

霧島市 「学校フツ化物洗口」実施の手引き



霧島市教育委員会

= 目 次 =

I	はじめに	1
II	フッ化物洗口について	3
III	霧島市学校フッ化物洗口事業実施要領	4
IV	フッ化物洗口の実際	6
V	フッ化物洗口事業実施に係る危機対応マニュアル	10
VI	学校フッ化物洗口実施に当たっての年間スケジュール（実施2年目以降）	11
VII	保護者説明会実施について（実施2年目以降）	12
VIII	保護者説明会配布資料（見本）	15
IX	各種様式	18
X	学校フッ化物洗口Q&A	24

I はじめに

1 はじめに

「健康きりしま21（第2次）平成25年3月」によると、本市の児童生徒の歯・口の健康分野の問題点として、「寝る前の歯みがき率が低い」、「むし歯の治療率が低い」こと等が挙げられており、学齢期におけるむし歯予防対策は喫緊の課題となっています。

そこで、市教育委員会は、市保健福祉部健康増進課、始良地区歯科医師会、始良地区薬剤師会、始良保健所等、関係機関・団体と連携し、「学校フッ化物洗口」の推進に取り組んでいるところです。

今回、各学校においてより円滑に、安全に、継続して実施できるよう本手引書を作成しましたので、活用してください。

2 フッ化物洗口に対する見解等

(1) 厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」(H15.1.14)一部抜粋

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。

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。

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、…

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。

(2) 厚生労働省「健康日本21（第二次）H24.7」一部抜粋

これまでの歯科保健施策等の効果もあり、国全体としてのう蝕有病状況は大きく改善してきている。しかし、う蝕有病状況が未だ改善していない地域もあり、その地域格差の解消には至っていない。

今後、う蝕予防を進めるに当たっては地域格差を含めた健康格差の縮小を目指す必要があり、地方自治体は地域診断の結果に基づき、積極的な健康支援を行うとともに、フッ化物応用法や小窩裂溝填塞法（シーラント）等のエビデンスが確立しているう蝕予防法について、地域の現状に応じて実施することが求められる。

(3) 日本口腔衛生学会 (H23. 2 日本弁護士連合会「フッ化物洗口・塗布の中止を求める意見書」に対する見解)
一部抜粋

- (1) WHO 他、世界の 150 を超える医学・歯学・保健専門機関により、「適切に行われるフッ化物のむし歯予防方法は、安全で、もっとも有効な公衆衛生的方策である」と合意されてきている。わが国においても、日本口腔衛生学会(1982年)、日本歯科医学会(1999年)、日本歯科医師会(2000年)、厚生労働省(2000年)、日本学校歯科医会(2005年)により、フッ化物の集団応用が推奨され、その有用性が一貫して確認されてきている。
- (2) フッ化物洗口に際して飲み込まれるフッ化物は少量で、用量用法に従えばフッ化物の過剰摂取の心配が無く、安全性は高い。
- (3) フッ化物洗口のむし歯予防効果は、時代背景やフッ化物配合歯磨剤の普及状況によって幅があるものの、30~80%の予防率が期待でき、今日もなお有効であるとの評価が得られている。
- (4) 今日、わが国でも小児のむし歯は減少傾向にあり、12歳児でも2本以下となったが、「健康日本21」の2010年までの目標値(12歳児で1本以下)には達しておらず、先進諸外国に比べ依然として高く、約2倍のレベルにある。また都道府県格差、地域格差、個人格差も強く残っている。小児期に発生した永久歯のむし歯は、生涯にわたる負担となる。また、口腔の健康が全身の健康や生活の質に大きくかかわっていることは医学専門機関の一致する見解となっている。したがって、今後とも、小児期における集団フッ化物洗口・歯面塗布を我が国で普及する意義は大きい。
- (5) フッ化物洗口・歯面塗布は、児童・教職員・保護者に対して、その必要性、有効性、安全な実施方法などの事前説明がなされ、保護者の希望を基にすることとなっており、このような情報提供と自己選択を明記したガイドラインに沿って実施されているフッ化物洗口は、学校保健管理の一環として国際的にも広く認められている。
- (6) 厚生労働省は「フッ化物洗口ガイドライン」(2003年)を示し、公衆衛生特性の高い地域単位での集団フッ化物洗口の有効性と安全性を確認し推奨している。日本口腔衛生学会はこれを全面的に支持するものである。

(4) 鹿児島県

ア 県議会平成26年第3回定例会(六反 省一 県教育長の答弁)

「県教委としては、学校保健統計調査の結果からも、フッ化物洗口はむし歯予防の有効な方法の一つとして考えております。あわせて、正しいブラッシング、よく噛むことの効用、規則正しい食習慣など、児童生徒の発達の段階や地域の実態に即した歯科保健活動が展開されるよう指導・啓発を行っているところでございます。」

イ 鹿児島県歯科口腔保健計画

<施策の方向性>

◇ 歯科疾患の予防・口腔機能の維持向上

学齢期

◇ 児童生徒や保護者に対して、歯科疾患予防等の普及啓発を図る。

◇ 個人に応じた効果的な歯みがきや食生活などの歯科保健指導を行うとともに、定期的な歯科検診受診や、フッ化物洗口等のフッ化物応用を促進する。

II フッ化物洗口について



厚生労働省通知（平成 15 年 1 月 14 日）「フッ化物洗口ガイドライン」では、「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。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る。このフッ化物洗口法は、特に、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。」と記されています。

本市の小学校で行うフッ化物洗口では、ミラノールという洗口剤を使用します。ミラノールは、顆粒状の製剤そのものはフッ化物濃度の関係から劇薬扱いとなっていますが、水溶液となった洗口薬は普通薬です。

昭和 60 年 3 月の衆議院会議録において、「学校の養護教諭が、フッ化ナトリウムを含有する医薬品をその使用法に従い、溶解、希釈する行為は、薬事法及び薬剤師法に抵触するものではない」との内閣答弁が示されています。



本市では、教職員等に洗口液の準備を行っていただきます。ミラノール 1 包 7.2 g に対して 400mL の水で溶かして、0.2% のフッ化物ナトリウム水溶液（フッ素濃度 900ppm）を作成し、週 1 回、一人につき 10mL のフッ化物洗口液を用いて、1 分間ぶくぶくうがいを行います。

※ミラノール 1 包で、40 人分の洗口液を作ることができます。



フッ化物洗口は、希望する子どもに対して洗口液を用いて実施します。

希望しない子どもも、水を用いて一緒に洗口を行います。



フッ化物洗口は、音楽などに合わせて、30 秒～1 分間「ぶくぶくうがい」を行います。

うがいのあとは、洗口液をコップにはき出し、手洗い場等に捨てます。

効果を持続させるため、洗口後 30 分間は、なるべく飲食を控えるようにします。

Ⅲ 霧島市学校フッ化物洗口事業実施要領

(目的)

第1条 この要領は、国のフッ化物洗口ガイドライン(平成15年1月14日付健発第0114006号厚生労働省健康局通知)に基づき、学童期・思春期に増加しているむし歯を予防するため、フッ化物を用いた集団的かつ継続的な洗口を実施することにより、子どもの歯の健康の保持増進を図ることを目的とする。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は、霧島市及び霧島市教育委員会とする。

(対象者)

第3条 この事業の対象者は、市内の小中学校の児童生徒のうち、保護者からの同意が得られた者とする。

(関係機関との連携)

第4条 市長及び教育長は、事業の円滑な実施のため、公益社団法人始良地区歯科医師会、公益社団法人始良地区医師会、始良地区薬剤師会、始良保健所その他関係機関と連携を図るものとする。

2 市長及び教育長は、実施小中学校の長その他の職員に対し、事業の趣旨、事業計画及び実施について十分に説明し、理解と協力を求めるものとする。

(事業の実施)

第5条 この事業は、市内の希望する小中学校(以下、「実施校」という。)の協力のもと、集団的、継続的かつ計画的に行うものとする。

2 教育長は、事業の実施に関し、フッ化物洗口事業の実施を希望する小中学校の同意のもと実施し、当該実施校を公表するものとする。

3 実施校は、目的の趣旨を理解し、事業の推進に協力するものとする。

(実施内容)

第6条 この事業は、フッ化物洗口ガイドブック(平成23年3月鹿児島県・鹿児島県歯科医師会・かごしま口腔保健協会)に従い実施するものとし、児童生徒は、0.2%フッ化ナトリウム水溶液(1回量10ml、フッ化物濃度900ppm)を用い週1回法で実施するものとする。

(実施方法)

第7条 教育長は、実施校の協力のもと、対象者の保護者からフッ化物洗口希望調査書(第1号様式)を徴するものとする。また、中途での中止及び実施の希望については、随時受け付けるものとする。

2 教育長は、実施校の学校歯科医へフッ化物洗口指示書(第2号様式)の作成を依頼するものとする。

3 依頼を受けた学校歯科医は、実施校に対してフッ化物洗口指示書を作成する。

4 学校歯科医から指示を受けた実施校は、始良地区薬剤師会から教育委員会が購入したフッ化物洗口薬剤を受け取り、フッ化物洗口薬剤出納簿(第3号様式)に必要事項を記録するものとする。

