研　究　業　績

保健所におけるむし歯学級の一考察

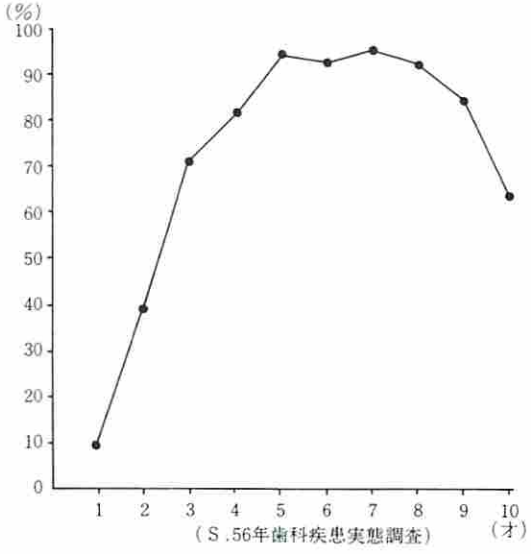
― 1才6ヵ月児健診時 むし歯保有児の観察について ―

富山保健所　津名　智子　精田紀代美
熊西　忠郎　阿部八代江
中町　澄子　中川　秀幸

は　じ　め　に

厚生省が実施した昭和56年歯科疾患実態調査の結果によると，乳歯う蝕の保有者率，う歯率，罹患程度別の数値の経年的動向では，量・質両面に改善の傾向があると報告されている。しかし，乳歯う蝕保有者率を年齢別でみると，1才で9.9%，2才で38.8%，3才で72.4%と低年齢で急増する傾向は，依然つづいている（図-1）。

図-1　乳歯う蝕保有者率



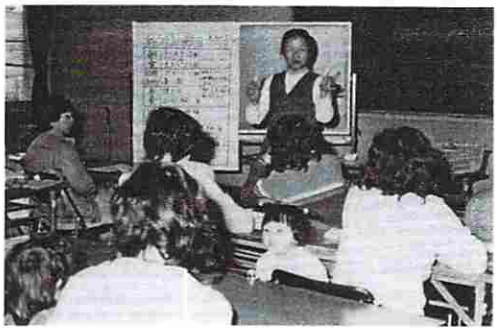
富山保健所では，乳幼児う蝕予防対策として，昭和47年より，う蝕のない幼児を対象としたフッ素塗布事業を行う一方，昭和55年7月より，富山市の1才6ヵ月児健診においてう蝕のあった幼児を対象とした「むし歯学級」を開催してきたが，事業開始以来，数年を経過し，若干の知見を得たので，報告する。

開　催　状　況

対　　象――1才6ヵ月児健診でう蝕のあった幼児と，その保護者

開 催 日――毎月第1金曜日

写真－1



写真－2

P R 法――健診会場で，対象者にパンフレットを配布。受診の翌月と翌々月の2回個人通知する。

学級内容――問診，歯科検診，口腔内写真撮影，講義，歯みがき実習（写真-1，写真-2）。

予防処置――希望者のみに，フッ素塗布および，う蝕進行抑制薬塗布

定期検診――学級受講後，4ヵ月毎に3才4ヵ月まで定期管理（問診，歯科検診，口腔内写真，歯みがきテスト）

方　　法

学級受講時，および定期検診時に行った問診，検診等の結果を検討し，さらに事例（2例）をあげて比較してみた。

結　　果

(1) 昭和55年7月から，58年12月までの「むし歯学級」対象者 451人に対し，受講者は247人で，受講者は54.8%であった。

(2) 受講者の居住地区は自己記入式で，住宅街が 149人，農村が69人，商店街が17人，その他不明が12人であった。

(3) 「むし歯学級」受講時（初診）の1人平均 def 歯数を居住地区別に比較してみると，住宅街が3.0本，農村が2.9本，商店街が 4.1本と商店街と答えたものにやや多い傾向がみられた（表-1）。なお，def とは，う蝕経験をあらわす略語で，dは未処置う蝕歯，eはう蝕による喪失歯，fは処置歯を意味する。

