

令和7年度
専修学校による地域産業中核的人材養成事業

令和7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8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

令和7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8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

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5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6年度歯科衛生士求人倍率23.7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、中学生高校生のうち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、全国歯科衛生士教育協議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ならびに歯科衛生士養成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。

目次

1. 事業概要	1
2. 事業の実施状況	17
2.1 実施委員会の実施状況	17
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	17
2.3 事業継続検討会議の実施状況	18
2.4 専門部会の実施状況	18
2.5 作業部会の実施状況	20
3. 調査報告	25
3.1 高等学校教員の歯科保健教育に関する認識調査	25
3.2 高校生の歯肉炎実態調査（歯科保健教育の効果評価）	38
3.3 非認知能力ベースライン調査	66
4. 開発報告	84
4.1 専門学校における非認知能力育成プログラム1年生分の全体像	84
4.2 項目ごとの詳細 歯科衛生士版人生ゲーム	87
4.3 項目ごとの詳細 ヒストリーライン	92
4.4 項目ごとの詳細 他己紹介	95
4.5 項目ごとの詳細 グループワーク①	101
4.6 項目ごとの詳細 リフレクション	105
4.7 項目ごとの詳細 グループワーク②	106
4.8 高等学校における歯科保健教育プログラム2年生分	107
5. 実証報告	114
5.1 専門学校における非認知能力育成プログラム実証授業概要	114
5.2 福岡歯科衛生専門学校における実証結果	115

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7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

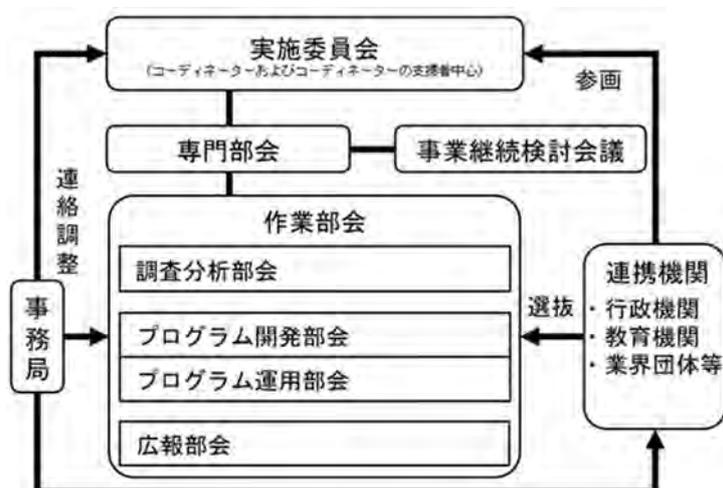
1.5.1 構成機関・構成員等

	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	一般社団法人全国歯科衛生士教育協議会	広報・助言
17	福岡県歯科衛生士教育連絡協議会	開発協力・助言、実証
18	西日本新聞	開発協力・広報
19	RKB毎日放送	開発協力・広報
20	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7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。委託事業終了に向けて「事業継続検討会議」を設置した。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。
- ・事業継続検討会議：本委託事業終了後の事業の在り方について検討する。
- ・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）、効果を波及するための広報（中学生および保護者対象、生徒募集）、講座継続（実施主体）

○行政機関

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、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）

【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・保護者対象、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) 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。長期にわたり地域で活躍できる人材を育成する。

○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6年度全国の歯科衛生士養成校への求人倍率は23.7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。

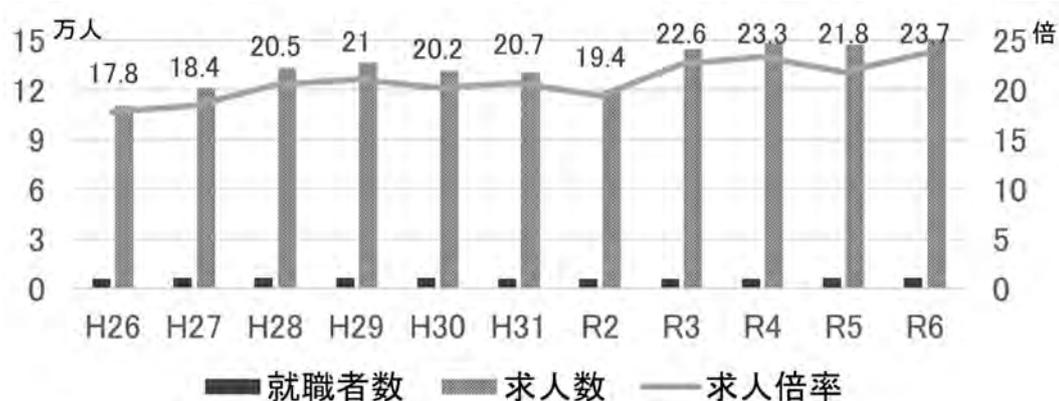


図1 就職者数、求人数、求人倍率の推移

需要が非常に高いにも関わらず、令和7年度全国の歯科衛生士養成校の64.3%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84.3%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。

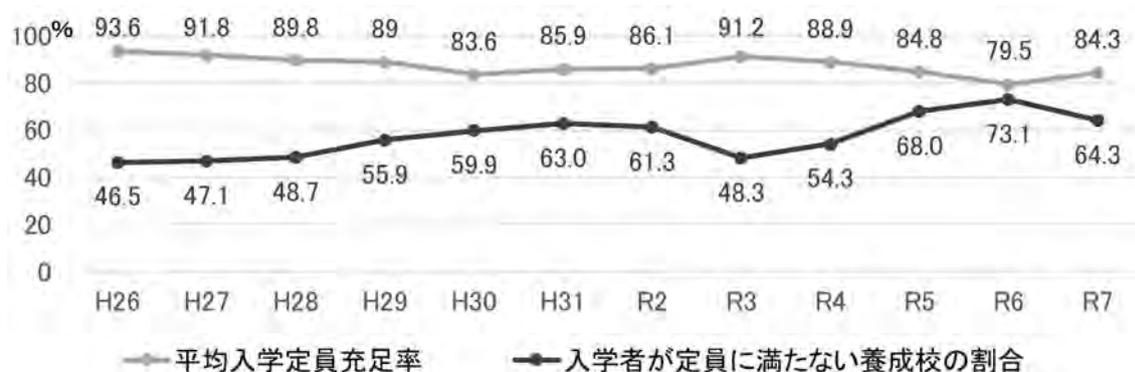


図2 歯科衛生士養成所の平均入学定員充足率と定員に満たない養成校の割合

【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。

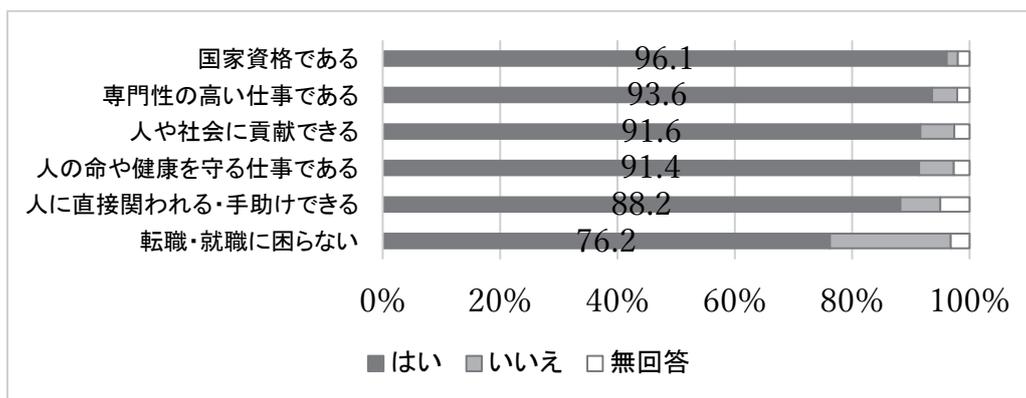


図 3 歯科衛生士の仕事の魅力

【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 6 年度の全国平均で 76.1%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。

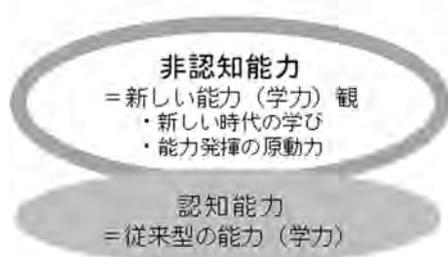


図4 新しい能力

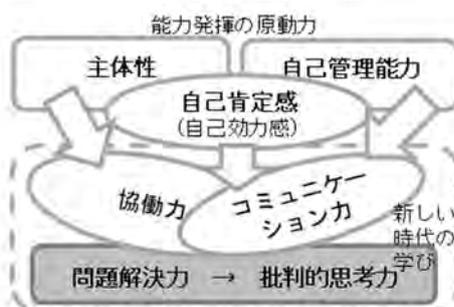


図5 コミュニケーション力の視点から考察した非認知能力の要素同士の関連性（一部省略）

【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。

本事業で開発・実証した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、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、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。また、令和6年歯科疾患実態調査結果の概要によると、15～19歳で歯肉炎の症状の「歯肉出血がみられる者」は36.7%を占めていた。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っている。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7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

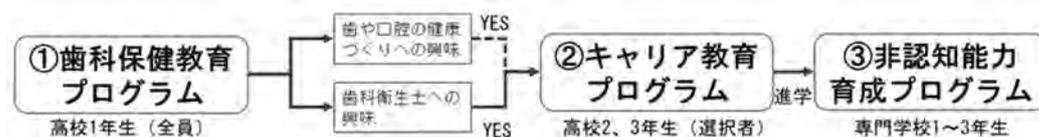
1.6.3 開発した教育プログラムの概要

(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歯科保健教育プログラム」

高等学校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年次は歯周病に関する知識と予防のための歯磨き方法の再確認に重点を置き、20分程度の動画視聴を含む歯科保健教育内容を開発・実証した。これにより、一層の学習効果の継続が確認された。

「②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・実証を行った。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7年度版の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含んでいる。

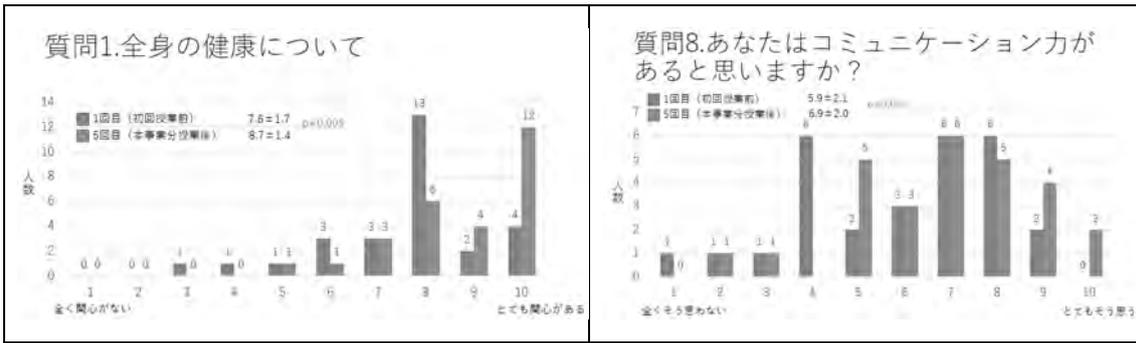
「健康科学 α」2 年生後期（10 月～3 月、令和 7 年度版）

時数	単元	項目	学習内容
1	口腔と健康	保健指導におけるコミュニケーション	人体の構造
2		歯・口腔の構造と機能	
3	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
4		歯科・口腔医療現場の見学	
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
6	口腔と健康	歯周病と全身とのかかわり	人体の構造
7	保健学総論	高校生のうちに習得しておくべきこと	キャリア教育
8	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	コミュニケーションスキル
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
10		歯科・口腔医療現場の見学	

「健康科学 β」3 年生前期（4 月～9 月、令和 7 年度版）

時数	単元	項目	学習内容
1	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
2		歯科・口腔医療現場の見学	
3		歯科・口腔医療現場の見学	
4		歯科・口腔医療現場の見学	
5	免疫	免疫の仕組み①講義	免疫
6		免疫の仕組み②探究的学習	
7	感染防御	感染症の理解①	医療接遇
8		感染症の理解②	
9		感染の防止①	
10		感染の防止②	
11	疾病予防	歯・口腔疾患の予防①講義	疾病予防
12		歯・口腔疾患の予防②講義	

令和 5～6 年度にかけて本事業で行った実証講座の評価結果の一部を下図に示す。健康科学開始前後で有意に向上した項目は、「全身の健康に対する関心」「歯科衛生士以外の歯科医療職に対する関心」「コミュニケーション力に対する自信」「基礎学力に対する自信」であった。歯科衛生士だけでなく医療職に関心のある生徒にとって、高等学校までの生物学等では学習しない専門的な内容に触れること、医療職に共通して必要なコミュニケーションスキルなどを学べる貴重な機会であり、進路を考える際の自信にもつながっている。



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いる、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。

福岡講倫館高等学校における講座は福岡医療短期大学との高大連携として引き継がれているが、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る。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非認知能力育成プログラム」

令和7年度に福岡歯科衛生専門学校に入学した学生を対象に、実証講座を開始した。本プログラムは卒業するまでの3年間を通じて実証を進める計画である。今年度、1年生を対象に行った実証講座を表に示す。令和3年度に本事業の一環として実施した事例調査、専門学校生（在校生）、歯科衛生士を対象としたアンケート調査結果に基づき、本プログラムの目標を設定した。非認知能力の中でも「対人関係スキル（コミュニケーション力）」「問題解決力」「主体性（積極性）」に注目し、これらの向上の基盤となる「自己肯定感」の向上も合わせて目標とした。

時数	項目	学習方略	該当する非認知能力
1,2	新入生特別講義（歯科衛生士の魅力）	歯科衛生士版人生ゲーム	協調性、対人関係スキル
3,4	歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る	ヒストリーライン	自己理解、度胸
5,6			
7,8	他者理解のためのレクリエーション	ウォークラリー	協調性、対人関係スキル
9,10	歯科衛生士になるモチベーションの維持	他己紹介	社会／他者理解、度胸
11,12			
13	歯科衛生士になるモチベーションの維持	卒業生による講話*	自発性、主体性、度胸
14		歯科診療所見学実習*	
15	目標となる歯科衛生士像を考える①	歯科保健教育動画 D,E	社会／他者理解
16,17	目標となる歯科衛生士像を考える②	グループワーク(KJ法)	対人関係スキル
18	自己の非認知能力を振り返る	リフレクション、アクションプラン	自己理解
19-22	歯周病について今からできること	グループワーク(KJ法)	問題解決力、批判的思考力

*：従来から実施しており、開発・実証報告からは除外

2, 3年次の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・ 社会人基礎力
2	夏休み前 (他己紹介前)	臨床実習時に実習生に求められていることについて理解する	2	社会/他者理解、責任ある意思決定 セルフマネジメント
	夏休み前 (臨地臨床実習前)	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	2	自己効力感、社会/他者理解 対人関係スキル、度胸
	臨地臨床実習前	臨床におけるDHの役割について理解する	2	社会/他者理解、責任ある意思決定 セルフマネジメント
	臨地臨床実習中	実習中の心構えについて理解する。	1	社会/他者理解、対人関係スキル セルフマネジメント
	臨床実習後	実習中の自己評価、実習先の評価 フィードバック DHになるというモチベーションの維持	2	自発性 主体性、協調性、 セルフマネジメント
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。



(2) 今年度の具体的活動

○実施事項

令和7年度は以下の取組みを行った。

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3回)、専門部会(年9回)、各作業部会(年7~9回)、事業継続検討会議(年5回)

イ 調査の実施

- ・ 歯肉炎有病状況および歯科保健教育プログラムの評価
- ・ 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

ウ 実証講座 (プログラムの開発・実証)

「①歯科保健教育プログラム」

令和4年度に実証済み。令和7年度は新たに福岡常葉高校にて導入され、ナビゲーターは養護教諭が行った。美萩野女子高等学校でも実施した。福岡講倫

館高等学校では福岡医療短期大学教員がナビゲーターを実施して継続した。博多高等学校では令和6年度に開発した2年生へのプログラムを含めて継続した。

「②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7年度は福岡講倫館高等学校において健康科学 α （高等学校2年生分）・健康科学 β （高等学校3年生分）を継続実施した。

「③非認知能力育成プログラム」

専門学校における非認知能力育成プログラムの1年生分の実証を福岡歯科衛生専門学校にて実施し、プログラムの一部は分野横断連絡調整会議による視察が行われた。

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6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。福岡県学校歯科保健研究大会で基調講演を行い、学校歯科医や学校関係者に向けて事業効果の周知をはかった。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関東地区会および九州地区会、第16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7年7月17日

会場 福岡県歯科医師会館（WEB会議）

議題 ・令和7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

(2) 第2回実施委員会：令和7年12月18日

会場 福岡県歯科医師会館（WEB会議）

議題 ・令和8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

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7年6月4日

会場 福岡県歯科医師会館「2階 図書室」

議題 ・令和7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

- ・専門学校における非認知能力育成プログラムについて
- ・令和7年度諸会議の開催日について
- ・令和7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7年9月3日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

議題 ・専門学校における「非認知能力育成プログラム」について

(3) 第3回コーディネーターと作業部会長会議：令和7年12月3日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

議題 ・令和8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

2.3 事業継続検討会議の実施状況

今年度は事業継続検討会議を設置し、委託事業終了後の事業の在り方を検討した。

(1) 第1回事業継続検討会議：令和7年7月30日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

主要協議 今後の事業の在り方について

(2) 第2回事業継続検討会議：令和7年8月29日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

主要協議 今後の事業の在り方について

(3) 第3回事業継続検討会議：令和7年9月26日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

主要協議 今後の事業継続について

(4) 第4回事業継続検討会議：令和7年12月23日

会場 福岡歯科衛生専門学校「2階 図書室」

主要協議 事業継続について

(5) 第5回事業継続検討会議：令和8年2月12日

2.4 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7年6月19日

会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」

議題 ・令和7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

・専門学校における非認知能力育成プログラムについて

・令和7年度諸会議の開催日について

・令和7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7年7月17日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・全国歯科衛生士教育協議会関東甲信越地区会「2025年総会」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・調査について
・令和7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
- (3) 第3回専門部会：令和7年8月21日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・全国歯科衛生士教育協議会九州地区会での説明について
- (4) 第4回専門部会：令和7年9月18日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・本校における「非認知能力授業（KJ法）」について
・令和8年度事業計画及び経費計画作成打合せ会について
- (5) 第5回専門部会：令和7年10月16日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・第70回九高P連大会福岡大会における協賛広告について（お願い）
- (6) 第6回専門部会：令和7年11月20日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・日本歯科衛生教育学会総会・学術大会での「文部科学省「専修学校における地域
産業中核的人材養成事業」について発表について
・美萩野女子高等学校「心と体の健康教室」への講師派遣依頼について
・第2回実施委員会の開催について
- (7) 第7回専門部会：令和7年12月18日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・令和7年度事業実績報告書について
・令和8年度事業計画について
・令和8年度経費計画の編成について
・第70回九高P連大会福岡大会における協賛広告について

(8) 第8回専門部会：令和8年1月15日
会場 福岡歯科衛生専門学校「教務委員室」
議題 ・第70回九高P連大会福岡大会における協賛広告について

(9) 第9回専門部会：令和8年2月12日

2.5 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7年6月19日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・非認知能力育成プログラム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7年7月17日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・非認知能力育成プログラムの評価実施について
・非認知能力ベースライン調査結果の広報利用について
- (3) 第3回調査分析部会：令和7年8月21日
会場 福岡歯科衛生専門学校「4階 編集室」
議題 ・博多高等学校での歯科保健教育効果について
- (4) 第4回調査分析部会：令和7年9月18日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・第30回福岡県学校歯科保健研究大会発表資料について
・専門学校部分のKPIの設定について
- (5) 第5回調査分析部会：令和7年10月16日
会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」
議題 ・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
・第30回福岡県学校歯科保健研究大会発表資料について
・専門学校部分のKPIの設定について

(6) 臨時調査分析部会：令和7年10月23日

会場 WEB会議

議題 ・ 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
・ 専門学校での非認知能力育成プログラムについて

(7) 第6回調査分析部会：令和7年11月20日

会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」

議題 ・ 第30回福岡県学校歯科保健研究大会発表資料について
・ 専門学校部分のKPIの設定について

(8) 第7回調査分析部会：令和7年12月18日

会場 福岡県歯科医師会館「4階 編集室」

議題 ・ 令和8年度調査分析部会実施計画について
・ 調査分析部会に関連する成果報告書原稿案について
・ 専門学校部分のKPIの設定について

(9) 臨時調査分析部会：令和8年1月27日

会場 WEB会議

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

○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7年6月19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7年7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7年8月21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7年9月18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教育用動画（D）について
・博多高等学校における「リーフレット」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7年10月16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教育用動画（A～D）について
・博多高等学校における「リーフレット」について
・10月28日に行う非認知能力育成プログラムについて

(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7年11月20日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・編集後の歯科保健教育プログラム教育用動画（A～D）について
・令和8年1月に行う専門学校における非認知能力育成プログラムについて

(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7年12月18日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第4会議室」

議題 ・令和8年2月、3月に行う専門学校における非認知能力育成プログラムについて
・令和8、9年度に行う専門学校における非認知能力育成プログラムについて
・令和7年度成果報告書について

○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7年6月19日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

議題 ・令和7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
・水平展開用歯科保健教育リーフレットの作成について
・歯科保健教育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7年7月17日

場所 福岡県歯科医師会館「2階 図書室」

- 議題
- ・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
 - ・水平展開用歯科保健教育リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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

(3) 第3回広報部会：令和7年8月21日

場所 福岡歯科衛生専門学校「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
 - ・水平展開用歯科保健教育リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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

(4) 第4回広報部会：令和7年9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
 - ・水平展開用歯科保健教育リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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
 - ・チラシの作成について

(5) 第5回広報部会：令和7年10月16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
 - ・水平展開用歯科保健教育リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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
 - ・チラシの作成について

(6) 第6回広報部会：令和7年11月20日

場所 福岡県歯科医師会館「教務委員室」

- 議題
- ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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
 - ・チラシの作成について
 - ・第8回広報部会開催日について

(7) 第7回広報部会：令和7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
- ・水平展開用リーフレットの作成について
 - ・歯科保健教育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
 - ・歯科保健教育推進PR動画の作成について

(8) 第8回広報部会：令和8年1月15日

場所 福岡県歯科医師会館「4階 第3会議室」

- 議題
- ・専修学校委託事業成果PR動画の作成について
 - ・歯科保健教育推進PR動画の作成について
 - ・ホームページについて

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年度と令和7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。両年度約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7年度はその理由も）

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7年度：165名中142件(回収率86%)

(5) 調査結果まとめ

回答者の年齢層は50歳代が33.8%で令和4年度と比べてやや多く、教員歴も20年以上が37%で最も多かった。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59%で令和4年度と比べて約45ポイント増加していた。

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47%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」50%と合わせて約97%が重要と考えており、これは令和4年度とほぼ同じであり、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も継続していた。具体的な知識として、スポーツで歯の外傷が起こることを知っている者は96%、マウスピースによってスポーツ時の外傷を防げることを知っている者は96%、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99%であり、令和4年度よりも増加していた。

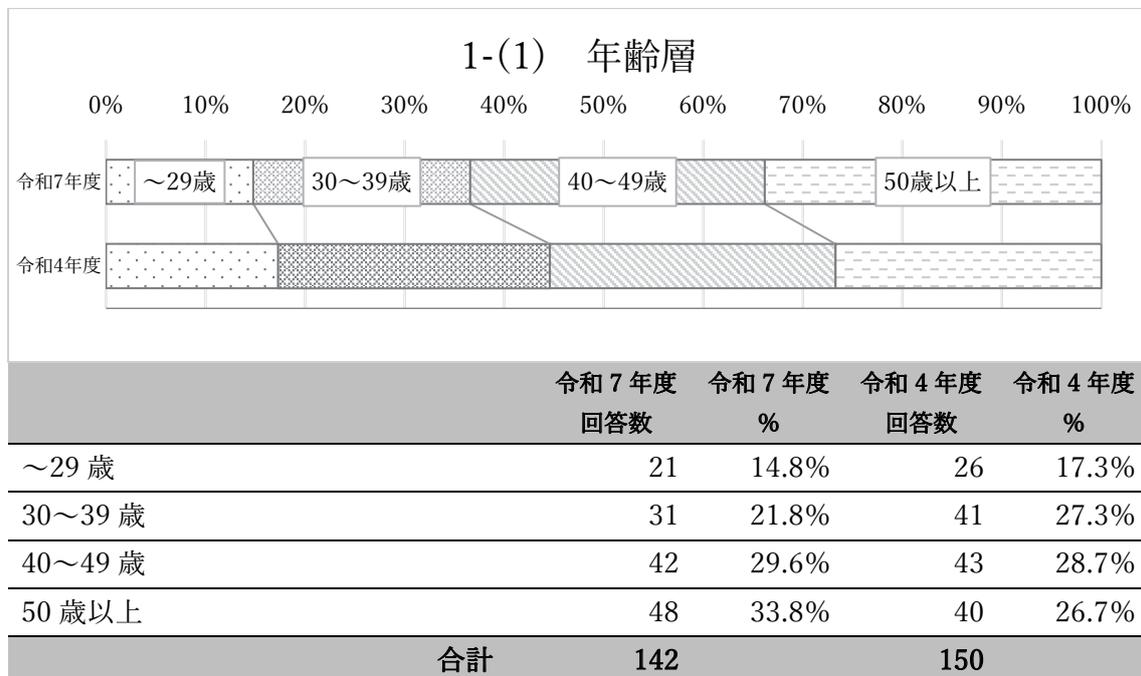
本事業の認知度は「取り組んでいるが良くわからない」が29%に減り、「知っているが説明は難しい」が66%へと増加した。両校内での本事業への認識の向上が伺われた。

