

名古屋市

フッ化物洗口マニュアル

第3版



令和8年4月

名古屋市

目次

第一章 むし歯を予防するには..... 2

第二章 フッ化物洗口について..... 3

1 フッ化物洗口とは.....	3
2 フッ化物洗口の効果.....	3
3 フッ化物洗口の安全性.....	4
4 フッ化物洗口の実施方法.....	5
(1) フッ化物洗口の種類.....	5
(2) フッ化物洗口に使用する薬剤.....	6
(3) フッ化物洗口に必要物品.....	7
(4) フッ化物洗口の実施手順.....	8
(5) フッ化物洗口剤・洗口液の管理.....	9
(6) 実施にあたっての留意事項.....	9
5 フッ化物洗口を始めるまでの流れ.....	12

資料編..... 13

1 フッ化物洗口に関する資料.....	14
(1) フッ化物洗口実施申込書.....	14
(2) 歯科医師から園長への指示書.....	15
(3) フッ化物洗口実施計画書.....	16
(4) フッ化物洗口剤必要数申請書.....	17
(5) フッ化物洗口剤出納簿.....	18
(6) フッ化物洗口実施報告書.....	19
2 フッ化物洗口Q&A.....	20
安全性について.....	20
効果について.....	24
フッ化物洗口の実施にあたって.....	26
3 参考文献等.....	28
(1) フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方(厚生労働省).....	28
(2) 名古屋市歯と口腔の健康づくり推進条例(抜粋).....	31
(3) 参考文献・図書等.....	32
4 フッ化物洗口についての問い合わせ先.....	33

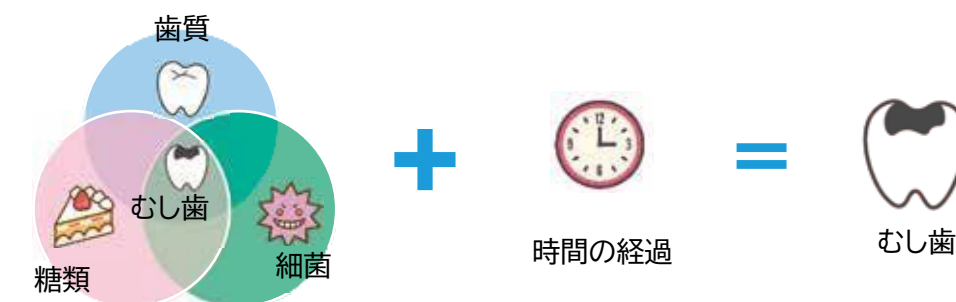
第一章 むし歯を予防するには

むし歯は、歯垢(プラーク)中の細菌が糖類を酸に変え、歯を溶かす病気です。私たちの口の中では、酸によって歯のエナメル質からカルシウムやリンが溶け出す“脱灰”と、溶け出したものが唾液の作用で元に戻る“再石灰化”を繰り返しています(図1)。図2のように3つの要因が重なり合い、そのままの状態が経過し、脱灰が優勢となった時にむし歯が発生します。

むし歯を予防するには、それぞれの要因に合わせた予防手段を組み合わせる実践することが大切です。



図1 脱灰と再石灰化



👉 それぞれの要因に対する予防手段

歯質 ▶ フッ化物の利用

糖類 ▶ 食生活の改善

細菌 ▶ 歯みがき

時間 ▶ 生活習慣の改善

図2 むし歯の発生要因・予防手段

第二章 フッ化物洗口について

1 フッ化物洗口とは

フッ化物洗口とは、フッ化物(フッ化ナトリウム)が入った洗口液で「ブクブクうがい」をするものです。このフッ化物洗口は、有効性と安全性が確認されており、日本におけるむし歯予防の公衆衛生プログラムとして、最も高い効果が期待されるものです。幼稚園・保育所、小学校や中学校などの集団の場においては、個人の生活環境に左右されず、平等にむし歯予防ができることから、自治体のむし歯予防施策として意義が大きいものとされています。

2003(平成15)年に厚生労働省から『フッ化物洗口ガイドライン』の通知があり、集団フッ化物洗口は全国的に広く普及しました。その後、2022(令和4)年12月に厚生労働省から『フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方』の通知と併せて『フッ化物洗口マニュアル(2022年版)』が示され、引き続き推進を図ることとしています。

■ フッ化物洗口の特徴

- ①“ブクブクうがい”と“吐き出し”が上手にできる4歳以上に適したむし歯予防法です。
- ②永久歯の萌出時期(4歳から14歳まで)に継続して行くと、高いむし歯予防効果が期待できます。
- ③歯ブラシが届きにくい奥歯の溝や、歯と歯の間のむし歯予防に特に有効です。
- ④全ての年代でむし歯予防の効果が認められています。
- ⑤家庭環境や地域差による健康格差の縮小、医療経済面からも推奨されています。

フッ素とフッ化物

フッ素は、自然界に広く存在する元素のひとつです。フッ素は反応性が強いいため、単体の元素では存在することはなく、常に他の元素と結合しています。これをフッ化物(フッ素化合物)といいます。

フッ化物洗口に使われる化合物は、フッ化ナトリウム(NaF)です。



2 フッ化物洗口の効果

フッ化物洗口にはむし歯予防効果と、口腔機能発達を促す効果があります。

■ むし歯予防効果

フッ化物洗口は、研究報告によると30～80%^{1,2}のむし歯予防効果が認められています。また、保健センターや歯科医院などで定期的に受けるフッ化物歯面塗布や家庭で使用するフッ化物配合歯みがき剤などと組み合わせることにより、さらに高い効果が期待できます。

フッ化物は、具体的に次の4つの働きでむし歯を予防します。

① 歯質の強化

エナメル質のハイドロキシアパタイトの結晶がフッ化物に触れ、耐酸性のあるフルオロアパタイトの結晶に置き換わることによって歯質が強化されます。

② 生えたての歯の表層(エナメル質)の成熟促進

生えて間もない歯の結晶は未成熟で化学反応性が高く、むし歯になりやすい反面、フッ化物の作用も受けやすいため、フッ化物洗口の継続により、エナメル質の成熟が促進され、むし歯を予防します。

③ 初期むし歯の再石灰化の促進とむし歯の進行抑制

歯の表面では、歯垢の中で作られた酸によりカルシウム、リンなどのミネラル分が溶け出し、唾液の作用により、再び沈着することを繰り返しています。

フッ化物は、溶け出したミネラル分を再び沈着させる作用(再石灰化)を促進し、初期のむし歯を予防します。

④ 細菌に対する抗菌作用

歯垢の中の細菌に作用することで、細菌の発育を阻止し、細菌が酸を産生するのを抑制します。

■ 口腔機能発達を促す効果

口をしっかりと閉じ、頬をふくらませ、一定時間ブクブクうがいを繰り返すことで、口腔周囲筋の筋力が向上し、口腔機能の向上が期待されます。

3 フッ化物洗口の安全性

フッ化物によるむし歯予防は、WHO(世界保健機関)を始め、国内外の専門機関・団体が効果と安全性を認め、積極的な応用を推奨しています。また、アメリカ予防医療研究班による歯科疾患予防ガイドラインにおいても、効果の高いむし歯予防法として評価されています(表1)。

¹ 安井利一、宮崎秀夫、鶴本明久ら：口腔保健・予防歯科学。医歯薬出版株式会社(2017)

