

研究

学童の歯科保健行動に関わる要因の検討

佐藤 公子

〔論文要旨〕

本研究では、小学校1～3年生452名を対象とし、口腔状態の把握と保護者の保健行動を明確にすることで、学童の歯科保健行動に影響を及ぼす要因を検討した。その結果、「学童の歯科保健行動」は、「保護者の保健行動」、「口腔についての認識」から影響を受けていることが認められた。このことから、小学校低学年の歯科保健行動の向上には、「仕上げ磨き」、「磨き方の教育」、「定期歯科健診」や「口腔の健康への配慮」に対する保護者の関心を促す働きかけや学童の口腔衛生への意識づけが重要であることが示唆された。それとともに、予防歯科的な側面をもつ定期歯科健診の情報提示、学校や家庭を含めた地域社会の連携とアプローチが重要なことが示唆された。

Key Words：歯科保健行動，小学生，う蝕，保護者

I. はじめに

う蝕および歯周疾患に代表される歯科疾患は、進行によって歯の欠損や咀嚼機能の障害の原因となり、食生活や社会生活、全身の健康に影響を与えるとされている。また、歯および口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、「生きる力、社会性」と結びつくものである。口腔と全身の健康との関係は、80歳の高齢者を対象に平成8年より厚生科学研究「口腔保健と全身的な健康状態の関係に関する研究」で、高齢者でも歯の喪失が少なく、よく噛めている者は、ADLなど活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れていることが報告されている¹⁾。このことから、口腔だけでなく全身の健康も考慮に入れた歯科保健のあり方が検討されていかなければならないと考える。

従来、小児期における歯科保健対策は、う蝕予防対策を中心として実施されてきた。この結果、7歳未満の各年齢で、現在歯に対してう蝕

を持つ者の割合、1人平均df歯数（dft指数）、1人平均未処置歯数のいずれも減少傾向を示した。しかし、現在、う蝕有病者率は、5歳以上10歳未満の年齢階級で14.6%、20歳以上の各年齢階級では90%以上であるなど、依然として歯科疾患の有病状況は他の疾患と比較して高率であることが示されている²⁾。また、咀嚼能力に直接的な影響を与える歯の喪失状況は、60歳代ですでに約半数の歯を喪失しているなど、国民の保健上から歯の健康は大きな課題である²⁾。喪失歯の約9割は、う蝕と歯周疾患が原因とされている。このことは、幼児期と学童期のう蝕予防を含めた各ライフステージに応じた適切なう蝕・歯周疾患予防を推進することが成人期、老年期の歯科保健に重要であることを示唆している。

現在の学童期における歯科保健対策は、個人と集団を対象に永久歯のう蝕予防と早期治療の推進、歯科衛生思想の普及啓発などが実施主体となっているが、学童、家族、地域を1単位としてみた歯科保健指導が十分に行われていない

Investigation of Behavior Factors Related to the Oral in Elementary School Children

Kimiko SATO

県立広島大学（研究職/歯科医師）

別刷請求先：佐藤公子 県立広島大学三原キャンパス 〒723-0053 広島県三原市学園町1-1

Tel：0848-60-1120(代) FAX：086-271-6607

〔2063〕

受付 08. 8.18

採用 08.11.14

と考える³⁾。家庭や学校での生活によって形成される生活環境が学童期の生活習慣や歯科保健行動に影響を及ぼしているという報告からも、学校や家族を視野に入れた歯科保健対策を行う必要性があると考え⁴⁻⁶⁾。このため、本研究では小学校1～3学年を対象として、その口腔状態の把握とともに保護者の学童期における口腔の健康に対する関わりを明確にしていこうと、学童の歯科保健行動に影響を及ぼす要因の検討を行った。

II. 対象および方法

1. 調査対象

岡山県A市における3校の小学校1年生、2年生、3年生の452名を調査対象とした(表1)。本調査は平成20年7月に実施した。

2. 調査項目

口腔内の状態、歯科保健行動、口腔に関する知識、保護者の保健行動について(15項目)の意識調査を行い、5段階評定で回答を求めた(表2)。得点は、「わからない、気にしていない」を0点とし、数値が高くなるほど口腔の状態や歯科保健行動が低下するように付与した。なお、*が付いた項目は、逆転項目である。

