

# ホワイトニングの現状とこれから

## 新しい「ティオン ホーム プラチナ」を検証する



佐久間 徹郎

真鍋厚史 先生

佐氏英介 先生

須崎 明 先生

日本でホワイトニング療法が導入されて約20年。

その後、アンチエイジングのひとつとして幅広い世代に広まるとともに、  
考慮すべき事柄も多くなってきています。

そこで、今回はホワイトニングの現状と歯科医療としての位置づけを明確にしつつ

新しく登場する「ティオン ホーム プラチナ」の検証もかねて

真鍋 厚史先生と須崎 明先生をお迎えて、医療としてのホワイトニングのお話を伺いました。

•ゲスト

**真鍋厚史 先生**

Atsufumi MANABE

1958年生まれ

昭和大学 歯学部歯科保存学講座  
美容歯科学部門 主任教授

•ゲスト

**須崎 明 先生**

Akira SUZAKI

1971年生まれ

ばんだ歯科 院長

•司会

**佐氏英介 先生**

Eisuke SAUJI

1975年生まれ

サウジ歯科クリニック 院長

•ジーシー

**佐久間 徹郎**

Tetsuro SAKUMA

1957年生まれ

株式会社ジーシー  
常務取締役 開発本部長



図1 ジーシーのホワイトニング材。

## ホワイトニングの広まりとともに

佐氏 国民の口腔内への関心で常に上位を占めるのは「歯の色」です。最近ではホワイトニングを施術される診療所も増えてきました。ジーシーからも2009年に「ティオン ホーム」、翌年には「ティオン オフィス」が発売になり、2018年5月には「ティオン ホーム プラチナ」が新登場します(図1)。

また、一方でホワイトニングに関する多くの情報が発信され、アンチエイジングとしてのホワイトニング需要も増えています。このような流れのなかで、ホワイトニングを取り巻く現状も変ってきたのではないかと感じています。

そこで今回は、歯科医療としてホワイトニングをどのように発展させていけばいいのか、その位置づけとこれからについて、座談を進めてまいります。ゲストは審美歯科部門でご活躍される昭和大学歯学部歯科保存学講座 美容歯科学部門主任教授の真鍋厚史先生と、北名古屋市中で「ぱんだ歯科」をご開業されている須崎 明先生です。

先生方は、早くからホワイトニングを診療に取り入れられてきたのですが、まずは患者層の変化というところは

かがでしょうか。

真鍋 昭和大学では2004年に美容歯科診療科を開設しました。私どもではホワイトニングの研究と臨床を行ってききましたが、そのなかで「ティオン オフィス」の可視光線対応型触媒V-CAT(R)に着目し、現在は当科では「ティオン オフィス/ホーム」の両方を使用しています。

患者層については、部門の立ち上げ当初は若い方がほとんどでしたが、現在は年配の女性を中心に幅広い世代に広がってきています。

須崎 私の医院でも患者層は同じですね。臨床にホワイトニングが入ってきて約20年、歴史の浅い材料ですが、臨床の中にずいぶん広がってきたと思います。ただ、私が一番危惧していたのが、ホワイトニングが医療として定着するのか、ということでした。佐氏先生も言われたように情報過多の時代で、子供から高齢者の方まで、審美や歯の色を気にすることは、もはやあたり前になりました。需要が増えるのは良いのですが、その裏で多くの問題も出てきています。たとえば、真鍋先生も以前から警鐘を鳴らされてきた、クーリングオフ制度の問題などです(図2)。

