

トンガ王国の学童における歯肉炎予防プログラム

河村 康二¹, Fifita Sisilia², 久山 佳代², 田口 千恵子³, 河村 サユリ¹, 清水 潤⁴, Tomiki Sililo⁵, 小林 清吾³, 山本 浩嗣²

¹河村歯科医院, ²日本大学松戸歯学部病理学講座, ³日本大学松戸歯学部衛生学講座, ⁴東北大学大学院歯学研究科, ⁵トンガ国立 Vaiola 病院

【目的】

南太平洋の島国であるトンガ王国にて 1998 年より、小学生を対象に口腔環境の改善をはかるため予防歯科保健プログラムを展開している。2003 年の調査では、歯肉炎に対する意識向上をはかると共に、現地にあった歯肉炎のより合理的な評価方法確立を目的とした。

【対象及び方法】

トンガタブ本島における町部 2 小学校, 522 名, 村部 6 小学校, 1016 名, およびリフカ島における 2 小学校, 421 名を対象とした。歯肉炎の評価は、トンガタブ本島では 5 歯科医師が、リフカ島では 2 歯科医師が自然光のもと行った。評価方法は次の 2 法によった。1) 視診: 基準となるカラー写真をもとに 4 段階に分類。2) 出血の有無: 検診者が歯ブラシで前歯歯頸部歯面をバス法にて 5 ストローク程度刷掃後に出血の有無を判定。参考として日本の K 市公立小学校 165 名, 10 歳~12 歳を対象に同法にて歯肉炎評価を行った。統計処理には χ^2 検定を用いた。

【結果及び考察】

本調査の 10 歳~12 歳の結果を表に示した。視診による評価で、Mild 以上所見所有者の割合は、トンガタブ本島 (町) 53.8%, トンガタブ本島 (村) 51.5%, リフカ島 40.9%であった。低年齢の結果は表に示されていないが、年齢の増加に伴い、異常を認める者の割合も増加傾向にあった。参考に調査した同年齢日本学童の値は 77.6%であった。

出血 (+) 者は、トンガタブ本島 (町) 19.1%, トンガタブ本島 (村) 21.1%, リフカ島 10.1%であった。リフカ島ではトンガタブ本島 (町), トンガタブ本島 (村) に比べ有意に低い値であった ($p < 0.05$)。また、日本の 10 歳~12 歳の出血 (+) 者率は 58.8%で、トンガ王国の方が有意に低かった ($p < 0.01$)。理由としては、食文化の差が考えられた。

ブラッシングによる出血の有無評価法は、簡便で、動機づけにも有効な方法と考えられた。また、本法によるスクリーニングは個別的な歯科保健指導に活用できると思われる。今年度のデータをベースラインとし、歯周疾患改善の到達目標の設定を行い、より効率的な予防プログラムに繋がられるものと期待される。また、ブラッシングによる出血有無と視診評価の関連は、視診で Normal 所見者でも、出血 (+) 者が 1.9%にみられた。同様に Mild 所見者は 22.6%, Moderate 所見者では 60.9%, Severe 所見者では 70.0%の出血 (+) 者

率であった。日本の10歳～12歳では、Normal所見者で29.7%に出血(+)者がみられた。出血評価の方が、視診評価よりも歯肉の病態を正確に現しているものと考えられる。なお、当国では、2001年より全域でスクールベースフッ化物洗口が導入されており、いったん増加傾向にあったう蝕は減少に転じている様子がかがわれた。今後、う蝕予防の成果に関する詳細な評価を計画している。

【謝辞】

この事業の実施に関しご尽力いただいた、南太平洋医療隊、日本大学松戸歯学部国際保健部学生に感謝いたします。

【文献】

1) Fifita Sisilia, 他：口腔衛生会誌, 52：422-423, 2002.

表 トンガ王国学童における歯肉炎評価（10歳～12歳, 男女計）

歯肉炎評価方法	地区分類		
	トンガタブ本島（町）	トンガタブ本島（村）	リフカ島（村）
視診	n=158	n=355	n=127
Normal	46.2%	48.5%	59.1%
Mild	38.6%	35.5%	22.8%
Moderate	13.9%	13.5%	18.1%
Severe	1.3%	2.5%	0.0%
ブラッシングによる出血(+)	n=157 19.1%	n=350 21.1%	n=119 10.1%
		*	*

* : p<0.05