3. 分析方法

対象者の性別と口腔の状態「No1～3」、歯科保健行動「No4～7, No13～15」、学童がとらえた保護者の保健行動「No8～11」口腔に関する知識「No12」に関しては対応のないt検定を用いた。次に、因子分析(プロマックス回転)を用いて口腔内の状態、歯科保健行動、保護者の保健行動について検討した。その結果から共分散構造分析を用いて因果関係を検討した。モデル適合度の指標は、CFI(適合度指標)、

IFI(増分適合度指標)、RMSEA(平均2乗誤差平方根)を用い、CFIが0.9以上、RMSEAが0.05未満をモデル適合性の指標とした。統計解析ソフトは、SPSS16.0J、AMOS7.0を用いた⁷⁾。

4. 倫理的配慮

調査にあたり、県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て、調査代表校の責任者である学校長に本研究の意義、目的を書面と口頭で説明し同意を得た。質問調査票は、すべて封書に入れて回収し、回答をもって本調査への同意とした。

III. 結果

う蝕の有無を自己申告で調査した結果、1～3年生の23.4%がう蝕になっているかどうか分からないと回答した。また、自分で歯磨きをしていると回答した学童は全体で78.5%であったが、歯磨きの回数は、1～3年生で1回が20.7%と最も多く、歯磨き回数が分からないと回答した者は30.3%であった。

1. 対象者全体と性差からみた各項目の関連

表3に学童の口腔内の状態および歯科保健行動に対する調査結果を全数、男女別で示した。口腔内の状態に関する項目では、全体の58.7%が「歯の痛みがない」、60.6%が「歯肉出血がない」と回答した。また、「歯の痛みがある」、「歯肉出血がある」といった口腔の自覚症状は、男子が7.5%、4.5%と女子と比較して高い回答であった。歯科保健行動の項目では、全体の48.2%が「間食時間に規律性がある」と回答し、12.9%が「寝る前に間食する」としていた。「寝る前に間食する」者は、男子に多く、女子に比べて+5.5%高い値を示した。学童に対する保護者の保健行動は、教育的行動「歯磨きを家族から教えてもらった」が全体の46.3%、「教えてもらっていない」と回答したものが29.2%であった。保護者の配慮の面では、全体の51.7%が「おうちの人は虫歯にならないように気を付けてくれる」と回答したが、反対に「気を付けてくれない」と回答したものが男子で+5.9%と女子と比較して高い値を示した。「定期歯科健診」は、全体で35.7%が受けていると回

表1 調査対象者

(人)

学 年	男 子	女 子	合 計
1 年生	87	62	149
2 年生	86	77	163
3 年生	80	60	140
合 計	253	199	452

表2 学童の口腔内の状態と歯科保健に関する意識調査

年 男・女

7月のあいだのあなたのお口のことに付てたずねます。つぎのしつもんには当てはまるものにひとつだけ○をつけましょう。
しつもんはこたえなくなったら、先生にこのかみをかえしてくださいね。

No	しつもん	1	2	3	4	5
1*	歯がいたんだりしみたりする	いつもある	時々ある	きにしていない	あまりない	ない
2*	歯ぐきからちがでる	いつもある	時々ある	きにしていない	あまりない	ない
3	むしばがある	わからない	0ほん	1～2ほん	3～4ほん	5ほん以上
4	家でのおやつのはきまはまっている	はい	時々きまはまっている	わからない	あまりきまはっていない	いいえ
5*	はみがきは1日に何回していますか	わからない	0回	1回	2回	3回
6*	ねるまえおやつをたべる	はい	時々ある	きにしていない	あまりない	しない
7	はみがきはじぶんです	はい	時々する	わからない	あまりしない	いいえ
8	じぶんでをみがいても、おうちの方からもう一度、をみがいてもらっている	はい	時々する	わからない	あまりしない	いいえ
9	はみがきのしかたをうちの人からおしえてもらった	はい	時々	わからない	あまりない	いいえ
10	うちの方は、むしばにならないよう気を付けてくれる	いつも気を付けてくれる	時々気を付けてくれる	わからない	あまり気にしない	ない
11	むしばにならないよううちの人とはいしゃさんに行っている	はい	時々いく	わからない	あまりいかない	いいえ
12*	はいしゃさんには、はが痛くなったらいけばいいとおもう	はい	まあそうおもう	わからない	ほとんどそうおもわない	いいえ
13*	はいしゃさんに行くのは、こわい	はい	まあそうおもう	わからない	あまりおもわない	いいえ
14	はみがきをだれかにほめられたことがある	はい	時々ある	わからない	あまりない	ない
15	口の中をいつもきれいにしていこうとおもう	そうおもう	時々そうおもう	わからない	あまりおもわない	おもわない
16	知っていることばにすべてに○をつけてください	むしば	歯肉炎	いとうじ	ブラークコントロール	歯垢
		しき	歯石	ふつ素	染め出しえき	ミュータンス菌