平成29年4月25日  
消費者庁

特定商取引分野における規制  
美容医療サービスと特定継続的役務の関係

### 歯の漂白

治療期間が1ヵ月を超え、かつ契約金額が5万円を超える契約が対象となる。この場合クーリングオフや中途解約規定に該当する。

図2 クーリングオフ制度の問題。ホワイトニング治療も該当する。特定商取引法に関する政令を改正後、平成29年12月1日より施行。

## 商品としてのホワイトニングで消費者庁と厚生労働省が介入

佐氏 クーリングオフ制度というのは、どのようなことでしょうか。

真鍋 歯の色に対する要望が大きくなるとともに、ホームホワイトニングを美容商品として扱うエステサロンなどが出てきたのです。海外ではホームの材料は比較的簡単に入手でき、個人輸入などが可能となり、その結果、日本の薬事未承認の商品が広がっています。

ご存知のように、ホワイトニング材の有効成分は過酸化水素や過酸化尿素です。日本の歯科材料は薬機法において、ホームでは過酸化尿素濃度は安全性を考慮し10% (過酸化水素だと3.65%) 以下のものが認可されていますが、エステサロンなどでは早く白くしたいということで10%以上の高濃度材料も使われたりしています。

日本のPMDA(独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)では医療機器の分類と規制は、リスクの大小でクラス分けされていて、例えば充填材やセメントなどの歯科材料はクラスⅡですが、ホワイトニング材はクラスⅢと高度管理医療機器に属します。つまり、

歯の漂白を主訴に来院、口腔内の所見は大量の食物残渣やプラークが付着していたため、ブラッシング指導、初期治療を施行した。しかし、患者は協力的でなかったため、現状でのホワイトニング治療は望ましくないと説明した。



図3 ホワイトニングはトラブルを防ぐためにも歯周病やう蝕の治療を行ってから開始するのが基本。

#### 〈医療機関ホームページガイドライン〉

##### ホームページに掲載すべきでない事項

- 1 内容が虚偽にわたる、又は客観的事実であることを証明することができないもの。
- 2 他との比較等により自らの優良性を示そうとするもの。
- 3 内容が誇大なもの又は医療機関にとって都合の良い情報等の過度な強調。
- 4 早急な受診を過度にあおる表現又は費用の過度な強調。
- 5 科学的な根拠が乏しい情報に基づき、国民・患者の不安を過度にあおるなどして、医療機関への受診や特定の手術・処置等の実施を不当に誘導するもの。
- 6 公序良俗に反するもの。
- 7 医療法以外の法令で禁止されるもの。

##### ホームページに掲載すべき事項(自由診療を行う医療機関に限る)

- 1 通常必要とされる治療内容、費用等に関する事項
- 2 治療等のリスク、副作用等に関する事項

図4 医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する厚生労働省の指針。

過酸化水素が劇薬であるということですから。個人輸入の範疇なら厚生労働省も黙認していたのですが、歯科医師不在のエステサロンが増加し商売としてビジネスを始めております。有効成分が高濃度のホワイトニング材を使うので、当然、歯がしみたり、歯肉が炎症したりトラブルが多発しております。さらに既製のトレーを使うので口腔内での適合も良くありません。そのような背景のなかで、ユーザーからクレームが増えてきたので、消費者庁では昨年4月、特定商法取引法に該当するのではないかとということで、歯の漂白で治療期間が1カ月を超えてかつ契約金が5万円以上の場合には、クーリングオフ・中途解約規定に該当すると決定したのです。

佐氏 これは歯科医院にも当てはまる

のですか。

真鍋 該当します。したがって、治療費の設定や導入の仕方なども、開業医にとっては今後のキーになるのではないかと思います。

須崎 ホームホワイトニングを6万円以上に設定しても、1ヵ月以内に患者さんが満足すれば問題はないということですか。

真鍋 はい。2006年のことですが、こんなことがありました。ホワイトニングを希望して来院された方がいたのですが(図3)、口腔内には大量の食物残渣やプラークがあり歯周病やう蝕もありました。私たちは、「まず、歯周病やう蝕の治療を行って、それからホワイトニングをしましょう。ホワイトニングも治療です」とお伝えしたのですが頑に聞き入れないわけです。そうしたら、「ホワイトニング治療という商品を販売しているのだから、ホワイトニングをしてください」とおっしゃられるのです。困ってしまいお断りしたら、今度は消費者センターに報告されてしまいました。

