

2015年9月改訂版！

# お口の の 磨き方

超カンタン！！！！フロス隣接面ケア！

確実に除菌！隠れムシ歯と隠れ歯周病パーフェクト撃退法！  
口くさい～、歯が黄ばむなど、お口の隣接面問題を予防できます。

Floss or Die?



White Family

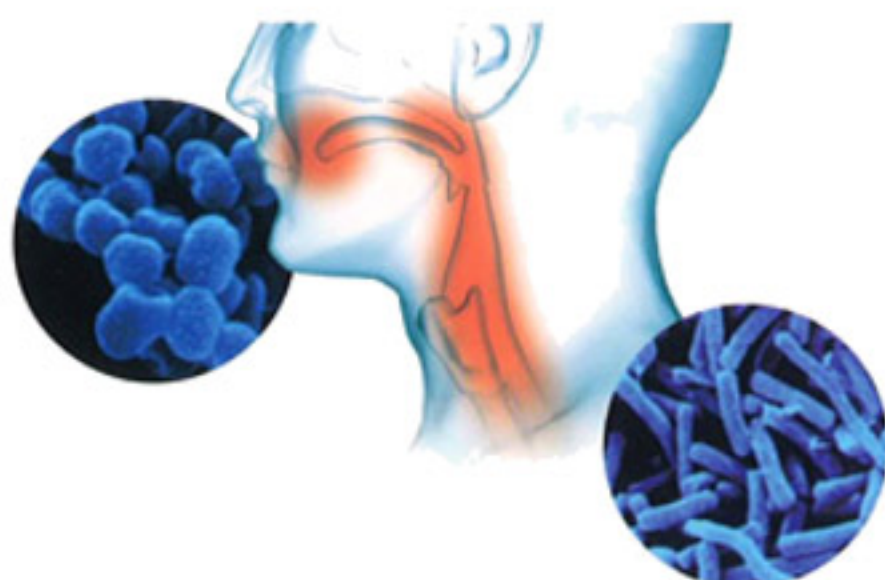
# お口が臭い〜!!!

歯が黄色い、口がネバネバする!!  
日本人の90%以上が感染している  
**隠れ歯周病**が原因です。

川の上流であるお口の中の見えない隠ればい菌は  
歯ブラシやうがい洗口液では除菌できませんよ!

**TVCMはウソです!**

(トイレで用をたしたら、すぐに水で流すのと同じ。お手入れは飲食直後のタイミングです!)



菌種	咽喉	口腔
レンサ球菌	◎	◎
乳酸桿菌	○	◎
アクチノマイセス	○	◎
バクテロイデス	○	○
フゾバクテリウム	○	○
マイコバクテリウム	○	×

口腔や咽喉には歯周病菌をはじめ 300 種以上、数百億個以上の細菌がいます。

口腔や咽喉に潜む細菌は、気道粘膜や肺、大腸、血管・リンパ管を通して内臓内で増殖し、全身に影響を及ぼします。

日頃のオーラルケアによる歯周病予防に加え、口腔・咽喉を殺菌することが重要です。

正しく正確な検査による指導を受け、  
あなたもきれいなお口と  
身体を手に入れることができます。

他の日本の歯科クリニックや、  
大学病院の3DS法よりも

**確実に感染を予防できる  
テクニックを身につけましょう。**

# なぜ歯科は**予防**が大切なのでしょうか？

①

「全身の感染性疾患は、川の上流にあたる口腔をきれいにしなければ悪化を繰り返す」と内科医は言います。

(普段免疫力がある時は症状もなく感染していることに気づかない。真菌症、スピロヘータ、ピロリ菌感染があります)

**口腔感染状況が全身感染に影響し、全身疾患や心理的要因が口腔にトラブルをもたらすといわれています。**(高血圧、糖尿、各種ガン、肥満、ダイエット、脳内出血、心臓病)

②

また、咬み合せの変化や咬み癖をもたらす影響で脳の前頭野活動(記憶力、人間らしさ)など精神や神経にも重大なリスクがあることを脳科学者たちが指摘し始めています。(うつ、多動性、アルツハイマー脳症、記憶力、睡眠時無呼吸、視力低下、めまい、全身の痛み)

ホワイトファミリーでは、一般的歯科治療では得ることができない最良な口腔内環境を獲得して維持していただき、高精度で安全な100年の耐久修復物と歯周病予防ケアと咬み合せ管理で病気をはねのける免疫力を活性化させる：**プログラム歯科治療**：を行っています。

歯科と相互に関連する生活習慣にある問題点も一緒に観て(診て)いきましょう。

お口の中をきれいにして咬み合せを整えることで、10年後も元気で全身の健康を維持しましょう。



White Family

— 医療法人社団 ホワイトファミリー会 —

オーラルケアは

タイミング と 隣接面ケア

が命！！！！

この2つのファクターで  
正しくケアできてないと、  
よい効果とよい結果が得られません。  
数年後にはお手入れしているのに  
ムシ歯ができ、歯周病になったり  
歯並びが崩れて全身疾患発症です。

テクニックよりも、タイミングでその効果は100%に。

磨き残しをする除去的タイミングのケアって、寝る前や  
朝起きた時のばい菌の固着した状態で  
分厚いバイオフィルムがはがれにくいから、  
二度磨きなどで3分以上磨いてもものこります。

長く磨くと歯肉退縮や歯面根面が削れてくる。  
除去的タイミングでも軽くケアできるように

毎日

予防的ケアを重視して、行おう！！

## Floss or Die !!!

# ❖ 予防の要は「隣接面の清掃」+「タイミング」❖

りんせつめん



お話を伺った方

ホワイトファミリー歯科  
堤 富紀子 院長

つつみときこ ● 鹿児島大学 歯学部卒業。現理事長である夫・堤一樹先生とホワイトファミリー歯科を35年前に開業。アメリカ歯科医師会のメンバーとして1年の半分をアメリカで生活し、最新技術や情報の習得に努めている。



日本人の口には  
Y字型ホルダー(持ち手)付き  
フロスがオススメ

### 虫歯や歯周病は「隣接面」に好発

アメリカでは、歯科医院と患者は「パートナー」。来院したときだけ面倒を見るのではなく、ホームケアのサポートまでを含めて、「クリニックケア(プロフェッショナルケア)」と位置付けられている。ホワイトファミリー歯科では、そのような考え方をベースに、ホームケアの指導に力を入れている。中でも歯周病や虫歯予防で重視しているのが、「Yホルダーフロス」の活用だ。

自宅でのホームケアといえば、一般的には「歯ブラシ」を思い浮かべる方が多いだろう。堤院長自身も、歯科医師になった当初は、そのような認識を持っていた。しかし、臨床で多くの患者を診るうちに、虫歯や歯周病が発生する部位のほとんどは、歯の間の接触点や隣接面だということに気づく。加えて、毎日歯ブラシで念入りに手入れしてきたにも関わらず、自分自身も歯の間に虫歯や歯肉炎ができてしまったという。

つまり、虫歯や歯周病を引き起こす細菌は、歯ブラシが当たる場所(咬み合わせ部分や歯の裏表)よりも、当たらないところに潜んでいるのだ。そのため、歯ブラシで丁寧に丁寧に歯磨きをしても、効果的な予防とは言えない。歯ブラシでは約50%程度、10分磨いても約70%しか汚れは落とせないという。堤院長は「逆に言えば、隣接面の予防ケアさえきちんとしていけば、虫歯や歯周病は100%防げます」と言い切る。

### フロス中心のオーラルケアへ

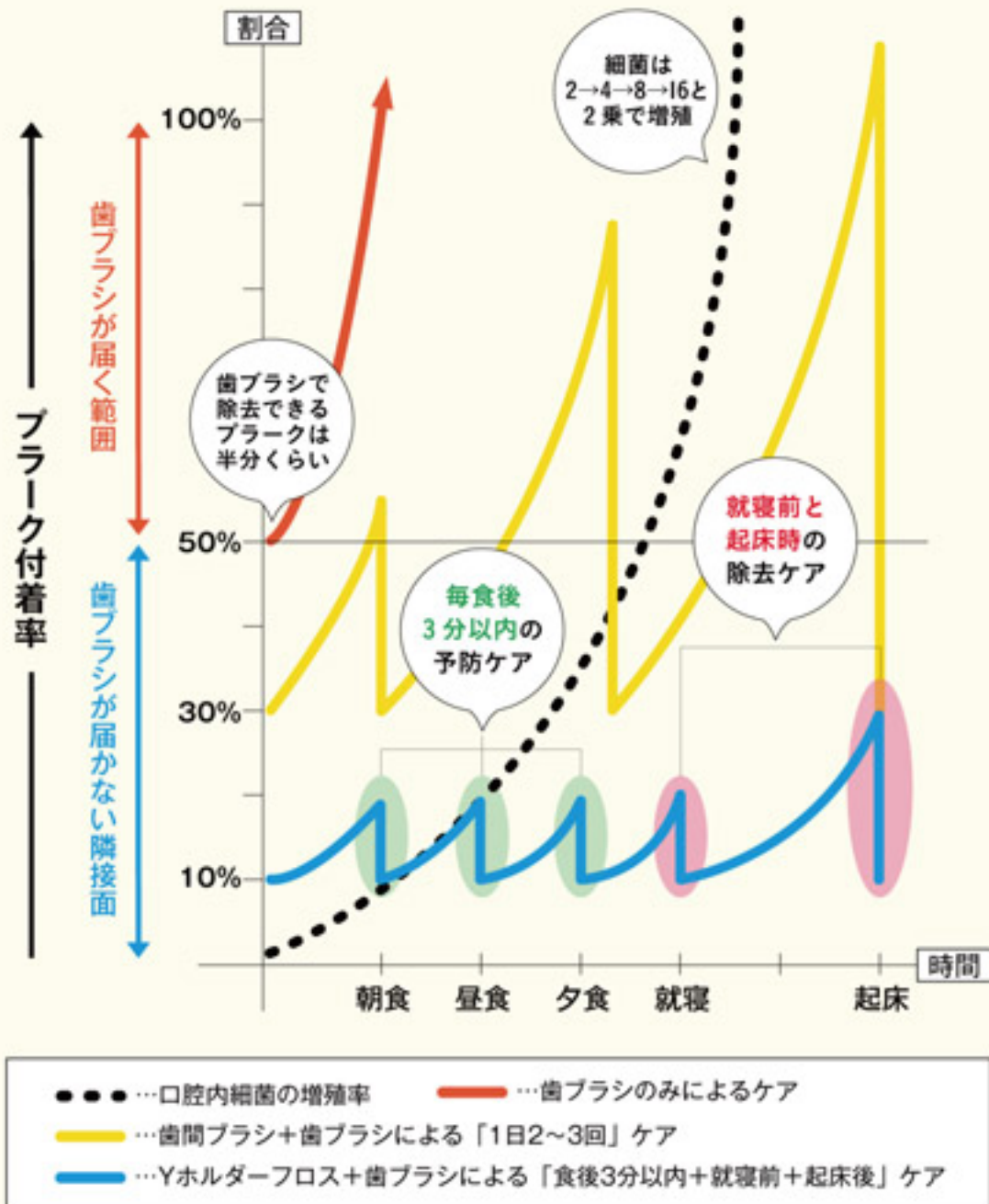
そこで有効になるのが、Yホルダーフロスによる隣接面のケア。ちなみに当院では、一般的な用語である「歯間」ではなく「隣接面」という言葉を使っている。歯の「間」の汚れではなく、歯の「表面」に付着したバイオフィルムを取り除く、というイメージを伝えるためだ。

「実は、歯の状態は、食後が一番キレイなんです。野菜や果物など、食物繊維の多いものを食べていけば、歯の表面が自然と磨かれます。歯ブラシで磨くのと同じ効果があるんですね。その状態で、フロスで隣接面のお手入れをすれば良いのです」。アメリカでは、フロスは「食後に毎日使うもの」。堤院長も、アメリカ留学時に知識として分かっていたが、自分の体験からフロス中心のオーラルケアを実践、提案するようになった。

現在の日本では、市販のオーラルケア用品や歯科医院でのケアも、痛みや腫れなどの症状を抑えるものがほとんど。「対症療法的なケアではいつまでも原因となる細菌は残ったまま。口内は虫歯や歯周病などの疾患リスクにさらされ続け、やがて慢性的な炎症状態に。そして細菌が体内に侵入することによって、糖尿病や動脈硬化、がん、脳梗塞といった全身疾患を引き起こします」。

つまり、フロスによって隣接面の清掃をし、口内の細菌をゼロに近づけておくことが口内、ひいては全身の健康のために大切だとい

## 予防ケアと除去ケアの24h 相関図



「フロスorダイ」  
「うん」すなわちそれが「Floss or Die」なのだ。

**テクニックよりも、タイミング**

そして、隣接面のケアと同じくらいに重要なことが、ケアの「タイミング」。近年、欧米では、「唾液による再石灰化を促すため、歯磨きは食後30分以上たたってから」という考え方が広まっている。しかし、これは

日本人には当てはまらない。「日本は火山性の土壌でカルシウムが非常に少ない軟水のため、カルシウム不足になりがち。唾液での再石灰化はあまり見込めません。食後にそのまま放置していると、脱Ca(=歯の成分が溶けること)が進行してしまいます」。

口の中には約600種類もの細菌が存在し、4秒毎に分裂して増える。その繁殖の初期に清掃することが重要なのだ。「オー

ラルケアは、時間の長さやテクニックでなく、タイミングが命。ヘタクソでもタイミングが良ければ、優れたテクニックよりもはるかに効果的です」。それが堤院長の提唱する正しい予防ケアだ。

予防歯科の観点から見ると、食後5分、理想は3分以内に予防ケアをすることが有効。食後のきちんとした手入れによって口内の細菌の数が減れば、次のケアは、Yホルダーフロスと歯ブラシで1〜2分クリーニングするだけで充分だという。

例えて言うなら、年末に大変な思いで大掃除をするのでなく、普段からこまめに掃除をするように、24時間きれいを持続するケアを日々継続的に行うことが大切なのだ。

「予防ケアを怠っていると、中高齢になって糖尿病・認知症・がんといった全身の病気の危険性を高めてしまうこと」。基礎研究が遅れていた日本でも、ようやくエビデンスがそろってきたところです。これからは、医科とも連携し、ホモンノの予防歯科を広めたいです」。

まずはお気軽に  
カウンセリングから



### 医療法人社団 ホワイトファミリー会 ホワイトファミリー歯科

〒神奈川県川崎市麻生区上麻生 1-17-1 WTC 新百合ヶ丘ビル 3F  
小田急小田原線・多摩線新百合ヶ丘駅から徒歩3分  
☎044-966-0800

さらに詳しい情報は p.24 をご覧ください



# INDEX

- 確実に感染を予防できるテクニックを身につけましょう。 . . . 3
- なぜ歯科は予防が大切なのでしょう？ . . . 4
- オーラルケアはタイミングと隣接面のケアが命!!! . . . 5
- 予防の要は「隣接面の清掃」+「タイミング」 . . . 7

## ①歯の隣接表面で増える隠れバイ菌 . . . 11

- 歯の表面で増えるバイ菌 . . . 13
- 食後どこにバイ菌や食べカスが残っているのでしょうか . . . 14
- 歯の間の隣接面歯肉ポケットの汚れ . . . 15
- 食後30分以内のハブラシ磨きで歯をダメにする? . . . 16

## ②FLOSS OR DIE? . . . 17

- FLOSS OR DIE? . . . 19
- 隣接面ケアを食後すぐフロスして、種菌を除去することです . . . 20
- フロスは自己流ではダメ . . . 21
- 食後の3D・X・フロスアクション . . . 22

## ③WFが提唱する食後隣接面ケアの薦め . . . 23

- 歯ブラシだけでもきれいにオーラルケアができるという誤解 . . . 25
- ハブラシは5分間もゴシゴシしない . . . 26
- 歯だけでなく全身にもいいホワイトファミリーのフロスケア . . . 27
- 結論!! これを是非皆さんに理解してほしいのです . . . 28
- 食後すぐに抗菌液をつけた隣接面ケアが大切です . . . 29
- Y (ホルダ) フロスによる奥歯の3D-X-アクション . . . 30
- DENT. EX ウルトラフロス . . . 33

## ④40歳からの根面むし歯にならないために . . . 35

- 40歳からの根面むし歯にならないために . . . 37
- お手入タイミングが遅くないですか? . . . 38
- 食後のお手入れのポイントは…なにしろ早めに隣接面ケアです。 . . . 39
- 本当のブラークコントロール . . . 40
- 怖〜い、隣接面の見えない接触点や隣接根面虫歯 . . . 41

## ⑤口腔内細菌繁殖のカーブ . . . 43

- 若い人は使ってはいけないツール . . . 46

## ⑥歯周病対策とは? . . . 49

- フロスをしないと命にかかわります . . . 51
- 効果抜群なのに日本では重要視されていないオーラルヘルスケア? . . . 52
- ブラーク (バイオフィーム) が口の中にあると、口の中だけじゃなくて全身に悪影響が? . . . 53
- 歯周病との関連 . . . 54
- 食後オーラルヘルスケアを行うことでの効果 . . . 65
- お口がキレイになると上気道、腸内、血液がキレイ。 . . . 66

## ⑦ウソばかりの宣伝文句危険なハミガキクリームと危険なドリンク・メニューとは . . . 67

- 危険なハミガキクリーム . . . 69
- 歯を溶かす危険なドリンク . . . 71
- 歯を溶かす危険なメニュー . . . 72
- 10年使って安全なハブラシとは . . . 73
- 10年使って安全なお手入れ用品 . . . 74
- もっと続きを知りたいかたは、ご連絡ください . . . 75
- ホワイトファミリーご挨拶 . . . 77
- ホワイトファミリーの理念 . . . 78
- ホワイトファミリー メディア掲載情報 . . . 79
- 歯科医は選ばない! 実は「役に立たない歯ブラシ」の特徴? . . . 85
- 10年使って安全なハブラシとは . . . 95
- 免疫力診断 . . . 97

①

## 歯の隣接表面で 増える隠れバイ菌

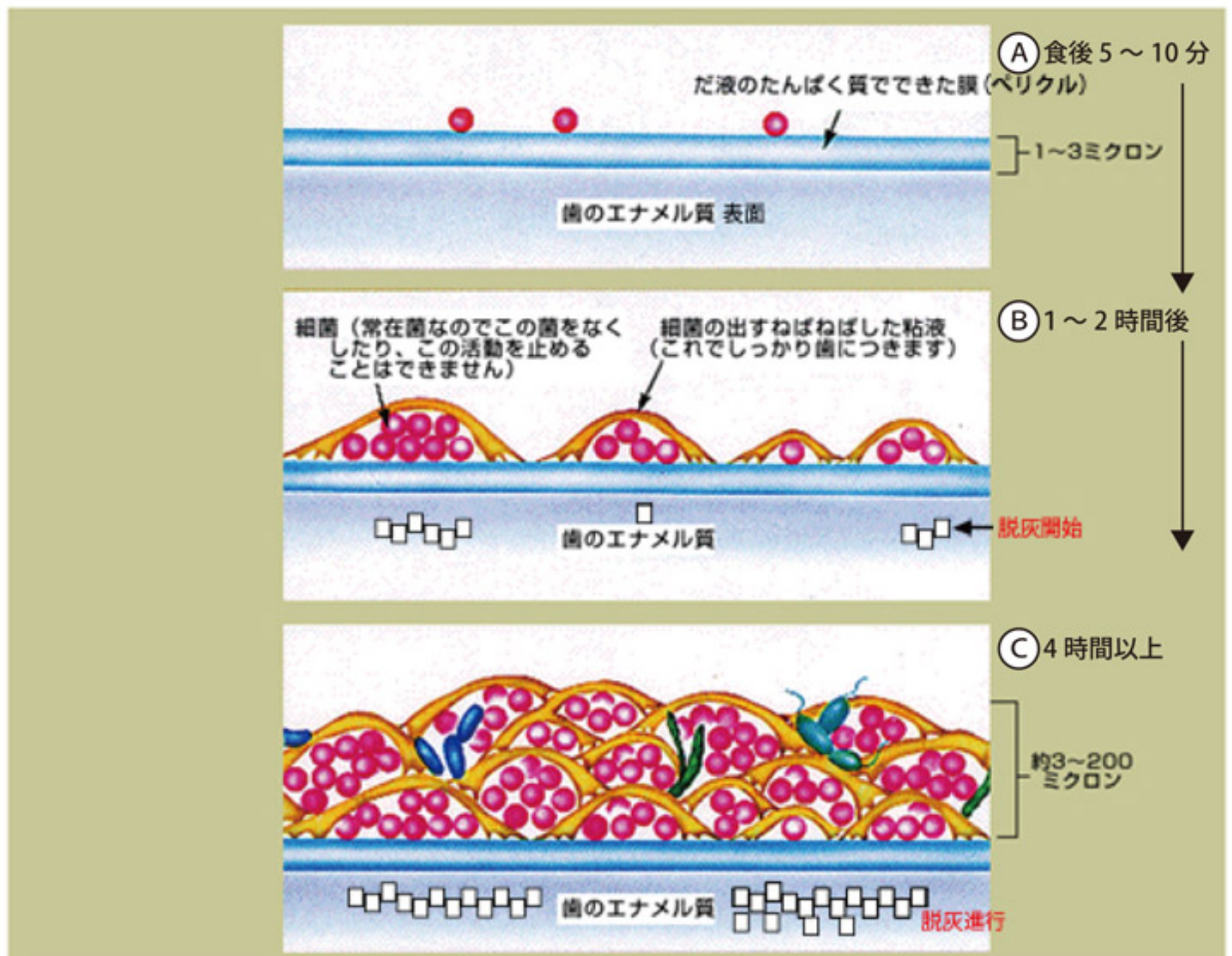
(A) お手入れはきれいにする  
場所が命!!!

正しい部位をいつもきれいに保つ  
ということ

洗口液うがいでは  
浸透殺菌しませんよ!!



# 歯の隣接表面で増える隠れバイ菌 (バイオフィルム・プラーク)



(60分で10000倍に増殖するプラーク)

**ハブラシや歯間ブラシ**で接触点ムシ歯や根面ムシ歯と歯周病の進行は防げません。

歯間の根元の隙間だけをきれいにする**歯間ブラシ**も、歯の間の接触点やポケット内には届かず、隙間の空間スペース下部分の半分くらいしかクリーニングできません。歯肉ポケット内や、接触点周囲にはバイ菌のプラークバイオフィルムが残り、一時間もすれば、食後の栄養補給を受け、一時間で数千倍から一万倍に増殖しお口の中に広がります。

**歯間ブラシとフロスは役割が違う。  
幼児、10代から使うのはフロスです。  
歯間ブラシは40歳過ぎてから。**

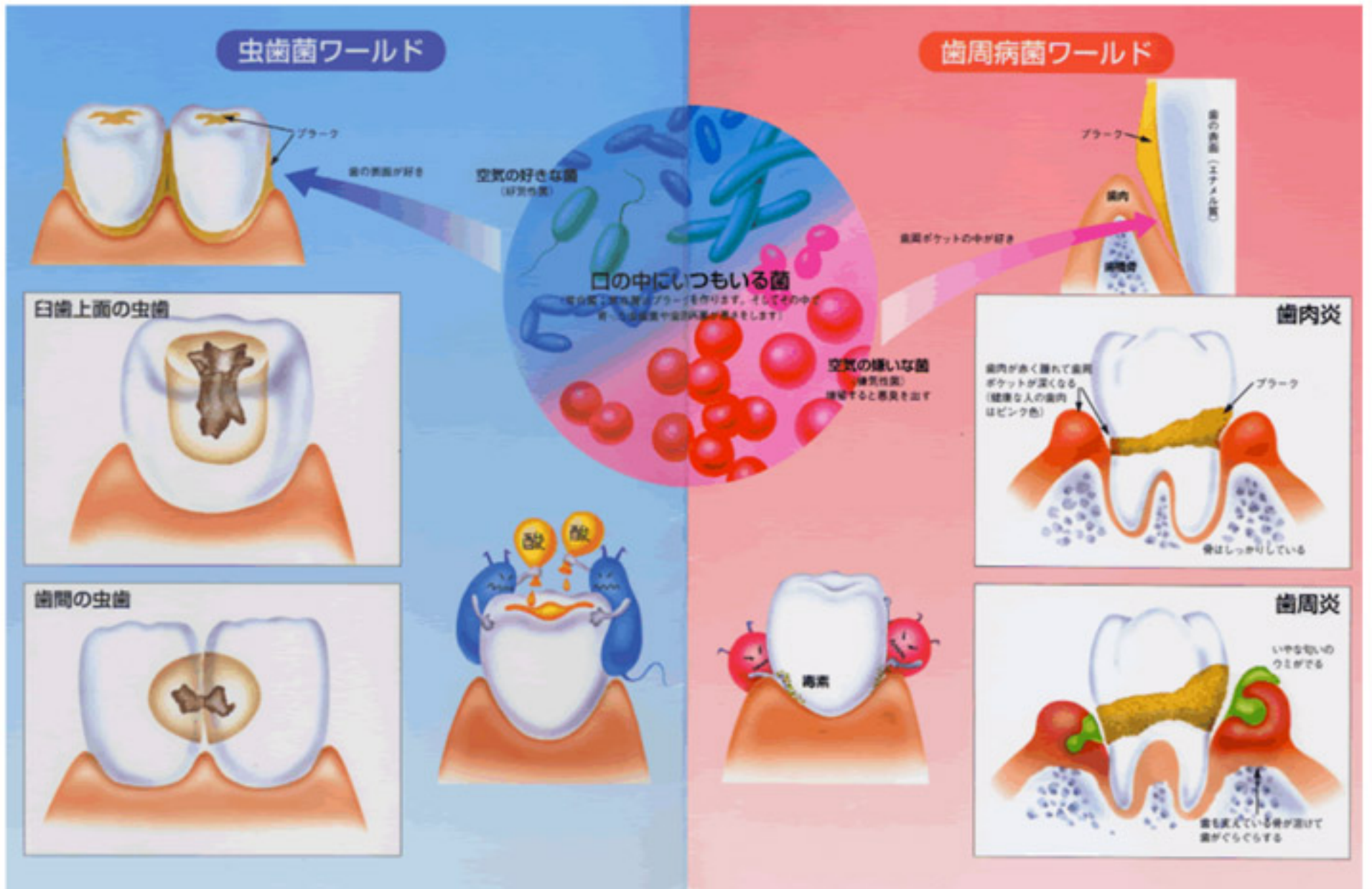
不溶性バイオフィルムが増殖する前なら短時間でフロスのみで簡単に除去できます。

**「食後の歯ブラシだけでは全然磨けてないのですね！！」**

そうなんです。

食後に歯ブラシをしても、咬合でこすられバイ菌がはがれたところ所しか磨けません。隣接面の隠れプラークは残り、1時間後には磨いた面にもあつという間に広がってしまいます。

# 食後どこにバイ菌や食べカスが残っているのでしょうか



削ってないとよく見えないけど、歯の接触点のエナメル質に脱灰の進行と初期虫歯が見える、表面の脱灰・変色だけ？もちろん、まったく、症状もなく、フロスがかすかに、シャリっとする程度。フロスフック自発痛(-)冷水痛(-)。しかし内部は脱灰進行で C2 から C3 へ移行中。



(エナメル断面を削ってみると接触点虫歯はすでに中部へ菌の侵入が認められます(C3))

## 歯ブラシでは届かない。除去できない。

(歯ブラシでは取りきれない歯間のプラーク)

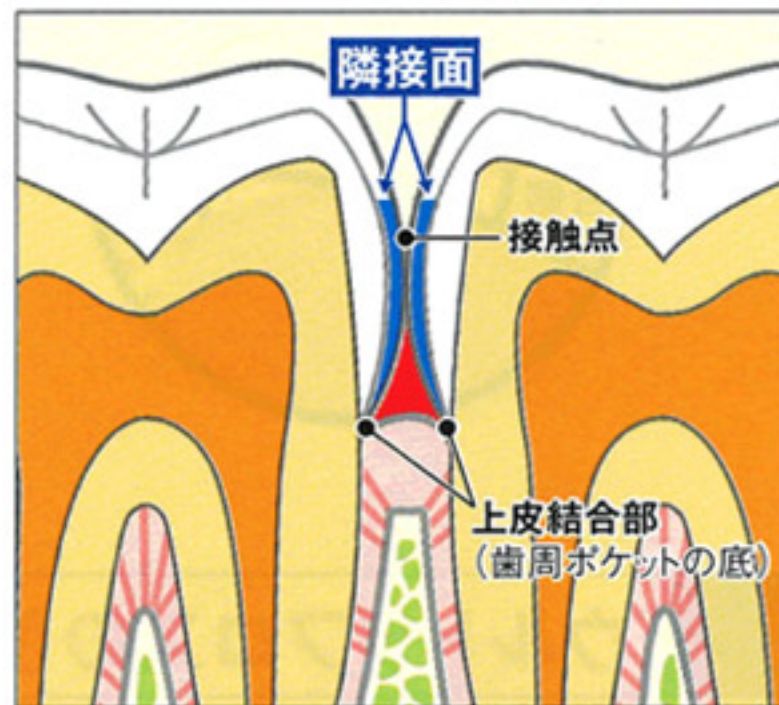


口腔内の**歯の間の隣接面歯肉ポケット**の汚れ  
“**不溶性プラーク(細菌バイオフィルム)**”こそが、万病の元。

食後の~~歯の間~~が???

