

乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

—母子保健一本化へのアプローチ—

分担研究者：齊藤乃夫（京都府衛生部）

研究協力者：弓削マリ子（聖ヨゼフ整肢園）

岩坪玲子（京都第一日赤・歯科）

田原直廣（京都府衛生部）

飯野茂（京都府宇治保健所）

田中輝房（京都府井手保健所）

戸澤睦彦（京都府宮津保健所）

<はじめに>

京都府では、乳幼児健康診査事後措置のシステム化を図ることを目的に、①健康診査は事後措置の徹底により始めて効果をあげることができる、②事後措置における保健指導等について母親のニーズが多様化かつ高度化している、③専門技術者の不足等により事後措置は必ずしも充分に行われていない、④最小の体制で最大の効果をあげるためには事後措置のシステム化を図る必要があるなどの観点より本研究を開始した。

主に過去行なってきた三歳児健診（以下三健）を中心に、乳幼児健診結果および事後措置の実態把握・分析、三健受診児の追跡による調査・判定、乳幼児歯科健診の問題点の調査分析、衛生教育効果の判定と地域差の分析、低出生体重児の発達、疾病状況の調査分析等につき研究・報告してきた。

本年度は本研究の最終年度にあたり、いままでの研究結果を基礎とし、歯科健診も含め乳幼児健診の事後措置の京都府におけるシステム化の確立を目標とした。具体的には、三健における府下統一の手引書を作成し、いままでの各保健所独自の保健婦間、医師間での判定基準のバラツキをできる限り解消し、要精検者への受診券発行の均一化をはかる。また三健以降の管理法のバラツキに対し、府下統一の管理台帳を作成し、これを充実させる。一方乳幼児健診についても、現在施行している地域事情の異なった保健所の歯科健診をまとめることにより、効果的な健診事後措置法を紹介

することなどを目的とした。

1 三健における事後指導に関する研究

京都府では、昭和58年度より府下12保健所で三健の問診票の統一を行ない、健診データを本庁で集計してきた。昨年度では、これら健診データから得られた各保健所間のバラツキの背景につき検討し、特に精神発達面を中心とした事後管理法につき検討した。これらをもとに府下統一の管理台帳を作成し、市町村が行なっている乳児健診、府の行なっている三健、三健後の各医療機関、保育所との連携、教育委員会の適就との連携が身体・精神両面にわたり一目で判明できるシステムとした。この管理台帳の効果が現われるのはまだ先のことと思われるが、今後さらに改良を加えながらおしすすめていきたい。なお管理台帳の様式は昭和56年度本研究報告書P134に示した。

今年度は、最終的に三健時のカルテの改良および三健府下統一の手引書の作成のため、研究協力者の他に各保健所保健婦を含め15名程度で京都府母子保健検討委員会をつくり、検討を加えてきた。

昨年度の研究で、三健異常児の要事後指導児のうち言語遅延、行動異常、家庭内環境が悪い、自閉傾向、精神発達遅滞疑いなどをもつ者がかなり管理不十分であることが判明した。そこで三健のカルテに改良を加え、もれがでないように図1のように、これら項目の他に言語不明瞭、母子分離、

習癖，理解不良，育児者の態度，問題なしの項目を作り，保健婦が発達テスト面接時にチェックするようにした。この方式をとり入れて半年の時点で府下統一の精神発達面の手引を作成するための資料とすべく以下を検討した。

京都府では図1の様に，保健婦による発達テストを京都児童院式発達テストの中から，(I)姓名，(II)家の模倣，(III)数えらび，(IV)円模倣，(V)十字模倣，(VI)大小比較，(VII)絵単語I，(VIII)形の弁別Iの8項目を選んで統一しておこなっている。

まず57年4月以降に新方式で行なった三健で，受診児を3群即ち，1群満3歳0か月～3歳3か月未満，2群3歳3か月～3歳6か月未満，3群3歳6か月～3歳9か月未満に分類し，各保健所無作為で男女50名程度を抽出してもらった。対象は1群男171名，女175名，2群男374名，女369名，3群男184名，女177名，合計男729名，女721名であった。

次に8項目の発達テストに関し，3群の通過率を求めた(表1)。どのテストとも年齢が長ずるにしたがい通過率は良好となるが，全般的に通過率の高いテストは(VI)，(VII)，(VIII)であり，次いで(II)，(IV)であり，(III)の数えらびが最も悪いことが判明した。

次に通過したテスト項目数を年齢別にみた(表2)，90%通過率を示す数は表のように1群では男3項目，女4項目，2群では男4項目，女3項目，3群では男女とも5項目です。

次に年齢別に新方式の10項目にわたるチェック頻度を検討した。上からI言語遅延，ロ言語不明瞭，ハ行動異常，ニ母子分離不良，ホ習癖，ヘ自閉傾向，ト理解不良，チ運動発達遅延，リ育児者の態度，ヌ問題なしとした(表3)。特に頻度の高いものは，言語不明瞭，母子分離不良，習癖，育児者の態度，言語遅延などであった。

これらのことから，一応発達テスト(VI)，(VII)，(VIII)ができ，1群，2群では4項目以上できた者は合格とする。チェック項目のうちイ，ハ，ヘ，ト，チにチェックされた者は要指導児，チェック項目数が3ヶ以上あるものは要指導児と考え，先の者を対象に実際現場ではどのように扱かれたかを

検討した結果，over care，under careはいくらも認められたものの全体的には問題なかったことから今後の管理台帳に精神面の異常として要観察以上とする者として，①発達テスト不合格のもの，②チェック項目数が3ヶ以上の者，③イ・ハ・ヘ・ト・チに1つでもチェックされた者とした。

又医師が行なう身体面については，いろいろ問題は含まれるが，三健時診察医の判定を最重要視することはもちろんのことであるが，受診券の発行をする際，保健婦が医師の診察所見をみて再チェックするため三健の身体面の手引きを作成した。

これにより府下統一の三健が可能となり，今後母子保健管理体系の一本化への足がかりになると思われる。今後は市町村保健センターの設置・充実や，マンパワーの確保などまだ多くの問題をかかえているが，市町村と府の連携をより密なものにしていくため努力をかたむける必要がある。

今回の研究から描かれた母子保健管理体系を簡単に書くと図2-1の様になる。

また京都府における母子保健体系の概要は図2-2の様になる。

図 1

発達テストと面接時チェック項目

発達：保健婦名		+-?			+-?
I	姓 名 (3:1)	□□□	V	+ (3:2)	□□□
II	つ 家の模倣 (例無) み 2:8	□□□	VI	大小比較 8/8 (2:6)	□□□
III	木 数えらび 3 (3:11)	□□□	VII	絵の名称 II (2:6)	□□□
IV	○ (2:8)	□□□	VIII	形の弁別 1 1/2 (2:6)	□□□
その他 <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>					
判定 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 精検 () <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 管理中 ()					

言語遅延
 言語不明瞭
 行動異常
 母子分離, 社会性不良
 習 癖
 自閉傾向
 理解不良
 運動発達遅延・障害疑い
 育児者の態度
 問題なし

表 1 発達テスト通過率

		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	90%通過テスト 項目数
1 群	男	73.1%	88.3%	52.0%	84.2%	58.5%	96.5%	92.4%	98.2%	3
	女	86.3	89.1	52.6	90.9	77.1	94.9	91.4	96.6	4
2 群	男	81.8	91.4	55.3	88.0	70.9	93.9	92.2	97.9	4
	女	90.8	91.3	58.0	92.1	78.8	96.5	95.9	98.1	6
3 群	男	87.0	94.6	68.5	92.4	83.7	95.7	94.0	97.8	5
	女	89.3	96.0	68.9	95.5	87.0	97.7	94.4	99.4	5
計	男女	81.1	91.5	57.9	88.2	71.2	94.9	92.7	97.9	4
	男女	89.3	92.0	59.4	92.6	80.3	96.4	94.5	98.1	5
		85.2	91.7	58.6	90.4	75.7	95.7	93.6	98.0	5
		姓 名	家 の 模 倣	数 え ら び	円 模 倣	十 字 模 倣	大 小 比 較	絵 の 名 称	形 の 弁 別	

表2 発達テストの通過数

通過数 区分		0	1	2	3	4	5	6	7	8
1 群	男	99.5%	99.0%	98.5%	96.2%	89.8%	79.3%	53.0%	24.9%	24.6%
	女	98.9	97.8	96.7	95.0	92.7	86.4	71.0	40.1	40.0
2 群	男	98.9	98.1	96.8	94.1	91.2	85.9	70.4	35.9	35.8
	女	98.9	98.6	98.3	98.3	95.6	91.5	77.4	43.3	43.3
3 群	男	98.4	98.4	97.9	96.8	94.6	91.3	81.0	53.3	53.3
	女	99.4	98.8	98.2	97.6	95.5	93.1	85.2	48.5	48.5
合 計		98.9	98.4	97.4	95.2	91.6	85.6	68.9	37.6	37.5
		99.0	98.4	97.8	97.2	95.0	90.6	77.7	43.7	43.8
		99.0	98.4	97.6	96.2	93.3	88.1	73.3	40.7	40.7

表3 面接時チェック項目頻度

10項目 区分		イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	チ	リ	ヌ
1 群	男	2.9%	16.4%	2.3%	8.2%	5.3%	0.6%	0.6%	1.2%	4.1%	66.1%
	女	3.4	8.6	1.7	7.4	5.1	0	1.1	0.6	5.7	77.1
2 群	男	2.1	7.7	1.3	5.9	1.9	0.8	1.3	0.8	4.9	78.9
	女	1.1	7.0	0.3	3.3	5.4	0	0.5	0.3	2.2	83.7
3 群	男	2.7	4.3	1.1	5.4	1.6	0.5	1.6	0.5	2.7	82.6
	女	3.4	4.0	0.6	2.3	3.4	0	1.7	0.6	0.6	87.0
合 計		2.5	8.9	1.5	6.3	2.6	0.7	1.2	0.8	4.3	76.8
		2.2	6.7	0.7	4.0	4.9	0	1.0	0.4	2.6	82.9
		2.3	7.8	1.1	5.2	3.7	0.3	1.1	0.6	3.4	79.9
		言語遅延	言語不明瞭	行動異常	母子分離分良	習癖	自閉傾向	理解不良	運動発達遅延	育児者の態度	問題なし