ありがとうございます

平成20年 月 日
注)*…逆質問項目

答したが、20.1%の学童が受けていないと回答した。また、「定期歯科健診」を受けていない者のうち、男子が女子と比較して+7.9%高い値であった。「歯磨きをほめられたことがない」と答えた学童は全体の37.3%で、「ほめられたことがある」と答えた者より+4.7%高い値を示した。また、全体の67.3%の学童が「口の中をきれいにしよう」という認識を持っていたが、女子の方が73.2%と高い認識を持っていることが示された。

対象者の性差によって口腔内の状態および歯科保健行動に与える影響を表4に示した。男女間で有意差が認められたのは6項目であった。

有意差が認められた6項目は、女子が男子と比較して口腔の状態および歯科保健行動、保護者の保健行動が良好なことが認められた。「口の中をきれいにしようと思う」という項目では、女子の意識が男子の意識と比べて有意に高いことが認められた ($t(444) = 3.68, p < 0.001$)。

2. 学童の歯科保健行動に与える要因の検討

学童の「歯磨き習慣」、「間食」といった歯科保健行動は、これまでの研究結果^{5, 6, 9)}から、保護者の保健行動や自らの口腔の状態が影響を及ぼしているのではないかと仮定した。また、1～3年生といった小学校低学年の口腔の状態に

表3 口腔内の状態および歯科保健行動の調査結果

人(%)

