

February 16, 2014
ホームケアアドバイザーズ
ミーティング
アンケート質問・回答集



新しい医療連携をめざす
特定非営利活動法人

POIC[®]研究会

POIC ウォーター

Q.1 POIC ウォーターを患者さんにどうやって広めて行くと良いのか？

A.1 クリニック全体で治療の一環として患者さんにお勧めしているということを患者さんに伝え続けて行き、使うことによるメリットをお伝えする。

薬液を使っていないので安心して安全なものなのであることをご理解いただく。

ここのクリニックではスタッフが使用しているということを伝えることも一助になるかもしれません。

初診の患者さんには必ずこのことを説明する時間を作ったり、ポスターやリーフレットを駆使し同意書を必ずいただくようにしてください。

各クリニックで患者さん向けに POIC ウォーターのセミナーを開くなどの工夫も良いかと思えます。また、全国で行っている市民フォーラムへの参加を促すのも良い方法かと思えます。

Q.2 タンパク分解型除菌水Q&A解説集の Q5に対して質問します。

タンパク分解型除菌水によるブラッシングのあとは、よく水道水にて口腔内をすすいでくださいとありますが、洗口が必要だとホームケア用に処方した時に伝えていませんがどうなのでしょう？

ロールプレイングの時にも洗口が必要だということは言っておらず「イガミが残っているよならオーラループ 4+で…」と言っていたと思います。

A.2 オーラループ 4+を使用していない患者さんには水で口の中をすすいでもらってください。

イオン導入することがベストですが、神経質にうがいをしている人は口腔内がアルカリ性になっているので、ステインがつきやすい状態になります。ステインの沈着の仕方については個人差があります。

(POIC ウォーターでうがい→水道水→オーラループ 4+の手順で。)

例) ガン患者は抗生物質を多く摂取しているので汗や唾液も黒く着色しやすくなります。

オーラループ 4+でイオン導入することがベストですが使用していない方は水ですすいでもらってください。

Q.3 歯周ポケットの洗浄に POIC ウォーターを使用する時の簡単な使い方はありますか？

A.3 まずは、POIC ウォーターでうがいをし除菌を行います。さらには POIC ウォーターと炭酸水 (7:3) で洗浄後、1000ppm に強化した 10cc 程度のものをシリンジに入れ歯周ポケットを局所的にイリゲーションしてください。詳しくはクリニカルミーティングに参加してください。

Q.4 POIC ウォーターの応用方法について詳しく知りたい。

A.4 POIC ウォーターの使用並びに応用方法に関しては、STEP1 に参加された皆さんに布川歯科医院と山下歯科医院と米山歯科クリニックの紹介例をお配りしていますので、いま一度ご確認ください。さらに詳細をお知りになりたい場合はクニカルミーティングをはじめとする各種ミーティングへの参加をお勧めします。

Q.5 次亜塩素酸イオン(OCL-)は 400ppm 以上でタンパク分解能力を優位に発揮するとのことですが、それ以下の濃度ではどの程度のタンパク分解能力を発揮するのでしょうか？能力はほとんど失われるのでしょうか？

A.5 口腔内に関して言えば 400ppm 以上が望ましいです。
 例えば OCL-が 250ppm の場合、OCL-のタンパク分解は pH8 以上にて優位になるため 250ppm ではタンパク分解力が弱く実践的ではないです。
 この場合 HOCL が 250ppm で殺菌力は優れています。しかし、HOCL は殺菌力には優れていてもタンパク洗浄ではなく脂肪酸に変える特質も併せているため殺菌出来ることもあります。

Q.6 POIC ウォーターはまず第一段階でタンパク分解、第二段階で殺菌作用とありますが、細菌自体もタンパク質を含んではいけないのですか？含んでいるのであればタンパク質分解作用だけで十分だと思いました。タンパク分解作用と殺菌作用の明確な違いを教えてください。

