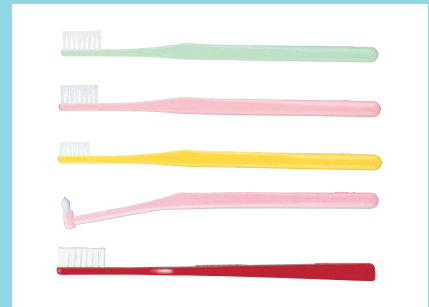


対話をサポートする「毛先磨き」 「毛先磨き」をサポートする 「プロスペック 歯ブラシ」

神奈川県 丸森歯科医院
歯科医師
丸森英史

神奈川県 今村歯科医院
歯科衛生士
今村幸恵



はじめに

昨今、予防歯科に積極的に取り組む医院が増え、プロフェッショナルケアとセルフケアを組み合わせる患者さんの口腔の健康を守っていく診療方針が広がりを見せています。

予防歯科の成功の大きなカギは、患者さん自身による「効果的なセルフケアの継続」であることは言うまでもありません。そして、そのきっかけとなるのがブラッシング指導です。しかし、患者さんの多くはブラッシングを日常

生活の習慣のひとつとして捉え、常に注意を払っているわけではなく、単にブラッシングの仕方を教えるだけでは十分なセルフケアにはつながりません。ブラッシングという患者さんの生活習慣に対して、行動変容を促す必要があるのです。

私たちが患者さんの行動変容の要点として考えているのは、病を“何が悪かったのかを知るチャンス”として、“何によって改善したのかを納得のうえで

わかってもらう”ことです。このような「気づき」が深まることで、患者さんにとって健康を維持していく強い動機となり、効果的なセルフケアの実現につながっていきます。

以降では、患者さんの行動変容に効果的な、ブラッシング指導の考え方、「毛先磨き」を用いた指導方法、「毛先磨き」に適した「プロスペック 歯ブラシ」について、ブラッシング指導の例などを解説していきます。

患者さんとの対話で進める保健指導

指導に関して、「一生懸命指導しているけど、患者さんに伝わらない」という声をよく耳にします。

うまくいかない、伝わらないのには、必ず原因があります。私たちが考える失敗の一番の原因は、型にはまった指導になっているという点です。私たちは、つい患者さんを一括りにしてしまう傾向にないでしょうか。

患者さんはそれぞれ、年齢も、性格も、歯の形も、抱えている疾患も違い

ます。そして何よりブラッシングに対する姿勢が違います。同じことを話しても、しっかり理解して実践してくれる方もいれば、まったく従わない方もいます。それなのにすべての患者さんに通り一遍の指導をすれば、効果が表れないのは当たり前です。

患者さんにはいろいろな立ち位置があるという前提を認識し、医学的に正しいことを伝えるという意識から、患者さん一人ひとりと向き合い、対話するよう

に意識を変えることが重要です。

対話を軸に進める歯科保健指導では、ひとつとして同じものがなく、患者さんにより響くうえ、私たちもマンネリがなく生き生きと診療に取り組めます。また、私たちが患者さんと向き合っていると、指導がうまくいかなかった場合にもきちんと次の戦略を思いつけるものです。これも対話を軸にした指導の醍醐味であると考えます。

患者さんに納得をもたらす「毛先磨き」

行動変容を促すために重要なのは、先述のように、患者さんに“自身の何が問題かを知ってもらい、それが何によって改善したかを納得のうえでわかってもらい”ことだと考えます。この問題発見と学習を、私たちと患者さんの対話を軸に行うための有効な手段として、私たちが提唱しているのが「毛先磨き」です。

「毛先磨き」とは、文字どおり歯ブラシの毛先を利用した磨き方で、ナイロン毛の毛先の弾力でプラークを弾き飛ばす作用により、曲面である歯面をきちんと捉えてプラークをピンポイントに除去するというものです。

