

• ゲスト

薄井由枝 歯科衛生士
Yoshie USUI東京医科歯科大学大学院 高齢者歯科学分野
非常勤講師

• ゲスト

村上恵子 歯科衛生士
Keiko MURAKAMI

東京都 村上歯科医院

• ゲスト

小林明子 歯科衛生士
歯科技工士
Akiko KOBAYASHI

東京都 小林歯科医院

• ゲスト

飯田しのぶ 歯科衛生士
Shinobu IIDA

東京都 景山歯科医院

• 司会

梶村幸市 先生
Kouichi KAJIMURA1963年生まれ
医療法人社団 碧空会
ユアーズ歯科クリニック 理事長

• ジーシー

中里良次
Ryoji NAKAZATO1951年生まれ
株式会社ジーシー 取締役

• ジーシー

徳井 香
Kaoru TOKUI株式会社ジーシー
研究所 予防器材開発グループ

予防歯科器材の処方と フロスの普及

「ルシェロ」シリーズの効果的な活用

歯科界を取り巻く環境はまだまだ厳しい状況ですが、
予防歯科・治療後のメンテナンスでの来院機会を増やすことで、
歯科界にも大きな可能性が秘められていると感じます。

そこで今回は、予防歯科器材の処方とこれからの予防歯科について、
ジーシーの予防歯科器材「ルシェロ」シリーズの開発アドバイザーでもあり、歯科衛生士として
予防歯科を牽引される薄井由枝さん、村上恵子さん、小林明子さん、飯田しのぶさん
をお迎えして貴重なお話を伺いました。

プロフェッショナルケアとセルフケア

梶村 近年の厚生労働省の発表データによると12歳児のDMFT指数は激減しており、当初は難しいと思われてきた8020も年々達成率が上がってきています。残存歯数が多いということは徐々

に予防歯科の概念が浸透してきている裏づけだと思うのですが、高齢人口の増加にともない、ますますセルフケアが重要になってきました。そこで、歯科医師として予防コンセプトに合致した治療とは何かを考えはじめて、歯はできるだけ削らない、治療後もプラークコントロールしやすい状態にしたいと思うよ

うになりMIを実践しはじめたのです。

MIコンセプトは診断・予防・処置のアプローチから患者さんの口腔の健康を考えます。ジーシーでは、その中でも予防に大きなウエイトを置いて多くの予防器材を世に送り出しています。ゲストの薄井由枝さん、村上恵子さん、小林明子さん、飯田しのぶさんは歯科



左から
梶村幸市 先生
小林明子 歯科衛生士
飯田しのぶ 歯科衛生士
村上恵子 歯科衛生士
薄井由枝 歯科衛生士
中里良次
徳井 香

衛生士として第一線で臨床に当たられるとともに、予防器材「ルシェロ」シリーズの開発アドバイザーとしても参加されています。そこで、皆さんと予防歯科器材の処方と、これからの予防歯科について語りしたいと思います。

まずは、プロフェッショナルケアとセルフケアの考え方から進めようと思いますが、いかがですか。

飯田 私が勤めている景山歯科医院では20年位前からPMTCを取り入れて歯科医院主導型で予防を考えていました。ところが、私たちがいくら頑張っても患者さんが来ていただける時間は非常に限られるので、患者さん自らが自分の歯を守る気持ちにならなければ

成果は出ません。そこで、より確実にプラークを落とすためにブラッシングテクニックを指導したわけです。プラークが除去できれば歯ブラシにはあまりこだわりを持たず、そのやり方を患者さんが見つけられるようにアドバイスするのが役目だと思っていました。ところが、それに応えてくれる方は本当に意識の高い患者さんで、多くの方はなかなかうまくいかなかったように思います。

