

# 子どもの前歯についての意識調査

## —乳前歯の審美的修復の意義—

笠原 浩 大村 泰一 松田 厚子  
中野 潤三郎\* 外村 誠\* 今西 孝博\*

**要旨**：乳前歯の修復治療を受けた2～7歳の小児歯科患者105名とその母親とを対象として、前歯の審美的影響についての意識調査を質問紙法で行い、下記の結果を得た。

1. 来院の動機として「痛くはなかったが、ムシ歯ができたのでその治療のため」と答えた者が全体の $\frac{2}{3}$ 近くもあり、母親の歯科的健康についての意識の向上がうかがわれた。
2. 約半数の者が、真先に治療してほしい部位として「上の前歯」を挙げた。また、その理由として「みっともないから」が、母親では3位、子ども自身では1位を占め、上顎前歯の審美的修復の要求が極めて強く存在することが明らかとなった。
3. 前歯の状態が子どもの心理や行動に及ぼす影響については、1～2歳児では必ずしも明らかではないが、3歳半以降では、ムシ歯や薬物塗布による黒変が消極的な行動特性と関係し、それがきれいに修復されることにより劇的な行動変化を生じることを認めた母親が少なくなかった。家庭や保育園などのエピソードが数多く報告され、特に子どもの対人関係において大きな影響があることが明らかにされた。
4. 圧倒的多数の母親が、子どもの前歯の状態が心理や行動に影響を及ぼすことが認め、「どんな子どもでもきちんときれいに」治してほしいと望んでいた。「乳歯だから齲蝕の進行抑制のみでよい」との答えはわずか2%にすぎなかった。

**Key words**：乳前歯、審美的修復、フッ化ジアンミン銀

### 緒 言

乳前歯、とりわけ上顎乳切歯は最も齲蝕に罹患しやすい部位のひとつであり、幼児の容貌に直接に影響するところ大であるにもかかわらず、その積極的な治療は、とくにおおざりにされがちであった。これには対象患者が低年齢で治療への協力を得ることがしばしば困難であることや、小さな乳前歯に確実な修復を施すことの技術的困難性、さらには乳歯に対する母親の認識の不十分さなど、それなりの理由があり、歯科医療需給関係のアンバランスのために乳臼歯、ときには6歳臼歯すら守ることが容易でなかった「むし歯の洪水」のさなかにあっては、乳前歯が後回しにされるのも、ときにはやむを得なかつ

たかも知れない。しかしながら、幼児だからといって自分の容貌に決して無関心ではない。齲蝕あるいは薬物塗布によって変色した醜い前歯を大変に気にして、それを白くきれいに修復されることに大きな喜びを示す子どもたちは、日常臨床でしばしば経験される場所であり、情緒的発達や行動にも少なからざる影響が観察されることも珍しくない。

近年の behavior science の臨床応用による小児患者の取り扱い方や、複合レジンなど修復材料の進歩により、現在では乳前歯の審美的修復はそれほど困難なものではない。また、歯科医療需給関係のアンバランスも次第に改善されつつある。時代が変わりつつあるなかで、本研究は、乳前歯の状態が幼児の情緒的発達や行動にどのような影響を及ぼしているかを調査し、その審美的な修復の意義を明らかにしようとするものである。

### 調査対象および方法

齲蝕治療を目的として松本歯科大学病院を受診した小児患者のうちで、乳前歯に齲蝕あるいは薬物塗布による

松本歯科大学障害者歯科学教室  
塩尻市広丘郷原1780

(主任：笠原 浩教授)

\*松本歯科大学小児歯科学教室  
塩尻市広丘郷原1780

(主任：今西孝博教授)

(1984年1月17日受付)

表1 「子どもの前歯についての意識調査」質問紙

お母さんへ  
次の質問について、最も適当と思われる答えに○をつけてください

問1 この病院に最初に治療においてになった動機はどんなことですか？  
①歯が痛くなったから、②痛くはなかったが、ムシ歯ができたのでその治療のため、③ムシ歯予防のため（ムシ歯があるのには気付いていなかった）、④その他

問2-A まっさきに治療して欲しかった部位はどこですか？  
①上の前歯、②下の前歯、③上の奥歯、④下の奥歯

問2-B なぜその部位をまっさきに治療して欲しかったのですか？  
①痛みがあったから、②歯肉が腫れるから、③食べにくいから、④みっともないから、⑤一番ムシ歯が深そうだから、⑥ムシ歯に気付いたから、⑦その他

