1才6カ月歯科健診に関する研究

——1才6カ月児のう蝕罹患と育児環境について——

分担研究者　深田英朗（日大・歯・小児歯）

研究協力者　及川清　加我正行（北大・歯・小児歯）
甘利英一　野坂久美子（岩医大・歯・小児歯）
神山紀久男　真柳秀昭（東北大・歯・小児歯）
赤坂守人　宮沢裕夫（日大・歯・小児歯）
檜垣旺夫　内村登（神歯大・小児歯）
祖父江鎮雄　下野勉（阪大・歯・小児歯）
長坂信夫　三浦一生（広大・歯・小児歯）
西野瑞穂　山口佳克（徳大・歯・保存）
吉田穣　塚本末広（福歯大・小児歯）

緒言

1才6カ月が選ばれた理由に、この時期以後に多発する乳歯う蝕の検診と予防指導がある。現在、1才6カ月歯科健診は、全国的に行なわれるようになったが、この時期のう蝕予防を効果的に行なう為にも、う蝕罹患状況と生活環境の実態把握が必要である。

乳歯う蝕の予防は育児であると言われるように、乳歯う蝕は育児環境に強く影響されて発症し、育児内容を改善することにより、予防は可能となる。この時期のう蝕罹患は今なお低く、しかも育児担当者の意識次第で、食生活パターンの改善が可能であるという事実をふまえて、育児担当者に正しい口腔衛生思想を普及し、育児内容を改善することにより、う蝕予防の実をあげることが出来る。

そこで今回、1才6カ月歯科健診の指導内容の向上を目的として、1才6カ月児のう蝕罹患の実態、アンケートによる生活環境調査を行なった。同時に、地域特性を知る目的で、北海道から九州にわたる9地域について、同一の方法に従って調査を行なった。

方法

9歯科大学が対象とした9地域の野外調査場所（多くは保健所）を、昭和54年度内に訪れた1才6カ月児と保護者を対象にした。各フィールドの口腔検診にあたっては、全フィールドとも検診基準の統一を図りながら、各フィールドでは単一の検診者により、口腔検診を実施した。同時に、保護者に対し、記入方法において、全フィールドとも同一アンケート用紙にて、小児の家族状況、出産歴、既往歴、生活習慣、しつけ、育児上の諸問題、習癖、食生活パターンなどの調査を行なった。各地域の調査対象は、表1に示すごとくである。

成績結果、並びに検討

全国9地域における総受診者数は3,176名であり、各地域う蝕罹患状況は表1に示すごとくであった。

表1

地域	受診者	罹患者率	一人平均	罹患歯率
岩見沢	130人	41.8%	0.39本	5.30%
盛岡	696	13.8	0.46	3.10
仙台	411	15.8	0.52	3.57
東京	530	10.0	0.34	2.48
横須賀	284	18.3	0.46	3.06
茨木	100	4.0	0.09	0.96
徳島	341	9.4	0.36	2.80
広島	200	24.5	0.56	3.78
福岡	484	9.6	0.19	1.52

9地域の平均罹患者率は12.7%であり、一般に指摘されている6〜10%に比べ罹患が高いのは、う蝕検診者が、低年齢の小児の診査に慣れている小児歯科医が行なったことにもよろう。そして、地域により罹患状態に差があり、岩見沢、広島は極めて高い罹患者率を示し、萌出後間もない、時

間的経過にあまり差のない1才6カ月児でも、う蝕罹患状況に差が認められた。この時期の歯の萌出は、乳犬歯は約80%、第1乳臼歯は90%が萌出し、第2乳臼歯はほとんど未萌出の為、一般には萌出数は12〜16歯である。この萌出状態で、9地域の平均罹患歯数は2・9歯であった。

