

函館市フッ化物洗口事業
実施マニュアル

令和 7 年 4 月改訂

函館市教育委員会

は じ め に

平成２９年度学校保健統計速報（文部科学省 平成２９年１２月２２日公表）では、むし歯（う歯）の者の割合は近年減少傾向にあるものの、小学校では、４７．０６％となっており、年齢別では８歳が５３．５０％と最も高くなっています。一方、本市の状況では、中学校１年生時の１人平均むし歯数が２．０１本と全国平均の２倍以上となっています。（北海道教育委員会 平成２６年度公立学校児童等の健康状態等に関する調査）

こうしたことから、函館市教育委員会では、効果的なむし歯予防対策としてフッ化物洗口を進めるため、平成２９年度に小学校３校で試行実施を行い、３校の学校長や関係教諭、函館歯科医師会、渡島保健所の歯科医師、保護者代表をメンバーとする「函館市フッ化物洗口事業検証委員会」による検証を行いました。

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、北海道や北海道教育委員会等発行の「北海道フッ化物洗口ガイドブック（実践編）」、北海道教育委員会発行の「フッ化物洗口Ｑ＆Ａ」などといったマニュアルをもとに、この度、函館歯科医師会、北海道渡島総合振興局保健環境部保健行政室（渡島保健所）、函館市小学校長会、函館市ＰＴＡ連合会の協力を得て、マニュアルを作成しました。

今後、効果的なむし歯予防対策として、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、本マニュアルの活用をお願いします。

平成３０年４月

目 次

1 歯・口腔の健康とむし歯予防

- (1) 8020（はちまるにいまる）運動と8020推進条例 1
- (2) むし歯の予防対策
 - ① むし歯の発生 1
 - ② むし歯の予防対策 2
 - ③ フッ化物洗口の効果 2

2 函館市の状況

- ① 函館市の状況 3
- ② フッ化物洗口の試行実施 3
- ③ フッ化物洗口の実施 3

3 フッ化物洗口の実施

- (1) 実施までの基本的な流れ 4
 - ① 関係機関との連携 5
 - ② 学校保健計画への位置づけ 5
 - ③ 保護者への希望調査の実施 5
 - ④ フッ化物洗口実施計画書の作成・提出 5
 - ⑤ 学校歯科医からの指示書の受領 7
 - ⑥ 水道水洗口の実施 7
 - ⑦ フッ化物洗口の実施 7

4 洗口に係る準備

- (1) 医薬品の受渡および受取・保管
 - ① 医薬品の受渡 8
 - ② 医薬品の受取・保管 8

(2) 洗口液調製用品および洗口実施用品の準備

① 溶解用ポリタンク	9
② ディスペンサー付きボトル	9
③ その他	9

5 洗口時手順

(1) 実施前の準備

① 医薬品の搬出	10
② 医薬品の調製	10
③ ディスペンサー付きボトルへ洗口液注入	10
④ 実施場所への搬入	10

(2) 実施

① 児童への配付	11
② 洗口実施	11

(3) 実施後（後片付け）

① 洗口実施用品の回収・廃棄	11
② 洗口実施用品の洗浄・片付け	11

6 フッ化物洗口実施事例

(1) 亀田小学校（大規模校）	12
(2) 弥生小学校（中規模校）	13
(3) 臼尻小学校（小規模校）	14

7 留意事項

8 Q & A（北海道教育委員会フッ化物洗口Q & A（平成26年2月）より抜粋）

9 参考資料

1 歯・口腔の健康とむし歯予防

(1) 8020（はちまるにいまる）運動と8020推進条例

北海道では、平成元年より厚生労働省と日本歯科医師会が展開している80歳で歯を20本以上維持する運動、いわゆる8020運動の広がりを受け、平成21年に北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例を策定し、歯科保健対策として学校等におけるフッ化物洗口の普及を掲げて以降、全道の市町村において、むし歯予防対策としてのフッ化物洗口の普及に向けた活動が行われております。

北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例（平成21年6月）

第11条（効果的な歯科保健対策の推進等）

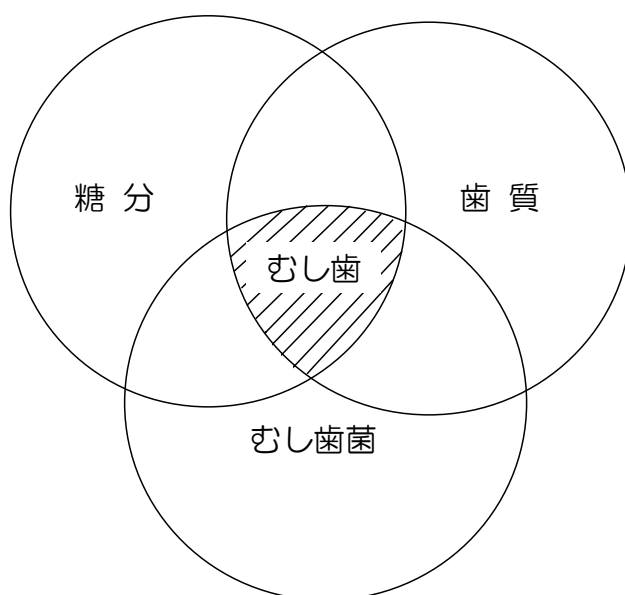
道は、幼児、児童及び生徒に係る歯・口腔の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口の普及その他の効果的な歯科保健対策の推進に必要な措置を講ずるものとする。

2 知事又は教育委員会は、保育所、幼稚園、小学校及び中学校等においてフッ化物洗口が実施される場合は、各実施主体に対し、学校保健安全法第5条に規定する学校保健計画又はそれに準じた計画に位置づけ実施すること等その的確な実施のための必要な助言を行う。

(2) むし歯の予防対策

① むし歯の発生

むし歯は、「歯質」「むし歯菌」「糖分」の3つの要素が絡み合っ



たると言われております。歯の表面にはさまざまな微生物が存在しますが、その中には糖분을エネルギー源として分解物を歯に付着させ、酸を産生する菌（むし歯菌）があり、この酸が歯の表面（エナメル質）の硬組織を構成しているカルシウムなどのミネラル成分を溶出させます（脱灰）。

一方で、歯はミネラルが再沈着する修復現象（再石灰化）が行われており、この脱灰と再石灰化のバランスが崩れたときに、むし歯が発生することになります。このため脱灰を抑制し、再石灰化を促進することがむし歯予防のために重要になっております。

② むし歯の予防対策

脱灰を抑制し、再石灰化を促進するためには、「歯質」「むし歯菌」「糖分」のそれぞれへの働きかけが必要で、むし歯菌のエネルギーとされる糖分を含む食品の過剰摂取を控えることや歯磨き等による適切な歯面清掃により、むし歯菌を除去すること、さらには適量のフッ化物を応用し、歯質強化や再石灰化を促進することなどが挙げられます。