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%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」、「まあ魅力的だ」の両者を合わせた回答割合は78%で令和4年度より7ポイント増加した。「どちらともいえない」は22%であり、その回答理由の多くは、よく知らないため、というものであった。令和5年度や令和6年度調査結果と同様に待遇や忙しさなど就業状況のイメージが悪いものは減少しており、情報提供の重要性が示された。次年度の調査では本事業との関わりを踏まえた分析をするため、質問項目に本アンケートへの協力回数を加えることとする。

3.1.2 調査結果

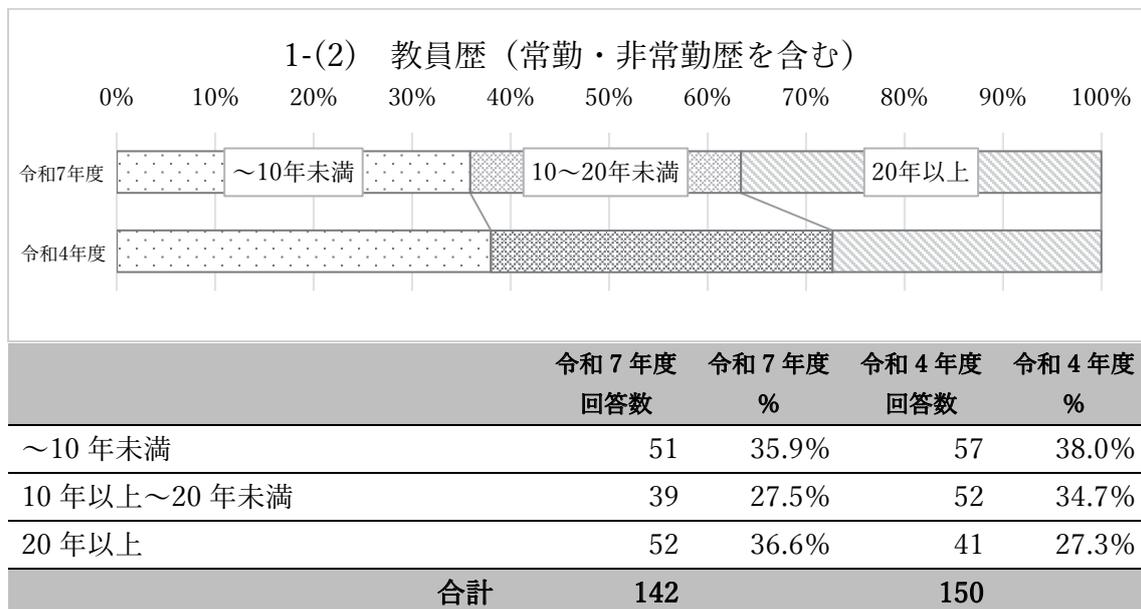
1-(1) 年齢層



令和7年度：年齢層は50歳以上が33.8%、40歳代が29.6%であった。

令和4年度：年齢層は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。

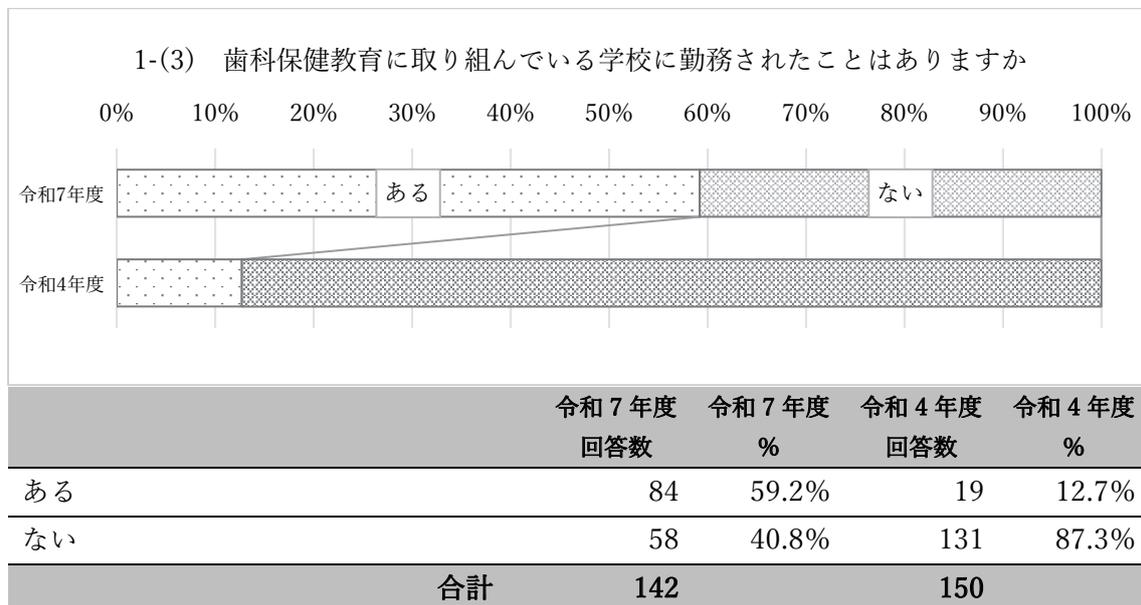
1-(2) 教員歴（常勤・非常勤歴を含む）



令和7年度：教員歴は10年未満が35.9%、20年以上が36.6%であった。

令和4年度：教員歴は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。

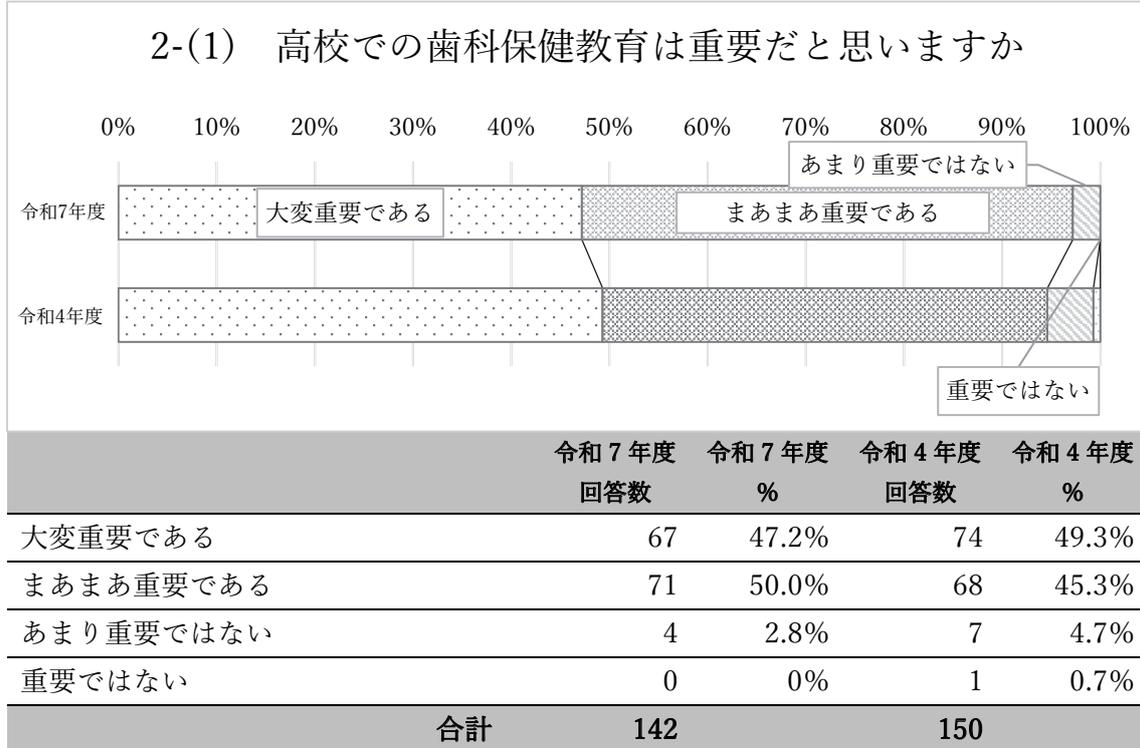
1-(3) 歯科保健教育に取り組んでいる学校への勤務経験



令和7年度：歯科保健教育に取り組んでいる学校に勤務したことがある者が59.2%であった。

令和4年度：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87.3%であった。

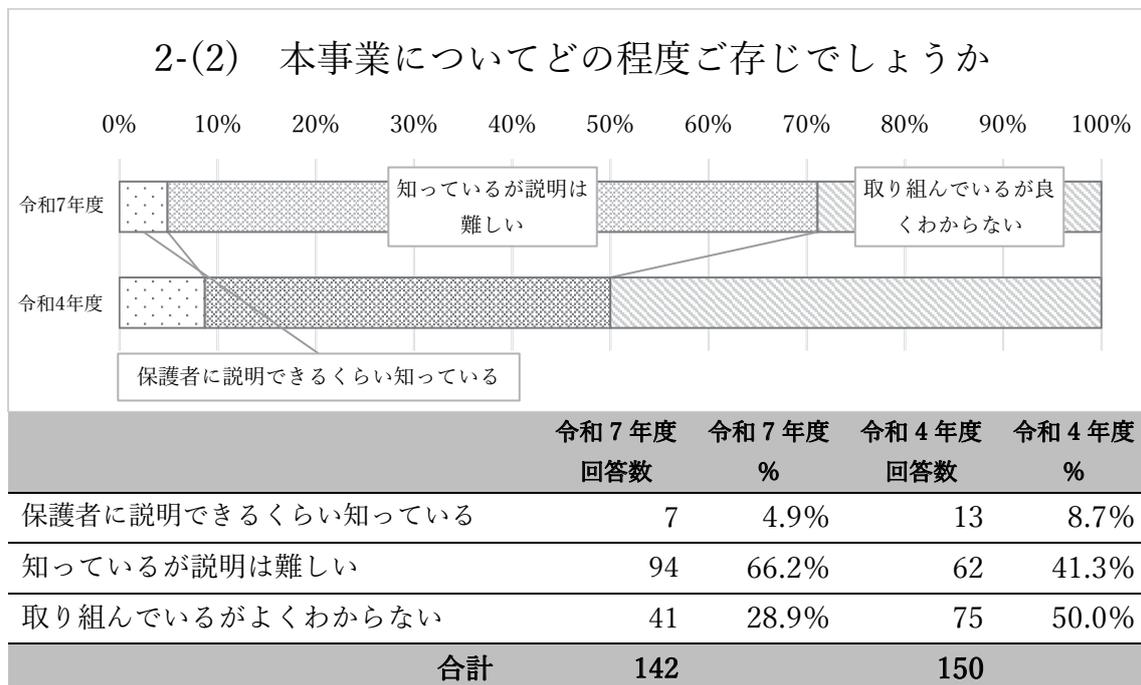
2-(1) 高校での歯科保健教育の重要性



令和7年度：高校での歯科保健教育は「大変重要である」と思う者が47.2%、「まあまあ重要である」と思う者が50.0%であった。

令和4年度：高校での歯科保健教育は「大変重要である」と思う者が49.3%、「まあまあ重要である」と思う者が45.3%であった。

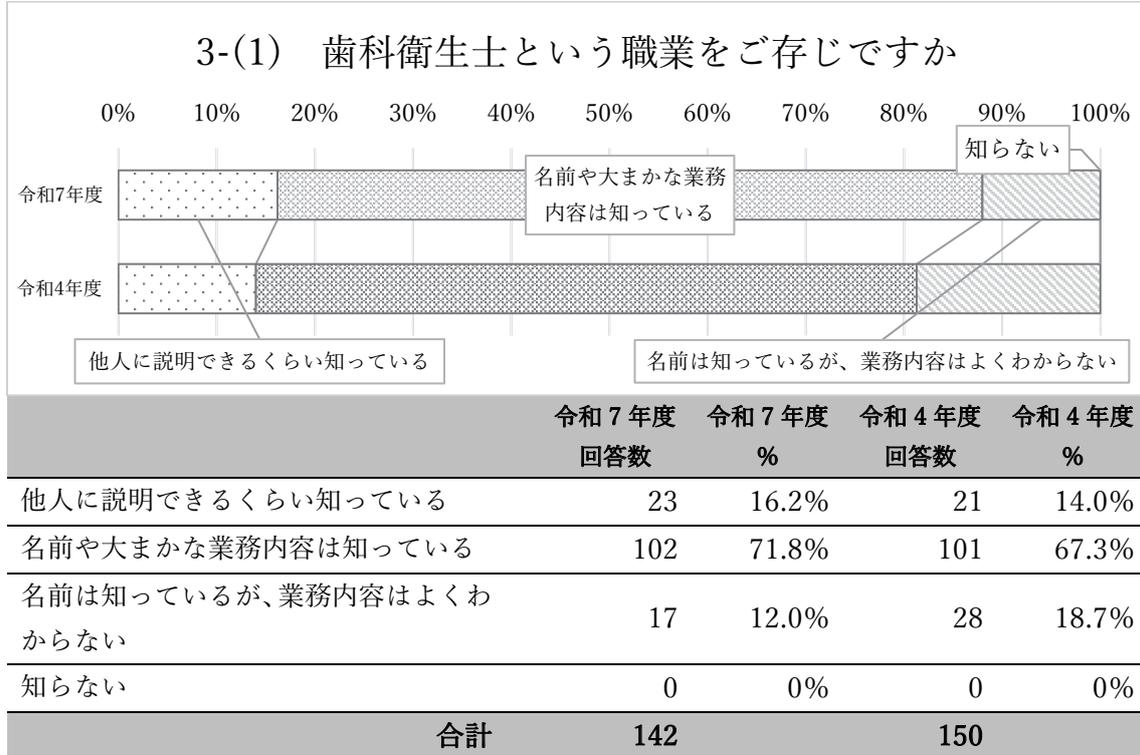
2-(2) 本事業についての認知度



令和7年度：本事業の認知度は「知っているが説明は難しい」66.2%、「取り組んでいるが良くわからない」28.9%、であった。

令和4年度：本事業の認知度は「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。

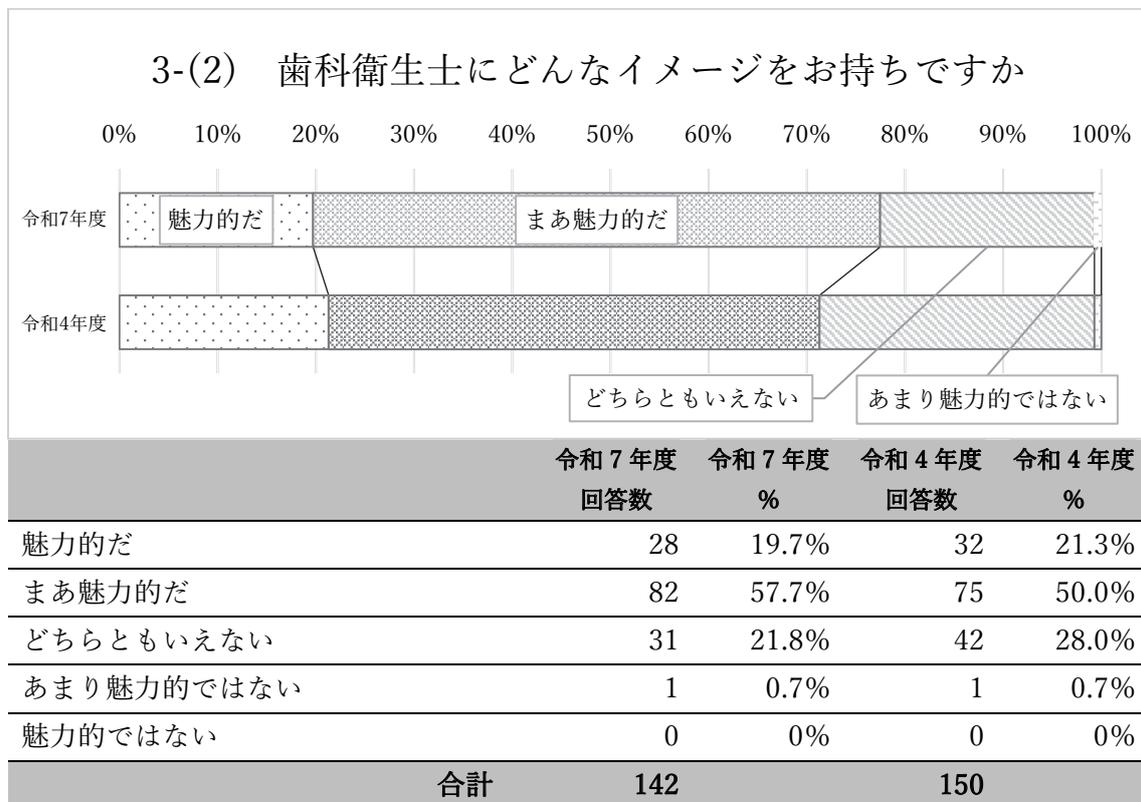
3-(1) 歯科衛生士の認知度



令和7年度：歯科衛生士の認知度は「名前や大まかな業務内容は知っている」が71.8%で最も多く、知らない者はいなかった。

令和4年度：歯科衛生士の認知度は「名前や大まかな業務内容は知っている」が67.3%で最も多く、知らない者はいなかった。

3-(2) 歯科衛生士のイメージ



令和7年度：歯科衛生士のイメージは「魅力的だ」19.7%、「まあ魅力的だ」57.7%、「どちらともいえない」21.8%であった。

令和4年度：歯科衛生士のイメージは「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%であった。

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（自由記載）。

「どちらともいえない」と回答した方の意見

- ・よく分からないので。
- ・縁が薄いので。
- ・ルッキズムの影響が大きいから。
- ・よく知らない。
- ・待遇がそこまで良くないと聞いたりしたため。
- ・仕事がいくらでもある。
- ・定期的な歯石取りなどで、お世話になっていますが、あまり高待遇ではないようなことを聞いています。
- ・仕事内容が多岐にわたるので、イメージしにくい。
- ・一生働ける資格ではあるが、給与が高くないイメージ。
- ・人手が足りていないイメージ。

- ・大変そう。
- ・よくわからないから。

「魅力的だ」「まあ魅力的だ」と回答した方の理由

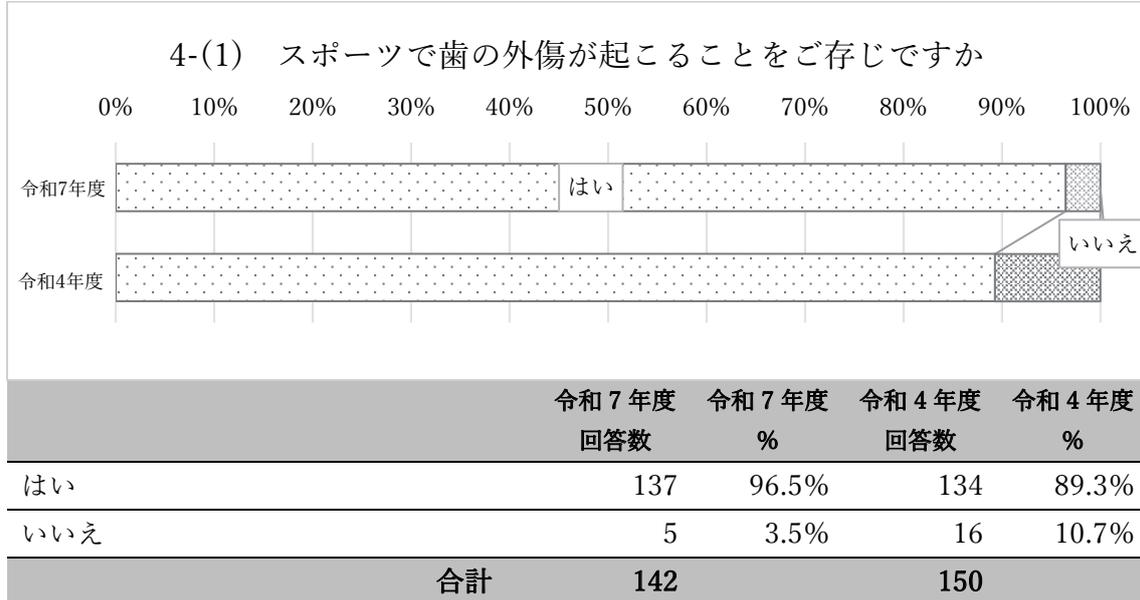
- ・無くならない仕事だと思うから。歯石取りなどでお世話になっているイメージ。
- ・国家資格でかつ幅広い業務内容であるため。
- ・歯石取りをされる方。
- ・自分がお世話になっているから。
- ・歯の健康状態は身体の全てに繋がっているので、その知識を豊富に持っていることは自らの健康管理にも繋がるから。
- ・国家資格となるため。
- ・知り合いに歯科衛生士がいて活躍しているので。
- ・業務内容は非常に有意義だが、勤務病院によって待遇の差が大きい。
- ・治療を通して、患者様が信用してくれるようになり感謝される。
- ・歯科医師の補助ができ、治すことができるため。
- ・歯の健康が老後に関わってきているため、身近な存在だと思うので。
- ・歯医者で活躍しているのを見て。
- ・国家資格であり日本中どこに行っても働ける職業であるため、とても魅力的だと感じる。また、本学園系列校でも歯科衛生士を育成しており、社会のニーズ及び学生側の需要それぞれがあると感じるため。
- ・歯や歯茎のメンテナンスなどの知識もあり、衛生士自身がきちんと歯のメンテナンスができていたため、歯に関する知識が豊富なイメージがある。
- ・歯は一生お付き合いするものだから大事だと思います。
- ・国家資格。看護師と同様に専門職である。女性が活躍できる。
- ・全身の健康に携わる職業だと思う。
- ・歯の健康を守ってくれる方。
- ・資格を持たないと出来ず、その仕事に合っている人にとってやり甲斐のある仕事だと思う。
- ・資格があれば、口腔内の清潔のために関わることができる。食べることの楽しさを伝えることができる。
- ・資格を持っていれば、どこでも働くことができるから。
- ・働き口がある。
- ・まだまだ人が少ないといけな職業で機械化されないので無くならない職業であるから。
- ・歯科にかかった際に優しく対応していただき、言葉掛けが嬉しいものであったから。
- ・国家資格であり、現在需要が高まっている。
- ・給料が良い。
- ・安定した職業。
- ・国家資格であり、手に職をつけることができ、受け入れ先が多く就職に困るイメージがな

いから。

- ・卒業生の多くが歯科衛生士になっており、立派になっているため。
- ・口腔ケアが肺炎予防などに繋がるため。
- ・一度仕事から離れても復職しやすいから。
- ・こどもが予防歯科に通っており、お世話になった際の印象から。
- ・資格があれば色々な場で職に就けるから。
- ・待遇面。
- ・通院の経験から。
- ・安定した職業であると歯科衛生士として働いている保護者に話を聞いたから。
- ・歯科衛生士の知人から話を聞いたことがあるから良いイメージを持っています。
- ・歯の健康が、身体の健康に繋がることが知られており、人生 100 年時代に必要な歯の健康を支える仕事であるため。
- ・スポーツをする生徒などへのアドバイス等。
- ・就職機会が多く、給料も良い。
- ・資格を有し、長く働くことが可能。
- ・定期的に診てもらって、適切に口内環境を保つのに大いに貢献してもらっているから。
- ・きちんとした技術や知識を身に付け、仕事にできるところ。子育てや介護を含め、自身の生活の中でも必要な知識であるから。
- ・資格を持って働けるから。
- ・自分自身が定期的にお世話になっているから。
- ・資格を持っているので就職しやすい。
- ・進路担当をしていた際、生徒の進路希望先として、話を聞く機会が多くありました。専門学校等で学べば、国家資格を取得することができ、職場が変わっても、ある程度の収入が得られることが魅力だと思います。
- ・老若男女、口腔ケアは必要だから、職を失う心配がなさそう。
- ・健康増進や病気予防の役に立っているから。
- ・専門学校や短期大学側も教員向け説明会などでよく口にされるが、結婚・出産後も業務の継続が可能な職種である、というメリットが有ると認識している。
- ・資格を持てる職業だから。
- ・コミュニケーションを取ることがうまく、患者さんから情報を聞くのが上手いから。
- ・歯科の補助的役割かつ患者さんの日常における歯に関するアドバイスを行う仕事。
- ・資格が魅力的だから。
- ・病中病後や日常の健康管理に重要だから。
- ・歯医者での経験から。
- ・私自身が歯医者に通院していて、歯科衛生士さんからアドバイスをいただいております、よいイメージを持っている。
- ・清潔感のある職業というイメージだから。

- ・我々に必要な歯に関するケアや指導をするため。
- ・資格があり需要がある職業だと思います。
- ・丁寧に対応するイメージがあるため。
- ・口腔の状態は健康に深く関係しており、そのメンテナンスを行い、指導する職業だから。
- ・歯磨きの指導などを行う方。