5 実施校は、学校歯科医の指示に従いフッ化物洗口を実施するものとする。

6 実施校は、当該年度分の実施状況を取りまとめ、フッ化物洗口実施報告書(第4号様式)を4月10日までに教育長に提出するものとする。

7 教育長は、事業を実施するために必要な範囲で、同条第1項、第2項、第4項及び第6項の様式を加筆、修正することができる。

(薬剤の管理)

第8条 学校歯科医より指示を受けた実施校は、事業実施責任者を定め、保管庫に薬剤を保管するものとする。

附 則

- (1) この実施要領は、平成 27 年 10 月 1 日から施行する。
- (2) この実施要領は、平成 29 年 1 月 16 日から施行する。

IV フッ化物洗口の実際

1 学校フッ化物洗口事業の実施方法について

(1) 実施方法

ア 実施回数

児童生徒は、学校教育活動の一環として、フッ化物洗口を継続的に週1回実施する。

イ 洗口液の準備

(ア) 原則として、洗口実施の当日に作る。

(イ) 洗口液の準備は、教職員等があたる。

(ウ) 児童生徒分を分注ポンプで製造する場合は、分注ポンプに指定量の水道水を入れ、必要量のミラノールを加え、数回振って溶解する。

ウ 実施手順

(ア) フッ化物洗口液が入った分注ポンプをよく振る。ポンピングしてエア抜きを行う。

(イ) 分注ポンプを2回押して、コップに10ml入れる。(1回押し→5ml)

(ウ) 学級全員に洗口液が行き渡ったら、担任の合図で一斉に洗口液を口に含んで、やや下を向いて行う。(音楽CD等を利用)

(エ) 飲み込まないで、全ての歯に行き渡るようにする。

(オ) (音楽CD等を活用して)30秒～1分間ブクブクうがいをする。

(カ) 1分経ったら「ブクブクうがい」を止め、コップに吐き出す。(吐き出した洗口液は、泡がたくさんあった方が望ましい。)

(キ) 学級担任がコップに吐き出した洗口液を確認する。

(ク) 分注ポンプに残った洗口液と吐き出した洗口液を手洗い場等で、水道水を流しながら捨てる。

(ケ) 効果を高めるため、洗口後30分間は、なるべくうがいをしたり飲食したりしないよう気を付ける。

エ 容器の保管

(ア) 分注ポンプを所定の場所へ返却する。

(イ) 分注ポンプを洗浄し、乾燥機にて乾燥させる。

※ 長期休業中には消毒を行う。(健康増進課より消毒液配布)

(2) 実施日及び実施時間

実施日及び実施時間帯は、各学校の状況に応じて決定する。

<例> 実施日：毎週〇曜日

朝の時間：1校時の始まる前

授業間：授業と授業の間の時間(2校時と3校時の間)

給食後：給食の終了後(昼休み終了後)

(3) 希望しない児童生徒への配慮

フッ化物洗口を希望しない児童生徒に対しては、水を用いて一緒に洗口する。

※ 各学校の実態に応じて配慮する。

(4) 薬剤の管理

ア 薬剤の購入・配送

教育委員会が始良地区薬剤師会から薬剤を購入し、学校へ薬剤を届ける。

イ 薬剤の保管

学校の日常的に管理できる部屋（校長室、職員室等）で、鍵のかかる専用の保管庫に保管する。

(5) フッ化物洗口事業に伴う経費

フッ化物洗口事業に伴う物品は、全て市の予算で購入する。

（薬剤、分注ポンプ、保管庫【鍵付き】、乾燥機等）

(6) 留意点

ア 学校長宛てのフッ化物洗口指示書（第2号様式）を管理する。

イ 薬剤の使用ごとに、フッ化物洗口薬剤出納簿（第3号様式）に記載する。

ウ 年度末に学校内で実施内容について協議し、フッ化物洗口実施報告書（第4号様式）を提出する。

(7) その他

ア 一人分の洗口液全量（10ml）を飲み込んでも、直ちに健康被害が発生することはない。

イ 水道水や河川の水には、もともとフッ素が含まれており、フッ化物洗口液を捨てることで環境汚染になることはない。

2 フッ化物洗口薬剤・物品必要数の算定方法について

(1) 薬剤（ミラノール）の算定方法

ミラノール1包で40人分作製できる。

（例） 児童数552名の場合→ $552 \div 40 = 13.8 \div 14$ （14包使用して作製する。）

基本 事項	<ul style="list-style-type: none">・ 1包を400mlの水で溶解する。・ 1包で最大40人分とする。・ 1人分で10mlの洗口液でブクブクうがいをする。※ エアー抜きの際、少量の洗口溶液が出ることもあり、10mlが全員分いきわたらない場合もあるが、規定内（7～10ml）であれば効果に差し支えはない。・ 洗口は、週1回の実施とする。
----------	---

(2) 分注ポンプの算定方法

※ フッ化物洗口溶液用と水道水用

○ 教室数×2本 → （ 教室 ）×2本

3 フッ化物洗口液を誤飲した場合の対応について

分注ポンプ内のフッ化物洗口液を誤って大量（約10人以上）に飲み込んだ場合

- (1) 「フッ化物洗口事業実施に係る危機対応マニュアル」に則って対応する。
- (2) カルシウム剤を服用させる。
- (3) 速やかに病院で受診させるとともに、保護者にフッ化物洗口液の大量誤飲があったことを連絡し、児童生徒の症状の有無について説明する。
- (4) 教育委員会と健康増進課に、フッ化物洗口液の大量誤飲があったことを速やかに報告する。（※ 「フッ化物洗口事業誤飲等事故報告（第一報様式）」
- (5) 学校及び関係団体で大量誤飲が起こった原因について、検証するとともに、事後の再発防止について検討し、適切な指導・対応を行う。
- (6) 状況に応じて保護者説明会を開催し、経緯や今後の対応等を丁寧に説明する。

