

速報 46

福岡市とその近郊における乳歯う蝕罹患状況の15年間の推移,第2報 特に,歯面別罹患状況の変化について

森田知典*1, 菅原武道*1, 大塚政公*1,
越智玲子*1, 中村譲治*1, 中村修一*2,
筒井昭仁*3, 境 脩*3

*1 福岡予防歯科研究会, *2 九州歯科大学生
理学講座, *3 福岡歯科大学予防歯科学教室

索引用語: 疫学, 乳歯う蝕, 年次推移

目的: 乳歯う蝕は, 近年減少傾向にあると言われている。しかし, これを長期にわたって観察した報告はみあたらない。著者らは先に, 福岡市とその近郊における乳歯う蝕罹患状況の15年間の推移の中で, 歯種別罹患状況の変化について報告した [1]。

今回, 歯面別の罹患状況, さらに処置の変化について追加検討を行ったので報告する。

対象および方法: 対象は1975年から毎年1回, 春に検診を実施している福岡市とその近郊の保育園, 幼稚園6施設の園児である。この度は1976年, 1981年, 1986年, 1991年の5歳児1,290名を解析の対象とした。う蝕の診査は視診型にて島田の基準に基づき歯面別に行った。

結果および考察: 各年5歳児の一人平均 defs の変化とその内訳を図1に示した。一人平均 defs は1976年に22.5であったものが1981年に17.6, 1986年には13.9と有意に減少しているが, 1986年と1991年の間には変化がみられなかった。defs の内訳では1976年において ds が12.7であったものが1991年には4.2に, es が3.5から0.1に減少している。逆に fs は6.3から10.0と増加している。これは, 近年の小児歯科専門医の増加や以前乳歯う蝕の処置に対して消極的であった一般開業医が乳歯う蝕に取り組み始めた結果であると思われる。

図2に歯種歯面別のう蝕罹患率を0-10%, 11-25%, 26-50%, 51-75%, 76-100%の5段階に区分して示した。1976年の段階で上下顎とも臼歯 DE の咬合面および上顎 A の近心面のう蝕歯面率が高かった。これらの歯面については15年後の1991年においても大きな改善は認められていない。また, 1976年には上下顎 D の遠心面のう蝕歯面率が50-75%, E の近心面および上顎 E の口蓋面, 下顎 E の頬側面のう蝕歯面率が26-50%であったが, これらについてもほとんど変化がみられていない。上顎 A の近心面以外の歯面, BCの全歯面のう蝕は減少傾向を示し, 下顎前歯部については1981年よりう蝕がほとんどみとめられなくなった。結局, 歯ブラシの毛先が物理的に到達し難い隣接面, 臼歯部小窩裂溝う蝕はほとんど改善していないという結果が得られた。さらなる乳歯う蝕の予防のためには, 定期的なリコール管理の中で, 前歯部および臼歯部隣接面への集中したフッ化物の応用や臼歯部小窩裂溝へのシーラント処置等の必要性が示唆された。

次に, 乳歯う蝕の処置状況について検討を加えた。一人平均 fs は1976年の5.87から1991年の8.67へと増加し, その絶対値には差があるが, 処置内容の変化をみるために各年の処置歯面の全体を100として, その内訳を図3に示した。アマルガム充填は1976年に34.8%であったものが1991年には5.1%と大きく減少していた。逆にレジン充填は1976年に4.5%であったものが1991年には26.4%と大きく増加し, アマルガム充填との割合が逆転していた。インレー処置は1976年に21.2%であったものが1991年には33.8%と増加している。特に, 1981年から1986年の間で変化が大きい。クラウン処置については漸増している。これら処置内容の変化は, 歯科材料の開発そのものを反映しているものと考えられる。また, サホライドによりう蝕の進行が抑えられた歯面の増加が認められた。シーラント処置歯面は1976年の段階では, ほとんどみられなかったが, 1991年には6%と増加の傾向がみられている。二次う蝕の割合は1976年の24.4%から1991年の1.7%と減少していた。これらの変化から, この15年間で診療室における乳歯う蝕の予防や治療が充実の傾向にあることがうかがわれた。

