

第 16 回 歯科保健医療国際協力協議会 (JAICOH)
総会および学術大会

抄録集

会期 2005 年 7 月 3 日 (日)

会場 昭和大学歯科病院臨床講堂

大会運営委員

運営委員長（大会会長）

深井 穂博（ネパール歯科医療協力会，埼玉県三郷市開業，JAICOH 会長）

黒田 耕平（日本モンゴル文化経済交流協会，神戸生協協同歯科，JAICOH 副会長）

夏目 長門（日本口唇口蓋裂協会，愛知学院大学歯学部口腔外科第二講座，JAICOH 副会長）

鈴木 基之（昭和大学歯学部歯周学講座，JAICOH 副会長）

時田 信久（南太平洋医療隊，埼玉県坂戸市開業，JAICOH 理事）

原田 祥二（北海道プータン協会，北海道小樽市開業，JAICOH 理事）

河野 伸二郎（神奈川海外ボランティア歯科医療団 KADVO，横浜市開業，JAICOH 理事）

澤田 宗久（NPO 法人ジャパンデンタルミッション，大阪府大阪市開業，JAICOH 理事）

宮田 隆（歯科医学教育国際支援機構，JAICOH 理事）

森下 真行（日本歯科ボランティア機構 JAVDO，広島大学歯学部予防歯科，JAICOH 理事）

河村 康二（南太平洋医療隊，埼玉県川口市開業，JAICOH 理事）

柴田 享子（DHネットワーク，JAICOH 理事）

田中 健一（中国北京天衛診療所，JAICOH 理事）

阿倍 智（神奈川歯科大学社会歯科学講座，JAICOH 理事）

小原 真和（有夢会，東京都品川区開業，JAICOH 理事）

有川 量崇（日本大学松戸歯学部衛生学講座，JAICOH 理事）

菊池 陽一（宮城県伊具郡開業，JAICOH 理事）

白田 千代子（東京都中野区北部保健福祉センター，JAICOH 理事）

梁瀬 智子（ネパール歯科医療協力会，JAICOH 理事）

プログラム

2005年7月3日(日)

9:00 受付開始
9:30 開会挨拶

口演発表(1)

座長 有川量崇(日本大学松戸歯学部)

9:40 途上国における歯科保健医療協力 - 歯科衛生士に何ができるか -
梁瀬智子、中村修一、徳永一充、白田千代子
(ネパール歯科医療協力会)

10:00 ネパールにおける歯科保健協力で何が変わったか
根木規予子、深井穫博、坪田真、中村修一
(ネパール歯科医療協力会)

10:20 みんなでつくる学校保健 in Cambodia
永井祥子(日本大学松戸歯学部/地球の保健室)
越渡詠美子(東京大学大学院医学系研究科国際保健計画学教室/地球の保健室)

シンポジウム 「開発途上国における歯周病予防へのアプローチ」

座長 深井穫博(歯科保健医療国際協力協議会)

10:40 ネパール歯科医療協力会の歯科診療システムの変遷
志賀和子、大野秀夫、駒井伸也、深井穫博、中村修一
(ネパール歯科医療協力会)

11:00 草の根技術支援 「カンボジア村落地域に対する歯周感染症による全身被害の
予防・啓発およびプライマリーヘルスケアプロジェクト」
宮田 隆
(歯科医学教育国際支援機構)

11:30 指定発言・ディスカッション
鈴木基之
(昭和大学歯学部歯周病学講座)

11:45 理事会
12:30 総会

口演発表(2)

座長 鈴木基之(昭和大学歯学部)

- 13:00 2004年度モンゴルとの国際歯科医療協力活動報告
黒田耕平
日本モンゴル文化経済交流協会(神戸医療生協 生協なでしこ歯科)
- 13:20 派遣前のパノラマ写真撮影が有用と思われた青年海外協力隊隊員の歯科治療
原田祥二、青嵐利優、森 龍子、滝波修一¹、鄭 漢忠²、筒井末春
独立行政法人国際協力機構[JICA]国際協力人材部健康管理センター、1 北海道大学大学院歯学研究科口腔病態学講座歯科放射線学教室、2 同口腔病態学講座口腔顎顔面外科学教室
- 13:40 「トンガ王国における南太平洋医療隊の歯科保健の活動」
河村康二
(南太平洋医療隊)
- 14:00 東ティモール医療友の会(AFMET)によるプライマリー・ヘルス・ケアの普及活動と学童の口腔保健状況
小林 裕¹、酒井信明²、山口道孝²、金山重之²、漆原比呂志²、
浦本京子²、加藤 文²
神奈川歯科大学学生体機能学講座生理学分野¹
東ティモール医療友の会(AFMET)²
- 14:20 在日外国人に対する歯科診察記録(1994-2001年)
中久木康一¹、小室貴子¹、牧口哲英²
1) (特活)シェア=国際保健協力市民の会
2) Cabinet LAPINO
- 14:40 休憩