No	回 答	は い			時々ある			わからない・気にしてない			あまりない			いいえ		
		全数	男子	女子	全数	男子	女子	全数	男子	女子	全数	男子	女子	全数	男子	女子
1	歯の痛みがある	27 (6.0)	19 (7.5)	8 (4.1)	74 (16.5)	44 (17.5)	30 (15.3)	13 (2.9)	11 (4.4)	2 (1.0)	71 (15.8)	33 (13.1)	38 (19.4)	263 (58.7)	145 (57.5)	118 (60.2)
2	歯肉出血がある	16 (3.6)	12 (4.5)	4 (2.0)	73 (16.4)	36 (14.5)	37 (18.9)	19 (4.3)	14 (5.6)	5 (2.6)	67 (15.1)	37 (14.9)	30 (15.3)	269 (60.6)	149 (60.1)	120 (61.2)
4	間食時間の規律性がある	213 (48.2)	123 (49.8)	90 (46.2)	44 (10.0)	22 (8.9)	22 (11.3)	54 (12.2)	27 (10.9)	27 (13.8)	51 (11.5)	27 (10.9)	24 (12.3)	80 (18.1)	48 (19.4)	32 (16.4)
6	寝る前に間食する	57 (12.9)	38 (15.3)	19 (9.8)	78 (17.6)	46 (18.5)	32 (16.5)	3 (0.7)	2 (0.8)	1 (0.5)	32 (7.2)	20 (8.1)	12 (6.2)	272 (61.5)	142 (57.3)	130 (67.0)
7	歯磨きは自分でする	347 (78.5)	182 (73.7)	165 (84.6)	58 (13.1)	43 (17.4)	15 (7.7)	2 (0.5)	2 (0.8)	0 (0.0)	13 (2.9)	6 (2.4)	7 (3.6)	22 (5.0)	14 (5.7)	8 (4.1)
8	仕上げ磨きをしてもらう	130 (29.0)	76 (30.3)	54 (27.3)	72 (16.0)	42 (16.7)	30 (15.2)	13 (2.9)	10 (4.0)	3 (1.5)	34 (7.6)	21 (8.4)	13 (6.6)	200 (44.5)	102 (40.6)	98 (49.5)
9	歯磨きを家族から教えてもらった	206 (46.3)	112 (45.2)	94 (47.7)	47 (10.6)	27 (10.9)	20 (10.2)	32 (7.2)	17 (6.9)	15 (7.6)	30 (6.7)	18 (7.3)	12 (6.1)	130 (29.2)	74 (29.8)	56 (28.4)
10	おうちの人は、う蝕にならないように気をつけてくれる	232 (51.7)	122 (48.6)	110 (55.6)	76 (16.9)	38 (15.1)	38 (19.2)	66 (14.7)	42 (16.7)	24 (12.1)	17 (3.8)	10 (4.0)	7 (3.5)	58 (12.9)	39 (15.5)	19 (9.6)
11	定期歯科健診に行っている	160 (35.7)	81 (32.4)	79 (39.9)	118 (26.3)	66 (26.4)	52 (26.3)	27 (6.0)	14 (5.6)	13 (6.6)	53 (11.8)	30 (12.0)	23 (11.6)	90 (20.1)	59 (23.6)	31 (15.7)
12	歯医者に歯が痛くなってから行くのは良くないと思う	178 (39.7)	104 (41.4)	74 (37.6)	69 (15.4)	38 (15.1)	31 (15.7)	47 (10.5)	29 (11.6)	18 (19.1)	24 (5.4)	12 (4.8)	12 (6.1)	130 (29.0)	68 (27.1)	62 (31.5)
13	歯医者に行くことは怖い	82 (18.2)	46 (18.2)	36 (18.2)	29 (6.4)	16 (6.3)	13 (6.6)	15 (3.3)	10 (4.0)	5 (2.5)	31 (6.9)	11 (4.3)	20 (10.1)	294 (65.2)	170 (67.2)	124 (62.6)
14	歯磨きをほめられたことがある	147 (32.6)	77 (30.4)	70 (35.4)	53 (11.8)	21 (8.3)	32 (16.2)	45 (10.0)	24 (9.5)	21 (10.6)	38 (8.4)	22 (8.7)	16 (8.1)	168 (37.3)	109 (43.1)	59 (29.8)
15	口の中をいつもきれいにしようと思う	303 (67.3)	158 (62.7)	145 (73.2)	67 (14.9)	33 (13.1)	34 (17.2)	23 (5.1)	20 (7.9)	3 (1.5)	21 (4.7)	12 (4.8)	9 (4.5)	36 (8.0)	29 (11.5)	7 (3.5)

表4 男女別による口腔内の状態および歯科保健行動の関係(対応のないt検定)
平均(S.D)

No	調査項目	性差	平均(S.D)	t値	有意差
3	虫歯がある	男子	1.31(1.067)	2.036	0.042*
		女子	1.11(.954)		
5	歯磨きの回数	男子	2.31(1.173)	3.344	0.001**
		女子	1.98(.918)		
10	おうちの方は虫歯にならないように気をつけてくれる	男子	2.23(1.472)	2.313	0.021*
		女子	1.92(1.298)		
11	定期歯科健診に行っている	男子	2.68(1.591)	2.133	0.034*
		女子	2.37(1.488)		
14	歯磨きを誉められたことがある	男子	3.26(1.748)	2.752	0.006**
		女子	2.81(1.681)		
15	口の中をいつもきれいにしようと思う	男子	1.89(1.389)	3.678	0.000***
		女子	1.48(.991)		

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

は、保護者の健康に対する配慮や教育が関与しているのではないかと仮定した。

主因子法とプロマックス法による回転を用いて、探索的因子分析を行った。口腔に対する意識調査1～15項目を対象とした因子分析結果、3因子が抽出され、累積寄与率は45.6%であった。回転後の因子負荷量を0.29以上として選定した結果を表5に示した。次に、これら3因子について、因子負荷量に基づいて意味づけを行った。第1因子は、保護者のう蝕予防に関わる教育的役割や保健行動と関連性が強いことから「保護者の保健行動」と解釈した。第2因子は、4項目からなり口腔の状態に対する気付きと動機づけに結び付くので「口腔についての認識」と命名した。第3因子は、2項目からなり間食と歯磨きといった歯科保健行動と関連があるため「学童の歯科保健行動」と命名した。