この「フッ化物（フッ素）」については、人体を構成する元素として歯や骨はもとよりだ液、口腔粘膜、歯垢（プラーク）にも含まれているもので、歯の表面に作用して、歯質を強化し、むし歯菌が産生する酸に対する抵抗性を高めるとともに、むし歯菌に対してその糖類の分解を阻害し、酸の産生と増殖を抑制するとされております。

このフッ化物を歯の表面に直接作用させる局所応用として、フッ化物歯面塗布のほか、ブクブクうがいをするフッ化物洗口、歯磨きの際に使用するフッ化物配合歯磨剤などの普及が進んでいるところです。

なお、歯磨きでは歯と歯の間や噛み合わせの溝など歯ブラシの毛先が届かない部分が存在することから、フッ化物洗口と歯磨きの励行を組み合わせることで実施することにより、より予防効果が得られることとなります。

③ フッ化物洗口の効果

子どものむし歯は、個人の生活習慣や生活環境等による影響を受けやすい疾患で、大きな健康格差が生じていることが課題と言われております。

特に、乳歯と永久歯の交換期となる小学生の時期は、永久歯も未成熟のため、歯も柔らかく酸に溶けやすい一方、歯質へのフッ化物の取り込みは盛んで、永久歯のむし歯予防にとってフッ化物洗口を継続的、長期的に実施することにより永久歯のむし歯予防手段として有効であるとされております。

このことから平成29年10月末には、北海道の市町村の8割の市町村が全小学校においてフッ化物洗口を導入しているところです。

また、昭和56年から県行政がフッ化物洗口を推進した新潟県では、平成28年の12歳児の一人平均むし歯数が0.44本と、平成12年から平成28年まで、17年連続で全国トップとなっているほか、平成22年に北海道教育委員会による推進指定校としてフッ化物洗口を実施した帯広市の小学校では、卒業後の中学校における平成28年度学校検診の結果、1人あたりの平均むし歯本数がフッ化物洗口非経験者は経験者のおよそ2倍になっているなど、むし歯の予防効果が十分な効果を上げていることが報告されています。

2 函館市の状況

① 函館市の状況

本市では、乳幼児健診時の歯科健診や歯科相談におけるむし歯予防指導、幼児へのフッ素塗布などを行っており、また、各学校では、定期的な児童の歯科健診や保健指導のほか歯磨き指導なども行っているところですが、中学１年生（１２歳児）のむし歯の数は、全国・全道と同様に改善傾向が見られるものの、その平均を上回っている状況が続いております。

《中学校１年生（１２歳児）の１人平均永久歯むし歯数（公立学校児童等の健康状態等に関する調査）》

平成20(2008)年度	函館市	2. 5 0 本	（全国 1. 54本	全道2. 47本）
平成23(2011)年度	函館市	2. 5 6 本	（全国 1. 20本	全道2. 05本）
平成26(2014)年度	函館市	2. 0 1 本	（全国 1. 00本	全道1. 73本）
平成29(2017)年度	函館市	1. 9 2 本	（全国 0. 82本	全道1. 26本）
令和 2(2020)年度	函館市	1. 8 4 本	（全国 0. 68本	全道1. 02本）
令和 5(2023)年度	函館市	1. 3 7 本	（全国 0. 55本	全道0. 81本）

② フッ化物洗口の試行実施

こうした中、本市においては、より一層のむし歯予防対策の取組が必要と考え、平成２９年度（２０１７年度）に効果的なむし歯予防対策として道内公立小学校で導入が進むフッ化物洗口について、市内小学校３校において試行実施したところです。

実施にあたっては、試行３校の校長や養護教諭、保護者代表、渡島保健所や函館歯科医師会の医師などで構成する「函館市フッ化物洗口事業検証委員会」を設置し、実施運用上の課題を把握するとともに、安全かつ効果的に継続実施するための方法を検証したところであり、平成２９年１０月には、検証委員会から各学校が薬品の適正管理、希釈等の複数教員での確認、保護者等への説明、校内での実施方法の共通理解、水道水による事前練習など、安全面、実施体制面に十分配慮の上、実施していることが確認できたとし、試行実施校の事例を参考に他校において安全かつ効果的に実施することは可能と判断するとの報告書が提出されたところです。

③ フッ化物洗口の実施

平成３０年度（２０１８年度）には、全ての小学校を対象に教職員向けの学校説明会や保護者説明会を開催し、学校関係者や保護者の理解を得たうえで準備の整った学校からフッ化物洗口を開始し、平成３１年度（２０１９年度）においては、全ての小学校において、実施されていたところです。こうした中、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況を踏まえ、感染予防の観点から令和２年度（２０２０年度）以降、当面の間、フッ化物洗口の実施を見送ってきたところではありますが、この度、新型コロナウイルス感染症が５類感染症に移行したことなどを踏まえ、フッ化物洗口の実施を再開することといたしました。

3 フッ化物洗口の実施

(1) 実施までの基本的な流れ

フッ化物洗口は、一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、30秒から1分間ブクブクうがいを行う方法で、小学校および義務教育学校（前期課程）において、週1回実施します。

フッ化物洗口開始にあたり、各学校は、教職員等の理解を得て、校内の協力体制を整え、学校保健計画に位置づけたうえで実施することとしており、一部の教職員のみが担うのではなく、学校全体で実施します。

また、保護者に対しては、希望調査を行ったうえで希望者のみを対象に実施します。

《基本の流れ》

① 関係機関との連携 （市教委、関係機関）



② 学校保健計画への位置づけ （学校）

※導入後、新たに赴任した教職員は職員会議等で説明



③ 希望調査の実施 （学校 → 保護者）



④ フッ化物洗口実施計画書の作成・提出 （学校 → 市教委）



⑤ 学校歯科医からの指示書の受領 （市教委 → 学校）



⑥ 水道水洗口の実施 ※導入後、新1年生は複数回実施



⑦ フッ化物洗口の実施

① 関係機関との連携 （毎年）

フッ化物洗口は、洗口液の調製を行うための指示書の作成や専門的知見からアドバイスを行う学校歯科医や歯科医師会、また、薬剤の保管等について学校薬剤師の協力が不可欠なため、共通理解のもと事業を進めていくこととなります。

学校における集団実施には、学校長等教職員の理解と協力が必要なことから、学校では、人事異動等で新たに赴任した教職員がスムーズに対応できるように、職員会議等で情報共有に努めます。