問3-A おさんは治療前に自分の前歯を気にしていましたか？  
①とても気にしていた。②かなり気にしていた。③少し気にしていた。④全然気にしていなかった。

問3-B それはなぜですか？  
①痛みがあったから、②歯肉が腫れるから、③食べにくいから、④みっともないから、⑤一番ムシ歯が深そうだから、⑥そんなに気にしていなかったのだから、⑦その他

問4 「歯が黒くなる薬」を塗ってもらったことがありますか？  
①2回以上塗ってもらった。②1回だけ塗ってもらった。③塗ってもらったことはないが、知っている。④塗ってもらったことはないし、知らない。

問5 「歯が黒くなる薬」をどこで塗ってもらいましたか？  
①近所の歯科医院（一般開業医）、②小児歯科医、③口腔衛生センター、④保健所

問6 それは何歳のときですか？  
①1歳、②2歳、③3歳、④4歳

問7 塗るとき、どのように説明されましたか？  
①ムシ歯予防のため（ムシ歯にならないようにするため）、②ムシ歯の進行抑制のため（ムシ歯が進むのを遅くするため）、③ムシ歯治療のため、④とくに説明を受けなかった。

問8 塗ってもらって、どのように思いましたか？（お母さんとしては）  
①薬を塗ってもらって良かった。②思ったより黒くならないので安心した  
③予想以上に黒くなったが、子どもの健康のためやむを得ない。④黒すぎて、子どもがかわいそう、他の方法を選べばよかった。⑤別にどうとも思わない。⑥その他

問9 塗ってもらった後で、お子さん自身はどのように言っていましたか？  
①薬を塗ってもらって良かった。②思ったよりも黒くならなかった。③思ったよりも黒いが、健康のためなら仕方ない。④黒すぎてカッコウ悪い。⑤薬を取って（白くして）ほしい。⑥別にどうとも思わない。⑦その他

問10 歯に薬を塗ったことを知らない人たちの最初の反応はどのようなものでしたか

①「大きなムシ歯ができています」と言われた。②「真っ黒な歯でみっともない」と言われた。③「墨がインクを飲んだみたい」と言われた。④「なにかの薬でそうなったのですか」と言われた。⑤別になんとも言われなかった。⑥その他

問11 塗ったあと、ムシ歯はどうになりましたか？  
①痛くはならなかったが、あとできれいに治療してもらった。②痛くなったので治療した。③歯肉がはれたので治療した。④抜歯した。⑤進行が止まっているので、そのまま放置している。

問12 お子さんの前歯が黒くなったこと、あるいは、ひどいムシ歯で汚くなっていたことが、お子さんの心理や行動などに影響していたでしょうか？  
（下記の表のなかで該当するものに○をつけてください）

質問	-2	-1	0	1	2
鏡などで口もとを気にしましたか	大変前こんでいた	前こんでいた	あまり気にしなかった	何となく気にしていた	大変気にして腫がっていた
人前でしゃべったり、目をあいて笑ったりする時につ	大変よくしゃべりよく笑うようになった	少しは口数もふえよく笑うようになった	とくに変わらなかった	口弁を手でかくしだししゃべったり笑ったりしていた	口数が減ってほとんど笑わなくなった
全体的な性格としてはどうですか	前よりも穏やか、はっきりと出来るようになった	よく話をし、外向的になった	とくに変わらなかった	内気、内面的になった	前よりも陰気になって暗くなった
友達との遊び方など、行動についてどうですか	元気にたづねて元気な友達もふえ、自信をもって友達とつきあうようになった	前よりも友達とよく遊ぶようになった	とくに変わらなかった	ひっこみ思案的な行動が目立ち、あまり友達と遊ばなくなった	外へ出がからず、友達をもほとんど遊ばなくなった
歯科治療について	前こんで積極的ように治療を受けるようになった	治療をそんなに嫌がらなくなった	とくに変わらなかった	歯医者に行くのをひどく嫌がるようになった	歯医者に行くのをひどく嫌がるようになった

問13 この病院で前歯を白く治したことが、お子さんの心理や行動などに影響していたでしょうか？  
（問12の表のなかで該当するものに◎をつけてください）

問14 治療の前後を比較してみると、子どもの前歯の状態は子どもの心理や行動などに影響していると思えますか？  
①大きな影響があったと思う。②かなり影響があったと思う。③あまり影響はなかったと思う。④全然影響しなかったと思う。

問15 「歯が黒くなる薬」についてどのようにお考えになりますか？  
①乳歯だから、歯を削って治療するよりも、黒いままに放置してよいと思う。②ムシ歯予防に本当に効果があるならば、積極的に塗ってほしい。③できれば白いきれいな歯にしてほしいが、黒れる子どもなどは、とりあえずの処置としてやむをえないと思う。④子どもだからといっても、黒い歯ではかわいそうだから塗ってほしくない。⑤その他

