



JAICOH NEWS LETTER

第45号 2004年11月1日 発行

歯科保健医療国際協力協議会

Japan Association of International Cooperation for Oral Health

事務局: 〒344-0003 埼玉県三郷市彦成 3-86 Tel&Fax: 048-957-2286

発行: 深井穂博 編集: 梁瀬智子 榎崎正子 現会員数: 245名

皆さん、こんにちは！JAICOH NEWS LETTER46号は、去る7月4日、昭和大学歯科病院臨床講堂において開催された「第15回歯科保健医療国際協力協議会(JAICOH)学術大会」の特集です♪

第15回 歯科保健医療国際協力会議(JAICOH)総会および学術大会を終えて

有川量崇先生／日本大学松戸歯学部衛生学教室、JAICOH 理事

JAICOHの学術大会も15回目となった。新しい国際歯科保健医療提供体制の再構築を模索するなかにあって、JAICOHの学術大会で新時代の夢と希望を画策しながら国際歯科保健医療の方向性を確立する機会があることは多くのNGOにとって期待するところである。

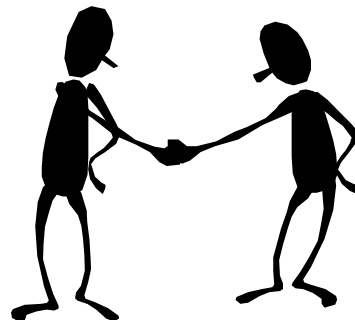
現在、歯科保健医療の分野で国際協力を行っている団体は26団体にのぼり、学生団体も2団体あり以前より関心が高まってきている。また、開発途上国における社会構造や医療環境の変遷、多様化の中で、今後は現地のニーズがより複雑化し、NGOは大きな役割を果たさなければならない。

今回の大会は、シンポジウムと口演発表の2部構成で開催された。前回の学術大会と比較し演題数は増え、意見交換も活発に行われた。

シンポジウムでは、JAICOHの深井穂博会長から「わが国のNGOによる国際歯科保健医療協力活動の実態と活動指針に関する調査結果の概要」という演題で、わが国の国際歯科保健医療活動の歴史や、26団体の活動内容を発表していただき、シンポジウムの幕を開けた。今回のシンポジウムは「NGOによる国際歯科保健医療協力活動の現状と活動指針」という題目で、各NGOと共に考え、NGOの在り方等について議論する機会が提供された。最初は活動指針を作成したほうがいいのかという意見も出たが、現段階では、各NGO間に、より効果的なパートナーシップを築き上げることが最重要課題であることが示唆された。



今回のシンポジウム、学術大会を通じ、各開発途上国の緊急および一時的なニーズを含む各国の歯科保健医療ニーズを定期的に検討し、そのニーズに対する資源、援助の可能性と効果的な活用を最大化するためにも、わが国のNGOが情報交換をより促進することが重要であると感じた。



カンボジア Kandal 県 Kandal Stung 郡 Beung Kiang 地区 Prey Tatou 村における 保育園児の歯科疾患の実態と予防、プライマリーヘルスケア

沼口麗子先生／歯科医学教育国際支援機構、歯科保健国際協力協議会

<目的> カンボジアはマラリア、デング熱、急性下痢症など熱帯感染症の多発地域である。虫歯も歯周病も感染症の一種であるというコンセプトに立脚してこのプロジェクトは立案された。プロジェクトの第一の目的は、対象園児の口腔内の検診を通して、園児、保護者、園の先生に感染症について理解を深めてもらう事。第二の目的は感染症を予防するための啓発、特に飲料水の知識、衛生観念の普及として食後の歯ブラシ、食前やトイレ後の手指の清掃、身の回りの清掃、ゴミの処理方法等について、これらの重要性を理解してもらい園児の健康管理のお手伝いをする事である。

<実施場所> プノンペンから南へ車で約 1 時間のところにある Prey Tatou 村保育園を対象とした。ここは日本の NGO 団体「幼い難民を考える会」が支援をしている。この地域はプノンペン郊外の農村地帯で電気の供給はなく、飲料水は井戸水を煮沸するか雨水を使用している。

<検診方法> 2 才～6 才の園児 39 名 (M17 F26) に以下に示す検診と簡単な歯科治療を実施した。検診は虫歯の発症状況(DM)およびプラークの付着状態(PCR)、歯肉炎(GI)の発症状況などである。検診結果に基づき、必要に応じ抜歯(主に C4 を対象)、充填、サホライド塗布、超音波スケーラーによるクリーニングは全園児を対象に行った。また園児に対し先生自身による刷掃の練習を数回に亘って実施した。同時に先生自身にも刷掃の意義を実体験してもらおうための刷掃指導を行った。



