

オーラルケアDHの

**OHIS**

臨床体験記



「歯を守る」口腔ケア推進のパートナー



# はじめに

この「臨床体験記」は、オーラルケアの歯科衛生士が、臨床の現場で、  
OHISを使いながら体験したことをまとめたものです。

レポートを見た患者さんの、それぞれ違った反応に対して、どのようにアプローチして  
“気づき” “行動”を引き出したかをストーリーで追うことができます。

具体的にどんな風に話をすすめたらいいんだろう。こんな患者さんの場合はどうするの。

そんな疑問の解決にお役立てください。

## もくじ

### 1 OHISを使う前のところがまえ

- OHISは患者さんの気づきを促す最高のツール
- 質問しやすい環境を作りましょう!
- 目標を共有しよう!

### 2 OHISのスコアは、 患者さんと歯科衛生士をつなぐ「共通言語」

- 共通言語を持とう!
- 入室時と退出時の表情の変化に注目!

### 3 自分のお口に興味をもっていただくための工夫

- “自分に関係ないと思っていた”
- 数字の持つ威力

### 4 患者さんの反応集

- “やっぱりタバコはよくない…”
- “待っているなんて我慢できない”

# 1 OHISを使う前の こころがまえ

## 1. OHISを使う前のところがまえ

# OHISは患者さんの 気づきを促す最高のツール

会話のなかで、患者さんに“気づいてもらう”ためにはかなりのコミュニケーションスキルが必要です。(あと経験)  
**OHISはそんなことを新人の歯科衛生士でも誰でもできるきっかけをつくってくれます。**

私のOHISの解説…それはほとんど言葉を使いません。

**【患者さんの話にうなずいて、聴く姿勢を見せる】**だけなんです。

なぜなら、入力している画面と歯科衛生士のコメントを聞きながら、患者さんは自分からその原因を話してくれるからです。

そう! 私たちが指摘するのではなく、  
入力している内容を事実と捉え、  
その解説を患者さんがしてくれるんです。



すごいことだと思いませんか?

やり方は、入力している様子を患者さんに見てもらおう。レポートを一緒に待ってその間に“どんな状態だと思う?”とひと言聞いただけなんです。

入力してから渡すより、**入力している内容を見てもらうことに意味がある**と最近思っています。

その間にいろんなことを患者さんが話してくれるんですから…。

(患者さんが言い訳? を言っていたとしても、結果が届くと何かに気づいて、表情が変わってきますよ。)

## 1. OHISを使う前のところがまえ

# 質問しやすい環境を作りましょう！

OHISは、中程度～重度の歯周病の患者さんだけでなく、**軽度の患者さんにも効果のあるツール**です。

26歳の女性Sさん（リスク2症状18）に、OHISを使って現状を説明しました。

Sさんには、現在の状態（病状）より、リスクという言葉の方に反応が大きかったです。

Sさん「なりやすいとか、なりにくいとかあるんですか？」

私「歯周病には、遺伝的なものや、たばこ、糖尿病など、なりやすくする原因があるんですよ。Sさんのご両親はいかがですか？」

Sさん「うちの両親は、歯周病で、父は総入れ歯なんです。だから、気になっていて… それに、うちは糖尿病の家系なんです。それも関係があるんですか？ どうしよう…」

**患者さんは自分が興味があることを知りたいんです。**

糖尿病と歯周病との関係をお話しをした後、質問があふれんばかりにできました。

「ちゃんと磨いているのにすぐにむし歯になってしまうんです。なぜですか？」

「疲れると腫れてしまう場所があるんです。疲れと歯ぐきって関係がありますか？」

「ところで、キシリトールは本当にいいんですか？」

「うがい薬は効きますか？」etc…

テレビやコマーシャル、インターネットなど口の健康に関する情報の中で、“どれが自分にとって必要なのか” “何を取り入れたらよいか分からない” と困惑していたそうです。

