

親子で

歯っぴ〜

改訂版・付録



プロジェクト



日本口腔衛生学会等から「う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法」が発出されたことを受け、令和2年12月発行「親子で歯っぴ〜プロジェクト乳幼児歯科保健指導マニュアル改訂版」の一部改訂を行いました。(令和5年8月)

歯みがきについて

歯みがきの開始時期、1日の回数について

歯が生えてきたら歯みがきを開始する。最初の頃は、ガーゼ、歯みがきナップ、綿棒の様な柔らかなものでめくうとよい。

歯が1/2ぐらい生えてくれば、歯ブラシを使って歯みがきを始める。前歯は歯の表だけでなく、裏側も意識してみがくことが大切である。

歯みがきの回数は、0歳～1歳頃までは、毎食後できるとよいが、現実的には難しいこともあるので、機嫌のよい時に慣らしながら、夕食や授乳のあとなど寝る前にみがくことをまず習慣づけることが望ましい。これは、夜寝ている間が、唾液の分泌が少なくなり、むし歯になりやすくなるため、口の中をきれいにすることが大切であるためである。

仕上げみがきを嫌がるが、無理矢理だと歯みがき嫌いにならないか

子どもが泣くことは当たり前で、嫌なことには泣いて抵抗することは、歯みがきに限らずよくあること。その際、励ましながら毎日行い、歯みがきが終わったらほめてあげることで、後を引くことはないでしょう。むしろ歯みがきを日常の習慣として定着させることが、この時期のむし歯予防には大切である。子どもは親のまねをするので、保護者自身が歯みがきをしている姿を見せることも大切である。

仕上げみがきを嫌がるので、仕上げみがき後に、ご褒美にキシリトールタブレットをあげているが、いいだろうか

キシリトール製品は、唾液の分泌を促し、むし歯予防に効果があるという報告もあります。しかし、キシリトールとうたっている製品の中には、キシリトール以外の甘味料を使用しているケース（キシリトール+ショ糖など）も多く、予防効果がある100%キシリトールの商品かどうか、製品のパッケージを確認する必要があります。

歯みがきの後に甘いものをとるという生活習慣につながるので歯みがきができるようになったらやめることが望ましい。

歯みがき剤はどれくらいから使ってもよいか

フッ化物配合歯みがき剤の使用については、乳歯萌出開始時期から積極的に使用開始することが推奨されている。（日本口腔衛生学会等、う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法、2023）

重曹（化学名：炭酸水素ナトリウム、別名：重炭酸ソーダ、化学式： NaHCO_3 、水溶液は弱アルカリ性）を歯みがき剤として用いる人もいるが、一般的に、歯みがきに使用することは推奨しない。

（歯みがき剤の使用量及び濃度については、File28 参照）

食後30分間、ブラッシングを避けることの是非について

2013年5月に開催された日本口腔衛生学会自由集会で「食後30分間、ブラッシングを避けることの是非」について日本歯科保存学会及び日本口腔衛生学会の会員の講演に基づき、化学的に検証し議論された。

その結果、「食後30分間、ブラッシングを避ける」は正確性に欠ける表現であり、「酸性飲食物摂取直後のブラッシングは避ける」、すなわち酸性飲食物の摂取によって生ずる酸蝕症に限定して適応されるとの訂正があった。また、30分間については、主に試験管内での酸蝕実験の結果に基づくものであり、今後の検討課題であることが確認された。さらに、酸蝕症は主に成人期の問題であり、通常の食生活習慣を持つ小児・未成年期には適応されないとの合意が得られた。

ブラッシングの目的はプラークの除去、すなわち酸を産生する細菌を取り除くとともにその原料となる糖質を取り除くことである。ブラッシングを怠ると、歯垢中の細菌によって糖質が分解され酸が産生されて、歯が溶けだす脱灰が始まる。したがって、食後のブラッシングは、これまで通り、う蝕の予防に有用と言える。

（フッ化物応用委員会、一般社団法人日本口腔衛生学会、2013.）

歯みがき剤の使用

市販されている子ども用歯みがき剤の多くには、むし歯予防に効果のあるフッ素が配合されています。適切な使い方、むし歯予防の効果が高まります。

- スプレー状、泡状、ジェル状、ペースト状の歯みがき剤があります。
- フッ素濃度として、100ppm、500ppm、900～1,000ppmなどの製品があります。