園での検診の様子

<結果と考察> 園児たちの口腔内は、大量なプラークの付着に加え、虫歯も多発した状況であった。全乳歯数 761 歯に対して虫歯数は 244 歯。上、下顎乳臼歯の場合は総数 308 歯に対して虫歯数は 118 歯。上顎乳前歯は総数 203 歯に対して虫歯数は 121 歯。特に上顎乳前歯の虫歯の多さが際立っている。これは食習慣や生活習慣に起因していると思われるが、この状況を正確に把握するためには、更なる検索が必要と思われる。検診を始めてから先生達が園児の歯を毎日磨くようになり、口腔の衛生管理に強い興味を持ち始めてきた。今後、この保育園が口腔衛生に対しどのように改善してゆくか、注意深く観察を続けたい。

Reiko Numaguchi

e-mail <oisdeph@dental.email.ne.jp>

カンボジア北東部 Stung Treng 県における歯周感染症の実態検査とプライマリーヘルスケアの実施 — 国際協力機構 (JICA)、市民参加協力推進事業として —

宮田隆先生／歯科医学教育国際支援機構、歯科保健医療国際協力協議会

<はじめに> 現在、歯科医学教育国際支援機構では、JICA の草の根技術協力支援型としてカンボジアにおいて「カンボジア村落地域におけるプライマリーヘルスケアプロジェクト(歯周感染症による健康被害に対する予防・啓発)」という案件で、2004 年 4 月よりプロジェクトを実施している。また、東ティモールでは外務省の NGO 無償支援を得て、東ティモールの歯科医療復興プロジェクトも同時に実施している

(2004 年 5 月より)。カンボジアのプロジェクトでは、草の根技術協力の実施に先立ち、2003 年 3 月に JICA の市民参加協力推進事業に採択され、表題のようなプロジェクトを単発で実施した。

<目的および対象地域> 目的は、今だ劣悪な生活環境下にあるカンボジア村落地域における歯周感染症の実態を、以下のような方法で調査し、さらに対象地域住民に対し歯周感染症の予防、啓発およびプラ

イマリーヘルスケアを実施することにある。対象地域はカンボジア北東部 **Stung Treng** 県の **Preah Romkel** ヘルスセンターおよび **Kamphon** ヘルスセンターの 2 箇所である。

＜方法＞ 歯周感染症の背景にあると考えられる因子として、以下の項目に対し調査を行なった。①歯周感染症と住居環境の相関についての調査 ②対象住民の歯周感染症に対する意識調査 ③歯周感染症の病態調査 これらを全て現地歯科医師スタッフによるインタビューによって 5 段階評価した。また、口腔衛生状態はプラーク付着染め出し液を利用した PCR によって評価した。歯周組織に対してはポケットの最深部を 1 点法で、更に BOP、動揺度の診査を行なった。啓発は主にデンタル・ナースによってパネルを利用して、歯周感染症による全身への影響を中心としたプレゼンテーションを全ての来所住民に対して行なった。プライマリーヘルスケアは超音波スケーラーを中心に、必要に応じ麻酔下でのハンドスケーラーによるルートプレーニング、抜歯を行なった。

＜結果＞ 裨益者数は以下の通りである。また、調査結果については、プレゼンテーションをもって報告とする。①Preah Romkel ヘルスセンター: 29 名 (男性 10 名、女性 19 名) ②Kamphon ヘルスセンター: 34 名 (男性 15 名、女性 19 名)

＜まとめ＞ ①対象地域の医療環境は特に感染症(熱帯病を中心として)に対してほとんど対策が講じられておらず、劣悪な状況である。また、歯科医療に関しては全く医療が施されることがなく、放置された状態である。 ②対象地域の生活環境はカンボジア全土の中でも状況の悪い地域のひと