図2-1

<京都府母子保健管理体系>

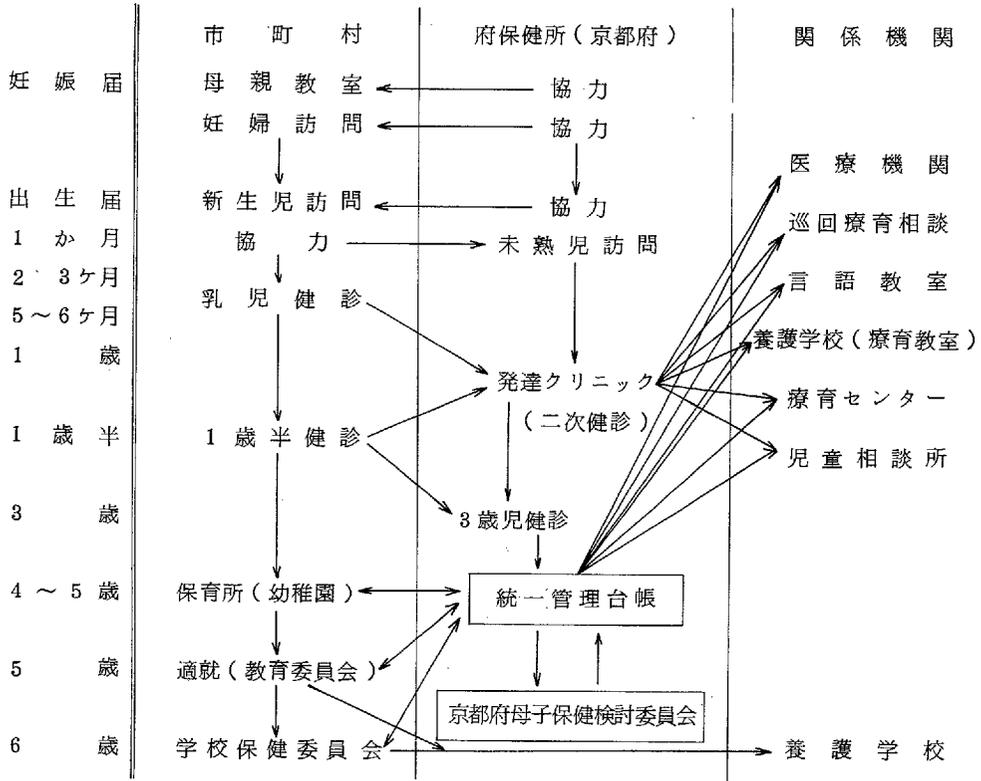
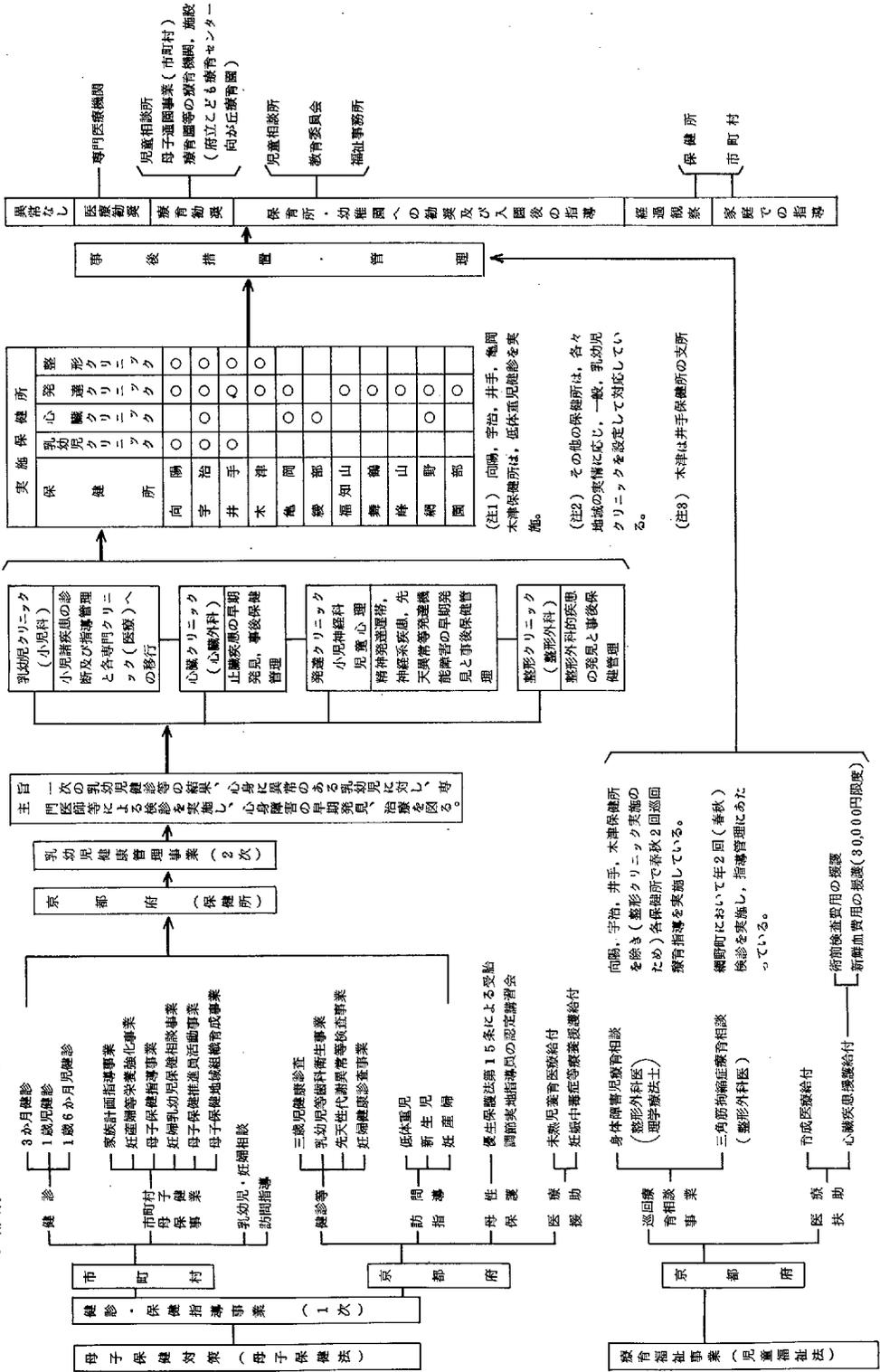


図2-2 京都府における母子保健体系（概要）



2. う蝕予防効果とその事後指導のあり方に関する研究

(1) 地域差に関する研究 断面調査

1982年度の三歳児健診のデータを使用して、京都市府下の船井郡園部町、北桑田郡京北町、綴喜郡井手町のう蝕罹患状態を比較し、それが何に起因するものなのかを検討するために、三地域においておこなったアンケート調査を比較させてみた。これらの地域では年間出生数は少なく、1982年の被検者数は、園部町126名、京北町73名、井手町95名である。また健診受診率は夫々74.2%、84.8%、86%である。健診結果は次の通りである。また一歳半歯科健診受診率は園部町約70%、京北町約60%、井手町約85%である。

① う蝕罹患率率率 Fig 1

三歳児におけるう蝕罹患率率は、園部55.6%、京北71.2%、井手82.1%である。1975年厚生省統計では84.16%、1981年厚生省の統計では72.4%である。園部町におけるう蝕罹患率の低下には、眼をみはるものがある。

② 一人平均う蝕数 Fig 1

園部町2.71本、京北町4.77本、井手町5.55本とあきらかな地域差が出てきている、1975年の厚生省統計では、6.21本である。

③ 一人平均う蝕歯面数 Fig 1

園部町3.35面、京北町6.74面、井手町8.73面であり、夫々う蝕があっても、多歯面う蝕がなくなる傾向にあることを示している。特に園部町では歯3本、う蝕歯面数3面であるから、う蝕はあっても一面のう蝕に限られていることを示している。

④ う蝕罹患型 Fig 2

園部町はう蝕なしが最も多いのに反し、C型は殆んどない。井手町ではう蝕なしが少なく、B型が最も多く、C型もかなり多い。京北町はう蝕のない子も多いがC型も多く、う蝕のない子とある子の両極化を示す傾向がみられる。

⑤ う蝕の重症度比較 Fig 3

全う蝕歯数に対するC₁、C₂、C₃、C₄の割合を三地域間で比較させてみたところ、園部町ではC₃が殆んどみられず、C₁、C₂が半々であった。京北町で

はC₂の占める割合が大きく、わずかではあるがC₄もみられた。井手町になるとC₁は更に減少し、C₂の割合が大きく、C₄も三地域の中では最も多かった。

注、ここでC₁は白濁歯を含む。

⑥ 歯種別う蝕率 Fig 4

三地域の特徴をきわめて端的に表現するのはこのグラフである。つまり、園部町では上顎前歯のう蝕罹患は他二地域の約1/2であり、また、う蝕に罹患し易い上顎第一、第二乳白歯においてもきわめて低く、他地域の約1/2である。更に、最もう蝕に罹患し易い下顎第二乳白歯においては、わずかに20%であり、これは実に1975年厚生省統計の約1/3である。井手町においては依然として上顎前歯の罹患は高く、1975年厚生省統計とほぼ同じ率である。

興味あることは下顎前歯は京北町よりやや少ない。しかし、下顎第二乳白歯は井手町において、最も多くなっている。しかし1975年厚生省の統計に比して、10~20%程度の低下は認められている。

⑦ 処置歯保有者率 Fig 1

う蝕があっても処置を受けているものの割合は、いずれの地域においてもきわめて低い。京北町は20%をやや上まわっているものの、これは前歯う蝕に対するサホライド塗布者を含む数字であり、白歯部に充填処置等を受けたものの数に限ると12.3%となる。最もう蝕低下の著しい園部町においては僅か6%、また白歯部に充填処置等を受けたものに限ると、2.4%という低さである。井手町は16%、白歯部に充填処置等を受けたものは12.6%という結果である。

アンケート調査結果

次に、これらの差が何に起因するのかを検討するために、各地域において、同一のアンケート調査をおこなった。アンケートは次の通りである。

アンケートP15~20

三町のうち二町ずつ、組合せをかえてアンケート解答の比較をおこなってみた。つまりう蝕予防に好都合な解答をしたものが、10%以下の危険率で有意差をもって多かった項目に○印をつけたと