² 日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会編「フッ化物ではじめるむし歯予防」医歯薬出版(2011)

表1 エビデンスに基づくむし歯予防法の評価

予防的介入方法		証拠の質 ※1	勧告の強さ ※2
フッ化物	全身応用(水道水フッ化物添加)	Ⅱ-1	A
	局所応用 (フッ化物洗口、歯面塗布、歯磨剤)	I	A
シーラント(予防填塞)		I	A
食事の コントロール	甘いものを控える	Ⅱ-1	A
	就寝時の哺乳びん使用を控える	Ⅲ	B
個人的な歯科衛生 (フッ化物が配合されていない歯磨剤を用いた歯みがき)		Ⅲ	C
定期的な歯科健診		Ⅲ	C

※1 証拠の質:高⇔低(I II III IV)

※2 勧告の強さ:強⇔弱(A B C D)

4 フッ化物洗口の実施方法

(1)フッ化物洗口の種類

フッ化物洗口には、「毎日法(週5回法)」と「週1回法」があります。幼稚園・保育所・こども園では毎日法が標準的です。

方法によってう蝕予防効果に大きな差異はないので、対象者や施設での利便性に合わせていずれかの方法を選択します。

表2 フッ化物洗口の洗口回数と濃度

方法	フッ化物 イオン濃度	フッ化ナトリウム 濃度(1mLあたり の量)	口腔内に残留す るフッ化物量	1回分の 洗口液量	1回の 洗口時間
毎日法 (週5回法)	225ppm	0.05%~0.1% (0.5~1mg)	0.125mg~	5mL~ 10mL	30秒~ 1分間
	250ppm		0.675mg		
週1回法	450ppm	0.45mg~ 1.35mg	30秒~ 1分間		

※1ppmとは、100万分の1の割合を表す単位。1%は、1万ppm。水1,000mL中に1mgのフッ化物が含まれている場合、フッ化物イオン濃度は1ppm。

※フッ化ナトリウムは、フッ化物が重量の約45%を占めているので、0.05%のフッ化ナトリウム溶液のフッ化物イオン濃度は、約250ppm。

(2)フッ化物洗口に使用する薬剤

集団で使用するフッ化物洗口剤は、医療用医薬品です。

粉末では劇薬に分類され、液体では普通薬となります。

表3:フッ化物洗口剤の種類(各添付文書による)

形状	商品名	容量	調整方法	フッ化物イオン濃度			販売元
				250ppm	450ppm	900ppm	
粉末	ミラノール 顆粒11%	1g包	水で溶解	200mL	-	-	ビーブランド メディコー デンタル
		1.8g包		-	200mL	100mL	
		7.2包		-	800mL	400mL	
		500g ビン	必要量を薬局で調剤し対応する水量で溶解				
粉末	オラブリス 洗口用顆粒 11%	1.5g包	水で溶解	300mL	167mL	83mL	ジーシー 昭和薬品
		6g包		-	-	332mL	
液体	オラブリス 洗口液 0.2%	10mL ポーション	-	-	-	原液	
		500mL		3倍量 希釈	同量 希釈	原液	
液体	フッ化ナト リウム洗口 液0.1% ビーブランド	250mL	必要に 応じて水 で希釈	同量希釈	原液	-	ビーブランド メディコー デンタル
	同 ライオン						ライオン
	同 ジーシー						ジーシー
	同 バトラーF						サンスター

(3)フッ化物洗口に必要な物品

① フッ化物洗口剤

※フッ化物洗口に使用する薬剤には使用期限があるので、確認してお使いください。



図3:フッ化物洗口剤商品の例

② ディスペンサー付ボトル(溶解ボトル)

フッ化物洗口剤を水道水に溶かして必要量の洗口液を作ります。



図4:溶解ボトルの例(左:ミラノール[®]用、右:オラブリス[®]用)

③ 洗口用コップ

1回分の洗口液を入れます。

各自で持参、あるいは給食用コップなど施設の状況に合わせて使用してください。

※ガラス製のコップは使用しないでください。

④ タイマー、フッ化物洗口用音楽 CD

洗口時間(30秒~1分間)を計測します。



図5:音楽用CDの例(「ゴシゴシデンターマン」NPO法人ウェルビーイング)

(4)フッ化物洗口の実施手順

① 薬剤の管理

必要分の薬剤を保管場所から取り出し、「フッ化物洗口剤出納簿」へ記録します。

② フッ化物洗口液の作成(図 6、7)

ディスペンサー付きボトル(以下、溶解ボトル)にフッ化物洗口剤と、規定量の水道水を入れ、軽くふり混ぜて溶解し、洗口液を作ります。



③ 洗口(図 8)

各自の洗口用コップに洗口液(5~10ml)を分注します。
合図に合わせて洗口液を口に含み、30秒~1分間「ブクブクうがい」を行います。(誤飲を防ぐため、やや下を向き、頬を動かし、上下左右すべての歯に洗口液が届くよううがいをを行います。)



④ 洗口後、各自のコップに洗口液を吐き出す(図 9)。

※洗口液を完全に吐き出したか確認をしてください。
洗口後30分程度は口をゆすいだり飲食したりしないようにします。
(洗口前に水分補給を済ませておく)

図6、7:溶解ボトル取扱

⑤ 片付け(図 10)

吐き出した洗口液を下水に捨てます。
使用したコップ、溶解ボトルなどをよく洗い、片付けます。
洗口液が残った場合は冷蔵庫で保管します。
(1週間保存した洗口液は廃棄する。)



図8~10:実施の例(写真提供:お茶の花こども園)

(5)フッ化物洗口剤・洗口液の管理

フッ化物洗口剤や洗口液は、日ごろから管理を確実にを行い、誤飲や紛失などの事故が起きないようにしましょう。

◆ フッ化物洗口剤の管理 ◆

フッ化物洗口剤は、他の薬剤と区別し、直射日光や高温を避けて保管します。(鍵つきの棚などが望ましい。なお、施錠の義務はありません。)*

「フッ化物洗口剤出納簿」を作成し、薬剤残数や使用期限などを確実に管理してください。

*医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 第四十八条

◆ 洗口液の作成・保管 ◆

溶解ボトルにフッ化物洗口剤と、規定量の水道水を入れ、軽くふり混ぜて溶解し、必要量の洗口液を作成します。

洗口液の作成に資格は不要なので、誰が作っても構いません。前日以前に作成する場合や、残った洗口液を保存する場合は冷蔵庫で保管し、1週間保存した洗口液は廃棄します。

残った洗口液を廃棄する場合は、そのまま洗面所などに流し捨てます。廃棄により河川などの環境を汚染することはありません。

(6)実施にあたっての留意事項

◆ フッ化物洗口の実施日時 ◆

洗口後30分間程度の飲食を避けることができ、全員が集合している時に行います。

朝の始業時や昼食後、昼寝前、帰宅前など、施設の実状に応じて実施する時間帯を決定してください。(習慣化のため、決まった時間帯に行うのが好ましい。)

