

着試験にはガラスアイオノマーセメント2種類、レジンセメント1種類、支台築造用レジンにはデュアルキュア型2種類を用いた。天然歯との辺縁封鎖性についてはサーマルサイクル負荷後、色素浸入試験を行い検討した。色素の浸入状態はマイクروسコープで観察し、窩壁あたりの色素浸入度から辺縁封鎖性を評価した。接着試験は樹脂包埋した牛歯エナメル質、象牙質を使用し仮封材除去後のセメント、支台築造用レジンと歯質との接着強さを測定した。

(結果及び考察) 辺縁封鎖性はNE>PA>DUの順となり、レジン系仮封材のDUより優れていた。試作仮封材の合着用セメント、支台築造用レジンの接着性に及ぼすユージノールの影響は認められなかった。

以上のことから仮封材としてPAを用いると今日使用されている仮封材と比較しても有意差は認められず、臨床応用は可能と考えられた。

7) 第一・二大臼歯の萌出と齲蝕リスク

○結城 昌子, 五十嵐 栄¹, 中川 正晴¹, 廣瀬 公治
(奥羽大・歯・口腔衛生, 山形県米沢歯科医師会¹)

(目的) 児童・生徒におけるう蝕罹患において、大臼歯の萌出時期の「早い」・「遅い」がそのリスク要因になりうるかを調べるための追跡調査を行った。

(調査対象) 調査対象は某市の平成15年度の中学3年生994名の歯科健康診断票を基に、大臼歯萌出の有無、DMFT指数の解析を行った。

(結果及び考察) 対象集団の中学1年(12歳)のDMF者率は68.8%、DMFT指数は2.35歯、中学3年(14歳)では76.1%、3.61歯であった。

第一大臼歯の萌出は、小学1年で70%を超え、4年で100%に達していた。また、第二大臼歯の萌出は小学4年頃から始まり、中学3年までに100%弱に達した。

小学1年で第一大臼歯が萌出している児童を萌出群、2年以降に萌出した児童を未萌出群として齲蝕罹患状況を比較した。萌出群では小学1～3年にDMF者率、DMFT指数が急激に増加したが、未萌出群では罹患が低かった。特に萌出・未萌出群のDMFT指数の差は小学1年が最小で0.3歯、

学年を追うごとに広がり、小学6年以降はさらに拡大し、中学3年で最大1.7歯に達した。

第二大臼歯の萌出を小4～6年、中1年、中2、3年萌出の3群に分け、萌出時期別に各群のDMFT指数の推移をみると、小6年時で各群の差が0.5～0.7歯に対し、中3年時には1.1～1.3歯に拡大し、第二大臼歯の早期萌出群に高齲蝕罹患性が認められた。また、中学3年時のDMFT指数に占める割合は、第一大臼歯が57%、第二大臼歯が17%で他歯種が26%であった。

第一大臼歯の萌出群と未萌出群のDMFT指数を6年まで追跡し、小6年以降は第二大臼歯の萌出時期を小学時と中学時群に分け、中3年時のDMFT指数を比較した。第一大臼歯の萌出・未萌出群とも、第二大臼歯の早期萌出(小学時)群が4.7歯、4.1歯と高く、第二大臼歯の萌出が遅い(中学時)群の3.3歯、2.3歯に比べ第二大臼歯の早期萌出群に高罹患性が認められた。

(結論) 学校の歯科保健管理を進める上で、小学生は小学1年時の第一大臼歯の萌出の有無、中学生では第二大臼歯の萌出の有無がう蝕ハイリスク者選別の有用な基準なることが示された。

8) 乳幼児歯科健康診査に関する地域歯科医師会との連携

○島村 和宏^{1,2}, 猪狩 道代¹, 加川千鶴世¹, 篠田 奈々¹
鈴木 厚子¹, 春山 博貴¹, 相澤 徳久¹, 鈴木 康生¹
瀬川 洋²

(奥羽大・歯・成長発育歯¹, 郡山歯科医師会健診検討委員会²)

(緒言) 歯学部附属病院は、三次医療機関として地域歯科医療機関の後方支援の役割を担っている。支援・連携の内容は、紹介患者の歯科診療はもとより地域の歯科保健活動に関わる内容も含まれる。これまで小児歯科で行ってきた地域歯科保健活動と、地域歯科医師会への支援ならびに連携して作成した『乳幼児歯科健診マニュアル』について概要を報告する。

(経過および考察) 地域歯科医師会、特に郡山歯科医師会とは年々連携を強め、当科で行ってきた歯科健康診査結果などを含め、研修会や講演会等で小児歯科領域の情報を提供してきた。しかし