

“DH” あなたの出演です！

「ブラッシング」って本当にすごい！ だれにでも やさしく たのしく

——診療室，地域から，親子へ伝えたい——

せき 関 律子¹ コメント／はまのひろのり 浜野弘規²

はまの歯科医院

1 歯科衛生士，横浜歯科臨床座談会／むし歯予防研究会

2 院長，横浜歯科臨床座談会／むし歯予防研究会

〒 232-0024 神奈川県横浜市南区浦舟町 4-47-2 メディカルコートマリス 202

●はじめに

私は歯科衛生士学校卒業後，約 15 年間一般歯科医院に勤務し，むし歯や歯周治療に関わってきました。その間，多くの患者さんの口腔内を見て，また勉強会や学会などで拝見した多くの症例から，大切なことは予防することだと強く感じてきました¹⁾²⁾。健康でいることがどんなに素晴らしいことか，材料や技術が進歩しても天然の歯に勝るものはない……そう思いながら患者さんと関わり，自分の歯も守ってきました。その後，5 年ほど前に子育てのため仕事を離れ，しばらく主婦業に専念しました。

その間，所属している勉強会（横浜歯科臨床座談会：むし歯予防研究会）の先輩歯科衛生士が主催するいくつかの親子の歯の会に参加して，たくさんの親子と出会い，話を聞く機会に恵まれ，自分の子供（**図 1**）も同会の主旨である“むし歯なく元気な子に育てほしい”と思い，子育てをしてきました。そのお陰で，今 4 歳になるわが子も「歯みがき大好

き！」で，むし歯なく元気に育つことができています。また，多くの子供たちが同じように育ててほしいと思い，出産・子育てを通して友達になった親子を集め，私自身も親子の歯の会（「いい歯の会」，**図 2**）を開くことをしてきました。

そして，2 年前に歯科衛生士として診療室での仕事に復帰し，その後，市内の福祉保健センターでの乳児歯科健診や保育園・幼稚園・小学校での指導など，新たな仕事も始めています。どの場でも大切なことは同じです。まずは，歯みがきを「やさしく たのしく 続けられるもの」として伝えられるかどうかだと思います。そのためには，伝える側が「正しく 続けられるブラッシング」を知っているか，行っているかが大切になってくると考えています。伝える側……それは，患者さんへは歯科医師・歯科衛生士が，子供へは親が，ということです。

今回は，伝える側・伝えられる側という両方の立場を考え，さまざまな場面から新たに学んだ「ブラッシングの大切さ」についてご紹介したいと思います。



図1 生後9カ月当時のわが子。
歯ブラシで楽しく遊んでいるところ、口の中に何でも入れてみたり、大人の真似をするこの時期に、歯ブラシを自分で口に入れ、慣れさせると、その後の仕上げ磨きがうまくいきやすい。



図2 「いい歯の会」(第3回)の風景。
私の尊敬する鈴木和子先生(むし歯予防研究会所属)考案の「げんき号」の劇を楽しんだ後は、みんなで歯みがきやブクブクの練習。シャカシャカという音をたてて磨いてみよう!

●歯科医師へのブラッシング

はじめに、約7年間私の担当患者だった歯科医師へのブラッシングについてです。ちなみに、その歯科医師は私が復帰するきっかけとなった現在の院長です。チーム医療を行うためには方向性が大事です。歯科衛生士も歯科医師をはじめとする周囲と連携して仕事をするには、まずはブラッシングへの考えを共有する必要があると思っています。

では、私が復帰したきっかけを簡単にご説明します。子育てが2年ほど経った時、その歯科医師から「開業するので週1日でもいいから勤務してほしい」との話がありました。突然の話でかなり考えましたが、家族とも相談し、医院が家から近いこともあり、復帰することに決めました。また、歯科医師は私の担当患者だったので、私の考える患者さんへの関わり方を理解しており、その方向性は同じであったことから、歯科衛生士としての仕事が“またできる”という期待を持つこともできました。

その院長のブラッシング指導の体験をご紹介します。よく院内では実習モデルを歯科医師にお願いすることがあると思いますが、ブラッシングの「指導」をする機会はあまりないようです。しかし、歯科医師が指導を受ける体験は、チーム医療を行っていくうえで、とても大切なことだと思います。