問16 この病院のように、前歯をプラスチックで白くきれいに治療することについてどのようにお考えですか？  
①どんな子どもでも、きちんときれいに治療してやってほしい。②小さな子どもを泣かせてまでむりやりに治療しなくてもよいと思うが、ききわけのある子どもで泣かずに治療できるなら、白くしてやってほしい。③乳歯だからムシ歯の進行を抑えておく程度で十分だと思う。④痛くなければ、泣かせてまで治療しない方がよい。⑤その他

著しい変色のある者を対象とし、審美的な修復治療の前後の情緒的な変化などについて、母親の目を通じたの観察を試みた。

調査期間の1980年春の約3カ月間に、松本歯科大学病院小児歯科を訪れて乳前歯の修復処置を施された対象患者は男児53名、女児52名、合計105名で、年齢構成は図1に示すように3～5歳が大部分を占め、平均4.1歳であった(図1)。

齲蝕の治療方法は、われわれの日常的な方法に従った。まず局所麻酔下（しばしば低濃度笑気吸入鎮静法併用）に罹患歯質ならびに着色歯質を除去し、歯髄露出を伴うものではFG法による生活歯髄切断法、感染根管に対しては根管治療後に糊剤による根管充填を施した。修復は複合レジン（クリアフィルFII）にて行った。修

復物の保持には必ずアンダーカットを付与し、エナメル・エッチングを併用した。両隣接面の齲蝕や輪状齲蝕など実質欠損の大きな歯では、フラサコ社のクラウン・フォームを用いて歯冠形態を回復した。歯髄処置歯ではスクリーポストを併用した症例もあった。

修復処置終了後に、「子どもの前歯について意識調査」と題した質問紙(表1)を付き添いの母親に手渡し、16項目の質問に対する答えと意見を求めた。患児と母親の率直な感想が得られるよう、調査の前後にわたって担当医の側からの誘導的な言動は慎むべく配慮した。

調査結果

1. 来院の動機：問1に対して、「痛くなかったが、ム

シ歯ができたのでその治療のため」と答えた者が全体の2/3近くもあり、母親の歯科的健康についての意識の向上がうかがわれた(図2-①)。

2. 母親にとって最も気になる部位：真先に治療してほしい部位として、半数を超える53名が「上の前歯」を挙げた。齲蝕の程度が最も甚だしい下顎臼歯部を挙げた者は40名で、第2位であった(図2-②A)。

治療を求める理由として、齲蝕による実質欠損と痛みが1、2位を占めたのは当然であるが、「みっともないから」という審美的要求が第3位に入っていた(図2-②B)。

3. 子ども自身の意識：2～3歳の低年齢児では「全然気にしていなかった」者も少なくなかったが、年齢が進んで社会性が育ってくるにつれて、気にする子どもが増加するようで、「とても気にしていた」10名、「かなり気にしていた」17名は、問題とされるべきであろう(図2-③A)。

その理由としては、「みっともないから」が第1位で全体の44%を占め、痛みや「食べにくさ」よりも、子どもにとっては重大な関心事となっていた(図2-③B)。

4. 「歯が黒くなる薬」の塗布経験：過半数にフッ化ジアンミン銀の塗布経験があり(図2-④)、そのほとんどが一般開業医による塗布であったが、小児歯科医や口

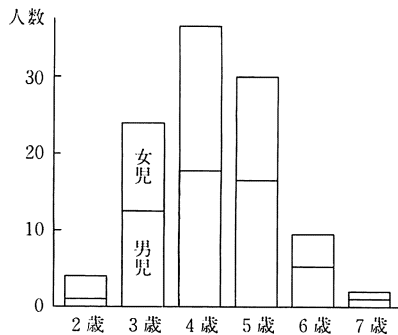


図1 対象となった小児患者の年齢構成

腔衛生センターで塗布された者もあった。塗布された年齢は2～3歳が多かったが、1歳時での塗布もみられた。塗布に際しての説明では、齲蝕の進行抑制と告げられたものが大部分で、齲蝕予防のためという説明も2割近かった。少数ではあるが、説明なしに塗布された者もあった。

5. 「歯が黒くなる薬」の塗布に対する感想：齲蝕予防あるいは進行抑制に役立つという歯科医または歯科衛生士の説明により、「薬を塗ってもらってよかった」と積極的に受け入れる母親も約25%と少なくないが、「予想以上に黒くなったが、子どもの健康のためやむを得ない」とあきらめた者が42%で第一位であり、「黒すぎて子どもがかわいそう」と塗布されたことを後悔している者も17%に達していた(図2-⑤)。

