

# 変化のステージモデルの口腔保健分野応用の可能性—第3報 おもに定期健診患者の評価—

○福原 稔<sup>1,2)</sup>, 吉田弥代<sup>2)</sup>, 福原早紀<sup>1,2)</sup>, 森岡 敦<sup>2)</sup>, 津田 真<sup>2)</sup>, 文元基宝<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>フクハラ歯科医院, <sup>2)</sup>関西ウェルビーイングクラブ

要約：演者らは口腔保健行動の定着を、変化のステージモデル（以下ステージモデル）をベースに8ステージに分類（図参照）し、それぞれを1) コントロール感, 2) コントロール所在, 3) 予防行動から得られた意義の認識, 4) 予防に関する重要性の認識の評価をおこなった。その結果、ステージモデルで実行期などに定義されている6ヶ月という基準は口腔保健行動では短いと思われる、1~3年の間で基準を模索する必要性が示唆された。（索引用語：変化のステージモデル, コントロール感, ライフスタイル）

口腔衛生会誌 56 (4), 2006

目的：

口腔保健行動がライフスタイルとして定着するためには、行動がとれるまでをプロセスとして理解して、その段階にあった適切なアプローチが欠かせない。そこで、そのプロセスがステージモデルで評価できるかの検証を試みたい。

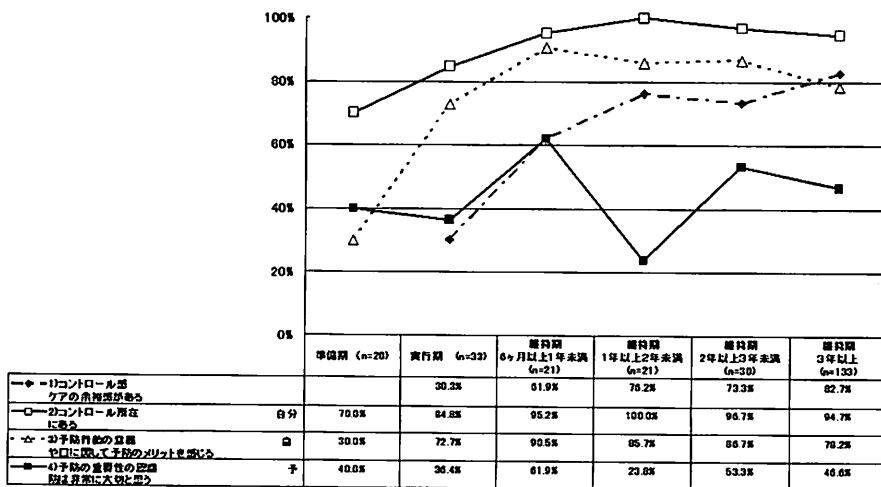
方法：

平成 18 年 3 月から 3 ヶ月間に 4 歯科医院で定期健診や保健指導を実施した 20 歳以上の患者に指導終了時に質問票の調査とインタビューをおこない、263 名（男 76 人, 女 187 人）より有効回答を得た。口腔保健行動を、ステージモデルをもとに 8 段階（維持期はメンテナンス継続期間で 4 期に細分化）で評価し、1) 保健行動のコントロール感を「余裕を持っている」「努力している」、2) 保健行動のコントロール所在は「自分にある」「専門家にある」、3) 予防行動の意義の認識は「予防のメリットは「歯や口の健康」「体の健康」「生活や生きがい」に関して、4) 予防に関して重要性の認識では 5 段階でそれぞれ評価した。

結果および考察：

ステージ評価は、無関心期 0 名、関心期 5 名、準備期 20

名、実行期 33 名、維持期 205 名（内訳：0.6~1 年未満 21 名, 1 年以上~2 年未満 21 名, 2 年以上~3 年未満 30 名, 3 年以上 133 名）となった。1) コントロール感の評価で、「余裕を持っている」が実行期 30.3% から維持期-1 年以上 2 年未満 76.2% まで顕著に増加する。2) コントロール所在の評価は、「自分にある」が準備期 70.0% から維持期-1 年以上 2 年未満 100% まで緩やかに増加する。3) 予防行動の意義の認識は、「歯や口の健康にメリットを感じる」が準備期 30.0% であるが維持期-6 ヶ月以上 1 年未満で 95.5% へと急増する。4) 予防に関して重要性の認識は、「予防は非常に大切と思う」が準備期・実行期 36.4% が維持期-0.6~1 年未満 61.9% と大きく変化した。以上をまとめると、1) 2) に関しては準備期から維持期-1 年以上 2 年未満まで変化は続く。3) 4) に関しては準備期から維持期-0.6~1 年未満へと連続的に変化する。準備期から実行期だけの期間に特徴的に変化項目はなかった。これらのことから変化のステージモデルで「実行期-行動を始めて 6 ヶ月以内」「維持期-行動を始めて 6 ヶ月以上」とあるが、口腔保健行動に関しては基準を 6 ヶ月より長く定義することの妥当性が示唆された。



連絡先： 福原 稔 〒565-0862 大阪府吹田市津雲台 1-20-30 南千里ビル 3 階 フクハラ歯科医院  
電話 06-6835-2020 FAX 06-6835-2020 e-mail: fdcqol1@saturn.dti.ne.jp