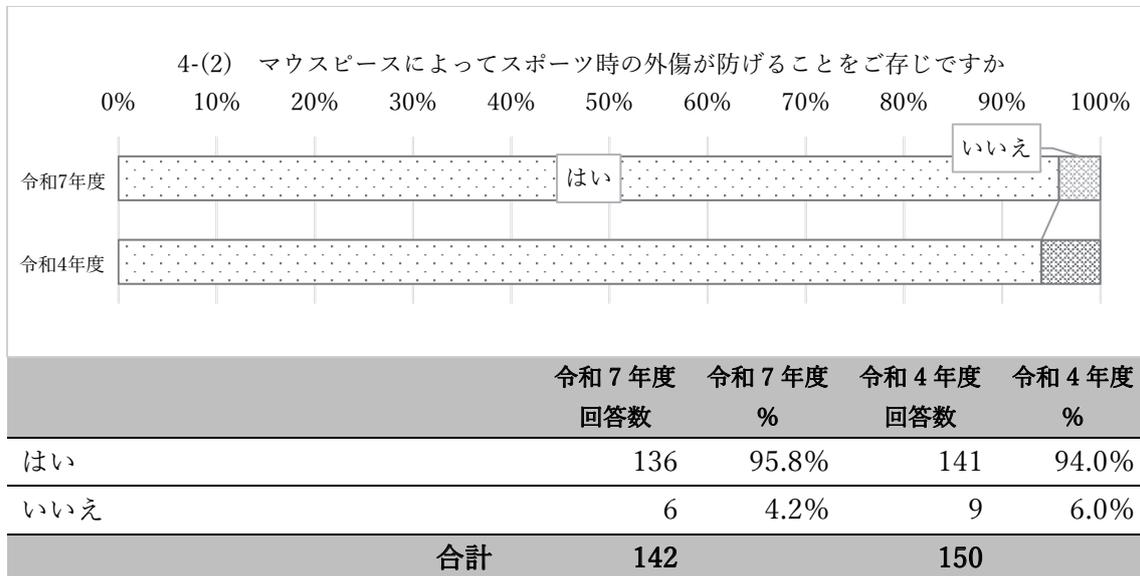
4-(1) 歯の外傷発生の認知度（スポーツ時）



令和7年度：スポーツで歯の外傷が起ることを知っている者は96.5%であった。

令和4年度：スポーツで歯の外傷が起ることを知っている者は89.3%であった。

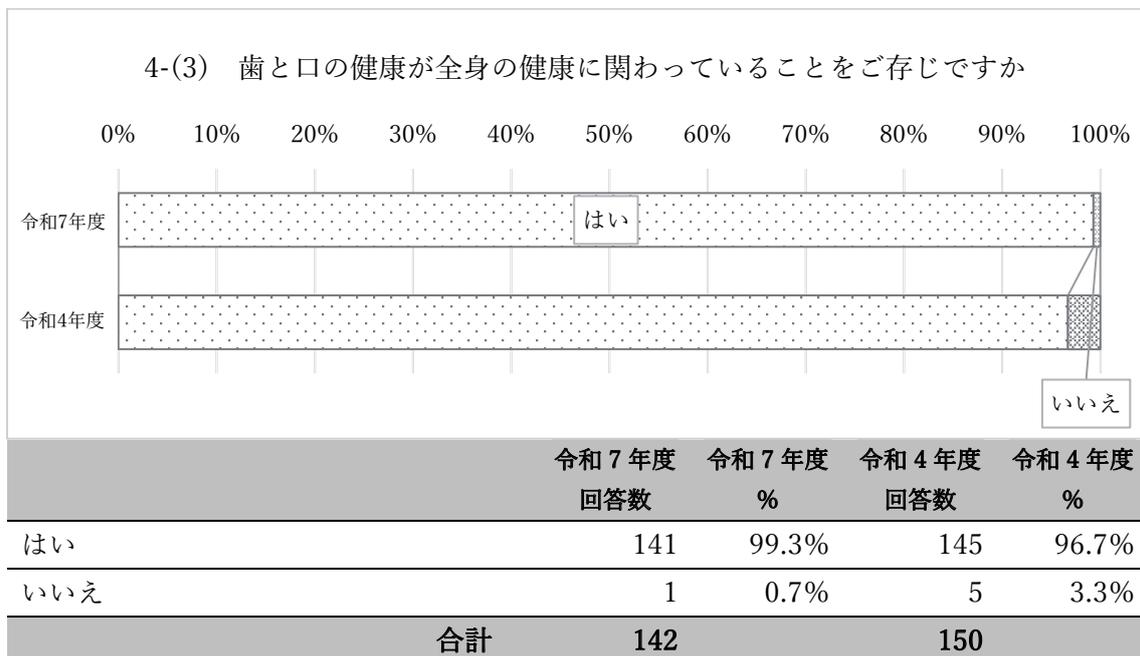
4-(2) マウスピースによる外傷予防の認知度（スポーツ時）



令和7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95.8%であった。

令和4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94.0%であった。

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7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99.3%であった。

令和4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96.7%であった。

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1～3年生全学生を対象とし、口腔保健教育を実施した。R（令和）4年度、R7年度に実施した1～3年生全学生の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、その口腔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、R7（令和7年度）の全校生徒1,269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。

R5では、R5年8月27日に1年生（R7の3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。その後、R5年10月26日に質問紙調査、11月2日に歯周病検査を実施し、R5年12月4日、R6年1月15日に1年生（R7の3年生）に動画を用いた口腔保健教育（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。

R6年度では、R6年9月2日に1年生（R7の2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。R6年10月31日に質問紙調査、11月7日に歯周病検査を実施し、R7年1月8日、27日に1年生（R7の2年生）に動画を用いた口腔保健教育（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。さらに、R7年3月13日に2年生（R7の3年生）に動画を用いた口腔保健教育（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1回実施した。

R7では、R7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、R7年10月30日に質問紙調査、11月6日に歯周病検査を実施した。

<群分類>

介入内容で以下のように分類した。

R4 の 1、2、3 年生群：対面教育、動画教育も受けていない未介入群

R7 の対面介入群：R7 の 1 年生で R7 に実施された対面教育のみに参加した群

R7 の複合介入群 1：R7 の 2 年生で R6 の対面教育、R6 の動画教育 1、2 に参加した群

R7 の複合介入群 2：R7 の 3 年生で R5 の対面教育、R5 の動画教育 1、2、R6 の動画教育 3 に参加した群

表 1 歯周予防教育事業の流れ

令和 4 年度		
R4 の 1、2、3 年生	2022/11/10	質問紙調査
	2022/11/17	歯周病検査
令和 5 年度		
R5 の 1 年生 (R7 の 3 年生)	2023/8/27	歯科衛生学生による対面集団口腔衛生指導 (1 年生のみ)
R5 の 1、2、3 年生	2023/10/26	質問紙調査
	2023/11/2	歯周病検査
R5 の 1 年生 (R7 の 3 年生)	2023/12/4	動画を用いた口腔保健教育 1 (1 年生のみ)
R5 の 1 年生 (R7 の 3 年生)	2024/1/15	動画を用いた口腔保健教育 2 (1 年生のみ)
令和 6 年度		
R6 の 1 年生 (R7 の 2 年生)	2024/9/2	歯科衛生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	2024/10/31	質問紙調査
	2024/11/7	歯周病検査
R6 の 1 年生 (R7 の 2 年生)	2025/1/8	動画を用いた口腔保健教育 1 (1 年生のみ)
	2025/1/27	動画を用いた口腔保健教育 2 (1 年生のみ)
R6 の 2 年生 (R7 の 3 年生)	2025/3/13	動画を用いた口腔保健教育 3 (2 年生のみ)
令和 7 年度		
R7 の 1 年生	2025/6/30	歯科衛生学生による対面集団口腔衛生指導 (1 年生のみ)
R7 の 1、2、3 年生	2025/10/30	質問紙調査
	2025/11/6	歯周病検査

< 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。

各分画の中での最大コードを各分画のCPIコードとし、分画の中での最大コードをCPI最大値コードとした。また、各分画のCPIコードの合計をCPI合計とした。

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0：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：除歯（プロービングできない）		
コード6：該当なし	コード8：該当なし		

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1 CPI結果記入シート

< 質問紙調査項目 >

R4 と R7 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、口腔保健知識・認識7項目、口腔保健行動9項目、口腔自覚症状5項目であった。

口腔保健知識・認識では、歯科衛生士に関する項目を除き、5項目を用い、「歯の治療は怖い」の項目以外は、「はい」を「1」、「いいえ」を「0」とし、逆転項目の「歯の治療は怖い」は、「はい」を「0」、「いいえ」を「1」とし、合計数（0-5）を算出し、口腔保健知識・認識レベルとした。

口腔保健行動では、「甘いものをよく食べる」、「スポーツドリンクをよく飲む」の項目以外は、「はい」を「1」、「いいえ」を「0」とし、逆転項目の「甘いものをよく食べる」、「スポーツドリンクをよく飲む」は、「はい」を「0」、「いいえ」を「1」とし、合計数（0-9）を算出し、口腔保健行動レベルとした。

口腔自覚症状では、5項目で症状の有無で、「あり」を「1」、「なし」を「0」とし、ありの合計数（0-5）を算出した。

<動画による口腔保健教育の内容（表 2）>

動画教育は、ホームルームの時間に体育館にて実施された。動画は体育館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。

1 回目の動画教育は、1 年生を対象とし、歯科衛生士の講話と口腔保健動画 1、2 章が配信された（表 2-1）。動画 1 の内容はスポーツ歯科について、動画 2 は歯科医療にかかわる職種であった。各章動画配信の後に歯科衛生士がその動画に関する重要事項について再度解説をした。

2 回目の動画教育は、同じ 1 年生を対象とし、別のホームルームの時間に同じ場所にて実施された（表 2-2）。動画配信の前に個別の歯周病検査結果シート（図 2）が配布された。口腔保健動画 3 章は歯周病の原因と病態についてであり、3 章配信後、歯科衛生士は歯周病検査結果シートの内容について説明し、参加者に自己の歯周検査結果や保健行動を確認させた。その後、口腔保健動画 4 章のプラークコントロールの実践方法について配信され、配信後、歯科衛生士がプラークコントロールの方法についてのポイントを解説した。

3 回目の動画教育は、2 年生を対象とし、ホームルームの時間に同じ場所にて実施された（表 2-3）。内容は、2 回目の動画教育とほぼ同じであるが、内容を圧縮し、歯周病に罹患した患者の口腔内の実際の画像を新たに加えて配信された。配信後、歯科衛生士がプラークコントロールの方法についてのポイントを解説した。

表 2-1 動画教育 1 の構成と内容

時間	形式	内容（時間）
動画教育 1		
10:50-11:40	動画	1 章：スポーツ歯科について（15 分 25 秒） 歯、顎の構造 歯牙外傷、歯牙脱臼 マウスガード スポーツドリンクのリスク 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（10 分）
	動画	2 章：歯科医療にかかわる職種（19 分 00 秒） 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）

表 2-2 動画教育 2 の構成と内容

時間	形式	内容 (時間)
動画教育 2		
10:50-11:40	配布	個別の歯周病検査結果シートが配布
	動画	3 章：歯周病の原因と病態について (15 分 50 秒) 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	歯科衛生士による個別の歯周病検査結果シート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 (14 分 54 秒) 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)

表 2-3 動画教育 3 の構成と内容

時間	形式	内容 (時間)
動画教育 3		
10:50-11:30	動画	3 章：歯周病の原因と病態について (15 分 50 秒) 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	歯科衛生士による個別の歯周病検査結果シート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 (14 分 54 秒) 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)

<動画教育時に使用した歯周病検査結果シートの内容 (図 2) >

歯周病検査結果シートには、個々の歯周病検査結果データと質問紙調査による保健行動の実施状況の回答データをファイルメーカー (クラリス・ジャパン株式会社) にインポートして作成され、自分の歯周病所見の有無を確認し、自分が回答した保健行動の状況について再確認できる。

歯周病検査結果の下部には歯肉炎、歯石、歯周病、歯周病への全身への影響に関する説明が画像と共に記載されていた。さらに、その下部には、質問紙調査によって得られた、う蝕や歯周病の予防に重要な保健行動の回答結果が記載されており、う蝕・歯周病を予防する方法について記載されていた。

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

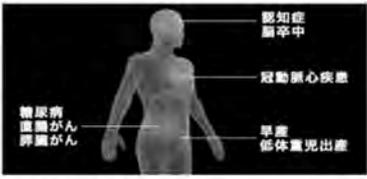
歯肉炎は、歯ぐきの部分に炎症が生じている状態です。歯肉炎を発症すると、歯肉が赤く腫れ、ちょっとした外的な刺激で出血します。歯肉炎が進行すると、歯を支えるさらに奥深部の組織にも炎症が広がり（歯周炎、ししゅうえん）、最悪の場合、歯を失うことがあります（右図）。

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

< 歯科衛生士学生による対面の集団口腔衛生指導（表 3） >

クラス別の歯科衛生士学生による口腔衛生指導は、1 年生に対し、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）

< 統計分析 >

本調査では、R4、R7 の比較を学年の影響を取り除くために学年別で実施した。また、R4、R7 の 1、3 年生で、男女の割合に有意差が認められたことから、性別の影響を取り除くために、男女別で R4、R7 の比較を行った。口腔保健に関する知識・認識、口腔保健行動、CPI 最大値、各分画の CPI コードの分布、歯周病所見の有無、口腔自覚症状の R4、R7 の比較の分析には χ^2 検定を用いた。口腔保健知識・認識レベル、口腔保健行動レベル、CPI 合計数、口腔自覚症状合計数の R4、R7 の比較の分析にはマン・ホイットニーの U 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。

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、R7の参加者は1,165名で、参加率はそれぞれ、88.9%、91.8%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）、R7は1年生410名（男性248名、女性162名）、2年生339名（男性188名、女性151名）、3年生416名（男性213名、女性203名）で、1年生、3年生においてR4とR7に男女の割合で有意な差が認められた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。

表4 調査対象者の属性

	1年生			2年生			3年生		
	R4 未介入	R7 対面 介入	P値*	R4 未介入	R7 複合 介入1	P値*	R4 未介入	R7 複合 介入2	P値*
男	231 (52.3)	248 (60.5)	0.016	150 (50.3)	188 (55.5)	0.196	141 (42.9)	213 (51.2)	0.024
女	211 (47.7)	162 (39.5)		148 (49.7)	151 (44.5)		188 (57.1)	203 (48.8)	
合計	442 (100.0)	410 (100.0)		298 (100.0)	339 (100.0)		329 (100.0)	416 (100.0)	

*: χ^2 検定

<口腔保健知識・認識の比較>

R4とR7の学年別の口腔保健知識・認識を表5に示す。

- ・ 歯周病の認知率は、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、76.1%、71.3%、75.1%であり、R4よりそれぞれ、約27%、約17%、約32%有意に高かった (p<0.01)。女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、82.1%、80.1%、87.7%であり、R4よりそれぞれ、約27%、約24%、約27%有意に高かった (p<0.001)。
- ・ 口腔の全身への影響の認知率は、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、60.5%、67.9%、74.6%であり、R4より3年生で約21%有意に高かった (p<0.001)。女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、70.8%、78.8%、87.2%で

あり、R4より1、2、3年生でそれぞれ、約11%、約15%有意に高かった ($p<0.05$)。

- ・ 歯科治療が怖いという認知率では、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、29.1%、25.0%、23.5%であり、R4より2、3年生でそれぞれ、約9%、約8%低い傾向であったが有意ではなかった。女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、33.3%、37.1%、29.6%であり、R4と有意な差が認められなかった。
- ・ 自己保持歯数の認知率では、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、12.9%、10.1%、18.8%であり、R4より3年生で約14%有意に高かった ($p<0.001$)。女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、10.5%、14.6%、22.2%であり、R4より1年生で約6%有意に高かった ($p<0.01$)。
- ・ 口腔保健に興味がある者は、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、33.5%、41.0%、47.9%であり、女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、30.9%、41.1%、47.9%であり、男女ともにR4と有意な差が認められなかった。
- ・ 歯科衛生士の職業認知率は、男性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、78.9%、77.7%、88.3%であり、R4より1、3年生でそれぞれ、約14%、約8%有意に高かった ($p<0.05$)。女性では、R7の1、2、3年生でそれぞれ、91.3%、94.7%、96.1%であり、R4と有意な差が認められなかった。
- ・ 歯科衛生士に良いイメージを持つ割合は、R7の1、2、3年生で男女ともに約97-100%であり、R4より3年生の女性で、約4%有意に高かった ($p<0.05$)。
- ・ R7でR4より有意に改善した口腔保健知識・認識の項目数は、1、2、3年生で男女合わせて、それぞれ、4項目、3項目、7項目であった。

R4とR7の学年別の口腔保健知識・認識合計の比較を表6に示す。

- ・ R7の男性の口腔保健知識・認識合計の平均値(標準偏差)は、1、2、3年生でそれぞれ、2.5(1.1)、2.6(1.1)、2.9(1.3)であり、R4より、1、2、3年生で有意に高かった ($p<0.01$)。
- ・ R7の女性の口腔保健知識・認識合計の平均値(標準偏差)は、1、2、3年生でそれぞれ、2.6(1.1)、2.8(1.0)、3.2(1.1)であり、R4より、1、2、3年生で有意に高かった ($p<0.01$)。

表5 R4 と R7 の学年別の口腔保健知識・認識の比較

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
歯周病に ついて知 っている	男	113 (48.9)	188 (76.1)	0.000	81 (54.0)	134 (71.3)	0.001	61 (43.3)	160 (75.1)	0.000
	女	116 (55.2)	133 (82.1)	0.000	83 (56.1)	121 (80.1)	0.000	115 (61.2)	178 (87.7)	0.000
口の病気が全身に 影響する と思う	男	141 (61.3)	150 (60.5)	0.854	94 (62.7)	127 (67.9)	0.314	75 (53.2)	159 (74.6)	0.000
	女	137 (64.9)	114 (70.8)	0.230	100 (67.6)	119 (78.8)	0.028	136 (72.3)	177 (87.2)	0.000
歯の治療 は怖い	男	68 (29.4)	72 (29.1)	0.945	51 (34.0)	47 (25.0)	0.070	45 (31.9)	50 (23.5)	0.079
	女	72 (34.1)	54 (33.3)	0.873	47 (31.8)	56 (37.1)	0.332	67 (36.0)	60 (29.6)	0.174
自分の歯 の数を知 っている	男	18 (7.8)	32 (12.9)	0.068	12 (8.0)	19 (10.1)	0.505	7 (5.0)	40 (18.8)	0.000
	女	10 (4.7)	17 (10.5)	0.034	15 (10.1)	22 (14.6)	0.244	29 (15.4)	45 (22.2)	0.089
口の健康 に興味が ある	男	82 (35.5)	83 (33.5)	0.640	60 (40.3)	77 (41.0)	0.898	57 (40.4)	102 (47.9)	0.167
	女	70 (33.2)	50 (30.9)	0.636	59 (39.9)	62 (41.1)	0.833	91 (48.4)	107 (52.7)	0.395
歯科衛生 士という 職業を知 っている	男	150 (64.9)	195 (78.9)	0.001	119 (79.3)	146 (77.7)	0.710	113 (80.1)	188 (88.3)	0.036
	女	190 (90.0)	147 (91.3)	0.681	140 (94.6)	143 (94.7)	0.967	180 (96.3)	195 (96.1)	0.919
歯科衛生 士イメー ジ良い	男	225 (97.8)	242 (97.6)	0.858	147 (98.0)	182 (96.8)	0.499	134 (95.0)	206 (97.2)	0.297
	女	207 (98.1)	160 (98.8)	0.615	146 (98.6)	148 (98.0)	0.668	179 (95.7)	202 (99.5)	0.013

*: χ^2 検定

表6 R4 と R7 の学年別口腔保健知識・認識レベルの比較 (男性)

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
		平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)		
口腔保 健知 識・認 識レベ ル (0-5)	男	2.2 (1.1)	2.5 (1.1)	0.003	2.3 (1.1)	2.6 (1.1)	0.004	2.1 (1.2)	2.9 (1.3)	0.000
	女	2.2 (1.1)	2.6 (1.0)	0.001	2.4 (1.1)	2.8 (1.0)	0.005	2.6 (1.2)	3.2 (1.1)	0.000

*: マン・ホイットニーの U 検定

<口腔保健行動の比較>

R4 と R7 の学年別の口腔保健行動の比較を表 7 に示す。

- ・ 1 日 2 回以上の歯磨き実施率は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、男性では、92.3%、89.4%、90.1%、女性では、95.0%、96.7%、96.6%、男女ともに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、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、60.7%、75.5%、62.9%であり、R4 より 2、3 年生でそれぞれ、約 27%、約 11%有意に高かった (p<0.05)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、58.0%、54.3%、64.5%であり、R4 より 2、3 年生でそれぞれ、約 12%、約 14%有意に高かった (p<0.05)。
- ・ デンタルフロスの使用率は、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、31.9%、31.4%、33.8%であり、R4 よりそれぞれ、約 8%、約 9%、約 7%と高い傾向にあったものの有意ではなかった。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、43.8%、42.4%、43.8%であり、R4 より 1、3 年生でそれぞれ、約 13%、約 11%有意に高かった (p<0.05)。
- ・ 歯磨剤の使用率は、男女ともに R7 の 2、3 年生は、それぞれ約 83%、約 90%の使用率であり、R4 よりも約 10-17%有意に高かった (p<0.001)。

- ・ フッ化物配合歯磨剤の使用率は、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、50.2%、66.5%、70.0%であり、R4 よりも、2、3 年生でそれぞれ、約 20%、約 23%有意に高かった (p<0.001)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、61.1%、65.6%、78.8%であり、R4 より 2、3 年生でそれぞれ、約 22%、約 25%有意に高かった (p<0.001)。
- ・ 歯磨き指導受講率は、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、84.3%、78.7%、82.2%であり、R4 よりも、1、3 年生でそれぞれ、約 24%、約 10%有意に高かった (p<0.05)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、87.0%、82.8%、90.1%であり、R4 より 1 年生で約 16%有意に高かった (p<0.001)。
- ・ 定期歯科医院の受診率は、R7 の 1、2、3 年生で男性では、それぞれ、58.5%、59.9%、50.2%であり、女性では、R7 の 1、2、3 年生は、それぞれ、70.8%、63.6%、69.0%であり、男女ともに全ての学年で 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は、男女ともに 3 年生で、R7 は R4 よりも約 11%有意に低かった (p<0.05)。
- ・ スポーツドリンクの頻回飲用率は、全ての学年で男女ともに R7 と R4 に有意な差が認められなかった。
- ・ R7 で R4 より有意に改善した口腔保健行動の項目数は、1、2、3 年生で男女合わせて、それぞれ、8 項目、8 項目、12 項目であった。悪化した項目数は、男女合わせて、1 年生の歯磨剤使用率の 2 項目であった。

表7 R4 と R7 の学年別の口腔保健行動の比較

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
1 日 2 回 以上歯を 磨く	男	190 (82.3)	229 (92.3)	0.001	129 (86.0)	168 (89.4)	0.347	120 (85.1)	192 (90.1)	0.152
	女	197 (93.4)	153 (95.0)	0.500	138 (93.2)	145 (96.7)	0.177	173 (92.0)	196 (96.6)	0.052
1 回 5 分 以上歯を 磨く	男	124 (53.7)	150 (60.7)	0.119	72 (48.0)	142 (75.5)	0.000	73 (51.8)	134 (62.9)	0.037
	女	103 (48.8)	94 (58.0)	0.077	62 (41.9)	82 (54.3)	0.032	95 (50.5)	131 (64.5)	0.005
デンタル フロスを 使用する	男	56 (24.3)	79 (31.9)	0.069	33 (22.0)	59 (31.4)	0.054	37 (26.4)	72 (33.8)	0.142
	女	65 (30.8)	71 (43.8)	0.010	50 (33.8)	64 (42.4)	0.126	62 (33.2)	89 (43.8)	0.030
歯磨きペ ーストを 使ってい る	男	193 (83.9)	160 (64.8)	0.000	107 (71.3)	156 (83.0)	0.010	102 (72.3)	190 (89.2)	0.000
	女	181 (86.2)	120 (75.0)	0.006	108 (73.0)	126 (83.4)	0.028	144 (76.6)	183 (90.1)	0.000
フッ素入 りの歯磨 きペース トを使っ ている	男	121 (52.6)	124 (50.2)	0.599	70 (46.7)	125 (66.5)	0.000	66 (46.8)	149 (70.0)	0.000
	女	119 (56.7)	99 (61.1)	0.388	64 (43.2)	99 (65.6)	0.000	102 (54.3)	160 (78.8)	0.000
歯磨き指 導を受け たことが ある	男	139 (60.2)	209 (84.3)	0.000	121 (80.7)	148 (78.7)	0.660	101 (72.1)	175 (82.2)	0.026
	女	149 (70.6)	140 (87.0)	0.000	118 (79.7)	125 (82.8)	0.499	161 (85.6)	183 (90.1)	0.171
定期的歯 科医院受 診してい る	男	103 (44.8)	145 (58.5)	0.003	71 (47.3)	112 (59.9)	0.021	49 (34.8)	107 (50.2)	0.004
	女	120 (56.9)	114 (70.8)	0.006	75 (50.7)	96 (63.6)	0.024	97 (52.2)	140 (69.0)	0.001
甘いもの をよく食 べる	男	143 (61.9)	142 (57.3)	0.301	86 (57.3)	105 (55.9)	0.785	88 (62.9)	110 (51.6)	0.038
	女	162 (76.8)	113 (69.8)	0.127	103 (70.1)	106 (70.2)	0.980	135 (71.8)	123 (60.6)	0.019
スポーツ ドリンク をよく飲 む	男	55 (23.8)	75 (30.2)	0.114	30 (20.0)	40 (21.3)	0.774	20 (14.2)	21 (9.9)	0.213
	女	19 (9.0)	15 (9.3)	0.944	7 (4.7)	12 (7.9)	0.254	10 (5.3)	9 (4.4)	0.684

