

指示書（記入例）

年 月 日

長崎市フッ化物洗口推進事業指示書

学校長 様

実施回数：40 回/年

歯科医師住所

氏名

印

学校名	学校
実施期間	年 月 ~ 年 月
フッ化物洗口剤名称	オラブリス洗口用顆粒 11%
フッ化物洗口剤 必要量	600 包 (6 g)
フッ化物洗口液濃度	900ppm
フッ化物洗口液の量	1 人 10ml
洗口の回数	週 1 回法
1 回あたりの洗口の時間	30 秒 ~ 1 分
留意事項	<p>5 L ポリタンクにフッ化物洗口薬剤(オラブリス洗口用顆粒 11%) を 90 g (6 g を 15 包) 入れて水道水 5 L で溶解し、指示されたフッ化物イオン濃度(900ppm)のフッ化ナトリウムに調整したものを、ディスペンサー付きボトルに分注したのち、週 1 回、児童一人ひとりに対し 10ml のフッ化物洗口液を用いて、30 秒 ~ 1 分間洗口させてください。</p> <p>また、フッ化物洗口後 30 分間は、うがいや飲食を避けるよう指導してください。</p>