原	著
---	---

沖縄県渡嘉敷村における歯科巡回診療

川 島 伸 之¹⁾ 平 野 滋 三²⁾ 森 上 誠³⁾ 山 口 佳 子⁴⁾
村 上 真 帆⁵⁾ 植 松 宏²⁾ 須 田 英 明¹⁾ 田 上 順 次³⁾

¹⁾東京医科歯科大学歯学部歯科保存学第三講座 (主任：須田英明教授)

²⁾東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座 (主任：植松 宏教授)

³⁾東京医科歯科大学歯学部歯科保存学第一講座 (主任：田上順次教授)

⁴⁾東京医科歯科大学歯学部附属病院

⁵⁾スギヤマ歯科

(1999 年 8 月 3 日受付)

Dental Treatment and Oral Health Care on Tokashiki Island, Okinawa

Nobuyuki Kawashima¹⁾, Shigezo Hirano²⁾, Makoto Morigami³⁾, Yoshiko Yamaguchi⁴⁾,
Maho Murakami⁵⁾, Hiroshi Uematsu²⁾, Hideaki Suda¹⁾ and Junji Tagami³⁾

¹⁾ Department of Endodontics, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University
(Chief : Prof. Hideaki Suda)

²⁾ Department of Geriatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University
(Chief : Prof. Hiroshi Uematsu)

³⁾ Department of Operative Dentistry, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University
(Chief : Prof. Junji Tagami)

⁴⁾ Dental Hospital of Tokyo Medical and Dental University

⁵⁾ Sugiyama Dental Clinic

Okinawa Prefecture has been promoting dental treatment and oral health care in places where there are no dentists. The Ministry of Health and Welfare has been cooperating with eight dental colleges, including Tokyo Medical and Dental University, for promotion thereof since 1961. The 155th promotion was held on Tokashiki Island.

The caries prevalence rate of the students on Tokashiki Island was relatively high compared with the average caries prevalence rate of the same age group throughout Japan, and most of the caries were thought to be due to too many soft drinks. Resin filling was the most popular treatment during this promotion. Severe periodontal disease was observed in middle-aged persons, but we could only perform initial periodontal treatment because of the limited treatment period. Complete or partial dentures were made or repaired for many elderly. The questionnaire study showed most of the denture wearers on Tokashiki Island were satisfied with their dentures, although many dentures did not fit, and the prescription was improved.

The period of this promotion was too short to perform complete dental treatment and to prevent caries and periodontal disease, and primary prevention and higher dental hygiene education should be strengthened in no dentist areas like Tokashiki Island.

I. 緒 言

沖縄県においては、僻地および無歯科医地区住人の歯科医療の確保と歯科衛生思想の啓発を図ることを目的とした歯科巡回診療が昭和 36 年より行われている¹⁾。この巡回診療は、厚生省、沖縄県、当該地方自治体および 8

(歯科) 大学すなわち東京歯科大学、東京医科歯科大学、日本大学歯学部、日本歯科大学、大阪大学歯学部、大阪歯科大学、愛知学院大学歯学部、九州歯科大学の協力の下に実施されている。平成 10 年度は波照間島、小浜島、石垣島、渡名喜村、座間味村、渡嘉敷村の 6 カ所において歯科巡回診療が行われた²⁾。歯科巡回診療は、保存、補

綴, 口腔外科的な診療を行うのみならず, 乳幼児およびその母親, 児童・生徒さらに高齢者に対して口腔衛生教育の機会を提供する。今回われわれは, 平成 10 年 7 月 1 日より 7 月 30 日にかけて渡嘉敷島(島尻郡渡嘉敷村, 人口 689 名)において実施された, 平成 10 年度第 2 回(通算 155 回)歯科巡回診療に参加し, 村民に歯科治療を行うと同時に, 口腔衛生状態, 義歯装着者の咀嚼能力等について調査を行ったので, それらの結果をここに報告する。

