

令和6年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」

専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証
Withコロナ/人生100年新時代における歯科衛生士養成専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証事業

成果報告書

令和7年2月

公益社団法人福岡県歯科医師会

福岡歯科衛生専門学校

巻頭言

本校は、公益社団法人福岡県歯科医師会立の歯科衛生士養成校として、昭和44年に開校しました。以来、地域社会に貢献する歯科衛生士を育成する専門教育をおこない、県民の歯科保健向上に携わってきました。令和3年より文部科学省「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」の新規事業「専門学校と高等学校の有機的連携プログラム開発・実証」事業を委託され、事業推進の4年度に際しご挨拶申し上げます。

現在、超少子高齢化や人口減少、地域の格差問題や社会構造が変化する中、人々の健康は一層重要なものになっています。健康が労働の基となり地域産業を支え、健康に社会生活を営む事が経済を廻す原動力となり、ひいては社会保障にも大きく関わってきます。保健に関しては多方面から様々な取り組みがなされており、また今後は要介護高齢者等への体制強化が必要とされます。近年、全身の健康と疾病予防に「口腔の健康」が大きく影響することは様々なエビデンスで広く認識されるようになってきました。併せて歯科保健が社会全体や地域産業に大きく貢献することは周知の事となり、経済財政運営と改革の基本方針にも口腔健康管理の重要性が述べられています。

しかし、口腔健康管理を担う歯科衛生士の不足は全国において深刻な問題となっており（令和4年度歯科衛生士求人倍率23.3倍：全国歯科衛生士教育協議会調べ）一刻も早い対応が求められています。本事業は地域社会の健康を担う重要な人材である歯科衛生士を養成する、と同時に専門学校と高等学校が抱える課題を有機的な連携を持つ事ではじめて解決できるプログラムを開発実証してまいります。

専門学校の抱える課題と、このプログラムに求められるものとしては、入学前よりキャリアビジョンを明確にすることで高度な医療専門学習や臨地実習に積極的に取り組める者を増やし、さらには他の学生をも牽引し、卒業後は現場において指導者に成るべく人材を育成することです。一方、高等学校におけるプログラムは歯科衛生専門教育のみならず、キャリア選択や他の学習意欲向上にも有効な社会人基礎形成に結びつくものを目標に開発し、実証により効果を確認しております。

また、本事業は課題とされています高校生の歯科保健教育を導入し、効果を確認いたしました。平成26年の公益財団法人日本学校保健会「思春期の学校歯科保健推進委員会報告書」によりますと、中学生高校生のう蝕減少が見られる一方、歯肉炎を有する者の割合が多い事を問題とし、高等学校における諸課題の中で現在取り組む事が出来ていない歯科保健教育の推進が提起されています。歯肉炎は歯周病進行における初期段階であり、将来の健康づくりに社会人になる前の高校生における歯科保健教育は重要と位置づけられています。

本事業は福岡県内歯科衛生士養成校9校、福岡県内の高等学校そして、福岡県と福岡県教育委員会、福岡県歯科医師会、福岡県学校歯科医会、福岡県歯科衛生士会との連携の基に推進してまいります。これが多くの高等学校にて取り入れられ全国に広まり、人々の健康増進と歯科衛生士の社会的認知度が増し、未来が輝かしいものになる事を切に願っています。

公益社団法人 福岡県歯科医師会
福岡歯科衛生専門学校

目次

1. 事業概要	1
2. 事業の実施状況	16
2.1 実施委員会の実施状況	16
2.2 コーディネーターと作業部会長との打合せの実施状況	16
2.3 専門部会の実施状況	17
2.4 作業部会の実施状況	18
3. 調査報告	22
3.1 高等学校教員の歯科保健教育に関する認識調査	22
3.2 高校生の歯肉炎実態調査（歯科保健教育の効果評価）	34
3.3 非認知能力ベースライン調査	51
3.4 歯科衛生学生の臨床実習先での評価と非認知能力との関連	72
4. 開発報告	77
4.1 高等学校におけるキャリア教育プログラム3年生分の全体像	77
4.2 単元ごとの詳細 免疫	82
4.3 単元ごとの詳細 疾病予防	94
4.4 単元ごとの詳細 医療接遇	107
4.5 単元ごとの詳細 インターンシップ	123
5. 実証報告	130
5.1 高等学校におけるキャリア教育プログラム実証授業概要	130
5.2 福岡講倫館高等学校における実証結果	131

本報告書は、文部科学省の教育政策推進事業委託費による委託事業として、公益社団法人福岡県歯科医師会 福岡歯科衛生専門学校 が実施した令和6年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」の成果をとりまとめたものです。

1. 事業概要

1. 事業概要

1.1 委託事業の内容

専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証

1.2 事業名

With コロナ/人生 100 年新時代における歯科衛生士養成専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証事業

1.3 分野

医療【歯科衛生】

1.4 代表機関

■代表機関(受託法人)等

法人名	公益社団法人福岡県歯科医師会
代表者名	江里 能成
学校名	福岡歯科衛生専門学校
所在地	福岡県福岡市中央区大名 1 丁目 12 番 43 号

■事業責任者（事業全体の統括責任者）

職名	公益社団法人福岡県歯科医師会立福岡歯科衛生専門学校教務委員
氏名	山本 順一
電話番号	092-751-5827
E - m a i l	gakkou@fdanet.or.jp

■事務担当者（文部科学省との連絡担当者）

職名	公益社団法人福岡県歯科医師会立福岡歯科衛生専門学校 事務長
氏名	新田 裕治
電話番号	092-751-5827
E - m a i l	gakkou@fdanet.or.jp

1.5 構成機関・構成員等

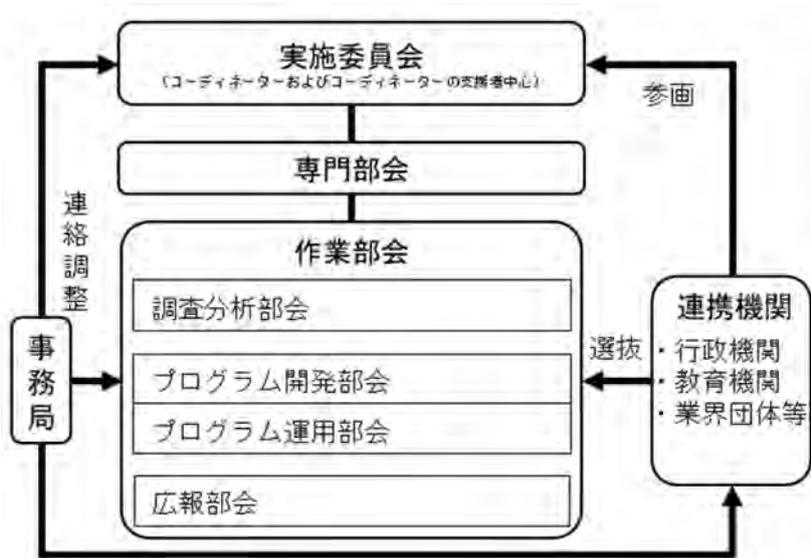
1.5.1 構成機関・構成員等

	名称	役割等
1	福岡県立福岡講倫館高等学校・総合学科	事業実施校
2	学校法人博多学園 博多高等学校・普通科および看護科	事業実施校
3	福岡県教育庁教育振興部高校教育課	開発協力・助言
4	福岡県保健医療介護部健康増進課	開発協力・助言
5	公立大学法人九州歯科大学	開発協力・助言、実証
6	学校法人福岡学園 福岡医療短期大学	開発協力・助言、実証
7	学校法人博多学園 博多メディカル専門学校	開発協力・助言、実証
8	一般社団法人久留米歯科医師会立 久留米歯科衛生専門学校	開発協力・助言、実証
9	学校法人美萩野学園 美萩野保健衛生学院	開発協力・助言、実証
10	学校法人国際志学園 九州医療スポーツ専門学校	開発協力・助言、実証
11	学校法人滋慶学園 福岡医健・スポーツ専門学校	開発協力・助言、実証
12	学校法人福岡医療学院 福岡医療専門学校	開発協力・助言、実証
13	公益社団法人福岡県歯科医師会立 福岡歯科衛生専門学校	事業実施校
14	一般社団法人福岡県学校歯科医会	開発協力・助言、実証
15	一般社団法人福岡県歯科衛生士会	開発協力・助言、実証
16	福岡県歯科衛生士教育連絡協議会	開発協力・助言、実証
17	西日本新聞	開発協力・広報
18	R K B 毎日放送	開発協力・広報
19	公益社団法人福岡県歯科医師会	事業受託団体

1.5.2 事業の実施体制

令和6年度は、福岡講倫館高等学校にて講座の継続ならびに実証講座を実施した。博多高等学校での講座ならびに歯科保健状況実態調査を継続した。

本事業の実施体制は、「実施委員会」「専門部会」「作業部会」「事務局」により構成し、コーディネーターは実施委員会の中心的役割を担う。それぞれの役割の概略を以下に示す。



- ・実施委員会：事業の推進主体として設置する。各連携機関より参画し、コーディネーターを含めて構成する。事業活動の方針策定、各機関の連携状況の確認、専門部会への指示を担当する。
- ・専門部会：実施委員会の下部組織として、本校が主体となる専門部会を置く。各作業部会間の連携・調整、進捗状況の確認、作業内容の評価等を実施する。
- ・作業部会：専門部会の下部組織として「調査分析」「プログラム開発」「プログラム運用」「広報」の4系統の作業部会を設置する。構成員は連携機関からの選抜を主とする。専門部会の指示のもと、実作業を担う。
- ・コーディネーターと作業部会長との打合せ：実施委員会の中心であるコーディネーターが、専門部会の審議事項および各部会の進捗状況を確認し、実施委員会への提案事項を検討する。
- ・事務局：事業推進上発生する各種事務作業を担当する組織として、本校が事務局を担う。また、必要に応じて実施委員会・専門部会および各作業部会の指示を受けて、請負業者に対し発注を行う。

1.5.3 各機関の役割・実際に得られた協力事項について

○高等学校

【プログラム開発校および継続校：福岡講倫館高等学校、博多高等学校】

調査分析（調査協力、結果分析）、プログラム開発（既存プログラムや学習指導要領との整合）、プログラム実証（運用および準備、当日対応）、効果を波及するための広報（中学生対象、生徒募集）

○行政機関

調査分析（結果分析）、プログラム開発（プログラムの検討）、効果を波及するための広報（中学生対象、高等学校との橋渡し）、各分野のニーズを踏まえた提言

○大学・専門学校

【プログラム開発校：福岡歯科衛生専門学校】

調査分析（調査票作成、卒業生および在校生アンケート実施校、結果分析）、プログラム開発（既存プログラムの提供、教育目標の接続）、プログラム実証（運用および準備、当日対応）

【調査実施校：福岡歯科衛生士教育連絡協議会加盟校のうち、本調査への協力が得られた養成校】

各校在校生を対象とした調査実施

【福岡県歯科衛生士教育連絡協議会各校（九州歯科大学・福岡医療短期大学を含む）】

プログラム開発（テキスト及び動画教材の開発）、プログラム運用（講座企画・運営、結果分析）、効果を波及するための広報（プログラム連携校開拓）

○企業・団体

【業界団体】

プログラム開発（テキスト及び動画教材の開発）、プログラム運用（講座企画・運営、結果分析）、効果を波及するための広報（市民対象、プログラム連携校開拓）、業界ニーズを踏まえた提言、プログラム実施協力

1.6 事業の内容等

1.6.1 事業の趣旨・目的等について

(1) 事業の趣旨・目的

歯科衛生士は歯科医師とともに、むし歯と歯周病に代表される歯科疾患の予防や治療の担い手である。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染リスクにも口腔細菌が関係することが発表されており、口腔と全身の健康は密接な関係にあり、健康長寿の実現には口腔の衛生管理が極めて重要である。歯科衛生士は口腔健康管理を主体的に実施する専門職で、With コロナ/人生 100 年新時代におけるエッセンシャルワーカーである。一方、全国の歯科衛生士養成校への求人倍率は平均約 20 倍であり、同じ医療職である看護師の求人倍率約 2 倍と比べて非常に高い。「経済財政運営と改革の基本方針 2022」には人材確保の必要性が指摘されている。このように、歯科衛生士は慢性的に不足した状況であるが、全国の養成校の約 60%は入学定員を満たしておらず、この状況が続いているのは、歯科衛生士の社会的認知度が低く、業務内容を正確に認知されていないためと推察される。

本事業では、歯科衛生士の業務内容やその魅力を、高等学校、行政、業界団体と連携して広く社会に普及させ、高校生への歯・口の健康づくりとキャリア意識の向上をテーマにプログラムの開発と実証を行い、地域口腔保健の中核を担う人材を育成することを目的とする。

(2) 学習ターゲット、目指すべき人材像

○高校及び専門学校で共有する目標・人材像・ビジョン

歯科保健学習を通じて歯科に対する興味・関心を持つ。同学習を端緒に「医療分野で働く」ことに対するイメージを明確に持って、進学先を検討し、その一つに歯科衛生士養成校への進学を含める。進学後は非認知能力の育成を通じて就職後も早期に離職せず、地域口腔保健において活躍する歯科衛生士を育成する。

○高校卒業段階までに目指す人材像・ビジョン

健康に関する基礎的・基本的な知識を習得し、生涯を通じて自らの健康を管理し改善する能力を身に付けている。「医療分野で働く」ことに対するイメージを明確に持って、進学先を検討している。

○専門学校卒業段階までに目指す人材像・ビジョン

非認知能力が高く、長期にわたり地域口腔保健において活躍できる歯科衛生士。

1.6.2 当該教育プログラムが必要な背景について

【歯科衛生士不足の要因と現状】

歯科衛生士は全身の健康へとつながる口腔健康管理の担い手であり、健康認識の高まりから近年その需要も増している。しかしながら、現在、その不足が大きな問題となっており、令和4年度全国の歯科衛生士養成校への求人倍率は23.3倍と非常に高く、平成26年度以降最も高い(図1)¹⁾。超高齢社会の進展に伴い、今後更に在宅介護現場での需要が急速に高まることが予想され、問題解決に向けて様々な取り組みと対応が必要である。

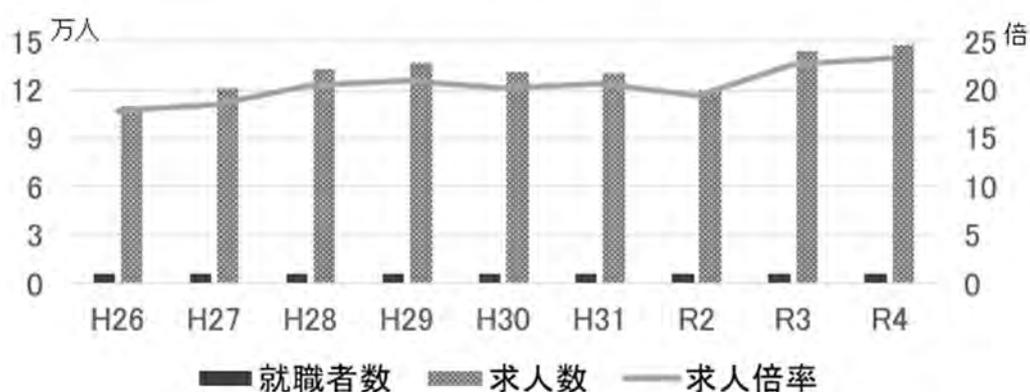


図1 就職者数、求人数、求人倍率の推移

需要が非常に高いにも関わらず、令和6年度全国の歯科衛生士養成校の73.1%は定員を満たしておらず同年度の平均入学定員充足率は79.5%に過ぎず、この状況は本事業を開始した令和3年度よりも悪化している(図2)¹⁾。このギャップを解消するには、高校生に歯科衛生士の仕事の魅力を伝えることおよび社会における歯科衛生士の認知度向上が必要である。

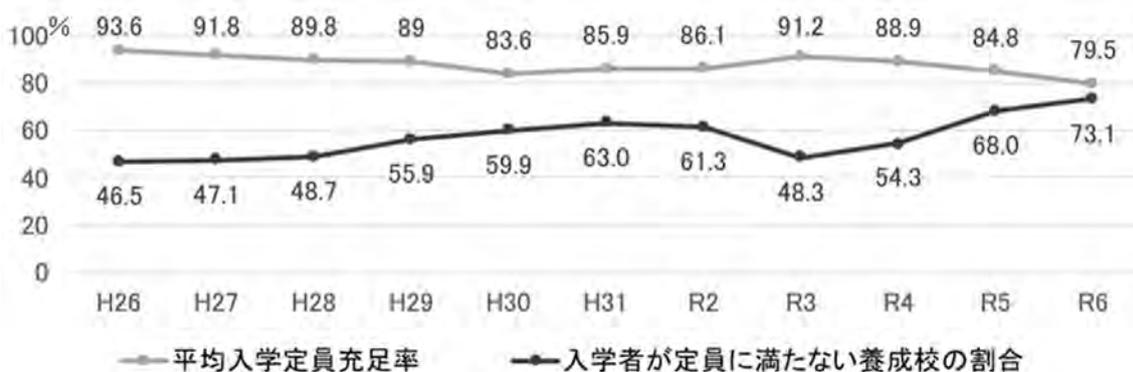


図2 歯科衛生士養成所の平均入学定員充足率と定員に満たない養成校の割合

【歯科衛生士の魅力】

令和 2 年歯科衛生士の勤務実態調査報告書によれば、歯科衛生士の仕事の魅力について「はい」と回答した者を全体でみると、「国家資格である」が 96.1%、「専門性の高い仕事である」が 93.6%、「人や社会に貢献できる」が 91.6%、「人の命や健康を守る仕事である」が 91.4%、「人に直接関わられる・手助けできる」が 88.2%、「転職・就職に困らない」が 76.2%である（図 3）。つまり、歯科衛生士は生涯を通じて活躍できる国家資格であり国民の健康に直接寄与できる専門職であることを魅力として認識している者が多く、この点を高校生などに広く伝えていくことが有効と考えられる。

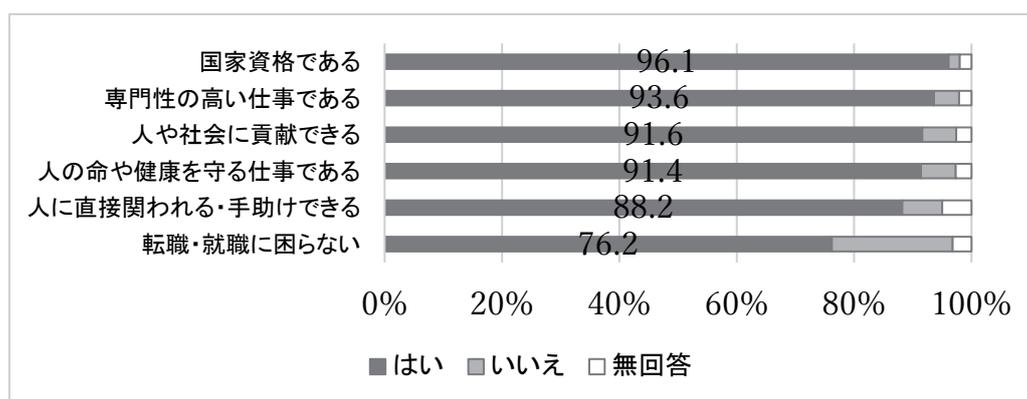


図 3 歯科衛生士の仕事の魅力

【歯科衛生士の地域産業中核的人材としての意義】

新卒就職者のうち養成校所在の都道府県内に就職した者の割合は令和 5 年度の全国平均で 76.5%である¹⁾。若者の流出が深刻な問題となっている中、地方で育ち地方に就職する彼らは歯科医療分野にとどまらず超高齢社会を支え地域再生を担う人材である。専門学校の社会的な役割に、人々の身近な暮らしを支える職業人および地方社会の担い手の育成がある。歯科衛生士は地域を支えるエッセンシャルワーカーであり職業としても地域口腔保健の中核的人材としての意義を備えている。

【歯科衛生士に求められる社会人基礎力】

歯科衛生士が社会で活動するためには専門的な知識・技術が必須であるが、それ以前に求められる根本的なもの、すなわち自己管理能力や主体性、コミュニケーション力などが必要である。経済産業省は 2006 年に「職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力」として社会人基礎力を提唱した。社会人基礎力は 3 つの能力と 12 の能力要素の枠組みが示されており、「能力開発の針路を示す」ことがねらいの一つとされ、業種や企業規模を問わず、人材の評価・育成指標として活用されることが推奨されている。歯科衛生士養成校では従来、社会人基礎力に含まれるような力の育成に努めてきたが、評価指標が明確ではなかった。そこでこの枠組みを利用して評価を行いつつ、確実

に能力を育成するための様々な先行研究が行われている段階である²⁾。

【専門学校における非認知能力の育成】

社会人基礎力は非認知能力の一つ³⁾として位置づけられている。従来型の能力（学力）が「認知能力」と整理されるのに対し、新しい能力は「非認知能力」と呼ばれている（図4）³⁾。歯科衛生士養成校では歯科衛生士に必要な専門的な知識・技能の習得はもとより、自己管理能力や主体性、コミュニケーション力などの社会人として実践的に求められる非認知能力の育成も行っている。非認知能力は汎用性が高くキャリアチェンジにも効果的である。習得が要求される非認知能力は成長段階に応じて高次に発達し、将来的人材像として求められる能力につながる。非認知能力の中でも自己肯定感はその他の能力発揮の原動力として位置づけられ（図5）⁴⁾、高等学校終了までに習得できるものとされている。しかし、専門学校新入生の課題として自己肯定感の礎となる自己効力感の欠如があげられている。勉強で自信が持てなかった生徒が専門学校に入学するケースが多く、自己効力感を持ちにくい。したがって、社会人基礎力を含め、非認知能力の育成には、専門学校入学以降も自己肯定感を高める取組みが必要と考えられる。

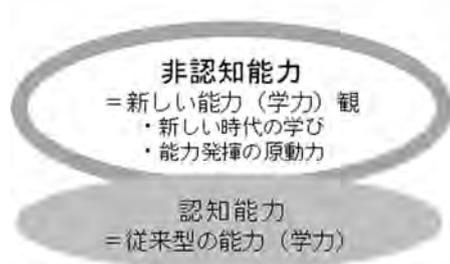


図4 新しい能力

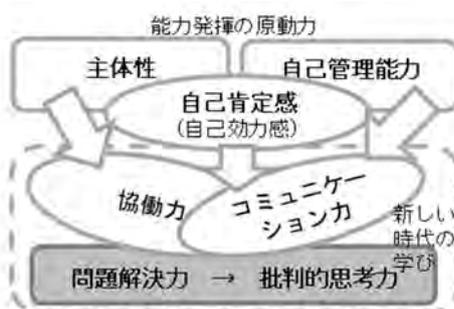


図5 コミュニケーション力の視点から考察した非認知能力の要素同士の関連性（一部省略）

【高等学校学習指導要領で求められている令和の新しい学び】

令和4年度より完全実施された高等学校学習指導要領では、「生きる力」の育成を目指し資質・能力を三つの柱で整理、社会に開かれた教育課程の実現を目指している。三つの柱とは「知識・技能」「思考力・判断力・表現力等」「学びに向かう力・人間性等」であり、これらを達成するためには「主体的・対話的で深い学び」の視点から授業を改善することが必要とされている。授業改善のための具体的なキーワードとして「協働的な学び」があり、地域社会と連携しつつ多様な他者と協働することの重要性を実感しながら理解できるように工夫することがあげられている。また、キャリア教育の充実のための解説として、学校設定教科・科目や総合的な探究の時間などの活用、社会人講話の機会の確保などが示されている。歯科衛生士養成校の教員は地域での歯科医療従事経験があり、高専連携において高等学校での新しい学びに貢献できると思われる。

令和5～6年度にかけて本事業で行った実証講座は関係機関の協力のもと、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・歯科技工士・理学療法士など多職種連携を実体験できる内容であり、新しい学びに十分貢献できるものである。

【高専接続による効果的なキャリア教育の可能性】

キャリア教育は、本来、自らのキャリア形成のために必要な様々な汎用的能力を育てることをさし、進路指導だけでなく学校の教育活動全体を通して行われる。本事業で実施している高専接続の講座は多職種連携の必要性を体験し、医療職に共通して必要な知識を学ぶことを通じて、高等学校におけるキャリア教育の一環として生徒がより具体的な職業観やキャリアイメージを持つことに寄与している。自分の特性を踏まえた主体的な進路の選択や将来設計にも寄与できており、人々の役に立ちたい、患者さんに寄り添える医療職につきたい、高齢者の生活を助ける福祉職に就きたいなどの動機を持つ高校生が、自分の医療福祉職に対する適性を再確認する機会となっている。医療福祉職希望者は普通科や総合学科の各高等学校に複数名ずついるものと思われ、その生徒達が本事業で実証した講座を知り、興味を持った者は学校に関わらず受講できる仕組みが必要と思われる。

【高校生の歯・口の健康づくりの必要性】

高校生になると、歯列不正や不正咬合による口元の外観や顎関節症、口臭に興味・関心を持つ生徒が多くなり、同様に歯磨き時の出血にも関心を示す⁵⁾。しかし、平成28年歯科疾患実態調査によれば、15～19歳で歯肉炎の症状の「歯肉出血がみられる者」が30.6%を占めていた。また、令和4年度に本事業の一環として実施した調査結果では、高校生の約40%が歯肉出血や歯石を有していた。歯肉炎は歯周病の前段階であり、口腔衛生の向上により歯肉炎を管理するとともに、生活習慣病をはじめ様々な全身疾患と関連する歯周病を予防することが、生涯にわたる全身の健康づくりに必要なことを理解させることが重要である。学校の歯科保健活動を通じて健康意識の向上や人間性の陶冶に優れた効果があることが指摘されており⁶⁾、歯・口の健康と自律的健康観を同時に育むための教育プログラムが必要である。

本事業で実証・継続実施中の歯科保健教育プログラムは、歯科保健に関する知識の獲得だけでなく、歯科保健行動の改善・維持にもつながっている。歯科衛生士や歯科技工士といった歯科関係職種の社会的役割に興味を持ち、志望するきっかけにもなっている。

【本事業の実施意義】

前述のように、歯科衛生士の需要は高く、地域における口腔保健を支える重要な職業である。福岡県歯科医師会は、県内の他の歯科衛生士養成校と協力して、歯科衛生士の認知度向上を目的に、高等学校の進路指導教員に対して啓発活動を行ってきた。しかし、長年の取り組みにも関わらず高校生の認知度は従前と変わらず低い状態である。本事業

業では、高等学校と専門学校が連携して共通の目標を設定し、それぞれのプログラムを実施することによって、歯科衛生士の職業を理解し目的意識を持った専門学校への進学と、明確なキャリア意識の形成を図ることによる地域の中核的役割を果たす専門人材の養成を行う。事業実施校である福岡講倫館高等学校と博多高等学校は従来、充実したキャリア教育を行っており、生徒一人ひとりの個性と能力を伸ばし、進学や就職などさまざまな進路実現をサポートしている。本事業により専門学校や企業・団体が連携することでこれを更に進めることができおり、より多くの高等学校でプログラムを継続的に実施する方法を模索する必要がある。

本事業では各連携機関の協力のもと、高等学校と専門学校との有機的連携をはかり、地域口腔保健の中核的人材である歯科衛生士を志す生徒を増やすことを目的とし、高校生の歯・口の健康づくりとキャリア意識の向上をテーマとしたプログラムの開発・実証を行うものとする。

参考文献)

- 1) 全国歯科衛生士教育協議会.令和6年調査報告
- 2) 前田尚子.臨床実習から「社会に役立つ力」を育てるには、日衛教育誌、14：74～78、2023
- 3) 日本生涯学習総合研究所.「非認知能力」の概念に関する考察、2019年9月2日一部改訂
- 4) 日本生涯学習総合研究所.「非認知能力」の概念に関する考察Ⅱ非認知能力」の要素における関連性の観点から<改訂版>、2020年11月
- 5) 文部科学省.学校歯科保健参考資料『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』
- 6) 日本学校保健会.実践!!思春期の歯・口の健康づくり～実践事例集～、2019年

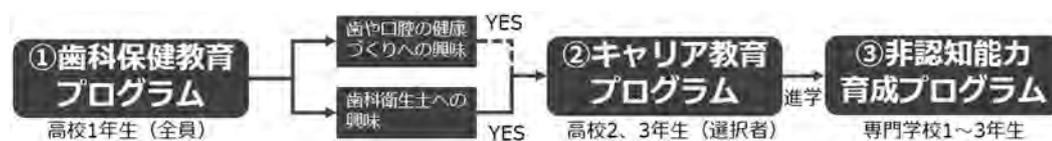
1.6.3 開発した教育プログラムの概要

(1) 名称

With コロナ/人生100年新時代における歯科衛生士養成専門学校と高等学校の有機的連携プログラム

(2) 内容

本事業は3つのプログラムで構成され、高等学校入学時から歯科衛生士養成校卒業までの6年間に亘り展開される。各プログラムの関係は下図の通りである。



まず、高等学校において「①歯科保健教育プログラム」を1年生全員に行う。目標は、高校生に必要な全身の健康と生活習慣病との関係の理解、歯・口の健康づくりに関

わる歯科衛生士の認知度の上昇である。①をきっかけとして2、3年生時に選択を希望した生徒に対して「②キャリア教育プログラム」を実施する。専門学校では各学年全員を対象に「③非認知能力育成プログラム」を通じて非認知能力が高く、長期にわたり地域口腔保健において活躍できる歯科衛生士を増やすことを目指す。3つのプログラムはいずれも既存の教育プログラムが見当たらないため、新規に開発・実証を行っている。

「①高等学校における歯科保健教育プログラム」

1年生に対するプログラムは令和4年度に実証済みである。令和5年度以降は授業評価を踏まえて改良しつつ、継続している。2年生へのフォローアップ教育を令和6年度に実証した。授業は特別活動やホームルーム、保健の時間を利用し、内容は歯周病予防を主目的とする歯科保健教育である。全身の健康へと続く、口の健康についての歯科保健教育を2回に分けて行うものである。この中で、歯科衛生士の認知度を上げるため、その役割と社会貢献も紹介している。解説シナリオに基づいて歯科衛生士養成校の専任教員がナビゲーターをつとめ、授業の主な部分は本事業にて作成した4本の教育用動画を用いている。概要は下表のとおり。本事業で実証・継続実施中の歯科保健教育プログラムは、歯科保健に関する知識の獲得だけでなく、歯科保健行動の改善・維持にもつながっている。歯科衛生士や歯科技工士といった歯科関係職種の社会的役割に興味を持ち、志望するきっかけにもなっている。

	概要	項目
1	1本目 歯や口の疾患と予防法	スポーツ時の口腔外傷、スポーツドリンク、口呼吸等
	2本目 歯科衛生士・歯科技工士の仕事	歯科衛生士4名と歯科技工士1名の働く現場とインタビュー
2	3本目 歯周病の話	歯周病の原因と病態、口の健康が全身に及ぼす影響
	4本目 歯周病予防のための歯磨き方法	ブラークコントロールの実践、デンタルフロス利用の勧め

1年次だけでなく2年次にも歯科保健教育を継続して実施できる場合は、2年次は歯周病予防のための歯磨き方法の再確認に重点を置き、例として4本目の動画視聴を中心とする20分程度の歯科保健教育内容を開発した。

「②高等学校におけるキャリア教育プログラム」

高等学校におけるキャリア教育プログラムは、福岡県立福岡講倫館高等学校において令和5年度から新たに設定された学校設定教科「健康科学（科目名：健康科学 α ・健康科学 β ）」として開発・実証を行っている。教科としての目標は「健康に関する基礎的・基本的な知識を習得し、生涯を通じて自らの健康を管理し改善する能力を身に付ける」ことである。

<健康科学 α （2年次）>

令和5年度に実証授業の中で記入してもらったワークシートの内容から、健康科学 α の受講生は、ほぼ全員が、医療専門職を希望していることが判明した。健康科学 α にお

ける単元の流れとして、キャリア教育を中心とした内容を最初に持ってきていたが、令和6年度は「口腔と健康」に関する専門的な内容からスタートすることによって医療専門職へのモチベーションをあげていく方向で再実証を実施した。

「健康科学α」 2年生後期（10月～3月） 1コマ50分

時数	単元	項目	学習内容	担当教科	授業担当者
1	口腔と健康	人体の構造と機能	人体の構造	理科	福岡医療短期大学
2		歯・口腔の構造と機能			
3		歯・口腔の疾患について			
4		歯周病と全身とのかかわり			
5	保健学総論	生活習慣と健康づくりについて	キャリア教育	総合	福岡歯科衛生専門学校
6		医療専門職に就くためのキャリアプランニング			
7		医療従事者の社会的役割			
8		高校生のうちに習得しておくべきこと			
9	コミュニケーション能力	医療におけるコミュニケーション①	コミュニケーションスキル	福祉	九州歯科大学
10		医療におけるコミュニケーション②			
11		保健指導におけるコミュニケーション①			
12		保健指導におけるコミュニケーション②			

<健康科学β（3年次）>

令和6年度は健康科学β（高等学校3年生分）の開発・実証を行い、健康科学αを2年次に選択した生徒28名が継続して受講した。単元や項目の概要を下表に示す。医療人に共通して要求される総論やコミュニケーションスキル、歯科衛生士養成教育の基礎となる歯・口腔の構造と機能、疾患と治療、大学病院内で多職種連携の現場をみるインターンシップを行った。

「健康科学β」 3年生前期（4月～9月） 1コマ50分

時数	単元	項目	学習内容	担当教科	授業担当者
1	免疫	免疫の仕組み①講義	免疫	理科	福岡医療短期大学
2		免疫の仕組み②探究的学習			
3	疾病予防	歯・口腔疾患の予防①講義	疾病予防	保健体育	福岡医療短期大学
4		歯・口腔疾患の予防②講義			
5	医療接遇	一般的なコミュニケーション技術①	医療接遇	福祉	九州歯科大学
6		一般的なコミュニケーション技術②			
7		医療現場におけるコミュニケーション技術①			
8		医療現場におけるコミュニケーション技術②			
9	インターンシップ	歯科・口腔医療現場の見学	インターンシップ	総合	福岡医療短期大学（福岡学園）
10		歯科・口腔医療現場の見学			
11		歯科・口腔医療現場の見学			
12		歯科・口腔医療現場の見学			

令和5～6年度にかけて本事業で行った実証講座は関係機関の協力のもと、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・歯科技工士・理学療法士など多職種連携を実体験できる内容である。多職種連携の必要性を体験し、医療職に共通して必要な知識を学ぶことを通じて、高等学校におけるキャリア教育の一環として生徒がより具体的な職業観やキャリアイメージを持つことに寄与している。自分の特性を踏まえた主体的な進路の選択や将来設計にも寄与できており、人々の役に立ちたい、患者さんに寄り添える医療職につきたい、高齢者の生活を助ける福祉職に就きたいなどの動機を持つ高校生が、自分の医療福祉職に対する適性を再確認する機会となっている。

医療福祉職希望者は普通科や総合学科の各高等学校に複数名ずついるものと思われ、その生徒達が本事業で実証した講座を知り、興味を持った者は学校に関わらず受講できる仕組みが必要と思われる。

「③専門学校における非認知能力育成プログラム」

令和5～6年度にかけて実施した縦断調査の結果、SEL/EQは年間を通じて向上する一方、GRITは変化せず、能力要素別にみると低下するものもあった。令和6年度はEdv Future株式会社のEdv Pathと連携したベースライン調査を、対象校を拡大して実施した。プログラム開発・運用部会にて、専門学校における3年間のカリキュラムの中で非認知能力の向上に特につながる内容（臨地実習など）のピックアップとそれに応じた教育内容を計画した。令和7年度は福岡歯科衛生専門学校にて実証を行う。実証講座計画を表に示す。

学年	時期	目的	コマ数	該当する非認知能力・社会
1	入学直後～2か月	DHのすばらしさ・魅力の理解	1	
		DHを目指したきっかけの振り返り	3	自発性、セルフマネジメント
	夏休み前	DHになるモチベーションの維持*	1	
		実習先の訪問の仕方を身に付ける	1	対人関係スキル
	夏休み	DHになるモチベーションの維持*	1	
	冬休み前	自分自身を理解し、仲間の和を作る	4	社会/他者理解、対人関係スキル
春休み前	DHになるモチベーションの維持*	4		
2	夏休み前	相手をDH志望学生として考え、アピールポイントを説明できる	4	自己効力感、社会/他者理解、対人関係スキル
	臨地臨床実習前	チームで働く力を向上させる	4	協調性
	臨地実習共通	実習中の自己評価、実習先の評価フィードバック	6	自発性、主体性、協調性、セルフマネジメント
	臨床実習後	DHになるモチベーションの維持*	1	
3	臨地実習後	相手をDHとして就職斡旋する代理人と想定して院長にアピールポイントを説明できる	4	
	夏休み前	DHになるモチベーションの維持*	2	
	臨床実習前	DHになるモチベーションの維持*	2	
	臨床実習共通	実習中の自己評価、実習先の評価フィードバック	4	自発性、主体性

1.6.4 具体的な取り組み

(1) 計画の全体像

本事業の計画は次図の通りである（令和6年度以前は実績）



(2) 今年度の具体的活動

○実施事項

令和6年度は以下の取組みを行った。会議、調査、実証講座の詳細は表に示す。

ア 会議の開催

実施委員会(年2回)、コーディネーターとの会議(年2回)、専門部会(年7回)、各作業部会(年7回)

イ 調査の実施

- ・ 高校生の歯肉炎実態調査（歯科保健教育の効果評価）
- ・ 高等学校教員の歯科保健教育に関する認識
- ・ 非認知能力ベースライン調査
- ・ 歯科衛生学生の臨床実習先での評価と非認知能力との関連

ウ 実証講座（プログラムの開発・実証）

「①高等学校における歯科保健教育プログラム」

令和4年度に実証済み。令和5年度は作成したプログラムを継続して実施し、生徒に行う授業評価アンケートおよび関係者の意見に基づいて、追加修正等を検討・実施した。令和6年度も前年度と同様の教材を用いて実施した。プログラムの更なる汎用化をすすめるために、福岡講倫館高等学校のナビゲーターを専門学校教員ではなく学校歯科医会の協力を得て実施した。合わせて2年生への教育プログラムを検討・開発した。

「②高等学校におけるキャリア教育プログラム（科目名：健康科学 α ・健康科学 β ）」

令和6年度は健康科学 β （高等学校3年生分）の開発と実証、健康科学 α の追加修正を行った。

「③専門学校における非認知能力育成プログラム」

令和6年度も Edv Future 株式会社の Edv Path と連携した縦断調査を継続した。プログラム開発・運用部会にて、専門学校における3年間のカリキュラムの中で非認知能力の向上に特につながる内容（臨地実習など）のピックアップとそれに応じた教育内容を計画した。

エ 水平展開の推進

本事業実施校増加を目指した広報活動を展開した。令和5年度までに作成した専修学校委託事業成果動画やポスター等を用いて、例年と同様に福岡県内の中学校や高等学校等への周知を続けた。福岡県立高校におけるPTA研修会でも広報活動を行った。本事業に関心を寄せている他県の歯科衛生士養成校に向けた広報活動として、全国歯科衛生士教育協議会九州地区会ならびに第15回日本歯科衛生教育学会学術大会等にて事業成果の一部を報告した。次年度以降の広報活動にも使用するため、専修学校委託事業成果PR動画を作成した。

2. 事業の実施状況

2. 事業の実施状況

2.1 実施委員会の実施状況

本事業で実施した実施委員会の状況を以下に報告する。実施委員会に於いては、事業活動の方針策定、各機関の連携状況の確認、専門部会への指示を担当した。

(1) 第1回実施委員会：令和6年7月18日

会場 福岡県歯科医師会館（WEB会議）

議題 ・令和6年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」事業計画について
・福岡県立福岡講倫館高等学校におけるキャリア教育プログラムについて

(2) 第2回実施委員会：令和7年1月30日

会場 WEB会議

2.2 コーディネーターと作業部会長との打合せの実施状況

事業活動の方針策定、各機関の連携状況および依頼事項の確認を行った。

(1) 第1回コーディネーターと作業部会長会議：令和6年6月5日

会場 福岡県歯科医師会館「2階 図書室」

議題 ・令和6年度実施委員会・専門部会・コーディネーターと作業部会長・作業部会（調査分析部会・プログラム開発部会・プログラム運用部会・広報部会）の構成委員一部変更について
・キャリア教育プログラムについて
・キャリア教育プログラムの視察について
・福岡講倫館高等学校における健康科学を受講した生徒への対応について
・令和6年度諸会議の開催日について
・令和6年度第1回作業部会（調査分析部会・プログラム開発部会・プログラム運用部会・広報部会）合同会議の開催について

(2) 第2回コーディネーターと作業部会長会議：令和6年12月11日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

議題 ・令和6年度事業実績報告書について
・令和6年度必要経費（令和6年11月執行分）について
・令和7年度事業計画について

- ・令和7年度経費計画の編成について
- ・第2回実施委員会の開催について
- ・その他
 - 1) 福岡県歯科衛生士教育連絡協議会加盟校への協力依頼について
 - 2) 令和6年度必要経費（決算見込額）について

2.3 専門部会の実施状況

専門部会では、事業内容(調査・カリキュラム・教材)を検討し、各作業部会への指示、進捗状況の確認、作業内容の評価等を実施した。また、各作業部会間の連携・調整、進捗状況の確認、作業内容の評価等を実施した。

(1) 第1回専門部会：令和6年6月20日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

- 議題
- ・令和6年度実施委員会・専門部会・コーディネーターと作業部会長作業部会（調査分析部会・プログラム開発部会・プログラム運用部会・広報部会）の構成委員一部変更について
 - ・福岡県立福岡講倫館高等学校におけるキャリア教育プログラムについて
 - ・専修学校による地域産業中核的人材養成事業に伴う福岡県立福岡講倫館高等学校での文部科学省及び有識者との意見交換会について
 - ・令和6年度諸会議の開催日について
 - ・令和6年度第1回実施委員会の開催について

(2) 第2回専門部会：令和6年7月18日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

- 議題
- ・第83回福岡県歯科衛生士教育連絡協議会での説明について
 - ・博多高等学校での歯肉炎実態調査打合せについて

(3) 第3回専門部会：令和6年9月19日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

- 議題
- ・県下の高校において「歯科保健教育」実施への要望書について

(4) 第4回専門部会：令和6年10月17日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

- 議題
- ・第15回日本歯科衛生教育学会学術総会・学術大会へ提出する「ポスター発表等」抄録について

(5) 第5回専門部会：令和6年12月19日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・令和6年度事業実績報告書について
・令和7年度事業計画について
・令和7年度経費計画の編成について
・第2回実施委員会の開催について

(6) 第6回専門部会：令和7年1月30日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・「歯科衛生士のお仕事」の冊子及び送付先について
・「広報用ポスター」及び送付先について
・令和6年度成果報告書の送付先について

2.4 作業部会の実施状況

○調査分析部会

調査分析部会では、各事業活動に必要な調査票作成・結果分析の実作業を行った。

(1) 第1回調査分析部会：令和6年6月20日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・健康科学 α ・ β の評価実施について
・博多高等学校での歯肉炎実態調査の実施について

(2) 第2回調査分析部会：令和6年7月18日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・健康科学 α ・ β の評価実施について

(3) 第3回調査分析部会：令和6年8月29日
会場 福岡歯科衛生専門学校「WEB会議」
議題 ・非認知能力縦断調査結果（速報）について
・健康科学修了者へのインタビューについて

(4) 第4回調査分析部会：令和6年9月19日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・健康科学修了者へのインタビュー要項について

(5) 第5回調査分析部会：令和6年10月17日

会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」

議題 ・次年度実施計画について

(6) 第6回調査分析部会：令和6年12月19日

会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」

議題 ・調査分析部会に関連する成果報告書原稿案について
・専門学校での非認知能力育成プログラムの評価について
・その他

(7) 第7回調査分析部会：令和7年1月30日

○プログラム開発部会およびプログラム運用部会

今年度のプログラム開発部会およびプログラム運用部会は、全ての会議を合同で行った。健康教育 β の実証と α の修正、非認知能力育成プログラムの開発を行った。継続を含めて各プログラムの運用について検討した。

(1) 第1回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和6年4月11日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・福岡講倫館高等学校における第1回歯科保健教育プログラムについて
・福岡講倫館高等学校における3年次キャリア教育プログラム(健康科学 β)の開発について

(2) 第2回プログラム開発部会及びプログラム運用部会合同会議：令和6年5月23日

場所 福岡県歯科医師会館「2階 図書室」

議題 ・福岡講倫館高等学校における健康科学 β （インターンシップ）について
・福岡講倫館高等学校における健康科学 α 実証講座(2回目)日程について

(3) 第3回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和6年6月20日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・福岡講倫館高等学校における健康科学 β （インターンシップ）について
・専門学校における非認知能力教育プログラムの開発について
・認定証について

(4) 第4回プログラム開発部会及びプログラム運用部会合同会議：令和6年7月18日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・福岡講倫館高等学校における健康科学 α 実証講座（2回目）について
・専門学校における非認知能力育成プログラム開発について

(5) 第5回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和6年9月19日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・福岡講倫館高校における健康科学 α （第2回目実証講座）の担当者について
・専門学校における非認知能力育成プログラムの開発について

(6) 第6回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和6年10月17日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・専門学校における非認知能力育成プログラムの開発について

(7) 第7回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和6年12月19日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・歯科保健教育プログラム動画Eの作製状況について

(8) 第8回プログラム開発及びプログラム運用部会合同会議：令和7年1月30日

○広報部会

広報部会では、事業効果を波及させる水平展開の実作業を担った。

(1) 第1回広報部会：令和6年6月20日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

議題 ・令和6年度スケジュール（案）について
・チラシの作成について
・ポスターの発送および作成について
・水平展開用リーフレットの作成について
・専修学校委託事業成果PR動画の作成について
・ホームページについて

(2) 第2回広報部会：令和6年7月18日

場所 福岡県歯科医師会館 4階 第3会議室

議題 ・チラシの作成について
・ポスターの作成について
・水平展開用リーフレットの作成について

- ・専修学校委託事業成果P R動画の作成について
- ・ホームページについて

(3) 第3回広報部会：令和6年9月12日

場所 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

- 議題
- ・ポスターの作成について
 - ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・専修学校委託事業成果P R動画の作成について

(4) 第4回広報部会：令和6年9月19日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

- 議題
- ・ポスターの作成について
 - ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・専修学校委託事業成果P R動画の作成について

(5) 第5回広報部会：令和6年10月17日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

- 議題
- ・ポスターの作成について
 - ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・専修学校委託事業成果P R動画の作成について
 - ・ホームページについて
 - ・次年度実施計画について

(6) 第6回広報部会：令和6年12月18日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

- 議題
- ・ポスターの作成について
 - ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・専修学校委託事業成果P R動画の作成について
 - ・ホームページの作成について
 - ・その他

(7) 第7回広報部会：令和7年1月30日

(8) 第8回広報部会：令和7年2月17日

3. 調查報告

3. 調査報告.

