

適切に歯磨剤や洗口剤を使用することで、 口腔の健康を維持しましょう

美都デンタルクリニック

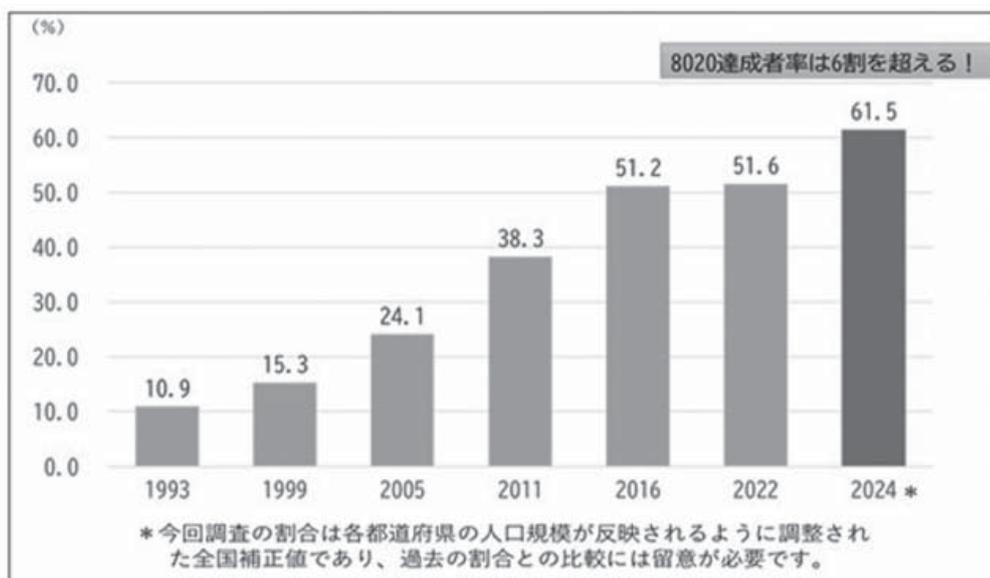
早坂 美都

これまで歯周病の予防や治療は、歯ブラシやデンタルフロス等を用いた機械的なブラーク（歯垢）除去が主体であり、殺菌薬等を用いた化学的な方法はあまり推奨されていませんでした。

近年、国民の方々の歯ブラシ習慣は大きく改善し、1日2回以上歯を磨く方は増えています。2025年6月26日に厚労省から公表された2024年歯科疾患実態調査の結果（概要）によると、80歳で20本以上歯が残っている8020達成者率は61.5%（前回2022年調査では51.6%）となり、6割を超えています（図1）。残存する歯が少しずつ増加しているの、嬉しい結果です。しかしながら残存した歯の状態を見ると、4mm以上の歯周ポケットを有する歯周病罹患歯は年々増加しているのです。つまり歯は残っているのですが、その多くが歯周

病罹患歯は年々増加しているのです。つまり歯は残っているのですが、その多くが歯周

図1 8020達成者率の推移



日本歯科医師会 Japan Dental Association Press Release.

病罹患歯であることになります。

歯周病の治療・予防に最も重要なプラークコントロールについて見ると、私たち歯科医師や歯科衛生士は、今まで歯ブラシという機械的な方法だけに頼りすぎていたのかも知れません。

もちろん機械的プラークコントロールは重要ですし、洗口剤などの薬に頼りすぎることは重要なブラッシングがおろそかになるということも考えられます。そのうえで、より効果的にプラークを除去し、口腔内の歯周病菌を減少させるには、洗口剤等の併用は極めて効果的で、歯周病の重症化予防に重要であるといえます。

* * *

国民の意識の高まりにより、歯ブラシ習慣が根付いてきています。これから、歯周病や重症化予防には日常生活における口腔セルフケアの質の改善が必要となります。適切に洗口剤を使用することで、口腔の健康を維持する「オーラルセルフメディケー

