

## モデル地区における齲蝕罹患状況の推移

井上昌一\*

要約：食指導を中心とする健康教育、齲蝕の予防処置ならびに最小限の治療を1つのシステムとして機能させた乳幼児歯科保健総合計画を昭和59年より沖縄県離島の一地域において実施してきた。開始後4年余をへて、ようやく低年齢児においては集団平均としても齲蝕抑制効果が認められはじめ、また個人においては齲蝕罹患の低い子と高い子が分極化する傾向が現れ始めた。このように、本試行活動は、現在その効果を齲蝕の抑制を指標として確認できるまでに至った。

見出し語：乳幼児、歯科保健システム、食生活指導、齲蝕抑制

### 研究目的：

我々は、この5年間近くにわたって、沖縄県宮古地方にモデル地区を設けて、健康教育と予防処置と最小限の治療を1つのシステムとして機能させるための総合的な乳幼児歯科保健計画を実施してきた<sup>1,2)</sup>。

その初期には、それまで放置されてきた重症齲蝕の積極的な抜歯と軽症齲蝕の進行抑制を主体として口腔状況の改善に努める一方で、授乳期からの顎発達の促進と口腔の清潔の増進を計るために食指導を中心とする健康教育を一貫して実施してきた。その結果、こどもの歯科保健についての関心と知識の深まりとともに、1部

の母親には日頃の具体的な行動にも変化がみられ始め、食事や間食の内容を見直し、清掃性や咀嚼要求性の高い食品を取り入れようとする工夫や、食生活の規則性を高めようとする努力も始まってきていることは、既に報告した<sup>3)</sup>。

この歯科保健計画の実施が、その後こどもの口腔の健全発達と健康増進にどの程度の効果をあげてきたかを、ここではこの間における齲蝕罹患状況の推移を指標として検討した。

### 対象と方法：

沖縄県宮古島平良市郊外の池間、狩俣の2集落をモデル地区として、狩俣地区では昭和56年、池間地区では54年の1月以降に生まれた全ての

\*鹿兒島大学歯学部予防歯科学講座

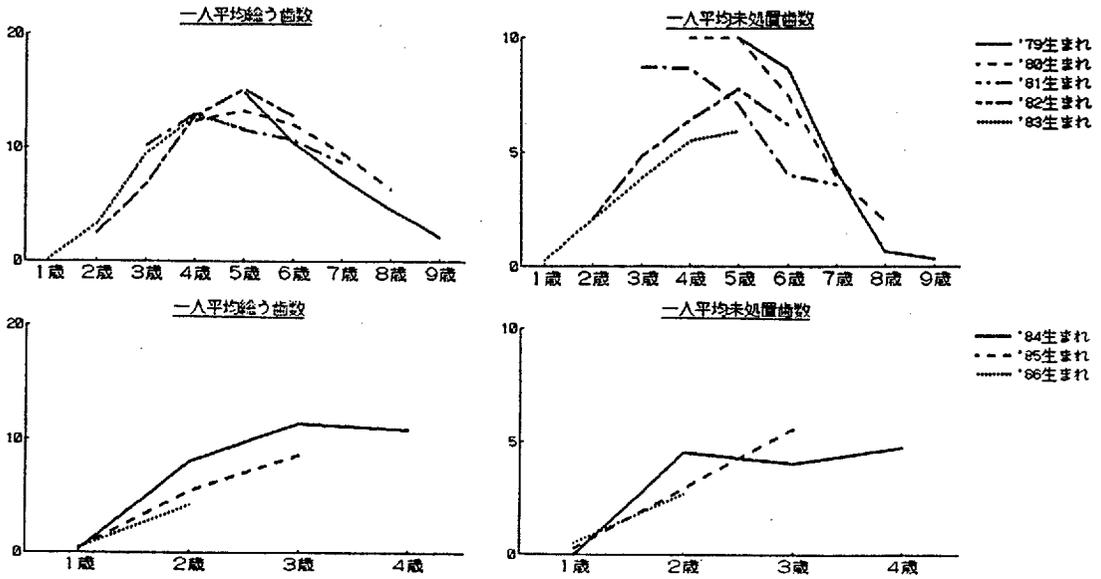


図1 年齢毎の一人平均齲蝕歯数

乳幼児とその母親を対象とした。

昭和59年6月の第1回試行から4ヵ月毎に年間3回、平成元年2月までに15回を実施した。毎回両地区にそれぞれに1日を充てた。

活動内容は、口腔診査による健康度の把握、次いで齲蝕の予防処置と治療、最後に総合的な保健診断と保健指導であった。

齲蝕の予防処置は、当初フッ素塗布が主体であったが、第4回試行以降は軽度齲蝕の進行阻止を兼ねてサホライド塗布を多用した。齲蝕処置は、アマルガム充填および重症齲蝕の抜歯を重点とした。

健康教育は、歯科保健全般にわたったが、こどもの食生活を中心テーマとした。個別指導では、個々のケースが抱えている食事や間食についての問題点など、また集団指導では、母親、母子保健推進員、婦人会役員、時には祖父母などを混じえて、こどもの食生活と口腔の健全育成についての理解を中心に、時に好ましい食生