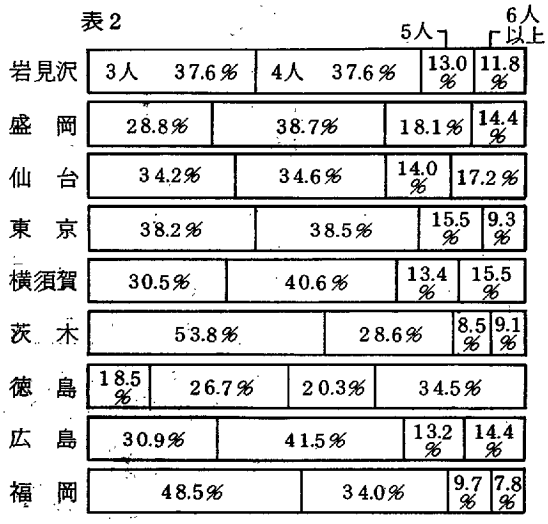
地域差は、幼児をとりまく環境差、即ち食生活に関わる育児環境による結果として現れたものである。従って、その実態を調査することは、低年齢幼児のう蝕発生に対する予防上の指標を検討する上で、極めて重要であると思われる。

今回、育児の実践の場である家庭環境、及び育児担当者の保育姿勢についての9地域の実態について、前回報告したアンケート内容の集計の一部を報告する。

I 家　庭

母親の年齢分布では、20代の母親が茨木62.3%、徳島65.2%と高く、東京44.1%横須賀45.4%と低い分布で、逆に30代の母親の割合が高くなっている。また、他の地域では、20代は50%前後であった。父の年齢は東京の20代約20%、30代70%がやや特異であったが、他は20代30%前後、30代60%前後であまり差はみられなかった。家族構成は表2に示す。

表2



茨木は家族構成3人が50%以上で、福岡も近い傾向を示す。徳島では6人以上34.5%と、逆の傾向を示している。家族構成4人までを一世家代家族と仮定すると、東京、茨木、福岡は80%以上がそれにあたり、徳島は45%であった。また、盛岡、仙台、横須賀、広島のいわゆる地方都市は類似した傾向を示した。

母親の職業の有無　表3

地　域	有 (%)	無 (%)	その他(%)
岩見沢	8.8	61.5	6.1
盛　岡	15.4	57.0	5.8
仙　台	14.2	66.2	—
東　京	7.6	30.6	47.5
横須賀	8.8	46.8	32.2
茨　木	4.7	74.7	2.8
徳　島	36.8	47.0	9.4
広　島	9.5	63.7	9.7
福　岡	6.5	76.6	4.3

※その他、パート等

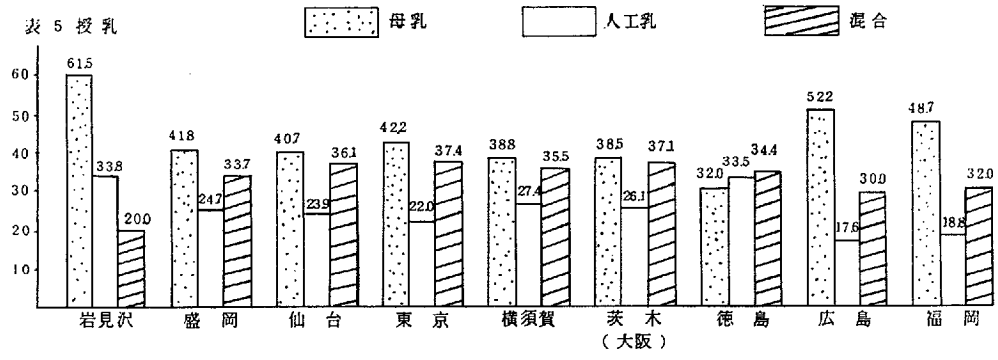
職業を有する母親は、徳島で特に高い割合を示し、東北（盛岡、仙台）でも、約15%が職業を持っている。また、東京、横須賀では、パートなどの形で約50%の母親が仕事を持っており、茨木とは異った傾向を示している。これは大阪のベットタウンとしての特徴を示していると思われる。また、昼の養育者でも、母親が職業を有する割合の多い徳島では、祖母が昼の養育の担当者となる割合が他の地域に比べ高く、東京などのパートの多い地域では、保育所などが多くなっている。

茨木、東京では、祖母による昼の養育の割合が極めて低い。表4

昼の養育者　　表4

地　域	母　(%)	祖母(%)	保育所(%)	その他(%)
岩見沢	90.0	4.6	1.5	0
盛　岡	79.3	8.9	6.8	1.8
仙　台	83.3	7.8	3.0	1.7
東　京	84.4	2.6	7.6	0.5
横須賀	85.4	6.2	3.4	1.3
茨　木	88.5	1.9	1.4	0.4
徳　島	57.9	28.5	7.3	3.2
広　島	85.8	6.1	6.1	0.8
福　岡	87.8	2.6	5.9	0