ころ、図のような結果が得られた。 Table 1
う歯の減少の著しい園部町と、減少しにくい井手町とを比較すると、殆んどすべての項目で、園部町は、う蝕予防にとって都合のよい解答をしている。つまり、環境因子、育児方法、食生活、歯みがき、母親の歯に対する考え方などにおいて、園部町は良い解答をしている。なかでも、私達が強調している哺乳びんの使用については、教育が徹底しつつあることがわかる。

園部町は祖父母同居家族が多く61.6%であり、主な保育者が祖母であると答えたものが10%を上まわっている。1歳半における園部町での歯科教育方針はかなり徹底している。園部町での1歳半検診は、歯科単独でおこなわれる。保健婦の提案により、子供、母親以外に子供の世話をするもの1名を同伴させ、子供の検診後、子供は母親以外の同伴者にまかせ、母親のみを対象にスライドを使用して約1時間、しっかりと歯に関する勉強をしてもらう。他地域においても同様の方式をとりたいと希望しているが、スペースの問題や、人手の不足、歯の教育に対する住民の理解度の差などが原因となっていてまだに実現にはいたっていない。

う蝕罹患状態が園部町と井手町の間位置する京北町は、園部町に比較すると交通事情にかなりの差がみられる。つまり、この地域には国鉄は通過せず、主要道路は、国道161号線の縦貫と府道の横貫はあるものの、閉鎖的な地域で近年、過疎化、特に若年層の過疎化が著しい。

家族構成としては、祖々父母、祖父母同居も多く、それに反し子供の数は一家族平均2人を下まわっている。職業は、農業、林業を営むという点では園部町と類似してはいるが、京北町における主婦の生活はかなりきびしいようである。たとえば朝5時半起床、畑仕事とパートの勤務、あるいはパートの仕事に行かなくとも、家内工業を営む。ここでは主としてはた織りをする。時間給のきびしい生活で、園部町に比較すると生活のゆとりは少ないようであり、この地の人は園部町を都会であるという。

京北町では検診時にう蝕を指摘しても、医療過

疎のこの地では、治療を受けることがむづかしいようである。この地域で祖父母同居と答えたものは74.6%もあり、主な保育者が祖母と答えたものは23.7%である。また京北町は、親戚、血縁者がかたまって居住している場合が多く、その場合、近所のどこの家遊びに行っても我子に対すると同じように、菓子類を与えるようである。更に京北町では販売車が大きな役割をはたしており、それは副食類のみならず、菓子、飲料水を含め、いわゆる何でも屋として機能している。また、交通の不便なこの地域では殆んど全家庭が車を所有している。つまり、過疎であっても、菓子飲料水を手に入るチャンスは多い。家事の実権は、祖父母が握っているという現実のなかで、哺乳びん、母乳のきりあげがきちんとおこなえないようである。このことが園部町とのアンケートの差となっており、あらわれているように思える。

食生活の項では、京北町によい答えがでており、医療過疎の深刻な状況下で、保健婦、保母達は、教育面では熱心で、検診を受けに来る母親の反応は大きい。歯みがきに関しては、園部町、京北町の2町間ではほぼ同様であり、母親の意識にも余り差はない。しかし、話のとおり、母親が実行しているか否かの項では園部町が有利となっている。知識は持っていても、実践するには、家族構成の影響も大きく、主婦の考えだけではことがはこべないようである。

京北町と井手町を比較してみると、井手町に好ましい解答の出たのは、公園が多いという項である。しかし、京北町は自然に恵まれ、山あり、谷あり、川ありで、わざわざ公園を作る必要がないのである。他の項目は、すべて京北町の方に好ましい解答が出ている。井手町は京都府南部に位置し、中心的産業は農業であるが、都市近郊農業である。ここは、他の二地域より早く、昭和53年春から歯科教育を町役場がとり入れた地域ではあるが、住民の反応はきわめて少ない。一歳半の検診時指導に際して感ずることは、住民が歯に対してきわめて無関心でなげやりであるということだ。重症う蝕を持っている子の母親に治療をすすめても反応

しない。指導時にも騒がしく、講話を殆んどきいていない。話をききながら、哺乳びんでジュースを飲ませる母親もいる。

三地域における1981年、1982年の三歳児う蝕罹患状況の比較

Table 2

う蝕罹患率、一人平均う蝕数、一人平均う蝕歯面数は表2の通りである。つまり、地域差はあるものの、この二年間では余り差は認められなかった。今後の変遷に興味がもたれるところである。

以上のように、はからずも京都府下の三地域で、継続的に歯科教育をおこなえるチャンスにめぐまれ、その効果の差を確認することができた。園部町においては、ほぼ初期の目的を達成した。また、1982年春からは、歯科衛生士が年6回、保健婦による乳幼児相談時に、歯科教育をおこなうことになった。このようにして、歯科的知識は今後も、蓄積されてゆくであろう。京北町においては今後大量の人口の流入は考えにくい。ここでも1982年春より、歯科衛生士が毎月、乳幼児検診に出向くようになった。これにより、低年齢児の全員をとらえることができるようになった。つまり、一歳半健診を受けに来ない子供にも歯科教育のチャンスが与えられることになった。京北町においては更に、老人に対する歯科教育が必要であろう。孫の育児に対して、きわめて影響力が大きいためである。

いっぽう井手町は大変にむづかしい。ここでも1982年春より、歯科衛生士が毎月とまではゆかないが、乳幼児健診時に歯科教育をおこなうようになった。しかし、住民にそれを受入れる気持がなくては効果はあがらない。フッ素塗布、くりかえしのリコール、育児方法そのものの指導強化、ブラッシングのテクニックの徹底、サホライド塗布、治療の勧告など、きめ細かく住民教育を、個別指導に近い形でおこなわなければ、う蝕の減少は望めないように思う。それには非常勤ではなく、常勤の衛生士、望むらくは歯科医の雇用が望まれる。また、どの地域においても、地元歯科医師会を中心とした、妊婦、一歳半、三歳児、保育園、幼稚園児、小学生、中学生、高校生と一環した歯科予

防教育のプログラムのもとで、住民教育がなされれば、あらゆる世代のう蝕は、目にみえて減少すると思われる。

以上は、三地域の断面調査結果であるが、継続的なデータは、京都第一赤十字病院の産婦教育の追跡調査によって得られている。

(2) 乳幼児保育とう蝕の進行度について

継続的調査

昭和51年2月より、京都第一赤十字病院歯科スタッフは、産婦人科病棟において出産後の母親に対し、退院時歯科教育をおこなってきた。そして乳歯列完成時期である2.5歳に達した時点で月に1度、リコールをおこない、検診と再指導をおこなっている。また、第1回リコール受診者のみに一年ごとにリコールをくりかえし、3.5歳、4.5歳、6歳と検診と指導をくりかえし、フォローをおこなっている。また、リコールに応じた者に対し、106項目のアンケート調査をおこない、う蝕発生との関連について検索をおこなっている。今回、2.5歳から4.5歳まで、一年ごとのリコールに応じ、追跡調査ができ、かつアンケートを回収できた110人、男55人、女55人を対象に検診をおこなった。その結果について報告する。今迄の被験者数はTable 3の通りである。 Fig5 Fig6 Fig7

① 一人平均う蝕数；う蝕歯面数及びう蝕罹患率

一人平均う蝕数は、2.5、3.5、4.5歳と経年的に有意に増加するものの、1975年度厚生省統計に比し、いずれにおいても $\frac{1}{2}$ 以下であり、一人平均う蝕歯面数もきわめて少ない。う蝕罹患率をみると、2.5歳から3.5歳へのう蝕増加が大きい。

② う蝕罹患型 Fig8

年齢と共に、A、B型の割合は増加し、B型にその傾向はより強い。しかし、重症型とされているC型には増加の傾向はみられない。

③ 処置歯率及びう蝕重症度

Fig9はう蝕数に対する処置歯率で、1975年厚生省統計に比し、高い値を示している。また処置歯保有率は、3.5歳で26%、4.5歳で55%と高く、う蝕の早期治療のおこなわれていることを示してい

る。ただし、処置歯には、前歯におけるサロライ
ド塗布歯を含んでいる。

Fig10 はう蝕の深さを示し、金う歯数に対する
 C_1, C_2, C_3, C_4 の割合をあらわしている。いずれ
の年齢においてもう蝕の深さは軽度な C_1, C_2 にと
どまっているといえよう。

④ 経時的う歯数増加状態および直線回帰式

Fig11 は、110人各個人の3年間のう蝕歯数の
変化の状態を示したものである。2.5歳から3.5歳の
直線回帰式は、 $Y = 1.268X + 1.198$ で、相関係数は
0.78。3.5歳から4.5歳の直線回帰式は $Y = 1.108X + 1.089$ 、相関係数は 0.91で X の係数は 2.5歳から
3.5歳で高く、相関係数は 3.5歳から 4.5歳に高い
ことからう蝕歯数の増加は 2.5歳から 3.5歳に多い
といえる。また、2.5歳から4.5歳の直線回帰式は、
 $Y = 1.938X + 3.4$ 、相関係数 0.776と高く、2.5歳の
う蝕が4.5歳のう蝕歯数に大きく関与していること
がわかる。

⑤ 歯種別う歯率及び歯種別う蝕増加率

歯種別う歯率は、Fig12でみるように、1975年度
厚生省データと比較し、すべての歯種に低い率を
示している。う歯率の高さは、年齢によって、ま
た歯種によってちがいが、2.5歳では上顎乳前歯部に
高く、年齢とともに上顎乳前歯部及び、上下顎乳
白歯部に高い値を示している。下顎E、上顎A、
上顎Eは特にう蝕罹患の危険度が高い。また、3.5
歳、4.5歳時においては、上下顎ともに第二乳白歯
に比し、第一乳白歯のう蝕発生が著しく低い。今
回のデータでは、上下顎D、Eは、3.5歳、4.5歳迄
に著明にう蝕が増加してしまうのではなく、抑制
された状態で漸次増加を続けていることを示して
いる。つまり、う蝕にかかり易い部位の歯牙のう
蝕発生時期を遅延させているといえよう。また、
現在歯に対するう蝕の増加率は、上顎乳前歯部で
は、2.5歳から3.5歳に、上顎白歯部では3.5歳から
4.5歳に高い。2.5歳から4.5歳への増加率の最も高
いものは下顎のE。次いで下顎のD、次いで上顎
のE、上顎のAであった。