◆ 洗口が上手にできない児への対応 ◆

実施前に水道水を用いて洗口の練習を十分に行い、飲み込まないことを確認してから開始します。

洗口時は顔をやや下に向け、泡をたくさん立てるように助言します。

頻繁に誤飲をしてしまう場合は水道水を用いて実施するようにしましょう。

◆ 希望しない児への対応 ◆

希望しない児には、水道水を用いて他の児と同様に実施するなどの配慮をします。

◆ 緊急時の対応 ◆

子どもがフッ化物洗口液を誤飲した場合、誤飲した量を正確に把握します。
誤飲した量と子どもの体重を照合して、以下の通り対応します。

表4:フッ化物洗口液(フッ化物濃度450ppm)を誤飲した場合の対応

対応	説明	体重1kgあたりのフッ素量	児の体重別の誤飲量				
			10kg	20kg	30kg	40kg	50kg
特に必要なし		2mgF/kg未満	45mL未満	89mL未満	134mL未満	178mL未満	225mL未満
牛乳を飲ませ2~3時間様子を見る	急性中毒症状が現れる最小量	2mgF/kg以上(急性中毒量)	45mL以上	89mL以上	134mL以上	178mL以上	225mL以上
病院を受診し適切な処置を受ける	治療を必要とする最小量	5mgF/kg以上(見込中毒量)	112mL以上	223mL以上	334mL以上	446mL以上	560mL以上
救急車を呼び、救命の指示を受ける	死に至るとされる最小量	50mgF/kg以上(致死量)	1,115mL以上	2,230mL以上	3,340mL以上	4,460mL以上	5,600mL以上

※フッ化物洗口剤の誤飲

ミラノール1.8g1包(フッ素量90mg)を誤飲して急性中毒量を超えるのは体重45kg以下
オラプリス1.5g1包(フッ素量75mg)を誤飲して急性中毒量を超えるのは体重38kg以下

◆ パンデミック発生時の対応について ◆

飛沫感染するリスクのある感染症のパンデミック発生時には、感染予防の観点から、洗口中及び吐き出し時に飛沫が飛ばないように注意しましょう。

パンデミック発生による緊急事態宣言などが発表され、一時的にフッ化物洗口を中止した場合は、地域における感染状態および感染対策の状況を踏まえつつ、必要に応じて関係者で協議を行い、集団フッ化物洗口の再開時期などを適宜判断してください。

休止、中止、再開の際は、各保健センターへご連絡ください。



◆ ヒヤリハット事例・事故事例 ◆

一歩間違えれば重大な事故に発展したかもしれないヒヤリハット事例や事故事例の多くは、人為的なミスです。各自の周囲に危険が潜んでいないか確認をしておきましょう。

また、ヒヤリハットや事故が起きた場合は迅速に対応することが大切です。

表5:愛知県内で起きた主なヒヤリハット事例・事故事例

事例・事故の内容	原因・背景	対応
フッ化物洗口剤の残数が出納簿と合わなかった	<ul style="list-style-type: none"> ・洗口剤を数え間違えた。 ・出納簿への記載を忘れた。 ・職員のポケットにフッ化物洗口剤が入っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理方法を職員で共有した。 ・毎回の管理と記録を徹底した。 ・薬剤に番号をふり、後方から使うことにした。
学校歯科医指示書と異なる濃度の洗口液で洗口した	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルがなく、前任者の引継ぎが口頭のみだった。 ・フッ化物洗口剤の添付文書を見て洗口液を作っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設で健康観察を行った。 ・保護者に文書で経緯と対応を報告した。 ・マニュアルを作成した。 ・ボトルに水を入れるラインを引いた。
<p>【事故】</p> <p>消毒液で洗口した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール ・次亜塩素酸ナトリウム液 ・逆性せっけん液 	<ul style="list-style-type: none"> ・洗口液と消毒液のボトルの形が類似していた。 ・近くに置いてあったために取り間違えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・洗口液を口に含んだ児童を救急車で搬送し、健康被害がないことを確認した。 ・保護者に文書で経緯と対応を報告した。 ・記者発表を行った。 ・ボトルを変え、目立つ表示を付けた。 ・保管場所を離し、使用時のみ出すことにした。
<p>【事故】</p> <p>使用期限が切れたフッ化物洗口剤で洗口した</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市保健部門で洗口液を一括購入し、使用期限を明示せず、各施設へ年間分を配布した。 ・施設も使用期限を認識せず使用していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康被害がないことを確認した。 ・保護者に文書で経緯と対応を報告した。 ・記者発表を行った。 ・マニュアルを改定し、配布時に期限周知、年度末に残った洗口剤回収を規定した。

愛知県保健医療局「フッ化物洗口実践集2—実施施設の取り組みと工夫&事業評価—」(2024)より引用



5 フッ化物洗口を始めるまでの流れ

施設においてフッ化物洗口の実施が決定したら、例のような流れで開始できるよう準備します。

(1) 関係者の理解・合意

施設において、関係職員の学習会を行い、フッ化物洗口について理解を深めます。また、園歯科医と保健センターに実施の希望を伝え、指導や助言を受けます。

(2) 研修会・説明会などの開催

関係者の理解を得るために、研修会などを開催します。(既の実施している他の施設を見学するのも効果的です。)保護者に十分な理解を得るため、おたよりなどでフッ化物洗口の情報を提供し、保護者会において市リーフレットなどを配付して、説明会を開催します。

(3) 希望調査の実施

保護者に対し、申込書又は同意書(P14を参照)を配付し、洗口希望の有無を把握します。

(4) フッ化物洗口実施計画の決定

フッ化物洗口実施のためのプログラム(実施日時、方法など)を決定し、担当歯科医へ「指示書」P15記入を依頼します。「指示書」は原本を施設保管とし、「フッ化物洗口実施計画書」と「指示書」の写しを保健センターへ提出します。

(5) 児への健康教育

児に対し、歯の大切さやフッ化物洗口の必要性などを理解させるために、健康教育を行います。また、飲み込まずにうがいができるように、実施前に(最低1~2週間程度)、水道水で洗口の練習を行います。



スムーズに実施できるよう、「始めるまでの流れ」を把握し、施設の実状に合わせて進めていきましょう。

資料編

1 フッ化物洗口に関する資料

幼稚園・保育所・こども園で使用する様式

(1)フッ化物洗口実施申込書

	年 月 日
保護者 様	園 長
フッ化物洗口の実施について	
<p>保護者の皆様には、ご健勝にお過ごしのことと存じます。</p> <p>さて、園児の皆様のむし歯を予防するために、本園においてフッ化物洗口を実施したいと考えております。フッ化物洗口は安全性と有効性が確立されており、費用は名古屋市が負担をしますので、保護者様のご負担はございません。</p> <p>つきましては、フッ化物洗口について、保護者の皆様の希望調査を行います。</p> <p>下記にご記入の上、園までご提出ください。</p>	
----- 切り取り -----	
フッ化物洗口 申込書	
	年 月 日
園 長 様	
<p>フッ化物洗口について、どちらかに○をつけてください。</p> <p>() リーフレットを読み、内容を理解してフッ化物洗口を希望します。</p> <p>() フッ化物洗口を希望しません。</p>	
クラス名 _____ 園児氏名 _____	
保護者氏名 _____	

(2) 歯科医師から園長への指示書

指 示 書

年 月 日

園長様

フッ化物洗口剤(ミラノール11%顆粒)使用方法に準じて、薬剤1包(1g)を水道水(200mL)に溶解して、フッ化物濃度250ppm(NaF0.055%)のフッ化ナトリウム水溶液を作成し、週5回、園児1人あたり5mL~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。

