

歯ブラシの洗浄・保管方法の違いによる付着細菌数

五十嵐 さき

現在、毎日歯を磨く者が大半であるが、歯科衛生士による歯磨き指導を受ける者は少ない。臨床現場では、ブラッシング指導が積極的に行われているものの、口腔清掃用具の管理方法についてはあまり指導が行われていなかった。口腔内で使用した歯ブラシは汚染され、使用し続けると不潔であるだけでなく、毛先が傷んだものでは、効果的なブラッシングは行えない。そこで、今後の歯科保健指導に役立てることを目的に、使用済み歯ブラシの洗浄および保管方法の違いによる付着細菌数について比較した。

方法は、ブラッシング後の使用済み歯ブラシを使用した。洗浄方法別では、使用済み歯ブラシを各洗浄方法（流水下、コップ内、除菌剤）にて行い、比較した。保管方法別では、使用済み歯ブラシを流水下にて 30 秒間当て続け、その直後に 3 回縦に振り、水を切る。その後、水気を拭き取ったものと、拭き取らなかったものに分け、各保管方法（コップに上向き、コップに下向き、ケース、ビニール袋、キャップ）にて保管し、12 時間経過後に比較した。細菌検出は、それぞれの歯ブラシのヘッドを 40ml の滅菌精製水に入れ、超音波洗浄器にて 1 分間攪拌後、コンラージ棒で培地に塗布し、孵卵器にて 37℃で 48 時間培養し、各培地の中央部 5×5cm に生じたコロニー数を肉眼にてカウントし、付

着細菌数とした。

結果は、洗浄方法別では、「流水下」が 168 個、「コップ内」が 2,511 個、「除菌剤」が 0 個であった。このことから、コップ内での洗浄では十分に汚れを落とすことができず、汚染歯ブラシを使用することにより、誤嚥性肺炎等のリスクを高めてしまう恐れもあるため、看護・介護の現場では、除菌剤の利用も効果的であると思われる。また、保管方法別では、最も付着細菌数が少なかったのは、「キャップ」「上向き」で、実験に使用したキャップは穴が開いており、密閉されずに乾燥できたためと思われる。それに対し、密閉された「ケース」「ビニール袋」は、多くの細菌が検出されたことから、持ち運ぶ際は、水気を拭き取り、通気性のあるキャップやケースを使用し、できるだけ密閉状態にならない工夫が必要だと思われる。

以上のことから、普段使用する歯ブラシには、多くの細菌が付着しており、汚染歯ブラシにより誤嚥性肺炎等の全身性疾患や局所性疾患の原因となる恐れがあるため、今後は、歯科衛生士として、個人の口腔内状況や生活環境を考慮した口腔衛生指導を行うとともに、歯ブラシの正しい洗浄・保管方法についても指導を徹底し、歯ブラシの管理方法に対しての意識を高めていく必要があると思われる。