A.6 タンパク質との化学反応によって生じた Hocl が殺菌力の本質です。正常細胞になるべく損傷を与えず、さらに口腔常在菌が繁殖しやすい環境に整えることを意識しています。物性反応と生体反応の違いと捉えてください。

Q.7 POIC ウォーターの応用方法について詳しく知りたい。

A.7 POIC ウォーターの使用並びに応用方法に関しては、STEP1 に参加された皆さんに布川歯科医院と山下歯科医院と米山歯科クリニックの紹介例をお配りしていますので、いま一度ご確認ください。さらに詳細をお知りになりたい場合はクリニカルミーティングへの参加をお勧めします。

Q.8 先日のセミナーで矢島先生より「1000ppm の POIC ウォーター100ml にウィルキンソン 30ml を加えて使う直前に作る」「2 日間は保存可能」と教えていただきましたが、保管は常温？それとも保温庫？またウィルキンソン 500cc を一度に全部使い切ることは無いと思われませんが、ウィルキンソンそのものは一度開栓したらどのくらいの期間使用可能でしょうか？また、具体的にどのような容器、シリンジに入れて使ってらっしゃいますか？

A.8 発泡に意味があるので、使用する都度使用する分だけその場で調合して使い切ってください。具体的にはクリニカルミーティングにいらしていただけると共有できると思います。

Q.9 炭酸水による強化型の作り方とその作用についてもう一度詳しく教えて欲しい。

A.9 500ppm と POIC ウォーターに炭酸水 7:3 の割合で作る。できるだけ純度の高い水を使うこと。なお、強化型（300ppm～350ppm）は急性症状のある場合や排膿のある場合は禁忌となります。強化型を使用した後は、必ず最後に POIC ウォーターを使用するようにしてください。（500ppm または 1000ppm）

例）義歯の洗浄、根管洗浄の際は 1000ppm で洗浄消毒

10 分間の洗浄消毒工程を行う場合、初めの 9 分 30 秒間は HOT の 500ppm で洗浄し最後の 1 分間炭酸水を混ぜて水洗またはビタミン C で水洗することをお勧めします。

Q.10 POIC ウォーターを使用すると歯質が黄色くなるのはなぜか？

A.10 歯質については使用頻度・体質で異なります。神経質に 1 日 4～5 回使う人はアルカリ性になりがちなので少し歯石着色に関しては病気（ガン・糖尿病 etc）と唾液との関係もありますが、週 1 回程度通常の歯磨剤で落ちるケースが多いです。

Q.11 POIC ウォーター自体に脂肪や油分等の汚れを分解する能力はありますか？

もしあるとすれば HOCL と OCL- のどちらが、どのような反応を起こすのでしょうか？

A.11 もともと脂肪・リン脂質（油）は固体と液体の両方を含む油脂なので分解洗浄出来ます。脂肪は固体と液体両方を含む油脂であるから脂肪も油もタンパク質です。

Q.12 肝炎患者を診療する場合の器具やユニットの消毒はどの程度の濃度の POIC ウォーターを使えば良いのでしょうか？

A.12 使用器具：通常消毒に Hot1000ppm に POIC ウォーター100cc を用いた場合、その中に 5 分浸漬する。その後、炭酸水を洗浄に使用した 30%相当に 1 分間浸漬します。さらに水道水で水洗後、アスコルビン酸で中和をしオートクレーブ滅菌する。