*: χ^2 検定

R4 と R7 の学年別の口腔保健知行動レベルの比較を表 8 に示す。

- ・ R7 の男性の口腔保健知行動レベルの平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、5.5(1.7)、6.1(1.5)、6.2(1.5)であり、R4 より、1、2、3 年生で有意に高かった (p<0.01)。
- ・ R7 の女性の口腔保健知行動レベルの平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、6.1(1.4)、6.1(1.4)、6.7(1.3)であり、R4 より、1、2、3 年生で有意に高かった (p<0.001)。

表 8 R4 と R7 の学年別口腔保健知行動レベルの比較

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*
		未介入	対面 介入		未介入	複合 介入 1		未介入	複合 介入 2	
		平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)		
口腔保 健行動 レベル (0-9)	男	5.2 (1.6)	5.5 (1.7)	0.005	5.2 (1.6)	6.1 (1.5)	0.000	5.1 (1.5)	6.2 (1.5)	0.000
	女	5.6 (1.4)	6.1 (1.4)	0.000	5.4 (1.5)	6.1 (1.4)	0.000	5.7 (1.4)	6.7 (1.3)	0.000

*: マン・ホイットニーの U 検定

<CPI 最大値コードの分布の比較>

R4 と R7 の学年別の CPI 最大値コードの分布の比較を表 9 に示す。

<男性>

- R7 の所見無し (コード 0) の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、46.0%、38.8%、35.2%であり、R4 と比較して、それぞれ、約 14%、約 13%、約 15%有意に高かった p<0.05)。
- R7 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%、23.9%、19.2%であった。
- R7 の歯石有り (コード 2) の割合は、男性は1、2、3 年生でそれぞれ、20.6%、22.3%、30.5%であり、R4 と比較して、全学年低い傾向であった。
- R7 の 4-5 mm 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、12.5%、13.8%、13.6%であった。
- R7 の 6 mm 以上ポケット有り (コード 4) の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、0.4%、1.1%、1.4%であった。

<女性>

- R7 の所見無し (コード 0) の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、48.1%、43.7%、44.8%であり、R4 と比較して、それぞれ、約 6%、約 10%、約 7%高い傾向であったが有意ではなかった。
- R7 の出血有り (コード 1) の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、19.1%、22.5%、22.7%であった。
- R7 の歯石有り (コード 2) の割合は、男性は1、2、3 年生でそれぞれ、22.2%、19.9%、22.2%であり、R4 と比較して、全学年低い傾向であった。
- R7 の 4-5 mm 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、10.5%、13.2%、10.3%であった。
- R7 の 6 mm 以上ポケット有り (コード 4) の割合は、1、2、3 年生でそれぞれ、0.0%、0.7%、0.0%であった。

表9 R4 と R7 の学年別の CPI 最大値コードの分布比較

コード	1 年生			2 年生			3 年生		
	R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
コード 0	74	114	0.000*	39	73	0.001*	29	75	0.012*
所見無し	(32.0)	(46.0)	0.002**	(26.0)	(38.8)	0.013**	(20.6)	(35.2)	0.003**
コード 1	36	51		22	45		29	41	
出血有り	(15.6)	(20.6)		(14.7)	(23.9)		(20.6)	(19.2)	
コード 2	93	51		65	42		64	65	
歯石有り	(40.3)	(20.6)		(43.3)	(22.3)		(45.4)	(30.5)	
コード 3	27	31		21	26		15	29	
4-5 mm	(11.7)	(12.5)		(14.0)	(13.8)		(10.6)	(13.6)	
コード 4	1	1		3	2		4	3	
6 mm以上	(0.4)	(0.4)		(2.0)	(1.1)		(2.8)	(1.4)	
コード 0	89	78	0.174*	50	66	0.022*	72	91	0.047*
所見無し	(42.2)	(48.1)	0.251**	(33.8)	(43.7)	0.078**	(38.3)	(44.8)	0.191**
コード 1	48	31		29	34		35	46	
出血有り	(22.7)	(19.1)		(19.6)	(22.5)		(18.6)	(22.7)	
コード 2	61	36		53	30		57	45	
歯石有り	(28.9)	(22.2)		(35.8)	(19.9)		(30.3)	(22.2)	
コード 3	12	17		13	20		19	21	
4-5 mm	(5.7)	(10.5)		(8.8)	(13.2)		(10.1)	(10.3)	
コード 4	1	0		3	1		5	0	
6 mm以上	(0.5)	(0.0)		(2.0)	(0.7)		(2.7)	(0.0)	

*: 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（男性）>

R4 と R7 の学年別・分画別の CPI コードの分布の比較を表 10 に示す。

- ・ 右上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、90.7%、85.1%、79.8%であり、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 15%、約 18%、約 10%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 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 11%、約 19%、約 10%低かった。
- ・ 上顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、82.7%、86.7%、86.9%であり、R4 より 3 年生で約 10%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の出血有り（コード 1）の割合は、R4 より 3 年生で約 7%低かった。
- ・ 左上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、81.5%、78.7%、71.8%であり、R4 より 2 年生で約 10%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の出血有り（コード 1）の割合は、2 年生で R4 よりそれぞれ、約 10%低かった。
- ・ 右下臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、75.8%、70.7%、69.5%であり、R4 と 1、2、3 年生で有意な差はなかった。
- ・ 下顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、68.4%、68.1%、54.0%であり、R4 より 1、2 年生でそれぞれ、約 17%、約 22%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の歯石有り（コード 2）の割合は、1、2 年生で R4 よりそれぞれ、約 17%、約 18%低かった。
- ・ 左下臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、69.4%、69.1%、64.8%であり、R4 より 2 年生で約 12%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の出血有り（コード 1）の割合は、2 年生で R4 より約 8%低かった。
- ・ R7 と R4 で群間の分布に有意な差が認められた分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、3 項目、3 項目、5 項目であった。
- ・ R7 で R4 より所見無し（コード 0）の割合が有意に高かった分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、2 項目、4 項目、2 項目であった。

表 10 R4 と R7 の学年別・分画別の CPI コードの分布比較 (男性)

分画の 位置	CPI コ ード	1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
右上白 歯部	0	174(75.3)	225(90.7)	0.000*	101(67.3)	160(85.1)	0.000*	99(70.2)	170(79.8)	0.033*
	1	41(17.7)	16(6.5)	0.000**	39(26.0)	14(7.4)	0.000**	34(24.1)	29(13.6)	0.038**
	2	9(3.9)	4(1.6)		8(5.3)	2(1.1)		5(3.5)	4(1.9)	
	3,4	7(3.0)	3(1.2)		2(1.3)	12(6.4)		3(2.1)	10(4.7)	
上顎前 歯部	0	191(82.7)	205(82.7)	0.747*	121(80.7)	163(86.7)	0.441*	108(76.6)	185(86.9)	0.018*
	1	33(14.3)	39(15.7)	0.995**	23(15.3)	19(10.1)	0.132**	26(18.4)	25(11.7)	0.012**
	2	5(2.2)	3(1.2)		3(2.0)	2(1.1)		4(2.8)	0(0.0)	
	3,4	2(0.9)	1(0.4)		3(2.0)	4(2.1)		3(2.1)	3(1.4)	
左上白 歯部	0	172(74.5)	202(81.5)	0.074*	103(68.7)	148(78.7)	0.014*	96(68.1)	153(71.8)	0.036*
	1	38(16.5)	32(12.9)	0.065**	35(23.3)	25(13.3)	0.036**	35(24.8)	35(16.4)	0.450**
	2	11(4.8)	3(1.2)		5(3.3)	1(0.5)		6(4.3)	6(2.8)	
	3,4	10(4.3)	11(4.4)		7(4.7)	14(7.4)		4(2.8)	19(8.9)	
右下白 歯部	0	166(71.9)	188(75.8)	0.063*	94(62.7)	133(70.7)	0.288*	86(61.0)	148(69.5)	0.053*
	1	37(16.0)	32(12.9)	0.326**	29(19.3)	28(14.9)	0.116**	36(25.5)	31(14.6)	0.099**
	2	15(6.5)	6(2.4)		12(8.0)	8(4.3)		7(5.0)	8(3.8)	
	3,4	13(5.6)	22(8.9)		15(10.0)	19(10.1)		12(8.5)	26(12.2)	
下顎前 歯部	0	119(51.5)	169(68.4)	0.000*	69(46.0)	128(68.1)	0.000*	64(45.7)	115(54.0)	0.039*
	1	16(6.9)	19(7.7)	0.000**	11(7.3)	9(4.8)	0.000**	6(4.3)	19(8.9)	0.146**
	2	95(41.1)	59(23.9)		68(45.3)	51(27.1)		67(47.9)	78(36.6)	
	3,4	1(0.4)	0(0.0)		2(1.3)	0(0.0)		3(2.1)	1(0.5)	
左下白 歯部	0	149(64.5)	172(69.4)	0.031*	86(57.3)	130(69.1)	0.113*	79(56.0)	138(64.8)	0.047*
	1	51(22.1)	35(14.1)	0.259**	35(23.3)	28(14.9)	0.025**	40(28.4)	34(16.0)	0.098**
	2	15(6.5)	11(4.4)		12(8.0)	10(5.3)		8(5.7)	15(7.0)	
	3,4	16(6.9)	30(12.1)		17(11.3)	20(10.6)		14(9.9)	26(12.2)	

*: 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（女性）>

R4 と R7 の学年別・分画別の CPI コードの分布の比較を表 11 に示す。

- ・ 右上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、93.2%、85.4%、90.0%であり、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 10%、約 14%、約 17%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 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 13%、約 15%低かった。
- ・ 上顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、86.4%、90.1%、89.2%であり、R4 と 1、2、3 年生で有意な差はなかった。
- ・ 左上臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、89.4%、83.4%、79.5%であり、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 10%、約 10%、約 8%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の出血有り（コード 1）の割合は、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 7%、約 8%、約 8%低かった。
- ・ 右下臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、78.3%、74.8%、72.8%であり、3 年生で約 10%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の出血有り（コード 1）の割合は、R4 より 3 年生で約 10%低かった。
- ・ 下顎前歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、74.1%、68.9%、70.0%であり、2、3 年生で R4 よりそれぞれ、約 13%、約 10%有意に高かった（ $p<0.05$ ）。R7 の歯石有り（コード 2）の割合は、2、3 年生で R4 よりそれぞれ、約 13%、約 10%低かった。
- ・ 左下臼歯部の所見無し（コード 0）の割合は、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、68.3%、66.2%、72.4%であり、R4 と 1、2、3 年生で有意な差はなかった。
- ・ R7 と R4 で群間の分布に有意な差が認められた分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、3 項目、2 項目、3 項目であった。
- ・ R7 で R4 より所見無し（コード 0）の割合が有意に高かった分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、2 項目、3 項目、4 項目であった。
- ・ 男女合わせて、R7 で R4 より所見無し（コード 0）の割合が有意に高かった分画数は、1、2、3 年生で、それぞれ、4 項目、7 項目、6 項目であった。

表 11 R4 と R7 の学年別・分画別の CPI コードの分布比較（女性）

分画 の位 置	CPI コー ド	1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
右上 白歯 部	0	175(82.9)	150(93.2)	0.031*	106(71.6)	129(85.4)	0.011*	138(73.4)	180(90.0)	0.000*
	1	29(13.7)	9(5.6)	0.003**	33(22.3)	13(8.6)	0.004**	45(23.9)	17(8.5)	0.000**
	2	2(0.9)	1(0.6)		4(2.7)	3(2.0)		3(1.6)	1(0.5)	
	3,4	5(2.4)	1(0.6)		5(3.4)	6(4.0)		2(1.1)	2(1.0)	
上顎 前歯 部	0	190(90.0)	140(86.4)	0.658*	125(84.5)	136(90.1)	0.193*	162(86.2)	181(89.2)	0.439*
	1	18(8.5)	20(12.3)	0.277**	17(11.5)	14(9.3)	0.146**	18(9.6)	17(8.4)	0.368**
	2	2(0.9)	1(0.6)		3(2.0)	0(0.0)		2(1.1)	3(1.5)	
	3,4	1(0.5)	1(0.6)		3(2.0)	1(0.7)		6(3.2)	2(1.0)	
左上 白歯 部	0	167(79.1)	144(89.4)	0.027*	109(73.6)	126(83.4)	0.140*	133(70.7)	159(79.5)	0.176*
	1	38(18.0)	17(10.6)	0.007**	30(20.3)	19(12.6)	0.039**	42(22.3)	28(14.0)	0.038**
	2	4(1.9)	0(0.0)		4(2.7)	1(0.7)		4(2.1)	3(1.5)	
	3,4	2(0.9)	0(0.0)		5(3.4)	5(3.3)		9(4.8)	10(5.0)	
右下 白歯 部	0	160(75.8)	126(78.3)	0.257*	98(66.2)	113(74.8)	0.060*	119(63.3)	147(72.8)	0.039*
	1	39(18.5)	20(12.4)	0.560**	33(22.3)	22(14.6)	0.102**	46(24.5)	29(14.4)	0.041**
	2	5(2.4)	5(3.1)		6(4.1)	1(0.7)		4(2.1)	9(4.5)	
	3,4	7(3.3)	10(6.2)		11(7.4)	15(9.9)		19(10.1)	17(8.4)	
下顎 前歯 部	0	140(66.4)	120(74.1)	0.299*	83(56.1)	104(68.9)	0.032*	112(59.6)	142(70.0)	0.037*
	1	10(4.7)	4(2.5)	0.108**	9(6.1)	12(7.9)	0.022**	6(3.2)	9(4.4)	0.032**
	2	60(28.4)	38(23.5)		54(36.5)	35(23.2)		67(35.6)	52(25.6)	
	3,4	1(0.5)	0(0.0)		2(1.4)	0(0.0)		3(1.6)	0(0.0)	
左下 白歯 部	0	147(69.7)	110(68.3)	0.010*	97(65.5)	100(66.2)	0.455*	122(64.9)	147(72.4)	0.240*
	1	54(25.6)	29(18.0)	0.812**	35(23.6)	30(19.9)	0.901**	45(23.9)	32(15.8)	0.109**
	2	5(2.4)	8(5.0)		6(4.1)	4(2.6)		5(2.7)	5(2.5)	
	3,4	5(2.4)	14(8.7)		10(6.8)	17(11.3)		16(8.5)	19(9.4)	

*: χ^2 検定

<CPI 合計の比較>

R4 と R7 の学年別の CPI 合計の比較を表 12 に示す。

- ・ R7 の男性の合計 CPI の平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、2.2(3.2)、2.6(3.6)、3.1(3.8)であり、R4 より、1、2、3 年生で有意に高かった (p<0.05)。
- ・ R7 の女性の合計 CPI の平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、1.7(2.5)、2.2(3.1)、2.1(3.1)であり、R4 より、2、3 年生で有意に高かった (p<0.05)。

表 12 R4 と R7 の学年別・CPI コード合計の比較（男性）

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*
		未介入	対面 介入		未介入	複合 介入 1		未介入	複合 介入 2	
		平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)		
合計 CPI	男	2.9(3.2)	2.2(3.2)	0.001	3.5(3.5)	2.6(3.6)	0.000	3.5(3.5)	3.1(3.8)	0.034
(0-24)	女	1.9(2.4)	1.7(2.5)	0.135	2.9(3.5)	2.2(3.1)	0.018	2.9(3.7)	2.1(3.1)	0.008

*: マン・ホイットニーの U 検定

<口腔自覚症状の分布の比較>

R4 と R7 の学年別の口腔自覚症状を表 13 に示す。

- ・ 歯磨き時出血で、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、17.3%、11.2%、13.6% であり、R4 より全学年で低い傾向にあり、2 年生で約 14%有意に低かった (p<0.01)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、19.8%、15.9%、10.3% であり、R4 より 1 年生を除く、2、3 年生で低い傾向にあり、3 年生で約 12%有意に低かった (p<0.01)。
- ・ 歯肉腫脹で、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、6.5%、7.4%、8.9% であり、R4 と有意な差が認められなかった。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、4.3%、7.3%、7.9% であり、R4 より R4 と有意な差が認められなかった。
- ・ 冷水痛では、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、23.4%、16.5%、17.8% であり、R4 と有意な差が認められなかった。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、22.2%、14.6%、18.2% であり、R4 と有意な差が認められなかった。
- ・ 口呼吸では、男性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、22.6%、17.6%、19.2% であり、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 17%、約 13%、約 16%有意に低かった (p<0.01)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、15.4%、15.9%、13.8% であり、R4 より 1、2、3 年生でそれぞれ、約 11%、約 15%、約 15%有意に低かった (p<0.01)。
- ・ 口臭では、男性では、1、2、3 年生でそれぞれ、16.9%、13.9%、17.0% であり、R4 より 2 年生で約 14%有意に低かった (p<0.01)。女性では、R7 の 1、2、3 年生でそれぞれ、17.3%、21.9%、14.3% であり、R4 より 3 年生で約 16%有意に低かった (p<0.01)。

R4 と R7 の学年別の口腔自覚症状合計の比較を表 14 に示す。

- ・ R7 の男性の口腔自覚症状合の平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、0.9(1.0)、0.7(0.9)、0.8(1.0) であり、R4 より、1、2、3 年生で有意に低かった (p<0.05)。
- ・ R7 の女性の口腔自覚症状合の平均値（標準偏差）は、1、2、3 年生でそれぞれ、0.8(0.9)、0.8(0.9)、0.6(0.9) であり、R4 より、2、3 年生で有意に低かった (p<0.05)。

表 13 R4 と R7 の学年別の口腔自覚症状の比較

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4 未介入	R7 対面 介入	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 1	P 値*	R4 未介入	R7 複合 介入 2	P 値*
歯を磨くと血が出る	男	45 (19.5)	43 (17.3)	0.545	37 (24.7)	21 (11.2)	0.001	23 (16.3)	29 (13.6)	0.483
	女	31 (14.8)	32 (19.8)		0.211	29 (19.6)		24 (15.9)	0.402	
歯ぐきが腫れている	男	14 (6.1)	16 (6.5)	0.860	12 (8.0)	14 (7.4)	0.850	14 (9.9)	19 (8.9)	0.749
	女	11 (5.2)	7 (4.3)	0.683	18 (12.2)	11 (7.3)	0.154	24 (12.8)	16 (7.9)	0.107
冷たい水で歯がしみることもある	男	39 (17.0)	58 (23.4)	0.081	30 (20.0)	31 (16.5)	0.404	37 (26.2)	38 (17.8)	0.058
	女	38 (18.0)	36 (22.2)	0.312	38 (25.9)	22 (14.6)	0.015	38 (20.2)	37 (18.2)	0.618
口で呼吸をする	男	92 (39.8)	56 (22.6)	0.000	46 (30.7)	33 (17.6)	0.005	49 (35.0)	41 (19.2)	0.001
	女	56 (26.5)	25 (15.4)	0.010	46 (31.1)	24 (15.9)	0.002	53 (28.2)	28 (13.8)	0.000
口臭が気になる	男	55 (23.9)	42 (16.9)	0.058	42 (28.2)	26 (13.9)	0.001	36 (25.5)	36 (17.0)	0.051
	女	35 (16.6)	28 (17.3)	0.859	40 (27.2)	33 (21.9)	0.282	57 (30.3)	29 (14.3)	0.000

*: χ^2 検定

表 14 R4 と R7 の学年別口腔自覚症状合計の比較

		1 年生			2 年生			3 年生		
		R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*	R4	R7	P 値*
		未介入	対面 介入		未介入	複合 介入 1		未介入	複合 介入 2	
		平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)			平均値 (標準偏差)		
口腔自	男	1.1 (1.0)	0.9 (1.0)	0.014	1.1 (1.2)	0.7 (0.9)	0.000	1.1 (1.1)	0.8 (1.0)	0.001
覚症状	女	0.8 (0.9)	0.8 (0.9)	0.807	1.2 (1.3)	0.8 (0.9)	0.016	1.1 (1.1)	0.6 (0.9)	0.000
合計										

*: マン・ホイットニーの U 検定

<考察>

本調査は、R4、R7 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・動画による口腔保健教育の効果を検証した。本事業の参加率は R4、R7 とも約 90% と高かったことから、不参加バイアスが R4 と R7 の比較分析結果に及ぼす影響は小さいと考えられる。また、1 年生、3 年生の男女の割合に有意な差が認められたことから男女別に分析した。

<口腔保健知識・認識の状況と本事業の影響>

口腔保健知識・認識では、歯周病の認知割合は、R7 は全学年で男性 70% 以上、女性 80% 以上であり、R4 よりも 17~32% 高かった。対面・動画教育により歯周病に関する情報が提供され、認知率が高まったと考えられる。口腔の全身への影響の認知率では、R4 よりも男女ともに有意に高かったのは 3 年生のみであった。3 年生は、動画教育、歯周病検査結果シートにおいて、歯周病の全身への影響についての情報を 1、2 年生時に提供されており、継続的な情報提供がその認知率向上に有効であると考えられる。歯の治療が怖いという認識率は 3 年生で R4 よりも有意ではなかったものの減少傾向であった。動画教育で歯科医院での定期健診や歯石除去についての説明があり、歯科治療の恐怖を低減させる影響があった可能性はある。過去の報告で、歯科治療の恐怖と定期健診は負の関連性があることから、定期健診を促進するために、恐怖を和らげるような動画作成の必要性があるかもしれない。自己保持歯数の認知率では、R7 の 1、2 年生男女ともに約 10% であったが、3 年生は約 20% であり、3 年生の男性、1 年生の女性で R4 よりも有意に高かった。1 年生の対面での口腔衛生講話、動画 1 では歯の構造や役割についての説明、集団口腔衛生

指導では各生徒に歯磨き指導を行う際に鏡で自分の口腔を見ることで自分の歯に興味を持ち、認知が高まった可能性がある。

歯科衛生士の認知率は R7 で 3 年生の男性は約 88%、女性は約 96%であり、ほとんどの学生が卒業までに認知する事になった。また、歯科衛生士に良いイメージを持つ割合は、R7 で 3 年生の男性は約 97%、女性は約 100%であり、R4 と比較して 3 年の女性で有意に高かった。対面による歯科衛生士の集団教育や動画教育での歯科衛生士の仕事紹介等が影響していると考えられ、対面・動画教育の組合せを継続的に実施することにより、歯科衛生士の認知率やよいイメージが向上し、将来の歯科衛生士の志望者増に貢献する可能性がある。

口腔保健知識・認識レベルは男女ともに、全学年で R7 のほうが R4 よりも高かったことから、本事業の口腔保健知識・認識への改善効果が示された。また、有意に改善した項目数は、1、2、3 年生で男女合わせて、それぞれ、4 項目、3 項目、7 項目であり、対面と 2 つの動画教育を受けた 3 年生の項目数が最も多く、対面と動画教育の継続的な実施の有用性が示唆された。

<口腔保健行動の状況と本事業の影響>

1 日 2 回以上歯を磨く割合は、R7 の 3 年生で男性約 90%、女性約 97%であり、ほとんどの学生が 3 年生までに 1 日 2 回以上磨くことが定着したと考えられる。また、R7 の 1 年生の男性が R4 よりも約 10%高かったことから、歯科衛生士の集団の歯磨き指導が改善に効果的であると考えられる。

1 回 5 分以上歯を磨く割合やフッ化物配合歯磨剤の使用割合は、R7 の 2、3 年生の男女ともに R4 よりも有意に高かった。動画教育 2、3 において配布された歯周病検査結果シートには 1 回 5 分以上歯磨き実施の有無、フッ化物配合歯磨剤の使用の有無を確認する項目やそれらの保健行動を推奨する文章がある（図 2）。R7 の 2、3 年生は、動画教育やその後の歯科衛生士の歯周病検査結果シートの説明を受けており、これらの教育が 2、3 年生の改善に影響した可能性がある。

デンタルフロスの使用率や定期的歯科医院の受診率は、R7 では R4 と比較して全学年で男女ともに、高い傾向、あるいは有意に高かった。これらの保健行動は、対面・動画教育でも、歯科疾患予防のために重要であることが説明され、歯周病検査結果シートで実施の有無を確認する項目やそれらの保健行動を推奨する文章があり、これらによる情報提供が影響した可能性がある。尚、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、本事業の教育効果に加え、その影響の可能性も考えられる。

口腔保健行動レベルは男女ともに、全学年で R7 のほうが R4 よりも高かったことから、本事業の口腔保健行動への改善効果が示された。また、有意に改善した項目数は、1、2、3 年生で男女合わせて、それぞれ、6 項目、8 項目、12 項目であり、対面と動画教育を受けた 2、3 年生の項目数が多く、継続的な教育実施の有用性が示唆された。