食後の**隣接面**ケアが大切です。

ふたたびですが……。



この頃、TVのバラエティやネット、週刊誌などで食後の歯みがきが歯をダメにするというタイトルで食後の歯みがきをしないようにという記事が目立ちます。

たしかに食後のケアで歯ブラシを自己流で行うと歯を傷めるのですが……。  
食後の歯みがきをしないと

**ますます酸蝕もむし歯も歯周病も増加します。**

ここで問題なのは、

食後歯みがきをするなということではなく、

食後の脱灰・酸蝕が始まる前のケアタイミングで

歯みがきは①**不溶性プラークのできるタイミング**、

②**いつケアを行うのか**、③**どういう道具を**④**どういう方法で**

使うのが良いのか、4つのポイント

を知ってほしいのです。

歯ブラシ・歯間ブラシ・うがいなどで除去や消毒できないところがあれば、いつも食後には酸蝕は進行しプラークも増加して、歯周病菌が大繁殖して、どんどん体内血管に入り込んでいると思って間違いありません。それが“FLOSS OR DIE.”といわれる所以です。

**Flossing フロッシング** (糸ようじ・フロス)は使い方とタイミングが大切。

慣れないと面倒で難しいのですが、毎日使って慣れると超~かんたんです!!

最初、隣接面はザラザラです。歯肉炎で出血したり、腫れたりしてますから自己流ではだめ。ですから、最初の1カ月の使い方が要大切に、レクチャーも必要になります。慣れると1分で奥歯から全部できます。

## 「食後30分以内のハブラシ磨きで歯をダメにする？」 というデータもありますか？



2011年アメリカ一般歯科医学会で、食後30分に象牙質を歯ブラシでこすると、(脱灰したところをこすることで)歯がすり減ることがレポートされました。  
(エナメル質はPH5.5以下の酸性で溶ける。象牙質はPH6.5で溶ける。)

根面が健康なら象牙質は歯肉の中に隠れていてPHが酸性でも問題は少ないのですが、

40才以下の人でも強い歯ブラシ圧でゴシゴシと横磨きや、コンパクトヘッドの小さい歯ブラシでヨコ移動をくりかえして5分以上の歯ブラシケア・毛先がしっかりした電動歯ブラシケアで歯肉が下がる歯肉退縮という状態で根面露出になります。

40才以上の方で歯周炎の進行している方・歯ブラシ圧が強いヨコ磨きをしている方は、根面の露出した象牙質がPH6.5でもカルシウム(Ca)が溶出します。

食事時のPHの低いドリンクや酸味成分ですでに脱灰が始まっているのです。

そのため食後30分くらい時間が過ぎた頃の不注意な力の入った  
ゴシゴシ磨きで、象牙質がすり減る酸蝕症という状況になるのです。  
→酢漬けのピクルスみたいになって、ハブラシをしない!!!

①食後は3分以内の脱灰進行前にお手入れすること。

②食後すぐにはフロスカをメインに行うこと。

ホワイトニング、つぶ塩、ステインクリア、クリアクリーンなど研磨成分の歯みがきクリームを使うと、さらに歯がすり減ります。

しかし……

## 食後のケアでフロスをしないと？

むし歯ができるリスクはもっと高まり、

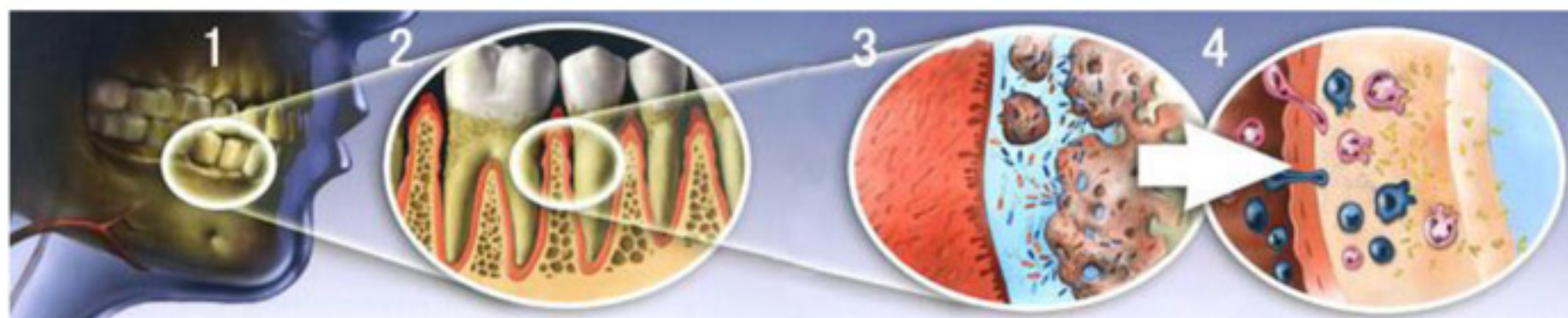
**プラークが増えて歯周病になります。**

**唾液の少ない人は酸蝕がもっとひどくなります。**

食後の歯みがきをしないと酸蝕が進行するだけでなく根面ムシ歯や歯周病の進行を許すことにもなります。食後の脱灰タイムが増えてぶ厚くなるプラーク(バイオフィルム)を増やさなくするには食後の早いタイミングでのお手入れが大切なのです。

食後の栄養分によって活性化され、1時間後には、バイ菌達はネバネバのバイオフィルムになりながら、数千倍から1万倍に増殖してしまいます。しかも不溶性のバイオフィルムは除去しにくく、磨き残しが多くなります。

この磨き残したプラークの影響は、お口の中の問題だけにとどまらず全身に…、ここからが大変なのです。



(歯周病菌の侵入と増殖)

根の周囲から血管へ侵入

②

## FLOSS OR DIE?

フロスしますか、  
それとも  
フロスしないで  
死ぬ病気を発症しますか？



フロスをしないと命にかかわります・・・

これは1998年にアメリカ歯科医師と内科医師がおこなったキャンペーンです。

日本でもこれは必要なキャンペーンです。

<http://www.white-family.or.jp/htm/white-family/cear/media1.html>

食後のフロスケアこそが日本に必要なオーラルヘルスケア  
歯周病・虫歯を100%近く防げるWF式の3D-X-Action 隣接面ケアとは？

「**FLOSS OR DIE?**」とアメリカで言われています、

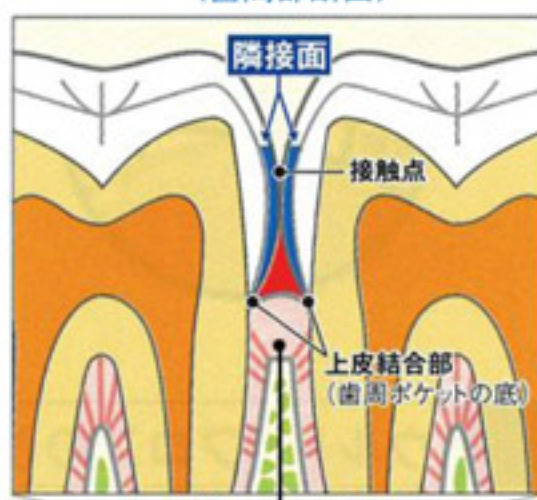
すこしわかっていただけましたか？

フロス(糸ようじ)の使用は歯周病菌感染予防にとっても有効です。

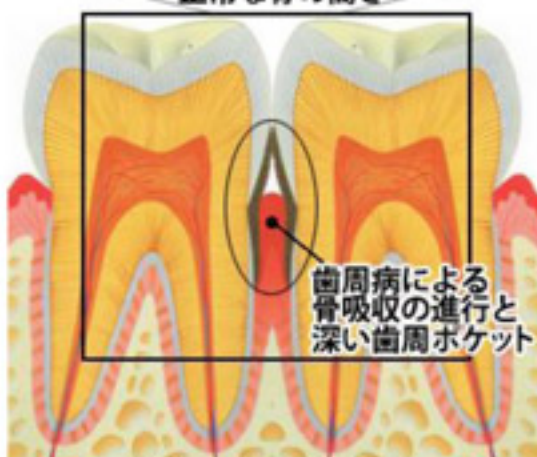
米国歯科医師会では、歯周病菌が心臓病・脳梗塞・パーキンソン病など血栓疾患の重大な危険因子として認識されており、「FLOSS OR DIE」というスローガンがつけられているほどです。

「フロスをしないと死ぬ」とまで言われている！！

(歯間部断面)



正常な骨の高さ



奥歯の歯列(歯周病)

「フロス…、歯間のケアが大切ということです。」

食後すぐのお手入れをしないとプラーク(歯垢/細菌バイオフィルム)は1時間で数千倍に増加して、プラーク膜は不溶性の為に磨き落とすことが難しくなります。食後1時間後のお手入れでは数百倍も、磨き残しをしやすいのです。

食後のプラークが多く増殖するところは、隣接面とよばれるところです。ハブラシでみがける面は咬むことにより食片やだ液にきれいに洗われてバイ菌はいません。歯と歯の間(左図 赤い所)ではなく、歯肉ポケットから噛み合せ面までの隣接面の範囲、そして歯と歯の接触点部分を含むかなり広い面なのです(左図 青い所)。

食後に歯ブラシをしても、届かない隣接面の隠れプラークは残ります。1時間後には磨いた面にもあつという間に広がってしまいます。歯間ブラシやつまようじ洗口をしっかりとしても届かない隣接面の接触点や歯肉ポケット内のかくれプラークは増加を続けます。

どうしたらいいのでしょうか？

隣接面という歯ブラシの毛先が入らないところは、歯の表面積の50%もあります。

ここは、うがいや食事で噛むことでクリーニングされません。

噛む噛むクリーニング効果が歯間部には届かないのです。食後にバイキンと食べカス栄養分が残っている所をケアしましょう。



(歯ブラシでは取りきれない歯間のプラーク)

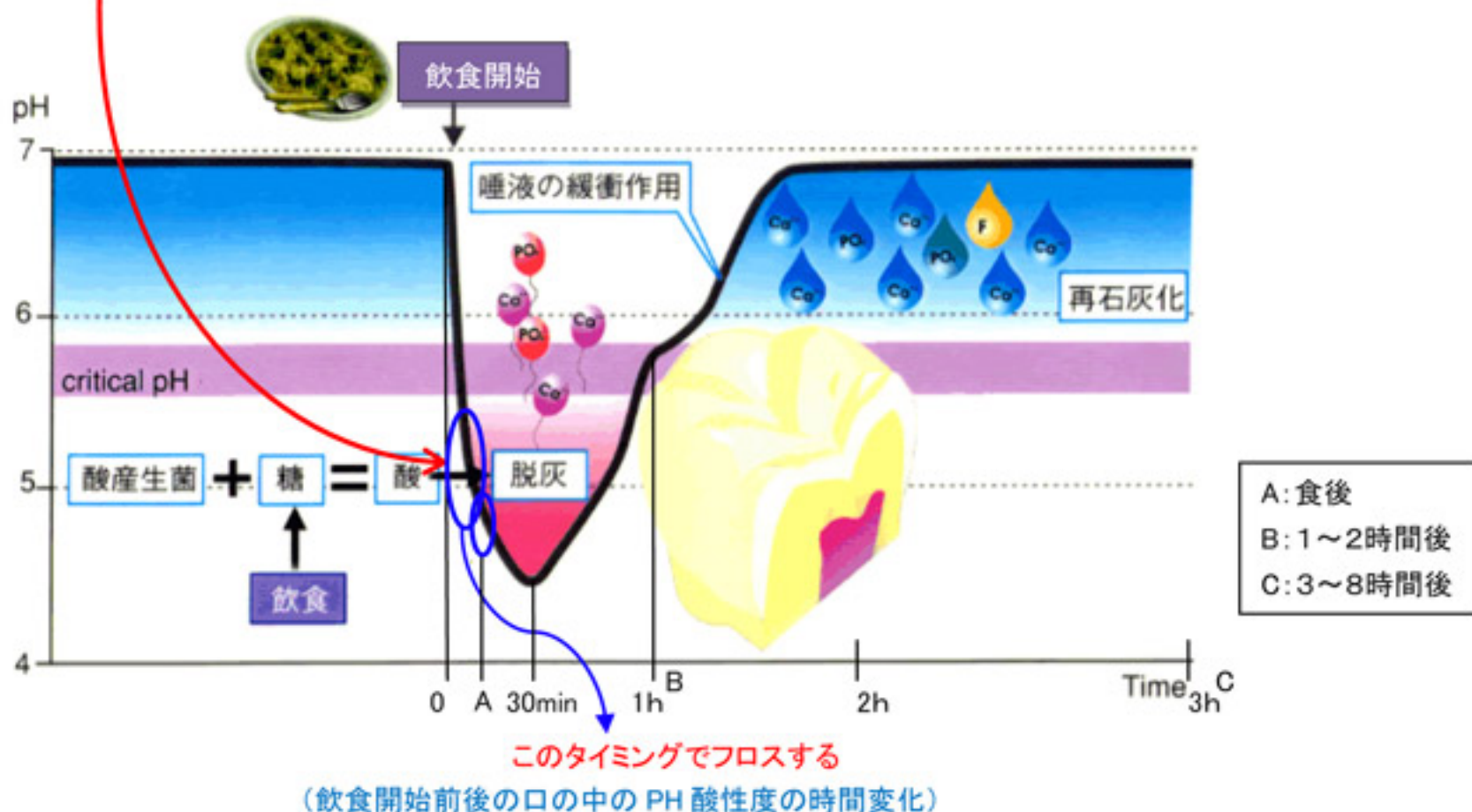
**「隣接面ケアを食後すぐフロスして、種菌を除去することです。」**

特に、**歯と歯の間に隠れているクリーニングできない部分**、この隣接面に隠れているプラーク(歯垢)が問題！  
隠れプラーク(歯垢)のバイオフィルムが歯ブラシでは除去できずに残り、やがて分厚く増殖し口の中に広がってしまうのです。

食事開始後数秒で口の中は食中から酸性になります。食後はさらに pH は低くなり食後 30 分から 60 分の間に歯が溶ける脱灰が進行します。**食後すぐとは: 食事を 20 分くらいで終了した後の 3~5 分くらいの時間です。**

正常で充分な量の唾液があっても pH が中和されるのは個人差がありその人のストレス状態で大きく変わるので。溶けた歯が再石灰化で元にもどるのには 2~3h が必要になります。

しかし、**バイオフィルムが歯をカバーしていると唾液の再石灰化は邪魔され脱灰が進行しつづけます。**  
できるだけ、**脱灰の進行しない早いタイミングで酸やバイオフィルムを除去することが大切です。**



**うがい(洗口)だけでは除菌はできません。**

菌が分泌した粘着不溶成分と酸によって、ゼリーや豆腐のように固まった、不溶性グルカン膜のバイオフィルム内には消毒うがい液でも浸透しません。

TVCMの浸透殺菌の宣伝映像は真赤なウソ。アニメ映像です！！

豆腐にかけた醤油や、コーヒーゼリーにかけるミルクのように、バイオフィルムゼリー表面を流るだけで、中の生きてきたバイ菌には効果はほとんどありません。お口の中に広がった普通に飲みこめる浮遊菌しか消毒しないのです。ですから、うがい後数分するとすぐに増殖活動が始まってしまい、うがい効果は数分しか続きません。

「なるほど。こんなに深い訳があったのですね。

ゴルフやテニス練習とおなじですね!？」

ハブラシやうがいでは効果が半分以下！！

## フロスは自己流ではダメ

スコアをアップさせるには、ゴルフ・テニスと同じで定期的なプロのインストラクター指導が大切なのです。

あなたは……

**「HAVE FLOSSES TODAY?」**

歯ブラシだけじゃ、取りきれない！  
「見えないプラーク」どうやって落としますか？



まだ、糸だけのフロスや糸のこぎりタイプのフロスですか？

**1日に1回のフロスでは、効果は持続しません！**

つまり、24時間持続するプラークコントロールは達成できません。



歯周病菌は1時間で**数千倍**に繁殖しながら

隣接面でバイオフィルムとなり

**24時間**あなたの歯肉ポケット内で**生息し、**

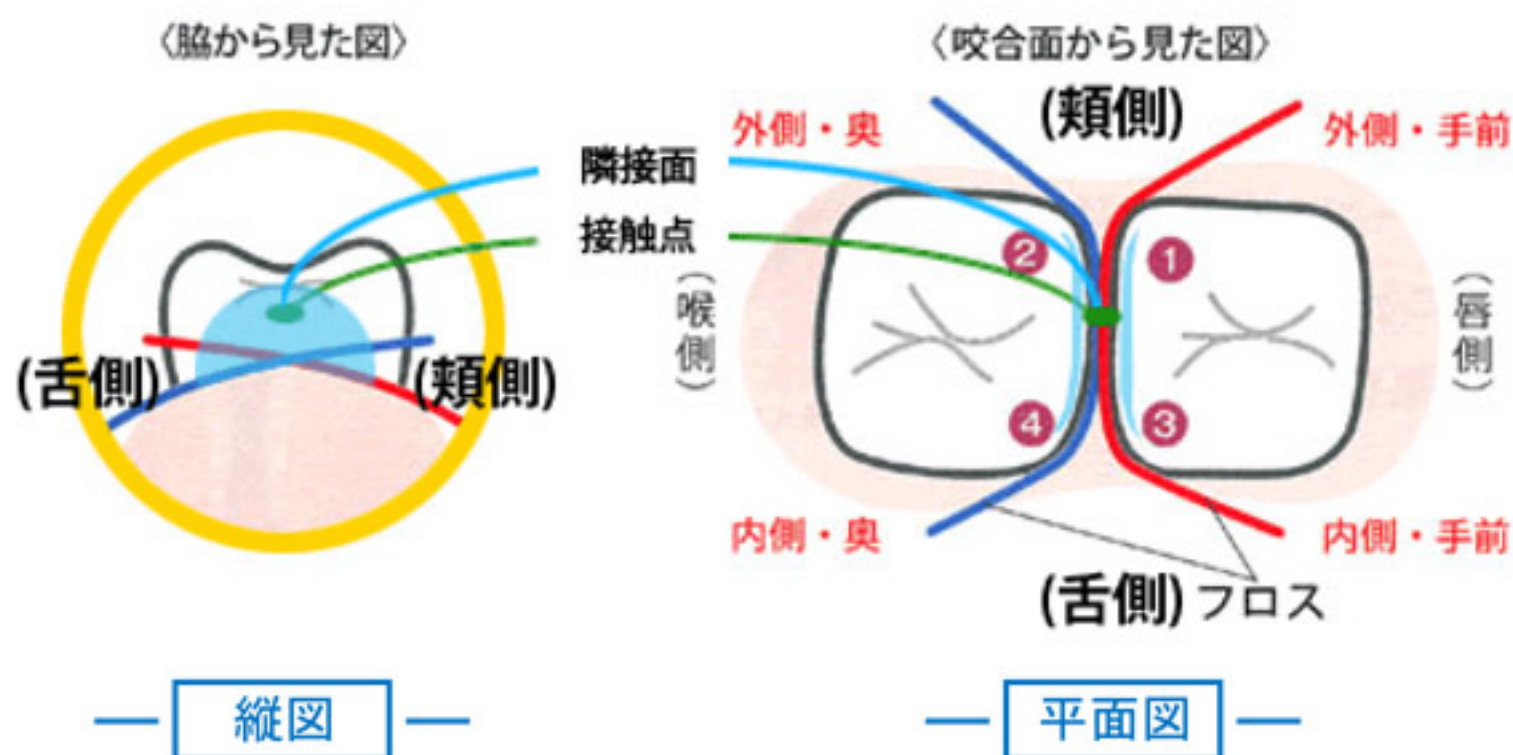
**体内侵入**を繰り返しています。

これらをしっかり抑制、コントロールするには  
ホワイトファミリーのオリジナルなケア法  
オーラルケアトリートメント(隣接面ケア)  
がお勧めです。

**④24h 持続するケア！！！！**

**=食後の 3D・X・フロスアクション=**

( たて・よこ の立体的 X アクション )



( フロス系の当て角度 X がポイントです )

③

## WF が提唱する 食後隣接面ケアの薦め

(B) お手入れはタイミングが命!!!  
予防的ケアとは？

3・A・M  
3 minutes After Meal?

## WFが提唱する食後隣接面ケアの薦め

=== 歯ブラシだけでもきれいにオーラルケアができるという誤解 ===

### 食後すぐのYフロスケアこそが日本に必要なオーラルヘルスケア

確かに毛先のしっかりした歯ブラシで、3分以上、5分10分と時間をかけて2度磨きをしたり、電動歯ブラシで、5分くらい磨くということをした後に、染めだし液で観ると、プラークの歯面への付着面積は30%以下になり、およそ見た感じでは、きれいに磨けていると眼には映るはずですが・・・)

そしてほぼ70%の歯周ポケットも正常でしょう・・・・・・しかしです。

**食後5分以上の歯磨きは、擦り過ぎです。**

**歯ブラシだけのお手入れで充分と思うと、**

**10年後、20年後に**

- ①磨き過ぎで歯肉退縮と露出した象牙質が酸蝕に、
- ②積った隣接面脱灰(う蝕)がムシ歯(う窩)に進行して歯のエナメル質にヒビができてきます。
- ③さらに隣接面バイオフィルムの歯周病菌がアゴの骨を破壊しながら体中に侵入しつづけます。

## ハブラシは 5分間もゴシゴシしない

食後の1分以上の  
ゴシゴシハブラシは△です！

ハブラシだけで 70%以上もきれいにしようとすると・・・



(歯みがき圧で曲がった歯ブラシ)

1 カ月でハブラシがダメに・・・

正しい圧で正しい動きなら 50%に抑えてハブラシでやさしくきれいに。  
毛先のやわらかいハブラシでも

正しい圧力と動かし方なら 6 カ月以上も使えます。

ハブラシの毛先が1 カ月で開いてくる人は×。  
ゴシゴシハブラシのリスク大。酸蝕になります。

→ハブラシ圧指導を受けましょう。ハブラシの届かない歯面の 50%はフロスケアで・・・

毎月 1 本歯ブラシを捨て  
10 年間で 120 本捨てる。  
10 年後に擦り減った歯は  
知覚過敏・・・根面露出・・・

食後すぐのお手入れと、特に隣接面ケアが重要なのです。  
ここは歯ブラシだけじゃ、取りきれないんです！

## では、ホワイトファミリースタッフは どんな指導をしているのでしょうか？

歯だけでなく全身にもいいオーラルケアトリートメント

お口から始まるアンチエイジング。ぜひ定期的に受けたい

WF 流のフロスケアは 3・A・M(食後 3 分)

**抗菌フッ素ジェルを使った食後3分のフロス3D・X・アクション**です。

毎日 3 回なれると 1 回 1 分でできてしまう！！**慣れるとたった 1 分**です。

寝る前に磨くのは仕上げとして考え、**メインは食後すぐのフロス**です。

ばい菌バイオフィームは食後の大増殖期を過ぎて、プラークというネバネバゼリー状になってからお手入れする**寝る前に磨くという方法**では、磨き残しが多くなり、寝ている間に進行して、10年後には、虫歯や歯周病の治療が必要になります。

毎日、ハブラシだけで丁寧に磨いていて、  
今、虫歯や歯周病の症状がなくても、  
タイミングが悪いとみがき残し菌が  
増えやすくなり、  
お口の中にプラークが付着したままでは  
**10年後が危険です！！**

**プラークを除去するというお手入れが  
プラークコントロール（PCコントロール）ではないのです！  
バイ菌をプラークにならないようにコントロールすることです。**

# 結論!!

これを是非皆さんに  
理解してほしいのです。

③ どういう道具? ふつうのフロスではダメ!! ?

歯周病予防は奥歯隣接面がポイント

=====WFが提唱する歯周予防の決定打!!!!=====

④ **Y** (ホルダ付)フロスによる隣接面ケアの極意

- ① 食後3分の**3am** (**3 MINUTES AFTER MEAL**) ジャストケアでのフロス
- ② 50% 歯ブラシ、Y フロス50%の**バランスケア**
- ③ **Y** フロスによる**3D-X-アクションケア**と、抗菌フッ素液を浸けて行う。
- ④ そして寝る前・起きてすぐの**仕上げケア**

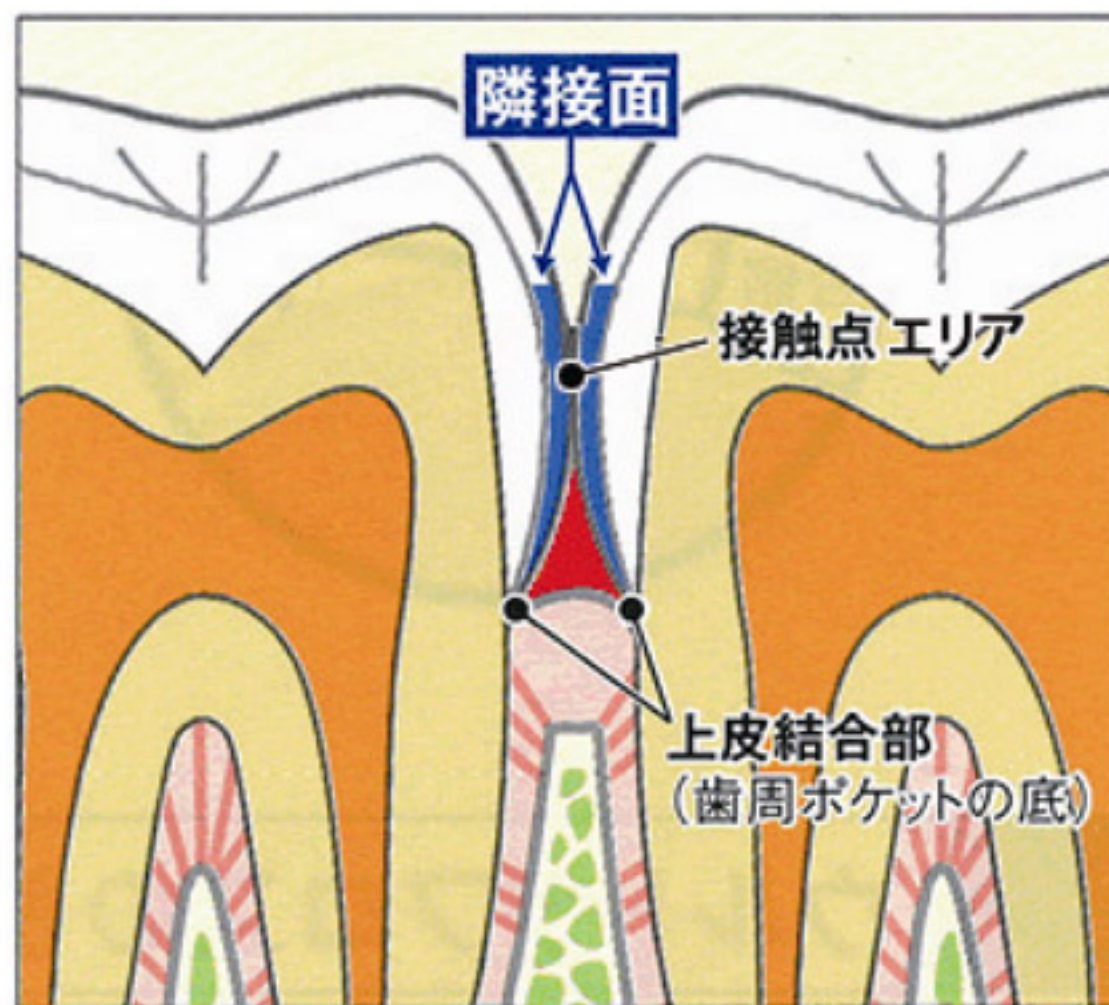
これが

24h持続する本当のプラークコントロール

注意!!