ユニット消毒：1000ppm スプレー＋タオル拭掃後、普通の仕上げ（2 重清掃）

Q.13 口腔内感染症(カンジダ等)や口内炎にも効くのか？

A.13 カンジダ菌はおおよそ 10 秒で死活化出来ます。フィステイルには非常に効果的で訪問診療などでは非常に有効という話を聞いています。

お勧めの術式：POIC ウォーター→eco ウォーター→POIC ウォーター（Best）

Q.14 むし歯予防への使い方。小児の場合と大人の場合どのようにしたら効果的か？

A.14 全ての人に治療の一環としてお勧めしてください。

Q.15 長期間使用している方(1年10ヶ月)いますがなかなかプラークコントロールができていない。どうしたら良いか？

A.15 ホームケアではマストなものだがクリニックによる定期的な診療が大事だと思います。再度使い方の再確認と、ホームケアを検討してみたいかがでしょうか？

Q.16 歯周病の進行により使用法、頻度はどうしたら良いか？

A.16 歯周病の状況によって1000ppmのPOICウォーターを使う。ホームケアでは500ppmで十分でしょう。

Q.17 歯周ポケットの洗浄にPOICウォーターを使用する時の簡単な使い方はありますか？

A.17 まずは、POICウォーターでうがいをし除菌を行います。さらにはPOICウォーターと炭酸水(7:3)で洗浄後、1000ppmに強化した10cc程度のものをシリンジに入れ歯周ポケットを局所的にイリゲーションしてください。詳しくはクリニカルミーティングに参加してください。

Q.18 歯周病の進行により使用法、頻度はどうしたら良いか？

A.18 歯周病の状況によって1000ppmのPOICウォーターを使う。ホームケアでは500ppmで十分でしょう。

Q.19 歯周病の程度によって処置を変えています。今後ホームケアを併用して再発防止をしたいと考えています。500ppmをどのように使い分けたいですか？

A.19 ぜひ、クリニカルミーティングに来てください。自費診療のコース作りもお教えします。

Q.20 今まで歯周内科を中心にやってきて、その場合不良補綴物が多いとか、カリエスが多いとか喫煙者は効果が小さかったがPOICウォーターはこんな人には向かないというのはあるのか？

A.20 粘膜の弱い人、クロラミン臭に慣れない人は多いのでお湯で薄めることを指導してみてください。ガルバニック電流を起こしやすい人などはセラミック処置を検討いただくと良いかもしれません。

Q.21 POICウォーター以外にもオゾン水など他の機能水は色々あると思うのですが、それらのものと比べて、POICウォーターの方が優れている点などを教えて欲しいです。

A.21 POICウォーター以外は口腔内に関して言えばタンパク分解力は全くありません。POICウォーターのみタンパク分解能力を有しています。

オーラループ 4+

Q.1 具体的な効能を教えてください

A.1 プラークの形成を抑制し、むし歯・歯周病を予防する。歯の再石灰化を助け歯質の強化をする。歯を白くする。(あくまでもステイン除去による効果であってホワイトニング効果を期待してでのものではありません。)

歯周病菌の増殖を抑え、症状の進行をコントロールする。

術後の骨・粘膜周囲の治癒を早める

歯槽骨の再生をサポートする

全反応系に反応[H+]プロトンによる再生。プロトン化。

【ポリリン酸】

- ・繊維芽細胞増殖促進
- ・骨芽細胞増殖促進
- ・歯周病菌増殖抑制
- ・歯槽骨再生
- ・コラーゲン産生促進
- ・抗菌
- ・ステイン除去、歯石の沈着防止

【オリゴ糖カルシウム】

- ・プラーク形成抑制
- ・むし歯菌抑制
- ・再石灰化促進
- ・歯槽骨再生

【塩化マグネシウム】

- ・歯槽骨再生
- ・抗カビ効果
- ・細胞活性

Q.2 もう少し具体的な使い方が知りたい

A.2 お勧めできる使い方としては以下の通りです。(上記も参照のこと)

