令和５年度８０２０公募研究事業
研究報告書抄録（採択番号 23-6-13）

研究課題：1 歳 6 か月児歯科健康診査時の新たなう蝕リスク指標と歯科保健指導ツールの開発

研究者名：吉岡昌美[1)]　坂本治美[1)]　日野出大輔[2)]　福井　誠[2)]

所　　属：[1)]徳島文理大学保健福祉学部口腔保健学科

[2)]徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔保健衛生学分野

１歳６か月児歯科健康診査では、う蝕なしの者をう蝕リスクの低い 0_1 型とう蝕リスクの高い 0_2 型に分類し、リスクに応じた保健指導を行うことが定められている。0_1 型・0_2 型の判定基準は各地域で独自に設定できることとなっており、0_1 型と 0_2 型の構成比率は地域差が大きい。我々はこれまでの研究において徳島県 N 市における 3 歳児う蝕有病が 1 歳 6 か月時点での間食習慣や母親の妊婦歯科健診受診、歯周病の知識によって影響を受けることを明らかにしてきた。そこで本研究では、これらの知見を踏まえて全国 87 保健所設置市および徳島県内 24 市町村を対象とした調査を行うことにより、時代や地域に即した新たなう蝕リスク指標を見出すことを目的とした。さらにはう蝕罹患型に基づいた画一的な歯科保健指導ではなく、個々の危険因子の有無やその影響度を考慮した歯科保健指導がタイミングよく効果的に行えるような保健指導ツール、すなわち TPO を考慮した歯科保健指導ツールの開発を目指すことを目的とした。

0_2 型の判断基準に関する全国調査の結果、「歯の汚れ」「おやつ（甘味飲料含む）」「哺乳」を危険因子としている所が全体の 7 割以上を占めた。「おやつ」や「哺乳」は頻度や時間帯、内容等の条件を細かく設定している所が多く、これまでに判定基準を見直している所も多かった。昨今は保育時間が長くなり保育所でのおやつを含めた評価が難しい現状もうかがえた。またフッ素ジェル等の利用が増えてきたこと、子どもが飲む飲料の質や量の変化、子育ての考え方やアイテムなど時代の変化に対応する必要性を示唆するコメントがみられた。さらに保護者の意識や知識、健康行動などの格差に着目する必要性を示唆するコメントもあった。

徳島県内市町村における歯科健診担当者を対象とした調査の結果、「仕上げ磨き」「おやつ」「哺乳」「歯の汚れ」をリスク因子に含めるべきという考えが大半を占めたが、新たに加えるべきとする項目として 7 割が「CO」を、5 割が「母親が妊婦歯科健診を受診していない」を挙げた。判定基準の考え方として「県内市町村では判定基準を標準化すべき」に 85%が同意した。

上記 2 つの調査結果を踏まえ、1 歳 6 か月時点で着目すべきリスク因子についての説明指導を加えた教育用動画の制作を試みた。子どもに気を取られながら健診会場で受ける保健指導を補完できるように、また自宅でも短い隙間時間にスマートフォン等で閲覧できるように、YouTube 動画として制作することとした。健診時に対面で得られた情報（口腔内診査や問診の結果）から、その子どもと保護者の有するリスク因子を抽出し、優先度とタイミングを見極めて情報提供することで、遠隔での保健指導の有効なツールとなるのではないかと考えている。