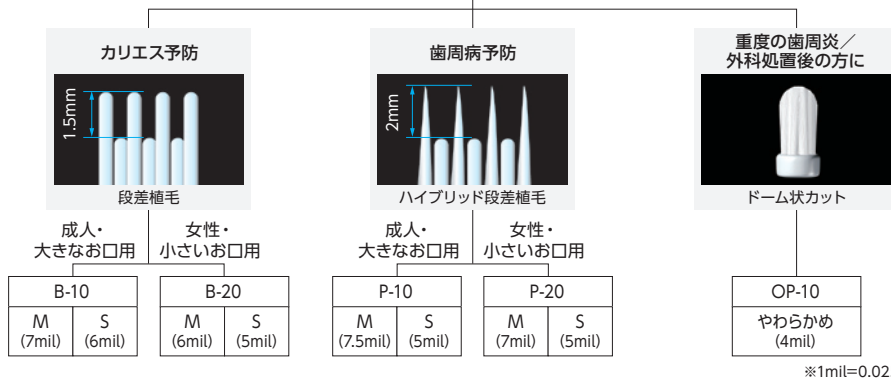
村上 基本的に歯科医院に来られる患者さんは歯を磨いています。日本人全体でも1日に1~2回は歯を磨いています。それでも磨き残しがあり、う蝕や歯周病になってしまう。そこでブラッシングテクニックに依存するのではなく、

簡単にリスク部位を磨ける歯ブラシが欲しいと考えるようになったのです。そのような考え方から、「ルシェロ歯ブラシ」のデザインが生まれました。

では、セルフケアとプロフェッショナルケアのどちらが大切かという両方です。プロフェッショナルケアの限られた時間の中で患者さんにご自身の弱点を認識していただき、ご自分でコントロールできるように適切なアドバイスを行うことが重要です。そして、また数ヶ月後に来ようという気持ちにさせてあげないといけません。

小林 プロフェッショナルケアでは患者さんのセルフケアが行き届かない部位をコントロールし、歯科知識を持っている

「ルシェロ歯ブラシ」シリーズ



ゲスト・村上恵子 歯科衛生士

私たちが患者さんに合わせたプロフェッショナルケアやセルフケアをわかりやすく説明し、セルフケアにつなげていくことが重要です。とにかくセルフケアなしでは絶対に口腔の健康は保てませんから。

処方する「ルシェロ」シリーズ

梶村 私たちは患者さんに歯磨きテクニックばかりを教えていたような気がするのですが、どうでしょう。

薄井 そうですね。プロフェッショナルケアに来ていただいてもケアタイムのほとんどが歯磨き指導でした。診療では、たとえば絶対に患者さんではできない最後臼歯遠心部の縁下プラークなどを取ってあげなければいけないのに、その時間まで指導に当ててしまう。それで、きちんと磨けないとう蝕や歯周病になりますよ、とネガティブなことばで患者さんを追いつめてしまうこと

もあったと思います。

飯田 患者さんに必要なことは、早くきれいになる、すっきりする、気持ちがいいということを訴えることだと思います。患者さんのメリットになることでないと長続きしません。

それで、5年前に「ルシェロ」シリーズが口腔内の状況に合わせて処方する歯ブラシという考え方で機能的な特長を持たせ登場しました。簡単な横磨きでも、隣接面や歯間部のプラークを除去できるので、あまり難しい指導は必要ありません。つまり、磨きやすい歯ブラシを処方して患者さんには少しラクをしてもらう。道具を変えただけでも簡単にプラークが落とせることを実感していただきモチベーションを高め、少し余裕が出てきたらフロスなど他の補助器具にも関心を持ってもらう。

薄井 「ルシェロ」シリーズは、最初に患者さんの口腔内のさまざまな状態を検討して、ペリオでは？ 出血が怖くて当



ゲスト・薄井由枝 歯科衛生士

てられないときは？ 痛みがあるときは？ 歯肉が傷ついているときは？ 混合歯列期のときは？ など、症状ごとにこのような歯ブラシがあったらいいねということでバリエーションが増えていきました。最初から患者さんに処方することを目的に開発された歯ブラシなのです。

