

自分づくり・仲間づくり・生活習慣づくり

— 歯・口の健康づくりを通して —

鳥取県鳥取市立気高中学校

12学級243名

1. 研究の目標

歯・口の健康づくりを通し、自らの健康に関心を持ち、自分の健康課題を見つけ、その課題解決に向けて意欲的に取り組む生徒の育成を目指した。

自分を律し、仲間とともに、歯みがき行動や食を含めた生活習慣をよりよいものにしていくため、予防教育に重点を置いた。学校歯科保健については、歯みがき活動と予防的歯科受診の推進（セルフケアとプロフェッショナルケア）を中心とした。

2. 主な活動

① 活動指針

1) 目的を明確にする。

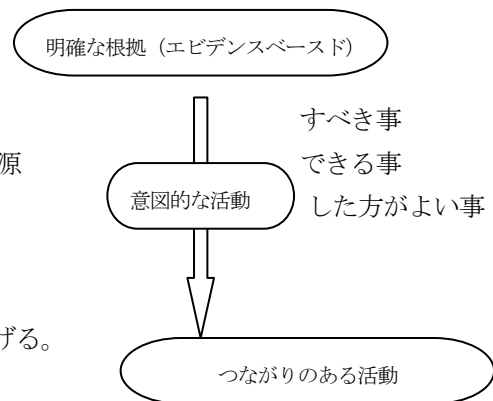
- ・ 現状（実態）の分析
- ・ 問題点の明確化
- ・ 活用できる資源の検討
→ 物的資源・物理的資源・人的資源

2) 適切な目標設定をする。

- ・ スモールステップ
- ・ 目標達成に向けた手段・方法の選択

3) 活動の評価とその結果を次の活動につなげる。

- ・ 評価の観点を明確化
- ・ 教科や特別活動等の日々の活動にいかせる評価



② 具体的活動内容

1) 「行動段階と予防教育」モデルを活用した歯みがき推進活動

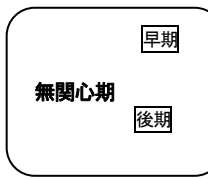
学校で直接指導でき、継続してフォローアップすることができる給食後の歯みがきに重点を置き、指導にあたっては、木原の「行動段階と予防教育」モデルを活用した。

「行動段階と予防教育」モデル 京都大学大学院医学研究科 准教授 木原雅子

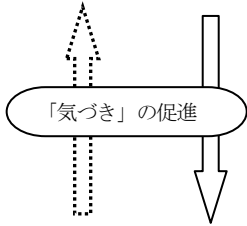
Prochaska & DiClemente モデルを Andearsen が改変した行動段階理論を、予防教育と関連させ、表したもの。予防行動が維持継続できるようになる過程を、無関心期（早期・後期）・関心期・行動期・（行動）維持期の4つの行動段階に分け、それぞれのステージにあわせた働きかけ（予防教育）の必要性を表している。

無関心期は、問題に全く気がついていないか、気づいていたとしても自分には関係がないと思っている時期で、関心期は自分の問題と意識はしているが、行動を起こすに至っていない時期だとしている。この間は、基本的な事項を押さえ、科学的な知識をつけることと、自分の問題だと意識させるために、「気づき」を促す働きかけが重要だとしている。行動期は、予防行動を起こすことができている時期ではあるが、たぶんに他律的であり、行動を起こすに至った条件が整わなくなると関心期へ逆行してしまう。行動を維持継続している維持期に移行させていくためには、個人の利益（ベネフィット）つまり、その行動をとることにより、「よかった。」とか「役に立った。」などを実感させることのできる、ベネフィットコミッションを強調している。

「行動段階と予防教育モデル」を活用した歯みがき推進活動



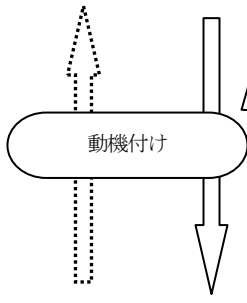
- ・う歯があっても気がつかない。
(知らぬ間にう歯ができていく)
- ・う歯はあるが痛まないので放置している。
- ・まあ大丈夫だろうと思っている。
(他人事意識)