II. 渡嘉敷村の概要²⁾

渡嘉敷村は沖縄県那覇市の西方 32.1 km に位置し, 長さ 9 km, 幅 2 km, 面積 15.64 km²の渡嘉敷島を中心に大小 10 余りの島より構成されている。島の大半は山岳地帯で中央の低地以外は山の急斜面や絶壁が海に迫り, 海岸は岩礁が多く所々に狭い砂浜が散見される。主な産業は観光産業と漁業であり, 特に前者はマリネジャーを中心として近年ますます拡大の傾向にあり, 村の経済発展の一翼を担っている。農業も行われているが, ほとんど自己消費に充てられている。薬局, 書店, 衣料品店はなく, 金融機関は渡嘉敷郵便局のみである。人口は 691 名, 世帯数 311 戸(平成 10 年 4 月 1 日現在)で, 年齢構成は表 1 に示すごとくである。離島にしては珍しく 30 代から 40 代の構成人口が多いが, これは渡嘉敷島が観光地化され, この年代が観光産業に従事していることによる。60 歳以上は 35.7% を占める。高齢者が多いのは離島の全般

的な傾向であろう。小学校は 2 校(渡嘉敷小学校: 29 名, 阿波連小学校: 16 名), 中学校は 1 校(渡嘉敷中学校: 25 名)で, 高校からは本島の教育機関に進学する。乳幼児は 61 名いるが, 乳幼児の保育施設として, 渡嘉敷へき地保育所がある。

III. 診療班の構成および設備

診療班は, 指導教授 1 名, 歯科医師 3 名, 歯科衛生士 4 名, 歯科技工士 2 名で, このうち沖縄県より歯科衛生士 2 名, 歯科技工士 2 名が派遣された(図 1)。歯科医師は従来, 口腔外科, 保存科, 補綴科の 3 科より 1 名ずつの 3 人より構成されたが, 今回は保存科から 2 名, 高齢者歯科から 1 名が参加した。歯科巡回診療が始まった時期においては, 口腔内の環境がかなり悪く抜歯を余儀なくされるケースが多数あったため, 口腔外科医の参加が望まれた。しかし, 毎年行われる歯科巡回診療班の地道な努力により, 近年抜歯に至るケースは少数となった。逆に, 歯の保存に力点を置いた診療の要望が高まっている。今回, その要望を反映して保存科から 2 名が参加した。また, 高齢者においては, 義歯の製作, 調整の要望は依然として強い。補綴の専門的知識と技術を持つ歯科医が今後とも必要であると思われる。

歯科巡回診療期間は平成 10 年 7 月 1 日より 7 月 30 日までで, 赴任, 移動, 打ち合わせ, 報告会などを除いた実質診療日数は 20 日であった。なお, 同年 8 月 10 日より 8 月 14 日の期間, 補綴医により, 義歯の調整を主とし

表 1 渡嘉敷村民の年齢構成

年齢	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～	計
人数	88	43	52	104	108	49	88	98	48	13	691

30 代から 40 代の村民が比較的多い。観光業等の産業があり仕事に従事できる環境が整っていることを示している。

図 1 今回の歯科巡回診療の参加者。前列右端は座間味昌茂前渡嘉敷村村長

た再診療が行われた。

現地においては公民館に歯科診療施設を設営した。設営の状況については田中らの報告に詳しい³⁾。沖縄県福祉保健部健康増進課所有の移動可能な歯科ユニット、コンプレッサー、歯科用 X 線撮影装置のほか、歯科材料が準備され、一般的な保存、補綴および口腔外科的処置を行うのに不自由はなかった。一角には歯科技工コーナーが設営され、中央においては高圧蒸気滅菌器が設置された。谷田部らの報告⁴⁾にあるように、歯科薬品、材料は多数あるが、類似の物品が重なっており整理する必要があるものと思われる。

IV. 診療結果⁵⁾

1. 受診者数

初日に一般および乳幼児の検診を行い、翌日から一般診療を開始した。診療受診者は、児童・生徒では5月の検診結果の要治療者を中心に38名で、これは渡嘉敷村児童・生徒の半分以上を越える。一般および乳幼児では、巡回診療班の検診結果からの治療希望者を中心に132名で、児童・生徒を除いた全島民のほぼ2割であった。これらに併せて診療期間中においても、随時検診および急患処置を行った。今回の受診者数は前回とほぼ同様であり、これは歯科巡回診療がこの島にしっかりと定着していることを示しているものと思われる。