初診時、全体によく磨いてこられた様子がわかりました。しかし、下顎前歯部に注目すると、プラークが落とせている部位の歯肉にはキズがあり、プラークと歯石が見られる部位には炎症がありました(図3)。治療と共にブラッシングの状況を確認していき、治療後は定期検診へ半年から1年に一度来院されるようになりました。経過観察から、ブラッシングは完全ではありませんでしたが、歯肉全体の赤みが軽減した時期がありました。よく話を聞いてみると、以前は不規則で乏しい内容だった食事が、結婚を機に規則正しく野菜中心の食事になったとのことでした(図4)。

◎ Dr.HAMANO のコメント

歯科大卒といえども病理学教室の在籍期間が長かったので、基礎の講座を退職して臨床を始めるにあたり、歯科医療を幅広く知る必要性を感じていました。そのような意味もあって、参加する勉強会(横浜歯科臨床座談会)で最も信頼のおける先輩歯科医師の診療室に、自分自身が「患者」として訪れたのが、関さんとの出会いでした。

そして、自身が診られる立場となって、初めて自分の生活習慣について「気づく・気づかされる」ことを経験すると共に、基礎医学で培った事象³⁾の「臨床還元」を自らの歯肉で実感し⁴⁾、臨床現場での歯科衛生士の重要性を肌で味わうことができました。約10年経って自院を開設するにあたり、歯科衛生



図3 歯科医師へのブラッシング（初診時、1998.11）。
下顎前歯部に目立ってプラークや歯石、食物残渣が見られ、炎症、キズがあることがわかる。ここに注目してブラッシングの話をしていくことにした。当時、歯科衛生士6年目の私は、“歯科医師がこのような状態では……”と残念に思った記憶がある。



図4 8年後の定期検診時（2006.7）。
食生活が安定してきたようで、全体の歯肉の赤みが減ってきた。しかし、いつも決まった21番隣接部に炎症、舌側には歯石が付着してしまう。食生活の良い体験を感じてもらえたのはよかったが、まだまだブラッシングの技術が伝えきれていない……。写真提供（図3・図4）：横浜市港南区／吉田歯科医院

士が提供する“口腔の健康へのアプローチ”を地域の方々にも体験し、共有していただきたいという願望から、関さんに当院のスタッフとしてチームへの参加をお願いした次第です。

今、自分の「かかりつけ歯科衛生士」と共に歯科医療を行える意義を感じています。

●歯科衛生士へのブラッシング

次に、現在の職場に勤務する2人の歯科衛生士の歯科衛生士学校を卒業して1年目での体験をご紹介します。歯科助手としてのキャリアは長かったので、患者さんとの関わりは十分なものでした。当院に慣れて落ち着いてきた頃、診療の合間などを使って、ブラッシング技術の確認を行いました（図5）。

まずは手鏡を持ち、観察し、気になることを話し、普段のブラッシングを振り返ってもらいました。回を重ねていくと、何度か元の歯磨圧に戻ってしまったり、染め出しをするといつもより真っ赤に染まったりということがありました。その体験から、患者さんの気持ちが今までになく理解できるようになったそうです。同時に、自分自身の食生活を振り返るきっかけとなり、新たな体験ができたとのことでした（図6）。

「ブラッシングの大切さ」を伝えるには、本などから得た知識を伝えることも大事ですが、自分で体

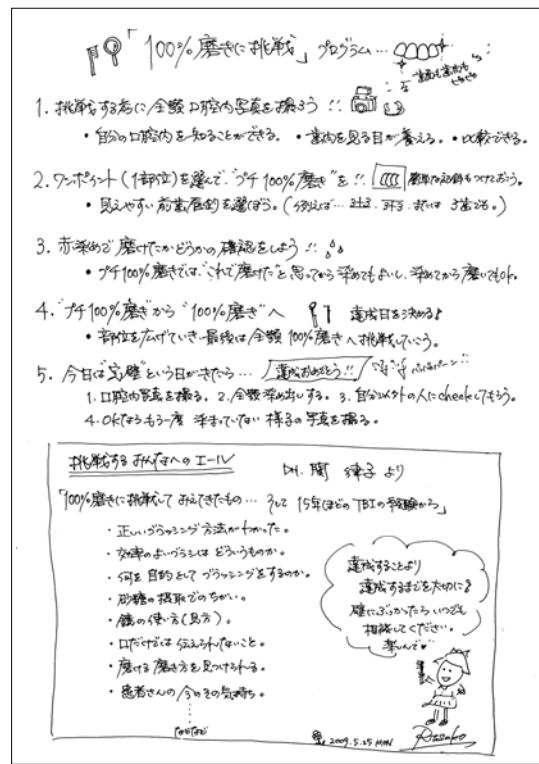


図5 週2回の勤務という限られた時間では、スタッフ間の勉強の時間をとることは難しいため、スタッフルームの掲示板に「100%磨きへの挑戦」というポスターを書いてみた。空き時間、休憩時間を使って少しずつ進められるようにし、また周りにはメモが記入できるようにした。

