

## P1-033

### 市町村における乳幼児歯科健診および相談事業のう蝕に対する事業評価の活用および重点項目とう蝕有病者率の関係

船山 ひろみ<sup>1</sup>、土屋 貴裕<sup>2</sup>、田村 光平<sup>3</sup>、  
高澤 みどり<sup>4</sup>、山崎 嘉久<sup>5</sup>、朝田 芳信<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 鶴見大学歯学部 小児歯科

<sup>2</sup> 会津大学コンピューター理工学部

<sup>3</sup> 東京都多摩小平保健所

<sup>4</sup> 市原市保健センター

<sup>5</sup> あいち小児保健医療総合センター

#### 【目的】

近年、う蝕は減少傾向にあり口腔衛生に関する課題は着実な成果を上げているものの、有病者率は他の疾患に比べると高く、地域格差も認められる。本研究では、市町村における乳幼児歯科健診および相談事業において、う蝕に対する事業評価の活用および重点項目とう蝕有病者率の関連について現状把握を目的とした。

#### 【方法】

う蝕に対する事業評価の活用および重点項目については、演者らが平成27年に行った全国の市町村1,741箇所への乳幼児健診の実施状況と保健指導の評価に関する調査（以下、全国調査）データを用いた。う蝕有病者率との解析は、平成27年度地域保健・健康増進事業報告内の「市区町村が実施した幼児の歯科健診の受診実人員－受診結果別人員・医療機関等へ委託した受診実人員－受診結果別人員、市区町村別」のデータを元に行った。本研究は、あいち小児保健医療総合センター倫理委員会の承認を得て行われた（承認番号201518）。

#### 【結果】

う蝕有病者率は、1歳6か月児で $1.6 \pm 0.01\%$ 、3歳児では $16.7 \pm 0.16\%$ であった（各々、有意水準 1%未満）。これらを基準有病者率とすると、全国調査において歯科に関する設問に回答した市町村では、1歳6か月および3歳児ともう蝕有病者率が少し高かった。「乳幼児歯科健診および相談事業において、う蝕の保健指導の成果を評価し、その結果を次年度等の事業計画に活用できている」と回答した市町村は、3歳児のう蝕有病者率が基準有病者率より少し高かった。また、う蝕以外で最も重点をおいている項目について、「う蝕以外の重点内容はない」と回答した市町村で、有意にう蝕有病者率が高かった。一方で「歯の数や形態」および「軟組織の異常」といった項目に重点をおく市町村でう蝕有病者率が低かった。

#### 【考察】

近年う蝕が減少しているとはいえ、う蝕有病者率の高い市町村では、乳幼児歯科健診および相談事業に関心が高く、よりう蝕予防に重点をおいていることが推察された。一方で今回の全国調査に回答した市町村では、う蝕有病者率が高い認識はあるものの、う蝕の減少に向けて効果的な手法を施せていない可能性も示唆された。本研究は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究「乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発のための研究」および厚生労働科学研究費補助金「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」の助成を受け行った。

## P1-034

### 造血幹細胞移植患者における血液検査値と口腔粘膜炎症との関連について

森川 優子、吉田 衣里、高島 由紀子、  
平野 慶子、仲野 道代

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 小児歯科

#### 【目的】

がんの治療のため造血幹細胞移植を施行する患者において、通常の化学療法に加え移植直前に前処置として大量化学療法と放射線治療を行う。それに伴い高度の好中球の減少が長期に渡って生じ、二次的な局所感染による口腔粘膜炎症の発症リスクがより高くなる。今回我々は、造血幹細胞移植を施行した小児患者において、血液検査値と口腔粘膜炎症との関連性について検討したので報告する。

#### 【対象と方法】

本研究は、岡山大生命倫理審査委員会の承認を受け行った。造血幹細胞移植を受けた患者のうち保護者の同意が得られた8名において造血幹細胞移植前後における2週間の血液検査値の推移と口腔粘膜の状態について関連を調べた。

#### 【結果】

患児8名のうち6名に口腔粘膜炎症が認められた。前処置の期間は6日～14日間であり、この期間と口腔粘膜炎症の発生について関連はなかった。一方、移植前はCRP値が正常範囲内であった患児も移植後約1週間でCRP値の上昇を認め、CRP値が高い状態が7日以上持続すると発症することが多いことが示された。また移植前から高いCRP値を示している患児は3名であり、そのうち2名は口腔粘膜や口唇に疼痛を伴う潰瘍が形成され、開口障害や摂食嚥下障害を伴う重度の口腔粘膜炎症が認められた。

#### 【考察】

移植前よりCRP値が高い場合はすでに口腔粘膜炎症が生じている場合や、その後に発症する可能性が高いことが考えられる。移植前に口腔粘膜炎症を生じた場合、前処置によりさらに免疫機能が低下することによって、重度の口腔粘膜炎症を惹起することに繋がり、治療にも時間を要する。また移植後に移植片対宿主病（graft-versus-host disease）に伴い口腔粘膜炎症が発症する可能性も考えられる。それに加えて、歯の萌出期や交換期であること、口腔衛生状態の不良なども口腔粘膜炎症を悪化させる要因になっている可能性がある。移植前には、口腔内および口唇保湿指導と口腔清掃指導だけでなく、血液検査値等を含めた全身的な状態に配慮しながら、個々の口腔粘膜炎症のリスクを予測し粘膜障害の重症化を防ぎ、疼痛を緩和することが必要であると考えられる。