「毛先磨き」には、毛先を歯面に当てる角度と力という2つのポイントがあります。角度のポイントは、毛先を歯面に垂直に当てることです。ただ、歯面は曲面なので、ブラシのどの部分をどの歯にどのように当てるか、工夫が必

要となります。力のポイントは、プラークを弾き飛ばすための適度な力加減にあります。弱すぎても強すぎても毛先の弾力が発揮されません。

このように「毛先磨き」は角度や力といったポイントを身につける必要があるブラッシング方法なのですが、うまく行くと2、3度歯ブラシを動かすだけで、狙ったプラークを面白いようにパラパラと落とせるようになります。これが、漫然としたブラッシングとは異なる「毛先磨き」の特長であり、患者さんの納得の根拠となります。

患者さんに口腔内の状態を知ってもらい、プラークを除去するための磨き方を私たちとともに考え、工夫してい

く。そしてその成果として、染め出したプラークがサッと落ちる瞬間を体験できる。この「毛先磨き」を用いた指導プロセスが、患者さんの行動変容に大きな効果をもたらすのです。

最初は1歯に対しての指導でもいいでしょう。もしその部位に歯肉に炎症があれば、すぐに改善されるはずですが。一度「毛先磨き」の基本をマスターしてもらえば、磨けばプラークが落ちる、炎症が良くなるという成功体験から、他の歯面への応用も進んで行ってくれるようになります。

患者さんの行動変容を目指すために必要な要素が、「毛先磨き」による指導には備わっているのです。

毛先の効率良い動かし方、力加減はこちらの動画からご覧いただけます。▶



「毛先磨き」の実践例

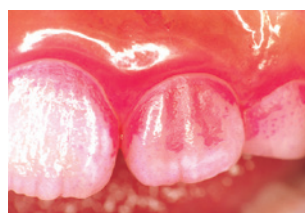
歯ブラシの毛先の弾力でプラークを弾き飛ばす「毛先磨き」の実践例を以下に挙げています。

以下のような考え方や流れをベースに、患者さんが自身の口腔内をしっかりとケアするためのブラッシング法を身

につけられるよう、対話しながら指導を進めていきます。



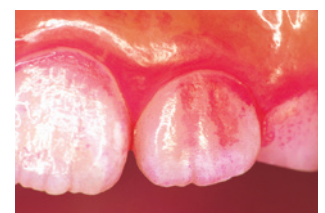
図A 1|1の唇側中央しか磨けていない。



図B まず狙いやすい|2の近心に注目。



図C ブラシを縦にして上手に狙う。



図D 毛先が上手に届いた部位のみプラークが取れた。狙って落とすことに興味を持つ。



図E |2の遠心もまた縦にして磨いた。



図F 唇側歯頸部は歯面に90°に毛先を当てる。



図G 確認染めをしても染まらない。








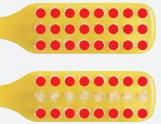


図H 毛先を上手に使いれば、他の部位もきれいに磨ける。

■前歯の「毛先磨き」・各部位の磨き方の例

前歯の「毛先磨き」では、歯の部分に合わせて、使用する歯ブラシの部位を変える工夫が重要となります。

磨き方の一例は以下のとおりですが、患者さんごとに独自の磨き方ももちろんかまいません。患者さんが考

えて練習し、それを私たちがサポートするといった姿勢で、「毛先磨き」の効果を経験してもらいましょう。






<p>上顎唇側</p>  <p>使う部位 → 全面</p>  <p>毛先を歯面に垂直に当て、全面を使って磨く。</p>	<p>上顎隣接面</p>  <p>使う部位 → わき</p>  <p>歯ブラシを縦にしてわきの部分を使い、毛先を潰さないようにしながら磨く。</p>	<p>下顎唇側・隣接面</p>  <p>使う部位 → 全面 わき</p>  <p>上顎と同様に、歯ブラシの全面で唇側、歯ブラシのわきで隣接面を磨く。</p>	<p>上下顎舌側</p>  <p>使う部位 → かかと</p>  <p>舌側はくぼんでいるので、歯ブラシのかかたを使って磨く。</p>
---	--	--	---