須崎 もし、その状態でホワイトニングを行ったら、炎症があるので急激な歯肉退縮や強い知覚過敏の症状が表れ、逆に大きなトラブルになりますね。

真鍋 そうです。このような状況から厚生労働省でも、医院のホームページ表記に対して指針を定めることとな

り、美容形成や歯の漂白の術前術後の写真掲載はダメだという方針を打ち出したのです(図4)。

#### 歯科医療の一貫として位置づけることが重要

佐氏 ホームホワイトニングのトラブルは、口腔内を診査せずにホワイトニングを行うこと、そして、トレーの不適合から発生することが多いのでしょうか。

真鍋 そうです。歯科医院であれば口腔内の診査診断を行い、歯周病があれば治療してから行うのが基本です。また、しみるということはトレーの不適合が最も疑われます(図5)。適合の良いトレーであれば、あまり問題にはならないはずですから、歯科治療の一貫で行われることが重要です。



ゲスト・真鍋厚史先生




ゲスト・須崎明先生

**原因：痛みが限局している場合**

- う蝕
- 摩耗・咬耗
- 根面露出
- クラック
- 早期接触
- 咬頭干渉

**痛みが広範囲の場合**

- 咬合
- トレーの不適合



**回避策：**●適切なプラークコントロールとブラッシング指導。  
●術前診査に基づく予防的な知覚過敏抑制材の使用。  
●ホワイトニング実施2週間前からの知覚過敏予防の薬用歯磨材(例:シュミテクトなど)の使用。  
●適合の良いトレーの製作。

**対処法：**知覚過敏抑制材の使用  
酸性飲料水の摂取制限

図5 ホワイトニングによる知覚過敏。

●ホワイトニングは変色歯を全て改善するわけではありません。その限界もあります。

●無カタルーゼ症の方、妊娠中や授乳中の方、光線(紫外線)過敏症の方(オフィスホワイトニングのみ)や重度の呼吸器疾患の方(ホームホワイトニングは長時間の開口や処置を要さないで可能)は避けたほうが良いでしょう。

●残存する歯質の量が少ない歯(失活歯の漂白の場合)や歯根が未完成な歯がある小児や若年者の場合も避けたほうが良いと思われます。

【ホワイトニング治療契約書】

諸事項にチェックして下さい

患者様 (印捺)	医師様 (印捺)
1. ホワイトニング治療の効果について	<input type="checkbox"/>
2. あなたの歯に適用できるかどうか	<input type="checkbox"/>
3. ホワイトニング治療の禁忌症について	<input type="checkbox"/>
4. 治療法の説明	<input type="checkbox"/>
5. 治療中およびその後の注意が理解できるか、また、その対応法について	<input type="checkbox"/>
6. 他の歯科治療の必要性について	<input type="checkbox"/>
7. 治療後のメンテナンスについて(治療の継続について)	<input type="checkbox"/>
8. 治療費について	<input type="checkbox"/>

医療法人 シニア ぱんだ歯科 理事長 須崎 明 様  
 この書、私が書いているホワイトニング治療を受けるにあたり、上記の事項を十分に理解し、その内容について承諾しました。  
 平成 年 月 日

患者様氏名(未成年者の場合は保護者)： \_\_\_\_\_  
 印刷歯科医師 氏名： \_\_\_\_\_

医療法人 シニア ぱんだ歯科  
 理事長 須崎 明  
 〒481-0040  
 愛知県北名古屋市西条町一丁目1番地  
 パティオビル2F  
 TEL 0568-20-3388 FAX 0568-20-3389  
 http://www.panda-r.jp