② 学校保健計画への位置づけ （毎年）

教職員等の理解を得て、校内の協力体制を整え、学校保健計画に位置付けたうえで実施します。

（例「通年：フッ化物洗口」）

③ 保護者への希望調査の実施 （毎年）

（参考資料P25：「フッ化物洗口事業の実施について」）

（参考資料P26：「フッ化物洗口希望申込書（同意書）」）

（参考資料P27：「フッ化物洗口実施希望変更届」）

フッ化物洗口は、任意の参加となります。毎年度、保護者に対して文書による参加希望の調査を実施し、保護者の同意を得た児童に対して実施します。

希望調査により取りまとめた児童数は、実施計画書に記載します。

また、実施後も変更届により年度途中での変更を受け付けるほか、洗口が苦手な児童で、誤飲を繰り返す場合等は保護者と相談して、継続の意思を確認します。このほか、児童の体調の状況などにより随時休止などの対応をします。

④ フッ化物洗口実施計画書の作成・提出 （毎年）

（参考資料P28：「フッ化物洗口実施計画書」）

各学校は、毎年度、実施内容および実施体制、実施児童数について計画書を作成し、市教委へ提出します。

市教委は、計画書を学校歯科医へ提出し、洗口液調製にかかる指示書の作成を依頼します。

フッ化物洗口の実施に当たっては、共通事項と、各学校の決定事項があります。

[ア 各学校の共通事項]

(ア) 実施回数 … 週 1 回法

※ 基本的に、同じ曜日で実施しますが、行事や休業日等で実施できない場合、中止や他の曜日への振り替えにより対応します。

(イ) 使用医薬品 … う蝕予防フッ化物洗口剤「ミラノール」

(ウ) 1 回分の洗口液量 … 10ml

- 専用容器を 2 回プッシュして出た量が 10ml となります。
- 小学校における週 1 回法では、1 回分の洗口液のフッ化物濃度は、900ppm とされており、ミラノールの場合、分包タイプ 1.8 g に 100ml , 分包タイプ 7.2 g に 400ml の水道水を溶解することにより、洗口液量を調製します。
- 詳細は、学校歯科医からの指示書に基づき洗口液を調製します。

(エ) 洗口時間 … 30 秒から 1 分間

- 洗口の際は、時計等を利用して計測するか洗口用の音楽を流します。
- ※洗口用の音楽は、北海道作成の音楽 CD になります。

(オ) 洗口練習 … 水道水による練習洗口

- 各学校の状況により、十分な期間を設定します。

[イ 各学校の個別事項]

(ア) 実施曜日・実施時間帯

- 実施曜日、実施時間帯（朝学習時、昼休み時、下校時）を各学校で設定します。
- ※ 洗口実施後、30 分間飲食を控えることが可能な時間帯。

(イ) 洗口場所

- 各学校の施設状況等により、適切な場所（各教室等）を設定します。

(ウ) 実施体制

- 薬品管理や洗口液調製、教室への配付、実施児童への指導、後片付け等事前に各学校の状況に応じた実施体制を決定します。

⑤ 学校歯科医からの指示書の受領（毎年）

（参考資料 P 29：「指示書」）

市教委では、学校歯科医の作成した指示書を受領し、各学校に送付します。
各学校においては、この指示書に従って、洗口液の調製を行います。

なお、必要洗口液量は、予備量も含めて作成しますので、当初の指示書のとおり一定の洗口液の調製を行います。

⑥ 水道水洗口の実施（※）

フッ化物洗口に参加する児童については、複数回、水道水によるうがいの練習をします。

※ 新 1 年生については、入学説明会において、家庭でのうがいの練習をお願いするほか、入学後も複数回、水道水で練習した上でフッ化物洗口を実施します。

（P 6 参照）

⑦ フッ化物洗口の実施（毎年）

事前に留意事項（P 15 参照）を確認した上で、フッ化物洗口を実施します。

4 洗口に係る準備

医薬品の受渡



医薬品の受取・保管



用具や器材の準備

(1) 医薬品の受渡および受取・保管

(参考資料P30：フッ化物洗口剤受渡簿（教育委員会管理用）)

(参考資料P32：フッ化物洗口剤出納簿（学校管理用）)

① 医薬品の受渡

フッ化物洗口では、顆粒状の医薬品を水道水で希釈し、使用します。

医薬品は市教委において調達し、各学校に年間必要量を配付します。

市教委では、医薬品搬入にあたり、受渡簿を作成し、受取者の署名により医薬品を引き継ぎます。



写真はミラノール 1.8g

② 医薬品の受取・保管

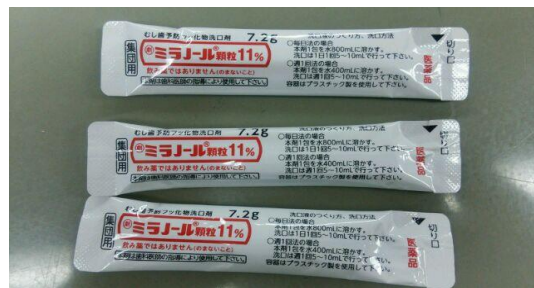
ア 医薬品（ミラノール）は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」により、他の物と区別し、貯蔵または陳列することが義務となります。

（※「他の物」にポンプ、その他の消耗品は含まない。）

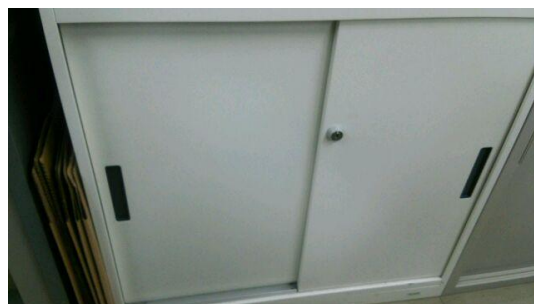
各学校では、なるべく児童が出入りをしない場所に鍵のかかる保管庫で管理します。

施錠可能な保管庫については、市教委において調達し、各学校に配付しますので設置場所の確保をお願いします。

イ 市教委から医薬品の引き継ぎを受けましたら、速やかに保管庫に保管するとともにフッ化物洗口剤出納簿



写真はミラノール 7.2g



写真は保管庫（イメージ：実際は異なる可能性があります）

に記載します。

なお、医薬品の使用にあたっては、使用日、使用包数、残包数について
出納簿により管理します。

また、出し入れの際には、1人が管理するのではなく、複数名で確認を
行います。

(2) 洗口液調製用品および洗口実用品の準備

基本物品は、市教委が購入し送付します。

なお、溶解用ポリタンクやディスペンサー付きボトルについては、必ず
「フッ化物洗口溶液」等と明記し、フッ化物洗口以外での利用はしないよう
にします。

① 溶解用ポリタンク

ア 1日の参加人数分の洗口液作成用に使用します。

イ 児童数によって1ℓ、3ℓ、5ℓのポリタンクを
使用し、顆粒状の医薬品を、水道水で希釈して作成
します。

ウ 水の量を図る計量コップも用意しますので、各学
校において作成する洗口液量が決定しましたら、あ
らかじめ計量コップで水道水の量を量り、印を付け
ておきます。（印は、毎年人数により変化しますの
で、シールなどで印を付けてください。）