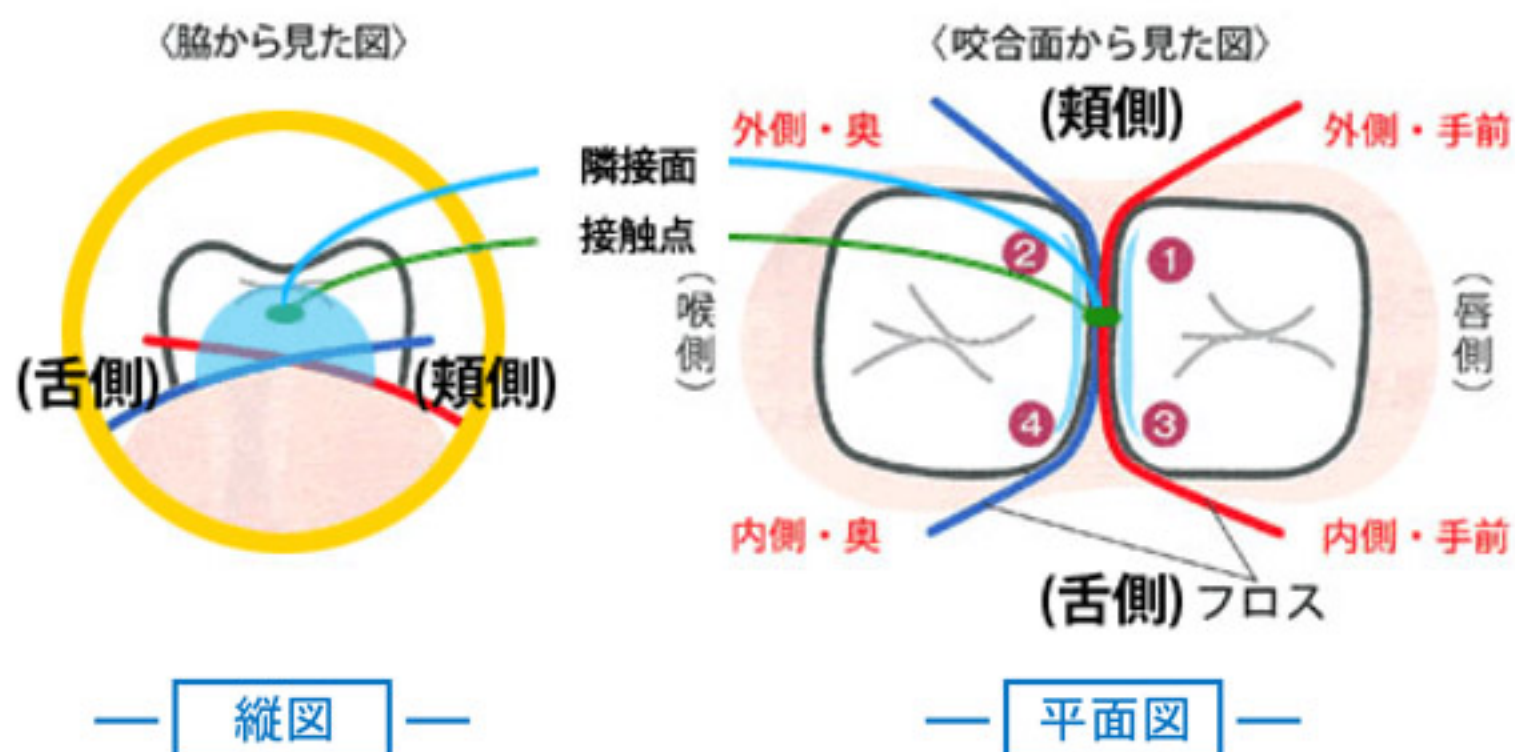
糸だけのフロスでは立体的に  
フロスできません。

# 食後すぐに抗菌液をつけた 隣接面ケアが大切です。



隣接面歯周ポケットの形状・隣接面上部の接触点

( たて・よこ の立体的 X アクション )



( フロス系の当て角度 X がポイントです )

※おすすめの抗菌液は 10 年使って安全なお手入れ用品のページに載っています。

## Y (ホルダ) フロスによる

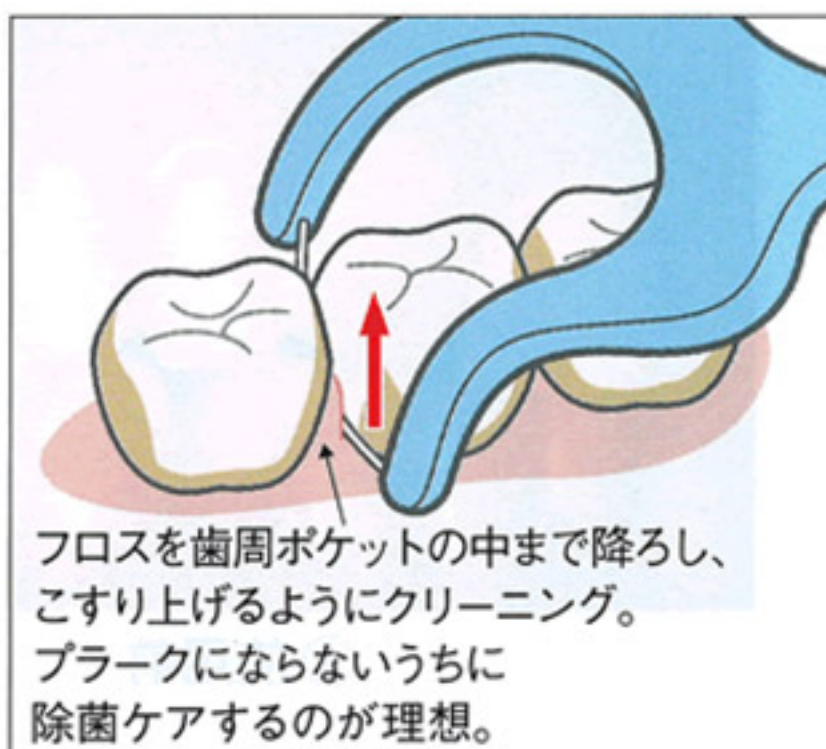
## 奥歯の 3D-X-アクション

歯周病・虫歯を100%近く防げる WF 式の 3D-X-Action 隣接面ケア

### ④ どういう方法??

食後ケアの決定打は、隣接面フロスカケア・3D-X-アクションです。歯ブラシなしで、フロスで隣接面を丁寧に擦るということを毎食後 3AM で行うことです。

プラークになってからの食後30分の  
除去コントロールは遅い。



(フロスの正しい使い方)

プラークを除去することがプラークコントロールだと勘違いしていませんか？プラークになった状態では、ネバネバゼリーで、100回擦ってもきれいにするのは難しく、磨きすぎになり擦りすぎて、歯肉退縮、根面露出が起きます。10年後、20年後も安心して、また、老化しない血管を維持するために、

奥歯の隣接面の隠れ歯周病菌と隠れプラークを抗菌フッ素液または抗菌液をつけて予防フロスカケアでコントロールしましょう。

WF 流のフロスカケアは 3・A・M (食後 3 分)

抗菌フッ素ジェルを使った食後3分のフロス3D・X・アクションです。

3MINUTES AFTER MEAL



# なぜYホルダフロスなの？

糸だけの糸巻きフロスは  
欧米人に使えても、  
日本人には向きません。

**頭がい骨の型が異なります。**

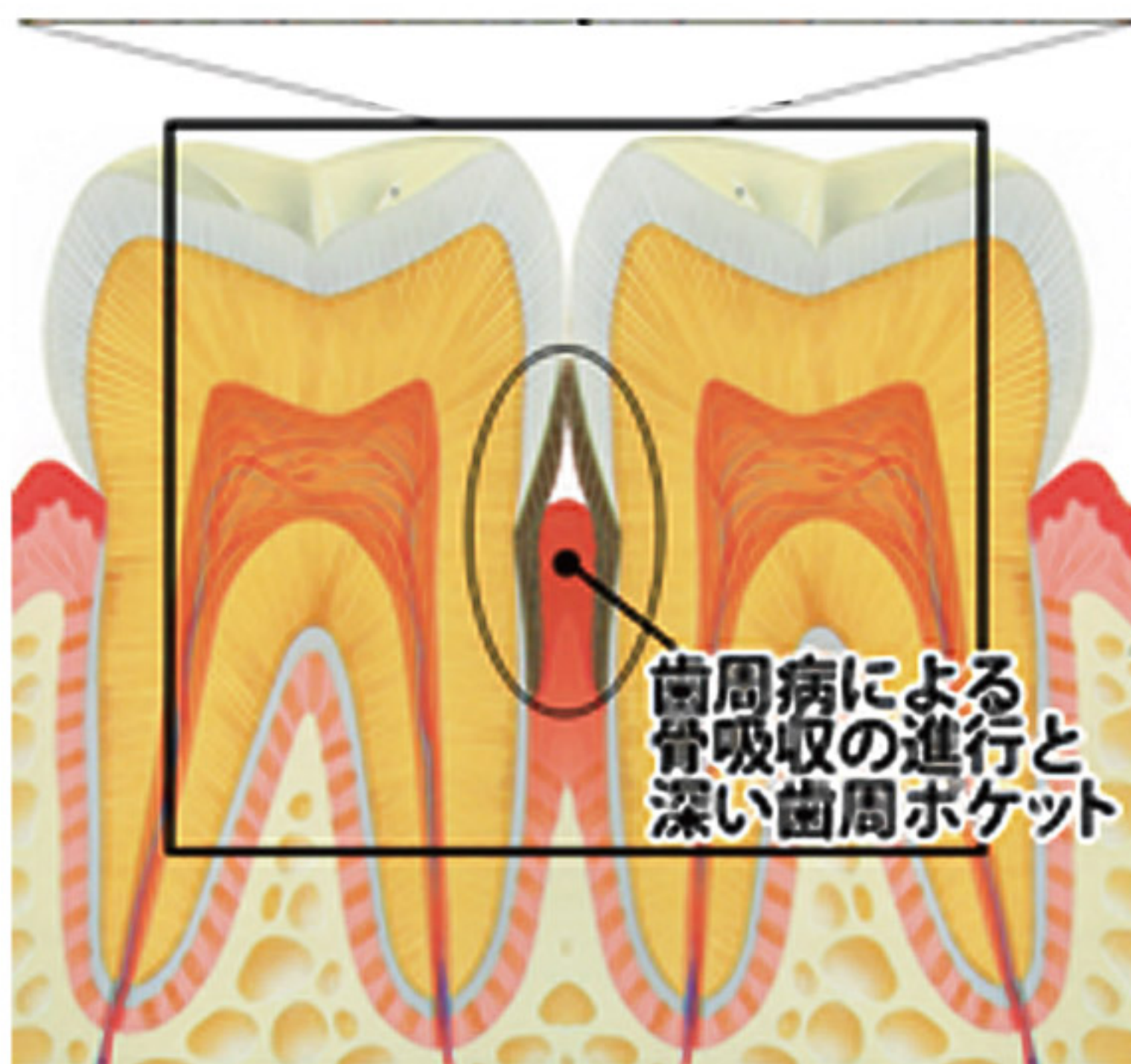
歯周病の好発部位奥歯の大白歯隣接面、欧米系の長頭タイプの頭蓋骨の歯列なら、大きく口を開けると口角が大白歯まで開くので容易に奥歯に横から糸が入り立体的に動かしますが、アジア系の短頭タイプの頭蓋骨の口角は、糸切り歯の3番から4番までです。

それより奥の歯周病好発部位には、ノコギリタイプのフロスや糸巻きフロスで指に巻いて使用して動かすことが難しいのです。

奥歯で立体的に動かす  
Xアクションの隣接面こすりができるのは

**Yホルダタイプのフロスだけです**

こうならないために！



歯周病による  
骨吸収の進行と  
深い歯周ポケット

奥歯の歯列（歯周病）

毎日 3 回以上奥歯に  
ホルダーフロス

お薦めウルトラフロスとは

# DENT.EX ウルトラフロス

歯科医院様向資料

## 「う蝕ケア」も「歯周病ケア」もフロッシングから ~ウルトラフロスの有効活用~

### 一歩進んだ「隣接面フロスケア」のすすめ

皆さん、「デンタルフロス」と言うと「う蝕ケア」のイメージが強いのではないのでしょうか。しかし「隣接面エリアの歯周ポケット」は唇舌面よりも長いため、その箇所のプラークをきれいにクリーニングするにはフロスが有効で、簡単に使えるウルトラフロスで乳歯列の頃から「隣接面ケア」を行うことがう蝕ケアだけでなく歯周病ケアにも非常に効果的であると考えます。その考え方、および当院で成果を上げている指導法について解説します。



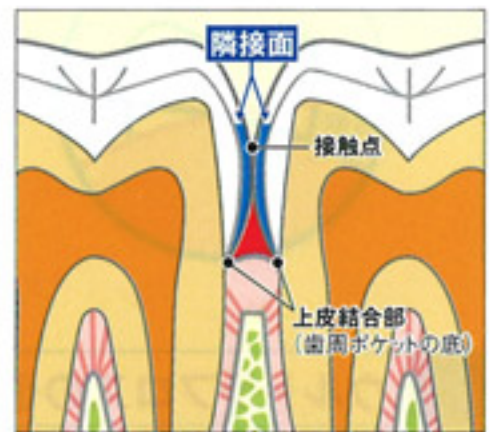
医療法人ホワイトファミリー会  
堤 一樹 先生

### 「隣接面ケア」はなぜ必要なのでしょう？

口内には歯ブラシの毛先が届かず、フロスでしかクリーニングできない部分があります。それが歯と歯の間の隣接面です。毎日3回、歯を磨いても、歯周ポケットを含む隣接面エリアではプラークが成長し、隠れ歯周病菌\*が増えています。歯肉炎はじわじわと症状なく進行し、40歳頃から骨吸収や根面露出を感じても進行性のため、元に戻すことは難しく、50歳までには根面う蝕や咬合歯列の崩壊を起こします。入れ歯を使っている高齢者の方と同じ状態になるのです。お口の若さと清潔さを保つには、幼児期からの隣接面ケアが重要です。

1988年に米国で内科医と歯科医が「FLOSS or DIE キャンペーン」を掲げました。かなり大げさに感じますが、これが現実です。歯周病菌は循環器疾患のアクセラレーター、もしくは起因と認識され、これを指摘する論文も多数あります。隠れ歯周病菌の増殖は、口腔粘膜から体内に侵入して生活習慣病の原因となります。これを予防もしくは除菌ケアするにはフロッシングが不可欠です。だから「FLOSS or DIE」なのです。

\*隠れ歯周病菌:スピロヘータ菌、真菌カビ菌、カンジダ菌、ピロリ菌を含む口腔内動物的行動菌群



〈隣接面とは〉

歯間部隣接面は、隣り合った歯と歯が接触面周囲の高さから、歯の根元にある歯周ポケットの深さを含めた約10mm以下の面をいいます。奥歯では高さが5mm以下。幅は、前歯も奥歯も8mm前後あります。

### なぜフロッシングが重要なのでしょう？

歯と歯のコンタクトポイントを通過し、歯ブラシの届かない隣接面エリアの歯周ポケットからプラークをきれいに取り除けるのはフロスだけです。お風呂で背中のお垢を落とすのにアカすりタオルを使うように、歯にはフロスが必要です。食後すぐにフロッシング(当院ではジャストケアと呼んでいます)すれば、隣接面エリアの歯周病菌の食後増殖を確実に予防できます。オーラルケアのファーストチョイスはフロスと言ってもいいくらいだと思っています。



フロスを歯周ポケットの中まで降ろし、こすり上げるようにクリーニング。プラークにならないうちに除菌ケアするのが理想。

### ウルトラフロスの優れている点は？

以下のように多くの特長がありますが、簡便に使える効果実感が高いので長続きし、フロッシング習慣が定着しやすいのが優れた点だと考えています。

- ① 歯周病が起きやすい奥歯臼歯に簡単に届く Y 字型ホルダー。指や口の周りが唾液で汚れません。
- ② 動かしやすい長さの糸は耐久性に優れ、使い捨てにならず、長期間使うことも可能。
- ③ 歯面に押しつけると多数の糸がテープ状に広がり、プラーク除去能力に優れます。
- ④ 糸の張りが調節しており、歯面のカーブにフィット。1回のストロークでの除去面積が広い。
- ⑤ ホルダー部分の長さ・大きさとも、ツーフィンガーグリップポジションで安定します。
- ⑥ 簡単に扱えるので、幼児、乳歯列の時期から使え、お母さんの仕上げケアにも使えます。
- ⑦ 発売から20年の歴史、優れた基本設計など、使って安心。

豊富なカラーバリエーションで、その日の気分や使う場所で楽しくセレクトできます。



歯面にフィットする適度なたるみ

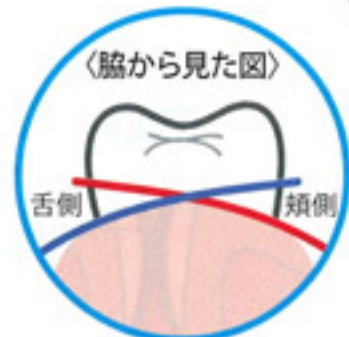
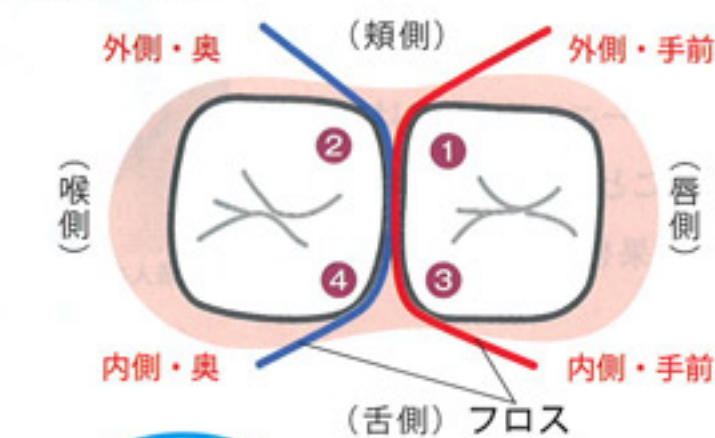


テープ状に広がり、効率的にプラーク除去

## ウルトラフロスの効果的な使い方 ～3D・Xアクションのすすめ～

1つの歯間部に2つの隣接面がありますが、これを4つの面に分けて順番にお手入れします。大切なのは、隣接面エリアを立体的(3D)にとらえること。歯面のカーブに添うように歯に当てる傾斜角度を調整しながら、隣接面歯周ポケットの奥まで糸を降ろして、歯間乳頭部の斜面に合わせて2～3回こすり上げます。こうするとフロスの軌跡は縦から見ても横から見てもクロス(X)を描いた形になります。この方法を当院では「3D・Xアクション」と呼び、患者様に推奨しています。

〈咬合面から見た図〉



1  
手前に押しつけながら上へこする

コンタクト歯間部の所は横にスライドしながら通過させ外側・手前をこすります(2～3回)。根元の歯周ポケットの中まで糸を引き下げたから、上に引き上げる動作を繰り返し、歯面をこすります。



2  
奥に押しつけながら上へこする

外側・奥をこすります(2～3回)。



3  
手前に押しつけながら上へこする

内側・手前をこすります(2～3回)。



4  
奥に押しつけながら上へこする

内側・奥をこすります(2～3回)。

## ウルトラフロスの使用症例 (20代女性)

日頃からブラッシングの意識が高く、きちんとブラッシングができていた患者様です。プラークスコアは45%、歯肉炎はなく、隣接面ポケットの深さは約3mmです。それでもブラッシングだけでは隣接面まで清潔に保つことは難しく、歯間部隣接面にはプラークが残っています(写真①)。

そこで、ウルトラフロスを用いた「3D・Xアクション」の指導を行いました(写真②)。

隣接面まできちんとプラークを落とすことができ、プラークスコアが10%に改善。現在も良好な状態を保っています(写真③)。



① 使用前



② ウルトラフロスを使用



③ 使用后

④

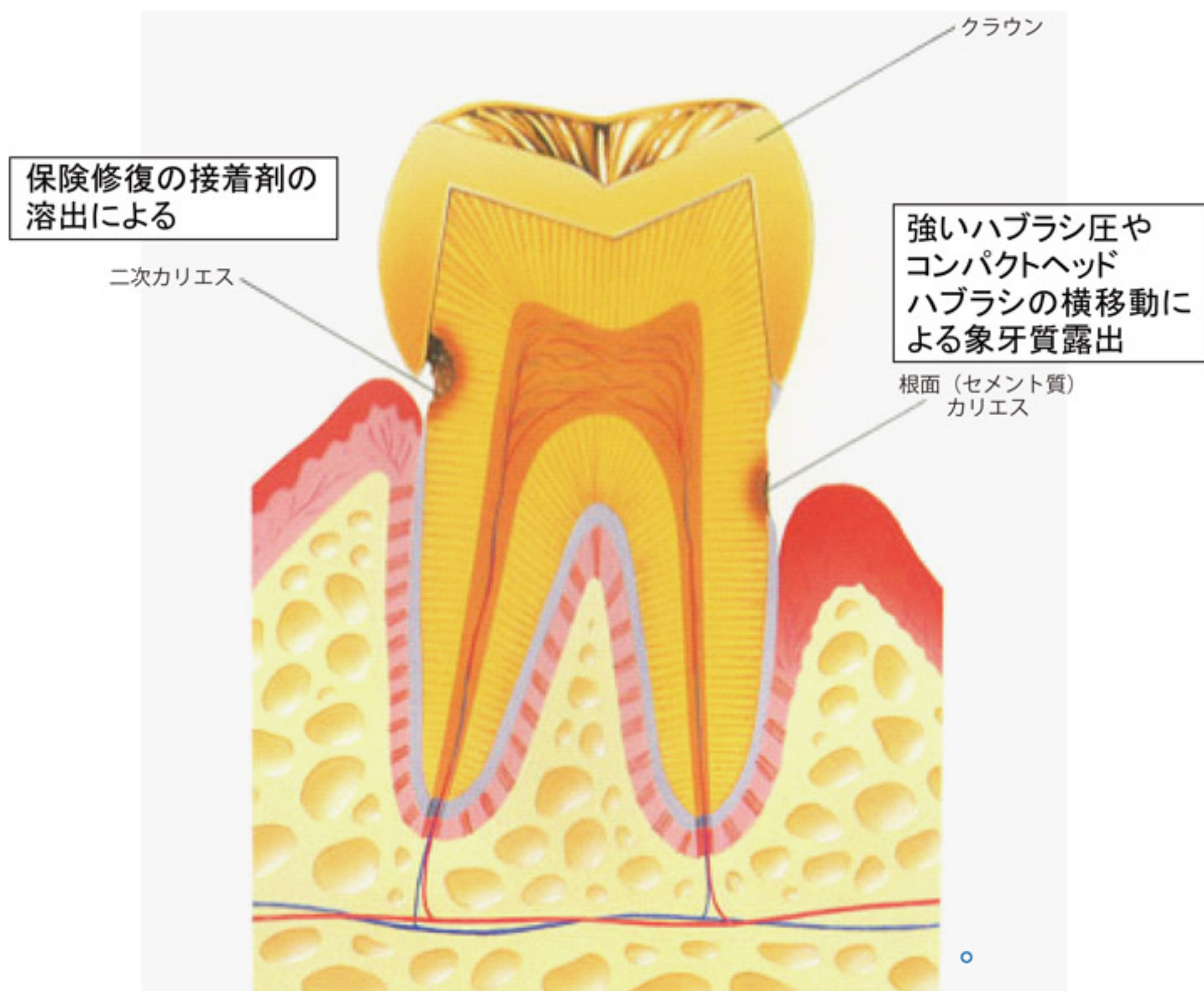
40 歳からの根面むし歯に  
ならないために

NHK（ためしてガッテン）2015 / 6 TV で  
無症状で進行して  
末期になって症状を感じるときは  
手おくれ！と放送された  
大人ムシ歯とは？

# 40 歳からの根面むし歯にならないために

隣接面ケアを怠ると、10 年後には根面虫歯もできますよ！

## 症状のない大人ムシ歯



(根面むし歯)

- ① 雑で粗悪な材料の保険治療を受けない
- ② 磨きやすいだけのコンパクトヘッドで横スライド磨きを3分以上しない。

食後 Y フロスで除菌液を使って隣接面ケアを行う。  
幼児からトレーニングしましょう。  
年 2 回は WF の歯科衛生士にフッ素イオンケアと指導で歯質強化を。

# お手入タイミングが遅くないですか？

なぜその細菌は歯ブラシで除去できないのでしょうか？

みがき残してしまうのはなぜでしょう？

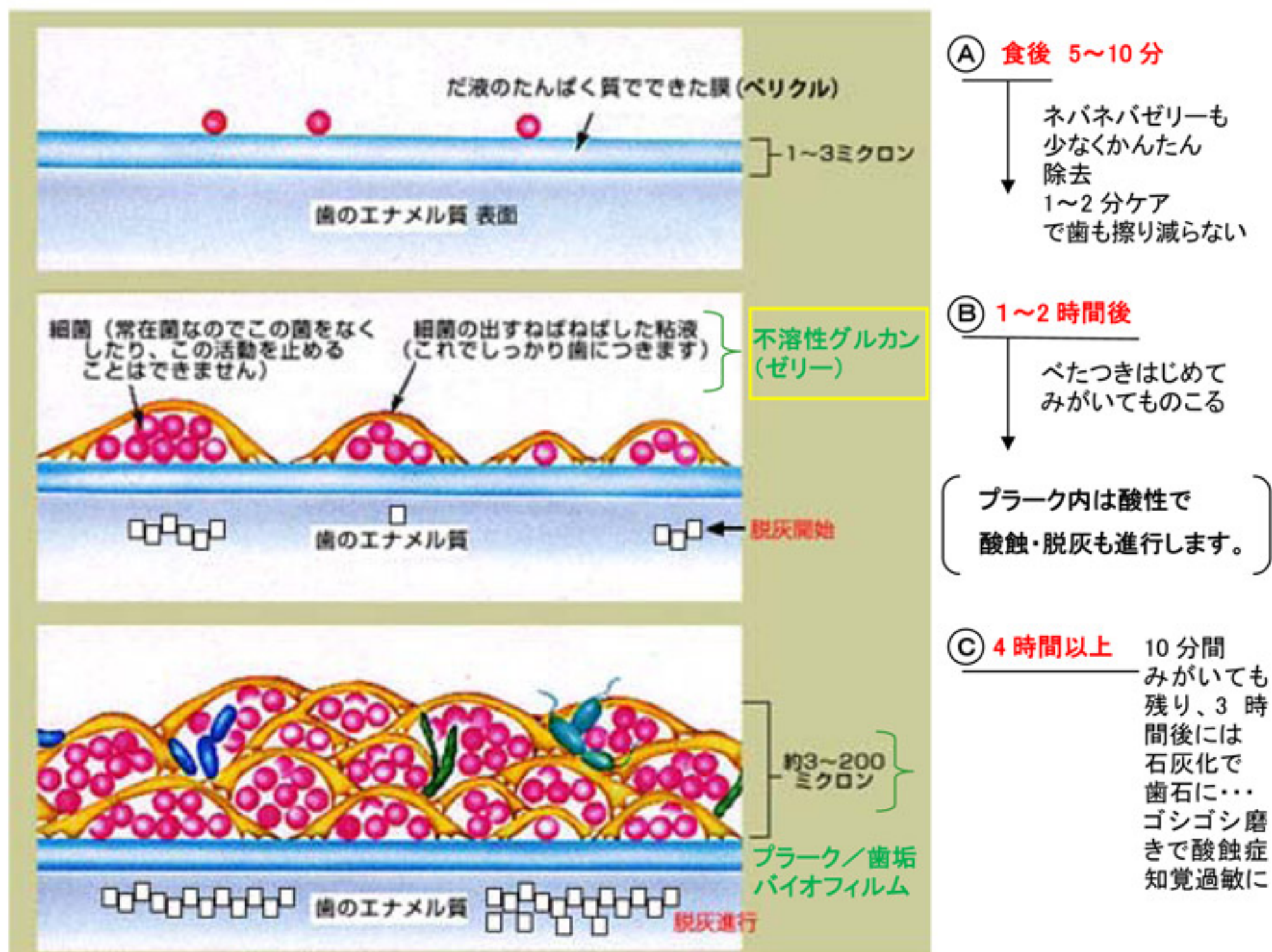
あなたのプラークコントロールは24時間持続性がありますか？

## ①不溶性プラークはいつできる？

磨いていても、食後30分以上した、磨き残しをしやすい不溶性グルカン膜のプラークをこするゴシゴシ歯磨きではないですか？

時間が経った後で、脱灰う蝕が進行してからの、寝る前のケアですか？

細菌群をしっかり除去コントロール出来れば、4時間以上たってもプラーク染めだしで20%以下を保てます。



## ②お手入れはタイミングです！！！！

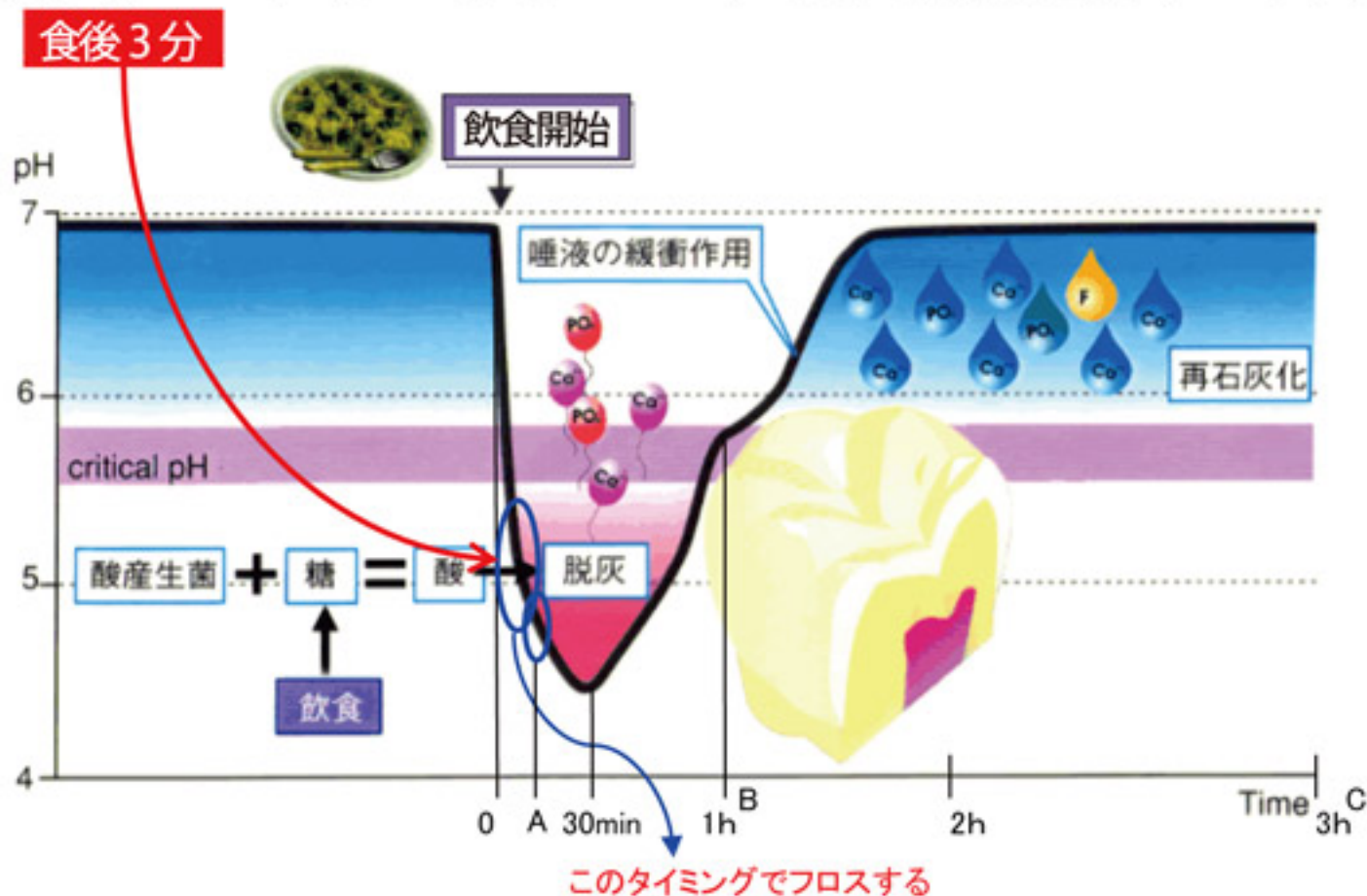
不溶性グルカンの出来る前です。

## (脱灰・酸蝕が進行する前)

酢漬けピクルスみたいになる前……

### 予防的タイミングのケア

お手入れのポイントは… 早めに隣接面ケアです。



(飲食開始前後の口の中のPH酸性度の時間変化)