本章では KPI の達成度評価を目的として実施したアンケート結果および口腔内診査結果の詳細について報告する。

3.1 高等学校教員の歯科保健教育に関する認識調査

3.1.1 調査概要

(1) 調査目的

本事業では、福岡県立福岡講倫館高等学校ならびに学校法人博多学園博多高等学校において高校生の歯・口の健康づくりとキャリア意識の向上をテーマにプログラムを継続していることを踏まえ、KPI の一つとして両校の教員の歯科保健教育に関する認識の更なる改善をあげている。本調査は両校の認識を調査し、経年比較を行うことを目的とする。

(2) 調査対象

令和 4、5、6 年度の福岡県立福岡講倫館高等学校および学校法人博多学園博多高等学校の教員。各年度約 160 名

(3) 調査方法

調査は Google フォームを用いて実施し、無記名での回答を依頼した。

(4) 調査項目

調査項目は次の 10 項目である。

1. 回答者情報
 - (1) 年齢層
 - (2) 教員歴（常勤・非常勤歴を含む）
 - (3) 歯科保健教育に取り組んでいる学校への勤務経験
2. 歯科保健教育への関心
 - (1) 高校での歯科保健教育の重要性
 - (2) 本事業についての認知度
3. 歯科衛生士という職業に関する知識・関心
 - (1) 歯科衛生士の認知度

(2) 歯科衛生士のイメージ（令和5年度以降はその理由も）

4. 歯の外傷・予防に関する認知度

(1) 歯の外傷発生の認知度（スポーツ時）

(2) マウスピースによる外傷予防の認知度（スポーツ時）

(3) 歯と口の健康と、全身の健康との関係性の認知度

(4) 回収件数

令和4年度：162名中150件(回収率95%)

令和5年度：166名中116件(回収率70%)

令和6年度：168名中144件(回収率86%)

(5) 調査結果まとめ

回答者の年齢層は20歳代が20.1%で例年と比べてやや多かった。教員歴は10年未満が41.0%で最も多いのは昨年度と同様であったが、10年以上～20年未満が約3%減り、その分20年以上が増加していた。歯科保健教育に取り組んでいる学校への勤務経験がある者が約4割となり、令和4年度と比べて約27%増加していた。

高校での歯科保健教育を「大変重要である」と回答した割合は50.7%であり、今年度の目標値である55%には届かなかった。「まあまあ重要である」45.8%と合わせて約96%が重要と考えており、これは例年とほぼ同じであった。具体的な知識として、スポーツで歯の外傷が起ることを知っている者は90.3%、マウスピースによってスポーツ時の外傷が防げることを知っている者は93.8%、歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを知っている者は97.9%であり、9割の者が正しい知識を持ち、高等学校での歯科保健教育の重要性を認識している状況が継続していた。

本事業の認知度は「取り組んでいるが良くわからない」が30.6%に減り、「知っているが説明は難しい」が61.1%へと増加した。「取り組んでいるが良くわからない」は年々減少しており、両校内での本事業への認識の向上が伺われた。

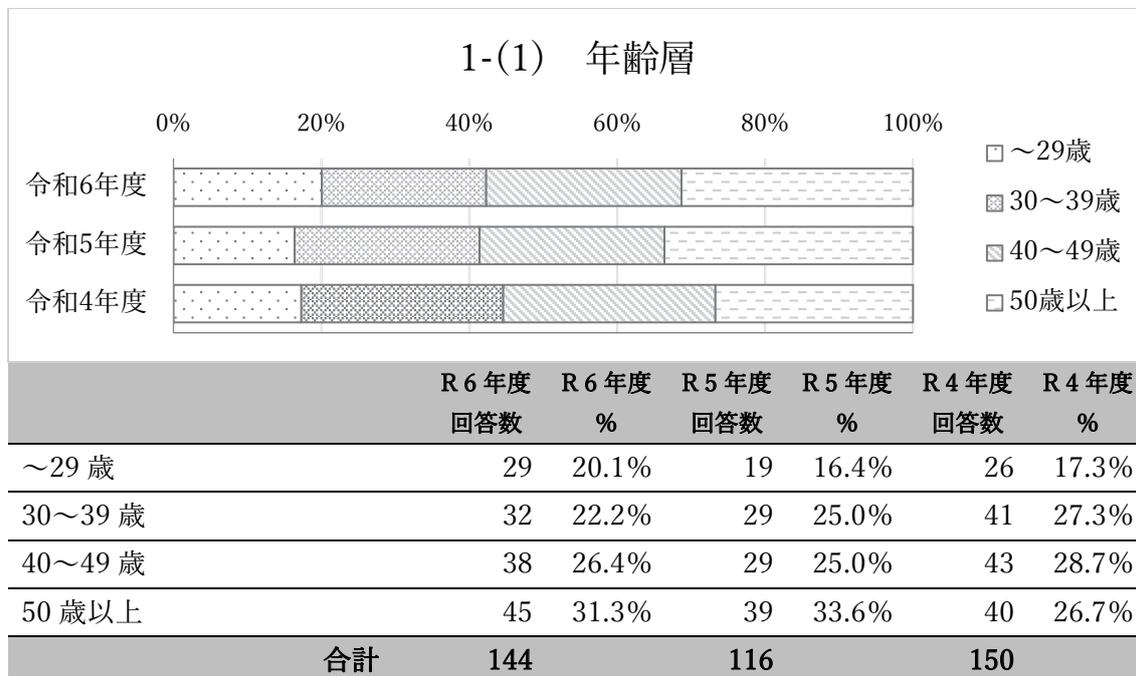
歯科衛生士の認知度は「他人に説明できるくらい知っている」が16.7%であり、今年度の目標値である20%には届かなかった。

歯科衛生士のイメージは「魅力的だ」が26.4%で昨年度よりやや増加した一方、「まあ魅力的だ」が52.8%へ減少し、両者を合わせた回答割合はほぼ同様であった。「どちらともいえない」は20.1%であり、その回答理由は令和5年度調査結果と同様に給与や労働条件のイメージが悪いためであった。大卒に劣らない給与や就労条件の周知により力を入れる必要があると考えられる。

3.1.2 調査結果

1. 回答者情報

1-(1) 年齢層

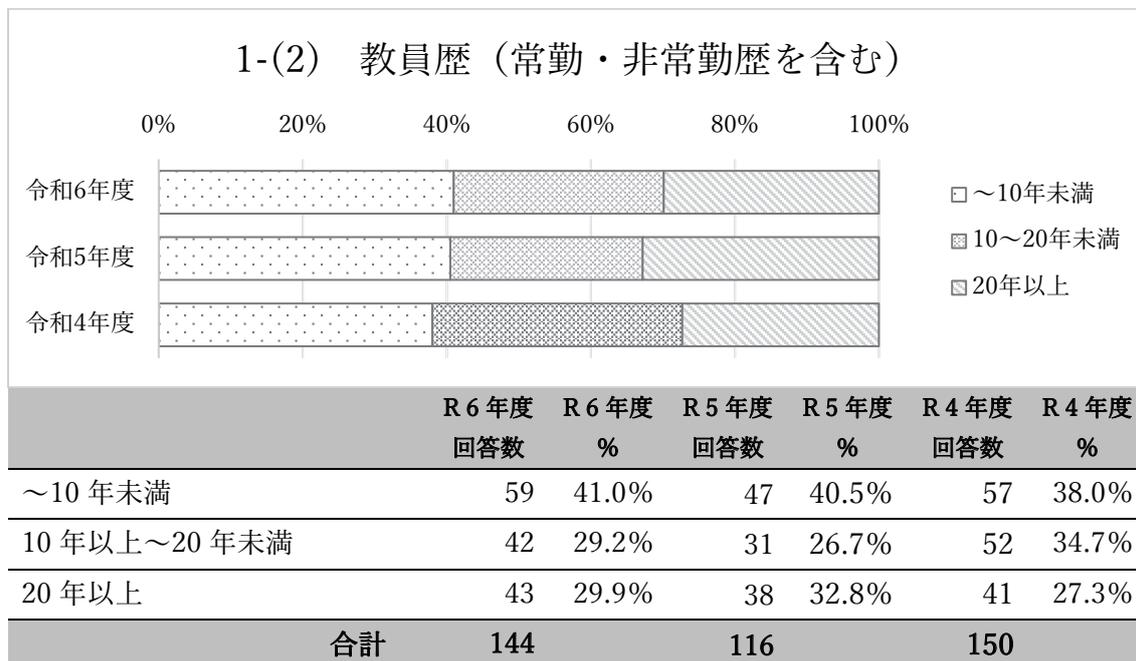


令和6年度：50歳以上が31.3%、40歳代が26.4%、30歳代と20歳代がほぼ同じで22.2%、20.1%であった。

令和5年度：50歳以上が33.6%、30歳代、40歳代が25.0%であった。

令和4年度：30歳代、40歳代、50歳以上がほぼ同じで27.3%、28.7%、26.7%であった。

1-(2) 教員歴（常勤・非常勤歴を含む）

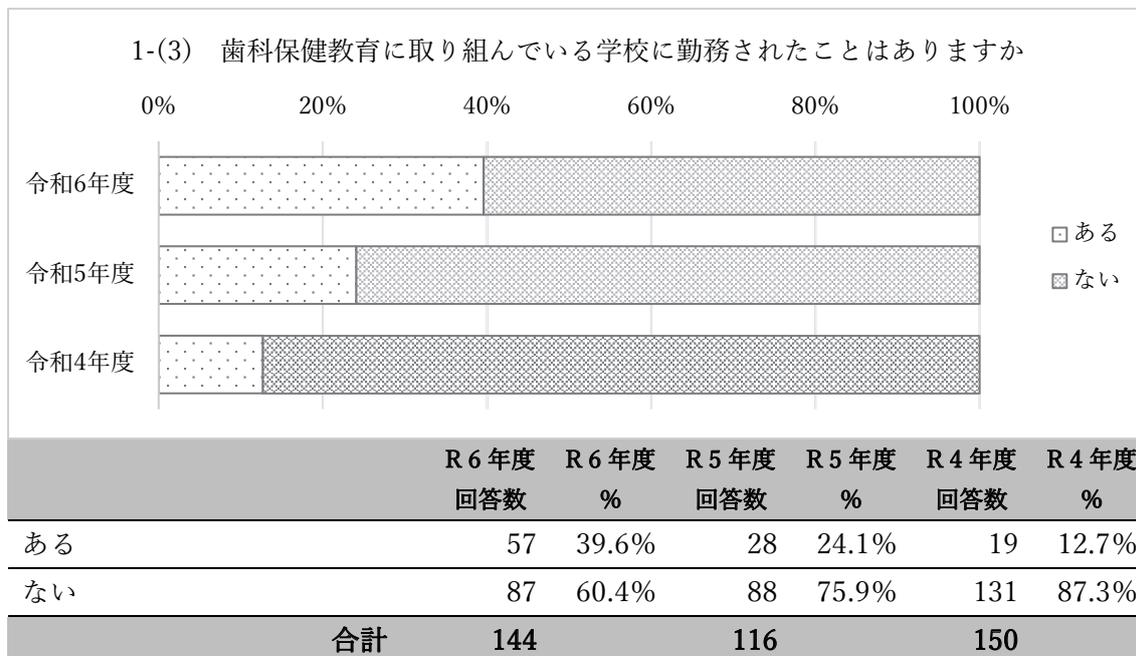


令和6年度：10年未満が41.0%、20年以上と10年以上～20年未満がほぼ同じで29.9%、29.2%であった。

令和5年度：10年未満が40.5%、20年以上が32.8%であった。

令和4年度：10年未満が38.0%、10年以上20年未満が34.7%でほぼ同じであった。

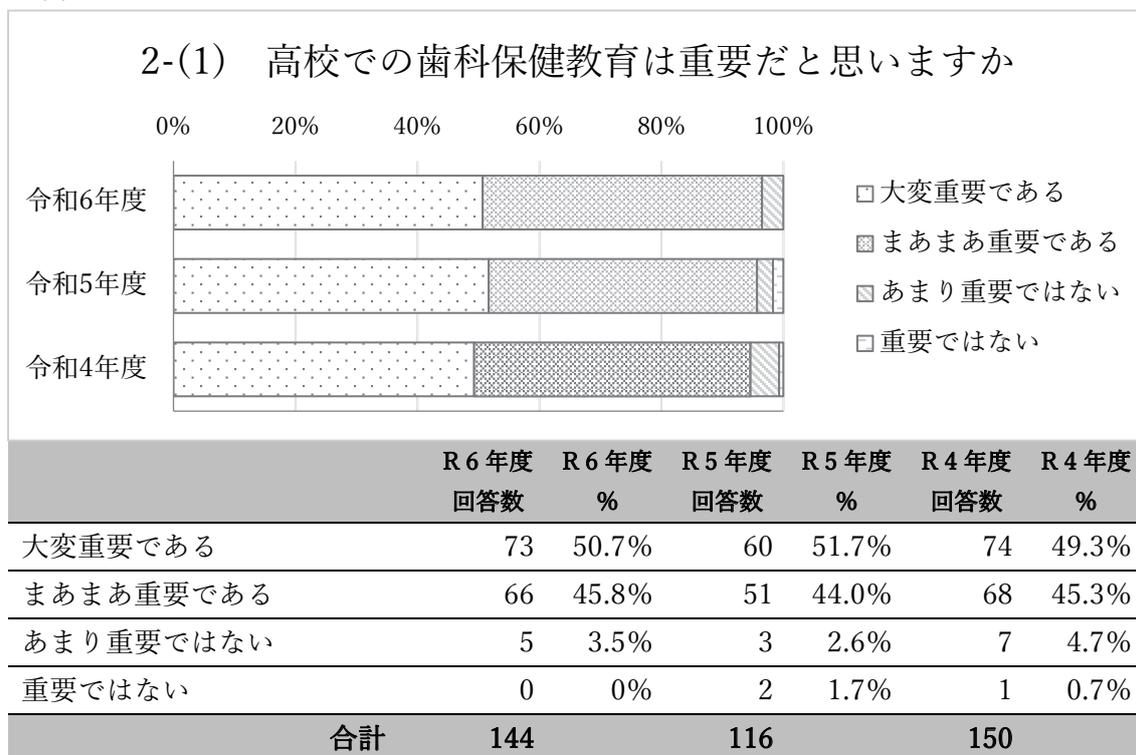
1-(3) 歯科保健教育に取り組んでいる学校への勤務経験



歯科保健教育に取り組んでいる学校に勤務したことがない者が令和6年度は60.4%であった（令和5年度：75.9%、令和4年度：87.3%）。

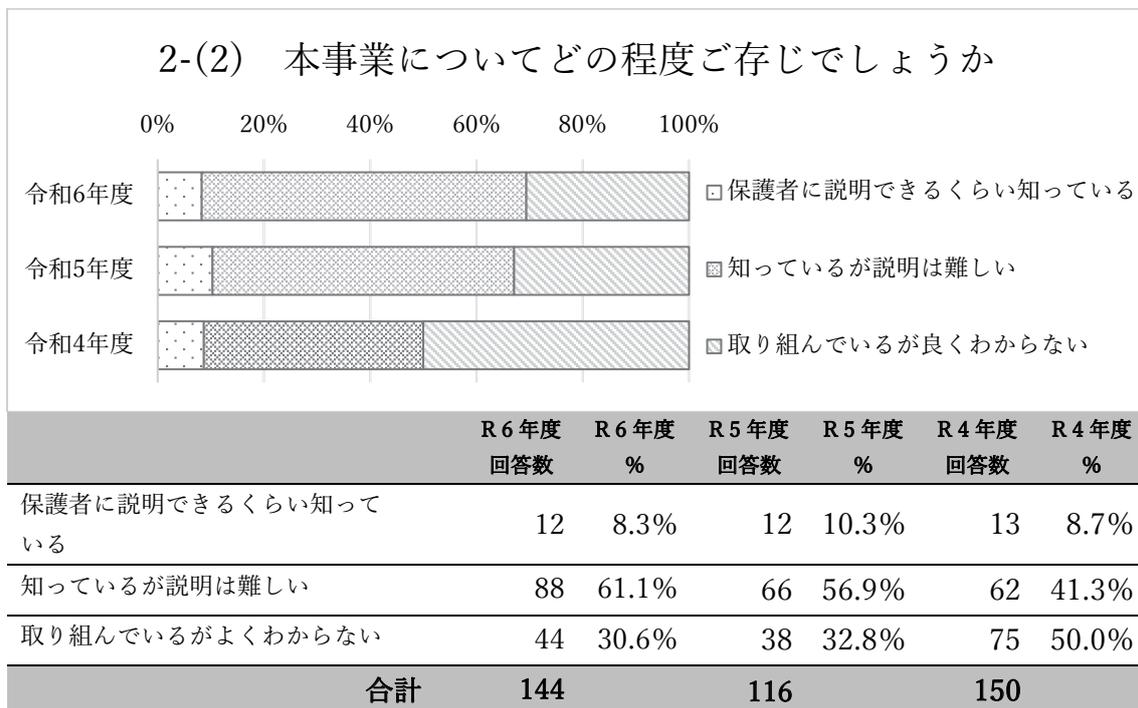
2. 歯科保健教育への関心

2-(1) 高校での歯科保健教育の重要性



令和6年度：「大変重要である」が50.7%、「まあまあ重要である」が45.8%であった（令和5年度、令和4年度もほぼ同じ）。

2-(2) 本事業についての認知度

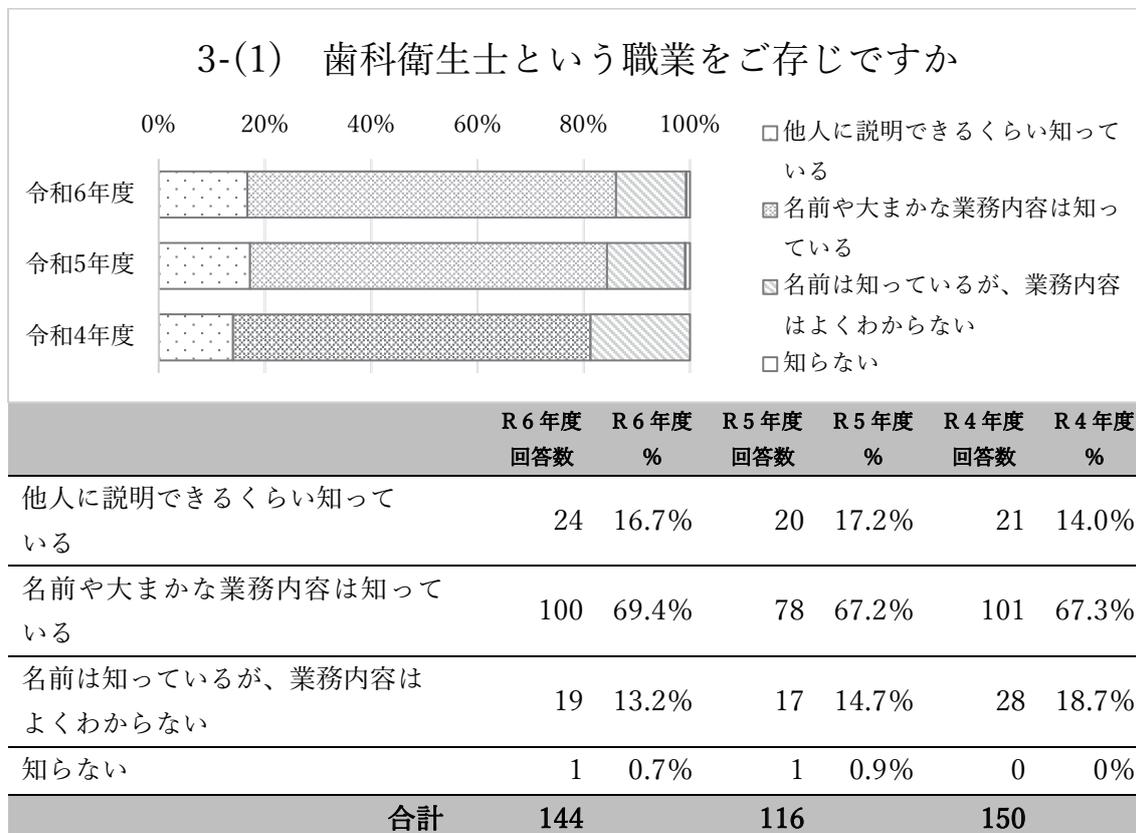


令和 6 年度：「知っているが説明は難しい」61.1%、「取り組んでいるが良くわからない」30.6%であった（令和 5 年度もほぼ同じ）。

令和 4 年度：「取り組んでいるが良くわからない」50.0%、「知っているが説明は難しい」41.3%であった。

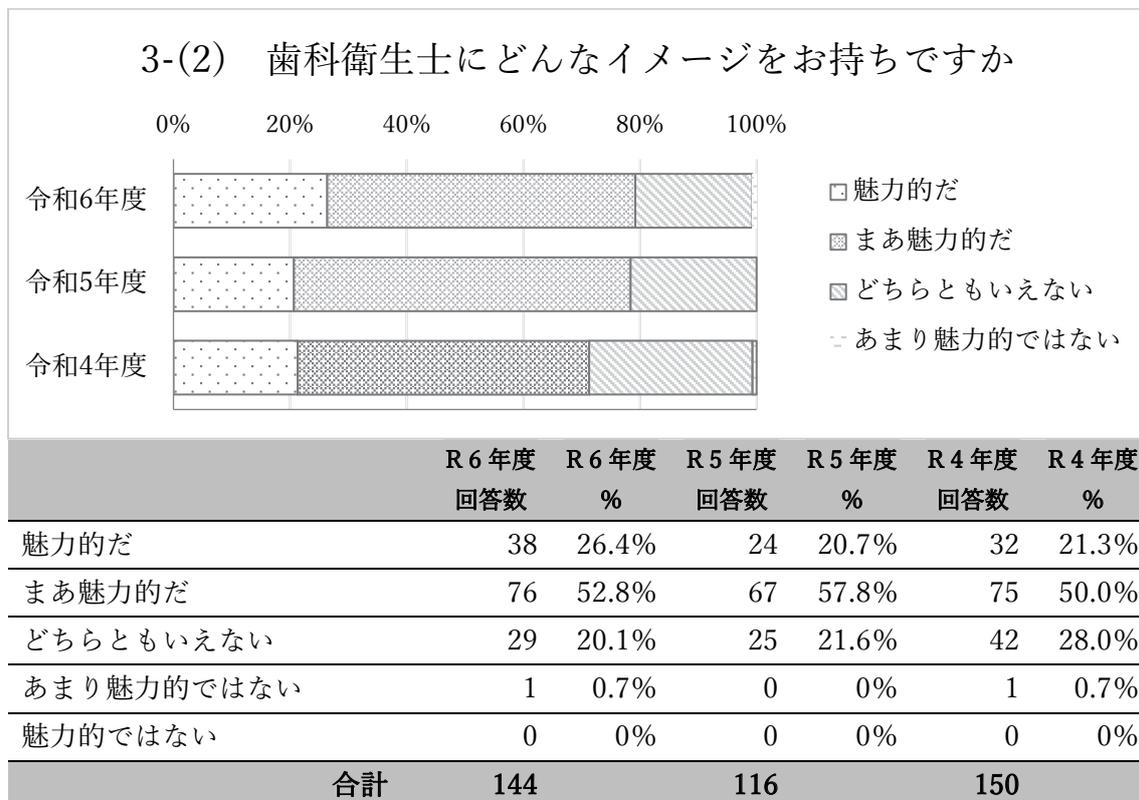
3. 歯科衛生士という職業に関する知識・関心

3-(1) 歯科衛生士の認知度



令和6年度：「名前や大まかな業務内容は知っている」が69.4%で最も多く、知らない者はほとんどいなかった（令和5年度、令和4年度もほぼ同じ）。

3-(2) 歯科衛生士のイメージ



令和6年度：「魅力的だ」26.4%、「まあ魅力的だ」52.8%、「どちらともいえない」20.1%であった（令和5年度：「魅力的だ」20.7%、「まあ魅力的だ」57.8%、「どちらともいえない」21.6%、令和4年度：「魅力的だ」21.3%、「まあ魅力的だ」50.0%、「どちらともいえない」28.0%）。

3-(3) 歯科衛生士に前述のイメージをお持ちの理由は何ですか（令和6年度自由記載）。

「魅力的だ」「まあ魅力的だ」と回答した方の理由

<社会的意義の高さに関するもの>

- 人々の健康維持をサポートする重要な職業である。
- 一旦良い習慣を身につければ生涯口腔内の衛生に気を配れるようになる。健康面の教育者である。
- 歯の健康は生涯必要だが自分だけでは手入れの限界があり歯科衛生士による指導が大きく影響すると考えるので。
- 歯の衛生を保ってくれる職業。
- 口腔内衛生は健康維持の為非常に大切であると認識がある。
- 心臓病と歯の関係が明らかになり治療よりもケアにシフトしていくべきだが、社会的に評価が低く残念に思う。これからの活躍に期待しています
- 必要とされている仕事だから。
- 人の健康に関わる重要な仕事だから。

- 歯科治療の不安を取り除いてくれる存在である。
- 口腔内のメンテナンスは生涯にわたって必要であるため需要のある職業だと思うから。
- 今後、大切な仕事だと考えるから。
- 患者さんの治療の一助になる素晴らしい仕事
- 歯のケアは健康面でも審美面でも大切でありそれをサポートしてくれる職業だから。
- 予防医学の見地から大切な指導を行ってくださっている。
- 私自身が定期的に歯科クリニックに通い歯科衛生士の方にお世話になっているから。
- 歯医者さんでの活躍ぶり。
- 歯科で指導を受けて役に立ったから。
- 自分が指導を受けてためになったから。
- 痛い治療を行う歯の治療で優しく声掛けをしてくれるから。
- 歯科にかかったときに大変お世話になった。
- 人の健康をサポートする職業であり、食べることは一生涯人が関わることだから。
- 人の健康に関係のある仕事なので。
- 健康を維持するために歯はとても大切だから。
- 口腔内の健康を守る仕事で資格あり。
- 歯を大切にすることは身体の健康に結び付くので歯の健康を守る仕事は大切だと思います。とても重要な仕事だと思う。
- 今後無くならない職業で社会に貢献出来る仕事だと思います。
- これからも必要な仕事であるため。
- 健康な口腔を維持するための知識をもっているため。

<国家資格であることや専門性の高さに関するもの>

- 口腔系についての知識があること。
- 歯科衛生士になった方からどうして歯科衛生士になったのか聞いた時に魅力的な職業だと思いました。
- やりがいのある職業だと考えるから。
- 資格や専門知識や能力の必要な職業であるから。
- 手先が器用な人の職業。
- 専門的な知識で説得力のある説明ができる。
- 国家資格であるため。
- 専門職であり資格をもって仕事ができる。
- 資格があり需要がある。
- 国家資格でありライフスタイルが変化したりブランクがあっても仕事を継続できる。
- 需要があり技術として身につくため。

<就職および給与・待遇面に関するもの>

- 就職に有利である。
- 国家資格であり十分に勉強しなければ取得できない点・また女性も多く働き方も柔軟である印象をもっているため。
- 職業として待遇面や将来性の点ですぐれており勤務先も多く自分のライフスタイルに沿って選択しやすい。
- 就職がしやすく、再就職もしやすい。
- 長期間継続して就業されている方が多い職業というイメージ。
- 歯科医院が多いため就職難になりにくい。
- 生徒にとって進路先選択の幅が広がるため。
- 遣り甲斐のある重要な仕事だが給料が見合っておらず賃金が安いと感じる。
- 清潔で収入も安定しているイメージ
- 実際に生徒が歯科衛生士になっており仕事の内容等を知っているため。
- 多くの卒業生が歯科衛生士として働いており仕事内容ややりがいを聞いているから。
- 博多メディカル専門学校からの情報や実際の歯科医院で勤務されている方を見て。

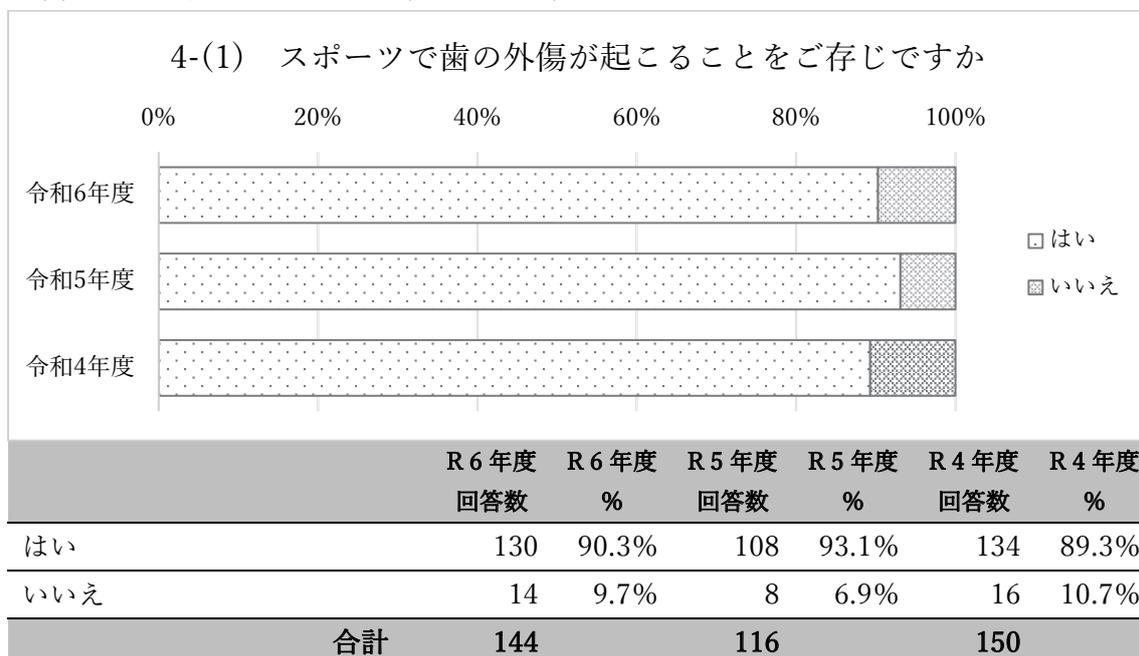
「どちらともいえない」「あまり魅力的ではない」と回答した方の理由

<給与や待遇、労働条件に対するイメージ>

- 労働環境が悪そうに感じる（印象）。
- 自分が通院している病院での歯科衛生士の離職率が高い印象を受けているから。
- 一生の仕事にできるが給与面等でまだ課題が残るから。
- 給与が低い。
- 給与・待遇面が不勉強でわからない。歯科医は競争過多（コンビニより多い）。
- 歯科衛生士の募集をよく目にするから。
- 歯茎の掃除をされることが多いので献身的かな。
- 非常に重要な仕事であることは承知しているが自分自身が従事することには抵抗があるため。
- 年齢による採用可能性の差が大きいから。
- 給料が低く続けるのが難しいイメージ。

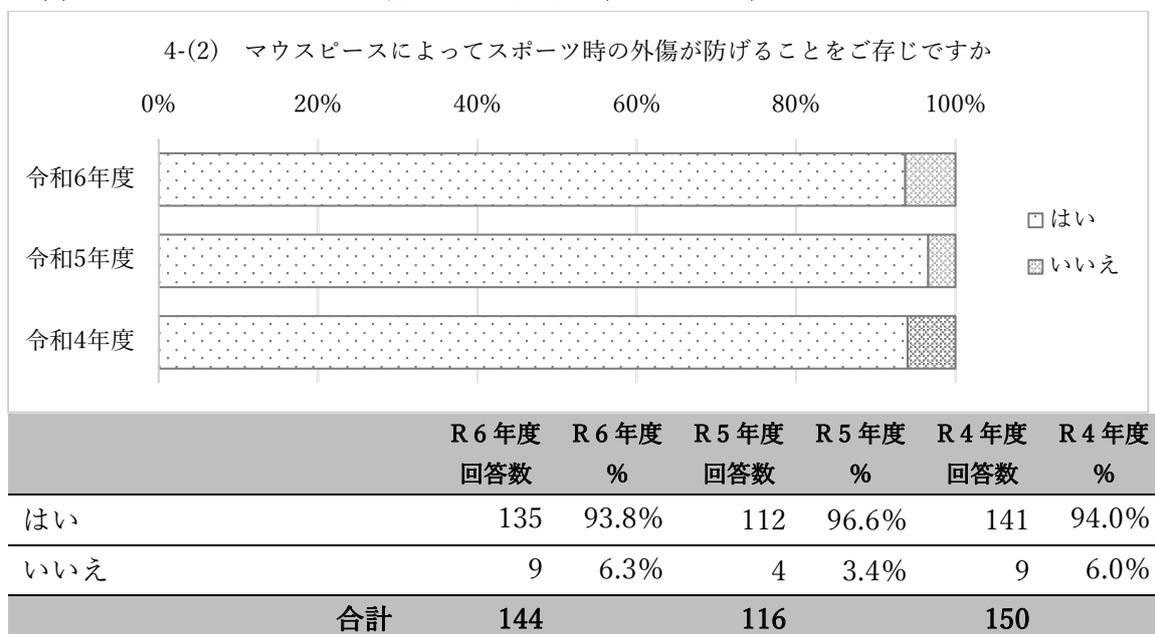
4. 歯の外傷・予防に関する認知度

4-(1) 歯の外傷発生の認知度（スポーツ時）



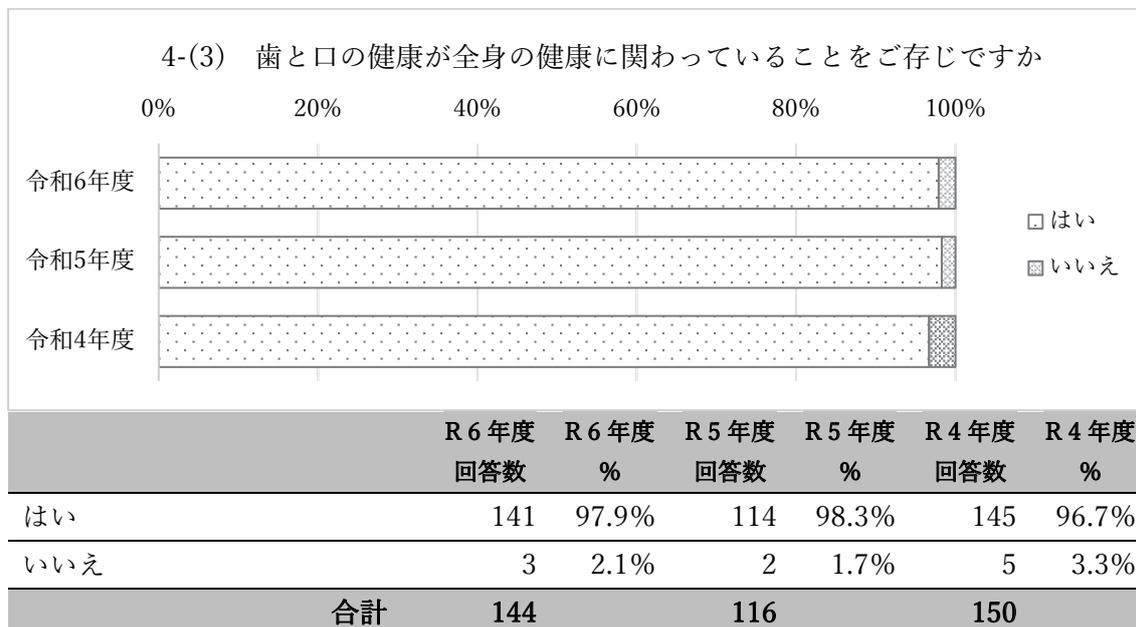
令和 6 年度：スポーツで歯の外傷が起こることを知っている者は 90.3%であった（令和 5 年度： 93.1%、令和 4 年度： 89.3%）。

4-(2) マウスピースによる外傷予防の認知度（スポーツ時）



令和 6 年度：マウスピースによってスポーツ時の外傷が防げることを知っている者は 93.8% であった（令和 5 年度： 96.6%、令和 4 年度： 94.0%）。

4-(3) 歯と口の健康と、全身の健康との関係性の認知度



令和 6 年度：歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを知っている者は 97.9%であった（令和 5 年度：98.3%、令和 4 年度：96.7%）。

3.2 高校生の歯肉炎実態調査（歯科保健教育の効果評価）

3.2.1 調査概要

(1) 調査目的

某高校の全校生徒を対象とし、歯科保健教育を実施した。R（令和）4年、R6年で実施した歯周病検査及び質問紙調査の結果を比較することにより、その歯科保健教育の効果を確認することを目的とした。

(2) 調査対象

某高校のR4（令和4年度）の全校生徒1,202名、R6（令和6年度）の全校生徒1,312名を対象とした。

(3) 調査方法（表1）

R4の全校生徒にR4年11月10日に質問紙調査、11月17日に歯周病検査を実施した。その後、同年11月21日に1年生の各クラスにおいて歯科衛生士学生による対面の集団口腔衛生指導を実施した。12月13日、R5年1月16日に全学年一斉に遠隔授業を用いた歯科保健教育（歯科衛生士の保健指導、動画視聴、個別検査結果シート配布を含む）を2回に分け実施した。

R5は、R5年8月27日に1年生の各クラスにおいて歯科衛生士学生による対面の集団口腔衛生指導を実施した。R4年度と同様に質問紙調査、歯周病検査、1年生のみの遠隔授業を用いた歯科保健教育を2回に分け実施し、2、3年生には、保健の授業で個別検査結果シートを生徒に配布し、教員が結果について説明した。

R6は、R6年9月2日に1年生の各クラスにおいて歯科衛生士学生による対面の集団口腔衛生指導を実施した。同年10月31日、11月7日にR4年と同様に、R6の全校生徒に質問紙調査及び歯周病検査を実施した。

表1 歯周予防教育事業の流れ

令和4年度		
R4の1(R6の3)年生 R4の2、3年生	11/10	質問紙調査1回目
	11/17	歯周病検査1回目
	11/21	歯科衛生士学生による対面集団口腔衛生指導(1年生)
	12/13	遠隔授業を用いた歯科保健教育1(全学年)
	1/16	遠隔授業を用いた歯科保健教育2(全学年)
令和5年度		
R5の1(R6の2)年生	8/27	歯科衛生士学生による対面集団口腔衛生指導(1年生)
	10/26	質問紙調査2回目
	11/2	歯周病検査2回目
	12/4	遠隔授業を用いた歯科保健教育1(1年生)
	1/15	遠隔授業を用いた歯科保健教育2(1年生)
R5の2(R6の3)年生	12	個別検査結果シート配布及び教員による結果説明
令和6年度		
R6の1年生	9/2	歯科衛生士学生による対面集団口腔衛生指導 (1年生のみ)
R6の1、2、3年生	10/31	質問紙調査
	11/7	歯周病検査

