

## 1 幼児期の歯磨き習慣、食生活習慣等とその後のう歯との関係

### 1-1 はじめに

歯・口腔の健康は、身体のみならず、精神的・社会的生活にも寄与し、歯の喪失は生活の質に関連する。近年、乳幼児期のう蝕の有病状況は改善しつつあるものの、地域格差があることが指摘されている。さらに、平成24年に告示された「健康日本21（第二次）」においては、乳幼児期・学齢期にう蝕のない者を増加させることが目標とされている。また、平成27年度から10年間の計画として実施されている「健やか親子21（第2次）」では、平成36年度までにむし歯のない3歳児の割合を90%に引き上げること、健康行動の指標として仕上げ磨きをする親の割合を80%にすること、歯肉に炎症がある十代の割合を20%に引き下げることといったより具体的な目標が掲げられ、子どもの生活や歯磨き習慣の改善を通じて歯・口腔の健康のより一層の向上を図ることが求められている。

本章では、21世紀出生児縦断調査の第3回調査（2歳6か月）から第12回調査（12歳）のデータを用いて、幼児期から学童期を対象に、う歯により通院する子どもの特徴を検討する。はじめに、対象児の基本的な属性別に、う歯による通院がある者の割合を求める。さらに、食習慣や歯磨き習慣とう歯による受診率の関連を明らかにするため、統計モデルによる推定を行う。このプロセスから、う歯による受診率が高い集団の属性を明らかにするとともに、食事やおやつの内容や摂り方、仕上げ磨きの実施状況等の違いがう歯による受診率に与える影響を明らかにする。

### 1-2 集計対象と集計・分析に用いた変数

本章における集計・分析では、21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）の第3回調査（2歳6か月）から第12回調査（12歳）までのデータを用いた<sup>1</sup>。集計の対象としたのは、第3回調査から第12回調査までの10回すべての調査に回答があった者のうち、出生時点における体重の値とう歯による通院の有無に関する質問への回答が有効であった27,545人である。

第3回調査から第12回調査までの各調査では、過去1年間（第7回調査のみ過去1年6か月）に病院や診療所などで診察を受けた病気やけがの種類を調査している。具体的には、調査票に病気やけがの名称が提示されており、回答者は該当する選択肢のすべてを選択する形式になっている。本章では、この設問において「う歯（むし歯）」に○がつけられている場合を「う歯による通院あり」と定義し、集計に使用した。

また、性別、出生順位、出生体重、対象児が生まれた時点での母親の年齢、同居の家族構成（祖父母との同居の有無、同居のきょうだいの有無）といった対象児の基本的属性、また、居住地の市郡の別、居住地の地方、母親の最終学歴、等価所得といった社会経済的状況別の集計を行った。さらに、生活環境・生活習慣とう歯による通院の関連を明らかにするために、平日のゲーム時間、平日のテレビ視聴時間、親の喫煙状況、歯磨き習慣、食習慣別の通院状況も集計した。なお、集計に使用した対象児の基本的属性、社会経済的状況、生活環境・生活習慣に関する変数の定義は表1、記述統計の結果は表2-1、表2-2のとおりである。

---

<sup>1</sup>ただし、集計で使用する親の喫煙状況に関しては第1回調査の情報を、等価所得の値を算出する際に第2回調査の情報を参照している。（詳細は表1のとおり。）

表1 集計に使用した変数

属性	集計で用いたカテゴリー	参照した調査回と質問項目・定義の方法
性別	男・女	人口動態調査出生票
出生順位	第1子, 第2子, 第3子以降	人口動態調査出生票
出生体重	2500g未満, 2500~2999g, 3000~3499g, 3500g以上	人口動態調査出生票
対象児が生まれた時点の母親の年齢	15~24歳, 25~29歳, 30~34歳, 35歳以上	人口動態調査出生票(母親と対象児の生年月日から算出)
祖父母との同居の有無	祖父母と同居してる, 祖父母と同居してない	第3回調査(2歳6か月)から第12回調査(12歳)の各調査回の値を参照
同居きょうだいの有無	同居のきょうだいあり, 同居のきょうだいなし	第3回調査(2歳6か月)から第12回調査(12歳)の各調査回の値を参照
居住地の市郡の別	21大都市, その他の市, 郡部	第3回調査(2歳6か月)から第12回調査(12歳)の各調査回の値を参照
居住地の地方	北海道, 東北, 関東I, 関東II, 北陸, 東海, 近畿I, 近畿II, 中国, 四国, 北九州, 南九州	第3回調査(2歳6か月)から第12回調査(12歳)の各調査回の値を参照 ※地方の分類は以下のとおり。 北海道、東北(青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県)、関東I(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)、関東II(茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県)、北陸(新潟県、富山県、石川県、福井県)、東海(岐阜県、愛知県、三重県、静岡県)、近畿I(京都府、大阪府、兵庫県)、近畿II(奈良県、和歌山県、滋賀県)、中国(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県)、四国(徳島県、香川県、愛媛県、高知県)、北九州(福岡県、佐賀県、長崎県、大分県)、南九州(熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)
母の最終学歴	中学校, 高校, 専修・専門学校・短大・高専, 大学・大学院, その他・欠損値	第2回調査(1歳6か月)
等価所得	200万円未満, 200万円台, 300万円台, 400万円台, 400万円以上, 不詳(欠損値)	第2回調査, 第4回調査, 第5回調査, 第7回調査, 第10回調査を参照 ※各調査回における父母の働いて得た年収(税込み)とその他の年間収入の合計を、世帯人数の平方根で割ることによって算出した。所得に関する質問がなかった第3回調査には第2回調査、第6回調査には第5回調査、第8・9回調査には第7回調査、第11回調査には第10回調査の値を用いた。
平日のゲーム時間	しない, 1時間未満, 1時間以上, 不詳(欠損値)	第4回調査~第12回調査  ※第3回調査については、第4回調査の値を用いた。
平日のテレビ視聴時間	1時間未満, 1時間台, 2時間台, 3時間以上, 不詳(欠損値)	第3回調査~第12回調査の各調査回の値を参照
親の喫煙状況	喫煙なし, 受動喫煙なし, 受動喫煙あり, 不詳(欠損値)	第1回, 第5回, 第9回調査を参照  ※ふだんたばこを吸っていないと回答した者は喫煙なし、ふだんたばこを吸っていると回答した者は喫煙ありと定義した。さらに、第1回調査については、喫煙ありの父母のうち、室内で吸わないようにしていれば受動喫煙なし、室内で吸っていれば受動喫煙ありと定義した。第5回調査と第9回調査については、喫煙ありの父母のうち、子どもが見ているところでは吸わないようにしていれば受動喫煙なし、それ以外を受動喫煙ありと定義した。父母それぞれの喫煙状況を一つにまとめた親の喫煙状況の変数としては、父母のどちらか喫煙なしであれば喫煙なし、父母のいずれかが喫煙ありであれば喫煙ありとした。喫煙ありのうち父母のいずれからも受動喫煙に曝されていない場合は受動喫煙なし、父母のいずれかから受動喫煙に曝されている場合は受動喫煙ありと定義した。第3・4回調査には第1回調査、第6~8回調査には第5回調査、第10~12回調査には第9回調査の値を用いた。
おやつで気をつけていること		
時間を決めている	時間を決めている(該当), 決めていない(非該当)	第3回調査(2歳6か月)
甘いものは少なくするようにしている	甘いものは少なくするようにしている(該当), 少なくするようにしていない(非該当)	※「平成13年1(7)月生まれのお子さんのおやつについて家庭で気をつけていることがありますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。」という質問文とともに左記の4つの選択肢と「その他(自由記述)」 「特に気をつけていることはない」の2つを提示。
栄養に注意している	栄養に注意している(該当), 特に気をつけていない(非該当)	
手作りのものになっている	手作りのものになっている(該当), 特に気をつけていない(非該当)	
歯磨き習慣の有無	歯磨きの習慣がついている, 歯磨きの習慣がついていない, 不詳(欠損値)	第3回調査(2歳6か月) ※「平成13年1(7)月生まれのお子さんについて以下のことをおたずねします。「はい」「いいえ」のいずれかの番号に○をつけてください。」という質問文とともに、子どもの行動・生活の様子に関する選択肢を提示している。そのうち「歯みがきの習慣がついている」に対して「はい」に○をつけている場合を歯磨き習慣ありと定義。
歯の仕上げ磨きの有無	仕上げ磨きをしている, 仕上げ磨きをしていない, 不詳(欠損値)	第4回調査(3歳6か月) ※「平成13年1(7)月生まれのお子さんの健康に関することでのどのようなことを意識して行っていますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。」という質問文とともに、健康に関して気をつけていることの選択肢を提示。そのうち「歯の仕上げ磨きをする」に○がついている場合を仕上げ磨きありと定義。
歯磨きの状況	自分からする, 言われれば自分でする, 自分でしない, 不詳(欠損値)	第5回調査(4歳6か月) ※生活状況を聞く質問で、はみがきについて、「自分からする」「言われれば自分でする」、「自分でしない」の3つの選択肢を提示し、該当するもの1つを選択。