**3 minutes After Meal** **3AM** **食後3分** **です**

**毎日、予防的タイミングで、ジャストケアすることが重要なのです。**



(歯ブラシでは取りきれない歯間のプラーク)

食後のどこで細菌が増殖を始めるのか？

なぜ食後の歯ブラシで除去できないか？

解っていたただけたでしょうか！



歯周病の原因になる汚れは、「見えないところ」に溜まっています。

「見えないプラーク」どうやって落としますか？  
隠れプラークが繁殖する隣接面(歯間部)ケアとは？

②プラークにならないうちに、種菌と栄養分を除去する。これが！！！！

## ====本当のプラークコントロール====

デンタルフロスを使った「プラークコントロール」

テクニックよりタイミングが非常に大切です。

食後 30 分のお手入れでは脱灰が始まっていて酸蝕になります。  
増殖期前の食後すぐのタイミングでのお手入れということが重要なのです。  
簡単に落とせる不溶性グルカンの少ない食後すぐの状態だから、

食後3分以内なら  
1~2分ケアできれいになります！！

増殖前にケアする。

磨き過ぎの酸蝕の心配もありません。

なかなか落ちない不溶性のプラークというバイオフィルムになってからケアするよりも、  
テクニックも時間もいらなくてすぐに綺麗になり  
しかも、抗菌フッ素液をフロスでデリバリするので数時間は綺麗が持続します。

その食後のタイミングでのジャストケアとはいつでしょうか？

また、食後のタイミングでの細菌って？  
どこに隠れているのでしょうか？

Y字型ホルダーフロスで  
3D-X-アクションケア

細菌増殖を次の食事まで抑制しましょう。

抗菌液をフロスに  
浸ける

毎日、毎食後やっているとテクニックは向上します！

P16 の②の解答は、食後すぐ、脱灰前のジャストケアフロスケアです。

## 怖～い、隣接面の見えない接触点や隣接根面虫歯

いくつかあるのですが、

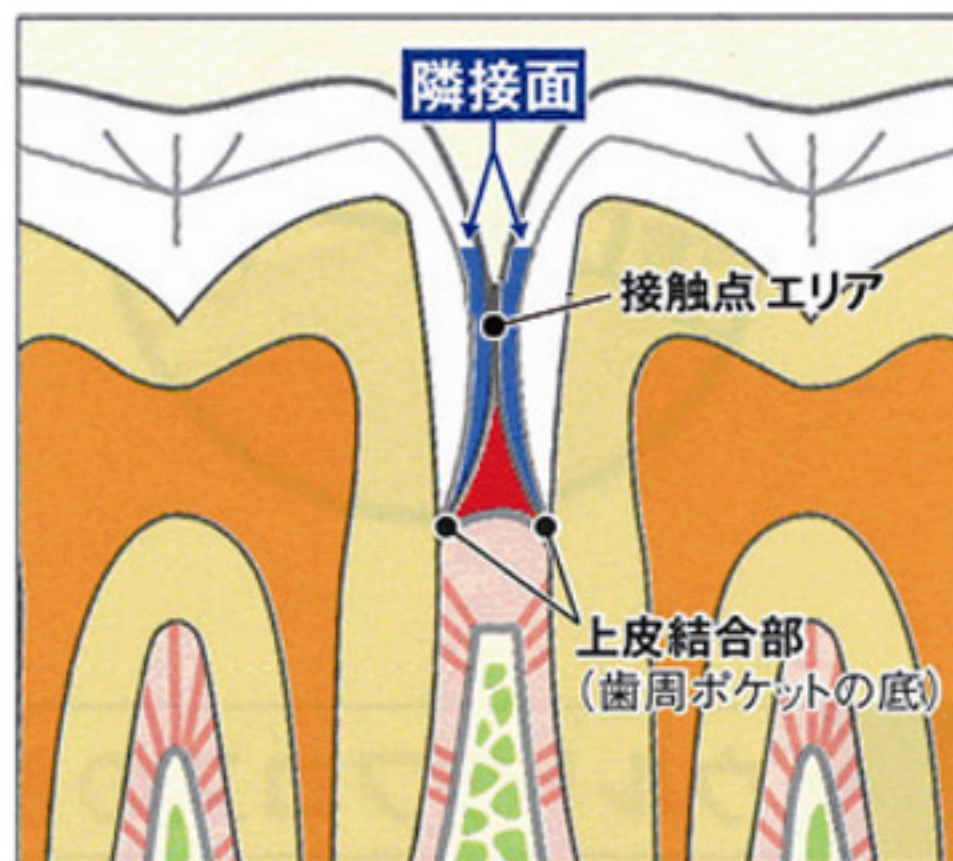
1. 隣接歯間部まで、歯ブラシだけできれいにしていると、当然、歯の凸部の根元面には、歯ブラシ圧が100%以上になり、**過重に擦り**が発生します。その根元の歯肉が10年後に退縮やクレフトという状態になり、**根面露出**となります。
2. 根面露出部位は、歯ブラシ傷で減り、PH中性でも脱灰をおこす象牙質なので**楔状欠損**になります。また、**知覚過敏**という症状を起こしやすくなります。→**酸蝕もこれが要因です！！**ひどい場合は、歯が折れたりします。
3. 隣接歯間部の歯の幅（厚み）というか奥行は、頬側から計って舌側の歯面まで、大臼歯や小臼歯で8mm。前歯でも、7mmもあります。歯ブラシだけのお手入れでは、頬側から2mm、舌側から2mmという隣接面の入り口までしか、歯ブラシ毛先は当たらないのですから、**歯の間（隣接面）の奥4mmくらい**や、歯の接触点周囲には、ずっ～とプラークが付着したままで、酸と歯周病菌が増殖した状態が続きます。当然、若い世代では根面は露出していないので、接触点虫歯ができてきて、数年で、ほぼ半数にエナメル質内の初期脱灰を超えて、象牙質まで脱灰して虫歯菌が侵入してきます。



前歯の隣接面  
削ってみると中まで  
虫歯の進行が  
症状なく変色も表面のみ



小臼歯と大臼歯の  
隣接面  
咬み合せ面から  
削ってみると  
接触点の中で  
広がってしまった虫歯  
症状はありません。



接触点と隣接面  
歯周ポケットが  
大切な所。

(歯間部断面)

接触点虫歯は症状が少なく、見えない歯面ですから、噛み合わせ面のエナメル質が、ヒビで崩壊して初めて、接触点虫歯の存在に気づくというのが、日本の現状です。

歯の定期検診や、隣接面予防ケアということが、社会通念で浸透していないので、10代、20代でほとんどの日本人は、隣接面の虫歯に気づくのが遅く、多くの歯医者さんで、保険修復のインレーという、10年後には、歯のエナメル質にヒビが入ったり、割れたり、金属の境目から二次虫歯で神経をとることになる詰物をします。

しかも**隣接面の接着状態が不備になる形成**が多く、ほとんど、数年後にははがれている状態で、フロスがしゃりしゃり引っかかる。**フロスフック**状態で30代から40代で脱離したり、中が虫歯で、神経治療が必要になります。しかも隣接面のケアを指導もしないので、隣接面奥4mmの接触点の下4mmくらいの歯周ポケット内には歯周病菌が24時間活発に増殖し、体内侵入をして、**隣接歯間の骨の表面骨は溶けて、崩壊し、骨吸収状態**になっていきます。

当然、骨の裏打ちのない歯肉は、ぶよぶよで、ポケット内にさらに栄養分が入り、**根面虫歯**も30歳、40歳ごろから、初期脱灰を過ぎて、発生してきます。

フロスや、歯間ブラシで、出血する程度の

**歯周病も根面虫歯も症状はなく、  
全く気付かない？**

⑤

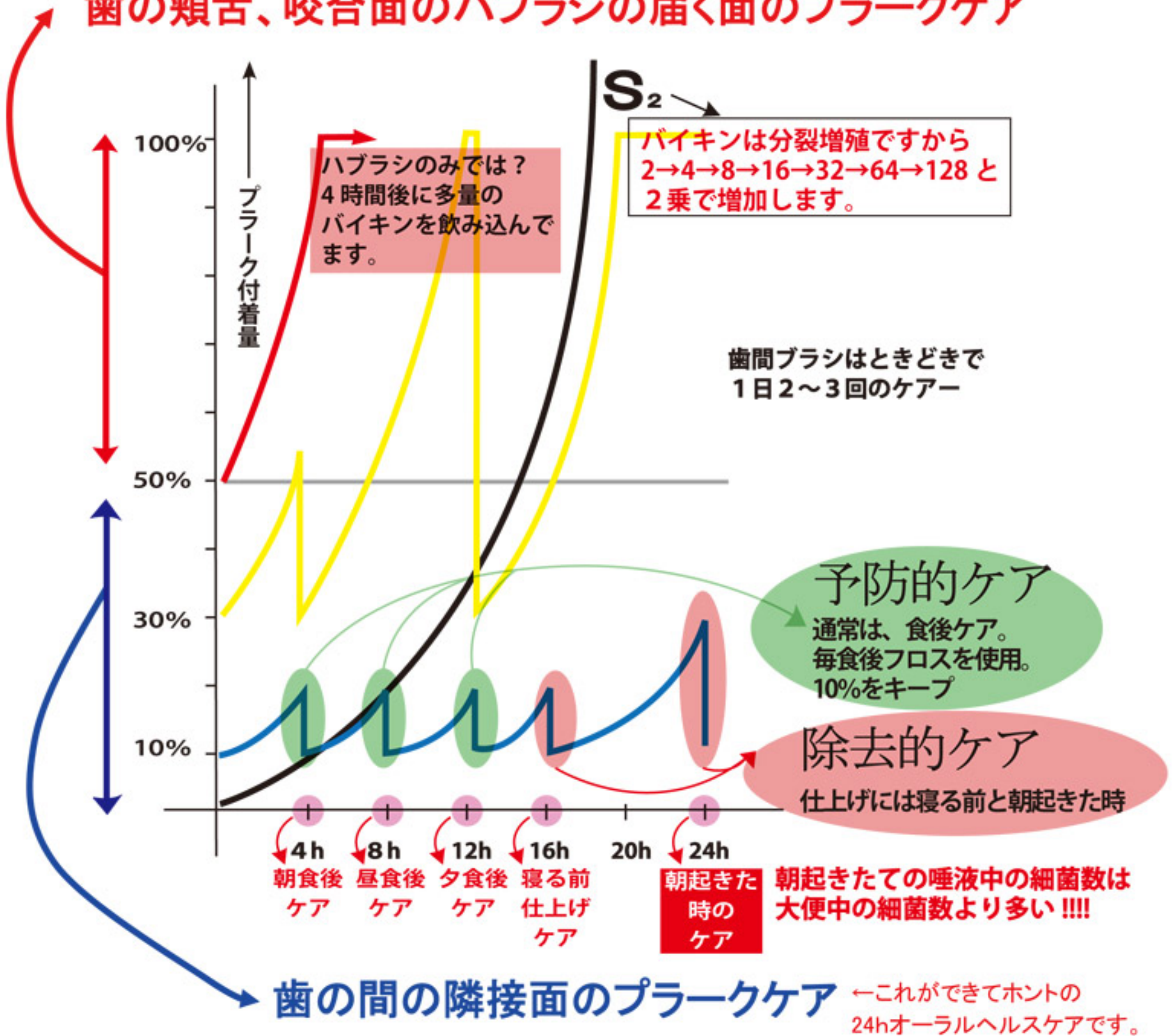
## 口腔内細菌繁殖のカーブ

1日の予防的ケア(3回)  
と除去的ケア(2回)  
を知る

1日24h持続するパーフェクト  
オーラルヘルスケアとは？

# 口腔内細菌繁殖のカーブ

## 歯の頬舌、咬合面のハブラシの届く面のプラークケア



## 歯の間の隣接面のプラークケア

- 青のカーブ: (フロス&歯ブラシのジャストケア)
- イエローカーブ: (歯間ブラシ&歯ブラシ)
- レッドカーブ: (歯ブラシのみ)

口腔内は400種以上の多くの細菌が存在し、お手入れが悪いとさらに悪玉菌が増えて、感染浸入で口腔環境は悪化します。血管内侵入と胃腸にまで感染は広がります。最後は大腸がんや痔にまで。口腔内増殖カーブを総合して一本にすると……黒カーブ 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, と増殖率は2乗です。

さて、くどいですが・・・話を戻しましょう。

## やってはいけないこと

隣接面の奥4mmのプラークの残っている状態をきれいにケアするには、Y字フロスが最適です。  
歯間ブラシですと、接触点周囲のプラークは除去できません。

若い人は歯間ブラシや、爪楊枝、デンタルピックなどは使ってはいけません。歯間ブラシは、すでに歯周病が大きく進行した、歯間の開いたり連結修復物の多い、中高年の方がおおまかにケアする用具です。

①隣接根面の歯周ポケット内も歯間ブラシではケアするのは、難しいのです。

また、歯間ブラシも怖いのは、使い方を間違えて、若いうちから、歯の間に入れたり出したり使っていると、柔らか歯間ブラシといえども、歯ブラシの横磨きと同じで、歯の根面や、隣接エナメルがすり減ってしまい、そのくせ、歯周病予防の効果（プラーク除去率）が少ないので、隣接歯周ポケット下に骨吸収による根面露出が起きてきます。



(10年後に歯をダメにします)  
10年間歯間ブラシを出し入れした方

## 歯間ブラシは若い人は使わない

②お手入れのタイミングというのがそのケア効果を数十倍にし、タイミングが悪ければ、100分の一以下のお手入れ効果で終わり、磨き残しのプラークだらけで、磨いているのに、虫歯と歯周病が無症状で進行します。

40歳以上で歯周病中程度以上の方のみ  
1日1回歯間ブラシを使いましょう。

③抗菌フッ素液をフロスにつけて隣接面にドラックデリバリで1~2回こするだけでプラーク予防効果が数時間持続します。



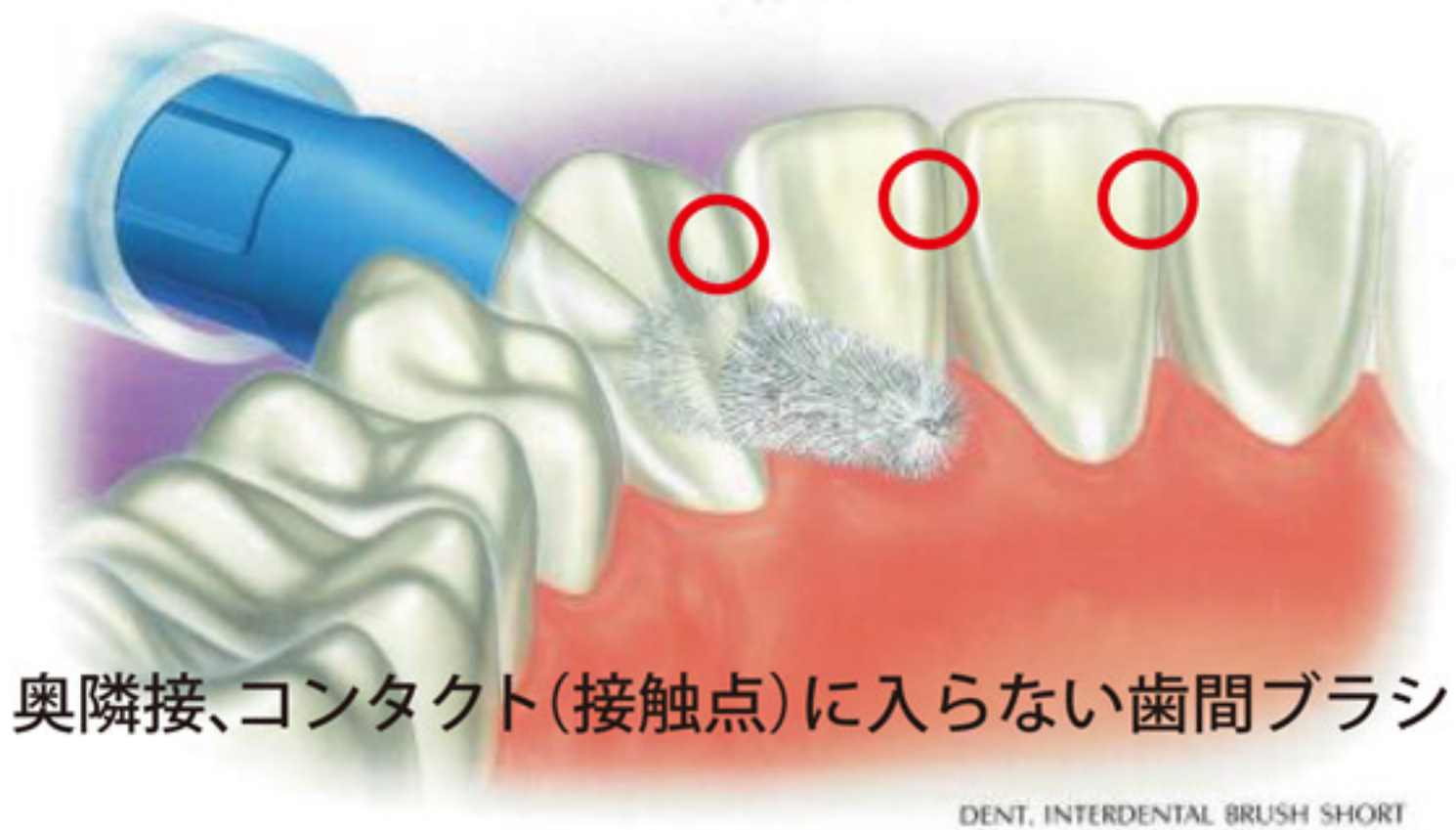
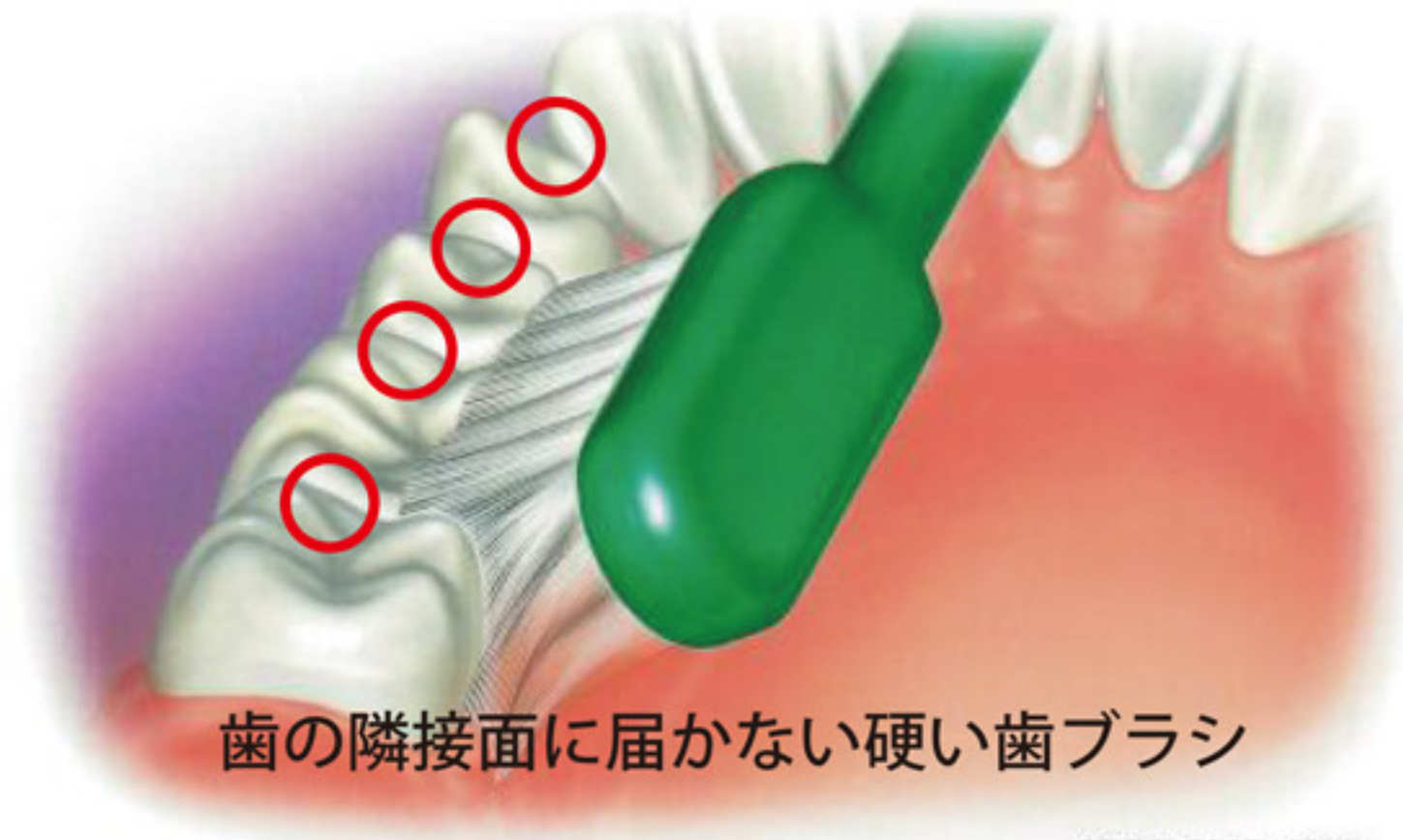
## 食後に磨かないというのは

食後という時間、30分から60分までに、ほぼ、ばい菌は大増殖をしてプラーク状になります。これは、虫歯菌が栄養分の糖質を酸とネバネバの納豆の糸引き状態を作り、歯の表面で、接着のり状態になる時間です。その間に、酸がプラーク内で、歯の表面に作用し続け、食後15分、30分で磨くときには、歯の脱灰した部分を歯ブラシや、歯間ブラシでこするという結果、酸蝕状態になります。

食後のケアというのは、噛む噛むクリーニングできれいになった噛みわせ面や、見える頬側、舌側歯面の部分を歯ブラシで意味なく擦ることではないのです。

しかも食後15分以上経過してから歯磨きクリームを付けて、一生懸命磨くと、削れて、すり減りやすいのです。

## 使うとリスクのあるツール



## ⑥

自立した老後を得る。

認知症を予防し、肥満や糖尿病  
心臓病や脳梗塞、ガン、血栓症も予防する

## 歯周病対策とは？

口腔内細菌が影響する  
多くの病気はこんなにある



自立した老後を得る。  
認知症を予防し、肥満や糖尿病  
心臓病や脳梗塞、ガン、  
血栓症も予防する歯周病対策とは？



フロスをしないと命にかかわります……  
これは1998年にアメリカ歯科医師と内科医師が  
おこなったキャンペーンです。  
日本でもこれは必要なキャンペーンです。

<http://www.white-family.or.jp/htm/white-family/cear/media1.html>

食後のフロスカケアこそが日本に必要なオーラルヘルスカケア  
歯周病・虫歯を100%近く防げるホワイトファミリー(以下 WF)式の 3D-X-Action 隣接面ケアとは？

「**FLOSS OR DIE?**」とアメリカで言われています、  
どういうこと？

## 効果抜群なのに日本では重要視されていない オーラルヘルスケア？

お口の健康に関することは、世界ではオーラルヘルスケアと言われ始めています。

### なぜでしょう？

日本人のおよそ90%の人が程度の差こそあれ、歯周病です。世界の先進国の中でも最低の口腔衛生状態はなかなか改善されません。

それには、こんな記事が原因を少し表現しています。

日本歯科医師会雑誌 Vol.62 2010-1

### 北米と違うのは定期受診率

#### ■歯や口腔に異常を感じている人は62.7%なのに、 現在治療中の人は11%にとどまる。

(中原)最近、歯科医師会で歯科医院に関する一般生活者意識調査を出されて、これを私は参考にしています。

簡単にご紹介申し上げますと、歯や口腔に異常を感じている人は62.7%なのに、現在歯科で治療中の人は全体の11%にとどまる。歯科受診のきっかけは腫れ、痛み、出血があったかたが約63%。異常を感じても、具体的な痛みや目に見える現象を実感しない限り、歯科を受診しない人が多数を占める。もう一つ、歯科受診の目的はむし歯治療が6割以上であり、検診や歯石除去、歯周病治療を目的で受診する人は少ない。

我々にとっては、以下のような深刻なデータが出ております。

#### ■北米の定期受診率は54~67%、日本は16%

(中原)ちなみに北米(アメリカとカナダ)は人口1000人単位で歯科医師が0.6人、日本が0.7人。あまり変わらないんです。日本は過剰だと言われていますが、北米では過少だと言われて、もっと増やさなければいけないと言われてる。

どこが違うかというと、定期受診率が違うんです。北米の場合は定期受診率が54%から67%、日本の場合は16%。ですから、3.3倍から4倍くらい北米のほうが、定期受診をする数が多いということです。これはリコールシステムによる定期検診とブラッシング指導、この2つが柱になって推し進められています。

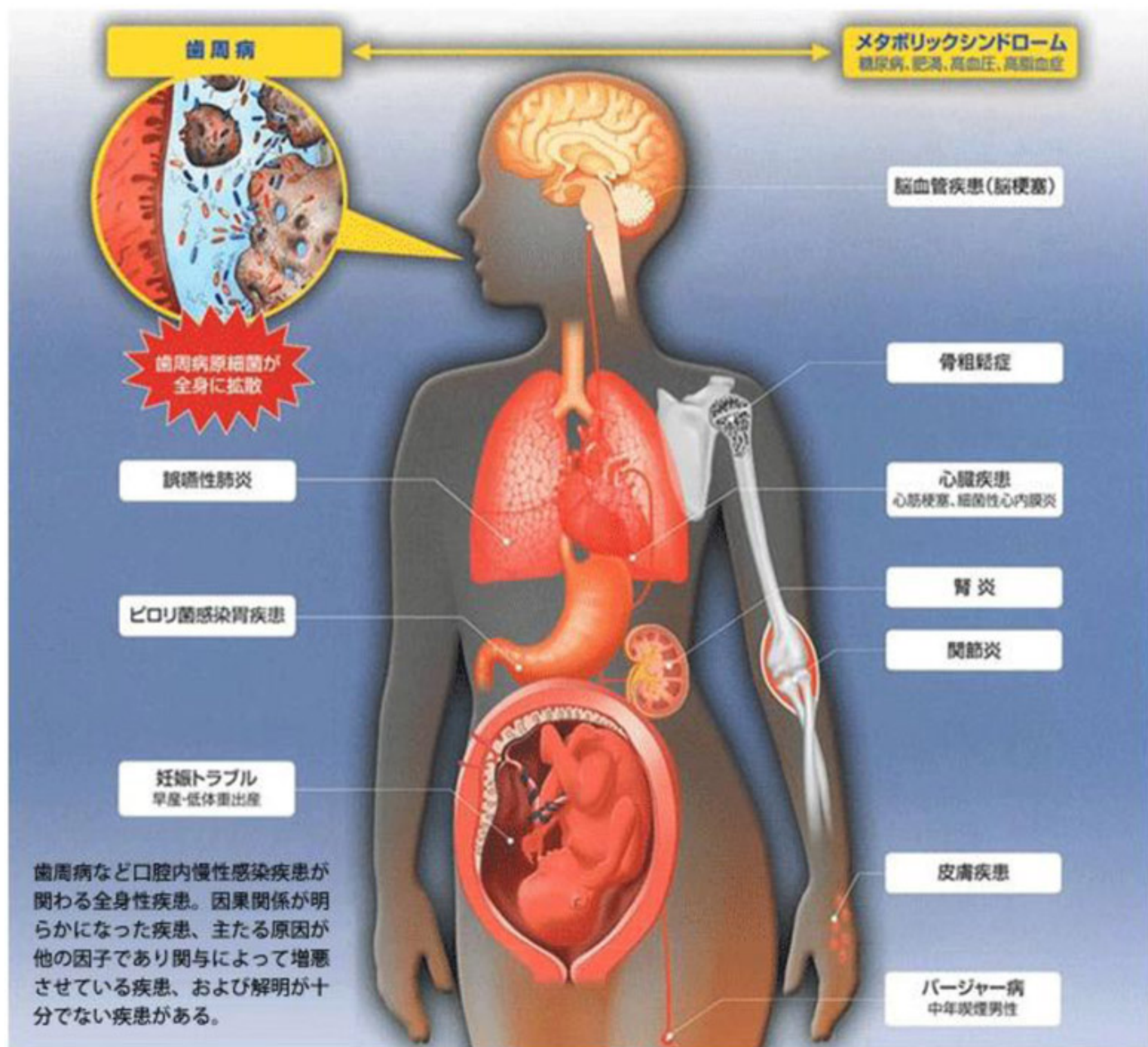
#### ■デンタルフロスを北米では60%の人が使用、日本では15%

(中原)もう一つだけ言わせていただきますと、デンタルフロスを北米では60%の人が毎日使用している。日本では15%。北米においては児童のころから、デンタルフロスを使用する指導を学校でも家庭でも行っている。その結果、こういう状況になっている。これはだれの責任かと言われれば、もちろん歯科医師の責任であり、そういうことを患者国民に理解いただく努力をしなかったとは言えないですが、足りなかったことは間違いないです。

一面では、これは患者国民の責任でもあるでしょう。自ら体を大事にする役目が、患者国民にあるのではないか。国民の歯科医療への意識を、そろそろこの辺で切り替えていただかないと、歯科医療がスーッと改善していくとは思えない感じがしております。本来“国民”は黄門様と同じ葵の印籠ですから、逆らってはいけませんが、あえてそういう発言をさせていただきました。

# 「プラーク(バイオフィルム)が口の中にあると、口の中だけじゃなくて全身に悪影響が？」

一定量以上に増えると、クオラムセンシングという菌同士の情報交換で善玉菌が悪玉菌に変化したり、病原性が増すことがわかってきました。→菌が増えてからのケアでは遅いのです。



歯周病など口腔内慢性感染疾患が関わる全身性疾患。因果関係が明らかになった疾患、主たる原因が他の因子であり関与によって増悪させている疾患、および説明が十分でない疾患がある。

(歯周病菌の全身への影響)

**バイ菌というと** 乳酸菌や麹菌など繁殖する、特に人体に害のない菌をイメージしがちですが、口腔内には200~400種と言われる菌群がいて、**リケッチア・スピロヘーター・真菌**などのカビ菌、さらには**ピロリ菌・インフルエンザ菌**など体にダメージを与えるものが見つかる場合があります。

特に、マalaria、フィラリア原虫のように動き回る **スピロヘーター菌と嫌気性菌群・真菌** は、全身に感染が広がり **メタポリックシンドローム** に大きく関わると考えられています。

**スピロヘーター菌**のスピロとはスピン回転、ヘーターは細長い大工さんのキリみたいなもの。スピロヘーター菌は、ワインのせん抜きのように回転しながら、時速換算で数百キロのスピードで、血液や唾液中を泳ぎ、粘膜や組織細胞に突き刺さって体内に入りこむ活動性の動物のような菌です。



(歯周ポケット内の細菌の電子顕微鏡写真)

除去すべきオーラルケアの敵はこいつらだ!!!