<介入有無別の群分類>

介入有無別で以下のように分類した。

R4 の 1、2、3 年生：対面教育、遠隔教育も受けていない未介入群

R6 の 1 年生：対面教育のみの部分介入群

R6 の 2 年生：R5 年の対面教育、遠隔教育の複合介入群

R6 の 3 年生：R4 の対面教育、遠隔教育、R5 の個別検査結果シート配布・説明の複合介入群

<R4、5、6 年に実施された歯周病検査と検査結果説明>

歯周病検査は、10 名の歯科医師により実施された。歯科医師は、WHO プローブと LED ライト付きデンタルミラー（BSA 桜井株式会社製）を用い、永久歯 6 本（右上第一大臼歯、左上中切歯、左上第一大臼歯、右下第一大臼歯、右下中切歯、左下第一大臼歯）の歯周状態（歯肉の出血、歯石お沈着、ポケットの深さ）を 6 点法により検査した。各対象歯の検査結果は、歯肉出血（コード 1）、歯石（コード 2）、ポケットの深さ 4-5mm（コード 3）、6mm 以上（コード 4）で判定された。検査後に歯科衛生士が、それらの所見がある場合に、所見部位と状態について説明し、歯科医院に受診するように勧めた。

CPIの方法

器具: CPIプローブ、ライト付きデンタルミラー
診査部位: 右上・左下中切歯、上下左右第一大臼歯(下図参照)
第一大臼歯がない場合は第二大臼歯を評価→両方ない場合×をマーク
診査法: 6点法
各分画の最大コードを記入

コード番号を右の例にならって、塗りつぶしてください。例: ●

コード①: 異常なし	コード③: 浅いポケット(黒い部分が一部見える)
コード①: 出血	コード④: 深いポケット(黒い部分が見えなくなる)
コード②: 歯石	コード⑤: 除外歯(プロービングできない)
コード⑥: 該当歯なし	コード⑧: 該当歯なし

Dr印

DH印

補DH
確認

右上 6、あるいは7	右上 1	左上 6、あるいは7
右下 6、あるいは7	左下 1	左下 6、あるいは7

図2 CPI 結果記入シート

<質問紙調査項目>

R4 と R6 で同じ内容の質問紙を使用した。本分析に利用した質問項目と項目数は、口腔自覚症状 5 項目、歯科保健知識・認識 7 項目、歯科保健行動 9 項目であった。

<統計分析>

R4、R6 の学年別の歯周病所見、自覚症状、歯科保健に関する知識・認識、歯科保健行動の比較のため χ^2 検定を用いた。統計分析は IBM SPSS Statistics (Version 21.0; IBM Corporation, Armonk, NY, USA) を用いて行い、5%未満を有意水準とした。

<R4、R5年に実施した遠隔の歯科保健教育の内容（表2）>

1回目の遠隔教育は、ホームルームの時間に、オンライン会議システム（zoom）により、歯科衛生士の講話と歯科保健動画1、2章が全教室に配信された。対象者は、各教室でその配信された授業を教室にある液晶プロジェクターにより大型スクリーンに投影された映像とスピーカーからの音声を視聴した。また、2回目の遠隔教育は、別のホームルームの時間に、各学生に対し、個人用の歯周病検査結果シートと歯ブラシが各教室で配布され、同システムを用いて、歯科衛生士の検査結果の説明及び講話と歯科保健動画3、4章が全教室に配信された。対象者は、各教室でその配信された授業を視聴し、自分の検査結果シート（図1）を確認した。R5年は、歯周病の検査結果だけではなく、質問紙調査で回答した自覚症状、保健行動についても記載したシートに修正した（図2）。

表2 遠隔歯科保健授業の構成と内容

時間	形式	内容（時間）
1回目 10:50-12:10	動画	1章：スポーツ歯科について 歯・顎の構造、歯牙外傷・歯牙脱臼、スポーツドリンクのリスク、マウスガード、口呼吸、口臭、歯列不正、噛むことの重要性
	解説	歯科衛生士による動画の解説（15分）
	動画	2章：歯科医療にかかわる職種 歯科衛生士の仕事内容 歯科衛生士4名の現場とインタビュー 歯科技工士1名の現場とインタビュー
	解説	歯科衛生士による動画の解説（5分）
2回目 10:50-12:10	動画	3章：歯周病の原因と病態について 口腔細菌とプラークについて 口腔内細菌の顕微鏡映像 プラークのCG プラークのむし歯、歯周病への影響 歯周病とは 歯周病の症状 歯周病の進行（CG） 歯周病と全身への影響
	解説	歯科衛生士による検査結果の説明と動画の解説（10分）
		4章：プラークコントロールの実践方法 歯垢染め出し 歯ブラシの方法 デンタルフロスの使用法 歯磨剤（フッ化物配合歯磨剤含む） 歯科医院での定期健診 歯科医院での歯石除去
	解説	歯科衛生士によるプラークコントロールの解説（10分）

歯科番号
XXX

あなたの歯ぐき(歯肉)の検査結果

受診結果です。次年度も受診をお願いします。

右上奥歯の歯ぐきの状態		上前歯の歯ぐきの状態		左上奥歯の歯ぐきの状態	
出血 (軽度の腫れ)	なし	出血 (軽度の腫れ)	なし	出血 (軽度の腫れ)	あり
歯石	なし	歯石	なし	歯石	あり
歯肉の腫れ	なし	歯肉の腫れ	なし	歯肉の腫れ	なし
右下奥歯の歯ぐきの状態		下前歯の歯ぐきの状態		左下奥歯の歯ぐきの状態	
出血 (軽度の腫れ)	あり	出血 (軽度の腫れ)	なし	出血 (軽度の腫れ)	あり
歯石	なし	歯石	あり	歯石	なし
歯肉の腫れ	中程度	歯肉の腫れ	なし	歯肉の腫れ	なし

全体の状態
(1か所でも有れば、「あり」)

出血
(軽度の腫れ) **あり**

歯石 **あり**

腫れ
(中程度・重度) **中程度**

歯肉炎(しにくえん)、歯石(しせき)って何ですか？

歯肉炎は、歯ぐきの部分に炎症が生じている状態です。歯肉炎を発症すると、歯肉が赤く腫れ、ちょっとした外的な刺激で出血します。歯肉炎が進行すると、歯を支えるさらに奥深くの組織にも炎症が広がり(歯周炎、ししゅうえん)、最悪の場合、歯を失うことがあります(右図)。

歯周病の主な原因は、歯垢(プラーク)、歯石です。不十分な歯磨きや砂糖の過剰摂取などが原因で、歯と歯ぐきの溝に歯垢がたまって炎症が起きる病気です。歯垢1mgの中に、10億個以上の細菌がいるといわれており、その細菌が原因で歯肉の炎症が引き起こされます。歯石(右写真)は、プラークが硬くなったもので、歯磨きでは除去できず、歯科医院で除去する必要があります。

歯周病の全身への影響は？

歯垢は歯周ポケットの中に潜り込み、どんどんと歯周組織を破壊していき、炎症によって出てくる毒性物質が歯肉の血管から全身に入り、様々な病気を引き起こしたり悪化させる原因となります。

炎症性物質は、認知症、脳卒中、血管の動脈硬化、糖尿病、早産・低体重児出産等にも関与しています(右図)。

歯周病を予防するには？

歯周病の原因となる歯垢を取り除くためには、毎日の正しい歯磨きが大切です。

- ・毎食後、5分以上の歯磨きが推奨されます。
- ・歯垢をしっかり落とすために、デンタルフロス(糸ようじ)なども使うとよいです。
- ・砂糖が多く入った飲み物(スポーツドリンク等)は、むし歯や歯肉炎の原因になるので、注意が必要です。

歯科医院での定期的な受診のメリット(むし歯、歯周病を予防するのに最も重要です)

定期的に歯科を受診し、歯のクリーニングを行うことで、以下のメリットがあります。

- ・口の中がとてきれいになり、口臭を予防できます
(歯石は歯ブラシで除去できず、歯科医院で除去する必要があります)。
- ・むし歯、歯周病が予防できます(歯が痛くならず済みます)。
- ・早期にむし歯、歯周病を発見し、痛みがひどくなる前に処置できます。
- ・歯みがきが上手になり、毎日口の中がきれいになり、口臭を予防します。
(歯科衛生士さんに上手な歯みがき法をおしえてもらえます)。

図1 個別の歯周病検査結果シート (R4)

歯科番号 学年 組 番 氏名 様

あなたの歯周病検査結果、自覚症状、知識の結果

歯ぐきの出血	歯石	中程度の歯肉炎	重度の歯肉炎
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

歯を磨くと血が出る 歯ぐきが腫れている 歯周病について知っている 歯周病が全身の病気に影響することについて知っている

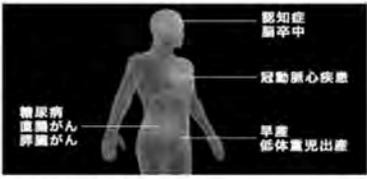
歯肉炎は、歯ぐきの部分に炎症が生じている状態です。歯肉炎を発症すると、歯肉が赤く腫れ、ちょっとした外的な刺激で出血します。歯肉炎が進行すると、歯を支えるさらに奥深くの組織にも炎症が広がり（歯周炎、ししゅうえん）、最悪の場合、歯を失うことがあります（右図）。

歯周病の主な原因は、歯垢（プラーク）、歯石です。不十分な歯磨きや砂糖の過剰摂取などが原因で、歯と歯ぐきの溝に歯垢がたまって炎症が起きる病気です。歯垢1mgの中に、10億個以上の細菌がいるといわれており、その細菌が原因で歯肉の炎症が引き起こされます。歯石（右写真）は、プラークが硬くなったもので、歯磨きでは除去できず、歯科医院で除去する必要があります。




歯周病の全身への影響は？

歯垢は歯周ポケットの中に潜り込み、どんどんと歯周組織を破壊していき、炎症によって出てくる毒性物質が歯肉の血管から全身に入り、様々な病気を引き起こしたり悪化させる原因となります。炎症性物質は、認知症、脳卒中、血管の動脈硬化、糖尿病、早産・低体重児出産等にも関与しています（右図）。



あなたの歯周病検査時の保健行動の状況（質問紙から）

1回あたり、5分以上歯を磨いている <input type="checkbox"/>	デンタルフロス（糸ようじ）を使用している <input type="checkbox"/>	定期的に歯科医院を受診している <input type="checkbox"/>
フッ素入り歯磨きペーストを使用している <input type="checkbox"/>	スポーツドリンクをよく飲む <input type="checkbox"/>	歯磨き指導を受けたことがある <input type="checkbox"/>

むし歯・歯周病を予防するには？

むし歯・歯周病を予防するには、毎日の正しい歯磨きとフッ素入りの歯磨き粉を使用することが大切です。

- ・毎食後、5分以上の歯磨きが推奨されます。
- ・歯垢をしっかり落とすために、デンタルフロス（糸ようじ）なども使うとよいです。
- ・砂糖が多く入った飲み物（スポーツドリンク等）は、むし歯や歯肉炎の原因になるので、注意が必要です。

歯科医院での定期的な受診のメリット（むし歯、歯周病を予防するのに最も重要です）

定期的に歯科を受診し、歯のクリーニングを行うことで、以下のメリットがあります。

- ・口の中がとてきれいなになり、口臭を予防できます（歯石は歯ブラシで除去できず、歯科医院で除去する必要があります）。
- ・むし歯、歯周病が予防できます（歯が痛くならずに済みます）。
- ・早期にむし歯、歯周病を発見し、痛みがひどくなる前に処置できます。
- ・歯みがきが上手になり、毎日口の中がきれいになり、口臭を予防します（歯科衛生士さんに上手な歯みがき法をおしえてもらえます）。



問い合わせ先
福岡歯科大学医科歯科総合病院健診センター センター長：橋木晶子 TEL:092-801-0411(代)

図2 個別の歯周病検査結果シート（R5）

<R5、6年に実施したクラス別の歯科衛生士学生による口腔衛生指導（表3）>

クラス別の歯科衛生士養成校の学生による口腔衛生指導は、1年生に対し、令和6年8月27日に各クラスにおいて対面形式で実施された。1クラスに対し、約8名の歯科衛生士学生が参加し、口腔衛生講話、集団口腔衛生指導等を約50分実施した。

表3 クラス別の歯科衛生士学生による口腔衛生指導の内容

形式	内容（時間）
対面	担当者紹介、実習内容の説明（5分）
対面	口腔衛生講話（15分） 歯の構造、歯の役割 噛むことの重要性 歯肉炎について 歯周疾患
対面	集団口腔衛生指導（25分） 導入 歯磨き指導 歯垢染め出し
対面	質疑応答、終わりの挨拶（5分）

(4) 調査結果まとめ

実施した対面の歯科衛生士養成校の学生による集団の口腔衛生指導と、遠隔講義による歯科保健教育と個人用の歯周病検査結果シート配布により、歯周病に関する知識の割合、1回5分以上歯を磨く、歯磨き剤の使用、フッ化物配合歯磨き剤の使用、デンタルフロスの使用の割合が増加し、口腔自覚症状や歯周病所見割合の減少に効果的である可能性が示された。また、それらの効果は、対面教育単独よりも、遠隔教育と個人用の歯周病検査結果シート配布を組み合わせることにより、効果が高まる可能性が示唆された。これらの歯周病予防事業が普及することにより、高校生の歯周病が抑制され、将来の歯周病の発生や歯周病による歯の喪失を抑制し、国民の健康増進に寄与する可能性がある。

3.2.2 調査結果

<属性>

調査対象者の属性を表4に示す。

- ・R4の参加者は1,069名、R6の参加者は1,162名で、参加率はそれぞれ、88.9%、88.6%であった。
- ・R4は1年生442名（男性231名、女性211名）、2年生298名（男性150名、女性148名）、3年生329名（男性141名、女性188名）、R6は1年生350名（男性195名、女性155名）、2年生408名（男性210名、女性198名）、3年生404名（男性196名、女性208名）で、各学年ともR4とR6に男女の割合で有意な差はなかった。

表4 調査対象者の属性

	1年生		2年生		3年生	
	R4年 未介入	R6年 対面介入	R4年 未介入	R6年 複合介入	R4年 未介入	R6年 複合介入
男性	231 (52.3)	195 (55.7)	150 (50.3)	210 (51.5)	141 (42.9)	196 (48.5)
女性	211 (47.7)	155 (44.3)	148 (49.7)	198 (48.5)	188 (57.1)	208 (51.5)
合計	442 (100.0)	350 (100.0)	298 (100.0)	408 (100.0)	329 (100.0)	404 (100.0)

*: χ^2 検定

<CPI 最大値コードの分布の比較>

R4 と R6 の学年別の CPI 最大値コードの分布の比較を表 5 に示す。

- ・ R6 の所見無し（コード 0）の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、33.7%、30.6%、29.5%であり、R4 と有意差は認められなかった。
- ・ R6 の出血有り（コード 1）の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、20.6%、16.2%、19.6%であり、R4 と有意差は認められなかった。
- ・ R6 の歯石有り（コード 2）の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、34.0%、40.9%、37.1%であり、R4 と有意差は認められなかった。
- ・ R6 の 4 mm以上のポケット有り（コード 3）の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、11.7%、12.3%、13.9%であり、R4 と有意差は認められなかった。

表 5 R4 と R6 の学年別の CPI 最大値コードの分布比較

	1 年生		2 年生		3 年生	
	R4 年 未介入	R6 年 対面介入	R4 年 未介入	R6 年 複合介入	R4 年 未介入	R6 年 複合介入
コード 0 所見無し	163 (36.9)	118 (33.7)	89 (29.9)	125 (30.6)	101 (30.7)	119 (29.5)
コード 1 出血有り	84 (19.0)	72 (20.6)	51 (17.1)	66 (16.2)	64 (19.5)	79 (19.6)
コード 2 歯石有り	154 (34.8)	119 (34.0)	118 (39.6)	167 (40.9)	121 (36.8)	150 (37.1)
コード 3,4 4 mm以上の ポケット有り	41 (9.3)	41 (11.7)	40 (13.4)	50 (12.3)	43 (13.1)	56 (13.9)

*: χ^2 検定, 群間の分布差、**: χ^2 検定, 所見無(コード 0)群とそれ以外 (コード 1-4 の群) の分布差

<分画別の CPI コードの分布の比較>

R4 と R6 の学年別・分画別の CPI コードの分布の比較を表 6 に示す。

- R6 の右上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、86.0%、87.3%、82.9%であり、1、2、3 年生で R4 より有意に高かった ($p<0.01$)。R6 の出血有り（コード 1）の割合は、1 年生で R4 より 1 年生で約 4%、2、3 年生で R4 より 10%以上低かった。
- R6 の右下臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、1、2、3 年生で R4 より有意に高かった ($p<0.05$)。R6 の出血有り（コード 1）の割合は、1、2、3 年生で R4 よりそれぞれ、約 8%、約 6%、約 9%低かった。
- R6 の上顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、2 年生で R4 より有意に高く ($p<0.05$)、出血有り（コード 1）の割合は、R4 より約 3%低かった。
- R6 の下顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、2 年生で R4 より有意に高かった ($p<0.05$)、出血有り（コード 1）の割合は、R4 より約 3%低かった。
- R6 の左上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、2、3 年生で R4 より有意に高く ($p<0.05$)、出血有り（コード 1）の割合は、R4 よりそれぞれ、約 7%、約 8%低かった。
- R6 の左下臼歯部では、R4 と群間の分布に有意な差は認められたが ($p<0.01$)、所見無し（コード 0）の割合は、1、2、3 年生で R4 と有意な差はなかった。
- R6 で R4 より所見無し（コード 0）の割合が有意に高くなった分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、2 項目、5 項目、3 項目であった。

表6 R4とR6の学年別・分画別のCPIコードの分布比較

	1年生			2年生			3年生		
	R4年 未介入	R6年 対面 介入	P値*	R4年 未介入	R6年 複合 介入	P値*	R4年 未介入	R6年 複合 介入	P値*
右上コード0	349 (79.0)	301 (86.0)	0.046*	207 (69.5)	356 (87.3)	0.000*	237 (72.0)	335 (82.9)	0.000*
右上コード1	70 (15.8)	41 (11.7)	0.010**	72 (24.2)	45 (11.0)	0.000**	79 (24.0)	53 (13.1)	0.000**
右上コード2	11 (2.5)	3 (0.9)		12 (4.0)	3 (0.7)		8 (2.4)	4 (1.0)	
右上コード 3,4	12 (2.7)	5 (1.4)		7 (2.3)	4 (1.0)		5 (1.5)	12 (3.0)	
右下コード0	296 (67.0)	257 (73.4)	0.003*	183 (61.4)	299 (73.3)	0.000*	201 (61.1)	293 (72.5)	0.000*
右下コード1	105 (23.8)	57 (16.3)	0.049**	70 (23.5)	72 (17.6)	0.001**	85 (25.8)	69 (17.1)	0.001**
右下コード2	20 (4.5)	7 (2.0)		18 (6.0)	5 (1.2)		13 (4.0)	3 (0.7)	
右下コード 3,4	21 (4.8)	29 (8.3)		27 (9.1)	32 (7.8)		30 (9.1)	39 (9.7)	
中上コード0	381 (86.2)	315 (90.0)	0.324*	246 (82.6)	361 (88.5)	0.023*	270 (82.1)	351 (86.9)	0.116*
中上コード1	51 (11.5)	31 (8.9)	0.104**	40 (13.4)	43 (10.5)	0.025**	44 (13.4)	46 (11.4)	0.072**
中上コード2	7 (1.6)	2 (0.6)		6 (2.0)	3 (0.7)		6 (1.8)	3 (0.7)	
中上コード 3,4	3 (0.7)	2 (0.6)		6 (2.0)	1 (0.2)		9 (2.7)	4 (1.0)	
中下コード0	259 (58.6)	199 (56.9)	0.454*	152 (51.0)	194 (47.5)	0.068*	177 (53.8)	198 (49.0)	0.053*
中下コード1	26 (5.9)	17 (4.9)	0.521**	20 (6.7)	25 (6.1)	0.044**	12 (3.6)	31 (7.7)	0.089**
中下コード2	155 (35.1)	134 (38.3)		122 (40.9)	189 (46.3)		134 (40.7)	172 (42.6)	
中下コード 3,4	2 (0.5)	0 (0.0)		4 (1.3)	0 (0.0)		6 (1.8)	3 (0.7)	
左上コード0	339 (76.7)	277 (79.1)	0.594*	212 (71.1)	327 (80.1)	0.004*	229 (69.6)	319 (79.0)	0.000*
左上コード1	76 (17.2)	55 (15.7)	0.411**	65 (21.8)	61 (15.0)	0.005**	77 (23.4)	63 (15.6)	0.004**
左上コード2	15 (3.4)	7 (2.0)		9 (3.0)	2 (0.5)		10 (3.0)	0 (0.0)	
左上コード 3,4	12 (2.7)	11 (3.1)		12 (4.0)	18 (4.4)		13 (4.0)	22 (5.4)	
左下コード0	326 (73.8)	251 (71.7)	0.209*	192 (64.4)	292 (71.6)	0.003*	205 (62.3)	276 (68.3)	0.081*
左下コード1	76 (17.2)	70 (20.0)	0.623**	62 (20.8)	81 (19.9)	0.364**	82 (24.9)	92 (22.8)	0.197**
左下コード2	20 (4.5)	8 (2.3)		18 (6.0)	5 (1.2)		11 (3.3)	4 (1.0)	
左下コード 3,4	20 (4.5)	21 (6.0)		26 (8.7)	30 (7.4)		31 (9.4)	32 (7.9)	

*: χ^2 検定, 群間の分布差, **: χ^2 検定, 所見無(コード0)群とそれ以外(コード1-4の群)の分布差

<口腔自覚症状の分布の比較>

R4 と R6 の学年別の口腔自覚症状を表 7 に示す。

- ・ R6 の歯周病の自覚症状に関する歯磨き時出血、歯肉腫脹の割合は、1 年生で、それぞれ、15.1%、8.6%、2 年生で、それぞれ、13.5%、9.1%、3 年生で、それぞれ、14.4%、6.4%であった。また、2 年生において、R6 の歯磨き時出血の割合は、R4 の 22.1%よりも有意に低く、3 年生において、歯肉腫脹の割合は、R4 の 11.6%よりも有意に低かった ($p<0.05$)。
- ・ その他の自覚症状として、2、3 年生の冷水痛、全学年の口呼吸、2、3 年生の口臭が R4 よりも有意に低かった ($p<0.05$)。
- ・ R6 で R4 より有意に低くなった自覚症状の項目数は、1、2、3 年生で、それぞれ、1 項目、4 項目、4 項目であった。

表 7 R4 と R6 の学年別の口腔自覚症状の比較

	1 年生			2 年生			3 年生		
	R4 年 未介入	R6 年 対面 介入	P 値*	R4 年 未介入	R6 年 複合 介入	P 値*	R4 年 未介入	R6 年 複合 介入	P 値*
歯を磨くと 血が出る	76 (17.3)	53 (15.1)	0.421	66 (22.1)	55 (13.5)	0.003	64 (19.5)	58 (14.4)	0.065
歯ぐきが腫 れている	25 (5.7)	30 (8.6)	0.108	30 (10.1)	37 (9.1)	0.662	38 (11.6)	26 (6.4)	0.014
冷たい水で 歯がしみる ことがある	77 (17.5)	65 (18.6)	0.686	68 (22.9)	69 (16.9)	0.047	75 (22.8)	59 (14.6)	0.004
口で呼吸を する	148 (33.5)	74 (21.2)	0.000	92 (30.9)	80 (19.6)	0.001	102 (31.1)	94 (23.3)	0.018
口臭が気に なる	90 (20.4)	72 (20.6)	0.939	82 (27.7)	69 (16.9)	0.001	93 (28.3)	71 (17.6)	0.001

*: χ^2 検定

< 歯科保健知識・認識の比較 >

R4 と R6 の学年別の歯科保健知識・認識を表 8 に示す。

- ・ R6 の歯周病の認知率は、1、2、3 年生でそれぞれ、71.9%、72.5%、77.4%であり R4 のそれぞれ、51.9%、55.0%、53.5%と比較して約 20%有意に高かった (p<0.001)
- ・ R6 の口腔の全身への影響の認知率は、1、2、3 年生でそれぞれ、63.1%、70.1%、78.5%であり、R6 の 3 年生は、R4 の 2 年生よりも約 14%有意に高かった (p<0.001)。
- ・ R6 の歯科治療が怖いという認知率は、3 年生で R4 よりも有意に低くなり (p<0.05)、R6 の自己保持歯数の認知率は、2、3 年生で R4 よりも有意に高くなった (p<0.01)。
- ・ R6 で R4 より有意に改善した歯科保健知識・認識の項目数は、1、2、3 年生で、それぞれ、1 項目、2 項目、4 項目であった。

表 8 R4 と R6 の学年別の歯科保健知識・認識の比較

	1 年生			2 年生			3 年生		
	R4 年 未介入	R6 年 対面 介入	P 値*	R4 年 未介入	R6 年 複合 介入	P 値*	R4 年 未介入	R6 年 複合 介入	P 値*
歯周病について知っている	229 (51.9)	251 (71.9)	0.000	164 (55.0)	296 (72.5)	0.000	176 (53.5)	311 (77.4)	0.000
口の病気が全身に影響すると思う	278 (63.0)	221 (63.1)	0.976	194 (65.1)	286 (70.1)	0.160	211 (64.1)	317 (78.5)	0.000
歯の治療は怖い	140 (31.7)	120 (34.3)	0.437	98 (32.9)	127 (31.2)	0.636	112 (34.3)	109 (27.0)	0.033
自分の歯の数を知っている	28 (6.3)	28 (8.0)	0.358	27 (9.1)	65 (15.9)	0.007	36 (10.9)	89 (22.0)	0.000
口の健康に興味がある	152 (34.4)	107 (30.7)	0.267	119 (40.1)	164 (40.2)	0.973	148 (45.0)	191 (47.4)	0.515
歯科衛生士という職業を知っている	340 (76.9)	270 (77.4)	0.883	259 (86.9)	365 (89.5)	0.297	293 (89.3)	372 (92.1)	0.199
歯科衛生士イメージ良い	432 (98.0)	337 (96.3)	0.155	293 (98.3)	402 (98.5)	0.826	313 (95.4)	394 (97.5)	0.120

*: χ^2 検定

<歯科保健行動の比較>R4 と R6 の学年別の歯科保健行動の比較を表 9 に示す。

- ・ 1日2回以上の歯磨き実施率は、R6の1、2、3年生でそれぞれ、90.9%、90.9%、89.6%であり、全ての学年においてR4との有意な差は認められなかった。
- ・ 1回5分以上の歯磨き実施率は、R6の1、2、3年生でそれぞれ、57.7%、58.3%、59.7%であり、R6の2、3年生は、R4よりも、それぞれ、約13%、約9%有意に高かった ($p<0.001$)。
- ・ デンタルフロスの使用率は、R6の1、2、3年生でそれぞれ、36.0%、35.4%、35.6%であり、R6の1、2年生は、R4よりも、それぞれ、約9%、8%有意に高かった ($p<0.05$)。
- ・ 歯磨剤、フッ化物配合歯磨剤の使用率は、R6の2、3年生は、R4よりも約15%有意に高かった ($p<0.001$)。歯磨き指導受講率は、R6の1、3年生でR4よりも、それぞれ、約16%、6%それぞれ有意に高かった ($p<0.05$)。
- ・ 定期歯科健診の受診率は、R6の1、2、3年生でそれぞれ、60.7%、54.8%、57.7%であり、R6の1、3年生は、R4よりも有意に高かった ($p<0.05$)。
- ・ 甘い食べ物の頻回摂食率、スポーツドリンクの頻回飲用率は、全ての学年でR6とR4に有意な差が認められなかった。
- ・ R6でR4より有意に改善した歯科保健行動の項目数は、1、2、3年生で、それぞれ、3項目、4項目、5項目であり、悪化した項目数は、1年生の歯磨剤使用率の1項目であった。

表9 R4とR6の学年別の歯科保健行動の比較

	1年生			2年生			3年生		
	R4年 未介入	R6年 対面 介入	P値*	R4年 未介入	R6年 複合 介入	P値*	R4年 未介入	R6年 複合 介入	P値*
1日2回 以上歯を 磨く	387 (87.6)	318 (90.9)	0.140	267 (89.6)	371 (90.9)	0.553	293 (89.1)	362 (89.6)	0.811
1回5分 以上歯を 磨く	227 (51.4)	202 (57.7)	0.075	134 (45.0)	238 (58.3)	0.000	168 (51.1)	241 (59.7)	0.020
デンタル フロス使 用する	121 (27.4)	126 (36.0)	0.010	83 (27.9)	144 (35.4)	0.035	99 (30.3)	144 (35.6)	0.126
歯磨きペ ーストを 使ってい る	374 (85.0)	272 (77.7)	0.008	215 (72.1)	358 (87.7)	0.000	246 (74.8)	362 (89.8)	0.000
フッ素入 りの歯磨 きペース トを使っ ている	240 (54.5)	181 (51.9)	0.453	134 (45.0)	285 (69.9)	0.000	168 (51.1)	273 (67.7)	0.000
歯磨き指 導を受け たことが ある	288 (65.2)	284 (81.4)	0.000	239 (80.2)	349 (85.5)	0.060	262 (79.9)	348 (86.1)	0.024
定期的に 歯科受診 をしてい る	223 (50.6)	212 (60.7)	0.004	146 (49.0)	223 (54.8)	0.128	146 (44.6)	233 (57.7)	0.000
甘いもの をよく食 べる	305 (69.0)	251 (71.7)	0.408	189 (63.6)	265 (65.0)	0.719	223 (68.0)	258 (63.9)	0.242
スポーツ ドリンク をよく飲 む	74 (16.8)	61 (17.4)	0.810	37 (12.4)	62 (15.2)	0.293	30 (9.1)	32 (7.9)	0.562

*: χ^2 検定

<考察>

本調査は、R4、R6の高校生を対象に実施した歯周病検査、質問紙調査の結果を比較し、実施された対面・遠隔による歯科保健教育の効果を検証した。本事業の参加率はR4、R6とも約90%と高く、また、R4とR6の男女比は各学年とも差がなかったことから、これらの因子がR4とR6の比較分析結果に及ぼす影響は小さいと考えられる。

歯周病検査の結果、歯周病所見の全分面の最大値（CPI最大コード）では、所見無し（コード0）の割合は、1、2、3年生でそれぞれ、33.7%、30.6%、29.5%であり、R4と比較して割合に差が認められなかった。しかしながら、分面別では、R4と比較して、R6の全学年で、上下顎右側臼歯部において所見無しの割合が高く、また、2、3年生の上顎左側臼歯部、2年生の上下顎前歯部で所見無しの割合が高かった。これらの分面では、R4と比較して、R6の歯肉出血の割合が低く、R6の口腔衛生の改善による歯肉出血の減少が、所見無しの割合に影響を及ぼしていると考えられた。全学年で右側臼歯部の歯周病所見に改善が認められていた。これは、わが国では右利きが9割をしめており、右で歯ブラシを持つ割合が多く、右側のブラッシングがしやすいことが影響しているかもしれない。また、R4と比較して、R6の2年生が歯周病所見無群の割合が高い分面数が最も多かったが、この結果は、R6年の1年生は対面教育しか受けていないこと、2、3年生は対面・遠隔教育両方を受けたものの、2年生は、3年生よりも遠隔教育実施日と検査実施日間の期間が短く、教育効果の経年による減少がより少ないことが影響している可能性がある。

自覚症状では、2年生のR6の歯磨き時出血、3年生のR6の歯肉腫脹の割合はR4よりも低くなっているが、これはR6のほうがR4よりも歯周病所見割合が低いことが影響しているものと考えられる。また、R4と比較して、R6の口腔自覚症状の割合が低い項目数が1年よりも2、3年生が多いことから、対面教育のみよりも、対面教育と遠隔教育を組み合わせたほうが、口腔自覚症状の改善効果が高いことを示していると考えられる。

歯科保健知識・認識では、歯周病を知っている割合については、全学年でR4と比較して、R6のほうが高く、対面教育のみでも改善できることが示された。また、口腔の全身への影響の知識、歯科治療の恐怖の認識、自己保持歯数の認識の割合については、R6の2、3年のみがR4よりも低いことから、対面教育と遠隔教育を組み合わせたほうが、これらの知識・認識を改善させるのに有効であることを示していると考えられる。

歯科保健行動では、1回5分以上歯を磨く、歯磨き剤の使用、フッ化物配合歯磨き剤の使用がR6の2、3年生でR4よりも実施率が高かった。遠隔教育では、動画、歯周病個別検査結果シートで、これらの実施の重要性について説明しており、それらの教育がR6の高い割合に影響を及ぼしていると考えられる。また、R6の歯磨き指導受講の割合、デンタルフロス使用の割合がR4よりも実施率が高く、対面教育、遠隔教育はそれらの改善に有効である可能性がある。定期的歯科医院の受診割合は、R6の1、3年生がR4より高かった。福岡市では、R6年1月から医療費無料化が高校生まで拡大しており、本事業の教育の効果に加え、その影響の可能性も考えられる。過去の研究において、5分以上の歯磨き時間、デンタルフ

ロス等の使用は、歯周病の抑制効果が報告されており、本事業対象高校生のそれらの保健行動の改善が、歯周病所見や口腔自覚症状の改善に寄与していると考えられる。

昨年度は定期健診の受診率と歯間部清掃用器具の使用率の改善が見られなかったが、この点を強調して歯科保健教育プログラムを実施することで改善がみられた。定期健診受診にはかかりつけ歯科医を持つことが必要であり、受診先を迷う生徒もいるので、学校歯科医の紹介を含めて、受診率上昇の後押しになる説明を加えたことも有効だったと考えられる。。歯間部清掃用器具の使用率改善には実際にディスプレイホルダー付きフロス（糸ようじ）の配布をし、使ってみる授業ができればより改善するのではないかとのご意見も頂いており、今後、検討課題としたい。

3.3 非認知能力育成プログラムベースライン調査①

非認知能力の測定及び育成実績のある Edv Future 株式会社と協力し、調査を実施した。本章は Edv Future 株式会社で作成し、専門部会にて確認したものである。

第 1 節 非認知能力ベースライン調査概要

1-1 非認知能力

「非認知能力（英＝non-cognitive skills）」は学力以外のスキルの総称である。小塩（2021）によれば、「非認知能力」は「IQ」や「学力」を代表例とする「認知能力」ではない能力を指す語であり、非常に広義的な言葉だという。さらに、小塩（2023）で行われた非認知能力の定義では、次の 4 つの要素を持っていると論じている。

- ①非認知性：知能や学力として測定されるもの以外であること
- ②測定可能性：何らかの形で測定可能であること
- ③予測可能性：社会の中で望ましいとされる何かの結果を予測すること
- ④介入可能性：教育、介入、投資によって変容可能であること

しかし、上記の 4 つの要素を網羅する心理学的概念は多数存在していることを小塩（2023）は指摘する。つまり、「非認知能力」という言葉自体が多様なスキルをまとめた総称であることを理解しておかなければならない。2015 年に発表された OECD レポートでは、「非認知能力（社会情緒的スキル）が基盤となり認知能力は向上すること」が論じられている。例えば、OECD（2010）が記した「非認知能力」は「社会情動的スキル（英＝Social and Emotional Learning、以下 SEL）」として位置付けられている。これは非認知能力の 1 種であり、「感情を認識し管理する能力、他人への思いやりと気遣いを育む能力、責任ある決定を下す能力、肯定的な人間関係を築く能力、困難な状況に効果的に対処する能力を育成するプロセス（CASEL 2003）」であるとされる。他にも、Eskreis et al.（2016）は、長期目標に対する情熱と粘り強さを示す非認知的特性の 1 つの指標として「度胸（英＝Guts）・復元力（英＝Resilience）・自発性（英＝Initiative）・執念（英＝Tenacity）」の 4 つから構成される「グリット（英＝GRIT）」を定義している。「SEL」と「GRIT」のいずれも、従来の学力試験や IQ テスト等では測定のできない非認知性を有したものである。

本事業でベースライン調査を行う弊社「Edv Path」は、これらの先行研究に基づき、非認知能力の 1 種である「SEL」と「GRIT」の測定が可能なツールである。非認知能力の育成に取り組んだ授業者である杉山氏も、対象である高校生の非認知能力の変容を見取る非認知能力測定ツールとして「Edv Path」を用いている（杉山、2023）。

1-2 本調査の目的

令和 3 年度より、高等学校ならびに歯科衛生士養成校における非認知能力育成プログラムを開発するにあたってのベースライン調査を「Edv Path」を用いて実施している。弊社「Edv Path」は、大きく 2 つの機能から構成される。1 つ目は、SEL/EQ をはじめとした全 20 項目を測定が可能な機能「非認知能力アセスメント」（以下、Edv Path アセスメント）である。Edv Path アセスメントは、各学校が独自で実施している教育プログラムの効果測定や生徒の個性や困り感・SOS の把握、生きる力の可視化ツールとして全国各地で活用されている。2 つ目は、非認知能力の育成を目的とした授業教材「SEL 探究カリキュラム」（以下、Edv Path 授業コンテンツ）である。

本事業では、事業実施校及び調査協力校の協力のもとで「Edv Path アセスメント」を用いた非認知能力の測定を行う（以下、ベースライン調査）。ベースライン調査を通じて、学生の抱える問題などを可視化することを目指す。本調査でも多様な側面から歯科衛生士養成課程に所属する学生の非認知能力として可視化を実施する項目と事業実施校とともに設定したものを下記に示したい。

①社会人基礎力(前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力)

例:自己理解、モチベーション、コミュニケーション能力、
メタ認知、やり抜く力

②令和 3 年度調査で高める必要があると考えた項目

a. 歯科衛生士に求められる人物像

例:一つの仕事を丁寧に続ける力、協調性、自主性

b. 専門学校在校生が高めたい力

例:自己肯定感

加えて、可視化された学生の課題に対して、新規プログラムの開発につなげることを主たる目的としている。したがって、令和 6 年度の本事業では、事業実施校に加えて協力校において、歯科衛生課程を履修する専門学校生の非認知能力についてベースライン調査を行うことを通じて、本事業におけるプログラム開発に対して示唆されることについて検討したい。

1-3 本調査の実施計画

弊社の「Edv Path」を用いて事業実施校及び協力校の 1～3 年生約 550 名を対象に、定期的なアセスメント調査を行うこととしている。なお、令和 4 年度に実施したベースライン調査の残された課題として、調査母数の少なさ及び実施時期の不統一さが指摘された。

したがって、令和 5 年度以降は下記の点を変更している。

<令和5年度以降の変更点>

- ①事業実施校1校から事業実施校及び協力校の計4校に増加
- ②調査実施時期を全4回の実施計画への見直し

Table3.3-1 に調査実施校ごとの対象者数を示す。

Table3.3-1. 事業実施校及び協力校の対象者数

	学生数（年度当初）
事業実施校	160名
協力校 A	164名
協力校 B	110名
協力校 C	142名

次に Table3.3-2 を示す。これは令和6年度本事業におけるアセスメント実施計画をまとめたものである。

Table3.3-2. 令和6年度ベースライン調査計画表及び各校の学習計画

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
事業実施校	1年生	座学			考查	夏季休業	座学				冬季休業	考查		春季休業	
	2年生	座学+校内実習			考查		座学					臨床実習	考查		
	3年生	臨床実習			考查		臨床実習					国家試験			
協力校A	1年生	座学			考查	夏季休業	座学				冬季休業	座学 考查		春季休業	
	2年生	座学 校内実習			考查		研修					臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ		
	3年生	臨床実習Ⅲ			考查		国試対策					卒業試験			国家試験
協力校B	1年生	座学			演習開始	考查	夏季休業	座学				冬季休業	座学 考查		春季休業
	2年生	座学+相互実習			考查	臨床実習Ⅰ				臨床実習Ⅱ	考查				
	3年生	臨床実習Ⅲ			臨床実習Ⅳ			臨床実習Ⅴ					国試対策	卒業試験	
協力校C	1年生	座学			相互実習	夏季休業	座学				冬季休業	座学 考查		春季休業	
	2年生	座学+総合実習			臨床実習Ⅲ		考查					臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ		施設実習
	3年生	臨床実習Ⅲ					臨床実習Ⅳ					考查	国試対策		国家試験

調査時期の選定方法は、令和4年度と同様で「歯科衛生士養成課程における座学での学習や様々な施設における実習の前後での比較が行える時期」から選定している。前述の通り、令和5年度以降は全4回のアセスメント時期を設定している。本報告書では、令和5年度までに取得したデータに加えて、令和6年度に取得した2024年4月から12月までの「Edv Path アセスメント」の結果を元にしたベースライン調査について取り扱う。

なお、「Edv Path アセスメント」結果については弊社の担当者がデータ分析を行い、事業実施校及び協力校に対して都度報告会を実施している。その際には、弊社が持つ非認知能力向上のための支援機能である「Edv Path 授業コンテンツ」や「アラート抽出機能」を踏まえ、学生の非認知能力向上に向けたコーチングアドバイスを行っている。

1-4 本調査における測定項目

令和6年度の本事業で測定・分析を行う非認知能力は、Figure3.3-1に示す項目である。本調査では、令和4年度以降、令和3年度調査の結果を踏まえて事業実施校と相談の上で策定している。Heckmanらの先行研究では、「非認知能力の測定を1つの尺度や因子にまとめて測定することは困難かつ今後も不可能である」と論じられている(Heckman & Rubinstein, 2001; Heckman et al., 2006)。したがって、事業実施校とともに策定している「学生
の非認知能力として可視化を実施する項目」においても、Edv Pathで測定可能な項目のうち、下記の15項目の測定を実施することで多角的な分析が可能になるように設定している。

なお、Neroni et al. (2022) 及び Weisskirch (2018) が指摘した「自己肯定感と GRIT が相関すること、いずれも学習パフォーマンスに影響を与えること」については、令和4、5年度調査から裏付けされていることから、令和6年度調査においても「自己肯定感」を継続して調査項目の対象とした。



Figure3.3-1. 本事業実施校における測定項目

第2節 本調査の結果

2-1 結果の概要

Table3.3-2 の実施計画に基づき、事業実施校及び協力校の4校において全4回のアセスメントを実施している。本稿では、すでに調査を終えている3回分（2024年4月、2024年9月、2024年12月）について取り扱うこととする。

本節では、ベースライン調査における調査結果から分かることについてまとめることにより、本事業の目指すプログラム開発に際して示唆されることについて検討する。

2-2 調査結果

2-2-1 アセスメント結果サマリ

令和6年度の調査結果のサマリとして、調査対象4校での平均スコアの推移をTable3.3-3に示す。学年ごとに大項目「SEL/EQ」「GRIT」「自己肯定感」で分析した際に、2024年4月、9月、12月の調査結果について、「GRIT」、「自己肯定感」はすべての学年でプラスに推移している。