⑥ 産婦人科歯科教育受講者の歯種別Cxカーヴ

Fig14 は、横軸に平均乳歯萌出時期を基準にし

た萌出後歯牙年齢をとり、110歯の年間う蝕発生
歯数を対数座標の縦軸にしたCxカーヴである。こ
れによると、下顎E、上顎Eのカーヴの頂点が最も
左寄りの位置をしめており、う蝕の抵抗性の低い
ことを示している。

また、Fig15は嶋村らの一人平均年間蔗糖消費
量 20Kg時におけるCxカーヴとの比較を示してい
る。私達のところみでの検診のスタートは2.5歳で
あり、しかも一年間隔の検診をおこなうのがせい
いばいであるため、正確な比較はできないと思
うが、上顎A、E、下顎Eは嶋村らのグラフに比
較して、Cxカーヴの頂点が右下にさがっている。
すなわち、う蝕発生のピークが1~2年おくれ、
う歯数も、またその増加数も少ない。

⑦ アンケート結果

私達は、昭和56年春より、新しく作製したアン
ケート用紙を用いている。これ以前にもアンケー
ト調査をおこなっていたのであるがその内容は主
として哺乳びんの使用法、間食、歯みがきに限ら
れていた。それ以外に、子供をとりまく環境因子
にも眼をむける必要があるという意図のもとに作
成しなおしたのである。

今回は、このアンケートのどの設問がう蝕の増
加にどんな重みをもって関係しているのかを検討
した。まずう蝕なしの状態を4.5歳まで維持でき
た子供と、それ以外の子供とのアンケートをX検
定し、有意の差の認められた設問を重点的に選び、
9つの大きな項目ごとに、標準化した設問の回答
を説明変数とし、3.5歳のう歯数を目的変数として、
重回帰分析をおこない、係数の重みづけをしてみ
た。結果は次の通りである。

子供の生活と生活環境について

$Y = 0.11203 \times X(1)$ 保育園または幼稚園に行っ
ている。

$0.13699 \times X(2)$ 友人とよく遊びますか。

$- 0.29908 \times X(3)$ テレビをよくみますか。

$0.00685 \times X(4)$ よだれがよくでますか。

$0.06487 \times X(5)$ 家の部屋数。

$0.06608 \times X(6)$ 近くに公園又は子供の遊ぶ場
所がありますか。

つまり、テレビをよく見る子供にう歯が多く、友人とよく遊ぶ子にはう歯が少ない。また保育園または幼稚園に行っている子供にう歯が少ないという傾向がみられた。

哺乳および離乳の状況について

$Y = -0.08341 \times X(1)$ 離乳食の開始時期

0.24746 $\times X(2)$ 哺乳びんを使ったことがありますか。

- 0.05908 $\times X(3)$ 哺乳びん及び母乳をやめた時期。

- 0.24511 $\times X(4)$ 哺乳びんに市販の甘いものを入れたことがありますか。

- 0.00666 $\times X(5)$ 寝る前に哺乳びんを使いましたか。

0.18537 $\times X(6)$ 寝る前の哺乳びんまたは母乳をやめた時期。

ここでは哺乳びん使用の有無がう蝕と関係が深く、使ったものにう蝕が多い。また哺乳びんに甘い飲物を入れたものにう蝕が多く、寝る前の哺乳びんまたは母乳をやめた時期が遅いほどう蝕の多い傾向がみられた。

食べものについて

$Y = 0.20464 \times X(1)$ すききらいがありますか。

0.16728 $\times X(2)$ 買いぐいのくせがありますか。

0.18131 $\times X(3)$ おやつ時間をきめていますか。

0.07325 $\times X(4)$ 一日何回おやつを食べますか。

- 0.14993 $\times X(5)$ 一歳迄にお菓子や甘いものをよく与えましたか。

- 0.02508 $\times X(6)$ おやつは手づくりを与えますか。

すなわち、すききらいのあるものにう蝕が多く、次いでおやつ時間をきめていないもの、買いぐいのくせのあるもの、一歳迄にお菓子や甘い飲物をよく与えたものの順でう蝕に關係を有していた。

歯みがきについて

$Y = 0.04812 \times X(1)$ 歯みがきをしていますか。

- 0.17325 $\times X(2)$ いつ歯をみがきますか。

- 0.16190 $\times X(3)$ 歯みがきにどれくらい時間をかけますか。

0.10284 $\times X(4)$ 歯みがき粉を使いますか。

0.00601 $\times X(5)$ いつから歯をみがいていますか。

- 0.11510 $\times X(6)$ 歯みがきの方法を習ったことがありますか。

ここではいつ歯をみがくかの設問に対して毎食後と答えたものにう蝕が少なく、歯みがきにどれくらい時間をかけますかという問に対して、3分以上と答えたものにう蝕が少ない。また歯みがきの方法を習ったことがあるものにう蝕が少なかった。

お母さんの歯に対する考え

$Y = 0.41996 \times X(1)$ 子供のむし歯は予防できると思いますか。

0.25339 $\times X(2)$ むし歯にならないよう気をつけていますか。

- 0.33067 $\times X(3)$ 子供のむし歯に治療が必要だと思えますか。

- 0.00582 $\times X(4)$ むし歯を発見したら歯医者に連れていきますか。

- 0.09155 $\times X(5)$ むし歯予防の話をかかれたことがありますか。

- 0.07791 $\times X(6)$ 話のとおり実行していますか。

子供のむし歯は予防できる。子供のむし歯に治療が必要だと思っている。むし歯にならないよう気をつけていると答えたものにう蝕の少ない傾向がみられた。

最後に、各項目から、もっともウェイトの大きい設問6問を選び分析した結果

$Y = -0.24259 \times X(1)$ テレビをよく見ますか。

0.16768 $\times X(2)$ 子供のむし歯は予防できると思えますか。

0.16449 $\times X(3)$ おやつ時間をきめていますか。

- 0.12490 $\times X(4)$ お年寄がいますか。

- 0.10782 $\times X(5)$ 哺乳びんに市販の甘い飲物を入れたことがありますか。

0.08058 $\times X(6)$ いつ歯をみがきますか。

という結果が得られた。つまり、ここに書かれた設問の順で、う歯数に大きな關係を持っている

ことがわかった。テレビをよく見る子供の生活のリズムの乱れ、子供のむし歯は予防できると考えて育児をするか否かの母親の姿勢、祖父母同居という環境因子等が子供のう歯発生に大きな影響力を有している。

<おわりに>

今回の研究の目的は、京都府の母子保健管理システムの一本化におき、各保健所が府下統一のカルテを用い、事後措置法としてもバラツキのより少ないシステムを作ること、本庁で集計する際にも利用しやすい、府の母子管理を把握しやすいものとするに主眼をおき検討してきた。

今後とも母子保健の実施主体である市町村との協調をはかり、京都府母子保健検討委員会を核として、管理台帳の保管・充実を中心に乳幼児健診事後措置の徹底により、母子保健サービスの一本化をはかることが必要と考える。

Fig. 1 三地域における齧蝕罹患状況の比較

(1982 京都第一赤十字病院歯科)

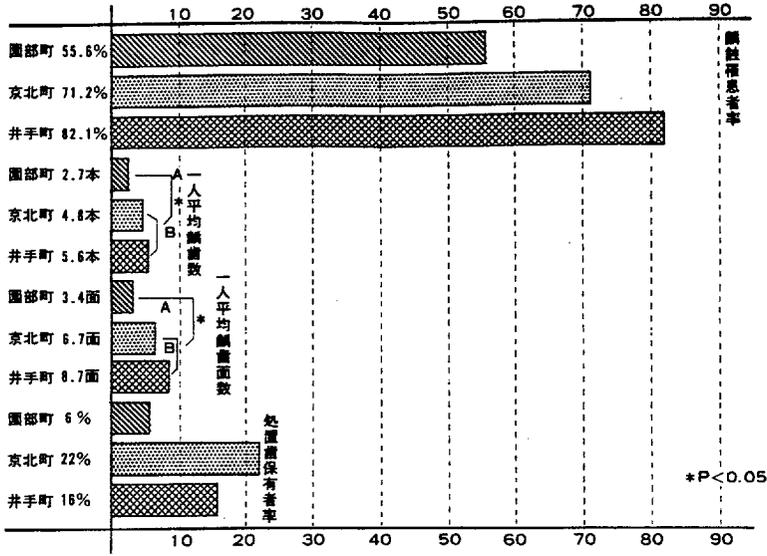


Fig. 2 三地域における齧蝕罹患型の比較

(1982 京都第一赤十字病院歯科)

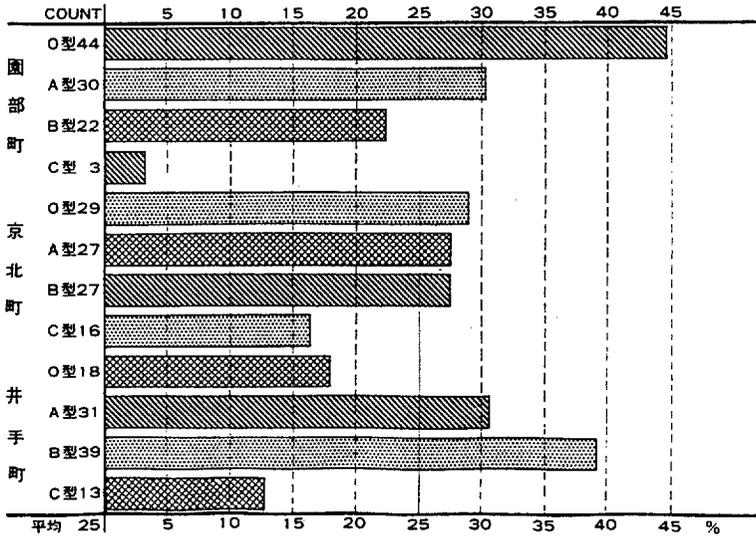


Fig. 3 三地域における齶蝕重症度の比較 (1982 京都第一赤十字病院歯科)