表 2 - 1 集計に使用した変数の記述統計：調査期間中に値が一定の変数

		度数	(%)
性別	男児	14,252	51.7
	女児	13,293	48.3
出生順位	第1子	13,498	49.0
	第2子	10,200	37.0
	第3子以降	3,847	14.0
出生体重	2500g未満	2,258	8.2
	2500～2999g	10,149	36.8
	3000～3499g	11,839	43.0
	3500g以上	3,299	12.0
出生時の母の年齢	15～24歳	2,486	9.0
	25～29歳	10,477	38.0
	30～34歳	10,619	38.6
	35歳以上	3,963	14.4
母の最終学歴	中学校	970	3.5
	高校	9,949	36.1
	専修・専門学校・短大・高専	11,969	43.5
	大学・大学院	4,288	15.6
	その他・欠損値	369	1.3
おやつで気をつけていること	時間を決めている	10,686	38.8
	甘いものは少なくするようにしている	10,572	38.4
	栄養に注意している	3,341	12.1
	手作りのものになっている	1,343	4.9
歯磨き習慣の有無（第3回調査）	歯磨きの習慣がついている	23,059	83.7
	歯磨きの習慣がついていない	4,319	15.7
	不詳（欠損値）	167	0.6
歯の仕上げ磨きの有無（第4回調査）	仕上げ磨きをしている	22,208	19.4
	仕上げ磨きをしていない	5,337	80.6
歯磨きの状況（第5回調査）	自分からする	7,560	27.4
	言われれば自分でする	18,262	66.3
	自分でしない	1,661	6.0
	不詳（欠損値）	62	0.2

表2-2 集計に使用した変数の記述統計：調査期間中に値が変化する変数

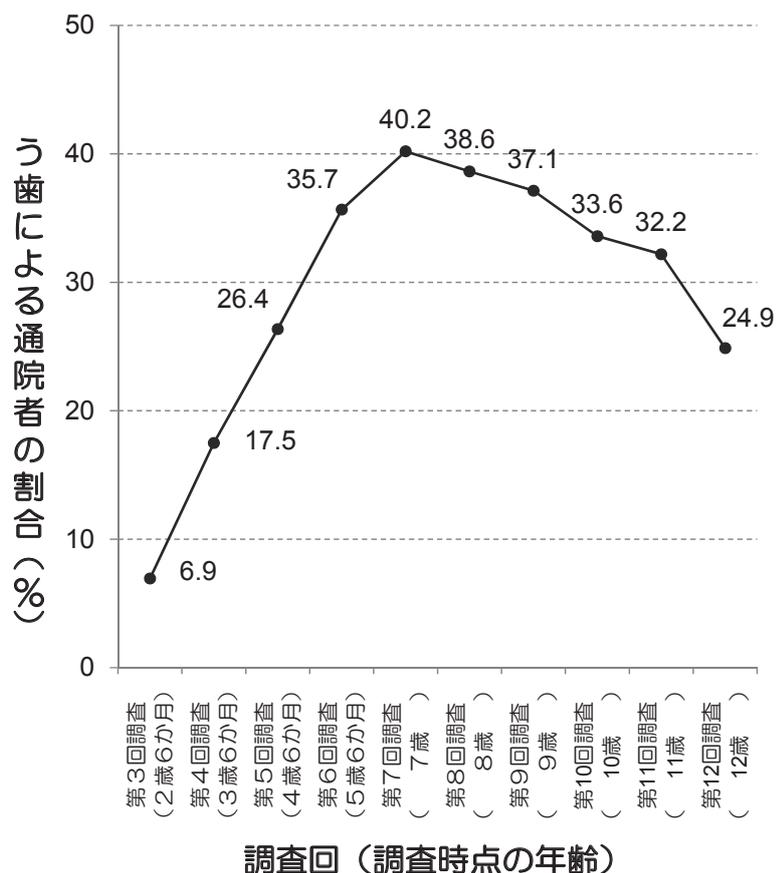
	第3回		第6回		第9回		第12回	
	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)
祖父母との同居の有無								
なし	21,233	77.1	21,093	76.6	21,132	76.7	21,378	77.6
あり	6,312	22.9	6,452	23.4	6,413	23.3	6,167	22.4
同居きょうだいの有無								
なし	9,512	34.5	4,533	16.5	3,704	13.4	3,788	13.8
あり	18,033	65.5	23,012	83.5	23,841	86.6	23,757	86.2
居住地の市郡の別								
21大都市	6,054	22.0	6,382	23.2	6,993	25.4	7,294	26.5
その他の市	16,240	59.0	18,363	66.7	18,003	65.4	17,818	64.7
郡部	5,251	19.1	2,800	10.2	2,549	9.3	2,433	8.8
居住地の地方								
北海道	1,005	3.6	1,003	3.6	986	3.6	988	3.6
東北	1,970	7.2	1,974	7.2	1,946	7.1	1,927	7.0
関東I	7,293	26.5	7,311	26.5	7,381	26.8	7,430	27.0
関東II	2,245	8.2	2,239	8.1	2,238	8.1	2,237	8.1
北陸	1,331	4.8	1,329	4.8	1,332	4.8	1,329	4.8
東海	3,610	13.1	3,629	13.2	3,607	13.1	3,602	13.1
近畿I	3,761	13.7	3,732	13.5	3,725	13.5	3,740	13.6
近畿II	912	3.3	900	3.3	917	3.3	911	3.3
中国	1,670	6.1	1,665	6.0	1,663	6.0	1,642	6.0
四国	824	3.0	824	3.0	823	3.0	818	3.0
北九州	1,772	6.4	1,791	6.5	1,783	6.5	1,779	6.5
南九州	1,152	4.2	1,148	4.2	1,144	4.2	1,142	4.1
等価所得								
200万円未満	7,773	28.2	7,495	27.2	6,403	23.2	5,679	20.6
200万円台	9,372	34.0	9,010	32.7	8,533	31.0	7,703	28.0
300万円台	4,928	17.9	5,360	19.5	5,742	20.8	6,111	22.2
400万円以上	3,523	12.8	4,601	16.7	5,688	20.6	6,838	24.8
欠損値	1,949	7.1	1,079	3.9	1,179	4.3	1,214	4.4
平日のゲーム時間								
しない	23,600	85.7	16,734	60.8	8,744	31.7	7,805	28.3
1時間未満	2,725	9.9	8,081	29.3	12,917	46.9	9,309	33.8
1時間以上	1,079	3.9	2,525	9.2	5,686	20.6	9,913	36.0
欠損値	141	0.5	205	0.7	198	0.7	518	1.9
平日のテレビ視聴時間								
1時間未満	2,819	10.2	4,808	17.5	6,393	23.2	5,399	19.6
1時間台	10,197	37.0	11,219	40.7	12,022	43.6	9,446	34.3
2時間台	3,890	14.1	7,600	27.6	6,425	23.3	6,667	24.2
3時間以上	10,109	36.7	3,810	13.8	2,588	9.4	5,603	20.3
欠損値	530	1.9	108	0.4	117	0.4	430	1.6
親の喫煙状況								
喫煙なし	10,842	39.4	12,103	43.9	13,730	49.8	13,730	49.8
受動喫煙なし	6,992	25.4	2,123	7.7	1,763	6.4	1,763	6.4
受動喫煙あり	8,873	32.2	11,697	42.5	9,793	35.6	9,793	35.6
欠損値	838	3.0	1,622	5.9	2,259	8.2	2,259	8.2