表-1　居住地区別1人平均ｄｅｆ歯数

区分＼地区	住宅街	農　村	商店街	その他	計
人　数（人）	149	69	17	12	247
総 def 歯　数（本）	448	198	70		
1人平均 def 歯数（本）	3.0	2.9	4.1		

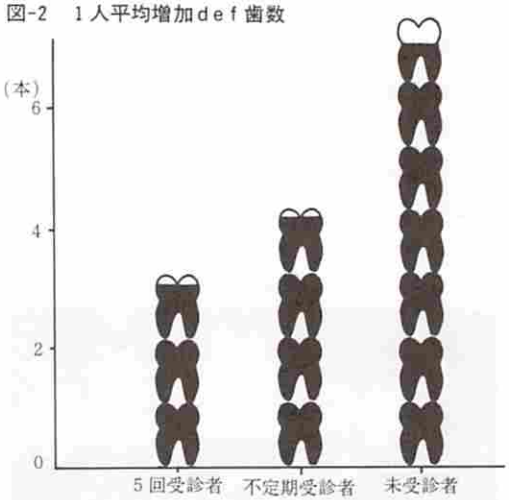
表-2　1人平均増加ｄｅｆ歯数

項目＼区分＼年齢	学級受講および定検5回受診者		学級受講，定検不定期受診者		学級未受講者	
	1才7ヵ月	3才4ヵ月	1才7ヵ月	3才6ヵ月	1才6ヵ月	3才6ヵ月
人　数（人）	41	41	82	40	31	31
総 def 歯　数（本）	144	261	298	298	80	273
1人平均 def 歯数（本）	3.5	6.4	3.6	7.5	2.6	9.1
1人平均増加 def 歯数（本）	2.9		3.9		6.5	

(4) 昭和58年12月現在の学級卒業生のうち，5回の定期検診を全部受けた者は，41人（28.1%）だけであった。また定期検診を1度も受けなかった者は23人（15.8%）もいた。

(5) 学級卒業生のうち，定期検診を全部受けた者，学級は受講したが定期検診は受けたり受けなかったりした者，および学級を受講しなかった者の1人平均増加 def 歯数を比較してみると，学級未受講者に多い傾向があった（表-2，図-2）。

図-2　1人平均増加ｄｅｆ歯数



(6) う蝕の増加があった者は，増加がなかった者に比べて，三世代同居の複合家族に多くみられた（x^2検定＝7.67，p＝0.05で有意差がみられた）また，間食の時間を決めていない者にも，う歯数が増加する傾向があった（x^2＝5.24，p＝0.05）

(7) 断乳の遅れが，う蝕発生に関与することが報告されているが，学級受講者の中では差はみ

表-3 事　　例

事例 / 項目	A　例（H・A）♂		B　例（H・Y）♂	
生年月日	昭和54年4月2日生		昭和54年7月25日生	
家族構成	両親，本人		祖父，両親，兄2人，本人	
断乳	1才3ヵ月（牛乳を哺乳ビンで）		1才5ヵ月（母乳）	
	学級受講時	卒業時	学級受講時	卒業時
間食の時間	決めていない	決めている	決めている	決めていない
歯みがき	朝食後，ねる前	ねる前	ねる前	ねる前
母親の歯みがき能力	×	○	×	×
歯科検診結果	$C_1C_1C_1$ E D C B A｜A B C D E E D C B A｜A B C D E	$C_1C_1C_1$ E D C B A｜A B C D E E D C B A｜A B C D E	$C_3C_2C_2C_2$ E D C B A｜A B C D E E D C B A｜A B C D E	↓↓ $C_2C_3C_2C_2$ E D C B A｜A B C D E E D C B A｜A B C D E ↑ C_3　↑ C_3

