



平成 1 年 - 月 1 日

報道機関 各位

東北大学大学院歯学研究科
東京医科歯科大学
大阪国際がんセンター
国立成育医療研究センター

乳幼児の「むし歯の健康格差」は成長とともに拡大

【発表のポイント】

- 厚生労働省の実施した追跡調査のデータを用いて、親の教育歴による未就学児のむし歯治療経験の推移を明らかにした。
- 家庭の教育歴により、むし歯の健康格差が拡大傾向にあることがわかった。

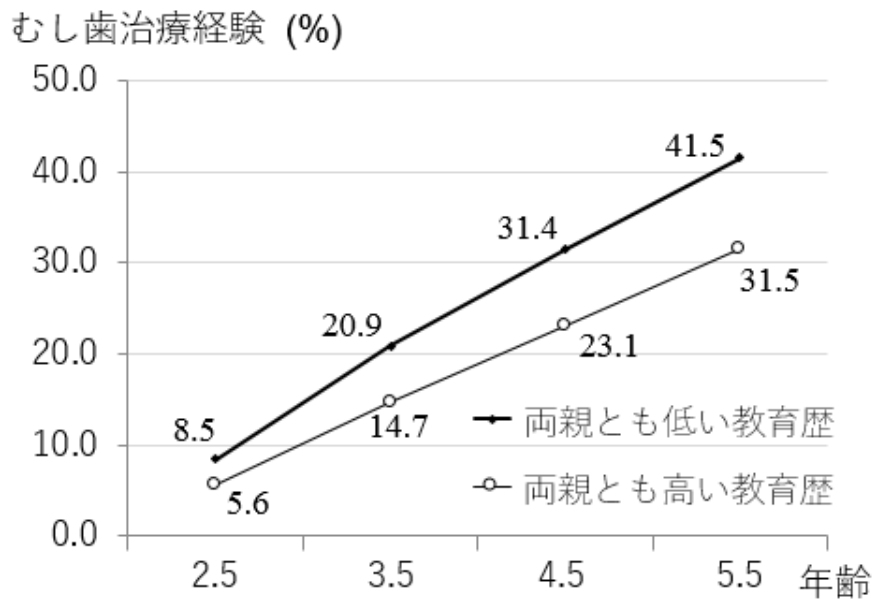
【概要】

東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野の相田潤准教授のグループは、厚生労働省が実施している「 世紀出生児縦断調査」の追跡データを分析し、親の教育歴による未就学児のむし歯治療経験の推移を明らかにしました。親の教育歴が低い家庭の子どもでは、むし歯治療経験は 0-□ (歳 . か月) から、 -□ (- 歳 . か月) に増加、一方、教育歴の高い家庭の子どもでは - . □ (歳 . か月) から -□ (- 歳 . か月) の増加でした (図)。家庭の教育歴により、むし歯の健康格差が拡大傾向にあり、これは統計学的にも有意な格差でした。子どもの成長に伴うむし歯の健康格差の拡大が、国の代表データからも確認されました。

本研究は、平成 1 年、月 日に Y に掲載されました。

本研究は日本学術振興会科学研究費補助金 (科研費・若手: : . 0/ , ,)、厚生労働省厚生労働科学研究費補助金 (@ , 一次世代一般% , @ 0-循環器等一般% 0)、住友財団環境研究助成を受けて実施されました。

【図】



むし歯治療を過去 年間に受けた子の割合 (%)

(厚生労働省「 世紀出生児縦断調査」による全国の 年(@ 年) 月 日～ / 日と / 月 日～ / 日の間に出生した子を追跡)

【研究の背景】

むし歯をはじめとする歯科疾患は、罹患する人がとても多いという特徴があり、世界で最も多い疾患の一つです。そのため、国の合計の医療費（平成 27 年度国民医療費）は、歯科疾患は 1 兆 1 千億円と高く、これは循環器疾患 - 1 兆 001 億円、がん 1.1 兆円に次いで高額です。特に 0-14 歳未満では循環器疾患（1 兆 100 億円）、がん（1 兆 110 億円）を超えて歯科疾患の医療費は 1 兆 1 千 000 億円で最も高額です。子どもでも、学校保健統計で最も多い疾患がむし歯です。

むし歯の罹患は、所得や学歴が低いほど多いという健康格差が存在することが知られています。しかしこの健康格差が、子どもの成長に伴ってどのように推移していくかの報告は世界的にも少なく、特に未就学児における報告は存在しませんでした。そこで本研究では、厚生労働省の実施した追跡調査のデータを用いて、未就学児におけるむし歯治療経験の推移を明らかにしました。

【対象と方法】

厚生労働省が実施する「21 世紀出生児縦断調査」は、全国の 2011 年（平成 23 年）月 1 日～10 日と 11 月 1 日～10 日の間に出生した子どもを追跡している、日本のこの世代の子どもの代表的なデータとなるコホート研究です。これを用いて、0-14 歳の子どもたちの過去 10 年間のむし歯治療を受けた割合を、0-1 歳から 14 歳までの期間について分析をしました。父母の教育歴を格差の計算に用いました。学歴は、高卒・中卒を低い学歴、大学等以上を高い学歴と分類して、格差勾配指数 ($K = \frac{Y_1 - Y_2}{Y_1 + Y_2}$) と格差相対指数 ($J = \frac{Y_1 - Y_2}{Y_1}$) を算出して格差を評価しました。

【結果】

過去 10 年間のむし歯治療を受けた割合は、0-1 歳の時点で 10%未満でしたが 14 歳の時点で 20%以上に増加していました。親の教育歴が低い家庭の子どもでは、むし歯治療経験は 0-10%から、15-20%に増加、一方教育歴の高い家庭の子どもでは 10-15%から 20-25%の増加でした（表）。家庭の教育歴により、むし歯の健康格差が拡大傾向にあり、格差勾配指数で見ると 0-1 歳の時点で、だったのが 14 歳では 0.1 となり統計学的にも有意な格差拡大が認められました。

表. むし歯治療を過去 10 年間に受けた子の割合

教育歴	年齢			
	0-1 歳	1-5 歳	5-10 歳	10-14 歳
両親とも低い	0-10	15	20	25
母親が高く、父親が低い	10	15	20	25
母親が低く、父親が高い	10	15	20	25
両親とも高い	10	15	20	25

【結論・研究の意義】

乳歯むし歯の罹患経験を反映する、むし歯治療経験の乳幼児期の成長に伴う格差の拡大が、国の代表データからも確認されました。

健康格差は、保健医療の知識の差というよりも、知識を行動に移せるだけの時間的・経済的な生活の余裕の差から生まれている部分が多いことが分かっています。そのため、乳幼児健診の場や、幼稚園や保育園、学校での対策が格差の縮小に有効です。むし歯予防の観点からは特に、平成 20 年から母子手帳に明記されている乳幼児期からのフッ化物塗布やフッ化物配合歯磨剤の利用や、砂糖を含む甘い飲み物をやめて麦茶にすること、親の仕上げ歯みがきをするなどの生活習慣も重要です。

【論文発表】

9 YBE Y Y Y C YY Y CY YYC YY 2
Trajectory of social inequalities in the treatment of dental caries among preschool children in Japan Y / (出版中)
2

【問い合わせ先】

(研究に関すること)

東北大学大学院歯学研究科

国際歯科保健学分野

准教授 相田 潤 (あいだ じゅん)

電話： 022-254-1

022-254-8111 Y

(報道に関すること)

東北大学大学院歯学研究科

総務係 堀田 さつき (ほりた さつき)

電話： 022-254-2222

022-254-8111 Y