よって保健行動はモチベートされるが，今後それを習慣化していくためには価値観や役割意識と同様にソーシャルサポートが重要であり，子が幼児期にある時には育児を担う母親に対して，子が自らの手で健康を保持増進する段階に至った時には子自身に対して，継続的に行われる必要があると考えられた。

演題5．乳歯列不正咬合の経年的な発現頻度に関する実態調査

○小丸　恵，阿部　英一，野坂久美子

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

近年小児を取り巻く環境が変化し，当科に来院する患児の口腔内も従来と異なった変化があるように思われる。その一つに不正咬合を主訴に来院する患児が非常に多くなってきた。その原因が歯列不正に対する保護者の関心度が高くなっているためか，あるいは，歯列不正を有する小児が増えたためか定かではない。そこで今回我々は，乳歯列を対象として，各歯列不正の経年的な変化について調査した。対象は，昭和60年から平成11年に当科を受診した患児24383人中，3歳から5歳までの男女4925人で資料は石膏模型と参考に病態写真を用いた。調査の集計は，昭和60年から平成元年，平成2年から6年，平成7年から11年と各年代を5年間隔で3群に区分し，経年的推移を比較検討した。不正咬合は小児歯科学会，西條ら，八尋らの方法を参考にして上顎前突，過蓋咬合，開咬，1，2歯の反対咬合，3歯以上の反対咬合，交叉咬合，叢生に分類した。なお，齲蝕により歯冠崩壊が著しい歯列や口蓋裂の患児は全て除いた。結果として，不正咬合は，経年的に増加傾向にあった。不正咬合の中で，最も経年的な変化を示したのは開咬であり，有意な増加が認められた。次いで上顎前突が増加傾向にあったが，1，2歯の反対咬合は，逆に減少傾向にあった。叢生，過蓋咬合，3歯以上の反対咬合，交叉咬合については経年的な変化は見られなかった。一方，叢生と他の不正咬合との関係では，上顎前突が叢生を伴う場合，上下顎両方に叢生を認めるものに増加傾向があり，過蓋咬合で叢生を伴うものでは，下顎のみに認められる叢生が経年的に減少傾向にあった。また，3歯以上の反対咬合と叢生では，上顎のみの叢生が増加傾向にあり，逆に，上下顎両方の叢生は減少していた。交叉咬合と叢生の関係では，交叉咬合の3群で半数が叢生を伴っていた。一方，全体的に叢生を伴う不正咬合の出現が高くなってきている。以上の結果から，最近増加傾向にある開咬ならびに上顎前突と叢生との関係について今後，その要因を検討する必要がある。

演題6．顎顔面形態別にみた咽頭扁桃肥大と鼻腔通気度との関連

○神　智昭，古町　美佳，佐藤　和朗，清野　幸男，三浦　廣行

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

【目的】咽頭扁桃肥大などによる鼻呼吸機能障害のため，正常な鼻呼吸が行えず，口呼吸が習慣化してくると，顎顔面の成長，口腔周囲筋群の発達と調和に影響を与え，種々の不正咬合を誘発する危険がある。咽頭扁桃肥大の顎顔面形態への影響は，混合歯列期以降についての検討が多くなされてきたが，咽頭扁桃肥大症は3歳から6歳にかけて最も多いと報告されていることから，乳歯列期からの影響も考えられる。そこで，本研究では，顎顔面形態と咽頭扁桃肥大および鼻呼吸機能との関連を調べる目的で，顎顔面形態を骨格型Ⅰ級と骨格型Ⅱ級に分類し，咬合発育段階別に側面頭部X線規格写真と鼻腔抵抗値を用いて検討した。

【資料】岩手医科大学歯学部附属病院矯正歯科を受診し，矯正治療開始前の診査において鼻疾患の有無に関わらず鼻閉に関する自覚症状を持たないと判断され，鼻腔通気度測定を受けた患者を対象とした。これらのうち，骨格型Ⅰ級および骨格型Ⅱ級と判定された者から，それぞれについてHellmanの咬合発育段階でⅡC，ⅢA，ⅢB，ⅢC，ⅣAの各段階20名ずつ計100名を抽出し，合計200名より得た側面頭部X線規格写真と鼻腔抵抗値を資料として用いた。

【方法】側面頭部X線規格写真から角度および距離を計測し，咽頭鼻部では面積比率および距離計測を行った。また，鼻腔通気度計でポステリオール法から鼻腔抵抗値を測定した。

【結果と考察】咬合発育段階が進むに従い，咽頭鼻部における咽頭扁桃の大きさは，骨格型Ⅰ級，骨格型Ⅱ級とも増加していたが，骨格型Ⅱ級が大きいことが認められた。咽頭鼻部での気道の大きさは，骨格型Ⅰ級，骨格型Ⅱ級とも増加していたが，骨格型Ⅱ級が小さく，気道が狭窄する傾向がみられた。鼻腔抵抗値は，骨格型Ⅱ級が大きいが，加齢に伴い骨格型Ⅰ級，骨格型Ⅱ級とも減少しており，特に混合歯列期で顕著であった。これらのことより，鼻腔の通気性が顎顔面形