～組織再生力細胞活性効果を期待した場合除菌水での菌・ウイルスを除菌後の場合～

【知覚過敏症】 ⇒歯面の防湿後、オーラループ 4+と 500ppm を同量混和したものを小筆で塗る

【切り傷や火傷の処置】 ⇒オーラループ 4+を傷口に塗布しサランラップなどを巻き、テープで固定する

～抗菌・抗カビ・コラーゲン産生、繊維芽細胞増殖促進による効果を期待した場合～

【ニキビ・吹き出物・かかとのひび割れ・水虫】⇒オーラループ 4+と 500ppm を同量
混和したものを塗る

～ポリリン酸の発毛促進・育毛効果を期待した場合～

【薄毛の悩み】⇒オーラループ 4+と 500ppm を同量にうすめて毛根付近に塗る

※ これらは除菌水を併用することがマストとなります。

Q.3 オーラループ 4+が生体の治癒力を高め組織の再生力を高める理由は？メカニズムと成分について患者さんにわかりやすく説明できるように教えて欲しい。効果はどのように説明すれば良いか？その他配合物はどんな働きをしているか教えて欲しい。

A.3 オーラループ 4+の意味は 1) 三リン酸 5Na (ポリリン酸)、2) オリゴ糖カルシウム、3) 塩化マグネシウム、4) イオン化カルシウムで 口腔内の組織・細胞を再生していくイメージです。POIC ウォーターで洗口後から再生モードに入りますので併用してお使いいただくことをお勧めします。

効果としては 1) 再石灰化、骨再生、2) 歯質強化・むし歯菌に有効、3) 抗カビ効果・細胞活性、4) 歯を白く・歯質強化。さらにプロトンの上昇により細胞の若返りが期待できます。患者さんには今の口腔内をリセットし新しい口腔内にするホームケアをすすめ治療の一環として提案してください。

Q.4 1回の使用量はどれくらいですか？

A.4 歯みがきをするときに歯ブラシにのせる量は小豆粒大をお勧めしています。

Q.5 20gの物を1日1回歯みがきに使用した場合どれくらいの期間使用できるか？

A.5 1日1回で小豆粒大を使用した場合1ヶ月は十分に使用できます。

Q.6 オーラループ 4+は組織の再生力があるとの事ですが実際にどのような効果が得られるのでしょうか？また、効果が得られるにはどの位の頻度や期間が必要ですか？

A.6 矢島理事の臨床の結果では術後オーラループ 4+を米粒より少し大きいくらい取り、患部に塗ると翌日には術野が再生しているという事例があります。

Q.7 小児のフッ素塗布は3～6ヶ月毎に行っているが、オーラループ 4+の場合、どの位の期間で塗布するのが適切か？

A.7 特に決まりはないが3ヶ月に1回。使い方についてはさらにクリニカルミーティングに来ていただくと深く理解出来ると思います。

Q.8 オーラループ 4+塗布後どれだけ放置しておけば良いか？(最低でも何分間？)

A.8 仕上げに使った場合はそのまま洗口させず、可能であれば舌を使って塗り広げてもらい飲み込んでいただいても無理な場合は吐唾していただいて結構です。放置時間は5分くらいです。応用方法としてフッ素の代わりにイオン導入することが出来ます。イオン導入する場合時間は3分間です。良いでしょう。寝る前に使用し水でうがいをせず、そのまま就寝しても良いでしょう。クリニカルミーティングに参加することをお勧めします。

Q.9 オーラループ 4+には再石灰化の効果はありますか？フッ素入り歯磨剤に例えると何 ppm 位の効果がありますか？

A.9 唾液がポリリン酸と結合してリン酸カルシウムになるため効果があります。作用機序が異なるため同じ土俵では語れません。よって何 ppm は不適切です。

Q.10 漂白(脱色)は可能なのか？ホワイトニングへの応用について知りたい。

A.10 ポリリン酸の短鎖の働きによりステインの除去が容易になるため歯を白くしますが、あくまでも歯みがき剤として開発されたものなので、目的が違いますので、他のホワイトニング剤との併用は避けてください。ホワイトニング後の維持・管理として使用してください。さらに詳細をお知りになりたい場合はクリニカルミーティングへの参加をお勧めします。