<歯周病所見の状況と本事業の影響>

CPIコードでの歯周病所見無しの割合は、R7の1、2、3年生で、男性では、それぞれ、46.0%、38.8%、35.2%であり、女性では、それぞれ、48.1%、43.7%、44.8%であり、50%未満であった。R7の歯周病所見無しの割合は、R4より男性は約13-15%、女性は約6-10%と高かった。この所見無しの割合が高いのは、R7はR4よりも歯石（コード2）の割合が約7-20%低いことが大きく影響している。しかしながら、分画別では、R7はR4よりも所見無しの割合が低いのは、右下中切歯（中下）のみが歯石（コード2）の割合が低いことが大きく影響していたが、それ以外の分画では、出血（コード1）の割合が低いことが大きく影響していた。CPIコードはコードの最大値を表すため、全体のCPIコードが下顎前歯部のCPIコードの状況に影響を大きく受けていると考えられる。従って、各所見の状態や変化を把握するには、分画ごとで確認する必要がある。

R7がR4と比較して、出血や歯石の割合が低い理由として、R7がR4よりも口腔保健知識・認識や口腔保健行動が高いことが影響していると考えられる。特に、過去の調査や研究から歯周病予防に効果的と考えられている、1回5分以上の歯磨き、デンタルフロスの使用、定期的歯科医院は、R7のほうがR4と比較して男女ともに全学年で使用率が高い傾向、あるいは、有意に高かった。従って、これらの保健行動の向上が歯周病所見に大きく影響を及ぼしている可能性がある。加えて、対面・動画による歯科衛生士のブラッシング指導により、ブラッシングの技術が向上し、歯垢・歯石沈着を抑制させた可能性がある。

以上より、R7のCPIコードでの歯周病所見無しの割合がR4よりも低かったことに加え、CPI合計においても男女ともに、全学年でR7のほうがR4よりも高かったことから、本事業の歯周病の予防効果が示された。

<口腔自覚症状の状況と本事業の影響>

歯磨き時出血では、男性では、R7はR4より全学年で低い傾向にあり、女性では、1年生を除く、2、3年生で低い傾向にあった。これはR7のほうがR4よりも分画別で歯肉出血の割合が低いことが影響しているものと考えられる。また、口臭も同様の傾向であった。R7のほうがR4よりも歯石の沈着割合が低く、口腔衛生状態が良好であったことが影響している可能性がある。

口呼吸では、R7はR4より全学年で有意で低い傾向であった。動画教育1の1章では口呼吸の口腔への悪影響について説明があり、口呼吸の改善に影響しているかもしれない。また、R4はCOVID-19の蔓延により、学校でのマスクの着用が推奨されていたことから、マスクの装着率が高いことが、R4の口呼吸の自覚症状が高い要因である可能性がある。

歯肉腫脹では、男女ともに、2、3年生でR7はR4より低い傾向を示しているが有意ではなかった。歯肉腫脹は中程度・重度の歯肉炎で自覚すると考えられるが、歯周病所見からそれらの所見率は低く、自覚症状に影響するまでの結果がでなかったと考えられる。

<結論>

以上より、本事業の対面の歯科衛生士による集団の口腔衛生指導と、個人用の歯周病検査結果シート配布説明を伴う動画による口腔保健教育に参加した R7 の高校生は、事業に参加していない R4 よりも口腔保健知識・認識・行動が高く、口腔自覚症状や歯周病所見割合が低かったことから、本事業がそれらに効果的である可能性が示された。また、その効果は、対面教育単独よりも、動画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、さらなる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。加えて、本事業が歯科衛生士の認知率やイメージの向上効果が示され、歯科衛生士養成校への進学希望者の増加に寄与する可能性がある。

3.3 非認知能力育成プログラムベースライン調査

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。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)」のほか、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。

久米功一ら(2023)がまとめた2019年に実施した「全世代的な教育・訓練と認知・非認知能力に関するインターネット調査(経済産業研究所[RIETI])」結果からは次のことが明らかになっている。

多くの非認知能力において加齢に伴うポジティブな向上が見られている。統計学的な要因(教育環境や景気動向など)をコントロールした状況下においても、勤勉性や

協調性、自尊感情、GRIT（やり抜く力）の能力は年齢とともに平均的な水準が高まることが頑健に示されている。一方で、外向性・開放性などのパーソナリティ（特性）に関わる部分に関しての年齢による変化は見られなかったという。

これらの調査結果から、非認知能力は成人期・就業期以降も向上しうる力であることが明らかになっている。

本事業ベースライン調査で用いている弊社「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」の測定を可能にしたツールである。

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7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「EdvPath」を用いて事業実施校及び協力校の1～3年生約450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
→ただし、令和7年度はデータが揃った3校の結果を対象とした。
- ②調査実施時期を全4回の実施計画への見直し

Table3.3-1は、調査実施校ごとの対象者数である。加えてTable3.3-2を示す。これは令和7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。計画には協力校Bを含んでいる。

Table3.3-1. 事業実施校及び協力校の対象者数 (※1)

	学生数 (年度当初)
事業実施校	140名
協力校 A	168名
協力校 C	134名

Table3.3-2. 令和7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		
	2年生	座学+校内実習			考查		座学		臨床実習および施設実習			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	演習開始			冬季休業	座学	考查		
	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		
	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				国家試験	
協力校C	1年生	座学			相互実習	夏季休業	座学	考查	座学	臨床実習	冬季休業	座学	考查		
	2年生	座学+総合実習						考查	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ			座学	考查	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7年度に取得した2025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7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、6 年度調査から裏付けされていることから、令和 7 年度調査においても継続して「自己肯定感」を継続して調査項目の対象としている。



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

本稿では、すでに調査を終えている3回分（2025年4月、2025年9月、2025年12月）について取り扱うこととする。全てのデータが揃った3校の結果を対象とする。

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7年度の調査結果のサマリとして、調査対象3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、令和6年度調査と同様に2025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。一方で、1年次学生のデータにおいて、「SEL/EQ」がわずかに低下傾向にあるが、優位な差があるほどではない。

Table3.3-3. 令和7年度調査結果サマリ（対象3校平均）

	1年生			2年生			3年生		
	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月
自己理解	4.24	4.21	4.20	4.05	3.99	4.07	3.74	3.86	3.92
社会/他者理解	4.07	4.11	4.04	4.07	4.00	4.07	3.81	3.85	3.89
セルフマネジメント	3.89	3.83	3.77	3.78	3.78	3.89	3.72	3.73	3.83
責任ある意思決定	3.90	3.84	3.85	3.82	3.83	3.88	3.68	3.73	3.78
対人間関係スキル	3.60	3.63	3.59	3.59	3.57	3.68	3.49	3.56	3.58
SEL・EQ 平均	3.94	3.93	3.89	3.86	3.84	3.92	3.69	3.75	3.80
度胸	2.90	3.00	3.00	3.01	3.05	3.23	3.13	3.04	3.14
復元力	3.49	3.62	3.60	3.61	3.54	3.71	3.47	3.57	3.63
自発性	3.50	3.44	3.41	3.50	3.49	3.53	3.42	3.41	3.53
執念	3.43	3.44	3.44	3.44	3.42	3.52	3.40	3.39	3.57
GRIT 平均	3.35	3.40	3.38	3.41	3.40	3.52	3.37	3.37	3.48
自己閉鎖性・人間不信	3.42	3.47	3.53	3.39	3.48	3.44	3.33	3.45	3.43
自己表明・対人的積極性	3.32	3.51	3.50	3.38	3.39	3.52	3.34	3.45	3.40
被評価意識・対人緊張	2.39	2.61	2.68	2.63	2.73	2.79	2.66	2.67	2.88
自己受容	4.14	4.10	4.05	3.97	3.92	3.98	3.80	3.81	3.93
自己実現の態度	3.83	3.87	3.75	3.74	3.69	3.85	3.64	3.71	3.80
充実感	3.95	3.95	3.97	3.88	3.73	3.90	3.61	3.61	3.76
自己肯定感 平均	3.51	3.58	3.58	3.50	3.50	3.58	3.40	3.45	3.53

令和4、5、6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7年度の同調査においても、実習前に受検しているEdv Pathアセスメント結果に類似の傾向が見られている（Figure3.3-2）。

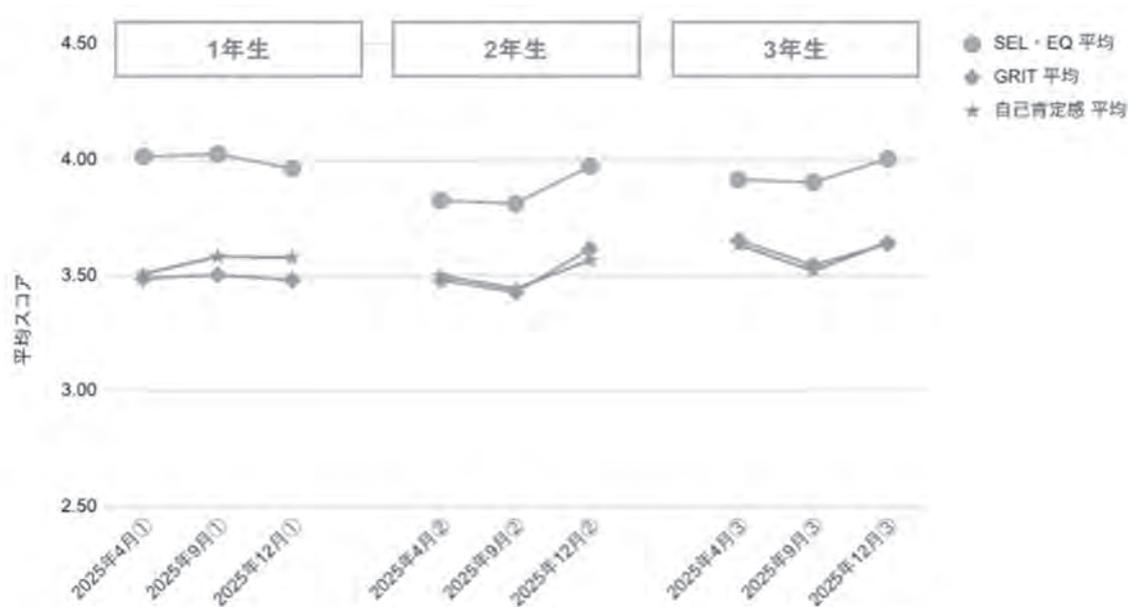


Figure3.3-2. 令和7年度調査における時系列的な推移のベースライン

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考えられ、令和6年度の調査では学年による向上傾向が見られるものもある中で全体的に安定した水準となっていた。令和7年度の調査においては、平均の数値の差が母集団の違いによって生じていることが考えられ、3回のEdv Pathアセスメントの推移は令和6年度調査に近い動きを見せる結果となった。(Figure3.3-3-1,2,3)。

令和6年度調査では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ことが指摘された。令和7年度調査では、令和6年度調査に近い推移という結果になっている（Figure3.3-3-1,2,3）。

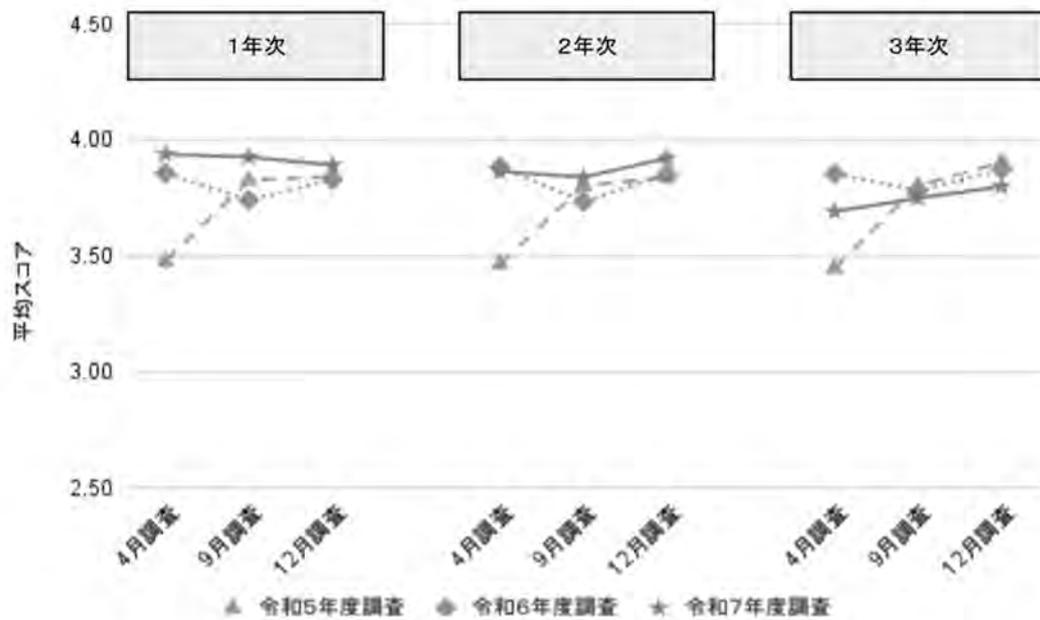


Figure3.3-3-1. 令和5年度と6年度と7年度のSEL/EQ平均スコアの推移

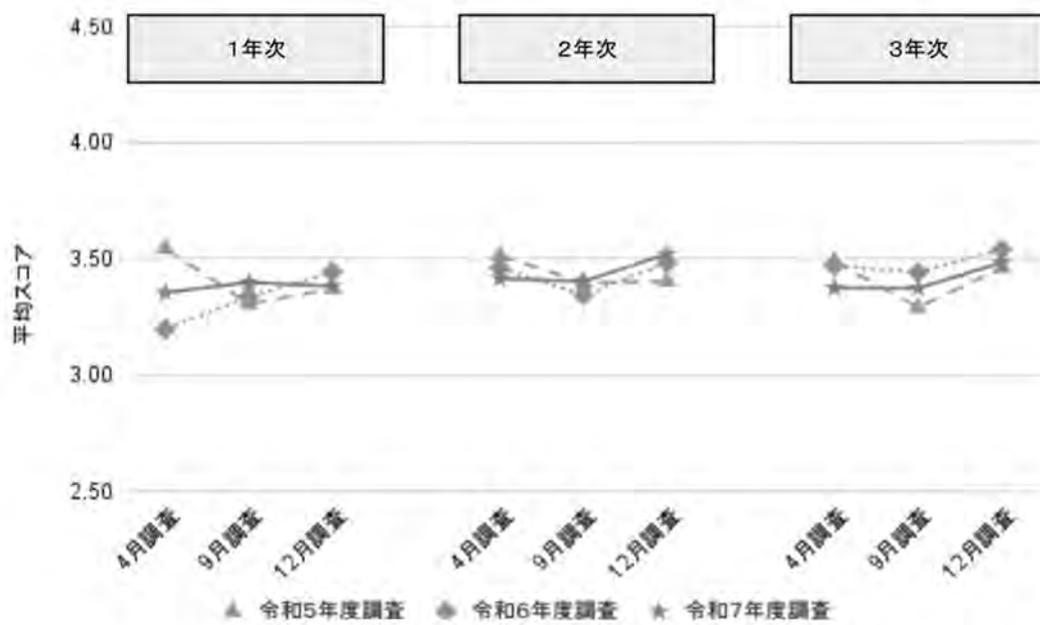


Figure3.3-3-2. 令和5年度と6年度と7年度のGRIT平均スコアの推移

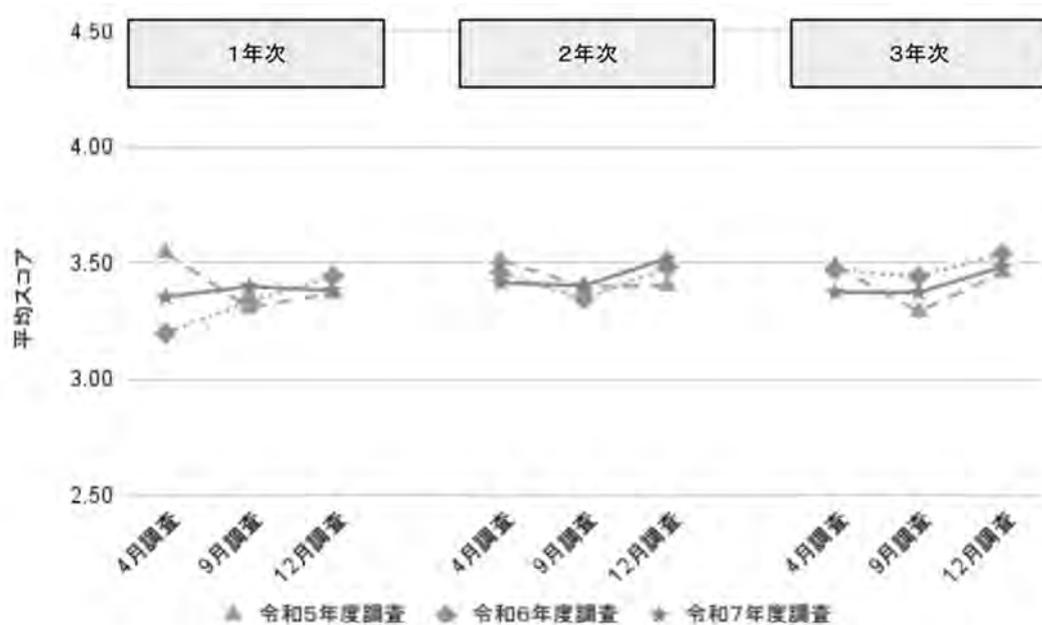


Figure 3.3-3-3. 令和5年度と6年度と7年度の自己肯定感平均スコアの推移

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：2025年9月調査と12月調査（対象は9～12月の臨床実習）
- 3年生①：2025年4月調査と9月調査（対象は4～8月の臨床実習）
- 3年生②：2025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3地点での「SEL/EQ」の最終的な向上が見られたものの、「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が、令和6年度調査ではこれらも最終的にプラス推移が見られる結果となった。令和7年度調査では、加えて、調査を実施した学校別の調査結果サマリーをTable 3.3-4～6に示す。なお、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年度および6年度の調査で認められた点と同様である。

<<学校ごとの違い>>

事業実施校：3年次12月時点の「自己受容」スコアの低下傾向

協力校 A：1年次の「SEL/EQ」「自己肯定感」スコアが低水準

協力校 C：9月調査の「SEL/EQ」伸び率が弱いが一貫した上昇傾向

Table3.3-4. 調査結果サマリ（事業実施校）

	1年生			2年生			3年生		
	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月
自己理解	4.31	4.31	4.25	3.79	3.97	3.97	3.90	3.93	4.14
社会/他者理解	4.10	4.13	4.09	3.99	3.95	4.12	4.09	4.03	4.15
セルフマネジメント	4.04	4.03	3.89	3.89	3.79	4.08	3.94	3.81	3.95
責任ある意思決定	4.00	3.94	3.93	3.79	3.85	3.88	3.91	3.97	4.06
対人間関係スキル	3.60	3.70	3.65	3.64	3.49	3.81	3.71	3.73	3.73
SEL・EQ 平均	4.01	4.02	3.96	3.82	3.81	3.97	3.91	3.90	4.00
度胸	3.00	3.09	3.04	3.10	3.04	3.28	3.33	3.28	3.28
復元力	3.55	3.66	3.67	3.66	3.56	3.85	3.80	3.78	3.83
自発性	3.65	3.54	3.48	3.56	3.57	3.61	3.74	3.58	3.65
執念	3.65	3.62	3.62	3.49	3.42	3.63	3.66	3.46	3.72
GRIT 平均	3.49	3.50	3.48	3.48	3.43	3.61	3.65	3.54	3.64
自己閉鎖性・人間不信	3.36	3.45	3.49	3.30	3.30	3.26	3.55	3.57	3.62
自己表明・対人的積極性	3.31	3.45	3.47	3.47	3.30	3.64	3.73	3.55	3.61
被評価意識・対人緊張	2.47	2.57	2.65	2.64	2.73	2.73	2.73	2.59	2.62
自己受容	4.18	4.18	4.10	3.86	3.84	3.95	3.98	3.91	4.12
自己実現的態度	3.91	3.99	3.85	3.79	3.72	3.95	3.85	3.80	3.99
充実感	3.83	3.86	3.91	3.91	3.73	3.85	3.95	3.70	3.94
自己肯定感 平均	3.51	3.58	3.58	3.50	3.44	3.56	3.63	3.52	3.64

Table3.3-5. 調査結果サマリ（協力校 A）

	1年生			2年生			3年生		
	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月
自己理解	4.16	4.06	4.06	3.98	3.77	3.86	3.76	3.87	3.89
社会/他者理解	4.03	4.07	3.89	3.89	3.76	3.76	3.72	3.70	3.74
セルフマネジメント	3.74	3.76	3.56	3.47	3.49	3.44	3.67	3.67	3.82
責任ある意思決定	3.82	3.73	3.68	3.49	3.54	3.53	3.50	3.51	3.66
対人間関係スキル	3.56	3.61	3.46	3.20	3.31	3.36	3.33	3.41	3.50
SEL・EQ 平均	3.86	3.84	3.73	3.60	3.58	3.59	3.59	3.63	3.72
度胸	2.82	2.97	3.01	2.72	2.78	2.98	2.80	2.78	2.89
復元力	3.46	3.55	3.51	3.34	3.26	3.37	3.15	3.22	3.45
自発性	3.38	3.43	3.33	3.22	3.17	3.17	3.21	3.21	3.41
執念	3.31	3.41	3.38	3.19	3.26	3.15	3.25	3.24	3.45
GRIT 平均	3.27	3.37	3.33	3.14	3.14	3.19	3.12	3.13	3.31
自己閉鎖性・人間不信	3.38	3.47	3.27	3.09	3.14	3.16	3.16	3.35	3.21
自己表明・対人的積極性	3.22	3.52	3.28	2.94	2.96	3.11	2.99	3.26	3.08
被評価意識・対人緊張	2.29	2.68	2.55	2.38	2.45	2.54	2.60	2.59	2.80
自己受容	4.09	4.05	3.83	3.74	3.71	3.70	3.76	3.73	3.88
自己実現的態度	3.66	3.75	3.57	3.51	3.38	3.42	3.44	3.55	3.68
充実感	3.93	3.93	3.71	3.50	3.35	3.56	3.58	3.61	3.73
自己肯定感 平均	3.44	3.56	3.37	3.19	3.17	3.25	3.26	3.35	3.39

Table3.3-6. 調査結果サマリ（協力校 C）

	1年生			2年生			3年生		
	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月	2025年4月	2025年9月	2025年12月
自己理解	4.26	4.29	4.24	4.33	4.25	4.35	3.56	3.77	3.71
社会/他者理解	4.10	4.13	4.10	4.29	4.31	4.33	3.58	3.78	3.75
セルフマネジメント	3.90	3.69	3.78	3.99	4.07	4.20	3.53	3.68	3.72
責任ある意思決定	3.88	3.88	3.89	4.16	4.12	4.22	3.57	3.65	3.58
対人間関係スキル	3.63	3.57	3.61	3.90	3.91	3.90	3.37	3.51	3.48
SEL・EQ 平均	3.95	3.92	3.93	4.14	4.13	4.20	3.53	3.68	3.65
度胸	2.88	2.91	2.94	3.20	3.36	3.44	3.16	3.01	3.23
復元力	3.47	3.66	3.59	3.82	3.81	3.94	3.35	3.64	3.58
自発性	3.46	3.32	3.37	3.71	3.76	3.83	3.23	3.41	3.51
執念	3.34	3.26	3.26	3.63	3.60	3.80	3.24	3.46	3.52
GRIT 平均	3.31	3.31	3.30	3.62	3.66	3.77	3.26	3.40	3.47
自己閉鎖性・人間不信	3.54	3.49	3.79	3.74	3.99	3.85	3.22	3.40	3.41
自己表明・対人的積極性	3.47	3.57	3.70	3.71	3.92	3.82	3.19	3.52	3.46
被評価意識・対人緊張	2.44	2.55	2.81	2.86	3.02	3.08	2.62	2.82	3.26
自己受容	4.18	4.08	4.16	4.27	4.22	4.28	3.62	3.76	3.75
自己実現的態度	3.98	3.87	3.76	3.93	4.01	4.18	3.58	3.75	3.71
充実感	4.11	4.10	4.23	4.21	4.15	4.29	3.28	3.50	3.60
自己肯定感 平均	3.62	3.61	3.74	3.79	3.89	3.91	3.25	3.46	3.53

2-2-3 追跡調査の結果

本節では、令和 5 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。事業実施校において、令和 5 年度から令和 7 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 Table3.3-7 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 Figure3.3-4 を示す(※2)。

歯科衛生士養成課程 4 期分の臨床実習に向き合った結果として、実習開始時期（2 年次 9 月）と実習終了期（3 年次 12 月）の比較では学生の成長が見られる結果となっている（Table3.3-7、Figure3.3-4）。令和 5 年度入学生においても、「SEL/EQ 平均」について成長実感を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。

一方で、3 年次 4 月から 7 月の実習期（以下、実習 3 期とする）に該当する調査結果においての数値の変動は停滞する結果となっている。令和 5 年度入学生における実習 3 期の非認知能力のスコアは、低下傾向になっていることが明らかになっている。昨年度調査も踏まえると、実習 3 期の数値の水準は停滞、あるいは低下傾向を見せることが想定される。

加えて、令和 4 年度入学生で指摘された「実習開始前の数値の低下と初期における度胸・執念の変動」について、実習前における GRIT 項目の低下（不安の発生）が同様に認められ

ている。しかし、令和5年度入学生における横断調査の結果からは実習初期における度胸の推移には違いがみられた。令和4年度入学生においては、2年次9月および12月の変化として連続した低下傾向となり、3月に向上傾向となる傾向が認められていた。令和5年度入学生（Table3.3-7）では、2年次9月段階では低下傾向となっているが、12月段階から向上の傾向が見られる動きとなっており、実習を受けた学生の変化に違いがみられている。