エ 使用する際は、あらかじめつけた印のところまで
水道水を入れ、定められた量の薬品を入れ、ポリタ
ンクを複数回振って希釈します。



写真は3ℓ用溶解用
ポリタンク

② ディスペンサー付きボトル

ア 場所ごと（各教室用）に使用します。

イ 各ボトルには人数に必要な容量プラス100mlが注
入液量となりますので、必要液量が決定しましたら、
あらかじめ計量コップと水道水で入れる量を図り、
印を付けておきます。（印は、毎年人数により変化
しますので、シールなどで印を付けてください。）

ウ ポリタンクで作成した洗口液を、印の部分まで注
入します。

エ 1回押しで5mlが出ますので、2回押しで10ml
が1人の児童の使用量になります。

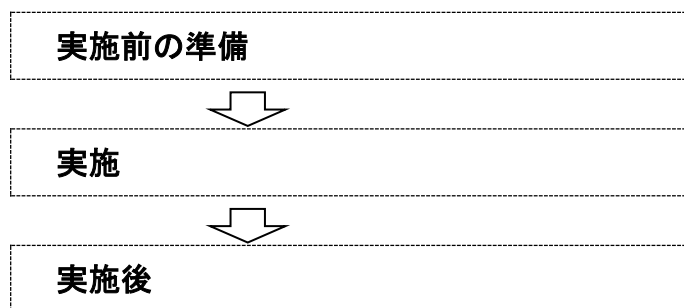


写真はディスペンサー付
ボトル

③ その他

紙コップ、ティッシュペーパー、ゴミ袋、搬送用かご、水切りかご、消毒液
使い捨て手袋などを市教委で準備し、各学校に配付します。

5 洗口時手順



(1) 実施前の準備

① 医薬品の搬出

- ア 指示書に記載のある1回分の薬剤の袋を保管庫から出します。
- イ フッ化物洗口剤出納簿に、使用日、使用包数、使用者、在庫数を記載します。

② 医薬品の調製

- ア 洗口液は、学校歯科医の指示書に基づき、所定の濃度のフッ化ナトリウム水溶液となるよう溶解用ポリタンクに必要量の水道水を注入し、ミラノールを入れ、希釈します（複数回振ると溶解します）。

＜基本型：週1回法、フッ化物濃度 900ppm＞
ミラノール 1.8 g を 100ml の水道水で希釈
ミラノール 7.2 g を 400ml の水道水で希釈

- イ 洗口日の前日または当日に調製し、保管する場合は、清潔で涼しい場所（冷暗所）に保管します。
- ウ 欠席人数に関わらず、指示書にあるとおり一定の洗口液を作成します。
- エ 希釈は確認のため複数教員により実施してください。

③ ディスペンサー付きボトルへ洗口液注入

- ア 溶解用ポリタンクで作成した洗口液をディスペンサー付きボトルに移し替えます。
- イ 移し替え終了後、溶解用ポリタンクに残った残液については、そのまま廃棄します。

④ 実施場所へ搬入

ディスペンサー付きボトル、紙コップ、ティッシュ、ゴミ袋が洗口に必要となりますので、搬入かご等に入れて各実施場所（教室等）に搬入します。



写真は教室ごとに分けられた洗口用品

(2) 実施

① 児童への配付

- ア 洗口液を紙コップへ注ぎ、児童へ配付します。（ディスペンサー付きボトルを2回押すと10mlになります。）
- イ ティッシュペーパー1枚を児童へ配付します。



写真は搬入かごの底部分。クラスの数で洗口液量が変わるため、わかりやすいように仕分ける。

② 洗口実施

- ア 児童の着席を確認して、30秒から1分間の洗口を開始します。
- イ 誤飲防止のため、下を向いた姿勢で行い、口腔内のすべての歯に洗口液がゆきわたるように行います。
- ウ 息継ぎが上手にできない場合は、時間を待たず吐き出すよう児童へ説明します（その場合は、再度行わず、その日は終了です。）。
- エ 時計やタイマー等で時間を計測するか1分間のうがいの音楽（道教委作成）が録音されたCDを流してください。
また、時計等の場合は、「残り〇秒」など必要に応じ、声かけします。
- オ 合図とともに紙コップに液を吐き出し、ティッシュで口を拭き、ティッシュを紙コップに入れてうがいを終了します。



写真は教室での実施風景（着席し、下を向いてうがい）

(3) 実施後（後片付け）

① 洗口実施用品の回収・廃棄

- ア 洗口実施用品を回収する際は、使い捨て手袋を装着してください。
- イ 児童の使用した紙コップは用意したゴミ袋に捨てさせ、ディスペンサー付きボトルと共に回収します。
※ 洗口液はティッシュペーパー1枚で吸い取れる量です。
- ウ ディスペンサー付きボトルに残った洗口液を廃棄します。

② 洗口実施用品の洗浄・片付け

- ア 溶解用ポリタンク、ディスペンサー付きボトルは水道水で洗浄し、よく水を切り、水切りかご等に入れて乾燥してください。
- イ 溶解用ポリタンク、ディスペンサー付きボトルは、1ヶ月に1回、消毒液（殺菌消毒剤ピューラックス6%）により消毒し、水道水でよく洗い流します。なお、水洗後もにおいが気になる場合、お湯で洗浄するとにおいを弱くすることができます。

6 フッ化物洗口実施事例（※試行実施開始時における実施計画書より）

（１） 亀田小学校（大規模校）

希望調査実施	平成２９年６月２３日（金）付け ・ ６月３０日（金）まで	
水道水洗口	平成２９年７月 ６日（木）および１３日（木）	
薬剤洗口	平成２９年７月２０日（木）～	
実施方法	<u>※毎週木曜日・朝学習に実施</u> <u>※学級ごと（全部で１１学級に区分）</u>	
実施体制	全体管理	学校長
	薬品管理	教頭，養護教諭 （保管庫設置場所：家庭科準備室）
	洗口液作成	教頭，養護教諭，教務主任 （作成日：実施日前日）
	教室への配付	学級担任
	実施児童への指導等	学級担任
	後片付け等	教頭，養護教諭，教務主任
実施率	＜実施計画提出時＞ 在籍者数 ２９５人 洗口者数 ２５４人 実施率 ８６．１％ ＜９月末現在＞ 在籍者数 ２９６人 洗口者数 ２５４人 実施率 ８５．８％ （転出による参加減）	

○ 実施率（２月末） 在籍者数 ２９９人
洗口者数 ２５９人
実 施 率 ８６．６％

○ 実施回数（２月末） ２４回（中止 ０回，振り替え ０回）

(2) 弥生小学校(中規模校)

