

長崎市フッ化物洗口実施マニュアル

【市立小・中学校用】



目 次

- 1 フッ化物洗口実施についての長崎市の基本姿勢・・・・・・・・・・P 1
- 2 フッ化物洗口剤（オラブリス）とその扱いについて・・・・・・・・P 2
- 3 フッ化物洗口実施の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 3
- 4 フッ化物洗口実施の実際・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 4
- 5 実施上の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 6
- 6 円滑な実施に向けての工夫・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 7

資料： 1 同意書 2 申込書 3 指示書 4 決定通知書

5 薬剤受理確認書 6 実績報告書 7 薬剤管理簿（作成例）

令和 7 年 4 月改訂版

長崎市・長崎市教育委員会

長崎市歯科医師会

はじめに

児童生徒が、歯・口腔の健康づくりを通じた、自らの健康を管理し、改善できるように育むことは、とても重要であると考えます。本市では、国の「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年 8 月 10 日施行）」及び、長崎県の「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例（平成 22 年 6 月 4 日施行）」を受け策定した、「長崎市歯科口腔保健推進計画」に基づき、フッ化物を用いた効果的なむし歯の予防対策を推進しています。

フッ化物洗口は、4 歳ごろから中学卒業まで継続して実施することが最も大きな効果をもたらし、その効果は生涯にわたります。むし歯については、家庭や地域など社会経済的な環境により健康格差を生じやすいことが明らかになっています。学校でのフッ化物洗口の実施により、すべての子どもがむし歯予防効果の恩恵を受けることができ、健康格差の縮小につながります。

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。このマニュアルは、同省発行のより示された「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」や「フッ化物洗口マニュアル（2022 年版）」をもとに、長崎市歯科医師会、長崎市医師会、長崎市薬剤師会、長崎市校長会の協力を得て作成しました。長崎市では、希望するすべての児童・生徒がフッ化物洗口を受けられる環境を整え、長崎市及び長崎市教育委員会の責任の下、事業を進めてまいります。

1 フッ化物洗口実施についての長崎市の基本姿勢

フッ化物洗口はむし歯予防だけではなく、一生を通じてむし歯になりにくい歯を育てるということからその有効性を認識しています。しかし、薬剤を使用するという性質上、県議会の附帯決議のとおり、学校が取り組む場合には、保護者、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、教職員など関係者の十分な理解と協議が不可欠であり、その合意のもと実施すべきであると考えております。

実施にあたっては、長崎市及び長崎市教育委員会の責任の下、実施します。

(1) 対象について

保護者の同意を得た児童・生徒とします。

(2) フッ化物洗口に係る薬剤及び消耗品の支給について

市の財源を基本とし、各学校からの申し込み後決定します。(p. 4 記載の物品に限ります)

(3) 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します。

○オラブリスはフッ化ナトリウム（NaF）が主成分の顆粒剤です。

学校における扱いについては、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。

オラブリスには量が異なる 2 種類（1.5g と 6g）あるため、使用前に確認が必要です。

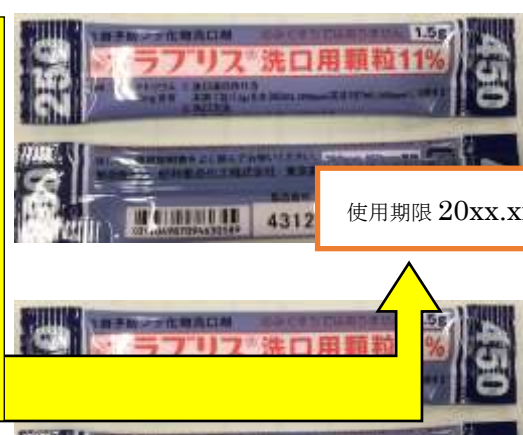
○溶解前のオラブリスの顆粒剤は劇薬扱いになっており、子どもの手に届かないところに保管する必要があるため、鍵のかかる保管庫に保管することが望ましい。

また、学校内での保管責任者は学校長とし、使用する場合は、フッ化物洗口薬剤出納簿へ記入します。

○オラブリスの調整について

洗口液を調整するまでの作業は、必ず学校教職員等複数の大人が行います。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が、原則として、児童は洗口のみで、それ以外の運搬等はさせないようにします。

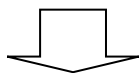
※オラブリスの使用期限は 3 年となっています。使用期限は、薬剤の包装裏面に記載されていますので、使用の際には確認して下さい。使用期限を超えた薬剤が見つかった場合は使用しないで下さい。