子ども自身は、低年齢のうちあまり意識しないようであるが、年長児などで「カッコ悪い」とはっきり意思表示している者が21%もいることは無視できない(図2-⑥)。

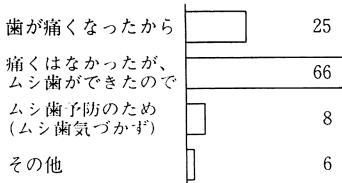
また、周囲の人たちの反応も必ずしも好ましいものではないようであった(図2-⑩)。

6. 塗布後の経過：フッ化ジアンミン銀を塗布された者のうち、「痛くなったので治療した」が17%、「抜歯した」が4%あり、齲蝕の進行抑制としての役割を果たし得なかった症例が少なくないようであった(図2-⑪)。

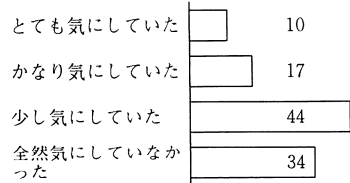
7. 子どもの前歯の状態が心理や行動に及ぼす影響：1～2歳児では必ずしも明らかではないが、3歳半以降では、ムシ歯や薬物塗布による黒変は無視しえない影響があるようで、「笑わなくなった」、「性格が暗くなった」など、消極的な行動特性をかなりの数の母親が認めていた。それに対して、きれいに修復された後では劇的な変化を生じた症例が少なくなく、「よくしゃべり、よく笑うようになった」、「友達とよく遊ぶようになった」など、積極的な行動特性を数多くの母親が認めていた。また、歯科治療に対する態度でも大幅な改善がみられた(表2)。

表2 子どもの前歯の状態が心理や行動に及ぼす影響(治療前→審美的修復後)

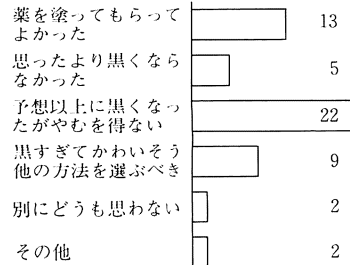
質 問	+ 2	+ 1	0	- 1	- 2
鏡などで口もとを気にしましたか?	1→27	2→37	41→29	28→6	3→0
人前でしゃべったり口をあいて笑ったり	1→10	1→67	0→82	3→1	0→0
全体的な性格としてはどうですか?	2→5	0→17	71→77	3→0	0→0
友達との遊び方など、行動について	1→3	3→22	80→74	1→0	0→0
歯科治療について	5→22	27→42	23→24	16→3	4→3



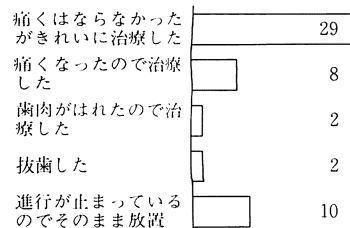
① この病院に最初に治療においてになった動機はどんなことですか？



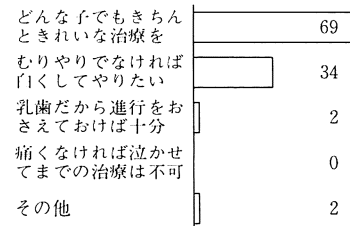
③-A お子さんは治療前に自分の前歯を気にしていましたか？



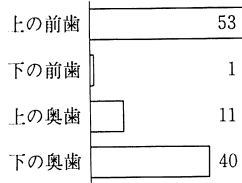
⑧ 塗ってもらって、どのように思いましたか？(お母さんとしては)



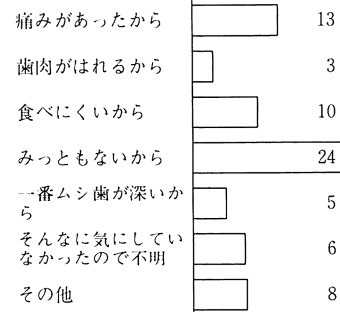
⑩ 塗ったあと、ムシ歯はどうになりましたか？



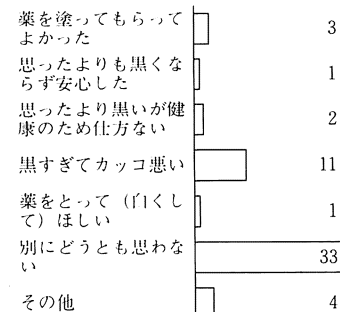
⑬ この病院のように、前歯をプラスチックで白くきれいに治療することについて、どのようにお考えですか？