Q.11 3DS トレーとの併用は可能か？

A.11 3DS の薬剤をきれいに洗ったトレーであれば可能かと思えます。実際にユーザーのクリニックの中ではトレーを使って施術を行っているところもあると報告を受けています。

Q.12 口腔乾燥症の患者さんにオーラループ 4+は有効なのか？口腔乾燥症の方の生活指導はどの様にしたら良いのか？

A.12 口腔乾燥症は薬とストレスによるものもあるが、オーラループ 4+を使うことで口腔内の歯肉と歯質を強化し口腔内の環境を整えますが口腔乾燥症に対して食生活の改善、鼻呼吸へと指導されたらどうでしょう。

(参考までに相田理事長の書かれた【医者は口を診ない、歯医者は口しか診ない】をお読みください)

Q.13 塗布禁忌例はありますか？

A.13 ポリリン酸は、リン酸が数個から数千個直鎖状に重合した高分子で、バクテリアから高等真核生物であるホ乳類まで、あらゆる生物種の細胞内及び組織内に普遍的に存在している生体分子であるため、今のところ禁忌症は報告されていませんので安心してお使いいただけます。

Q.14 オーラルルーブ 4+の口腔内以外での使い方を教えてください。

A.14 髪・水虫・捻挫・炎症に使用できると報告がありますが、あくまでも POIC 研究会内でのことなので、他の方に指導する場合は注意が必要です。

その他

Q.1 他のクリニックではどのような使い方をしているのか知りたい。

A.1 POIC 会員それぞれ独自に工夫をされて患者さんに POIC ウォーターを紹介しているツールなどを作成しているようです。

Q.2 「POIC ウォーター」「エピオスケア」「Dr.PLUS」それぞれの原液の違いは？

A.2 若干、塩分濃度が異なる。「エピオスケア」は原液ではありません。

Q.3 乳幼児や妊婦に使用する注意事項はありますか？

A.3 乳幼児（1歳未満）は 200ppm 以下で使用してください。妊婦に対しては特にありません。

Q.4 子供がクロラミン臭が苦手であり使えないと言われたことがあります。温めたり薄めたり他に何か方法はありますか？

A.4 個人差がありますがお湯で薄めて慣れていただくと良いです。

Q.5 夏場、冬場で保管方法の注意はあるか？（例えば室温や直射日光など）

A.5 夏場は冷暗所で保存することをお勧めします。直射日光は禁忌になります。

Q.6 やはり味と臭いの問題があります。「いいですよ。」と言っても「塩素みたいなのが…」と。ある有名な DH さんに試しに使ってみてもらいましたがお仲間も含めて反応はいまいちだったようです。どうにかならないものでしょうか？

A.6 POIC ウォーターに関して言えば無味無臭です。ですので、口腔内のタンパク汚れが多い人ほどきつい臭いがします。臭いが強いほど口腔内が汚れているサインです。臭いに関してはじめて使用する方はクロラミン臭の臭いがダメな方も多いと思います。お湯で薄めたり温度を上げることで臭いも緩和できます。

Q.7 スプレーボトルの入手先は？

A.7 エピオスで 1 本 320 円（税込み）で販売しております。

Q.8 作製した「POIC ウォーター」を保管するボトルの選び方は？ミネラルウォーター等が入っている透明タイプのもので良いのか？

A.8 遮光性がないのでお勧めできません。

Q.9 希釈してスプレーボトルに入れて清掃や消毒に使う場合のボトルについてもどうか？（患者さんから「100円ショップで売っているものでいいか？」との質問あり）

A.9 品質管理のため原則として指定のボトルを使用してください。他で買ったボトルを使うと金属のスプリングが錆びてしまい逆に金属アレルギー反応を起こしてしまう可能性があります。

Q.10 POIC ウォーターのボトルの軽量がしづらいのでプッシュ式がないか？

A.10 プッシュ式は検討中です。

Q.11 POIC ウォーターとしてはボトルの詰替えについてどのようにしたら良いとお考えですか？少しでも緑膿菌を増殖させない方法として何か方法があれば教えてください。

