

変化ステージモデルの口腔保健分野への応用

－主に定期健診受診患者の価値観の評価－

福原 稔^{1, 2)}, 福原 早紀^{1, 2)}, 津田 真²⁾, 文元 基宝²⁾, 深井 穂博³⁾

Application of stages of change model for oral health

－ To evaluate the view of health of regular dental attenders －

Minoru Fukuhara, Saki Fukuhara, Makoto Tsuda, Mototaka Fumimoto, Kakuhiro Fukai

¹⁾ フクハラ歯科医院, ²⁾ 関西ウエルビーイングクラブ (KWC), ³⁾ 深井保健科学研究所

緒 言

口腔疾病の予防やコントロールには、プロフェッショナルケアとセルフケアがいずれも重要であり、しばしば車の両輪にたとえられる。そのなかで、患者の健康をサポートする医療者には、歯科医療機関への定期的な受療行動や日常のセルフケア行動が継続されるための動機づけのアプローチを理解することが求められ、その際、行動科学の理論は極めて有用である¹⁾。行動科学のモデルの代表的なものには、変化ステージモデル^{2, 3)}と社会的認知理論⁴⁾がある。ステージモデルは、行動の変化が生じる過程には段階があり、その各ステージにおいて適切な働きかけが必要であるというモデルである。一方、社会的認知モデルは、環境と認知が相互に作用しあって行動が継続されるという考え方に基づく。

そこで、本研究では保健行動の各ステージにおいて、環境や認知への適切な働きかけがあるとい

う仮説を設定し、歯科医療機関を受診した患者の各ステージにおける個人の健康の価値観、予防に対する認識、行動のコントロール感⁵⁾と所在について評価することを目的とした。併せて口腔保健行動への変化ステージモデルの適用の有用性と各ステージにおけるアプローチのポイントについて検討した。

方 法

調査時期は、2006年3月から3ヶ月間であり、調査対象者は関西地域の4箇所の歯科医院における定期健診受診者あるいは歯周疾患治療のための口腔衛生指導を受けた20歳以上の患者263名（男性76名、女性187名）である。調査方法は、定期健診および保健指導終了時点で質問票による調査と記載項目に関するインタビューで行った。質問票の回答から、対象者の歯周病およびう蝕予防に対する態度は、Prochaskaらの「変化のステージモデル」に基づき、①無関心期、②関心期、③準備期、④実行期（保健行動実行後6ヶ月以内）、⑤維持期（保健行動実行後6ヶ月以降）に分類した²⁾。さらにインタビューでこの維持期をPhase1（6ヶ月～1年）、Phase2（1～2年）、Phase3（2～3年）、Phase4（3年以上）に細分し、計8ステージで分析した。

調査項目は、①歯周病・う蝕予防に対する重要性の認識、②予防に取り組むメリット、③保健行動のコントロールの所在、④保健行動のコント

【著者連絡先】

〒565-0862 大阪府吹田市津雲台1-20-30

南千里ビル3F

フクハラ歯科医院

関西ウエルビーイングクラブ

福原 稔

TEL&FAX : 06-6835-2020

E-mail : fdcqoll@saturn.dti.ne.jp

ロール感の4項目である。予防に対する重要性は、「大切でない」から「非常に大切」までの5段階で評価した。予防に対するメリットの質問項目は、歯・口の健康、身体の健康、生活の楽しみや生きがいの3項目である。保健行動のコントロールの所在は、「健康管理は自分の努力で維持するものと考えている」、「専門家に任せよう」、「その他」で、コントロール感は、日常の口腔保健の予防を「余裕を持っている」「努力している」「よく分からない」で評価した。

結 果

8段階ステージの評価は、無関心期0名、関心期5名(男3名、女2名)、準備期20名(男6名、女14名)、実行期33名(男7名、女26名)、維持期(Phase1)21名(男2名、女19名)、維持期(Phase2)21名(男8名、女13名)、維持期(Phase3)30名(男9名、女21名)、維持期(Phase4)133名(男41名、女92名)であり、予防行動を3年以上継続している者が男女共に最も高い割合であった。

保健行動のコントロール感に関しては、「頑張っている」者は実行期60.6%から維持期(Phase1)で19.0%へ大きく低下する一方で、「余裕を持っている」者の割合は、実行期30.3%から維持期(Phase2)の76.2%まで顕著に増加していた(図1)。保健行動のコントロールの所在に関しては、「自分にある」と考える者の割合が準備