3 フッ化物洗口実施の流れ

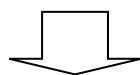
三者による十分な協議を
行った上、合意のもと
実施の決定

- ・ 学校や地域、子どもの実態把握
- ・ 教職員、保護者及び、学校医・学校歯科医・学校薬剤師など関係者と十分な協議



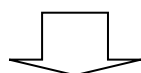
保護者説明会の実施
↓
保護者の同意の確認

- ・ 実施にむけての準備
- ・ 学校歯科医等の協力を得ながら、事業の趣旨や、フッ化物洗口についての正確な情報提供
- ・ 保護者の同意を得た子どもへの実施と、洗口をしない子どもへの配慮についての説明



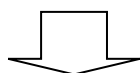
申込書の提出
(市教委経由)

- ① 説明会実施日 ② 実施予定者数
その他、希望消耗品等を記載



決定通知書
の受け取り
(市教委経由)

- ・ 指示書の写しを添付
 - ・ 決定通知書により通知を受けた後、業者より直接学校あてに薬剤納品
- 消耗品等は、学校メール便等を利用



薬剤受理確認書の
提出 (市教委経由)

- ・ 薬剤の「納品書」(写し) を添付

事業の実績報告
(市教委経由)

- ・ 毎年年度末、または事業終了時に提出

(市教委経由)：市教委学校教育課を通じて、健康づくり課内へ提出

4 フッ化物洗口実施の実際（洗口液の調整と実施方法）

フッ化物洗口は週 1 回、濃度 900ppm のオラブリス 10ml で 30 秒～1 分間行います。

（１）洗口に必要な薬剤と物品（①～⑤は市配布）

- ① フッ化物洗口剤（オラブリス洗口用顆粒 11%）
- ② ディスペンサーボトル
- ③ ポリタンク（使用量すべてを 1 回で調整する場合使用）
- ④ 紙コップ
- ⑤ 砂時計、フッ化物洗口用音楽ＣＤ又はタイマー
- ⑥フッ化物洗口薬剤出納簿
- ⑧ 鍵付き保管庫



（２）フッ化物洗口の流れ

１．洗口液の調整（４０人以下１クラス分の調整）

オラブリス 6 g を 1 包、1.5 g を 2 包、鍵の掛かる保管庫から取り出し、（使用量はフッ化物洗口薬剤出納簿に記載）ディスペンサーボトルに 500ml の水道水※とオラブリス 3 包（6g 1 包と 1.5g 2 包）を入れ、攪拌し洗口液を調整します。

※ 洗口液作成の当日または翌日までに洗口を実施してください。

2. 洗口液のクラスへ分配

各クラスに洗口液が入ったディスペンサーボトルを運びます。

オラブリス®洗口用顆粒 11% 6g 	×1包	}	 500ml
オラブリス®洗口用顆粒 11% 1.5g 	×2包		

※上記以外にポリタンクで全児童・生徒分を調整し、各クラス用のディスペンサーボトルに分ける方法もあります。
洗口液の調整方法については、学校歯科医
又は口腔保健支援センター（電話：829-1436）
にご相談ください。



3. 洗口（換気した教室等で実施）

消毒液などの別の薬品と間違えないように、ディスペンサーボトルのラベルを確認します。

- ① 配布者は十分な手洗い後、洗口液を紙コップに分注（10ml）し配布します。
- ② 各々の席など密集しない場で洗口を実施します。
- ③ 洗口液を含み、液が十分に歯面にゆきわたるよう、ぶくぶくうがいを30秒～1分間行います。誤飲を避けるため、少し顔を下向きで実施します。
- ④ うがい後、飛沫が飛ばないように、紙コップに口を近づけ、低い位置でゆっくり吐き出し、ティッシュペーパー等を用い、液を吸収させます。
- ⑤ 紙コップは下部をもち、口をつけた部位に手が触れないようにします。
手に唾液がついたら、周囲に触れないようにし、すぐに手洗いをします。
- ⑥ ゴミの回収は、職員が担当します。
洗口後 30 分間飲食を避けます。



4. 洗口後の後片付け

各クラスのディスペンサーボトルを回収し、残った洗口液を廃棄し、ボトルを水洗いします。

※洗口液は毎回作製し、余剰の洗口液は廃棄します。

5 実施上の留意事項

《誤飲した場合の対応》

カルシウム飲料（りんごカルゲン）を飲ませた場合や他に異常等があった場合は、実施日・学年・氏名・性別・状況等を健康教育学校教育課へ電話連絡してください。1回分の洗口液を飲み込んでも問題はありません。

洗口液の誤飲により症状が表れるフッ化物の最少量は体重 1Kg 当たり 2mg、中毒量は体重 1Kg 当たり 5 mgといわれています。以下は、体重に応じた中毒量の目安とその対応を示しています。