口演発表(3)

座長 阿部 智(神奈川歯科大学社会歯科学講座)

- 15:00 医療関係者が国外に勤務する際に直面する問題に関する考察 -カントリーリスクのある国からの提言-
田中健一
(北京天衛診療所)
- 15:20 松戸歯学部 国際保健部の活動について
谷野 弦
(日本大学松戸歯学部 国際保健部)
- 16:00 懇親会

途上国における歯科保健医療協力 - 歯科衛生士に何ができるか -

梁瀬智子、中村修一、徳永一充、白田千代子
(ネパール歯科医療協力会)

【目的】

ネパール歯科医療協力会は1989年から2004年まで16年間で18回ミッションを現地に派遣し13,173人に歯科医療を51,819人に健康教育を行ってきた。事業内容は歯科診療、口腔保健専門家の養成、学校歯科保健、母子保健、母子歯科保健、栄養指導やトイレプロジェクトなどのプライマリーヘルスケアである。現在は地域歯科保健開発を中心に展開しており、事業の展開で口腔保健専門家の参画は必須である。特に歯科診療の展開は準備から運営、機材の管理にいたるまで歯科衛生士(以下DH)の専門性が要求される。今回はこの歯科診療においてDHの担っている役割について報告する。

【対象および方法】

対象はヘルスプロモーションセンター(ネパール王国ラリトプル郡テチョー村)で展開している歯科診療活動である。診療にはセンターのあるテチョー村をはじめ近郊から多くの村人が訪れている。因に2004年度のプロジェクトである18次隊では予防を中心にした歯科診療を展開し、約5日間で510名の村人を診療した。関わったDHは2名である。

【結果】

DHが担う役割は、診療器具・機材の整備、診療補助、保健指導・予防処置の大きく3つに分けられる。まず、器具・機材の整備には日本で事前に行う歯科診療の診療指針・流れ、活動規模、活動メンバーを考慮した上での計画、現地での診療室の立ち上げ、活動期間中の器具の滅菌消毒、消耗品の補充、活動終了時点での全ての器具・機材の数量チェックとリストアップ、さらにはリストに基づいた撤収までが含まれる。診療補助は日本における治療のアシスタント業務というより、患者の気持ちに添うという意味合いが強い。これは、子供・大人に関わらず治療経験の殆ど無い途上国で患者の不安感を少しでも軽減するために大変重要である。保健指導・予防処置はDH本来の業務であるが、保健指導は患者の生活に深く関係しているため、生活習慣の違いをしっかりと認識することが必要である。理論では理解していても実行するにはかなり難しく、一番気を使っている。しかし、これら全てのことをDHだけで行うのはマンパワーの限界がある。そこで、DHが診療の流れを把握、総括するリーダーとなり、診療担当隊員や現地スタッフと協力体制をつくることで診療を支えている。

【まとめ】

途上国での歯科診療活動においてDHが担っている役割は、診療の流れ全体を把握し、診療器具・機材の整備と診療補助を統括すること、保健指導・予防処置である。診療活動におけるマンパワー、時間のロスを最小限に押さえるためにも、準備段階での役割分担の検討と器具・機材の流れのシステム化は大変重要である。また、18次隊では口腔保健専門家養成コース卒業生が1名ではあるが患者対象の健康教育を実施した。ここにも新たな協力体制のありかたを発見することが出来、今後が楽しみである。

【参考文献】

- 1) 中村修一編集: 国際歯科保健医療学, 医歯薬出版, 東京, 2003
- 2) ネパール歯科医療協力18次隊報告書, 福岡, 2004

ネパールにおける歯科保健協力で何が変わったか

根木規予子、深井穂博、坪田真、中村修一
(ネパール歯科医療協力会)

【目的】

ネパール歯科医療協力会は、1989年よりネパールにて歯科保健医療協力を行っている。調査や診療行為が中心の依存型歯科保健から現地住民が主体となる自立型歯科保健へと移行しつつあり、プロジェクトの対象も個人から集団を経て、地域や社会へと広がってきている。このような転換期にあって、資源である「人」とりわけ今後を担う新人隊員がこの活動に参加し、歯科保健医療協力を通して何が変わったかについて報告する。

【対象・方法】

ネパール歯科医療協力会は毎年、年末年始を含む約二週間を利用して、ネパール国首都カトマンズ近郊の村、および山岳地域に30名程度、延べ500名を超える隊員を派遣してきた。参加隊員の職種は研究者、歯科医師、歯科衛生士、歯科学学生、看護師、保健師、ジャーナリストなど各分野からなる。参加回数が2回以内の新人隊員は、帰国後に活動を通じての感想文を提出することになっている。この感想文をもとに、隊員が活動から得たものを検証した。