飯田 ですから歯科衛生士の役割は、歯ブラシの特徴を正しく理解する。患者さんの口腔内の状態を的確に把握して、患者さんに合ったものを処方していくことが私たち歯科衛生士にとって最も大事なことになります(図1)。

症状の変化に合わせて処方する

梶村 「ルシェロ」の製品コンセプトである処方のガイドライン的なものを教えてください。

徳井 ジーシーではパンフレットやリーフレットで大まかなガイドラインをご案内しています。しかし、あくまでも参考にしていただく程度で、実際には患者さんの口腔内の状態や磨き癖などで歯科衛生士さんが選択していただければと考えています。

飯田 そうですね。たとえば、従来の歯ブラシでは縁上や縁下どちらかのプラークしか取れません。患者さんもPCRが下がらないと達成感が出ないので、私は両方コントロールできる歯ブラシを望んでいました。その点、「ルシェロ歯ブラシ」Pシリーズは段差植毛で柔

「ルシェロ 歯ブラシ」の臨床ケース (P-20S)
初診時 (2009.3.16) 1ヶ月後 (2010.3.30)



図2 60代女性の初診時の口腔内 (左)。歯肉の発赤、腫脹や歯石の沈着が著しい。炎症の改善のためにピセラP-20Sを処方する。1年後治療終了時の状態 (右) では、プラークも少なく、歯肉は引き締まり良好に回復している。

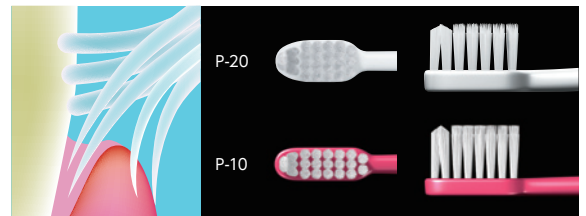


図3 「ルシェロ歯ブラシ」Pタイプは、長いテーパースト毛と短いラウンド毛があることが特徴である。歯肉縁上のプラークはラウンド毛が除去し、テーパースト毛はポケット内や隣接面にしなやかに届くことで炎症の改善が期待される。

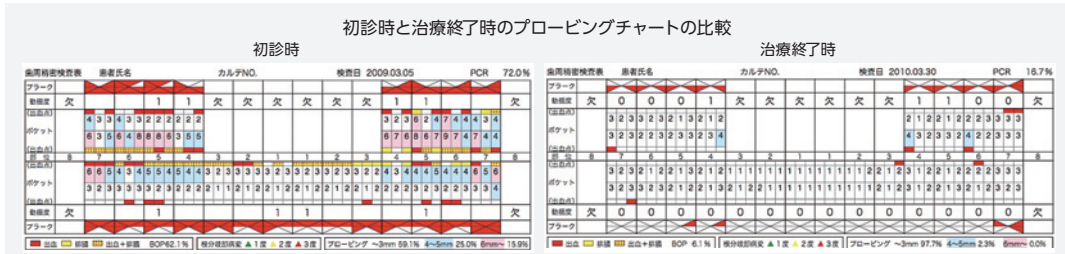


図4 左図:初診時のプロービングチャート。PCR72%、BOP62.1%と高く、臼歯部に6mm以上の深いプロービング値が多く認められた。右図:治療終了にはPCR16.7%、BOP6.1%、4mmのプロービング値が数か所残る程度まで回復している。

らかいテーパースト毛が歯間部やポケットに届き、短いラウンド毛で歯面に当てられるので、ペリオなどの改善に威力を発揮してくれます。また、コンパクトなP-20「ピセラ」シリーズが出てきて、4列植毛という設計から歯面に当たりやすく、より安定感が増していて、小さな手や口の方でも快適に使えるので重宝しています (図3)。