ション」が重要となってきています。そのためには、各洗口剤の性質や使用法を十分に理解することや、使用するタイミングを工夫することが大切です。

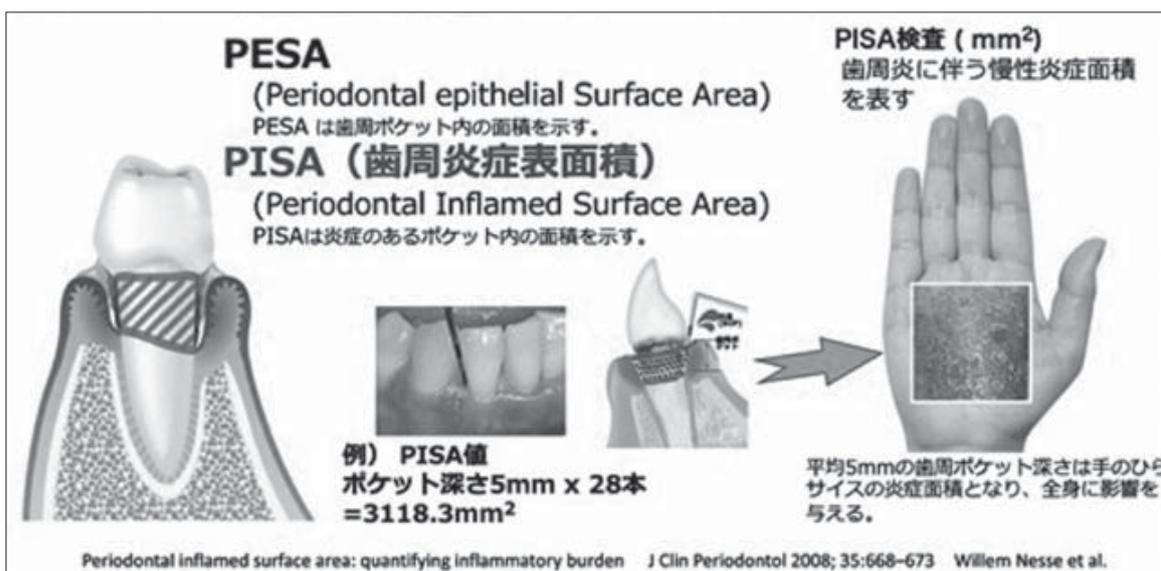
図2は、歯周病の説明に良く使われる図です。5mmの歯周ポケットが全部の歯にあった場合、その方の手のひらの面積に相当する潰瘍があるということになります。これだけの炎症面積があった場合、機械的清掃のみでは不足で、どうしても化学的清掃は必要になってきます。その役割を担うのが洗口剤というわけです。

腫れて炎症を起こしている歯肉に歯ブラシやフロスを使うだけで出血し、そこから簡単に歯周病菌が血管内に入り込むことがあります。約30%のヒトに菌血症が起こっていることが報告されています。

* * *

ここで、医薬品と医薬部外品、薬用の違いについてみていきましょう。

図2 歯周組織の慢性炎症を示すPISA(歯周炎症表面積)とは?



Lockhart PB et al.: Bacteremia associated with toothbrushing and dental extraction. Circulation 117(24):3118-25, 2008.

医薬品	病気の治療を目的としたもの
医薬部外品	予防・衛生を目的としたもの

「薬用」は、「医薬部外品」と解釈して良いでしょう。

また、^{がんそうざい}含嗽剤と洗口剤液の違いですが、

- ・含嗽剤→医師や歯科医師によって処方され、主に感染予防や炎症抑制を目的に一定期間使用される医療用医薬品
- ・洗口液→口腔全体を対象とし、口腔内の清潔を保つために殺菌・保湿などを目的とし継続的な使用が勧められる第3類医薬品・医薬部外品・化粧品

のことを言います。

洗口剤の分類

殺菌作用を有する洗口剤液には大きくわけて陽イオン型と非イオン型に分類されます。

陽イオン型は歯面やバイオフィーム表面

に付着し作用する薬剤で、非イオン型はバイオフィーム深部へ浸透して作用する薬剤です。(図3)