Ⅱ　育　児



9地域とも3カ月児での結果である。岩見沢、広島、福岡では母乳の割合が高く、混合については、岩見沢を除いてあまり差はみられなかった。徳島では混合が多く、母乳が最も少なかった。また、う蝕の罹患程度が高い岩見沢と広島では母乳が高い割合であった。

哺乳ビンでよく飲ませるものは、岩見沢では水、茶などが、他地域で約30%であるのに対し、約15%である。しかし、乳酸飲料などは、6カ月児及び1.2カ月児で他の地域の約2倍、市販のジュース類についてもかなり多い量を与えられていることがうかがえる。この傾向は徳島についても同様であった。

表6　1才6カ月時での飲み物

地　域	乳酸菌	(市)ジュース	炭酸飲料	牛　乳	(市)天然ジュース
岩見沢	36.9	42.3	9.2	80.7	9.2
盛　岡	23.5	24.2	5.3	73.4	17.6
仙　台	26.3	28.2	4.1	86.8	16.6
東　京	26.9	21.4	3.0	85.5	21.6
横須賀	40.2	28.1	4.8	79.1	15.9
茨　木	34.7	15.7	1.9	83.8	15.2
徳　島	45.5	23.3	4.7	75.5	8.5
広　島	19.4	15.9	1.7	91.1	11.5
福　岡	29.3	22.3	4.7	77.6	19.8

牛乳は各地域とも差はないが、乳酸飲料、ジュースは岩見沢、横須賀、徳島で他の地域より多く飲用されている様であった。㈱天然ジュースの飲用頻度の高い地域で罹患程度が軽度であり、岩見沢、広島の天然ジュースをあまり飲用しない地域で高い罹患を示した。これは、天然ジュースの内容は別として、母親の保育態度の現れとみて良いと思われる。

表7　間食について

	時間			回数			食べ方	
	決めている	だいたい決めている	決めていない	1回	2回	3回以上	遊びながら	決まった場所
岩見沢	32.3	28.4	39.2	7.6	56.9	34.6	36.1	59.2
盛岡	11.0	57.3	31.0	7.9	63.7	24.8	46.4	49.4
仙台	16.0	51.5	31.1	7.2	62.2	24.7	42.3	53.5
東京	17.6	62.1	18.8	19.5	63.6	14.2	38.0	57.6
横須賀	12.5	60.4	26.7	11.1	65.6	21.8	46.5	50.3
茨木	11.4	60.0	27.6	16.1	59.0	19.5	45.2	51.4
徳島	6.4	41.1	50.0	6.1	45.8	39.4	67.9	28.9
広島	15.0	58.4	25.6	13.2	62.8	23.0	47.7	46.9
福岡	14.8	53.3	30.1	11.3	56.8	27.4	49.7	48.3

徳島の様な、母親が職業を持つ割合の高い地域では、時間を決めて与えていない。岩見沢、福岡についても同様の傾向であった。また、これらの地域では、回数も3回以上の割合が高くなっている。

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

緒言

1才6ヵ月が選ばれた理由に、この時期以後に多発する乳歯う蝕の検診と予防指導がある。現在・1才6ヵ月歯科健診は、全国的に行なわれるようになったが、この時期のう蝕予防を効果的に行なう為にも、う蝕罹患状況と生活環境の実態把握が必要である。

乳歯う蝕の予防は育児であると言われるように、乳歯う蝕は育児環境に強く影響されて発症し、育児内容を改善することにより、予防は可能となる。この時期のう蝕罹患は今なお低く、しかも育児担当者の意識次第で、食生活パターンの改善が可能であるという事実をふまえて、育児担当者に正しい口腔衛生思想を普及し、育児内容を改善することにより、う蝕予防の実をあげることが出来る。

そこで今回、1才6ヵ月歯科健診の指導内容の向上を目的として、1才6ヵ月児のう蝕罹患の実態、アンケートによる生活環境調査を行なった。同時に、地域特性を知る目的で、北海道から九州にわたる9地域について、同一の方法に従って調査を行なった。