### 1-3 結果

#### (1) う歯による通院者の割合の推移

う歯による通院者割合を集計対象者全体でみた場合、第3回調査（2歳6か月）では6.9%であったが、その後調査回を重ねるごとに上昇し、第7回調査（7歳）で40.2%に至っている。その後は低下し、第12回調査（12歳）では24.9%となっている。（図1）<sup>2</sup>

図1 う歯による通院者の割合の推移



<sup>2</sup> 学校保健統計速報（平成28年度）によれば、う歯の被患率は5歳で35.6%、6歳で42.8%、7歳で50.5%と徐々に上昇し、8歳で55.5%（9歳も同値）で最大を示し、10歳以降は低下する。学校保健統計を単純に比較することはできないが、う歯での受診率が徐々に上昇し、小学校入学後は低下するという図1の結果は、う歯の被患率の動向とも整合性のある結果であると考えられる。

(2) 対象者の属性別にみたう歯による通院者の割合の推移

図2-1から図2-3では、対象者の基本的な属性や家族構成別に、う歯による通院者の割合の推移を集計した結果を示している。出生順位別にみると第1子が最も低く、第3子以降で高い水準で推移していた(図2-1)。また、祖父母と同居している集団で高く(図2-2)、同居するきょうだいがいない集団で低い傾向がみられた(図2-3)。性別、出生体重別、対象児の出生時点での母親の年齢別にみた場合には、顕著な差はみられなかった(参考図1から参考図3)。

図2-1 出生順位別にみたう歯による通院者の割合の推移

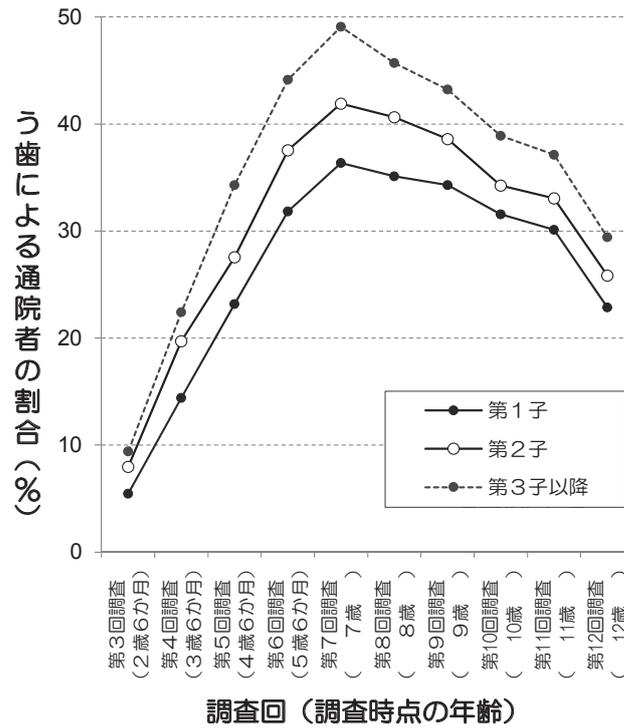


図 2-2 祖父母との同居の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

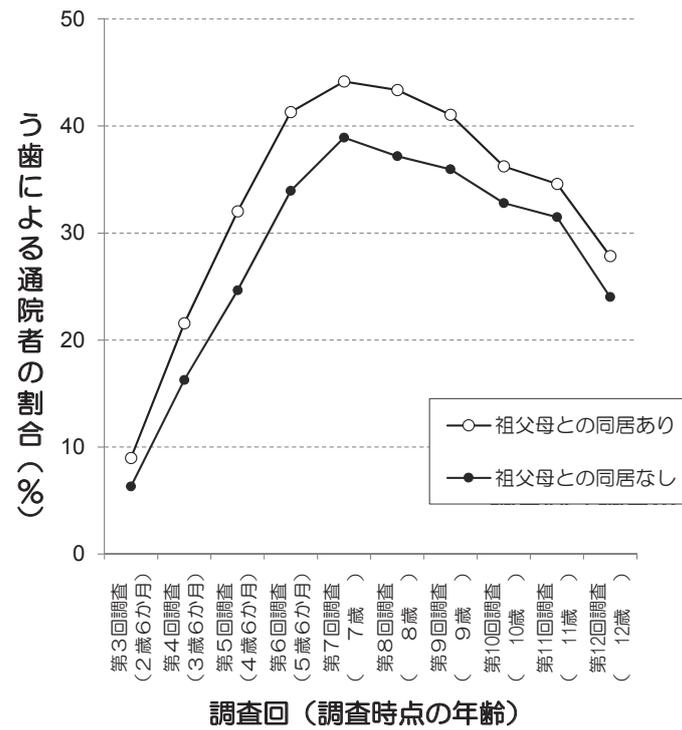
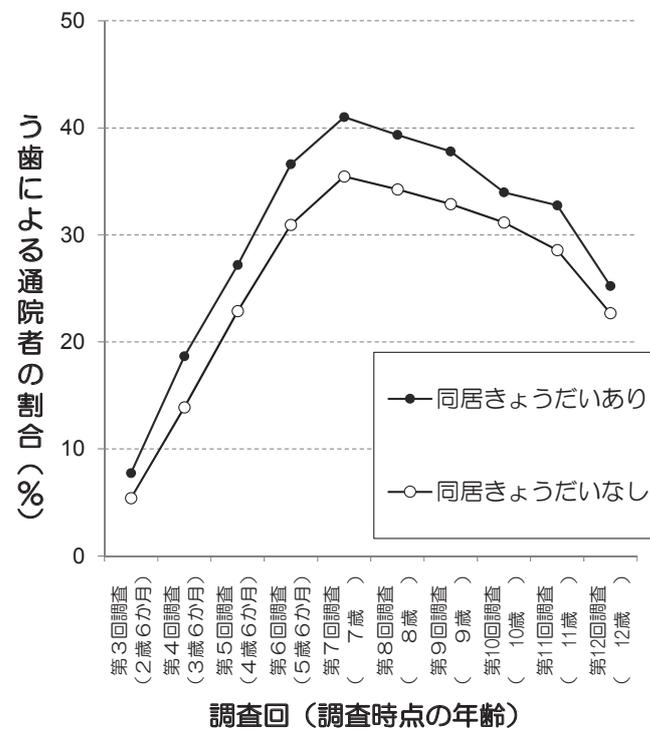


