

平成 23 年度 8020 公募研究報告書抄録

研究課題：3 歳児および 12 歳児齲蝕の市町村ごとの地域格差とその原因の究明

研究者名：青山 旬¹⁾、岩瀬達雄²⁾、井下英二³⁾、秋野憲一⁴⁾、深井稔博⁵⁾、相田潤⁶⁾

所属：1) 栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部、2) 佐賀県伊万里保健福祉事務所、3) 滋賀県衛生科学センター、4) 北海道空知総合振興局、5) 深井保健科学研究所、6) 東北大学大学院歯学研究科

健康格差は、国際的に注目され、近年国際歯科学会（IADR）でも研究議題とされた。日本の歯科疾患にも健康格差が認められるという報告が存在するが、最新のデータでの報告は見られず、格差のモニタリングの上でもこうした報告が求められる。健康格差の最新の現状を把握し、関連要因を検討することは、健康格差の縮小に欠かせない。そこで本研究では、2010 年の市町村 3 歳児齲蝕データおよび 12 歳児齲蝕データを収集し、地理的格差の検証と社会指標等の関連要因を検討することを目的とした。

都道府県庁の歯科保健担当部署に、市町村別の 3 歳児齲蝕の有病状況および、市町村別または都道府県内地域別の 12 歳児う蝕の把握状況について調査を行った。後者については把握している場合で提供可能な場合にはデータの提供を受けた。これらのデータについて、地域差や社会指標として出生率、歯科診療所の設置状況および平均課税対象所得の状況について関連を検討した。市町村別データ分析の結果、3 歳児齲蝕有病者率と dft に地域差が認められ、それには地域の平均課税対象所得が強い関連を示していた。12 歳児のう蝕有病状況の把握については、受診者数、総齲歯数、1 人平均齲歯経験数（DMFT）のすべてを把握している場合から未把握まで都道府県で格差が見られた。把握した都道府県のうち、データの提供を受けた市町村別の関連性の分析を行ったところ、平均課税対象所得との間に相関が見られた。これらの結果から、所得という社会的決定要因が引き起こす健康格差である可能性が示唆された。

さらに、都道府県別の DMFT と 3 歳児齲蝕有病者率、合計特殊出生率およびフッ化物洗口参加者割合の関連性について検討したところ、3 項目とも関連性が見られたが、重回帰分析を行った場合には、3 歳児齲蝕有病者率およびフッ化物洗口参加者割合の関連性が見られた。この 2 つの因子は独立して 12 歳児 DMFT に影響を及ぼしていることから、3 歳児齲蝕有料車率が高い地域でもフッ化物洗口を行うことで 12 歳児 DMFT の減少が期待され、健康格差を少なくする対策の有効性が期待された。

今回は、すべての市町村データについてデータ収集を終えることができなかったため、今後とも収集を継続して詳細な検討を行う必要がある。また、継続的な健康格差のモニタリングの実施、および、健康格差縮小に向けた公衆衛生対策に関する情報収集、解析および効果的な対策の検討が必要となると考えられた。