また、PCRもBOPもほぼ100%で歯肉が腫れて痛いから磨けない患者さんがいました。その方に、柔らかいP-10Sを痛くない程度に当ててくださいと簡単な指導だけで渡しました。1ヶ月使っていただいて、PCRはまだ70%位ありますがBOPは43%まで下がりました。歯ブラシを替えて少し使っていただいただけで、これだけ改善ができたということで患者さんのモチベーションも上がりました。P-10Sを使い、少しずつでも当てていくことで歯肉、ポケット、歯面にアプローチできるので、PCRも最終的には20%以下まで持っていく。このような治療効果が期待できる歯ブラシだと思います。

村上 私の担当した患者さんで、出血するのが怖くて磨けないことが主訴でBOPが100%近い38歳の女性がいました。この方の場合は軟毛歯ブラシのOP-10からスタートしました。OP-10

は、今までの歯ブラシにはない細い毛で、しかもドーム状にカットされており、手術後や急性の炎症がともなう歯肉でも、この歯ブラシなら大抵使うことができます。それでも怖くて当てるのを嫌がっていたので、最初は歯ブラシの先端にポピドンヨード液を含ませて「毎日消毒すれば出血が止まりますよ」と勧めて歯ブラシを当てる習慣づけから始めました。それで出血が大分減った段階からP-20Sに移行して、基本治療が終わったところでP-20Mへ移行しました。

OP-10からのスタートはハードケースですが、これは手術後だけでなく、歯肉退縮を診たりするなどのワンクッションにも使えるので私は重宝しています。また「ルシェロ」はハンドル形状が同じなので、OP-10で慣れてきた使用感でPシリーズに移行しても同じように使えるので非常に導入しやすいです。

ガイドラインではありませんが、「ルシェロ」も「ピセラ」もBはう蝕予防、歯周組織に対してのアドバイスをしたい人にはPで、その中でも炎症が強い方にはS、メンテナンスに移行したらMと大まかに捉えています。あとは患者さんの歯肉の状態などを診て、ブラッシング圧によっても使い分けます (図5~8)。

飯田 私の場合は基本的にベーシック

でもペリオでもスタートはSが多いです。それで様子を見てMを使ったり、モチベーションの高い方には2本処方することもあります。

患者さんと口腔内を診て考える

小林 ガイドラインというお話ですが、実際にはお二人のように臨床経験が豊富で、患者さんを診る目がないと処方難しいのではと思われるかもしれませんが、それでもいいと思います。大事



司会・梶村幸市 先生

なのは、マニュアルに沿って何も考えずに歯ブラシを与えるのではなく、口腔内をどのように診て、プラークや歯肉をどう捉えて、どうしたら問題が解決できるかを一連の流れで検討し、さらに患者

●「ルシェロ 歯ブラシ」の臨床ケース (OP-10 → P-10S → P-10M)



図5 初診時の歯肉の炎症にともない全顎的にBOPがあり、患者さん自身、出血させることは悪いことで怖くて歯ぐきに歯ブラシを当てられない。



図6 まず軟毛のOP-10にポビドンヨードを含ませて歯肉を「消毒する」目的で歯ブラシを歯肉に当て、できるようになったら、歯肉をマッサージするように歯ブラシを動かすようアドバイス。出血がなくなりP-10Sへ移行した。



図7 歯ブラシ効果で歯肉の炎症が改善されたことを患者さん自身が実感できてからSRPを実施した。



図8 SPT移行時にはP-10Mを使用。毛先の硬さは違っても同じルシェロシリーズなので、歯面に対しての角度は同じであることから、指導しやすい。

さんの個性やライフスタイルをも考慮したうえで、こうして処方すれば治るのではないかと考えていくことです。計画に基づき処方する。そうした経験と知識の積み重ねにより、プロの歯科衛生士としての判断というものが生まれてくるのだと思います。



ゲスト・小林明子 歯科衛生士 歯科技工士

中里 なるほど。本当に歯科臨床は経験というデータが大切だと思います。そこで、それらをまだ持ち合わせない、若い歯科衛生士さんたちにはどのような指導や情報が必要なのでしょう。