時速 800Km で

プラークバイオフィルム内を泳ぐ口腔内細菌群

<http://www.white-family.or.jp/htm/youtube.htm#1>

もちろん、これらの口腔内細菌は健康な体内に入っても免疫系細胞の反撃で繁殖できないと思われていたのです。

しかし、10年程前から、**脳梗塞**や**心筋梗塞**の血栓の中、**心内膜炎**、**心臓弁膜症**の心臓病、また流産・死産・**未熟児を生んだお母さんの子宮**からむし菌菌体やスピロヘーター菌、嫌気性菌の内毒素が検出されており、**体内で繁殖**することがわかってきました。

また、血管内を泳いでいく間に、歯周病菌は血小板に入りこみ、全身を流れます。多くの血管壁内皮細胞が傷付き、修復するために、血液の凝集で血栓が出来、血液がドロドロ状態になるのです。

傷付いた血管壁は下図のように、動脈硬化や、血管内壁がアテローム状のプラークが沈着し、菌の内毒素などで活性酸素が増加、**動脈硬化が進行**し、菌の死骸が血栓の核ともなり、血栓症を発病し、毒素によって血糖・脂肪の細胞吸収が悪くなり、**糖尿病**など**高脂血症**も悪化させるのです。

歯周病菌こそがメタボを進める大きな危険因子として米国の内科医に認知されています。



## ① 歯周病がガンを増加

歯磨きで3割もガンの発生率低下する！！

歯磨きでがんリスク3割減 発がん性物質洗い流す

1日2回以上歯を磨く人が口の中や食道のがんになる危険性は、1回の人より3割低いとの研究結果を、愛知県がんセンター研究所(名古屋市)がまとめた。全く磨かない人の危険性は、1回を人の1.8倍だった。

約3800人を対象とした疫学調査の結果で、歯磨き習慣と発がんの関連を示す報告は国内初という。横浜市で10月1日から開催される日本癌学会で発表する。

同研究所疫学予防部の松尾恵太郎室長は「口やのどには発がん物質とされるアセトアルデヒドを作る細菌がいる。歯磨きで細菌や発がん物質が洗い流されるので、少なくとも朝と夜に磨けば、がん予防に役立つ」と話している。

同センターを受診した人の中から、口の中やのどなどの頭頸部がんと食道がんの患者計961人と、がんでない2883人に、歯磨きや喫煙、飲酒などの習慣を聞いた。年齢は20～79歳で平均は61歳。

解析した結果、2回以上磨く人は1回の人に比べ、がんになる危険性が約29%低く、全く磨かない人の危険性は2回以上磨く人の2.5倍だった。喫煙や飲酒をする人だけの解析でも同様の結果で、歯磨き習慣がないことが、ほかの危険因子と関係なく、独立したがんの危険因子であることを強く示すものだという

## ② 多彩な症状の陰に感染性心内膜炎 回診時の聴診で心雑音に気付き、 事なきを得る

「感染性心内膜炎の診断は難しいことを改めて認識した症例だった」。こう話すのは、国立病院機構長野病院循環器科の関年雅氏。関氏が2年前、長野赤十字病院(長野市)で経験したのは、75歳の女性のケースだ。当初は感冒様症状や関節痛のため、近医で抗菌薬の治療を受けたが改善せず、膠原病も疑われステロイドも投与されていた。原因が分からないまま全身状態が不良となり、喘鳴・呼吸苦が出現。SpO2 88%(room air)、胸部単純写真で心拡大や両側胸水が認められ、自院の呼吸器科に入院した。

和田 紀子=日経メディカル

最近の研究で、歯周病が心臓病の重大なリスク・ファクターとしてきわめて重要な役割を果たしていることが示され、当然のことながら、大きな反響があった。心臓血管系の疾患は世界中のいたるところで死亡率の上位を占めている。これらの治療には莫大な経済的、人的資源が投入されることに加えて、罹患した患者の“生活の質”をも奪う。

## ③怖い怖い、気づかない小さい脳梗塞

40代で3人に1人、50代で2人に1人が見つかる「隠れ脳梗塞」

脳ドックのMRI検査(核磁気共鳴画像検査)で「『隠れ脳梗塞』が見つかりました」と告げられ、驚かれる方が少なくありません。「隠れ脳梗塞」とはきわめて微小な脳梗塞のことです。

「医学の専門用語ではまったく症状が認められない『無症候性脳梗塞』や、一時的に眼が霞んだりポロッと箸を落としたりするなどの軽い症状が見られる『一過性脳虚血発作』のことをさしています」こう語るのは、「隠れ脳梗塞」の名付け親である真田クリニックの真田祥一院長です。

意外なのは「隠れ脳梗塞」が少なくないこと。MRI検査を受けた患者のうち、40代では3人に1人、50代では2人に1人、60代では8割以上に「隠れ脳梗塞」が発見されます。生活習慣の改善などで脳梗塞の予防に努めないと、「5年以内におよそ3割の人が大きな発作に襲われる」と警告されているので軽く見ることはできません。

微小脳梗塞が出現し、その数が次第に増え本格的な脳梗塞へ

脳梗塞はある日、突然、意識を失って倒れることが多いので、予告なしに襲われる病気のように思われがちですが、決してそうではありません。

「高血圧や動脈硬化などの進行で徐々に脳の血管が狭くなり、まず数mm程度の微小な『隠れ脳梗塞』がいくつか出現します。そのうちに梗塞の数が増え脳のあちこちに見られるようになり、ついには本格的な脳梗塞へと発展していくのです」

いわば「隠れ脳梗塞」は水田の水路に小石がたまったり、草が生えたりして水の流れが悪くなっている状態です。わずかながら水が供給されていますから、稲は弱々しく育ちます。しかし、放っておけば水の流れは完全に遮られ、水田が干上がって稲を立ち枯れさせてしまいます。「隠れ脳梗塞」もそれと同じように、放置しておくとも脳細胞の死滅を招き障害に苦しむことになってしまうのです。

軽くみると一生、後悔することになりかねない「隠れ脳梗塞」

「隠れ脳梗塞」のうち症状の現れない「無症候性脳梗塞」ほど、厄介なものはありません。

「もともと大きな予備能力を有する脳は、多少の神経細胞が死滅しても、その機能に障害が現れることは少ないからです」

自覚できる症状が現れないので、気づかないうちに本格的な脳梗塞を着々と準備していくのです。

一方、「めまいがしてまっすぐに歩けない」「ろれつが回らない」「片側の手足が痺れる」などの症状に突然襲われたものの、数分から20分程度で症状が消失する「隠れ脳梗塞」が「一過性脳虚血発作」です。

「発作後、短時間で脳血流が回復するため、MRIなどの画像検査に初めは異常な所見は認められません。『単なる疲れではないか』と軽く考えているうちに本格的な脳梗塞を起こしてしまうのです」

実際、アメリカのデータによると一過性脳虚血発作の2~3年後、15~30%の人が脳梗塞を発症させているのです。では、「隠れ脳梗塞」の有無を確かめる方法はないのでしょうか。いや、あるのです。神経学的検査法に基づいた真田院長考案の独自のテストによって、「隠れ脳梗塞」の有無が簡単に確かめられます。

## ④虫歯菌で脳出血リスク4倍 大阪大、日本人の8%

口の中で虫歯の原因となる「ミュータンス菌」の一種が脳出血のリスクを約4倍に高めることを大阪大や浜松医科大、横浜市立大などのチームが突き止め、27日付の英科学誌ネイチャーコミュニケーションズ電子版に掲載された。脳出血の新たな危険因子とみられ、予防や治療薬の開発につながる成果。

ミュータンス菌は日本人の60~70%が保菌。チームは、ミュータンス菌のうち「コラーゲン結合タンパク質」を持っている特定の菌に着目。このタイプの菌は日本人の約8%が持ち、脳出血の患者では約30%が保菌していた。発症リスクは約4倍になる計算。菌は口移しなどで母子感染する恐れもある。

特殊な光で血管を傷つけたマウスに、患者の唾液から採取した菌を投与すると、投与しないマウスと比べ脳出血の面積が5~6倍に拡大。高血圧のラットでは約7倍広がった。血管の傷に菌のコラーゲン結合タンパク質が集まり、血管の修復を妨げ出血が増えていた。

健康な人が保菌していても問題ないが、高血圧やストレス、老化、喫煙などで血管が弱ると脳出血を起こしやすくなる。チームの和田孝一郎(わだ・こういちろう)大阪大准教授は「このタイプの菌を持っていたら、生活習慣に気を付けたり、子にうつさないようにしたりするなどの対処が必要だ」と話している。

2011年9月28日 提供:共同通信社

## ⑤ 歯周病治療で肝機能改善

歯周病治療で肝機能改善 非飲酒者も発症の脂肪肝炎

飲酒しない人も発症する非アルコール性脂肪肝炎(NASH)患者が歯周病菌を保有する割合は健康な人の約4倍と高く、歯周病の治療で肝機能が大幅に改善することを22日までに、横浜市立大や大阪大などの研究チームが突き止めた。

研究チームによると、歯周病と心臓病や脳卒中との関連は指摘されているが肝炎では初めて。チーム長の中島淳(なかじま・あつし)横浜市立大教授(消化器内科)は「脂肪肝の人は肝炎に進行させないように、口腔(こうくう)内を衛生に保つことが大切だ」と話している。

NASHは成人男性の3人に1人程度とされる脂肪肝の人のうち、1~2割を占める。進行すると肝硬変や肝臓がんを引き起こし、肥満との関連が指摘されているが、発症メカニズムは解明されていない。

研究チームがNASH患者102人の歯周病菌を調べたところ、保有率は52%で健康な人と比べて約3.9倍だった。また肥満状態のマウスに歯周病菌を投与すると、3カ月後に肝臓が平均約1.5倍に肥大化。肝炎が悪化するなどした。

歯周病のNASH患者10人に歯石を除去したり抗生物質で歯茎の炎症を抑えたりして治療した結果、3カ月後には平均すると肝機能の数値がほぼ正常になった。

研究成果は16日付英医学誌の電子版に掲載された。

※英医学誌はBMC gastroenterology

2012年2月23日 提供:共同通信社



## ⑥気管支炎・かぜの原因と関連する

### 呼吸器感染ウイルスとサポーター となる歯周病原性細菌

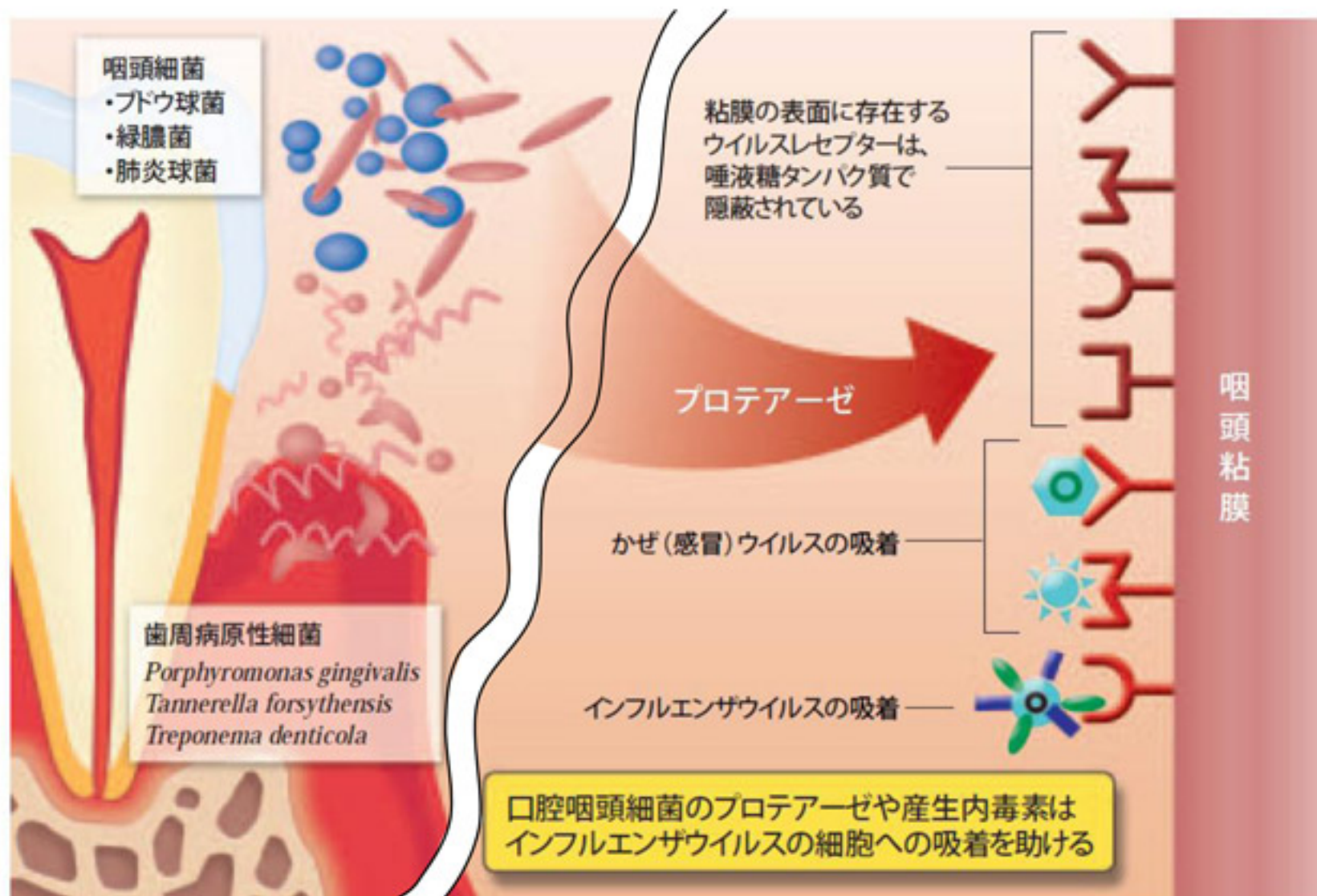


図3. 咽頭細菌や歯周病原性細菌は、さまざまなプロテアーゼを産生する。それらは、口腔粘膜のウイルスレセプターを隠蔽している糖タンパク質の粘液層を破壊してかぜ(感冒)ウイルスやインフルエンザウイルスのレセプターを露出させてしまう。

ウイルス性呼吸器感染症が重篤になる多くのケースでは、その病原性ウイルスに先立って口腔・咽頭粘膜に細菌感染が観られ、その細菌による二次感染も見られる。咽頭粘膜に存在する呼吸器病原体ウイルスレセプターは、唾液の糖タンパク成分によって隠蔽されているが、微生物の酵素によって切断され露出する。図3に示したように咽頭細菌や歯周病原性細菌の酵素が、気道粘膜のウイルスレセプターを露出させる。また、咽頭などに感染しているブドウ球菌や緑膿菌のプロテアーゼは、インフルエンザウイルスの表層抗原であるHA1を修飾して、インフルエンザウイルスの細胞侵入をサポートする(10)。歯周病原性細菌が産生するプロテアーゼも、インフルエンザウイルス感染をサポートする可能性がある。また、歯周病原性細菌の内毒素は、呼吸器感染ウイルスのサポーターとしての働きがある。要介護高齢者に対する継続した口腔衛生を中心とした口腔ケアは、有意に誤嚥性肺炎を低下させることができた(8)。また、デーケアに通う要介護高齢者に対する歯科衛生士による口腔清掃を中心とした口腔ケアは、インフルエンザ発症を抑える効果を発表してきた(11)。

咽頭細菌や歯周病原性細菌は、さまざまなプロテアーゼを産生する。それらは、口腔粘膜のウイルスレセプターを隠蔽している糖タンパク質の粘液層を破壊してかぜ(感冒)ウイルスやインフルエンザウイルスのレセプターを露出させてしまう。

(参照文献 奥田 克爾)

## ⑦肥満・糖尿病と関連する

### 肥満・糖尿病と歯周病の奇妙な三角関係

肥満者や糖尿病患者は歯周病に罹りやすい。このことを示す有名な事実が、著名な肥満を呈し世界で最も高頻度に2型糖尿病を発症する米国アリゾナ州在住の Pima Indian では糖尿病患者で若くして重度の歯周病が多発する、ということであろう。Pima Indian では15歳から34歳までの糖尿病患者のうち実に半数近くが歯周病に罹っているといわれる。

#### 軽微な慢性炎症とインスリン抵抗性

一方、肥満・糖尿病で重症化した歯周病は逆に軽微な慢性炎症としてインスリン抵抗性惹起要因となることが判明している。肥満者の内臓脂肪には腫瘍壊死因子(TNF- $\alpha$ )が高発現しており、この TNF- $\alpha$  が肥満者においてインスリン抵抗性を惹起することがわかっている(図1)。裏を返せば、歯周病を治療することで TNF- $\alpha$  の産生性が低下しインスリン抵抗性が改善し、結果的に血糖コントロールが好転するという説が成り立つ(図2)。

米国やわが国における介入研究から重度歯周病を治療することによる HbA1c からの改善効果は最大で1%程度であることが明らかにされている。

インスリン抵抗性が存在すると生体はこれを補おうとして多くのインスリンを産生するようになる。高インスリン血症の状態である。この状態が長く続くと、やがてインスリン産生細胞である膵 $\beta$ 細胞が疲弊してしまい、最終的にインスリン分泌が枯渇する。末期糖尿病である。つまり、慢性歯周炎症は膵 $\beta$ 細胞疲労促進因子として作用する。

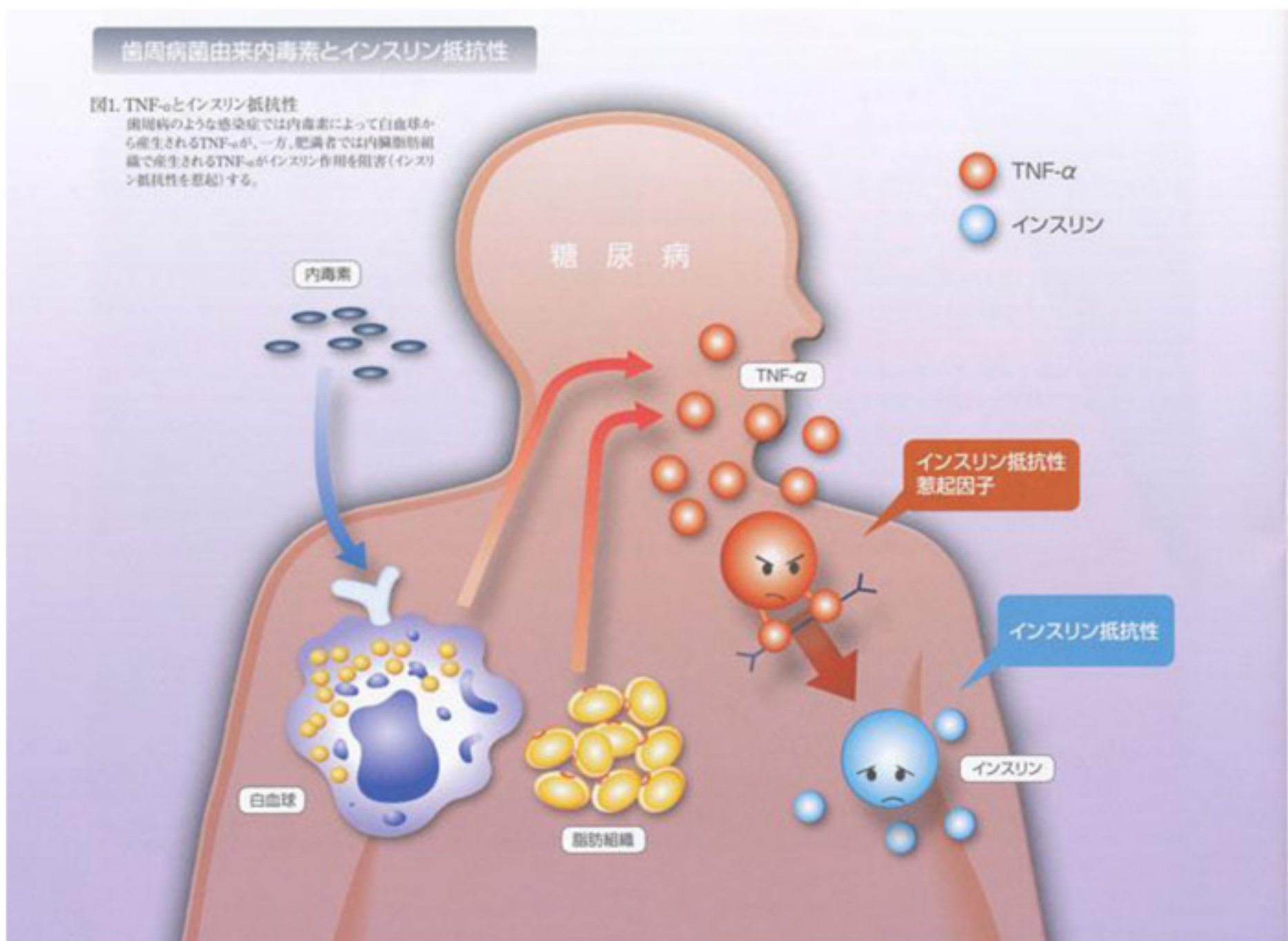


図1. TNF- $\alpha$  とインスリン抵抗性

歯周病のような感染症では内毒素によって白血球から産生される TNF- $\alpha$  が、一方、肥満者では内臓脂肪組織で産生される TNF- $\alpha$  がインスリン作用を阻害(インスリン抵抗性を惹起)する。

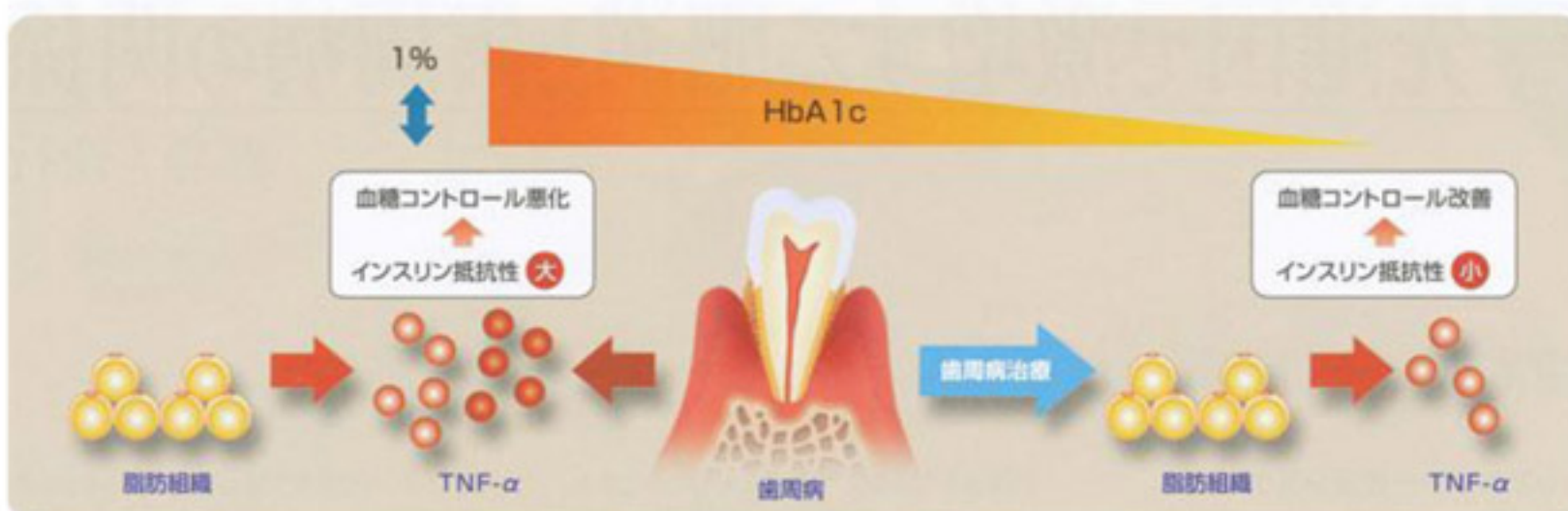


図2. 歯周病治療による血糖改善効果  
歯周病治療によって歯周炎症に由来するTNF-α産生量が低下するため、インスリン抵抗性が改善し血糖コントロールが好転する。最も重症の歯周病だと、その効果はHbA1cにしてほぼ1%の改善に匹敵することがわかっている。