《 連絡先 》

教育委員会 42-1117

健康増進課 64-0905

【霧島市立学校フッ化物洗口事業の流れ】（例：「給食後に実施」する場合）

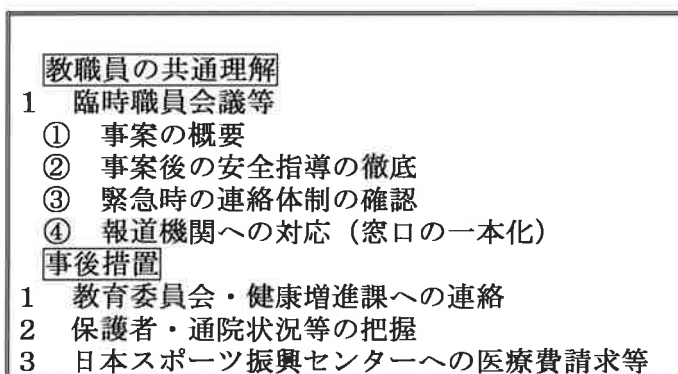
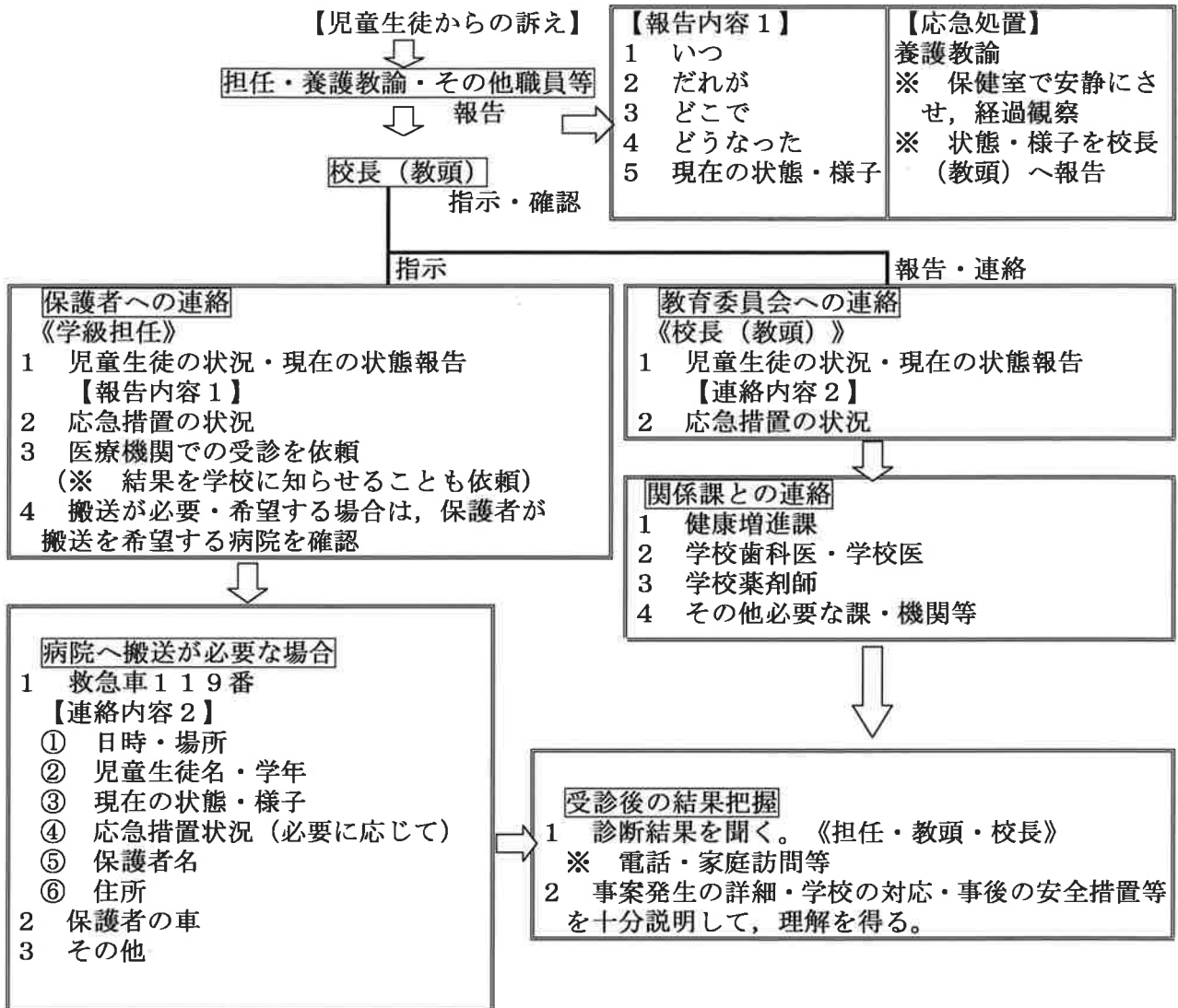
取組や流れ	留意点等
○：○○～○：○○ 給食・歯磨き指導【担任】	※ 洗口液・容器の準備等（教頭・複数の職員） ※ 磨き残しがないように丁寧に歯磨きをするよう指導する。
○：○○ 委員会による放送	※ 歯科指導5分前の放送をする。
○：○○ 歯科指導	
1 洗口液（容器）の配付 （教頭・複数の職員）	※ 教室への配付方法 各学級に配付する～（教頭・複数の職員）
2 事前指導・健康確認 ～ 担任	※ 事前指導内容 ◎ 健康観察を十分に行う。 ◎ 口全体に洗口液がいきわたるようにブクブクうがいをする。 ◎ 誤って飲み込むことがないように注意する。
3 洗口液の児童への配付 ～ 担任	※ 水うがいの子への対応 ア 気分不良・体調不良時は水うがいで可。 イ コップを忘れた子は紙コップ等。
4 フッ化物洗口の実施 ア 口に入れる イ 右側 ウ 左側 エ 前の歯（下を向いて） オ 吐き出す	※ 事前留意事項 ◎ 10mlずつ入れる。（2回押す。） ※ うがいの練習をする中で量を検討。 ◎ 指示があるまで始めない。 ◎ 誤って飲み込まない。 ◎ 30秒程度 ※ 音楽CD ※ ストップ・ウォッチ等（必要に応じて）
5 コップを洗う。～児童	※ 実施後30分はなるべくうがいをしたり、水を飲んだりしない。 ※ 残った洗口液は廃棄する。
6 ボトルを返却する。 ～ 担任 返却場所（ ）	
7 ボトルを洗い、乾燥させる。 （複数の職員）	

V フッ化物洗口事業実施に係る危機対応マニュアル

霧島市立〇〇学校

【緊急時の対応】

I 【フッ化物洗口事業実施後、違和感・体調不良等を訴えた児童生徒への対応】



II 【フッ化物洗口事業実施後、帰宅後に違和感・体調不良等を訴えた児童生徒への対応】

- 電話があった場合は、担任又は管理職にすぐに連絡する。
- 家庭・診断結果(受診した場合)での状況等を把握する。《担任→教頭・校長》
- 教育委員会・健康増進課への連絡
- 家庭訪問等
- 教職員の共通理解

VI 学校フッ化物洗口実施に当たっての年間スケジュール

～ 実施2年目以降 ～

厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」では、「フッ化物洗口を実施する場合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説明した後、同意を得て行う（インフォームド・コンセント）」と示されています。

- 実施2年目以降については、各学校に自校の実情を考慮した上で、保護者説明会を開催していただくことになります。下記のスケジュール例を参考に、計画的に進めてください。

時 期	内 容
1月～2月	<input type="checkbox"/> 次年度実施計画を確認する。(いつ, どのような方法で など) <input type="checkbox"/> <u>保護者説明会に関係団体等の協力を得る必要がある場合は, 事前に依頼し, 日程調整等を行う。</u> (依頼者: 学校歯科医 学校薬剤師 市健康増進課 市教育委員会) <input type="checkbox"/> P T A役員会等で, 実施について共通理解を図る。
2月～3月	<input type="checkbox"/> <u>新入学説明会等で, 新入生保護者に対し, 説明を行う。</u> <input type="checkbox"/> 実施年度の「実施報告書」を提出する。
4月	<input type="checkbox"/> 教職員へ周知し, 共通理解を図る。 <input type="checkbox"/> <u>保護者説明会を実施する。</u> (P T A総会や学年P T A等にあわせて) * <u>対象は, 新入生(転入生)保護者を基本とするが, 学校の実情により, 全保護者を対象として実施してもよい。</u> <input type="checkbox"/> 全保護者に対し, 実施希望調査を行う。(必ず保護者説明会が終了してから) <input type="checkbox"/> 市教育委員会に, 実施希望人数及び実施希望率を報告する。 <input type="checkbox"/> 市教育委員会から, 上半期分の薬剤及び「薬剤出納簿」を受け取る。 <input type="checkbox"/> 学校の計画に基づき, フッ化物洗口を開始する。 ※ 初めての実施者に対しては, 必ず練習をさせてから実施すること。 <input type="checkbox"/> 毎月「実施実績表」を市教育委員会に提出する。
10月	<input type="checkbox"/> 市教育委員会から, 下半期分の薬剤を受け取る。

※ 市教育委員会への相談や連携が必要な場合には、いつでも御連絡ください。

Ⅶ 保護者説明会実施について

～ 実施2年目以降 ～

1 保護者説明会の実施

フッ化物洗口事業開始に当たっての教職員及び保護者説明会（実施1年目）は、市教育委員会・市健康増進課が、学校歯科医及び学校薬剤師、始良保健所等と連携し実施するが、**実施2年目以降は、各学校で説明会を実施する。**

なお、**保護者説明会及び実施希望調査は、毎年実施する。**対象者は、新入生（転入生）の保護者を基本とするが、学校の実情により全保護者としてもよい。

厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」（H15.1.14）

4(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説明した後、同意を得て行う。

教職員についても、年度当初の職員会議等で、実施方法や管理・運営等について、共通理解を図る。

2 学校歯科医・学校薬剤師・市健康増進課・市教育委員会への説明会出席依頼

- (1) 保護者説明会を開催する場合、学校職員で対応が難しい場合には、学校歯科医・学校薬剤師・市健康増進課・市教育委員会へ説明会出席を依頼する。
- (2) 依頼する場合は、早期（2～3か月前）から相談のうえ、日程を調整する。
- (3) 学校歯科医・学校薬剤師の出席が難しい場合は、学校歯科医・学校薬剤師から、地区歯科医師会、地区薬剤師会へ代理出席者の依頼をしてもらう。（市教育委員会への相談可）

3 学校説明会の会順（例）

- (1) 学校長あいさつ及び説明（例文を参照）
- (2) 学校フッ化物洗口の概要説明（例文を参照）
※ 自校のこれまでの取組の経緯やフッ化物洗口の実施方法について説明
- (3) 質疑応答
- (4) 希望調査実施について

4 保護者説明会の終了後

- (1) 全ての保護者へ希望調査を配布し、希望の有無を確認する。
※ 前年度「希望しない」であっても、「希望する」に変わる場合がある。
- (2) 実施者一覧等を作成し、実施者・非実施者の区別がつくようコップにシールを貼るなど、間違いが生じないように学校で対応を工夫し、洗口の準備を行う。

■参考：保護者説明会時の「学校長あいさつ及び説明」（例文）

皆様こんにちは。本日の説明会に御出席いただきありがとうございます。

さて、本日は、霧島市並びに霧島市教育委員会が実施主体となって推進しております「むし歯予防の効果が高いとされるフッ化物洗口」について、その安全性や有効性について御説明いたします。

本校では、すでに平成〇〇年から導入しており、昨年度は全児童の（ ）%が実施しております。

むし歯を予防するためには、3つの取組が重要であるといわれています。一つ目は、むし歯菌を除去する歯みがき（プラークコントロール）です。二つ目は、できるだけ糖分の少ないおやつを時間と回数を決めて摂る甘味制限（シュガーコントロール）です。そして3つ目に、歯質を強化するフッ化物応用があります。