令和5年度の調査結果では、「SEL/EQ」にはプラス推移が見られていたほか、「GRIT」は学年ごとに波が見られた結果であった。令和5年度は「GRIT」の下位項目「度胸」の低下が特に強く影響していたと検討されたが、令和6年度の調査では安定した水準となり、学年によって一定の向上傾向が見られた（Figure3.3-3-1,2,3）。

Table3.3-3. 令和6年度調査結果サマリ（対象4校平均）

	1年生			2年生			3年生		
	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	4.24	3.96	4.04	4.01	3.89	3.97	3.97	3.86	3.94
社会/他者理解	3.94	3.92	3.96	4.08	3.87	4.00	4.06	3.93	4.03
セルフマネジメント	3.79	3.67	3.78	3.89	3.71	3.83	3.84	3.79	3.93
責任ある意思決定	3.82	3.68	3.76	3.78	3.69	3.79	3.77	3.74	3.81
対人間関係スキル	3.50	3.46	3.60	3.67	3.51	3.68	3.65	3.59	3.62
SEL・EQ平均	3.86	3.74	3.83	3.88	3.73	3.85	3.85	3.78	3.87
度胸	2.80	2.99	3.06	3.04	2.97	3.13	3.11	3.13	3.13
復元力	3.41	3.50	3.60	3.63	3.50	3.62	3.66	3.63	3.78
自発性	3.27	3.42	3.53	3.57	3.44	3.55	3.56	3.51	3.61
執念	3.22	3.32	3.49	3.50	3.38	3.55	3.46	3.42	3.57
GRIT平均	3.20	3.33	3.44	3.46	3.34	3.48	3.47	3.44	3.54
自己閉鎖性・人間不信	3.34	3.30	3.44	3.36	3.24	3.34	3.41	3.34	3.40
自己表明・対人的積極性	3.14	3.29	3.40	3.51	3.23	3.54	3.52	3.44	3.56
被評価意識・対人緊張	2.22	2.68	2.71	2.66	2.55	2.66	2.82	2.86	2.83
自己受容	3.92	3.90	3.96	4.03	3.83	4.03	4.07	3.96	3.97
自己実現的態度	3.67	3.65	3.68	3.79	3.55	3.78	3.77	3.71	3.83
充実感	3.83	3.74	3.86	3.87	3.64	3.85	3.79	3.73	3.79
自己肯定感平均	3.36	3.43	3.51	3.54	3.34	3.53	3.57	3.51	3.56

加えて、大項目における下位項目に着目すると、ほとんどの項目でプラスに推移している結果が見られ、これは令和4年度および令和5年度調査の結果と概ね同様であった。令和6年度の調査においてマイナス傾向が見られた下位項目として、全学年共有でマイナス推移が見られたのは「自己理解」の1項目であり、その他学年ごとに異なる項目での変化がみられている。

令和4年度の「度胸」「自己受容」の2項目、令和5年度は「度胸」「自発性」「執念」「被評価意識・対人緊張」の4項目と比べると減少している(※1)。その他の項目はプラス推移が見られ、特に、「セルフマネジメント」「対人関係スキル」「GRIT」の4項目、「被評価意識・対人緊張」「自己実現的態度」において向上が顕著であった。

次に、令和6年度に実施したEdv Path アセスメントのデータを学年順に整理した際の平均値の変動を Figure3.3-2 に示す。

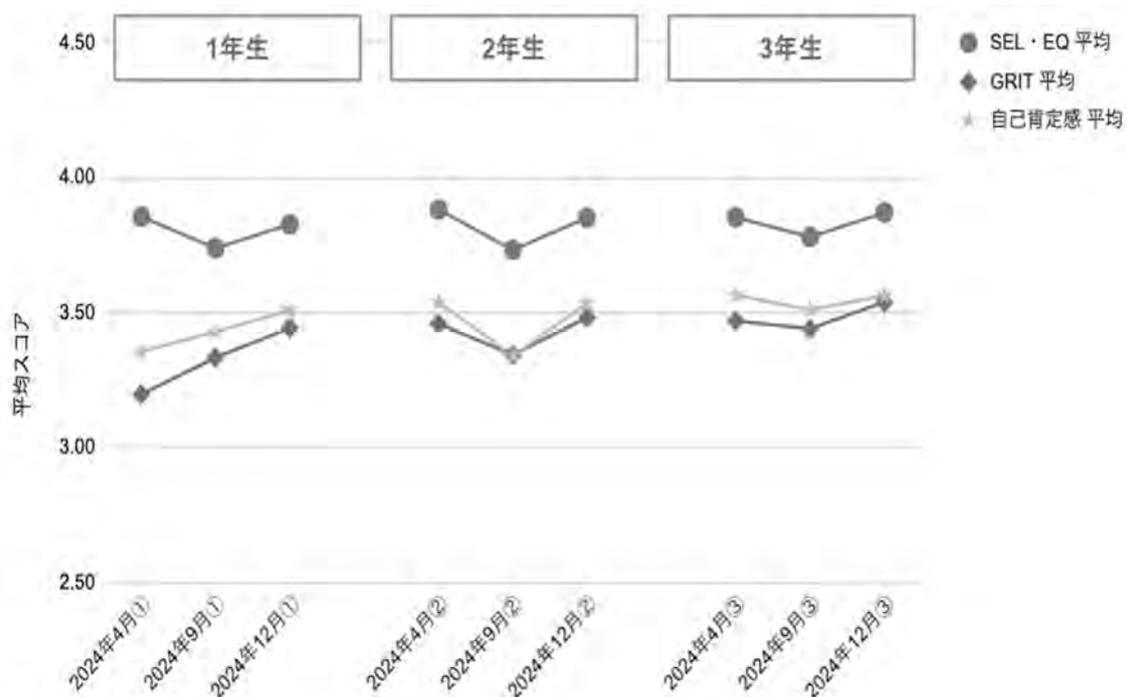


Figure3.3-2. 令和6年度調査における時系列的な推移

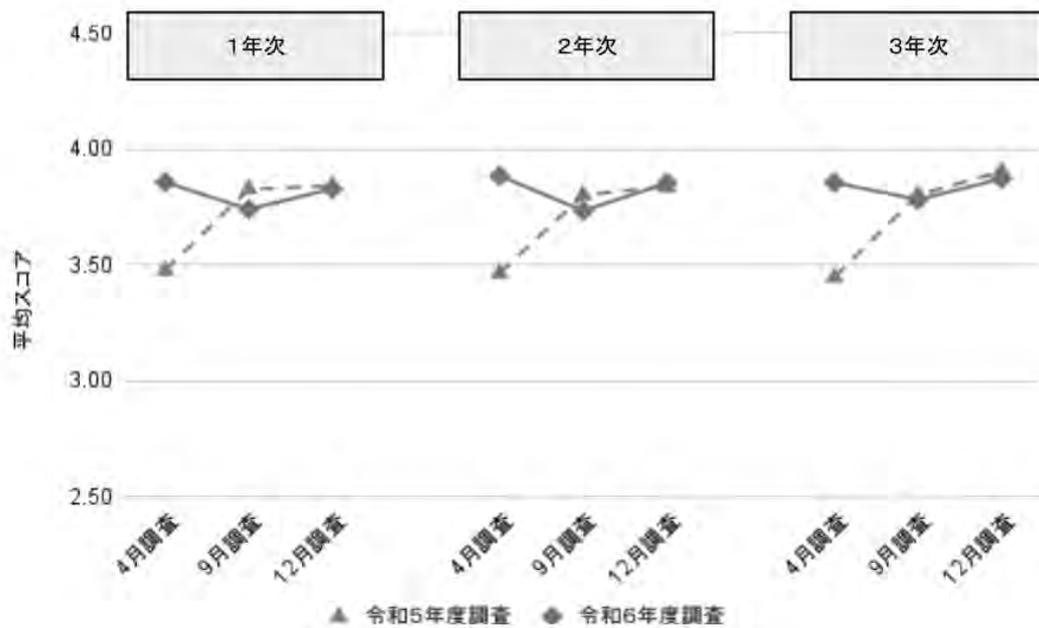


Figure3.3-3-1. 令和5年度と6年度のSEL・EQ平均スコアの推移

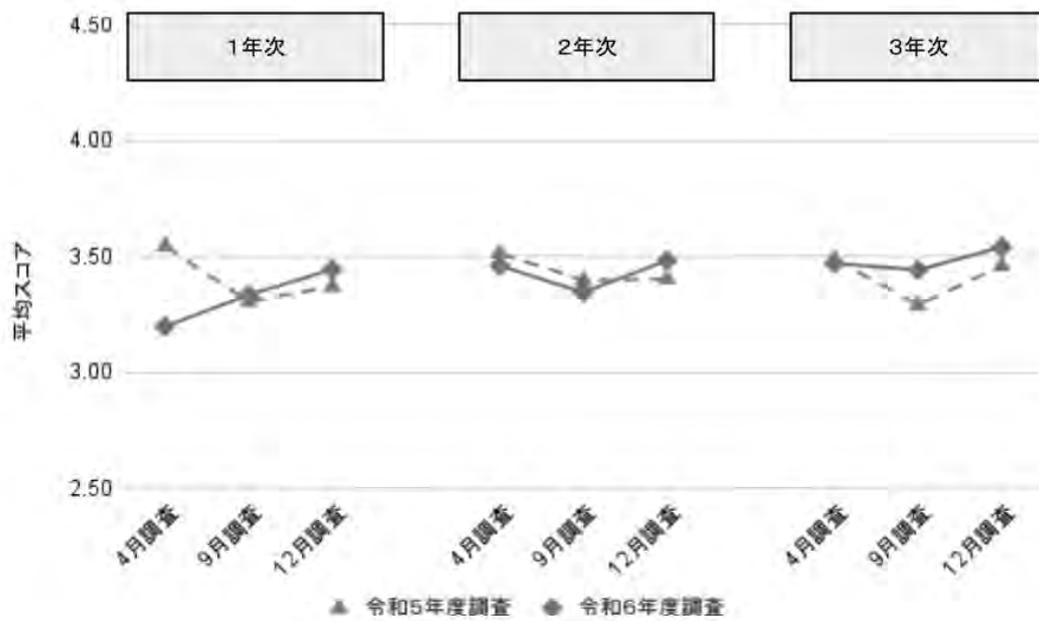


Figure3.3-3-2. 令和5年度と6年度のGRIT平均スコアの推移

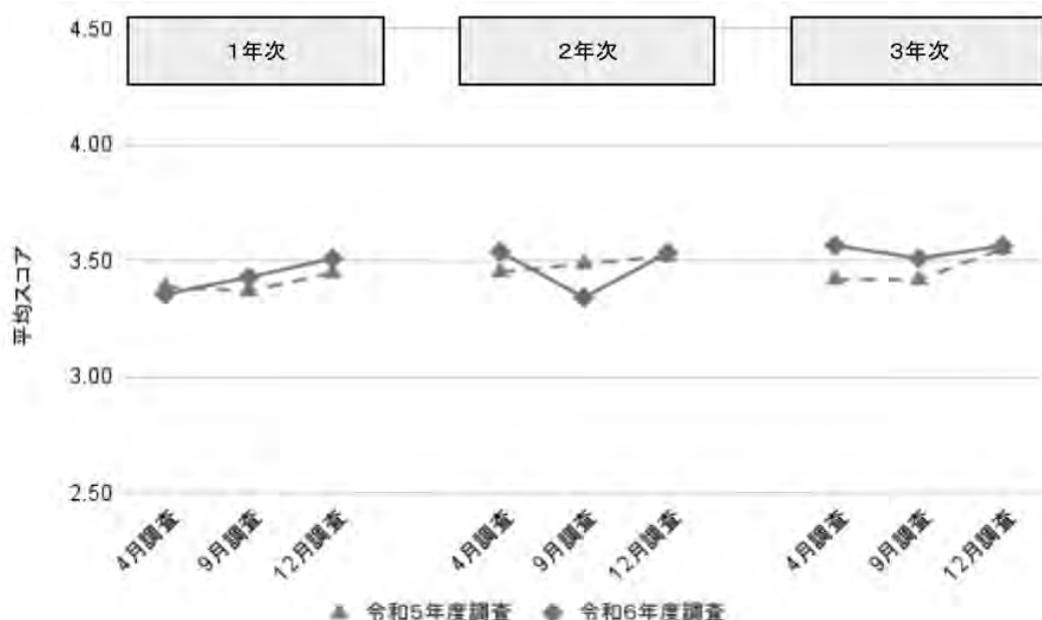


Figure3.3-3-3. 令和5年度と6年度の自己肯定感平均スコアの推移

令和4年度及び令和5年度の結果では、事業実施校が持つ教育課程（歯科衛生士養成課程）によって学生の非認知能力が一定程度育成されている傾向も見られたが、実習前に数値の低下が見られるなどの結果も認められている。令和6年度の同調査においても、類似の傾向が見られているといえよう（Figure3.3-2）。一方で、1年次学生のデータ推移については、「GRIT 平均」及び「自己肯定感」の推移が令和5年度調査とは異なった動きを見せている。特に、2024年9月調査時に2024年4月調査比較で向上傾向が見られている点が特筆すべき結果である。

上記の変化は、1年次の推移であることから入学・在籍する学生集団の変化である可能性が高い。従い、令和5年度調査で検討された「歯科衛生士養成課程の取り組みを通じて、時期による波がありながらも非認知能力の向上に寄与している」という結果を強化するデータの推移であるといえる。

2-2-2 実習前後における変化の傾向（学校ごとの特徴）

本事業の調査における実習前後の比較としては、下記の3地点があげられる。

2年生：2024年9月調査と12月調査（対象は9～12月の臨床実習）

3年生①：2024年4月調査と9月調査（対象は4～8月の臨床実習）

3年生②：2024年9月調査と12月調査（対象は9～12月の臨床実習）

令和5年度の調査では、上記のいずれにおいても「SEL/EQ」の最終的な向上が見られたが、「GRIT」「自己肯定感」については最終的なプラス変化は見られなかった。令和6年度の調査結果ではほとんどの項目で最終的にはプラス変化である結果が得られている。加えて、調査を実施した学校別の調査結果サマ리를 Table3.3-4～7に示す。

令和5年度より継続して調査を行なっている事業実施校及び協力校4校の各学校別の推移については、学校間での違いは令和5年度の調査で認められた点と同様であった。令和5年度調査から認められた違いについて整理する。事業実施校では、3年次12月時点の「自己受容」スコアの低下傾向が見られているが、他校では同程度の傾向は見られない。協力校Aは、1年次の「SEL/EQ」「自己肯定感」スコアが特に低く、スキル面への不安が強い傾向が確認された。協力校Bでは、9月調査で「GRIT」が特に低下するが最終的には高水準。臨床実習の影響が示唆される。協力校Cでは、9月調査の「SEL/EQ」伸び率が弱いが一貫して上昇しているが、考査時期などの教育課程の違いに起因する可能性も検討された。

Table3.3-4. 調査結果サマリ（事業実施校）

	1年生			2年生			3年生		
	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	4.35	4.16	4.12	4.09	4.01	4.14	4.17	4.01	4.23
社会/他者理解	4.06	4.21	4.18	4.21	3.92	4.20	4.40	4.16	4.28
セルフマネジメント	3.97	3.97	4.06	4.01	3.83	3.99	4.17	3.94	4.20
責任ある意思決定	4.01	4.05	3.99	3.85	3.91	4.03	4.00	3.85	4.00
対人間関係スキル	3.57	3.56	3.83	3.74	3.57	3.83	3.88	3.75	3.85
SEL・EQ平均	3.99	3.99	4.04	3.98	3.85	4.04	4.12	3.94	4.12
度胸	2.95	3.05	3.25	3.24	3.16	3.24	3.27	3.21	3.31
復元力	3.61	3.77	3.88	3.73	3.75	3.88	3.94	3.81	3.93
自発性	3.56	3.60	3.92	3.69	3.62	3.72	3.79	3.57	3.77
執念	3.37	3.55	3.82	3.50	3.49	3.64	3.79	3.51	3.82
GRIT平均	3.40	3.52	3.74	3.57	3.53	3.65	3.73	3.54	3.73
自己閉鎖性・人間不信	3.44	3.26	3.59	3.47	3.35	3.44	3.71	3.54	3.68
自己表明・対人的積極性	3.19	3.39	3.75	3.49	3.38	3.60	3.79	3.55	3.69
被評価意識・対人緊張	2.15	2.66	2.78	2.54	2.62	2.60	2.94	2.91	2.85
自己受容	4.12	4.09	4.09	4.13	4.06	4.22	4.29	4.02	4.14
自己実現的態度	4.00	3.91	3.96	3.88	3.88	3.99	4.11	3.82	4.13
充実感	4.00	3.89	4.22	4.11	3.91	4.07	4.07	3.79	4.06
自己肯定感平均	3.48	3.54	3.73	3.61	3.53	3.66	3.82	3.61	3.76

Table3.3-5. 調査結果サマリ (協力校 A)

	1年生			2年生			3年生		
	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	4.16	3.77	3.87	4.01	3.81	4.20	3.71	3.68	3.79
社会/他者理解	3.80	3.69	3.66	3.98	3.81	3.80	3.75	3.77	3.94
セルフマネジメント	3.68	3.49	3.50	3.80	3.73	4.10	3.75	3.77	3.91
責任ある意思決定	3.64	3.28	3.43	3.68	3.49	3.65	3.51	3.51	3.66
対人間関係スキル	3.24	3.23	3.27	3.56	3.40	3.43	3.41	3.34	3.41
SEL・EQ 平均	3.71	3.49	3.54	3.80	3.65	3.84	3.63	3.61	3.75
度胸	2.49	2.76	2.67	2.81	2.75	2.58	3.03	3.16	3.05
復元力	3.18	3.16	3.20	3.49	3.29	3.00	3.55	3.53	3.77
自発性	3.11	3.16	3.18	3.38	3.35	3.33	3.47	3.51	3.56
執念	3.07	3.07	3.07	3.40	3.31	3.65	3.41	3.42	3.49
GRIT 平均	2.98	3.06	3.05	3.29	3.19	3.15	3.38	3.42	3.49
自己閉鎖性・人間不信	3.20	3.06	3.05	3.23	3.11	3.09	3.13	3.08	3.24
自己表明・対人的積極性	2.89	2.95	2.87	3.26	2.99	2.71	3.24	3.26	3.27
被評価意識・対人緊張	2.00	2.49	2.29	2.75	2.47	2.08	2.77	3.08	2.94
自己受容	3.88	3.68	3.75	4.06	3.78	3.93	3.90	3.93	3.85
自己実現的態度	3.50	3.44	3.30	3.70	3.49	3.66	3.63	3.66	3.74
充実感	3.67	3.48	3.46	3.92	3.56	3.59	3.70	3.64	3.68
自己肯定感 平均	3.20	3.18	3.13	3.48	3.24	3.18	3.40	3.45	3.45

Table3.3-6. 調査結果サマリ (協力校 B)

	1年生			2年生			3年生		
	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	4.27	3.80	3.76	4.18	3.96	4.05	4.03	3.95	3.79
社会/他者理解	3.76	3.68	3.54	4.32	4.07	4.05	4.14	4.09	4.04
セルフマネジメント	3.64	3.35	3.54	4.04	3.72	3.74	3.77	3.93	3.81
責任ある意思決定	3.64	3.62	3.55	3.96	3.83	3.79	3.83	4.00	3.86
対人間関係スキル	3.49	3.31	3.27	3.89	3.70	3.76	3.69	3.77	3.61
SEL・EQ 平均	3.75	3.55	3.54	4.08	3.85	3.88	3.90	3.95	3.83
度胸	3.10	3.07	3.23	3.07	2.96	3.12	2.87	3.01	3.03
復元力	3.65	3.50	3.60	3.87	3.56	3.57	3.65	3.76	3.77
自発性	3.13	3.17	3.30	3.73	3.46	3.48	3.56	3.63	3.68
執念	3.11	3.13	3.42	3.72	3.36	3.48	3.31	3.46	3.46
GRIT 平均	3.27	3.24	3.41	3.62	3.36	3.43	3.37	3.49	3.50
自己閉鎖性・人間不信	3.51	3.22	3.32	3.46	3.20	3.41	3.46	3.43	3.30
自己表明・対人的積極性	3.20	3.27	3.14	3.77	3.35	3.67	3.47	3.66	3.56
被評価意識・対人緊張	2.61	2.79	2.96	2.68	2.39	2.69	2.53	2.65	2.52
自己受容	3.80	3.81	3.66	4.20	3.83	4.06	4.10	4.03	3.94
自己実現的態度	3.62	3.40	3.46	3.85	3.47	3.74	3.60	3.77	3.62
充実感	3.97	3.63	3.44	3.73	3.52	3.78	3.58	3.79	3.69
自己肯定感 平均	3.46	3.37	3.33	3.62	3.30	3.55	3.47	3.55	3.44

Table3.3-7. 調査結果サマリ (協力校 C)

	1年生			2年生			3年生		
	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	4.24	4.10	4.30	3.78	3.77	3.69	3.93	3.78	3.81
社会/他者理解	4.11	4.08	4.31	3.85	3.71	3.79	3.90	3.73	3.84
セルフマネジメント	3.85	3.81	3.97	3.73	3.57	3.69	3.60	3.55	3.73
責任ある意思決定	3.95	3.86	4.03	3.67	3.55	3.57	3.71	3.65	3.70
対人間関係スキル	3.71	3.72	3.94	3.54	3.42	3.50	3.58	3.49	3.55
SEL・EQ 平均	3.97	3.92	4.11	3.71	3.60	3.64	3.74	3.64	3.73
度胸	2.85	3.15	3.23	3.06	3.02	3.13	3.15	3.11	3.07
復元力	3.40	3.68	3.82	3.49	3.39	3.52	3.46	3.42	3.61
自発性	3.31	3.69	3.70	3.54	3.33	3.47	3.39	3.37	3.42
執念	3.31	3.53	3.69	3.47	3.36	3.51	3.24	3.30	3.41
GRIT 平均	3.24	3.54	3.63	3.41	3.30	3.42	3.34	3.32	3.40
自己閉鎖性・人間不信	3.33	3.62	3.78	3.33	3.31	3.24	3.29	3.29	3.27
自己表明・対人的積極性	3.33	3.58	3.80	3.60	3.24	3.53	3.51	3.34	3.64
被評価意識・対人緊張	2.30	2.85	2.95	2.69	2.70	2.81	2.92	2.77	2.92
自己受容	3.88	4.05	4.23	3.75	3.64	3.83	3.97	3.88	3.88
自己実現的態度	3.65	3.84	3.99	3.74	3.32	3.61	3.63	3.59	3.70
充実感	3.79	3.98	4.20	3.68	3.51	3.73	3.71	3.70	3.65
自己肯定感 平均	3.38	3.65	3.83	3.47	3.28	3.46	3.51	3.43	3.51

2-2-3 令和 4、5 年度データとの比較

次に、事業実施校のデータを用いて令和 4 年度及び令和 5 年度の結果と本年の比較を実施したい。なお、本稿では、調査時期を整えるため過去 3 年間に共通して実施している 2,3 年生の 9 月調査及び 12 月調査の 2 点での比較を実施することとした。その結果を Figure3.3-4 及び 5 に示す。

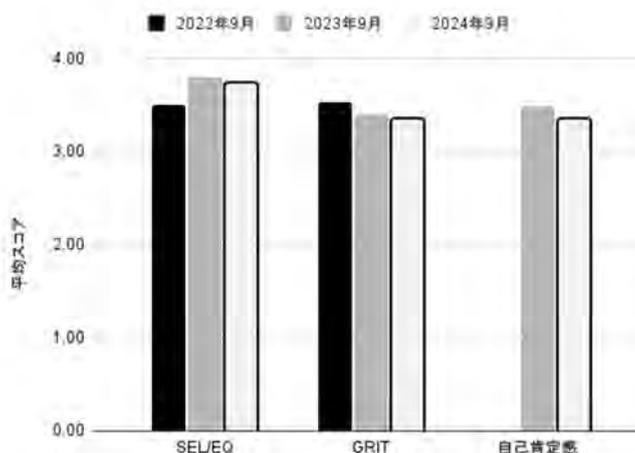


Figure3.3-4-1. 2 年次アセスメント結果比較（9 月調査）（※2）

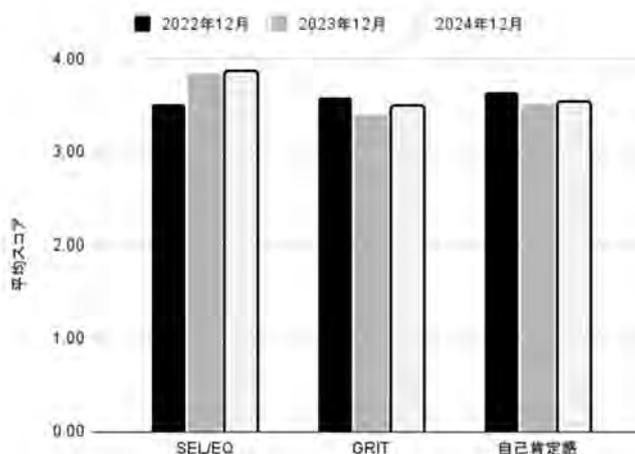


Figure3.3-4-2. 2 年次アセスメント結果比較（12 月調査）

2 年次の 9 月結果を示した Figure3.3-4-1 及び 12 月結果を示した Figure3.3-4-2 からは、各項目平均を比較した際に令和 5 年度と令和 6 年度の 2 集団の間に特筆すべき差は見られていない。従い、令和 4 年度と令和 5 年度には「SEL/EQ」の差が見られる結果が得られているが、令和 5 年度以降についてはいずれの項目も類似した傾向となっている。

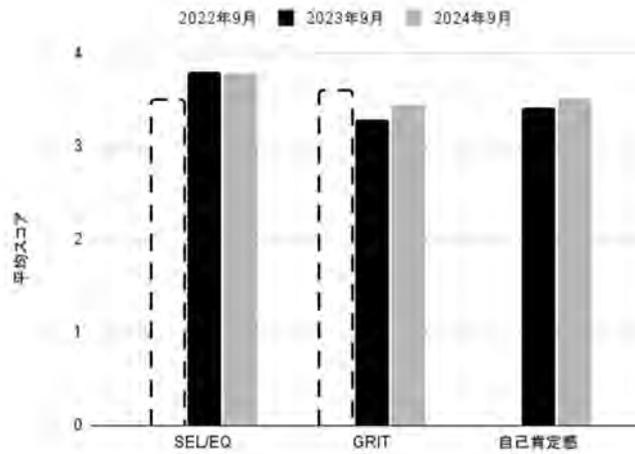


Figure3.3-5-1. 3年次アセスメント結果比較（9月調査）

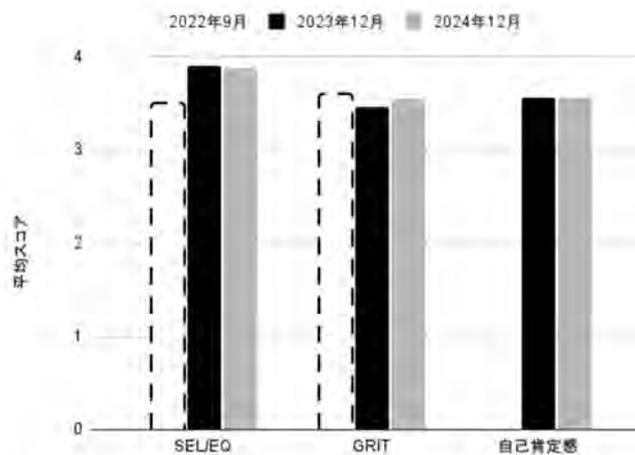


Figure3.3-5-2. 3年次アセスメント結果比較（12月調査）

Figure3.3-5-1 及び Figure3.3-5-2 から 3年次のアセスメント結果でも同様の結果が得られている。

2-2-4 追跡調査の結果

本節では、令和4年度入学生のデータを用いて、3年間の縦断調査結果について取り扱う。令和4年度から令和6年度までに実施した全11回のアセスメント結果をまとめたのがTable3.3-8である。そのうち、「SEL・EQ平均」「GRIT平均」「自己肯定感平均」に着目して、非認知能力ベースラインの推移グラフとしてFigure3.3-6を示す(※3)。

Table3.3-8. 縦断調査学年の調査結果サマリ

	1年次 (令和4年度)				2年次 (令和5年度)				3年生 (令和6年度)		
	2022年4月	2022年9月	2022年12月	2023年3月	2023年4月	2023年9月	2023年12月	2024年3月	2024年4月	2024年9月	2024年12月
自己理解	3.43	3.40	3.44	3.34	3.43	4.19	4.07	4.03	4.17	4.01	4.23
社会/他者理解	3.83	3.71	3.74	3.80	3.86	4.30	4.27	4.26	4.40	4.16	4.28
セルフマネジメント	3.83	3.65	3.80	3.78	3.94	3.90	3.99	4.05	4.17	3.94	4.20
責任ある意思決定	3.50	3.43	3.52	3.44	3.56	3.75	3.87	3.91	4.00	3.85	4.00
対人間関係スキル	3.13	3.72	3.78	3.58	3.81	3.70	3.70	3.87	3.88	3.75	3.85
SEL・EQ平均	3.54	3.58	3.65	3.59	3.72	3.97	3.98	4.02	4.12	3.94	4.12
度胸	3.54	3.35	3.51	3.46	3.47	3.17	3.10	3.19	3.27	3.21	3.31
復元力	3.79	3.56	3.75	3.73	3.74	3.71	3.73	3.90	3.94	3.81	3.93
自発性	3.80	3.70	3.79	3.69	3.80	3.56	3.59	3.66	3.79	3.57	3.77
執念	3.84	3.59	3.88	3.57	3.84	3.47	3.54	3.65	3.79	3.51	3.82
GRIT平均	3.77	3.57	3.75	3.64	3.74	3.50	3.51	3.63	3.73	3.54	3.73
自己閉鎖性・人間不信					3.36	3.37	3.48	3.62	3.71	3.54	3.68
自己表明・対人的積極性					3.94	3.49	3.49	3.74	3.79	3.55	3.69
被評価意識・対人緊張					3.22	2.62	2.67	2.72	2.94	2.91	2.85
自己受容					3.84	4.06	4.07	4.37	4.29	4.02	4.14
自己実現的態度					3.77	3.88	3.87	4.06	4.11	3.82	4.13
充実感					3.98	4.09	3.90	4.08	4.07	3.79	4.06
自己肯定感平均					3.69	3.59	3.58	3.76	3.82	3.61	3.76



Figure3.3-6. 縦断調査学年の非認知能力の推移

ベースライン調査における縦断調査の結果として、Figure3.3-6 より歯科衛生士養成課程の中核ともいえる実習での成長が強く見られる結果となっている。特に、「SEL・EQ 平均」について成長実感強く持っている結果となっており、臨床実習を通じた体験が大きく影響していることが推察される。加えて、実習初期には「GRIT 平均」および「自己肯定感平均」はマイナス推移の傾向を見せているが、後に向上傾向を見せる動きとなっている。座学での理論等の学びが実践の場に移る実習の中で、成功と失敗を繰り返していることが影響を持っているのではないかと検討される。

一方で、前述の推移をとることにより、実習初期における体験の中で学生自身が主体的に行動を取りづらいつ感じている傾向があることも想定される。臨床実習初期にあたる2023年9月から同年12月の推移の中で「度胸」がマイナス推移となっており、「執念」のプラス推移が見られた。これは、学生自身が目の前の実習に対して、「新しいことや自らで考えて行動しきれなかった可能性」を示唆するデータと考えられる一方、「上手くいかないことがあったとしても最後までやり切ろうと諦めない」という気持ちを持っているともいえよう。

第3節 ベースライン調査から見えてきたこと

3-1 調査結果のポイント

令和6年度に実施したベースライン調査の結果から考えられるポイントを以下の4つの視点からまとめる。

①臨床実習前後の比較

令和5年度調査では、実習前後の平均スコアの比較を行った際に特に「SEL/EQ」の育成に寄与した可能性が検討された。令和6年度調査においても、「2-2-2 実習前後における変化の傾向（学校ごとの特徴）」で触れた通り、臨床実習前後での「SEL/EQ」の最終的な向上が認められた。従い、歯科衛生士養成課程における臨床実習が学生の非認知能力、とりわけ「SEL/EQ」の向上に影響を持っていることがいえる。

加えて、令和6年度調査においても臨床実習を通じて「GRIT」および「自己肯定感」に不安や苦手意識を感じる傾向が強まる学生も認められる。令和5年度調査でも検討された通り、歯科衛生士として求められるスキル部分への不安の増大が認められることから、この点に対する介入プログラムの検討が必要である。

②4校間の結果比較

令和5年度調査に引き続き、歯科衛生士養成課程を設置する調査協力校を含めた4校でのベースライン調査の比較を行っている。令和6年度調査においても、各学校での教育課程の違いなどから若干の推移の違いは認められる。一方で、4校の平均スコアの最終的な到達点や時系列順に並べた際の数値動き方の類似性が認められる。従い、歯科衛生士養成課程における座学や実習などは、非認知能力の向上に資するカリキュラムになっているということが示唆される。

令和6年度調査の中で残された課題としては、各学年のカリキュラムを受講することで非認知能力が向上する可能性を認めることができたが、入学～卒業までの3年間の学びとの関連性についての比較は縦断調査が必要となる。令和7年度調査では、調査校ごとに同一集団に対する縦断調査を実施することが可能となることから、この点についての調査校ごとの非認知能力の推移に違いがあるのかどうかを結論づける必要がある。

③入学後3年間の縦断調査結果

Figure3.3-6において、事業実施校での縦断調査の結果として、とある学年の3年間の測定データから非認知能力ベースラインの検討を行った。本節で前述した点について、Figure3.3-6からも「①実習を通じた非認知能力の向上」、「②歯科衛生士養成課程の全体での非認知能力の向上」についてはいずれも認めることができる。特に、臨床実習の始まる時期以降での「SEL・EQ」の向上については顕著な向上傾向として認めることができる。加えて、前項でも取り上げた「GRIT」および「自己肯定感」の推移についても同様の傾向が見られている。単一学年の調査データから確認すると、各校の臨床実習が1～2サイクル終了する年度末の2年次の3月調査（Figure3.3-6における2023年12月調査）での向

上傾向が見られており、臨床実習を通じて着実な自信をつけ始めている傾向があるものの、臨床実習中の期間においては不安を感じる傾向が検討される。従い、臨床実習前後の比較でも触れた通り、歯科衛生士として求められるスキル部分への不安の増大が縦断調査でも例外なく認められることから、対策となる介入プログラムの開発が必要不可欠といえよう。

3-2 次年度以降のプログラム開発への示唆

令和7年度より実施が始まるプログラムにおいては、「非認知能力が高く、長期にわたり地域口腔保健において活躍できる歯科衛生士」を目標に設定している。上記のような歯科衛生士の育成を行うことを踏まえ、令和6年度までに取得したベースライン調査の結果から示唆されることを整理したい。

令和4年度からの3年間の事業実施校の調査、2年間の調査協力3校での調査を行なったことで、歯科衛生士養成課程における座学・実習を通じた非認知能力ベースラインについて明らかにすることができた。特に、臨床実習を通じた「SEL/EQ」の向上が強く認められている。歯科衛生士の職業理解や自分自身のキャリアイメージの醸成、実習先の歯科医師や歯科衛生士、歯科助手などの職員とのコミュニケーション、患者とのコミュニケーションなどの体験が影響をしていることが検討される。

一方で、「GRIT」および「自己肯定感」の推移がベースラインとして横ばいとなる結果を得ている。つまり、本事業で設定する歯科衛生士として求められる資質能力「一つの仕事を丁寧に続ける力、協調性、自主性」に対しての最終的な平均スコアの向上が見られていない現状がある。臨床実習等を通じて、不安を感じつつも成長直感を感じるタイミングも認められたものの、一時的な変化である可能性が考えられる。

従い、プログラム開発にあたっては、学生が歯科衛生士として求められる資質能力を向上させるための視点として、「一つの仕事を丁寧に続ける力、協調性、自主性」の成長を妨げる要因を検討する点が重要である。その上で、検討された課題に対する介入を行えるプログラムを開発していくことでより効果的なプログラムになるといえよう。

注釈

- (※1) 一定以上の推移として、平均スコアに（プラス・マイナスいずれかで）「0.05」以上の変化がある項目を取り上げる。1年次は「自己理解」「責任ある意思決定」、2年次は「社会/他者理解」「セルフマネジメント」、3年次は「自己受容」にそれぞれマイナス推移が見られている。
- (※2) 令和4年度調査では「自己肯定感」は測定対象外の項目であったため、自己肯定感の比較データは2022年9月の結果を除いて、2023年9月および2024年9月での比較を行なっている。
- (※3) 令和4年度調査では「自己肯定感」は測定対象外の項目であったため、1年次のベースライン調査の結果としては「SEL・EQ」および「GRIT」のみとなる。

参考文献

- Edv Future 株式会社「生きる力を育む成長型支援サービス Edv Path | サービスページ」
<https://lp.edvpath.jp/>
- Eskreis-Winkler, L., Gross, J. J., & Duckworth, A. L. (2016). Grit: Sustained self-regulation in the service of superordinate goals. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), "Handbook of self-regulation: Research, theory and applications, 380–395.
- Heckman, J. J., & Rubinstein, Y. (2001). The importance of noncognitive skills: Lessons from the GED testing program. *American Economic Review*, 91 (2), 145-149.
- Heckman, J. J., Stixrud, J., & Urzua, S. (2006). The effects of cognitive and noncognitive abilities on labor market outcomes and social behavior. *Journal of Labor Economics*, 24 (3), 411-482.
- 一般社団法人福岡県歯科医師会 福岡歯科衛生専門学校 (2023) 「専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証 With コロナ/人生 100 年新時代における歯科衛生士養成専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証事業 成果報告書」『令和 4 年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」』
- 韓民 (1996) 『現代日本の専門学校—高等職業教育の意義と課題—』玉川大学出版部
- 経済産業省 (2006) 「社会人基礎力に関する研究会 —「中間取りまとめ」—」
- 厚生労働省 (2004) 「若年者就職基礎能力修得のための目安策定委員会報告書」
- Neroni, J., Meijs, C., Kirschner, P. A., Xu, K. M., & de Groot, R. H. (2022). Academic self-efficacy, self-esteem, and grit in higher online education: Consistency of interests predicts academic success. *Social Psychology of Education*, 25(4), 951-975.
- OECD (2015) "Skills for Social Progress: the Power of Social and Emotional Skills", OECD Skills Studies, OECD Publishing, Paris.
- 小塩真司 (2023) 「非認知能力の諸問題—測定・予測・介入の観点から—」『教育心理学年報』第 62 集 pp.165-183
- 小塩真司編著(2021)『非認知能力: 概念・測定と教育の可能性』北大路書房
- 杉山比呂之 (2023) 「高等学校における「非認知能力」の育成をねらいとする実践研究の変容と再定義」『日本教育工学会研究報告集』
- The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning(2003). An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs. Safe and Sound
- 植上一希 (2011) 『専門学校の教育とキャリア形成 進学・学び・卒業後』大月書店
- Weisskirch, R. S. (2018). Grit, self-esteem, learning strategies and attitudes and estimated and achieved course grades among college students. *Current Psychology*, 37(1), 21–27.

3.3 非認知能力育成ベースライン調査②

3.3.1 調査概要

(1) 調査目的

歯科衛生学生の社会人基礎力と非認知能力の実態と関連性について統計分析を用いて明らかにし、非認知能力育成プログラム開発のための基礎資料とする。

(2) 調査対象

福岡歯科衛生専門学校の2023年度在籍者を対象に2023年4月に実施した調査のうち、同意が得られた155名（1年生51名、2年生51名、3年生53名）の結果を用いた。

(3) 調査方法および項目

社会人基礎力の調査は既存の調査票¹⁾を用い、3つの能力と12の要素(前に踏み出す力：主体性、働きかけ力、実行力、考え抜く力：課題発見力、計画力、創造力、チームで働く力：発信力、傾聴力、柔軟性、状況把握力、規律性、ストレスコントロール力)を調査した。非認知能力はEdv Future株式会社の調査システムを用いて、SEL/EQ(社会性と情動の学習：自己理解、他者理解、自己管理、責任ある意思決定、対人スキル)とGRIT(長期目標に対する情熱と粘り強さ：度胸、復元力、自発性、執念)を調査し、非認知能力に影響を及ぼす要因として、自己肯定感(自己閉鎖性、対人積極性、対人緊張、自己受容、自己実現、充実感)を合わせて測定した。回答は設問に対してどの程度あてはまるかを5段階で評価しスコア化した。取りうる最高点が5点、最低点が1点である。統計解析にはIBM SPSS Statistics Subscription ver.29を使用し、2変量の相関分析にはSpearmanの相関係数(ρ)を用いた。

(4) 調査結果まとめ

社会人基礎力の12要素のうち9つに対して、非認知能力の下位概念である自己管理と自発性が関連していた。自発性(主体性)は臨床実習先の歯科衛生士の約半数が実習生に求めるものとしてあげており、臨床実習に行く前に高めておくべき概念として非認知能力育成プログラムに取り入れることを検討している。自発性や自己管理等の非認知能力を高めることで「チームで働く力」を中心とする社会人基礎力の向上も期待できると考えられた。

3.3.2 調査結果

1-(1) 社会人基礎力と非認知能力との関連性

社会人基礎力と非認知能力の間には $\rho=0.70$ の強い正の相関がみられた。3つの能力と SEL/EQ、GRIT、自己肯定感との関連を表1に示す。「前に踏み出す力」との相関係数は SEL/EQ が $\rho=0.64$ 、GRIT が $\rho=0.66$ 、自己肯定感が $\rho=0.62$ であった。「考え抜く力」との相関係数は SEL/EQ が $\rho=0.46$ 、GRIT が $\rho=0.44$ 、自己肯定感が $\rho=0.45$ であった。「チームで働く力」との相関係数は SEL/EQ が $\rho=0.58$ 、GRIT が $\rho=0.56$ 、自己肯定感が $\rho=0.53$ であった(すべて $p<0.001$)。

表1 社会人基礎力と非認知能力との関連性の検討

	非認知能力	SEL/EQ	GRIT	自己肯定感
社会人基礎力	0.695			
前に踏み出す力		0.642	0.656	0.621
考え抜く力		0.463	0.444	0.454
チームで働く力		0.577	0.562	0.530

Spearman の相関係数、すべて $p<0.001$

1-(2) 社会人基礎力の 12 要素に対する非認知能力の 15 の下位分類の関連性

次に社会人基礎力の 12 要素に対する非認知能力の 15 の下位分類の関連性を検討した。関連性の高い順に 3 つまで確認したところ、9 要素において SEL/EQ の下位分類である自己管理($\rho = 0.33 \sim 0.51$)と GRIT の下位分類である自発性($\rho = 0.30 \sim 0.54$)が含まれた(表 2)。自己管理と自発性は「チームで働く力」を構成する 6 要素全てと関連していた。

表 2 社会人基礎力の 12 要素に対する非認知能力の 15 の下位分類の関連性

社会人基礎力	非認知能力 (上位 3 項目)	ρ^*	社会人基礎力	非認知能力 (上位 3 項目)	ρ^*
前に踏み出す力			チームで働く力		
主体性	復元力	0.51	発信力	自己管理	0.44
	自己管理	0.51		復元力	0.38
	自発性	0.51		自発性	0.33
働きかけ	他者理解	0.44	傾聴力	自発性	0.39
	執念	0.44		執念	0.39
	充実感	0.43		自己管理	0.35
実行力	自発性	0.54	柔軟性	執念	0.34
	自己管理	0.51		自発性	0.34
	自己受容	0.48		自己管理	0.33
考え抜く力			状況把握	自己管理	0.52
課題発見	自己管理	0.38	力	対人スキル	0.46
力	自己受容	0.37		自発性	0.44
	充実感	0.37	規律性	自己管理	0.40
計画力	自発性	0.37		自己受容	0.34
	対人スキル	0.33		自発性	0.30
	充実感	0.33	ストレス	自己管理	0.48
創造力	復元力	0.39	コント	対人スキル	0.43
	充実感	0.36	ロール力	自発性	0.42
	対人積極性	0.34			

*: Spearman の相関係数

参考文献

- 1) 篠原さやか, 山下真理: 課題解決型学習が社会人基礎力にもたらす効果—アンケート調査結果からの考察—. 九州女子大学紀要, 57(2): 11-21, 2021.