験し感じたことをそのまま伝えるほうが、相手にはより理解しやすいのではないかと考えます。そして、ブラッシング技術を1つずつ確認していくことで、それまで見えなかったものが見えてくるようになると思います（コラム参照）。

このように、歯科医師や歯科衛生士も体験するこ



図6 「100%磨きへの挑戦」(DH小川八重子).
初挑戦時(左:2009.5), 43才のプラークは取れてきているが, 自信をもって臨んだ4回目(右:
2009.7)ではプラークの面積も厚みも増していた.

4回目当日のメモより「いつも磨き残しが見られる部位にがっつりとプラークが残っていた. ブラシ圧が強くなっていたことと食生活の乱れ(外食, お総菜, 昼食コンビニ, 甘い物等々). 1週間後, 食生活で口腔内はどう変化するか……口の中っておもしろい!」

とで“感じる”“感じられる”ものがあります. それは, 患者さんも同じです. 体験することで感じられ, 伝わるものがあるのだと思います. ブラッシングは「ただ磨くこと」と思われがちですが, 技術的な面での毛先の向きや力加減などはとても大切です. それを間違ってしまうと, 歯面や歯肉にキズをつけたり, 炎症を引き起こす原因ともなり得ます. 快適にプラークを落とすための最高のブラッシング, 病気を引き起こさない適切なブラッシングを伝えられること, そして継続する気持ちにさせられることがプロフェッショナルではないでしょうか.

●親子へのブラッシング

3つ目は「親子へのブラッシング」です. 子供だけではなく, 親だけでもありません. 育児書やたくさんの母親の話から, また自分の経験から, 1歳半前後に歯みがきを嫌がる時期があるようです. しかし, 驚くことに, 大人の関わり方や雰囲気作りで子供たちが磨かせてくれるようになるのです. 今まで歯科での子供の関わりが少なかった私にとって, とても興味を持って見ることができました. ここからの内容は, 私が改めて感じた「ブラッシングの大切

コラム「100%磨きに挑戦して」(DH 松本恵子)

◆ブラッシング技術について

- 1 初めは全体ではなく1歯だけ染めてみる.
近心寄り歯頸部にプラークが残っていた.
- ♥磨いたのに……患者さんからよく聞く言葉.
患者さんの気持ちがよくわかる.
- 2 再度, 磨いて染める. また, 同様に染まった.
- ♥歯科衛生士なのに磨けていない?!
- 3 本当の毛先磨きを体験すると……
2~3回のストロークで落ちる.
- ♥毛先に弾力を感じ, 自分で磨いた時と違う歯ブラシ
を使用しているみたい. とても気持ちが良かった.

■……体験したこと ♥……その時の気持ち

◆歯肉の赤みについて

- 1 以前から気になっていた歯肉の赤みのある部位.
2 日間だけ砂糖の摂取を止めてみた.
- ♥甘い物が大好きな私には辛い. むし歯にならないように甘い物を控える患者さんの気持ちがわかった.
- 2 2日後, 口腔内にも変化が現れた. 赤みが少し引いた.
- ♥ブラッシングは同じようにしていても, 甘い物を食べない日は「とてもツルツル」.

*

自分で100%磨きに挑戦してみると, 今まで気がつかなかった, いろいろなものが見えてくることになりました. 自分で体験したことを踏まえ, 患者さんの気持ちがさらに理解できる歯科衛生士になりたいです.