A.11 緑膿菌についてはユニット内には多くいるが 1ppm もあれば簡単に死滅させることができます。詰替えボトルであればキャップの汚れがある場合は内側やネジ部分を POIC ウォーターで消毒してください。

Q.12 POIC ウォーターの購入に前回のボトルを持参された場合はどうしたら良いですか？詰替えは大丈夫ですか？

A.12 詰替えても大丈夫です。医院によってはご持参時の料金を低くしてお分けしているところもございます。容器がプラスチック製なので通常 3 回くらいを目安に新しく購入していただいでください。

Q.13 POIC ウォーターを使用するとクラウンが黒くなるが対策はないか？

A.13 クラウンは黒くなります。ただしメラニンスポンジ（激落ちくん）のようなもので簡単に落とせます。

Q.14 毎日 1 日 3 回以上使用すると、舌や粘膜に悪影響があるか？ 1 日 2 回までが限度か？

A.14 まずは水で中和してください。1 日 2 回までが限度ということではないが、それ以上は口腔内の状態を考察してコントロールする必要があるかもしれません。

神経質な人はアルカリ性になりやすく逆に歯石が沈着しやすくなる場合もあります。

Q.15 エコシステムの原液を作る時に強い刺激臭がするが身体には害はないか？

A.15 エコシステムの原液に関しては塩酸を使用しているため少し強い臭いがします。

エコシステムの原液を入れる際にこぼすと周りがサビますので気をつけてください。

もしこぼした場合乾いたタオルで拭いてください。

Q.16 1000ppm も販売しても良いとのことであったが、値段設定は皆さんどのようにされているのでしょうか？同額それとも倍額？

A.16 それぞれの歯科医院によって設定しているようです。

Q.17 超音波式噴霧器で使用する場合、500ppmを10倍に薄めるのと、1000ppmを20倍に薄めるのどちらが良いか？

A.17 前者の方が効率が良いと思います。

Q.18 超音波式噴霧器やスプレーボトルで使用する場合も温水を用いて希釈した方が効果があると考えて良いのか？

A.18 理論的にはそうですが、一度温めたものを冷却すると効果が落ちてしまいます。

Q.19 診療室・待合室での噴霧を行っています。1年中必要かそれとも今の時期のようにノロウイルスやインフルエンザの流行時や乾燥が気になる時だけ必要か？

A.19 年中使用することをお勧めします。間欠運転できるものもありますし、冬場のノロウイルス・インフルエンザ感染対策としてもマストな商品ですので院内スタッフを守ることにもなります。

Q.20 先日のセミナーでPOICウォーターは飲んでも大丈夫というお話を伺いましたが、実際はどうなのでしょう？以前誤って500ppmのPOICウォーターを少量飲んでしまったことがありますその時は2~3日腹痛が続きました。実際はどのくらいの量をどのくらいの濃度で飲んでしまっても大丈夫なのかわかりますか？

A.20 POICウォーターを飲んでピロリ菌がなくなったという例がエピオス社員でおりますが、患者さんにお伝えするのはご遠慮ください。もし、飲むのであれば自己責任でお願いします。人体には全く問題無いと思いますが、空腹時に飲むことは避けてください。

Q.21 次亜塩素酸イオン(OCL-)は400ppm以上でタンパク分解能力を優位に発揮するとのことですが、それ以上の濃度ではどの程度のタンパク分解能力を発揮するのでしょうか？能力はほとんど失われるのでしょうか？

A.21 口腔内に関して言えば400ppm以上が望ましいです。

例えばOCL-が250ppmの場合OCL-のタンパク分解はpH8以上にて優位になるため250ppmではタンパク分解力が弱く実践的ではなものの殺菌力は優れています。しかし、タンパク洗浄ではなく脂肪酸に変える特質も併せているため殺菌出来ないこともあります。