3.4 歯科衛生学生の臨床実習先での評価と非認知能力との関連

3.4.1 調査概要

(1) 調査目的

歯科衛生士養成校の臨床実習生を受け入れている歯科診療所に勤務する歯科衛生士(以下、指導歯科衛生士)が「在校生が高める必要がある」と認識している非認知能力の上位は「コミュニケーション力」「主体性」である(令和3年度本事業成果報告書より)。臨床実習生の両能力の現状値を把握し、非認知能力全体との関連を検討し、非認知能力養成プログラムに反映することを目的とする。

(2) 調査対象

令和5年度の事業実施歯科衛生士養成校の2年生および3年生、約100名

(3) 調査方法

歯科診療所における臨床実習時の評価結果を用い、学生による自己評価と指導担当歯科衛生士による他者評価結果を収集した。Edv Pathを用いた非認知能力調査結果との関連を確認した。

(4) 調査項目

1. 臨床実習評価表:「積極性・主体性」「コミュニケーション力」の評価結果。自己評価および他者評価ともに、できる・努力を要する・できない、の3段階)
2. 非認知能力調査結果:SEL/EQ、GRIT、自己肯定感の平均点

(5) 回収件数

2年生52名、3年生55名

(6) 調査の背景および結果のまとめ

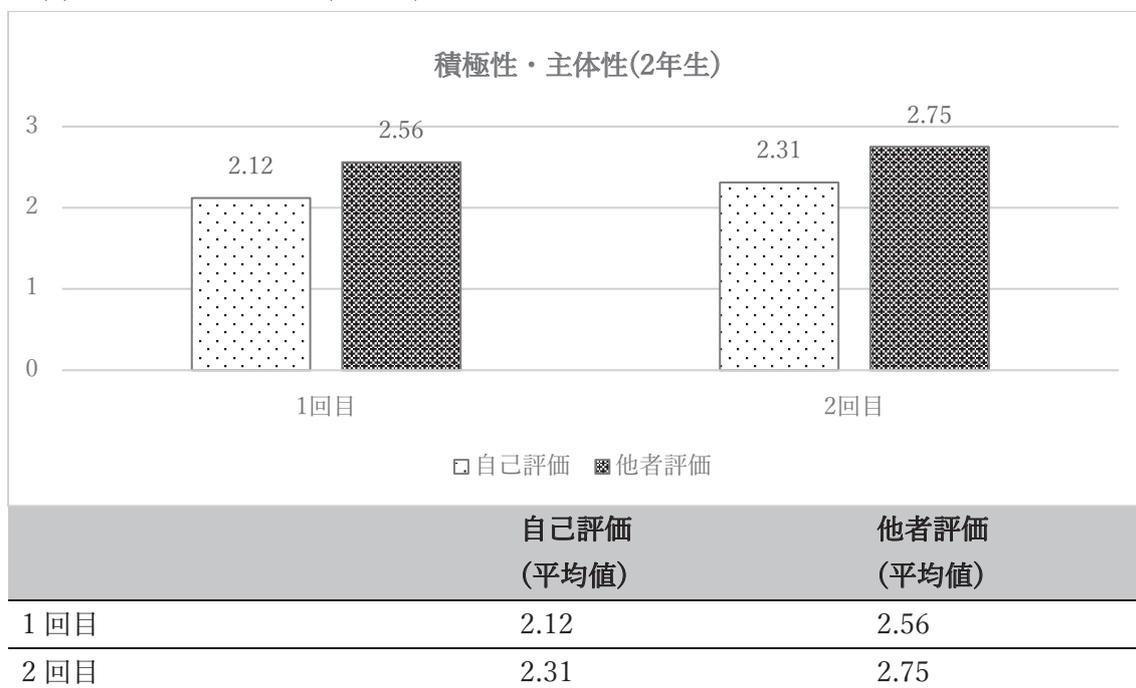
歯科衛生学生は教育課程において臨床実習が必須となっている。令和3年度に本事業の一環として、歯科診療所に就業し歯科衛生士養成校の臨床実習生を受け入れている歯科衛生士を対象にアンケート調査を実施した。その中で歯科衛生士が「在校生が高める必要がある」と認識している非認知能力として上位にあがったのは「コミュニケーション力」「主体性」であった。同時期に歯科衛生士学生に実施した調査では、自身に必要な能力として「コミュニケーション力」をあげた者は多かったが、「主体性」をあげた在校生は少なく、歯科衛生士との認識の隔たりが認められた。したがって、在校生には、まず歯科衛生士が在校生に「主体性」を求めていることを認識させた上で、改善策を検討する必要があると考えた。

調査対象とした歯科衛生士養成校では一般歯科診療所における臨床実習を1か所につき4週間継続して実施し、2週間ごとに学生本人による自己評価および指導歯科衛生士による他者評価を行っている。2年生、3年生ともに「積極性・主体性」および「コミュニケーション力」はどちらも自己評価よりも他者評価が高かった($p < 0.01$)。今回用いた自己評価と他者評価は同じ用紙に記入するものであることから、学生は低めに、指導歯科衛生士は高めになった可能性がある。また、自己評価・他者評価ともに各歯科診療所における1回目と比べて2回目は向上していた($p < 0.05$)。3年生の3か所目(最後の臨床実習時期)の結果と、直近の非認知能力調査結果との関連を検討したところ、GRITと積極性・主体性との間に有意な関連がみられた。

3.4.2 調査結果

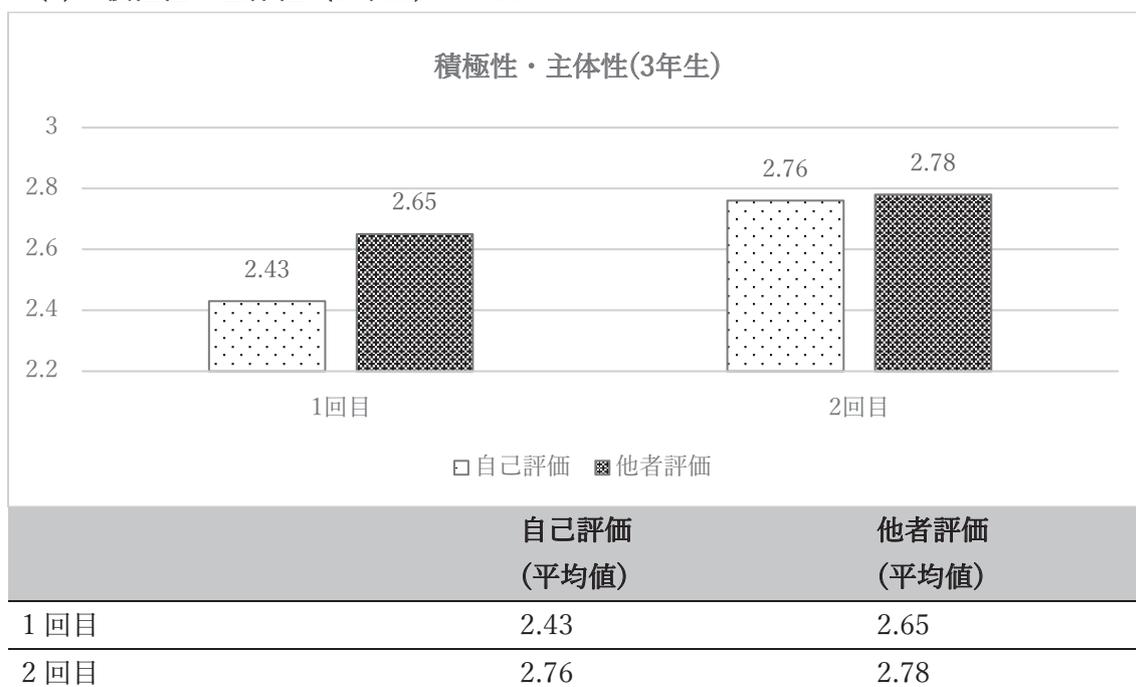
1. 平均値の比較

1-(1) 積極性・主体性（2年生）N=52



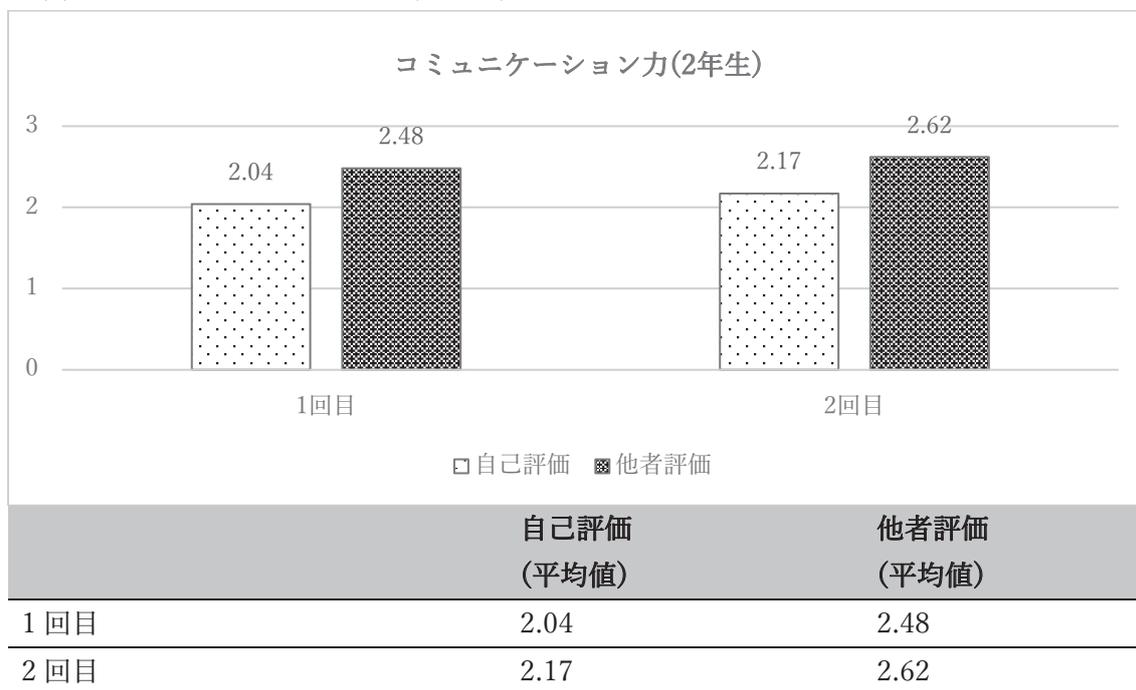
1回目も2回目も自己評価より他者評価が高かった（いずれも $p < 0.01$ ）。

1-(2) 積極性・主体性（3年生）N=55



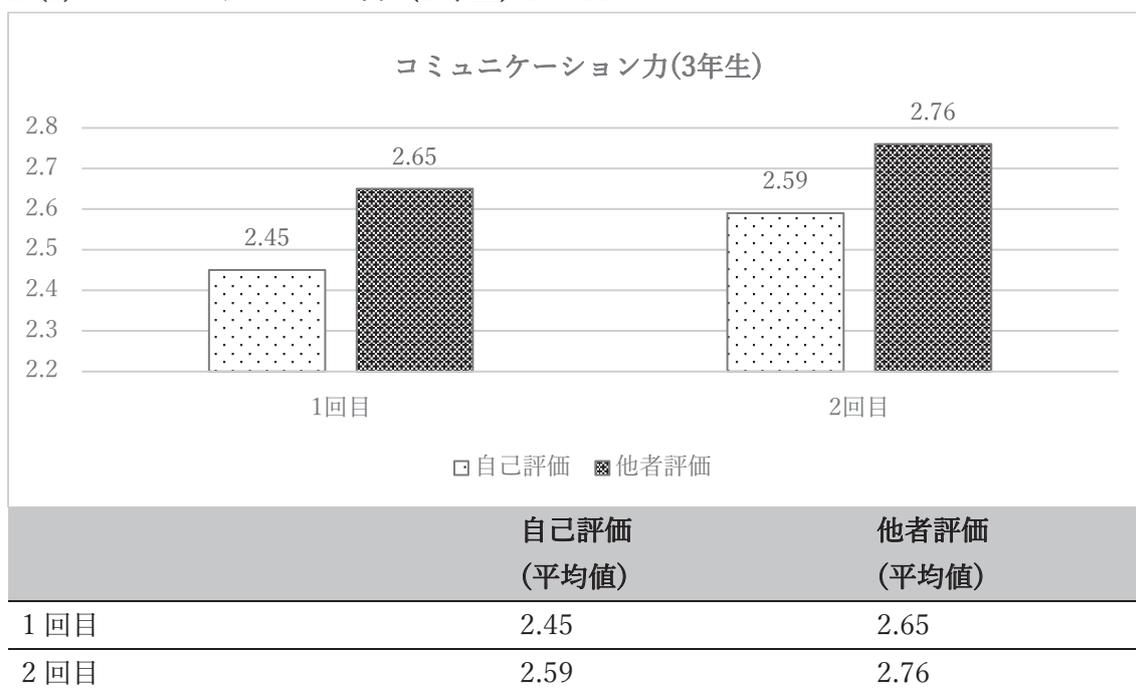
1回目も2回目も自己評価より他者評価が高かった（いずれも $p < 0.01$ ）。

2-(1) コミュニケーション力 (2年生) N=52



1回目も2回目も自己評価より他者評価が高かった (いずれも $p < 0.01$)。

2-(1) コミュニケーション力 (3年生) N=55



1回目も2回目も自己評価より他者評価が高かった (いずれも $p < 0.01$)。

2. 自己評価結果と総合的な非認知能力との相関

1-(1) 2年生

		SEL/EQ	GRIT	自己肯定感
1回目	積極性・主体性	r=0.261*	r=0.223	r=0.370**
	コミュニケーション力	r=0.191	r=0.294*	r=0.378**
2回目	積極性・主体性	r=0.205	r=0.064	r=0.173
	コミュニケーション力	r=0.034	r=0.094	r=0.141

*. 相関係数は 5% 水準で有意 (片側) **. 相関係数は 1% 水準で有意 (片側)

1-(2) 3年生

		SEL/EQ	GRIT	自己肯定感
1回目	積極性・主体性	r=0.177	r=0.269	r=0.175
	コミュニケーション力	r=0.062	r=0.085	r=0.114
2回目	積極性・主体性	r=0.252	r=0.416**	r=0.295*
	コミュニケーション力	r=0.012	r=0.030	r=0.066

*. 相関係数は 5% 水準で有意 (片側) **. 相関係数は 1% 水準で有意 (片側)

4. 開発報告

4. 開発報告

今年度は「高等学校におけるキャリア教育プログラム」のうち3年生分（以下、健康科学β）の指導案、ワークシート、スライドを開発した。さらに授業内で使用する教材群として動画を開発した。また、令和4年度に開発した高校生用「歯科保健教育プログラム」を受講した生徒に対する、フォローアップ用動画を開発した。

以下にそれぞれの開発物について報告する。ワークシートの解答やスライドの原稿はホームページにのみ掲載しているため、参照いただきたい。

4.1 高等学校におけるキャリア教育プログラム3年生分の全体像

「健康科学β」 1コマ50分

時数	単元	項目	学習内容	担当教科	授業担当者
1	免疫	免疫の仕組み①講義	免疫	理科	福岡医療短期大学
2		免疫の仕組み②探究的学習			
3	疾病予防	歯・口腔疾患の予防①講義	疾病予防	保健体育	福岡医療短期大学
4		歯・口腔疾患の予防②講義			
5	医療 接遇	一般的なコミュニケーション技術①	医療接遇	福祉	九州歯科大学
6		一般的なコミュニケーション技術②			
7		医療現場におけるコミュニケーション技術①			
8		医療現場におけるコミュニケーション技術②			
9	インターン シップ	歯科・口腔医療現場の見学 A	インターン シップ	総合	福岡医療短期大学 (福岡学園)
10					
11		歯科・口腔医療現場の見学 B			
12					

4.1.1 单元ごとの概要

科目名	健康科学	講座名	健康科学β	履修年次	3年次
单元名	免疫	授業担当	福岡医療短期大学		
実施形態	一斉（講義）	指導計画	2時間		
到達目標	免疫とはなにか 免疫の種類 肝臓のはたらきを理解する 肝臓移植				
講座内容					
第一次 (1時間)	免疫のしくみ ○生体防御としての免疫 ○細胞性免疫と液性免疫 ○自己免疫疾患				
第二次 (1時間)	肝不全と肝移植 ○肝臓の解剖とはたらき ○末期肝不全の原因疾患 ○肝再生治療 ○肝移植の必要性和 歯髄幹細胞について理解する				

科目名	健康科学	講座名	健康科学β	履修年次	3年次
单元名	疾病予防	授業担当	福岡医療短期大学		
実施形態	一斉（講義）	指導計画	2時間		
到達目標	う蝕について理解する う蝕の予防法について理解する 自分の歯と口の状態を把握するとともに、効果的なブラッシング法を身に付ける。 歯・口の健康に関する知識・理解を深め、予防法を理解する。				
講座内容					
第一次 (1時間)	歯・口腔疾患の予防① ○う蝕の特徴 ○う蝕の原因と進行 ○う蝕の治療法 ○本講義のまとめ				
第二次 (1時間)	歯・口腔疾患の予防② ○高校生のブラッシングの必要性について考える ○自分の口腔内を観察 ○正しいブラッシング法を理解する。 ○フッ化物による予防の説明 ○振り返り				

科目名	健康科学	講座名	健康科学β	履修年次	3年次
单元名	医療接遇	授業担当	九州歯科大学		
実施形態	一斉（講義）	指導計画	4時間		
到達目標	<p>コミュニケーションに必要なマナーを学ぶ意義を理解する。 高校生の間に習得すべき対人マナーの基礎知識を身につける。 あいさつ・お辞儀の重要性を理解し、好感の持てる挨拶ができるようになる。 好感をもたれる自己表現ができる</p>				
講座内容					
第一次 (1時間)	<p>一般的なコミュニケーション技術①</p> <ul style="list-style-type: none"> ○コミュニケーションに必要なマナーを学ぶ意義を理解する。 ○メラビアンの法則について理解する ○好感を持たれる自己表現のための5つの要素（挨拶・身だしなみ・言葉遣い・表情・態度）について、理解する。 ○敬語の基本を復習する。 ○マイプロフィールを作ってみる。 				
第二次 (1時間)	<p>一般的なコミュニケーション技術②</p> <ul style="list-style-type: none"> ○コミュニケーションの基本である挨拶の大切さを理解する。 ○自己紹介のロールプレイングを実践する。 ○好印象を与えるコミュニケーションとは？ 				
第三次 (1時間)	<p>医療現場におけるコミュニケーション技術①</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療接遇と一般的な接遇の違いを理解する。 				
第四次 (1時間)	<p>医療現場におけるコミュニケーション技術②</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の特徴を体験し説明する。 ○一般的な初診時の問診場面を説明する。講師・教員が健常者の場面を示説する。 ○各グループで高齢患者に対する問診時のコミュニケーション上の工夫を話し合う。 ○発表グループから2人が高齢患者（メガネ・耳栓）と歯科衛生士をロールプレイする。評価グループが講評する。 ○講師・教員の示説とフィードバック、高齢者など心身に問題を抱える患者への配慮を理解する。 				

科目名	健康科学	講座名	健康科学β	履修年次	3年次
单元名	インターンシップ	授業担当	福岡医療短期大学（福岡学園）		
実施形態	一斉（講義）	指導計画	4時間		
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科・口腔医療現場の見学を通して、歯科・口腔医療の重要性を実感する。また、歯科衛生士業務を体験し、歯科衛生士の職業観を育成する。 ・ 社会における歯科衛生士の役割を学び、専門職への理解を深めることで、新たな技術の獲得および生涯学習の必要性を理解し、将来の職業選択の基準を確立する。 ・ 様々な医療職があることを知り、医療人の職業観を育成する。 ・ 他職種連携についての知識を習得し、社会における医療の位置付けを考える。 				
講座内容					
第一次 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> ○病院見学の説明（歯科医療現場の概要を知る） ○講義1（介護現場の歯科衛生士の働きを知る） 				
第二次 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> ○実習1（病院見学） ○実習2：歯科衛生士体験 ○フィードバック 				
第三次 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> ○病院見学の説明 ○講義1（実際の患者さんの治療経過の中で、多くの医療職が関わっていることを説明する） ○実習1：病院見学 				
第四次 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> ○実習2：歯科技工士について学ぶ ○フィードバック 				

4.2 単元ごとの詳細 免疫

4.2.1 指導案（第1次）

第1次 免疫のしくみ					
指導目標；					
1. 免疫とはなにか 【知識・技能】					
2. 免疫の種類 【思考・判断・表現】					
手立て					
・生体防御					
・感染免疫、移植免疫、自己免疫疾患					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導 入	○生体防御としての免疫	10 分	一斉	感染、異物	生体防御の 意義
展 開 I	○細胞性免疫と液性免疫	15 分	一斉	抗原提示細胞 白血球 Tリンパ球 Bリンパ球 抗体	免疫の種類 感染免疫 血液型 臓器移植と 拒絶反応
展 開 II	○自己免疫疾患 ・関節リウマチ ・シェーグレン疾患（口腔乾燥症） ・潰瘍性大腸炎 免疫寛容性	15 分	GW 発表	免疫が病気の原因	免疫抑制剤
ま と め	○免疫の機序を理解する	10 分	一斉	ワークシート 小テスト、感想	

4.2.2 ワークシート（第1次）

【第1次 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>生体防御機構の物理的・化学的防御のうち粘膜の防御機構について簡単に述べよ</p> <p>解答例</p> <p>物理的: 粘液による異物の捕捉。咳、繊毛などによる体外への異物排除</p> <p>化学的: 強酸性の胃液による食物内の病原体の排除(殺菌)</p>
2	<p>下図は適応(獲得)免疫のしくみを模式的に表したものである。以下の各問に答えよ。</p> <p>(1) 図中のA, Bに適語を入れよ。</p> <p>(2) 図中の①～⑤の名称を、次からそれぞれ1つずつ選べ。 ア. B細胞 イ. ヘルパーT細胞 ウ. キラーT細胞 エ. 記憶細胞 オ. 樹状細胞</p> <p>(3) 図中のB免疫で④の細胞が攻撃するものには、感染細胞の他にどのようなものがあるか、2つあげよ。</p> <p>解答例:(1) A 体液性 B 細胞性 (2) ①オ ②イ ③ア ④ウ ⑤エ (3) がん細胞、移植臓器</p>
3	<p>唾液中の免疫グロブリンは何か？</p> <p>正解: IgA</p>
4	<p>グループワーク: 問 免疫の異常でおこる病気にはどんなものがあると思いますか？</p> <p>解答例: 免疫不全、自己免疫疾患、アレルギー、など</p> <p>感想文</p>

4.2.3 授業スライド (第1次)

本日の内容

自己紹介と海外医療支援
生体防御機構としての免疫
口のなかの免疫機構
免疫と病気

生体防御機構

① 物理的・化学的防御：異物の侵入を防ぐしくみ
② 免疫：侵入した異物や不要になったり病気になる細胞を排除するしくみ

種類	働く場所	主な働き
物理的・化学的防御	体外	皮膚や粘膜による異物の侵入防止
	体内	生まれつき備わっている免疫
免疫	体内	生後獲得する免疫

物理的・化学的防御

種類	働く場所	主な働き
物理的・化学的防御	体外	皮膚や粘膜による異物の侵入防止

① 皮膚における防御

物理的 角質層(ケラチン) + 死細胞によるウイルスなどの侵入防止。
化学的 汗・涙中の酵素(リゾチーム)による、細菌の細胞壁の破壊。(感染できない)

ウイルス 死細胞の層

角質層
・表皮の最外層、**ケラチン**と**細胞間脂質**
・からなり、病原体の侵入を防ぐ。
・体の水分の蒸発を防ぐ。

汗・皮膚腺
・分泌物は皮膚表面を**弱酸性**(pH3~5)に保ち、細菌の繁殖を防ぐ。
・汗には**リゾチーム**(細菌の細胞壁を破壊する酵素)が含まれる。

物理的・化学的防御

② 粘膜における防御 内臓表面でも物理的・化学的防御が働く

③ 唾液 による異物の捕獲、せき、繊毛などによる、体外への異物排除。
④ 胃酸 強酸性の胃液による食物内の病原体の排除。

免疫

生体に侵入した異物や不要になったり病気になる細胞を排除するしくみ

免疫	自然免疫	体内	生まれつき備わっている免疫
免疫	獲得免疫	体内	生後獲得する免疫

働く細胞	自然免疫	獲得免疫
	樹状細胞、マクロファージ、好中球、NK細胞	樹状細胞、マクロファージ
異物に対する対応	幅広い	特異的
応答するまでの時間	短い(0-24時間)	長い(最初は7-10日)
異物に対する攻撃力	毎回同じ	2回目以降は増大

免疫担当細胞

免疫担当細胞	主な働きと特徴
樹状細胞	病原体を捕獲して抗原を提示し、免疫応答を誘発する。
マクロファージ	・病原体・死細胞を捕獲して消化し、抗原を提示する。 ・炎症反応を引き起こす。 ・細胞に病原体を殺菌する(殺菌作用)。 ・病原体を消化して抗原を提示し、免疫応答を誘発する。
好中球	・病原体を捕獲して消化する。 ・炎症反応を引き起こす。 ・細胞に病原体を殺菌する(殺菌作用)。 ・病原体を消化して抗原を提示し、免疫応答を誘発する。
NK細胞	・細胞に異常を感知して殺菌する。 ・細胞に異常を感知して殺菌する。
T細胞	・細胞に異常を感知して殺菌する。 ・細胞に異常を感知して殺菌する。
B細胞	・抗体を産生する。 ・抗体を産生する。

自然免疫と適応(獲得)免疫

① 免疫の応答

② 免疫記憶

獲得免疫(体液性免疫のしくみ)

① 抗原提示

② 抗原提示を認識し、提示しているB細胞

③ 増殖・分化

④ 抗体産生

⑤ 記憶細胞

獲得免疫(体液性免疫:抗体)

抗体の種類と特徴	体内における分布
IgG Y • オプション化やFcRの存在が最も多い。 • 4 蔗糖のサブクラス (IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) が存在する。	
IgM 5 • 抗体の発入に際して最初に産生され、 一時的に増加する。	
IgA Y • 粘膜系に豊富に存在する抗体であり、 粘膜に分泌されることと分泌の形をとる。	
IgD Y • 役割はよく分かっていない。	
IgE Y • シンクビーンに結合している。 (1 糖)	

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

獲得免疫(細胞性免疫)

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

免疫記憶

[抗原の侵入と抗体産生]

抗原 X の侵入 (1 回目) 抗原 X の侵入 (2 回目以降) 抗原 Y の侵入 (1 回目)

抗体 X の二次応答 抗体 Y の二次応答

記憶細胞 (メモリー T や B 細胞) が反応
 速く、大量に抗体産生

抗原 X の二次応答 抗体 X の二次応答

抗原 Y の二次応答 抗体 Y の二次応答

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

生体防御能力の年齢変動

免疫機能 感染症 老人病 癌 自己免疫疾患

乳幼児の疾患 がん 感染症

出生 10 20 30 40 50 60 70 80

免疫期 免疫期 免疫期 免疫期 免疫期

生体的防御能力は年齢に応じて変動。能力の低い時に病気が多くなる。
 長寿のヒトは生体防御能力が高いといわれている。
 40歳代のヒトは10歳代の半分の生体防御能力(抗体産生力の約1/2)

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

本日の内容

自己紹介と海外医療支援
 生体防御機構としての免疫
 口のなかの免疫機構
 免疫と病気

口の中の免疫機構(唾液の作用)

粘膜・洗浄作用
 (口腔内の細菌や食物残渣を洗い流す)
 互いの粘膜を潤い保ちます。

抗菌作用
 さまざまな抗菌物質により、
 細菌の増殖を抑制します。

歯の保護作用
 唾液中のタンパク質により、
 パリパリ感を抑制し、歯を保護します。

緩衝作用
 酸化した唾液を中和に働きます。

歯の再石灰化作用
 酸化した唾液を中和し、
 カルシウムやリンを補い、歯の再石灰化を促します。

免疫作用
 唾液中の免疫グロブリン抗体 (IgA, IgG) が、
 S. aureus をはじめとする口腔内細菌
 に対してさまざまな抗菌作用を示します。

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

口の中の免疫機構(唾液の作用)

唾液

1% 成分
 99% 水分

IgA
 ペルレキチンダーゼ
 カタラーゼ
 リゾチームなど

IgA が細菌やウイルスをブロックする仕組み

① 細菌やウイルスが粘膜に付着する
 ② IgA が細菌やウイルスをブロックする
 ③ IgA が細菌やウイルスを洗い流す

洗浄作用 + IgA 濃度が重要

出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)
 出典: 免疫学辞典(http://www.ichirokai.com/ichirokai/ichirokai/0340340373-ig01_03.pdf)

本日の内容

自己紹介と海外医療支援
 生体防御機構としての免疫
 口のなかの免疫機構
 免疫と病気

グループワーク

問 免疫の異常でおこる病気には
どんなものがあると思いますか？

免疫と病気

- ・免疫不全
- ・自己免疫疾患
- ・アレルギー

免疫不全

ポイント① ウイルス感染、過剰な免疫反応、免疫異常などが、さまざまな病気の原因となる。

例 エイズ（AIDS・後天性免疫不全症候群）

① HIV（ヒト免疫不全ウイルス）が「ヘルパーT細胞」に感染・破壊することにより「適応」免疫が機能しなくなり、免疫機能が極めて低下した状態。

② 日和見感染やがんを発症しやすくなる。

例 日和見感染（免疫抑制剤・抗腫瘍剤投与中、疲労、加齢など）

① 免疫力の低下により、健康な人では通常発症しない病原性の低い病原体に感染・発病すること。

出典：厚生労働省「免疫不全症候群」
出典：厚生労働省「免疫不全症候群」

自己免疫疾患

免疫寛容

自己の成分に反応するT細胞やB細胞は、死滅して排除されたり、働きが抑制されたりしている。
このように自分自身に対して免疫が働かない状態を免疫寛容という。

自己免疫疾患

免疫寛容が破綻し、自己の成分や組織を攻撃対象として認識してしまう免疫異常

例）関節リウマチ、1型糖尿病、潰瘍性大腸炎、重症筋無力症、バセドウ病など

自己免疫疾患の例

シェーグレン症候群 指定難病53(全部や335あり)

唾液腺や涙腺に対する自己免疫疾患、唾液腺・涙腺を破壊する。
唾液が出ない、口が乾燥、涙が出ない、目が乾く、唾液腺有痛性腫脹



シェーグレン症候群とは何ぞ？健康チャンネル、更新日2021年7月7日

アレルギー

アレルギー：生体に不利益をもたらす、過剰な免疫反応。
細胞性免疫、体液性免疫いずれによるアレルギーもある。

アナフィラキシーショック：血圧低下や意識低下などの、全身性急性アレルギー。ペニシリンやハチマシなどが原因とならう。

即時型アレルギー：アレルギー接触後、ただちに発症。体液性免疫によるアレルギー。

例 花粉症

遅延型アレルギー：アレルギー接触後、1～2日経って発症。細胞性免疫によるアレルギー。

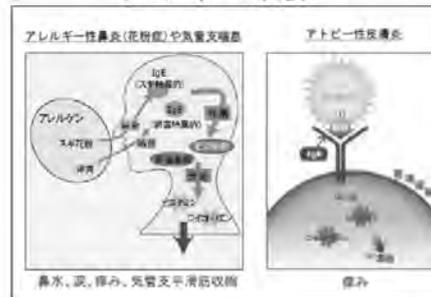
例 ツベルクリン反応、金魚アレルギー

出典：厚生労働省「アレルギー」
出典：厚生労働省「アレルギー」

アレルギー性疾患の発症機序



アレルギーの代表



出典：厚生労働省「アレルギー」

4.2.4 指導案（第2次）

第2次 肝不全と肝移植					
指導目標；					
1. 肝臓のはたらきを理解する					
2. 肝臓移植 【思考・判断・表現】					
手立て					
・肝臓が働かなくなる（肝不全）とどうなる					
・肝移植と肝再生					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導 入	○肝臓の解剖とはたらき	10 分	一斉	肝臓に入る血管 肝臓は化学工場	
展 開 I	○末期肝不全の原因疾患 肝移植の適応 生体肝移植と脳死肝移植 手術法 術前評価 術後管理	15 分	一斉	肝不全の病態 肝移植の必要性 肝移植の手技 術前術後管理 肝移植の成績	
展 開 II	○肝再生治療 乳歯歯髄幹細胞	15 分	GW 発表	幹細胞とは 乳歯歯髄幹細胞の特 徴	
ま と め	○肝移植の必要性和歯髄幹細胞に ついて理解する	10 分		ワークシート 小テスト、感想	

4.2.5 ワークシート（第2次）

【第2次 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>血液について正しい記述を2つえらべ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 赤血球は血液成分の約10%を占める 2) 赤血球の寿命は約1週間である 3) 血液の成分別の輸血が可能である 4) O型の赤血球をB型のヒトに輸血するのは可能である 5) 赤血球の主な働きは殺菌である <p>正解:(3) (4)</p>
2	<p>肝臓移植について正しい記述を3つ選べ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 肝臓移植の適応となるのは末期肝不全である 2) 肝臓移植では免疫抑制剤は必要ない 3) 日本では脳死肝移植のほうが生体肝移植よりも多い 4) 肝臓の働きとして、合成、解毒、貯蔵、がある 5) 小児肝移植のほうが成人肝移植よりも成績が良い <p>正解:(1) (4) (5)</p> <p>グループワーク:問 脳死移植と生体移植のそれぞれ長所と短所は？</p> <p>脳死:長所 健康人に不要な手術をしなくてよい 短所 脳死がいつ出るかわからないので予定手術ができない、臓器の運搬が必要</p> <p>生体:長所 予定手術が可能、臓器の保存時間が短い 短所 健康人から臓器を摘出する必要</p>
3	<p>幹細胞の特徴を2つのべよ。</p> <p>解答例: 1)自己複製能 2)多分化能</p>
4	<p>感想文</p>

4.2.6 授業スライド (第2次)

本日の内容

輸血と血液型
肝不全と肝移植
幹細胞とは
歯髄幹細胞

人体の構成と治療

元素, 遺伝子
蛋白, 分子 ①細胞 ②組織 ③器官 ④器官系 ⑤人体

出典: 歯科衛生士のための全身体態ハンドブック 2021年版 医歯薬出版(株)

人体の構成と治療

元素, 遺伝子
蛋白, 分子 ①細胞 ②組織 ③器官 ④器官系 ⑤人体

遺伝子治療 分子標的治療	輸血 細胞移植 骨髄移植 幹細胞移植	皮膚移植 皮膚移植 角膜移植 骨移植	臓器移植 腫瘍摘出 臓器移植	薬物療法 高血圧 糖尿病 消化剤 鎮痛剤	手術療法 ビタミン剤 健康食品 漢方薬 免疫療法
-----------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------	----------------------------------	--------------------------------------

本日の内容

輸血と血液型
肝不全と肝移植
幹細胞とは
歯髄幹細胞

血球系細胞は骨髄の造血幹細胞から分化する

出典: 歯科衛生士のための全身体態ハンドブック 2021年版 医歯薬出版(株)

血液成分の性状と働き

約90%が水分で、約7~8%がたんぱく質です。たんぱく質のうち主なものはアルブミン、免疫グロブリン、血液凝固因子等です。その他に種々の無機物質、有機物質等が含まれています。

- 血漿 55~60%
- 血小板 <1%
- 白血球 1%
- 赤血球 40~45%

出典: 日本医科大学 医学部 内科学 血液学 教授 佐藤 隆夫 先生
https://www.jpco.or.jp/med/blood/plasma/contents/

輸血用血液製剤(成分輸血)一覧

赤血球製剤	血小板製剤	血漿製剤	全血製剤
採血後28日使用可 赤血球補充	採血後4日使用可 血小板補充	採血後1年使用可 -20℃凍結保存 凝固因子補充	採血後21日使用可 ほとんど使われない

成分輸血が主流

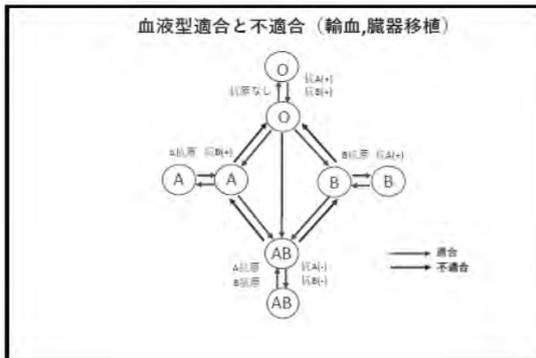
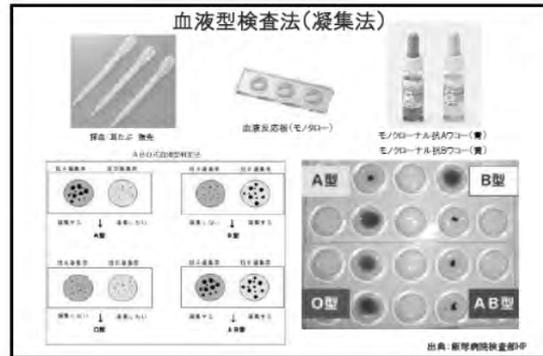
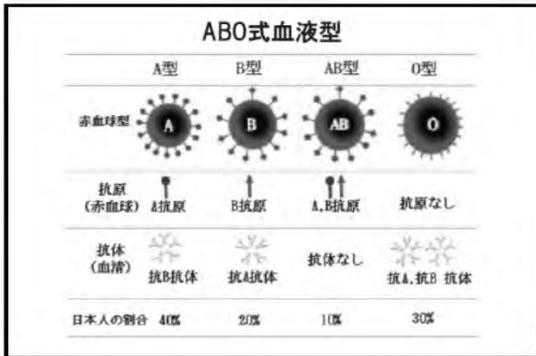
出典: 輸血用血液製剤一覧 | 血液製剤委員会 | 製剤について | 日本赤十字社 (jrc.or.jp)

輸血が必要になるとき

血液の成分をつくることができないとき
大量に出血したとき
血液の成分が大量に消費されるとき
血液の成分が壊されるとき
血液の成分が十分にはたらかないとき
薬の効果を緊急に中和する必要があるとき
体内の有害物質を除去するとき

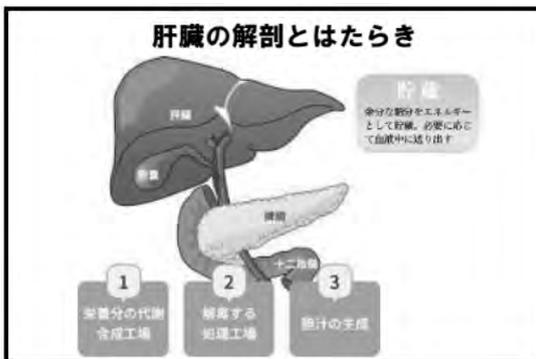
通常の輸血というときは赤血球輸血を指すことが多い

https://www.jrc.or.jp/transfusion/need/# 日本赤十字社



本日の内容

輸血と血液型
肝不全と肝移植
幹細胞とは
歯髄幹細胞

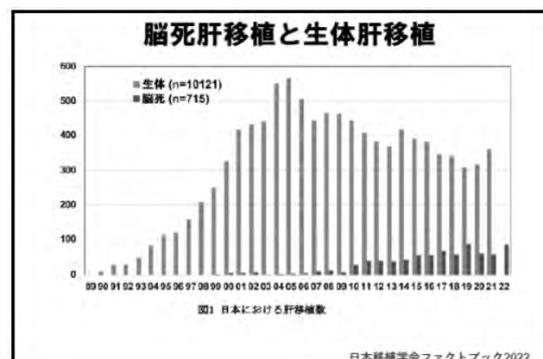
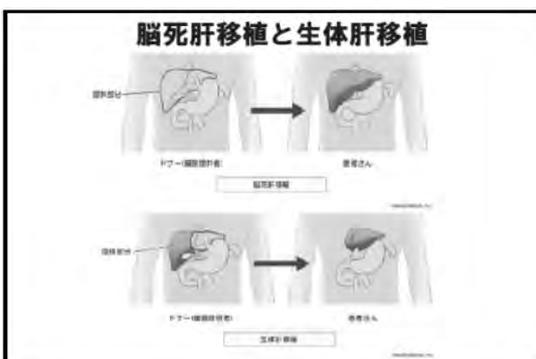


肝不全と移植適応

病態	発生数	適応患者数
胆道閉塞症	140	100
原発性胆汁性肝硬変	500	25
慢性肝炎	1,000	100
肝硬変	50,000	1,000
肝細胞癌	50,000	1,000
合計		約 2,200

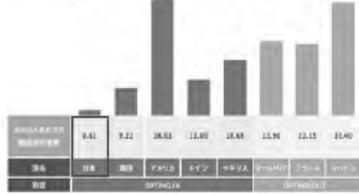
肝臓の機能が大幅に低下した末期肝不全の状態(肝硬変、慢性肝炎、脂肪肝、肝がん、胆道閉鎖、劇症肝炎、など)

(市田文昭, 香川九一編 「肝移植適応基準」より)
日本移植学会ファクトブック2022



脳死肝移植と生体肝移植

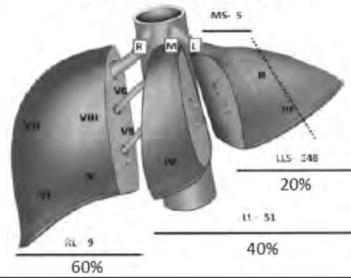
世界各国の脳死臓器提供者数 (2020年)



OPTING IN: 医師の意思表示 or 家族の同意があれば臓器提供
OPTING OUT: 提供反対の意思表示がない限り、提供の意思ありとみなす

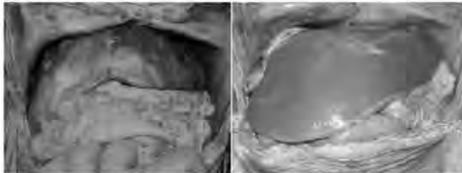
フォクトブック2022日本移植学会より

肝移植の手術 生体肝臓移植ドナー



肝臓移植

生体肝移植 (肝硬変の肝臓を正常肝臓に置換する)

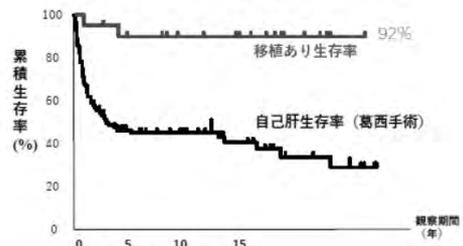


10か月女児
真っ黒な硬い肝臓
胆汁性肝硬変

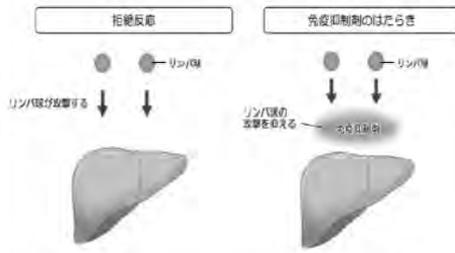
父親の外側区域
正常肝臓

19

移植の有無による胆道閉鎖の生存率 (九州大学小児外科 1962-2010年、含施設初回手術例)



拒絶反応



TAKEUCHI 2016, ETC.