2. 乳幼児および児童・生徒のう蝕罹患傾向

乳幼児の口腔内状態は、かなり個人差があり、良好な口腔内状態の乳幼児がいる一方で、多数のう蝕を有する乳幼児も少なからず存在した。多数のう蝕を有する乳幼児に一般的にいえることは、診療行為に非協力的であり、う蝕の処置のみならず、歯ブラシ指導、フッ素塗布にも抵抗を示した。これらの乳幼児は、せんべいといった硬いものの摂食を忌避する傾向にあり、咀嚼能力および全

身の発育といった観点からも問題が多い。このような多数歯のう蝕を予防するためには、歯科医のみならず家庭における口腔衛生管理および甘味摂取管理が特に重要であると思われる。一方、保育園・幼稚園において寝かせみがきを徹底して行っており、う蝕のほとんど存在しなかった乳幼児が相当数認められたのは、保母等の貢献によるところが大きい。

琉球大学口腔外科の歯科医師により平成10年5月に行われた歯科検診の結果を基に、う蝕罹患率およびDMFTを計算し、全国平均(平成5年度歯科疾患実態調査報告)と比較した結果を図2に示す。7歳、8歳においてう蝕罹患率は全国平均と比較して高い傾向にあり、DMFTも特に6歳において高い傾向にあった。渡嘉敷島をはじめとする離島においてう蝕罹患率が多い傾向は以前より報告されている^{1,4,6)}。う蝕罹患率が多かった主たる原因については、谷田部らが言及しているように⁴⁾、両親共働きが多い家庭のため、間食の管理が十分にされていないことによると思われる。また、近年肥満型の児童・生徒が増加の傾向にあるとのことから、食生活習慣の改善が重要と思われる。

3. 成人および高齢者の口腔状態

成人においてはう蝕が高度に進行した症例も多数診療した。これは、毎日の口腔内のケアが不十分であることとともに、歯科診療が1年のうち1カ月間しか行われていないことによるものと思われる。しかし、そのように高度に進行したう蝕を有する歯において、通常なら抜歯処置が適当と診断される状況においても、歯髓の生活力は十分に強く、直接覆髓処置を施すことにより歯髓を保存できた症例がかなりの数に上った。ストレスの多い都会とは異なり、自然のなかで生活することで生体防御能も自ずと高まっているのではないかとと思われる。また、漁業など重労働に従事している人が多く、咬耗が著しい

図2 児童・生徒のDMFTおよびう蝕有病者率。両者とも渡嘉敷村では全国平均(平成5年度歯科疾患実態調査報告)を上回っている。

症例が多数あった。歯周疾患が高度に進行している患者も多数存在した。一般的に成人の口腔衛生状態は劣悪な状態であり、多量のプラーク、歯石の沈着が認められる症例も少なからず存在した。歯周疾患の予防には、プラークコントロールとスケーリング、ルートプレーニングが必要不可欠であるが、1 カ月という限られた期間内における治療には限界がある。通年にわたる口腔内のメンテナンスを図れる方法を模索すべきであろう。

高齢者においても相当数の残存歯を保有していたが、義歯装着者、特に高齢者における残存歯保護の意識は低いように思われた。また、義歯に多量の denture plaque が付着している義歯装着者も多くみられ、義歯専用ブラシを用いた義歯の清掃を指導していく必要があると考えられた。

4. 診療内容

歯科巡回診療は、1つの大学が3年間1カ所の村あるいは島を担当する。今回、東京医科歯科大学が渡嘉敷村を3年間担当した。この3年間の診療状況を表2に示す。今回の診療班の特徴として、除石、永久歯の抜歯、義歯の製作および調整、フッ素塗布、TBI が過去2回に比べ多かったことが挙げられる。以下にそれぞれの診療項目について考察を加える。

1) 保存処置

レジン修復を中心にう蝕の治療を行った。今回、未就学児、児童・生徒における保存処置は少数で、成人のう蝕に対して行われたものが多い。これは、前回参加した小児歯科医の精力的な治療によるものと思われる。

