

世帯年収・両親の教育歴と乳幼児期のむし歯との関連：エコチル調査

金子 文恵

私たちの健康には、一人ひとりの行動だけでなく、それを取りまく社会的な要因が大きく関わっています。この社会的な要因の一つに、家庭の世帯収入や個人の教育歴、職業などの社会経済的背景（SES）があります。一般的に、SESが高い家庭ほど子どもの健康状態も良好に保たれやすいという傾向が、日本を含む世界からの調査で報告されています。

乳幼児期のむし歯もその一つです。これまで、経済的に厳しい状況にある家庭の子どもや、親の教育歴が短い家庭の子どもは、乳幼児期から小児期を通してのむし歯のリスクが高いことが国内外で報告されてきました。しかし、日々の歯みがきなどの個人レベルの行動が、この差にどの程度寄与しているのかについては、十分に調べられていませんでした。

本研究では、エコチル調査で得られたデータを用い、家庭のSES、特に世帯年収および両親の教育歴と、出生後から4歳までのむし歯との関連を分析しました。さらに、歯みがき習慣やおやつ回数などの個人レベルの口腔保健行動が、この差をどの程度媒介しているかについても検討しました。これらの結果は、専門誌(Environmental Health and Preventive Medicine, 印刷中)にて発表しました。

まず、エコチル調査に登録されたお子さんのうち、4歳までのむし歯の診断情報やSESに関する情報などの、研究に必要なデータが欠損している子を除いた68,312名を対象に、家庭のSESと4歳までのむし歯の関連を分析しました。その結果、家庭の人数を考慮した等価化世帯年収が低い家庭において、また父親・母親の教育歴が短い家庭において、4歳までにむし歯を経験する確率が高かったことが確認されました。また、両親の教育歴の組み合わせを用いた分析では、両親ともに専門学校・短大・大学・大学院のいずれかを修了している家庭と比べて、両親ともに高校卒業以下の家庭の子どもではむし歯になる確率が50%程度高かったことが確認されました。

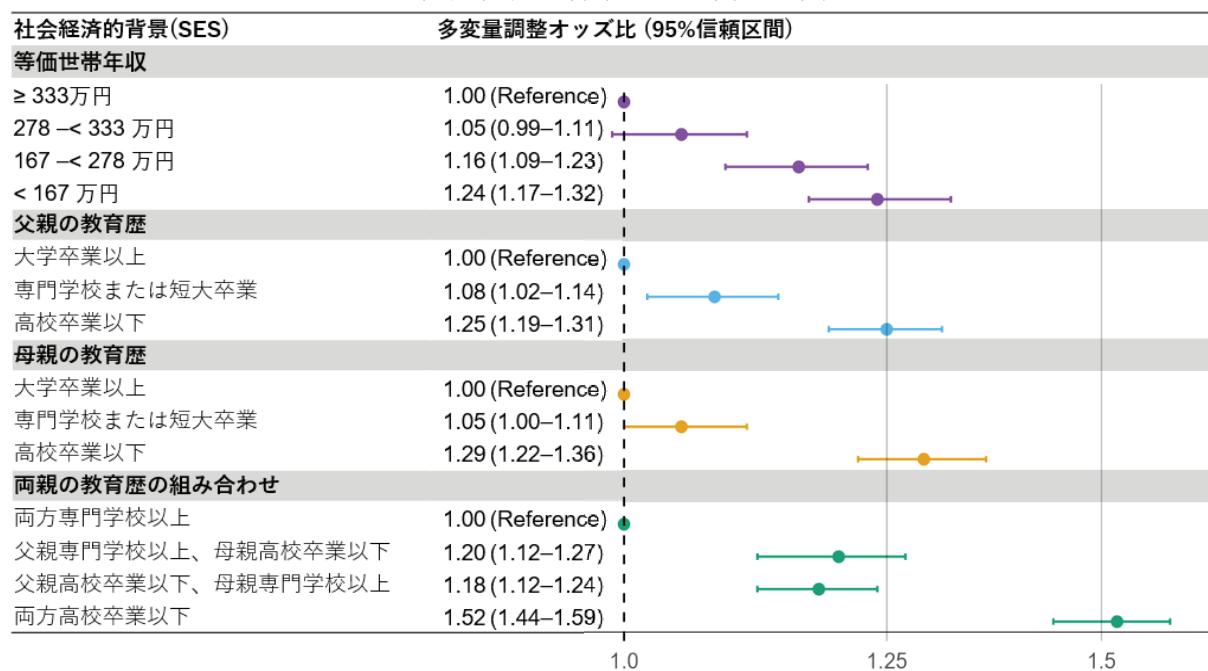
次に、2歳までにむし歯がなかった62,735名を対象として、2歳時点での口腔保健行動が、3～4歳での新規のむし歯とSESとの関連をどの程度説明できるか（媒介しているか）を分析しました。具体的には、2歳までのフッ素塗布の経験、1日の歯みがき回数、仕上げ磨きの有無、2歳時点での哺乳瓶の継続使用、歯みがき粉の使用、1日のおやつ回数といった行動に関する情報を分析に使用しました。その結果、SESが高い家庭では、むし歯予防の観点から推奨されているこれらの行動が、全体としてより多く実践されていることが確認されました。一方で、これら個々の行動がSESとむし歯との関連に貢献している割合はいずれも

5%未満にとどまりました。つまり、幼児期のむし歯にみられる社会経済的な差は、特定の行動の違いだけでは十分に説明できないことが示唆されました。

本研究の結果を読み解く際には、いくつか留意すべき点があります。まず、むし歯の診断情報は保護者による自己申告であり、むし歯の本数や重症度は考慮されていません。また、SES やむし歯に関する情報に欠測があった参加者を分析から除外しているため、結果の一般化には注意が必要です。

海外の研究では、むし歯予防においては個人の行動だけでなく、住環境を含む生活環境や地域の特性・政策といった、より広範な社会的要因を考慮する重要性が強調されています。本研究の結果は、幼児期の口腔健康が社会的背景の影響を受けて形成されることを踏まえ、個人の努力だけでなく、より上流の社会的要因を含めた多角的なアプローチが必要であることを示唆しています。

図. 社会経済的背景とむし歯との関連



*性別、出生体重、出産時の母親の年齢、婚姻状況、母親の就労時間、保育園通園、兄弟姉妹の有無、祖父母との同居、同居家族の喫煙状況、居住地域、および他の社会経済的背景で調整（等価世帯所得のモデル：父親と母親の教育歴で調整、父親または母親の教育歴のモデル：等価世帯所得ともう一方の親の教育歴で調整、両親の教育歴の組み合わせモデル：等価世帯所得で調整）