期70.0%から実行期84.8%、維持期(Phase1)の95.2%、維持期(Phase2)の100%まで緩やか増加していた(図2)。

予防行動の具体的意義の認識に関しては、「歯や口の健康にメリットを感じる」が準備期30.0%であったのに対して、実行期では72.7%、維持期(Phase1)で95.5%にその割合の増加がみられ、行動変容の初期段階での変化が考えられた。それに対して、「身体に対するメリット」を認識している者の割合は、準備期15.0%、維持期(Phase4)の40.6%まで緩やかに増加する傾向がみられた。「生活の喜びや生きがいに対するメリット」は準備期の0%から実行期30.3%へ大きく増加するが、それ以降は変化がみられなかった(図3)。予防に対する重要性の認識に関しては、「予防は非常に大切と思う」者の割合が準備期

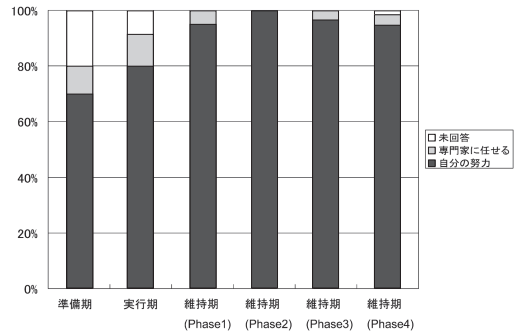


図2 保健行動のコントロールの所在

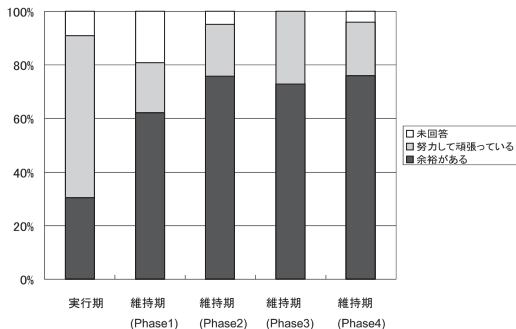


図1 保健行動のコントロール感

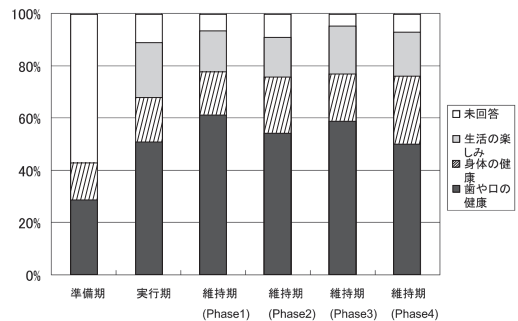


図3 予防行動のメリット

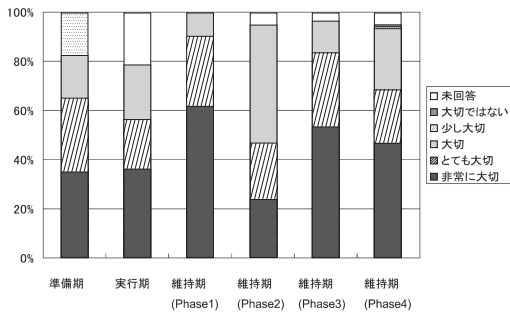


図4 予防に対する重要性の認識

40.0%・実行期36.4%では大きな変化はみられなかったが、維持期（Phase 1）では61.9%へと大きく増加した（図4）。

考 察

本対象者には、無関心期に該当する者はみられず、関心期に関してもその割合は低かった。これは本調査の対象者が定期健診受診者あるいは歯周疾患治療のための口腔衛生指導を受けての治療終了時点での調査のため、準備期、実行期および維持期にあるものが対象となったと考えられた。

各段階の特性をみると、準備期は、予防の意義についての認識はあるが、抽象的なものと考えられた。すなわち予防に関する重要性の認識で「非常に大切」と回答した者が準備期および実行期で30～40%台を示したが、口腔保健や全身の健康に関する具体的内容では、「未回答」の占める割合が半数以上を示した。実行期では、予防を「努力して頑張っている」心理が強い傾向がみられた。歯や口腔の健康に関するメリットを感じる者の割合は70%以上と増加し、予防行動の具体的意義の認識を強く感じ始める時期と考えられた。維持期（Phase 1）では、予防に関する重要性に気づくという大きな変化があり、「コントロール感の余裕」の出る時期と考えられたが、性差に特徴がみられた。維持期（Phase 2）は「コントロール感の余裕」の感覚がさらに増加し、逆に予防に関する重要性の認識が低下する傾向がみられた。これは、

定期健診の定着における時間的特性を示していると考えられた。維持期（Phase 3）および維持期（Phase 4）ではコントロール感、コントロール所在（自己）の認識も高く、予防に対する重要性の認識も戻ってきており安定した状態の時期であることをうかがわせる結果であった。