スプレー状、泡状（フォーム） ※使用方法をよく読みご利用ください。

ブクブクうがいや吐き出しのできない子どもでは、湿らす程度の少量を使用します。

ジェル状、ペースト状 ※使用方法をよく読みご利用ください。

歯が生えてから2歳までは、使用量は、米粒程度（1～2mm程度）で、最後にふき取ってもよい。
3歳から5歳は、グリーンピース程度（5mm程度）で、歯みがきの後は、歯みがき剤を軽くはき出す。
うがいをする場合は、口をすすぐ水の量は少量の水で1回のみ行います。

スプレー状



泡状



ジェル状



ペースト状



※特定のメーカーや商品の推奨等を目的としたものではありません。

フッ化物配合歯みがき剤のむし歯予防メカニズムは、歯みがき終了後に歯面、歯垢、粘膜及び唾液などの口腔環境に保持されたフッ化物イオンによる再石灰化と酸産生抑制効果であるといわれている。

しかしながら、その応用効果は使用するフッ化物の応用量、作用時間、洗口回数ならびに方法などによって大きく左右されることが予測される。

推奨される効果的なフッ化物配合歯みがき剤の使用方法は以下のとおりである。

- ① 歯ブラシに年齢に応じた量の歯みがき剤をつける（ジェル状・ペースト状での用量）
歯が生えてから2歳 → 米粒程度（1～2mm程度）
3歳～5歳 → グリーンピース程度（5mm程度）
- ② みがかく前に歯みがき剤を歯面全体に広げる
- ③ 2～3分間歯みがき剤による泡立ちを保つような歯みがきをする（特に歯みがき法にこだわらない）
- ④ 歯みがき剤を吐き出す
- ⑤ 10～15mlの水を口に含む
- ⑥ 5秒間程度ブクブクうがいをする（洗口は1回のみ）
- ⑦ 洗口は1回のみとし、吐き出した後はうがいをしない
- ⑧ その後少なくとも1時間程度はうがいや飲食をしないことが望ましい

歯みがき剤の使用のめやす

年齢	使用量		フッ化物濃度
歯の萌出 2歳	ジェル・ペースト 米粒程度 1～2mm程度 	フォーム 歯ブラシの大きさの1/2程度 	900～1,000ppm
3歳 5歳	ジェル・ペースト グリーンピース程度 5mm程度 	フォーム 歯ブラシの大きさの2/3程度 	900～1,000ppm

ダブルブラッシング法

- ①歯みがき剤をつける、もしくはつけずに歯みがきをし、十分にゆすぐ。
- ②歯ブラシにフッ化物配合歯みがき剤（ジェル状、ペースト状）をつけて歯にのばすように広げる。
- ③歯みがき後は、軽くつばを吐き出す。
うがいする場合は、口をすすぐ水の量は少量の水で1回のみ行う。



高濃度フッ化物配合歯みがき剤は6歳以上からの使用をおすすめします。

(1,000ppmを超え1,500ppm以下)

※使用方法の詳細については、商品の説明書をお読みになり、ご利用ください。



ダブルブラッシング法の紹介

歯みがきの後に、洗口により唾液と歯みがき剤の懸濁物を十分に洗い流したい人などもあることから、1回目は納得のいくまでデンタルブランクを除去し、その後十分に洗口して懸濁物を吐出する。2回目は歯ブラシにフッ化物配合歯みがき剤をつけて歯に適應する。というダブルブラッシング法を用いると、フッ化物配合歯みがき剤のメリットを活用できる。(フッ化物応用研究会編. う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤応用マニュアル. 2006. を一部改変)



フッ化物洗口について

- うがいが上手にできるようになる4歳頃から永久歯がそろそろ中学生頃まで行うと効果的です。
- 洗口液を5～10ml口に含み、液がよく歯に行きわたるように1分間うがいをし、吐き出します。
- 家庭でもできますが、保育園、学校等の集団で行うと、より継続しやすくなり、地域全体でむし歯を減らすことが可能になります。