図6 ホワイトニングの提案の際に注意すべきことと同意書(ぱんだ歯科)。

佐氏 そう考えると、医療として定着させることが非常に重要で、そのための情報発信も私たちの責務ですね。最近、ポリリン酸を応用したホワイトニングも一部で話題になっていますが、どうなのですか。

真鍋 ポリリン酸自体は界面活性剤なので薬機法とは関係ないのですが、そこに過酸化尿素や過酸化水素を配合した場合、薬機法に抵触するか否か懸念されます。つまり、国の認可が得られていないということです。最近薬機法が改正され、非常に厳しくなりました。ホワイトニング材は新規で厚生省から認可されるのが難しい状況です。そんな中で新たにホワイトニング材の認可を取得されたのですね。

佐氏 ここまでのお話でホワイトニン

グを取り巻く状況がよく分かりましたが、医療としてのホワイトニングを患者さんにインフォメーションするうえで大切なことはどのようなことでしょうか。

須崎 「当院では患者さんに厚生労働省が認可した材料を使っています」とお伝えします。それが、自分や患者さんに対する責任だと思います。具体的には、製品を見せて認可と使用期限の確認をしていただきます。それだけでも、患者さんは安心されます。

真鍋 それが歯科医師としての義務で、医療材料として有効性と安全性が担保されているというところで、安心して使っていただけたと思います。

**確かな診査を行い、利点欠点をすべて伝えて同意書を交わす**

佐氏 では、臨床のポイントについてお聞きしたいと思います。ホームホワイトニングを行ううえでの注意点や臨床の勘どころを教えてください。

真鍋 私どもでは、患者さんとトラブルにならないために、まず初めに同意書を交わします。同意書は、患者さんと1対1で向き合って記入されたものは強引に書かされたと思われることがあります。3人以上が同席の下で交わしていただき、使い方の注意点、技術的なことはデモンストレーションしながらすべてお話しします。

佐久間 3人以上の同席というのは。

真鍋 患者さんとそのご家族、そして歯科医師と歯科衛生士が同席して署名を交わすということです。ホワイトニングの希望は、歯科衛生士との会話から出てくることが多いので、最初から歯科衛生士を交えて行います。

須崎 私も同意書を交わして副作用や利点と欠点をすべてお伝えして、方法や時期などもお話しします(図6)。たしかにホワイトニングの希望は歯科衛生士との会話から生まれることが多いです。しかし、あくまでも医療なので、歯科医師の管理下で行います。患者さんが本当に希望されているのであれば、歯科医師によるホワイトニング診査を必ず行います。とくに最近、年配の方で補綴修復されている患者さんも多いので、時期やタイミングなども



司会・佐氏英介 先生



ジーシー・佐久間 徹郎

〈 Tooth Whitening of SAFETY 〉

- 2009年  
ホワイトニングによる安定したアパタイトによる再石灰化が起こることを報告している。(向井ら)
- 2011年  
35%過酸化水素を作用させたエナメル質を人工唾液に浸漬した結果エナメル質深層の石灰化度が高まり耐酸性が向上することを提唱している。(田中ら)

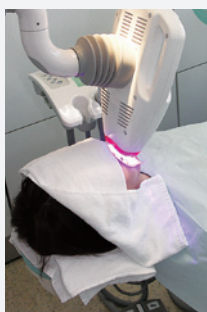
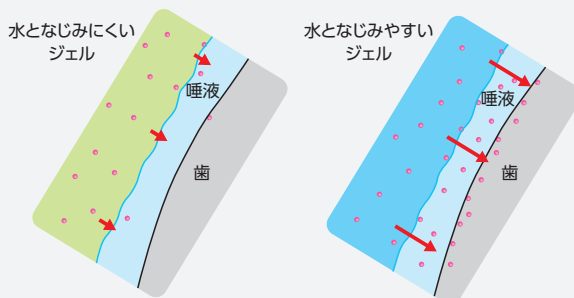