予防のプロとして、伝えたいことはたくさんあります。

でも、まずは患者さんに、口の中のことに興味を持ってもらうことが優先です。

その上で、「このDHさんだったら聞きやすそうだな…」 「色々教えてくれるからまた聞いてみよう」と感じてもらうことが大切なんです。

**“聞いてくれるから” “聞いてみたいから” という関係が、信頼関係の第一歩です。**

Sさんは、それからよく自分の口の中のことや体のこと、歯磨きで困っていることなどを質問してくれるようになりました。それと共に、着実に健康への階段をのぼっています。

中程度～重度になる前から、口腔への関心が高まれば、継続的なメンテナンスの習慣につながります。



## 1. OHISを使う前のところがまえ

# 目標を共有しよう!

OHISでは、リスクと症状の2つのスコアが分かります。リスクとは、歯周病になりやすいかどうかということです。「リスク」という言葉を使うことで、**現在の歯周病の状態(病状)を作ってきた要因や、将来の話がぐんとしやすくなりました。**それに、患者さんからも、「このままだとどうなっちゃうんですか?」って将来のことを聞かれる回数が増えました!

そんな時はなるべく、  
「このままでいくと、総入れ歯になってしまいますよ!」  
「歯周病で歯が抜けちゃいますよ」というネガティブ系でなく、  
ポジティブな言葉を使うように心がけています。

だって私が患者さんの立場だったらそうして欲しいから…

「きれいな歯ぐきになると、もっともっと素敵な笑顔でござえますよ」  
「歯磨きしても血が出ないような健康的な歯ぐきを目指していきましょう」  
「きちんと治して、大好きなおせんべいを食べられるように全力でサポートしますね」  
「お孫さんと“口臭”を気にせず遊べるようにしましょうね」



どんなフレーズだったら、患者さんの気持ちが動くのか、それは一人ひとり違います。だから、患者さんを知ることが大事なんです。

忙しい診療の中で探れない時は、ズバリ! 聞いてみます!  
「歯槽膿漏を治療して、どんなことをしたいですか?」「○○さんの目標は何ですか?」  
リスクの欄があることによって、「将来の話」がしやすくなります。  
OHISの症状のスコアを、「1ヶ月後に10ポイント減らす」でもいいと思います。

この目標を設置することのメリットは、3つあります。

- (1) 患者さん自身が良くなった状態をイメージできる
- (2) 目標を共有して、二人三脚で治していこうという連帯感が高まる
- (3) 患者さんが「自分にできることはないか」と積極的になる

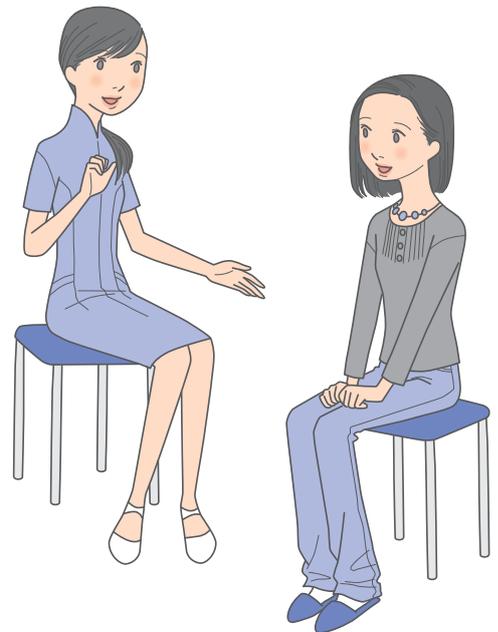
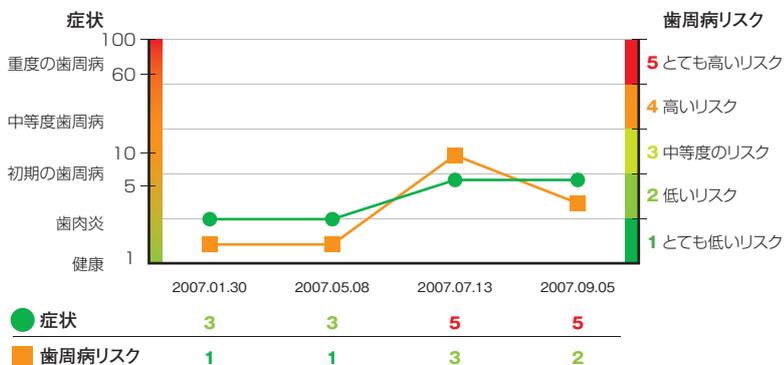
現状と目標に差があれば、それを埋めようと心が動きます。その背中を押すのが“モチベート”です。  
目標を共有することで、モチベートがぐっと楽になりますよ!