図7 「いい歯の会」でのKくんとお母さん（4歳2カ月）。
「今日は赤染めをやって普段磨けているかを見ることができよかったです。最初嫌がってやってくれなかったけど、ちゃんと聞いて染めて上手に磨いてくれたことうれしく思いました。家でもやってくれるようになるといいなと思います。また歯の磨き方を改めて知ることができたのもよかったです。ありがとうございます」（当日の感想文より。名古屋へ引っ越されたが、参加するために家族で横浜まで来られた）



図8 「いい歯の会」でのTくんとお母さん（3歳9カ月）。
「赤染めは、初め嫌がりましたが、私が先にして、息子に染まったところを磨いてもらいました。いつも仕上げをしています。磨いてもらうとこんな気持ちなんだと思い、これから仕上げをするときに気をつけたいなと思いました（力を入れすぎないとか、上唇小帯をさわらないようにするなど）。みんなと赤染めの順番は逆になりましたが、息子も楽しんで取り組み、良かったです」（保育士でもあるお母さんの当日の感想文より）

さ」です。では、どのように関わることで、その場でのブラッシングも家でのブラッシングも嫌がらずできるようになるのか。4組の親子の例から、その関わりを紹介します。

まずは、4回目の「いい歯の会」からです。この回では子供たち自身が初めて染め出しをし、その後には母親自身の染め出しを行いました。導入があった後、すぐにできる子もいれば、周囲の様子をうかがってから行う子、母親が先に染めてみせてから始められる子など、個性いろいろです。母親から頂戴した感想文にも、無理矢理ではなく、子供のペースに合わせて、声をかけながらじっくりと行うことで、嫌がらずにブラッシングが行えるようになることがわかります（**図7・図8**）。このように子供への母親の関わりも参考になりますし、スタッフの声かけも子供たちには興味を持たせたり、母親へは安心感を持たせたりするので、とても勉強になります。

次は、診療室での親子への関わりです。歯の会や保健センターでの関わりを参考に2歳児と1歳児へ関わった例です。どのような場でも、親子へのブラッシングは「たのしく行えるように！」を目標に、母親が行うブラッシングの確認や仕上げ磨きのコツ、生活習慣の確認などのサポートを行います。

まず、母親からは子供へ向けられている気持ちを聞いたうえで、仕上げ磨きを見せてもらいます（**図9・図13**）。歯ブラシの大きさや毛先の形、力加減、毛先の向きなどの適切さが“気持ちよくプラークを落とせるか”につながっていくのですが、実際に当院のキッズルームで仕上げ磨きを行ってもらおうと、力が入りすぎていることがわかります。それには、砂糖の摂取と母親自身の磨き方に問題があるようです（**図10・図12**）。そこで、ブラッシングが楽にできるようなアドバイスと、母親自身の口腔内を赤染めして正しい磨き方を伝えていくと問題点に気づき、次の来院時には「仕上げ磨きをさせてくれるようになった」と聞くことができるのです。

同じ母親として、日常生活における子育ての大変さはよく理解できます。そのような中で、ブラッシングが少しでも生活の一場面として楽しめる時間になってほしいと思います。何事もそうですが、周りの大人が楽しそうに行うことで、子供たちも生き生きと取り組みたくなるのではないのでしょうか（**図11**）。そして歯科衛生士としては、親子で「できたね！」と喜ぶことができる瞬間（**図13**）のきっかけづくりや、その瞬間をいつまでも継続できるよう見守ることが大切であると思います。



図9 Mちゃん(2歳6カ月)の仕上げ磨きとブクブクうがい。仕上げ磨きが22時近くになり、疲れて磨かせてくれないと来院。3回目の来院時の情景。仕上げ磨きがなかなかできなかったが、自分磨きが長くできるようになったので、その横からお母さんが仕上げ用ブラシでできそうな部位から磨く(左)。その後、前回練習したブクブクうがいを思い出し、できるようになった(右)。



図10 Mちゃん(2歳7カ月)のお母さんとブラッシング。4回目の来院時。Mちゃんは磨きたい気分になれず、遊んでいた。その横で、最近の様子を聞きながら、お母さん自身の歯を磨いてもらおうと、力が入っていることと歯肉に当たっていることがわかる。染め出しをしてみると、歯頸部や隣接面にプラークが残っている。お母さんが熱心に磨いていると、Mちゃんは……。



図11 Mちゃん初めての赤染め(図10と同日)。Mちゃんも染め出しをやってみたくなり、染めることも楽しそうにできる(左)。綺麗に落とせると、嬉しそうにじっくりと鏡を見る(右)。家でもやってみるとのことで、染色液を購入して帰った。1カ月後の次回では、家で何度も染め出しを行ったという話が聞けた。会うたびに成長を感じ、こちらも嬉しい。