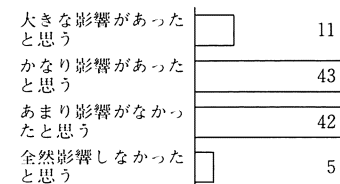
②-A まっさきに治療して欲しかった部位はどこですか？



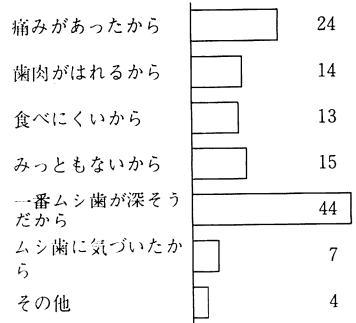
③-B それはなぜですか？



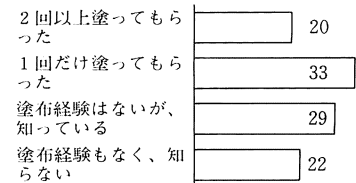
⑨ 塗ってもらった後で、お子さん自身はどのように言っていましたか？



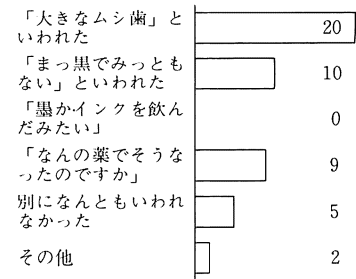
⑭ 治療の前後を比較してみると、子どもの前歯の状態は子どもの心理や行動などに影響していたでしょうか？



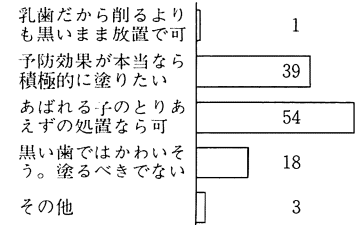
②-B なぜその部位をまっさきに治療して欲しかったのですか？



④ 「歯が黒くなる薬」を塗ってもらったことがありますか？



⑩ 歯に薬を塗ったことを知らない人たちの最初の反応はどのようなものでしたか？



⑮ 「歯が黒くなる薬」についてどのようにお考えになりますか？

図2 「子どもの前歯についての意識調査」の結果

このような治療の前後を比較しての評価として、結果的に「大きな影響があったと思う」が11%、「かなり影響があったと思う」が43%であり、「全然影響しなかった」と考える者はわずか5%にすぎなかった(図2-19)。

8. 「歯が黒くなる薬」に対する評価: 「ムシ歯予防に本当に効果があるなら……」という条件付きで積極的に評価する者が37%、「とりあえずの処置」として容認するものが51%であったが、はっきり否定する意見も17%あった。なお「歯を削るよりも黒いまま放置しておいた方がよい」とするものは、たった1名(1%)にすぎなかった(図2-19)。
9. 前歯の審美的修復に対する評価: 「どんな子どもでも、きちんときれいに」と考える者が圧倒的多数の67%、「泣かせずにできれば……」と条件付きの者が33%で、「乳歯だから……」との消極的意見は、たった2名(2%)にすぎなかった(図2-19)。

## 考 察

成人においては、歯の審美的な不調和はしばしば歯科治療を受けようとする主要な動機となる。齲蝕、歯の破折、形成異常、あるいは着色などは患者の容貌に影響するだけに、それらの審美的な修復は歯科医療の重大な使命のひとつといえる。ところが、乳歯については、「いずれ生え変わる歯だから」と、両親も歯科医もとく軽視しがちであり、とりわけ乳前歯に対しては、交換期までの齲蝕の進行抑制あるいは「痛み止め」に終始し、審美的側面にはほとんど注意が向けられなかった。それどころか、フッ化ジアンミン銀塗布によって歯質を黒変させたまま放置しておくことが、「齲蝕の顕在化=母親の育児失敗の反省材料(黒岩, 1974)<sup>1)</sup>」として役立つと主張する者さえいた。

1970年代の「むし歯戦争(笠原, 1972)<sup>2)</sup>」とまでいわれた需給アンバランスの混乱のさなかにあつては、丸森ら(1975)の「むし歯予防研究会」が提唱した「新しい考え方<sup>3)</sup>」、あるいは「乳歯のむし歯はなるべく治さないで通りすぎよう」という「発想の転換<sup>4)</sup>」は、幼児の困難な治療に割くエネルギーをむしろ積極的な育児指導に振り向けるべきだという主張として、ある程度理解できるところもある。「3歳以下は完全には治せないし、治したくないし……3~4歳まで時をかせぐ」などの考え方には、臨床医の一人として現在でも心情的には同意したい気がする。

