

都市部における 25 年間の乳歯う蝕の推移

○筒井昭仁^{1,2)}, 山本未陶^{1,2)}, 中村譲治²⁾, 松岡奈保子²⁾, 藤田孝一²⁾, 西本美恵子²⁾¹⁾福岡歯科大学口腔保健学講座, ²⁾NPO 法人ウェルビーイング

(索引用語: 乳歯う蝕, 推移, 歯面情報)

口腔衛生会誌 55 (4), 2005

目的:

都市部における 1976 年以降の乳歯う蝕の経年的推移, および現状の乳歯う蝕の特徴を示し, その対策について検討する。

対象および方法:

NPO 法人ウェルビーイングが 25 年以上にわたって歯科保健管理を行っている福岡市およびその近郊の保育園, 幼稚園の 5 歳児 2,070 名, および 2001 年の 3, 4, 5 歳児 1,005 名の歯科検診結果について解析を行った。う蝕診査は, 同一基準で年 1 回, 歯面別に行っている。

結果:

1. 25 年間 (1976~2001 年) の 5 歳児のう蝕の変遷

1) う蝕経験の状況

う蝕経験者率は, 1976 年の 96% から 2001 年の 74% へと 23%, deft-index は 9.8 から 4.7 へと 52% の減少が認められた。

2) う蝕歯面率の変遷 (図)

1976 年には下顎 DE 咬合面のう蝕歯面率は 76% 以上の高い割合を示していた。その他, 上顎 A 近心ならびに上顎 DE 咬合面も 51~75% と高かった。

各歯面ともう蝕歯面率は 25 年間で減少していたが, 2001 年の段階で上顎 A 近心, 上下顎 DE 咬合面, さらに下顎 D 遠心に 26~50% のう蝕歯面率が認められた。上顎 BC, 下顎 ABC についてはいずれの歯面もう蝕割合は 10% 以下となっていた。

2. 2001 年の 3, 4, 5 歳児のう蝕の変化

1) う蝕経験の状況

う蝕経験者率は, 3 歳の 40% から 5 歳の 74% へと年齢とともに増加する傾向を認めた。deft-index についても 1.8 から 4.7 と増加していた。内訳をみると, 未処置歯はほとんど変化がなく, 処置歯が 3 歳の 0.7 から 5 歳の 3.2 へと 5 倍近く増えていた。

2) 2001 年の 3, 4, 5 歳児のう蝕歯面率

3 歳のう蝕歯面は, 上顎 A 近心, 同 E 咬合面, 下顎 DE 咬合面に限られていた。その割合は 11~25% と低かった。4 歳になると, 上顎 A 近心, 下顎 DE 咬合面う蝕は 26~50% へと増加し, さらに他の歯面へも広がる傾向が認められた。5 歳では, 上顎 A 近遠心, 上下顎 DE 咬合面および同隣接面に 50% 以下の割合でう蝕が認められた。

考察:

1976 年以来, 乳歯う蝕が改善している傾向が認められた。2001 年の 3 歳のう蝕経験者率は 40%, deft-index は 1.8 であった。さらに 3~5 歳までの年齢進行に伴ってう蝕の増加が見られ, 特に DE の咬合面と DE 間, AA 間の隣接面う蝕の割合が高かった。

これらの状況は, 健康日本 21 の「3 歳のう蝕のない者の割合を 80% 以上」, 健康日本 21 福岡市計画の「3 歳の一人平均むし菌数 1 菌未満」に遠い状態にあり, さらなる乳歯う蝕対策の必要性が示唆された。

乳歯う蝕はいまや preventable で controllable の疾患である¹⁾。この度の歯面単位のう蝕情報から, 歯科診療所で定期的に行う下記ピンポイント処置が有効と考えられる。

- (1) 平滑面う蝕の予防に効果的なフッ化物の積極的な応用
- (2) 早い時期からの AA 間, DE 間へのフロス使用
- (3) DE 間へのフロスを用いたフッ化ジアンミン銀塗布
- (4) DE へのシーラント処置

また, 行政, 歯科医師会においては, 定期的な歯科受診を促すための受け皿整備や, システムづくり, 啓発活動などが期待される。

文献:

- 1) NPO 法人ウェルビーイング: 歯界展望 105: 1209-1239, 2005.

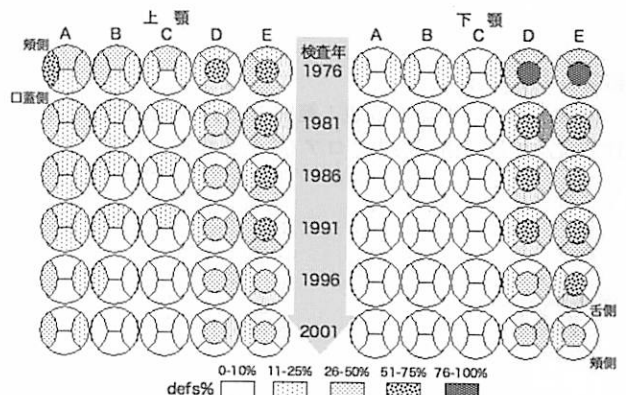


図 1976年~2001年の歯面別のう蝕割合の推移