結論：福岡市とその近郊における乳歯う蝕罹患状況について1976年からの15年間の長期観察を行い、以下の知見を得た。

1. 5歳児の乳歯う蝕は1976年から1986年の10年間に有意に減少したものの、1986年から1991年の5年間には一人平均defの漸増傾向が認められた。
2. 5歳児の乳歯う蝕の内訳を検討すると15年間で未処置歯の減少と処置歯の増加が認められ、両者の割合は逆転していた。
3. 歯種歯面別罹患状況においては全体として15年間で減少傾向にあるが、依然として上顎 A の近心面、上下 DE の咬合面、上下 D の遠心面、上顎 E の近心面と口蓋面、下顎 E の近心面と頬側面において高い罹患傾向を示していた。
4. 処置歯の内訳は15年間でアマルガム充填の減少、レジン充填の増加が著しく、両者の割合は逆転していた。またサホライド塗布歯やシーラント処置歯が増加していた、二次う蝕は減少していた。
5. 以上の結果から、歯ブラシの毛先の届き難い隣接面、小窩裂溝のう蝕が未だに解決できていないことが明らかになった。今後さらなる乳歯う蝕予防のために、定期的なりコール管理の中で、前歯部および臼歯部隣接面への集中したフッ化物の応用や臼歯部小窩裂溝へのシーラント処置等の必要性が示唆された。

文献：[1] 菅原武道，他：口腔衛生会誌，42；p.470，1992。

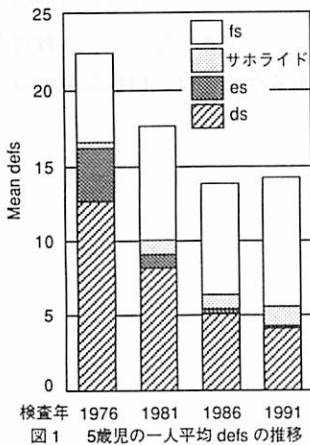


図1 5歳児の一人平均 def の推移

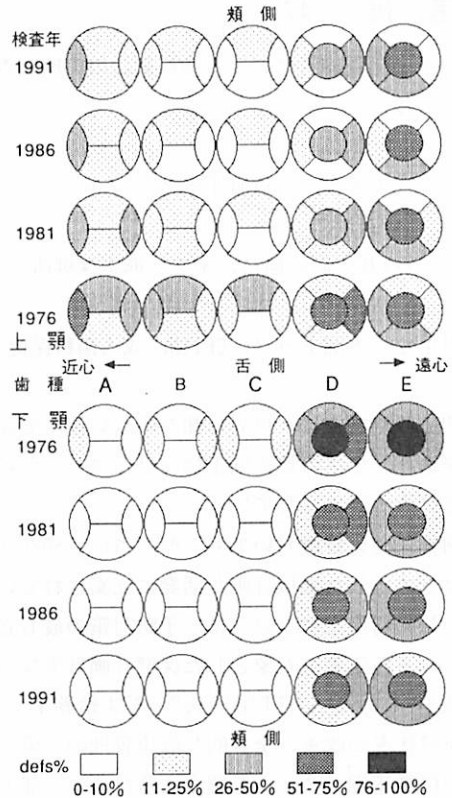


図2 歯種歯面別う蝕歯面率の推移

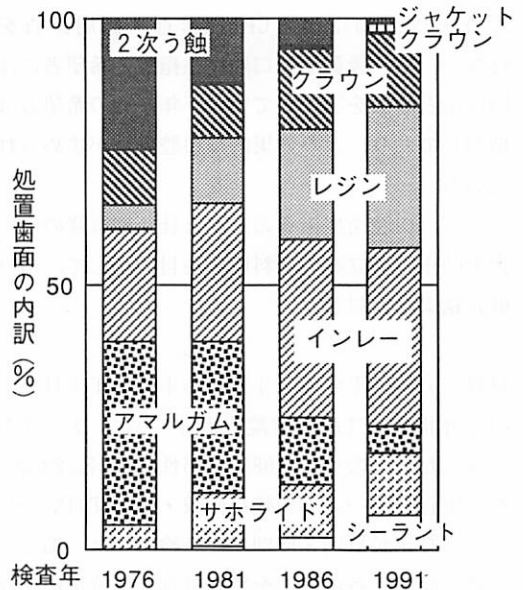


図3 処置歯面の内訳の推移