では、市販の洗口液ではどのようなものがあるのでしょうか。

陽イオン型は、グルコン酸クロムヘキシジン (CHG)、セピルビリジウム塩化物 (CPC)、ベンゾトニウム塩化物 (BTC) があげられます。

非イオン型では、エッセンシャルオイル (フェノール化合物)、ポピドンヨードがあげられます。

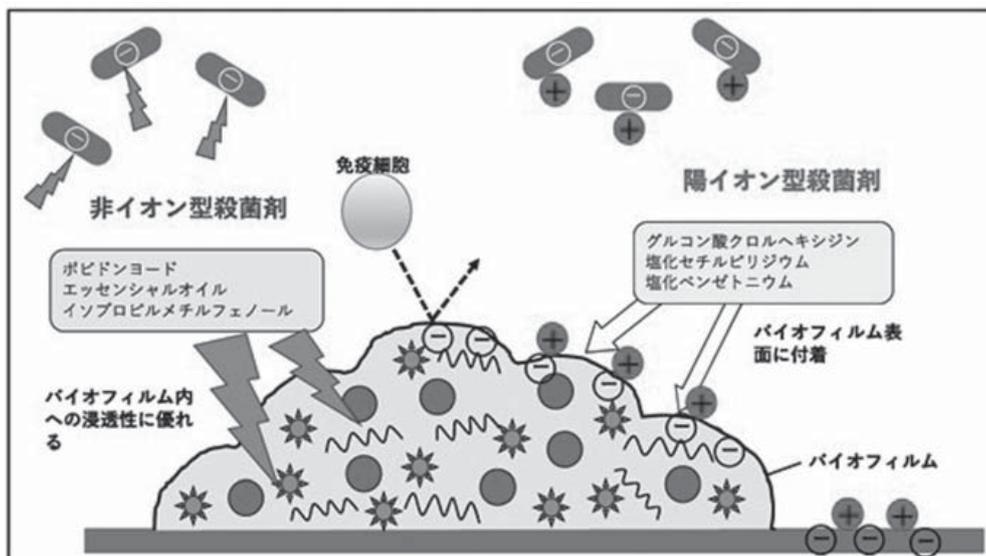
陽イオン型・非イオン型の使い方

洗口液には陽イオン型と非イオン型があるのが分かりました。

① 陽イオン型洗口液は、どのタイミングで使うのが効果的でしょうか。

ブラッシングの後、できるだけ早く使用するのが効果的です。歯磨剤との併用については、歯磨剤に含まれる発泡剤や研磨剤は負 (マイナス) に荷電しているために、

図3 陽イオン型と非イオン型の違い



リステリン®患者用テキストおよび東京都立心身障害者口腔保健センター衛生士テキストから

プラスの荷電している洗口剤液の効果を弱めてしまいます。歯磨剤を使ってブラッシングしたあとは、水でうがいをし歯磨剤を流してから、もしくは30分くらい経過してから洗口液を使うと効果的です。

② 非イオン型の洗口液は、どのタイミングで使うのが効果的でしょうか。

こちらは、歯面に形成され始めたマイクロバイオフィルム内に浸透して殺菌効果を得るので、ブラッシングとブラッシングの

間のタイミングで使用するのが効果的です。エッセンシャルオイルは、歯磨剤による効果を抑制しません。

* * *

いかがでしょうか。ブラッシング後に洗口液を併用することにより、機械的には取り切れなかった細菌の除去が期待されます。良好な口腔環境を得るためには、ブラッシングと洗口液はセットで使うとよろしいでしょう。 (はやさか・みと)

陽イオン系…ブラッシング後すぐに使うと効果的

(1) グルコン酸クロルヘキシジン(CHG)



製品名：コンクールF
発売元：ウエルテック
薬事区分：医薬部外品
有効成分：グルコン酸クロルヘキシジン、グリチルリチン酸モノアンモニウム



製品名：パトラー-CHX洗口液
発売元：サンスター
薬事区分：医薬部外品
有効成分：グルコン酸クロルヘキシジン、グリチルリチン酸モノアンモニウム

副作用 日本においては1980年代に口腔などの粘膜や創傷部位に使用してアフライキシーショック（急激な血圧低下、呼吸困難、全身発赤等）

(2) 塩化セチルピリジウム(CPC)



製品名：モンダミンハビットプロ
発売元：アース製薬
薬事区分：医薬部外品
有効成分：セチルピリジニウム塩化物水和物、トラネキサム酸、グリチルリチン酸ジカリウム



製品名：ガム・デンタルリンス ナイトケア
発売元：サンスター
薬事区分：医薬部外品
有効成分：セチルピリジニウム塩化物水和物、トラネキサム酸

副作用 過敏症（発疹等）、口腔、咽頭の刺激

(3) 塩化ベンゼトニウム(BTC)



製品名：ネオステリングリーングがい液
発売元：日本歯科薬品
薬事区分：医療用医薬品
有効成分：ベンゼトニウム塩化物

副作用 過敏症、刺激感

陽イオン系…ブラッシングとブラッシングの間のタイミングで使用

ポビドンヨード(PI)



製品名：イソジン®うがい薬
発売元：シオノギヘルスケア
薬事区分：第3類医薬品
有効成分：ポビドンヨード

長期間にわたる継続的使用は避ける

エッセンシャルオイル(EO)



製品名：リステリン
発売元：ジョンソン&ジョンソン
薬事区分：医薬部外品
有効成分：シオネール、チモール、サリチル酸メチル、メントール



製品名：アセスメディクリン
発売元：佐藤製薬
薬事区分：第3類医薬品
有効成分：カミツレ、ラタニア、ミルラ

副作用 発疹・発赤、かゆみなどの皮膚症状