しかし、「3歳以後の、ある程度進んだ乳歯齲蝕」に

ついても「前歯は原則として治療しないことである。そして前歯齲蝕は非化学ジアンミン銀塗布のみにとどめ、以後の母親の健康管理良否の指標として残すのである(黒岩, 1974)<sup>1)</sup>」とするのは、すでに社会性の萌芽が現れはじめている幼児の心理を無視したものとといわざるを得ないことが、今回の調査結果からも明らかである。1~2歳ではあまり意識されないようであるが、3歳半以降では子ども自身でもかなりの者がはっきりと嫌悪感を表明しているし、行動面への影響も少なからず認められている。こうしたことは、塗布した歯科医師に直接的に不満として表明されないかも知れないが、一般的にはしばしば聞かされる場所であり、極端な例としてはサホライドの黒色が引金となったと思われる自傷癖の報告<sup>5)</sup>もある。

「なるべく治さない」という発想の転換<sup>1),3),4)</sup>は、取り扱いの難しい小児患者をできるだけ避けて通りたい一般臨床家に、きわめて安易に受け入れられた。フッ化ジアンミン銀の塗布による齲蝕の『進行阻止』は、それまで対処が困難であった乳歯齲蝕に対する新しい『治療法』として大いに歓迎された。すなわち、乳歯にはサホライドを塗布するのが『最良の処置』であり、『治療完了』とされるようになってしまったのである。指導的な立場にある歯科衛生士が教科書<sup>6)</sup>の中で、フッ化ジアンミン銀でまっ黒になった乳歯列の写真を『乳歯の治療完了』として示して平然としているのが現状である。サホライドが特定薬剤として健康保険に採用され、単に歯面に薬液を塗布するだけで1歯につき23点(6歳未満では31点)がそのつど算定できるという有利な点数設定がなされたことにより、その乱用に拍車がかけてしまったのは、日本の子どもたちにとって、はたして幸せなことであつたらうか。

今回の調査でも、多くの母親が「乳前歯のむし歯にはこの薬の塗布が一番良い」と説明され、積極的に受け入れた者も少なくなかった。すでに初期とはいえないような齲蝕の進行が本当に阻止できるものならば、罹患歯質の除去や、修復など面倒な処置は避けたいのが当然である。しかし、フッ化ジアンミン銀について中央薬事審議会が認めた効能は「初期」齲蝕の進行阻止、二次齲蝕の抑制、知覚鈍麻、根管治療などである。吉田(1980)<sup>7)</sup>は、開発者の山賀との共著「フッ化ジアンミン銀応用の手びき」のなかでも、この薬剤への安易な依存を戒めて、「徹底的に予防する薬剤でもなく、齲蝕を治療する薬液でもない」とし、「終末処置を前提とした薬液塗布をしなければならない」と、その適応症を明確に示して

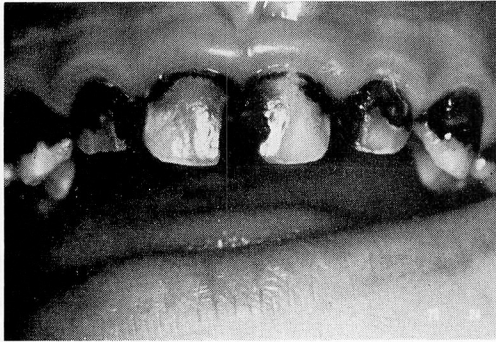


図3 他医にてフッ化ジアンミン銀塗布後に急性症状を訴えて来院した症例(膿瘍を形成している)

いる。「歯冠がはなはだしく崩壊している歯や、深在性の窩洞などに、 $\text{Ag}(\text{NH}_3)_2\text{F}$  の38%水溶液を塗布した場合、ややもすると歯髄刺激の起こることがある」と、山賀(1980)<sup>8)</sup> 自身も警告している。ところが現実には、高度に進行した齲蝕にも万能薬的に応用される傾向があり、その結果かえって歯髄炎や壊死を生じる例も少なくない(図3)。