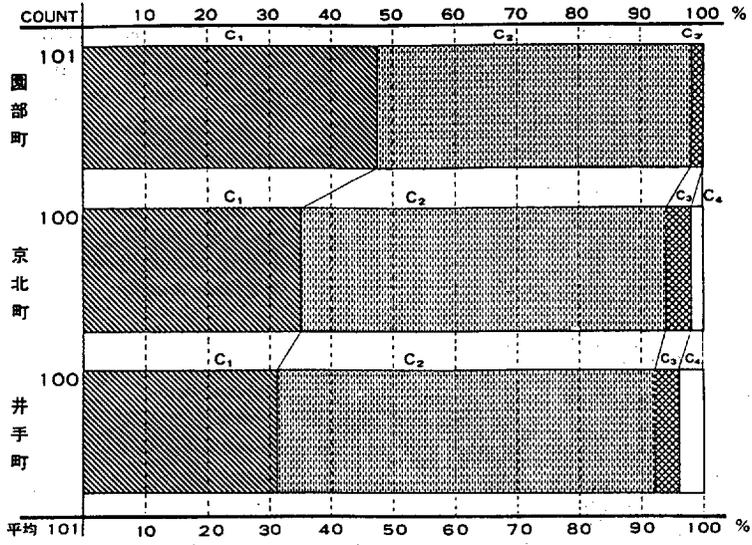
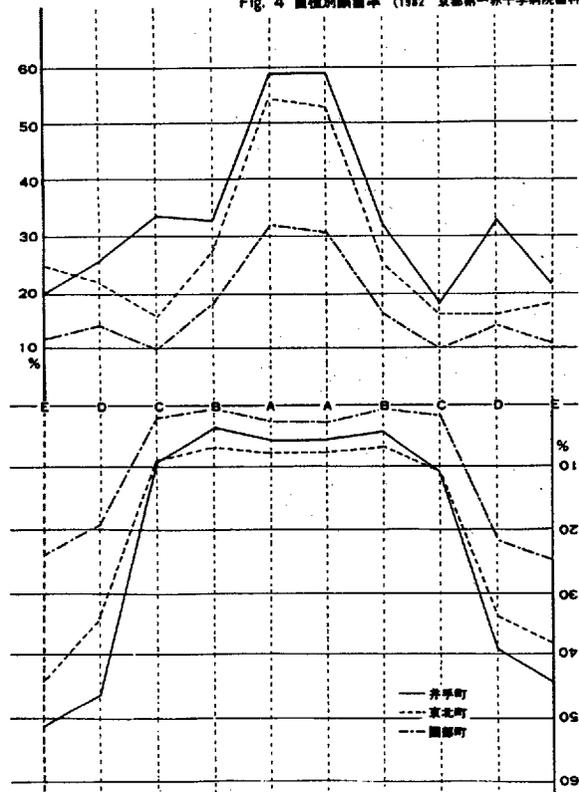


Fig. 4 歯種別齶骨率 (1982 京都第一赤十字病院歯科)



才児歯科検診カルテ

ふりがな 幼児氏名		コードNo.		性別 男・女		生年月日 19 年 月 日			才 ヶ月		
住所 (〒) _____ TEL _____ 自宅・呼出し					園児のみ記入して下さい						
					保育園 幼稚園			入園時の 年 令 才 ヶ月			
検診日	19 年 月 日		検診 場所	現在の発育状態				生まれた時			
				身長	cm	体重	kg	身長	cm	体重	kg
主に誰がお子さんを保育していますか()											
家族構成 (本人を除く同居家族全員を記入) して下さい		氏 名	続柄	年齢	職 業	健 康 状 態		歯 の 状 態			
	1		父			①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	2		母			①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	3					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	4					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	5					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	6					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	7					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	8					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	9					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
	10					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい	
					①健康	②病気	①よい	②ふつう	③わるい		

I お子様の生活について（あてはまる番号に○印をつけて下さい）

1. 保育園または幼稚園に行っている場合、園をよく休みますか。……①はい ②いいえ
2. どれくらい割り割で園を休みますか。……①月に1～2度 ②週に1度 ③もっと多く ④めったにない
3. 友人とよく遊びますか、……①はい ②いいえ
4. 屋内と屋外のどちらで遊ぶ傾向がありますか。……①屋外 ②屋内
5. テレビをよくみますか。……①はい ②いいえ
6. よく病気をしますか。……①はい ②いいえ
7. よだれがよくでますか。（または小さい頃よくでましたか）……①はい ②いいえ
8. 今までに病気をしたことがありますか。あればかかった病気に
○印してその病名の番号およびかかった時期を記入して下さい……③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲

- ①はしか ②腎ぞう病 ③アトピー性皮膚炎 ④血液疾患 ⑤脳障害
 ⑥水ぼうそう ⑦おたふくかぜ ⑧百日咳 ⑨小児喘息 ⑩気管支炎
 ⑪肺炎 ⑫川崎氏病 ⑬心臓病 ⑭ひきつけ ⑮けが ⑯骨折 ⑰アレル
 ギー疾患 ⑱中耳炎 ⑲かぜ ⑳自家中毒 ㉑突発性発疹 ㉒先天性奇型
 ㉓ヘルニア

- ①病名() 才 才 ケ月ごろ ②病名() 才 ケ月ごろ
 ③病名() 才 才 ケ月ごろ ④病名() 才 ケ月ごろ
 ⑤病名() 才 才 ケ月ごろ ⑥病名() 才 ケ月ごろ

9. お子様の性格にあてはまるものに、それぞれ○印をして下さい……①神経質 ②のんびりしている
 10. ……①甘えっ子 ②自立心が強い
 11. ……①人みしりをする ②しない
 12. お母さんからみた子供の育児方針について……①放任主義 ②ふつう ③過保護
- ## II 生活環境について（あてはまる番号に○印をつけて下さい）
1. 住居について。……①アパートやマンション ②庭つきの家 ③庭なしの家
 2. 家の部屋数は（台所も一つと考える）……①1つ ②2つ ③3つ ④4つ ⑤5つ ⑥それ以上
 3. 近くに公園又は子供の遊ぶ場所がありますか。……①はい ②いいえ

4. 近くにお菓子屋さんがありますか。.....①はい ②いいえ
5. 近くに清涼飲料水店や自動販売機がありますか。.....①はい ②いいえ

III お母さんの妊娠時の状況について(はいの場合はその時期に②以後の何れかに○印をして下さい)

1. つわりがひどくて何日も食べられない状態でしたか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
2. 流産や早産をしかけたことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
3. 尿に蛋白が出たことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
4. 血圧が高くなったことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
5. むくみが出たことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
6. 尿に糖が出たことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
7. 貧血があるといわれたことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
8. 妊娠中レントゲンをとったことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
9. 妊娠中風疹やかぜなどにかかったことがありますか。.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
10. 妊娠中薬をのんだことがありますか。もしあればそれはどんな.....①いいえ②2ヶ月③3ヶ月④4ヶ月⑤5ヶ月⑥6ヶ月⑦7ヶ月⑧8ヶ月⑨9ヶ月⑩10ヶ月
薬ですか。右から選んで飲んだ時期、期間を記入して下さい。..... ①いいえ

- ①抗生物質 ②解熱剤 ③鎮痛剤 ④風邪薬 ⑤ビタミン剤 ⑥ホルモン剤
- ⑦精神安定剤 ⑧抗ヒスタミン剤 ⑨強心剤 ⑩利尿剤 ⑪降圧剤 ⑫下剤
- ⑬鉄剤 ⑭カルシウム剤 ⑮止血剤 ⑯糖尿病治療剤 ⑰はき気止め ⑱副腎皮質ホルモン剤 ⑲消化剤 ⑳整腸剤 ㉑流産どめ

①薬品名 _____ 月 _____ 日 _____ 日間 ②薬品名 _____ 月 _____ 日 _____ 日間

③薬品名 _____ 月 _____ 日 _____ 日間 ④薬品名 _____ 月 _____ 日 _____ 日間

IV 出産期について (あてはまる番号に○印をつけて下さい)

1. 分娩方法は ①自然 ②鉗子 ③吸引 ④帝王切開 ⑤分娩促進剤の使用 ⑥その他
2. 胎位は ①頭位 ②横位 ③さかご ④その他

V 哺乳および離乳の状況について（あてはまる番号に○印をつけて下さい）

1. 初乳を与えましたか。……………①はい ②いいえ
2. 哺乳の種類。……………①母乳のみ ②人工乳のみ ③混合 ④母乳→人工乳
3. 離乳食の開始時期。……………①3ヶ月 ②4ヶ月 ③5ヶ月 ④6ヶ月 ⑤7ヶ月 ⑥8ヶ月 ⑦9ヶ月
⑧10ヶ月以後
4. 離乳食への移行はうまくいききましたか。……………①はい ②いいえ
5. 哺乳びんを使ったことがありますか。……………①はい ②いいえ
6. 哺乳びん及び母乳をやめた時期。……………①9ヶ月 ②12ヶ月 ③1才半 ④2才 ⑤2才半 ⑥それ以上
7. 哺乳びんに市販の甘い飲物を入れたことがありますか。……………①はい ②いいえ
8. その場合一日何回ぐらいですか。……………①1回 ②2回 ③3回 ④4回 ⑤5回 ⑥それ以上
9. 主としてどんなものを入れましたか。……………①乳酸飲料 ②炭酸飲料 ③果汁（無糖） ④果汁（加糖） ⑤市販ジュース
（無糖） ⑥市販ジュース（加糖） ⑦その他の清涼飲料水
10. 寝る前に哺乳びんを使いましたか。……………①はい ②いいえ
11. 寝る前の哺乳びんまたは母乳をやめた時期。……………①6ヶ月 ②9ヶ月 ③12ヶ月 ④1才半 ⑤2才 ⑥2才半 ⑦3才
⑧それ以上
12. 離乳食の味つけについて。……………①濃い ②うすい ③ふつう
13. 子供の味の好みについて。……………①甘口 ②から口 ③ふつう
14. 寝る前の哺乳びんの内容について。……………①牛乳 ②粉ミルク ③白湯 ④さとう湯 ⑤お茶 ⑥はちみつ湯
⑦乳酸飲料 ⑧炭酸飲料 ⑨果汁（無糖） ⑩果汁（加糖） ⑪市販のジュース（無糖） ⑫市販のジュース（加糖） ⑬その他