# 2 OHISのスコアは、 患者さんと 歯科衛生士をつなぐ 「共通言語」

## 2. OHISのスコアは、患者さんと歯科衛生士をつなぐ「共通言語」

# 共通言語を持とう！

20歳のWさんは、もう2年くらいのお付き合いがある患者さんです。  
今回も3ヶ月ごとのメンテナンスに来院。  
プロービングの結果、深さは2~4<sup>mm</sup>とそんなに変わらないけれど、  
出血が増えて、最初の頃の状態に戻りつつあります。  
セルフケアへの取り組みにも油断のあとが…。



**OHISは、後戻りも見逃しません！**

私「この数値を見ていかがですか？」

Wさん「…??？」

レポートを見ても、特に反応はありません。

Wさんは、若いのにきちんとメンテナンスに来ていることが印象に残っていたので、聞いてみました。

私「周りにこうやって定期的に歯医者さんに行っているお友達はいませんか？」

Wさん「いえ、いません」

私「そうですね。もっと良くしたい、健康を守りたいってきちんと来てくださることは、とても大事なことです。でも、どうしてきちんと来ようと思うのですか？」

Wさん「別に…」

Wさんは、内向的でおとなしめの性格。なかなか会話が広がりません。

私「症状の数字が増えているということは、歯ぐきが、具合が悪いよってサインを出している証拠です。なにか思い当たることはありませんか？」

Wさん「…??？」

**OHISを通して、後戻りの理由を見つけしていきます。**

ブラッシングはどうか？ 食生活はどうか？ 生活は不規則かどうか？ など、歯ぐきが出すサインの背景にあるものを探っていきます。

すると、Wさんからこんな言葉が…

**「実は、歯ぐきに歯ブラシを当てるのが怖くて、歯ばかり磨いていた気がします」**

患者さん自身振り返り、そして気づいてくれたことで、次の行動が変わっていきます。

SC後の検査の時には、言うまでもなくOHISのスコアが減少。

きっとこの数値を見て、“やっぱり通っていて良かった”と感じてくれたはず！

**OHISのスコアは、担当歯科衛生士と患者さんとの  
語り合える共通言語なんです。**

## 2. OHISのスコアは、患者さんと歯科衛生士をつなぐ「共通言語」

# 入室時と退出時の表情の変化に注目!

初めてお会いしたIさんは、緊張しているのか暗い第一印象でした。

私「担当させていただきます歯科衛生士の〇〇です。これから、歯ぐきの検査をします。

今までにしたことはありますか？」

Iさん「いえ、ないです…」

私「では、Iさんは今までに歯周病かな?って思ったことはありますか？」

Iさん「いいえ」

どんな質問しても視線が合わず、興味がないのか不安や不信感が強いのか、反応がとても薄い…

OHISのレポートでの説明後、「あ〜〜〜」とトーンの低い声。

「何ですか?」と問いかけたところをガマンしていると、しばらくして「そう言えば…」と語り始めたのです。

- ・だいぶ前から出血していた
- ・かたいものが食べられなくなった
- ・前歯が前の方に出てきた
- ・10年前に弟が亡くなり、その頃から、更年期障害の症状がで始めた