「フッ化ジアンミン銀塗布治療という治療法が存在するという錯覚」については、稗田と吉原(1976)<sup>9)</sup> も警告を発している。塗布患者200名を対象とした彼らのアンケート調査によれば、塗布後に「痛んだので治療した」16.0%、「腫れたので治療した(抜歯を含む)」2.7%と、今回の調査とほぼ同様の割合で、無視できない数の子供不良例を見ている。明らかに適応症を無視した乱用の結果であろう。彼らの調査では、同時に行われた患者側の受け取り方についての設問に対して、保護者は「薬を塗ってもらってよかった」69.3%、「予想以上に黒くなったが、子どもの健康のためなのでやむを得ない」18.7%、「思ったより黒くなっていないので安心した」10.7%とほぼ肯定的であり、「黒すぎて子どもが可哀そう」など否定的な感想はなかったとしているが、これは塗布前の説明による誘導があると思われる。審美的な修復が比較的容易に実施できる場ではかなり違った感想になるはずである。子ども自身は「別になんとも思わない」74.7%は低年齢児が多いから当然であり、むしろ「仕方がない」9.3%、「黒すぎてカッコわるい」4.0%に注目すべきである。

どんなに素晴らしい治療技術を持っていたとしても、「歯」だけを見て「子どもの心」を見落とすようでは小児歯科医の資格はないと思う。医療の対象は、病気そのものや人体の一部に限定されるものではないからである。

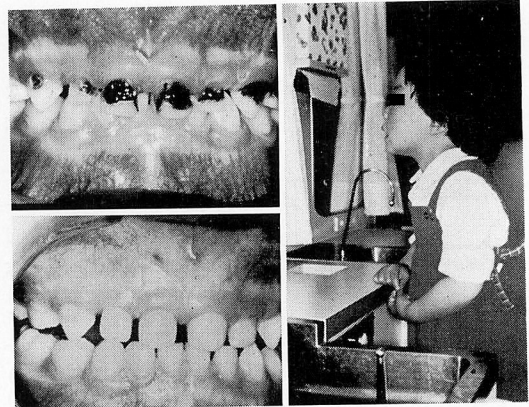


図4 白いきれいな歯の回復は、歯科医療の意義の理解につながる。

現在では、精神年齢3歳半以上の発達段階にある子どもであるならば、適切なアプローチとトレーニングとにより歯科治療の必要性を理解させ、積極的な協力のもとに審美的な修復を施すことは必ずしも難しくはない。近年の behavior science の臨床応用による小児患者の取り扱い方や、複合レジンなど修復材料の進歩を活用しようとして、安易な『治療法』に依存し続けているのは、怠慢のそしりを免れないし、少なくとも子どもの心を大事にしたいと願う臨床医の取るべき態度ではないと思われる。かつては乳歯の萌出直後にフッ化ジアンミン銀塗布を奨める者<sup>13,14,10)</sup>もいたが、この時期では健全な歯質でも黒変するという警告(祖父江, 1982)<sup>11)</sup>がある現在、齲蝕予防の目的でも無差別的な塗布は避けるべきであろう。

子ども自身にとって大変に関心のある前歯の「白いきれいな歯」への回復は、歯科医療の意義を理解させる絶好の機会ともなるはずである。今回の調査でも、自分の歯を友達に見せて歯医者さんの効用を得々と説明したという例もあり、治療への積極的な態度の育成に陽性強化因子として大いに役立つことが認められた。

## 結 論

乳前歯の修復治療を受けた、2~7歳の小児歯科患者105名とその母親とを対象として、前歯の審美的影響についての意識調査を質問紙法で行い、下記の結果を得た。

1. 来院の動機として、「痛くはなかったが、ムシ歯ができたのでその治療のため」と答えた者が全体の2/3近くもあり、母親の歯科的健康についての意識の向上がうかがわれた。

2. 約半数の者が、真先に治療してほしい部位として「上の前歯」を挙げた。また、その理由として「すっとなないから」が、母親では3位、子ども自身では1位を占め、上顎乳前歯の審美的修復の要求が極めて多く存在することが明らかとなった。
3. 過半数の者が「歯が黒くなる薬」の塗布経験があった。低年齢のうちあまり意識しないとはいえ、年長児などで「カッコ悪い」とはっきり意思表示した者が21%、母親の感想としても「黒すぎて子どもがかわいそう」と答えた者が17%もいたことは、無視すべきではないと考えられた。
4. 心理や行動に及ぼす影響については、1～2歳児では必ずしも明らかではないが、3歳半以降では、前歯が黒くなったことにより消極的な行動特性、それがきれいに修復されることにより積極的な行動変化を認めた母親が少なくなかった。家庭や保育園などでのエピソードが数多く報告され、特に子どもの対人関係において大きな影響があることが明らかにされた。
5. 圧倒的多数の母親が、子どもの前歯の状態が心理や行動に影響を及ぼすことを認め、「どんな子でもきちんときれいに」治してほしいと望んでいた。「乳歯だから齲蝕の進行抑制のみでよい」との答えはわずか2%にすぎなかった。
6. フッ化ジアンミン銀塗布の予後不良例が多数認められ、本来の適応症を無視して乱用されているように思われた。安易な『治療法』に流されることなく、子ども自身にとって大変関心のある前歯の「白いきれいな歯」への回復を、歯科医療の意義を理解させる絶好の機会とすべきである。