つであり、それは住居環境調査でも明らかであった。特に、トイレ、家畜と住居の近接、飲料水のサブライなどいずれの環境も劣悪な状況といえる。

③医療環境の劣悪さは全身疾患の既往にも反映されており、多くの住民が何らかの全身疾患を有していた。また、この地域は深刻なマラリアの流行地区であり、多くの住民がマラリアの感染既往を持っていた。マラリアの流行は住民環境、特に残余汚水との関連性が強く、住民の意識の変革と住居環境の改善が必要と思われる。また、まだ数は少ないが結核が徐々に増加傾向にあるのも問題である。 ④歯周感染症に対する知識は皆無に等しく、驚くべき結果といえる。特に、DentalIQ を介した調査では、ほとんどの住民が歯周病の知識が無く、歯周感染症が全身に対してどのような深刻な影響を与えるかを住民に広く啓発する必要性を感じた。 ⑤④に付随した結果として、プラークに対する意識もきわめて低く、ほとんどの住民が歯面にプラークが大量に付着、残余しており、結果として歯肉が炎症、腫脹している状態であった。 ⑥歯周感染症の病態を示すポケットの深さは、最初想像していたより深刻ではなく、住民の多くは初期から中程度の軽度に分類された。この結果は、感染症に対する早急な啓発、生活環境の改善と平行した歯周感染症に対する意識を向上させる事によって歯周感染症の予防が比較的容易であることを示している。しかし、歯周病はポケットが 4mm を越え、炎症が歯周組織深く進行すると非可逆的な病態をたどり、歯槽骨の破壊が進み、その間、強い毒性を持った細菌群が全身を脅かすことになる。なにより、初期での処置が必要である。

14年目を迎えたモンゴルとの歯科医療交流

黒田耕平先生 / 神戸医療生活協同組合理事、歯科部長、協同歯科小児・障害者歯科医長、南大阪療育園歯科診療室非常勤医、岡山大学歯学部小児歯科講座非常勤講師、日本モンゴル文化経済交流協会公衆衛生班代表

1990 年の体制変換以降のモンゴルの急激な変化は、年に 2, 3 回訪れる私達外国人にとっても驚嘆するものがあります。1991 年当初は、市場やデパートに物は殆どなく、ホテルやレストランの食事も 1 品しかでないこともあったり、国際電話はモスクワ経由で 15 分待たされたこともありました。それがわずかこの 14 年ほどの間に、街には数え切れないほどできたキオスクにも商品があふれ、多数の若者は携帯電話を持ち東京・大阪と変わらぬファッション、インターネットカフェや様々な外国レストラン、タクシーを含めた車の洪水等々、1950 年代の日本をはるかに上回る激動の変化です。その一方で医療分野での変化はまったく遅

れており、自国生産できるのはガーゼとアルコールだけと言われるほど外国製品に頼らなければならない現状は変わらず、医科での外国と

の交流は遅々として進まず、ましてや公衆衛生分野の遅れには経済優先の国のあり方を感じ、無力さを実感させられます。結果、国民の日常生活や食生活の著しい変化、口腔内はもちろん全身の健康破壊という深刻な事態は加速度的に悪化するばかりのようです。



孤児院での予防活動

私達は、今のモンゴルにとって医科・歯科という専門分野にこだわらず国民の健康を守るための公衆衛生活動の必要性を痛感し、合同で開設した歯科診療所「エネレル」を中心に保健予防活動の提言と実践を行なう活動へと発展しています。

今夏には健康チェック(血圧、体脂肪率、尿チ



エネレル診療室

ェック)を中心とした「第5回健康づくり活動」と歯科疾患予防プロジェクト(5年目)を主とした「第14回モンゴル歯科探検隊」活動を行なってきました。毎回エネレル職員には、日常歯科医療に関する講義、実習や臨床現場での実地指導、施設、幼稚園、郡部等での訪問治療と予防指導も体験、実践してもらっています。

この9月現在、エネレル職員は歯科医師11名、歯科看護婦12名、技工士5名、受付、事務、保守技師4名、総勢36名となっており、1日100人を超す患者への治療と施設等での公衆衛生活動を行なっています。

サモア、トンガの歯科事情

原田祥二(はらだしょうじ)先生／北海道大学歯学部第一口腔外科在籍後1991年から2年間青年海外協力隊としてミクロネシア連邦ヤップ島へ。1995年から1年間青年海外協力隊短期緊急派遣としてブータン王国へ。1999年小樽市にて原田歯科開業。2000年よりJAICOH理事。現在北海道ブータン協会会長、JICA健康管理センター非常勤顧問歯科医師

平成15年8月に国際協力事業団〔現国際協力機構〕の巡回医療相談調査団の一員として、サモア独立国及びトンガ王国を訪問する機会を得た。その際の経験をもとに両国の歯科の現状などについて述べる。