■大臼歯の「毛先磨き」はつま先が大切

大臼歯の「毛先磨き」では、咬合面は歯ブラシの全面を使って磨けば問題ありませんが、遠心面や近心面は歯

ブラシが届きにくいので、つま先を使うことが大切です。歯ブラシの持ち方や当て方なども

考えて、つま先の毛先で意識的に狙うように指導するといいでしょ。

<p>第一大臼歯頬側遠心に届いていない</p> 	<p>第一大臼歯頬側遠心に届いている</p>  <p>使う部位 → つま先</p>  <p>歯ブラシを45度の歯列に合わせて6度の頬側遠心に届いていないが、「つま先」を意識すると届くようになる。</p>	<p>第二大臼歯遠心</p>  <p>使う部位 → つま先</p>  <p>第二大臼歯の遠心も、同様につま先をうまく使うと磨きやすい。</p>	<p>第二大臼歯頬側近心</p>  <p>使う部位 → つま先</p>  <p>第二大臼歯の頬側近心も、同様につま先をうまく使うと磨きやすい。</p>
---	---	---	---

「毛先磨き」で歯肉縁上だけを清掃するメリット

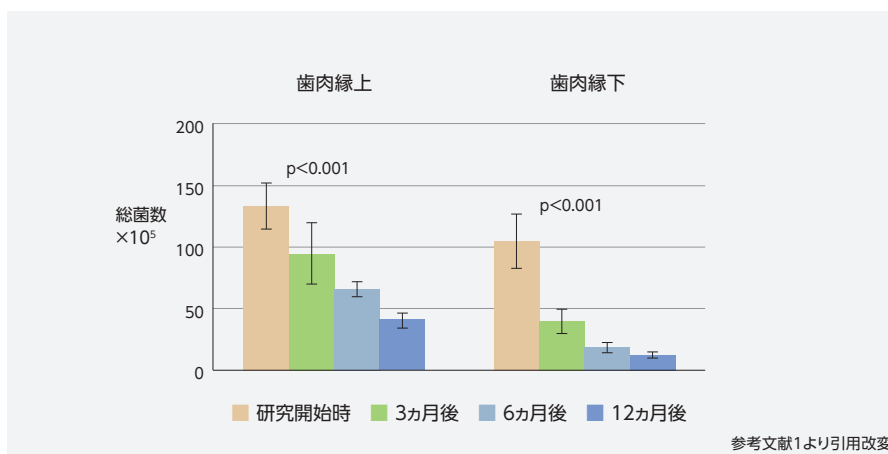
「毛先磨き」は歯肉縁上のプラークを除去することを目的としており、歯周ポケット内まで毛先を届かせてプラークを掻き出すといったことは重視していません。

歯周病の直接的な原因は歯周ポケット内の細菌やバイオフィームですが、歯肉縁上のプラークコントロールだけ

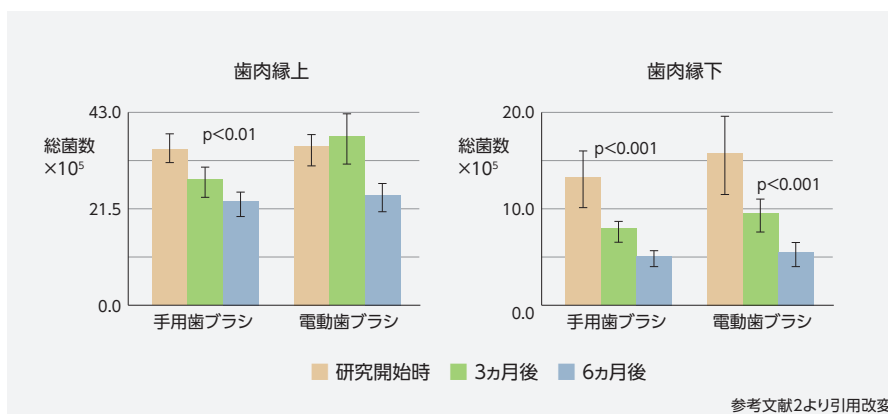
で歯周病が改善していくという事象を、皆さん臨床上で体験されていると思います。この理由としては、歯肉縁上のプラーク除去により歯肉炎が局所的に少しずつ改善していく、歯肉縁上のプラークが除去されることで歯肉縁下の栄養状態や組成が変化する、といったことが推測されています。軽度か