図7 ホワイトニングにより再石灰化が起こるという論文。

〈 既存のティオン ホーム 〉      〈 ティオン ホーム プラチナ 〉



水となじみにくい既存のホワイトニングジェルは唾液・歯面に有効成分が移動しにくい。

改良したホワイトニングジェルは水となじみやすく唾液・歯面に有効成分が移動しやすい。

図8 ホワイトニングジェルの基材を改良することで有効成分放出性能をUP。

含めて診査します。

また、歯周病は治療してから行うことが絶対です。出血があればそこに反応し、急激な歯肉退縮による知覚過敏が起きることがあるので、診査診断は歯科医師が行い、その後はディスカッションしながら歯科衛生士主導で行うことが、トラブルも少なく安心して施術できる入り口だと考えます。

真鍋 とにかく術前の診断と説明が非常に大切です。若い人だと知覚過敏になりやすく、高齢者でもクラックが入っているなどして、多少しみる方もいらっしゃいます。また、過酸化水素水が指などに付着するとヒリヒリ痛いです。これらのトラブルを防ぐためにも知覚過敏抑制剤やユースキン®などビタミンE軟膏を紹介しておきます。さらに、レジン系の歯肉保護材は遅延型アレルギーになる可能性があるというようなことも、すべてお話して了解を得ます。そのうえで、歯の色を1歯ずつ測色して、顔貌も写真に撮り目標値を設定します。

須崎 いま真鍋先生が言われた客観的に測色する診査法以外にも、多くの先生方はシェードガイドで測って目標値を決めていると思います。そのような主観的な方法も併せて、2種類の方

法で診査されるのがベストだと思います。私は目標値の設定では、現状より2シェードくらい白いところを設定します。歯の漂白には個人差があるので若干低めで提案します。目標値よりも白い分には誰もが満足されますから。佐氏 医療ということで、トラブルに対してのケアも含めて万全の準備をされるのですね。

真鍋 そうです。

また、ホワイトニングの利点は歯が白くなるだけではありません。2009年、神奈川歯科大学の教授であった向井先生たちが「ホワイトニングにより安定したアパタイトの再石灰化が起こる」と報告されました。2011年には私どもの昭和大学美容歯科学のスタッフが「35%の過酸化水素を作用させるとエナメル質深層の再石灰化が高まり耐酸性が向上する」と報告しています(図7)。ですから、患者さんの口腔管理において良いきっかけにもなります。

有効成分の移動・放出性能を改善した「ティオン ホーム プラチナ」

佐氏 医療としてホワイトニングを定着させるためにも、術前の診査診断が

重要だということがよく分かりました。

それでは、ここでジーシーから5月に新発売される「ティオン ホーム プラチナ」の製品概要を簡単にご説明してください。

佐久間 「ティオン ホーム プラチナ」は従来の「ティオン ホーム」の改良品で、使い方は従来品と同じですが、ユーザーの「早く白くなりたい」という要望を満たすために、ホワイトニングをより早く、そして高い効果となるよう設計した材料です。有効成分は10%の過酸化尿素で従来と同じですが、ホワイトニングジェルの基材を水になじみやすくするように改良したことで、有効成分の歯面への移動・放出性能をより早いタイミングから実現しています(図8)。また、唾液に浸食されてもジェルが崩壊せず、歯面に密着してよく伸びるうえ垂れないので、トレーで保持されている間はジェルが有効に歯面に働きかけます(図9)。口腔内は苛酷な環境ですが、その特長によりホワイトニング効果を保ち続けることができます。

そして、有効成分の働きを高めたことで、従来品の濃度を15%に上げた試験品と比較した研究においても「ティオン ホーム プラチナ」のほうが高い効果があることが確認されています(図10)。