両国ともに共通して言えることは、外来診療の治療内容の半数以上は充填と抜歯、歯科医師〔サモアでは9名、トンガでは14名〕などの医療スタッフの慢性的

不足、歯科材料消耗品、器具機材の不足などである。

近年、両国では伝統的生活習慣が薄れ、食生活においても西歐化が進んできている。なかでも、我々には想像できないくらい脂肪分の多いコーンビーフや塩分の強い缶詰類、あるいは、マトンフラップ、ターキーテールと呼ばれる脂肪の多い肉、脂肪そのものといったものが食生活の中に入り込み、現地では好んで食べられている。面談したサモア人内科医、トンガ人婦人科医の意見は一致しており、彼らによれば過去20年から30年ほどの間に食生活が変化し、肥満、高血圧、糖尿病などの生活習慣病が目立って増加してきているとのことである。サモアの私立病院の外来患者の半数近くは肥満であり、3割は高血圧症や糖尿病とのことであった。このような生活習慣病の人々も患者として歯科を受診し、たとえば抜歯を行っているはずであるが、現地歯科医師にこの点を聞いたところ、治療に際しては特に配慮をしていないような返答

であった。歯科外来受診者には生活習慣病の人々がそう低くはない割合であることを念頭

に置いて治療に望むことが必要であろう。このような観点からみても歯科保健活動の重要性が増してくるものと思われる。

中国医療現場より海外渡航者問題への提言

田中健一先生／埼玉県出身、41才。2000年より北京診療所顧問、北京の他、福島県館岩村の学校教育、埼玉県の児童養護施設でも活動。現在はドイツ医療制度研究班にも所属。

私は北京市(中国)の医療機関で勤務しています。この診療所は日中の合弁で当地に在住する邦人を対象に開設された医療機関であり、日本より内科、小児科、婦人科、歯科の医師ならび看護師等がつごう8名、中国より中国医学を含め20名が勤務しています。というとカッコ良く聞こえますが、実際にはこちらでNGO活動をしながら、日常診療もしたいという欲張りな都合から始まったのです。

日本のマスコミは08年のオリンピックを控え、中国の華々しい経済発展を報道しておりますが、経済発展の影に隠れた事象も多々目につくようになりました。富める者はますます富み、貧しい者はいつまでも貧しい、今の中国が克服しなければならぬ難題です。診療所の中に目を向けても、私のように日本からの派遣者は中国人医療スタッフの月給を1日でもらってしまう(非常に高給取りのように聞こえますが、実際は日本の都立や国立病院の半日の給与にも満たないのです・・)構図があります。このため、日本の医療スタッフに対する中国側からの要望は非常に大きく、自分の外来をこなしているだけでは満足しません。広報、経営戦略作成、顧客(中国では患者さんとは呼ばない)管理、人材開発まで求めます。さらに夜間救急の時には、通訳にとどまらず、食事(おかゆ=これを作ってもらうのがなかなか困難)の運搬、車椅子のパンク修理までしています。日本ではありえなかった業務まで降ってくるのです。医療システムも驚きで、救急車が有料なのは当たり前、一般病院では先にお金を払わないと救急であっても治療してもらえません。医師も試験を受けることによって自分のランクを上げていきます。いわゆる、ホテルの星数の仕組みが医療スタッフ、そして、病院にもあるのです。さらに私にとって強烈なのはNGO活動も良いけど、自分の生活ももっと大切だとはっきり言われることも間々あるのです。

こんな国、中国に日本人として勤務する以上、歴史問題は避けて通れません。8月に開催されたサッカーのアジア杯ではこの問題が大きく噴出しました。医療分野において見てもこの問題を克服し、日中の国交がさらに深まるためには、自分の意見を自分の言葉で述べるのが大切なのです。

過去の贖罪ではなく、未来指向の日中関係を模索し、日本人として戦争に関する骨太の意見を吐いていく必要を痛感しています。そのことが、戦後に日本人として生まれた自分の責務であると考えます。ここまでくまでに4年という年月がかかりました。

砂漠に水をまくようなものかもしれませんが、日中の共同作業として何かできないか?と考えた結果、私の出したNGO活動の答えが「宏志班」でした。宏志班は成績が優秀であっても経済的貧困のため大学に進学できない子供達を支援するプログラムで、教育の現状を憂いている人たちの善意によって始められました。宏志班は国からの援助に頼らず、100円、1000円といった市民の善意による寄付で運営されています。その支援数は1000人にも及びます。支援される学生の成績はたいへん優秀で、毎年ほぼ全員が中国の一流の大学に入学します。このような中、私は発育盛りの学生達が朝御飯が食べることができるための支援(資金協力)を考えました。