Table3.3-7. 縦断調査学年の調査結果サマリ（事業実施校）

	1年次（令和5年度）				2年次（令和6年度）				3年生（令和7年度）			
	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	2025年3月	2025年4月	2025年9月	2025年12月	
自己理解	3.54	4.28	4.21	4.13	4.09	4.01	4.14	4.02	3.90	3.93	4.14	
社会/他者理解	3.67	4.22	4.17	4.23	4.21	3.92	4.20	4.14	4.09	4.03	4.15	
セルフマネジメント	3.75	3.93	3.89	3.85	4.01	3.83	3.99	4.07	3.94	3.81	3.95	
責任ある意思決定	3.60	3.94	4.03	3.98	3.85	3.91	4.03	3.98	3.91	3.97	4.06	
対人間関係スキル	3.70	3.76	3.71	3.74	3.74	3.57	3.83	3.81	3.71	3.73	3.73	
SEL・EQ 平均	3.65	4.03	4.00	3.98	3.98	3.85	4.04	4.00	3.91	3.90	4.00	
度胸	3.47	3.23	3.20	3.06	3.24	3.16	3.24	3.36	3.33	3.28	3.28	
復元力	3.63	3.58	3.77	3.69	3.73	3.75	3.88	3.85	3.80	3.78	3.83	
自発性	3.73	3.65	3.67	3.68	3.69	3.62	3.72	3.69	3.74	3.58	3.65	
執念	3.67	3.45	3.51	3.44	3.50	3.49	3.64	3.63	3.66	3.46	3.72	
GRIT 平均	3.65	3.50	3.57	3.49	3.57	3.53	3.65	3.66	3.65	3.54	3.64	
自己閉鎖性・人間不信	3.12	3.09	3.38	3.50	3.47	3.35	3.44	3.41	3.55	3.57	3.62	
自己表明・対人的積極性	3.55	3.65	3.67	3.56	3.49	3.38	3.60	3.56	3.73	3.55	3.61	
被評価意識・対人緊張	3.26	2.45	2.40	2.45	2.54	2.62	2.60	2.57	2.73	2.59	2.62	
自己受容	3.63	4.15	4.18	4.16	4.13	4.06	4.22	4.17	3.98	3.91	4.12	
自己実現的態度	3.64	3.68	3.82	3.62	3.88	3.88	3.99	3.95	3.85	3.80	3.99	
充実感	3.61	3.94	4.06	4.10	4.11	3.91	4.07	4.05	3.95	3.70	3.94	
自己肯定感 平均	3.47	3.49	3.58	3.57	3.61	3.53	3.66	3.62	3.63	3.52	3.64	

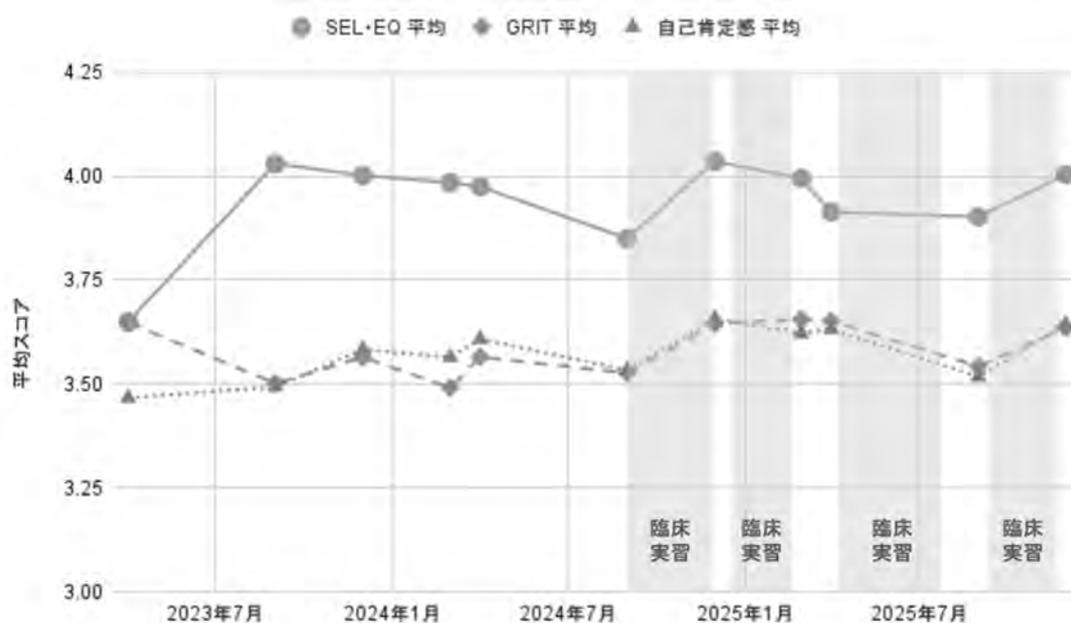


Figure3.3-4. 縦断調査学年の非認知能力の推移（事業実施校）

次に、事業実施校のデータに協力校のデータを加えたものとして Table3.3-8 および、Figure3.3-5 を示す。ここでは、事業実施校で見られたベースラインとの比較を行うことを通じて、歯科衛生士養成課程における非認知能力ベースラインを明らかにしたい。

Table3.3-8. 縦断調査学年の調査結果サマリ（協力校含）

	1年次（令和5年度）				2年次（令和6年度）				3年生（令和7年度）		
	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	2025年3月	2025年4月	2025年9月	2025年12月
自己理解	3.30	4.07	4.02	4.01	4.01	3.89	3.97	3.83	3.74	3.86	3.92
社会/他者理解	3.57	4.00	4.04	4.06	4.08	3.87	4.00	3.87	3.81	3.85	3.89
セルフマネジメント	3.53	3.75	3.75	3.80	3.89	3.71	3.83	3.78	3.72	3.73	3.83
責任ある意思決定	3.43	3.68	3.79	3.80	3.78	3.69	3.79	3.78	3.68	3.73	3.78
対人間関係スキル	3.54	3.58	3.59	3.68	3.67	3.51	3.68	3.59	3.49	3.56	3.58
SEL・EQ 平均	3.48	3.83	3.84	3.87	3.88	3.73	3.85	3.77	3.69	3.75	3.80
度胸	3.39	2.99	3.00	2.89	3.04	2.97	3.13	3.21	3.13	3.04	3.14
復元力	3.56	3.41	3.57	3.56	3.63	3.50	3.62	3.64	3.47	3.57	3.63
自発性	3.61	3.41	3.44	3.55	3.57	3.44	3.55	3.48	3.42	3.41	3.53
執念	3.52	3.33	3.36	3.39	3.50	3.38	3.55	3.46	3.40	3.39	3.57
GRIT 平均	3.54	3.30	3.37	3.37	3.46	3.34	3.48	3.47	3.37	3.37	3.48
自己閉鎖性・人間不信	3.17	3.05	3.30	3.33	3.36	3.24	3.34	3.35	3.33	3.45	3.43
自己表明・対人的積極性	3.42	3.37	3.41	3.43	3.51	3.23	3.54	3.42	3.34	3.45	3.40
被評価意識・対人緊張	3.23	2.51	2.54	2.49	2.66	2.55	2.66	2.65	2.66	2.67	2.88
自己受容	3.57	3.92	3.97	4.00	4.03	3.83	4.03	3.92	3.80	3.81	3.93
自己実現的態度	3.42	3.57	3.65	3.62	3.79	3.55	3.78	3.70	3.64	3.71	3.80
充実感	3.51	3.79	3.82	3.82	3.87	3.64	3.85	3.74	3.61	3.61	3.76
自己肯定感 平均	3.39	3.37	3.45	3.45	3.54	3.34	3.53	3.47	3.40	3.45	3.53

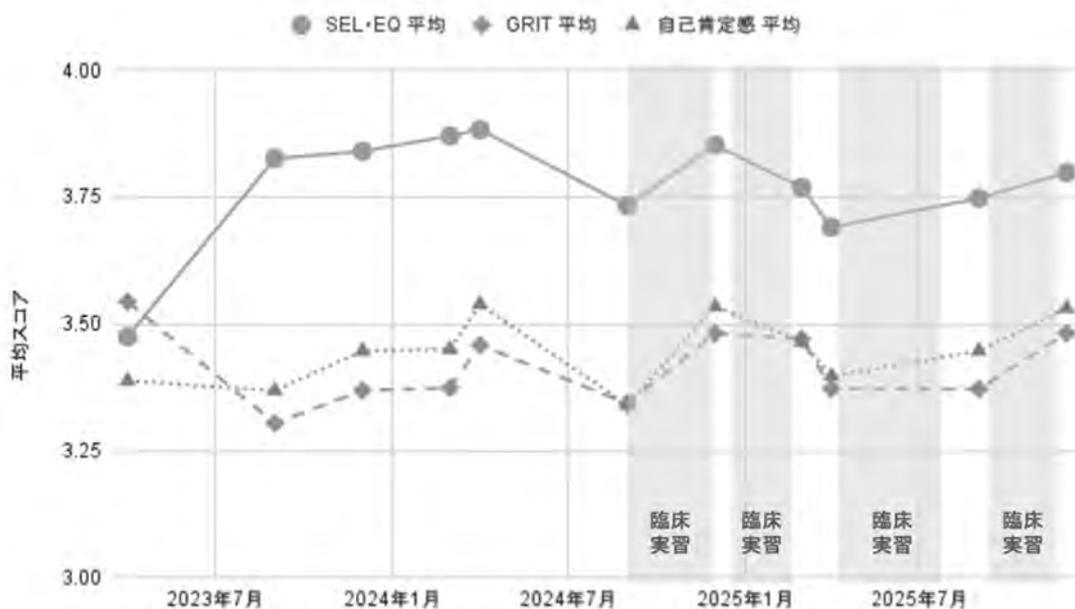


Figure3.3-5. 縦断調査学年の非認知能力の推移（協力校含）

令和5年度入学生で行った調査データの集計からは、事業実施校で見られたベースラインの動きと類似した傾向にあるといえよう。「2-2 調査結果」において、協力校をはじめ歯科衛生士養成課程の学校による平均スコアの大小には違いがあることが指摘されているが、大きなベースラインとしての非認知能力のスコアの動きには類似性があると考えられる。継続調査における養成課程全体の学びを受けた学生の変化としても、「2-2 調査結果」と同様に類似している結果であるといえる。

第3節 ベースライン調査から見てきたこと

3-1 調査結果のポイント

令和7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

実習開始期の2年次9月と実習終了期の3年次12月を比較すると、全体として学生の成長が認められている。特に「SEL/EQ」において成長実感が強く、臨床実習での体験が大きく寄与していると推察されるベースラインとなっている。加えて、これらの調査は事業実施校に限ったものではなく、令和5年度調査から継続して実施してきた協力校のベースラインからも同様の傾向が見られている。従い、歯科衛生士養成課程における臨床実習の機会は、学生の非認知能力に大きな影響を与える要因となっていることがいえよう。

一方で、実習初期および特定の時期における停滞・低下が見られる傾向も明らかとなっている。実習開始前(2年次9月)には不安の発生により、「GRIT」項目の数値が低下する傾向が確認された。新しいことへの挑戦や学校外での実習という機会への不安が数値に影響を及ぼしている可能性がある。さらに、3年次4月～7月の「実習3期」においては、数値の変動が停滞、あるいは低下する傾向が見られた。3年次に入り、より実践的な実習や学びが深まることで、歯科衛生士としてのスキルや求められる資質能力への不安が生じている可能性がある。

②3校間の結果比較

各校の平均スコアの水準には差があるものの、時系列的な推移(ベースラインの動き)には共通の類似性が認められている。事業実施校では3年次12月時点で「自己受容」スコアが低下する独自の傾向が見られる。協力校Aでは1年次における「SEL/EQ」および「自己肯定感」のスコアが他校に比べて低水準となっており、協力校Cでは9月調査時点での「SEL/EQ」の伸び率は緩やかであるが、一貫した上昇傾向を維持している。

全体傾向として、母集団の違いにより平均値の差は生じているものの、令和7年度の推移は令和6年度の結果に近い安定した動きとなっている。従い、令和6年度及び7年度調査の結果から見られた学年ごとの調査結果は一般的なベースラインと認められよう。

③入学後3年間の縦断調査結果

令和5年度入学生を対象とした追跡調査から、歯科衛生士養成課程における非認知能力のベースラインを明らかにしたい。長期的推移の傾向として、「SEL/EQ平均」は、入学当

初（2023年4月）から比較すると、1年次中盤で大きく向上し、その後は一定の水準を維持しながら推移している。「GRIT平均」および「自己肯定感平均」は、入学直後に一度低下する。専門学校での学びの特徴として、専門的な学びに移り変わるなかで、自身の持ち合わせたスキルとの差を感じやすいことが想定される。一方で、実習などの教育課程を経て上下動を繰り返しながら、3年次末にかけて概ね回復し、最終的には向上する推移となることが見えている。

学年ごとの特徴としては、加齢に伴う経験の蓄積からポジティブな向上が見られる先行研究を裏付けるように、やり抜く力（GRIT）などの能力は1年次から3年次にかけて平均的な水準が高まる傾向が見られた。令和7年度調査（令和5年度入学生の3年次）においても、実習による変動はあるものの、最終的には「SEL/EQ」「GRIT」「自己肯定感」の各指標が概ねプラスに推移する結果となっている。

加えて、前項で明らかにした通り、事業実施校と協力校のベースラインには水準の違いは認められるものの、数値変動については概ね類似した傾向となっていることが明らかとなっている。従い、令和5年度から7年度にかけて実施した協力校によるベースライン調査の結果から事業実施校の非認知能力ベースラインが歯科衛生養成課程における一般的な推移であることを裏付けるデータになっているといえよう。

3-2 次年度以降のプログラム開発への示唆

令和7年度より実施中の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を育成することを踏まえ、令和7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7年度調査までの期間で4年間の事業実施校での調査と、3年間の協力校での調査が得られている。前項のとおり、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の向上に寄与しており、特に「SEL/EQ」の向上が強く見られている。すでに一定の非認知能力の向上を実現する場であることは明白であるが、歯科衛生士に求められる人物像として、職場での協調性や主体性のほか、患者様とのコミュニケーションなど多岐にわたる力を実習段階で発揮できるような1年次～2年次前半の学びを構成することは可能であろう。

加えて、学生が実習前に抱えやすい「GRIT」への不安を取り除くことで、実習への意欲的な姿勢を後押しできる可能性が検討される。従い、「GRIT」の向上を阻害している要因や学生の心理的なハードルを明確にし、当該ポイントに対する向上施策をプログラムの中で解消できるような働きかけができるとなお良いだろう。

一方で、歯科衛生養成課程における課題の1つとして、中途退学者の数が挙げられている。Edv Pathのアセスメント結果からも、学生自身が3年間の学びを終えた後のキャリア

イメージの醸成ができないことで、学びのモチベーションを失ってしまっている事例が散見された。入学後の歯科衛生士の志望度とともに志望度を維持・向上させるための取り組みが必要になるだろう。入学時点での志望度の高い学生は学びの定着を促し、志望度が低めの学生の志望度を向上させることで、中途退学者の軽減にアプローチできることが推察される。

注釈

- (※1) 令和5年度調査より継続実施してきた協力校Bについては、令和7年度後半での諸事情により受検を見送りとなったため、本報告書では取り上げないこととする。
- (※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、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」のみとなるが、令和5年度調査以降は「自己肯定感」の測定を行なっているため、3つの項目平均での推移を見ることが可能になっている。令和4年度との比較においては、1年次の「自己肯定感」は対象外とする。

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」』
- 公益社団法人福岡県歯科医師会 福岡歯科衛生専門学校 (2024) 「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 5 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」
- 久米功一、鶴光太郎、佐野晋平、安井健悟 (2023) 「成人になっても非認知能力は向上する
のか—年齢と非認知能力の関係に関する実証分析—」 『RIETI Discussion Paper
Series』 23-J-043
- 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.
- OECD (2024) “Beyond literacy: The incremental value of non-cognitive skills”, OECD
Education Working Papers, No. 311
- 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
- 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.

4. 開発報告

4. 開発報告

今年度は「非認知能力育成プログラム」のうち1年生分の指導案、ワークシート、スライドを開発した。以下に開発物について報告する。

令和3年度に本事業の一環として実施した事例調査、専門学校生（在校生）、歯科衛生士を対象としたアンケート調査結果に基づき、本プログラムの目標を設定した。非認知能力の中でも「対人関係スキル（コミュニケーション力）」「問題解決力」「主体性（積極性）」に注目し、これらの向上の基盤となる「自己肯定感」の向上も合わせて目標とした。

4.1 専門学校における非認知能力育成プログラム1年生分の全体像

対 象：事業実施校の1年生全員 57名

目 標：社会性と協調性の基本となるコミュニケーション力を身につけ、主体性をもって参加し、チームワーク力を養う。

22コマ：1コマ90分

時数	項 目	学習方略	該当する非認知能力
1,2	1.新入生特別講義（歯科衛生士の魅力）	歯科衛生士版人生ゲーム	協調性、対人関係スキル
3,4 5,6	2.歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る	ヒストリーライン	自己理解、度胸
7,8 9,10 11,12	3.他者理解のためのレクリエーション 歯科衛生士になるモチベーションの維持	ウォークラリー 他己紹介	協調性、対人関係スキル 社会／他者理解、度胸
13 14	歯科衛生士になるモチベーションの維持*	卒業生による講話* 歯科診療所見学実習*	自発性、主体性、度胸
15 16,17	4.目標となる歯科衛生士像を考える① 目標となる歯科衛生士像を考える②	歯科保健教育動画 D,E グループワーク(KJ法)	社会／他者理解 対人関係スキル
18	5.自己の非認知能力を振り返る	リフレクション、 アクションプラン	自己理解
19-22	6.歯周病について今からできること	グループワーク(KJ法)	問題解決力、批判的思考力

*：従来から実施しており、開発・実証報告からは除外

4.1.1 概要

実施形態	一斉（講義）	指導計画	20 コマ
到達目標	社会性と協調性の基本となるコミュニケーション能力を身につけ、主体性をもって参加し、チームワーク力を養う。		
評価規準 (評価方法)	<p>受講前アンケートにて、現在の心境(クラス満足度、歯科衛生士になりたい度)を記入する。</p> <p>受講後アンケートにて、講義の感想と結果、歯科衛生士になりたい気持ちを記入する。</p>		
講座内容			
4月 10日(木) (2コマ)	<p>1. 新入生特別講義～これから歯科衛生士を目指すみなさんへ～</p> <p>①歯科衛生士の仕事内容、高齢社会における歯科衛生士の役割、社会的な需要を理解する。</p> <p>②ゲームを通して歯科衛生士になるまでの過程や国家資格取得者の優位性（転職、スキルアップ、活躍の幅、年収）を学んでもらう。</p> <p>③本校卒業生からの応援メッセージ動画を見てもらい、学校生活の大変さと楽しさ、一人でなく全員で困難を乗り越えていくこと、この3年間で一生ものの仲間ができる事を伝え、学校の退学率の低下を図る。</p>		
5月 15日(木) 27(火) 30日(金) (4コマ)	<p>2. 歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る</p> <p>①今まで歩んできた自分自身の歴史をグラフに書き出す。</p> <p>②イベント・転機やその時に感じた感情をグラフに書き出すことで自己形成のタイミングや感情の転換期を客観的に把握する。</p> <p>③DHを目指したきっかけの振り返り。</p>		
6月 19日(木) 30日(月) 7月 3日(木) 14日(月) (6コマ)	<p>3. 歯科衛生士になるモチベーションの維持</p> <p>他己紹介につなげるレクリエーション</p> <p>ヒストリーラインにて他者理解を深めたうえで、座学以外で次の他己紹介に繋げるためのコミュニケーションを図る機会とする。</p> <p>①チームで協力してウォーキングコースを進み、課題を解決する。</p> <p>②課題を解決していく中で、コミュニケーション能力や協調性、問題解決能力向上を図る。</p> <p>3. 歯科衛生士になるモチベーションの維持</p> <p>①他己紹介を通じて自分では気づく事のできなかつた自分の特徴や個性を知るきっかけにする。</p> <p>②他人を自分事として捉えることで他者を理解しようとする意識が芽生える</p>		

<p>10月 7日(火) 28日(火) (3コマ)</p>	<p>4.目標となる歯科衛生士像を考える ①教育用動画 D・E を視聴し、臨床における歯科衛生士の役割を理解し、歯科衛生士の職域の広さや求められているニーズについて考える。 ②将来どのような歯科衛生士になりたいかを具体的にイメージすることで、学校生活や今後の実習での目標を設定する。</p>
<p>1月 19日(月) (1コマ)</p>	<p>5.自己の非認知能力を振り返る アンケート結果から自身の行動や考えを振り返り、今後の行動を考える。 ①自身の考えや行動の変化を理解し、今後の目標を立てることができる。</p>
<p>2月 12日(木) 19日(木) (4コマ)</p>	<p>6.私たちが考える歯周病対策 ①KJ法を用いたグループワーク ②まとめた意見をスライドにて発表する。</p>

4.2 項目ごとの詳細 歯科衛生士版人生ゲーム

4.2.1 指導案

第1回 新入生特別講義～これから歯科衛生士を目指すみなさんへ～				
<p>一般目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士の業務・社会的な役割を理解する。【知識】 ・ コミュニケーションを取りながら積極的に授業に参加できる。 <p>【思考、表現、主体的に学習に取り組む態度、自発性】</p>				
<p>到達目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士の仕事内容を理解する。 ・ 歯科衛生士の資格取得までの過程・国家資格の優位性を理解する。 ・ 好感をもたれる自己表現ができる 				
教材 スライド、人生ゲーム				
講座内容	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点
導入	歯科衛生士の仕事内容、社会的な需要について理解する。	30分	一斉	
展開1	ゲームを通して歯科衛生士になるまでの過程や国家資格の優位性について学ぶ	90分	GW	
展開2	卒業生からのメッセージ動画の視聴 3年間の学生生活の苦楽、同じ目標を持つ仲間の存在やチームワークの重要性について理解する。	30分		
まとめ	歯科衛生士の仕事内容、役割を振り返り、これからの学生生活をどう過ごすかを考える。	30分	一斉	

4.2.2 授業スライド



4.3 項目ごとの詳細 ヒストリーライン

4.3.1 指導案

第2回 歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る				
<p>一般目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 自身のヒストリーラインを作成し、気持ちの変化や自己形成のタイミングを把握する。 <p>【自己理解】</p> <ul style="list-style-type: none"> 傾聴を通して相手への理解を深める【他者理解】 				
<p>到達目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分自身の歴史を書き出し、自分自身を客観的に理解する。 歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る。 他者の紹介を傾聴し、相手への理解を深める。 				
教材 説明用スライド、学生作成用データ				
講座内容	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点
導入	ヒストリーラインとはどのようなものか説明する。	30分	一斉	
展開1	人生の中で大きく動いた出来事、気持ちの変化を書き出してみる。	60分	一斉	
展開2	これまでの人生イベントを年代ごとに書き出し、自身の転機を考えてみる。イベントをグラフに書き出し、その時の感情を客観的に把握する。歯科衛生士を目指したきっかけについても考えてみる。	150分	一斉	<ul style="list-style-type: none"> 自己分析し、発表の準備をする。 年代ごとに、人生イベントを記入し、モチベーションや感情を線で記入する。
展開3	作成したヒストリーラインを基に自己紹介を行う。	90分	GW	他己紹介に向けて、ペアとなる学生のことを理解する。今回の内容以外で、どのようなことが知りたいか考えてみる。
まとめ	今回作成したヒストリーラインを基に、次回は他己紹介をおこなうこと。他者を理解し、全員で同じ目標に向け3年間頑張っていくことを認識する。	30分	一斉	フィードバック

4.3.2 授業スライド

～これから歯科衛生士を目指すみなさんへ～
歴史ラインを作ってみよう



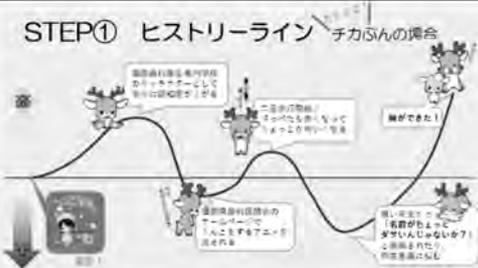
STEP①
歴史ラインってなんですか？

歴史 **線**

歴史ラインとは…
 あなたの人生の浮き沈みを
 線グラフで表現したものです




STEP① 歴史ライン **チカさんの場合**



STEP① 歴史ラインで分かるあなたのこと

- これまでにあった出来事と、その時々のおもいきり
 得意の出来事によって書き出します。
- これまでの出来事を振り返り、
 気持ちの変化や自分自身のことを見つめてみましょう。
- 歴史ラインを作ることで、
 自分はなにが喜びや感動をし、どんなときに落ち込みか
 という他意識が見えます。
- 歴史ラインの内容から
 人生に大きく影響した出来事や得意がわかります。