## 文 献

- 1) 黒岩 勝：乳歯のむし歯は“なるべく治さない”という発想の転換を求めて—新しい齲蝕予防プログラムのなかで弗化ジアンミン銀（サホライド）の応用—, 歯界展望, 43: 649～659, 1974.
- 2) 笠原 浩：わたくしたちのむし歯戦争—チームワークで早期健康管理を—, 歯界展望, 39: 1013～1019, 1972.
- 3) 丸森賢二ほか：むし歯予防の実践, 初版, 医歯薬出版, 東京, 1975, p. 5.
- 4) 丸森賢二：むし歯予防の実践活動, 歯界展望, 43: 660～668, 1974.
- 5) 永山正人ほか：乳歯列期に現れた人為的歯周疾患（自傷癖）の1症例について—サホライドに思う—, 北海道歯科医師会誌, 35: 99～103, 1981.
- 6) 長畑正道ほか：心身障害者歯科医療の手びき, 初版, 医歯薬出版, 東京, 1981, p. 68.
- 7) 山賀礼一ほか：フッ化ジアンミン銀応用の手びき, 初版, 医歯薬出版, 東京, 1980, p. 23.
- 8) 山賀礼一：フッ化アンモニア銀の作用機序とその使用方法について, 日歯評論, 328: 180～187, 1970.
- 9) 稗田豊治ほか：子どもの歯に应用する場合の注意, 日歯評論, 404: 56～64, 1976.
- 10) 山賀礼一ほか：歯科臨床におけるフッ化ジアンミン銀の適用と使用上の注意事項>上<—齲蝕抑制への応用—, 歯界展望, 47: 732～738, 1976.
- 11) 祖父江鎮雄：小児歯科領域でのフッ化ジアンミン銀の正しい使用法, 日歯会誌, 34: 692～698, 1982.

Survey of Consciousness of Anterior Teeth in Children  
— Significance of Esthetic Repair of Anterior Deciduous Teeth —

Hiroshi Kasahara, Yasukazu Ohmura, Atsuko Matsuda,  
Junzaburo Nakano\*, Makoto Tonomura\* and Takahiro Imanishi\*

*Department of Dentistry for the Handicapped, Matsumoto Dental College*  
(Director: Prof. Hiroshi Kasahara)

*\*Department of Pedodontics, Matsumoto Dental College*  
(Director: Prof. Takahiro Imanishi)

Consciousness of the esthetic appearance of deciduous anterior teeth was investigated. Questionnaires were used, and 105 child dental patients age of two to seven whose anterior teeth were repaired esthetically, and their mothers were selected as subjects of the survey. The following results were obtained.

1. Approximately two-thirds of the subjects answered that the motivation to visit the hospital was treatment of dental caries despite freedom from toothache. Improved maternal consciousness of dental health was inferred.
2. Approximately one-half identified the upper anterior teeth as their primary concern. "Being unsightly" as a reason was the third among the mothers, and the first response among the children themselves. Apparently, the demand for esthetic repair of maxillary anterior teeth was extremely strong.
3. More than half of the children experienced application of tooth-darkening medications. Although the younger children were not conscious of darkened teeth, 21% of the older children clearly expressed the feeling that darkened teeth were unsightly. As many as 17% of the mothers answered that they felt darkened teeth were not something the children should have to bear. Certainly, their intentions should not be neglected.
4. Concerning psychological and behavioral effects, some mothers reported that negative behavior accompanied darkened teeth, and that complete repair of these teeth resulted in more positive behavior. These effects were most apparent in children three-and-a-half years and older, being somewhat less noticeable in younger children, with report of many episodes occurring both at home and at nurseries. Condition of the anterior teeth had a great impact of the children's personal relationships.
5. An overwhelming majority of mothers acknowledged that the state of the anterior teeth of children affected their psychology and behavior, and wanted every child to receive complete, esthetic treatment. Only 2% answered that mere suppression of the progress of dental caries was sufficient for deciduous teeth.
6. Unsatisfactory prognosis of the application of diammine silver fluoride was reported in many cases. Thus, misuse of this agent caused by the neglect of primary indications was suggested. In conclusion, the recovery of clean, white anterior teeth, a primary concern among children, should be the best opportunity for having them realize the significance of dentistry and dental health.