図 2-3 同居のきょうだいの有無別にみたう歯による通院者の割合の推移



社会経済状況別にみると、21 大都市や関東 I（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）で低く、四国や南九州などで高い傾向がみられた（図 2-4、図 2-5）。また、母の最終学歴については、高卒以下では高く、大学・大学院卒では低い水準で推移していた（図 2-6）。等価所得が低いほど、う歯による通院者の割合が高い水準で推移する傾向がみられた（図 2-7）。

図 2-4 居住の都市規模別にみたう歯による通院者の割合の推移

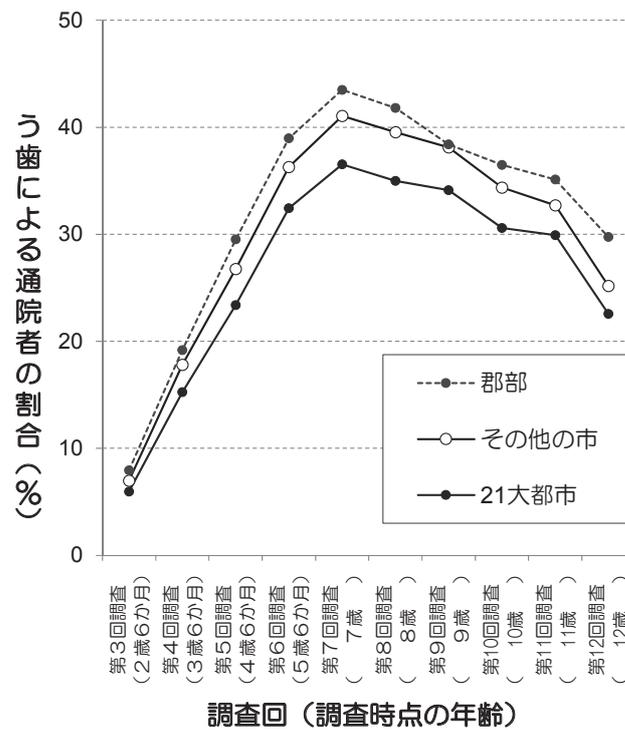


図 2-5 居住の地方別にみたう歯による通院者の割合の推移

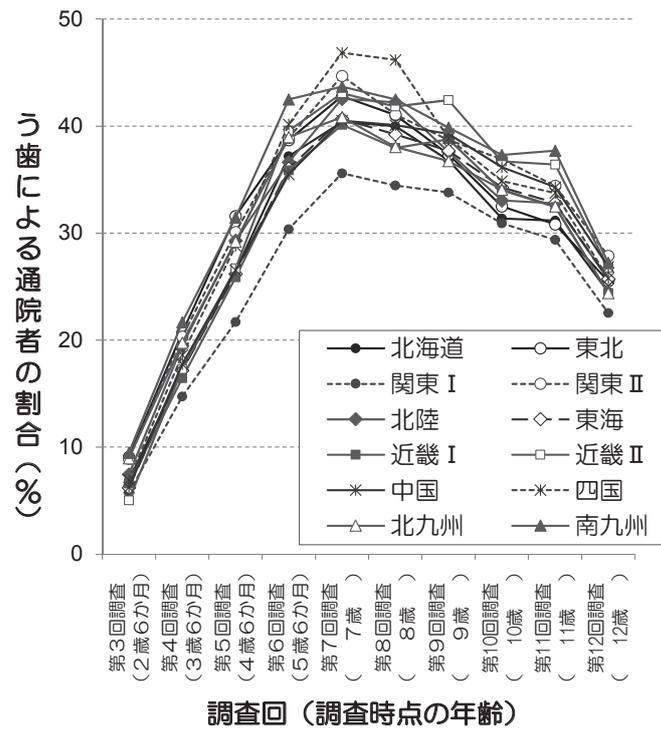


図 2-6 母親の最終学歴別にみたう歯による通院者の割合の推移

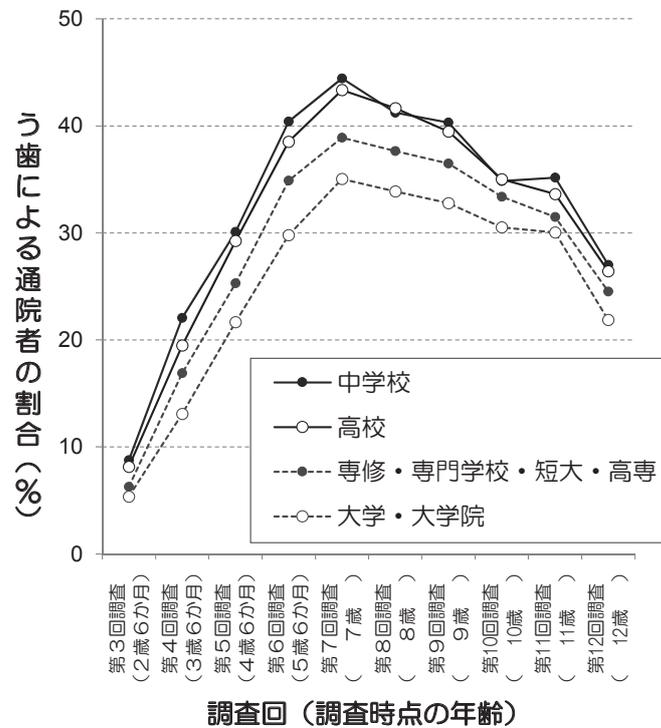
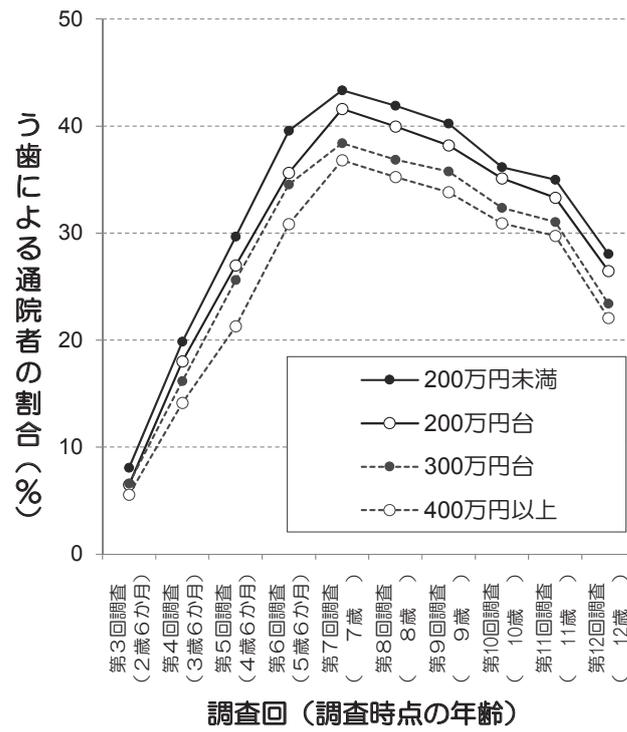