歯周疾患において、重度の辺縁性歯周炎と診断され、抜歯を余儀なくされた症例が多数に上った。歯周疾患を予防および治療するためには、口腔内の良好な衛生状態の獲得・維持が肝要であり、そのためには口腔衛生指導および歯石除去といった原因除去のための治療が継続的に行われる必要がある。今回、可及的に時間を割き口腔衛生および保健指導を行うとともに、歯石除去を行った。しかし、1年に1回、1カ月間のみの診療では限界がある。将来的には、島内に歯科医師の常駐が理想だが、その前段階として歯周疾患の予防、およびプライマリーケアを行う設備、人員（歯科衛生士）を島内に確保し、継続的な検診、指導、および除石等の処置を行うことが望まれる。

2) 外科処置

永久歯の抜歯が今回多かったのは、辺縁性歯周疾患の進行による抜歯症例が多数に上ったことによる。保存不可能と診断された歯を中心に抜歯を行ったが、通常の歯

表2 処置結果

保存処置	断髄	抜髄	感根治	インレー充填	レジン充填	歯石除去	その他	小計
H 8	1	13	22	5	145	126	133	445
H 9	11	12	24	19	369	95	506	1,036
H 10	2	11	33	11	243	200	303	803
外科処置	抜歯(乳歯) 抜歯(永久歯)						その他	小計
H 8	13	36					33	82
H 9	31	9					11	51
H 10	1	59					29	89
補綴処置	クラウン	架工義歯	有床義歯	リベース	修理	印象・咬合採得	調整、その他	小計
H 8	16	0	15	23	20	77	85	236
H 9	18	1	8	27	31	69	58	212
H 10	14	4	16	11	31	108	113	297
その他	フッ素塗布、TBI						その他	小計
H 8	22						150	172
H 9	35						95	130
H 10	45						136	181
合 計								
H 8								935
H 9								1,429
H 10								1,370

処置項目のなかではレジン充填が最も頻度が高かった。抜歯のほとんどは歯周疾患に起因するものであった。有床義歯の製作数および修理数は1 カ月という期間と技工能力から今回の症例数が限界であろう。

周治療を行えばあるいは保存可能であったかもしれない歯も一部抜歯した。これは、巡回診療の1カ月の間に義歯装着まで終了させる必要があり、歯周疾患処置を含む前処置を早期に終了させなくてはならないという制約によるものであった。このことは今後検討が必要と思われた。う蝕が高度に進行して、抜歯に至った症例は少数であった。智歯の抜歯も何例かあったが、難抜歯にいたる症例はなかった。

3) 補綴処置

歯科巡回診療は3年間同一地区を同じ大学が担当する。したがって、今回をもって東京医科歯科大学の渡嘉敷村診療は終了となるため、われわれとしては東京医科歯科大学の責任として、今後義歯製作および修理を希望する患者を最小限に抑えるべく、補綴を専門とする歯科医を中心に精力的に義歯製作、および修理を行った。その結果が、有床義歯製作、修理、調整数の増加につながったものと思われた。1つの義歯の使用年数は平均12年くらい(谷田部ら)⁴⁾であり、人工歯の咬合面が中等度から高度に咬耗している義歯も多かった。顎堤が高度に吸収している難症例も十数例あった。これは、高齢者が多いことにも起因するが、義歯の調整が容易に行えないため、適合不良の義歯を長年にわたり使用してきたことも一因であると思われた。

4) 口腔衛生および保健指導、フッ素塗布

乳幼児に対するフッ素塗布は、保育園にて口腔衛生指導を行った後、希望者全員に行った。また、公民館における診療室においても随時希望者に行った。辺縁性歯周疾患罹患患者に対しては、可及的に時間を割きTBIを行った。しかし、口腔内の衛生管理に対する意識は低い傾向にあり、今後改善を図る必要があると思われた。また、フッ素塗布に比較して、フッ素洗口はより経済的であるとともに家庭において行うことの可能なう蝕予防法である。歯科医師、歯科衛生士の常駐していない渡嘉敷島においては非常に有効であると思われる。