活の実現のための育児環境の醸成に及ぶもので、時宜に適して設定した。

結果：

毎年6月に実施した第1、4、7、10、13回の試行時における資料から、まる4年間における齲蝕罹患状態の推移を図1に示す。

日常的な歯科医療の供給に恵まれない両地区のこどもは、試行開始時には重症齲蝕の放置がみられたが、試行の回を追うごとに、齲蝕罹患の低下の傾向が2相に分けてみられる。

すなわち、試行開始（昭和59年）以前生まれの者では、試行の継続によってさすがに未処置歯数は減少してきたが、総齲歯数には明かな変化は認められにくい。一方、試行開始以降生まれの者では、遅く生まれた者（低年齢児）ほど各年齢時での一人平均の現在歯の数は多く、健全歯が増加して、総齲歯あるいは未処置歯が減少しており、したがって、齲歯率（総齲歯/現在歯）や未処置歯率（未処置歯/現在歯）も

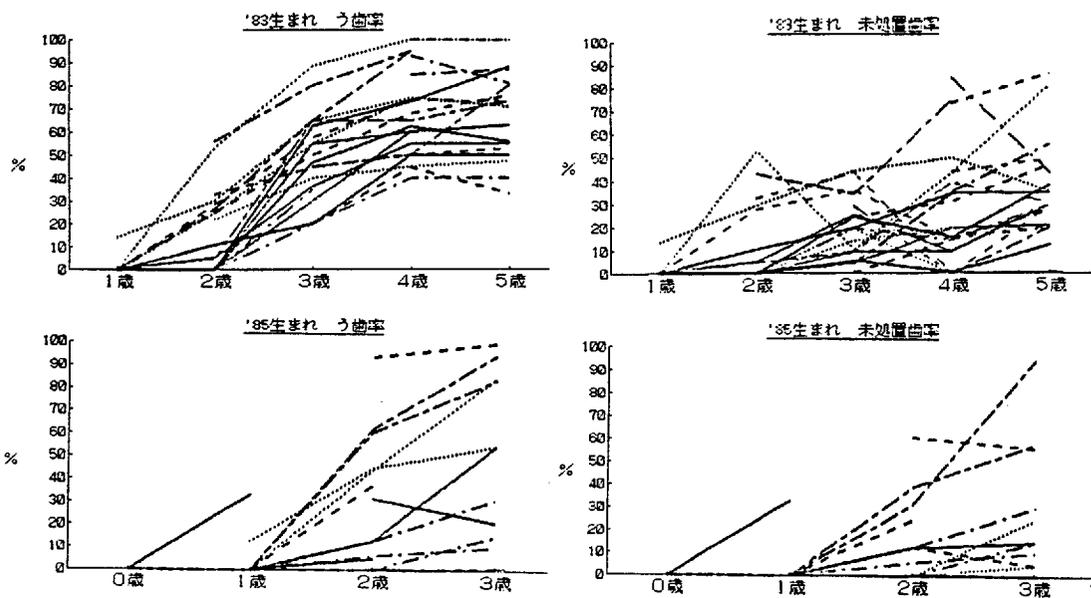


図2 個人の齲蝕罹患率の年齢推移

明らかに低下してきている。

個人単位で見ると、生まれが試行開始の前後をとわず、極めて良好な者が現れはじめ、改善の著しい子と小さい子の個人差が大きくなってきている。図2に、昭和58年と60年生まれの者の個人毎の年齢変化を示す。とくに、依然として齲蝕罹患の高い者は、年間の試行実施回数に限られていて治療を完了しえないことも相俟って、未処置歯が多いままで留まっている。

考察：

以上のように、開始後約5年を経た現在、ようやく齲蝕罹患状況を指標として、この試行の効果の判定が可能となるまでに至った。すなわち、試行の当初はどの年齢層でも総じて極めて低かった健全率が、4年後の現在とくに低年齢児で、平均的に高まってきている。個人単位で見ると、依然として高い者もいるが、著しく低い者も出現してきており、その差が大きく開いてきている。

こうした歯の健康度の増進は、単に従来から一般知識として広く浸透している「歯磨きと間食制限」に改善がみられたためでなく、食生活の全体が口腔の汚れの低下の方向に動きだしたことによるものであると解釈したい。食生活が顎発育の促進にも望ましい方向に変化しつつあることは、このこども達の咬合の行方を追跡することによって確認されるものと思われる。

文献：

- 1) 井上直彦ほか：乳幼児歯科保健に関する研究，母子保健システムの充実に関する研究研究報告書，昭和60年度，p.337-338，1986
- 2) 井上直彦ほか：母子歯科保健に関する研究，母子保健システムの充実・改善に関する研究研究報告書，昭和61年度，p.365-368，1987
- 3) 井上昌一ほか：総合歯科保健計画の短期成果，母子保健システムの充実に関する研究研究報告書，昭和60年度，p.343-346，1986



## 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



要約: 食指導を中心とする健康教育、齲蝕の予防処置ならびに最小限の治療を1つのシステムとして機能させた乳幼児歯科保健総合計画を昭和59年より沖縄県離島の一地域において実施してきた。開始後4年余をへて、ようやく低年齢児においては集団平均としても齲蝕抑制効果が認められはじめ、また個人においては齲蝕罹患の低い子と高い子が分極化する傾向が現れ始めた。このように、本試行活動は、現在その効果を齲蝕の抑制を指標として確認できるまでに至った。