図 2-7 等価所得別にみたう歯による通院者の割合の推移



生活習慣状況別にみると、平日のゲーム時間やテレビ視聴時間が長いほど、う歯による通院者の割合が高い水準で推移しており、特にテレビ視聴時間については1時間未満と3時間以上の間に著明な差がみられた（図2-8、図2-9）。また、父母のどちらにも喫煙習慣がない子の集団よりも、いずれかからの受動喫煙に曝されている子の集団は比較的高い水準を推移していた（図2-10）。

図2-8 平日のゲーム時間別にみたう歯による通院者の割合の推移

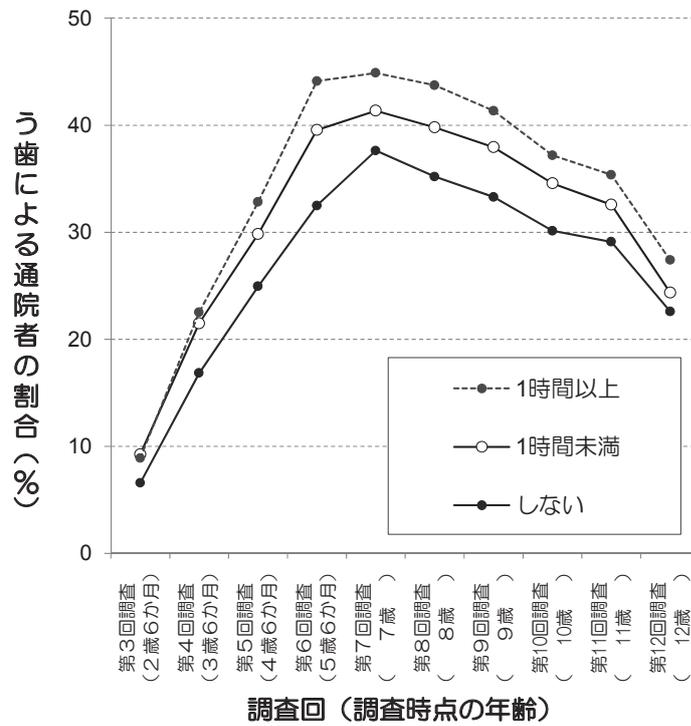


図2-9 平日のテレビ視聴時間別にみたう歯による通院者の割合の推移

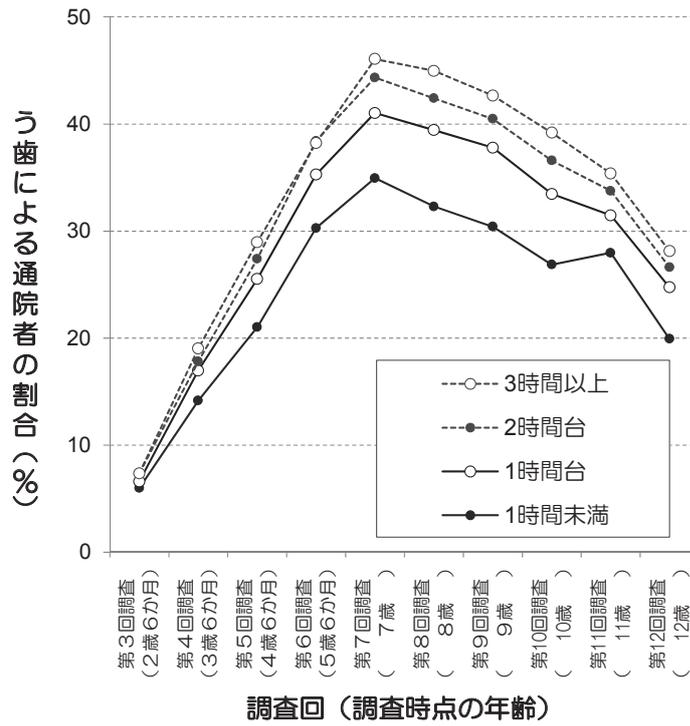
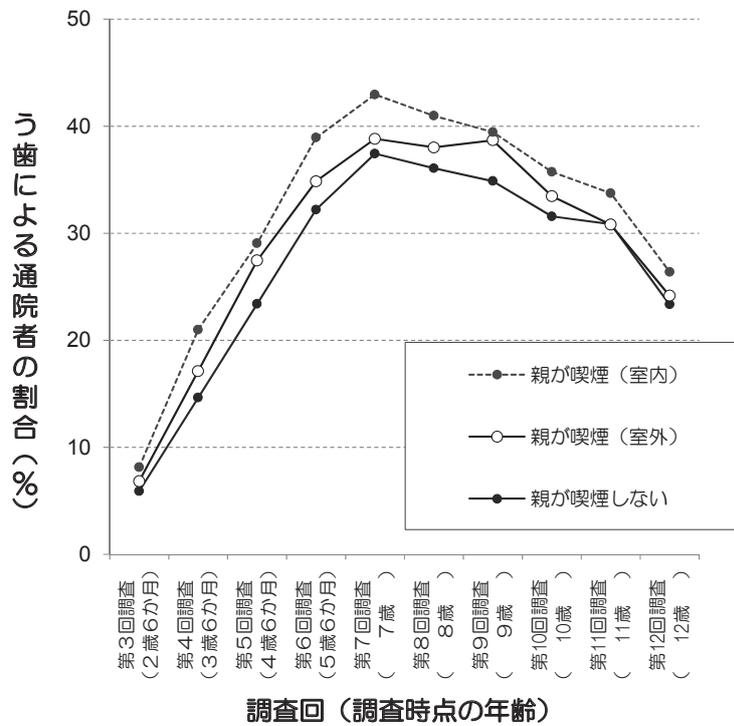


図2-10 親の喫煙状況別にみたう歯による通院者の割合の推移



### (3) 食生活習慣・歯磨き習慣とう歯による通院経験の有無の関係

第3回調査における、おやつについて家庭で気をつけていることに関する質問への回答からみると、特に時間を決めているか否かと甘いものを少なくするようにしているか否かによって、う歯による通院者の割合に著明な差がみられた(図2-11-1、図2-11-2)。歯磨き習慣に関しては、第3回調査における歯磨き習慣の有無、第4回調査における歯の仕上げ磨きを意識して行っているか否か、第5回調査における歯磨きの状況(自分からする、言われれば自分でする、自分でしない)の三つの質問項目への回答別にみたところ、特に第3回調査で歯磨き習慣がなかった集団と第4回調査で歯の仕上げ磨きを意識して行っていなかった集団でう歯による通院者の割合が比較的高く、一方、第5回調査において自分から歯磨きをしていた集団で低い水準で推移していた(図2-12-1、図2-12-2、図2-12-3)。

図2-11-1 第3回調査時点のおやつで気をつけていること「時間を決めている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