上記の因子分析の結果に基づいて、共分散構造分析を行った結果、図1のような標準化解を得た。このモデルの適合度指数については、CFI, IFI, RMSEA から判断した。モデル適合性の指標としてCFI, IFIが0～1の値を取り、1に近いほどデータがモデルに適合していると判断される。また、RMSEAは0.05未満が

モデルの当てはまりがよく、0.05～1の範囲は適合度についてグレーゾーンとされているを用いて検討した⁷⁾。本研究のモデルの適合度は、CFI=0.923, IFI=0.929で1に近い値をとっていたことやRMSEA=0.038で0.05よりも小さな値であったことから、図1は妥当性を備えたモデルであると判断した。

3つの潜在変数から観測変数へのパスのうち、パス係数1とした「歯が痛んだりしみたりする」、「寝る前におやつを食べる」、「家族は虫歯にならないように気をつけてくれる」を除き、潜在変数から観測変数へのパス係数はすべて有意であった。また、「学童の歯科保健行動」に「口腔についての認識」、「保護者の保健行動」からのパス係数が有意であり、2変数の影響を受けていたことが認められた。「学童の歯科保健行動」に「口腔についての認識」の方がパス係数(0.57)と高いことから、「保護者の保健行動」よりも強い影響を受けていることが認められた。次に、「保護者の保健行動」から「口腔についての認識」についての関連性を調べたが、パス係数に有意性が認められず、2変数間の因果関係が明確にはならなかった。しかし、「保護者の保健行動」の観測変数「家族は虫歯にな

表5 口腔内の状態および歯科保健行動、保護者の保健行動に関する因子分析

No	質問項目	因 子		
		第1因子	第2因子	第3因子
		保護者の保健行動	口腔についての認識	学童期の歯科保健行動
10	家族は虫歯にならないように気をつけてくれる	0.751	-0.002	-0.033
8	自分で歯を磨いても両親からもう一度磨いてもらっている	0.479	-0.027	0.006
9	歯磨きの仕方をお父さんかお母さんから教えてもらった	0.365	0.035	-0.017
11	虫歯にならないように歯医者さんに行っている	0.350	-0.177	0.186
1	歯が傷んだりしみたりする	-0.041	0.530	0.116
3	虫歯がある	-0.031	0.349	-0.095
15	口の中をきれいにしておこうと思う	0.301	0.340	-0.045
2	歯ぐきから血が出る	-0.046	0.323	0.099
6	寝る前におやつを食べる	-0.035	0.032	0.607
5	歯磨きは1日に何回していますか	0.168	0.009	0.290
	寄与率 (%)	19.797	15.178	10.668
	累積寄与率 (%)	19.797	34.975	45.643

(プロマックス回転)