共感しながら、患者さんの心に寄り添っていくと、  
「少しすっきりした表情」へ

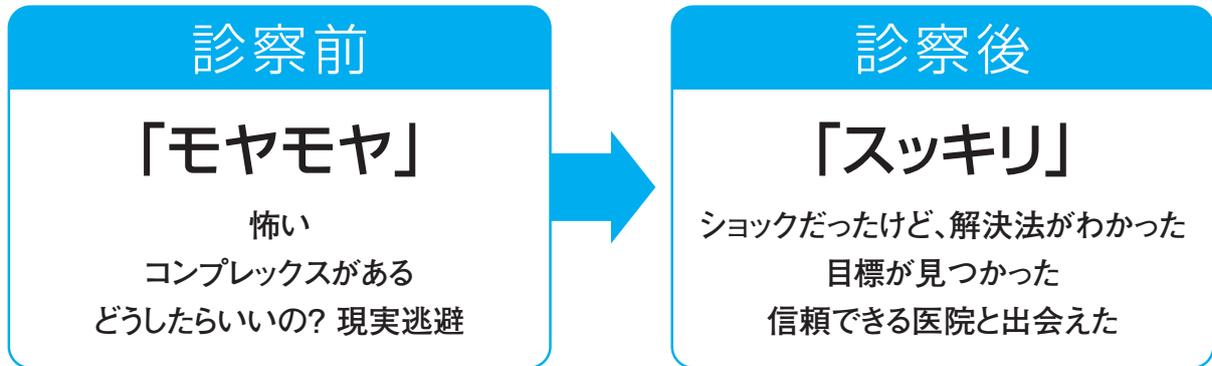
私「先ほどかたいものが食べにくくなったということでしたが、具体的にはどんなものですか?」

Iさん「おせんべいですね…」

私「そうですね。では、歯周病の治療をしっかりして、おせんべいを食べられるようにしましょう! 目標に向かって一緒にがんばっていきましょう! 私たちが全力でサポートさせていただきます」OHISレポートにも、一言手書きメッセージを加えお渡ししました。

患者さんと目標を共有することで、  
「明るく前向きな表情」へ

『なんとかして歯周病を治したい』 そして、『この医院だったら安心して任せられる』  
という気持ちが芽生えてきたのです。



# 3 自分のお口に 興味をもって いただくための工夫

### 3. 自分のお口に興味をもっていただくための工夫

## “自分に関係ないと思っていた”

伝える前にどんなイメージを持っているのか聞いておくことも必要な要素なんです。  
今日はそんな患者さん、62歳女性のお話……

OHISのレポートを見てもらう前に、「〇〇さん、歯周病についてどう思いますか?」と聞くと、「ワタシには関係ないかな。」と。  
どんな経緯があってメンテナンスを受けているのか、この人がなんで通いつづけているのか…ワタシには疑問でした。

#### ポイント1

**関係ない…と答えたこの患者さん。  
自分で間違った判断をできてしまっています。**

そこで、まずはレポートを見てもらうことに。

この患者さんには、説明をする前に少しの間をとってみました。

**「こっちになってるってことは、歯周病に関係あるってこと?」と聞いてきてくれました。**

すごく不思議な顔をしてるんです。「なんで?」って考えているのが分かるくらい。そこで…

「そうですね。この部分を見ると歯周病と関係があるんですよ。〇〇さんは関係ないって思ってたんですね?」  
と質問を。

すると、

「そうなんだけどね。でも、こうやってみると関係があるのかなって。」

「思い返してみれば、いつも話してくれてたことがそうなのかなって思うの。」

「自分には関係ない! って思ってたから真剣に聞いていなかったんです。」

とココロのうちを話してくれました。

#### ポイント2

**あえて間をとったのは、関係ない! と言った  
患者さんに考えてもらいたかったから。**

私たちは歯科の勉強をしてきた専門家。だからこそ、歯肉の状態や変化を感じることが出来ます。

**でも、この患者さんみたいに自分には関係ないって思っていたら、それを分かっ  
てもらう必要があるんです。**

このあと、患者さんは「今度また教えてね♪」と申し訳なさそうに声をかけてくれました。

患者さんがごめんね…と今後の姿勢を感じさせてくれたので、これなら大丈夫! と思いました。また、1からかもしれませんが、次からはちゃんと伝わりますね。



### 3. 自分のお口に興味をもっていたくための工夫

## 数字の持つ威力

数字の威力、どのくらいあると思いますか？

ある患者さんが、数字の威力を“リアル”という言葉で表現してくれました。

この方は、44歳の女性。

ずっとメンテナンスに通っていますが、「今日はいかがですか？」の質問に、「いつもと一緒に」と。あまり反応が大きくないので「そうですか…」とひと言だけ加えてレポートを見てもらいました。