Q.22 オーラループ4+のリーフレットはないか？

A.22 リーフレットは作りましたので参考になさってください。

Q.23 ホームケアに使用する場合のブラッシング時間の目安は？

A.23 POICウォーターを口に含み15~20秒洗口の後、そのまま歯ブラシをかけると良いと思います。おおよその時間は2分くらいでしょう。舌でなめてツルツルになっていればOKです。

**Q.24 ブラッシング後にオーラループ 4+使用しない時、味が気になる場合はどうすればよいか？
(市販の歯磨剤と併用してもよいか？)**

A.24 味が気になる場合は水で中和したり、市販の歯磨剤との併用も可能です。

Q.25 洗口した直後口の中がくっつくと言われたことがあります。患者さんの口腔内が乾燥していたのかも分かりませんが、そのように感じることはありませんか？

A.25 時期的なこともあります。十分に水ですすいた後、オーラループ 4+を使用していれば問題は無いと思います。

Q.26 今までフッ素を使用していた患者さんにフッ素の害を説明し、オーラループ 4+に移行する際にどの程度まで害を説明すべきなのか？

A.26 日常的に患者さんに説明することはないですが、フッ素使用時歯面のタンパク質を分解しておく必要があるため、POIC ウォーターはマストアイテムになります。

【フッ素 (F⁻)】 元素記号で F⁻。9 番の元素で最も軽い。ハロゲン元素のためトリハロメタン（発ガン性）のリスクが高い。生態系にも非常に悪く脳障害・ガン・フッ素骨症などになる恐れがあります。いずれにしましても歯については歯面のタンパク汚れを完全に除去することが大切です。（フッ素について勉強してください。）

Q.27 患者さんの衣服の脱色をしてしまいました。素材の問題なのか何なのか分からない。そういった報告がまれにあるという事でしたが、その後わかったことはありますか？

A.27 脱色についてはまれにあります。なので衣服に付いてしまった場合はまず、水で濡らしたタオルで拭いて薄めその後は乾いたタオルで拭き取るようにしてください。

Q.28 先日のセミナーで「市販品の次亜水は薬品が混ぜられている」とのお話でしたが、具体的には何が入っているのでしょうか？

A.28 塩酸・酢酸など、次亜塩素酸ソーダと塩酸の混合物です。

Q.29 肝炎患者を診察する場合の器具やユニットの消毒はどの程度の濃度の POIC ウォーターを使えばいいのでしょうか？

A.29 器具：500ppm と POIC ウォーターに炭酸水（7:3）の強化型
ユニット：1000ppm スプレー＋タオルにて拭掃（2回）

Q.30 器具の消毒や肝炎の方の治療後の片付けをする際の消毒時間の目安は？

A.30 500ppm に浸漬させ一次洗浄した後、強化型（250ppm）10秒→アスコルビン酸で中和→水洗→アルコールにて5分浸漬後→食器乾燥機にかける
(例) B型肝炎：400ppm→エコシステム 20ppm 流水下で水洗

この場合の注意として 500ppm の POIC ウォーターを使う場合は 10 倍以上に薄めて使う必要があります。超音波洗浄器の中は普通の水道水を入れます。

**Q.31 他の次亜塩素酸系の「安全」といわれる商品との違いの質問をいただくようになり、タンパク分解と消毒の違いを pH を交えながら説明をしているが果たしてあっているのか？
そもそも他社商品やアルカリイオン水の知識がない。**

A.31 アルカリイオン水はミネラルが多く入っていますが、戦後のカルシウム不足で使用していただ
け。アルミニウムやハロゲン元素など有害重金属が入っているため人体に良くない。現代人
には必要ないです。他社商品については電気分解の時間・塩分濃度と様々あるので一概には
話せないが、トリハロメタンのリスクが高くなることが多いです。酸性度の高い商品は症状
が悪化することもあります。