ら中等度の歯周病であれば、「毛先磨き」による歯肉縁上のプラーク除去で、改善が期待できると考えられます。

また、「毛先磨き」では歯肉縁上を適度な力で狙って磨くことになるため、過度なブラッシングで歯肉を傷つけたりすることがありません。これも「毛先磨き」のメリットのひとつです。



図I 18人の患者さんに対し、毎週1回の歯肉縁上のみでのプロフェッショナルクリーニングを3ヵ月だけ行い、その後6、12ヵ月後の細菌数を調べた。結果、歯肉縁上の徹底したプラークコントロールは、歯肉縁上はもとより歯肉縁下の細菌数までも減少させ、さらに*B. forsythus*、*P. gingivalis*、*A. actinomycetemcomitans*などの歯周病関連細菌が大幅に減少していた。1年後においてもその減少傾向が維持されていることを示した。



図J 手用の歯ブラシと電動歯ブラシの効果の細菌学的な検討でも、細菌数減少は顕著である。注目すべきは、変化の程度が歯肉縁上よりも歯肉縁下の細菌数の減少傾向が目立つことであり、それが6ヵ月後も続いている。



図K ブラシの毛先が外傷的に作用してクレフトができる。



図L 4ヵ月後、毛先磨きを習得してスムースな歯肉になる。



図M 1年後。クラウンも入り健康な状態。

「毛先磨き」に適したプロスペック

「毛先磨き」を実施するうえでぜひ使用したいのが、ジーシーのプロスペック 歯ブラシです。「毛先磨き」に適した歯ブラシを目指して私たちも開発に携わり、試行錯誤の末、最初の製品は40年前の1982年に発売されました。より磨きやすく改良したプロスペック 歯ブラシ プラスなど、以降いろいろなバリエーションが増えながら現在に至りますが、そのコンセプトは昔から変わっていません。