- 自分の問題に気づかせる。
 - ・ 検診結果の読み取り
 - ・ 歯垢の染め出し (カラーテスター)
 - みがき残しに気づく
 - 口の中の観察



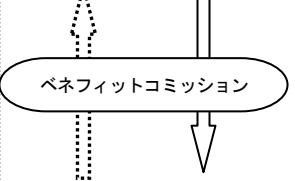
- ・自分にもう歯や歯肉炎があることがわかる。
- ・歯垢の存在に気づく。
- ・歯垢がう歯や歯肉炎の原因だとわかる。
- ・う歯や歯肉炎は感染症であり生活習慣病だとわかる。
- ・う歯は自然治癒しないことを知る。
- ・う歯や歯肉炎は歯みがきで予防できることがわかる。
- ・う歯の治療には時間と費用がかかることがわかる。
- ・歯を失うと、生活に影響が出ることがわかる。



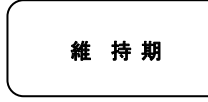
- 歯みがき調査 (生徒保健委員会)
 - ・ 歯みがき意識調査
 - ・ 歯みがきチェック
- =委員会スローガン= (平成21年度)
Let's HAMIGAKI !
みんなで歯みがき。
歯みがきでインフルエンザを予防しよう。
- =委員会スローガン= (平成22年度)
歯みがき革命をおこそう!!
目指せ歯みがき日本一!



- ・誰かに言われたらできる。
- ・チェックされたらできる。(歯みがき調べがあるからする。)
- ・みんながしているからする。
(自分だけしないのには抵抗がある。)
- ・環境が整っていたらできる。
(歯みがきセット・きれいな洗口場・鏡・歯みがきタイムの設定等)



- 歯みがきの効用を実感させる。
 - ・ 歯みがき意識調査
 - なぜ歯みがきをするのか?
 - 歯みがきの利点は?
 - 歯みがき後の感覚は?



- ・歯みがきをすると気持ちがいい。
- ・歯みがきをしないと気持ちが悪い。
- ・歯みがきが習慣になった。

受診票の裏に印刷された「歯式」の解説を、検診順番を待つ間に読んでおく。

↓

2. 3年は昨年までの状況を再度把握

↓

検診結果の読み取り
少なくとも、治療の必要性の有無・今後の予防指針だけは押さえる。

- 科学的な知識 (情報) を提供する。
 - ・ むし歯や歯肉炎の成り立ち
 - ・ むし歯や歯肉炎は感染症・生活習慣病
 - ・ むし歯や歯周病による健康被害
 - ・ 他の疾病との関連
 - ・ 予防方法
 - ・ 効果的な歯みがきの方法
 - ・ 口の中の観察方法
 - ・ 噛むことの効用

カラーテスター結果の活用 (生徒保健委員会)

- ・ 歯垢が残っている箇所が共通している。
 - ↓ 奥歯の溝 歯と歯肉の境目
 - ↓ 歯と歯の間 歯と歯が重なったところ
 - ↓ 歯の根元部分
- ・ 学校歯科医にカラーテスター結果を見てもらう。
- ・ ポイントを「保健委員会だより」に掲載する。

—カラーテスターに学ぶ—

みがき残しの部分は共通していた!!
歯垢が残っている所がむし歯になりやすい

- 活動の成果
 - ・ 給食後の歯みがき 0% → 93%
H.22 100% 達成
 - ・ 歯みがきをするようになった理由 (H.21)
 - みんながするから 52%
 - 保健委員の呼びかけ 48%
(歯みがき調べがあるから)
 - むし歯の予防 48%
 - インフルエンザの予防 28%
 - ・ 歯みがきをする理由 (H.22)
 - すっきりするから 82%
 - 口臭予防 42%
 - むし歯の予防 51%
 - インフルエンザの予防 13%
- * 給食後の歯みがきをするようになった者は、飛躍的にのびた。
- * 歯みがきをするようになった理由の変化から、生徒の意識変容を見ることができる。
- * 「みんなでする」ことは動機付けには十分であった。
- * 「よかった。」、「気持ちがいい。」、「役に立った」等の、個人の利益として実感できるようになった。
- * 歯みがきの仕方を工夫し、みがき残しが少なくなると、口腔内の爽快感が上がってくるということ、86%以上の生徒が実感している。
(ベネフィットコミッション)