VI 食べものについて（あてはまる番号に○印をつけて下さい）

1. 家族的に甘いものが好きですか。……………①はい ②いいえ
2. すきさらしいはありますか。……………①はい ②いいえ
3. 海産物（魚・わかめ・こんぶ・のり等）をよく食べますか。……………①はい ②いいえ
4. 牛乳をよくのみますか。……………①はい ②いいえ
5. チーズ・バター・ヨーグルト等乳製品をよく食べますか。……………①はい ②いいえ
6. 三度の食事を食べのこしますか。……………①はい ②いいえ

7. 食の細かいことが心配ですか。……………①はい ②いいえ
8. 食事をするのに大変時間がかかりますか。……………①はい ②いいえ
9. かまわずに飲みこむくせがありますか。……………①はい ②いいえ
10. いつまでも食物を口の中に入れておくせがありますか。……………①はい ②いいえ
11. 落ちついて食事をしますか。……………①はい ②いいえ
12. 買いぐせのくせがありますか。……………①はい ②いいえ
13. ⑭ではいいの場合一日どれくらいの額を与えますか。……………①10～30円②30～50円③50～100円④100～150円⑤150～200円⑥200円以上
14. おやつ時間をきめていますか。……………①はい ②いいえ
15. 一日何回おやつを食べますか。……………①1回 ②2回 ③3回 ④4回 ⑤それ以上
16. 一才迄にお菓子や甘い飲物をよく与えましたか。……………①はい ②いいえ
17. おやつは手づくりを与えますか。……………①はい ②いいえ
18. おやつとしてよく与えるものを選んで下さい……………①果物 ②芋 ③スルメ ④コンブ ⑤チーズ ⑥豆類 ⑦せんべい
⑧オカキ ⑨クラッカー ⑩ポテトチップス
19. “……………①プリン ②ゼリー ③サンドイッチ ④ホットケーキ ⑤ハンバーガー
⑥ドーナツ ⑦ヨーグルト ⑧アメ ⑨ガム ⑩チョコレート
20. “……………①キャラメル ②クッキー ③ビスケット ④ラムネ菓子 ⑤菓子パン
⑥アイスクリーム ⑦和菓子 ⑧スナック菓子 ⑨ポーロ ⑩ウエハース
21. のどがかわけば主として何を与えますか。……………①水 ②お茶 ③さ湯 ④牛乳 ⑤乳酸飲料 ⑥炭酸飲料 ⑦ジュース
(無糖) ⑧ジュース(加糖) ⑨その他の清涼飲料水 ⑩その他

VII くせについて(あてはまる番号に○印をつけて下さい)

1. 寝つくときのくせがありますか。……………①はい ②いいえ
2. くせのある場合はどんなくせですか。……………①指しゃぶり ②哺乳びんをくわえる ③タオルや毛布などをくわえる
④乳首をくわえる ⑤その他
3. 歯に関するくせがありますか。……………①はい ②いいえ
4. くせのある場合はどんなくせですか。……………①指しゃぶり ②爪をかむ ③歯ざしり ④口びるを吸う ⑤口びるをかむ
⑥乳首を長くくわえる ⑦口で息をする ⑧舌を出す ⑨鉛筆などをくわえる

VIII 歯みがきについて（あてはまる番号に○印をつけて下さい）

1. 歯みがきをしていますか。
①はい ②いいえ
2. 誰が歯をみがいていますか。
①本人 ②家族 ③本人がみがいた後家族がみがく
3. いつ歯をみがきますか。
①朝食前 ②朝食後 ③朝食後と就寝前 ④就寝前のみ ⑤毎食後
4. 歯みがきにどれくらい時間をかけますか。
①30秒 ②1分 ③2分 ④3分 ⑤3分以上
5. 口の中に歯ブラシを入れるのはこわくないですか。
①こわい ②こわくない
6. 歯みがき粉は使いますか。
①はい ②いいえ
7. いつから歯をみがいていますか。
①歯がはえた直後から ②1才 ③1才半 ④2才 ⑤2才半 ⑥3才
⑦3才半 ⑧4才 ⑨それ以上
8. 歯みがきの方法を習ったことがありますか。
①はい ②いいえ
9. お子さんの口臭が気になりますか。
①はい ②いいえ

IX お母さんの歯に対する考え（あてはまる番号に○印をつけて下さい）

1. お子さんにむし歯はありますか
①はい ②いいえ
2. 子供のむし歯は予防できると思えますか。
①はい ②いいえ
3. むし歯にならない様気をつけていますか。
①はい ②いいえ
4. 子供のむし歯に治療が必要だと思えますか。
①はい ②いいえ
5. むし歯を発見したら歯医者につれていきますか。
①痛がらない ②子供をみてくれない ③子供が嫌がる ④いそがしく暇がない ⑤費用が高つく ⑥子供の歯は治療しなくてもよい ⑦その他
6. つれていけない場合の理由は何ですか。
①はい ②いいえ
7. むし歯予防の話をきかれた事がありますか。
①歯科医 ②歯科衛生士 ③保健婦 ④栄養士 ⑤保母 ⑥幼稚園や学校の先生 ⑦医師 ⑧看護婦 ⑨知人 ⑩家族
8. 誰から聞きましたか。
①はい ②いいえ
9. 話のとおり実行していますか。

（アンケートはここまでです。御協力ありがとうございました）

Table 1 3地域におけるアンケート回答の比較検定

S = 園部町
K = 京北町
I = 井手町

(1982 京都第一赤十字病院歯科)

(χ^2 検定 $P < 10\%$)

	S 町	I 町	S 町	K 町	K 町	I 町
I 日常生活について						
友人とよく遊ぶか?		○				
屋外でよく遊ぶか?			○		○	
よだれがよく出るか?	○					
II 生活環境について						
住居については?	○			○	○	
部屋数は?					○	
近くに公園等があるか?	○		○			○
近くにお菓子屋等があるか?	○			○	○	
近くに自動販売機等があるか?	○			○	○	
III 妊娠中の異常について						
IV 出産時の異常について						
V 乳児期の育児内容について						
離乳食の開始時期は?			○			
離乳食への移行は?	○		○			
哺乳をやめた時期は?	○					
哺乳ビンに甘いものを入れたか?					○	
寝る前の哺乳をやめた時期は?	○		○			
哺乳ビンう触という言葉をしているか?				○	○	
VI 食生活について						
すきらいはあるか?	○					
おちついて食事をするか?		○		○		
買いぐせは?	○			○	○	
おやつ時間をきめているか?	○				○	
手づくりおやつを与えるか?				○	○	
VII 歯に関するくせについて						
VIII 歯みがきについて						
誰が歯をみがくか?	○		○			
いつ歯をみがくか?	○			○	○	
歯みがきにどれくらい時間をかけるか?				○	○	
歯みがき粉を使うか?	○		○			
いつから歯をみがいているか?	○		○			
K 母親の歯に対する考え方について						
むし歯は予防できると考えるか?				○	○	
むし歯にならないよう気をつけているか?	○					
むし歯の治療に行きますか?	○		○			
むし歯予防の話をきいたか?				○		
話のとおり実行しているか?			○			
(う触予防に好都合な地域に○印)						
祖父母同居家族	61.6%	39.7%		74.6%		
平均家族数	4.47人	3.93人		4.75人		
主な保育者が祖母である子供	10.8%	5.1%		23.7%		

Table 2 三地域における1981年、1982年のう蝕罹患状況

Result of examination within Three Towns

(1982 京都第一赤十字病院歯科)

	Sonobe T.	Keihoku T.	Ide T.
Rate of persons with Carious teeth 1981年	51.0%	74.2%	75.7%
1982年	55.6%	71.2%	82.1%
D.M.F.Teeth 1981年	2.50本(3.20)	4.40本(4.50)	5.74本(5.45)
1982年	2.71本(3.50)	4.77本(5.11)	5.55本(4.86)
D.M.F.Surface 1981年	3.29面(4.60)	6.10面(7.53)	9.52面(12.68)
1982年	3.35面(4.72)	6.74面(8.05)	8.73面(10.78)

	被指導者数	リコール 対象者	2.5歳	3.5歳	4.5歳	6歳
S. 51	722					
S. 52	855					
S. 53	899	881	81			
S. 54	829	860	349	40		
S. 55	841	841	310	190	21	
S. 56	811	841	272	140	99	
S. 57	297	328	101	62	32	20
合計	5,307	3,201	1,113	432	152	20

Table 3 産婦人科歯科教育受講者およびリコール被検診者数 (1976年~1982年6月)

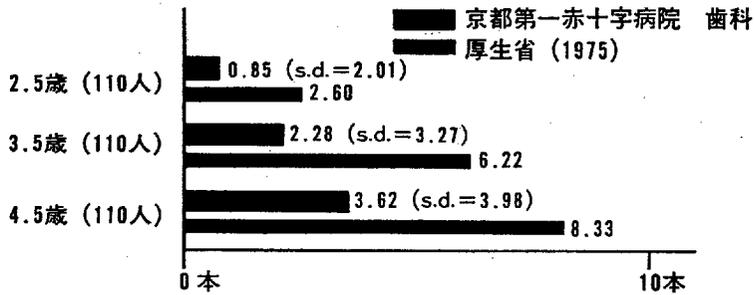


Fig. 5 Average number of carious teeth per person.

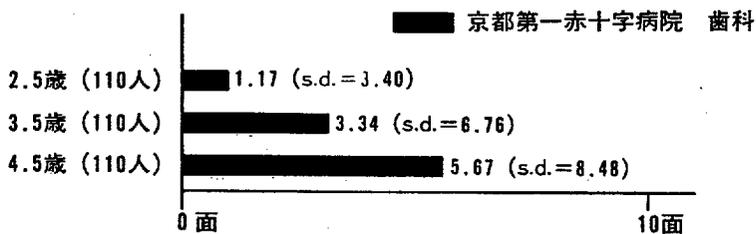


Fig. 6 Average number of carious surfaces per person.

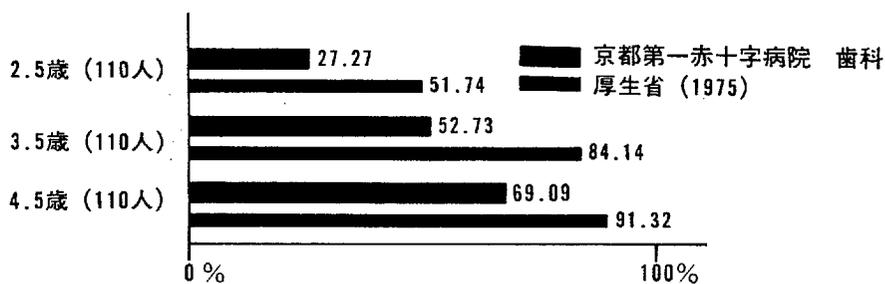


Fig. 7 Rate of persons with carious teeth.