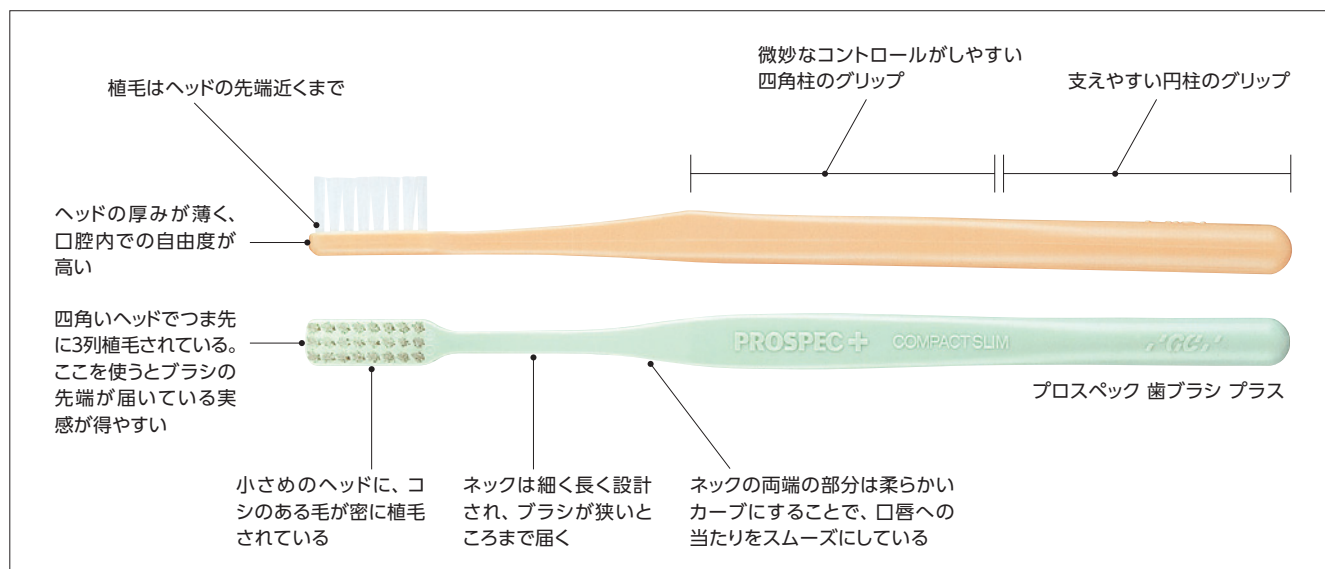
毛は緊密で先端部分にコシがあり、普通に使うとちょっと硬い感じがします

が、その硬めの毛がバイオフィルムに“立って”、しっかり除去できます。患者さんの磨き癖で残っているプラークは、わずかな量ながら成熟しており粘っこいことが多いです。プロスペックはそれをさっと落とせるため、ブラッシング指導における患者さんの納得と行動変容を後押ししやすいと考えています。

ハンドルの形状にも「毛先磨き」のための工夫が盛り込まれています。ヘッドは薄く小さく、先端のギリギリまで植毛することで、口腔内でのブラッシングの自由度を高めています。ネックは細

く長くし、手で握るグリップと口腔内に入れるヘッドを分けて最後臼歯部に届きやすいようにしました。またプロスペック 歯ブラシ プラスは、グリップが四角柱と円柱をつなげたような形状になっていて、握りやすさと支えやすさを両立できています。

プロスペックは、どの部位のプラークを落とすのかという目的を明確にしたときにそれに応えてくれる歯ブラシであり、プロスペックは総じてブラッシング指導が活きる歯ブラシだと考えています。



図N プロスペック 歯ブラシ プラスが備える特長。



図O プロスペック 歯ブラシのバリエーションと、プロスペックシリーズの歯間ブラシの一部。

症例1 毛先磨きの波及効果が見える長期症例

「毛先磨き」が患者さんにもたらす効果が見える症例です。患者さんは初診時37歳の女性で、全顎的に歯周病の強い炎症が認められました。

指導を行うと意識が変わって、ブラ

ッシングの質や姿勢が向上し、また歯肉縁上のブラッシングのみで炎症の改善したことが確認できます。「毛先磨き」を体得した患者さんは「なるほどこういうことか。いろいろやってみよう」

と自身で試しはじめることが多く、1ヵ所指導したあと、指導していない部分も良くなっていく患者さんもたくさん見てきました。この波及効果も「毛先磨き」ならではと言えるでしょう。



1-1 指導前の状態。全顎的に歯肉が腫れ、歯石の沈着もあった。患者さんは日常的にブラッシングを行っているが、出血が怖く、そつと磨いていたとのことで、染色すると歯頸部に厚くプラークが染め出された。そこでまずは、変化が実感しやすい前歯部のプラークを狙って、「毛先磨き」を指導した。



1-2 1ヵ月後(左写真)と2ヵ月後(中央・右写真)の状態。患者さんが「毛先磨き」を体得され、前歯部のプラークの確実な除去を狙って取るようにしたところ、歯肉の炎症が改善し、歯肉縁下にあった歯石が見えてきたので前歯部のみスケーリングを行った。染色してもほとんどプラークが染まらなかった。