られなかった。

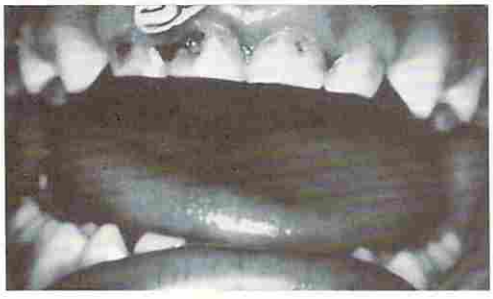
(8)　定期検診を5回全部受けた者の中から，2例を具体的にあげてみる。問診，および検診結果は，表のとおりである。(表-3)。

〔A例〕両親と本人だけの核家族で，初診時は，問診の時間を決めておらず，歯みがきは朝・晩2回行っているが，母親の歯みがき能力は低いものであった。う蝕は上顎の前歯にC_1が3本あった（写真-3)。2才8ヵ月（約1年後）になっても，進行および新たなう蝕の発生はみられない（写真-4)。卒業時（3才4ヵ月）には，間食の時間が決まり，歯みがきは夜1回だけになっていたが，母親の歯みがき能力は向上していた。う蝕の進行および増加はやはりみられず成功した例といえる（写真-5)。

〔B例〕祖父，両親，兄2人，本人の6人家族である。初診時は，間食の時間を決めてい

写真－3

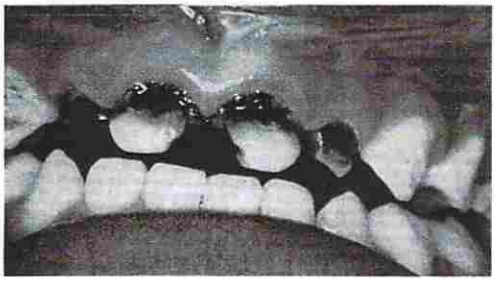
写真－4



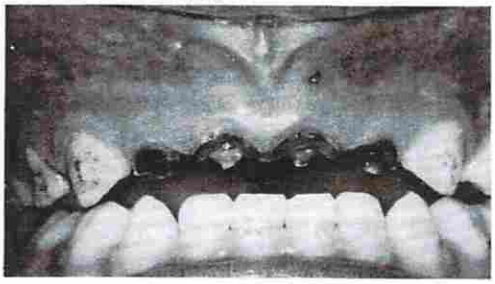
写真－5

写真－6

写真－7



写真－8



るということであったが，1才5ヵ月まで母乳を飲んでいた。う蝕は，上顎前歯部にC_2が3本，C_3が1本，合計4本であった（写真-6）。2才8ヵ月時点では，C_2が1本C_3に進行していた（写真-7）。卒業時には，間食の時間が決まっておらず，母親の歯みがき能力にも向上がみられなかった。間食の時間が決まらなくなった理由は〝育児や家事が忙しくて…〟ということであった。う蝕は，C_2からC_3へ2本進行し，新しく下顎にC_1が2本できていた（写真-8）。う蝕予防に知識は持っているものの行動に移せなかった例といえる。

ま　と　め

(1)　間食の時間を決めること，すなわち口の中に食べ物が入る回数が少ないことが，う蝕予防に効果があることは，以前からわかっているが，この結果にもそれがあらわれている。

(2)　複合家族に，う蝕の増加が多いことは，う蝕予防に母親の育児姿勢はもちろん，家族の協力が重要であることを示している。

(3)　定期管理が，う蝕予防に有効であることも定説になっているが，ここでもそれなりの効果があがっている。

お　わ　り　に

これからも以上の結果をふまえ，正しい知識の啓発普及を図るだけでなく，母親が実際行動に移せるような指導を行い，一層事業の充実を図ってゆきたい。

最後に，この事業を行うにあたり，御協力いただいています富山市母子健康センターの皆様に感謝いたします。

参　考　文　献

1）厚生省医務局，昭和56年歯科疾患実態調査報告

2）深田英朗他，小児の歯科栄養ハンドブック。医歯薬出版。

3）菊地進，小児歯科資料集，医歯薬出版。

4）矢沢正人，日本小児保健学会。