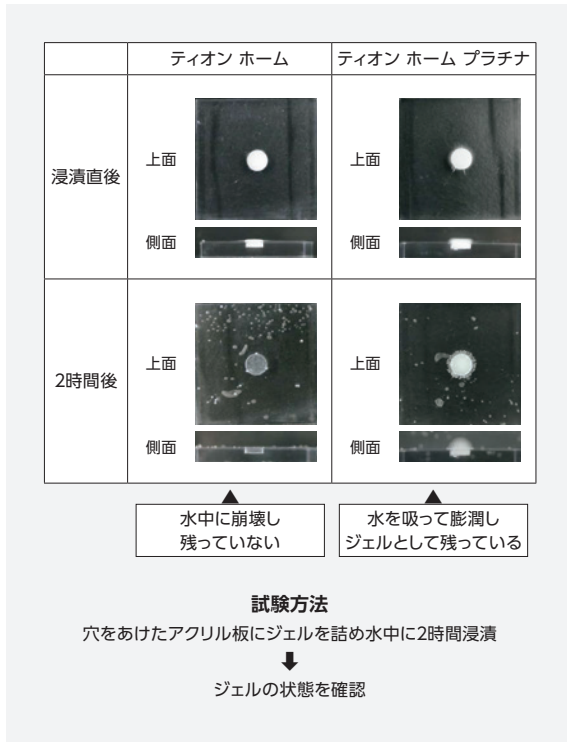


図9 ティオン ホーム プラチナは水中でも2時間ジェルが歯面に残り有効に働く。

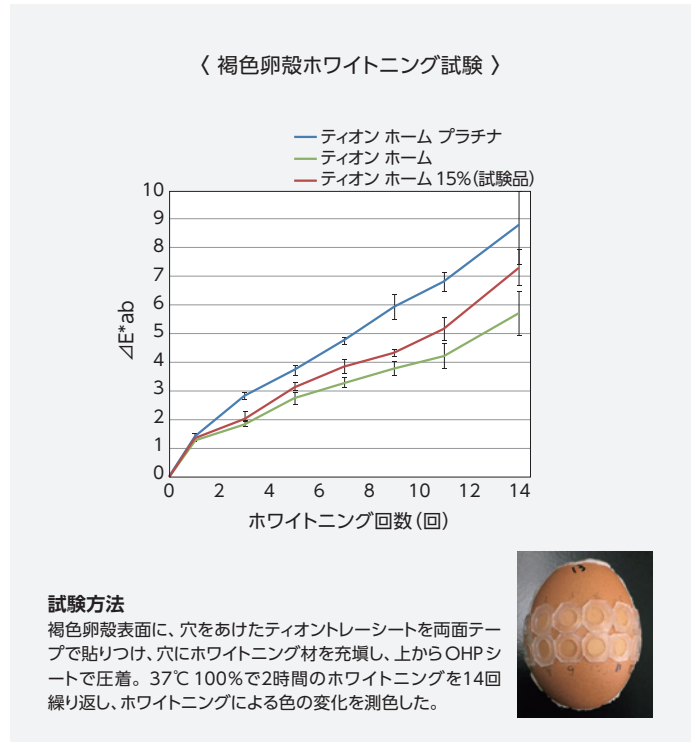


図10 褐色卵殻によるホワイトニング試験。従来品の過酸化尿素の濃度を15%に上げた試験品よりも高い効果があることが確認できる。

また、患者さんが操作・確認しやすいようにジェルの色を白く着色しているので、トレー内での広がりや、はみ出しも視認しやすい材料です。トレーシートは、従来のティオンで好評をいただいておりますポリオレフィン系のシートで、一般的なEVAシートよりも柔らかく衝撃に強く、より精度よく再現できる特長を持っております。

今まで「ティオン」で定評だった知覚過敏の少ないホワイトニング材というコンセプトは変えずに、さらにホワイトニング効果を高めたのが「ティオン ホーム プラチナ」です。

真鍋 歯面への密着性は増したのですが、使用後の除去についてはいかがですか。うがいで大丈夫ですか。それとも、ブラッシングが必要なのですか。

佐久間 ブラッシングが必要となりますが、歯ブラシで軽く荷重をかければ簡単に除去できます。また、ジェルを白く着色しておりますので、歯面でもトレーでも視認できるので扱いやすいです。