洗口後は、30分間、うがいや飲食をさけてください。

歯科医師

住 所

氏 名

(3)フッ化物洗口実施計画書

____年度 4 歳児及び 5 歳児歯の健康づくり事業

新規 ・ 継続

(どちらかに○をつけてください)

____年 ____月 ____日

(あて先)名古屋市長

____区

(園名)____園長

mail:_____

(本事業において園との連絡をより円滑にするためアドレスをお伺いします。本事業にのみ使用させていただきます。)

フッ化物洗口実施計画書

下記のとおり、フッ化物洗口の実施を計画しておりますので報告します。

1. 実施計画書

実施クラス	実施期間	実施予定者数
4 歳 児 (年 中)	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日 (行事、夏休み等で実施しない日数: 日間)	____人
5 歳 児 (年 長)	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日 (行事、夏休み等で実施しない日数: 日間)	____人
合 計 (人)		____人

2. フッ化物洗口剤について ※継続園のみ記載

未使用のミラノール顆粒11%(1包1g入り)の残数 (使用期限 : ____年 ____月)	____包 (____年 ____月末現在)
未使用のミラノール顆粒11%(1包1g入り)の残数 (使用期限 : ____年 ____月)	____包 (____年 ____月末現在)

保健センター使用欄

()

(4)フッ化物洗口剤必要数申請書

____年度 4 歳児及び 5 歳児歯の健康づくり事業

____年 ____月 ____日

(あて先)名古屋市長

____区

(園名)____園長

フッ化物洗口剤必要数申請書

下記のとおり、フッ化物洗口剤が不足するため申請します。

※太枠内を記入してください。

実施期間	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日 (行事、夏休み等で実施しない日数: 日間)		
実施クラス	4歳児(年中)	5歳児(年長)	合計(人)
実施者数			
____年 ____月 ____日現在の在庫数		____包	
フッ化物洗口剤 品名	ミラノール顆粒 11% (1包1g入り)		
配付数	____包 ※記入しないでください		

(5)フッ化物洗口剤出納簿

フッ化物洗口剤出納簿

_____園
 (年度フッ化物洗口実施分)

年月日	洗口剤 受入数(包) 使用期限	洗口剤 使用数(包)	洗口剤 残数(包)	洗口液 作成者名	確認
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				

(6)フッ化物洗口実施報告書

年 月 日

保健センター 所長 様

フッ化物洗口実施報告書

施設名 _____園

令和__年度

対 象 年 齢		年中(4歳児)	年長(5歳児)	合計
対 象	クラス数			
	在 籍 数			
フッ化物洗口 実施人数				
実施年月日		年 月 日 ~ 年 月 日 (週5回法)毎週 曜日実施		
問 題 点				
備 考				

2 フッ化物洗口Q&A

安全性について

Q1 むし歯予防に使われるフッ化物は、どのように作られていますか。

A1 むし歯予防には、フッ化ナトリウムが使用されます。フッ化ナトリウムは自然の中に存在する蛍石から作られており、お茶に含まれているフッ化物の性質と同じものです。なお、公害の原因となるフッ化物はフッ化水素などですが、これとむし歯予防のフッ化ナトリウムでは性質が大きく異なります。

Q2 フッ化物洗口は安全ですか？

A2 フッ素(フッ化物)は自然環境物質で、私たちの日常生活の中で飲食物と共に常に摂取しています。フッ化物洗口で口に残るフッ化物量は約0.2mgです。日頃、日本人(成人)が飲食物から摂取するフッ化物量は約1～3mg程度とされています。フッ化物洗口で口に残るフッ化物量で人体に弊害が起こるとすれば、普段摂っている飲食物からもフッ化物を取り除かなければならないことになるので、問題はありません。

Q3 フッ化物洗口を長い間続けていると、フッ化物が体に蓄積して害を及ぼしますか？

A3 体内に入ったフッ化物の大部分は尿と共に体外に排泄されますが、一部は主に骨や歯に運ばれて利用されます。フッ化物洗口で口の中に残るフッ化物の量は、お茶2～3杯に含まれるフッ化物の量と同じくらいですので、フッ化物洗口によって過剰に蓄積されて、体に害が起こるといった心配はありません。

Q4 口に入れるものなので、安全性に問題はありませんか？外から歯を保護するよりも、歯質自体を丈夫にすることが大事ではないですか？

A4 安全性については問題ありません。歯質を丈夫にするためには、あごの中で歯が作られている時に、歯を丈夫にする栄養素を十分に取ること、そして歯が生えてからフッ化物を用いることが大事です。歯が生えてから栄養に気をつけて歯を丈夫にするというのは、難しいことなのです。

Q5 1回分のフッ化物洗口液を飲み込んでしまっても大丈夫ですか？

A5 フッ化物洗口液は、1回分の全量を飲み込んででも安全な量に調整されているので問題ありません。フッ化物の健康に対する影響は、その摂取量によります。フッ化物を一度に大量摂取すると急性中毒症を起こし、悪心や嘔吐などの症状が生じます。また、慢性的に過剰摂取すると、慢性中毒症である「歯のフッ素症」や「骨のフッ素症」を起こすことが知られています。ただし、フッ化物洗口で用いるフッ化物の量では、急性中毒・慢性中毒どちらも心配はいりません。

【試算】

フッ化物による不快症状が現れる可能性のある洗口液量

5歳児(体重18kg)の場合、症状が現れる最小のフッ化物量:36mgF

フッ化物濃度250ppmの洗口液の場合→約144mLに相当

※1人1回分(使用量5ml)の場合 約28回分に相当)



図12:1回使用量と不快症状が現れる可能性量の比較

Q6 フッ化物洗口をしてはいけない病気がありますか？

A6 ありません。フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障害を持っている人が特にフッ化物の影響を受けやすいということはありません。腎疾患の人にもむし歯予防として勧められる方法です。また、アレルギーの原因になることもありません。骨折、がん、神経系および遺伝系の疾患との関連などは、水道水フッ化物添加のデータを基にした疫学調査でも否定されています。

Q7 フッ化物とがんの関係はどうなっていますか？

A7 フッ化物洗口で使用するフッ化物とがんの関係は証明されていません。過去にアメリカの研究発表はありましたが、これらの論文をよく読むと、適量を大幅に超えて摂取した場合の結果でした。薬に限らず、どんな食品でも過剰に体内に摂取すれば害になるものはたくさんあります。例えば、食塩は適量であれば体内にとって必要なものですが、摂りすぎると体を壊してしまいます。今回のフッ化物洗口で用いるフッ化物量であれば、研究発表がなされているような危険な状況にはなりません。また、国際がん研究機関(International Agency for Research on Cancer, IARC)によるヒトに対する発がん性ハザードに関するモノグラフで、フッ化物(無機、飲料水に使用)は「ヒトに対する発がん性は分類できない」とされています。

Q8 現在、フッ化物配合歯みがき剤を使っています。また歯科医院でフッ化物塗布も受けています。そのような場合、フッ化物洗口をしてもフッ化物の摂り過ぎにはなりませんか？

A8 摂り過ぎの心配はありません。フッ化物配合歯みがき剤やフッ化物塗布に加えてフッ化物洗口を行うことは、むし歯予防の効果をより一層高めることになります。なお、幼稚園・保育所等で行われるフッ化物洗口のフッ化物濃度(250ppm)は、フッ化物塗布(9,000ppm)の場合の36分の1です。また、これらはいずれも局所応用(歯に直接適用する方法)であり、摂り過ぎにはなりません。

