

学校におけるフッ化物洗口の推進

北海道は、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に基づき、生涯を通じた歯・口腔の健康のためフッ化物洗口を推進しています。

12歳児の永久歯の一人あたり平均むし歯等数の推移

調査年度	H20	H23	H26	H29	R2
全国平均	1.54	1.20	1.00	0.82	0.68
北海道	2.47	2.05	1.73	1.26	1.02

※全国平均：学校保健統計調査（文部科学省）

※北海道：公立学校児童等の健康状態に関する調査（北海道教育委員会）

※先行実施県のむし歯数

県名	小学校実施率	一人平均
新潟県	94.2%	0.20本

※小学校実施率（平成30年度）時点

※一人平均むし歯数（令和3年度）

- 歯科疾患は、現在においても有病率が高く、健康格差があり、全身の健康の観点からも重要な問題です。

フッ化物洗口の効果

- フッ化物を頻回に利用すると、酸に溶けにくい丈夫な歯質にすることができます。
- フッ化物洗口を実施すると、平均で30～80%のむし歯が減ることが報告されています。

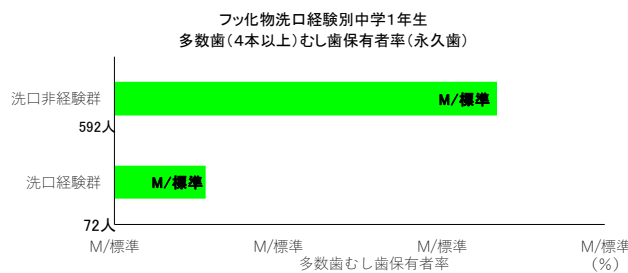
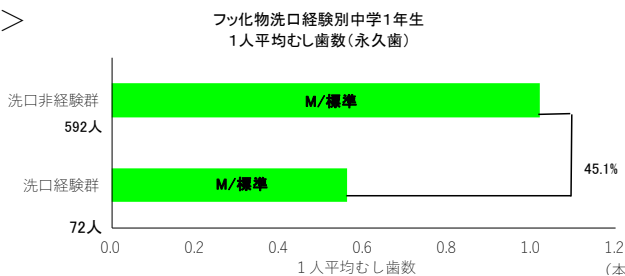
<道内小学校で実施したフッ化物洗口の効果>

平成28年～30年にかけて道内で実施された中学1年生を対象とした調査では、小学校で6年間フッ化物洗口を経験した群と、全く経験しなかった群とに分けて永久歯むし歯数を比較しました。

洗口経験群では、経験しなかった群よりも1人平均むし歯数が少なかっただけでなく、多数歯（4本以上）のむし歯がある生徒の割合も低かったことが報告されています。

（2021年 口腔衛生学会誌掲載）

全国的にも効果が実証されています。



フッ化物洗口の安全性

- 日本におけるフッ化物洗口は昭和45年から普及し始め、50年以上が経過しましたが、フッ化物洗口による健康被害の報告はありません。
- 間違っても洗口液1回分を飲み込んでも、健康被害が生じることはありません（体重30kgの小学生の場合、フッ化物の急性中毒量は60mgであるのに対し、週1回法の洗口液に含まれるフッ化物量は9mgです）。
- 骨のフッ素症は、8ppm以上の飲料水を、20年以上飲み続けた場合に生じる症状であり、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量で発現することはありません。
- フッ化物洗口を学校で実施する場合、実施するかどうか本人や保護者が自由に選択することができます（インフォームド・コンセント）。



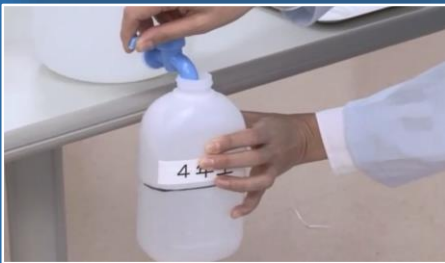
フッ化物洗口の実施手順

令和5年3月時点で実施している学校において、最も多く用いられている方法を紹介しています。フッ化物洗口の実施や再開にあたっての参考としてください。



①フッ化物洗口液の調整

- ・調剤薬局から学校に調整されたフッ化物洗口液が、専用容器で学校に搬入されます。
- ・フッ化物洗口液の使用期限保管は、30日～40日です（メーカーにより異なります）。
- ・冷蔵庫に入れて保管します。



②分注ポンプへ移す

- ・専用容器から分注ポンプに入れ、各クラス分の分注ポンプを作成します。
- ・作成した分注ポンプは、職員室の学級担任の机の上に置くなどして、各クラスに運ばれます。



③洗口液を紙コップへ注ぐ

- ・分注ポンプを1～2回押し、フッ化物洗口液を、紙コップに入れます。
- ・児童等は洗口液が入った紙コップとティッシュを持って自席に戻ります。



④「ブクブクうがい」の実施

- ・30秒から1分間、児童等の自席で、下の方を向いて、口を閉じ、ブクブクうがいを行います。
- ・洗口を希望しない子どもには、水道水でうがいをさせるなどの対応をします。



⑤「ブクブクうがい」の終了

- ・終了した洗口液を紙コップに吐き出します。
- ・口を紙コップにつける等して、飛沫が飛ばないように注意します。
- ・吐き出した洗口液にティッシュペーパーを入れて吸い取らせ、紙コップごと回収します。



⑥後片付け

- ・紙コップはゴミ袋に入れ、教室内で回収します。
- ・洗口を教室内で紙コップで行うことにより、流し台に移動して、吐き出す等が不要となります。
- ・使用した分注ポンプは洗浄し、乾燥させます。