希望調査実施	平成29年6月22日(木)付け・6月30日(金)まで	
水道水洗口	平成29年7月 6日(木)および13日(木)	
薬剤洗口	平成29年7月20日(木)～	
実施方法	<u>※毎週木曜日・下校時に実施</u> <u>※学級ごと(全部で8学級に区分)</u>	
実施体制	全体管理	学校長
	薬品管理	教頭, 養護教諭 (保管庫設置場所: 家庭科準備室)
	洗口液作成	教頭, 養護教諭 (作成日: 実施日当日)
	教室への配付	教頭, 養護教諭, 専科教諭
	実施児童への指導等	学級担任
	後片付け等	教頭, 養護教諭, 専科教諭
実施率	<実施計画提出時> 在籍者数 196人 洗口者数 160人 実施率 81.6% ➡ <9月末現在> 在籍者数 197人 洗口者数 161人 実施率 81.7% (転入による参加増)	

○ 実施率(2月末) 在籍者数 197人
洗口者数 161人
実施率 81.7%

○ 実施回数(2月末) 19回(中止 5回, 振り替え 0回)

○ 実施後は, 洗口液の前日作成や, 朝学習時の洗口なども試行実施している。

(3) 臼尻小学校(小規模校) ※令和4年度に南茅部小学校へ統合

希望調査実施	平成29年6月 1日(木)付け・6月9日(金)まで	
水道水洗口	平成29年7月 3日(月)および同週にて1回	
薬剤洗口	平成29年7月12日(水)～	
実施方法	<u>※毎週水曜日・下校時に実施</u> <u>※学級ごと(全部で4学級に区分)</u>	
実施体制	全体管理	学校長
	薬品管理	教頭, 養護教諭 (保管庫設置場所: 保健室)
	洗口液作成	教頭, 養護教諭 (作成日: 実施日当日)
	教室への配付	教頭, 養護教諭
	実施児童への指導等	学級担任
	後片付け等	教頭, 養護教諭
実施率	<実施計画提出時> 在籍者数 39人 洗口者数 34人 <u>実施率 87.2%</u> ➡ <9月末現在> 在籍者数 39人 洗口者数 31人 <u>実施率 79.5%</u> (希望変更による参加減)	

○ 実施率(2月末) 在籍者数 39人
洗口者数 31人
実施率 79.5%

○ 実施回数(2月末) 26回(中止 0回, 振り替え 18回)
(途中からの実施曜日変更含む)

○ 実施後は, 図書室1カ所に集合しての洗口や曜日を变えての試行実施も行っている。なお, 実施途中より木曜放課後を基本とし, 実施できない場合に金曜日の朝に実施している。

7 留意事項

(1) 希望しない児童への対応

フッ化物洗口を希望しない児童には、読書や自習を行うなどの配慮をお願いします。

(2) 洗口が上手にできない児童への対応

フッ化物洗口は、奥歯までしっかりと洗口液が届くように洗口をする必要があります。そのため、薬剤による洗口実施前に水道水でうがいの練習を行いますが、洗口が上手にできない児童については、水道水での練習を続け、うがいができるようになってから実施します。

(3) 児童の体調への配慮

洗口実施日に体調がすぐれない児童に対しては、無理をさせず、実施を見送るなど配慮してください。

(4) 「洗口後30分間飲食はしないこと」とされていることへの配慮

道教委の「フッ化物洗口Q & A」には、洗口の時間帯として、「洗口後に約30分間飲食物を摂取しない時間帯が望ましい」としてありますが、水分は禁じないようお願いします。

(5) 誤飲した場合への対応

道教委の「フッ化物洗口Q & A」には、「間違って洗口液1回分を飲み込んでも安全」とされており、函館歯科医師会からも、「1回分の洗口液を誤飲したとしても安全性に問題なく、牛乳やカルシウム剤などを摂取する必要はない」と回答を得ております。

誤って飲み込んだ児童がいた場合は、30分程度児童の様子を確認するほか、保護者へ連絡するなどの対応をお願いします。

なお、洗口が苦手な児童で、誤飲を繰り返す場合等は保護者と相談して、継続の意思を確認するなどしてください。

(6) フッ化物洗口中、体調に変化が現れたときは、洗口をただちに中止するとともに、学校歯科医または函館歯科医師会に連絡してください。

【連絡先】 一般社団法人 函館歯科医師会 TEL 23-3650

フッ化物洗口事業に関するお問い合わせ

教育委員会学校教育部保健給食課 TEL 21-3547

8 Q & A（北海道教育委員会フッ化物洗口Q & Aより抜粋）

Q フッ素とはどのようなものか？

A 自然界に広く分布している元素です。土壌中に280ppm、海水中に1.3ppm含まれ、水道水や飲食物（海産物、肉、野菜、果物、緑茶、紅茶、ビールなど）にも含まれている自然環境物質です。身体の中の骨や歯、だ液、血液、内臓などにも存在します。ただし、フッ素は他の元素との反応性が極めて高いため、元素単独のかたちでは存在せず、自然界では必ず他の何らかの元素と結合したフッ化物として存在しています。

Q フッ化物によるむし歯予防にはどんな方法がありますか？

A 代表的なものとして、水道水フッロリレーションやフッ化物洗口、フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤などがあります。

Q むし歯予防のためのフッ化物利用について、専門機関はどのような見解を持っていますか？

A むし歯予防のためのフッ化物利用については、予防効果が高く安全であることが、科学的・学術的に保証されており、内外の専門機関が一致して推奨しています。特にWHO（世界保健機関）は過去3回（1969、1975、1978年）にわたり、加盟各国に対してフッ化物利用によるむし歯予防を実践するよう勧告しています。

我が国でも、1972年に日本口腔衛生学会がフッ化物利用について、有効かつ安全であるという見解を示しています。

さらには日本歯科医師会や日本歯科医学会などの専門学会も一致してフッ化物の利用を推奨しています。また、1985年には国会へ提出された議員からの質問主意書に対し、政府は「歯みがき、甘味の制限と併せてフッ化物の応用を行うことが最適のむし歯予防と考えている」と答弁しています。厚生労働省は、平成15年に「フッ化物洗口ガイドライン」を公表し、各都道府県へ通知するなどしてフッ化物洗口の普及を図っています。文部科学省も、都道府県教育委員会に対して本ガイドラインの周知を図っており、また、「生きる力をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」の中で、学校でのフッ化物洗口を公衆衛生手法として位置付け、適切に実施する必要性を述べています。

Q フッ化物洗口を学校や施設で集団実施することは法に抵触しませんか？

A 問題ありません。1985年に国会において「学校におけるフッ化物水溶液による洗口は、学校保健法の第2条に規定する学校保健安全計画に位置付けられ、学校における保健管理の一環として実施されているものである。」という政府見解が示されており、学校保健安全法（学校保健法から改正）第5条及び第14条の規定に基づき「学校保健計画」に位置付け、健康診断の事後措置として実施することになります。