### ジェルの密着性と唾液で崩壊しないことによるスピードのアップ

佐氏 「ティオン ホーム プラチナ」を実際にご使用された時の臨床実感はいかがですか。

須崎 まだ2ヵ月ですが、臨床的にはこれまでと比べておおよそ2/3程度の期間で白くすることができたというのが私の実感です。

18歳の女性の患者さんの症例(図11)ですが最初の診査においてはA3.5でしたので目標をA1に設定しました。患者さんはアルバイトに忙しく毎日装着できないということで、2日に1回ということで行ってもらいましたが、1週間でも想像以上の効果が得られました。知覚過敏もなく、2週間後には、ほぼ目標通り達成できました。

真鍋 日本の材料は海外製品よりも低濃度で、ゆっくり漂白するので知覚過敏も出にくく安全でした。しかし、クーリングオフ制度の導入などもあるので、スピードアップしたのは大きなポイ

ントです。

須崎 実は、2週間後にこの患者さんのトレーを確認したところ、4部分に小さな孔が空いていたのです。トレーの適合は非常に良かったので私たちも見落としていたのですが、本来ならここから唾液が浸入してジェルを壊してもおかしくなかった。それでも良い結果が出たということは、水で崩壊しないという証拠でもあるのかと思いました。

佐久間 たまたま強い咬合があり孔が空いたのでしょうか。

佐氏 トレーの適合性は非常に良かったということですが、それが薬剤の密着性にも大きく影響すると考えてよいのですか。正直なところ、私はトレーの重要性まであまり考えていませんでした。また、「ティオン ホーム」のトレーにはレザボアが付与されていませんが。

須崎 知覚過敏が出にくいのは、そのことに関連していると思います。ポリオレフィン系のトレーは柔らかく密着性があるのでシートとジェルが一体となり、レザボアで予備のジェルを入れなくて



図11 「ティオン ホーム プラチナ」の症例1。

も効果が期待できます。したがって、「ティオン」の場合には私は必ずポリオレフィン系のシートでレザボアを付けずにトレーを製作しています。

佐久間 レザボアを付与せず少量で効果を発揮するというのもコンセプトです。

### 知覚過敏への対応

須崎 次の症例は67歳の男性です(図12)。先にホワイトニングを行った奥様の勧めで来院されました。真鍋先生が語られたようにクラックがあり、知覚過敏も起きやすく、クレンチングが強くとトレーの変形も気になった方です。シェードは目標をA2に設定しました。1週間後、予想通り少し知覚過敏が出ました。そのような場合、私は「2日もしくは3日に1回装着するように」と指導しています。患者さんは知覚過敏が出ても2時間ほどで治まるということ

でしたので、2日おきにさせていただきました。

1週間後、年齢の割には早く効果が得られました。ただ、よく見ると下顎より上顎の色落ちが少なかったため、調べてみるとクレンチングでトレーが変形していました。これも知覚過敏が出やすい原因のひとつだと思います。そこで、スキヤロップタイプから辺縁の長いトラディショナルタイプのトレーに作り直して装着していただきました。そうすると、強めに噛んだ時にも、トレーが持つしなりによって、ある程度の維持ができるようになりました。2週間を経て患者さんも満足されたので追加のホワイトニング、すなわち後戻りを防止するためのタッチアップに移行しました。