宏志班の子供達

小さな協力ですが、何か私がこの地にいた足跡を残したいと考えています。宏志班という将来を見据えた人作りに参画することが、医療関係者である前に負の遺産を引継ぐ日本人としての中国に対する私の回答なのです。

中国に勤務して見えてくるのは、中国医療というより日本の医療そのものです。異国だからこそ、日本の医療のあり方、行く末を考える日々です。回答のヒントを求めてドイツには計 7 回訪問し

ました。厚生労働省の研究機関の主催する「医療制度のあり方研究班」にも参画しています。この分野で関心の先生は御連絡ください。
(Eメール bxu00436@nifty.ne.jp)

歯学部学生によるラオスタディーツアー報告

門井謙典さん／東京歯科大学 5 年生、東京歯科大学国際医療研究会

2004 年 3 月に、社会主義国という政治的な制約の下で経済的な発展が遅れているラオス人民民主共和国を、歯学部学生 4 名と、歯科医師 1 名が訪ね、歯科保健医療の現状を視察しました。東京歯科大学国際医療研究会では、独自の海外スタディーツアーを定期的に企画・実施しており、今回のラオス研修は、通算 4 回目の実施となります。スタディーツアーの主な目的としては、以下の 4 つがあげられます。①途上国の医療機関を視察することにより、保健医療の現状を実態感じ、国際協力の方針を探る。②学生主催による研修旅行を企画することにより、歯科医学生の国際保健活動の活性化を図る。③途上国の歴史、文化、社会制度を踏まえ、歯科医療機関を見学することにより、その体験から歯科医療の問題や地域のニーズにつ

いて考える。④途上国における、日本の ODA 活動の手法と現状を把握する、です。

なお、今回のラオス研修での主な活動内容としては、JICA が行っている「子供のための保健サービス強化プロジェクト: KIDSMILE PROJECT」の見学、日本大使館、JICA 事務所、ラオス保健省、ラオス国立大学歯学部、国立マホソット病院歯学部などを表敬訪問し、現地で活躍されている日本人の方々や現地歯科関係者との懇談、幼稚園・小学校の歯科検診に参加、マホソット病院の巡回診療に対して歯科材料、歯ブラシなどの寄贈、歯学部図書館に英文雑誌・図書の寄贈などがありました。今回のスタディーツアーを踏まえ、今後、Kidsmile Project に対して、歯科 NGO として、歯科の案件を働きかけていきたいと考えています。

E-mail <kanenori@kadoi.net>

違うようで同じこと

坪田真先生／歯科医師、ネパール歯科医療協力会

梅雨の晴れ間の暑い一日だった7月4日、総会の中で、ネパール歯科医療協力会の 3 題のうちの 1 題として、ネパールにおける歯科診療の実際について発表させていただきました。発表の中では主に、現地の診療における特徴を中心にお話ししたわけですが、その基本理念の中心には日本における日常の診療と共通する太い幹があることも、理解していただけたものと感じております。

総会の中では、他にも様々な地域での活動の発表がありました。場所が違えば手段や過程が違うので、一見すると皆全く違う活動をしているように見えます。しかし、その目標は共通して住民の健康と幸せに向かっていてることを感じ、ヘルスプロモーションの展開に重要なことに、やはり「こころ」があると再認識しました。

そもそも僕がネパール歯科医療協力会での活動に加わったのは、「ヒマラヤを見にネパールに行きたい

ものの、観光旅行だけではちょっと物足りない」という、不純な動機でした。それがいつの間にやら来冬で 6 回目のネパールになろうとしています。いまだに間近でヒマラヤを見たことがないのですが、おかげで不純な動機はいまだに萎えず、僕の中では活動を継続する要因のひとつであり続けています。

最近では、不純な動機は優先順位としては下位に位置するようになり、住民の健康状態の向上を見るのが自分にとって活動を継続する原動力になっています。これも、日本の日常では測る物差しが違えど、患者の口腔内状態の向上から健康の改善、さらに「こころ」の輝きが明るくなるのが、日々の診療に向かう原動力になっている点で共通です。今後も世界の様々な地域で、「ひとり」のヘルスプロモーションも「集団」のヘルスプロモーションも、違うようで同じ展開ができるものと信じ、活動がしていけたらと考えています。

