることができない。
事例4	給食後	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯磨きをしてから洗口を行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・給食を食べる時間に個人差があり、一斉洗口をする場合、時間調整の指導が必要。 ・教職員の休憩時間に配慮する必要がある。
事例5	放課後前	<ul style="list-style-type: none"> ・日課への影響はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・部活動や委員会活動、放課後活動（習い事、塾）との調整が必要。