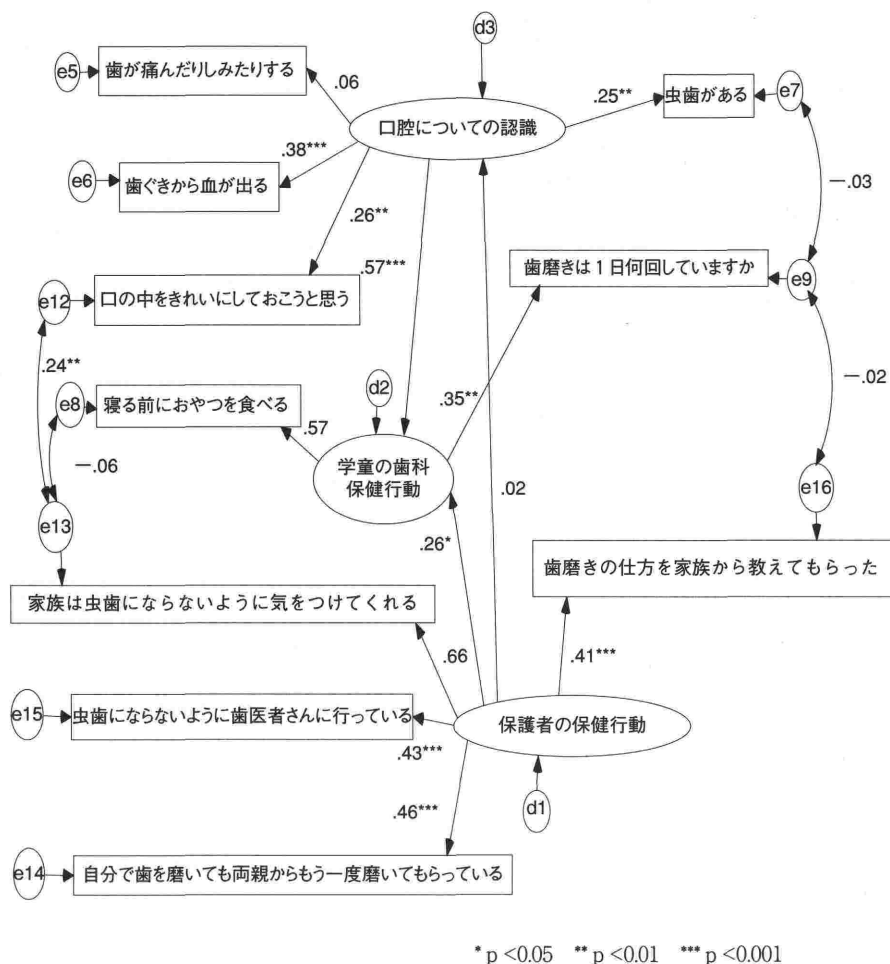


図1 学童の歯科保健行動に寄与する要因の共分散構造分析 (標準化解)

らないように気をつけてくれる」と「口腔についての認識」の観測変数「口の中をきれいにしておこうと思う」との間には有意な関連性が認められた。

IV. 考 察

文部科学省から出された小学校学習指導要領の総則で、「学校における体育・健康に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促

し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない」とし、家庭との連携の大切さを述べている⁶⁾。また、1年生と2年生の生活面では、自分で行えることなどを考え、自分の役割を積極的に果たすとともに規則正しく健康に気をつけて生活するとしている。このことは、小学校の低学年で日常生活に必要な基本的習慣や技能を身に付けさせ、自立への基礎を養うことを示している。また、学童期は、生活の大部分を学校で過ごしていることやそれぞれの家庭で多様な生活習慣や基本的な健康観を学んでいくこと

が多い。このため、生活習慣は、学校、家庭双方から影響を受けて形成されると考えられ、歯科保健教育は学校と家庭の連携が重要と考える^{4,7)}。

学童の歯科保健行動に与える要因

これまでの研究結果^{5, 6, 9)}から、本研究では、1～3年生といった低学年の口腔の状態には、保護者の健康に対する配慮や教育が関与し、「歯磨き習慣」、「間食」といった歯科保健行動は、保護者の保健行動や自らの口腔の状態が影響を及ぼしているのではないかと仮定した。

まず、口腔の状態であるが、「口腔の状態」を5～6割の者が歯痛や歯肉出血などの自覚症状が全くない、4～5割は何らかの症状を感じていると回答した。約半数の者が口腔に何らかの自覚症状を持っていたのにもかかわらず、「虫歯の有無」を認識していた者は全体の8割、2割の者は「虫歯があるかどうかわからない」と回答していた。このことから、学童間で口腔の状態に対する関心に差があることが推測された。口腔の状態に対する関心の変化について西岡ら⁸⁾、千田ら⁹⁾は、学齢が高くなってくると保護者の口腔保健の知識に対する関心や子どもの歯に対する関心が低下することを述べ、特に高校生になると口腔環境状態が悪化すると報告した。外山らは、青年期の健康意識の低さは、小児期の口腔保健指導が小児自身に定着していないからと述べた¹⁰⁾。関心に影響する要因として、学童期は乳歯列の安定期から永久歯交換期に入りう蝕の発生や咬合に影響が生じやすい時期ではあるが、学齢が上がるとほかに興味を引くことが多くなり口腔に関心が向かなくなることが考えられる。また、保護者にとっても、育児経験が豊かになり、口腔に関する疑問や不安が少なくなるため、口腔に対する管理や関心が次第に低下してくることが推察される。