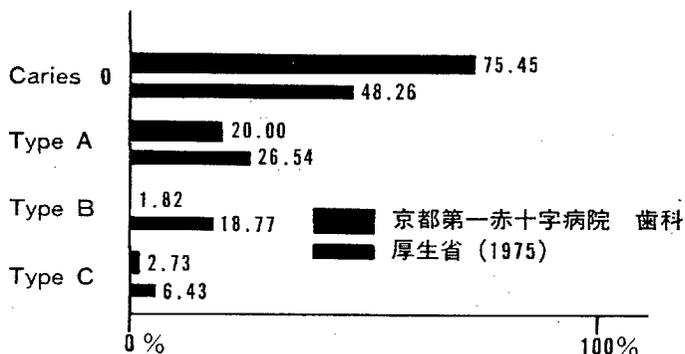


Fig. 8 Carious type of A, B, and C. (2.5歳 110人)

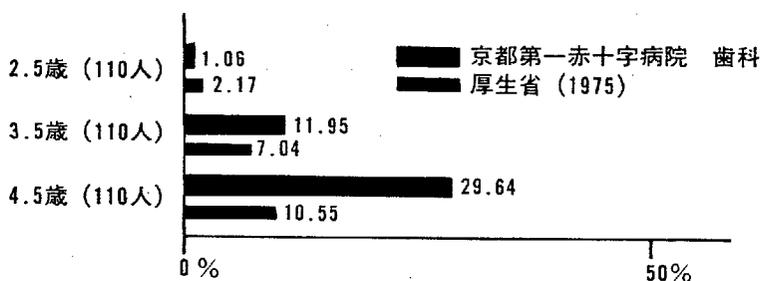


Fig. 9 Rate of treated teeth in carious teeth

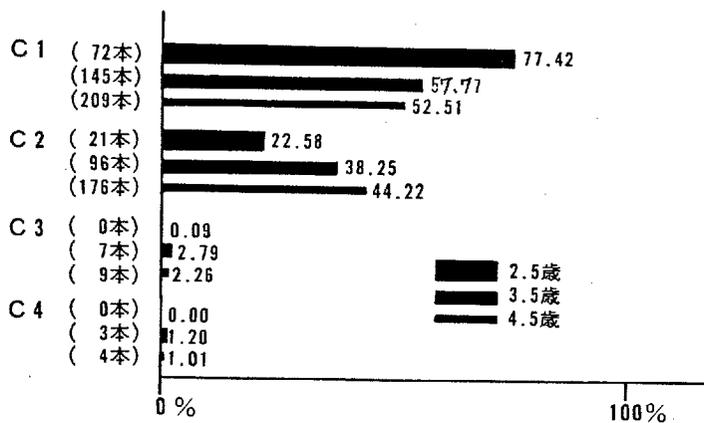
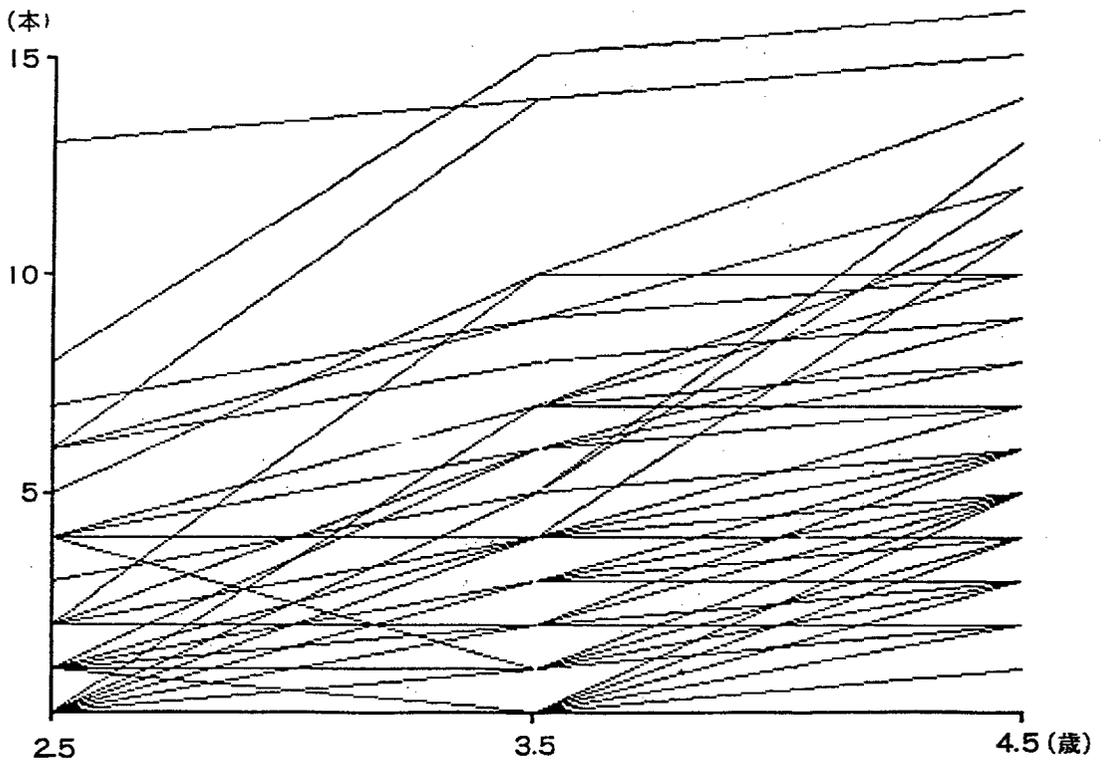


Fig.10 Rate of C1, C2, C3, and C4, in carious teeth.



共分散 : $c = 5.16063$
 相関係数 : $r = 0.777996$
 回帰係数 : $a = 1.26785$
 $b = 1.19839$
 $Y = 1.268X + 1.198$

共分散 : $c = 11.9802$
 相関係数 : $r = 0.91253$
 回帰係数 : $a = 1.10827$
 $b = 1.08931$
 $Y = 1.108X + 1.089$

Fig.11 経時的う歯数増加状態および直線回帰式

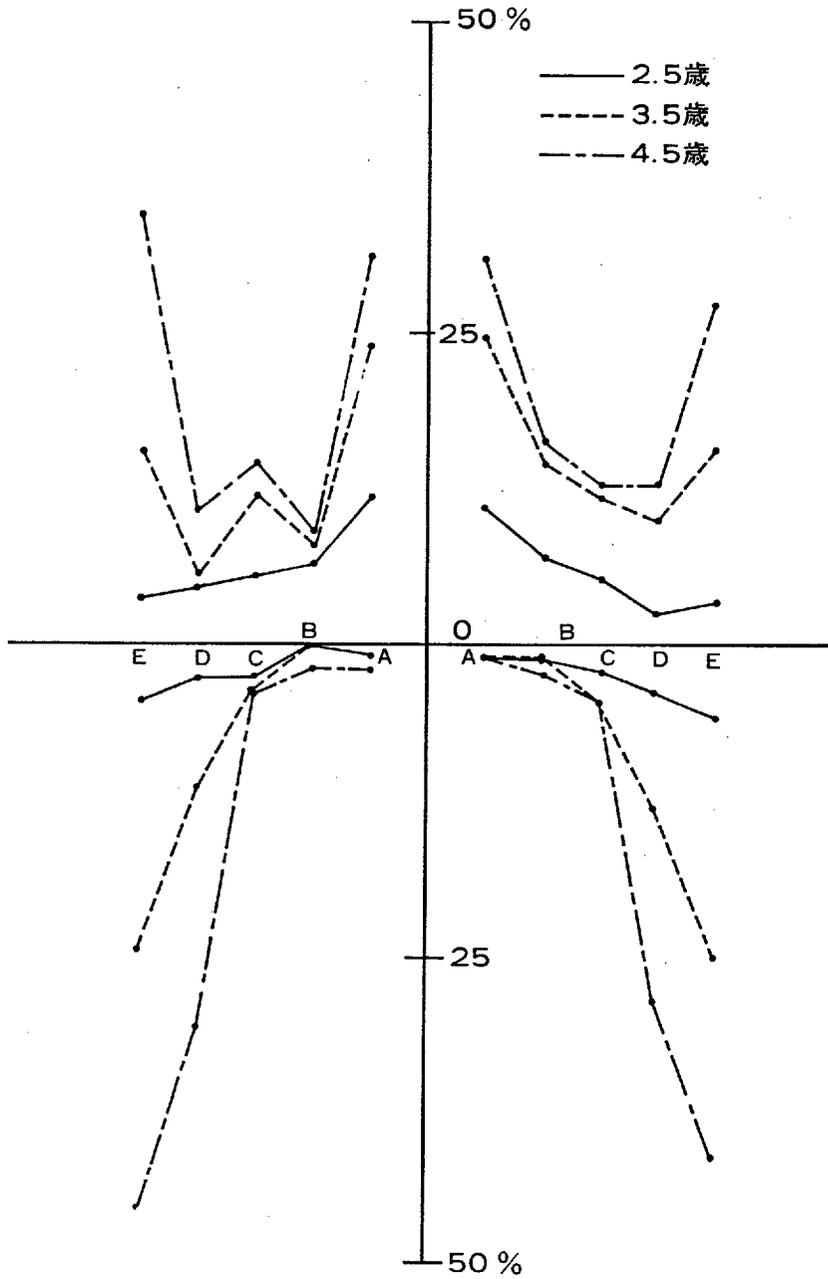


Fig.12 齒種別う齒率 (110人)

京都第一赤十字病院齒科 (1982年)