誤飲量		体重				対 応
		20kg	30kg	40kg	50kg	
2mg/kg	相当量	40mg	60mg	80 mg	100 mg	2mg～5mg/kg を誤飲した場合は、牛乳又はカルシウム飲料等を飲ませ経過を観察し、症状があれば医療機関を受診する
	相当液量	44. 4ml	66. 7ml	88. 9ml	111. 1ml	
	相当人数	4 人分以上	6 人分以上	8 人分以上	11 人分以上	
5mg/kg	相当量	100mg	150mg	200mg	250mg	5 mg/kg以上を誤飲した場合は、可能であれば催吐し、牛乳又はカルシウム飲料等を飲ませ、医療機関を受診する
	相当液量	111. 1ml	166. 7ml	222. 2ml	277. 8ml	
	相当人数	11 人分以上	16 人分以上	22 人分以上	27 人分以上	

※洗口液の大量誤飲により何らかの消化器症状（下痢、腹痛、おう吐等）又は過敏症状（口唇周囲のはれ、かゆみ、じんましん、発疹等）がある場合は、医療機関を受診させて下さい。

《その他の留意事項》

- 洗口液が目に入った場合、念のため水道水で洗い流します。
- 発達段階等に応じ、うがいの練習を行ってから実施します。
- 洗口後は歯の表面にフッ化物が作用しているので、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く、食後に実施する場合は、歯みがき後が効果的です。
- 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、配慮して下さい。
- 洗口に同意後に、中止を希望された場合は随時受け付けます。

6 円滑な実施に向けての工夫

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、工夫をします。

【例 1】職員全員が洗口液調整についても理解しておく。

【例 2】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（洗口液調整、及び児童生徒への分注以外の部分）を依頼する。

1 回分の洗口液を飲み込んでも問題はありません。しかし、万が一、多量摂取による事故が起こった場合に備え、学校医、学校歯科医、学校薬剤師と連携が取れるよう確認しておくことが必要です。

【資 料】

提出用の資料は長崎市のホームページの「フッ化物洗口のページ」からダウンロード可

🔍 長崎市 フッ化物洗口のページ | 検索



1 同意書（作成例）

年 月 日

保護者様

学校長名

フッ化物洗口実施について

保護者の皆様には、ご健勝にお過ごしのことと思います。

当校において、児童・生徒のむし歯予防のためフッ化物洗口を下記のとおり実施いたします。実施については、保護者の同意が必要となりますので、先日開催しました説明会内容及び配布した資料についてご確認ください、下記にご記入の上、ご提出くださいますようお願いいたします。この同意書は当校にお子さまが在籍する間有効ですが、いつでも変更可能です。変更したい場合は、担任へお申し出ください。

1. 実施方法 洗口液（市販の「オラブリス洗口用顆粒 11%」900ppm）で、30 秒～1 分間「ぶくぶくうがい」をして洗口液を吐き出します。
2. 開始予定 令和 年 月
3. 実施日時 週 1 回（ 曜日）
4. 費 用 無料
5. 申し込み 月 日までにクラス担任まで提出してください。洗口に同意しない方も提出をお願いいたします。

フッ化物洗口同意書

年 月 日

学校長 様

※どちらかを○でかこんでください。

1. 在籍中のフッ化物洗口実施に同意します。
2. フッ化物洗口実施に同意しません。

○ 年 ○ 組

児童・生徒氏名

保護者氏名

※本同意書について、内容の変更はいつでも可能ですのでお申し出ください。

2 申込書

年 月 日

長崎市フッ化物洗口推進事業申込書

(あて先) 健康づくり課長 様

申込者 学校番号 長崎市
学校名 長崎市立
代 表 校 長 _____
(公印省略)

全児童・生徒数をご記入ください

別添指示書のとおりフッ化物洗口を実施したいので申し込みます

対 象 者 数 実施予定者数	名 (実施予定者数 名)		
実 施 期 間	年 月 ~ 年 月		
実 施 方 法	週 1 [] 単位 : 100 個/1 袋です 101 人実施であれば 2 袋		
物品申し込み	薬剤は指示書通りです。		
	紙コップ	袋	
		規格	必要数 (個・本数)
	集団洗口用溶解瓶	300ml 500ml	本 本
	ポリタンク (1・2・3・5・10L)	L	個
	タイマー		個
	C D		枚
	タンク・ボト ル用部品 (ふた・ポンプ等)	用	個
	※申し込み理由 : 汚れ・劣化・破損・故障等お書き下さい		
	※申し込み理由は忘れずにご記入ください		
人数が多い場合はタンクで作製し分配できます			
新規実施時に 1 枚。 破損等で使用不可あればご記入ください			
ポンプのみ・蓋のみの交換が可能です			
保護者説明会 月 日 (実施済み ・ 実施予定)			
事務連絡担当者氏名 :			