保護者の皆様の中には、これまで、1歳6ヶ月児、2歳児、3歳児の健康診査において、口腔内診査や歯科保健指導を受け、フッ化物歯面塗布を行われたのではないかと思います。また、本市内の保育園や幼稚園において、フッ化物洗口を経験してこられた方もいらっしゃると思います。

本日説明いたしますフッ化物洗口は、厚生労働省や日本歯科医師会をはじめ多くの専門機関や団体も薦める、安全性や予防効果の優れたむし歯予防法です。このフッ化物洗口は、厚生労働省の示すガイドラインによりますと、4歳から14歳までの期間に行うことが最も大きな効果をもたらすとされています。

そこで、本校でも、このむし歯予防に有効とされるフッ化物洗口を継続して実施し、学校歯科医や学校薬剤師等の関係機関、また教育委員会や市健康増進課等の御協力・御支援をいただきながら、子どもたちのむし歯予防対策を進めていきたいと考えています。

このあと、本校における実施方法について説明を行います。その上で、保護者の皆様には、後日希望調査をお願いすることになります。この希望調査は、保護者の皆様全員に御提出いただきますので御協力をお願いします。

■参考：「学校フッ化物洗口の概要説明」（例文）

実施の方法について、説明します。

- ① フッ化物洗口は、週に1回行います。
- ② 洗口に用いる薬剤は、「ミラノール」です。（濃度は900ppm）
- ③ 子どもたちは、職員から10mLの洗口液を受け取り、全員揃って音楽に合わせて、全ての歯面にいきわたるように、1分間ぶくぶくうがいをします。その際は、誤飲を避ける目的で「下を向いて」うがいを行います。
- ④ このとき、洗口を希望しない子どもは、水道水を用いて、1分間ぶくぶくうがいをします。
- ⑤ その後、洗口液の歯面への定着を高めるために、30分間は飲食物を摂らないようになっていることから、本校では、原則○曜日の○時○分から○時○分で実施します。
- ⑥ 1分間の洗口後は、コップにはき出し、流し（バケツ）に捨てます。
- ⑦ 洗口を希望する子どもと希望しない子どもがおりますので、本校では、

といった、配慮・工夫をしながら行います。

- ⑧ もし、誤って洗口液を飲み込んでしまっても、一人分10mL程度では全く健康上の問題はありません。

およそ10人分の量を一度に飲み込んだ場合には、気分が悪い、おなかが痛いなどの症状が発現する場合がありますと言われてはいますが、そのようなときには、学校ではカルシウム剤（健康食品）を摂らせ、保護者に御連絡し、病院での受診をお願いすることとしております。

本校では、そのような事故が生じないように、十分配慮しながら実施してまいりますので、御理解をお願いいたします。

Ⅷ 保護者説明会資料 例（１）

〇〇〇学校における学校フッ化物洗口実施方法

霧島市立〇〇学校

1 実施方法

- (1) 週に1回実施します。

本校の実施日	原則として毎週（ ）曜日	時	分～	時	分
--------	--------------	---	----	---	---

- (2) 使用する薬剤は、「ミラノール®顆粒 11%」です。

<洗口の手順>

ア 洗口液は、原則、実施当日に教職員が複数で対応し作成します。

イ 先生方が学級用に準備された分注ポンプを教室へ持って行き、一人 10mL ずつ渡します。

ウ 洗口液を受け取ったら、一斉に音楽に合わせて、口を閉じて、やや前下方を向いた姿勢で全ての歯面に洗口液を行き届かせるように、1分間「ぶくぶくうがい」を実施します。

この際、フッ化物洗口を実施しない子供は、水道水を用いて同じように1分間「ブクブクうがい」を行います。

エ 1分間の洗口後は、使用したコップに吐き出し、流し（バケツ等）に捨てます。

オ 洗口後は、液の定着を高めるために、なるべく 30分間は飲食をしないようにします。

2 フッ化物洗口にかかる経費や準備するもの

- (1) 薬剤や使用する器具等は、霧島市の経費で負担します。
- (2) 洗口時に使用するプラスチック製のコップを各家庭で準備してください。（歯みがき用に使用するものがあれば、そのコップを用品します。）

3 その他

- (1) 学校フッ化物洗口は、霧島市及び霧島市教育委員会が実施主体となって行われるものです。
- (2) 1回のフッ化物洗口に用いる 10mL を、誤って飲み込んでしまっても健康上の問題はありません。およそ 10人分程度を一度に誤って飲んだ場合には、気分が悪い、吐き気がするなどの症状が発現することがあると言われています。そのような場合には、学校に備えているカルシウム剤を摂らせるとともに、保護者へ連絡し、病院等での受診をお願いすることになります。
- (3) 学校フッ化物洗口に関するお問い合わせ等がある場合には、学校もしくは下記に御連絡ください。

霧島市教育委員会 42-1117

霧島市健康増進課 64-0905

Ⅷ 保護者説明会資料 例(2)

**2016年4月改訂(第10版)
*2015年10月改訂

日本標準商品分類番号
87279

う蝕予防フッ化物洗口剤

劇薬 ミラノール[®]顆粒11%

(フッ化ナトリウム洗口剤)

承認番号	21700AM200612
薬価収載	薬価基準対象外
販売開始	1968年5月
再評価結果	1985年7月

貯 法：遮光した気密容器
使用期限：外箱に表示

*【組成・性状】

1. 組成

1g中

有効成分	フッ化ナトリウム 110mg
添加物	D-マンニトール、マクロゴール 6000、リン酸、セチルピリジニウム塩化物水和物、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)

2. 性状

白色の顆粒で芳香がある。

【効能・効果】

齲蝕の予防

【用法・用量】

1. 毎日法

通常フッ化ナトリウムとして0.05~0.1%溶液5~10mLを用い、1日1回食後又は就寝前に洗口する。

2. 週1回法

通常フッ化ナトリウムとして0.2%溶液5~10mLを用い、週1回食後又は就寝前に洗口する。

(洗口方法)

薬液を口には込み、約30秒間薬液が十分に歯面にゆきわたるように含み洗いさせる。次に薬液を十分に吐き出させる。1回に口には含む液量は、年齢等による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が適当である。

** (用法・用量に関連する使用上の注意)

- 使用に際しては間違いなく洗口が出来ることを確認してから使用させること。洗口ができない場合には、水で洗口を練習させること。飲み込むおそれのある幼・小児には使用しないこと。
- 飲み込まないようによく指導すること。
- 顆粒のままでは劇薬であるので、必ず洗口液をつくり使用するよう指導すること。また、指定した使用量を守るよう指導すること。
- 使用方法(洗口液の作り方、洗口方法)については十分に保護者に対して説明し、家庭での幼・小児の洗口は保護者の監督下で行わせること。
- 洗口液の調製法
ミラノール顆粒11%は易溶性顆粒であり、水を加えて軽くふりまぜることにより容易に溶解して無色・芳香性の洗口液となる。

(1) 分包品

ミラノール顆粒11%の量	用法	水の量	洗口液		
			フッ化ナトリウム濃度	フッ化物イオン濃度	1mL中のフッ化ナトリウムの量
1包 1g (黄色分包)	毎日法	200mL	0.055%	約 250ppm	0.55mg
1包 1.8g (ピンク色分包)	毎日法	200mL	0.099%	約 450ppm	0.99mg
	週1回法	100mL	0.198%	約 900ppm	1.98mg
1包 7.2g (白色分け)	毎日法	800mL	0.099%	約 450ppm	0.99mg
	週1回法	400mL	0.198%	約 900ppm	1.98mg

(2) 500g包装品

ミラノール顆粒11%の量	用法	水の量	洗口液		
			フッ化ナトリウム濃度	フッ化物イオン濃度	1mL中のフッ化ナトリウムの量
1g	毎日法	200mL	0.055%	約 250ppm	0.55mg
1.8g	毎日法	200mL	0.099%	約 450ppm	0.99mg
	週1回法	100mL	0.198%	約 900ppm	1.98mg

6. 洗口の方法

- 調製した洗口液から1回量を量り取る。
- 口には込み、約30秒間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「ブクブクうがい」を行う。(洗口図参照)
- 洗口は、嚥下を避ける目的で、下を向いて行う。(洗口図参照)



7. 洗口時の注意

- 洗口の前には、歯をみがくか、水で口をすすぐこと。
- 洗口液1回の量は一度で口には含むこととし、口には含めなかった洗口液は捨てること。
- 洗口後の洗口液は十分に吐き出すこと。
- 洗口後30分間はうがいや飲食物をとらないようにすること。

【使用上の注意】

1. 重要な基本的注意

- 歯科医師の指導により使用すること。
- 誤って飲用し、嘔吐、腹痛、下痢などの急性中毒症状を起した場合には、牛乳、グルコン酸カルシウムなどのカルシウム剤を応急的に服用させ、医師の診療を受けさせること。

2. 副作用

本剤は、使用成績調査等の副作用の発現頻度が明確となる調査を実施していない。

その他の副作用

以下の副作用があらわれた場合には、洗口を中止するなど、適切な処置を行うこと。

過 敏 症	頻度不明 過敏症状
-------	--------------

3. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊娠中及び授乳中の使用に関する安全性は確立していない。