そして、それは「あなた自身」を知ることにな



STEP②
 人生を振り返ってみよう

人生の転機を考えてみよう！

自分の人まで、感情が大きく動いた
 出来事（イベント）はなんですか？

そのイベントを通して
 感じたこと、その時の気持ちを
 思い出してみましょう。




STEP②
 人生を振り返ってみよう

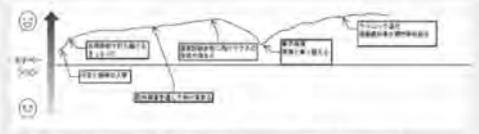
あなたの
 人生の転機は
 なんですか？



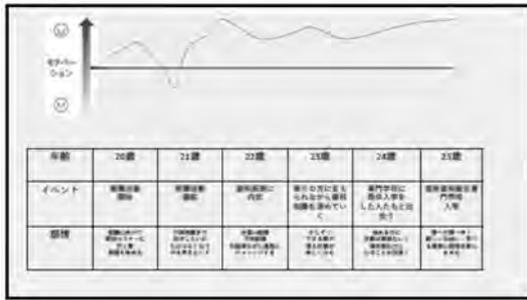
STEP③ 歴史ラインを作ろう！
 【イベント】と【感情】を書き出してみよう！

① 今までの人生の【イベント】と【感情】を、
 ・年代に分けて
 ・具体的に 書いてみましょう。

② 歯科衛生士に出会ったタイミングと
 目指し始めたタイミングに○をつけてみよう。

年齢	専門学校の イベント	歯科衛生士 の活動
1	同じ学年だった仲間との出会い おもいっきり楽しんだ。	歯科医院での勤務 専門学校の担任
2	幼稚園の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。幼稚園の先生と遊ぶ 楽しかった。幼稚園の先生と遊ぶ 楽しかった。	幼稚園の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。幼稚園の先生と遊ぶ 楽しかった。
3	小学校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。小学校の先生と遊ぶ 楽しかった。	小学校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。小学校の先生と遊ぶ 楽しかった。
4	中学校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。中学校の先生と遊ぶ 楽しかった。	中学校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。中学校の先生と遊ぶ 楽しかった。
5	高校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。高校の先生と遊ぶ 楽しかった。	高校の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。高校の先生と遊ぶ 楽しかった。
6	大学の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。大学の先生と遊ぶ 楽しかった。	大学の先生と遊ぶ、友達と遊ぶ 楽しかった。大学の先生と遊ぶ 楽しかった。



次回予告

STEP④

ヒストリーラインをもとに 仲間に自分を紹介しよう

01.人生の転機を考えてみよう

【イベント】

【感情】

02.ヒストリーラインを作ってみよう

【イベント】

【感情】

03.イベントと感情をまとめてみよう！

年齢

イベント

感情

まとめ

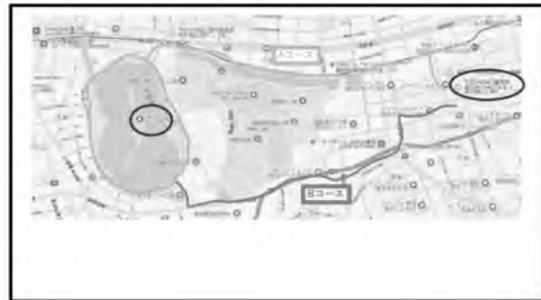
4.4 項目ごとの詳細 他己紹介

4.4.1 指導案

第3回 歯科衛生士になるモチベーションの維持				
一般目標 ・積極的にコミュニケーションを取りながら、課題を解決できる 【対人関係スキル、自発性、コミュニケーション力、協働力、問題解決力】 ・傾聴を通して相手への理解を深める 【他者理解】 ・他者からの紹介を受け、自身の特徴を理解する。 【自己理解、自己肯定感】				
到達目標 ・自ら積極的にコミュニケーションを取る。 ・グループで協力し課題を解決していく。 ・相手のことを自分事と捉え、伝える・表現する大切さ・難しさを学ぶ。 ・他己紹介を通じて自分自身で気づくことができなかつた自身の特徴を理解する。				
教材 説明用スライド、学生作成用データ				
講座内容	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点
導入①	○大濠公園ウォークラリー ・チームで協力して課題を解決する。 ・課題を解決する中で、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力向上を図る	180分	GW	ヒストリーラインにて他者理解を深めたうえで、次の他己紹介への繋ぎとなる機会とする。
導入②	○他己紹介とはどのようなものか説明する。	30分	一斉	
展開1	○相手のヒストリーラインから気になる箇所を質問する。 ・他己紹介に向けての内容の共有（相互に質疑応答タイム） ○他己紹介に向けてのスライド作成	150分	一斉	相手を理解するために傾聴すること。 ワークシート
展開2	他己紹介発表 一人3分間 (紹介2分、準備1分)	180分	一斉	個人での採点を集計し、班で総合点、平均点を算出。 平均点の高い順に順位を決める。 ルーブリック
まとめ	他己紹介を通じて、自身では気づけなかつた自分自身の特徴や個性を知り、自己理解を深める。 他者からの紹介により、自己肯定感の向上にもつながる。		一斉	フィードバック アンケート ・傾聴力 ・表現力 ・他者理解、関係構築 ・自己理解 ・感想

4.4.2 授業スライド

他己紹介のためのレクリエーション (ウォークラリー) ・他己紹介



	スタート時刻	ゴール時刻	所要時間
B	15:20		
C	15:20		
D	15:25		
F	15:25		
A	15:26		
H	15:26		
G	15:29		
E	15:29		

- ・行き：Aコース→Bコース、Bコース→Cコース、Cコース→Dコース、Dコース→Eコース
- ・家、自転車に気を付ける（安全面に気を付ける）
- ・道の歩行者への注意を怠らぬこと（歩道も広がりやすい）
- ・公園利用の方（ウォーキング、ランニング）の妨げにならないように
- ・楽しみながらも理解であることを忘れず（態度を持った行動を）
- ・遺物の発見・初見初見入許可しますがワナを守ることに
- ・写真ミッションの撮影は3ショットも必ず撮ること
- ・緊急の連絡は学校へ電話すること（052-751-5827）
- ・15:30までは必ず帰ってこること（定員超過なしに下校できまじん）
- ・15:30～答え合わせ



- 1 原宿交差点から大塚門交差点の約700メートルに青鳥設置された、その名前に歩行者専用道路標識は何かお見せされているでしょうか？
【12枚】

- 2 令和7年度に塩増川の北西側に遺光・再建された白壁の木造の建物は、延べ床面積が120平方メートルある建物の名前は何かお見せされているでしょうか？
【10枚】

- 3 ランニングコースに表記されているランニングしているおっかれさまのマークは何かお見せされているでしょうか？
【17枚】

- 4 大濠公園にある橋の名所を答え、各橋の写真を選択せよ写真ミッション。
【秋月橋・森村橋・茶臼橋・龍舟橋】

- 5 塩増市美術館で6/24から開催される美術展のタイトルは何かお見せされているでしょうか？
【ハローキティ展】

- 6 【資料1】の作者・作品名は何かお見せされているでしょうか？
【嵐山・ワグネル・ランナー】

- 7 【資料2】ストリートアスレチックの空間に貼られているおっかれさまの名前は何かお見せされているでしょうか？
【夢のサークル】

- 8 大濠公園入口に貼られたおっかれさまのサインは何かお見せされているでしょうか？
【おっかれさまのサイン】

- 9 けやき通りに北石専門店があるが、隣の北石の専門店は何かお見せされているでしょうか？
【アンモナイト】

- 10 1980年代の漫画やアイドルのレコード・ジャケットからインスピレーションを受け、クールな表情の女性をテーマにしたおっかれさまのサインは何かお見せされているでしょうか？
【new】

非認知能力育成プログラム

第2回

他己紹介



他己紹介 とは？

(たこしょうかい)



自分ではなく他者
(クラスメイト)

をグループ間で
紹介すること

⇔ 自己紹介



目的



1. 相手(クラスメイト)が作成したヒストリーラインを活用しながら、「傾聴」を通じて、相手への理解を深める。
2. 他己紹介を通して、相手のいいところを自分事として考え、伝える・表現する大切さ/難しさを学ぶ。

学習ステップ

① 自己紹介(グループ内で50分)

② 他己紹介を行うための質問内容の共有(20分間)

③ 相互に質疑応答タイム(20分間)



相手を理解するために大切なこと

聞く 訊く 聴く

「耳」で聞く
⇒聞こえている
⇒「聞く」

「目」で聞く
⇒見ている
⇒「訊く」

「心」で聞く
⇒全身で受け取る
⇒「聴く」

ただ聞くだけでなく「傾聴」をする

傾聴とは、「耳」「目」「心」を働かせて
真面目で熱心な姿勢で相手の話を聞くコミュニケーションの技法。

相手の話をよく聴いたり、話したりを褒め、感謝、してさといったり
言葉以外の部分に注意を払ったりすることで、相手と深く理解する機会が創れます。



社会/他者理解

今日は社会/他者理解を伸ばすためのカリキュラム
を行っていきます!



社会/他者理解 社会や他者を受け入れる



社会や組織の一員として自覚し、
他者や社会の多様性を受け入れる力

【具体例】

- ・集団の中の一員であることを自覚し行動できる
- ・友達の好み/違いを受け入れることができる
- ・他者の意見を聞き、自分の意見/考えを伝わりたり新たな価値観や考えが育てるようになる

安心・安全の場づくりのための2つのルール

- ☑ 相手を否定することは言わない
- ☑ 共有したくない情報は共有しない

STEP① 自己紹介



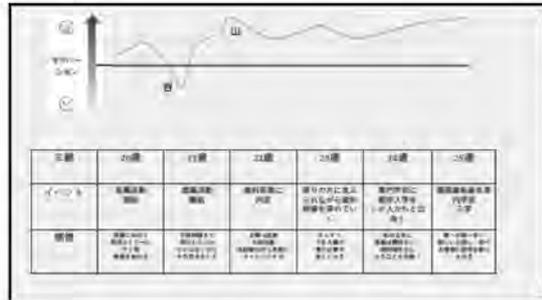
STEP② 他己紹介を行うための
質問内容の共有



ヒストリーラインの気になる箇所を質問しよう



これまでに経験した
「嬉しかったこと・夢中になったこと」
「悲しかったこと・悔しかったこと」
について質問してみよう。
パートナーはどんなことやどんな時に喜びを感じるのか、
頑張れるのか、落ち込むのかを理解しよう。



質問と傾聴を通じて相手のことを深く理解しよう



- ・大学入学後、どんなキャンパスライフだった？
- ・3年次の就職活動は？
- ・リーマンショック後の不況の影響で、なかなか内定をもらえなかったことで、4年生の後期に大幅な方向換？？
- ・決まった就職先は、歯科医院の受付
- ・入職後、人手不足から歯科助手としても働くことに・・・
- ・担当した患者さんからの一言が・・・
- ・子育てしながら、30歳で専門学校に入学した歯科衛生士の先輩に影響を受けて・・・

ペア（グループ）ワーク START



STEP③ グループワーク 10分間×2回 質疑応答タイム

学習ポイント【他己紹介】

- POINT ① 否定的・消極的な紹介にならないようにする
- POINT ② その生徒が皆に共有したくないことは共有しないようにする
- POINT ③ ヒストリーラインの山と谷や「傾聴」を意識して質問する

STEP③ グループワーク

1人3分で
他己紹介を行いましょ

【8分間】



ペア（グループ）ワーク START



STEP④ 個人ワーク

他己紹介問題に
解答してみましょ！

【4分間】



個人ワーク START

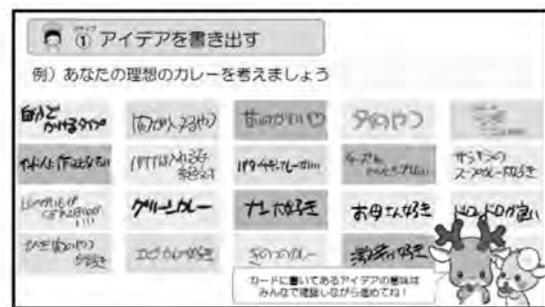
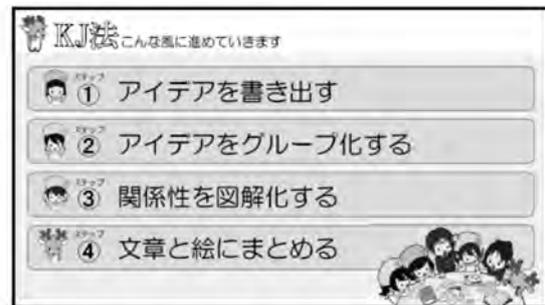


4.5 項目ごとの詳細 グループワーク①

4.5.1 指導案

第4回 目標となる歯科衛生士像を考える				
<p>一般目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士の役割や職域について理解し、理想とする歯科衛生士像を認識できる。 <p>【知識、セルフマネジメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理想とする歯科衛生士像に近づくための目標を設定する。 <p>【セルフマネジメント、責任ある意思決定】</p>				
<p>到達目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床における歯科衛生士の役割、職域の広さを理解する。 ・理想の歯科衛生士像について意見を出す。 ・積極的に発見し、活発な意見の交換ができる。 				
教材 説明用スライド、学生作成用データ				
講座内容	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点
導入①	<p>歯科保健教育用動画視聴 (動画D・E)</p> <p>動画の視聴により臨床における歯科衛生士の役割を理解し、歯科衛生士の職域や求められているニーズについて考える。</p>	90分	一斉	ワークシート・感想
導入	<p>GWの進め方について KJ法とはどのようなものか説明する。役割分担</p>	30分	一斉	
展開1	<p>KJ法による資料作り テーマ「なりたい歯科衛生士・なりたくない歯科衛生士」</p>	60分	GW	<ul style="list-style-type: none"> ・付箋に意見を記入する。(たくさんの意見を出す) ・意見をグループ化する。 ・関係性を図解化する。 ・文章と絵にまとめる
展開2	<p>発表会 1班7分 (発表5分、質疑応答2分)</p>	60分	一斉	
まとめ	<p>自分たちで考えた理想の歯科衛生士像はどのようなものだったか。 理想に近づくために今から何ができるか考えさせる。</p>		一斉	<p>フィードバック ワークシート</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感想 ・理想に近づくための目標 <p>アンケート</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校愛着度 ・クラス満足度 ・歯科衛生士になりたい気持ち

4.5.2 授業スライド



② アイデアをグループ化する

○アイデアの内容の似ているものをまとめてゆきます。
まとまったグループが出来たら、タイトルをつけましょう
○グループ同士のつながりを考えましょう。
□口頭での意見交換や対する意見があるかどうかをグループで話しあってみよう
など、実施しましょう

② アイデアをグループ化する

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

② アイデアをグループ化する

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

③ 関係性を図解化する

○グループ同士のつながりや重要度を考えてみよう
タイトルをついたグループ同士の関係性がわかるように、矢印などの記号を使って、目に見えやすいようにしよう。

③ 関係性を図解化する

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

③ 関係性を図解化する

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

④ 文章と絵にまとめる

○まとまった考えを文章とイラストで表現しよう
テーマに対する自分の考えがまとまったら、文章と絵で表現してみましょう。

どうやったら自分たちの意見をわかりやすくほかの人の人たちに伝えられるか？
話し合いながら進めてください

④ 文章と絵にまとめる

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

④ 文章と絵にまとめる

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

一人の人はいいし、そのほか、でも、
これ、のタイプがいいから

④ 文章と絵にまとめる

例) あなたの理想のカレーを考えましょう

みんなのいろんな思いを
叶えてあげようとする
のが
「理想のカレー」
なんじゃないか？
と、思いはしていい

本日のお題
わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

スケジュール
5.6限目 KJ法による資料作り
7.8限目 班対抗発表会

がんばった明には
いいこともあるかも！？
ピン！ まとまりー時間の使いかた
アイディアの共有、発表と鑑賞



わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

それぞれの意見をみんなに書こう！
みんなの意見をまとめよう



わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

それぞれの意見をみんなに書こう！
みんなの意見をまとめよう
まとまった意見は
色画用紙の上にグループ化して
それぞれタイトルをつけよう
グループ間士の関係性を図解しよう

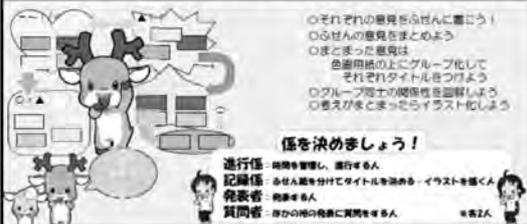


わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

それぞれの意見をみんなに書こう！
みんなの意見をまとめよう
まとまった意見は
色画用紙の上にグループ化して
それぞれタイトルをつけよう
グループ間士の関係性を図解しよう
考えがまとまったらイラスト化しよう

係を決めましょう！

進行係 班内を調整し、進行する人
記録係 みんな意見を分けてタイトルを添える・イラストを描く人
発表者 発表する人
質問者 ほかの班の発表に興味をもてる人



わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

アイディア	① アイディアを書き出す	10分
アイディア	② アイディアをグループ化する	10分
アイディア	③ 関係性を図解化する	10分
まとめ	④ 文章と絵にまとめる	30分

わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

発表会

発表時間：5分間
質疑応答：2分間

※このお題のつた日は、次の日に発表会をしてください
※この時間（発表時間）は「発表時間」です。



わたしの
なりたい歯科衛生士/なりたくない歯科衛生士

そのためにいまするべきこと

4.6 項目ごとの詳細 リフレクション

4.6.1 指導案

第5回 自己の非認知能力を振り返る					
一般目標 ・自身の考えや行動の変化を理解し、アクションプランを立てることができる。 【知識・技能】					
到達目標 ・自身が立てた目標と現在の状況を認識する。 ・自身が伸ばしたい非認知能力を選択できる。 ・選択した非認知能力を伸ばすための目標を設定できる。					
教材					
講座 内容	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	○10月に記入した「なりたい歯科衛生士になるために頑張ること」を振り返る。	30 分	一斉	自身が記入した内容を振り返り、実行できているかを把握させる。	
展開1	○12月実施のEdvPathの結果と4月からここまでの結果の推移を振り返り、自身の行動や考えの変化を知る。	25 分	一斉 We b		自己チェック
展開2	○非認知能力の変化を知り、伸ばしたい非認知能力を選択しアクションプランを立てる。	25 分	一斉 We b		アクションプランの作成
まとめ	○自身が立てたアクションプランを達成できるよう、毎日の生活の中で意識する。	10 分	一斉	フィードバック目標を立てるだけでなく実施することの重要性を伝える。	

4.7 項目ごとの詳細 グループワーク②

4.7.1 指導案

第6回 歯周病について今からできること				
一般目標 ・歯・口の健康に関する知識・理解を深め、歯周病の予防法を理解する。【知識・技能】 ・歯科衛生士として歯周病予防に必要なことを考え、説明できる。 【知識・問題解決力・批判的思考力】				
到達目標 ・健康な歯周組織、病的な歯周組織の違いを説明できる。 ・歯周治療における歯科衛生士の役割を説明できる。 ・積極的に意見を出し、活発な意見の交換ができる。				
教材				
講座内容	学習内容・学習活動	時間	形態	指導上の留意点
導入	○歯周病についての説明（振り返り） ○発表までの流れについて説明 ・スライド作成について ・役割分担	30分	一斉	
展開1	○テーマ「歯周病について今からできること」 ・患者さんが治療をしようと思うようなプレゼンを作る(3分以内) ・講義で履修した歯周病の知識、新たに歯周病について調べて意見を出す。 ・調べ方、情報収集について、収集後のまとめ方、アウトプットについても説明する。	60分	GW	・患者さんへどのようにアプローチするか。考えさせる。 ・歯周治療における歯科衛生士の役割を振り返る。 ・今後の勉強法につながるよう、情報収集の方法やアウトプットについても声掛けを行う。
展開2	○テーマについて考えてきた意見を出し合い、意見をまとめる（GW） ・これまで行ったGWを活かし、KJ法で意見をまとめる。 ○スライド作成 ・まとめた意見をPowerPointにて、スライドの作成を行う。	180分	GW	意見をまとめ、スライドを完成させる。 ※スライドのベースはあるがレイアウトは自由。
展開3	○スライド発表 ・発表時間3分 質疑応答2分	60分	一斉	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。ループリック
まとめ	歯科治療における歯科衛生士の役割、指導内容を考えることで、在学中の過ごし方について考えさせる。	30分		フィードバック アンケート ・学校愛着度、クラス愛着度 ・衛生士になりたい気持ち

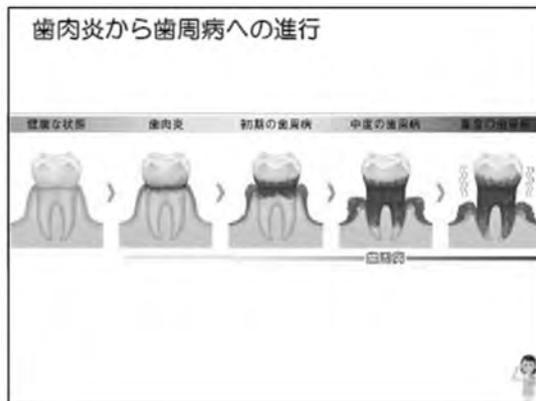
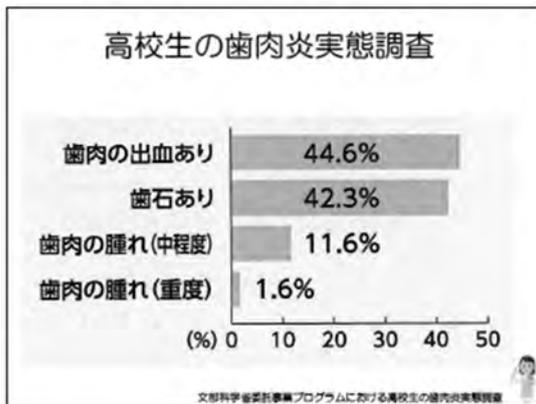
4.8 高等学校における歯科保健教育プログラム 2年生分

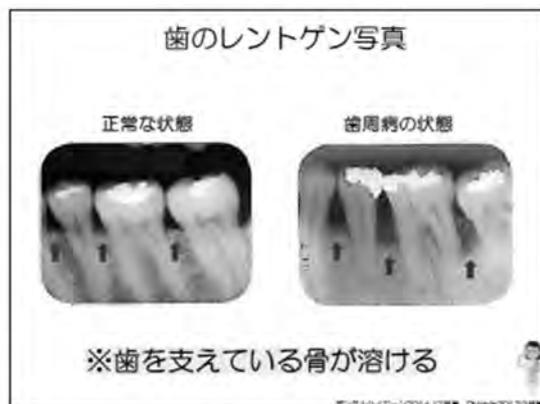
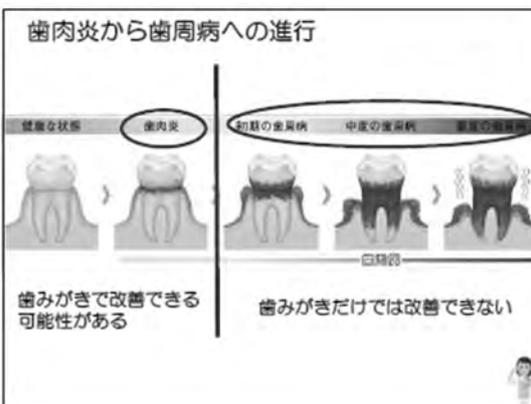
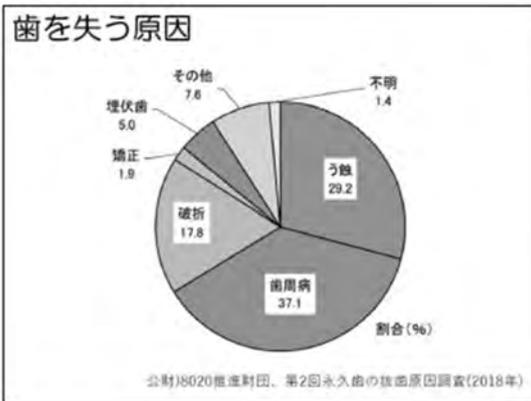
4.8.1 指導者用スライド

今年度は昨年度開発した動画 E を使用して、2 年生を対象とする追加の歯科保健教育を行った。動画 E と合わせて、指導者がまとめとして利用するためのスライドを報告する。

プラークコントロールで
お口の健康を守るぞ！

振り返り



歯の汚れ

しころ
プラーク(歯垢)



歯みがきでとれる

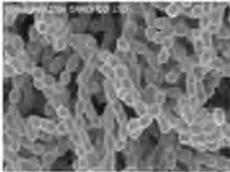
しせき
歯石



歯みがきでとれない

むし歯

むし歯菌



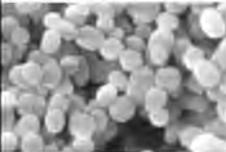
むし歯



歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

歯周病

歯周病菌



歯周病



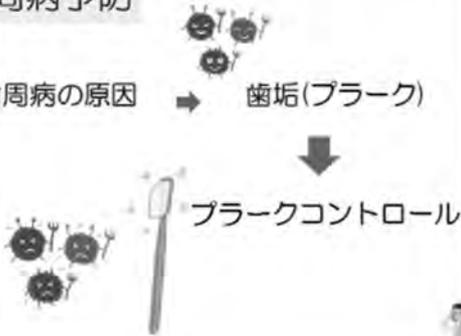
歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

歯周病予防

歯周病の原因 → 歯垢(プラーク)

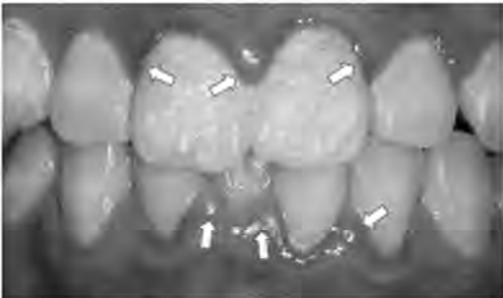
↓

プラークコントロール



歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

プラークコントロールが
できている? できていない?