小林 私のところも若い歯科衛生士が多いので、必ず術前以前にカンファレンスを行います。写真やデータを基にどのような指導をしたらいいのか意見を出して摺り合わせています。また、患者さんがどのくらい頑張れるのか、口腔内の反応はどうかを常にカンファレンスして、そこで先輩がアドバイスをしてあげるので。この場にいる皆さんもそのような

ことは行われていると思いますが、多くのクリニックではまだまだなされていないように思います。行き当たりばったりで指導を行っているはいつまでたっても知識を増やすことはできません。

梶村 そうですね。たしかに歯科医師にそこまでの認識がないと取り組んでいないかもしれませんね。私も歯科衛生士に任せっぱなしのところがあるので反省です。院長としては、そういう指導の場、情報交換の場を定期的につくることが大事ですね。

小林 それがいいと思います。スタッフ全員が患者さんの状態を診て、口腔内をどのように把握して指導したらいいのかということ常々考える癖をつけることが大切です。

梶村 そのためにも口腔内に対する知識や材料に関する情報がないと考える力も育たない。

村上 私たち歯科衛生士の仕事は考えるから面白いわけです。自分が考え、判断し、行動したことで結果が出る。患者さんの口腔内が改善され、患者さんに感謝される。その積み重ねで喜びも大きくなります。

飯田 その考えるステップとして、まず全部の製品を自分で使いこなしてみることが大切です。PシリーズのMがどのくらいの硬さで、どれくらい強く当てるとチクチクするのか身をもって体験し、正確な情報を持っていないと考えることはできませんし、患者さんに説得力

のある説明もできません。

薄井 自分が歯ブラシを使った評価を患者さんに教えてあげるのもとても大切です。「私の使用感はこうでしたが、○○さんはどうでしたか、今度来たときに聞かせてくださいね」というだけでも患者さんのモチベーションは高まります。

中里 ところで、私どもが製品を発売するときにパンフレットなどで特徴を説明するわけです。「ルシェロ」ですと段差植毛とかテーパー状の毛やラウンド状の毛の意味などを患者さんに具体的に説明されることはあるのですか。

全員 もちろん患者さんに新しく出すときは説明します。

村上 使い慣れている歯ブラシを替えるわけですから、それ相当の理由が必要です。この歯ブラシにはこういう特徴があり、あなたの口腔内のこういうところにこのような効果があるんですと説明し、理解していただかないと患者さんは納得されません。最近では、インター



ゲスト・飯田しのぶ 歯科衛生士



図9 「ルシェロ フロス」は、コンパクトな30m仕様と医院用サイズの200m仕様があり、それぞれアンワックスタイプ（ホワイトのみ）とミントワックスタイプがラインナップされている。

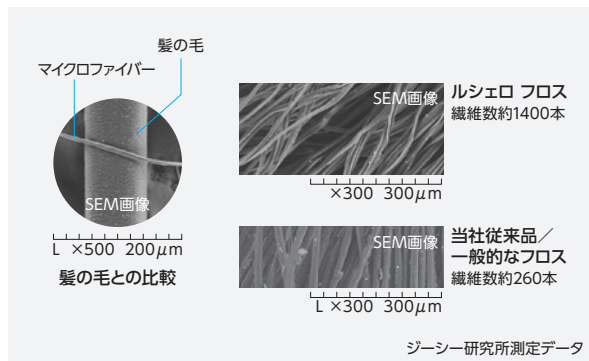


図10 「ルシェロ フロス」は、髪の毛の約1/1000の細さの極細繊維である、マイクロファイバーを採用。約1400本という当社従来品比約5倍の豊富な繊維数で、つぎつぎと歯面のプラークを強力に取り除くことができる。