次に、小学校低学年における歯科保健行動「歯磨き回数」を検討した。歯磨き習慣はほぼ定着しており、全体の8割が「毎日歯を磨く」、「1日1回以上歯を磨く」と報告されている^{10, 14)}。本調査では、全体の7割が「自分で歯磨きをする」と回答したが、歯磨き回数が「1回以上」の者は3割、「わからない」と答えた者が3割

であった。このことから、対象校の低学年における歯磨きは、習慣として「何回するのか」の意識づけが弱く、保健指導の難しさが示唆されたと考える。

男女別による口腔内の状態、歯科保健行動、保護者の保健行動の関係で有意差が認められた6項目は、女子が男子と比して口腔の状態および歯科保健行動が良好なことが認められた(表4)。また、女子の場合、男子と比較してう蝕や歯肉出血などの口腔内の健康状態を「気にしていない」と答えた者が低率であった。女子の口腔状態が良好な一因として、男子より自己の口腔状態に関心を持っていること、歯磨き習慣や定期歯科健診といった自己管理の習得が高く、保護者の配慮といった要因に男女で違いがあるのではないかと推測され、今後の検討課題と考える。

次に、共分散構造分析から、学童の歯科保健行動に関与する要因の検討を行った。「寝る前におやつを食べる」、「歯磨きは1日何回していますか」といった構成要因からなる「学童の歯科保健行動」は、「保護者の保健行動」と「口腔についての認識」から影響を受けていることが認められた。特に、「学童の歯科保健行動」は、「保護者の保健行動」よりも「口腔についての認識」から強い影響を受けており、口腔の状態が学童の歯科保健行動に影響を及ぼすことが示された。このことから、小学校低学年の歯科保健行動の向上には、関心を口腔の健康に向けさせる取り組みが重要と考える。また、学童の口腔についての関心を高める動機付けともなる「口の中をきれいにしておこうと思う」といった意識は、保護者の保健行動「家族は虫歯にならないように気をつけてくれる」と関連が認められた。本調査では、「口腔についての認識」と「保護者の保健行動」には関連性が認められなかったが、学童の口腔に対する認識の向上に保護者の適切な健康管理といった関わりが口腔の健康に重要と考える。Lissauらは、母親が定期的に歯科健診を受けている場合、その子どもは成人した段階で定期的に歯科健診を受ける割合が高いと報告した¹¹⁾。また、Foxは、母親と思春期の子どもの疾病に対する受診傾向が類似していると述べている¹²⁾。本研

究でも、学童の歯科保健行動に家族の関わりが影響することが示されたことから、定期歯科健診の意義やライフサイクルに応じた口腔管理について取り組み、保護者の関心を高めることが重要と考える¹³⁾。本研究では、定期歯科受診は「歯が痛くなってからいく」と認識している者が29.0%、「受診することが怖い」ととらえている者が18.2%であったことも原因と考えられるが、定期的に医者に行っている者は全体の35.7%であった。この値は、袁輪らが行った定期歯科健診の調査結果とほぼ同様の値である。しかし、定期歯科健診受診者が半数に満たないことから、健診の予防歯科的な面の情報提示や地域歯科医療に対する啓蒙が重要であると考え¹⁴⁾。

う蝕は、間食の種類、回数や歯磨き習慣、個々の生活環境などの多数の要因から影響を受けていることが報告されている^{15,16)}。また、歯や口腔の健康状態が悪化すると、全身の健康にも影響する。個人の健康状態が悪化すると個人を含む家族全体の健康に影響を及ぼし、家族の変化は生活している地域にも影響を与えると考える。口腔の健康は、個人や家庭の問題ではなく地域社会とも関係していることを示唆するものである。今後は、相互の連携を深め、多方面から歯科保健教育を構築する必要があると考える。

