

フッ化物洗口実施マニュアル



目次

- 1 フッ化物洗口実施についての佐世保市の基本姿勢・・・P1
- 2 「ミラノール」とその扱いについて・・・P2
- 3 フッ化物洗口実施までの準備について・・・P3
- 4 フッ化物洗口実施の実際・・・P4
- 5 実施上の留意事項・・・P6
- 6 円滑な実施に向けての工夫・・・P7

はじめに

近年、子どものむし歯の状況は、歯科校医の先生方と学校が協力したブラッシング指導や、学校とPTA（育友会）が協力した学校保健委員会などの成果により、改善がみられるようになってきました。

しかしながら、むし歯は、他の疾患に比べると依然として罹患率の高い病気であると同時に、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るのが実情です。

本市では、国の「歯科口腔保健の推進に関する法律（H23.8.10施行）」及び、長崎県の「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例（H22.6.4施行）」を受け、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例（H24.4.1施行）」を制定し、フッ化物を用いた効果的なむし歯の予防対策の推進をしています。さらに、条例の推進計画や市議会において、市内の小中学校までの全施設においてフッ化物洗口を100%実施することを目指しています。

集団的な利用法としてのフッ化物洗口は、効果及び持続性の面から優れたむし歯予防法として、厚生労働省でも推奨されています。同省発行の「フッ化物洗口ガイドライン」をはじめ、長崎県発行の「学校での歯・口の健康づくり ～フッ化物洗口実施にあたって～」等のマニュアルをもとに、このたび、佐世保市歯科医師会、佐世保市薬剤師会、佐世保市PTA 連合会、佐世保市小・中学校長会、同保健主事部会、同養護教諭部会の協力を得て本市独自（ミラノールを使用した週1回法）のマニュアルを作成しました。

学校で医薬品を使用する等の理由から、心配や反対の声も聞かれますが、子どもたちの安全を第一に考えた安心していただけるマニュアルになっています。

佐世保市教育委員会の責任の下、今後フッ化物洗口を進めてまいりますので、子どもたちの口腔衛生向上のため、各学校の実情に応じた実施に向けて、前向きな取組をお願いします。

平成25年4月

1 フッ化物洗口実施についての佐世保市の基本姿勢

(1) 対象について

保護者の同意を得た児童・生徒とする。

(2) フッ化物洗口に係る薬剤及び消耗品の購入について

県及び市の財源を基本とし、各学校の希望等を聞きながら決定する。

(3) 薬剤の保管について

ミラノールは保管庫に保管する。(鍵のかかる保管庫が望ましい。)

※ミラノールは、塩酸等の劇物とは異なり、薬事法上でいう「劇薬」の取扱いとなり、鍵のかかる保管庫に保管する等の記載はありません。

(4) ミラノールの処理について

洗口液を作るまでの作業は、必ず学校職員等大人が行い、児童・生徒による作業はしない。

(5) 実施の方法について

週1回法を基本とし、実施時間は各学校で決定する。



2 「ミラノール」とその扱いについて

- ミラノール（フッ化物製剤）はフッ化ナトリウム（NaF）が主成分の顆粒剤です。分包された状態で販売されており、歯科医院の処方を受けて薬局で購入できるので、一般家庭でも利用されています。