ポイント 1

ココで説明したくなってしまうもの。  
それをグッと抑えて沈黙もありで進みます。

そして、

「ココがどのくらい歯周病になりやすいかが出ています」「こっちが今のお口の中の状態ですよ」とちょこっと話すと…

「なんで数字で出てくるの？ 数字で見るとすごくリアルなんだけど…」

ボソッと話します。そのあとの言葉を待っていると、

「ここまで悪いとは思ってませんでした。自分が思っているより悪かったなんて…」

とちょっとショックを隠せない感じです。

ポイント 2

どんなことを説明しますか？  
私はここで質問しました。「どのくらいだと思ってた？」と

説明することが大切なのではなくて、患者さんがどう感じているか…それを知りたかったんです。だからこそ、小さな質問をして聞けるだけの情報を収集するんです。

このあと、患者さんは「次来たときでいいから、どうしたらいいか教えてね♪」と帰って行きました。



# 4 患者さんの 反応集

#### 4. 患者さんの反応集

## “やっぱりタバコはよくない…”

タバコを吸っているみなさん。きっとカラダには“よくないもの”って分かってるけど止められない…  
なんとなく理解はしてたりしますよね。

そんなことに気づいている51歳男性のお話……

初診時の問診表をみると“喫煙なし”。必要な情報を集めて入力終了。  
当日は、私がプロービングをしたのですが、そこで感じた??なこと。  
それは、なんとなく「ヤニ」のニオイが。でも、ずっと喫煙の記録はないんです。

プロービングを終えて、WSD(楔状欠損)が臼歯全体にあるのに気づいた私、「力がかかる仕事してますか?」と聞くと「なんで?」と。当たり前ですよ。  
突然、「力が入る仕事か?」って聞かれたら困ります。でも、あえてそう聞いたんです。

なんで? と聞いてもらいたかったから!  
「なんでかという…歯磨きにすごく力が入っているみたいなんです。だから、普段から力を入れて何かをする仕事をされていらっしゃるのかなって」と解説しました。

**ポイント1** → 最初からウンチクを話していても聞いてくれないから、質問をしたくなるような問いかけをわざとします。

すると、「そうなんだ。特に力を入れる仕事はしていないけど、歯ブラシを持つとどうしても力をいれちゃうんだよね。特に痛くもないから問題ないでしょ?」

最初に「なんで?」と思ってもらったことで、その問題がないこと、さらに患者さん自身の言葉を聞くことができました。**忘れてはいけないこと…それは人に触れられたくないことは最初に触れないってこと。**

**ポイント2** → 聞く気持ちになってもらうには、最初に壁を作ったらダメなんです。こちらから壁をつくっては最悪です。

「問題ないってことはないですよ。このまま削れていってしまうと、冷たいものも飲めないですからね」と、力を入れてしまうことを注意するのではなく、どうなるか…だけお伝えしました。  
「そっか、ビールが美味くなくなったら困るしな…。どのくらい力入れたらいいの?」と最後に質問してくれました。

ここからが本題。ブラッシング圧の指導をしてからカウンセリングコーナーへ。OHISの入力をしました。

「タバコ吸わなかったですよ!?!」と聞くと、「吸いますよ!」と普通に答えます。

「やっぱり!!」と思いながらも「そうだったんですね。1日どのくらいですか…?」と質問を重ねます。

初診のデータは喫煙なし。今回のデータは喫煙あり。どんな変化を見せるのか楽しみにしていました。

データを待つ間に、「初めて来院した時は“タバコ吸わなかったんですよ”。なので最初の時は“喫煙なし”で入力してますよ」と簡単に解説。前回と違う部分を強調しておきました。