1-3 初診時(左写真)と2ヵ月後(中央写真)の大臼歯部の比較。この時点で大臼歯部の指導はしていなかったが、前歯部の「毛先磨き」をきっかけに患者さんのブラッシング技術が向上し、前歯部同様の炎症の改善が認められた。また、この期間では歯肉縁下の歯石は除去しておらず、炎症の改善はブラッシングのみによるものと考えられる。その後、歯石除去を行い不適合なクラウンも再製を望まれる(右写真 初診より6年後)。



1-4 初診から29年後(左写真)と38年後(右写真)。良い状態を維持し続けている。最初の「毛先磨き」を用いた指導で患者さんに動機づけできたことと、以降も患者さんと私たちが対話を続けたことがこの結果につながったと思う。

症例2 自分で染めて自分で磨く ～持続可能なブラッシング～

以降は歯科衛生士による指導の実例を交えて症例を紹介します。

患者さんは25歳女性で、ブラッシング時の出血を気にされて来院されました。磨くと出血する下顎前歯部の歯肉

は腫れ、プラークの付着があり、適切なブラッシングの継続により歯肉の炎症が治り、出血も治まると推測できた症例です。

プロスペック 歯ブラシ ヤングを使

用し「毛先磨き」の指導を行いました。効率良く磨けると患者さんの考え方にも変化が表れ、良好な経過につながっています。

本症例での指導のプロセス

●患者さんに自身の口腔内を知ってもらう

患者さんに下顎側切歯が舌側に傾斜している形態を理解してもらう必要がありました。以下のことなどを実施しました。

- 咬合面から歯列を観察してもらう
- 歯面を指で触ってもらう
- 自分で赤染めしてもらう(図2-1)

●患者さんに磨き方を習得してもらう

下顎側切歯のプラークを落とすことを目標とし、磨いてもらう→赤染めしてもらう→また磨いてもらうという手順を、プラークが染まらなくなるまで繰り返してもらいました。その間私はブラシを手にとらず、患者さんの動きに応じて



いまプラークが落ちましたね!
良い動かし方になってきましたよ!

といった声をかけて患者さんを見守るようにしました。

残ったプラークが小さくなっていくにしたがって、患者さんは「プラークを狙おう」という目になり、隣接面へ歯ブラシを縦にしたり横にしたりして磨くなど、動作に変化が表れました(図2-2)。また、コツがわかるとブラッシング圧も軽減されていき、自身の磨き方ができてきたようです。

●患者さんの感想をうかがう

ブラッシングを終えて患者さんが歯ブラシを置いたあと感想を尋ねました。



ブラッシングは
いかがでしたか?

軽く磨いたほうが汚れが落ち、痛くなく磨きました
歯ブラシを縦にしたり、先だけ使ったりしたことはありませんでした
歯が白くなりました



患者さんがブラッシングに対していろいろな発見ができたことがうかがえました(図2-3)。



2-1 患者さん自身にプラークの染め出しをしてもらった。側切歯が舌側に傾いており、まずはここを「毛先磨き」のターゲットに。



2-2 歯ブラシを横に使ったり縦に使ったり傾けたりと、次第に患者さんの工夫が出てきた。磨いても血が出ない、痛みなく磨けたことに喜んでた。



2-3 指導時に磨き終了時の状態(上写真)と、5年後の状態(下写真)。最初の指導がその後も良い影響を与え、現在に至っている。

指導のポイント

指導は小さな発見の積み重ねであり、「軽い力で磨けた」「痛くなかった」など、些細なことでも患者さんの気付きがあれば「花マル」です。小さな発見を温かく見守り、それを持ち帰ってもらうことが次につながっていきます。

また、「毛先磨き」の指導で大事なことは、適切に磨けたとき、その瞬間を見逃さず、「今の磨き方で落ちました、その磨き方で合っています」と正確に伝えることです。患者さんが磨いているときは、患者さんのそばから離れず、患者さんの目線の先を一緒に見るということも大切です。