4. 過量投与

歯の形成期~萌出期にあたる6歳未満の小児が繰返し誤飲した場合、フッ化物の過量摂取による斑状歯が発現する可能性がある。

【臨床成績】

0.05～0.1%フッ化ナトリウム溶液の毎日法、又は0.2%フッ化ナトリウム溶液の週1回法に関する臨床試験は実施されていない。

【薬効薬理】

フッ化物洗口法の効果として(1)萌出後のエナメル質の耐酸性を増強する(2)再石灰化を促進する(3)歯垢細菌の代謝活性を抑制する作用があげられており、その機序として歯の主成分であるハイドロキシアパタイト($\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$)に、フッ化物イオン(F^-)が作用し、水酸基(OH^-)と置換することにより、ハイドロキシアパタイトよりも耐酸性の強いフルオロアパタイト($\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}_2$)が生成して、う蝕予防の効果を示すとされている。

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：フッ化ナトリウム

分子式：NaF

分子量：41.99

性状：白色の結晶性粉末で、においはない。水にやや溶けやすい。

【取扱い上の注意】

- (1) 規制区分：劇薬
- (2) ミラノール顆粒11%の溶解・洗口液の保存にはプラスチック製容器を使用すること。〔ガラス容器はフッ化物によって腐蝕する。〕
- (3) 洗口液は使用後すぐにフタを閉めること。
- (4) 洗口液は出来るだけ清潔でずしい所に保管すること。
- (5) 本剤及びその洗口液は子供の手の届かない所に保管すること。
- (6) 洗口液の外観に変化が見られた場合には、その洗口液は捨て、よく洗った容器に新しい洗口液を作ること。

**【包装】

1g×90包、180包
1.8g×90包、180包、450包、1080包
7.2g×200包
500g

【文献請求先】

株式会社ビーブランド・メディコーデンタル

〒533-0031 大阪市東淀川区西浜路5丁目20番19号

電話 (06) 6370-4182 (代) FAX (06) 6370-4184 (代)

®：登録商標

ミラノール®は(株)ビーブランド・メディコーデンタルの登録商標です。

発売元  株式会社ビーブランド・メディコーデンタル
大阪市東淀川区西浜路5丁目20番19号

製造販売元  東洋製薬化成株式会社
大阪市鶴見区鶴見2丁目5番4号

DMIG-1V

Ⅸ 各種様式

～ 目 次 ～

- 1 (1号様式) 保護者実施希望調査様式 [学校から保護者へ] 19
- 2 (2号様式) フッ化物洗口指示書 [教育委員会から学校へ] . . 20
- 3 (3号様式) フッ化物洗口薬剤出納簿 [学校保管] 21
- 4 (4号様式) 年間実施報告書 [学校から教育委員会へ] . . 22
- 5 フッ化物洗口事業誤飲等事故報告 (第一報様式) 23

平成 年 月 日

保護者の皆様

霧島市教育委員会教育長
霧島市立 小学校長

学校フッ化物洗口に係る希望調査について

〇〇の候、保護者の皆様におかれましては、ますます御健勝のこととお喜びいたします。かねてより、本市の保健体育行政につきまして、多大なる御理解・御協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、霧島市及び霧島市教育委員会では、始良地区歯科医師会、始良地区薬剤師会、始良保健所と連携を図りながら、児童生徒のむし歯予防を目的とするフッ化物洗口を実施してまいります。

つきましては、お子様の実施について希望調査を行いますので、下記留意事項を御確認の上、フッ化物洗口希望調査書に必要事項を記入され、各学級担任に提出してください。

記

- 1 フッ化物洗口は、週に1回フッ化物洗口液（約10ml）を口に含んで、30秒～1分間「ぶくぶくうがい」をします。
- 2 希望者に対して実施します。なお、希望しない児童は、水による「ぶくぶくうがい」で一緒に活動します。
- 3 事業開始後（開始前も含む）に実施の変更も可能です。学校にその旨御連絡ください。
- 4 使用する薬剤にアレルギー等の症状が見られることはありませんが、お子様の体調に不安等がある場合は、実施以前に病院での受診をお勧めします。
- 5 フッ化物洗口にかかる費用は全て市が負担します。
- 6 本件に関する御質問等は、学校もしくは以下にお問い合わせください。

霧島市教育委員会 42-1117

霧島市健康増進課 64-0905

きりとり

フッ化物洗口希望調査書

※ 該当する番号を○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。

学校名 霧島市立 小学校

年 児童氏名

保護者氏名

印

※ 平成 年 月 日 () までに学級担任へ提出してください。

フッ化物洗口指示書

霧島市立〇〇小学校長 様

【フッ化物洗口実施期間】平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

学校フッ化物洗口事業において、保護者の同意のある児童生徒に対して、ミラノール顆粒11% 7.2g（1包）に対して400mlの水で溶かして、0.2%のフッ化物ナトリウム水溶液（フッ素濃度 900ppm）を作製し、週1回、児童生徒一人につき10mlのフッ化物洗口液を用いて30秒~1分間洗口させること。

フッ化物洗口後30分間は、うがいや飲食を避けること。

【指示書発行日】平成 年 月 日

【学校歯科医】

住 所 霧島市

氏 名 _____ 印

フッ化物洗口薬剤出納簿【学校保管用】

平成 _____ 年度分

学校名 霧島市立 _____

小学校 _____

○ 受入

月日	受入包数	受領印
/		

月日	受入包数	受領印
/		

○ 使用

回数	月日	使用包数	残量	取扱者印	施錠者印	回数	月日	使用包数	残量	取扱者印	施錠者印
1	/					21	/				
2	/					22	/				
3	/					23	/				
4	/					24	/				
5	/					25	/				
6	/					26	/				
7	/					27	/				
8	/					28	/				
9	/					29	/				
10	/					30	/				
11	/					31	/				
12	/					32	/				
13	/					33	/				
14	/					34	/				
15	/					35	/				
16	/					36	/				
17	/					37	/				
18	/					38	/				
19	/					39	/				
20	/					40	/				

平成 年 月 日

学校フッ化物洗口 年間実施報告書

学校名 霧島市立 学校

学校長名

1 今年度在籍している児童生徒の保護者に対して説明会を実施しましたか。

2 来年度の在籍予定保護者への説明会について、計画がありますか。（全保護者対象とするか、新入生・転入生の保護者のみとするかは、学校判断）

3 「フッ化物洗口剤出納簿」には、薬剤受領時、並びに毎回使用時に記入していますか。

4 「フッ化物洗口剤出納簿」の「取扱者印」「施錠者印」の欄には、二重確認の意味で、2名の押印がなされていますか。

5 「フッ化物洗口剤出納簿」について、学校薬剤師に点検を受ける機会がありましたか。

6 洗口液の作製や児童生徒への対応・指導等について、全職員が共通理解する場（研修等）を設けましたか。

7 洗口液を作製する際は、毎回必ず2名以上の複数対応で行いましたか。

8 洗口液を作製する際は、学校歯科医の指示書にある洗口液の作製法（1回の使用薬剤数、水量など）を確認、厳守していますか。

9 児童生徒が、ぶくぶくうがいを実施する際は、飲み込まないように「やや下を向いて」行うよう指導していますか。

10 児童生徒が誤って洗口液を飲み込んでしまった事例がありますか。

「有」場合の具体

11 洗口液による実施者以外の児童生徒に対して、適切な対応を講じていますか。（一緒に水でうがいをさせるなど）

12 器具の不具合は、ありませんか。

「有」場合の具体

13 器具は毎回使用后、しっかりと水洗いを行い、乾燥機を使用し乾燥させていますか。

14 器具は、長期休業中やカビの繁殖しやすい時期には、次亜塩素酸ナトリウム溶液等で消毒しましたか。

15 学校フッ化物洗口実施に当たっての成果や課題等

成 果	課 題

フッ化物洗口事業における児童の事故報告票

報告日時	平成 年 月 日() 時 分	報告者 職・氏名	
第一報必須項目	1 事故発生の日時【平成 年 月 日(曜) (発生時刻 :)】		
	2 事故発生場所 【 】		
	3 事故の種類 【 誤飲 その他()】		
	4 事故後の症状 【 悪心 吐き気 嘔吐 その他()】		
	5 誤飲時の洗口液量【 1人分 その他()人分 約()ml 】		
	6 応急処置の状況【 安静 その他()】		
	7 学校医等への連絡・判断		
	(1) 連絡者 職・氏名【 】時刻【 : 】		
	(2) 誤飲後の経過時間 【 分】		
	(3) 学校医の判断 【 異常なし(経過観察) 要検査 】		
※ 要検査の場合 ア 通常搬送【病院名()搬送者() 搬送時刻(:)】 イ 救急搬送【病院名()通報者() 搬送時刻(:)】 診断名【 】			
8 保護者への連絡【連絡者 職・氏名() 時刻(:)】			
9 ①～⑥の部分			
学校名及び 学年・組・氏名	学 校 名	学 年 ・ 組	ふりがな
	① 霧島市立 小学校	年 組	② 氏名
保護者氏名 住所・連絡先	保 護 者 氏 名		住 所 ・ 連 絡 先
	④		⑤住所： TEL：
事故の概要	⑥ <概 要>		
今後の動き (学校の対応等)			

