

結 論

- 1) 筆者らのう蝕罹患傾向の分類法は、初診時を1.0才とした場合の有用性は認めにくかったが、初診を1.5才時及びそれ以後とした場合には有用であると認められた。
- 2) 幼児(1.0才～6.0才)におけるう蝕活動性試験の結果は、唾液本来の性質に関する成績は年齢的に変化を認めがたかったが、str. mutans を中心とする口腔内環境は、歯牙の萌出開始からおよそ4.0才までの間に著しく悪化することが認められた。

(5) 幼児の歯科健康診査並びに問診結果とう蝕罹患の予測性との関係

榊 原 悠紀田郎 (愛知学院大学歯学部口腔衛生学教室)

伊 塚 良 一 (")

中 垣 晴 男 (")

石 井 拓 男 (")

1才6か月児歯科健康診査および指導は、単にその幼児の歯科保健状態を把握するに止まらず、その現状から、幼児のう蝕罹患傾向を予測し、適切な指導を行なって実際に乳歯う蝕予防および進行阻止の効果を上げようとするものである。

ことに1才6か月児はそのおよそ90%がう蝕に罹患してないことから、1才6か月児健康診査要領^①では表1のような質問事項を上げその解答から、う蝕のない幼児を、O₁型(う蝕がなく、かつ口腔環境のよいと認められるもの)、とO₂型(う蝕はないが口腔環境が良好でなく、近い将来においてう蝕罹患の不安のあるもの)に分け指導するよう述べている。

今回、以上の予測性を確かめるべく、昭和53年6月に名古屋市内の某デパートで1才児にアンケート調査を行い、1年半後の昭和54年11月に口腔診査等の追跡調査を実施し、アンケート調査の内容とその後のう蝕発生との間の関係を検討したので報告する。

(方法) 表2に示す内容のアンケート調査を159人の1才児に実施し、1年半後追跡調査を行い101人の口腔診査を行った。

アンケートの問1はほとんどが母親が世話をしていたので以下の分析から除外した。

次に各項目の解答のうち、う蝕との関連性の強いと思われるものを以下のように上げた。

A 間食回数が4回以上

B 間食からの砂糖摂取量が21g以上

C 歯磨回数が0又は1回

(以上のABCは問2から算出)

D 離乳が完了していない

E カリオスタットの結果が+1以上

F ブラーク Index が2以上

この各条件及びそれ等の組合せ合計63条件と1年半後のう蝕罹患状態との連関の強さをΦ係数にて求め、各質問、調査事項のう蝕罹患傾向識別力を検討した、分類集計にはクロス集計機パスキー1000を用いた。

(結果と考察) 追跡調査のできた幼児は101人であった。このうち100人は昭和53年6月時点でう蝕は認められず、1年半後その中の27人がう蝕に罹患していた。

このう蝕罹患患者群28人と健全者群73人を先の調査項目で分けΦ係数を求めたところ、63条件中Φ係数が+となったものが31条件、0又は-は32条件であった。

+のΦ係数を持つもののうち値が大きく、識別力の大きいと思われるもの15条件を表3に示した。

間食回数と砂糖量とブラーク Index の組合せ条件が最も識別力が高い結果となった。

全体的には砂糖摂取量とブラーク Index の入った条件が高い識別力を示し、この2つの調査項目は1才6か月児のう蝕罹患性を予測する場合に重要な点となることが推測された、ただ現在のような集団検診の場合この2点を簡便に把握することは難かしく今後の検討が必要と思われる。

文 献

- ① 1才6か月児歯科健康診査要領1977

表 1 1 才 6 か 月 児 歯 科 健 康 診 査 票

1 歳 6 か 月 児 歯 科 健 康 診 査 票

(表)

(裏) 記 入 上 の 注 意

○ 質問事項の回答は該当欄の a, b, c を○でかこむ。
○ 歯の汚れは、上顎乳中側切歯 (前 4 歯) 歯面について、次の基準により判定する。

“ きたない ” —— ほとんど全歯面にわたって歯垢のある状態

“ き れ い ” —— これらの歯面にほとんど歯垢を認めない状態

“ ふ つ う ” —— 上のいずれとも決められない状態

○ 歯の状態は次の要領による。

未萌出または次知のものは、該当欄に (/) をひく

処置歯は○とする

C₁ ~ C₂ のものは C_i とする。

C₃ ~ C₄ のものは Ch とする。

○ 1 歳 6 か 月 児 乳 歯 の 齲 齧 患 型 の 判 定

O₁ 型 —— り蝕がなく、かつ口腔環境もよいと認められるもの。つまり、歯の汚れの程度も“きれいな”“ふつう” (プラーク・スコアをとった場合は、その値が 8 以下) で、甘味嗜好の傾向も強くない、間食習慣も良好なもの (質問事項の解答が “ a ” に集中するもの) 。