Q9 口の中にキズや口内炎がある場合、フッ化物洗口をしてもよいですか？

A9 フッ化物洗口をすることでキズに影響することはありません。またフッ化物洗口液は刺激性のものではありません。しかし、キズや口内炎があることで水がしみることや痛みがあるようであれば、無理に実施しない方がよいでしょう。

Q10 口の中に金属のつめ物や矯正治療の針金などが入っている場合に、フッ化物が何らかの悪影響を与えませんか？

A10 フッ化物洗口液のフッ化物濃度(250ppm~900ppm)は薄いため、金属に作用して悪影響を与えるようなことはありません。その他「服薬中」ということで心配される方がいますが、飲み込むわけではなく、影響はありませんので実施しても差し支えありません。

Q11 洗口液を捨てることで環境汚染につながりませんか？

A11 洗口液を捨てることで環境汚染となることはありません。新潟県の調査によると洗口後の廃液は給食や掃除その他で使用する大量の水で希釈され、総排水口のフッ化物濃度は最高でも0.2ppm程度という結果が出ています。ちなみに、水質汚濁防止法では一般排水における下水中フッ化物濃度の限度を、15ppmとしています。

Q12 フッ化物洗口で歯に色が着くようなことはありませんか？

A12 フッ化物ナトリウムの水溶液は無色透明、無味無臭の中性域にある溶液であるため、この溶液による洗口で歯に色素が沈着するようなことはありません。乳歯の初期むし歯の「進行止め」として使われるフッ化ジアンミン銀溶液(商品名 サホライド®)は銀の作用でむし歯の部分が黒くなりますが、健康な歯に「むし歯予防」として用いるフッ化物(フッ化ナトリウム・リン酸酸性フッ化物溶液など)では着色しません。

Q13 有害化学物質のPFAS(ピーファス)という、有機フッ素化合物の問題を耳にしました。フッ化物洗口のフッ素と違うものですか？

A13 PFASは、フライパンコーティング、泡消火剤、金属メッキ剤などに使用され、発がん性などの有害性の報告があり、製造や使用が制限されている「有機フッ素化合物」です。むし歯予防のために使用するフッ素は「無機フッ素化合物」であり、これとは全く異なる物質です。

Q14 WHO(世界保健機関)は、就学前の子どもはフッ化物洗口をしてはいけないと言っているのですか？

A14 WHOの提唱はありますが、その理由は、先進国では全身応用法が広く普及しており、低年齢者ではフッ化物の過量摂取の可能性があるためです。ただし、日本では全身応用法が行われている地域はありません。そして、WHOはフッ化物洗口を反対はしていません。日本でのフッ化物洗口の費用対効果を認めている発表もあります。日本口腔衛生学会等の専門団体は、わが国の実情に適したフッ化物利用方法として、就学前からのフッ化物洗口法の実施を推奨しています。

効果について

Q15 フッ化物には、どのようなむし歯予防効果があるのですか？

またどのような予防方法があるのですか？

A15 フッ化物には、①歯質の強化、②生えだての歯の表層(エナメル質)の成熟促進、③初期むし歯の再石灰化の促進とむし歯の進行抑制、④歯垢中の細菌に対する抗菌作用という、4つのむし歯予防作用があります(P4参照)。予防方法としては、水道水フッ化物イオンや、食塩へのフッ化物添加、フッ化物補充剤(液剤、錠剤)などのフッ化物を摂取する全身応用と、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口など歯に直接作用させる局所応用があります。これらの方法を、状況に応じて集団や個人で行います。

Q16 フッ化物洗口はいつ頃から始めればよいのでしょうか？

A16 一般的には、うがいが上手にできるようになる4歳頃からフッ化物洗口を開始することができます。その後小学校在学中、できれば中学校卒業まで継続するとよいでしょう。

むし歯になりやすい時期は、歯の萌出後の1～2年間といわれています。そのため永久歯のむし歯予防は、就学前から中学校卒業の時期が最も効果的です。また、一度できてしまったむし歯は元の健康な歯に戻すことはできないため、発生しやすい時期に積極的に予防しておくことが大切です。

Q17 子どもにフッ化物洗口を実施させたいのですが、強くブクブクすることができません。それでも効果がありますか？

A17 フッ化物洗口は歯の汚れを落とすために行うものではないため、強くブクブクしなくても効果があります。フッ化物洗口中及び洗口後もフッ化物の効果が続きます。そのため、ゆっくりと頬を膨らませてブクブクして、歯面と口腔全体にフッ化物洗口液を行き渡らせるようにうがいます。

Q18 フッ化物洗口を行う前に、歯をみがく必要がありますか？

A18 洗口前に歯みがきをしていてもしていなくても、フッ化物洗口のむし歯予防効果は変わりません。ただし、歯みがきはむし歯や歯周病の予防に効果的であるため、乳幼児期からきれいに歯をみがく習慣を身につけましょう。

Q19 むし歯を予防するのに、歯みがきだけでは不十分ですか？

A19 歯みがきだけでは歯垢(プラーク)を完全に取り除くことが難しいため、十分ではありません。むし歯予防は、①フッ化物を上手に利用すること、②上手に間食をとること、③歯みがきやデンタルフロス(糸付きようじなど)を上手に使用すること、の3つが基本です。これらのうち1つの方法だけでは十分な予防効果は期待できませんが、バランスよく組み合わせることでその効果が高まります。またフッ化物洗口をしていても、砂糖を含む甘いものを頻回に食べたり、歯をみがかなかつたりすればむし歯ができることはあります。

Q20 むし歯には効果がないですか？

A20 進行したむし歯を修復する効果はありません。しかし、むし歯になっている口腔内に全く効果がないということはなく、フッ化物によって、治療完了後の歯のむし歯の再発防止や、むし歯の部位以外の歯の予防効果が期待できます。

Q21 定期健診で毎回フッ化物塗布を続けています。フッ化物塗布と洗口は、効果が違うのですか？ フッ化物洗口まで必要でしょうか？

A21 フッ化物塗布に加えてフッ化物洗口を行うことで、むし歯予防の効果が高まります。主な働きとして、高濃度フッ化物を使用する塗布は歯質を強化する働きがあり、低濃度フッ化物を使用する洗口は、進行していない初期のむし歯(CO)を健康な状態に戻す働きがあります。

Q22 大人がフッ化物洗口をしても効果はありますか？

A22 大人にも効果はあります。特に加齢により歯肉が退縮すると、歯の根の部分がむし歯になりやすくなります。フッ化物洗口はこれらのむし歯予防にも効果的ですので、フッ化物配合歯みがき剤の使用に加えて実施するとよいでしょう。

フッ化物洗口の実施にあたって

Q23 フッ化物洗口を家庭の責任において自主的に実施するのではなく、集団で実施するのはなぜですか？

A23 家庭においてむし歯予防を実施することは大切なことです。歯みがき習慣の定着や甘味制限などは、保護者の責任において実施する必要があります。しかし、むし歯がある人とない人の格差が広がっており、個人への働きかけと共に社会全体で歯科疾患の予防を図っていくことが重要です。このような公衆衛生の見地から、“集団によるフッ化物洗口”が推奨されています。園や小学校でフッ化物洗口を行うことにより、職員の目が届く環境で、日々の習慣として確実に実施できます。また、個々の家庭の事情に影響されることなく、地域の子どもたちの平等なむし歯予防効果が期待できます。