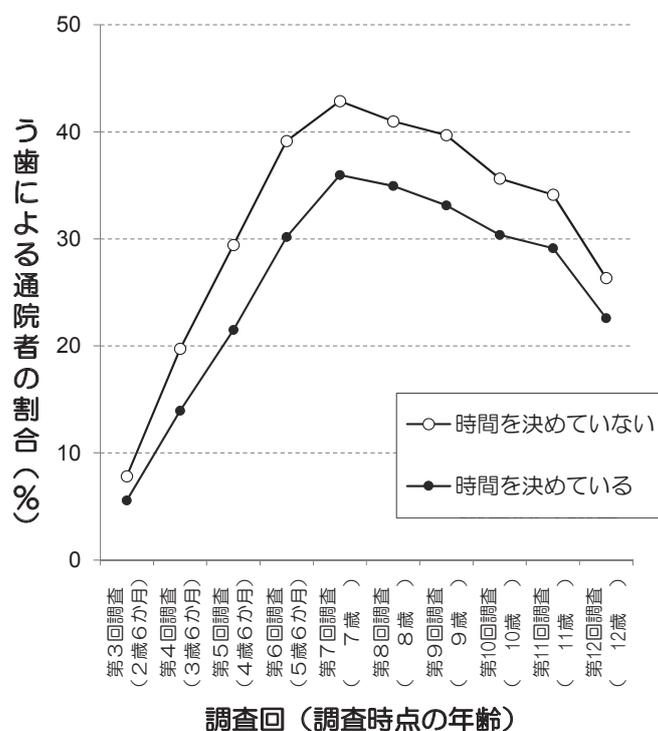


図2-11-2 第3回調査時点のおやつで気をつけていること  
「甘いものは少なくするようにしている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

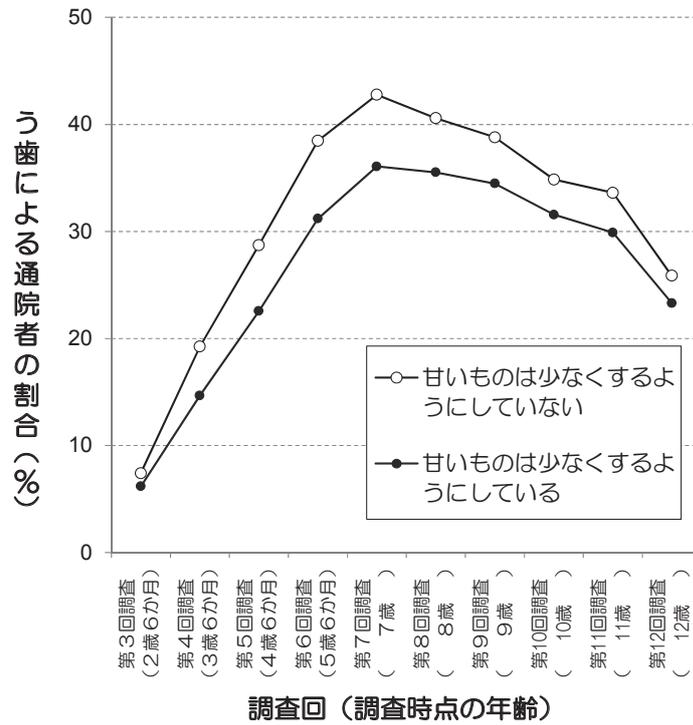


図2-11-3 第3回調査時点のおやつで気をつけていること  
「栄養に注意している」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

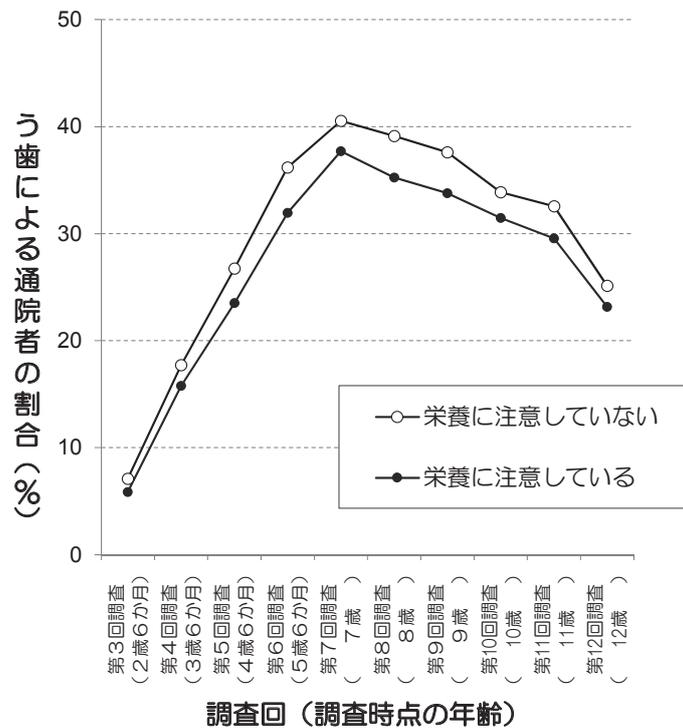


図2-11-4 第3回調査時点のおやつで気をつけていること  
「手作りのものになっている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