V. 結 論

1. 対象者の性差と口腔内の状態、歯科保健行動、保護者の保健行動の関係で有意差が認められた6項目は、男子に比べて女子が口腔の状態および歯科保健行動が良好なことが認められた。
2. 女子の口腔状態が良好な一因として、男子より自己の口腔状態に関心を持っていること、歯磨き習慣や定期歯科健診といった自己管理の習得が高く、保護者の配慮といった要因にも違いがあることが示唆された。
3. 共分散構造分析から、学童の歯科保健行動に関与する要因の検討を行った。「寝る前におやつを食べる」、「歯磨きは1日何回していますか」といった構成要因からなる「学童の歯科保健行動」は、「保護者の保健行動」と「口腔についての認識」から影響を受けていることが認められた。特に、「学童の歯科保健行動」は、「保護者の保健行動」よりも「口腔についての認識」から強い影響を受けており、口腔の状態が学童の歯科保健行動に影響を及ぼすことが示された。
4. 学童の口腔に対する認識の向上には、保護者の適切な健康管理といった関わりや定期歯科健診の予防歯科的な情報提示、個人や家庭、学校を含めた地域社会の連携が重要なことが示唆された。

本研究を行うにあたりご協力いただきました岡山県A市における3つの小学校1, 2, 3年生、保護者の方々、学校関係の皆さま方に深く感謝をいたします。

文 献

- 1) 花田信弘, 他. 高齢者の口腔および全身健康状態に関する疫学研究, 口腔衛生会誌, 1999: 49.
- 2) 厚生労働省健康政策局歯科保健課, 平成17年歯科疾患実態調査の概要, 2005.
- 3) 伊藤雅治, 上田 響, 吉田易範, 他, 編. 厚生指標臨時増刊, 国民衛生の動向. 東京: 厚生統計協会, 2007: 54 (9): 118-124, 359-363.
- 4) 平成11年歯科疾患実態調査報告, 厚生労働省医政局歯科保健課編. 東京: 口腔保健協会, 2001: 123-125.
- 5) 佐久間汐子, 瀧口 徹, 八木 稔, 他. 3歳児う蝕罹患状況に関わる多要因分析および歯科保健指導の効果に関する研究. 口腔衛生会誌, 1987: 37: 261-272.
- 6) 武田春美, 平船忠明, 光武 元, 他. う蝕多発地域郡山市管内の3歳児におけるう蝕の要因調査, 福島県立医科大学看護学部紀要 2005: 7: 25-33.
- 7) 山本嘉一郎, 小野寺孝義, 編. 共分散構造分析と解析事例 第2版. 東京. ナカニシヤ出版, 2002: 1-79.
- 8) 文部科学省. 小学校学習指導要領 1998.
- 9) 深井智子, 学齢期の健康観と口腔保健に関する研究, 明海大学 2002: 31 (2): 184-191.
- 10) 西岡孝治, 牧 憲司, 西田郁子, 他. 1歳から12歳迄の小児を持つ保護者の歯科口腔衛生

- に関する意識, 九州歯科学雑誌 2001; 55 : 234-240.
- 11) Lissau I, Holst D, Friis-Hasche E. Use of dental services among Danish youths : role of the social environment, the individual, and the delivery system. Community Dent Oral Epidemiol. 1989; 17 : 109-116.
- 12) Fox JW. Mothers' influence on their adolescents' tendency to seek medical care. J Adolesc Health. 1991; 12 : 116-123.
- 13) 千田皇子, 山田恵子, 加納能理子, 他. 中学生の口腔保険に関する意識調査, 小児歯科学雑誌 2003; 41 (1) : 9-16.
- 14) 箕輪玲子, 今井敏夫, 田中とも子, 他. 沖縄県における小学校学童の口腔健康状態と基本的生活習慣との関連性, 小児保健研究 2007; 66 (1) : 34-45.
- 15) 外山恵子, 森田一三, 中垣晴男, 他. 高校生 歯・口腔の健康づくり得点の作成, 学校保健研究 2007; 49 : 199-208.
- 16) 箕輪玲子, 今井敏夫, 田中とも子, 他. 沖縄県における小学校学童の口腔健康状態と基本的生活習慣の関連性, 小児保健研究 2007; 66 (1) : 34-45.