Q24 集団でフッ化物洗口を行うとき、全員が参加を希望すればよいのですが、そうはいかない場合もあります。どうすればよいのでしょうか？

A24 大切なことは、フッ化物洗口について正しい情報を伝えること、参加しやすい条件(関係者の理解と協力、予算の確保など)を整備することです。そのうえで、どうしてもフッ化物洗口に参加したくないという子どもについては、水でうがいをさせるなどの工夫をします。ただし、いつでも参加が可能であることを、あらかじめ伝えておく必要があります。

Q25 職員がフッ化物洗口液を作ることは違法ですか？

A25 違法ではありません。歯科医師の指示に基づき、薬剤師が計量し分包したフッ化物洗口剤(あるいは顆粒の洗口製剤)を指示された水量に溶解し、フッ化物洗口液を調整(顆粒を水で溶かす)する行為を、職員が行うことに問題はありません。



Q26 長期休み中洗口が中断しますが、むし歯予防の効果は無くなりますか？

A26 できるだけ継続して実施することが理想ですが、長期休み中に中断しても、毎日の生活習慣が乱れることがなければ大丈夫です。ご家庭では、だらだら食べない、フッ化物配合歯磨剤を使用して毎日歯みがきをする、ということを守ってください。長期休みの間にフッ化物洗口を中止したとしても、年間を通じて継続して行うことが大切です。

Q27 フッ化物洗口は家庭で個人的にできますか？

A27 フッ化物洗口は家庭でも行えます。かかりつけ歯科医で指導を受け、個人の状態に合わせて行うことをお勧めします。フッ化物洗口液は薬局などでも販売されており、家庭でも利用しやすくなっています。

Q28 子どもたちのむし歯は年々減少しているのに、なぜフッ化物洗口を実施するのですか？

A28 この20年間で子どものむし歯は大きく減少していますが、いまだに他の病気と比べても、治療が必要なむし歯を持つ子どもは多くいます。近年のむし歯の傾向では、健康格差の拡大や家庭の社会的な背景も関わってきています。フッ化物洗口は、むし歯の予防をより効果的に実現するため、永久歯が生える時期にタイミングを合わせて推進するものです。また集団の場で行われるフッ化物洗口は、健康教育として有効であることに加え、多くの子どもが平等に利益を受けられるむし歯予防法です。健康格差の縮小を図る取組みとしても意義があり、自治体の施策として推奨されているため、引き続きフッ化物洗口を推奨していく必要があると考えています。



3 参考文献等

(1)フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方(厚生労働省)

医政発 1228 第7号
健 発 1228 第 1 号
令和4年 12 月 28 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省健康局長

「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について

口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしており、生涯を通じて口腔の健康の増進を図ることが必要である。口腔の健康の保持のために、歯科疾患の予防に向けた取組が実施されており、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(平成 24 年厚生労働省告示第 438 号)や国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(平成 24 年厚生労働省告示第 430号)(健康日本 21)等の健康づくりのための計画に示されたう蝕の予防等に関する目標を達成するため、フッ化物応用は有効な手段である。

これまで、有効かつ安全なフッ化物応用の一つであるフッ化物洗口法を広く普及するために、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成 15 年1月 14 日付け医政発第 0114002 号・健発第 0114006 号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知)にて「フッ化物洗口ガイドライン」を発出するとともに、当該ガイドラインにおいて、より詳細な内容については、「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照することをお示しし、関係機関等に周知を図ってきた。

当該ガイドラインの発出以降、フッ化物洗口がより広く普及し、流通するフッ化物製剤の種類も増えた。一方、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。このような環境の変化に対応しつつフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」を実施した。本研究において、最新の知見等を踏まえた「フッ化物洗口マニュアル」(2022 年版)を含む研究報告書が取りまとめられた。

当該報告書を踏まえて、「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を別紙のとおり定めたので、貴職におかれては、貴管下保健所設置市、特別区、市町村、関係団体等に対して周知方をお願いする。

なお、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成 15 年1月 14 日付け医政発第 0114002 号・健発第 0114006 号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知)は本通知の発出をもって廃止する。

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いる。わが国においては、歯科医療機関で行うフッ化物歯面塗布法や保育所、幼稚園、認定こども園、小学校及び中学校等(以下「施設等」という。)で行うフッ化物洗口法等のフッ化物局所応用によるう蝕予防が地域の実情に応じて行われてきた。こうした取組等の成果もあり、小児のう蝕罹患率については、全体として減少傾向にあるが、他方で社会経済因子や地域差による健康

格差が指摘されている。また、今後は成人期以降の残存歯の増加によるう蝕の増加や高齢者に好発する根面う蝕の増加等が予測される。このため、健康格差の縮小に向けて、生涯を通じたう蝕予防への更なる取組が必要とされている。

う蝕予防の有効性、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から、世界保健機関(WHO)をはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨されている。フッ化物応用の1つであるフッ化物洗口の取扱いについては、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成 15 年1月 14 日付け医政発第 0114002 号・健発第 0114006 号厚生労働省医政局長及び健康局長連名通知。以下「ガイドライン」という。)を発出し、関係機関等に周知を図ってきたところであり、以降、フッ化物洗口を実施する施設等の数及び人数も増加しており、地域で広く普及してきている。

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ報告書」(令和元年6月4日)においても、新しいフッ化物洗口剤の流通や自治体における歯科口腔保健を取り巻く状況に対応するため、ガイドラインの見直しを検討すべき旨が示された。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団フッ化物洗口が一時的に中断されるなど、フッ化物洗口を取り巻く状況は変化している。

こうした環境の変化に対応しつつ、健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の取り組みの一環として、適切なフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、フッ化物応用を含めたう蝕予防の手法について、令和3年度厚生労働科学研究事業において、「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」が実施され、報告書が取りまとめられた。本研究において、集積した新たな知見も踏まえて、施設等で集団で行うフッ化物洗口(以下「集団フッ化物洗口」という。)に関する新たな「フッ化物洗口マニュアル」(2022 年版)が作成された。

こうした研究結果の知見等も踏まえつつ、今般ガイドラインの改訂版として、別紙「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を示すこととした。

2. フッ化物洗口の考え方について

(1)対象者

フッ化物洗口法は、とくに 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最も大きな効果をもたらすことが示されている。4歳未満では、適切な洗口ができず誤飲のリスクが多いため対象としない。また、成人及び高齢者のう蝕の再発防止や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1)小児期

- フッ化物洗口は、歯のエナメル質にフッ化物を作用させる方法である。特に、永久歯エナメル質の成熟が進んでいない幼児及び児童生徒等に実施することで、う蝕予防対策として効果的である。
- う蝕の予防及び健康格差の縮小の観点から、集団フッ化物洗口を施設等で実施することが望ましい。
- その他、必要に応じて、歯科医師の指導に従い、家庭等でのフッ化物洗口の実施やフッ化物配合歯磨剤の使用等のフッ化物局所応用を実施すること。

2)小児期以降

- 生涯にわたりフッ化物を歯に作用させることは、う蝕の再発防止や高齢期での根面う蝕の予防の観点から効果的である。
- 小児期以降においても、フッ化物局所応用を実施することが望ましい。