ネットで各社の歯ブラシをよく研究されていて質問される方もいらっしゃいますので、勤務先の歯科医院で採用していない歯ブラシもある程度知っておく必要がありますね。

プロとして来院につなげる 関係づくり

梶村 患者さんの中には口腔ケアのモチベーションの低い方も多いと思うのですが、どのように対応されていますか。

村上 定期検診に来るけれど、あまり磨かない人はたしかにいます。でも、そのような方でも理由は人それぞれですが、突然豹変することがあります。ですから、あせってモチベーションを上げようと頑張るのではなく、その方の機が熟すまで待つというのもプロとして大事なことです。患者さんがストレスやプレッシャーを感じて来院されなくなったら終わりです。もしこの患者さんが二度と歯科医院に行きたくないと考えでもしたら取り返しのつかないことにもなりかねません。

小林 来院自体が実はモチベーションなのです。ですから、プラークが90%残り10%しか磨けていなくても、その10%を褒めて絶えず私たちとコンタクトがとれるような関係づくりをしておくことが重要なのです。

梶村 長いスパンで診てあげるということですね。

薄井 そうです。私も同じ考えですが、年齢によって対応の仕方が違います。

60歳以上の人はどんなにプラークが着いていても「よく来てくれました」。残りを取るために3ヶ月に1回は会いにきてくださいとお話します。でも、混合歯列期の子供たちには、褒めたりガツンと言ったりあの手この手で行います。とにかく、自分の口の中を知ってもらう。たとえば、永久歯が何本生えてきたのかを必ず一緒に確認して、1本1本の歯がとても大切だということをお子たちや母親に教え続けます。そういうことの繰り返しで関係を作っていきます。

小林 若年者の場合はかなりの確率で保護者のモチベーションが大きく影響します。親がやらないと子供はやりませんから、家族揃ってケアを続けるのが子供には何よりのモチベーションです。

薄井 とくにフロスは一緒にスタートしないと難しいかもしれません。

歯科医師、歯科衛生士も フロスを始めよう

梶村 フロスの話題が出てきたので、ここから話題をフロスに移したいと思えます。ジーシーは「ルシェロ フロス」に続き、今年に「ルシェロ フロッサー」を発売しました。

中里 はい。ここにいらっしゃる皆さんから「フロス」でなければプラークコントロールができない部位があるという「フロス」の必要性和重要性を伺い、カリエスフリーを実現するためには必要

不可欠な予防器材ということでラインナップしました。それと実は私はジーシーに入社する前、20歳ごろからデンタルフロスの輸入品を愛用しており、どうしてこんな気持ち良いものが普及していないのかなと不思議に思っていたこともありましたので、フロスの開発は個人的に推進していたのです。

梶村 研究担当取締役がデンタルフロスのファンでは、会社としても力を入れなければいけませんね。

徳井 はい。製品を発売する以上は、特徴あるものと考え「ルシェロ フロス」では極細のマイクロファイバーを採用し、さらにファイバーの形状を通常の円形から楔状の形状にすることでより効率よくプラークを除去できるようにしました(図10)。また、「ルシェロ フロッサー」では



ジーシー・中里良次

「ルシェロ」シリーズ特有のハンドルを応用することで、最後臼歯遠心も容易に磨ける設計になっています(図12、13)。



図11 「ルシエロ フロッサー」



図12 「ルシエロ フロッサー」のラバーグリップはどのような持ち方でも手になじむ。



図13 「ルシエロ フロッサー」は、ハンドルが長いので臼歯隣接面や最後臼歯遠心部のプラークも容易に除去することができる。



ジーシー・徳井 香

梶村 実際に臨床で使用していかがですか。

小林 「ルシエロ フロス」は、確かにプラーク除去効果が高いと感じます。フロスをほぐして使用するとかなり狭いコンタクトでも容易に通すことができとても使いやすい。また、「ルシエロ フロッサー」は患者さんご自身のセルフケアはもちろん、プロフェッショナルケア時の術者磨きでも使いやすいと思います(図13)。