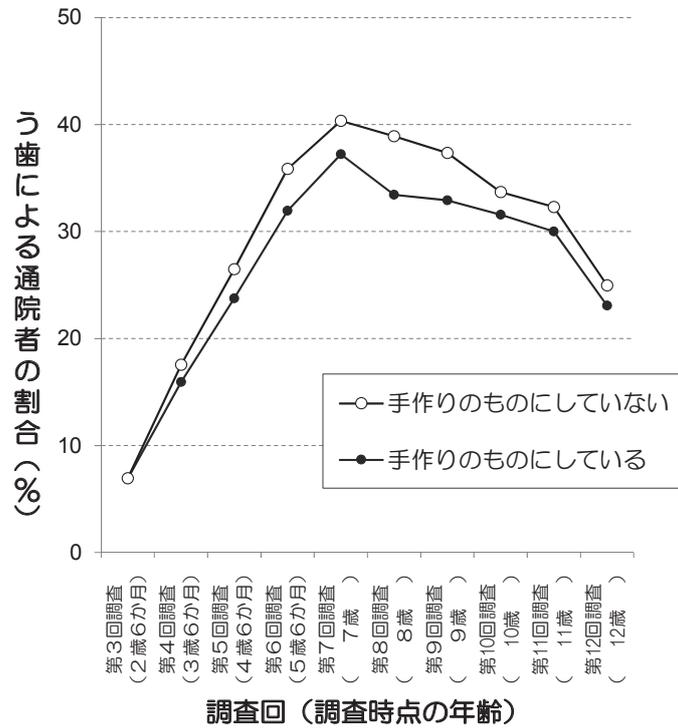


図2-12-1 第3回調査時点の歯磨き習慣の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

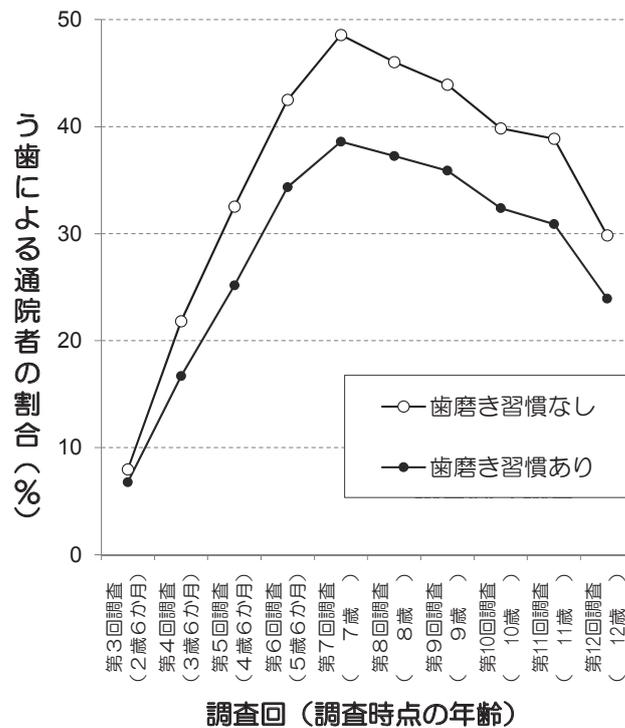


図2-12-2 第4回調査時点の歯の仕上げ磨きの有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

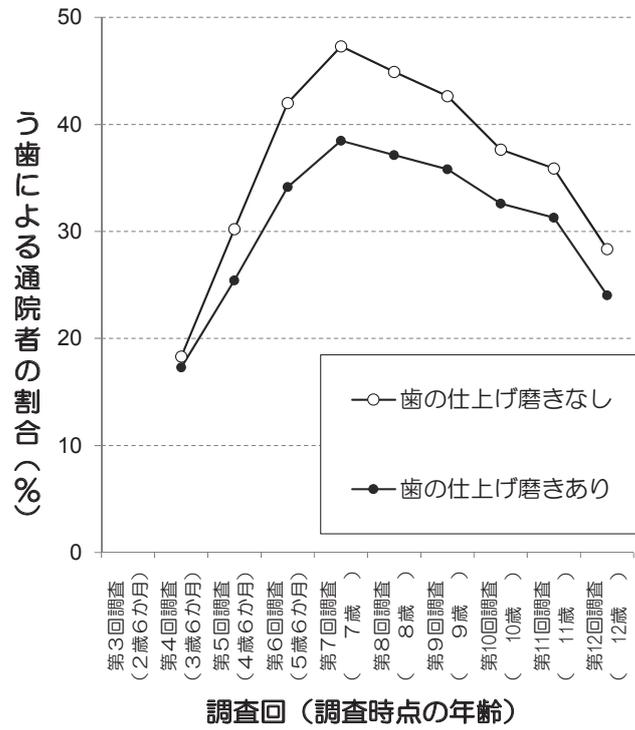
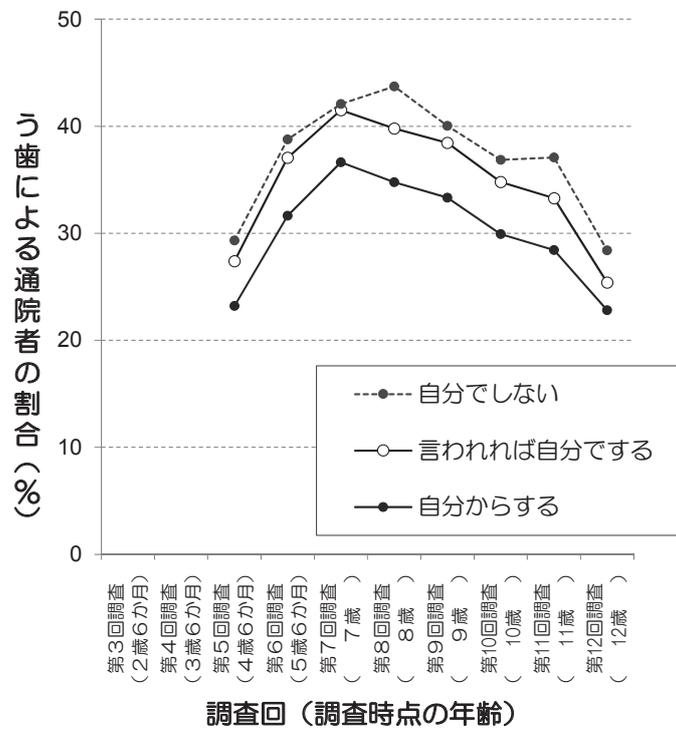


図2-12-3 第5回調査時点の歯磨きの状況別にみたう歯による通院者の割合の推移



#### (4) う歯による通院の関連要因の検討

(1) から (3) の結果のとおり、幼児期から学童期にわたる種々の属性の違いにより、う歯による通院者の割合には差がみられた。しかし、ここまでの結果は1つの変数とう歯による受診者割合との関連をみたにすぎない。属性同士が相互に関係しており、互いを介在してう歯による通院に影響を与えている可能性があり、その場合、各属性とう歯による受診確率の間の関連はみせかけの関係にすぎない。そのため、こうした要因（属性）間の交絡を適切に考慮したうえで、う歯による通院への影響を推定する必要がある。

以下では、う歯による通院に影響を与えている要因を明らかにするため、う歯による通院の有無を被説明変数とし、種々の要因を説明変数とする多変量ロジスティック回帰分析による統計解析を行い、各要因のオッズ比<sup>3</sup>を算出した。その際、同一個人について時間を追ってデータを繰り返し収集する縦断調査の強みをいかし、個人と時間を識別した上で統計モデルの推定を行った。

モデルの推定に用いた説明変数としては、基礎的属性（性別、出生順位、出生体重、出生時の母の年齢、祖父母との同居の有無、同居するきょうだいの有無）、社会経済状況に関する属性（居住地の市郡の別ならびに地方、母の最終学歴、等価所得）、さらに生活習慣状況に関する属性としては、平日のテレビ視聴時間（第3回調査～第12回調査）、平日のゲーム時間（第4回調査～第12回調査）、親の喫煙状況（第3回、第5回、第9回調査）、おやつについて家庭で気をつけていること（第3回調査）、歯磨き習慣の状況（第3～5回調査）である。（変数の詳細は表1を参照。）

表3は統計解析から得られたう歯による通院のオッズ比を要因別に示している。う歯による通院と統計的に意味のある関連を示したのは、出生順位、出生体重、出生時の母の年齢、祖父母との同居の有無、同居するきょうだいの有無、居住地の市郡の別ならびに地方、母の最終学歴、等価所得、平日のテレビの視聴時間とゲーム時間、親の喫煙状況、おやつの時間を決めている、おやつで甘いものを少なくするようにしている、歯磨き習慣の状況であった。

変数別に、特にう歯による通院の可能性が高い属性をみていくと、第3子以降は第1子に比べて62%高く、居住地では関東Ⅰ（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）に比べて関東Ⅱ（茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県）、近畿Ⅱ（奈良県、和歌山県、滋賀県）、四国、南九州で30%以上高く、おやつの時間を決めていない集団では決めている集団に比べて44%高かった。歯磨き習慣については、う歯により通院する可能性は、第3回調査の時点で歯磨き習慣があった集団に比べて歯磨き習慣がなかった集団で35%高く、第5回調査の時点で歯磨きを自分からしていた集団に比べて自分でしなかった集団で50%高かった。

---

<sup>3</sup> オッズとは、確率論で確率を示す数値で「見込み」を示し、ある事象が発生する確率を  $p$  としたとき、その事象が起きない確率  $(1-p)$  に対する罹患／非罹患オッズの比、すなわち  $p/(1-p)$  を意味する。オッズ比とは二つのオッズの比のことであり、ある事象の起こりやすさを2つの群の間で比較する統計学的尺度である。第1群のオッズ比を分子、第2群のオッズ比を分母としたとき、オッズ比が1の場合、対象とする事象の起こりやすさが2群間で等しく、1より大きい（小さい）場合、第1群（第2群）で事象がより起こりやすいことを意味している。