添付書類 歯科医師からの長崎市フッ化物洗口推進事業指示書の写し

3 指示書

年 月 日

長崎市フッ化物洗口推進事業指示書

長崎市立 学校長 様

(学校歯科医師) 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 1 1 %											
フッ化物洗口剤 必要数 (包)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>1 回分作製時に使用する薬剤包数</td> <td>必 要 包 数</td> </tr> <tr> <td>1.5 g</td> <td>包</td> <td>包</td> </tr> <tr> <td>6 g</td> <td>包</td> <td>包</td> </tr> </table>				1 回分作製時に使用する薬剤包数	必 要 包 数	1.5 g	包	包	6 g	包	包
	1 回分作製時に使用する薬剤包数	必 要 包 数										
1.5 g	包	包										
6 g	包	包										
1.5 g を 10 包使用で年間 41 回実施 とすると、410 包が必要包数 (10/1 回×41 回=410 包)												
フッ化物洗口液濃度	週 1 回 法 (900ppm)											
フッ化物洗口液の量	1 人 1 回 10ml											
1 回あたりの洗口時間	3 0 秒 ~ 1 分間											
洗口液作製方法 留意事項	・○ml 溶解瓶に○包溶解し○本作成 ・○ℓタンクに○包溶解し○本の溶解瓶に分配など、詳細の記入をお願いします											

4 決定通知書

健 づ 第 号
年 月 日

長崎市立 学校
校 長 様

健康づくり課長

(公印省略)

長崎市フッ化物洗口推進事業決定通知書

長崎市フッ化物洗口推進事業について次のとおり決定しましたので通知します。

施設名	長崎市立 学校
対象者数	名
実施方法	週 1 回 法
配布数 (薬剤等)	オラブリス洗口用顆粒 11% 包 (1.5g/包) オラブリス洗口用顆粒 11% 包 (6g /包) 紙コップ 個 (その他の物品名)
備考	上記の薬剤等は、業者より貴施設へ直接配達されます。 受取後は薬剤受理確認書をご提出ください。 なお、薬剤等が届かない場合は口腔保健支援センターまで ご連絡ください。

5 薬剤受理確認書

年 月 日

長崎市フッ化物洗口推進事業薬剤受理確認書

(あて先) 健康づくり課長

確認者 学校名
代表者 _____
(公印省略)

年 月 日付で決定通知のあった長崎市フッ化物洗口推進事業に係る薬剤を
受理しましたのでその納品書の写しを提出します。

受理した薬剤 納品書 (写し) のとおり

6 実績報告書

年 月 日

長崎市フッ化物洗口推進事業実績報告書

健康づくり課長 様

学校名

校長名

(公印省略)

長崎市フッ化物洗口事業について、次ぎのとおり報告します。

1. 児童・生徒数及び実施人数等について

全児童・生徒数	洗口実施人数
人	人

2. 実施期間及び実施回数について（年度末見込み）

実 施 期 間	実施回数（見込み）
年 月 ～ 年 月	回

3. 薬剤の在庫状況等について（年度末見込）

オラブリス	前年度 在庫数	年度 納入数	年度 使用数	年度 在庫数（予定）
1.5 g	包	包	包	包
6 g	包	包	包	包

- ・使用期限は、薬剤の包装裏面に記載されていますので、使用の際には確認してください。
(使用期限切れの薬剤の対応もよろしくお願いします。)

7 薬剤管理簿（作成例）

薬剤出納簿（例）

年度

前年度在庫薬剤		使用期限	
1.5g:	包	年	月 日
6.0g:	包	年	月 日

納入日	納入量	使用期限	納入確認者氏名
年 月 日	1.5g: 包	年 月 日	
	6.0g: 包	年 月 日	

1回使用量	オラプリス	1.5g × 包	6.0g × 包
-------	-------	----------	----------

	年月日	使用薬剤包数	在庫薬剤包数	洗口液作成者氏名
1	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
2	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
3	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
4	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
5	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
6	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
7	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
8	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
9	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
10	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
11	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
12	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
13	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
14	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
15	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
16	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
17	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
18	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
19	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
20	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
21	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
22	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
23	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
24	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
25	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
26	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
27	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
28	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	
29	年 月 日	1.5g: 包, 6.0g: 包	1.5g: 包, 6.0g: 包	

平成 28 年 3 月作成

令和 7 年 4 月改訂

長崎市・長崎市教育委員会

長崎市歯科医師会