

三

以上は統計的に考察したものであるが、これを個別的に見ると社会性の乏しい子は、知能の低い場合は、知能の低いことが劣等感を生じ、社会的な適応を困難にしていると考えられ、知能の普通以

上の場合は、一人子、長子、あるいは祖父母などの存在というような家族関係による周囲の態度が、子どもを過度に愛することとなりその結果子どもを自立させず友達等との交渉を乏しくさせて、社会性の発達を妨げていると考えられる。

(個々のケースについては省略)

年令別にみた乳歯ムシバ罹患程度

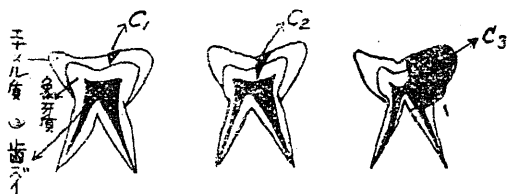
保育医学研究会

深 田 英 朗

はじめに

従来乳歯はいずれ落ちる歯であると言う至極簡単な理由のもとにその存在は余り重要視されない憾みがありました。こうした傾向は私共歯科専門分野に於ても多分にあつたのであります。幼稚園保育園などの歯科衛生管理の実状はその表れの一つだと思われれます。この点に關しては私は昨年本学会に於て発表致しました。ところが昭和年代以後小児期を対照といたしました歯科学的研究が相次いで表れ、特に Broad bent-Bradie 等のレントゲン——セファロメトリー

による研究 Helman Krogman による人種計測学研究、岩垣等の累年模型による研究等によつて乳歯の必要性と云うか、乳歯の持つ意義がだん／＼はつきりして來たのであります。つまり顎顔面が正しい成長発育を遂げるにはどうしても健康な乳歯の存在が必要であると言ふ事が分つて來たのであります。米國に於きましては今日小児期の歯科学は歯科学の中心的問題として真剣に研究され又社会的にホーサイス、或はグーゲンハイム等の小児歯科専門の診療所を中心として養護の手がさしのべられている状態なのであります。又ニユージランドに於きましては特に School dental nurse と云う専



1 ムシバ罹患程度

門家の制度を設け小児期の歯科活動に目ざましい努力をつくしているのであります。我が国に於きましても過去30年來学校歯科と云う点に關して実に大きな犠牲を払つて來たのであります。併し、皆様よく御存じの様にその結果一体日本の小児の歯科衛生はどれだけ向上した事でしょう。

又子供達のムシバは、一向減少したとは申されません。これは幾多の原因のある事でしようがその最大の理由は乳歯の保護を無視したからなのであります。云い替えるなら小学校からでは既に遅いのであります。乳幼児期の歯科衛生の確立こそ小児の歯の健康の鍵を握るものであります。その表れの一つとして厚生省は昨年度より、児童福祉法指定歯科医師の制度をつくり、今年度は乳幼児歯科衛生のために1500万円の予算をとつて居ります。又今年6月に行はれます口腔衛生週間もその重点を乳幼児の歯科衛生に於て居ります。さて、大変前置が長くなつたのでありますが、實際保育にたずさわつていられる皆様方に乳歯問題を真に理解して戴き皆様方の貴い御協力によつてこそ、小児の歯牙の健康は保たれると信じますので、私はや、専門的で皆様に興味は薄いとは知りつゝ、も各年令別による乳歯ムシバの罹患程度を調査致しました結果、いさゝか保育医

齲蝕程度別にみたムシバ罹患歯率

年令	性	齒数	齲蝕程度	齲蝕症第一度	齲蝕症第三度
			ムシバ罹患歯率	ムシバ罹患歯率	ムシバ罹患歯率
0	男女	34 22	0 0	0 0	0 0
1	男女	548 512	3.28±0.758 1.38±0.523	0 0	0 0
1	男女	2495 2227	8.58±0.861 7.58±0.492	2.05±0.282 1.97±0.297	2.05±0.282 1.97±0.297
2	男女	7434 7676	10.41±0.41 10.99±0.36	4.94±0.26 20.67±0.46	4.94±0.26 20.67±0.46
3	男女	18352 19136	12.65±0.34 12.84±0.34	7.53±0.19 8.67±0.20	7.53±0.19 8.67±0.20
4	男女	33079 29796	12.77±0.25 13.25±0.19	9.01±0.16 9.99±0.17	9.01±0.16 9.99±0.17
6	男女	38544 67776	12.22±0.17 12.15±0.17	9.34±0.14 8.89±0.14	9.34±0.14 8.89±0.14

(2表)