佐氏 ありがとうございます。先生の症例からもホワイトニング効果が想像以上に早く、患者さんも使いやすいと思えました。

真鍋先生の昭和大学病院ではどのようにホワイトニングが行われているのでしょうか。

真鍋 先ほど口腔内の管理というお話をしましたが、私どもでは「口元から美しく、健康に」ということで、治療が終わった定期検診の患者さんを対象に、口臭・唾液・歯の色などの検査をして、いくつかのプランを患者さんに提示します。たとえば、ホワイトニングコースではスケーリング・PMTTC・フロッシングを行って、測色してからホワイトニング治療に移行します。つまり、管理ということでトータルに考えているのです。ぜひ、開業医の先生方も歯科医師管理の下で歯科衛生士さん主導型のホワイトニングを取り入れて、患者さんの口腔内管理をしていただきたいと思います。

須崎 口腔内管理という面で、私どもでは2週間のホワイトニングが終了したらトレーに「MIペースト」を入れてパッ



図12 「ティオン ホーム プラチナ」の症例2。

キングします。ホワイトニング直後は再石灰化しやすいので、歯質強化のため重要だと考えています。

真鍋 そうですね。歯質強化には非常に有効な手法とも考えます。

### ホワイトニングプリベンションとして 口腔内管理に役立てる

佐久間 ホワイトニングは後戻りしますが、問題になることはありませんか。  
真鍋 後戻りについては、初期説明の時に必ずお話しします。そのためにも、ホワイトニング終了後も3カ月に1回はチェックのために来院するように指導します。そこが、口腔管理の始まりでもあるのです。

佐久間 ホワイトニングをされると歯に対する意識も高まりますか。

真鍋 すごく高まります。美しく健康な歯を保持しようと頑張ります。愛知学院大学の富士谷教授がおっしゃっていましたが喫煙者の患者さんですが、トレーを入れたままタバコを吸ってみてと言って吸ってもらいました。それで、トレーを外すと裏にヤニが付いていて、こんなに汚いのかと自覚し、禁煙されたケースもあるらしいです。

佐氏 オフィスとホームのコンビネーシ

ョンはどうされていますか。

真鍋 もちろんデュアルで行えば早く効果が出ますが、最近オフィスホワイトニングをされるのは主に年配の方です。時間に余裕のある高齢者は歯科医院に半日いても支障がないのでデュアルです。逆に、働き盛りの若い方は忙しいので、自宅でのホームホワイトニングを希望される方が多いです。ただ、ホームであってもそのままフェードアウトさせてしまってはいけません。チェックのために、1~2週間に1回の来院を促すのが原則です。

佐氏 最近、子供にホワイトニングをして欲しいという親御さんからの要望を受けました。年齢的にまだ早い、ということでお断りしたことがあります。

真鍋 ホワイトニングの希望は、本人自身が希望するということが重要で、あくまでも本人主導で行うべきです。そうでないとトラブルも起きやすくなります。ただ、子供の場合には第二大臼歯の歯根が完成してからでないと行えません。

須崎 タッチアップも、本人主導でメンテナンス時に併せて指導するのが良いと思います。ただ、ホワイトニング後に「MIペースト」などで再石灰化を

意図して行えば、ホワイトニング前よりも歯質が強化され、歯の質が弱かった部分も強くなり、着色しにくくなります。その後の飲食等による着色で後戻りしたとしても、以前とは色素の沈着具合が変わりますので、初めてのホワイトニングよりもタッチアップの方が短時間で歯の色が戻ります。

佐氏 先生方のお話を伺っていて、ホワイトニングが医療として定着することで、より患者さんに利益をもたらすものだと思います。最後に、読者の先生方に何かメッセージをいただけますか。  
真鍋 患者さんが気にする着色や歯質の変色をホワイトニングで改善する、ということで気軽に取り組み、患者さんの口腔内管理に役立てていただきたいと思います。

須崎 ホワイトニングプリベンションに尽きると思います。ホワイトニングはただ白くするだけではなく、口腔内をより良い状態に管理するひとつのオプションとしてホワイトニングを位置づけて、広めていただければ嬉しく思います。

佐氏 私のかなかでも、ホワイトニングの位置づけが明確になってきたと思います。先生方、本当にお忙しいなか有意義なお話をありがとうございました。