肝臓移植免疫抑制剤

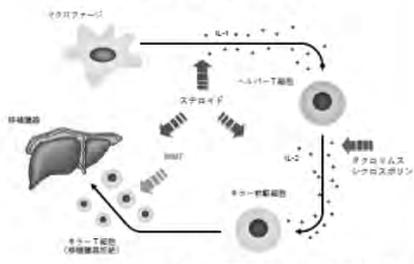
標準的免疫抑制療法

- カルチノイリン抑制剤 (タクロリムス、シクロスポリン)
- ステロイド
- マイコフェノレートモフェチル(MMF)

拒絶反応

- ステロイドパルス
- OKT3 (T cellのモノクローナル抗体)

拒絶反応のメカニズムと 免疫抑制剤の作用機序



場合 成集: 日経サイエンス 1 (頁106) : 62-72, 1989より一部改変

脳死移植と生体移植による成績の差

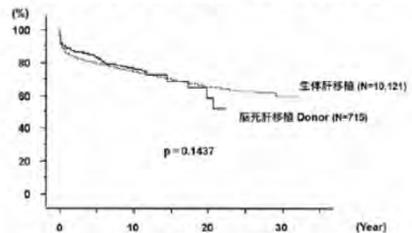
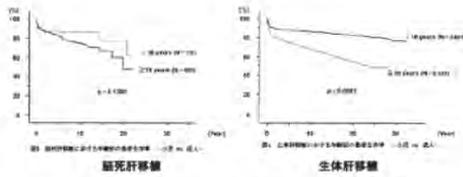


図2 日本における肝移植の患者生存率 - 生体肝移植 vs. 脳死肝移植 -
脳死と生体では生存率の差はない

日本移植学会ファクトブック2022

レシピエント年齢による成績の差



生体肝移植では小児のほうが成人より成績が良い

日本移植学会ファクトブック2022

臓器移植と口腔ケア

臓器移植には拒絶反応を抑える免疫抑制剤が必要
口腔内にう蝕(虫歯:感染)がある状態で免疫抑制剤を使うと
全身に菌が広がる→敗血症で死亡

う蝕にならないように予防
う蝕がある場合は移植前に治療
移植後も、う蝕にならないように口腔ケアが大切

歯科衛生士が重要

ミャンマー小児肝移植の第1例

2018年3月 3歳 男児 九大病院にて生体肝移植実施

<現在 ミャンマーにて>



<移植前>

<移植後退院時>

2022.6

初めての海外患者受け入れでの肝移植、術後も口腔ケア継続

肝移植では口腔内チェックが大切



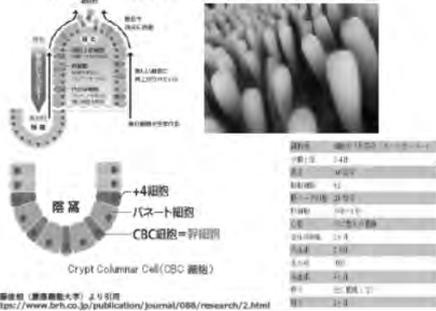
グループワーク

問 脳死移植と生体移植のそれぞれ長所と短所は？

本日の内容

輸血と血液型
肝不全と肝移植
幹細胞とは
歯髄幹細胞

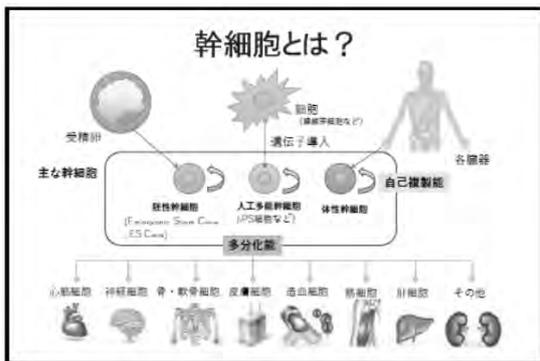
腸管上皮の陰窩と幹細胞



Crypt Columnar Cell (CBC 細胞)

幹細胞の定義

- 多分化能
複数系統の細胞に分化できる
- 自己複製能
多分化能をもったまま細胞分裂できる

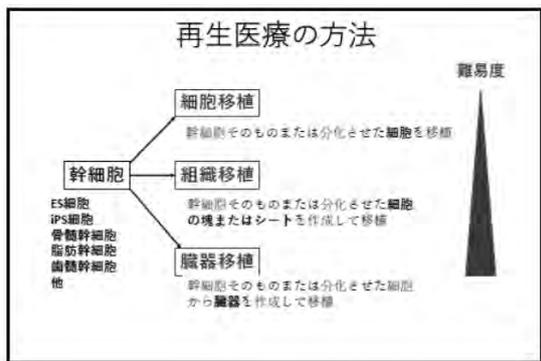
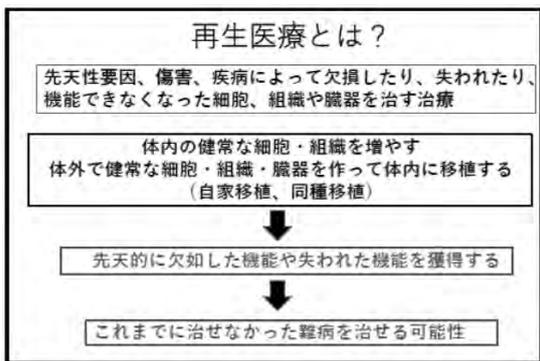


幹細胞の種類

【胚性幹細胞；Embryonic Stem Cell (ES細胞)】
 受精卵が発生を進めながら子宮に着床する頃になると、前期胚の中に体や生殖細胞を作る元になる多能性幹細胞が他の細胞から分離して形成する。この内胚細胞層細胞を培養皿に取り出して培養すると、長期増殖しても多分化能を維持し続けられる幹細胞が得られる。これがES細胞(embryonic stem cells)。問題点：倫理

【iPS細胞；induced Pluripotent Stem Cell人工多能幹細胞】
 iPS細胞は、2006年に京都大学の山中伸弥教授によりマウス線維芽細胞にウイルスベクターを用いて4つの因子 (Oct3/4, Fkl1, Sox2, c-Myc) の遺伝子を導入することで、人工的にES細胞様の多能性幹細胞が樹立された。翌2007年には、同教授により、ヒトの細胞を用いたiPS細胞の作製にも成功し、成熟細胞のリプログラム(細胞の若返り)の可能性とともに、再生医療への応用など多くの分野で注目を浴びている幹細胞の一つである。問題点：遺伝子導入

【体性(成体)幹細胞；Tissue Stem Cell】
 成体幹細胞は、身体の組織に存在しており、ある程度の多分化能を持ち、発生過程や細胞死、損傷組織の再生において、新しい細胞を供給する役割を持つと考えられている。ES細胞に比べると、成体幹細胞の持つ多分化能は限定されると考えられているが、自己の幹細胞を治療に用いることができることから、現在、多くの臨床応用が進められている。問題点：生体からの採取法



本日の内容

輸血と血液型
 肝不全と肝移植
 幹細胞とは
 歯髄幹細胞



4.3 単元ごとの詳細 疾病予防

4.3.1 指導案（第1次）

第1次 歯・口腔疾患の予防①					
指導目標；					
1. う蝕について理解する					
2. う蝕の予防法について理解する 【思考・判断・表現】					
手立て					
・う蝕の発生機序					
・歯垢（プラーク）の為害性について					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導 入	○う蝕の特徴	10 分	一斉	日本人のう蝕の現状 高校生の口腔の実態	
展 開 I	○う蝕の原因と進行 歯垢（プラーク）の為害性 う蝕の特徴（好発部位）	15 分	一斉	う蝕のメカニズム う蝕の進行	
展 開 II	○う蝕の治療法 う蝕の予防法	15 分	一斉	治療の流れ フッ化物応用 シーラント 甘味摂取 代用甘味料	
ま と め	○本講義のまとめ 講義内容を踏まえたワークシ ート記述	10 分	各自	ワークシート (小テスト、感想)	

4.3.2 ワークシート（第1次）

【歯・口腔疾患の予防 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>歯科の三大疾患を挙げて下さい。</p> <p>解答 むし歯 歯周病</p>
2	<p>下記の文章はプラーク(歯垢)を説明したものです。()内に語句を記入して、正しい文章にしてください。</p> <p>プラークは歯の表面に付着した(解答 細菌)の塊で、プラーク中に存在する(解答 細菌)は約(解答 500)種にもおよぶ。また、プラークは(解答 バイオフィルム)という状態で歯に付着しているため(解答 免疫)力や(解答 うがい)薬の効果も期待できない。プラークを除去するためには(解答 歯ブラシ)で正しくこすり落とすしかない。</p>
3	<p>むし歯菌の働きの特徴を3つ挙げて下さい。</p> <p>解答</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖質を栄養にして増殖する ・糖質からネバネバ物質を作り歯に付着する ・糖質を分解して酸を作る
4	<p>プラークの除去が難しい歯の場所を3つ挙げて下さい。</p> <p>解答</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯の溝 ・歯と歯の間 ・歯と歯ぐきの境目
5	<p>むし歯予防の最も基本かつ重要な方法を書いて下さい。</p> <p>解答</p> <p>正しいブラッシング</p>
6	<p>本日の授業の感想を書いて下さい。</p>

4.3.3 授業スライド (第1次)

健康科学β (疾病予防)
 疾病予防
 歯・口腔疾患の予防①

覚えていますか？
 お口の病気

歯科の
 二大疾患

- う蝕 (虫歯)
- 歯周病




本日は「う蝕 (むし歯)」について
 少し詳しく勉強しましょう！

日本人のう蝕の現状

永久歯にう蝕を持つ者の割合

87.2%

平成4年 歯科医療実態調査

日本人のう蝕の現状

永久歯にう蝕を持つ者の割合
 (治療中・治療済みを含む)

20歳～24歳 : 71.2%
 30歳～39歳 : 92%
 45歳～69歳 : 98～99%

平成4年 歯科医療実態調査

日本人のう蝕の現状

永久歯にう蝕を持つ者の割合
(治療中・治療済みを含む)

15歳～19歳：44.9%

令和4年 歯科医療実態調査

歯を失った原因

1位：歯周病 (37.1%)
2位：う蝕 (29.2%)
3位：破折 (17.8%)
4位：矯正治療 (1.9%)
5位：その他 (14.0%)

6026例調査 第2回永久歯の治療実態調査報告 2018

2つの病気に共通の原因は？

う蝕

歯周病

プラーク (歯垢しこう)

↓

歯の表面に付着した細菌の塊

口の中に存在する細菌は約〇種？

約700種

プラーク (歯垢しこう)

↓

歯の表面に付着した細菌の塊

口の中に存在する細菌は約700種

プラーク中に存在する細菌は約〇種？

約500種

プラーク

プラーク中に存在する細菌は約500種！
むし歯菌や歯周病菌、無害な菌など様々

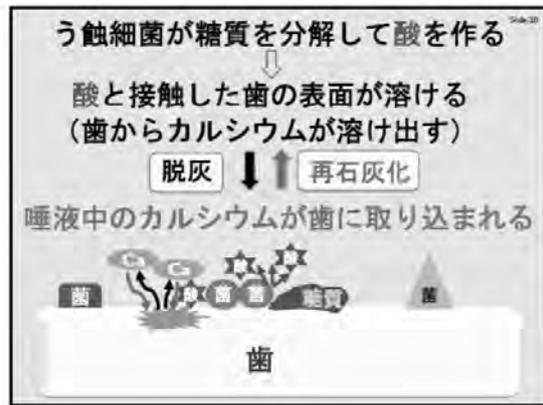
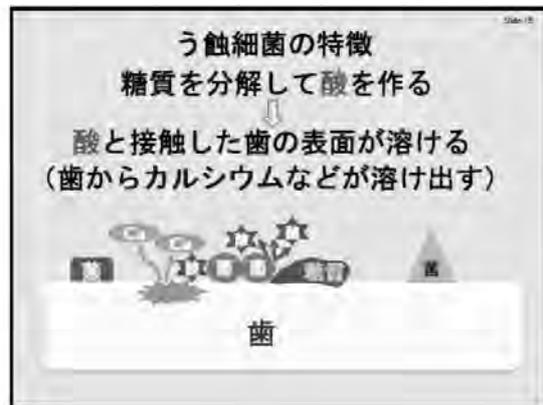
歯に付着した細菌は・・・

歯

う蝕細菌の特徴

- ・糖質を栄養にして増殖する
- ・糖質からネバネバ物質を作り歯に付着する

歯



Slide 13

一見きれいに見えますが・・・ 19歳女性



ブラーク染色液



株式会社コーシーDP

Slide 14

こんなにもブラークが付着しています



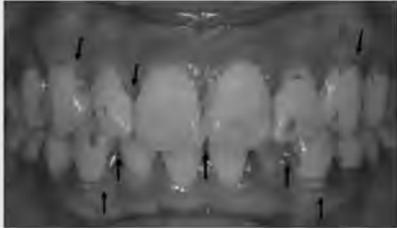
Slide 15

歯科衛生士養成校の学生さんでは？ 19歳女性



Slide 16

まだブラークの付着が見られます



Slide 17

ブラークの除去が難しい場所

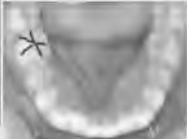


- ・ 歯の溝
- ・ 歯と歯の間
- ・ 歯と歯ぐきの境目



Slide 18

ブラークの除去が難しい場所

- ・ 歯の溝
- ・ 歯と歯の間
- ・ 歯と歯ぐきの境目

う蝕の3大
好発部位

Slide 19

う蝕になってしまうと・・・

う蝕を削り取ってその穴を埋める



Slide 20

う蝕にならないためには
(う蝕の予防)

◆フッ化物 (フッ素) の応用

- ★ 歯の質を強化
- ★ 歯の石灰化を促進
- ★ むし歯菌の働きを弱める

- ・ フッ化物塗布 : 歯科医院
- ・ フッ化物洗口 (うがい薬) : 家庭
- ・ 高濃度フッ化物配合歯磨き粉 : 家庭

う蝕にならないためには
(う蝕の予防)

◆シーラント
・ 歯の溝を一時的にふさぐ

シーラント前 シーラント後

プラーク⇒バイオフィルム
歯ブラシでこすり取るしかない!

白血球 (免疫) うがい薬

歯の表面

う蝕にならないためには
(う蝕の予防)

最も基本かつ重要なのは

◆歯磨きによるプラークの除去
(正しいブラッシング)

↓
プラークコントロール

←
歯科衛生士の指導

来院時

歯科衛生士による歯磨き指導後

皆さんは正しい歯磨きは出来ていますか？

4.3.4 指導案（第2次）

第2次 歯・口腔疾患の予防②					
指導目標；					
1. 自分の歯と口の状態を把握するとともに、効果的なブラッシング法を身に着ける。 【知識・技能】					
2. 歯・口の健康に関する知識・理解を深め、予防法を理解する。【知識・技能】					
手立て					
・う蝕の予防について理解する					
・正しいブラッシング法・フッ化物の利用について演習を行う					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導 入	○高校生のブラッシングの必要性について考える ・う蝕の原因 ・う蝕の予防法について説明	15 分	GW	ワークシートに記名し、ねらいを伝える。 資料データを読み取り説明する。	
展 開 I	○自分の口腔内を観察 ・デンタルミラーを使用し、口腔内の観察。歯の本数や汚れの付きやすい場所を把握。 ○正しいブラッシング法を理解する。 ・ブラッシング法 スクラビング法・バス法等のブラッシング法を説明 ・正しいうがいの方法を説明 ・デンタルフロスの使い方を理解し、実践する。 ○フッ化物による予防の説明	25 分	一斉	歯の本数、歯の並び等を把握し、う蝕になりやすい場所を理解する。 前歯部上下6本のみブラッシング等を実施。 (染色) フッ化物の種類・使用方法について説明	
ま と め	○振り返り ・これからの健康行動目標を決める。	10 分	GW	ワークシートをアンケート形式で答えやすいように配慮。 無理なく実行しやすい行動目標を立案する。	

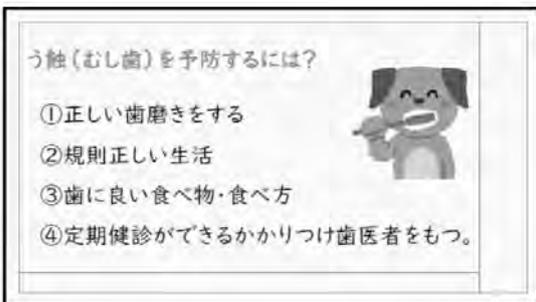
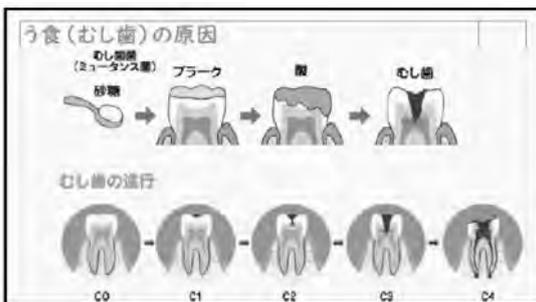
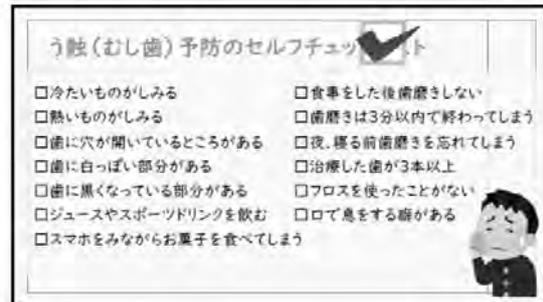
4.3.5 ワークシート（第2次）

【歯・口腔疾患の予防 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>◎むし歯予防のセルフチェックリスト あてはまるものに<input checked="" type="checkbox"/>を入れましょう。</p> <p><input type="checkbox"/>冷たいものがしみる</p> <p><input type="checkbox"/>熱いものがしみる</p> <p><input type="checkbox"/>歯に穴が開いているところがある</p> <p><input type="checkbox"/>歯に白っぽい部分がある</p> <p><input type="checkbox"/>歯に黒くなっている部分がある</p> <p><input type="checkbox"/>ジュースやスポーツドリンクを飲む</p> <p><input type="checkbox"/>スマホをみながらお菓子を食べてしまう</p> <p><input type="checkbox"/>食事をした後歯磨きしない</p> <p><input type="checkbox"/>歯磨きは3分以内で終わってしまう</p> <p><input type="checkbox"/>夜、寝る前歯磨きを忘れてしまう</p> <p><input type="checkbox"/>治療した歯が3本以上</p> <p><input type="checkbox"/>フロスを使ったことがない</p> <p><input type="checkbox"/>口で息をする癖がある</p>
2	<p>◎むし歯予防の歯磨き方法(スクラビング法)についてまとめましょう</p> <p>1.歯ブラシを歯の表面に直角に当て、()に()させて磨く方法です。</p> <p>・()、()の汚れを掻き出すように</p> <p>☆毛先を歯に()に当て、加圧振動させながら、小刻みに 左右に動かし1本ずつ磨きます。</p>
3	<p>◎歯周病予防のはみがき方法(バス法)についてまとめましょう。</p> <p>1.歯ブラシの毛先を()に()の角度で当てて、歯周ポケットの中に毛先を入れて細かく優しく磨く方法です!</p> <p>☆()の中の汚れを掃除できることと、()効果があります</p>
4	<p>◎自分の歯の汚れの染め出しを行ったときどこが汚れていましたか？また、どのように感じましたか？</p>
5	<p>◎今日の授業を聞いて、初めて知ったことや、これから自分の習慣の中で改善できることを書きましょ</p> <p>う。</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

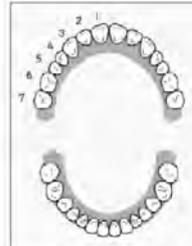
4.3.6 授業スライド（第2次）



ポイント 自分の口の中を見てみましょう!

配布した鏡を使って、口の中を観察しよう。

- ①歯の本数
- ②う蝕(むし歯)や虫歯の治療のあとを見つけよう。
- ③歯茎の色をチェックしよう


歯の本数を数えてみましょう!



歯の本数を数えてみましょう!

28本




歯の本数を数えてみましょう!

28本

メモ

17~18歳ごろから、
既知らずが生えてくる人もいます!
親知らずが生えていたら32本!



②虫歯や虫歯の治療のあとを見つけよう



白いつめもの(レジン) 金歯
銀歯 虫歯 酸蝕症



③歯茎の色をチェックしよう!



健康な歯茎



炎症した歯茎

正しい歯磨きの方法をマスターしよう!
(歯ブラシとデンタルフロス)



正しい歯磨きの方法をマスターしよう!
(歯ブラシとデンタルフロス)



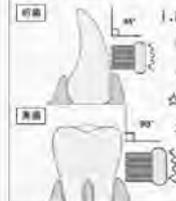
- ①スクラビング法とパス法についての説明
- ②染め出しをして汚れをチェック
- ③習った2つの方法を使って歯磨き!
- ④フロスの使い方をマスターしよう。

正しい歯磨きの方法をマスターしよう!
(歯ブラシとデンタルフロス)

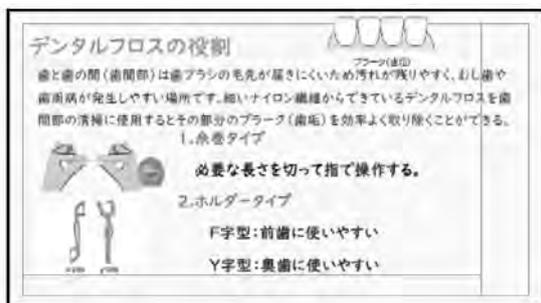
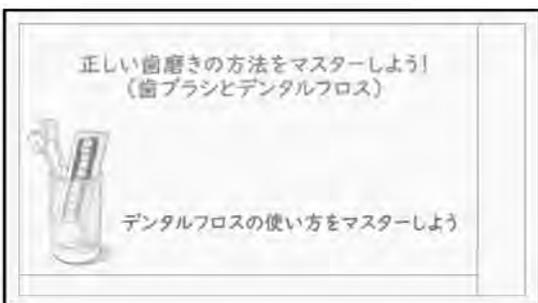
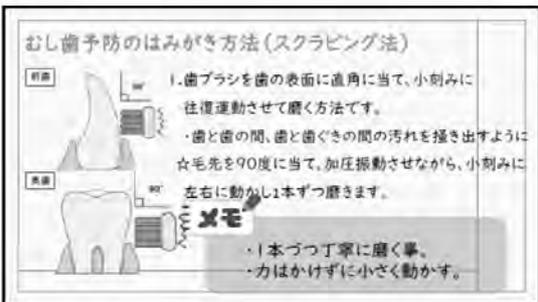
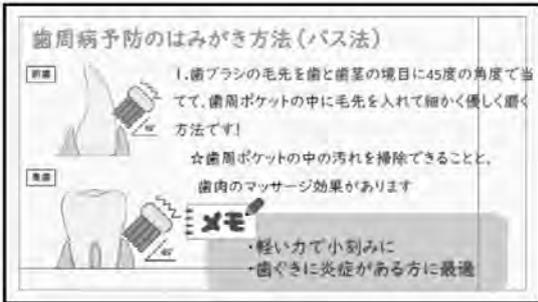
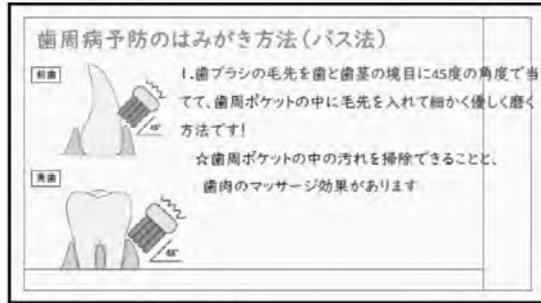
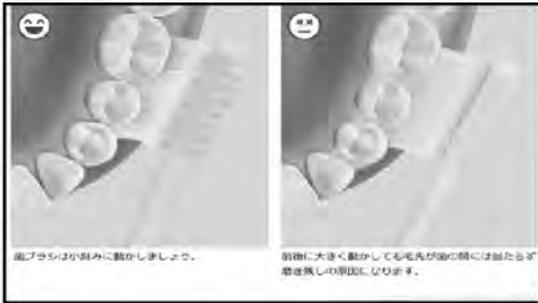


①スクラビング法とパス法についての説明

虫歯予防のはみがき方法(スクラビング法)



1. 歯ブラシを歯の表面に直角に当て、小刻みに往復運動させて磨く方法です。
- ・歯と歯の間、歯と歯ぐきの間の汚れを掻き出すように☆毛先を90度に当て、加圧振動させながら、小刻みに左右に動かし1本ずつ磨きます。





デンタルフロスの使い方をマスターしよう!

鏡を見ながら実際にやってみましょう!

フッ化物配合歯磨剤について
(虫歯予防の歯みがき粉)

フッ化物配合歯磨剤について

3つの働きで、ムシ歯の発生と進行を防ぐ
エナメル質の修復を促進

酸により歯から溶け出したカルシウムやリンを補うこと(再石灰化)を促進します。

歯の質を強化
歯の表面を覆うエナメル質を、酸に溶けにくい性質に変え、ムシ歯への抵抗力を高めます。

細菌の働きを弱める
ムシ歯を引き起こす細菌の働きを弱め、酸がつくられるのを抑えます。

フッ素は毎日コツコツと

1日の中で脱灰～再石灰化を繰り返す

脱灰(歯の溶け出し) → 再石灰化(歯の修復)

フッ素は身近にある成分であることを忘れずに!

フッ素は、魚介類や野菜、肉、牛乳、塩、お茶の葉っぱなど、ほとんどの食品に含まれており、ビタミン類の様に、毎日摂らなければならない必須の栄養素に位置付けられています。

歯みがき粉の量

年齢	使用量	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳まで	米粒程度(1~2mm)	900~1000 ppmF	フッ化物配合歯磨剤を利用した歯みがきを、就寝前を食後1日2回行う。 900~1000 ppmFの歯磨剤はごく少量使用する。
3歳~5歳	グリーンピース程度(5mm)	900~1000 ppmF	フッ化物配合歯磨剤を利用した歯みがきを、就寝前を食後1日2回行う。 歯みがきの時は、歯磨剤を程に含ませず、うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。
6歳~成人	歯ブラシ全体(1.5cm~2cm)	1400~1500 ppmF	

※歯磨剤は歯磨剤メーカーのホームページ

高校生だからこそ、通ってほしい歯医者さん

思春期は将来の歯の健康を左右する大切な時期

高校生は、ホルモンバランスの乱れや生活の変化から、歯ぐきや虫歯のトラブルが多い時期とされています。

不規則な生活になりながら、なおかつ、忙しいからです!

お口の健康は全身の健康!
定期健診を行うかかりつけ歯科医を持っておきましょう!

毎日の歯磨き忘れずに
※日はあかりがにこやかでした

歯・口腔健康の予防②

大学科卒業後、歯磨剤による地域歯磨剤の普及推進事業
*WHO/FAO/WHO 100周年特別記念175周年記念歯磨剤普及推進事業
*学校と歯磨剤の健康推進プログラムの開発・実施事業

4.4 単元ごとの詳細 医療接遇

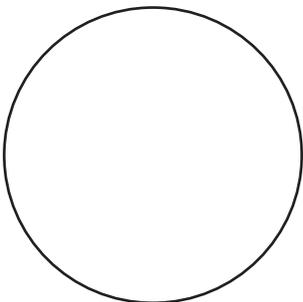
4.4.1 指導案（第1次）

第1次 一般的なコミュニケーション技術①					
指導目標；					
1. コミュニケーションに必要なマナーを学ぶ意義を理解する。 【思考・判断】					
2. 高校生の間に習得すべき対人マナーの基礎知識を身につける。 【知識・技能】					
手立て					
・好感を持たれる自己表現のための3つの要素を説明する。					
・正しい敬語の使い方を説明し、ワークシートで理解を深めさせる。					
教材 スライド・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導入	○コミュニケーションに必要なマナーを学ぶ意義を理解する。 ・マナーと聞いて思いつくことをワークシート1に記入してみる。 ・講義を聞く	10分	一斉		ワークシート1
展開 I	○メラビアンの法則について理解する ワークシート2に、自分が思うコミュニケーションに影響を与えている3つの要素の比率を書いてみる。 ○好感を持たれる自己表現のための5つの要素（挨拶・身だしなみ・言葉遣い・表情・態度）について、理解する。 ・講義を聞き、5つの要素について、自分をチェックしてみる。 ・相手に伝わる話し方の基本を理解する。	15分	一斉	自分が考える、コミュニケーションに与える影響を、メラビアンの法則と比較させてみる。	ワークシート2 自己チェック
展開 II	○敬語の基本を復習する。 ・3種類の敬語をワークシート3の練習問題にて、理解度を確認する。	15分	一斉 発表	ワークシート3で3種類の敬語を復習させる。	ワークシート3
展開 III	○マイプロフィールを作ってみる。 自己紹介する内容を、簡潔に加える。(趣味・特技他)	10分	一斉	相手に何を伝えたいかをはっきりさせることが大事だということを伝える。	ワークシート4

4.4.2 ワークシート（第1・2次）

【第1・2次 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>◎マナーと聞いて思いつくことを書いてみましょう。</p> <p>()</p>
2	<p>◎第一印象をよくするために、自分が気を付けようと思うことは何ですか？</p> <p>()</p> <p>☞スライドと同じものを書いているものを、○で囲んでみよう！</p>
3	<p>◎視覚情報、聴覚情報、言語情報の割合を円グラフに書いてみよう。</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="text-align: left;"> <p>視覚情報：</p> <p>聴覚情報：</p> <p>言語情報：</p> </div> </div>
4	<p>◎実践できているものに、☑をつけてみよう。</p> <p><input type="checkbox"/>朝起きた時 ……「 」</p> <p><input type="checkbox"/>食事をするとき ……「 」</p> <p><input type="checkbox"/>外出するとき ……「 」</p> <p><input type="checkbox"/>外出から帰った時……「 」</p> <p><input type="checkbox"/>帰った人を迎える時…「 」</p> <p><input type="checkbox"/>夜寝る時 ……「 」</p>

5 ◎それぞれの敬語を、書いてみましょう。いくつ、わかりますか？

	尊敬語	謙譲語
言う	(解答 おっしゃる)	(解答 申し上げる)
行く	(解答 いらっしゃる)	(解答 参る、伺う)
来る	(解答 いらっしゃる、おみえになる)	(解答 参る)
見る	(解答 ご覧になる)	(解答 拝見する)
食べる	(解答 召し上がる)	(解答 いただく)

◎下線部について、敬語(尊敬語)の使い方が正しければ()に○を、間違っていれば、()に正しい敬語を書いてください。

①当地名産の果物ですが、ぜひいただいでください。 (解答 × 召し上がってください。)

②こちらに参られるときには、ぜひご連絡ください。 (解答 × いらっしゃる)

③不明な点はご遠慮なくおたずねください。 (解答 ○)

④お送りした資料を拝見してごさいませんか。 (解答 × ご覧ください)

◎下線部について、敬語(謙譲語)の使い方が正しければ()に○を、間違っていれば、()に正しい敬語を書いてください。

①お返事をお聞かせいただければ幸いです。 (解答 ○)

②後日、あらためてお電話なさいます。 (解答 × お電話いたします)

③同窓会には、先生にぜひご出席されたいと思います。 (解答 × ご出席いただきたい)

④夏休みにはそちらにうかがいたいと思います。 (解答 ○)

6 ◎自己紹介文を作ってみよう。

・伝えたい主な情報:

・内容:

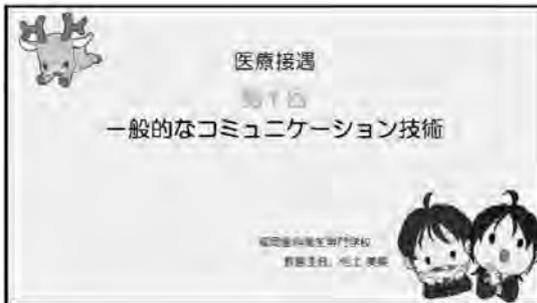
こんにちは。

.....

.....

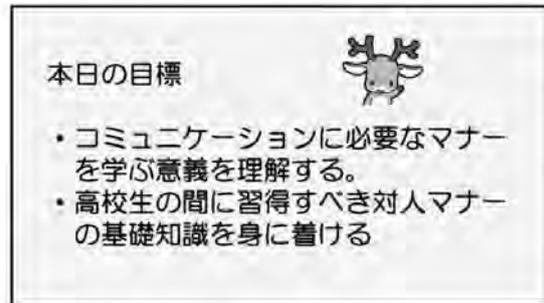
.....

4.4.3 授業スライド（第1次）



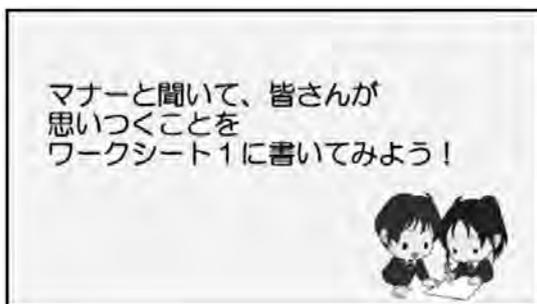
医療接遇
第1回
一般的なコミュニケーション技術

福岡歯科衛生専門学校
教務主任 山本 美穂

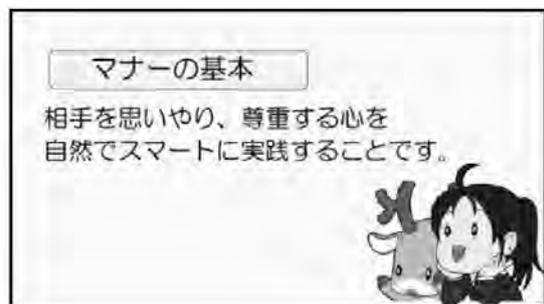


本日の目標

- ・コミュニケーションに必要なマナーを学ぶ意義を理解する。
- ・高校生の中に習得すべき対人マナーの基礎知識を身に着ける

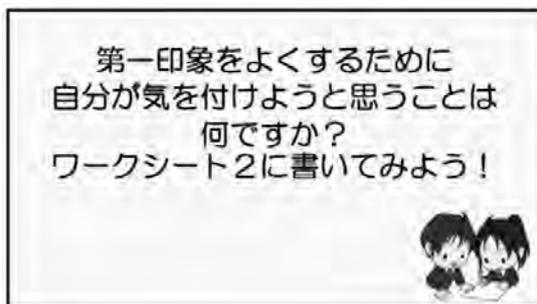


マナーと聞いて、皆さんが
思いつくことを
ワークシート1に書いてみよう！

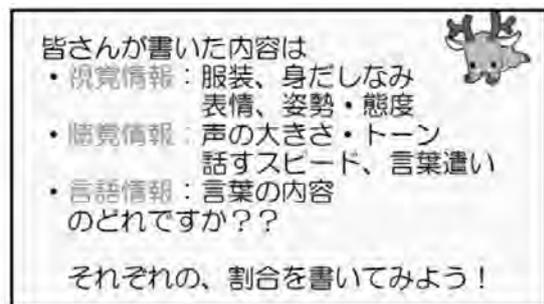


マナーの基本

相手を思いやり、尊重する心を
自然でスマートに実践することです。



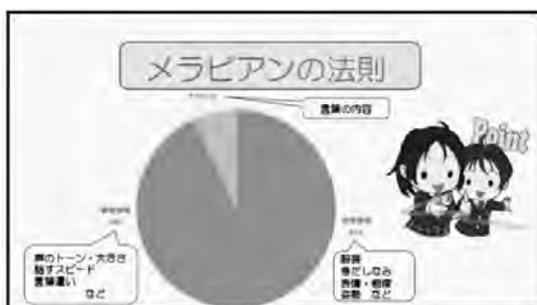
第一印象をよくするために
自分が気を付けようと思うことは
何ですか？
ワークシート2に書いてみよう！



皆さんが書いた内容は

- ・視覚情報：服装、身だしなみ
表情、姿勢・態度
- ・聴覚情報：声の大きさ・トーン
話すスピード、言葉遣い
- ・言語情報：言葉の内容
のどれですか？

それぞれの、割合を書いてみよう！



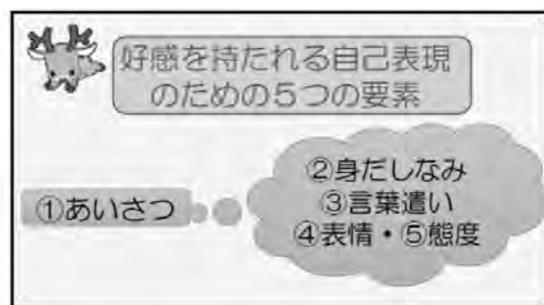
メラビアン法の法則

言葉の内容

Point

声のトーン・大きさ
話すスピード
言葉遣い など

服装
身だしなみ
表情・態度
姿勢 など



好感を持たれる自己表現
のための5つの要素

①あいさつ

②身だしなみ
③言葉遣い
④表情・⑤態度



敬語の基本を復習してみましょう。

	尊敬語	謙譲語
書く	(おっしゃる)	(申し上げる)
行く	(いらっしゃる)	(参る、参上)
来る	(いらっしゃる、お見えになる)	(参る)
見る	(ご覧になる)	(拝見する)
食べる	(召し上がる)	(いただく)

②下線部について、敬語(尊敬語)の使い方が正しければ()に○を、間違っていれば()に正しい敬語を書いてください。

①当地名産の果物ですが、ぜひいただきてください。 (○ 召し上がってください)

②こちらに参られるときは、ぜひご連絡ください。 (× いらっしゃる)

③不明な点はご連絡なくおたずねください。 (○ 召)

④お送りした資料を拝見していただきませんか。 (○ ご覧ください)

②下線部について、敬語(謙譲語)の使い方が正しければ()に○を、間違っていれば()に正しい敬語を書いてください。

①お返事をお返せいただければ幸いです。 (× 〇)

②休日、あらためてお慶びいたします。 (× お慶びいたします)

③同窓会には、先生にぜひご出席をお願いいたします。 (× ご出席いただけます)

④貴校にはおかげさまでありがとうございます。 (○)

簡単な自己紹介文を作ってみよう

【伝えたい主な情報】

- ・氏名 ・趣味や特技
- ・部活動 ・出身地

4.4.4 指導案（第2次）

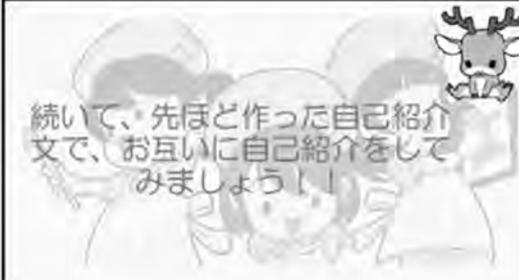
第2次 一般的なコミュニケーション技術②					
指導目標；					
1. あいさつ・お辞儀の重要性を理解し、好感の持てる挨拶ができるようになる。					
【思考・判断・表現】					
2. 好感をもたれる自己表現ができる【主体的に学習に取り組む態度】					
手立て					
・ 明るい声での挨拶とともに、その場の状況に応じたお辞儀を実践させる。					
・ 自己紹介のロールプレイングを実践させる。					
教材 スライド・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
展 開 IV	○コミュニケーションの基本である挨拶の大切さを理解する。 ・ 明るい声であいさつする練習を二人一組になってやってみる。	10分	一斉		ワークシート5に挨拶をするときに、自分が特に気を付けた点を書き出す。
展 開 V	○自己紹介のロールプレイングを実践する。 ・ ペアでワークシート6に書いたことを取り入れて、もう一度自己紹介のロールプレイングを行ってみる。	25分	GW 発表		ワークシート6にて相手の良かったところや自分も取り入れたいところを書き出してみる。
ま と め	○好印象を与えるコミュニケーションとは？ ・ 第一印象をよくする ・ 話し方の基本 ・ 聴き方の基本	15分	一斉		ワークシート7 {テーマ：卒業するまでにぜひ取り組みたいこと}