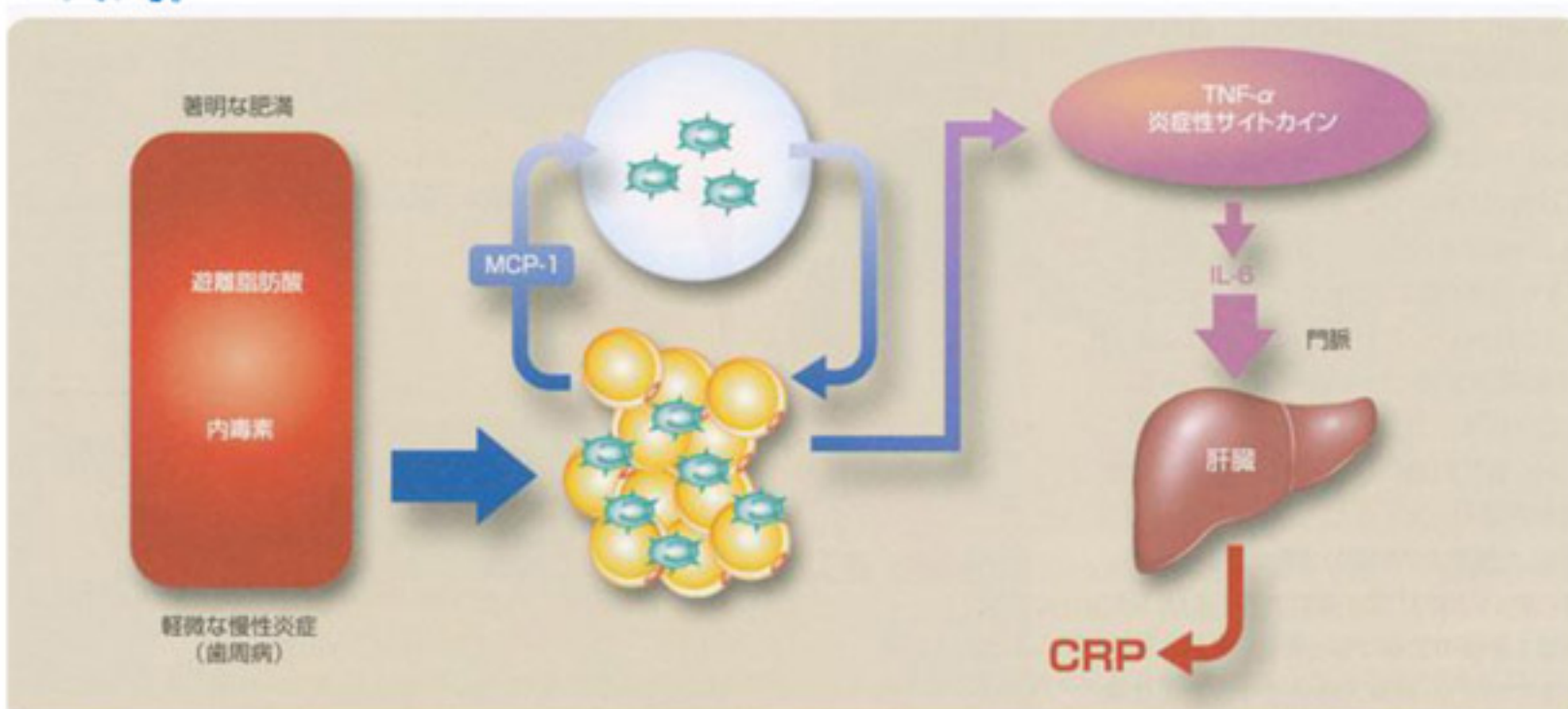


図3. 脂肪細胞・マクロファージ相互作用による炎症反応の増幅作用  
脂肪組織には多量のマクロファージが浸潤している。肥満者では遊離脂肪酸が、歯周病のような感染症では内毒素がこれらの細胞に作用し、多量のMCP-1やIL-6といった炎症性サイトカインを産生させる。

### 歯周病によってインスリン抵抗性が惹起される分子メカニズム

歯周病によってなぜ末梢組織でインスリン抵抗性が惹き起こされるのであろうか。

その鍵を握るのが脂肪組織である。近年、脂肪組織には多量のマクロファージが浸潤・集積していることが明らかにされた。肥満者で脂肪細胞が分解され放出させる遊離脂肪酸や歯周病原菌の内毒素存在下では、脂肪細胞とマクロファージはお互いに作用しあい多量のインターロイキン6 (IL-6) や単球遊走活性化因子1 (MCP-1) といったサイトカインを放出する。MCP-1は脂肪組織へのさらなるマクロファージの集積を促進し、一方IL-6は門脈を介して肝臓に流入し肝臓からの炎症マーカーであるC-反応性蛋白 (CRP) の産生を促進するものと考えられる(図3)。

事実、重度歯周病患者ではCRP値が上昇しており、治療によって低下することが明らかにされている。

すなわち、歯周病原菌の内毒素により活性化されたマクロファージは脂肪組織に集積し、炎症反応を増悪させるという図式が成り立つ。

近年CRPの軽度な上昇、すなわち軽微な炎症を慢性的にかかえておくことで将来的に心筋梗塞を発症する危険性が上昇することが明らかにされた。

### 肥満・糖尿病と歯周病の奇妙な三角関係

このように肥満・糖尿病患者で高頻度に重症化する歯周病が逆に軽微な慢性炎症としてインスリン抵抗性を引き起こすことから、これら3つの疾患は互いに密接に関連しているものと理解しておく必要がある。

(参考文献 西村 英紀)

## ⑧老化が加速する!? 歯周病、ドライマウス

男こそアンチエイジング！

年を重ねるごとに失われていく「男らしさ」。

いつまでも若い頃の外見・体力・健康は保てない。それを防ぐにはどうすればいいのか？ 第一線で活躍する専門家たちに「男のアンチエイジング」の最先端を解説してもらう連載の第11回目は、歯周病やドライマウスなど口の症状について。

これらの症状は老化につながるという。「口のアンチエイジング」の第一人者として知られる鶴見大学歯学部病理学講座の斎藤一郎教授に解説してもらう。

口の老化は全身の老化を反映

男が「オレも年を取ったなあ…」と実感する部位として、昔から「歯・目・男性機能」が挙げられる。老眼で近くの物が見えなくなり、性欲や勃起力が衰える。そして、歯の数も減っていくというわけだ。

「年齢の“齡”には“齒”という字が入るでしょう。口は体の中でも老化を体感しやすい部分。年を取ると歯周病で歯がなくなったり、口臭が強くなったり、口が乾いたり、味覚が鈍くなったりする」と話すのは鶴見大学歯学部病理学講座の斎藤一郎教授。2005年に歯科大学の附属病院で初めてアンチエイジング外来を開設した「口のアンチエイジング」の第一人者として知られる。

鶴見大学附属病院のアンチエイジング外来では、以下の5項目で口の老化を診断する。

1. 歯の本数 2. 歯周病の進行度 3. 唾液の分泌量 4. 咬む力 5. 嚥下力（飲み込む力）

「口の老化は全身の老化を反映する。

咬む力と全身の筋力が正比例するというデータもあるし、アンチエイジング外来で調べてみると、唾液の分泌量が多い人はDHEA（男性ホルモンの一種）のレベルも高かった」と斎藤教授は続ける。

<http://zasshi.news.yahoo.co.jp/article?a=20131219-01054060-trendy-hlth>

医科歯科通信記者

2013年12月19日提供：日経トレンディネット

# ⑨根尖病巣など、嫌気性菌群の疾患： 「忘れられない悪臭」ガス壊疽

東京医科歯科大学、研修医セミナー

「骨・関節・脊椎の感染症」

死に関わるガス壊疽。四肢切断もある壊死性筋膜炎。

東京医科歯科大学医学部附属病院、整形外科の吉井俊貴氏が解説。

致命的なケースも多いガス壊疽

講師は、東京医科歯科大学整形外科の吉井俊貴氏。

それから、少しまれな症例を紹介します。ただし致命的なケースも多いので重要です。これはガス壊疽です。聞いたことがあるかもしれませんが、起炎菌としてはクロストリジウムが有名です。ただ、クロストリジウムでなくても起こります。高気圧酸素療法が非常に有効です。特に嫌気性の場合、高気圧酸素療法は酸素分圧を上げて、 $\alpha$ トキシン産生を抑制します。

ガス壊疽

これは高気圧治療で有名な川薦先生から提供していただいたガス壊疽の症例です。ガス壊疽は私も致命的なケースの経験があるのですが、急速に進行して腎不全などを併発して致命的となるケースも多いです。とにかく、ちょっと怪我したということで受診し、翌日にはもうこのような状態に進行することもあります。このように、軟部組織内のガスがレントゲンやCTで認められたり、ちょっとつかんでみると、ぱりぱりという音がしたりする感じが特徴的です。また一回嗅いだら忘れられないような臭いも特徴的です。治療はとにかく早期の洗浄、デブリドマン、進行が急激なので、疑ったらすぐ開けて膿を出さないと、致命的となってしまうかねません。

白血球の作用の増強

高気圧酸素療法を行うと、4割近いガス壊疽の致死率が、2割程度に半減するという報告もあります。

壊死性筋膜炎には高気圧酸素治療が有用

これもご存知の先生方も多いと思います。主にA群溶血性レンサ球菌で報告されておりますが、いろんな菌で起こります。このように皮膚、皮下から、筋膜にかけて急速に壊死が進行します。

私も以前に経験したことがあります。進行が急速ですので、出来るだけ早くデブリドマンを行う必要があります。患肢の切断を要する症例もあります。致死率が4割近いという報告もあります。こちらも高気圧酸素治療が有用で、致死率を著明に改善させられるという報告がされています。

骨髄炎に有用な持続灌流システム

骨髄炎は、主に慢性的に骨に感染がおり、難治性です。

慢性骨髄炎

搔爬・局所持続洗浄療法

治療は抗菌薬の投与に加え、洗浄やデブリドマンはもちろん必要ですが、持続の洗浄が有効です。

2013年12月16日提供：まとめ：星良孝氏（m3.com編集部）

## ⑩お口をきれいにケアすると、 ぜんそくの症状が改善？

# 悪化仕組み解明 腸内細菌のバランスが原因

ぜんそく悪化仕組み解明 筑波大など

川の上流であるお口をきれいにケアしていると、腸内の細菌群もきれいになってくる。善玉菌が増えて……  
ということは、喘息の症状の改善する？

腸内細菌のバランスが崩れてぜんそくが悪化する仕組みを、筑波大学(つくば市)などが動物実験で突き止めた。善玉菌が減り悪玉菌が増えることが症状悪化の原因とわかり、人のぜんそく治療への応用が期待される。

人の腸内には500種類以上の細菌がいて、病原体の感染予防や栄養吸収などを行っている。こうした腸内細菌のバランスが崩れるとぜんそくやアトピー性皮膚炎を引き起こすが、その仕組みは謎だった。

同大の渋谷彰教授(免疫学)らは、マウスに5種類の抗生物質をそれぞれ与えた上でぜんそくの原因物質を吸入させ、症状を比べた。症状のひどいマウスは、カビの一種「カンジダ」が異常に増える一方、乳酸菌などの善玉菌が減っていた。カンジダがつくる生理活性物質が血液や肺に広がりぜんそくを悪化させていた。

カンジダを減らす抗菌剤をぜんそくのマウスに注射するなどしたところ、症状は軽くなった。今後、人でも同じような仕組みの症例があるか調べるという。渋谷教授は「新しいぜんそくの治療法につながる可能性がある」と話している。

2014年2月6日 提供:読売新聞

## ⑪怖い歯周病菌 のむと内臓等にダメージ……立証か

歯周病の原因となる細菌をのみ込むと腸内細菌が変化して様々な臓器や組織に炎症を起こすことが、新潟大大学院医歯学総合研究科の山崎和久教授(58)のグループの研究で明らかになった。

歯周病が動脈硬化や糖尿病などのリスクを高めることは知られており、口腔こうくう内の衛生管理が全身の健康を保つことを裏付ける研究結果として注目されそうだ。

これまでは、歯周病になった歯茎などの患部から細菌などが侵入し、全身を循環して血管や脂肪組織、肝臓などに炎症を起こすと考えられていたが、具体的な立証はされてこなかった。

研究では、歯周病の原因菌の一つをマウスの口に投与したところ、腸内細菌のバランスが崩れ、腸壁の細胞の間に生じた隙間に悪玉菌が侵入した。これによって、悪玉菌の毒素が分解されずに腸から吸収され、血液を通して様々な臓器に広がるのが証明された。

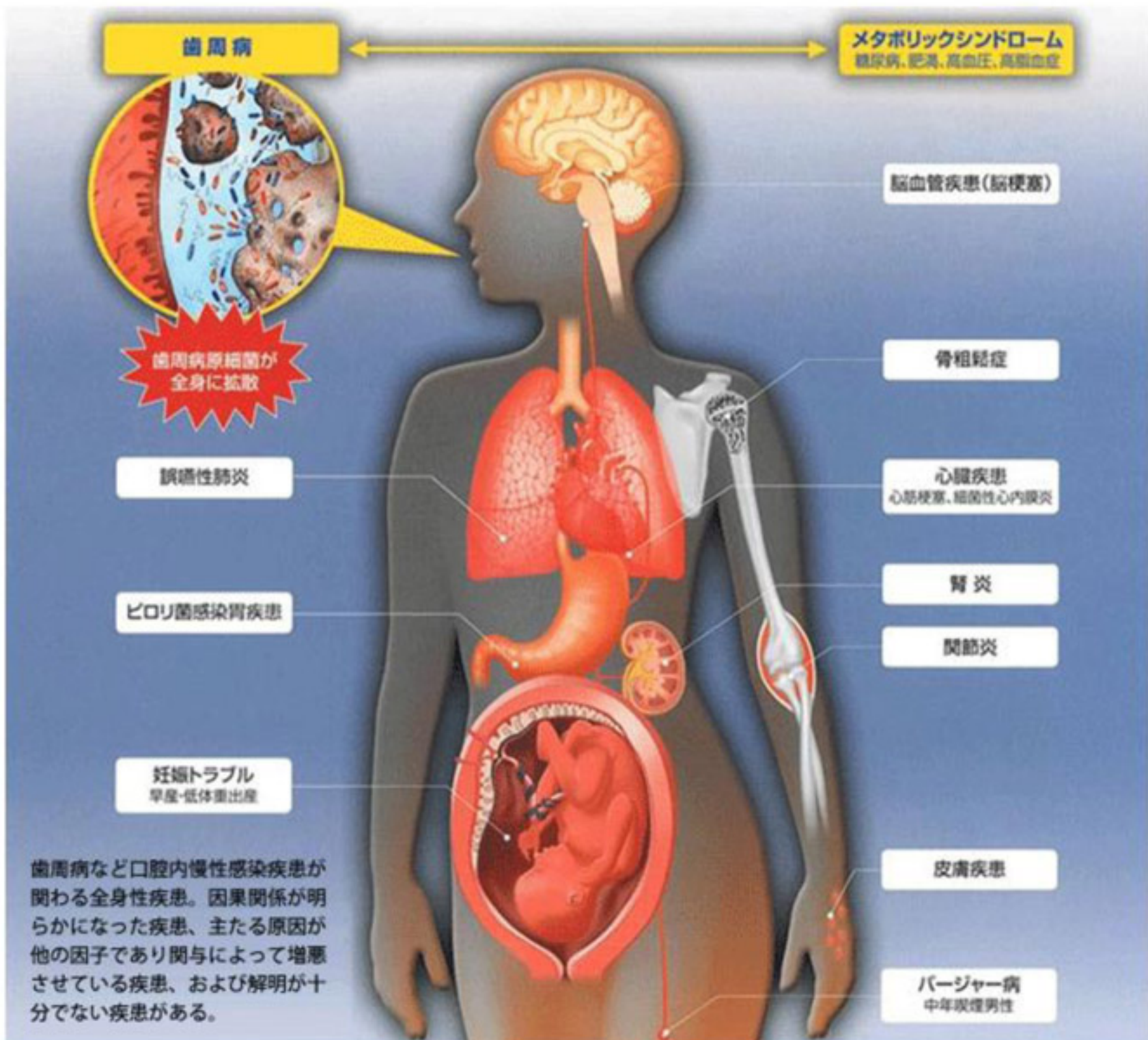
これらの変化は、肥満や糖尿病でみられる特徴と似ているため、歯周病が全身に悪影響を及ぼすことの解明につながる可能性が高いという。

山崎教授は「早い時期からの口腔管理が、将来的にメタボリックシンドロームなどのリスクを減らすことにつながる。新たな治療法の確立につながってくれば」と話している

2014年6月18日 提供:読売新聞

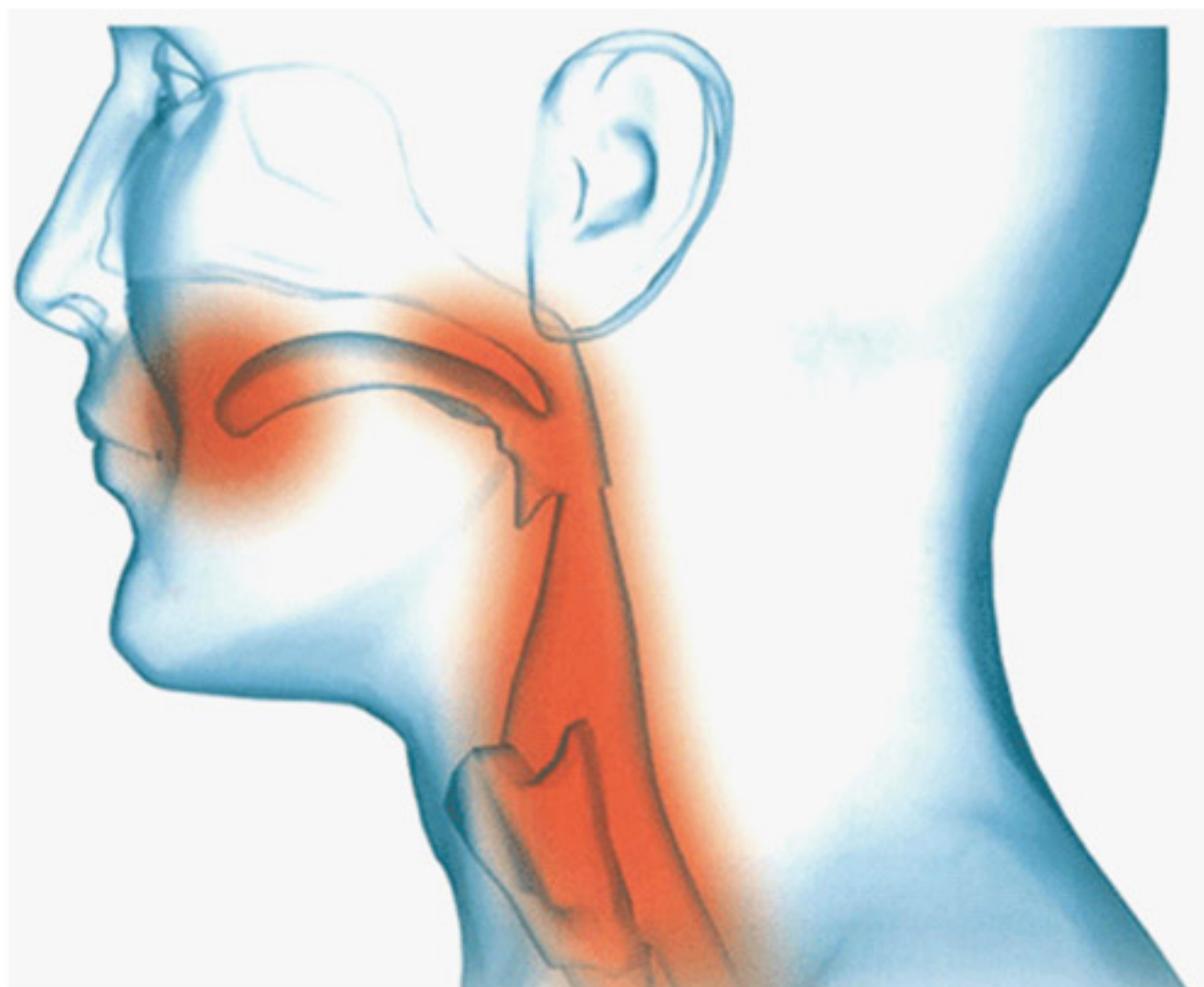
## 食後オーラルヘルスケアを行うことでの効果

- 飲食後に鼻腔・咽頭粘膜上にいるインフルエンザ球菌、肺炎球菌ウィルスなどの増殖・活性化を防止する。
- 咽頭部気管周囲に飲食栄養分が残らなくなり、菌がいなくなって肺炎・気管支炎なども少なくなる。
- 咽頭部・口腔内の炎症がなくなり、鼻腔での脳幹冷却効果が増加する。
- 胃腸内の悪玉菌も減少し、血液がきれいになる。
- ガン・心臓・脳疾患・高血圧・糖尿病の発症率が低くなる。
- 糖代謝・脂肪代謝が正常化して、糖尿病や肥満が改善する。



(歯周病菌の全身への影響)

# お口がキレイになると 上気道、腸内フローラ、血液がキレイ。



トイレで用をたしたら、すぐに水で流すのと同じ。  
お手入れは飲食直後のタイミングです！

## 上気道（鼻腔、鼻咽腔、咽頭、喉頭）の粘液コントロール

<p><b>① 頭部挙上訓練</b> 仰向けに寝て頭だけ持ち上げて足の親指を見ましょう。1、2、3と数えて、出来れば30秒がんばってください。がんばったら30秒休憩してもう一度！3回がんばります。</p> <p>↓ 食道の入口を広げ、嚥下のための筋肉を強化します。</p> <p><b>30秒×3回</b></p> 	<p><b>② 舌突出嚥下訓練</b> アッカンペーと少し舌を出したまま、唾を飲み込みます。5回がんばりましょう。</p> <p>↓ のどの奥の筋肉を強化します。</p> <p><b>ゴックン×5回</b></p> 	<p><b>③ 息こらえ嚥下訓練</b> 鼻から大きく息を吸います。しっかりと息をとめて！そのまま唾をゴックンと飲み込みます。すぐに口から勢いよく息を吐きます。5回がんばりましょう。</p> <p>↓ 声門の閉鎖を強化します。</p> <p><b>息こらえ×5回</b></p> 
---	---	---

嚥下機能の訓練例 (医) 溪仁会西円山病院歯科診療部長 歯学博士 藤本篤士先生 提唱

上気道も食後1回以上はオーラルケアうがいで洗って下さい



歯と歯肉をダメにする？

⑦

ウソばかりの宣伝文句  
危険なハミガキクリームと  
危険なドリンク・メニューとは

食事中から歯は溶けている！  
とくに歯のヒビと根面は怖い！！

# 磨いてもアブナイハミガキ!!

## 危険なハミガキクリーム

リン酸、フルーツ酸、研磨、清浄、吸着成分や界面活性剤の発泡剤を含む最近一本千円もするような歯磨き粉が売っていますが、私たち歯医者からみても、とても高すぎると思います。これを使うことで歯が白くなったり、歯が強くなったりすることをうたっていますが、一番怖いのは研磨成分が入っていることです。

### 10年後が…

歯のエナメル質より弱い研磨成分が入っていても、10年たてば歯の表面がすり減って根が露出したりして、しみてきます。いわゆる知覚過敏根面露出、歯肉退縮です。

あなたの使っている歯を削るキケンな歯磨きクリームで 10 円玉を磨いてみると、あっという間に金属酸化膜が削れてピカピカになります。

**シリカ・ケイ酸塩・沸石（ゼオライト・シリカ）カルシウム塩・**  
**ハイドロキシアパタイト・ビーズなどの研磨、吸着、清浄成分が入っていたら危険です**  
歯をきれいにするのに研磨材歯磨き粉ではなく、口の中の細菌の繁殖を防ぐ抗菌剤の入った液体の歯磨剤がいいと思います。  
毎日のホームケアでは同じ所ばかりこすります。一年に2回着色はクリニックでプロにケアしてもらいましょう。

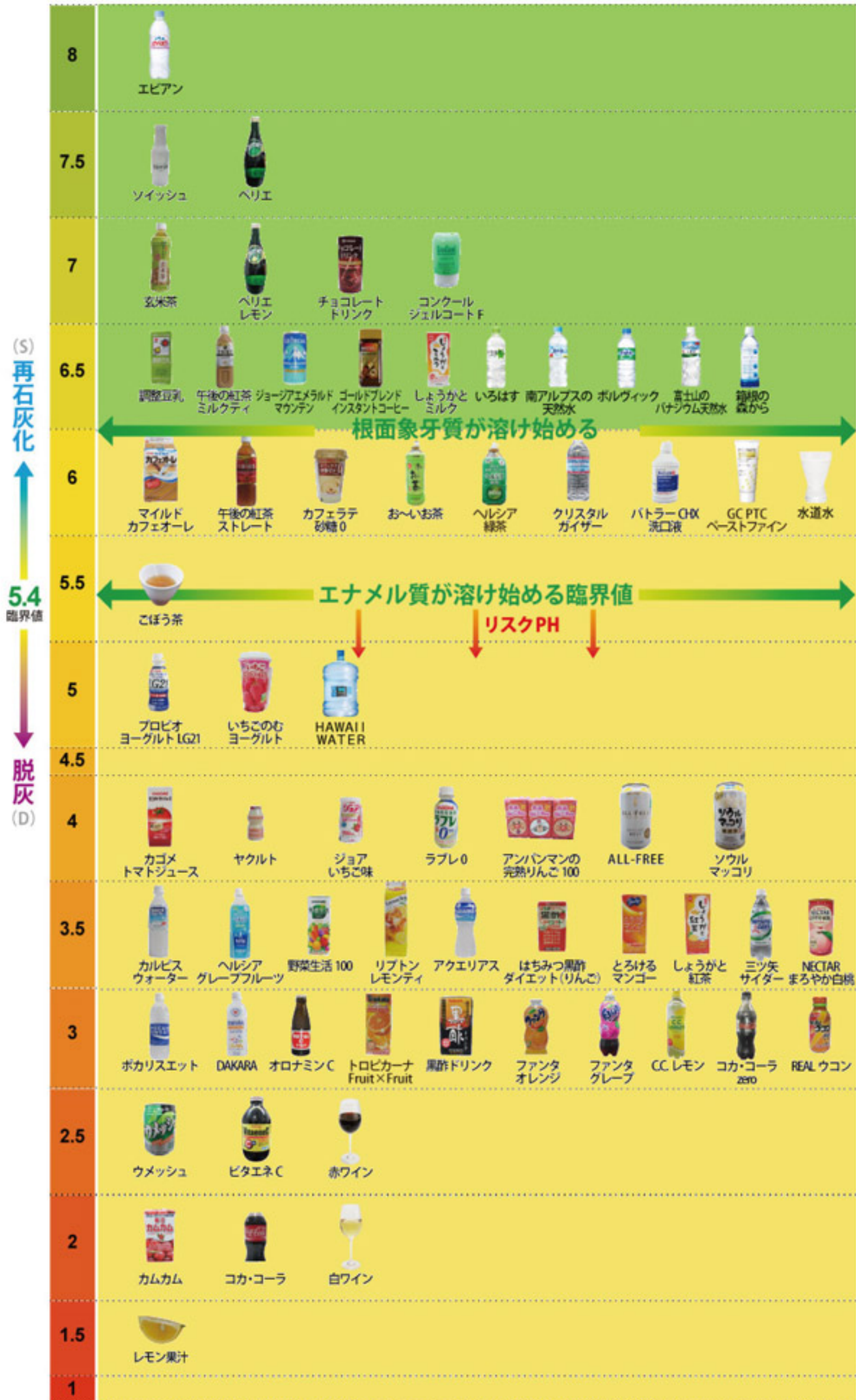
研磨成分	特徴	製品例
リン酸カルシウム (ハイドロキシアパタイト)	エナメル質が傷つきます。 ましてや、根面は減ります。 使わない方が良いです。今のナノサイズの研磨粒子の 100 倍以上大きい粒子です。	ハーブ・スモカ (スモカ歯磨) デンタパール W( 三宝製薬)
粒状炭酸カルシウム	歯の表面を削る。	こどもクリアクリーン イチゴ (花王) ガードハロー (花王)
つぶ塩	溶けるから研磨作用があります。	薬用クリアクリーン プラス (花王) つぶ塩 薬用ハミガキ (花王)
顆粒	少しでも、顆粒成分が入ると、 歯の結晶が、墨石をすり減らすように減ってしまうのです。	薬用クリアクリーン プラス (花王)
水酸化アルミニウム	研磨作用があります。	ひきしめ生薬 (しょうよう) (小林製薬) ラルト・ニュー5 (エスエス製薬)
ケイ酸類 (シリカ)	研磨成分のひとつです。	デンターシステム EX (ライオン) ラルト・ニュー5 (エスエス製薬) シャボン玉せっけんハミガキ (シャボン玉石けん) G・U・M( サンスター)
重質炭酸カルシウム、清掃剤	研磨成分のひとつです。	ホワイト&ホワイト (ライオン) メディカルシャイン( ウェルネスジャパン)
ピロリン酸ナトリウム	歯磨剤に含まれる化学研磨剤	ブリリアントモア (ライオン)
高清掃シリカ/ビーズ	超微粒子の研磨剤	オーラツウ ステインクリアペースト
ハイドロキシアパタイト	歯のエナメル質の成分 粒が大きいと危険	アパガード M プラス (サンギ) アパガードリナメル (サンギ) 薬用 AP ホワイトペースト (サンスター)
POEアルキル(12~14) スルホコハク酸2Na液	ステインコントロール成分	オーラツウ ステインクリアペースト
ピロリン酸	タバコのヤニを浮かせる	リジェンティス 薬用ポリリンジェル WX
フルーツ酸	歯の汚れを浮かせる	サイブラス オーラルケアクリーム

研磨成分	特徴	製品例
酸化チタン	歯垢を取りやすくする。	ソラデーメイト Pure (株式会社シケン)
ツインシリカ	歯に沈着したステインを除去。	薬用シュミテクト ホワイトニング (アース株式会社)
リンゴ酸	黄ばみ(着色汚れ)を浮き上がらせる。	クリアクリーン プラス ホワイトニング (花王)
ポリエチレングリコール	ヤニを落す。	ザクトクール (ライオン)
リン酸三カルシウム( $\beta$ -TCP)	歯の汚れや歯垢を落とす。	シティースホワイト EX (第一三共ヘルスケア株式会社)
含水ケイ酸	清掃剤	クリーンデンタル EX (第一三共ヘルスケア株式会社)
無水リン酸水素Ca	清掃剤	ラーク (サンスター)
PEG-8 (ポリエチレングリコール)	ヤニ取り剤	ラーク (サンスター)
卵殻	研磨成分	アルマード薬用歯磨きジェルTGBF (株式会社アルマード)

# 歯を溶かす危険なドリンク

飲料PHテスト ホワイトファミリーの衛生士によるテスト結果です

2012年7月3日



食後というより食中から歯は溶けやすい

# 歯を溶かす危険なメニュー

クエン酸・フルーツ酸酢（酪酸）の入ったもので  
とろみのついたものは歯の間に残る

（例）

フルーツグミ

酸味のアメ

酢コンブ

ほし梅（梅干）

酢イカ

フルーツゼリー

レモンガムなどフルーツガム

エビチリソース

黒酢ソース

酢豚

ピクルス

なます

マリネ

⋮

などなど

唾液の少ない方が現代は多く危険なのです。

# 10年使ってホントに 安全なハブラシとは



## ヘッドデザイン

●94年エッグシェイプ → **ビッグヘッドブラシ(ラウンド)**

トゥ(つま先)では小さいヘッドでポイント磨き可  
ヒール(かかと)は大きく、歯の根元のカーブで歯肉の境目、ポケットコントロールもグッド  
ワンポジションで広くカバー大まかに使っても効率よく二重磨きができる

●94年ロングフレキシブルネック → **フレキシブルスリムネック**

(よりソフトに歯ブラシ圧コントロール)  
強すぎる圧力を逃がしてくれる 歯の裏側や歯列の内面に届きやすい

●95年ラバーグリップ → **ラバー・ポイントサムポジション**

(濡れた手でも軽いグリップで滑りどめ! 軽く持ってソフトに軽い圧で磨く時も滑らない)

●90~94年ソフトブラスル → **極細2段密植毛(ウルトラソフト)**

●95年ジグザグカット(山切り)  
より確実にソフトになってきた植毛が更に歯間部やポケットまで毛先が届くように山切りカット  
●96年スリムソフト・ウルトラソフト 歯周ポケット内に毛先を入れてもキズつかない

ふつう毛で、コンパクトヘッドや  
ネックのかたいハブラシ、  
日本のハブラシ常識!!