定期健診を中心とした口腔保健行動の定着までのプロセスに対する「変化のステージモデル」適用の妥当性についてみると、保健行動に伴う価値観の変化やコントロール感の変化が、ステージモデルの準備期、実行期などで特徴づけられた結果から、これらの時期では「変化のステージモデル」が適応できるかと考える。しかし、実行後2年以内の維持期（Phase 1）あるいは維持期（Phase 2）は、定期健診のドロップアウトがしばしばみられる時期であり、コントロール感の安定の中で予防の重要性の認識の低下としていわば「気の緩み」とでも言う状態があるのではないかと考えられた。そのことから行動をとり始めて2年を経過した維持期（Phase 3）、維持期（Phase 4）で初めて保健行動がライフスタイルとしての定着化がなされるのではないかと推測された。すなわち、プロチャスカからの変化のステージモデルでは、「実行期」を行動後6ヶ月以内、「維持期」を行動後6ヶ月以上経過と定義されているが、行動の安定性という側面で考えるとすれば、基準を「6ヶ月」より長く定義する必要性が示唆された。

各ステージにおける患者の行動変容に対するアプローチのポイントについては、準備期は予防のメリットが歯や口にある事をより具体的に理解してもらうアプローチが次のステップに進むためには必要であると考えられた。実行期は、コントロール感で頑張っている感が強いので負担にならない配慮が必要であり、予防に対する重要性を理解してもらうことが具体的な方策のひとつと有効と考えられる。維持期（Phase 1）はコントロール感で頑張っている感が強いので、負担にならない配慮が必要と考えられる。予防の重要性の認識が低下する時期と考えられたので、その対策として、予防の重要性に関するコミュニケーションが

重要な時期と位置づけられる。維持期 (Phase 2) は、定期健診からのドロップアウトがしばしばみられる時期であり、臨床において、個々の患者からその認識の変化を医療者側が察知して、健康や予防の価値観を再度認識するアプローチが求められる。実行後1～2年経過したこの時期が口腔保健行動の定着化の最も重要なターニングポイントと考えられる。

以上の結果から、「変化のステージモデル」は、来院者の健康に関する価値観と行動変容を支える内発的動機づけのアプローチに口腔保健の領域でも極めて有用なモデルとなるが、「維持期」は「6ヶ月以上」という基準では患者の心理的な変化を捉えるには不十分であり、6ヶ月以上の期間をさらに細分化する必要があると考えられた。

文 献

- 1) 深井穂博：行動科学における口腔保健の展開，保健医療科学，52 (1)，46-54，2003.
- 2) DiClemente CC., Prochaska JO, Fairhurst SK, Velicer WF, Velasquez MM, Rossi JS : The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stage of change, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59, 295-304, 1991.
- 3) Granz B, Rimer BK, Lewis FM editors: Health behavior and health education-theory, research, and practice, 3rd ed., John Wiley & Sons, 2002 (曾根智史他訳：健康行動と健康教育－理論，研究，実践，第1版，医学書院，東京，2006，121-149頁)
- 4) Bandura A.:Self-efficacy mechanism in human agency, American Psychologist, 37 : 122-147, 1982.
- 5) Ajzen I and Fishbein M. : Understanding attitudes and predicting social behavior, Englewood cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, 1980, p40-60

Application of stages of change model for oral health

– To evaluate the view of health of regular dental attenders –

Minoru Fukuhara^{1, 2)}, Saki Fukuhara^{1, 2)},
Makoto Tsuda²⁾, Mototaka Fumimoto²⁾, and Kakuhiro Fukai³⁾

¹⁾ Fukuhara Dental Clinic

²⁾ Kansai Well-being Club

³⁾ Fukai Institute of Health Science

Key Words : The stages of change model, oral health behavior, dental check-ups

Objectives : To help people change and keep their good health behaviors in lifestyle, dental professionals need to understand the changes of patient health behaviors as a process and to provide appropriate advice for each stage. This study aimed to examine the utility to apply the stages of change model for oral health behavior focusing on the evaluation of the ideas for oral health from patient perspective.

Methods : The subjects were 263 patients (76 men and 187 women) aged more than 20 who had received regular dental check-ups or oral health instruction. Questionnaires and interviews were conducted at the end of the dental check-ups or oral health instruction.

Results : In the action stage, 60.6% positively tried to prevent oral diseases following the advice of dental caregivers. 72.7% patients began to understand the meaning of oral prevention. At the beginning of the maintenance stage (the maintenance period between 6 months and 1 year), 61.9% realized the benefits of oral prevention. In the maintenance stage (the period of 1- 2-year maintenance), the sense of leeway of maintenance behavior and internal locus of control increased with time.

Conclusions : The results of this study suggested that the application of stages of change model would be useful in oral health. Further research, however, would be required for period subdivision in the maintenance stage.