ネパールにおける歯科医療支援活動

鶴屋誠人先生／ネパール歯科医療協力会。鹿児島県出身、九州歯科大学卒。茨城県稲敷郡阿見町開業。高一(女)小6(男)、小3(男)の5人家族。趣味は音楽鑑賞(jazz,bossa nova)、野球、ゴルフ

ネパール歯科医療協力会は1989年から活動を行ってきています。活動地域はネパール王国首都カトマンズ近郊の農村テチョー村、ダパケル村に始まり、周辺の村々に広がってきました。初期においては歯科診療と実態調査が中心でしたが、現在は歯科治療、学校歯科保健、地域歯科保健、母子保健などの保健活動も積極的に行われています。



歯科検診に訪れた子どもたちと(手前中央)

私はそのうち16、17次隊に参加し、主に現地口腔保健専門家(oral health worker)を養成する活動に携わってきました。この活動は1994年から始まり、養成されたヘルスワーカーは地域

住民、特に児童を対象とした口腔健康増進教育を積極的に行ってきています。このヘルスワーカー養成の対象者は学校教師等、各地域の指導的立場にある人たちで、養成課程は初心者を対象とする初級コースとそれを終了した人たちを対象とする上級コースに分かれており、歯科教育に必要な基礎知識の講義と実習や具体的な健康教育の実践、口腔内の検診方法やそれによって得られた結果の分析法の修得等を行ってきました。私たちが直接彼らに接するのは年一回1週間ほどではありますが、受講者、とりわけ学校教師の意欲と意識は高く、それぞれが各自の学校において定期的に口腔の健康教育、ブラッシング指導、フッ素洗口を指導し、児童の口腔健康の維持に努めています。さらに初級コースの講師を務めるなど、より積極的に活動する教師も出てきており、「支援する側と現地側が協同して作業していく段階」から「現地人々が計画立案していく段階」に移りつつあるように感じます。

一方で近年、先進国の食文化の流入で子供たちのおやつにスナック菓子や炭酸飲料が増えてきており、子供たち特に就学前児童の齲蝕の増加が懸念されます。従って今後、各学校のヘルスワーカーを中心としたその地域全体への歯科保健活動の働きかけがより重要となっていくことと思います。

国際歯科保健医療活動における機材管理システムについて

梁瀬智子さん／歯科衛生士、ネパール歯科医療協力会

国際保健の現場における使用医療器材等の運用は、入手、搬送、消毒や安全保管など不備があるとプロジェクトそのものに影響を及ぼすこともあるため、非常に難しい。今回は、ネパールでの15年間に渡る活動を通じて構築した、医療器材などの管理運営システムについて報告を行った。

2003年の活動を例に挙げると、隊員39名で880人に歯科診療を11442人に保健活動(口腔保健専門家の育成、学校歯科保健、母子保健、母子歯科保健など)を展開し、このプロジェクトで日本から搬入した器材は診療機材45品目、保健事業器材28品目、記録や隊運営に必要な器材117品目で、非常食と隊員の個人装備(制限あり)を加え、232品目650kgであった。これに現地倉庫の保管器材556品目を合わせ、プロジェクトで運用。また、プロジェクト終了後は全ての器材を整理し、使用可能な438品目を現地倉庫に保管、帰国に至った。

<国内準備と搬送> ①前年プロジェクト撤収時作成の物品リスト*¹をもとに必要器材のリストアップ、注文、入手 ②カラーシール法*²に基づき、梱包 ③搬入器材(1人5kgの個人装備を含む)は全て航空会社規定の1人20kgまでの機内預け品として現地に持ち込み、その他の個人装備は機内手荷物とする
<現地での運営> ①搬入器材をカラーシールに従い分別し、現地保管器材*³と合わせ、消耗品は常に古いものから使用できるよう配慮しながら、

器材の本部となる診療室を立ち上げる ②プロジェクトの期間中、診療器具の滅菌消毒やワッテ、薬品など消耗品の補充は全て(ex.フィールドでの検診で使用するミラーやアルコールワッテなど)この診療室を通じて行なう。こうすることで器材の在庫状況などを常に把握しておくことができる ③プロジェクト終了後の撤収作業は「どの箱に何がいくつ入っているか」が一目瞭然となるよう、物品リスト(前述*₁)を作成しながら行なう



撤収の様子

○物品リスト*₁:「何が」「いくつ」「どこにあるか」が記されているリスト。例えば、「ピンセットが120本、現地器材保管場所、2つ目の棚、3段目、1番右の箱に入っている」ということが分かるようになっている。

