

## 初期根面う蝕の管理に関する基本的な考え方

(令和6年3月 日本歯科医学会)

### 1. はじめに

根面う蝕は、加齢や歯周病に伴い露出した歯根面に生じる。歯根面の耐酸性は、エナメル質と比較して低いため罹患しやすく、また、う蝕病変の辺縁や深度も不明瞭な病態を示す。根面う蝕を適切に診断し、とりわけ初期根面う蝕に対して非切削での長期管理を行うことで、う蝕の重症化を予防し、高齢者の口腔保健をまもることが可能となる。そのためには、初期根面う蝕の診断と管理を適切に実施する必要があるため、この「初期根面う蝕の管理」に関する基本的な考え方を作成することとした。

なお、この基本的な考え方を作成するにあたり、「根面う蝕の診療ガイドライン—非切削でのマネジメント—」（日本歯科保存学会、2022年）および「う蝕治療ガイドライン第2版」（日本歯科保存学会、2015年）を参考とした。詳細については、これらのガイドラインを参照されたい。

### 2. 初期根面う蝕の診断

主として視診と触診により検査を行い診断する。（参考資料1）

(1) 定義：実質欠損深さ0.5mm未満の歯根に生じたう蝕

(2) 検査：

<視診>

- ・深さ（必要に応じてCPIプローブなど併用；CPIプローブは球状先端の直径が0.5mmであるので、切削を伴う修復治療の必要性の見極めに有用）
- ・色調（淡黄色、淡褐色、暗褐色、黒色）

<触診>

- ・硬さ（soft、leathery、hard）  
先端の鋭利な探針を避け、CPIプローブまたは歯周プローブなどで慎重に触診  
soft（軟らかい）：中程度の圧で容易に挿入でき、引き抜くときに全く抵抗感が無い  
leathery（なめし皮様）：引き抜くときに抵抗感（粘り感）がある  
hard（硬い）：周囲健全歯質と同程度の硬さを呈する
- ・表面性状（ざらつき、滑沢、つやけし、光沢）

(3) 診断と評価

- ・深さより切削の適否（実質欠損深さ0.5mm以上は、切削を伴う修復治療の適応）
- ・活動性、非活動性（色調、硬さ、表面性状から、管理方針決定の情報とする）
- ・鑑別：露出根面にみられる実質欠損（くさび状欠損、アブフラクション、酸蝕症）

### 3. 初期根面う蝕の管理

目標：初期根面う蝕の再石灰化を促してその進行を抑制することにより、非活動的で hard な状態を維持し、非切削で管理する。

#### <管理計画の立案>

初期の根面う蝕の管理にあたっては、個人のうちリスクに応じた管理計画を策定する。う蝕リスクは、生活状況・飲食習慣、口腔衛生習慣の聴き取りや、下記に示す根面う蝕のリスク因子などから総合的に判定する。

- ・ 根面う蝕の既往
- ・ 歯肉退縮
- ・ 部分床義歯の使用
- ・ プラークの蓄積
- ・ 唾液分泌量の減少（薬剤の服用、頭頸部放射線治療の有無など：医科との対診）

なお、継時的な口腔内写真撮影は、根面う蝕の評価、患者モチベーションの向上に有用である。

#### <患者への指導（ホームケア）>

- (1) 歯磨き指導（1日2回）、歯間隣接面に対する歯間ブラシ、デンタルフロスの指導
- (2) フッ化物配合歯磨剤（1,450 ppm F）の推奨
- (3) フッ化物配合洗口剤の併用（参考資料2）

#### <プロフェッショナルケア>

##### フッ化物歯面塗布

歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、高濃度フッ化物の歯面塗布を行う。以下の2種類を用いる（参考資料2）

- (1) フッ化ナトリウム（9,000 ppm F）：液状、ゼリー状、泡状
- (2) 38%フッ化ジアンミン銀製剤（55,000 ppm F）：液状

使用に際しては、薬剤の塗布によりう蝕病変部が黒変することを、患者、家族、介護者に説明し、承諾を得る必要がある。歯肉に付着するとタンパク変性を生じて歯肉が白濁するため薬液が軟組織に触れないよう注意すること（ワセリン塗布、ラバーダム防湿有用）。