4.4.5 授業スライド（第2次）



さあ！！
後半のスタートです^^

皆さんは、普段どんな時に
あいさつをしていますか？
二人1組になって
挨拶（&お辞儀）をしてみよう！



続いて、先ほど作った自己紹介
文で、お互いに自己紹介をして
みましょう！！

ワークシート2に

- ・相手のよかったところ
- ・自分も取り入れたいところ

を、書きだしてみよう。



好印象を与える
コミュニケーションとは？

【聴き上手になるポイント】

- ①相槌をうつ
- ②話に合わせて表情を！
- ③聴く態度に注意

最後に・・・

これから卒業までのあいだに、
ぜひ実践しようと思うことを
3つ挙げて、その内容を具体的に
書いてみてください。



4.4.6 指導案（第3次）

第3次 医療現場におけるコミュニケーション技術①					
指導目標；					
1. 医療接遇と一般的な接遇の違いを理解する。【知識・技能】 2. 医療現場で求められる接遇マナーの原則を理解する。【思考・判断・表現】					
手立て					
<ul style="list-style-type: none"> 一般的な接遇の基本を復習したうえで、医療接遇との違いを説明する。 患者さんの心に響く医療接遇の心構えと基本を説明する。 					
教材 スライド・ワークシート・演習資料（・例文）					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導入	○医療接遇と一般的な接遇の違いを理解する。 ・目的の違い（挨拶・身だしなみ・言葉遣い・表情や態度） ・医療現場特有の言葉遣い	15分	一斉	・医療現場では、患者様や医療従事者が対象となることを、認識させる。	ワークシート1
展開I	○患者様の気持ちに寄り添うということがどういうことか？→患者さんの気持ちになってみよう。 ・適切な治療やケアを受けたとしても、患者様が、よくない印象を受けてしまうのはどういう場合かを考えてみよう。 ・悪い例の場合：ユニットに座った状況から、見えないところでの物音、ドクターの威圧的な説明など、不安要素を認識させる。 ・良い例の場合：言葉遣いや表情でよかったところを認識させる。	20分	GW 発表	・動画視聴で、患者様の心情を想像してみるよう促す。 ・同上の状況の中で医療スタッフの良くない態度とは？ ・6班に分けて発表させる。その内容に対するフィードバックを行う。	ワークシート2

4.4.7 ワークシート（第3次）

【第3次 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>◎。医療の現場で間違えやすい敬語と丁寧語</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">悪い例</th> <th style="text-align: center;">よい例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">どちら様でしょうか</td> <td style="text-align: center;">お名前を伺ってもよろしいですか</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">座って待っててください</td> <td style="text-align: center;">（解答 おかけになって ）お待ちください</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">知ってましたか</td> <td style="text-align: center;">（解答 ご存じでしたか ）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">わかりました</td> <td style="text-align: center;">承知しました・かしこまりました</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">先生は今、いません</td> <td style="text-align: center;">先生は（解答 ただ今席を外しております ）</td> </tr> </tbody> </table>	悪い例	よい例	どちら様でしょうか	お名前を伺ってもよろしいですか	座って待っててください	（解答 おかけになって ）お待ちください	知ってましたか	（解答 ご存じでしたか ）	わかりました	承知しました・かしこまりました	先生は今、いません	先生は（解答 ただ今席を外しております ）
悪い例	よい例												
どちら様でしょうか	お名前を伺ってもよろしいですか												
座って待っててください	（解答 おかけになって ）お待ちください												
知ってましたか	（解答 ご存じでしたか ）												
わかりました	承知しました・かしこまりました												
先生は今、いません	先生は（解答 ただ今席を外しております ）												
2	<p>◎医療従事者（歯科衛生士）の態度に注目して、気付いたことを書いてみよう。</p> <p>①悪い例の動画で、患者の立場から不安に感じることはどんなこと？</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p>②良い例の動画を参考にして、どのように、変えたらよいかを考えてみましょう</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>												

4.4.8 授業スライド（第3次）



医療接遇
第3日
医療現場におけるコミュニケーション技術
前編




本日の目標

- ・医療接遇と一般的な接遇の違いを理解する
- ・医療現場で求められる接遇マナーの原則を理解する。

医療接遇と一般的な接遇の違いは何でしょう？

①挨拶
②身だしなみ
③言葉遣い
④表情や態度

} 目的の違い




①医療現場における挨拶とは？

(1)声掛けの挨拶
(2)相手を気遣う挨拶



②医療従事者の身だしなみ

(1)不快感を与えない
(2)清潔で機能的
(3)安全であること



③工作中的言葉遣いは敬語・丁寧語で！

ワークシート1に適切な敬語・丁寧語を書いてみましょう。



医療現場で間違えやすい敬語と丁寧語

悪い例	よい例
とでも少慢でしょうか	お名前を伺ってもよろしいですか
書いて送ってください	（お名前を伺って）お持ち帰りください
書いて来ましたか	（ ）ご送付でしたか
分かりました	承知しましたかしこまりました
御座います、はい	御座います、ただ今承知しております




④表情や態度

- ・患者様と目線を合わせて話す
- ・傾聴と共感
- ・非言語コミュニケーションを活かす



医療従事者の態度（悪い例）

※患者として不安になるような態度や言葉遣いがないか考えながら見てみよう。



ワークシート2に書いてみよう 

動画を見て、気づいたことを書き出してみよう。



医療従事者の態度（良い例）

- ここは安心できると思えるところを、見つけてみよう。



ワークシート2に書いてみよう 

4.4.9 指導案（第4次）

第4次 医療現場におけるコミュニケーション技術②					
指導目標；					
1. 高齢者の特徴を理解し、高齢患者に対応できるコミュニケーション技術を習得する。【思考・判断・表現】					
2. 高齢者の疑似体験により医療者としての配慮を考える。【主体的に学習に取り組む態度】					
手立て					
・高齢者の疑似体験から、視覚や聴覚の特徴を理解し説明する。					
・高齢者患者に対するコミュニケーションをロールプレイングする。					
教材 スライド・ワークシート・メガネ（30個）・耳栓（30）・クレラップ1・バインダー1・椅子1					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
展開 I	○高齢者の特徴を体験し説明する。 ・メガネと耳栓を着用し状態で、イラストを書き写したり、抑揚のない説明を聞き取ることで、視力や聴力が低下した状態を疑似体験し、高齢者の気持ちを想像する。 ・フィードバックを受けて聞き取りやすい話し方を確認する。 ・視力や聴力が低下した高齢者の気持ちになって書き出してみる。	15分	一斉	<u>メガネ*耳栓の配布</u> *ラップを3回巻き付け準備しておく ・高齢者の疑似体験から医療者として必要な配慮を理解させる。 (途中でチャイム)	ワークシート1 視覚や聴覚の不自由さを体験しシートに書いている。講師の説明を聞いてポイントを加筆している。 高齢者の立場に立った自分の考えをシートに書いている。
休憩 10分					
展開 II	○一般的な初診時の問診場面を説明する。 講師・教員が健常者の場面を示説する。 ○各グループで高齢患者に対する問診時のコミュニケーション上の工夫を話し合う。 ○発表グループから2人が高齢患者(メガネ・耳栓)と歯科衛生士をロールプレイする。評価グループが講評する。 発表時分担 ロールプレイ・評価 1・2班 、 3・4班 、 5・6班 、7班は最後に3つの発表に対して講評を述べる。 ○講師・教員の示説とフィードバック	40分 5 10 20 5	GW 発表	<u>問診票配布</u> <u>患者用椅子設置</u> ・各グループに医療者役と高齢患者役を設定させ、二人に演じさせる。学生同士で評価させる。 6分×3回+7班全体講評2分 ・義歯不調を訴える患者への問診場面	ワークシート2 展開Iのフィードバックを参考に、視力や聴力が低下した高齢患者への態度、問診方法の工夫を記述している。 他の発表や意見を聞いて加筆している。
まとめ	○フィードバックにより、高齢者など心身に問題を抱える患者への配慮を理解する。 ・“大きな声でゆっくりと話す”“伝わっているか確認しながら、何度も伝える。目を見て優しい態度で接する”“わかりやすく紙に書いて示す”などの工夫を具体的に理解する。 ・相手を敬い、寄り添う気持ちを常に忘れないことを理解する。	5分	一斉	フィードバック 高齢者の特徴とその患者への思いやりある接し方を理解させる。	ワークシート3 視覚や聴覚が低下した高齢者の特徴を書いている。 そのような患者に対する、医療者としてのコミュニケーション上の配慮について、自分の言葉で記述している。

4.4.10 ワークシート（第4次）

【第4次 ワークシート】

学年・出席番号 年 番 氏名

1	<p>高齢の患者さんの聴覚と視覚の機能が低下している状況を模擬体験しましょう。</p> <p>◎スライドの図を正確に書いてください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 600px; margin: 10px auto;"></div> <p>◎説明のことばを正確に書いてください。</p> <p>-----</p> <p>◎聴覚や視覚の機能が低下した人は<u>どのような気持なのか</u>自分の考えを書きましょう。</p> <p>-----</p>
2	<p>◎初めて歯科医院を訪れた聴覚や視覚の機能が低下した高齢の患者さんに、問診票を記入してもらう際どのような配慮が必要か話し合ってください。</p> <p>[医療者としての態度]</p> <p>-----</p> <p>[問診方法の工夫]</p> <p>-----</p> <p>● （発表）患者役・歯科衛生士役を決めて上記のことを演じてください。</p> <p>◎他のグループの発表を見て気づいたことがあれば付け加えましょう。</p> <p>-----</p>
3	<p>高齢者の特徴で分かったことを書きましょう。</p> <p>-----</p> <p>高齢の患者さんに対するコミュニケーションで大切なことは何でしょう。あなたの考えを書きましょう。</p> <p>-----</p> <p>-----</p>

初診時の問診票

お名前 _____ (かな) _____ 性別 男性 女性 生年月日 年 月 日

ご住所

お電話番号

勤務先お電話番号

より良い診療を行うために、お手数ですが下記の質問にご記入ください。

1. どうされましたか？

歯が痛い 義歯を入れたい つめものがとれた 歯ぐきが痛い 予防・健診

その他

(_____)

2. 健康状態はいかがですか？

よい 普通 よくない

3. 現在かかっている病気、飲んでいる薬はありますか？

ない ある 病名(_____)

薬・サプリメント名(_____)

4. 次の病気にかかったことはありますか？

心臓病 肝臓病 腎臓病 胃・腸関連の病気 血液疾患・貧血 糖尿病

その他

(_____)

上記のような病気にかかったことはない。

5. 薬・食べ物でアレルギーや過敏はありますか？

ない ある 薬・食品名(_____)

症状(蕁麻疹がでる 下痢をする 胃の調子が悪くなる か

ゆくなる

その

他 _____)

6. (女性のみ)妊娠していますか？

いいえ はい _____ ヶ月 _____ 週

7. 歯の治療・抜歯などで具合が悪かったことは？

ない ある 症状(血が止まりにくかった 痛みが続いた 貧血を起こした 気分が悪くなった その

他 _____)

8. 治療費について

保険の範囲で治療したい

費用の概算を聞いて決めたい

最もよい材料で治療したい

9. 歯を抜いたことはありますか？

ない ある 抜いた時期は _____ 年前

10. 歯の治療をどう思いますか？

なんともない おそろしい 気分が悪くなる なんとか我慢できる

11. この機会に

悪いところを全部治したい 痛むところだけでよい

12. 治療に対するご希望・ご相談

4.4.11 授業スライド（第4次）



医療接遇
第4回
医療現場におけるコミュニケーション技術
後編




本日の目標

- ・高齢者の特徴を理解し、高齢患者に対応できるコミュニケーション技術を習得する。
- ・高齢者の疑似体験により、医療者としての配慮を考える。

高齢者の疑似体験をして
高齢者の気持ちに
なってみよう！



メガネをつけてください




ワークシート1に図を書き写しましょう



耳栓をつけてください




ワークシート1に説明のことはを書きましょう



どうして聞きとりにくいのか
「話し方」にも注目して考えてみましょう

耳栓をはずしてください

聞き取りやすい話し方

ゆっくり	…スピードや間
低い声で	…声の高低
はっきり	…声の強弱

今日は雨が降っていたので、夫は傘をさして家を出ました。バスが遅れているようだったので歯科医院の予約時間に間に合うかとても心配でした。



ワークシートに
耳や目が不自由
な人の気持ちを
書きましょう



初めて歯科医院を訪れた患者さんに
受付で問診を行う場面です

ワークシート2と初診時の問診票を使います

初めて歯科医院を訪れた高齢の患者さんに
問診を行う場面を想定してみましょう！！

- ・ 歯科衛生士の望ましい態度
- ・ 患者の立場に立った問診方法の工夫

グループワーク ワークシート2

初診時の問診票

患者・歯科衛生士役でロールプレイします

この6項目をロールプレイしよう！

1. どうされましたか？
歯が痛い 歯齦を入れない つめものがとれた 歯ぐきが痛い 予防・健診
その他()
2. 健康状態はいかがですか？
よい 普通 よくない
3. 現在かかっている病気、飲んでいる薬はありますか？
ない ある (病名) (薬・サプリメント名())
4. 次の病気にかかったことはありますか？
心臓病 肝臓病 腎臓病 骨・関節連の病気 血液疾患・貧血 糖尿病
その他()
上記のような病気にかかったことはない。
7. 歯の治療・抜歯などで具合が悪かったことは？
ない ある (症状(歯が止まりにくかった) 痛みが強い) 貧血を起こした
 気分が悪くなった その他 ()
12. 治療に対するご希望・ご相談

ロールプレイを始めてください

高齢者役の人は
メガネと耳栓を
つけてください

歯科衛生士役の人は
問診票のバインダーと
ペンを持ってください

ワークシート2Oに発表を聞いて気づいたことを書き込みましょう

初診時の問診票

フィードバック

1. どうされましたか？
歯が痛い 歯齦を入れない つめものがとれた 歯ぐきが痛い 予防・健診
その他()
2. 健康状態はいかがですか？
よい 普通 よくない
3. 現在かかっている病気、飲んでいる薬はありますか？
ない ある (病名) (薬・サプリメント名())
4. 次の病気にかかったことはありますか？
心臓病 肝臓病 腎臓病 骨・関節連の病気 血液疾患・貧血 糖尿病
その他()
上記のような病気にかかったことはない。
7. 歯の治療・抜歯などで具合が悪かったことは？
ない ある (症状(歯が止まりにくかった) 痛みが強い) 貧血を起こした
 気分が悪くなった その他 ()
12. 治療に対するご希望・ご相談

まとめ

高齢の患者さんに対するコミュニケーション
で大切なことは何でしょう？

- ・ 高齢者の特徴を書いてください
- ・ 身体的・心理的の2つから
必要な配慮を書きましょう

ワークシート3に書いてみよう

患者さんへ心身に問題をかかえている

- ・ ゆっくりとはっきり！
- ・ 伝わっているか、確認しながら！
- ・ 目を見て、やさしい態度で！

医療現場における
コミュニケーションの
学習はおわりです

次は医療現場で学びます

4.5 単元ごとの詳細 インターンシップ

4.5.1 指導案（第1・2次）

第1・2次 インターンシップ（歯科・口腔医療現場の見学）					
指導目標；					
1. 歯科・口腔医療現場の見学を通して、歯科・口腔医療の重要性を実感する。また、歯科衛生士業務を体験し、歯科衛生士の職業観を育成する。【知識・技能】					
2. 社会における歯科衛生士の役割を学び、専門職への理解を深めることで、新たな技術の獲得および生涯学習の必要性を理解し、将来の職業選択の基準を確立する。【思考・判断・表現】					
手立て					
・ 医科歯科総合病院を見学する。					
・ 介護福祉士、歯科衛生士についての理解を深め、介護現場での歯科衛生士の重要性を理解させる。					
・ ユニット操作やバキュームテクニックなどの歯科衛生士体験を行い（相互実習）、歯科衛生士業務への興味を持たせ、将来の職業選択の1つとなるよう促す。					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準（評価方法）
導 入	○病院見学の説明	10分	一斉	専門用語を用いず、平易な言葉を使って説明する。	
	・ 歯科医療現場の概要を知る。	20分			
展 開 I	○講義1	35分	一斉	診療現場見学時の、人としての態度を理解・行動させる。	
	・ 介護現場の歯科衛生士の働きを知る。				
展 開 II	○実習1：病院見学（後藤・井上）	50分 25×2	2人1組 計8組	実際のユニットを使用して、歯科衛生士が行う操作を学び、知識の上に技術が伴う必要性を理解させる。	
	・ 歯科医療現場の実際を見る。 【医科歯科総院】 （小児・口腔外科正）				
ま と め	・ ワークシートの記入①	10分	一斉	帰校時間15分	ワークシートの採点
	○実習2：歯科衛生士体験 実施者；専攻科生（8名+2）				
	・ ユニット操作				
	・ バキュームテクニック				
	・ 10円玉研磨				
	○フィードバック				
	・ ワークシートの記入				

4.5.2 授業スライド（第1・2次）



今日はインターンシップ

1. 日本は超高齢社会
2. 歯科衛生士の活躍の場は歯科医院だけじゃない
3. 介護施設ってどんなところ？
4. 介護施設で働く歯科衛生士は、どんな仕事をしているの？



1. 日本は超高齢社会



質問

高齢者は何歳から？

答え 65歳

65歳高齢者

世界保健機関 (WHO)

日本では、行政上の目的によって異なる時もある

65～74歳人口	前期高齢者
75歳以上人口	後期高齢者

日本の高齢化の状況

出典：総務省統計局 <https://www.stat.go.jp/data/jrou/new.html>

日本の総人口は令和5年4月確定値
<総人口> 1億2445万人

前年同月に比べ 52万人減少

65歳以上の人口は 3619万8千人で、
前年同月に比べ 減少

うち75歳以上の人口は 1975万5千人で、
前年同月に比べ 75万4千人増加

高齢者人口は1950年以降 初めての減少

- ・総人口に占める高齢者人口の割合は29.1%と過去最高
- ・10人に1人が80歳以上となる
- ・日本の高齢者人口の割合は、世界で最高（200の国・地域中）

令和5年9月1日現在で百歳を迎えた人

47,107人（前年度比+1,966人）

出典：総務省統計局 <https://www.souj.go.jp/other/hokoku/hokoku28a.html>

今の日本は超高齢社会

- ・健康寿命の延伸
- ・人生100年時代

【日本の高齢化の特徴】

- 1) 総人口数は減少していくが、高齢化率が高くなる。若い人が少なく、高齢者が多い
- 2) 後期高齢者の占める割合が高い。
- 3) 高齢化のスピードが速く、その他の洋国と共に社会の整備を急いで整える必要あり



2. 歯科衛生士の活躍の場は 歯科医院だけじゃないゾ



日本の社会保険

- 1 医療保険
- 2 年金保険
- 3 雇用保険
- 4 労働者災害補償保険
- 5 介護保険

歯科衛生士はココでも活躍

老後生活の不安要因となっている介護を社会全体で支えあっていくことを目的としてつくられた仕組みで、40歳以上の人を被保険者としている。

要介護度

介護の必要性の程度を表す指標

介護の手間がどの程度かかるのか科学的根拠をもとに判定したもの

自立 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

特別養護老人ホーム

3. 介護施設ってどんなところ？



今、介護施設の種類はたくさん

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) グループホーム

家族でのお世話が大変で家で介護ができない
介護している家族が少し休憩したい
家族はいてもお世話ができない

デイケア・デイサービス 介護老人保健施設

介護施設では様々な専門職が働いています

医師 歯科衛生士 社会福祉士

看護師 理学療法士

管理栄養士 介護士 言語聴覚士 作業療法士

介護と保健・医療の連携の必要性 多職種連携!

老人ホーム（介護老人福祉施設）に入所している高齢者

- 脳卒中（脳梗塞や脳出血など）の後遺障害
- 認知機能の低下（認知症）
- 骨が弱っているのに転倒し骨折して歩けなくなった
- 常にお世話が必要な状態にある人

介護が必要な高齢者は誤嚥もしやすい

脳血管障害などの後遺症で、
咀嚼やくや嚥下に障害（高齢による機能低下も含め）が
起こると、誤嚥（むせ）が発生する。

↓

医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士・
言語聴覚士など専門職チームの介入により、嚥下の機
能を正しく評価した上で、適切な食事形態を決定する
ことが理想。

口腔内に残っている食物残渣（食べかす）や、義歯に
汚れが付いていると、それが細菌繁殖の巣窟



高齢になると唾液の分泌も少なくなっているので、
口腔内はさらに細菌が発生しやすい状況

↓

口腔内の残渣（食べかす）を放置すると、それを
誤嚥してしまい肺炎の発症につながることも

肺炎が起こりやすい人

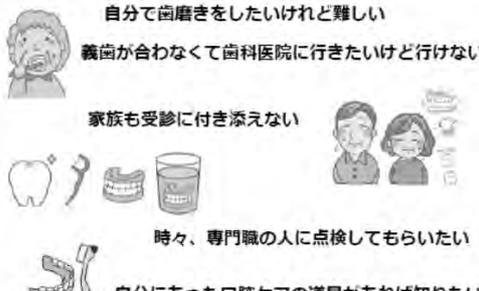
脳血管性障害やアルツハイマー型認知症、胃・食道
に疾患がある、寝たきりでADLが低下している高齢者
など

！歯が無い人も要注意！

介護が必要な高齢者は、目に見えないリスクもたくさん

しかし、実態は…

自分で歯磨きをしたいけれど難しい
義歯が合わなくて歯科医院に行きたいけど行けない
家族も受診に付き添えない



時々、専門職の人に点検してもらいたい
自分にあつた口腔ケアの道具があれば知りたい



4. 介護施設で働く歯科衛生士は
どんな仕事をしているの？

♪福岡医療短期大学に来たら、こんなことも実習
するよ♪



お口の中を、もっと
良く観察してみてね



こんなところに
食物残渣がついている



キレイに
磨けたみたい



高齢者がご飯を味わったり
仲間や家族とおしゃべりした
りできるのも口腔内が健康で
あってこそです。

乾燥していたり、不衛生な
状態が続くと介護が必要な高
齢者はあつという間に肺炎を
起こし重篤な状態に陥ります。

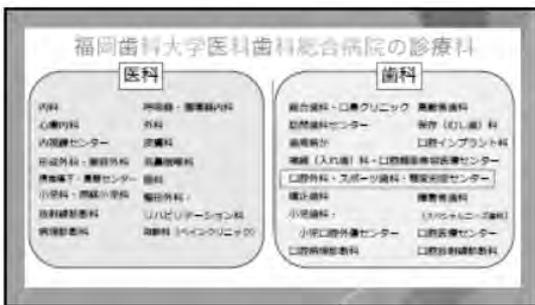
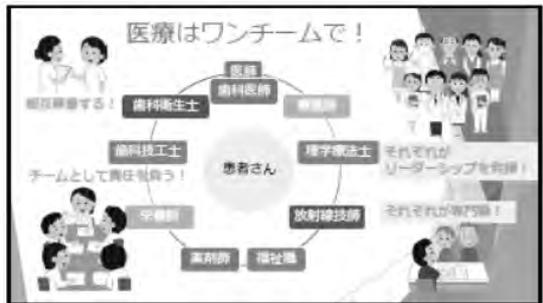
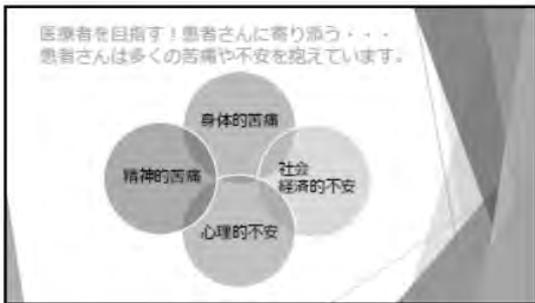
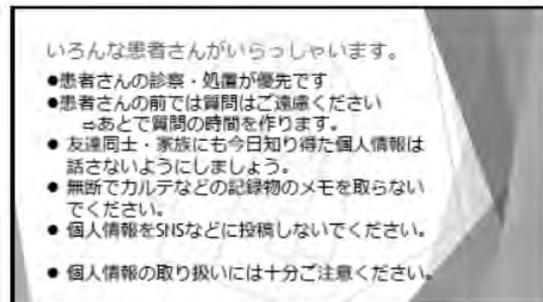
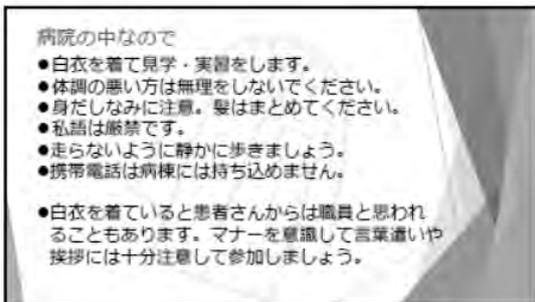
介護施設ではチームケアが
行われていて、歯科衛生士は
口腔の管理を通じて、高齢者
の命を守っています。

ご清聴
ありがとうございました。

4.5.3 指導案（第3・4次）

第3・4次 インターンシップ（歯科・口腔医療現場の見学）					
指導目標：					
1. 様々な医療職があることを知り、医療人の職業観を育成する。【知識・技能】					
2. 他職種連携についての知識を習得し、社会における医療の位置付けを考える。【思考・判断・表現】					
手立て					
・医科歯科総合病院を見学する。歯科医師と歯科衛生士について学ぶ。					
・医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・放射線技師・言語聴覚士などの国家資格・専門職についての理解を深め、将来の職業選択の1つとなるよう促す。					
教材 スライド・動画・ワークシート					
	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点	評価規準 (評価方法)
導 入	○病院見学の説明 ・医科歯科総合病院の診療科及び見学の説明を行う。白衣を着る ○講義1 ・実際の患者さんの治療経過の中で、多くの医療職が関わっていることを説明する。	5分 20分	一斉	専門用語を用いず、平易な言葉を使って説明する。	
展 開 I	○実習1：病院見学 ・病棟に移動する。 ・医療現場の実際を見る。 ・看護の仕事：看護師 ・リハビリテーションの実際 ：理学療法士・作業療法士	55分	一斉	実際の臨床現場で、多くの職種を見学できるように配慮する。	
展 開 II	○実習2：歯科技工士について学ぶ ・歯科技工士の仕事見学・実習	40分	一斉	歯科技工士の仕事、最新の情報を見学して、その仕事内容を理解する。	
ま と め	○フィードバック ・質疑応答 ・ワークシートの記入	15分	一斉	感想文は自宅学習 (帰校時間15分)	質疑応答を中心に行う

4.5.3 授業スライド（第3・4次）



患者さんの治療

検査 今の病気の状態？ 今の体の状態？
どんな治療が必要？

CTやMRIなどの画像検査を放射線科医と放射線技師が行い、病気の範囲や性質を調べます。

血液検査・心電図などの手術前の全身の検査を
内科医や外科医、臨床検査技師が行い安全に手術ができるかを調べます。

病態専門医が組織検査で確定診断をします。

患者さんの治療

入院 手続きは？準備は？費用は？
学校は？仕事は？

入院生活の準備や説明を専門の看護師が行います。

医療控除や各種保険など生活支援の手続き・相談
保険の手続き・各種書類の作成などを
医療ソーシャルワーカー、病院事務 が行います。

患者さんの治療

治療 どんな治療？治療したらどうなる？
他の方法は？

主治医は治療方針を提示して患者さんが望む治療をよく話し合っ
て決めます。
病気の理解・サポートが得られるようにします。

歯科衛生士が手術前から手術後まで口の中をきれいに保ち、感染性
肺炎などを防ぎます。 **術前術中口腔機能管理**

術後は治療に伴う経過が確認に進むよう入院生活を支援します。
看護師・理学療法士などみんなでサポートします。

患者さんの治療

リハビリ 退院して元の生活に戻る！
家に帰るにはどのくらいかかる？

歯や顎の骨を修復するために歯科技工士が特別な
入れ歯を作ります。

体の動きのリハビリを理学療法士が診断、計画して
理学療法士・作業療法士が行います。

喋る・食べる・飲み込むという大事な機能は
耳鼻咽喉科医・言語聴覚士とともにリハビリを行います。

患者さんの治療

退院 よかった！
これから気をつけることは何？

術後の経過観察を行う
主治医・看護師
放射線科医・放射線技師・臨床検査技師

リハビリの継続
歯科衛生士・歯科技工士
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

瀬戸健児大徳医療センターがん治療の
口腔がん治療における院内連携

部署	連携内容	入院	手術・治療	退院
病棟	内科（連携部・検査部・放射線科など）			
	病棟（病室カメラ）			
	耳鼻咽喉科・言語聴覚士（患者様行動導） 腫瘍外科・理学療法士（術後リハビリ） 心療内科			
病棟	放射線科・放射線技師			
	看護・インプラント 歯科技工士 歯科衛生士			
連携の				
薬剤師・看護士				
ソーシャルワーカー				

5. 実証報告

5. 実証報告

今年度は、前章で報告した「高等学校におけるキャリア教育プログラム」の有効性を検証することを目的に、実証授業を実施した。令和4年度に開発・実証を行った「歯科保健教育プログラム」についても、歯肉炎実態調査結果と合わせた評価を実施した。これについては3章調査報告を参照いただきたい。

本章では「高等学校におけるキャリア教育プログラム」実証授業の実施概要と実施結果を報告する。

5.1 高等学校におけるキャリア教育プログラム実証授業概要

プログラムの開発実証は、福岡県立福岡講倫館高等学校において令和5年度から新たに設定した学校設定教科「健康科学（科目名：健康科学 α ・健康科学 β ）」の一部として行っており、各科目30時間のうち12時間（レポート作成時間を含めると17時間）が本事業分である。教科としての目標は「健康に関する基礎的・基本的な知識を習得し、生涯を通じて自らの健康を管理し改善する能力を身に付ける」ことである。

令和6年度は健康科学 β （高等学校3年生）部分の開発・実証、健康科学 α （高等学校2年生）部分の再実証を行った。開発したプログラムの指導案やスライドの詳細は、4章開発報告を参照いただきたい。

「健康科学 β 」 1コマ50分

時数	単元	項 目	学 習 内 容	担当 教科	授業担当者
1	免疫	免疫の仕組み①講義	免疫	理科	福岡医療短期大学
2		免疫の仕組み②探究的学習			
3	疾病 予防	歯・口腔疾患の予防①講義	疾病予防	保健 体育	福岡医療短期大学
4		歯・口腔疾患の予防②講義			
5	医療 接遇	一般的なコミュニケーション技術①	医療接遇	福祉	九州歯科大学
6		一般的なコミュニケーション技術②			
7		医療現場におけるコミュニケーション技術①			
8		医療現場におけるコミュニケーション技術②			
9	インター ンシップ	歯科・口腔医療現場の見学	インターンシップ	総合	福岡医療短期大学 (福岡学園)
10		歯科・口腔医療現場の見学			
11		歯科・口腔医療現場の見学			
12		歯科・口腔医療現場の見学			

5.2 福岡講倫館高等学校における実証結果

5.2.1 生徒へのアンケート調査結果

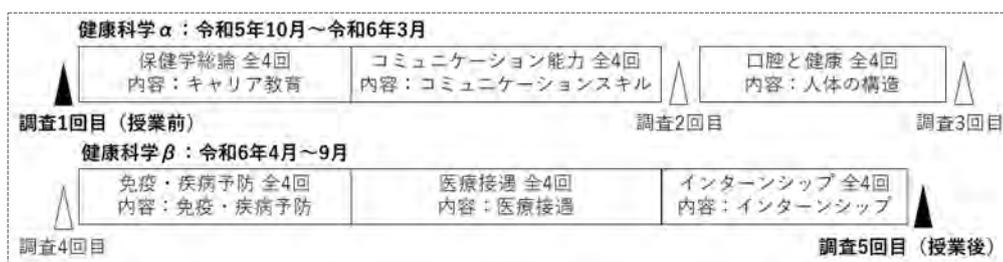
プログラムの実施前後に行ったアンケート調査結果を掲載する。

(1) 調査対象

令和6年度の福岡県立福岡講倫館高等学校3年生のうち、科目「健康科学β」を選択し受講した28名

(2) 調査方法

調査は、同じ内容のアンケートを用いて5回実施した（下図）。科目担当教員よりGoogleフォームによるアンケートURLを配布した。調査結果のうち、「健康科学α」の開始前（以下、授業前）と「健康科学β」の「インターンシップ」終了後（以下、授業後）の結果を比較した。



アンケートの回収率は授業前が100%、授業後が96%（27名）である。

(3) 調査項目

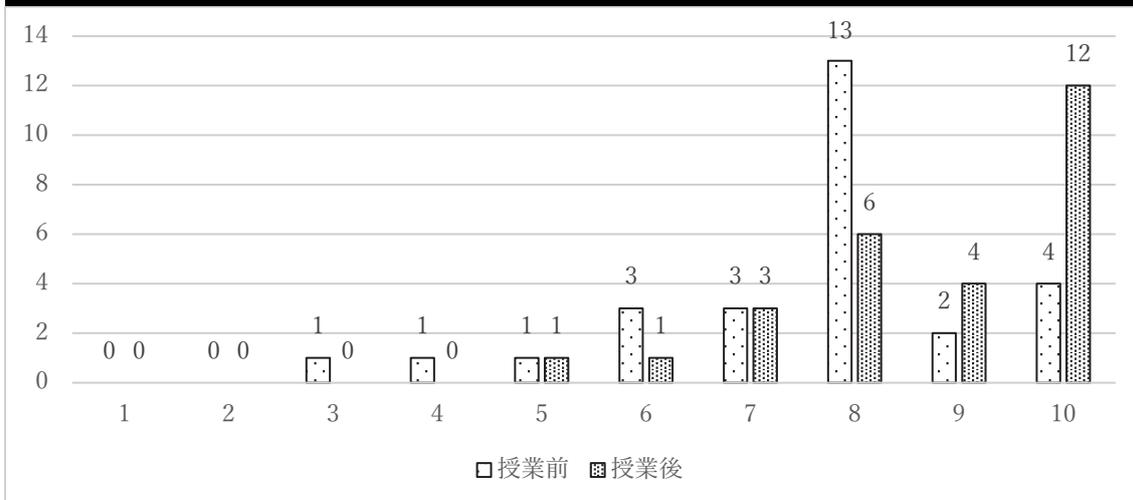
調査項目は次の13項目であり、1点～10点の選択式で回答した。

1. 全身の健康について
2. 口腔の健康について
3. 医療専門職について
4. 歯科衛生士について
5. 歯科衛生士以外の歯科医療職について
6. あなたは医療職に向いていると思いますか？
7. あなたは倫理観があると思いますか？
8. あなたはコミュニケーション力があると思いますか？
9. あなたは自分のことを肯定できますか？
10. 基礎学力について
11. 基礎的知識・技能について
12. 学習習慣について
13. 規則正しい生活習慣について

(4) 調査結果まとめ

「健康科学」の受講による生徒の変化を確認したところ、「1.全身の健康について」「5.歯科衛生士以外の歯科医療職について」「8.あなたはコミュニケーション力があると思いますか?」「10.基礎学力について」は統計的に有意な改善がみられた ($p < 0.05$)。また「3.医療専門職について」「4.歯科衛生士について」「6.あなたは医療職に向いていると思いますか?」「7.あなたは倫理観があると思いますか?」「9.あなたは自分のことを肯定できますか?」「11.基礎的知識・技能について」「12.学習習慣について」「13.規則正しい生活習慣について」も増加傾向がみられた。多くの項目で改善がみられた背景については、5.2.2 生徒へのインタビュー結果および 5.2.3 生徒の感想を参照されたい。

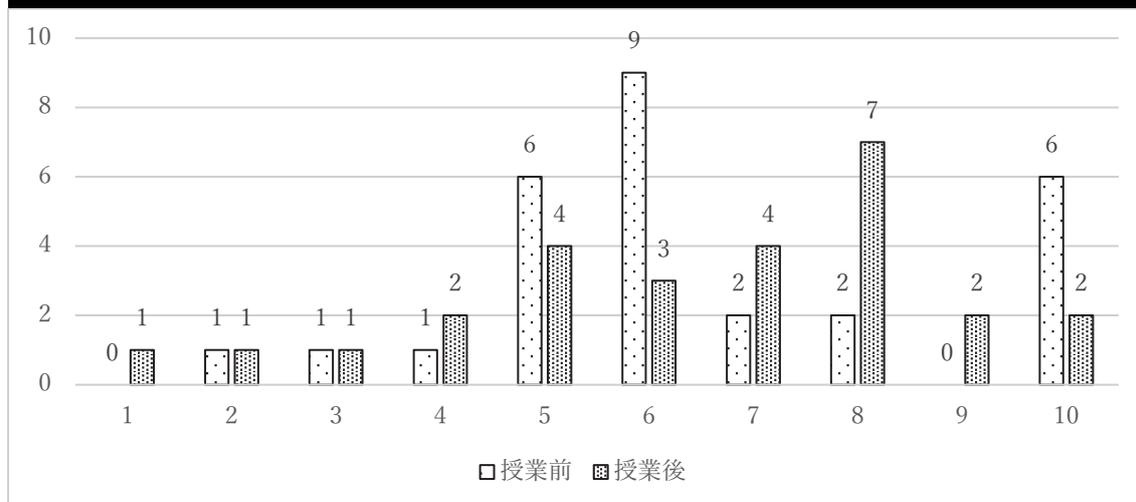
1. 全身の健康について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く関心がない)	0(0.0%)	0(0.0%)
2	0(0.0%)	0(0.0%)
3	1(3.6%)	0(0.0%)
4	1(3.6%)	0(0.0%)
5	1(3.6%)	1(3.7%)
6	3(10.7%)	1(3.7%)
7	3(10.7%)	3(11.1%)
8	13(46.4%)	6(22.2%)
9	2(7.1%)	4(14.8%)
10 (とても関心がある)	4(14.3%)	12(44.4%)
合計	28	27

授業前の平均値 7.6、授業後の平均値 8.7 で改善していた(p=0.005)。

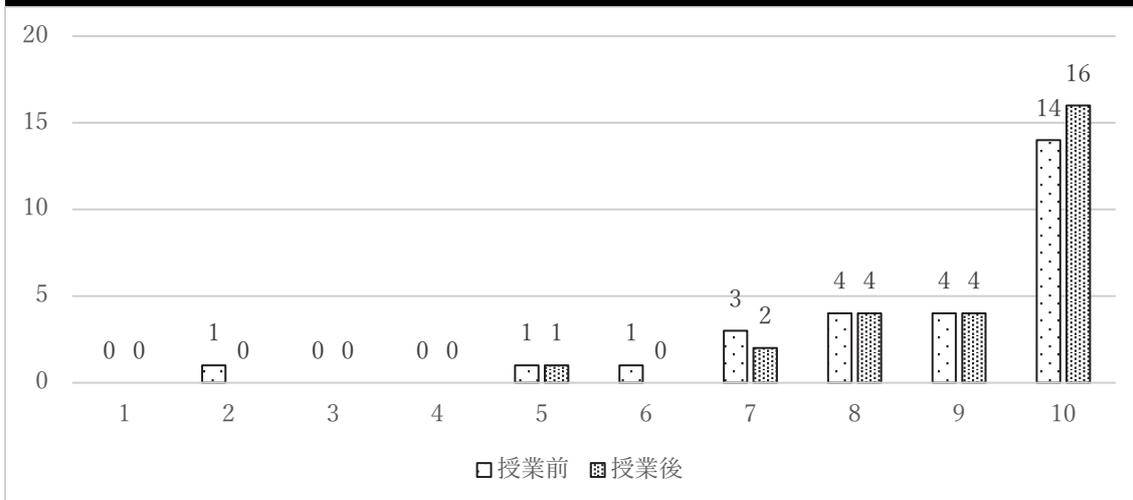
2. 口腔の健康について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く関心がない)	0(0.0%)	1(3.7%)
2	1(3.6%)	1(3.7%)
3	1(3.6%)	1(3.7%)
4	1(3.6%)	2(7.4%)
5	6(21.4%)	4(14.8%)
6	9(32.1%)	3(11.1%)
7	2(7.1%)	4(14.8%)
8	2(7.1%)	7(25.9%)
9	0(0.0%)	2(7.4%)
10 (とても関心がある)	6(21.4%)	2(7.4%)
合計	28	27

授業前の平均値 6.5、授業後の平均値 6.4

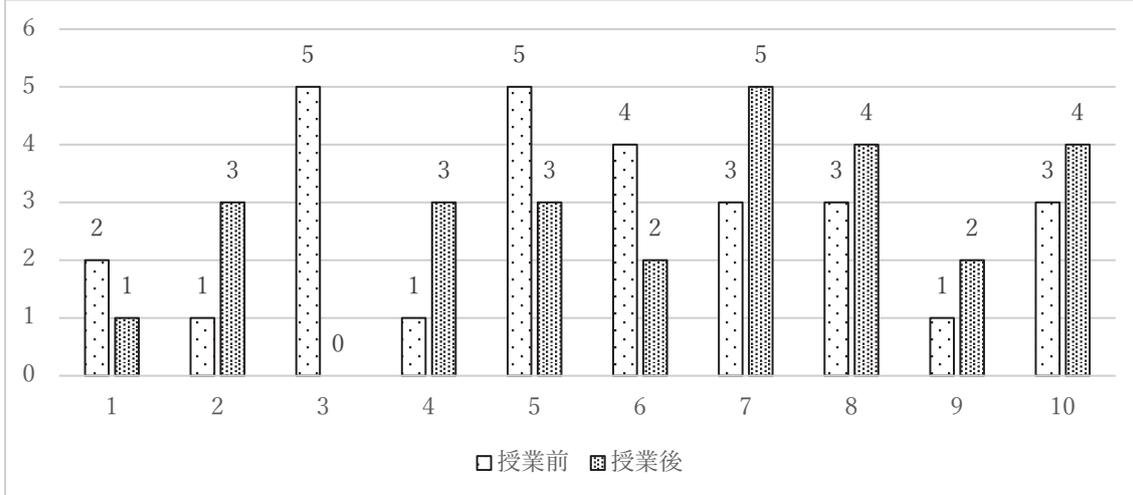
3. 医療専門職について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く関心がない)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2	1 (3.6%)	0 (0.0%)
3	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4	0 (0.0%)	0 (0.0%)
5	1 (3.6%)	1 (3.7%)
6	1 (3.6%)	0 (0.0%)
7	3 (10.7%)	2 (7.4%)
8	4 (14.3%)	4 (14.8%)
9	4 (14.3%)	4 (14.8%)
10 (とても関心がある)	14 (50.0%)	16 (59.3%)
合計	28	27