症例3 磨き方を見つけてもらう～ブラッシング定着のコツ～

この患者さんは78歳の男性で、う蝕の治療で来院され、ブラッシング指導を並行で行うことになりました。

対話から患者さんの磨きにくい部位がわかりました。[5]は傾斜があり、プ

ラークの下は白濁があり、BOP (+) でした。

カルテを見ると以前にも指導を受けた部位であり、その際はワンタフトブラシを使用していましたが、道具が増

えるのが面倒で使わなくなったそうです。歯ブラシだけで磨きたいという患者さんの希望に添い、プロスペック 歯ブラシ ヤングで楽に磨ける技術を探求してもらいました。

本症例での指導のプロセス

●患者さんとの対話を進めて状況を互いに把握する

患者さん自身も気になっているという[5]を、トリプラークIDジェル(新しいプラークを赤色、古いプラークを青紫色、う蝕リスクが高いプラークを水色と、3色に染め分けられる歯垢染色ジェル)で染め出すと、近心舌側が青紫色(古いプラーク)に染まりました(図3-1)。患者さんに手鏡を持ってもらい、染色された色を尋ねると、青に見えると回答いただき、これから磨く部位を把握されていることが確認できました。



手鏡をお持ちください
青く見えるところを磨いてください

声がけしながら磨き方を見せてもらうと、咬合面から磨いており、[5]近心舌側に歯ブラシの毛先が届いていないことがわかりました。

●患者さんに磨き方を習得してもらう



ここに歯ブラシの毛先を当てましょう
どのように磨きますか?

プローブで染色部位を指し、歯ブラシの毛先が当たるよう誘導すると、患者さんは歯ブラシを横にしたり縦にしたり、さらに鏡の向きや顔の向きを変えるなど、狙った部位へ毛先が当たるよう試行錯誤されました。そうした患者さんの動作にあわせて、



横から歯ブラシを入れるのはいいですね!
鏡の見方が変わりましたね
毛先は当たってますか? いかがですか?

などとリアクションして、患者さんの技術習得に寄り添います。そして、ついにプラークが落とせた瞬間(図3-2)を見逃さず、



いま落ちましたね!
私たちが驚くようなテクニックですよ!

と、適切に伝えます。

あっ磨けたね、なるほどね
歯ブラシでこんな磨き方したことなかったな



患者さんは納得され、笑顔になりました。

厚みのある古いプラークでしたが適切な「毛先磨き」で簡単に磨けました。テクニックを見つけた経験が患者さんのやる気の前動力となり、その後もしっかりとケアを続けられています。



3-1 [5]の近心舌側がトリプラークIDジェルで青紫色に染まり、この部分にプラークが長期的に付着していることがわかった。患者さんに磨き癖があることが示唆された。



3-2 患者さんがこのプラークを落とした瞬間。独特なポジションでの磨き方を患者さん自身が発見された。

指導のポイント

ブラッシングテクニックは、患者さんが自分で発見して納得しなければ絶対身に付かないと考えています。自宅でも磨ける磨き方になるよう、私たちはサポートしていかなければなりません。歯ブラシの持ち方、動かし方など一方的に手を出し教えると、患者さんに伝わった気になりますが、定着せず忘れてしまうことが多いです。なるべく手は出さないようにして、工夫を見守り患者さんと一緒に考え、患者さんが磨けたときにそれを適切に伝えつつ一緒に喜ぶ。そういった姿勢が指導において大切なところだと思います。

まとめ

「ブラッシングが適切ではありません」「炎症の原因はプラークです」「結果を出すためにしっかり磨いてください」……。これは正論です。しかし、患者さんからすると、正しいことができない理由がいろいろあるのかもしれない。医学的に正しいことを正しいからといって押し付けてしまうと、患者さんは反論できず、わかったようなフリをしてしまいます。そして結局、多く