↑は大まちがいです。

# 歯がすり減らない！！

## 10年使って安全なお手入れ用品

### ●フッ素ジェル

商品名	メーカー名	特徴
○ スタンガード	アメリカ製（製造販売 白水貿易株式会社）	0.4%フッ化第一スズ、研磨剤・発泡剤なし 0.4%フッ化第一スズ(970ppmF)
○ チェックアップ ジェル	ライオン	フッ化ナトリウム／塩化セチルピリジニウム、研磨剤なし・ 極低発砲 フッ化ナトリウム（950ppmF） ※バナナのみ：フッ化ナトリウム（500ppmF）
○ ホームジェル	オーラルケア	0.4%フッ化第一スズ、発泡剤なし 0.4%フッ化第一スズ（970ppm）
△ プロトサンスター S	サンスター	研磨剤（無水ケイ酸）／塩酸クロルヘキシジン配合／低発泡性、低研磨性 フッ化ナトリウム（フッ素 925ppm）
△ パトラフッハミカキ	サンスター-パトラ	研磨剤（無水ケイ酸）／低研磨性 フッ素（950ppm）
× <del>ホリソングペースト</del>	ビープラント	研磨剤（ケイソウ土）／研磨粒度選択できる 低発泡性
△ デントチェックアップ	ライオン	研磨剤（無水ケイ酸）／キシトール甘味料配合／低発泡性 フッ化ナトリウム（950ppm）
△ キヤリーナ 900Pw	ビープラント	研磨剤（ヒロリン酸カルシウム） 塩化セチルピリジニウム配合／低発泡性／低研磨性 フッ化ナトリウム（900ppm）
レノビーゴ	ゾンネボード製薬 株式会社	フッ化ナトリウム、研磨剤 なし、発泡剤 なし フッ素（100ppm）
MI ペースト	ジーシー	CPP-ACP（リカルデント）
アバンビーズ	わかもと製薬	フッ化ナトリウム／フッ化ナトリウム（904ppm）
チェックアップ こども	ライオン	フッ化ナトリウム、低研磨、低発泡、低香味 フッ化ナトリウム（950ppm）
チェックアップ フォーム	ライオン	フッ化ナトリウム、研磨剤なし、低発泡、低香味 フッ化ナトリウム（950ppm）

### ●洗口液（液体でフロス・ハミガキすることが安全なのでおすすめします。）

商品名	メーカー名	特徴
○ コンクール F	ウエルテック 株式会社	グルコン酸クロルヘキシジン（塩化セチルピリジニウムより殺菌力が持続して広範囲な菌・ウィールス真菌に効果） 水溶性で静菌作用が長い3～12時間 CHX含有原液中 0.05%
○ ジェルコート F	ウエルテック 株式会社	塩酸クロルヘキシジン（非水溶性）0.05% フッ化ナトリウム 950ppm CHX0.05%
○ BUTLER パトラ ー CHX 洗口液		薬用成分：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。 CHX含有原液中 0.05%

10年間使って、○安全、△やや歯を削る、×歯が削れる

## もっと続きを知りたいかたは、ご連絡ください。

オーラルヘルスケアの内容を日本全国の方々に知っていただき、  
二度と虫歯や歯周病にならない、  
オーラルヘルスケアの生活習慣セオリーをもっともっと広めたいと考えております。

二度と虫歯や歯周病にならない治療とヘルスケアのために、動脈硬化、心臓の梗塞、心臓病、  
脳梗塞、パージャ病予防の面もその答をホワイトファミリーは  
オリジナルな方法でご指導します。

同じ楽器と譜面で演奏しても、そのパフォーマンスの差で、  
最後のオペーションが違うように、ホワイトファミリーは  
あなたの理想的な最高の健康  
"オプチマルヘルス" に貢献します。

ストレス社会ではだ液が少ない人が多く  
1年に1回はクリニックでフッ素イオンコーティングを  
うけることは根面虫歯予防に適しています。



この度、歯周病と深い関係にある**動脈硬化テスト**も歯科医院では日本で初めて導入  
しました。歯周病と心筋梗塞など循環器疾患の関連を調べ、正しいオーラルケアの効果で、身体  
中の血管年齢が10歳以上も若返る、**アンチエイジング効果**を実証してみたいと思っています。

自立した生活を営める高齢者の方を増やしましょう。

不幸なガン、糖尿病、高血圧や脳梗塞、心筋梗塞、認知症、車イス生活や、寝たきりを  
減らしましょう。



歯の修復物・耐久性と安全性を改良し、人生の半分くらいの半世紀は安心して使えるようにしたいと工夫を積み重ね、30年近くが過ぎようとしています。

お一人ずつ、異なる条件・状況で、10年後20年後の状態まで見据えることは非常に困難で、歯科大学時代に教わった治療通りにはいきません。卒業後10年たっても不可能でした。

現在にいたる30年の中で、患者様から数々の症例を教わり、それにより培われたキャリア、失敗と成功の光と影の結果が、今のホワイトファミリーの財産となっています。

患者様には色々な経過、予後を証明し教えていただきました。すべての患者様に感謝しております。

ホワイトファミリーは開業時から、保険治療を主としつつ、自費治療の質を活かし、予防ケアに重点をおいてきました。

歯医者さん嫌いな方にも気軽に通院できる歯科として多くの方にご来院いただき、今まで拝見した患者様は累計2万7千名を越えます。現在でも開院当時の患者様が定期検診で通院していただき予防指導や自費治療を受けてくださり、身の引き締まる思いです。

**最良の治療結果を持続させ、そしてその治療効果により全身の健康を得るため、一緒に歩んで行きませんか。**

**スタッフ一同お待ちしております。**

**あなたのお口の中で、ホワイトファミリーの歯科治療効果による全身の健康が永く続きますように……**

**WFはこれからも日々精進してまいります。**

医療法人ホワイトファミリー 医院長 堤 富紀子  
理事長 堤 一樹

# ホワイトファミリーの理念

## ①患者中心

「虫歯だけじゃなく、歯並びもきになるんだけど・・・」

きれいな歯並びと白い歯。それだけでも充分魅力的に見えるものです。治療中にはいつでも具合を聞きながら了解を得て治療を進めています。虫歯治療にとどまらず、患者様の気になるお口のご相談をお受けします。また、治療プランを決定するのは患者様ですので私達は専門としてアドバイスさせていただきます。

## ②無痛治療

「歯医者さんには行きたいけれど、痛いのがまんできない！」

という声、よく聞きます。ホワイトファミリーでは患者さんのそんなご希望にお答えします。要は思いやりとテクニックをもってすれば痛くないのです！痛くない工夫の数々、ドクターの特許もあるんです。

## ③計画治療

「虫歯がいっぱい！これってどのくらいの期間で治療できるの？」

ご安心ください。当院では最初に患者さんの容体をチェックし患者さんと相談しながら治療のプランをたてていきます。そして治療期間や治療費用についての説明はもちろんのこと、色々なご希望を聞き一緒に考えます！治療中も日常生活を考えた方法を行います。

## ④安全治療

「治療で使用している材料や薬は安全なの？」

発ガン、アレルギーなどを誘発する恐れのある金属は一切使用せず、世界中から選んだ一番性能の良いセラミックスを使用しています！また、海外で有害性等により使用の制限を受けているお薬も使用していません。患者さんに安心していただける安全な治療方法を選択しています。

## ⑤心身充実

「子供がまだ小さいので待合室においていけない！！」

当院は待合室と診察室が一体になったオープンスペースです。すぐそばで待ちながら見えるのですから小さなお子さまがいるお母さまも安心して治療を受けることができます。また院内ではリラクゼーションを兼ねたBGMで精神的な安定もできます。健康、食事、医療に関するご相談も承ります。WFが永年築いてきた良質な医療者とのネットワークを活かして、身体も健康になりましょう。

音楽、映画、小説の舞台をたどる「憧れの東京観光」

W E E K L Y

Ticket Cinema,  
Music, Sports, Play,  
Art, City,  
TV, FM, CD,  
Video, Book

3/9

定価260円 毎週火曜刊

# ぴあ

映画館案内3週分  
チケット前売り  
全情報

この冊子の編集者の過去紹介記事

## 伊豆・箱根 1万円台の宿

のんびり気分ででかける  
安くて情緒たっぷりの宿

## 永井真理子

新作「OPEN ZOO」は、  
"バンドにこだわった"音

## ジャッキー・チェン

後藤久美子との共演も話題の  
「シティーハンター」を語る



Customer Ticketing Network  
チケット  
ぴあ  
03-5237-9999



# 歯ブラシ & 歯みがき粉 の巻

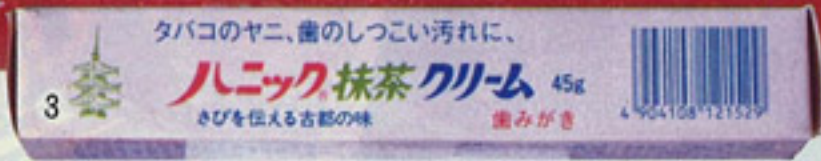
5000個

りんごを噛んでも歯ぐきから血が出ないからといって、安心してはだめ。10年後に泣きますよ。そう教えてくれた現役サーファーの歯医者さん。今日からはキチンと磨くぞ、と誓ったのだった。

コレクター | 堤一樹・歯科医師

- ① 子供用の歯みがき粉 (アメリカ)
- ② 金箔入り歯みがき粉 (日本)
- ③ 強力研磨剤入り (日本)
- ④ 漢草漢方で歯肉出血を防ぐ (中国)
- ⑤ シュガーレスでカルシウム入り (日本)
- ⑥ 丸なすの黒炭き配合、解毒作用 (日本)

# Crest



1

5

3

4

2



①細かいブラシが個々に回転する。堤さんお勧め品だ（アメリカ）②赤ちゃん用の歯ブラシ（アメリカ）③チューイングブラシ。噛むだけで歯の汚れを取る（日本）④左きき用歯ブラシ（ドイツ）

# 壁

に掛けられた膨大な数の歯ブラシと歯みがき粉。日本はもとよりアメリカ、ドイツに中国。そしてなんと一本の小枝までが、インドの歯ブラシということでディスプレイされている。ここは川崎市麻生区のつつみ歯科受付前。今回のコレクターは歯科医の堤一樹さんである。取材班は彼の診療終了を待っていた。すると突然、「どうもお待たせしました」の声。振り返ると白衣姿で長髪を後ろで束ねた男性が立っていた。

「旅行に行つてね、スーパーマーケットやドラッグストアに寄るのが好きなんです。そういう所を探したりとか、患者さんが海外旅行に行った時に、こんなのがあったから、ってお土産に買って来てくれたりね。そのうちにだんだん溜まってきて、3年くらい前から、しまつとくだけじゃもったいないからって、いうんで、大々的に展示したんですよ」

なるほど、それが受付前のコレクションノ「ただね、患者さんから見ると、みんな同じように見えちゃいますよね。だから自分で実際に使ってみて、良いか悪いかの評価のコメントを付けてあるんですよ」

確かにコレクションには個々に小さな紙で評価がつけられてあった。だが、待てよ。インドの小枝なんて努力賞がついていたぞ。「小枝は本当に現地で売ってるんですよ。日本でも昔は時代劇の木枯らし紋次郎のような長い楊枝をくわえていました。自分で歯で噛んで繊維を揉みほぐして柔らかくして、歯を磨くように使ってたんですよ。インドのやつも同じですね。歯で噛むと樹液に含まれる薬効成分がばい菌の繁殖を押さえるんですよ。だから歯周病や虫歯を押さえるんですよ」

ゲゲツ、とすると小枝は優れた歯ブラシなのだ。とても信じられん……。堤さんは歯ブラシ選びの大切さ、歯を傷めない歯磨きにはトレーニングが必要だということを、真剣に話してくれた。日頃、歯磨きなどないがしろにしている取材班には耳が痛い。しかし、歯

磨きの重要性を改めて感じたのだ。歯ブラシにもお国柄があつて、アメリカは斬新なアイデアをどんどん取り入れて行く。そして簡単に商品にしてしまふんですよ。ドイツはひとつひとつの作りをきつちりと良くしていく。イタリアやフランスはデザイン重視で、カラフルなものが多いですよ。ただ、歯ブラシが固すぎたり使い勝手が悪かったりして機能的ではない。ではイギリスはどうかという、保守的で新しいものが出てこない。新陳代謝がなくて、イギリスはもう死んでますよね。そして日本は物真似です。だから逆に良いものを作ってますよ」

ふん。日常品だけにお国柄が出てくるのだろうか？ そして、なぜか取材班長T氏の、韓国には高麗人参入りの歯みがき粉はないのか？ という実に安易な疑問から、インタビュはあらぬ方向に進んだ。ありもしないような商品がもし実際にあったら、という雑談コーナー。と突然、堤さんが立ち上がり、何やらファイルを持ち出してきた。「僕もね、特許の申請をいろいろ出してるんですよ」「えっ、特許を持つてるんですか？」とT氏。「持つてますよ」と堤さんはいとも簡単に言い放つ。「特許を持っている人に初めて会った」と驚愕の取材班。そして、インタビュは特許の話へと加速度を増して怒濤のごとくになだれ込むのであった。

夕暮れのつつみ歯科をあとにする取材班。その手に正しい歯磨きのしおりが握られていたのはいうまでもない。

①木枯らし紋次郎 72年1月～73年3月フジ系列で放送していた人気時代劇のヒーロー。上州は新田郡三日月村出身の流れる。何か事件が起こっても「あっしには関わりあいのねえ〜こと〜」と、関わりあいをもたないようにしようとするのだが、実は毎回大活躍してしまうという良い人だった。いつも口にくわえていた長い楊枝がトレードマーク。②歯ブラシ選び 男性は特に磨いた後の爽快感を勘違いして、固い歯ブラシを選んでという。現在、業界ではスーパーソフトという超柔らかめ歯ブラシが注目されている。③特許 堤さんが取った特許はエンジン付きスケートボード。歯の治療中に患者がうそ発見器のように指に装着するだけで、医師に自分の気持ちを伝えることができる機械。そして眼鏡の前につける唾液よけカバーの3つ。中でもスケートボードは好評で、約1000個を作って売ったということだ。

各種コレクターを大募集いたします。白黒他薦は問いません。はがきに、住所、氏名、年齢、電話番号、コレクション内容を明記のうえ、〒102-91 郵便郵便局私書箱75号 ぴあ編集部「平成のコレクター」係までご応募下さい。採用分には謝状を差送いたします。

# 掲載記事一覧

- Vivo vol.1  
2013.5
- Dent.file vol.17  
2011.5
- デンタルマガジン vol.141  
2012.Summer
- 田園都市ドットコム  
2008.2
- 月刊デンタルパワー 審美歯科最前線  
2005.6.21
- 週間宝石  
2000.6.29
- 戦略経営者 今だから集客力  
1999.5.1
- カーサ・ノーヴァ  
1998.7
- ホスピタン ヒーリング・ホスピタル  
1998.6.6
- 女性自身 ノーファンのなんでそこまで  
1998.1.1
- 週間読売 こんなにある優歯科医  
1997.9.28
- 神奈川新聞 楽しいね歯磨き  
1997.6.5
- 時事通信配信・13社 怖くない!? 歯医者さん  
1997.5.29
- terra  
1996.6.20
- 大丈夫  
1996.3.1
- 神奈川保険医新聞 ユニークデンティスト  
1995.8.1
- 東京新聞 虫歯対策  
1995.6.5
- SAPIO  
1994.9.22
- Dental Diamond  
1989.11月号
- 歯科医院の経営 summer no.95  
2011
- 口の中に毒があるーその安全な除去法と健康回復ー  
2012.12
- ライオン DENT.EX ニュースウルトラフロス活用事例  
2011.4
- ダカーボ  
2006.7.5
- MISS  
2004.4.1
- 独立辞典 2000 アントレ別冊  
2000.2.11
- アントレ 今月の赤髭先生  
1999.3.1
- 週間読売 歯磨き法の真実  
1998.6.14
- 大丈夫 子供の悪習ストップ手引  
1998.5.1
- 週間読売 ムシ歯は唾液で感染する  
1997.10.26
- SClaS  
1997.6.20
- 東京新聞 自作絵本で「はみがき教室」  
1997.5.31
- 朝日新聞 歯科用品にも商品テストを  
1996.7.2
- 読売新聞 ブームです歯にエステ  
1996.6.4
- Be-Ran  
1995.8.20
- 読売新聞 虫歯は予防するものです  
1995.6.15
- FLASH  
1995.2.28
- ぴあ  
1993.3.9

## その他テレビ・ラジオ出演

- 福井放送
- ラジオ日本 “声のひろば”
- TBSラジオ “YO!HO!”
- TBS-TV “ビックモーニング”
- テレビ朝日 “もぎたて朝一番”
- TBS-TV “ザ・フレッシュ”
- テレビ東京 “昼どきっ 見聞録”
- テレビ朝日 “トゥナイトII”
- テレビ東京 “開運!なんでも探偵団”
- 日本テレビ “ジパング あさ630”
- 日本テレビ “アングル痛くない歯医者”
- フジテレビ “ザ・ヒューマン”
- TBS-TV “おはようクジラ”
- TBS-TV “ワンダフル”
- テレビ朝日 “スーパーJチャンネル”
- テレビ朝日 “深夜水族館”
- 日本テレビ “峰 竜太ホンの昼メシ前”
- 日本テレビ “ニュースプラス1”
- フジテレビ “ヒューマンニュース”
- テレビ東京 “情報!ソースが決めて”
- TBS-TV “エクスプレス”
- テレビ朝日 “スーパーJチャンネル” “歯周病”



# 100年耐久のスーパーティースを ミクロンチューニングで実現する 「生涯に一度だけの治療」を目標に 最新素材と細心のメソッドの融合

## ホワイトファミリー歯科

厚生労働省指定歯科医師臨床研修施設

院長 堤 富紀子

### 自然歯の形態を再現し 近い素材で修復する

現在の日本の一般的な歯科治療は自費も保険も数年から10数年で再発し、治療を繰り返して歯の神経まで痛み、最終的に抜歯に至ってしまうことがある。その一方で今、ヨーロッパを中心に「生涯一度だけの治療」を目指す歯科治療のパラダイムシフトが起きている。「100年耐久の素材とマイクロスコープによるミクロン治療」がそれを可能にして、新しいミクロンチューニング法が確立しているのだ。

その第一歩となるのは、治療の際に、できる限りエナメル質構造を再現し、患者本来の自然歯に近づけていくこと。「MI（最小侵襲）治療や削らない」という小

い修復はつきはぎ状態で、コンボジットレジンや詰め修復は、数十年にわたって使い続けることを想定していません」と指摘する堤富紀子院長。「熱膨張率が異なる接着では修復物の形が耐久性に大きく影響し、押し広げる力や引っ張る力が接着面に掛かり、最終的には隙間が生じてむし歯を再発させ、接着や詰め物が丈夫でも歯にヒビが入ります。

中年になると歯質は特に材質疲労が重なりマイクロクラックという顕微鏡レベルのヒビが多く発生しています。一般的に歯を削る、形成時にもマイクロクラックは発生し、酸によるミネラル分の溶出という酸蝕を誘発します。ミクロン単位の治療を行うと口腔内の露出した部分に形成縁を置く、歯肉縁上マージンはあり得ません。すべて健康な歯肉ポケット内の健康理想的なエナメルデンチン結合の高さを再現することが重要です」

同院では主に自由診療で治療を行っているが、それは素材の違いによるものではない。重要なのは、歯科医師の深い洞察力によって耐久性を得る、安全性を追求した治療である。単に緻

密な治療や審美再現でもないという。「本来、被せ物と歯の境目にはミクロン単位の調整が必要です。虫歯菌は3ミクロン、歯周病菌は10ミクロンの大きさです。被せ物と歯にそれ以上の段差があれば、細菌がその段差に隠れ、繁殖します」として、同院では病変を拡大して治療を進められるマイクロスコープを活用し、被せ物と歯の接合部分を調節する。

1つの指標となるのが、直径およそ2〜3ミクロンという細さのデンタルフロスの糸の繊維1本が引っかかるからいいこと。それを目標として、緻密に担当Dr自身で形成模型をマイクロ調整し、それを理事長がチェックして合格となる。印象は必ず2個以上の印象模型で正常再現性を比較検討しながら、0ミクロンでのマージン誤差を目指す。セット時もDrと衛生士のフロスフック検査と、更にセット前にもマイクロ調整を行い、ゼロ誤差で被せ物を接着する。十分な治療時間をかけ、細心の注意を払いながら治療することが歯科医師には求められるが、それが患者の歯の健康や、清掃の容易さのためには欠かせない処



中央の中庭のつくばいの水音が響く落ち着いた待合室

置だという。「神が作ったとさえ言える人間本来の歯に限りなく近づける。そこまで行って初めて、長期的に同じ歯でかめるようにするためのスタートに立てると考えています」

しかもこれだけでなく、最初の形成での仮歯も最新素材によってゼロミクロンレベルの精度を心がける。仮歯のフィットと衛生士のオーラルケアを受けて2カ月たつと健康な歯肉ポケットになっており、その時点で再度、形成物をミクロン単位で調整し、オーラルケアの安定を見てから印象形成と3度の形成修正を行う徹底ぶりである。その精度は並みではなく、それがスーパーティースの耐久性と長期の口腔安全に繋がる。一

## 緻密な治療の実現につながる最新機器



各Drごとに設置された最新ライカ製マイクロスコ  
ープは衛生士も使用する



精密な分析に有効なドイツシロナ社CTレントゲン



ドイツシロナCAD/CAM-3Dシステム



0.1μ粒子を除去するクリーンな環境ルーム

同院では歯の間の隙間に  
対し、一般的に呼ばれる「歯  
間」ではなく、2つの歯が  
接する「隣接面」という言  
葉を考案している。(株)ラ  
イオンのY字ホルダフロス  
のパンフにもその新しい発  
想は紹介されていて、幼児  
期からのフロスケアが隣接  
面の歯肉ポケット内で生じ  
る、嫌気性菌増殖による歯  
周病の予防に効果がある。  
それも正しいケアの啓発の

### 隣接面ケアを重視し 口腔内の細菌を減らす

菌周病もそこから菌が口全  
体に広がっていくのです」  
と重要性を訴える堤院長。  
歯垢で生じた細菌は3秒ご  
とに二乗の速さで急速に増  
えていく。菌にとって1時  
間は人間の10年に相当し、  
一日だと240年経つ。人  
間が40年あれば大都会を作  
れるように、細菌の固まり  
(バイオフィーム)は4時間  
放置されればデンタルフロ  
スでさえ取り除くことが難  
しくなる。そうならないよ  
う、毎食後に3分以内を目  
安としてきちんとしたケア  
を行い、食べカスのうちに  
取り除くことが望ましい。  
それが食品による酸蝕の発  
生も予防するという。

「一度、細菌の隠れ部位の隣  
接面がきれいになってくる  
と、その後再度お口全体の  
細菌が増えるまでに時間が  
かかるようになります。『き  
れいさ』の状態が続くよう  
になり、24時間ケアが確立し  
ます。そうなれば、例えば多  
忙やストレスで免疫力が下  
がった時でも心配する必要が  
なくなります」と、次第にケ  
アの負担も少なくなっていく  
という。一度の治療をスター  
トとして、治療した歯だけ  
なく、口腔全体の健康を  
担うように守れるようになる。そ  
うした歯科医療を通じて、  
生涯食べ物を健康的にかめ  
る口を目指していきたい。

取材/鈴木健太

一般的な歯科治療の50〜10  
0ミクロンレベルの精度で  
はないのである。  
**デンタルフロスの  
正しい使い方を指導**  
なぜフロスフックという  
フロスにこだわるのか？  
治療と共に、歯を維持する  
ために必要なのが患者自身  
による日々のケアだ。同院  
では、患者に対して日々オー  
ラルケアの指導を行うだけ

でなく、使い方を教えるた  
めの教室の開催など、地域  
住民に向けた啓発活動も  
行っている。  
オーラルケアにおいて特  
に重要なのがデンタルフロ  
スによる歯間のケアだとい  
う。「そもそも歯の汚れは歯  
ブラシによるブラッシング  
だけではすべてを取り除くこ  
とはできません。歯ブラシ  
の届かない歯の間こそが病  
原菌の温床であり、虫歯も

一環だと言えるだろう。「歯  
間」というと、歯の隙間と  
いう空間の汚れを取り除く  
イメージになりかねない。  
一方、むしろ歯菌や歯周病菌  
の温床となるバイオフィ  
ームは歯の表面に付着する。  
隙間の空間ではなく、表面  
をフロスできちんと擦る。  
細菌増殖予防には、それを  
意識することが大切なのだ。

同院でのオーラルケアト  
リートメントを中心とした  
正しいケアを毎日続けるこ  
とで、口腔内の細菌の量も  
次第に少なくなっていく。  
「二度、細菌の隠れ部位の隣  
接面がきれいになってくる  
と、その後再度お口全体の  
細菌が増えるまでに時間が  
かかるようになります。『き  
れいさ』の状態が続くよう  
になり、24時間ケアが確立し  
ます。そうなれば、例えば多  
忙やストレスで免疫力が下  
がった時でも心配する必要が  
なくなります」と、次第にケ  
アの負担も少なくなっていく  
という。一度の治療をスター  
トとして、治療した歯だけ  
なく、口腔全体の健康を  
担うように守れるようになる。そ  
うした歯科医療を通じて、  
生涯食べ物を健康的にかめ  
る口を目指していきたい。



〒215-0021  
神奈川県川崎市麻生区上麻生1-17-1  
WTC新百合ヶ丘ビル3F  
小田急線新百合ヶ丘駅南口徒歩1分、  
駐車場あり  
TEL.044-966-0800  
<http://www.white-family.or.jp/>

ホワイトファミリー 麻生 検索

診療時間：9:00~13:00/14:30~19:00  
完全予約・担当医制、最終受付は18:30まで  
1/1~3を除いて年中無休。  
祝・祭日も曜日通り診療いたします。

### 歯科医師

堤 富紀子(鹿児島大学卒業)  
堤 一樹(東京歯科大学・南カリフォルニア大学卒業)  
網野 伸子(日本歯科大学卒業)  
田邊 文(鶴見大学卒業)

### 歯科衛生士

志田 澄香 高橋 李香 竹中 幸代 迫田 麻奈美

### 歯科助手・受付

菊地 雅子 長谷川 彩音 清水 正子 松田 美津子  
松尾 友未 市戸 貴子

### 事務

自由診療：歯科ドッグコース 6万5000円、オーラルケアトリートメントコース 2万5000円、マウスピース作製 5万円、被せ物治療(オールジルコニアCAD/CAMフルクラウン 32万円、セレクトシステムCAD/CAMフルクラウン 28万円、ダイレクトフルクラウン 4万円、チェアサイドフルクラウン 3万5000円)



# 歯科医は選ばない！ 「役に立たない歯ブラシ」の特徴？



↑  
**実はこまった日本の常識**

歯科医師は、普段どんな歯ブラシを使っているのか、聞いてみました。

“選んではいけない”歯ブラシの特徴も分かってきたので、ポイントをご紹介します。

## ■1: 毛先が山切りになった歯ブラシはダメ？

歯ブラシ選びで重要なポイントは“毛先の寝にくさ”にあるといいます。←これが曲者です！！

歯の表面や歯と歯の間に付着したプラーク(歯垢)は粘着性のあるフィルムで覆われており、1mgの歯垢の中に約1億個の虫歯菌や歯周病菌が住んでいます。「歯にブラシを直角にあてたとき、毛先が寝てしまうとバリアの役目を果たすフィルムを摩擦しにくい」ので、毛先が寝ないタイプが重要なのですね。

山切りになっている歯ブラシは一般的に毛先が寝やすく、歯磨きの効率がすぐに下がってしまうといえます。フロスや歯間ブラシの使用率が低い日本人を思って、歯と歯の間を磨きやすくするために開発された立派な商品のはずですが、「歯間の清掃は山切りの歯ブラシではなく、フロスや歯間ブラシを使っ  
てすべき」だそうです。

選ぶときには注意が必要ですね。←そもそも歯ブラシの毛先は歯間隣接面には届かない！！！！

## ■2: 毛先が細い歯ブラシはダメ？

「歯周ポケットを磨く」という宣伝文句で、毛先が細くなった歯ブラシが売られています。歯周ポケットから侵入した細菌が歯肉に炎症を引き起こし、歯を支える骨を溶かしてしまう歯周病は、日本人が歯を失

う主な理由の1つなので、その予防と改善にメーカーも全力で商品開発を行っているのですね。

ただ、「毛先の細くなっている歯ブラシは山切りと同じく毛先が寝やすいので、肝心の歯の表面に付着した歯垢を落としにくい」というデメリットがあるといえます。

また、歯肉炎や歯周炎が進行して歯周ポケットが深くなったら、ポケット内部のプラークや歯石は歯ブラシでは落とせない。

「歯周ポケット内の掃除は歯科衛生士の仕事」ですので、毛先が極端に細くなっている歯ブラシは選ぶときに注意したいですね。

### ■3: 柔らかい歯ブラシはダメ？

歯ブラシには硬め・普通・柔らかめなど、いろいろな硬さが用意されていますが、「柔らかい歯ブラシは毛先が寝やすいので磨きにくい」。

プラークの粘着質(バイオフィルム)を破壊するのには硬い歯ブラシが最適なようですが、磨く力の強過ぎる人は、歯茎を傷付けてしまう恐れがあるといえます。そのため、硬さは普通を選ぶのがおすすめだそうです。

以上、歯科医師が使わない歯ブラシの特徴を3つご紹介しましたが、いかがでしたか？ 逆に歯科医師が選ぶ歯ブラシは、ナイロン製の3列ブラシで断面は平ら、硬さは普通、小回りの利く“子ども用歯ブラシ”だったりするようです。

記事】

早速歯ブラシ選びに活かしてみてくださいね。



こまった記事です。以下理由を説明します。

上記、以上の3つつが日本の常識みたいですが？  
それで正しいでしょうか？

# 10年間磨いてみてください。

これで、ナイロン製の3列ブラシで断面は平ら、毛硬さは普通、小回りの利くコンパクト歯ブラシで。。。。

日本の常識と思われて上記のように多くの歯医者、衛生士は指導してきています。

## しかしです。

■0: 毛先の寝にくい、開きにくいハブラシを使っていると、力や圧が強くかかっているにもかかわらず、毛先が開かずに、判りにくいのです。

腰硬さのある毛先は、やさしく歯の曲面に当たらず、湾曲にフィットしないので、つい押し付け気味で凹面にフィットさせようとして力が入り、ハブラシを強くにぎり、動きのストロークも大きくなりがちになります。

■1: 毛先が山切りになった歯ブラシはダメ?にあるように、毛先で磨くということがバイオフィルムをはがすときには重要です。でも、バイオフィルムが分厚い状態になってから、寝る前、朝起きの際にお手入れすることが日本の常識ですから固着したバイオフィルムになった歯垢を落とす毛先のしっかりした歯ブラシを選ぶのが最適なんではないでしょうか?

