

報 告

う蝕の減り方からみた神戸市各区における幼児う蝕の現状

宮本 学^{1,2)} 渡辺 雅子^{1,3)}

概要：近年の3歳児う蝕有病者率の減り方を比較することで、神戸市と市内各区における幼児う蝕の現状を明らかにした。平成16年度以降の神戸市および各区保健所の3歳児う蝕有病者率から経年的な低下率を求めた。神戸市では各区により3歳児う蝕有病者率の値とその低下率に大きな差があった。全国の主要都市のう蝕有病者率の低下率を平成16年度の有病者率の高低で調整したうえで比較したところ、神戸市全体としても、また多くの区においても低下率が劣っていた。3歳児う蝕有病者率が低い区においては近年、1歳6か月児歯科健診時のカリエスタットによるう蝕ハイリスク群の割合が顕著に減少していた。地方自治体内においても地域格差が存在しており、正しい現状認識の重要性と、地域に合わせた口腔衛生活動が必要なことが示された。

索引用語：幼児歯科健診，3歳児う蝕有病者率，地域格差

口腔衛生会誌 68：153-158, 2018

(受付：平成29年10月23日／受理：平成30年3月19日)

緒 言

近年、子どものう蝕は年々減少している¹⁾。これは歯科疾患実態調査や幼児歯科健診、学校歯科健診等のさまざまなデータが実証している。一方で子どものう蝕には地域格差がみられ、一般的に農村部は都市部より有病者率が高い傾向にある²⁾。さらに乳幼児のう蝕発生には社会経済的要因が関与していることが報告されており³⁾、このことも地域格差を生む要因となっている。

主に1歳6か月と3歳児を対象として行われている幼児歯科健診は全国的に高い受診率をもって実施され、さらに経年的に実施されていることによって本邦の幼児のう蝕罹患に関する大変貴重な資料となっている。幼児歯科健診は市町村自治体の保健事業として実施されており、神戸市においてもその結果を元に幼児のう蝕発生要因を解明する研究を実施してきた⁴⁾。Watanabeらは3歳児の新たなう蝕発生に1歳6か月時点での母乳の継続、甘味の摂取、就寝時間、仕上げ磨き、家族の喫煙、フッ化物塗布、出生順位、う蝕活動性試験の結果が関与することを示した⁴⁾。一方で、幼児歯科健診の結果は各市町村、各都道府県を経て集積され、全国的なデータとして扱うことで、う蝕の地域格差が実証されている⁵⁾。平成26年度からは、全国市町村のデータが公表されている。

神戸市は人口153万人の政令指定都市であり、9区の行政区に分かれている。幼児歯科健診は各区単位で行われ、その結果は神戸市全体の数値と各区の数値が集計されており、かねてから各区間の格差が指摘されていた。河本は岡山市内の保健センター別の3歳児う蝕有病者率を解析し、同一自治体内においても有病者率の低下の仕方に地域格差があることを報告した⁶⁾。有病者率の低下の仕方は、元来有病者率の高いものはより急な低下がみられ、有病者率の低いものは緩やかな低下にとどまる傾向があり、低下率を単純に比較することはできない。そこで今回われわれは、神戸市および市内各区における幼児う蝕の現状をさらに詳細に解析するために、神戸市各区の3歳児う蝕有病者率を絶対値のみでなく低下率の違いとして、さらに調査開始時の有病者率の高低で低下率を調整した値を算出し、全国の他都市との比較も合わせて検討し考察を加えた。

方 法

神戸市が実施した1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診の結果を解析した。神戸市保健福祉局が集計した両歯科健診の受診対象者数、受診者数、う蝕の総数、う蝕のある者の数、および1歳6か月児歯科健診時に実施したカリエスタット (CAT) によりう蝕ハイリスクと判

¹⁾(公社)神戸市歯科医師会

²⁾宮本歯科・矯正歯科

³⁾神戸市保健所口腔保健支援センター