V. 口腔衛生および保健指導⁵⁾

歯科衛生思想の啓発を図ることを目的とした口腔衛生および保健指導は以下の5つのグループを対象に延べ7回行われた。

1. 保育所、幼稚園における歯磨き指導

保育所、幼稚園における衛生教育は、染め出し液による歯垢染色と歯ブラシ指導をすべての園児を対象として行ったが、保育所および幼稚園の先生の歯科衛生教育が行き届いており、歯垢染色および歯ブラシ指導を忌避する園児はほとんどいなかった。そのため、全般的に園児の口腔内の衛生状態は良好であった。しかし、一部の園児は衛生指導に抵抗を示し、これらの園児の口腔衛生状

態は劣悪であった。このような園児に関しては、本人のみならず母親および家庭全体に対する口腔衛生および保健指導が必要と思われた。

2. 母親歯科衛生教育

児童・生徒の母親を対象に口腔衛生指導を行った。先に示したごとく小学生は全般的にう蝕罹患傾向が全国平均より高い傾向にある。常時清涼飲料水および菓子を摂取していることがその原因の一つとして考えられる。したがって、母親におやつの意義およびおやつの与え方に関する正しい知識を得てもらい、おやつを適切に子供に与えることができるようになることで、う蝕発症はかなり予防できるはずである。そこで今回、おやつの与え方、選び方を中心に、虫歯を予防するにはどうしたらよいかをスライドにてわかりやすく示した。また、フッ素塗布について、およびキシリトールについてもコメントを加えた。

3. 小学生対象の口腔衛生および保健指導

小学生対象の口腔衛生および保健指導は、う蝕の各段階(CO-C4)を有する抜去歯牙を実際に見せ、う蝕について説明したところ、実際のう歯を目の当たりにしてう蝕の怖さを実感したようであった。さらに、咀嚼に関して講義を行い、全身の成長における咀嚼の重要性について説明した。近年渡嘉敷村においても肥満児が増加の傾向にあるとのことであり、咀嚼をおろそかにすることにより肥満につながる危険性についても演繹した。また、実際の咀嚼能力について咀嚼の進行に伴い色が変わる色かわりガムを用いた実習を行った(後述)。

4. 中学生対象の口腔衛生および保健指導

中学生にはRDテスト「昭和」(昭和薬品、東京)、サリバスター潜血用(昭和薬品、東京)を実際に行ってもらった。RDテストは簡便な口腔内の衛生状態を判定するテストで、唾液中の*S. mutans*などのう蝕原性細菌数の多少を反映する。また、サリバスター潜血用は、唾液中の潜血濃度を測定するもので、歯周疾患のスクリーニングとして利用されている。以上の2つのテストを実習として行うとともに、それぞれのテストに関連づけながら、う蝕、および歯周疾患についてわかりやすく説明した。RDテスト、サリバテストとも特に劣悪な結果を示した生徒はいなかったが、実際に実習に参加したことで、自分たちの口腔内の衛生状態について、関心が高まったようであった。

5. 高齢者に対する口腔衛生および保健指導

高齢者に対して、義歯の手入れ、口腔内清掃について講義を行った。また、特に誤嚥性肺炎についても注意を促した。誤嚥性肺炎は、嚥下機能が衰えている高齢者に多く発症する肺炎⁷⁾で、誤嚥により食物等が気管支に入り込むことにより起こる。口腔内が不潔になっていると特に発症しやすく、その予防には、誤嚥を減らす訓練と

ともに、口腔内環境の改善が重要とされている。今回、誤嚥性肺炎を予防するうえでも、義歯の手入れ、口腔内清掃がいかに重要であることを説明し、理解してもらった。

VI. ガムを用いた咀嚼能力判定および義歯装着者の食品摂取状況に関するアンケート調査

咀嚼の進行に伴い色が変わる色がわりガムを用いて、児童・生徒の咀嚼能力を測定した。色がわりガムは、赤と白のガムを 30 秒間に 40 回咀嚼してもらい、その時点におけるガムの色から 5 点満点で咀嚼能力を判定するものである⁹⁾。その結果、6～9 歳児(15 名)の平均は 2.4、10～12 歳児(16 名)の平均は 2.34、13～15 歳児(19 名)の平均は 2.79 と成長とともに咀嚼能力の上昇が認められた。平均よりかけ離れて咀嚼能力の悪い児童はいなかった(図 3)。