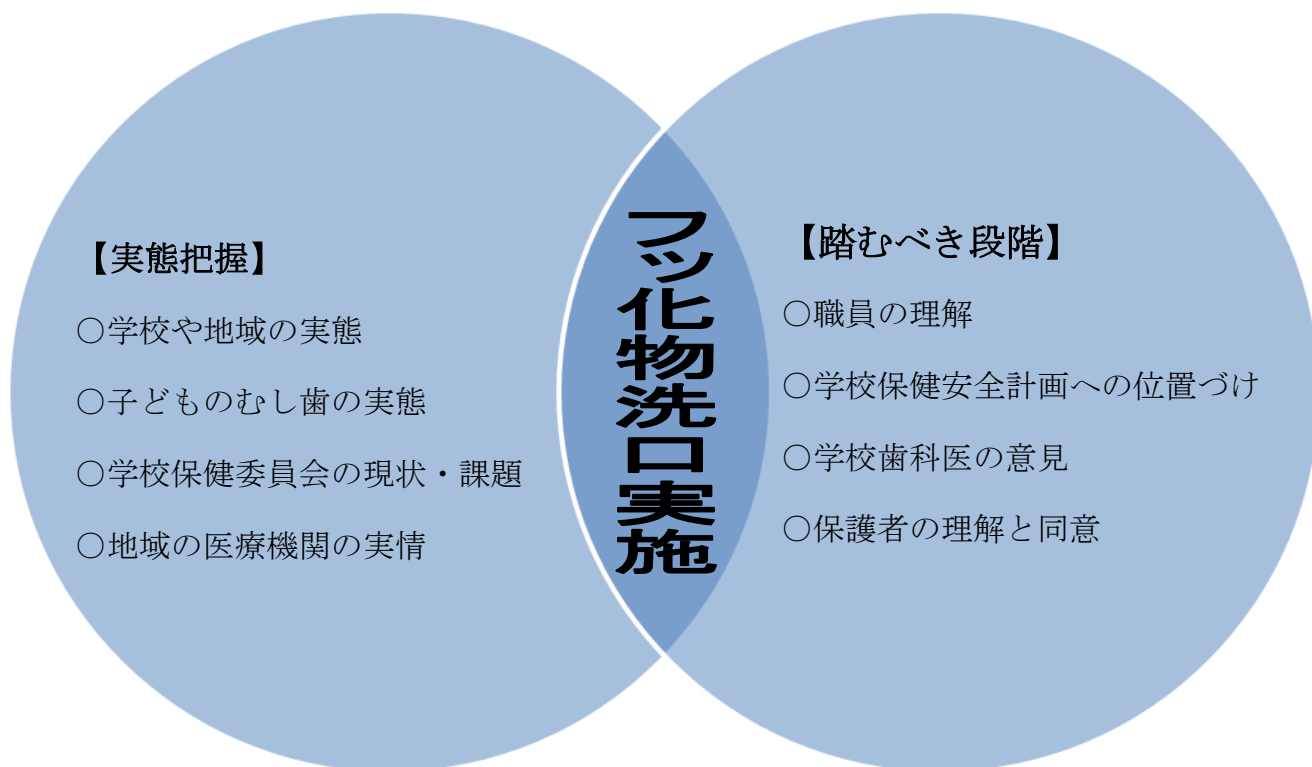
学校における扱いについては、養護教諭等特定の職員の負担にならないよう全職員で対応するようにします。
- ミラノールの顆粒剤は劇薬扱いになっており、子どもの手が届かないところに保管する必要があります。なお、顆粒剤を水に溶かした洗口液は劇薬扱いから外れ普通薬となります。
- ミラノールを保管場所から取り出し、洗口液を作製する作業までは、安全面を考慮し、2人以上の職員等による大人の手で確認しながら行います。

3 フッ化物洗口実施までの準備について

フッ化物洗口の実施に至るまでの準備期間においては、第一に職員や保護者の理解が重要となります。そのために、学校歯科医や、学校薬剤師との連携を図り、説明会等の準備を各学校の実態に応じて周到に進めてください。

また、教育委員会も要請に応じ、積極的に対応します。

※詳細は資料編（P6）に記載



4 フッ化物洗口実施の実際

(1) 準備物 (①、②、⑥は必須)

- ①ミラノール
- ②ディスペンサーボトル
- ③紙コップ
- ④ストップウォッチ等 (1分間計時用)
- ⑤ポリバケツ (水場が少ない施設のミラノール溶液回収用)
- ⑥薬品使用簿



