

## はじめに

ブラッシング指導は、歯科臨床の基本でありながら、思い悩むところが多い分野です。カリエスも歯周病も感染症としての解析が進むなか「いまさら、歯ブラシでもないでしょう」とは、よく耳にするコメントです。抗菌薬や管理的な手段で感染予防、対策を主張する気持ちも理解できますし、必要な場面もあると思います。しかし、バイオフィームとしての感染源の成り立ちや、仕組みの研究成果をみれば、歯ブラシによる物理的な除去がもっとも効果的で、安全な手段であることは間違いのないといえます。昔も今も、基本は変わらないのです。

もう1つのわかりにくさは、患者さんとの関わり方ではないでしょうか。伝えたら行動の変容が起こるのであれば、誰も苦勞はしません。しかし“伝え方”で、行動の変容は起こるのです。その“綾”を言葉で伝えることは難しく、言葉でまとめたたん、何らかの違和感を感じる場合があります。横浜歯科臨床座談会という場をとおして、丸森歯科医院はブラッシングの効果と、指導のあり方を追求してきました。父、賢二の時代から半世紀にもなります。「必要なことだから」とひたすら熱意で押し切っていた時代から、「相手に合わせる」という姿勢で関われるように模索してきた、というのがこの間の変遷です。多くの患者さんとの出会いのなかから学ぶことは多く、むしろそれを指標に試行錯誤を繰り返してきたといってもよいでしょう。

人との関わり方は、はじめは形をまねすることでスタートしても、体験をとおして深めてゆくものです。これは家庭においても、地域においても、医療現場においても変わらない原則です。私たちは、自然に体験が深まるのを待っているわけにはいきません。臨床体験を積極的に検証し、知恵として昇華し、仲間と共有することを目指さなければならないのです。それが、自身の成長を約束して、臨床での成果につながるはずです。

そのためには、ブラッシング指導の成果を診療室全員で確認することが大事で、一指導例をスタッフ全員で体験共有することが出発となります。「ブラッシングでこんなに歯肉が変わるのか」「患者さんの雰囲気がいかに変わるのか」、その思いが診療室の総合力になって、それがあってはじめて効率的になるのです。その意味で、はじめから歯科衛生士任せのブラッシング指導では限界があるといえます。歯科医師も積極的に関わらなければなりません。チームアプローチの必要なところでもあります。まずは歯科医院全体で関わる姿勢が、患者さんを動かす原動力になると思います。その先に自立した歯科衛生士の活躍が期待できるのです。

そのような視点でこの本はまとめてみました。『DH style』（デンタルダイヤモンド社刊）で2007年に1年間連載した「見つめ直してみよう“ブラッシング指導”」をもとに、大幅に加筆修正をしました。この本により多くの方々がブラッシング指導のもつ意味を深め、さらに歯科医院として効果をあげるお手伝いができることを願っています。

2010年3月1日

丸森英史