出てきた結果は…なんとリスクが1あがっています。**すかさず患者さんを見ると…**

**「やっぱりタバコはよくないか…。これタバコ吸ってるってしたからこうなったんでしょ!?!」**

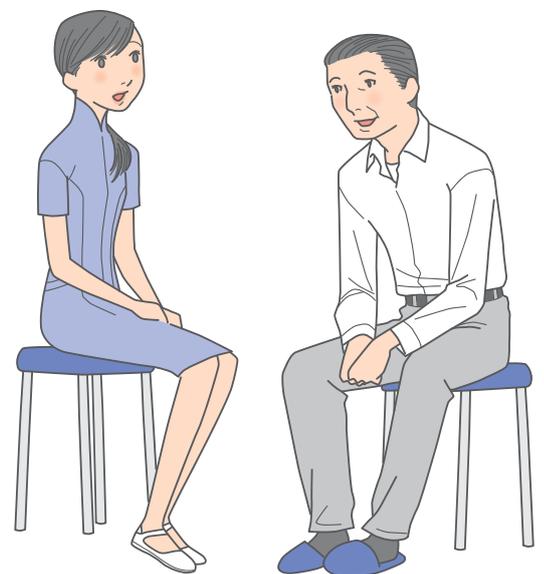
**と苦笑いしながら話しています。**

この患者さんの場合、この喫煙という要素しかないんです。なので正直に「そうですね」と答えました。

「分かってはいたんだけどね。数減らしてみようかな…」

「タバコがなかったら、歯周病になりにくい方だったんだもんね」

と禁煙に対する気持ちを語ってくれました。



**ポイント 3**

**入力するときの違いを患者さんが理解してくれていたからこそ。違いを理解できる様に話を追加しましょう。**

最初に禁煙の話をしていたら、きっと最後のOHISを見ても「やっぱり禁煙の話か…」と思われていたでしょう。いけないことが分かっているものほど、そこを突いてはいけないんですね。

このあと、患者さんは「タバコの本数、減らしてみるよ」といって帰りました。

(あっ。ここで何本減らしますかって聞かないですよ!)

#### 4. 患者さんの反応集

## “待っているなんて我慢できない”

根治途中の72歳女性のお話……

この72歳の女性、初診時は上顎も歯がきちんとあったのですがすでに義歯。歯槽骨がなかったり、破折していたり…残すことができなかったんです。そして、唯一残る下顎を根治中。

この患者さんのリスクは確実に高そう。下顎の治療計画はフルブリッジ、すべて自費補綴を予定しています。そこで、上顎がなくなってしまったこと…今後のことを意識してもらおうとリスク評価することになりました。

この患者さん、口腔内に興味がないのかと思ったら、そんなことはありません。バッグから老眼鏡をだして入力している画面を見る姿といえば“真剣そのもの”です。しかもブツブツと「そうなのね…」「やっぱり…」「なんでかしら…」と話しています。

#### ポイント1

ここでは声をかけるだけ。説明はしないようにします。  
患者さんの感覚を大切にします。

どうしても自分の歯を残したいというこの患者さんに、「なぜですか?」と聞いてみました。

すると、「上の歯が全部なくなってしまったことが本当にショックだったの。でもなくなってしまったものは戻ってこないし…。だからこんな思いはもう絶対したくないんですよ」と話してくれました。本当にショックだったんですね。

出てきた結果は、リスク4 病状81 のハイリスク。

私「少しビックリされましたか?」

患「はい…。このままだと下の歯もなくなってしまうってことでしょうか?」

私「大丈夫ですよ。今は歯を残すための処置をしています。それが終れば歯茎の処置をしますからね。そんなにビックリされなくても、状態はよくなりますよ」

患「でも…治療が終るまで待っていたら、何本か抜く事になってしまうんじゃないでしょうか? 治療が終るのを待つしかないですか?」

私「今の状況であれば、抜くことにはならないですよ。大丈夫です。待つのは不安ですか?」

患「不安です。我慢できません。何か私にできることはないのでしょうか?」

私「ありますよ。まずは歯ブラシですね…(その後ブラッシングの話)」

ポイント2

数値を見たことでショックを受けましたが、それが患者さん自身に自分でできること・やれることを考えるきっかけになりました。

何かできることがないか…と聞かれれば、私たちはそれに答える引き出しをたくさんもっています。細かい説明も大切ですが、患者さんが感じたことを引き出し、そこに適切な説明を加えることが患者の関心を高めて、より積極的に行動させるきっかけになるんですね。

OHISは、患者さんを高めることは当然ですが、衛生士としてどんな説明をするのか…そんなことを考えさせてくれます。