の診療室で終わりのない戦いが始まってしまうのです。

「私たちの仕事は、患者さんが自分の病気を理解することと、それを改善するように援助するだけ」という言葉がありますが、まさにブラッシング指導はこの考えの上に乗っている必要があります。

患者さんにはそれぞれに考えや背景があるということを前提として、患

者さんが考えて、効果的なブラッシングを体得してもらうことを目的にすれば、指導はもっと大らかに進んでいくでしょう。

この大らかな指導をうまく進める方法として、患者さんの工夫が活きる「毛先磨き」があり、それに特化した製品であるプロスペックがあります。ぜひ活用していただきたいと思います。

「毛先磨き」について詳しく知りたいときの参考図書

- 丸森英史:月刊 丸森英史 ～team MARUMORI発 医院で取り組むブラッシング指導～デンタルダイヤモンド社2010年
- 丸森英史:ブラッシングの意味を再考する.歯界展望, 99(1):79-89, 2002.
- 丸森英史、丸森郁美、成井香:“ふり返り”で変わる“ブラッシング指導におけるかかわり”―患者さんと歩むブラッシング指導― ①～⑤.デンタルハイジーン/2021年11月号～2022年3月号
- 丸森 英史 (著, 編集),「迷える歯科衛生士に届けたいブラッシング指導物語」:医歯薬出版刊, 2021年

●参考文献

1. Dental biofilms:difficult therapeutic targets Sigmund S. Socransky & Anne D. Haffajee. Periodontology 2000, Vol. 28, 2002, 12-55
2. Haffajee AD, Smith C, Torresyap G, Thompson M, Guerrero D, Socransky SS.: Efficacy of manual and powered toothbrushes (II). Effect on microbiological parameters. J Clin Periodontol 2001;28: 947-954. © Munksgaard, 2001



丸森英史 (まるもり ひでふみ)
神奈川県 丸森歯科医院 歯科医師
略歴・所属団体◎1974年 東京歯科大学卒業、丸森歯科医院勤務。
2002年 丸森歯科医院院長就任。1990年～2012年 横浜歯科臨床
座談会代表
日本口腔衛生学会/日本歯周病学会/日本補綴歯科学会/横浜歯
科臨床座談会



今村幸恵 (いまむら ゆきえ)
神奈川県 今村歯科医院 歯科衛生士
略歴・所属団体◎1990年 湘南短期大学(現 神奈川歯科大学短期
大学部) 歯科衛生学科卒業、丸森歯科医院勤務。1998年～ 今村
歯科医院勤務
横浜歯科臨床座談会

こちらもおすすめ! Webセミナー

みる! 磨く! 伝える! セルフケアをサポートするTBIセミナー

再配信

配信期間

2022年 9月22日(木)～9月29日(木)

ご講演ポイント

講演時間 約85分

1. 体験学習型Webセミナー ～適切なブラークコントロールを習得できる!～
2. ブラッシング指導の幅が広がる ～ワンパターンな技術指導からの脱却を目指す!～
3. 自分らしい指導とは? ～講師歯科医師が4人の歯科衛生士とブラッシング指導を語る!～



動画を見ながら
一緒に体験♪
実習用歯ブラシを
お送りします!

※写真は一例です。内
容は変更となる場合
がございます。
※申込1口につき1セット
です。
※手鏡のご用意をお願い
致します。



今村智之 先生
神奈川県横浜市
今村歯科医院



今村幸恵 先生
神奈川県横浜市
今村歯科医院
歯科衛生士



平井 由紀子 先生
東京都世田谷区
自由が丘かなざわ歯科医院
歯科衛生士



花沢 真利子 先生
東京都台東区
奥沢歯科医院
歯科衛生士



磯崎 亜希子 先生
神奈川県藤沢市
オーラルケアクリニック藤沢
歯科衛生士



お申込み・詳細はコチラ!