Q 学校等で教員や職員がフッ化物洗口の薬剤を調製し、洗口液を作成することは法に抵触しませんか？

A 問題ありません。1985年に国会において「学校の養護教諭がフッ化ナトリウムを含有する医薬品をその使用方法に従い、溶解、希釈する行為は、薬事法及び薬剤師法に抵触するものではない」という政府見解が示されており、法的に問題はありません。

Q フッ化物洗口は家庭で実施できないものですか？

A 各家庭で実施した場合、長期間の継続実施が難しくなります。市販の製剤（医薬品）であるミラノールやオラブリスを歯科医院で処方してもらうことにより、家庭でもフッ化物洗口を実施することは可能です。しかし、現実には、家庭で何年もの間、継続して実施することが困難であることが、こうした方法の指導や実践経験がある方々から再三指摘されており、実施を各家庭に委ねてしまうと、「ごく一部の家庭でしか継続されない」、「むし歯になりやすい人ほど、このような方法を選択しない」というこれまでと同じ状況になることが懸念されます。

Q 学校で実施する場合、強制的に参加しなければならないのですか？

A 実施するかどうか自由に選択することが可能です。学校等で実施する場合、あらかじめ保護者に希望の有無を文書等で確認しますので、実施するかどうか自由に選択することができます。

Q なぜ、学校などの集団でフッ化物洗口を行った方がよいのですか？

A 永久歯のむし歯予防にとって最も重要な学童期に、できるだけすべての子どもたちに対して、むし歯を予防する機会を平等に設ける必要があるからです。実施を各家庭に委ねてしまうと、「ごく一部の家庭でしか継続されない」、「むし歯になりやすい人ほど、このような方法を選択しない」という状況が生じやすく、同じ子どもなのに家庭状況等の差によって歯の健康に格差が生じてしまいます。

Q 夏休みなどの長期休暇中に、フッ化物洗口をしなくても大丈夫でしょうか？

A 長期休暇中に中断しても高いむし歯予防効果が得られています。

Q フッ化ナトリウムや洗口液を取り扱う際に気を付けることはどんなことですか？

A 適切な保管・管理が必要です。フッ化ナトリウム試薬は歯科医師・医師が直接計量するか、または、歯科医師・医師の指示によって薬剤師が計量・分包しなければなりません。分包された試薬及び市販製剤（ミラノールやオラブリス）は、各学校・施設において他の物と区別して保管し、（法的義務はありませんが）施錠をして管理する必要があります。フッ化物洗口を実施する場合は、保管してあった薬剤を学校・施設職員が指示書に基づき水道水に溶解、希釈して洗口液を調製（作製）します。

※ 用法どおり溶解したフッ化物濃度 1 % 以下となる洗口液は劇薬から除外され、他の物と区別して保管するという規制の対象外となります。

Q 歯みがきだけでむし歯予防はできないのでしょうか？

A 歯みがきだけでは不十分です。歯のかみ合わせの溝や歯と歯の間は、歯ブラシの毛先が届きにくく、むし歯になりやすいので、歯みがきだけではむし歯を十分に予防することは困難です。より効果的なむし歯予防のためには、「フッ化物の応用」を中心に「甘味の適正摂取」と「歯みがきの励行」を組み合わせることが重要です。しかし、歯みがきは歯肉炎、歯周病予防には効果的です。

Q フッ化物洗口を実施することで、どのくらいむし歯が減っているのですか？

A 平均で40～80%のむし歯が減ることが報告されています。保育所・幼稚園の年中組から開始し、中学校卒業まで継続することが理想的です。

※ 昭和62年からフッ化物洗口を実施している旧穂別町では、導入当時の昭和62年の12歳児の一人平均むし歯数が5.3本（全国4.5本）でありましたが、平成5年には3.4本（全国4.1本）、平成10年には1.6本（全国3.1本）に、平成17年には0.8本（全国1.8本）と、全国平均の半数以下になりました。

また、昭和57年度（昭和58年1月）からフッ化物洗口を実施している伊達市においては、昭和61年の12歳児の一人平均むし歯数が3.1本でありました（開始当時のデータは保存されていませんが、3.1本よりも多かったと推察されます）が、平成17年には1.8本に減少しています。

※ 昭和56年から県行政がフッ化物洗口を推進した新潟県では、平成24年の12歳児の一人平均むし歯数が0.6本と、平成12年から24年まで、13年連続で全国トップとなっています。

また、3歳児の一人平均むし歯数が平成3年から平成11年まで全国ワースト1の状態が続いていた佐賀県では、平成11年から保育所、幼稚園におけるフッ化物洗口普及事業を開始し、平成14年からは小学校にも拡大しました。

平成22年度には、県内の小学校の98.3%がフッ化物洗口を実施しており、平成24年の12歳児の平均むし歯数は0.8本となり、全国で4番目にむし歯が少ない都道府県となっています。

Q 小学校や中学校卒業までフッ化物洗口を実施しても、それ以降実施しなければ急にむし歯が増えるということはありませんか？

A むし歯になるリスクが高いのは、歯が生えてから数年間であることから、幼少期にフッ化物洗口を実施して得られた効果は、大人になってからも持続します。

Q 「フッ化物洗口は10年ぐらいやらないと効果が出ない」と聞きましたが、高学年の子どもたちでもやる必要があるのですか？

A 効果がはっきりと現れてくるのは、実施してから2～3年後です。特に、上顎の前歯では2～3年でほとんどむし歯が発生しないようになります。小中学校の子どもの場合、平均すると一人につき1年に0.5本～1本のむし歯ができていたのが現状ですが、それを50%以下に抑えられます。高学年の子どもであっても、これから生える歯には十分な効果が期待できます。特に小学校高学年から中学校1～2年頃までに生える第二大臼歯は、口の中の奥の方に位置することもあり、比較的むし歯になるリスクが高いことから、フッ化物洗口によるむし歯予防が重要と考えられます。

Q 病気によっては、フッ化物洗口を適用してはいけない場合がありますか？

A 特にありません。フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障がいをもっている人が特別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。服薬中にフッ化物洗口を実施しても問題はありません。

Q フッ化物でアレルギー反応を起こす人はいますか？

A フッ化物そのものがアレルギーの原因となることはありません。市販の歯磨剤の9割以上がフッ化物配合歯磨剤ですが、これまでにアレルギー反応を生じたという信頼に足る報告はありません。

※ 平成24年3月現在、全国8,500以上の保育所、幼稚園、学校等で約89万人が集団フッ化物洗口を実施しておりますが、これまでアレルギーが発生したという報告は皆無であります。

※ 食物アレルギーを引き起こすアレルゲンは人間の生体にとって異種のタンパク質であるのに対し、フッ化物は無機質であり、理論的にもアレルギーの原因物質となる可能性は非常に低いと考えられます。