プラークコントロールの方法

- セルフケア
: 自分でおこなうケア
- プロフェッショナルケア
: 歯科衛生士(専門職)がおこなうケア

歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

- セルフケア
: 自分でおこなうケア

↓

歯みがき



歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

プラークがたまりやすいところ

↓

奥歯の噛み合わせ 歯と歯の間 歯と歯肉の境目 歯と歯が重なったところ



歯の健康を守るには、歯を磨く・歯科衛生士のための歯科衛生士、歯科衛生士

歯みがきのポイント

- 1.持ち方
- 2.あて方
- 3.動かし方



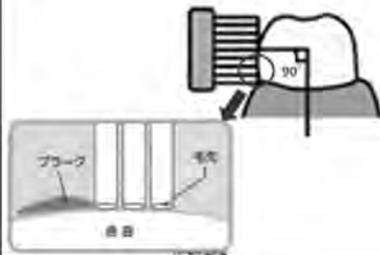
歯みがきのポイント1

持ち方：ペンを持つように



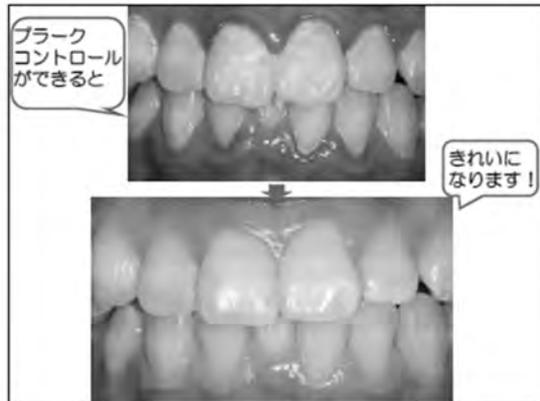
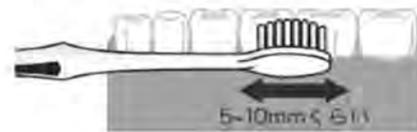
歯みがきのポイント2

あて方：毛先を歯面にまっすぐにあてる



歯みがきのポイント3

動かし方：小刻みに動かす



- プロフェッショナルケア
： 歯科衛生士(専門職)がおこなうケア



歯医者さんで歯科衛生士が専門の機器を使って歯のすみすみまできれいにします。

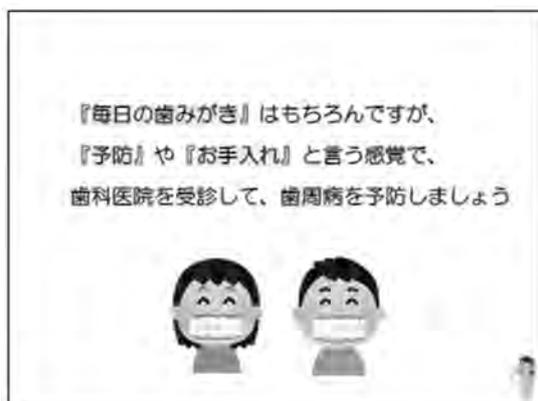
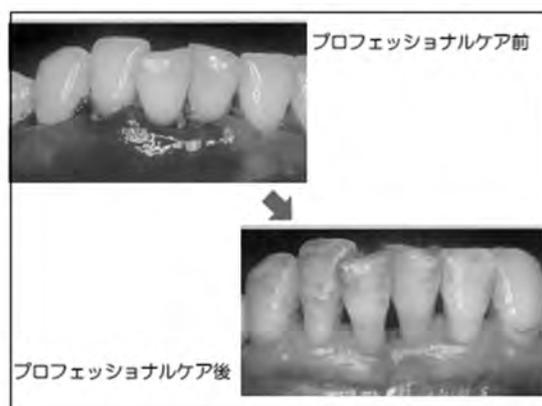
歯のクリーニングとも呼ばれています。

プロフェッショナルケア

： 歯科衛生士(専門職)がおこなうケア



美容室に行くような感覚で行ってみよう



4.8.2 動画 D および動画 E を用いた歯科保健教育用シナリオ

令和 4 年度に開発した動画 D と昨年度開発した動画 E を使用して、50 分以内で実施できる水平展開用のシナリオを作成した。動画 D は歯科衛生士のインタビューを通してキャリア教育に、動画 E は歯周病予防を目的とした歯科保健教育に有効である。両動画は本校のホームページよりご覧頂きたい。

【導入】

今日はお口の健康について、そして皆さんの将来についてお話します。

まず、皆さんはお口の健康について考えた事がありますか？

口の事って？自分は毎日歯磨きしているし、むし歯は無いし、大丈夫と思ってないですか？

お口の健康はむし歯だけではありません、今から一緒に動画を見ていきましょう！

【動画 E 上映】約 12 分

どうでしたか？衝撃的な場面もありましたね！

お口の健康はむし歯だけではありません、歯周病はとても怖いのです。

動画にあった様に、高校生を対象とした歯周病の調査で、高校生の 45% が歯周病の初期状態である事がわかりました。

皆さんは大丈夫ですか？

ここでおさらいをしておきましょう。

- ・むし歯も歯周病も歯垢・プラークの中の細菌が原因です。

- ・歯周病は初期段階では歯肉の腫れや出血ですが、進行すると歯周ポケットを形成して骨を溶かしていきます。歯周病は進行しても痛みを伴わないので、自分ではなかなか気づきにくいです。骨が溶けて歯がぐらつき出して初めて自分で気づきます、多くは 40 歳を過ぎて気づきます。しかも、一度溶けた骨は元には戻りませんから、ぐらついた歯は歯医者さんでは抜くしかありません。

- ・歯周ポケットって言葉が出てきましたね、最近ではテレビの歯ブラシのコマーシャルでも出ています。歯茎の炎症によって出来てしまった、歯と歯茎の深い溝でしたね。この歯周ポケット中は細菌（ばい菌）が繁殖しやすく、細菌が出す毒素などが毛細血管に入り込み全身に回ります、その結果として様々な全身の病気を引き起こします。お口の健康は全身の健康に繋がっているのです。

- ・歯周病やむし歯にならない為には歯垢プラークを除去する事、プラークコントロールが大事です。皆さんの中で歯を磨かない人は居ないと思いますが、しっかりとプラークコントロールが出来ているかが重要です。一日に一度はしっかり時間をかけて、特に歯と歯茎の境を意識したプラークコントロールを行いましょう、プラークコントロールに自信が無い人は、

歯科医院を受診して歯科衛生士さんに診てもらおうと良いでしょう！

目指すのは動画にあった固く引き締まった健康な歯茎です！今から健康な歯茎作りを意識しましょう。毎日のプラークコントロールを頑張ってください！

続いて観てもらおう動画は「歯科衛生、歯科技工士っていう素敵なお仕事」です。

皆さんは高校卒業したら大学や専門学校に進学する人、就職する人、また違う道に進む人、それぞれだと思います。

高校一年生の皆さんは、そろそろ将来の自分を考える時期にきています。

今回は歯科衛生士さん歯科技工士さんのお仕事を見てみましょう

【動画D上映】約19分

歯科衛生士さんや歯科技工士さんはお口の健康を守る大事なお仕事です。

仕事の楽しさや魅力、やりがいと資格の有用性また国家資格をインタビューで話していましたね。

将来の事を考えるのはチョッピリ不安かもしれませんが、とても楽しみな事と思います。

自分の好きな事、得意な事、また夢に向かって将来の設計図を描ける皆さんは沢山の可能性を秘めていると思います。

これから自分はどうするのか？何になり何をしたいのか？を考えてみて下さい。

そして目標をもって何を今すべきかを考えて下さい。

今回は歯科衛生士さんと歯科技工士さんのお仕事を見てもらいましたが、これをきっかけにして自分で色々なお仕事を調べて将来を考えてみましょう！

そして、充実した高校生活を送って下さい！

5. 実証報告

5. 実証報告

今年度は、前章で報告した「非認知能力育成プログラム（1年次分）」の有効性を検証することを目的に、実証授業を実施した。

本章では「非認知能力育成プログラム（1年次分）」実証授業の実施概要と実施結果を報告する。

5.1 専門学校における非認知能力育成プログラム実証授業概要

プログラムの開発実証は、福岡歯科衛生専門学校においてグループワークの授業の一部として行っており、1年次22コマ（1コマ90分）のうち20時間が本事業分である。残る2コマは従来どおりの内容を実施した。本プログラムの目標は「社会性と協調性の基本となるコミュニケーション能力を身につけ、主体性をもって参加し、チームワーク力を養う。」ことである。

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。

22コマ：1コマ90分

時数	項 目	学習方略	該当する非認知能力
1,2	1.新入生特別講義（歯科衛生士の魅力）	歯科衛生士版人生ゲーム	協調性、対人関係スキル
3,4 5,6	2.歯科衛生士を目指したきっかけを振り返る	ヒストリーライン	自己理解、度胸
7,8 9,10 11,12	3.他者理解のためのレクリエーション 歯科衛生士になるモチベーションの維持	ウォークラリー 他己紹介	協調性、対人関係スキル 社会／他者理解、度胸
13 14	歯科衛生士になるモチベーションの維持*	卒業生による講話* 歯科診療所見学実習*	自発性、主体性、度胸
15 16,17	4.目標となる歯科衛生士像を考える① 目標となる歯科衛生士像を考える②	歯科保健教育動画 D,E グループワーク(KJ法)	社会／他者理解 対人関係スキル
18	5.自己の非認知能力を振り返る	リフレクション、 アクションプラン	自己理解
19-22	6.歯周病について今からできること	グループワーク(KJ法)	問題解決力、批判的思考力

*：従来から実施しており、開発・実証報告からは除外

5.2 福岡歯科衛生専門学校における実証結果

5.2.1 学生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7年度の福岡歯科衛生専門学校1年生57名

(2) 調査方法

調査は、同じ内容のアンケートを用いてプログラムの項目ごとに実施し、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、「非認知能力育成プログラム」の開始前（以下、4月入学直後）と「他己紹介」後、「1回目のグループワーク」終了後（以下、10月グループワーク後）の結果を比較した。

また、対象者の中退率を合わせて確認した。

(3) 調査項目

比較した項目は次の2項目であり、0%～100%の整数入力式で回答した。

1. クラスへの愛着度
2. 歯科衛生士になりたい気持ち

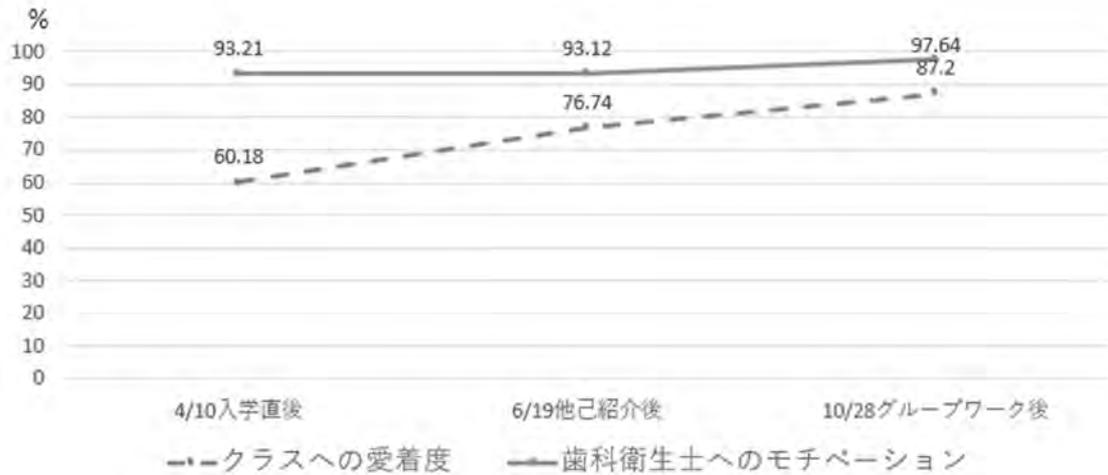
(4) 調査結果まとめ

アンケートの回収率は4月入学直後が98%（56名）、他己紹介後が100%（57名）、10月グループワーク後が96%（55名）である。中退者は令和8年1月末現在で1名であり、例年よりも少なかった。

クラスへの愛着度の平均値は入学直後が60.18%、6月の他己紹介後が76.74%、10月グループワーク後が87.20%と増加しており、入学直後と10月との差は統計的に有意であった（ $p<0.001$ ）。

歯科衛生士になりたい気持ち（モチベーション）は入学当初から一貫して高く、93.21%、93.12%、97.6%と維持されていた。

クラスへの愛着度の向上が中退者の少なさに繋がっていると考えられた。



【入学直後に実施した人生ゲームの感想】

- 交流が出来て楽しかった（多数、同様の回答あり）。
- 楽しかった。いろいろなおだいがあったのでみんなの仲が少し深まった。
- 資格があると良いとわかった
- お金の管理が難しかった。たくさん喋れて班の子と仲良くなれた。
- お母さんありがとう！とペアの子と叫んでキャリアアップしたのが楽しかったです。
- 最後までどうなるか分からないのが楽しかった。一発逆転出来るマスがあったのも楽しかった
- みんなと出来て楽しかった。現実的に考えることが出来た。
- 歯科衛生士という国家資格を持てればたくさん役立つしこれからの生活においてのイメージをつけることができた
- ハズレやキャリアアップなど仕掛けが多くて楽しかった。
- 大人数での人生ゲーム楽しかったです
- 楽しかったのもう1回くらいしたいです

【他己紹介後の感想】

- うれしかった。照れた。（多数、同様の回答あり）
- 恥ずかしかったけど、まだ話せてない人とかにも自分のことを少しでも知ってもらえたかなと思いました！
- 年の違う子と、こんなふうに関わりを自分紹介してもらえないのでとても嬉しかったです。頼りになるお姉さんになります！
- すごく照れくさかったけど自分のことを知ってくれる良いきっかけとなりました
- 自分で自覚がなかったいい所を引き出して書いてもらえて嬉しかった！
- 普段あまり自分のいい所を知る機会が少ないので他己紹介を通して知ることが出来、良かったです！

- 自分の隣で自分のことを発表されるのが恥ずかしかったけど、楽しかった！
- 自分でも気付かなかったところを見つけてくれて、嬉しく感じました。
- クラスの人たちの知らない一面が知れてよかったです
- 普段あまり話さないことを深く話せてお互い色々知れてよかったです
- 反対に、ペアの人をよく知ろうとする良い機会になって、より人のいい所を探す視点を得られたのでこれからの日常生活でも探していきたい。
- 自分の今までを簡潔に伝えるのは難しかったけど、他の人に話すことで自分がどのようなことに心が動いているかを改めて感じる事ができた。自分の話の中から紹介を作ってもらえることはとても嬉しかった。
- 人から見られた自分はどういう人なのか少しわかって新鮮でした。
- 少し話しただけなのに詳しく書いてくれていて、日頃の学校生活の様子も詳しく観察してくれていて嬉しかったです。

【グループワーク：理想の歯科衛生士像の感想】

- 今日のグループワークとても楽しかったです！（多数、同様の回答あり）
- グループワーク頑張りました。班の人と協力出来たので良かったです。チームワークがとてもいい班だと感じました
- 今日のグループワークを通して、グループの人の意見や他グループの意見についていろいろと学ぶことができました。
- 新たな発見ができたり考え方を知ることが出来たので良かったです。
- 歯科衛生士に絶対なりたいです
- 立派な歯科衛生士になりたいと思いました
- 友達と毎日楽しいです
- 理想の歯科衛生士になれるように頑張りたいです
- グループワークでより班の雰囲気が良くなった気がします。
- みんなで考えたり相談し合ったりして1枚の画用紙にまとめたのでやりがいがあったて凄くたのしかったです。
- 今回考えた自分のなりたい歯科衛生士像を目指してこれからの実習や座学を頑張って取り組んでいきたいと思います！
- 今回のグループワークでより具体的な理想像を思い描くことが出来ました。

5.2.2 学生へのインタビュー結果

高専連携事業として高等学校部分のプログラムを受講して本校へ入学した学生が、高等学校で受講した効果や専門学校進学後のプログラムについて感じていることを詳細に検討することを目的とする。

(1) 調査対象

令和6年度に福岡講倫館高等学校にて学校設定科目「健康科学 β 」を修了した高等学校3年生のうち、令和7年度に福岡歯科衛生専門学校に入学した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、同意を得ている。

(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。

<高校で受講したプログラムについて>

1. 高校で歯科保健教育プログラムやキャリア教育を受けて歯科衛生士養成校に入学されましたが、実際に専門学校に入ってどう感じますか？（健康科学 α ・ β の効果やメリットを感じますか）

<専門学校のプログラムについて>

1. 歯科衛生士を目指す気持ちは、人生ゲームをする前とした後でどのような変化がありましたか？具体的に教えてください。

2. 他己紹介を行ったことで、何か気づいたことはありますか？

3. KJ法を行った前・後で、将来なりたい歯科衛生士像に変化はありましたか？

(4) 調査結果

1. 高校で歯科保健教育プログラムやキャリア教育を受けて歯科衛生士養成校に入学されましたが、実際に専門学校に入ってどう感じますか？（健康科学 α ・ β の効果やメリットを感じますか）

<Aさん>

高校生の際にキャリア教育の授業を通して基本の知識を身につけたり、実際に歯科大学に行って歯科衛生士の職業がどのようなものなのかを体験出来ました。そのおかげ

げで歯科衛生士の職業について具体的に知ることができ、実習が始まった今でも楽しく実習を受けられています。

<Bさん>

う蝕や歯周病の原因などについての授業やそれについての簡単な動画を見ることが多かったので、専門学校で授業が始まってから「高校の授業でやった！」と思う場面が多く、歯科の知識に対する理解があまり難しく感じませんでした。医療の中でも歯科に関する知識は、専門学校や歯科に特化した授業などでなかなか学ぶことができないので、キャリア教育の授業を受けてよかったと感じました。

2. 専門学校のプログラムについてお伺いします。

(1) 歯科衛生士を目指す気持ちは、人生ゲームをする前とした後でどのような変化がありましたか。(具体的に教えてください)

<Aさん>

人生ゲームをする前は自分の興味のある職業だから目指したいという気持ちだったのですが、国家資格は一生使えるものであり、離職しても復帰しやすい職業だと知って国家資格を取れるように頑張ろうと改めて思えた授業でした。

<Bさん>

歯科衛生士という職業は国家資格を取ることで、一度退職したり育児・出産などで休むことになっても復帰できるところが最大のメリットだと感じました。国家資格を取るために勉強を頑張りたいと思いました。

(2) 他己紹介を行ったことで、何か気づいたことはありますか。(友達から紹介してもらってどう思ったか、自分が友達を紹介するにあたってどう考えたか、自己肯定感)

<Aさん>

自分では思っていない所を長所として見つけてくれたり、自分の趣味を肯定して貰えたりしたことが嬉しかったです。逆に自分が紹介する時は歯科衛生士を目指した理由や小さい頃からの話などを細かく聞いて普段からそこまで深く細かいところまで話すことが無いので、友達についてよく知れるいい機会だったと思います。

<Bさん>

友達から見た自分のいいところや性格など、自分で気づいていた部分と逆に他己紹介で気づいた部分がありました。また、ウォークラリーやグループワークで友達のいいところを探すことで関わる機会が増え、仲を深めることができたと思います。

(3) K J法を行った前・後で、将来なりたい歯科衛生士像に変化はありましたか。(具体的に教えてください)

<Aさん>

私は高校生の頃から知識も技術もある、患者さんを笑顔にできる歯科衛生士になりたいと考えていました。今でもそれは変わらないですが、KJ法を通して多くの方が言葉遣いや清潔感、雰囲気などを重視していることを改めて知り、人を笑顔にするにはまずは第一印象から良くする必要があると考えました。なので普段から医療人としてふさわしい身だしなみを習慣化し、身だしなみはもちろんのこと座学や実習等で知識と技術を身につけ、患者さんに頼られる、患者さんを笑顔にできる歯科衛生士になりたいと思っています。

<Bさん>

グループでになりたい歯科衛生士像となりたくない歯科衛生士像を考えた時、なりたい像よりもなりたくない像の方が簡単に出てきてびっくりしました。世間からの一般的なイメージとして、「歯科衛生士は清潔感がある」というイメージをよく聞くことが多くて、それは逆に患者さんたちが「こんな歯科衛生士がいい」と思っているということだと思うので、なりたい歯科衛生士像として出た清潔感や言葉遣い、患者さんに対する接し方を学校で学び、なりたい歯科衛生士像になれるように頑張りたいです。

5.2.3 実証評価・総評

実証授業を行った部会員、福岡歯科衛生専門学校の教員らによる評価・総評を報告する。

1. プログラム開発・運用部会および実証校より

令和7年度入学の1年生57名を対象に実証授業を実施した。本年度入学の1年生には、高校在学中に、健康科学 α ・ β を受講した学生が2名入学している。入学から早い時期に学生間の親睦を深め、相互理解を深めることで休学・退学者を防ぎ、学習に対するモチベーションの向上に効果的であると考え。講義内容としてヒストリーラインの作成、他己紹介を行うことで、自己理解、他者との相互理解につながる。また、アイスブレイクやグループワークを通して、コミュニケーションを取り、協力して課題を解決していく過程でチームワークの形成ができたのではないかと考える。入学から現時点まで休学・退学者がほぼおらず、プログラムの内容は効果的であると評価できる。

【実証授業の内容について（改善点含む）】

〈人生ゲーム〉

- ・導入として、歯科衛生士の仕事内容、高齢社会における歯科衛生士の役割、社会的な需要に触れることで、将来歯科衛生士として働くイメージができた。
- ・本校オリジナルの人生ゲームを用いて、歯科衛生士になるまでの過程や国家資格取得者の優位性（転職、スキルアップ、活躍の幅、年収）を楽しみながら学習できた。
- ・本校卒業生からの応援動画（約20分）を見てもらい、3年間の学生生活で一生ものの仲間ができる事を伝えた。年が近い先輩からのメッセージで、より身近に感じ、将来の歯科衛生士像を考える有意義な時間となった。

〈ヒストリーライン〉

- ・ヒストリーラインを作成することで、今まで歩んできた自分自身の歴史を客観的に把握することができた。
- ・イベント・転機やその時に感じた感情をグラフに書き出すことで自己形成のタイミングや感情の転換期を振り返ることができた。

〈ウォークラリー〉

- ・学校周辺をウォーキングしながらチームで協力して課題を解決することで、コミュニケーション能力や協調性、問題解決能力の向上を図った。また、福岡の歴史にも触れ、視点を変えることでいつもの通学路でも様々な発見があることを感じてもらった。前回の授業ではグループ内で自己紹介を行い、それぞれの性格や個

性を理解したと思われるが、ウォークラリーを通して互いに新たな一面を発見することができた。

〈他己紹介〉

- ・他己紹介を「される側」となることで、自分では気づかなかった特徴や個性を知るきっかけになった。また、他己紹介を「する側」として他人を自分事として捉えることで他者を理解しようとする意識が芽生え、傾聴力の向上がみられた。
- ・表面的な面だけでなく、乗り越えた経験等を共有することで信頼関係が深まった。

〈教育動画の視聴〉

- ・臨床科目の講義が進んできた時期に教育動画を見せたことで、歯周治療の中での歯科衛生士の役割を理解できたと思う。また、歯科衛生士の働き方を知ることで歯科衛生士の職域の広さや時代の変化において求められているニーズについても考える機会となった。

〈グループワーク〉

- ・「なりたい歯科衛生士・なりたくない歯科衛生士」
夏休みの診療所見学や後期の相互実習を経て、将来どのような歯科衛生士になりたいのかをより具体的にイメージしやすくなったと思われる。
なりたい像をイメージし、実現するためにやるべきことを書き出したことで、日々の学校生活や実習での意識付けや行動変容につながるのではないかと考える。
- ・評価に使用したルーブリックの項目を評価しやすい内容に見直す必要がある

2. 学生からのアンケート結果より

毎回の実証授業後に学生へアンケート調査を行った。内容は講義内容に沿ったものになるが、「協調性・チームワーク」「他者理解」などの非認知能力の項目に関しては高くなる傾向がみられた。6回目のGW後の結果では、初回に比べクラスへの愛着度も高値を示していることから、今後の心理的安全性や帰属意識の醸成がみられ真のチームワークの形成が期待できると考える。

また、教育動画の視聴およびグループワーク後に自由記述で感想文を書いた。口腔から全身へと繋がる健康の大切さとともに、予防における歯科衛生士の役割を再確認できたと考えられる。ライフステージに合った働き方ができる、専門分野を突き詰めていける認定歯科衛生士に興味を持ったなどの感想があり、資格取得後の働き方を想像でき、歯科衛生士を取り巻く環境を知ることができたと考えられる。これらのことから歯科衛生士業務を具体的に知ることができ、今後の学習に対するモチベーションアップに繋がったと思われる。

5.2.4 授業風景

人生ゲーム



ウォークラリー



他已紹介



GW「なりたい歯科衛生士・なりたくない歯科衛生士」