X 学校フッ化物洗口 Q & A

作成：霧島市教育委員会

監修：始良地区歯科医師会

始良地区薬剤師会

始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部（始良保健所）

霧島市保健福祉部健康増進課

～ 目 次 ～

- 1 フッ化物洗口の意義・目的・・・・・・・・・・・・・・・・ P26
 - ① フッ化物洗口の目的について
 - ② 学校で集団フッ化物洗口事業を実施する意義について
 - ③ 霧島市の方針について
 - ④ 霧島市のフッ化物洗口事業取組の経緯について
 - ⑤ むし歯の本数は減少しているのに対し、霧島市が推進する理由について

- 2 フッ化物洗口の法令等関連・・・・・・・・・・・・・・・・ P27
 - ① 厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン」の内容（抜粋）について
 - ② 事故等が起こった場合の責任の所在について
 - ③ フッ化物洗口の法的根拠について
 - ④ フッ化物洗口と医療行為について
 - ⑤ フッ化物洗口と職務命令について

- 3 フッ化物洗口事業の管理・運営関連・・・・・・・・ P28, 29
 - ① フッ化物洗口の予算について
 - ② 事業実施の判断材料について
 - ③ 教職員や保護者の反対が多い中での実施について
 - ④ フッ化物洗口を「希望しない」者に対する対応について
 - ⑤ 説明会へ出席しなかった保護者への対応について
 - ⑥ 子どもがフッ化物洗口を「やめたい」と申し出た場合について
 - ⑦ 子どもが実施当日に「今日はやりたくない」と申し出た場合について
 - ⑧ 洗口液の作製，保管方法，実施時間等について
 - ⑨ 薬剤や作製された洗口液を，施錠可能な保管庫で管理することについて
 - ⑩ 作製した洗口液の使用期限について
 - ⑪ 洗口液を，実施の前日等に作製することについて
 - ⑫ 「フッ化物洗口指示書」に記載されている「一人につき 10ml」の根拠について
 - ⑬ 「洗口後，30 分は飲食しない」ことについて
 - ⑭ 使用するコップはプラスチック製がよいとする理由について

- ⑮ 実施しない児童について
- ⑯ 学校教育活動として、実施する子どもとしない子どもが分かれることについて
- ⑰ 特別支援学級児童への対応について
- ⑱ アレルギー症状をもった子どもへの配慮について

4 フッ化物洗口の安全面関連・・・・・・・・・・・・・・・・ P30, 31

- ① 洗口液の安全性（誤飲・副作用等の危険性）について
- ② 誤飲時の対応について
- ③ 長崎県の「フッ化物洗口事故」の事例について
- ④ 大阪府の「フッ化物洗口によるアレルギー発症」の事例について
- ⑤ ミラノールの添付文書について
 - ア 「使用成績等の副作用の発現頻度が明確となる調査を実施していない」ことについて
 - イ 「過敏症状」について
- ⑥ WHOが「6歳未満の子どもへのフッ化物洗口は禁忌」としていることについて
- ⑦ 歯のフッ素症（斑状歯）について
- ⑧ 兵庫県宝塚市、西宮市における歯のフッ素症（斑状歯）問題について

5 その他関連事項・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

- ① フッ化ナトリウム以外の劇薬について
- ② フッ化ナトリウムの主原料や原産地について
- ③ 日弁連の「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める」意見書について
- ④ フッ化物洗口を集団で行うことについて
(予防接種が集団から個別に移行していることとの関連)
- ⑤ フッ化物洗口が、これまで普及しなかった理由について
- ⑥ 他県の取組状況について

学校フッ化物洗口Q & A

1 <フッ化物洗口の意義・目的>

質 疑	回 答 案
① フッ化物洗口の目的について	<p>これまでのブラッシング指導とシュガーコントロールに加え、フッ化物洗口を行うことによって、むし歯の罹患率を下げるとともに、子どもや保護者の口腔歯科衛生に対する意識を高めることが目的です。</p> <p>また、生活環境及び家庭状況等の変化に伴い、家庭でのブラッシング指導及びシュガーコントロールや、歯科医院への受診が難しい家庭が増加してきております。フッ化物洗口は、そのような状況下の子どもたちへのセーフティネットとしての目的も併せもちます。</p>
② 学校で集団フッ化物洗口事業を実施する意義について	<p>霧島市の平成24年度～平成27年度の児童生徒のむし歯の治療率は、小学校では約64%、中学校では約49%であり、年々低下傾向にあります。</p> <p>治療率が向上しない理由として、「歯科医院に行く時間がとれない」、「家庭によって健全な歯科衛生についての意識に差がある」こと等が挙げられます。</p> <p>各学校とも歯みがき指導に力を入れ、むし歯治療について家庭への呼びかけ等を繰り返し行っているところですが、なかなか改善されないのが現状です。家庭での健康管理が基本ですが、恵まれない家庭環境下にある子ども達に健康格差が生まれている現状があり、歯磨きや生活習慣・食習慣の改善だけによるう蝕予防を行うことには限界があります。</p> <p>そこで、学校での集団によるフッ化物洗口事業を実施することにより、希望するすべての子どもにう蝕予防をする機会を与えることが期待できます。</p> <p>また、フッ化物洗口は、歯質強化をねらいとしていますので、現在健全な歯である子どもにとっても、う蝕予防に対する効果が期待できます。</p> <p>さらに、集団で行うことで、継続して行えるという利点があります。</p>
③ 霧島市の方針について	<p>平成28年3月、霧島市長が施政方針において、「児童の健康増進につきましては、学童期の歯科保健衛生の向上のため、始良地区歯科医師会などとの更なる連携により、フッ化物洗口事業を推進する」と述べています。</p>
④ 霧島市のフッ化物洗口事業取組の経緯について	<p>霧島市では合併当初から、1歳6か月児、2歳児、3歳児のむし歯有病者率が、県や全国の平均よりも高かったことから、1歳6か月児、2歳児、3歳児歯科健診では、口腔内診査や歯科保健指導を実施するとともに、フッ化物歯面塗布を実施してきました。</p> <p>平成15年に、厚生労働省において「フッ化物洗口ガイドライン」が定められ、この中で、フッ化物洗口は、安全性や予防効果に優れたう蝕予防法であり、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大きな効果があると示されたことから、本市においても、平成18年度から一部の保育園・認定こども園でフッ化物洗口事業に取り組んできたところです。</p> <p>また、本市の小学6年生のDMF歯数が全国平均よりも高かったこと、う蝕予防対策には、幼児期から学童期まで継続した取組が重要と判断し、本市の小学校においても、平成27年度からモデル的にフッ化物洗口事業を取り入れ、平成28年度から本格的に実施することになりました。</p>
⑤ むし歯の本数は減少しているのに対し、霧島市が推進する理由について	<p>フッ化物配合歯磨剤の普及等により、むし歯の数は年々減少しています。</p> <p>しかしながら、1989年（平成元年）に旧厚生省と日本歯科医師会が推進を始めた「8020運動（80歳になっても20本以上の歯を保つ）」達成のための理想には、まだ及ばない状況です。</p> <p>フッ化物洗口をはじめとして、小児期から歯の喪失の二大原因であるむし歯と歯周病の予防を充実させることで、生涯にわたって健康な歯を保つことにつながるものと考えます。</p>

