

定期診査のう蝕動向（患者の指導内容を模索して）

○毛利 元治

もうり小児歯科（福岡市）

当院開設から20年以上経過したが、その間に患者の口腔は大きく変化した。う蝕は軽減したが、新たに摂食など口腔機能に問題を抱える子が多くなった。そのため定期診査も、食卓を含む生活指導等に時間を割かれることが多くなった。

今回は定期診査の運営法を検討するために、管理患者のう蝕予防効果を調査した。定期診査は3ヶ月ごとで、6ヶ月ごとに臼歯部バイトウィングX線診査を加えている。

【調査対象と資料】平成15年度来院患者786名のうち、初診時年齢が12才以下で、3年以上管理した358名である。これ等の患者の定期診査時の口腔診査表とカルテから、3才、5才、12才、15才を通過した最高月令時のう蝕罹患状態を集計した。

【調査結果】

- ① 乳歯罹患率は3才57.4%、5才82.2%で、両年令時とも初診年令の高い群ほど増加した。
- ② 一人平均d f 歯数は3才3.3、5才5.8で、3～5才間の増加量は2.7だった。また、両年令時とも初診年令の高い群ほどd f 歯数は増したが、3～5才間の増加量は大差なかった。
- ③ 3才時の歯種別d f 率は、上顎A33%、下顎D27%、下顎E25%、上顎D22%、上顎E16%の順に高かった。5才時は下顎D52%、下顎E49%、上顎A49%、上顎D45%、上顎E39%で、どの歯も初診年令の高い群ほど高率だった。
- ④ 永久歯罹患率は12才61.4%、15才62.3%と両年令間の増加量は小さく、初診年令の違いも少なかった。
- ⑤ 一人平均DMF 歯数は12才2.0、15才2.5で、両年令間の増加量は0.9だった。また、初診年令の高い群ほどDMF 歯数は増したが、両年令間の増加量は大差なかった。
- ⑥ 12才時の歯種別DMF率は6が群を抜いて高く、下顎639%、上顎634%、15才時は下顎642%、上顎637%だった。また、他の歯を含め、初診年令が高い群ほど高率だった。

鹿児島県における離島と都市部の乳歯齲蝕罹患状況と発症要因の比較調査

○宮川尚之, 重田浩樹, 山崎要一, 吉元辰二*
鹿大・院医歯・口腔小児, *鹿児島市開業

【目的】本研究では、永久歯萌出直前の口腔内状況と齲蝕発症要因について、離島地域と鹿児島市の幼児を対象に齲蝕罹患、フッ化物利用や食生活、齲蝕活動性を比較し、離島地域の齲蝕多発の原因を考察した。

【方法】調査対象は、奄美大島の町立保育所（A保育所）、鹿児島市の保育所（B保育園）、同幼稚園（C幼稚園）に在園する4～6歳児108名である。齲蝕罹患の状況はdef歯数を被検者毎に求め、ヒストグラムを作成し分布を検討した。また園ごとのdef指数を求め、3園で比較した。齲蝕活動性はカリオスタット®（CAT）を7段階で判定した。食生活・フッ化物利用状況のアンケート調査を行い、齲蝕に罹患しやすい回答ほど高得点になるよう点数化し、合計得点率を求め、3園で比較した。また各項目別の比較も行った。統計学的検討はKruskal-Wallis検定を用いて行った。

【結果】平均def歯数はA保育所 6.6 ± 4.6 、B保育園 5.8 ± 4.9 、C幼稚園 4.0 ± 3.8 であった。ヒストグラムの特徴はA保育所で0と8-12を頂点とする2峰性、B保育園ではほぼ均一な分布、C幼稚園では齲蝕の増加に反比例した。CATの平均はA保育所 1.0 ± 0.75 、B保育園 1.7 ± 0.78 、C幼稚園 0.7 ± 0.63 であった。アンケート得点率ではA保育所 37.7 ± 12.0 、B保育園 34.6 ± 7.4 、C幼稚園 28.5 ± 7.3 であった。項目別では、離乳期の口移し、甘い食べ物・飲み物を与え始める時期、おやつ回数、離乳期の仕上げ磨き、幼児期の仕上げ磨き、フッ素塗布について、有意差が認められた。

【考察】離島地域の齲蝕多発傾向の原因として齲蝕になり易い生活環境が考えられた。しかしdef指数は大差無い一方で、永久歯列完成期のDMFT指数は離島地域で顕著に高いため、小学校での予防が重要と考えられた。