授業前の平均 8.6、授業後の平均値 9.2

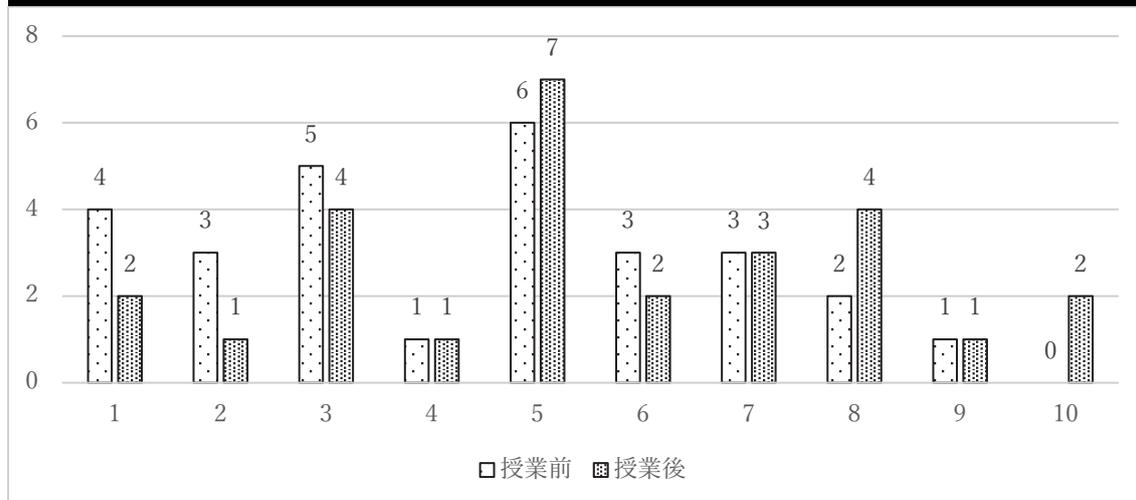
4. 歯科衛生士について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く関心がない)	2 (7.1%)	1 (3.7%)
2	1 (3.6%)	3 (11.1%)
3	5 (17.9%)	0 (0.0%)
4	1 (3.6%)	3 (11.1%)
5	5 (17.9%)	3 (11.1%)
6	4 (14.3%)	2 (7.4%)
7	3 (10.7%)	5 (18.5%)
8	3 (10.7%)	4 (14.8%)
9	1 (3.6%)	2 (7.4%)
10 (とても関心がある)	3 (10.7%)	4 (14.8%)
合計	28	27

授業前の平均 5.6、授業後の平均値 6.3

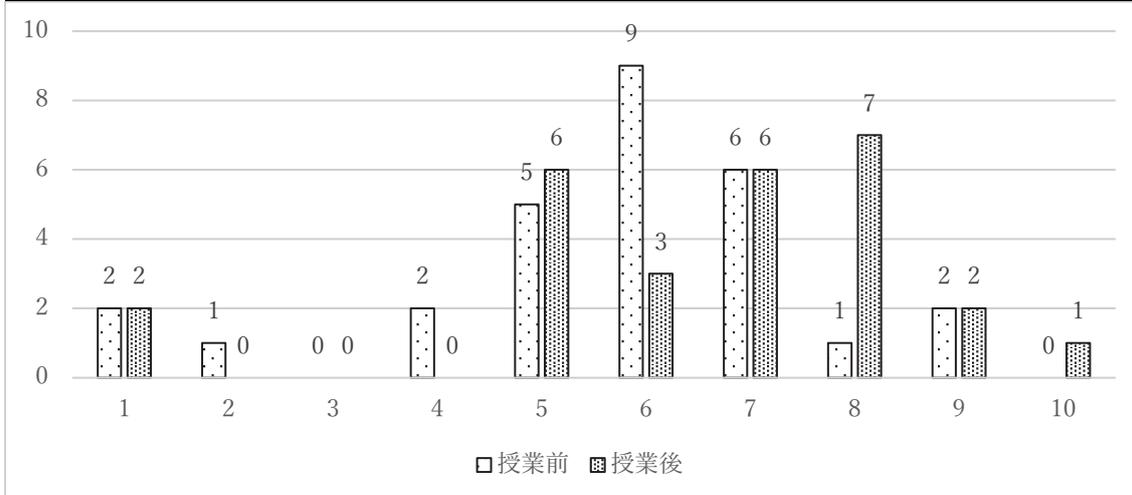
5. 歯科衛生士以外の歯科医療職（歯科技工士、歯科医師、歯科助手）について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く関心がない)	4 (14.3%)	2 (7.4%)
2	3 (10.7%)	1 (3.7%)
3	5 (17.9%)	4 (14.8%)
4	1 (3.6%)	1 (3.7%)
5	6 (21.4%)	7 (25.9%)
6	3 (10.7%)	2 (7.4%)
7	3 (10.7%)	3 (11.1%)
8	2 (7.1%)	4 (14.8%)
9	1 (3.6%)	1 (3.7%)
10 (とても関心がある)	0 (0.0%)	2 (7.4%)
合計	28	27

授業前の平均値 4.4、授業後の平均値 5.5 で改善していた(p=0.047)。

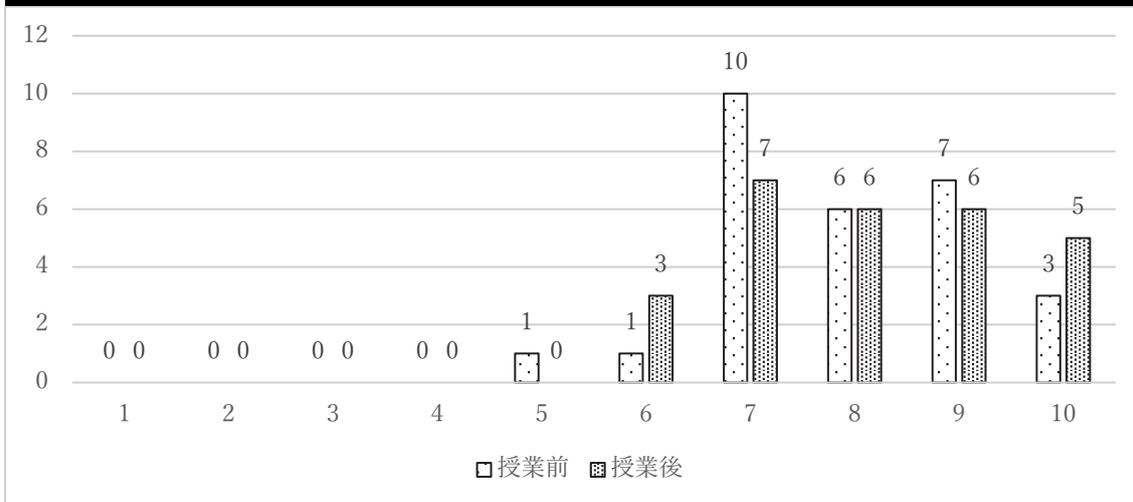
6. あなたは医療職に向いていると思いますか？



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く向いていない)	2 (7.1%)	2 (7.4%)
2	1 (3.6%)	0 (0.0%)
3	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4	2 (7.1%)	0 (0.0%)
5	5 (17.9%)	6 (22.2%)
6	9 (32.1%)	3 (11.1%)
7	6 (21.4%)	6 (22.2%)
8	1 (3.6%)	7 (25.9%)
9	2 (7.1%)	2 (7.4%)
10 (とても向いている)	0 (0.0%)	1 (3.7%)
合計	28	27

授業前の平均値 5.7、授業後の平均値 6.5

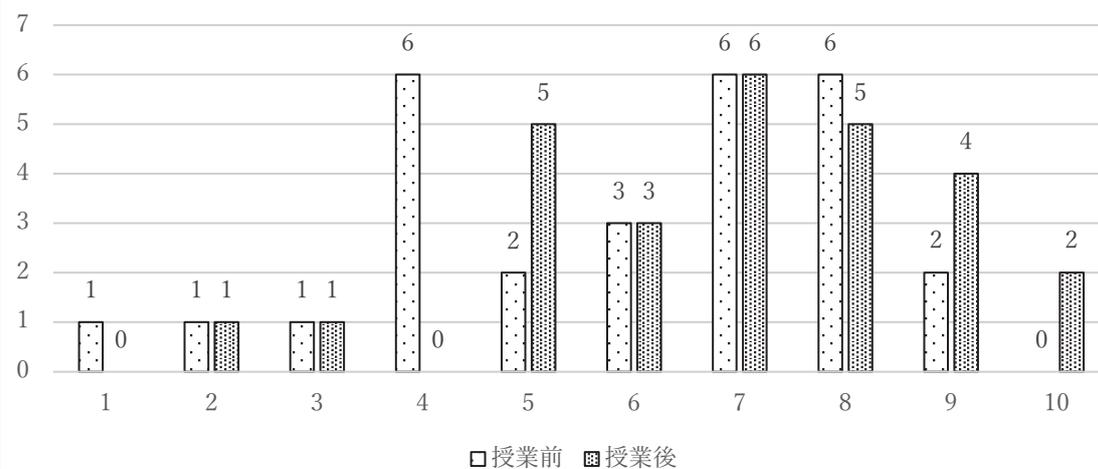
7. あなたは倫理観（人として生きていくために一般的に守るべきことに対するものの見方）があると思いますか？



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全くそう思わない)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4	0 (0.0%)	0 (0.0%)
5	1 (3.6%)	0 (0.0%)
6	1 (3.6%)	3 (11.1%)
7	10 (35.7%)	7 (25.9%)
8	6 (21.4%)	6 (22.2%)
9	7 (25.0%)	6 (22.2%)
10 (とてもそう思う)	3 (10.7%)	5 (18.5%)
合計	28	27

授業前の平均値 7.9、授業後の平均値 8.1

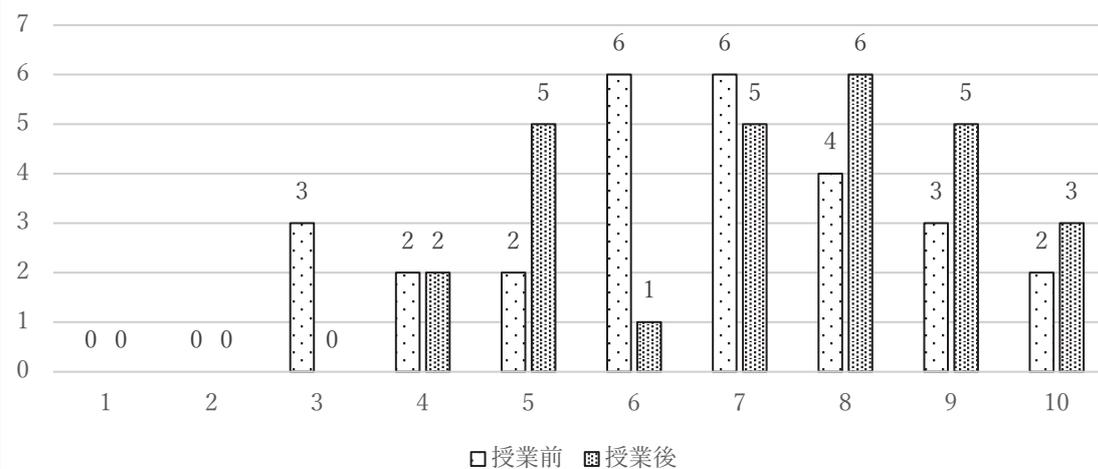
8. あなたはコミュニケーション力があると思いますか？



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全くそう思わない)	1 (3.6%)	0 (0.0%)
2	1 (3.6%)	1 (3.7%)
3	1 (3.6%)	1 (3.7%)
4	6 (21.4%)	0 (0.0%)
5	2 (7.1%)	5 (18.5%)
6	3 (10.7%)	3 (11.1%)
7	6 (21.4%)	6 (22.2%)
8	6 (21.4%)	5 (18.5%)
9	2 (7.1%)	4 (14.8%)
10 (とてもそう思う)	0 (0.0%)	2 (7.4%)
合計	28	27

授業前の平均値 5.9、授業後の平均値 6.9 で改善していた(p=0.045)。

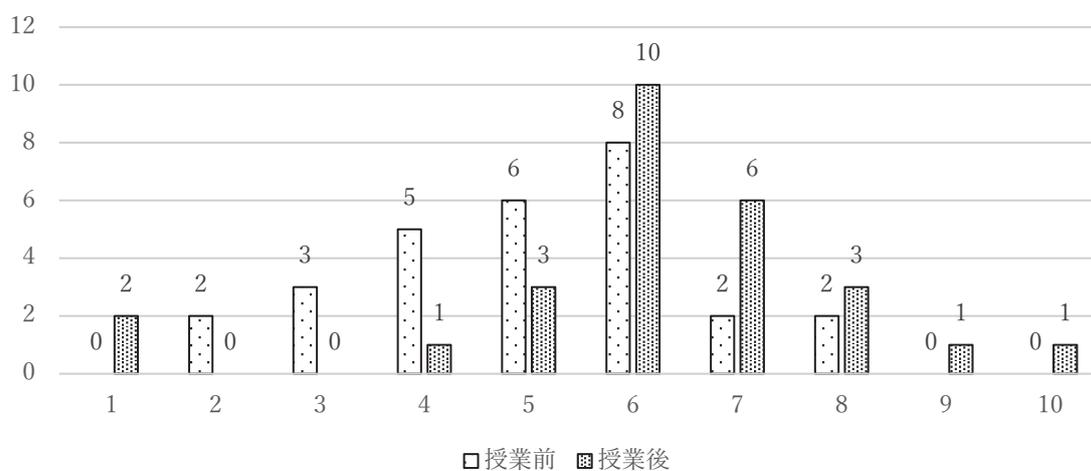
9. あなたは自分のことを肯定できますか？



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全くそう思わない)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3	3 (10.7%)	0 (0.0%)
4	2 (7.1%)	2 (7.4%)
5	2 (7.1%)	5 (18.5%)
6	6 (21.4%)	1 (3.7%)
7	6 (21.4%)	5 (18.5%)
8	4 (14.3%)	6 (22.2%)
9	3 (10.7%)	5 (18.5%)
10 (とてもそう思う)	2 (7.1%)	3 (11.1%)
合計	28	27

授業前の平均値 6.6、授業後の平均値 7.3

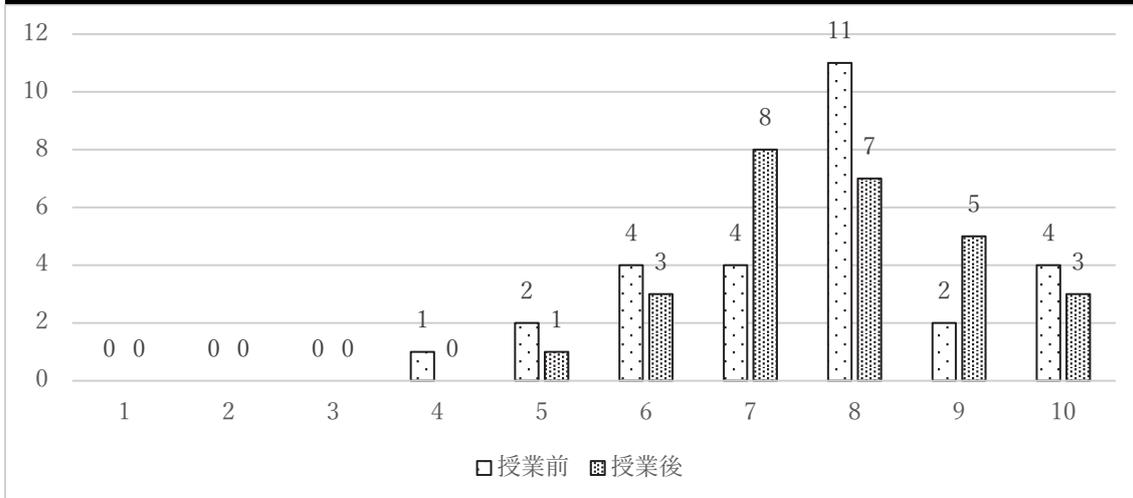
10. 基礎学力について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く不足している)	0 (0.0%)	2 (7.4%)
2	2 (7.1%)	0 (0.0%)
3	3 (10.7%)	0 (0.0%)
4	5 (17.9%)	1 (3.7%)
5	6 (21.4%)	3 (11.1%)
6	8 (28.6%)	10 (37.0%)
7	2 (7.1%)	6 (22.2%)
8	2 (7.1%)	3 (11.1%)
9	0 (0.0%)	1 (3.7%)
10 (十分ある)	0 (0.0%)	1 (3.7%)
合計	28	27

授業前の平均値 5.0、授業後の平均値 6.2 で改善していた(p=0.013)。

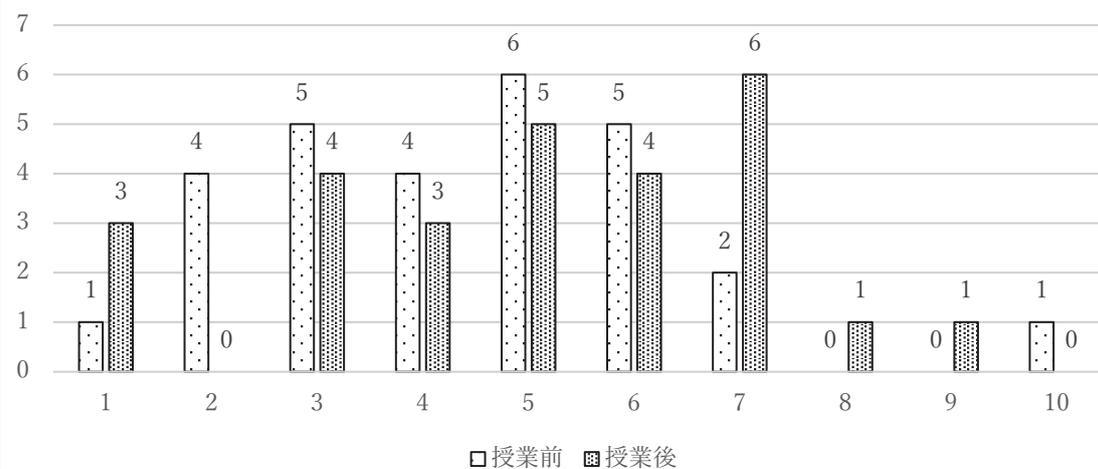
11. 基礎的知識・技能について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く不足している)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
2	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4	1 (3.6%)	0 (0.0%)
5	2 (7.1%)	1 (3.7%)
6	4 (14.3%)	3 (11.1%)
7	4 (14.3%)	8 (29.6%)
8	11 (39.3%)	7 (25.9%)
9	2 (7.1%)	5 (18.5%)
10 (十分ある)	4 (14.3%)	3 (11.1%)
合計	28	27

授業前の平均値 7.6、授業後の平均値 7.8

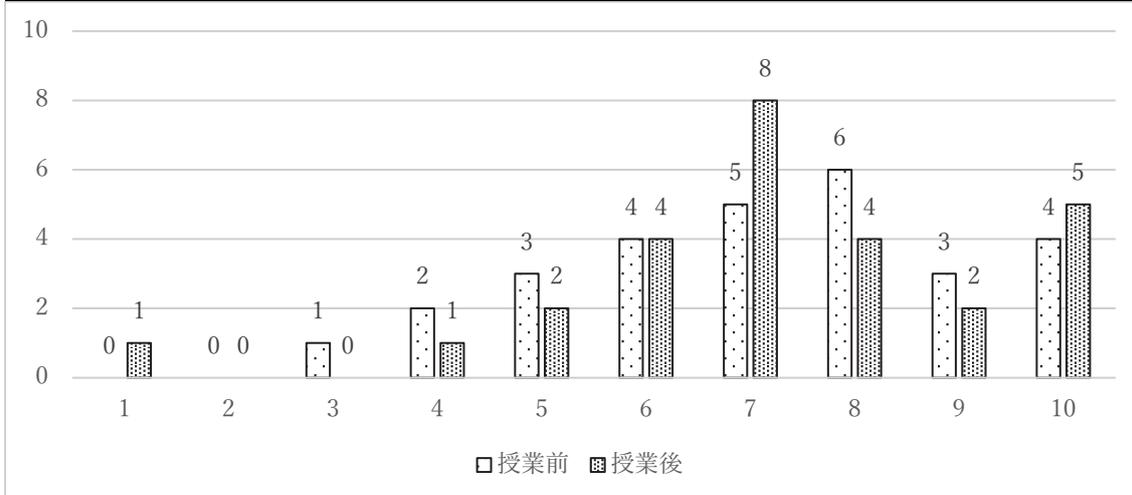
12. 学習習慣について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く不足している)	1 (3.6%)	3 (11.1%)
2	4 (14.3%)	0 (0.0%)
3	5 (17.9%)	4 (14.8%)
4	4 (14.3%)	3 (11.1%)
5	6 (21.4%)	5 (18.5%)
6	5 (17.9%)	4 (14.8%)
7	2 (7.1%)	6 (22.2%)
8	0 (0.0%)	1 (3.7%)
9	0 (0.0%)	1 (3.7%)
10 (十分ある)	1 (3.6%)	0 (0.0%)
合計	28	27

授業前の平均値 4.4、授業後の平均値 5.0

13. 規則正しい生活習慣について



	授業前 回答数(%)	授業後 回答数(%)
1 (全く不足している)	0 (0.0%)	1 (3.7%)
2	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3	1 (3.6%)	0 (0.0%)
4	2 (7.1%)	1 (3.7%)
5	3 (10.7%)	2 (7.4%)
6	4 (14.3%)	4 (14.8%)
7	5 (17.9%)	8 (29.6%)
8	6 (21.4%)	4 (14.8%)
9	3 (10.7%)	2 (7.4%)
10 (十分ある)	4 (14.3%)	5 (18.5%)
合計	28	27

授業前の平均値 7.1、授業後の平均値 7.2

5.2.2 生徒へのインタビュー結果

先に報告したとおり、アンケート結果において改善した項目が多くある。インタビューにより改善の理由を確認し、健康科学受講による効果をより詳細に検討することを目的とする。

(1) 調査対象

令和6年度に科目「健康科学β」を修了した高等学校3年生のうち、以下の条件に当てはまる生徒。

- a. 最終的に歯科衛生士養成校を受験した（する予定の）者、2～3名
- b. 最終的に歯科衛生士以外の医療職を受験した（する予定の）者、2名

事前にインタビューの趣旨や方法、質問項目、結果は個人が特定できない形で公表されることを伝え、同意の得られた生徒を対象とした。

(2) 調査方法

対象となった生徒へ事前に質問項目への回答を依頼し、当日は回答を見ながらインタビュワーが生徒1名ずつに対して個別にインタビューを行った。

(3) 調査項目

事前に生徒に提示した質問項目は以下のとおりである。

<目指す職業について>

1. 志望職種は何ですか。
2. 志望のきっかけは何ですか。
3. 志望に対して保護者の方はどのような意見ですか。
4. 健康科学の授業は志望に影響しましたか。
5. 仕事内容を知っていますか。また、それについてどう思いますか。

<授業前後のアンケート結果について>

あなたの回答結果をもとに変化の理由をお尋ねします。優先的に聞く予定なのは次の設問です。

6. 「全身の健康について」
7. 「あなたはコミュニケーション力があると思いますか？」
8. 「基礎学力について」
9. 学業を含む高校生活に対するやる気の変化はありますか。
10. 「歯科衛生士について」

(4) 調査結果のまとめ

歯科衛生士を志望した者へのインタビュー結果より、「医療職が人手不足なところや

忙しいことを知ったので、自分も早く医療職について働きたいという気持ちが大きくなった」「元々進路が決まっておらず、歯科衛生士という職業に興味があってこの健康科学を選択した。多くの先生方の講義を受けていくうちに医療現場で働くことに憧れを持ち、歯科衛生士を目指すようになった。将来の夢を見つけられたことが嬉しかった。」「医療職には欠かせないコミュニケーション力を身につけることができ、それが自信に繋がった。」等の声がきかれた。歯科衛生士以外の医療職を志望している生徒にとっても「(志望以外の)医療系の仕事について詳しく習えたのが良かった」「自分が知らない知識、体の動きとか筋肉の名前とかも知れたので頑張ろうと思った」等の声が聞かれた。いずれもアンケートにて改善がみられていた項目の背景を確認することができ、歯科衛生士だけでなく医療職を希望する生徒にとって様々な学びがあったことが分かった。

1. 健康科学修了者インタビュー（歯科衛生士志望者）

Aさん

(1) 医療現場を医療職側から見た感想をお聞かせください。

見えないところで患者さんのための工夫があって驚いた。子供から大人までの沢山の人とコミュニケーションをとり、疲れしてる頭を一つも見せないところがすごく尊敬した。裏では患者さん一人一人のデータを書くなど、大変だと感じた。

(2) 医療現場の歯科衛生士を見た感想をお聞かせください。（インターンシップ）

病院で歯科衛生士さんを見たときにやっぱり憧れた。沢山の医療職の人たちと協力して患者さんを救う。とてもかっこいいことで、自分もそんなふうに患者さんを笑顔にしたいと思った。

(3) プログラムを受講して、一番印象に残っていることをお聞かせください

歯科衛生士さんと患者さんとのコミュニケーション。

相手の気持ちに寄り添いながら的確なアドバイスをしたり、目を見て優しくゆっくりと話すことが大切だと学べた。

(4) 今までの授業を受けて変化したことはありますか？

自分が思っている以上に医療職が人手不足なところや忙しいことを知ったので、自分も早く医療職について働きたいという気持ちが大きくなったこと。

(5) 今後の展望をお聞かせください。

歯科衛生士さんになるために、知識や理解を深め国家試験に合格すること。

将来は小児歯科で働きたいと思っている。

(6) 医療職への適正について、授業を受けるごとにだんだん自信がついてきたとのことですが、どのような点が自信につながりましたか？

授業を通して相手の気落ちに寄り添うことがコミュニケーションで重要だと学びました。友人と話すときに相手のことを思って話すときの態度や口調、言葉遣いを考えるようになりました。授業を受講するたびに心配りに自信がついてきていると思います。

Bさん

(1) 医療現場を医療職側から見た感想をお聞かせください。

医療職につかなければ見ることができない部屋やスタッフステーション、患者さんのために作られた工夫など（例：転倒しやすい患者さんの病室のドアにてんとう虫のシールを貼るなど）を見ることができました。

(2) 医療現場の歯科衛生士を見た感想をお聞かせください。(インターンシップ)

歯科衛生士の仕事をするにあたって、子供からお年寄りまで色々な世代の患者さんがいるけれど、どの年代の方にも一人一人寄り添って仕事をしているところが私もこんな歯科衛生士になりたいと感じました。

(3) プログラムを受講して、一番印象に残っていることをお聞かせください

歯科大学病院でのインターンシップです。歯科医療に関わる職業や特に歯科衛生士の仕事を体験させて頂きとても良い経験ができたと思います。

(4) 今までの授業を受けて変化したことはありますか？

医療に対する基本的な知識や現状を知り、授業を受ける前よりも医療について考える時間が増えました。将来医療職につきたい私にとってすごく良いことだと思います。

(5) 今後の展望をお聞かせください。

私は歯科衛生専門学校に入学する予定なので、専門学校での国家資格取得の勉強や将来歯科衛生士になった時に健康科学 α/β で得た知識を活かせばいいなと思います。

Cさん

(1) 医療現場を医療職側から見た感想をお聞かせください。

自分が患者として見ているよりも医療職はすごく大変な仕事だと思った。また、医療現場で働くためには正確な技術だけでなく、患者さんへの配慮や気配りも大切だと気付いた。

(2) 医療現場の歯科衛生士を見た感想をお聞かせください。(インターンシップ)

インターンシップでは実際に接する歯科衛生士を見て、患者さん一人一人合わせた接し方や気配りをしていてすごい職業だと思った。

(3) プログラムを受講して、一番印象に残っていることをお聞かせください

医療職には多くの種類の職業があり、歯科医師と歯科衛生士だけの関わりだけではなく、薬剤師や言語聴覚士などの職業とも関わりがあることを知った。医療現場は多くの職業が関わり合っていてできていると知り、印象に残った。

(4) 今までの授業を受けて変化したことはありますか？

元々進路が決まっておらず、歯科衛生士という職業に興味があつてこの健康科学を取った。多くの先生方の講義を受けていくうちに医療現場で働くことに憧れを持ち、歯科衛生士を目指すようになった。将来の夢を見つけられたことが嬉しかった。

(5) 今後の展望をお聞かせください。

インターンシップや実際に医療現場で働く方の講義を聞いて、私は患者さん一人一人合った口腔ケアをできる技術・知識を身に付けて、更に気配りや配慮などのサービス面でも信頼される歯科衛生士になりたいと思った。

(5) 医療職への適正について、授業を受けるごとにだんだん自信がついてきたとのことですが、どのような点が自信につながりましたか？

まず他の高校では経験のできないインターンシップを経験することができ、更に歯科衛生士が実際に使う器具などを持って技術面の知識を少しでも身に付けられたことが自分の将来の夢を目指す自信につながっていると思う。また、カルテのような実際に医療現場で使われているものを使いコミュニケーションの取り方やアイコンタクトの取り方などを学ぶ実習や機会が多くあった。医療職には欠かせないコミュニケーション力を身に付けることができそれが自信に繋がった。

2. 健康科学終了者インタビュー（歯科衛生士以外の医療職を受験した者）

Dさん、理学療法士志望

・（理学療法士を）志望されたきっかけを教えてくださいませんか？

D：きっかけは三つあって、一つ目は母が福祉用具の仕事をしていて、私もそれに憧れて福祉の仕事につきたいなど。最初軽く思っていて。その次に祖母が事故で介護が必要な時に母と私で介護の手伝いをしたりしてそういう仕事の理学療法士あることを知って、目指そうと思いました。三つ目は私自身も手を怪我してリハビリをする時、理学療法士の先生にちょっとほんのちょっとだけなんですけど手伝ってもらって。

・（理学療法士になりたいと）最初に思ったのはいつ頃ですか？

D：多分、福祉系に就こうと思ったのは高校入る前ぐらい。

・理学療法士を目指していることに対して保護者の方はどう思われていますか？

D：もう全力で応援してくれて、賛成してくれていますね。

・今回健康科学の授業を受け、インターンシップも受けてみてどうでしたか？

D：やっぱりその理学療法士だけではできないこともあるので、そういう医療系の仕事について、詳しく習えたのが良かったと思います。

・理学療法士の仕事の内容は色々知っているとありますがどんなところに魅力を感じますか？

D：私が目指してるというか、なりたい理学療法士は、一人では生活が難しい人でも、私たちが手助けをしてできるだけ早くもとの生活に戻してあげられるような理学療法士になりたいということですね。

・その生活に戻すことができる素敵な職業ですね。インターンシップの時も理学療法士の方が印象的なこと言われてましたもんね。

D：はい、できたことができなくなっている人たちはまたできるようにしてあげるって。なるほどって思ったりしました。

・講倫館高校を選んだきっかけは何ですか？

D：そうですね。最初の仮授業（オープンスクール時に行われた？）の時もそういう（福祉）系の授業だったので。ここでその先輩たちがこういうことをしてたんだっていうのを知ってこの高校を選びました。

・高校に入る時からなりたい職業を意識して選んだんですね。健康科学の授業は健康に関してということで、アンケートを5回同じものを皆さんにお願いしていて。それを一緒に見れたらと思います。口腔の健康に関する関心が10のうち8と高かったんですけどどうでしょう？今、矯正治療中ですか？矯正はいつ頃からされてるんですか？

D：去年の秋ぐらいです

・じゃあちょうどこの授業が始まったぐらいですね。

D：なんかそれあります。今までは歯並びは別に気になってはなかったんですけど、何と言うか成長するにつれて気になってくるというか、あとはなんか大人になったら、歯の矯正もちょっと難しくなってくるっていうのを聞いてちょっと今やろうかなと。

・口の健康についても関心が上がったんですね。理学療法士ってもう初めから一択でしたか？福祉関係って他にもお仕事がありますよね。

D：最初は福祉の仕事に就こうと思って。あとは寄り添える仕事や職種がいいなと思って。理学療法か作業療法かちょっと悩んだところあるんですけど。やっぱり理学療法がより寄り添っていけるのかなと思って選びました。

・アンケートの項目にあったんですが医療職をやれそうかなという気持ちは高校に入った頃と比べて上がりましたか？

D：高校入った時よりかは上がってるかなと思いました。

・実際に志望校を決めるまでに他校も見ましたか？

D：私が専門に決めた理由としては大学だったら幅広く学ばないといけないのでどうしても（理学療法士になりたい）って考えたら専門で高い技術のことを集中して勉強した方がいいのかなと思って専門にしました。最初は大学進学希望だったので。そこからその進路を確定してる時にちょっと悩んで。でもやっぱり自分で専門にしようかなと思って。専門はいくつか見て、自分が会話したのもあるし、先生と生徒の距離感がいいなと思ってその専門学校にしました。

・健康科学の授業で最後にインターンシップがありましたが、他にも何か授業内容とか覚えてることありますか？

D：インターンシップが一番大きかったかなと思うんですけど、後は体の中とか、今まで口に関する知識はあんまりなかったんで詳しく学校で学んで、インターンシップに行って体験とかもしてみても実際の現場とかを見てみて、ちょっと知識がついたかなっていうところ。

今日は貴重な時間をいただきましてありがとうございました。

E さん、柔道整復師志望

・柔道整復師を目指されたきっかけを教えてくださいませんか？

E：幼い頃からスポーツをしていて怪我が多くて、自分が柔道整復師の先生たちにテーピングの巻き方とか教えてもらって。で、将来こういう仕事に携わりたいなって思って目指すようになりました。

・この仕事がいいなと思ったのは何歳ごろですか。

E：14歳の中学2年生のなんかこうお仕事を将来のお仕事を色々見ようっていう時期とかかな。

・怪我をしたときに関わる職種というと理学療法士も関わりそうですが、柔道整復師さんということで、どういったところで出会ったんでしょう？

E：整骨院で出会ったんですけど、自分が所属していたクラブにフィジカルトレーナーの方がいて、その人とも関わるが多かったんで自分も将来のスポーツ好きだから行ってチームとかに行ったら同じようにできたら良いなって。

・今度はそれを支える方の側になるための勉強を頑張るところですね。柔道整復師さんを目指すということに対して保護者の方はどんな風におっしゃっていますか？

E：基本的には歓迎気味です。弟がいるんですけど弟が怪我したときにちょっと整骨院で教えてもらったテーピングをしたり専門学校行く時も一緒にオープンキャンパスとか連れていってくれたりして。

・サポートしてくださって心強いですね。健康科学の授業はどうだったでしょうか？柔道整復師になろうという志望に対して何かプラスあるいはマイナスに働くこととかありましたか？

E：マイナスはあんまりなかったんですけど、プラスの面でいくと自分が知らない知識、体の動きとか筋肉の名前とかも知れたので頑張ろうと思いました。

・なるほど生物では習ってなかったような？

E：具体的なことを聞いてよかったです。

・インターンシップはどうでしたか？柔道整復師さんはいらっしゃらなかったですが。

E：そういう点では残念だったかなと思いますけど、なんか病院の中まで見えて。一番すごいなって思ったのは理学療法士さんがいらっしゃるリハビリステーションの中が綺麗で。

・綺麗でしたね。眺めのいいところでした。柔道整復師の仕事の内容もよくご存知だと思います。今度は自分がする側になるってということに対してどんな風に思いますか？

E：あの患者さんに直接触ったりするので責任のある仕事だけど自分ならやれるって。

・まず自分で思うことが大事ですね。健康科学に限らず福岡講倫館高等学校って自分の好きな科目とか、興味のある科目、必要な科目を選べますよね。

E：そういう高校だからと思って選びました。

・なるほど。他にはどんな授業を受けました？

E：社会福祉基礎ってちょっと医療から離れるんですけど介護系とか。やっぱり将来の仕事はお年寄りの方が多いからその面ではそうですね高齢者への接し方とか特徴とかを色々習いました。

・目標がはっきりした上で高等学校に入学して、実際目指す専門学校に進学が決まって素晴らしいですね。今後に期待しかないと思うんですけど、何かこういう風にやっていきたいとか、専門学校入ってから気になることとかあったら教えてください。

E：やってみたい、頑張りたいことは国家試験合格することが一番の目標でそのために勉強がんばります。

5.2.3 生徒の感想

生徒が提出したレポートより感想を掲載する(一部抜粋)。

【単元：免疫】

- ・講義を通して、多種多様な免疫がありその違いで役割があることを知ることができた。今後この知識が活かせるよう自分自身でも更に詳しく学びたいと思った。
- ・二年の生物で生体防御や免疫について学んでいたが、今回より詳しく知ることができ学びになった。グループワークでは充実した話し合いにより意見交換ができコミュニケーションを築く一貫ともなりとても良かった。
- ・今回の講義で臓器不全・臓器移植について学ぶことができ大変良かったです。自分が医療関係の仕事に就いた場合を想定すると、よりこのテーマに対して自らの知識・興味を深めていくことが大切だと感じました。

【単元：インターンシップ】

A コース

(今日のインターンシップを通して、初めて知ったことや興味があること)

- ・現代の日本社会についての講義や介護施設で働く職種など今の医療について学ぶことができ、新たな発見がありました。歯科衛生士の体験をして医療従事者の方々の大変さを身に染みて感じる事ができ、大変貴重な経験でした。自らも医療関係の仕事に就けるよう、今後の授業も真摯に向き合いたいと感じました。
- ・今回のインターンシップを通して、各科によって役割があり様々な仕事内容があることを知ることができました。実際に器具を使用したり、医療従事者の患者さんへの素晴らしい対応を拝見したりと貴重な経験になりました。以前より更に歯科衛生士を目指したいという意識が高まりました。

B コース

(1.どの職種のどんなところに興味を持ちましたか?)

- ・病棟歯科衛生士のように、歯科医院だけでなく大学病院でも活躍できること、手術前後や誤嚥性肺炎の高齢者の口腔内の衛生管理も歯科衛生士の仕事ということに興味を持った。歯科技工士は義歯や矯正以外に顔の一部を作ること、働く場所は病院だけでなく企業や開業もできることを初めて知った。
- ・患者さんが元の生活に戻れるようサポートをする理学療法士に興味を持ちました。患者さんが出来なかったことが出来るようになる姿を一番近くで見守れることはとても素敵なことで、その方の人生に貢献出来る職業は素晴らしいやり甲斐のある職種だと感じました。

(2.今日学んだことは自分のキャリアにどのように活かそうですか?)

・インターンシップに参加したことで医療はチームで行っていると改めて考えることができた。チーム医療はまず同じチームの方と協力し、次に他の医療従事者とも連携を取っていくコミュニケーションが大切なこと、この事はこれまで学んできたことよりも実際に自分が体験することによって明確となった。そして看護師は医療従事者の中でも患者と多く関わり患者の情報を多く取り扱い管理する職業で、責任意識を高く、思いやりを持ち行動することが重要なことだと感じた。これらのことを今後自分が大学の学習・演習・実習で更に理解を深め能力として磨いていき医療職に就く際、患者の求めるような看護師のなれるように活かしたい。

・言葉遣いや、業務内容など、基礎を学ぶことが出来たことは大学へ進学し実習を行う際に活かせると感じ、また、身だしなみや表情、言動が次にすべき事へと影響することを学びました。この経験は将来医療従事者として働く以外にも普段の生活でも常に活かしていきたいと感じました。

(3.感想を自由に書いてください)

・医療職には様々な種類の職業があり多職種との関わりがあること、今回の体験を通して色々な職種について知ることができました。それによって自身の職業選択の視野が広がり今後医療職に携われることの楽しみが増えました。

・インターンシップを通して、実際に器具を使用し技術の知識を身に付けられたこと、医療現場でのチームワークというコミュニケーション力の重要さを知れたこと、それが全て患者のため自身のために繋がること実感し貴重な体験をさせて頂いたと感じた。今後の進路を考えるきっかけともなったし医療現場で働きたいという意志が高まりました。

5.2.4 実証評価・総評

実証授業を行った歯科衛生士養成校の教員、高等学校の科目担当教員らによる評価・総評を報告する。

1. プログラム開発・運用部会より

昨年、健康科学 α を受講した2年生が、引き続き、今年度健康科学 β の実証授業を実施した。授業開始の4月の時点で、ほぼ全員が様々な医療職への進路を決定していた。今回も、専門学校及び大学における専門性を持った講師（歯科医師・歯科衛生士）が講義をすることで、より医療職へ進むことへの確信が持てたのではないかと考える。最終ステップとして、歯科・口腔医療現場の見学（インターンシップ）を実施するにあたり、歯科関係以外の理学療法士、言語聴覚士、看護師の方たちからのコメントをいただけたことは、彼らにとって、非常に有意義な時間であったことが、事後アンケートからもうかがえた。

【各單元における実証授業の内容について（改善点含む）】

〈免疫〉

- ・高校の授業で履修することのない、専門的な肝移植をはじめとした免疫の仕組みについて聞くことができ、非常に学生は興味を示していた。ワークシートにて、再度医学的専門用語を、復習することもできていた。
- ・後半の「歯・口腔疾患の予防」においては、実際に歯垢染色液で染色することにより、自分のブラッシング技術の振り返りと効果的な口腔清掃方法を習得することができ、有意義な内容であった。

〈医療接遇〉

- ・一般的なコミュニケーション技術の中で、グループを編成し、基本的な挨拶や声出しを演習することによって、よりコミュニケーションの大切さを実感することができたようである。
- ・医療的コミュニケーション技術の中では、高齢者に対する問診という演習を通して、健康科学 α で受講した「傾聴」や「共感」の重要性を実践できた。

〈インターンシップ〉

- ・福岡歯科大学病院において、歯科・口腔医療現場の見学を実施させていただいた。2コース（A 歯科衛生士の仕事見学及び体験・B 歯科技工士他歯科以外の医療者の実際を見学）に分けて実施した。本事業の目的である、歯科衛生士の認知度を上げるということからすると、このインターンシップを、進路のはっきり決まっていない2年次に行っていった方が良いのではという意見が、プログラム開発及び運用部会の方で上がった。次年度以降、実施計画を見直していく予定である。

2. 実証授業実施校（福岡講倫館高校）より

- ・生徒が将来希望する分野について、大学や短期大学、専門学校先生や医療現場のスタッフの方々から直接ご指導いただける貴重な機会であった。
- ・歯磨きやコミュニケーションの取り方、データ分析など実体験を伴う学びと、講義での知識理解の学びの往還が効果的であった。
- ・レポートは授業開始時に配布し、回収するようにしたため、提出率も良く、生徒自身が記録をとりながら学ぶ習慣が定着した。
- ・学校内でのレポート作成やインターンシップ事前指導について「質問づくり」を活用した「エキスパート活動、ジグソー法」で行った。自分たちで問いをたて、学びあう活動が有意義であった。

3. 受講生からのアンケート結果より

健康科学選択者に対して、健康科学 α の初回授業前から健康科学 β の授業修了後、計5回のアンケート調査を行った。「医療専門職に関心があるか」「医療職に向いていると思うか」といった項目に対しては、1回目より5回目が高くなる傾向がみられたが、その他の「自己肯定感」や「基礎的知識・技能について」の項目に関しては、初回から高値を示しており、大きな変化は見られなかった。一方で、「コミュニケーション力があるか」に関しては、5回目が明らかに高値を示していることから、本授業を通して、医療従事者におけるコミュニケーション力の重要性を、学生が感じてくれた結果ではないかと考えられる。

5.2.4 授業風景

インターンシップ



認定証授与式



令和6年度「専修学校による地域産業中核的人材養成事業」
専門学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証

With コロナ / 人生100年新時代における歯科衛生士養成専門
学校と高等学校の有機的連携プログラムの開発・実証事業

発行日 令和7年2月

作成 公益社団法人福岡県歯科医師会 福岡歯科衛生専門学校