◎ Dr.HAMANO のコメント

育児や家事などもある関さんですので、限られた時間の中での勤務ではありますが、開設間もない当院の予防システムの中核を担当しています。長い経過観察を要する患者さんの口腔管理では、歯科衛生士の役割分担を明確にすることで、通院の負担を軽減するよう心掛け、患者さん自身もそのことを感じてくれています。また、親子で体感できる口腔衛生の場を設けたところ、当院が提供する医療サービスの1つとして地域に浸透しつつあり、その場を担う「キッズルーム」では受診される患者さん(お母さんとお子さん)と「同じ目線」で会話できるような

空間づくりを心掛けています。さらに、自分の医院で取り組んでいるデイサービスなどでの地域保健活動の場や、チーム医療における「歯科衛生士の技術・観察力」の幅が広がるよう、院内セミナー⁵⁾などの場にて歯科衛生士の立場をリードする形で参画・協議しています。

●地域へのブラッシング

診療室に復帰して半年後、市内の福祉保健センターでの仕事の誘いを引き受け、さらにその半年後には勉強会の中の歯科医院が毎月行っている幼稚園での「健康の日」の仕事も1クラス担当することになりました。どれも新しい環境なので不安や戸惑いはありましたが、以前から子供たちとの関わりには興味があったので、楽しく続けているところです(図14)。

乳幼児歯科健診では歯科医師、歯科衛生士、栄養士、保健師それぞれの親子への関わりが参考になりますし、幼稚園(保育園)などでの指導では、経験豊富な歯科衛生士や歯科医師、園の先生方の子供に対する話し方や接し方、考え方の1つ1つが勉強になり、私の財産となっています。診療室では“個”への伝え方が主ですが、このような地域での場では



図 12 Aちゃん（1歳8カ月）のお母さんとブラッシング。
お母さんの治療後にブラッシングのインタビューをしたら、Mちゃんのお母さんと同様に、歯磨圧が強く、毛先が歯肉に向いていたことがわかり、仕上げ磨きでも力が入っているかも……とお母さんも理解する。その後の仕上げ磨きはやさしく磨くようになり、Aちゃんも磨かせるようになったという。



図 13 Aちゃんの仕上げ磨き（左：図12と同日）、ブクブクうがい（右：2カ月後）。
付き添いで来たAちゃん。キッズルームで遊んだり、ユニットで遊んだり。医院に慣れてきた頃、仕上げができるように練習する。5秒でもできたら「できたね！」（左）、ブクブクも頬が少しでも動いたら「動いているよ、すごいね！」（右）と、親子で喜ぶ瞬間。



図 14 市内の福祉保健センターでの活動。
保育園での歯磨き指導。6歳臼歯の話の後で、奥歯磨きの染め出しを始めるところ。難しいが染め出しをすると、頑張ると落とそうとする。園児へ“たのしく上手になる ブラッシング”を伝えたい。「大人の歯はむし歯にしないようにね！」

“集団”への伝え方が課題となります。母親教室では母親になる方へ、赤ちゃん教室では赤ちゃんとお母さんへ……、大人の集団から子供の集団まで対象はさまざま、毎回考え、工夫を繰り返しながら取り組んでいます。その場面でのブラッシングはさらに「優しく 易しく たのしく」が求められているのでしょうか。これからは集団の特色を活かした伝え方も考えていきたい、と思っているところです。

●ま と め

今回、私が「ブラッシング」をテーマにまとめた内容は目新しいものではないかもしれませんが、みな

さんもさまざまな場面でもう一度ブラッシングを考えるきっかけにさせていただければ……と考え、まとめさせていただきました。まだ知らない分野はたくさんありますが、以前とは違った歯科の現場に復帰して、歯科衛生士の出番が多くあり、さまざまな場面での必要性を感じます。また、多くの機会を与えてくださっている周囲の方々、そして理解してくれる家族には常に感謝しています。

「ブラッシングの大切さ」を伝えることは……はじまりはいつでも、だれからでもいいのです。診療室では院長をはじめとするスタッフ同士から、そして来院される乳幼児からご高齢の方へ……、地域では集団から個人へ、個人から集団へ。また、身近な人へも……（図15）。歯ブラシ1本から、とても大切なことを伝えられるように思います。どのような場でも、まずはブラッシングの技術です。ブラッシングを通して見えてくるものはたくさんありますから、人から人へ伝え、新たな広がりを感じて歯科衛生士として関わってほしいですし、私自身も関わっていきたくと思っています。歯肉を読む“目”，生活を聴く“耳”，それを感じる“心”はとても大切です。でも、その前に自らの「ハミガキ」を振り返ってみてはいかがでしょうか？ それはきっと誰にでも伝えられる「やさしく たのしいブラッシン