梶村 ところで、国内で今ひとつのフロスがアメリカでは普及し、習慣になっているのはどうしてでしょうか。

薄井 アメリカでは私の患者さんだった6歳臼歯が生えてきたばかりのお子さんでも必ずフロスをします。彼らは、家でお父さんもお母さんも気持ち良さそうにフロスしているのを毎日見ているので、小さなときからフロスをするのが当たり前だと思っています。だから、混合歯列期で「永久歯が生えてきてい

るところには必ずフロスを入れようね。歯ブラシでは無理だよ」ということを幼児期から教えられます。

梶村 歯間部の清掃というと日本では歯間ブラシが普及していますが。

薄井 そうです。アメリカの歯科衛生士は日本では歯間ブラシを使いすぎていると感じています。アメリカでは犬歯から犬歯は歯間乳頭が戻らなくなるので逆に歯間ブラシを使ってはいけないと教えられます。また、歯間ブラシを使ってもコンタクトの部位にはプラークが残りやすく、そこが一番カリエスにもなりやすいのでフロスは欠かせないのです。

ですから、これからカリエスフリーを目指すターゲット層としては混合歯列期の子供たちで、そこからフロスを習慣づけていくことが私たち歯科衛生士の役目だとも思います。

梶村 なるほど。今度は日本の事情になりますが、まだまだ日本ではフロスは普及していません。どうしてなのでしょう。

薄井 まず、私が感じているのは歯科衛生士自らもフロスを始めようということです。日本では、歯科医師も歯科衛生士もフロスをしていない人が多いと思います。また指導するときに、面倒くさい、難しい、という雰囲気を出しながら指導するケースも多く見られます。それでは絶対に伝わりません。フロスは気持ちいい、おしゃれて格好いいよというポジティブな認識を持っていただきたいのです。また、メインテナン

スの患者さんをフロスをせずに帰さないことです。とくにスケーリングした後は、フロスをしないと歯間に何か詰まらせたまま帰らせてしまうことにもなるので、必ず行ってください。

飯田 フロスは自分自身で使ってみて、「ルシエロ フロス」の柔らかさやプラーク除去効果の違いを、感じる事が大切ですね。歯科衛生士の中でもフロスは使いにくかった方もいると思います。一度、「ルシエロ フロス」や「ルシエロ フロッサー」を試していただきたいと思います。そして、ご自分の経験から、患者さんの口腔ケアのために欠かせないものとして勧められるようになっていただきたいと思います。

梶村 そうですね。私たち歯科医師や歯科スタッフにフロスが定着してないこともありますね。先ほどアメリカで普及している理由に、子供のころからフロスをやっているというお話がありましたが、皆さんの歯科医院では何歳くらいからフロスを勧めているのですか？

村上 当院では、2、3歳くらいで母親の仕上げ磨きに加えてフロスの説明をするようにしています。乳歯が生えたらというわけではありませんが、使い方を説明して理解ができれば指導します。ともかく慣れさせることが大事だと思っています。6歳臼歯の萌出する4、5歳ぐらいから一人でもできるように指導します。

中里 どのように指導するのですか。

村上 まずフロスを飲み込んでしまったらいけないので、フロスで直径10センチ

●幼児や子供への「フロス」の習慣化

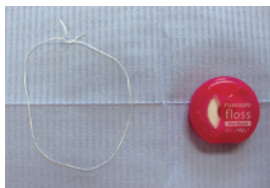


図14 フロスの指巻きがむずかしい年齢は、直径10cmくらいの輪にする。



図15 フロスの使い方の説明するときは、「パッチン、パッチン」と声かけをし、リズムカルに指導すると、覚えが早い。導入は、まず好きなテレビ番組を週3回くらい選び、必ずその時は、鏡を見て練習するよう約束をし、上手になったら毎日の習慣にする。



図16 ハンドルが長い「ルシェロ フロッサー」は、歯ブラシの仕上げ磨きと同じ感覚で使用が可能。



図17 個人差はあるが、「ルシェロ フロッサー」は使い方が歯磨き感覚なので6歳臼歯が萌出する年長さん(5歳前後)から使えるようになる。また、絶対に守りたい乳歯のEと永久歯の6歳臼歯の間には、ぜひ使ってほしい。