※ DMF歯数…一人当たりの永久歯のむし歯の総数

D=むし歯未処置歯数

M=むし歯による抜歯数

F=むし歯処置完了歯数

2 <フッ化物洗口の法令等関連>

質 疑	回 答 案
<p>① 厚生労働省「フッ化物洗口ガイドライン（平成15年1月14日付け）」には、フッ化物洗口について、右のように記載されています。（抜粋）の内容（抜粋）について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ フッ化物応用による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、重要な役割を果たしている。 ・ 効果的なフッ化物洗口法の普及を図ることは、「8020運動」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。 ・ フッ化物洗口法は、特に、4歳児から14歳までの期間の実施が、最も大きな効果をもたらす。 ・ フッ化物洗口法は、その高いう蝕予防効果や安全性、高い費用便益率等、優れた公衆衛生的特性を示している。特に、集団応用された場合は、その特性が高い。 ・ 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。（インフォームド・コンセント：正しい情報を得た上で合意すること）
<p>② 事故等が起こった場合の責任の所在について</p>	<p>定められた実施手順にしたがって実施すれば有害作用が起こることはありませんが、仮に有害作用が起こった場合、他の一般的な公衆衛生事業と同様、国、県、実施主体である霧島市及び霧島市教育委員会のそれぞれの立場に応じた責任で対応することになります。</p>
<p>③ フッ化物洗口の法的根拠について</p>	<p>「学校保健安全法」の第5条及び第14条に、「学校においては、児童生徒及び職員の心身の健康の保持増進を図るために保健計画を策定し、疾病の予防処置を実施しなければならない」とあります。</p> <p>また、昭和60年3月8日衆議院会議録（内閣答弁）において、「フッ化物水溶液による洗口は、学校における保健管理の一環として実施される」との答弁が出されています。</p> <p>さらに、平成15年に厚生労働省が発出した「フッ化物洗口ガイドライン」が示され、県においても平成25年3月に「鹿児島県歯科口腔保健計画」が策定されました。この中で、「学齢期におけるフッ化物洗口等のフッ化物応用の促進」が施策として挙げられています。</p>
<p>④ フッ化物洗口と医療行為について</p>	<p>厚生労働省通知「フッ化物洗口ガイドライン」において、集団でのフッ化物洗口が推奨されていることから、医療行為にはあたりません。</p> <p>また、昭和60年3月8日衆議院会議録（内閣答弁）において、「学校の養護教諭がフッ化ナトリウムを含有する医薬品をその使用方法に従い、溶解、希釈する行為は、薬事法及び薬剤師法に抵触するものではない」との答弁が出されています。</p>
<p>⑤ フッ化物洗口と職務命令について</p>	<p>昭和60年3月8日衆議院会議録（内閣答弁）に、「学校におけるフッ化物水溶液による洗口は、学校における保健管理の一環として実施されるものであるが、その性格から、これを実施しようとする市町村教育委員会は、職務命令という手段で行うことは適当ではない。事前に校長等の教職員はもとより、児童生徒の保護者や学校歯科医、学校薬剤師等にも十分説明し、その理解を得て協力体制を確立した上で実施することが望ましい」と記載されています。</p> <p>フッ化物洗口事業を実施することによって、希望するすべての子どもの「歯の健康の保持増進を図ることができる」という本事業の目的を踏まえ、学校全体で協力して実施できるよう、教職員及び保護者に対し丁寧に周知と理解を図っていきます。</p>

3 <フッ化物洗口事業の管理・運営関連>

質 疑	回 答 案
① フッ化物洗口の予算について	<p>事業に係る費用は全て市が負担します。</p> <p>実施1年目は、学校説明会時の歯科医師等の報償費、ボトル用乾燥機及び施錠付き薬品庫の備品購入費などの費用がかかりますが、2年目以降はフッ化物洗口剤のみの費用で済みます。</p> <p>仮に市内の全児童（7,437人、H28.5.1現在）がフッ化物洗口を実施した場合は、年間約863,000円の予算が必要となり、これは1人当たり年間約116円、1回当たり約3円となります。</p>
② 事業実施の判断材料について	<p>保護者説明後に行う、保護者への「実施希望調査」が主な判断材料と考えられます。</p> <p>その他、教職員の意見結果等も参考にしながら、学校と市教育委員会が協議し、実施について総合的に判断します。</p>
③ 教職員や保護者の反対が多い中での実施について	<p>厚生労働省が発出した「フッ化物洗口ガイドライン」に示されている、「インフォームド・コンセント（正しい情報を得た上で合意すること）」に基づいて実施してまいりますので、実施に同意しない意見が多かった場合に、学校に対して実施を強いるようなことはいたしません。</p> <p>一方で、フッ化物洗口は、口腔保健向上に対して優れた手段の一つですので、その有効性及び安全性等について、丁寧に説明をしてまいります。</p>
④ フッ化物洗口を「希望しない」者に対するの対応について	<p>まず、「希望しない」場合の理由につきましては問いません。</p> <p>また、フッ化物洗口を希望し、実施後（実施前も含む）に使用の中止を保護者が願った場合は、それを尊重します。</p> <p>したがって、「希望しない」と回答した保護者及び子どもに対し、実施するように説得したり強制的に実施させたりすることはありません。</p>
⑤ 説明会へ出席しなかった保護者への対応について	<p>保護者説明会時に、「一般社団法人 かごしま口腔保健協会」作成のパンフレット「フッ化物洗口で強い歯・丈夫な歯」及び「ミラノールの添付文書」を配布しています。説明会后、欠席された保護者には、学校から配布をお願いします。</p> <p>なお、保護者説明会を複数回実施することも可能です。</p>
⑥ 子どもがフッ化物洗口を「やめたい」と申し出た場合について	<p>事業に対する同意もしくは不同意については、保護者が判断すべきことであるため、保護者の意思を尊重することになります。</p>
⑦ 子どもが実施当日に「今日はやりたくない」と申し出た場合の対応について	<p>体調不良等が想定されますので、担任等が健康観察等をもとに判断します。</p> <p>また、教職員間でも情報を共有し、実施しない場合は、学校がその旨を保護者に連絡する等の対応をとります。</p>
⑧ 洗口液の作製、保管方法、実施時間等について	<p>「霧島市『学校フッ化物洗口』実施の手引き」に以下のように記載されています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 洗口液の作製→洗口液の準備は、教職員等があたる。 ○ 保管方法→校長室、職員室等で、鍵のかかる専用の保管庫に保管する。 ○ 実施時間（例）→1校時の始まる前 2校時と3校時の間 給食終了後（昼休み終了後） <p>※ 学校が、自校の実情に沿って決定します。</p>
⑨ 薬剤や作製された洗口液を、施錠可能な保管庫で管理することについて	<p>理科の実験等で使用される「劇物（塩酸、硫酸、水酸化ナトリウム、アンモニア等）」は、「他のものと区別し、施錠できる設備に貯蔵すること」とされていますが、フッ化物洗口使用薬剤「ミラノール」は「劇薬」であり、「保管庫の施錠は必要ない」とされています。</p> <p>しかし、作製された洗口液への異物混入や安全管理上の不測の事態（薬剤の盗難もしくは子どものいたずらによる誤飲等）が生じないように、施錠できる保管庫で管理することが望ましいと考え、市が施錠可能な保管庫を準備し、学校内の安全な場所で管理していただくこととしています。</p>

⑩ 作製した洗口液の使用期限について	<p>作製した洗口液は常温で 40 日間は保存可能とされています。(鹿児島県歯科医師会作成 DVD「フッ化物洗口でむし歯予防」から)</p> <p>「日本薬局方」によると、「常温」とは、15℃から 25℃を言います。夏場は、室温が 25℃を超えることが多いので、冷蔵保存が望ましいです。</p>
⑪ 洗口液を、実施の前日等に作製することについて	<p>原則として、洗口液は実施当日に作製することとしています。やむを得ず前日等に洗口液を作製した場合は、冷蔵庫で保存することが望ましい(鹿児島県歯科医師会作成 DVD「フッ化物洗口でむし歯予防」から)とされています。(常温で 40 日間は保存可能ではある。)</p> <p>安全・衛生に万全を期すため、余った洗口液は廃棄してください。</p>
⑫ 「フッ化物洗口指示書」に記載されている「一人につき 10ml」の根拠について	<p>「ミラノール」の添付文書には、「学童以上で 7~10ml が適当である」と明記されておりますが、「ミラノール」は内服薬ではなく外用薬ですので、用量につきましては「めやすの量」となります。したがって、10ml という量は学校歯科医の判断に基づくもので、洗口の効果及び利便性を考慮したものです。</p> <p>すでにフッ化物洗口事業を実施している薩摩川内市及びさつま町においても、洗口液量はすべて 10ml です。</p> <p>※ 「霧島市学校フッ化物洗口事業実施要領」第 6 条</p> <p>この事業は、フッ化物洗口ガイドブック(平成 23 年 3 月鹿児島県・鹿児島県歯科医師会・かごしま口腔保健協会)に従い実施するものとし、児童生徒は、0.2% フッ化ナトリウム水溶液(1 回量 10ml, フッ化物濃度 900ppm)を用い週 1 回法で実施するものとする。</p>
⑬ 「洗口後、30 分は飲食しない」ことについて	<p>洗口液を歯の表面により定着させるため、洗口後、30 分はなるべく飲食をしないことが望ましいとされています。</p> <p>実施前に、水分を摂らせる等の配慮が考えられます。</p>
⑭ 使用するコップはプラスチック製がよいとする理由について	<p>フッ素イオンはガラスを腐蝕させる性質をもっています。一人分のフッ化物洗口液は、量が少ないため問題ありません(株)ビーブランド・メディコーデンタル回答)が、安全性を考慮してプラスチック性コップを推奨しています。</p>
⑮ 実施しない児童について	<p>学校教育活動の一環として取り組んでいくので、実施する児童と一緒に水道水でうがいをすることが望まれます。これは、フッ化物洗口を行う子どもと同様に、口腔保健に対する意識を向上させるのに効果的であると言えます。</p> <p>一方で、保護者から「読書をさせたい」等の要望があれば、学校の判断により、個に応じて対応するようにします。</p>
⑯ 学校教育活動として、実施する子どもとしない子どもが分かれることについて	<p>昭和 60 年 3 月 8 日衆議院会議録(内閣答弁)において、「フッ化物水溶液による洗口は、学校における保健管理の一環として実施される」との内閣答弁が出されており、フッ化物洗口は学校教育活動の一環であるとされています。</p> <p>また、フッ化物洗口は、基本的な生活習慣により、「ブクブクうがい」の確立を図るとともに、生涯における健康づくりの基礎を培う意味でも教育的な活動と言えます。同様に、実施しない子どもも水道水による「ブクブクうがい」を行うことは、教育的な活動と言えます。</p>
⑰ 特別支援学級児童への対応について	<p>実施に当たっては、保護者の希望が第一です。保護者が実施を希望した場合は、子ども本人の実態について、学校及び保護者が十分に情報交換をする必要があります。また本県においては、すでに 3 校の特別支援学校でフッ化物洗口に取り組んでいます。特別支援学級児童への対応はそれら先行事例を参考にするとよいと思われませんが、子どもの実態に即した対応が望ましいと考えます。</p>
⑱ アレルギー症状をもった子どもへの配慮について	<p>う蝕予防に用いるフッ化物が、「アレルギーの原因となることはない」ことが、長期間、広範囲の実施経験と医学的調査結果によって判断されており、「アレルギー反応を確認する報告は何一つもない」と結論付けられています。</p> <p>一方で、本市では安全に万全を期すため、保護者への「実施希望調査書」に、「使用する薬剤にアレルギー等の症状が見られることはありませんが、お子様の体調に不安等がある場合は、実施以前に病院での受診をお勧めします」と記載しています。</p>