※ 平成16年に浜松市で市販製剤のミラノールを使用した5歳の女兒に発疹が見られたという報告がありました。しかし、パッチテストを実施した結果、洗口液についてはすべて陰性という判定であり、フッ化物洗口によるものではないことが確認されました。

Q 口の中にキズや口内炎があるときに、フッ化物洗口を行っても大丈夫ですか？

A 口の中のキズや口内炎に影響することはありません。ただし、水がしみたり、口をブクブク動かすことで口の中のキズや口内炎に我慢できないような痛みが出るようであれば、それらの症状が軽減するまで無理して行うことはありません。

Q フッ化物洗口には劇薬を用いると聞きましたが、大丈夫でしょうか？

A むし歯予防のために調製されたフッ化物洗口液は劇薬ではありません。市販製剤であるミラノールやオラブリスは薬事法施行規則に基づき劇薬扱いとなり、フッ化ナトリウム試薬も粉末では劇薬に相当します。

しかし、洗口に用いられる溶液は、粉末を水で溶解するとフッ化物濃度が1%以下となることから劇薬指定から除外されます。同様の例にカフェインがあり、高濃度では劇薬指定となりますが、市販のドリンク剤は劇薬指定から除外されます。(2.5%以下の濃度から劇薬指定から除外されます。)

※ 「劇物」とは、一般に「毒物及び劇物取締法」によって指定されているものをいい、薬事法上の毒薬・劇薬とは全く異なる分類です。

※ フッ化ナトリウム試薬は、「毒物及び劇物取締法」によって指定されている「劇物」には当たりません。また、試薬であるため薬事法の適用からも除外されています。しかし、粉末状態の試薬は、その性質自体は薬事法上の劇薬に相当することから、より安全に管理・実施するために、鍵のかかる場所で薬剤を保管することを推奨しています。

※ ミラノールやオラブリスは、粉末の状態では、薬事法上の劇薬に当たりますが、洗口液の状態ではフッ化物濃度が1%以下であることから劇薬には該当しません。

※ 市販のドリンク剤のカフェイン濃度は0.05%程度の製品が多いです。

Q 口の中に金属性の詰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影響を与えますか？

A 悪影響を与えることはありません。洗口液のフッ化物濃度は低濃度なので、金属に作用して腐食させるようなことはありません。

Q フッ化物洗口を学校・施設で実施していて、さらに家庭でフッ化物配合歯磨剤を使っても大丈夫ですか？

A むしろ積極的に推奨すべきです。フッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤の併用は、各々を単独で実施する場合よりも高いむし歯予防効果が期待できることから積極的に推奨すべきです。フッ化物局所応用のむし歯予防効果を比較すると、高い方から順に①洗口と歯磨剤の併用、②洗口のみ、③歯磨剤のみになると考えられます。

※ フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ

フッ化物洗口法と他の局所応用法を組み合わせても、フッ化物の過剰摂取になることはありません。すなわちフッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤及びフッ化物歯面塗布を併用しても、安全性に問題はありません。

Q フッ化物洗口が普及してから現在まで健康被害はなかったのでしょうか？

A ありません。日本国内でフッ化物洗口が行われるようになってから40年以上経過していますが、フッ化物洗口による健康被害は現在まで報告されておりません。また、現在市販されている歯磨剤の90%以上にフッ化物が含まれています。洗口と同様、歯磨剤に含まれるフッ化物による健康被害は報告されておりません。

Q フッ化物洗口によって、もし有害作用が起きた場合の責任は、だれが負うのでしょうか？

A 定められた実施手順に従って実施すれば、有害作用は起こることはありません。

仮に有害作用が起こった場合、他の一般的な公衆衛生事業と同様、国、道、実施主体である市町村等のそれぞれの立場に応じた責任で対応することになります。

※ 仮に、定められた手順に従って実施したにもかかわらず、有害作用が発生した場合、実施主体である市町村等や実施現場となる施設・学校が刑事上の責任を問われることはないと考えられます。

Q

平成13年に水質汚濁防止法で「フッ素及びその化合物」が有害物質として政令で定められたそうですが、フッ化物洗口液を捨てることで、学校周辺に環境汚染の心配はないのでしょうか？

A

環境汚染の心配はありません。フッ化物洗口実施後に児童、生徒が吐き出した洗口液をそのまま排水口へ流しても、給食や掃除などで使用する大量の水で希釈されることにより、学校等から排出される下水中のフッ化物濃度が著しく高くなることは考えられない（最高でも0.2ppm程度）ため、学校周辺の環境汚染の心配はありません。

※ 水質汚濁防止法の一律排出基準によると、1日当たりの平均的な排出水量が50立方メートル以上である工場又は事業所に係るフッ化物の許容限度は8ppmとなっています。

9 参考資料

- ① フッ化物洗口事業の実施について
(学校→保護者)
- ② (別紙) フッ化物洗口希望申込書 (同意書)
- ③ フッ化物洗口実施希望変更届
(保護者→学校)
- ④ フッ化物洗口実施計画書
(学校→市教委)
- ⑤ 指示書
(学校歯科医→市教委→学校)
- ⑥ フッ化物洗口剤受渡簿 (教育委員会管理用)
- ⑦ フッ化物洗口剤受領書
(市教委→学校→市教委)
- ⑧ フッ化物洗口剤出納簿 (学校管理用)
(学校)

令和 年 月 日

保 護 者 各 位

函館市教育委員会

教育長 ○ ○ ○ ○

函館市立〇〇小学校

校 長 ○ ○ ○ ○

フッ化物洗口事業の実施について

日頃、学校保健にご理解・ご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、本市では、子どものむし歯を予防するために学校歯科医の指導のもと、フッ化物洗口を実施しております。

フッ化物洗口は、乳歯と永久歯の交換期となる小学生の時期に継続的に実施することでより高い効果が得られるむし歯の予防法として、学校での取り組みが進められてきております。

つきましては、フッ化物洗口が任意での参加となるため、別紙「フッ化物洗口希望申込書（同意書）」により希望確認を行いますので、記載内容をお子様と一緒に確認されたうえで、同意および希望の有無を用紙に記入し、〇月〇日までに学級担任へ御提出くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 実施方法