表3 う歯による通院のオッズ比に関するパネル・ロジット推定結果

変数	オッズ比	(95%信頼区間)	
性別			
男児	1.02	(0.97, 1.06)	
女児	基準値		
出生順位			
第1子	基準値		
第2子	1.31	(1.24, 1.38)	
第3子以降	1.62	(1.51, 1.74)	
出生体重			
2500g未満	基準値		
2500～2999g	1.12	(1.03, 1.21)	
3000～3499g	1.19	(1.10, 1.29)	
3500g以上	1.24	(1.12, 1.36)	
出生時の母の年齢			
15～24歳	1.23	(1.13, 1.33)	
25～29歳	基準値		
30～34歳	1.01	(0.96, 1.06)	
35歳以上	1.13	(1.06, 1.22)	
祖父母との同居の有無			
なし	基準値		
あり	1.16	(1.12, 1.21)	
同居するきょうだいの有無			
なし	基準値		
あり	1.15	(1.09, 1.21)	
市郡			
21大都市	基準値		
その他の都市	1.06	(1.01, 1.11)	
郡部	1.14	(1.06, 1.22)	
地方			
北海道	1.15	(1.03, 1.29)	
東北	1.17	(1.07, 1.28)	
関東I	基準値		
関東II	1.33	(1.23, 1.45)	
北陸	1.17	(1.05, 1.29)	
東海	1.14	(1.07, 1.23)	
近畿I	1.22	(1.14, 1.30)	
近畿II	1.33	(1.18, 1.49)	
中国	1.26	(1.15, 1.38)	
四国	1.33	(1.17, 1.50)	
北九州	1.26	(1.16, 1.38)	
南九州	1.38	(1.24, 1.53)	
母の最終学歴			
中学校	1.20	(1.06, 1.36)	
高校	1.20	(1.12, 1.28)	
専修・専門学校・短大・高専	1.11	(1.04, 1.19)	
大学・大学院	基準値		
その他・欠損値	1.18	(0.98, 1.43)	
等価所得			
200万円未満	1.11	(1.05, 1.16)	
200万円台	1.10	(1.05, 1.15)	
300万円台	1.05	(1.01, 1.10)	
400万円以上	基準値		
欠損値	0.99	(0.92, 1.06)	

表3 う歯による通院のオッズ比に関するパネル・ロジット推定結果（つづき）

変数	オッズ比	(95%信頼区間)	
平日のテレビ視聴時間	基準値		
1時間未満	1.11	(1.07, 1.15)	**
1時間台	1.16	(1.12, 1.21)	**
2時間台	1.20	(1.15, 1.26)	**
3時間以上	0.99	(0.86, 1.15)	
欠損値			
平日のゲーム時間	基準値		
しない	1.09	(1.06, 1.12)	**
1時間未満	1.08	(1.05, 1.12)	**
1時間以上	0.88	(0.77, 1.01)	
欠損値			
親の喫煙状況	基準値		
喫煙なし	1.13	(1.07, 1.19)	**
受動喫煙なし	1.17	(1.13, 1.21)	**
受動喫煙あり	1.24	(1.16, 1.31)	**
欠損値			
おやつで気をつけていること（第3回調査） 時間を決めている	基準値		
該当する	1.44	(1.37, 1.50)	**
該当しない			
甘いものは少なくするようにしている	基準値		
該当する	1.22	(1.16, 1.27)	**
該当しない			
栄養に注意している	基準値		
該当する	1.05	(0.98, 1.12)	
該当しない			
手作りのものになっている	基準値		
該当する	1.03	(0.93, 1.13)	
該当しない			
歯磨き習慣の有無（第3回調査）	基準値		
あり	1.35	(1.27, 1.43)	**
なし	1.12	(0.86, 1.46)	
欠損値			
歯の仕上げ磨きの有無（第4回調査）	基準値		
あり	1.08	(1.03, 1.15)	*
なし			
歯磨きの状況（第5回調査）	基準値		
自分からする	1.30	(1.23, 1.36)	**
言われれば自分でする	1.50	(1.36, 1.64)	**
自分でしない	1.58	(1.01, 2.45)	*
欠損値			

注：多変量ロジスティック回帰モデルにより調整

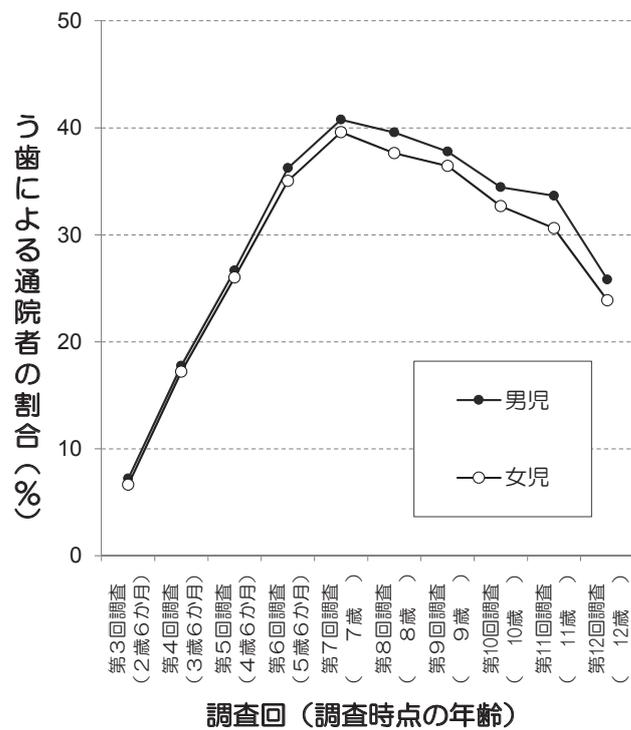
\*P<0.05; \*\* P<0.01

#### 1-4 まとめ

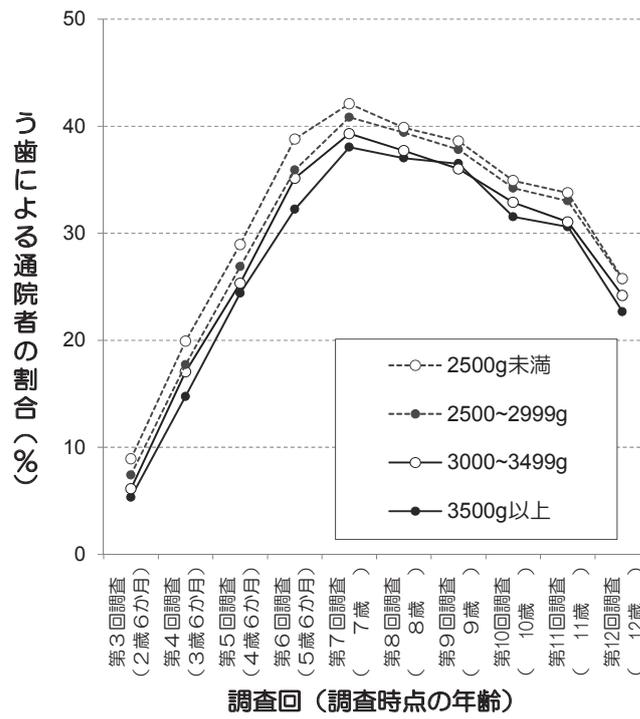
本分析結果から、幼児期のおやつ習慣、特に時間を決めることと甘いものを少なくすることや、歯磨きの習慣を身につけることが、その後のう歯による通院の可能性を低下させるために有効である可能性が示された。また、居住地域や保護者の社会経済的地位により、う歯による通院の有無に差が生じている可能性が示された。ただし、本分析の限界として、う歯があるにもかかわらず何らかの事情で通院できなかったケースについては、調査データから把握することが不可能であるため、考慮されていないことに留意する必要がある。

参考図

参考図1 性別にみたう歯による通院者の割合の推移



参考図2 出生体重別にみたう歯による通院者の割合の推移



参考図3 出生時の母の年齢別にみたう歯による通院者の割合の推移