4 <フッ化物洗口の安全面関連>

質 疑	回 答 案
① 洗口液の安全性（誤飲・副作用等の危険性）について	誤って1回のフッ化物洗口液を飲み込んだとしても、支障のない濃度や量のフッ化物洗口液ですので問題はありません。体重 40 kgの子どもが一度に約 10 人分の洗口液を飲み込んだ場合に、流涎や悪心等が起きる可能性があります。
② 誤飲時の対応について	<p>万が一、大量に飲み込んでしまった場合には、まず、カルシウム剤を服用させてください。</p> <p>また、「霧島市立学校フッ化物洗口事業実施に係る危機対応マニュアル」に則り、経過観察や保護者等及び関係機関（学校医、健康増進課、市教育委員会）への連絡等を行うとともに、必要がある場合は、速やかに病院等へ搬送を行うこととしています。（その際の医療費は「日本スポーツ振興センター災害共済給付」の対象）</p>
③ 長崎県の「フッ化物洗口事故」の事例について	<p>長崎県の事例はフッ化物洗口液によるものではなく、フッ化物洗口に用いたコップの消毒方法が不適切だったためと報告されています。</p> <p>このようなことが起きないように、学校の全職員および学校三師（内科医、歯科医師、薬剤師）が協力して研修等を行い、事業を実施することが肝要です。</p>
④ 大阪府の「フッ化物洗口によるアレルギー発症」の事例について	<p>平成 16 年度厚生科学研究班「地方自治体におけるフッ化物利用に関する全国調査報告書」において、「大阪府内市町村にてフッ化物歯面局所塗布後、アレルギー性症状を出した症例が 2 件あった。検査するも因果関係は不明」とあります。</p> <p>つまり、フッ化物洗口とアレルギーについての直接的な因果関係は認められないとするものです。また、フッ化物洗口とフッ化物歯面塗布は、使用薬剤が全く違うものです。</p>
<p>⑤ ミラノールの添付文書について</p> <p>ア 「使用成績等の副作用の発現頻度が明確となる調査を実施していない」ことについて</p> <p>イ 「過敏症状」について</p>	<p><（株）ビーブランド・メディコーデンタル（ミラノール発売元）からの回答></p> <p>副作用の使用成績調査等が求められるようになったのは、昭和 42 年以降であり、それ以前の承認製剤（ミラノールも該当）については、調査方法が定められておらず、使用調査に関する資料が存在しません。</p> <p>一方、「ミラノール」は、昭和 60 年に厚生労働省が定める再評価を受け、有効性及び安全性ともに問題なしとされており、また、発売から 48 年間（平成 28 年現在）、因果関係の認められた副作用の報告はありません。</p> <p>「ミラノール」使用において副作用等の事例が報告された場合には、「ミラノール」の副作用の因果関係を含めた調査を行うこととなります。</p> <p>「ぴりぴり感や違和感」が過敏症状として考えられますが、個人差があり、それも一過性のものです。その状態が継続する、もしくは受け入れられない場合には、本人や保護者と相談し、受診もしくはフッ化物洗口事業を中止することが考えられます。</p> <p>※ 平成 28 年 6 月に新製品が発売され、本市も同製品を購入し、実施校に配布しています。「ぴりぴり感や違和感」があるとの報告は上がってきておりません。</p>
⑥ WHO が「6 歳未満の子どもへのフッ化物洗口は禁忌」としていることについて	<p>WHO（世界保健機関）は、フッ化物洗口を「う蝕予防の公衆衛生的方法として、最も幅広く用いられている方法の一つである」として、推奨しています。</p> <p>「6 歳未満を禁忌」としていることについて、WHO は、「水道水へのフッ化物添加（水道水フロリデーション）が実施されている地域において、未就学の幼児がフッ化物洗口溶液を全量飲み込み続けたと仮定した場合に、歯のフッ素症（斑状歯）の発生が誘発される可能性があるため」としています。</p> <p>日本では、水道水フロリデーションが実施されている地域はありません。また、フッ化物洗口事業は、洗口液を「口の中であぐがいして吐き出す」方法で行うものであり、洗口液の全量を飲み込み続けるという状況は考えられません。</p>

⑦ 歯のフッ素症（斑状歯）について	歯のフッ素症は、出生から8歳頃までの間に、2ppm以上のフッ化物を含む井戸水などを継続的に摂取した場合に、歯のエナメル質の一部あるいは全体に白斑が見られたり、色素の沈着が見られたりするものです。 フッ化物洗口では起こりません。
⑧ 兵庫県宝塚市、西宮市における歯のフッ素症（斑状歯）問題について	昭和40年代に、宝塚市と西宮市で歯のフッ素症（斑状歯）が問題になりましたが、これは両地域の飲料水中に高濃度のフッ素が含まれており、それを長期間使用していたことが原因とされています。その後、フッ素濃度を減少させたことにより、問題は解消されました。

5 <その他関連事項>

① フッ化ナトリウム以外の劇薬について	コーヒー等に含有されるカフェインがあります。フッ化ナトリウムのLD50（50%致死量）は体重1kg当たり152mg（経口による：体重40kgでは6,080mg）であるのに対し、カフェインのLD50は1kg当たり200mgとされています。 ※ フッ化物洗口でのフッ化ナトリウム含有量：1人分の洗口液10ml中に19.8mg また、歯肉及び口腔粘膜の消毒、根管の消毒に使われるヨードチンキは劇薬ですが、希釈した希ヨードチンキは普通薬です。
② フッ化ナトリウムの主原料について	主原料であるフッ素は、国産のホタル石から精製されています。
③ 日弁連の「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める」意見書について	「一般社団法人 日本口腔衛生学会」が、平成23年11月に日弁連の意見書に対する解説を発行しています 解説の冒頭で、本意見書に対して、「学術的及び科学的な根拠のない、現在では否定されている研究報告に基づいた偏った意見であり、フッ化物利用反対者の主張を、一方的に取り上げただけの意見書と考えざるを得ない」と記載されています。
④ フッ化物洗口を集団で行うことについて（予防接種が集団から個別に移行していることとの関連）	う蝕予防は、個人の予防対策だけでは限界があり、集団全体、社会全体で取り組む必要があります。時代に逆行するものではありません。 「子どもの健康状態をよく理解している、かかりつけ医で予防接種も実施した方がよい」との国の見解から、集団予防接種がなされなくなりました。 保健指導や個別検診等で行動変容ができる子どもは、社会経済状態が良好な子ども達に多いことが明らかです。学校でのフッ化物洗口が子どもたちのむし歯予防のみならず、健康格差の縮小にも繋がると考えます。
⑤ フッ化物洗口が、これまで普及してこなかった理由について	まず、フッ化物洗口を推進するための法的根拠がなかったことが挙げられます。平成23年8月に、国が歯科口腔保健に特化した法律を制定したことを受け、各都道府県において「歯科口腔保健推進計画」や「歯科口腔保健推進条例」が制定、施行されました。（鹿児島県は平成25年策定） 条例にフッ化物洗口やフッ化物応用の条文が記載されたことにより、法的根拠に基づいた取組として、フッ化物洗口実施施設数や実施人数は着実に増加してきています。 次に、インターネット等を通し正しい情報が伝わっておらず、不安をあおるような記事が取り上げられ掲載されていることが考えられます。偏った情報だけで判断するのではなく、他県のこれまでの取組や安全に効果的に実施できている実績を踏まえ、考えていく必要があります。
⑥ 他県の取組状況について	佐賀県においては、平成15年から全県的に小学校で取り組んでおり、成果を上げています。新潟県でも40年以上前から実施されており、むし歯保有率が全国で最も少ないという実績を挙げております。 また、平成26年末現在で、全国の実施者数は100万人を超えています。（NPO法人「日本むし歯予防フッ素推進会議」の直近の調査によると、平成28年現在、全国47都道府県全てにおいて、フッ化物洗口が取り組まれています。）