\*フッ化物塗布の際には、機械的歯面清掃、歯石除去を行ったうえで、露出根面を乾燥させた状態で行う。

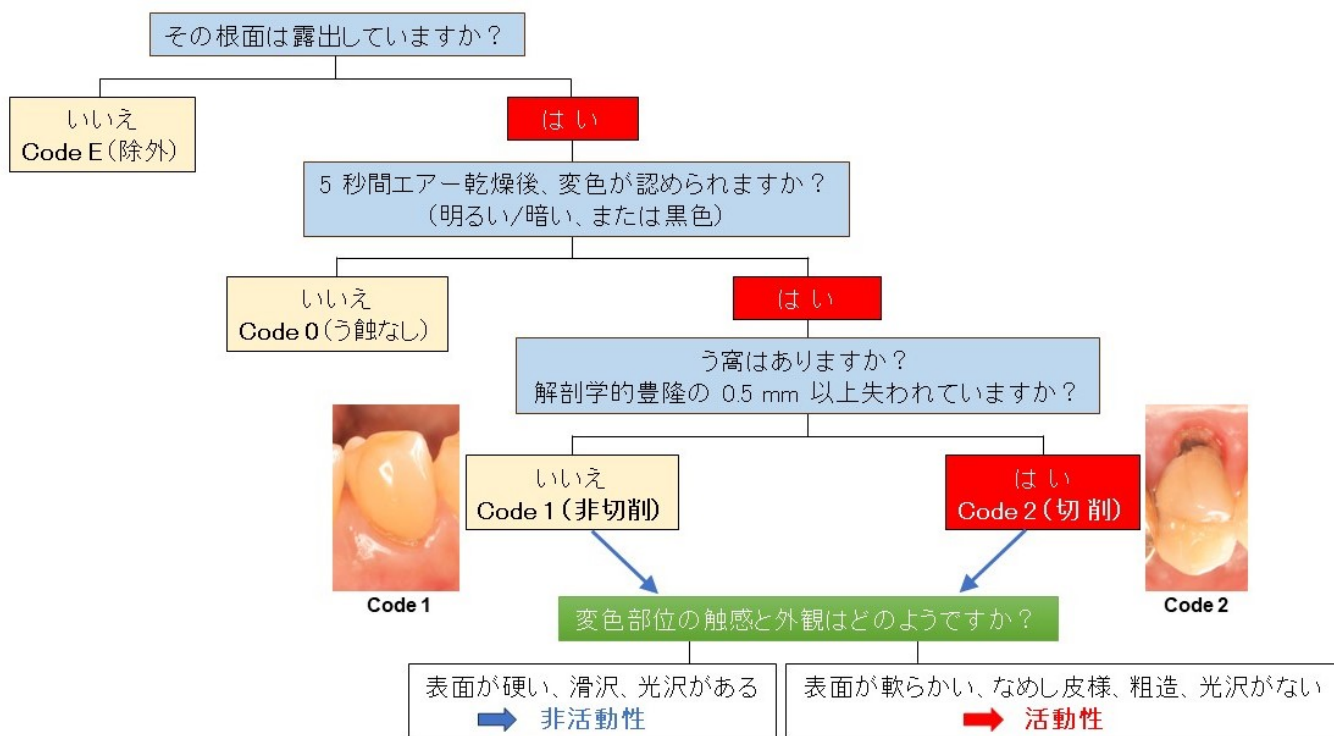
\*フッ化物塗布の間隔は概ね3月ごとに行うが、患者のう蝕リスクレベルに応じて設定する。

#### 4. 初期根面う蝕の長期管理における留意点

初期の根面う蝕のリコール間隔などは、患者個人のう蝕リスク、患者の社会的背景、全身および局所因子を踏まえたうえで決定する。

#### (参考資料1) 根面う蝕の診断基準：国際う蝕検出・評価システム

International Caries Detection and Assessment System (ICDAS)



(参考資料 2) 日本で販売されているフッ化物製剤のリスト (2022 年 2 月調べ)

■ホームケア/パブリック用 フッ化物洗口剤

		製品名	成分	フッ化物イオン濃度	pH	性状	販売・製造	
医療用医薬品	う蝕予防フッ化物洗口剤 (用事調製)	ミラノール顆粒 11%	フッ化ナトリウム	250 / 450 / 900 ppm F (使用時濃度)	約 5.3	顆粒	ビーブランド・メディコーデンタル	
								1 g 分包
								1.8 g 分包
		7.2 g 分包						
		500 g 瓶						
		オラブリス顆粒 11%						1.5 g 分包
	6 g 分包							
	フッ化物洗口剤	オラブリス洗口液 0.2%		フッ化ナトリウム	900 ppm F (450 ppm F、225 ppm F に調整可)	中性	液状(ポーショントタイプ)	ジーシー昭和薬品
		フッ化ナトリウム洗口液 0.1% 「ビーブランド」						
		フッ化ナトリウム洗口液 0.1% 「ジーシー」						
バトラー F 洗口液 0.1%								
フッ化ナトリウム洗口液 0.1% 「ライオン」								
エフコート / エフコートメディカルクール (香味)								
クリニカ フッ素メディカルコート								
一般用医薬品				450 ppm F	5.3	液状	ビーブランド・メディコーデンタル	
				225 ppm F			中性	ジーシー
							サンスター	
							ライオン歯科材	
							サンスター	
							ライオン	

■プロフェッショナルケア・歯面塗布

		製品名	成分	フッ化物イオン濃度	pH	性状	販売・製造		
医療用医薬品	フッ化物歯面塗布剤 (医療用医薬品)	フルオール液歯科用 2%	フッ化ナトリウム	9,000 ppm F	酸性	液状	ビーブランド・メディコーデンタル		
		フルオール・ゼリー歯科用 2%						ゼリー状	
		バトラー フローデン フォーム A 酸性 2%					酸性	泡状	サンスター
		バトラー フローデンフォーム N					中性	泡状	
		弗化ナトリウム液「ネオ」					中性	液状	ネオ製薬
フッ化物配合ハニッシュ	象牙質知覚過敏鈍麻剤 (医療用医薬品)	F バニッシュ歯科用 5%	フッ化ナトリウム	22,600 ppm F		ペースト	ビーブランド・メディコーデンタル		
	歯科用知覚過敏抑制材料 (管理医療機器)	クリンプロ ホワイトパーニッシュ F					3M		
		エナメラスト						ウルトラデント	
		エナメルプロ パーニッシュ						プレミアデンタル (白水貿易)	
フッ化ジアン	う蝕抑制・象牙質知覚過敏鈍麻剤 (医療用医薬品)	サホライド液歯科用 38%	フッ化ジアンミン銀	55,000 ppm F	アルカリ性	液状	ビーブランド・メディコーデンタル		