■2: 毛先が細い歯ブラシ?も

■3: 柔らかい歯ブラシ?も毛先がしっかり太いもの、毛先がふつうの硬さのものを選ぶことを薦めています。

## ふつうの硬さで毛先もふつうのハブラシで10年間磨いた方たちの

### 多くのお口の状態はどうなって居ますか?

フロスや歯間ブラシも使うと言っていますが、多くの方は、歯ブラシ主体で、寝る前、朝起きの際の固着した歯垢を除去するケアですから、たしかに、この歯ブラシなら早く落とせるでしょう。

しかも毛先が開いたら歯ブラシは交換しましょうとも言っています。どの位の期間で開きま

すか？4週間だとしたら？ハブラシを押し込む力が強く、横ストロークが大きく、  
歯磨きの圧や動かし圧も強く、必ず、歯が削れてすり減り、  
歯肉も下がって、歯隣接面ケア不足と重なり歯周病の骨吸収も必ず進行します。

**10年後には、根面露出で、知覚過敏です。**

**毛先の寝にくい歯ブラシは歯磨きの圧や動きが強くて、**

**丈夫なんで、つい力が入って居ます。**

**しかも数週間で毛先がひらく場合などはかなりの強圧なのです。**

**本題です。**

**オーラルケアで大事なものは**

**歯と歯肉にやさしいツール。**

**歯磨きタイミングと、歯磨き場所が命です。**

どういうことかと言うと、

**=歯磨きタイミング=**

おトイレを考えてみてください。お口の中も喉(鼻咽頭・喉頭)もトイレの便器と一緒にです。

**使ったらすぐに流す**が基本

後で時間経ってから、流していたら、トイレの便器はどうなっていますか？

**時間が経って固着した汚れ、増殖した菌の除菌に**

ゴシゴシと毛先のしっかりしたブラシでクレンザー磨きで擦っているのと同じ？……………

これが**除去的ケア**では遅いのです。

これが寝る前や朝起きの**タイミング**のお手入れです。

**お手入れは、簡単にすぐに流せるタイミングで行うのが基本**で、

基本、すぐのタイミングならバイオフィルムも簡単に流れます。

固着し増殖していないバイオフィルムなら弱い圧で OK!

まだ柔らかいのです、

**軽く擦るだけで落とせる早いタイミング**というのが**ベスト**です。

ならばです、上記の歯医者がダメという、毛先が開きやすい歯ブラシを使うことでもきれいに落とせる。

**逆に、ソフト毛ハブラシ(超極細・二段植毛)は、**

**ハブラシ毛先の開きで、磨き方の圧リスクが診断できちゃう！！**

私自身、超極細毛二段植毛ハブラシを6か月以上使って毛先が開かない！

**歯垢がお口のなかで少なく、薄く、落としやすいタイミング**というは、

実は**食後すぐ**。

**食事で噛むことで噛む噛むクリーニングで歯の噛み合わせ面、歯の見える頬面、裏側など**

**の多くの面、は歯垢は流れ、擦られ、ほとんどきれいですから、**

**柔らかい毛先、先細の毛先のハブラシで軽くお手入れして充分きれいになってしまう。**

**しかも柔らかい毛先は歯の表面にダメージや、歯肉に傷をつけない！！！！**

このタイミングが**予防的タイミング**なんです。

予防的タイミングでおこなうのは、**食後30分では遅い**。すでに30分後では、数秒毎に増殖スピードが増える二乗の分裂増殖カーブでは、歯垢も厚くなり酸も増えていて、歯表面は弱くなり(脱灰)、酢漬けのピクルス状態、そのまま寝る前まで放置しますか？再石灰化で歯表面が強くなると思って放置します？実は日本人の多くはCa不足で再石灰化が弱いのですから……

**予防的ケアの食後とは3分から5分以内です！**

**！！**

酢漬けのピクルス状態や歯垢が増える前の**タイミング**が重要なんです。

**= 歯磨きする場所 =**

ではその予防的タイミングで、歯垢が残って、食べカスの溶けたパン、パスタ、サラダなどの繊維が残っているのはどこです？

歯の咬合面や見える面。ここはうがいで流れます。ココではなく。。

**歯の間の隣接面の接触点周囲の幅4mmのところを中心に歯間隣接面根面までの**

**3角形の空間を囲む歯面**

ここ**隣接面ケア**こそ！！食後すぐの**予防的タイミング**でおこなうメインの場所なのです。

**ここのケアに使うのは？歯ブラシでも、歯間ブラシでもない！！！！**

# ホルダーの付いた Y 字フロス。

トイレで用足したら、すぐに流すのは、歯の隣接面であって、使うのは Y 字フロスです。

歯垢が増えていない、酸もすくないタイミングでほんの1分くらいを奥歯中心に使うだけでいいのです。

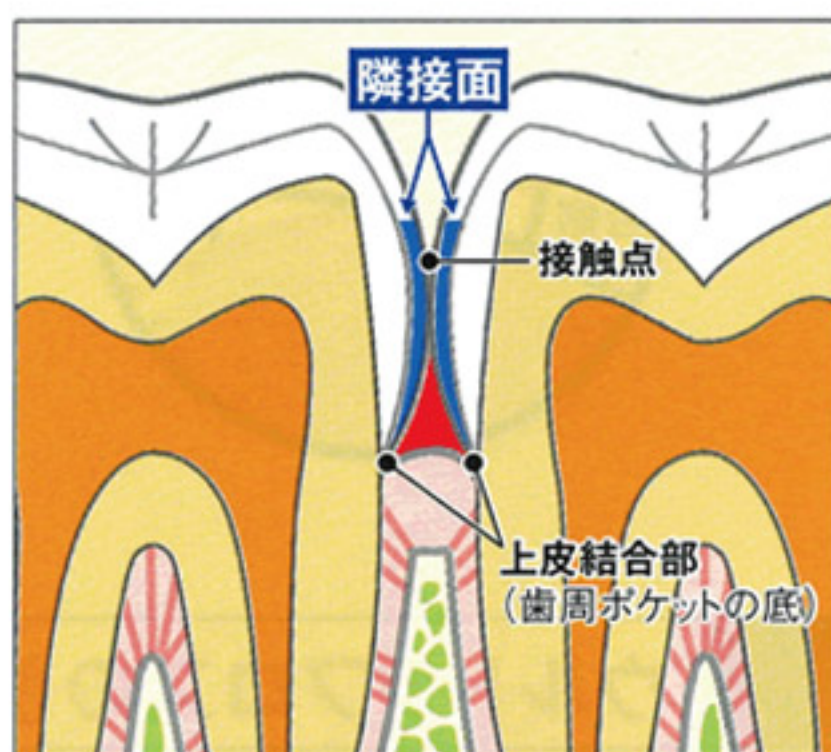
それで種菌除去が出来て、ほぼ完全に歯周病を予防できます。骨の吸収も起きないで、根面の露出も10年後に置きません。

## ■「隣接面ケア」はなぜ必要なのでしょう？

口内には歯ブラシの毛先が届かず、フロスでしかクリーニングできない部分があります。それが歯と歯の間の隣接面です。毎日3回、歯を磨いても、歯周ポケットを含む隣接面エリアではプラークが成長し、隠れ歯周病菌が\*増えていきます。歯肉炎はじわじわと症状なく進行し、40歳頃から骨吸収や根面露出を感じても進行性のため、元に戻すことは難しく、50歳までには根面う蝕や咬合歯列の崩壊を起こします。入れ歯を使っている高齢者の方と同じ状態になるのです。お口の若さと清潔さを保つには、幼児期からの隣接面ケアが重要です。

1988年に米国で内科医と歯科医が「FLOSSorDIE キャンペーン」を掲げました。かなり大げさに感じますが、これが現実です。歯周病菌は循環器疾患のアクセレーター、もしくは起因と認識され、これを指摘する論文も多数あります。隠れ歯周病菌の増殖は、口腔粘膜から体内に侵入して生活習慣病の原因となります。これを予防もしくは除菌ケアするにはフロッシングが不可欠です。だから「FLOSSorDIE」なのです。

\*隠れ歯周病菌:スピロヘータ菌、真菌カビ菌、カンジタ菌、ピロリ菌を含む口腔内動物的行動菌群



### <隣接面とは>

歯間部隣接面は、隣り合った歯と歯が接触面周囲の高さから、歯の根元にある周囲ポケットの深さを含めた約10mm以下の面をいいます。奥歯では高さが5mm以下。幅は、前歯も奥歯 8mm 前後あります。

## ■なぜフロッシングが重要なのでしょう？

## ■なぜフロッシングが重要なのでしょうか？

歯と歯のコンタクトポイントを通過し、歯ブラシの届かない隣接面エリアの周囲ポケットからプラークをきれいに取り除けるのはフロスだけです。お風呂で背中を落とすのにアカすりタオルを使うように、歯にはフロスが必要です。食後すぐにフロッシング（当院ではジャストケアと呼んでいます）すれば、隣接面エリアの歯周病菌の食後増殖を確実に予防できます。オーラルケアのファーストチョイスはフロスと言ってもいいくらいだと思っています。



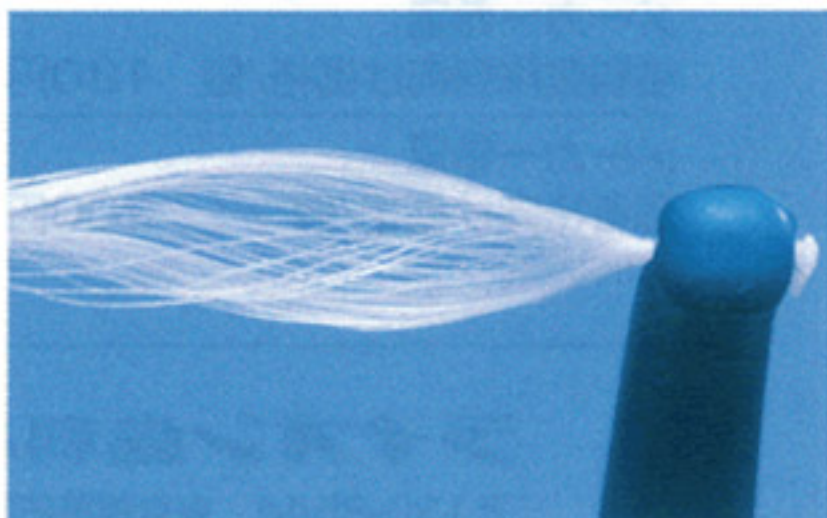
## ■ウルトラフロスの優れている点は？

以下のように多くの特徴がありますが、簡便に使える効果実感が高いので長続きし、フロッシング習慣が定着しやすいのが優れた点だと考えています。

1. 歯周病が起きやすい奥歯白歯に簡単に届く Y 字型ホルダー。指や口の周りが唾液で汚れません。
2. 動かしやすい長さの糸は耐久性に優れ、使い捨てにならず、長期間使うことも可能。
3. 歯面に押しつけると多数の糸がテープ状に広がり、プラーク除去能力に優れます。
4. 糸の張りが調節しており、歯面のカーブにフィット。1回のストロークでの除去面積が広い。
5. ホルダー部分の長さ・大きさとも、ツーフィンガーグリップポジションで安定します。
6. 簡単に扱えるので、幼児、乳歯列の時期から使え、お母さんの仕上げケアにも使えます。
7. 発売から20年の歴史、優れた基本設計など、使って安心。豊富なカラーバリエーションで、その日の気分や使う場所で楽しくセレクトできます。



歯面にフィットする適度なたるみ



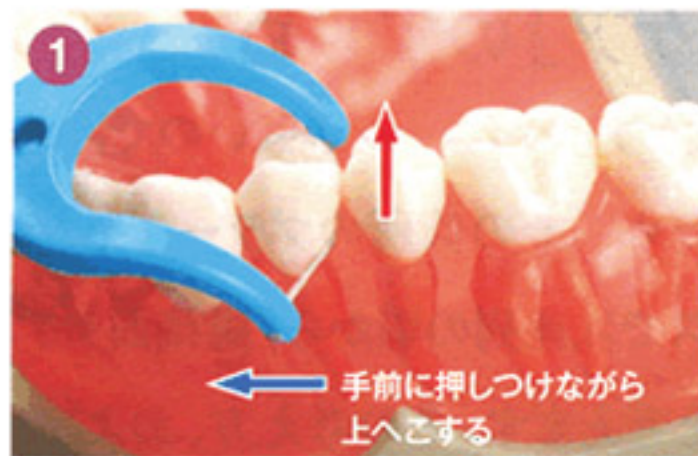
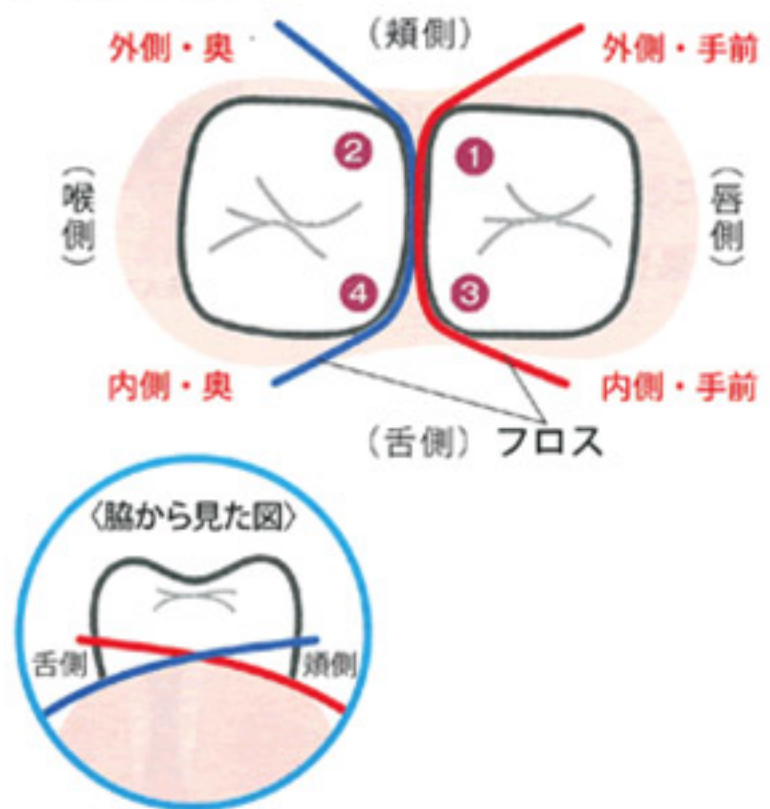
テープ状に広がり、効率的にプラーク除去



## ■ウルトラフロスの効果的な使い方 ～3D・Xアクションのすすめ～

1つの歯間部に2つの隣接面がありますが、これを4つの面に分けて順番にお手入れします。大切なのは、隣接面エリアを立体的(3D)にとらえること。前歯のカーブに添うように歯に当てる傾斜角度を調整しながら、隣接面歯周ポケットの奥まで糸を降ろして、歯間乳頭部の斜面に合わせて2～3回こすり上げます。こうするとフロスの軌跡は縦から見ても横から見てもクロス(X)を描いた形になります。この方法を当院では「3D・Xアクション」と呼び、患者様に推奨しています。

〈咬合面から見た図〉



1.コンタクト歯間部の所は横にスライドしながら通過させ、外側・手前をこすります(2～3回)。根元の歯周ポケットの中まで糸を引き上げてから、上に引き上げる動作を繰り返し、歯面をこすります。

2.外側・奥をこすります(2～3回)。



3.内側・手前をこすります(2～3回)。

4.内側・奥をこすります(2～3回)。

## まとめ：

最初の歯医者さんの言う歯ブラシでは、なく！！！！

歯にやさしい歯ブラシ(毛先が細く、やわらかい、磨き圧がわかりやすい)で予防的に

少ない歯垢、落としやすい歯垢の内に、予防的タイミングでのケアを心がけましょう！

10年後に後悔しないために、半年ごとに歯石を取って、クリーニングするようなことでは、

歯周病はすこしずつ進行します。やがて根面露出で根面虫歯です。

予防的タイミングで歯にやさしい

リスクのない歯ブラシと

Y字ホルダーフロス

これがお薦めのオーラルケアセットです。

適切な圧と歯ブラシの動きなら、柔らかい、先細歯ブラシでも、3か月以上、毛先は開きません。もしも数週間で開く場合は歯ブラシの圧指導、移動指導をうけてください。

# 10年使ってホントに 安全なハブラシとは



## ヘッドデザイン

●94年エッグシェイプ → **ビッグヘッドブラシ(ラウンド)**

トゥ(つま先)では小さいヘッドでポイント磨き可  
ヒール(かかと)は大きく、歯の根元のカーブで歯肉の境目、ポケットコントロールもグッド  
ワンポジションで広くカバー大まかに使っても効率よく二重磨きができる

●94年ロングフレキシブルネック → **フレキシブルスリムネック**

(よりソフトに歯ブラシ圧コントロール)  
強すぎる圧力を逃がしてくれる 歯の裏側や歯列の内面に届きやすい

●95年ラバーグリップ → **ラバー・ポイントサムポジション**

(濡れた手でも軽いグリップで滑りどめ! 軽く持ってソフトに軽い圧で磨く時も滑らない)

●90~94年ソフトブラスル → **極細2段密植毛(ウルトラソフト)**

●95年ジグザグカット(山切り)  
より確実にソフトになってきた植毛が更に歯間部やポケットまで毛先が届くように山切りカット  
●96年スリムソフト・ウルトラソフト 歯周ポケット内に毛先を入れてもキズつかない

ふつう毛で、コンパクトヘッドや  
ネックのかたいハブラシ、  
日本のハブラシ常識!!

↑ は大まちがいです。

# 歯がすり減らない！！

## 10年使って安全なお手入れ用品

### ●フッ素ジェル

商品名	メーカー名	特徴
○ スタンガード	アメリカ製（製造販売 白水貿易株式会社）	0.4%フッ化第一スズ、研磨剤・発泡剤なし 0.4%フッ化第一スズ(970ppmF)
○ チェックアップ ジェル	ライオン	フッ化ナトリウム／塩化セチルピリジニウム、研磨剤なし・ 極低発砲 フッ化ナトリウム（950ppmF） ※バナナのみ：フッ化ナトリウム（500ppmF）
○ ホームジェル	オーラルケア	0.4%フッ化第一スズ、発泡剤なし 0.4%フッ化第一スズ（970ppm）
△ プロトサンスター S	サンスター	研磨剤（無水ケイ酸）／塩酸クロルヘキシジン配合／低発泡性、低研磨性 フッ化ナトリウム（フッ素 925ppm）
△ パトラフッハミカキ	サンスター-パトラ	研磨剤（無水ケイ酸）／低研磨性 フッ素（950ppm）
× <del>ホリソングペースト</del>	ビープラント	研磨剤（ケイソウ土）／研磨粒度選択できる 低発泡性
△ デントチェックアップ	ライオン	研磨剤（無水ケイ酸）／キシトール甘味料配合／低発泡性 フッ化ナトリウム（950ppm）
△ キヤリーナ 900Pw	ビープラント	研磨剤（ヒロリン酸カルシウム） 塩化セチルピリジニウム配合／低発泡性／低研磨性 フッ化ナトリウム（900ppm）
レノビーゴ	ゾンネボード製薬 株式会社	フッ化ナトリウム、研磨剤 なし、発泡剤 なし フッ素（100ppm）
MI ペースト	ジーシー	CPP-ACP（リカルデント）
アバンビーズ	わかもと製薬	フッ化ナトリウム／フッ化ナトリウム（904ppm）
チェックアップ こども	ライオン	フッ化ナトリウム、低研磨、低発泡、低香味 フッ化ナトリウム（950ppm）
チェックアップ フォーム	ライオン	フッ化ナトリウム、研磨剤なし、低発泡、低香味 フッ化ナトリウム（950ppm）

### ●洗口液 （液体でフロス・ハミガキすることが安全なのでおすすめします。）

商品名	メーカー名	特徴
○ コンクール F	ウエルテック 株式会社	グルコン酸クロルヘキシジン（塩化セチルピリジニウムより殺菌力が持続して広範囲な菌・ウィールス真菌に効果） 水溶性で静菌作用が長い3～12時間 CHX含有原液中 0.05%
○ ジェルコート F	ウエルテック 株式会社	塩酸クロルヘキシジン（非水溶性）0.05% フッ化ナトリウム 950ppm CHX0.05%
○ BUTLER パトラ ー CHX 洗口液		薬用成分：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。 CHX含有原液中 0.05%

10年間使って、○安全、△やや歯を削る、×歯が削れる

## あなたの免疫力不足を診断しましょう。

病院に行くほどではないけれど、なんとなく体調が悪い。そんな体験ありませんか？  
それは体が発するSOSのサイン。

思い当たる体の症状にチェックを付けてください。

- |   |             |  |             |
|---|-------------|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> 急にニキビが増えた                  | → A,C,D     | <input type="checkbox"/> 食欲がない                   | → A,C,E,I   |
| <input type="checkbox"/> 洗っても頭がかゆい                  | → C,D,E     | <input type="checkbox"/> 食べたくないのに食べてしまう          | → B,C,E     |
| <input type="checkbox"/> いつも使っている化粧品がしみる            | → D,F       | <input type="checkbox"/> 便秘                      | → A,B,C,F,H |
| <input type="checkbox"/> 髪が抜ける                      | → B,C,D,F   | <input type="checkbox"/> お腹が張る                   | → A,E,H     |
| <input type="checkbox"/> 爪が割れやすい                    | → D,G,H     | <input type="checkbox"/> トイレが近い                  | → E,J       |
| <input type="checkbox"/> 白髪が増えた                     | → C,F,H     | <input type="checkbox"/> 陰部がかゆい                  | → C,D,E     |
| <input type="checkbox"/> 十分に寝ても眠く、<br>疲れが取れない       | → C,E,F,H,I | <input type="checkbox"/> おりものが増えた                | → J         |
| <input type="checkbox"/> 寝付きが悪い                     | → B,C,E     | <input type="checkbox"/> 生理時になると不安定になる           | → B,E       |
| <input type="checkbox"/> 氷など、冷たいものが<br>摂りたくなる       | → A,G       | <input type="checkbox"/> いつもイライラしている             | → B,C,E,I   |
| <input type="checkbox"/> あちこちかゆい                    | → A,C,D,H   | <input type="checkbox"/> 朝は調子が悪く、<br>夜になると元気になる  | → B,C,E     |
| <input type="checkbox"/> 頭痛、頭重感が取れない                | → C,E       | <input type="checkbox"/> 朝起きられない                 | → B,C,G     |
| <input type="checkbox"/> 朝起きた時に口やのどが<br>ベタベタしてタンが多い | → A,F,J     | <input type="checkbox"/> 歯ブラシや歯間用品に<br>血がつくことがある | → A,F,J     |

### こんな症状、免疫力低下のサイン！

続くと老化や病気の発生につながります。  
歯周病も治りにくく、根尖に病気もでき  
歯肉が腫れたり膿もたまります。  
放置すると命に関わる発症の原因になります。  
気になる結果は次のページをご覧ください。

## \* 診断結果 \*

自分の体と向き合って 不調と上手に付き合おう！

### A. 胃腸が弱っている

まず注意すべきは、体を冷やさないこと。消化酵素が冷えると胃腸の働きがさらに悪くなる。冷たい飲み物や、体を冷やす甘いものはできるだけ控えて。チェックした項目以外にも、胃腸の反射区である口の周りだけにニキビが出るなどの症状があれば、同様に注意。

### B. 自律神経が不安定

戦いモードの交感神経とリラックスモードの副交感神経の切り替えがうまくいっていない恐れが。緊張が続くと、交感神経が優位のままになり、内臓の働きも鈍くなる。副交感神経に切り替えるためには、深呼吸を。5秒で息を吸い 10秒かけて吐く、を繰り返して。

### C. ストレスがたまっている

ストレスの自覚がないまま、ストレスをためている人が増加している。不調があっても病院で検査したのに、数値的には何も異常がない、という人は、ストレス性である可能性が非常に高い。たまにはゆっくりと休息をとって、自分の心と体をいたわってあげよう。

### D. 皮膚のバリア機能が落ちている

気をつけるべきは、乾燥させないことと刺激を与えないこと。肌が乾燥すると皮膚のバリア機能はさらに低下し、外部刺激への抵抗力も落ちて、さまざまな肌トラブルの原因になる。洗うときは水だけでやさしく、低刺激の乳液やクリームでこまめな保湿を心がけて。

### E. 神経が過敏になっている

女性は生理の周期によって精神状態が大きく左右される。特にエストロゲンが底値になる生理の3日前は、誰でも気分が落ち込みやすい。まずは自分の体のリズムを把握。神経が過敏なときは、判断基準が正確でなくなっているため、重要な物事の決定は避けよう。

### F. 新陳代謝が悪くなっている

不規則な生活をしていない？体は精密機械のように精度が高く衝撃に弱いもの。そのため、生活のリズムが崩れると、体の機能も乱れがちに。思い当たる症状があれば、まず十分な睡眠をとること。細胞の新陳代謝は加齢とともに鈍ることも頭に入れておきたい。

### G. 貧血の可能性あり

怖いのは内臓からの出血による貧血。ストレスがあると、過剰に出た胃酸が胃壁を荒らし、出血する場合がある。便が黒くなっていたら要注意。まずは休養をたっぷりとることを心がけよう。また生理中に貧血症状が出る場合は、子宮に異常がある疑いがある。

### H. 栄養不足

お腹いっぱい食べていても栄養分は不足する。特にファストフードやコンビニ食では摂りにくい、タンパク質や緑黄色野菜を意識して摂ることが大切。1日の栄養摂取基準とされる量は最低限のもので、理想値はその3倍。食事で摂れなければ、サプリメントで補って。

### I. 肝機能が弱っていそう

肝臓は、丈夫な人とそうでない人の差が大きい臓器。検診などで一度でも「肝臓が弱っている」と診断された人は、強くないと思って正解。食べすぎたり、飲みすぎたときは、その30分ほど横になって、内臓を休ませること。時計回りにお腹をなでるのも効果的。

### J. 感染症かも…！

結膜炎、膀胱炎、ニキビなどはすべて感染症。疲れやストレスなどで免疫力が弱ると、常在菌が悪さをすることも。疲れると喉が痛む人も、感染症の疑いあり。マスクで保湿をしたり、喉に刺激のあるチョコレートやオレンジジュースは避けるようにして。

お口の中の状態が全身に影響し、  
身体の免疫力もお口に作用しています。  
今後の治療に活かす項目です。  
しっかりチェックしてください。