○カラーシール法*₂: 日本から搬入する器材などの梱包方法。使用プロジェクトごとにシールの色を決め、各包みに貼る。現地で開封する際は包みの中身をいちいちチェックするのではなく、このカラーシールに従い作業する。こうすることで、作業能率アップを図ることが出来る。

○現地保管器材*₃: 活動拠点であるHPセンター2階の3つの棚にそれぞれ番号をふったプラスチック製の箱に梱包し保管している。箱番号と中身は物品リストに記されており、常に、どこに何がいくつあるかが把握されている。

※参考文献「国際歯科保健医療学 中村修一 編」
医歯薬出版株式会社←詳しくはこちらを御覧下さい！

ボタルデ(今日は)！東チモール

小林 裕 先生／新潟県出身。1979年神奈川歯科大学歯学部卒業。神奈川歯科大学学生体機能学講座生理学分野・講師。日本歯科麻酔学会認定医。趣味：サーフィン。

この度JAICOHの会員に加えて頂いた小林です。どうぞよろしくお願い致します。私は2004年3月13日から21日まで東チモール民主共和国に滞在、東チモール医療友の会(AFMET)のスタッフと共に医療活動に参加する機会を得ました。東チモールへは今回初めてで、恥ずかしながらこの年で発展途上国への医療活動に参加するのも初めてでした。きっかけは数年前に、前神奈川歯科大学障害者歯科学教授の酒井信明先生から東チモールの話を伺ったことです。AFMETの理事長を務められている先生は、これまで何度も東チモールを訪れ、東チモール独立の国民投票直後の騒乱の際に現地に入った経験もある方です。お話をお聞きしているうちに心を引かれ、いつか自分も行ってみたいと思うようになりました。AFMETは1998年から東チモールの東端にあるロスパロス近郊のフィロロを中心に、プライマリー・ヘルス・ケアの普及活動を行っているNGOです。現在、AFMETの母体である日本カトリック信徒宣教会(JLMM)から派遣された日本人看護師とコーディネーターが、プライマリー・ヘルス・ケア・センターを拠点に活動しています。東チモールの歯科医療に関して

は、現地人歯科医師は3人で、そのうち2人は現在東チモールを離れ海外で歯科医療に従事しているとのことでした。

PHCセンターでの歯科検診の様子

したがって、歯科医療を行っている現地人歯科医師



は首都ディリにある1名のみとのことでした。

約80万人の人口をかかえる東チモールにおける歯科保健医療活動については、ほとんど手付かずの

状態と考えられます。今回、センターに受診に来た患者さんをお願いして口腔内を診させて頂きました。

被検者数が少なく、しかも準備不足から十分なデータとは言えませんが、予想よりも良好な口腔内状態という印象を受けました。今後更に詳細な口腔疾患実態調査が必要と思われます。今年で53才、四十ならぬ五十の手習いで何も解っておりませんが、皆様のご意見を参考に東チモールの医療に貢献していきたいと考えております。

トンガ王国における歯科保健プログラム

河村康二先生／南太平洋医療隊。1978年川口市においてカワムラ歯科医院開業。1996年より南太平洋でのボランティア活動に参加。2000年よりトンガの歯科医師、ホームステイを受け入れ。他)日本大学薬理学教室兼任講師、川口歯科医師会地域保健部長、埼玉県歯科医師会地域保健部。

フッ化物洗口の様子



私達南太平洋医療隊は1998年より、トンガ王国で歯科医療ボランティアを行って来ました。当初2、3年間トンガ王国バイオラ病院で眼にした事は保存可能な歯牙の抜歯、歯科機材・器具の不備、デンタルセラピストの存在、予防歯科、学校歯科保健教育への取り組みへの不足を感じた。反してセラピストが抜歯を行うときの手際よさやスプーンエキスカバーターを使用して軟化象牙質を上手に除去しセメント充填を行う術式(ART)は普段我々は日常臨床ですぐにタービンを用いて歯を削るという行為に走る日本の歯科医師にとっては反省する点もあり学ぶ点もあった。保存治療器具、機材等の補助、予防歯科製品の提供を行い、トンガの歯科医師と友好を深める内、日本に留学したいという歯科医師が現れ、2000年9月より松戸の病理学教室で研鑽するように