また、義歯装着者(26 名)に対し食品摂取状況に関するアンケート調査を行った。このアンケート調査は、全部床義歯装着者の咀嚼能力を客観的かつ簡便に評価する方法として、東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座の内田⁹⁾が考案したものである。表 3 に示す 20 品目の食品について、普通に食べられると回答した食品の割合をパーセンタイル値として算出し、その値を摂取可能率とした。その結果、アンケートの協力を得た渡嘉敷村義歯装着者のうち、上下顎総義歯装着者の平均は 55.83 点、総義歯+部分床義歯装着者の平均は 71.88 点、上下顎部分床義歯装着者の平均は 82.5 点、天然歯+総義歯または部分床義歯装着者の平均は 85 点であった(表 4)。患者が義歯に満足している場合、上下顎総義歯装着者で 60 点以上、上下顎部分床義歯装着者で 80 点以上を示す。今回の結果から、渡嘉敷村の高齢義歯装着者の大部分はおおよそ良好に咀嚼していると思われた。ただし今回義歯に関する治療を行った患者のなかには、顎堤の吸収が著しく義歯の安定を得ることが困難な症例や、適合不良な義歯を常用している症例が多数認められたことから、各人が咀嚼可能なように調理を工夫していることも考えられた。また、上下顎総義歯装着者の平均は 60 点を下回っていたことから、専門的技術を有する補綴専門医による治療が望まれる。

VII. 歯科巡回診療システムの展望

現在の歯科巡回診療システムは 3 年間同一大学が同一箇所を担当するが、毎回異なったテーマを主眼としている。3 年間同一箇所を担当するというメリットを生かし、統一テーマの下に活動することで、より多くの情報が得られるものと期待される。また、補綴医による再診療システムにおいて通常の歯科ユニットの設営はされないが、再診療をスムーズに行うにあたり、通常の歯科ユニッ

トの設営を含めた最低限の環境は整える必要があろう。巡回診療を行っている地域において、確かに抜歯を余儀なくされるケースは減少の傾向にあるが、依然として口腔内の環境が劣悪であるケースも多かった。歯科衛生士等の常駐を念頭に置いた、日常的な予防活動および歯科

図 3 色がわりガムのスコア。年齢が高くなるに従いスコアの上昇が認められた。

表 3 義歯装着者の食品摂取状況に関するアンケートの食品一覧⁹⁾

食品名	咀嚼難易度
ごはん	4
ほうれん草(ゆで)	9
ドーナツ	16
枝豆	18
ハム	18
油あげ	23
かまぼこ	26
甘栗	32
キャベツ(生)	36
あげせんべい	41
鳥からあげ	42
なす(漬け物)	45
とんかつ	57
ピーナツ	61
おこし	62
イカ(焼き)	74
たくあん	75
酢だこ	78
あわび(生)	89
するめ	96

これらの食品のうち普通に食べられると回答された食品の割合を摂取可能率とした。

表4 義歯装着者の食品摂取状況に関するアンケート結果

性別	年齢	上顎義歯	下顎義歯	残存歯数	摂取可能率	摂取可能率の平均
〈上下総義歯〉						
f	71	FD	FD	0	100	
f	73	FD	FD	0	35	
f	76	FD	FD	0	65	
f	77	FD	FD	0	40	
m	81	FD	FD	0	95	
m	84	FD	FD	0	0	55.83
〈総義歯＋部分床義歯〉						
f	67	FD	PD	3	65	
f	69	FD	PD	3	80	
m	68	PD	FD	10	75	
f	71	FD	PD	3	60	
m	73	FD	PD	1	65	
f	74	PD	FD	2	85	
m	75	FD	PD	5	65	
m	77	FD	PD	8	80	71.88
〈上下部分床義歯〉						
f	60	PD	PD	10	35	
f	64	PD	PD	14	95	
m	67	PD	PD	13	75	
f	70	PD	PD	13	100	
m	76	PD	PD	12	95	
m	80	PD	PD	18	95	82.50
〈天然歯＋総義歯または部分床義歯〉						
f	70	N	PD	14	90	
f	80	N	PD	15	85	
f	70	FD	N	9	80	85.00