* 「行動段階と予防教育」モデル
行動段階理論(Andearsen 1995年) 木原雅子による改変

2) 骨密度と食育

- ・骨密度の測定と管理栄養士による栄養指導を実施
- ・歯や骨のためには、カルシウムを多く含んだ食品だけではなく、バランスよく食べることの重要性を指導

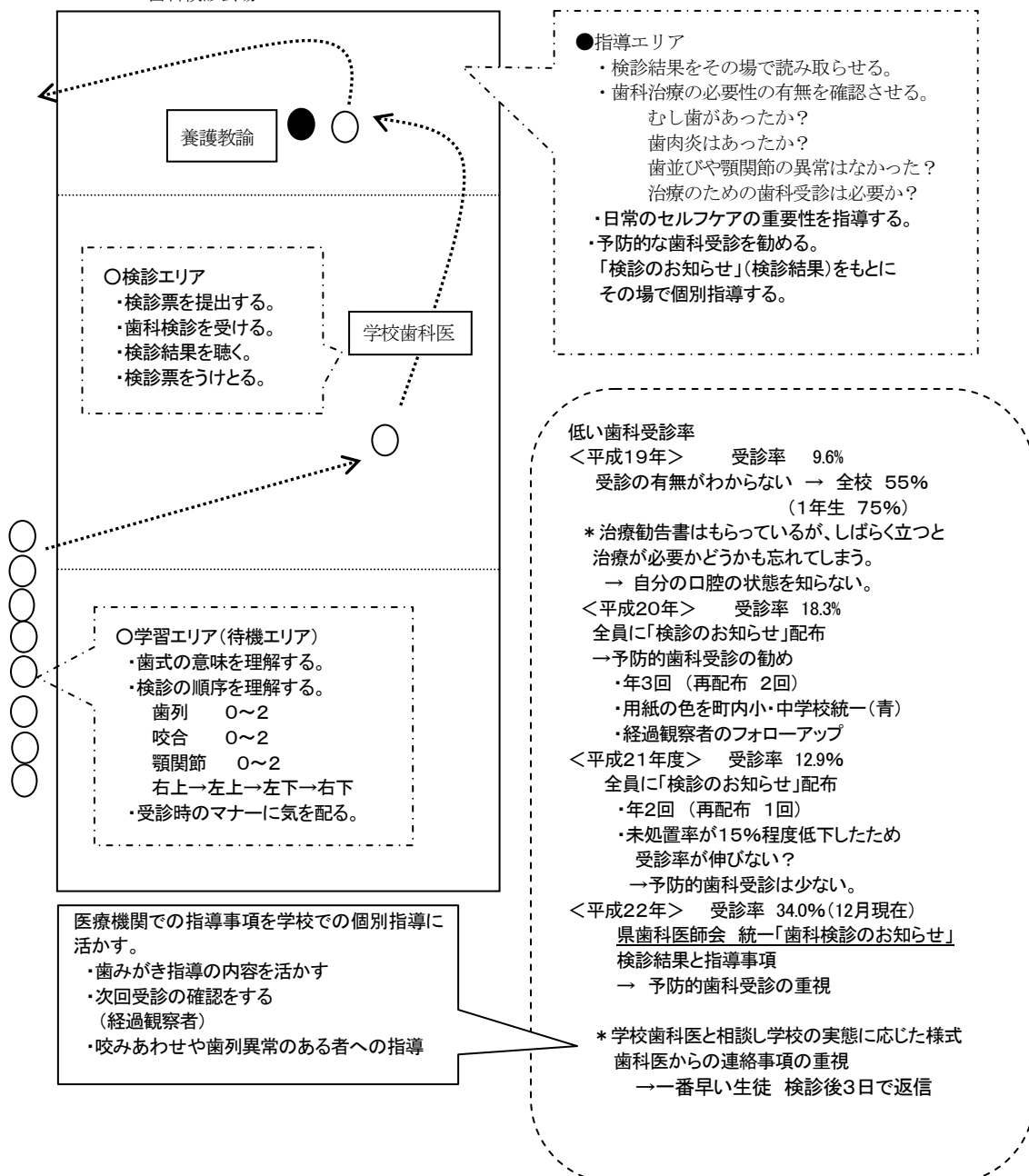
3) 咬合力と体力づくり

- ・食と咀嚼の調査を実施
→「噛むこと」の重要性は認めている。
- ・咬合力と体力との関係を調査している。
- ・咬合力が高い者のほうが、おおむね体力診断テストの結果が高かった。
- ・第二大臼歯の萌出の時期にあり、咬合力が低い者もある。
- ・左右の咬合力のアンバランスを調整し、頭位、全身のバランスを調整することを指導している



4) 歯科検診結果「検診のお知らせ」の有効活用

= 歯科検診会場 =



③ 連携

- ・現在ある組織を十分活用する。
 - リアルタイムで連携が可能
 - 校内連携（健康整備部・生徒会）
 - 学校保健委員会・校外・地域の連携組織
- ・有益な情報を「共有」して活用するというで連携する。
 - リアルタイムで連携は難しいが、幅広い連携が可能となる。
 - 地域の医療機関・歯科医師会・大学 etc.