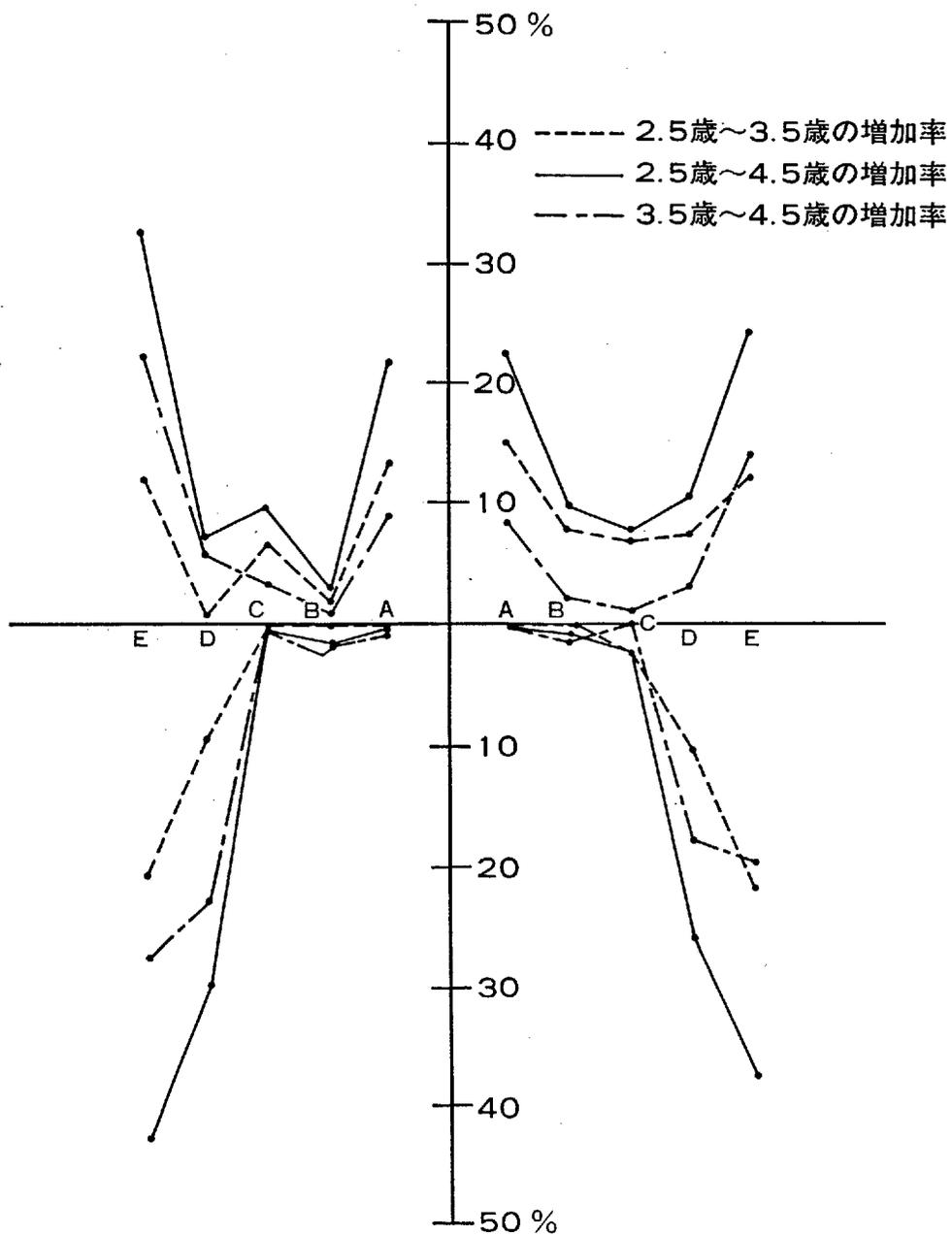


Fig.13 歯種別う歯増加率 (110人)

京都第一赤十字病院歯科 (1982年)

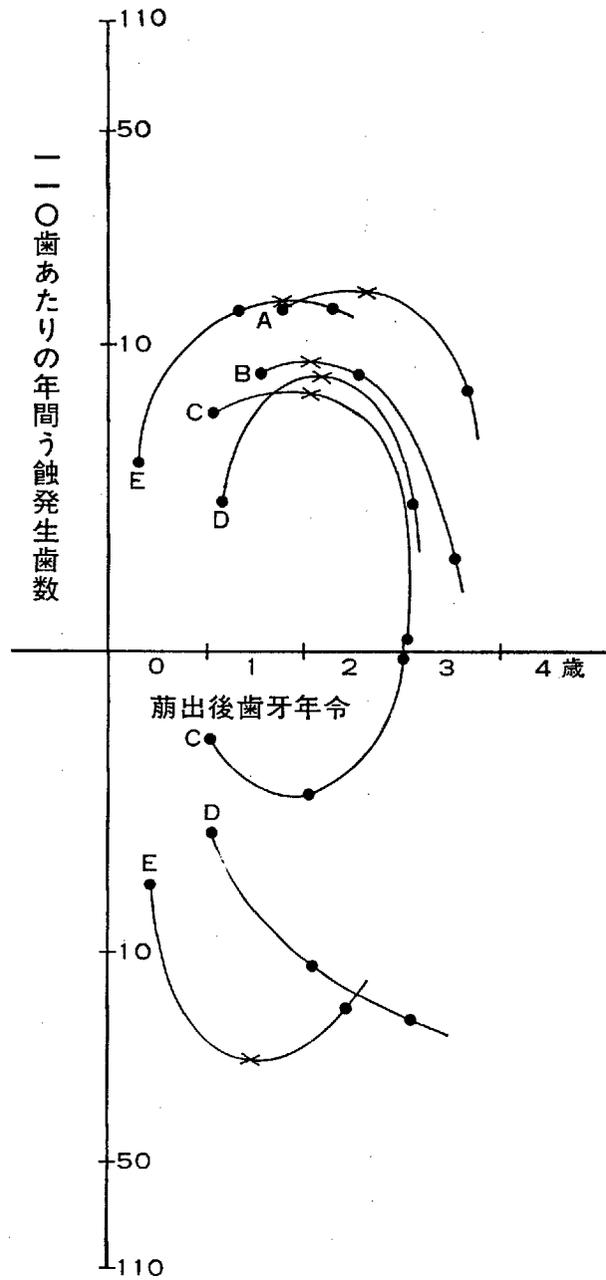


Fig. 14 当院産婦人科歯科教育受講者の歯種別 Cx カーブ

----- 嶋村らのCxカーブ (1973年) (100歯)
 ———— 京都第一赤十字病院歯科 Cxカーブ (1982年) (110歯)

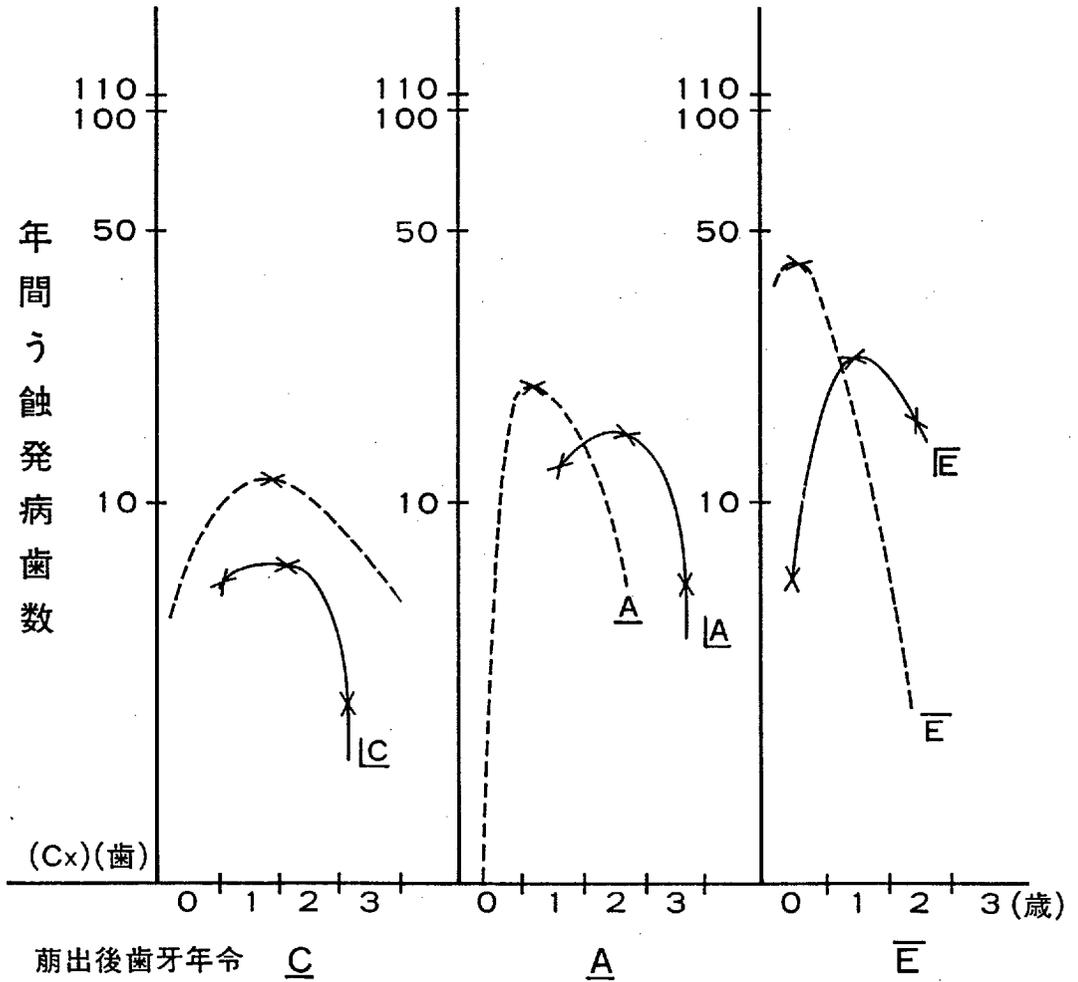
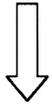
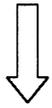


Fig.15 当院産婦人科歯科教室受講者 Cx カーブと
 嶋村らの Cx カーブの比較



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



<おわりに>

今回の研究の目的は、京都府の母子保健管理システムの一本化におき、各保健所が府下統一のカルテを用い、事後措置法としてもバラツキのより少ないシステムを作ること、本庁で集計する際にも利用しやすい、府の母子管理を把握しやすいものとするに主眼をおき検討してきた。

今後とも母子保健の実施主体である市町村との協調をはかり、京都府母子保健検討委員会を核として、管理台帳の保管・充実を中心に乳幼児健診事後措置の徹底により、母子保健サービスの一本化をはかることが必要と考える。