ちくらいの輪を作ります。そして歯と歯の間に「パッチン、パッチン」と入れたり出したりさせるだけです。これを例えば食後の決まって見るテレビ番組があれば、それを見ている間に「パッチン、パッチンをやりなさいね」と渡すわけです。これだけでフロスには慣れますし、自然と爽快感も身につき、習慣化します。

梶村 なるほど。指巻きフロスや「ルシェロ フロッサー」への移行は何歳くらいですか？

村上 個人差がありますが、早くて3~4歳、5~6歳ではできると思います。

梶村 とても良いお話をお聞きました。早速、当院でも始めたいと思います。私たちが母親やお子さんにこのような指導を行っていけば、日本にもフロスが定着する時代が必ず来ますね。読者の皆さんにもぜひ子供のフロッシング指導を始めていただければと思います(図14~17)。

フロスは気持ちいい、格好いい

梶村 フロスの基本は指巻きだと思えますが難しいのも事実です。そこで普及することを目指してジーシーではハンドル付きの「ルシェロ フロッサー」も開発したと思えますが、これについてはいかがでしょうか。

薄井 指巻きが苦手な方や高齢者、初心者には最適です。指巻きでは最後臼歯部の遠心や8番の萌出で肉歯縁が厚くなっている場合には難しいので、「ル

シェロ フロッサー」を併用するといと思います。

梶村 私のイメージでは術者磨きにすごくいい。とくに小さな子供にフロスをするときにハンドルが長いので臼歯部がすごくやりやすい。だから私のクリニックではお母さんたちにそのように指導しています。

飯田 そうですね。DE間とE6間は必ずやったほうがいいですね。

小林 「ルシェロ フロッサー」は両手を使わず片手でできるので面倒でなく、歯ブラシを使ったあとと同じ感覚で行えるというのがすごく気に入っています。

梶村 ただ、市販の柄の短いものを使い慣れている方に出した場合、使いにくいという方もいますね。

徳井 それはハンドルの持つ位置で調整できると思います。なるべくフロスに近い位置で持ちたいという方もいらっしゃるのですが、ネックの滑り止めのラバーをハンドル上部まで配置し、短く持てるように設計しています。フロッシングする部位に合わせてハンドルの持ち方を指導していただければと思います。そうすれば柄の短いものを使っていた方もあまり違和感なくお使いいただけるように思います。それと、最後臼歯の遠心という最もプラークコントロールが難しく、カリエスリスクが高い部位を「ルシェロ フロッサー」は簡単に届き、きれいにできるという特長がありますので、併せてご紹介いただければと思います(図13)。

飯田 この「ルシェロ フロッサー」は、フロスヘッドの向きを縦にしたほうが、安定してフロッシングできるので、前歯部から利き手側の臼歯部まで縦にして使うように指導しています。反対側の臼歯には、ヘッドを横に変えて使っていただきます。部位によってヘッドの向きを変えられるので歯間の方向に無理なく合わせられ使いやすと思います。

フロスは歯科医療の質を上げる

徳井 患者さんからフロスに関してどのようなことを質問されますか。

飯田 よく、すきっ歯になるのではないかと問われますが、なりませんよとお答えします。

村上 あと、補綴した歯が外れそうな気がするとも言われますね。私は、それはセルフチェックでもあるので多にやっってくださいと伝えます。補綴修復物が外れるのには必ず理由がありますから、外れるなら早いほうが問題が大きくならずすみませぬ、というお話をするので皆さんも納得します。

梶村 フロスは歯科医療の質を上げるということですね。

本日は「ルシェロ」シリーズの製品を中心に予防歯科でご活躍の4名の素晴らしい歯科衛生士さんたちに明日からの診療に役立つとても貴重なお話を伺いました。お忙しいところ、本当にありがとうございました。