残存歯が増すに従い、摂取可能率も増加する傾向があった。義歯装着者でも摂取可能な食品の割合が比較的高いことが明らかとなった(f：女性，m：男性，FD：総義歯，PD：部分床義歯，N：天然歯)。

診療を検討する必要がある。

VIII. ま と め

今回われわれは、平成10年7月1日より7月30日にかけて渡嘉敷島（沖縄県島尻郡渡嘉敷村，人口689名）において実施された、平成10年度第2回（通算155回）歯科巡回診療に参加し、以下のような知見を得た。

1. 児童・生徒のう蝕有病者率は全国平均と比較して高い傾向にあり、甘味飲料を頻回に摂取しているといった悪い食習慣が主な原因と考えられた。
2. 処置内容で最も多かったのはレジン修復であったが、渡嘉敷村には高齢者が多く、義歯の製作および修理も多数行った。また、高度に進行した歯周疾患に罹患した成人も多数認められた。
3. 児童・生徒，母親，高齢者に対して口腔衛生およ

び保健指導を行い、おおむね好評を博した。特に児童・生徒において、口腔内の衛生管理についてのモチベーションのために、RDテスト、サリバテストを導入した実習は有効であった。

4. 義歯装着者はおおむね現在の義歯に満足しているようであった。
5. 歯科巡回診療に関して、1カ月という短期間の診療のみでは対処できない問題が多数あり、日常的な予防活動および歯科診療との関連において、今後巡回診療の在り方について検討する必要があると思われる。

謝 辞

稿を終了するにあたり、今回の歯科巡回診療に御協力をいただきました金城マサ子氏（沖縄県福祉保健部），稲福恭雄氏

(沖縄県福祉保健部健康増進課), 久田友弘氏(同), 平良 昭氏(同), 国仲 匡氏(同), 嘉陽宗成氏(同), 下地 仁氏(同), 宮城重子氏(同), 宮良千栄子氏(同), 渡嘉敷村役場, 南部保健所, 渡嘉敷小中学校, 阿波連小学校, 渡嘉敷幼稚園, 渡嘉敷へき地保育所ならびに関係者各位に心から謝意を表します。また, お世話になりました渡嘉敷村民の方々にも深謝いたします。

最後に, 今回の歯科巡回診療班に御支援をいただきました大山喬史 東京医科歯科大学歯学部附属病院長に感謝いたします。

文 献

- 1) 米満正美, 岡田昭五郎: 沖縄県における離島歯科巡回診療を顧みて. 歯界展望 55: 301-311, 1980.
- 2) 沖縄県福祉保健部健康増進課: 第二回歯科巡回診療オリエンテーション資料 (渡嘉敷村).
- 3) 田中信幸, 稲井紀通, 馬場一美, 内田和子, 須田英明: 沖縄離島診療記. 口病誌 62(2): 133-138, 1995.
- 4) 谷田部優, 石川雅章, 島田康史, 溝口玲子, 野島たかね, 長尾正憲: 沖縄県渡嘉敷島住民の口腔衛生状態について. 口病誌 65(2): 42-47, 1998.
- 5) 沖縄県福祉保健部健康増進課: 平成 10 年度第二回(通算 155 回) 歯科巡回診療実施実績報告書.
- 6) 八幡三郎, 佐藤 誠, 佐々木三男: 沖縄県西表島西部地区住民の口腔衛生状態について. 口病誌 48(2): 230-239, 1981.
- 7) 米山武義: 口腔ケアの今日的とらえ方と誤嚥性肺炎予防. 歯界展望 91: 1276-1279, 1998.
- 8) Ono, Y., Saito, M., Iijima, H., Miwa, Z., Teng, N., Tanaka, M., Takagi, Y., Seki, T. and Suzuki, Y.: A Study on Masticatory Efficiency in Children by New Chewing-gum Part 1. Fabrication of New Chewing-gum. Proceedings of the First Conference of Pediatric Dentistry Association of Asia (Abstract): 144-145, 1997.
- 9) 内田達郎, 長尾正憲: 全部床義歯装着者の簡便な咀嚼能力評価法. Dental Diamond 18(13): 22-25, 1993.