図 15 3歳当時のわが子。

寝る前の仕上げ磨き。今日は早く帰ってきたお父さんが担当。いたずらも覚え、日中は怒られることが多くなってきたこの時期。一日の終わりは「やさしく たのしいブラッシング」で終えたいもの。世の中のお父さんにも是非ブラッシング技術の習得を！お父さんも子供も喜んで仕上げ磨きができるようになる。

グ」のきっかけになると思います。だから、「ブラッシングって本当にすごい！」のです。

◎ Dr.HAMANO のコメント

むし歯予防研究会における歯科衛生士の症例発表の場を通じ、私たちの勉強会の代表である丸森英史先生から「歯科衛生士の可能性」、すなわち口腔の役割である「食べる」機能を常に守る一健康の番人としての“歯科衛生士の存在意義”をいつも教えていただいております。しかし、歯科衛生士の多くが「女性」であり、家庭のバランスから業務としての継続性を維持することが困難なケースも少なくないのではないのでしょうか。翻って、食べる“場”は「家庭」が基本ですので、臨床現場で培った歯科衛生士の技量に家庭でのさまざまな経験が加味されることで、さらに大きな「歯科衛生士の技術・観察力」として臨床に還元できるのではないかと考えています。

私は、関さんのオリジナリティを尊重しつつ、自院や歯科の視点だけでなく、地域・全身医療との更なる連携の構築や、さらには歯科衛生士の自主性・社会性まで発揮できる役割も実践してもらえよう促しています。その一方で、患者として、そしてチーム医療を支える仲間として関さんとの長年の交流から感じることは、“歯科衛生士の仕事の面白さと使命感”を理解する姿勢と、それを実践できる技術と

観察力を持つことではないでしょうか。

ライフスタイルの変遷が口腔の様相の変化を呈していることを日常臨床から観察するにつけ、地域・社会が一医院だけでは対応できない「健康観と疾病対策」を歯科界に求めていることを感じます。公衆衛生の新たな潮流として、地域保健計画における生活習慣病対策に関して、広く保健・医療・福祉が連携する「New public health」という概念⁸⁾が提唱されています。開業して間もない頃、地域の歯科医師会の先生から「歯科衛生士は地域の財産」という言葉を頂戴しました。地域・社会から求められる歯科の未来像の1つとして、予防から介護の現場に至るまで「健康観」を提供する役割を担う歯科衛生士の必要性がますます重要視されてくるのではないのでしょうか。自分自身も歯科衛生士の技術と活力と共に、地域で広く実践し、社会に貢献できるよう、歯科界の一員として取り組んでいきたいと思ひます。

最後に……

ちょうどこの原稿を診療室のスタッフルームでまとめている時に「東日本大震災」が起きました。誌面をお借りして、被災者の皆様にお見舞い申し上げます。そして被災地の一日も早い復興をお祈り申し上げます。いろいろな面で、人間として、歯科衛生士として「サポート」の大切さを感じる毎日です。

文 献

- 1) 関 律子：人とかかわりとのなかで学んだこと。デンタルハイジーン，25：685-690，790-794，893-897，996-1001，1104-1118，1212-1217，2005。
- 2) 関 律子：ペリオリスクからカリエスリスクへ移行？—根面齶蝕から学んだ指導のリセット。ミニマルインターベンションによるカリエスコントロール，デンタルハイジーン別冊，医歯薬出版，東京，2006。
- 3) 浜野弘規：日常臨床における病理診断の活用。日本歯科評論，64（5）：127-136，64（7）：143-152，2004。
- 4) 丸森英史：生活習慣病と歯周病，カリエスの関連。食事が変わる・歯肉が変わる—歯科臨床における食事指導一，18-25，医歯薬出版，東京，2004。
- 5) 浜野弘規：開業2年間におけるチーム医療を目指すためのシステム構築状況。日本歯科評論，71（1）：170-171，2011。
- 6) 関 律子：50歳のグルメ・糖尿病の入口に。食事が変わる・歯肉が変わる—歯科臨床における食事指導一，63-65，医歯薬出版，東京，2004。
- 7) 鈴木和子：アンケートや食事記録で子ども時代からの食習慣を振り返る。食事が変わる・歯肉が変わる—歯科臨床における食事指導一，105-110，医歯薬出版，東京，2004。
- 8) Awofeso N：What's new about the "new public health"?。Am J Public Health，94（5）：705-709，2004。