3. 成果と課題

① 平成 20 年度入学生・21 年入学生（現 3 年生・2 年生）の DMF 値の増加が低かった。

一人あたりのう歯数の変化をみると以前は、中学校在学中に、約 1.5 本の増加があった。

H.17 入学 2.81 → 4.76 本

H.18 入学 3.59 → 4.77 本

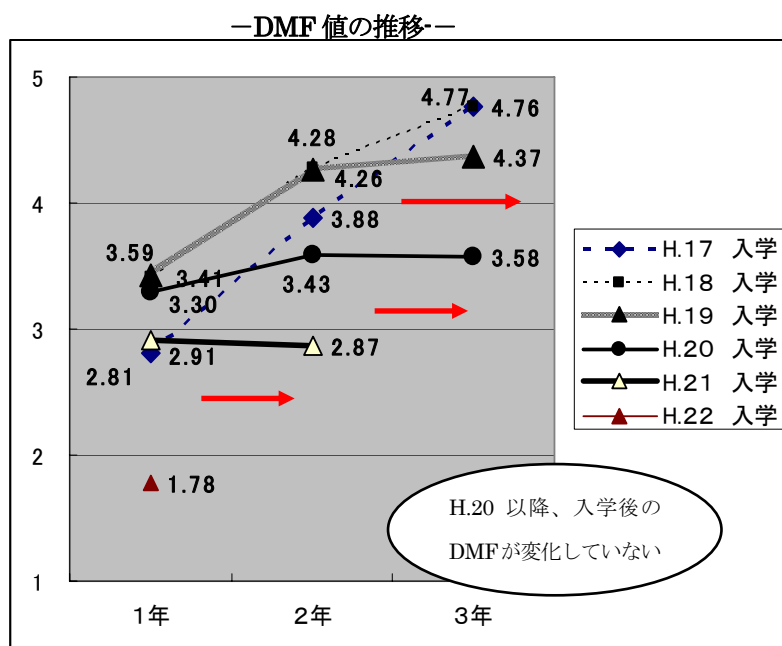
しかし、歯科の受診を特に推進した H.20 から H.21 の DMF の伸びは、3 年生で 0.11 本、2 年生で 0.13 本にとどまった。さらに H.21 より、給食後の歯みがきが徹底するようになり、最終的には、

H.19 入学 3.41 → 4.37 本

H.20 入学 3.30 → 3.58 本

H.21 入学 2.91 → 2.87 本

非常に低い伸びとなった。



② 歯科受診率が上がった。

歯科受診率の推移を見ると、

受診率 H.19: 9.6% H.20: 18.3% H.21: 12.9% H.22 (12月末): 30.4%

未処歯保有率 H.19: 47.4% H.20: 49.2% H.21: 34.9% H.22: 24.9%

歯科受診率と未処置歯ありの割合とをみてみると、H.19 では歯の治療が必要であるにもかかわらず、歯科を受診していない状態があったが、H.22 は未処置視のある者が 25.5% に対し、12 月末までに全校の 30.4% 者がすでに受診をしている。つまり、これらの比較から見て、経過観察もしくは予防を目的としての歯科受診が進んだといえる。

③ その他の変化

- ・長期欠席者 H.19 6.4% H.21 0.8% H.22 1.6%
- ・スポーツ成績の向上 県大会上位入賞 中国大会出場 駅伝全国大会出場
- ・体力づくりコンテスト全国優良校 (2 年連続)
- ・図書館活動文部科学大臣表彰受賞 (H.22)
- ・保健室利用者 H.19 1053 件 H.21 596 件 H.22 223 件 (12 月末現在)

歯・口の健康づくりを通して生活習慣が安定すると、他の教育活動への波及効果も高かったと考えられる。1 年生の DMF 値がやや高いこと、叢生や咬合不全の者がめだつことから、乳歯の管理や、食と咀嚼との関連をふまえた、保・幼・小・中学校の連携強化が望まれる。