フッ化物洗口液（医薬品ミラノールを希釈したもの）で、週1回、30秒から1分間のブクブクうがいをします。

2. 開始予定

令和〇〇年〇月

（※1年生は、水道水による洗口練習後にフッ化物洗口を開始します。）

3. 実施日時

毎週〇曜日 〇〇〇実施（例）放課後

（学校行事等により中止や他の曜日で行うことがあります。）

4. 費用

無料／全額公費負担

5. 参加希望について

参加される方も、参加しない方も、別紙「フッ化物洗口希望申込書（同意書）」を学校へ提出願います。

（年度途中での洗口中止や再開も可能です。）また、体調不良等による当日の中止も可能ですので、学校へご連絡ください。）

6. お問い合わせ

- ・実施日や参加に関すること（〇〇〇〇学校 - ）
- ・その他事業に関すること（教育委員会保健給食課 21-3547）

フッ化物洗口希望申込書（同意書）

お子様とお話し合いの上、以下の同意内容を確認していただき、学校へご提出ください。

同 意 内 容	
①	（児童の体調への配慮） 洗口実施日に体調がすぐれない児童は無理に行うことはありません。お子さんの健康観察をしていただき、必要に応じて、学校へ中止の連絡をお願いします。
②	（希望しない児童への対応） フッ化物洗口を希望しない児童、中止した児童には読書などの自習を行います。（水道水によるうがいを実施します）
③	（「洗口後３０分間飲食はしないこと」とされていることへの配慮） 洗口後３０分はうがいや飲食はしないこととされておりますが、脱水などへの配慮から学校の判断で水分をとる場合があります。
④	（洗口が上手にできない児童への対応） フッ化物洗口の実施前には水道水による練習を行います。実施後誤って飲み込んだ児童がいた場合は、一定時間児童の様子を見守ったうえで、体調不良の訴えがない場合は、通常通りの学校生活に戻します。なお、洗口が苦手な児童で、誤飲を繰り返す場合等は保護者と相談して、継続の意思を確認いたします。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・切り取り線・・・・・・・・・・・・・・・・

学校長 様

１ フッ化物洗口事業の実施について

※ 同意内容を確認しましたら☒をつけてください

☐ 同意内容を確認しました。

２ フッ化物洗口事業の希望について

※ いずれかに○をつけて提出ください。

() フッ化物洗口を希望します。

() 希望しません。

年	組	番	児 童 氏 名
			保護者氏名

フッ化物洗口実施希望変更届

令和 年 月 日

学校長 様

(どちらかを○で囲んでください。)

フッ化物洗口に【 参加する ・ 参加しない 】に変更します。

年 組 番 児童氏名

保護者氏名

- フッ化物洗口を実施する・しないについては、年度途中でも変更できます。
必要事項を記入し、学級担任へ提出してください。
- この変更届を提出するのと同時に、お子さんへ変更内容をご指導ください。
- 実施希望の変更などについて、ご不明な点は、学校までご連絡ください。

令和 年度函館市フッ化物洗口事業について、以下のとおり実施します。

※在籍者は、提出日現在

2 実施者数(実施箇所別人数内訳)

3 実施期間

4 实施内容

(1) 週1回法

夏季・冬季等休業，行事等で実施できない場合を除く，毎週〇曜日，〇〇〇時に実施

(2) 洗口方法

医薬品「ミラノール1.8g/包」および「ミラノール7.2g/包」を使用し、フッ素濃度900ppmの洗口液を作成のうえ、児童1人あたり10mlにてブクブクうがい1分間実施

(3) 实施单位

○箇所

(4) 洗口を希望しない児童の取扱い

5 实施体制

- | | |
|---|------------|
| (1) 全体管理 | 担当: ○○ |
| (2) 実施児童管理 【主な業務～参加児童, 変更児童・当日中止児童の管理】 | 担当: ○○, ○○ |
| (3) 医薬品管理 【主な業務～受取・保管庫管理・医薬品の搬出等】 | 担当: ○○, ○○ |
| (4) 他の洗口物品管理 【主な業務～受取・保管, 物品の搬出等】 | 担当: ○○, ○○ |
| (5) 洗口液作成 【主な業務～洗口液調製, ボトルへの移し替え】 | 担当: ○○, ○○ |
| (6) 教室への配付【主な業務～実施場所への物品搬入】 | 担当: ○○, ○○ |
| (7) 児童への指導等 【主な業務～実施児童への洗口物品の配付, 洗口指導,
実施しない児童への見守り】 | 担当: ○○, ○○ |
| (8) 後片づけ 【主な業務～物品, ゴミの回収・廃棄, 洗口物品の洗浄・保管】 | 担当: ○○, ○○ |
| (9) 誤飲等への対応 【主な業務～誤飲等が発生した場合の対応】 | 担当: ○○, ○○ |

指 示 書

令和 年度フッ化物洗口実施分
(令和 年 月 日発行)

函館市立〇〇〇学校長 様

フッ化物洗口剤「ミラノール 1 1 %」の使用法に準じて、薬剤 包 (7.2 g)
および薬剤 包 (1.8 g) を、水道水 ml に溶解し、0. 2 %のフッ化ナ
トリウム水溶液（フッ化物濃度 9 0 0 ppm）を作成し、児童 1 人 1 0 ml で、週 1
回，3 0 秒から 1 分間洗口させてください。

フッ化物洗口後，3 0 分間はうがいや飲食を避けること。

なお，洗口にあたっては生徒の体調等に十分配慮を行うこと。

学校歯科医

住所

氏名

印

(5 年間保存)

令和 年度 フッ化物洗口剤受渡簿（教育委員会管理用）

薬剤使用期限：令和○年(○○○○年)○月まで

日付	納品			受渡							課長 確認 印	備考
	保健給食課 納品数量		納品 確認 印	配付先学校名	受渡数量		受渡 確認 印	保健給食課 保管残量		在庫 確認 印		
	7.2 g 包	1.8 g 包			7.2 g 包	1.8 g 包		7.2 g 包	1.8 g 包			
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												
・ ・												

※使用期限が同じ薬剤ごとに出入簿を作成すること。

※薬剤受取時には、包数を確認した上で出入簿に記載・押印すること。

※薬剤使用時にその都度、残数を確認した上で出入簿に記載・押印すること。

フッ化物洗口剤受領書

函館市教育委員会

学校教育部保健給食課長 様

函館市立〇〇〇学校長

下記，正に受領いたしました。

品名	数量	受領年月日	受領印
ミラノール 7. 2 g 包	包	令和 年 月 日	
ミラノール 1. 8 g 包	包	令和 年 月 日	

※ 受取人の方は，薬剤受取時に品名・数量を確認したうえで，受領印欄に押印または氏名を記入してください。

(学校教育部保健給食課 21 - 3547)

令和 年度 フッ化物洗口剤出納簿（学校管理用）

学校名

薬剤使用期限：令和○年(○○○○年)○月まで

日付	納品			洗口剤保管および使用数量						学校長 確認印	備考
	洗口剤受取数量 (包)		受取人 確認印	洗口剤使用量 (包)		洗口剤残量 (包)		洗口液作成 確認印			
	7.2 g 包	1.8 g 包		7.2 g 包	1.8 g 包	7.2 g 包	1.8 g 包	確認印	確認印		
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											
・ ・											

※使用期限が同じ薬剤ごとに出入簿を作成すること。
 ※薬剤受取時には、包数を確認した上で出入簿に記載・押印すること。
 ※薬剤使用時にその都度、残数を確認した上で出入簿に記載・押印すること。