なった。トンガの歯科医師を受け入れた事で信頼関係は強固な物となり、活動はスムーズになった。2001年にはう蝕・生活習慣・食事調査を行い DMFT は4.85 だが本島と離島との間には格差があり、生活習慣、食事においても離島ではなお伝統的な食事が多く好まれ DMFT も低かった。私達は歯科診療を主体の活動を行うよりも予防歯科中心の活動を行う方が有意義と考え幼稚園、小学校における歯科保健活動を開始した。主たる活動は歯科健診、歯科保健の啓蒙、保健指導、フッ素洗口です。歯科健診では歯面別のう蝕チェック、口腔内写真撮影、歯肉炎のチェック、紙芝居や媒体パネルを通じて保健指導後、歯ブラシ、歯磨き粉を使用して口腔衛生指導後、フッ素洗口を行って2003年までに3幼稚園、11小学校に達している。幼稚園は青年海外協力隊のスタッフが居る箇所で協力を得て開始された。今年度になり幼稚園2つ、小学校2校が新たに拡大された。2つの小学校はトンガの歯科室が自ら選択し、自主的に始めた所である。トンガの歯科室はチームを作り現在予防歯科専用のルームも存在する。そこではシーラントや妊産婦の歯科保健も行われている。

今後は予防歯科を中心とするフッ素洗口を行う施設の拡大、保護者、教育者への歯科啓蒙、歯科スタッフのさらなる学校歯科保健活動への参加を期待していきたい。

<南太平洋医療隊 [URL:http://spmt.jp/](http://spmt.jp/)>

国際保健学生研修会のころみ 越渡詠美子先生講演会を行って

永井祥子さん／日本大学松戸歯学部5年生、国際保健部

私たち日本大学松戸歯学部国際保健部はカンボジアで活動されている(地球の保健室)越渡詠美子先生をお招きして講演会を行ったことを報告した。“知ること”“参加者同士の意見の共有”を目的にして講演会を企画し、そこで感じたことについて述べたいと思う。



越渡詠美子先生／地球の保健室

この講演会が終わって感じたことは、どのメンバーが欠けてもこの様な会はできなかつたということである。この会に関わった全ての人によってこの会が支えられ、作り上げることが出来たと思う。そしてこの会は私にとっても大きな意味を持たせた。以前私は自分なりに頑張れたこと・頑張りたいことがなかった。

そんな時にこの会に向けて全力で力を注ぐことができた。この1つの会に向けてみんなで協力しあい、その中で自分自身ができたこと。そのことで少しだけ自信を持つことができた。勿論至らぬ点もあり失敗したこと・迷惑をかけてしまったこともあるが、自分の中でのほんの小さな自信となった。講演会の中に組み込まれたグループトーク(グループ形式での意見交換)で、学年を超えて、先生と生徒が放課後一緒になって1つのことを考えているその光景を見て、何ともいえず幸せな気分になった。そして参加者のアンケートを読んで、それぞれ感じていること・考えたことがあったことがわかり、この会を行うことができて心から良かったと思った。私は現在学生であり、海外で先生方様には活動することはできない。そして考えも未熟で確一されていない。今、私ができることは色々なことに触れたり先生方に指導を頂きながら、様々なことを知り・学び、自分の考えを確立していくことだと思う。最後に“活動していく上で大切にしていること”“どのような学生時代をおくられてきたか”という質問に対しての先生方の意見を頂けたことに感謝しております。これからもご指導の程どうぞよろしくお願い致します。

編集後記

記録的に暑い夏が終わり、記録的な数の台風が上陸。あつと言う間に秋の気配というよりも冬の気配を感じるようになりました。台風の被害も深刻なところに、新潟中越地震・・・。毎日のニュースに心を痛めている人も少なくないでしょう。地震発生から1週間が過ぎましたが、10月30日現在、2567人も災害ボランティアの人たちが現地でも活動しているそうです。その行動力と思いに、本当に頭が下がります。しかし、テレビや新聞では、まだまだ苦しんでいる人たちの声が多く聞かれます。今、私にできることは何だろう・・・と考える毎日です。「自分にできることを考え、実行に移す」言葉にすると大したこともなさそうですが、実際は難しい。さらに、ひとりよがりではいけないわけで、そう考えるともっと難しいですね。そんな中、世界のいろいろな場所で、しっかりと自分の思いを持ち、活動されている方々を紹介させていただき、私自身、とても勇気が湧きました。こんな勇気を本当に必要としている人たちへ届けることができるよう、頑張っていきたいです。

JAICOH ニュースレター編集担当: 檜崎、梁瀬