学上興味ある事実に至遭遇致しましたので発表いたし皆様の御批判を仰ぎ度いと思ひます。

元來身体検査の場合私共はムシバ1度2度3度と云う風に、ムシバの罹患程度を大体3つの状態に分けて居ります。ムシバ1度と申しますのは図1にありますが様にムシバの浸蝕がエナメル質にかぎられた場合、ムシバ2度は象牙質まで達したムシバを申します。ムシバ3度は歯髓まで達したムシバのことです。

齲蝕程度別にみた乳歯ムシバ罹患率 (C_1 と C_3 との比較)

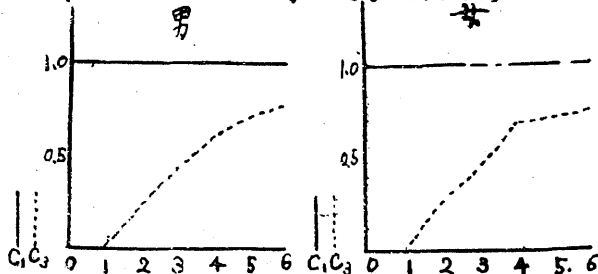
年齢	性	齲蝕程度	合 計			
			C_1	C_2	C_3	計
0	男女					
1	男女					
2	男女		1 1		0.24 0.27	
3	男女		1 1		0.42 0.42	
4	男女		1 1		0.59 0.68	
5	男女		1 1		0.70 0.69	
6	男女		1 1		0.77 0.73	

(1表)

処が乳歯に於きまして今日の齒科の治療学がその治療を保証し得るのは C_1 だけだと申してもよいと思うのです、この点は永久齒のムシバと非常に異なる点なのであります。それ故乳幼児期の齒科は如何に早く C_1 を発見しそれをくい止めさせるかと云う点にあるのであります。

こゝに私は幼稚園或は保育所齒科の大きな使命があると思うのであります。臨床医の所に疼痛を訴えて泣き乍ら訪れる子供達の齒は

齲蝕程度別にみた乳歯ムシバの罹患状況 (C_1 を1とした場合の C_3 との比較)



●● 研究方法及び成績

もはや治療は望めないものであります。痛み止めの域を出る事が出来ないものであります。つまり今日小児の齒科衛生は臨床以前のものとして私共は考えて居るのであります。

研究対照として0歳児10名内、男5名、女5名をミラーピンセットに依り細密なる口腔検診を行つた。調査対照たる乳幼児の年齢計算は検査時に於ける満年齢として一年間隔に調整した。

従来ムシバの研究に於てその發生状況を表す場合DMF率、ムシバ罹患率、一人平均ムシバ数等があるがこれ等はいずれもムシバの数によつて表されたものである故個々人のムシバの罹患程度と云ふ点是不明であります。然るに前述せる如く乳歯ムシバは临床上その罹患程度が大きな意味を存する故一人所有ムシバ本数が何本であるかと云ふ事よ

り治療の出来るムシバ一度が何本で不能な2度3度が幾等かと云う事が問題だと思つてあります。こうした關係を集团的に各年令別に調査したのであります。つまり各年令別に C_1 と C_3 罹患率を算出しました。罹患率と申すのは検査した歯牙数に対し C_1 がどの位の割合で C_3 がどの位の割合かを表す指数です。

その結果は第2図に示す如く2才男で C_1 の罹患率は、検査歯数2495に対し8.58 \pm 0.861ですが C_3 は2.05 \pm 0.282で明らかに2才男のムシバには治療の可能な C_1 が治療不能の C_3 より4倍もある事が分りました。それが6才男でこの關係を調べると検査歯数8554歯に対し C_1 は12.22 \pm 0.176、 C_3 は9.84 \pm 0.14で両者の間の開きは非常に接近して来ています。と云う事は6才になりますと治療不能なムシバが治療出来るムシバと殆んど同じ位になつて来るのです。更にこの

關係を表2及び図2に示す如く各年令に於ける C_1 (1度ムシバ)を1とした時の C_3 の割合を算出してみました。その結果は2才の男で C_1 と C_3 の比は1:0.24ですが6才男ではこの關係は1:0.77となり、つまり治療の出来ないムシバは6才では2才の時の3倍になつてしまします。

●むすび

以上私は6才未満の各年令にわたつたムシバの C_1 と C_3 の罹患の割合を調査した結果、治療不能のムシバが年令を増すに従つてふえてゐることを発見しました。これは低年令層に於ていかにムシバの進行速度が早いかと云ふ事を表すと共に低年令層に於ける口腔検査が偉大な意義があるかと云う事を立証するものと信じます。