3)その他

- 口腔清掃が困難であり口腔内を清潔に保つことが難しく、う蝕のリスクが高い者において、うがいを適切に実施できる場合には、フッ化物洗口は効果的である。

(2)方法

フッ化物洗口法には、主に、毎日法(約 250ppm 又は約 450ppm のフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用。)と週1回法(約 900ppm のフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用。)がある。フッ化物洗口法は、対象者や利便性に合わせて選択する。

3. 集団フッ化物洗口の実施について

集団フッ化物洗口は、個人の環境によらず、集団のすべての人がう蝕予防効果を得られる。このため、ポピュレーションアプローチとして、集団フッ化物洗口を実施することは、う蝕に関する健康格差の縮小につながる事が期待される。

集団フッ化物洗口を実施する際は、歯科医師、薬剤師等(以下「歯科医師等」という。)の指導の下、適切な方法で実施し、安全性を確保した上で実施する。その際、集団フッ化物洗口を実施する施設等の職員を含む関係者(以下「施設等の関係者」という。)の理解と協力を得ること。

(1)フッ化物の管理

- 集団フッ化物洗口においては、原則として、医薬品を使用すること。なお、医薬品を使用する場合は添付文書の記載に従い、適切なフッ化物洗口を実施すること。
- フッ化物は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に管理し、直射日光のあたらない涼しい所等で保管すること。
- 洗口液に希釈する前の顆粒の状態のフッ化物は劇薬であることから、他の物と区別して貯蔵すること。また、フッ化物顆粒の使用量や残量等について、薬剤出納簿等を活用して管理することが望ましい。

(2)洗口液の調製

- フッ化物顆粒を使用する場合は、歯科医師等又は歯科医師等の指示に従い施設等の関係者が、器材の管理、洗口液の調製等を行うこと。
- 歯科医師等の指導及び添付文書に従い、洗口液調製用の溶解瓶等を準備し、実施するフッ化物洗口法に応じた所定の濃度に洗口液を調製すること。
- 使用しなかった洗口液の保管及び廃棄は歯科医師等の指導及び添付文書等に従い適切に取り扱うこと。

(3)洗口の確認・練習

- フッ化物洗口を開始する際は、対象者が、決められた時間(30 秒～1分間)以上口腔内で水を保持し、飲み込まずに水を吐き出すことができるか確認する。確認後に、フッ化物洗口液を用いた洗口を開始すること。
- 特に幼児等は、必要に応じて、フッ化物洗口を実施する前に水で洗口の練習を行うこと。
- 高齢者等の口腔機能の低下が疑われる者等については、必要に応じて、適切にうがいができるか対象者の状態の確認を行うこと。

(4)洗口と吐き出しの手順

- 5～10mL 程度の洗口液(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 程度が適当である。)を口に含み、約 30 秒間の「ブクブクうがい(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こと。)」を行う。この際、誤飲を防ぐ観点から、必ず下を向いて行うこと。
- 吐き出しは洗口場で行なう方法と、コップに吐き出す方法がある。(コップに吐き出す方法では、洗口液の分注・配布に用いる使い捨ての紙コップを吐き出しに利用することができる。紙コップの中に吐き出した洗口液を、ティッシュペーパー等で吸収させ、回収し廃棄する。)

- 監督者は、洗口開始と終了の合図を行うとともに、正しく洗口が出来ているか確認すること。
- (5) 洗口後の注意
- 洗口後 30 分間程度は、可能な限りうがいや飲食物をとらないようにする。
4. 集団フッ化物洗口の実施上の留意事項について
- (1) インフォームド・コンセント
- 保護者等を対象とした説明会等を開催し、集団フッ化物洗口の具体的な方法、期待される効果、安全性等について十分に情報提供を行い、実施に当たってはフッ化物洗口の実施に関する希望調査を行い、保護者等の意向も確認すること。
- (2) フッ化物洗口を希望しない者について
- 施設等において、フッ化物洗口を希望しない者がいる場合には、洗口時間帯に水で洗口させるなどの必要な配慮を行うこと。
- (3) 他のフッ化物局所応用の組合せ
- フッ化物洗口とフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の使用等の他のフッ化物局所応用を併用しても、問題はない。
- (4) パンデミック発生時等の対応について
- 飛沫感染するリスクのある感染症のパンデミック発生時等には、感染予防の観点から、洗口中及び吐き出し時に飛沫が飛ばないように注意すること。
 - パンデミック等の影響により、例えば緊急事態宣言に伴い、一時的に集団フッ化物洗口を中断した場合は、緊急事態解除宣言時等に、地域における感染状態及び感染対策の状況等を踏まえつつ、必要に応じて各地域の関係者で協議を行い、集団フッ化物洗口の再開の時期等を適宜判断すること。
5. 地方公共団体による集団フッ化物洗口事業の実施について
- 集団フッ化物洗口事業は、各地域における関係者との協議状況等を踏まえて実施する。地方公共団体の集団フッ化物洗口事業の導入に当たっては、以下の標準的な取組手順を参考にされたい。
- ① 担当者間の集団フッ化物洗口の実施に関する検討
 - ② 集団フッ化物洗口事業を実施する際の関係者(歯科保健担当部局や教育担当部局等を含めた行政関係者や歯科医師会等の関係団体)間の合意形成
 - ③ 集団フッ化物洗口を実施する施設等の関係者に対する説明
 - ④ フッ化物洗口対象者本人あるいは保護者に対する説明
 - ⑤ 施設等における集団フッ化物洗口の導入・実施
6. フッ化物洗口の安全性について
- (1) フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性
- フッ化物洗口液については、たとえ1人1回分を全量誤飲した場合でも、直ちに健康被害が発生することはないと考えられていることから、安全性は確保されている。
- 1) 急性中毒
通常のフッ化物洗口の方法であれば、フッ化物の急性中毒の心配はない。
 - 2) 慢性中毒
長期間継続してフッ化物を過剰摂取した場合に生じるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。
歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに生じる症状である。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であれば、永久歯の切歯や第一大白歯は歯冠部がほぼ完成しており、また他の歯は形成途上であるが、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量等では、歯のフッ素症が発現することはない。
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ることから、フッ化物洗口における微量な口腔内残留量では、発現することはない。
- (2) 有病者に対するフッ化物洗口
- フッ化物洗口は、適切にうがいができない者等を除き、う蝕予防法として奨められる方法である。
また、水道水にフッ化物が添加されている地域のデータを基にした疫学調査等によって、フッ化物と骨折、ガン、神経系及び遺伝系の疾患、アレルギー等の疾患との関連等は否定されている。
7. その他
- 施設等における集団フッ化物洗口に関する詳細については、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」で作成された「フッ化物洗口マニュアル」(2022 年版)を参照されたい。

(2)名古屋市歯と口腔の健康づくり推進条例(抜粋)

○名古屋市歯と口腔の健康づくり推進条例

平成25年3月29日

条例第18号

生涯を通じて自分の歯でおいしく食べることができる幸せのためには、乳幼児期から成人期、高齢期までのそれぞれの時期における一貫した歯と口腔の健康づくりに関する対策が必要です。平成元年に提唱された80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした取組である8020運動は、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの運動として、徐々に国民に普及するようになりました。同運動については、全身の健康の保持増進という観点の科学的根拠が蓄積され、80歳になっても自分の歯を20本以上保った8020達成者は、生活の質を良好に保ち、社会活動に意欲があることが明らかになっています。また、口腔の健康は全身の健康にもつながることから、オーラルフレイル(口腔機能のささいな衰えが生じはじめ、それを放置すると心身の活力低下や要介護状態につながる状態をいう。第6条第7号において同じ。)対策など、健康長寿社会の実現に向けた歯と口腔の健康づくりに関する取組がさらに重要となっています。