O₂ 型 —— り蝕はないが、口腔環境が良好でなく、近い将来において齲齧患の不安のあるもの。

A 型 —— 上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにり蝕のあるもの。

B 型 —— 臼歯部および上顎前歯部にり蝕のあるもの。

C 型 —— 臼歯部および上下顎前歯部すべてにり蝕のあるもの (臼蝕に生蝕があるをなしてかかわらず下顎前歯部と齲齧を認める場合はこれに含める) 。

○ 歯表面の白斑、白濁、着色などの記入

上下前歯部のみについてしるべ、それらのもののあるときは、“歯の状態”欄の図の部位に印記する。

白 斑 ， 白 濁 ： W

(形 成 不 全 ： P)

着 色 ： S

○ 欠如、萌出遅延などの疑いのあるときは“要レントゲン診”とする。

○ 着色蝕、白斑蝕などで精密検査を必要とする場合は○をつける。

○ 歯科衛生士などが、健康診査要員をしている場合は、プラーク・スコアをつける。

診 査 年 月 日 年 月 日

診 査 者 名

本人氏名	男 女	生年月日	年 月 日
保護者氏名	同 伴 者		
住 所			
質問事項 (いづれかに○をつける)	イ 主 な 養 育 者	a 父 母 b 祖 父 母 c その他	
	ロ よく飲んでる飲物	a 牛 乳 b シ ュ ー ス ・ 乳 摩 菌 飲 料 類	
	ハ 哺乳びんの使用 (現在)	a 使 用 し な い b 使 用 す る	
	ニ 間食 (おやつ) の与え方	a 時 間 を 決 め て い る b 決 め て い な い	
歯 の 汚 れ	a き れ い b ふ つ う c き た な い	O ₁	O ₂ A B C
	齲 齧 患 型		
歯 の 状 態	軟 組 織 の 異 常	1 な し 2 あ り	部 位 症 状
	そ の 他 要 指 導	1 指 し や ふ り 2 歯 列 ・ 咬 合 3 そ の 他 ()	
	要 レ ン ト ゲ ン 診 (萌 出 遅 延 ・ 形 成 不 全 等)		
要 精 密 検 査 (着 色 蝕 ・ 白 斑 等)	生 歯	本	
	う 歯	本	
備 考			

表3 各調査事項のう蝕り患傾向識別力

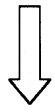
調査事項

- A: 間食回数が1日4回以上
- B: 間食からの砂糖摂取量が1日21g以上
- C: 歯口清掃回数が1日0又は1回
- D: 離乳が完了してない
- E: カリオスタットの結果が+1以上
- F: ブラーク Index が2以上

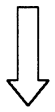
- a. う蝕群でその事項に当てはまる者
- b. う蝕群でその事項に当てはまらない者
- c. 健全群でその事項に当てはまる者
- d. 健全群でその事項に当てはまらない者

$$\Phi = \frac{ad - bc}{\sqrt{(a+c)(b+d)(a+b)(c+d)}}$$

	Φ	a%	c%	X^2
1. A+B+F	0.287	(11.1)	(0.0)	4.67 *
2. B+F	0.231	(28.6)	(10.1)	3.86 *
3. B+D+F	0.213	(14.3)	(2.9)	3.64
4. A+B+C+E	0.166	(3.8)	(0.0)	0.22
5. A+B+E+F	0.166	(3.8)	(0.0)	0.22
6. A+B+C+F	0.164	(3.7)	(0.0)	0.24
7. A+B+D+F	0.164	(3.7)	(0.0)	0.23
8. B+D+E+F	0.159	(11.1)	(3.2)	1.01
9. A+B+E	0.155	(7.7)	(1.6)	0.67
10. A+B+C	0.154	(7.4)	(1.5)	0.73
11. B	0.131	(39.3)	(26.1)	1.09
12. B+E	0.121	(25.9)	(15.6)	0.73
13. B+D+E	0.117	(11.1)	(4.8)	0.42
14. A+B	0.090	(14.8)	(9.5)	0.26
15. B+E+F	0.079	(14.8)	(9.4)	0.15



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



1才6か月児歯科健康診査および指導は、単にその幼児の歯科保健状態を把握するに止まらず、その現状から、幼児のう蝕罹患傾向を予測し、適切な指導を行なって実際に乳歯う蝕予防および進行阻止の効果を上げようとするものである。