オラプリス（左図）、ミラノール（右図）

年齢に応じた応用と効果

出生	保育所 幼稚園	小学校	中学校	高校	成人	高齢者
年齢	0～2	3～5	6～11	12～14	15～17	17… 80
地域全体	水道水フッ化物濃度適正化（わが国では現在未実施）					
保育所・幼稚園 小・中学校・高校	フッ化物洗口					
歯科医院	フッ化物塗布					
市町村	フッ化物塗布					
家庭	家庭でのフッ化物洗口					
	フッ化物配合歯みがき剤					

注）上記各種フッ化物応用方法は多重応用してよい。

方法	濃度 (ppm)	頻度	むし歯予防効果
水道水フッ化物濃度適正化	1	毎日	永久歯 50～60% 乳歯 40～50%
フッ化物洗口	100～900	毎日・週1～5回	永久歯 40～60%
フッ化物塗布	9,000	年3～4回	20～40%
フッ化物配合歯みがき剤	～1,500	毎日	20～30%



フッ化物洗口は、吐き出しができるようになる4歳頃から中学3年生頃までの永久歯萌出時期に応用することで、むし歯発生の抑制を行うものである。

個人及び集団での応用が可能であるが、集団で応用すると、学校行事の一環として取り組めるため、継続が容易になる利点や経済的な理由から家庭でのむし歯予防が難しい児童生徒においても、むし歯予防効果が期待できることである。学校保健分野では「保健管理」の一環として実施可能との見解が出されている。

方法としては

- ① 保育園年長組～幼稚園児 フッ素濃度 250ppm 5～7ml 毎日法（週5日）
 - ② 小中学校 フッ素濃度 900ppm 10ml 週1回法
- ①②とも1分間洗口し、洗口後は、30分～1時間は飲食を控える。

歯の萌出とともにフッ化物の応用は可能であり、上図「年齢に応じた応用と効果」に示す。

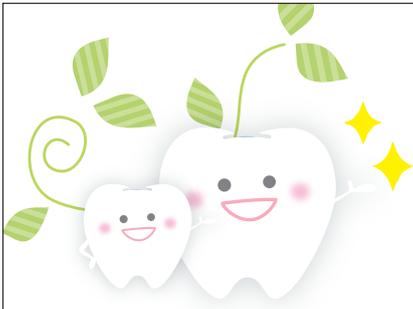
なお、複数の応用方法を行っても、容量・用法に従い実施すれば、フッ素の過剰摂取には当たらず、相乗効果も期待できるといわれている。

フッ化物洗口剤は歯科医師の処方が必要な薬剤であるが、先ごろ調整済みのフッ化物洗口液が OTC^(注1) 薬として販売されるようになり、薬局での入手も容易になりつつある。

詳しい内容等については、かかりつけ歯科医に相談するとよい。

(注1) OTC (Over The Counter) 薬：

一般用医薬品。薬局・薬店・ドラッグストアなどで販売されている医薬品。日本 OTC 医薬品協会 OTC 医薬品とはより



親子で歯っぴ〜プロジェクト 改訂版・付録

親子で歯っぴ〜プロジェクト

乳幼児歯科保健指導マニュアル

監修

沖縄県保健医療部健康長寿課

—親子で歯っぴ〜プロジェクト(5歳児版)検討評価委員—

委員長 比嘉千賀子 (歯科医師)
委員 安里 忍 (歯科医師)
安谷屋尚代 (事務)
上里とも子 (保健師)
神下 太一 (歯科医師)
小山みどり (歯科衛生士)
當間 隆也 (小児科医師)
徳永 義光 (医師)
仲里 耕治 (歯科医師)
平尾 和美 (歯科衛生士)
松田佳奈子 (指導主事)

—作業部会委員—

委員 安里 忍 (歯科医師)
大湾 里保 (歯科衛生士)
海江田京美 (歯科衛生士)
神下 太一 (歯科医師)
具志堅亜美 (歯科衛生士)
小山みどり (歯科衛生士)
新里美津子 (歯科衛生士)
仲里 耕治 (歯科医師)
玻名城恭子 (歯科医師)
平尾 和美 (歯科衛生士)
平野 惣大 (歯科医師)
(五十音順)

発行年月日：平成 28 年 11 月 初版発行
令和 5 年 8 月 改訂版・付録発行
発行・編集：公益社団法人 沖縄県小児保健協会
〒 901-1105 沖縄県南風原町字新川 218-11
TEL 098-963-8462



沖縄県・公益社団法人 沖縄県小児保健協会