O1-011

発達を考慮した歯科治療

大畑 正人、谷口 健一郎、吉田 美香、北村 義久

医療法人橿の木会さわやか歯科

私たちは保育園の歯科検診にて子どもたちの口腔内の変化に気が付き、約15年350回の講演をあちこちで続け、奈良県子ども家庭局、児童相談所、児童福祉課、児童養護施設へ一時保護所、児童養護施設等の歯科検診を依頼する。北村義久先生主宰の多職種による「ネグレクトを知る会」の勉強から奈良県児童養護施設歯科ボランティア（児童養護３施設、乳児院）を開始し、奈良県と奈良県歯科医師会協働の児童虐待予防マニュアル（奈良県、奈良県歯科医師会ホームページ）を作成した、橿原市の子ども発達支援センター（かしの木園）での歯科支援を市から依頼され開始、酒本産婦人科で妊婦歯科健診をボランティアで開始し現在は市が妊婦歯科健診無料券配布に至る。歯科診療からは発達の遅れた子どもたちと児童虐待は表裏一体にもみえる。何処に生まれてもその子なりに生きていく力が子どもたちに生まれる歯科医療を考え、どの子どもたちもある時期に少し背伸びをして親を離れ一人で乗り越えるための歯科医院作りを“ひとりチャレンジャー”や“勇気のトンネル＆勇気のビー玉”などを通して重ねてきた。そして、今、私たちは健常者と障害児の混合診療を目指し、どの子どもたちにも拘束装置なし、鎮静なしで歯科医療を行っている、その延長上に見えてきた健常と呼ばれる子どもたちの口腔内の変化に！抜歯なし、ブラケットなし、保定なし予防矯正治療を開始した、そして、これらは発達も遅れた子どもたちにもとても効果的であると考えられ、どの子どもたちにも受け身から能動的な行動になり自主的に考え主体的に生きる大人へと成長するように思われる。

O1-012

沖縄県における１歳６か月児の歯牙別う蝕有病状況とその要因 ―沖縄小児保健研究―

比嘉 千賀子[1]、山縣 然太朗[2]、安里 義秀[1]、宮城 雅也[1]、（公社）沖縄県 小児保健協会[1]

[1]公益社団法人　沖縄県小児保健協会、
[2]山梨大学大学院総合研究部　医学域　基礎医学系　社会医学講座

【目的】
沖縄県における１歳６か月児の歯牙別う蝕有病率及びその要因について明らかにし、対策の基礎資料とすることを目的とする。

【対象及び方法】
沖縄県小児保健協会が構築した乳幼児健康診査のデータベースを用いた。解析対象は、県内38市町村で平成26年４月１日から平成27年３月31日までに１歳６か月児歯科健診を受診した12,868人である。歯牙別う蝕有病と生活習慣との関連についてロジスティック回帰分析により、有意確率5％とし、オッズ比及び95％信頼区間、ｐ値を算出した。単変量ロジスティック回帰分析により、$p < 0.05$で統計的に有意差の認められた項目が２つ以上あった歯牙については、強制投入法による多変量ロジスティック回帰分析を行い、項目間の影響を調整したオッズ比等を算出した。なお、集計対象は匿名化されたデータを用いた。

【結果】
歯牙の萌出状況は、上下顎左右ABD で萌出率が90％を超え、上下顎左右Ｃで60～70％である。上下顎左右Ｅはほとんどが未萌出であった。う蝕有病者率は、高い順から上顎右Ａで2.4％、上顎左Ａで2.3％、上顎左Ｂで1.3％上顎右Ｂで0.7％、上顎右D及び下顎左Dで0.3％上顎左D及び下顎右Dで0.2％、上顎左右C 、下顎右B及び下顎左Aで0.1％であった。上顎歯牙のう蝕に関連して統計的な有意差の認められた共通の要因は、食事やおやつの時間、母乳を飲ませているであった。下顎については、共通する要因は認められなかった。上顎左右ABの関連する要因数は５～６個、上顎左右Dは２～３個、下顎各歯牙は１個と、う蝕有病者率が高いほど関連する要因数が多かった。多変量解析にて上顎歯牙の要因間の影響の強さを検討したところ、母乳を飲ませているがオッズ比2.19～4.28と最も大きかった。次いで、上顎左右ABでは、母親の年齢（25歳未満）、食事やおやつの時間が決まっているとなっている。上顎左右D では、食事やおやつの時間が決まっているであった。

【考察及び結論】
１歳６か月時に多く見られる上顎歯牙のう蝕の要因として、母乳を飲ませていることが大きく影響していることが示唆された。この時期のう蝕予防のため、乳児期後期に離乳に困難さを抱えている母親、特に25歳未満の者に対する細やかな保健指導を行うことを関係者に啓発していきたい。

Presented by Medical*Online