市民の健康の保持増進には、歯と口腔の健康を保持し、食事や会話を始めとした質の高い生活を構築していくことが重要です。

このためには、市民が自ら歯と口腔の疾患の予防に取り組むとともに、早期に歯と口腔の疾患を発見し、治療することが重要です。また、生涯にわたり必要な歯科口腔保健サービスと歯科医療を受けることができる環境を整備し、歯と口腔の健康づくりに関わる関係者と連携し、歯と口腔の健康づくりに関する健康格差の解消を目指すための対策を講じなければなりません。

そこで、地域特性と時代の要求にあった市民のための歯と口腔の健康づくりを推進していくために、この条例を制定します。

第6条 市は、国、県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者と連携を図りつつ、歯と口腔の健康づくりに関し、次に掲げる施策を実施するものとする。

(中略)

(6) 科学的根拠に基づくフッ化物応用等のむし歯予防措置の実施に関すること。

(後略)

(3)参考文献・図書等

- 1 厚生労働省「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」(2022)
<https://www.mhlw.go.jp/content/001037972.pdf>
- 2 厚生労働科学研究「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」
編「フッ化物洗口マニュアル(2022年版)」(2022)
<https://www.mhlw.go.jp/content/001037973.pdf>
- 3 厚生労働科学研究「歯科疾患の予防技術・治療評価に関するフッ化物応用の総合的研究
(主任研究者 高江洲義矩)」(2000-2002)
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/7646>
- 4 厚生労働科学研究「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究
(主任研究者 相田潤)」(2021)
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/158881>
- 5 日本口腔衛生学会 日本弁護士連合会「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」に
対する解説(2011)
https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement_20111118.pdf
- 6 日本口腔衛生学会「フッ化物に関する最近のメディア報道に対する見解」(2019)
https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/sub/statement_20190818.html
- 7 日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会
「4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法」(2023)
https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/news/2023/news_230106.pdf
- 8 フッ化物洗口薬剤に係るお知らせ
<https://www.nichigakushi.or.jp/wp-content/uploads/2025/06/E106001.pdf>
- 9 愛知県保健医療局「フッ化物洗口実践集2—実施施設の取り組みと工夫&事業評価—」
(2024)
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/0000031077.html>
- 10 日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会編「フッ化物ではじめるむし歯予防」医歯薬出版
(2011)
- 11 日本口腔衛生学会フッ化物研究部会編「口腔保健のためのフッ化物応用ガイドブック」財
団法人 口腔保健協会(2011)
- 12 中垣晴男ら編集「21世紀の歯科医師と歯科衛生士のための フッ化物応用のサイエンス」
永末書店(2002)
- 13 安井利一、宮崎秀夫、鶴本明久ら「口腔保健・予防歯科学」医歯薬出版株式会社(2017)



フッ化物洗口マニュアル(2022年版)
(厚生労働省研究班)



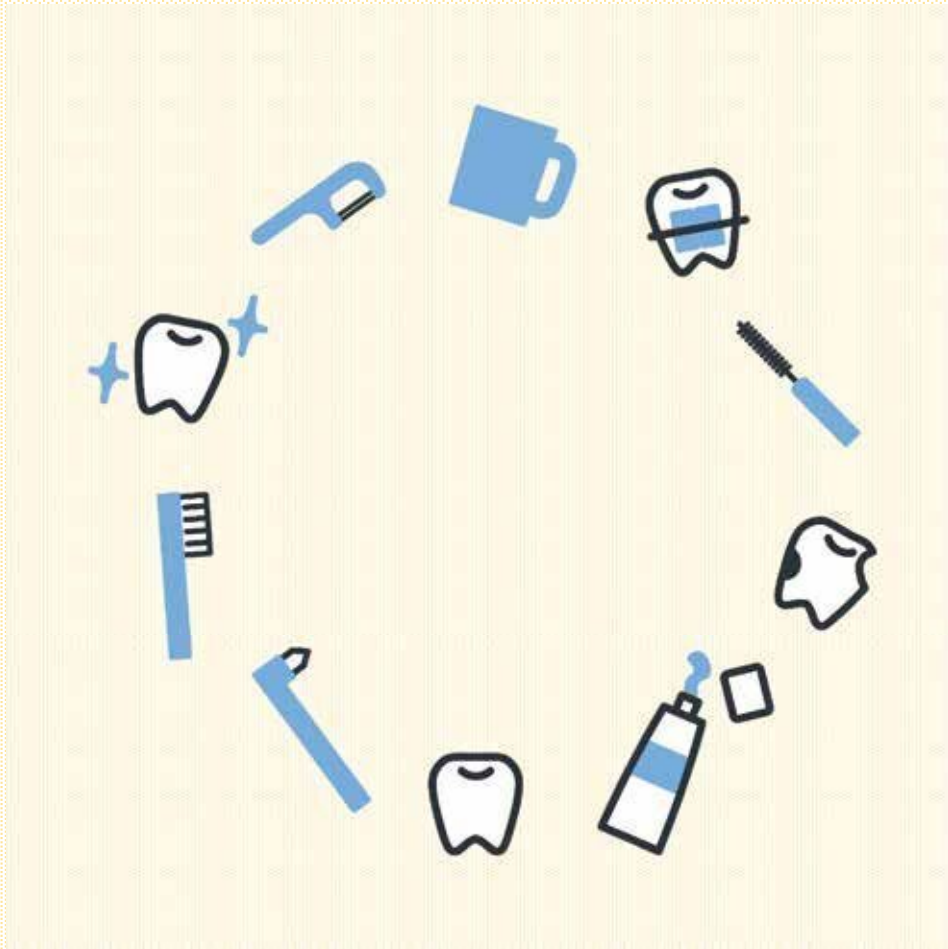
フッ化物洗口実践集2
(愛知県)

4 フッ化物洗口についての問い合わせ先

名称	電話番号
名古屋市健康福祉局 健康部健康増進課	052-972-2605
千種保健センター	052-753-1982
東保健センター	052-934-1218
北保健センター	052-917-6553
西保健センター	052-523-4618
中村保健センター	052-433-3093
中保健センター	052-265-2262
昭和保健センター	052-735-3962
瑞穂保健センター	052-837-3264
熱田保健センター	052-683-9682
中川保健センター	052-363-4463
港保健センター	052-651-6537
南保健センター	052-614-2812
守山保健センター	052-796-4624
緑保健センター	052-891-3623
名東保健センター	052-778-3114
天白保健センター	052-807-3910

※ 各保健センター保健予防課 歯科衛生士までお問い合わせください。

本マニュアルの作成にあたり、愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座のご指導をいただきました。また、愛知県はじめ他自治体のフッ化物洗口マニュアルを参考にさせていただきました。ありがとうございました。



名古屋市フッ化物洗口マニュアル 第3版

編集・発行 名古屋市健康福祉局健康部健康増進課

〒460-8508

名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

TEL052(972)2605

FAX052(972)4152

協 力 愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

発行年月 令和8年4月