(2) ミラノール溶液の作製手順 (40名1学級分)

- ①保管庫からミラノールを取り出す。(薬品使用簿に使用量等を記入する。)
- ②ディスペンサーボトルに400ccの目盛りまで水を入れる。
- ③水が入ったディスペンサーボトルにミラノール4包を入れ(100ccに1包)、栓をしっかりと締めて、良く溶けるようにボトルを振って洗口液(ミラノール溶液)を作る。



※③までは職員等大人の手で行う。

- ④各学級へ分配する。
- ⑤各児童・生徒のコップに分注する。
(1人分2押し) (7cc)

⑥ 1 分間、やや下向きでぶくぶくうがい
をし、歯全体に洗口液がいきわたるよ
うにする。

⑦ うがいが終わった液をコップに出す。

⑧ コップの液を水場で処理する。施設に
限りがある場合は、一旦ポリバケツに集めて水場で処理する。

⑨ ディispenser ボトル内やノズルの部分に残った洗口液はすべ
て捨て、ノズルの部分も含めてしっかり水洗洗浄後、乾燥させ
て保管する。また、必要に応じて消毒する。



◎ 学級数に応じてディispenser ボトルの数を増やします。

◎ 洗口液は、その都度使い切ることを基本とし、余った場合は処分します。

※ 常温で遮光した状態で1週間保存可能なため、週末や前日に作製できます。

※ 冷暗所での保管場所がある場合は、1回の作成で2週間使用できます。

◇学級の子どもの人数に対応したミラノールの量（濃度:900ppm）

児童数	10名	20名	30名	40名	50名	60名
ミラノール	1包	2包	3包	4包	5包	6包
水道水	100cc	200cc	300cc	400cc	500cc	600cc

※ディispenser ボトルに「学級名、水の容量、ミラノールの数量等」
を記入するなどの工夫を行う。



5 実施上の留意事項

○洗口液を誤って飲みこんだ場合、下の表のとおり対応する。

対応 \ 体重	20kg	30kg	40kg	50kg
経過観察のみ (心配な場合は水を飲ませる)	35cc (5人分以下)	56cc (8人分以下)	77cc (11人分以下)	105cc (15人分以下)
カルシウム剤を飲んで 中和し経過観察(牛乳で可)	42cc (6人分以上)	63cc (9人分以上)	84cc (12人分以上)	112cc (16人分以上)
医師の受診	112cc (16人分)	168cc (24人分)	224cc (32人分)	280cc (40人分)

(PTD:probably toxic dose 見込み中毒量 5mg/kg)

【例】体重 30kg の子どもの場合、1 人分 7cc の洗口液を 8 人分まで飲んだとすると、適量の水を飲ませ経過観察を行う。

- 洗口液が目に入った場合、念のため水道水で洗い流す。
- 発達段階等に応じ、うがいの練習を行ってから実施する。
- 洗口後は歯の表面にフッ化物が作用しているため、30分間飲食やうがいを避けるような時間の実施が望ましい。また、食後に実施する場合は、歯みがき後が効果的である。
- フッ化物洗口を希望しない児童・生徒には、各学校で対応を工夫し、配慮を行う。
- フッ化物洗口は紙コップの使用を基本とするが、個人のコップを利用する場合は、安全面を考慮してプラスチックコップとする。
- 洗口液をディスペンサーボトルに入れた状態では児童生徒が自由に操作できないように保管・管理を徹底すること。

6 円滑な実施に向けての工夫

洗口液作製時において、担当者等一部の職員に過重な負担がかからないよう、各学校の実態に合わせ、例 1～3 のような工夫を行う。

【例 1】職員全員が作製するよう作業を割り当てる。

【例 2】ボトルにミラノール 4 袋（約 40 人分の場合）をテープで貼り付け、職員に配付して洗口液作製を分担する。

【例 3】必要に応じて、保護者や学校ボランティアに共通理解を図り、研修の上、協力を依頼する。