【結果および考察】

派遣前は一様に異国の地での活動に対する不安を感じる一方で、「自分を試してみたい」と期待を胸に膨らませている。全員が準備のために膨大な時間とエネルギーを注ぎ込み、現地での支援活動に臨む。その思いと活動が、現地住民に受け入れられたと感じたときの喜びと感動の体験は、参加者を自己啓発と成長へと導いていった。現地の人々の屈託のない笑顔や言葉を越えた交流に触れ、「毎日が新鮮だった」「驚きの連続だった」「子ども達の笑顔が印象的」「与えられることの方がはるかに多いと感じた」と感動や感謝の言葉を述べている。また、日常のストレスから開放され、活動を通して得られる歯科医師や歯科衛生士としての社会的意義や使命感を素直に感受できることも、将来への期待や可能性を認識させる要因となった。そして、何よりも苦楽をともにする隊員との出会いは、何事にも代え難い個々人にとっての財産となったようである。「出会いをこれからの糧にしていきたい」「深い絆を感じることができた」というような、前向きな言葉が多く見られるように、日々の業務の傍らでネパールの将来を考え、努力している諸先輩方と接することは、それだけで隊員を能動的に変化させた。同時に現地の人々とともに歯科保健医療協力を行うことにより、健康観や幸せとは何かという価値観をも変容させる原動力となっていることも見逃せない。

【まとめ】

国際保健医療協力の現場は、専門家としての知識や技術を向上させるのみならず、人間としての感性を豊かにさせる。また、毎回新しい個性を持った新人隊員が活動に参加することは隊員間に活気を持たせ、充実感や満足感を後押しする。このことはプロジェクトそのものを継続させていく上で重要である。さらに、活動を通し診療所や医療機関といった限られたスペースを越え、世界から保健医療について考える視点を持ち合わせた国際歯科保健医療協力の経験者の継続的な育成は、歯科保健そのものにも明るい未来を提供してくれると考えられる。

みんなで作る学校保健 in Cambodia

永井祥子¹⁾ 越渡詠美子²⁾

1) 日本大学松戸歯学部・地球の保健室、

2) 東京大学大学院医学系研究科国際保健計画学教室・地球の保健室



The teaching material



The Workshop

シンポジウム 「開発途上国における歯周病予防へのアプローチ」

座長 深井穫博（歯科保健医療国際協力協議会）

ネパール歯科医療協会の歯科診療システムの変遷

志賀和子，大野秀夫，駒井伸也，深井穫博，中村修一

（ネパール歯科医療協会）

草の根技術支援 「カンボジア村落地域に対する歯周感染症による全身被害の予防・啓発およびプライマリーヘルスケアプロジェクト」

宮田 隆（歯科医学教育国際支援機構）

指定発言

鈴木基之（昭和大学歯学部歯周病学講座）

ディスカッション

ネパール歯科医療協会の歯科診療システムの変遷

志賀和子，大野秀夫，駒井伸也，深井穂博，中村修一
(ネパール歯科医療協会)

【はじめに】

ネパール歯科医療協会は国際医療協力を目的として1989年からネパールで夏と冬に短期集中型の保健医療活動を展開してきた。これまで延べ60000人以上のネパール人に歯科診療や保健活動を行った。16年間の間に、活動内容は診療中心のメディカルケアから保健主体のヘルスケアに移行し、活動は日本人依存型からネパール人自立型へ変容した。

今回は、主訴に対する疾患治療にとらわれず予防へシフトさせつつある歯科診療活動のシステムの変更について報告する。なお、ネパール歯科医療協会18次隊(2004年12月)を中心に発表する。

【ネパール歯科医療協会18次隊の内容】現在のネパール歯科医療協会の活動内容は以下のように多岐にわたっている。総合的歯科診療、口腔保健専門家の育成事業、学校歯科保健事業、母子保健事業：母子保健と母子歯科保健、地域歯科保健

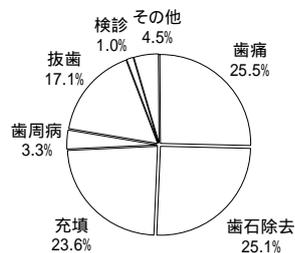
【18次隊の歯科診療の指針】歯科診療協力は当初から毎年多数の患者の診療を行った。協力活動の理念が歯科疾患に対する治療中心のメディカルケアから、歯科疾患の予防を目的としたヘルスケアに重心を移しつつあっても、住民のニーズとして歯科診療への需要は多く、これまでの歯科診療は、治療に専念せざるを得なかったのが現状であった。しかし、目標としている村人のヘルスケアを確立するためには、診療協力においてもメディカルケアとヘルスケアを有機的に展開させヘルスケア中心の活動へ移行してゆく必要がある。そこで、17次隊から今までの診療活動を大きく転換し、治療よりも予防を念頭にいった診療指針を取り入れた。12~13歳児の永久歯う蝕の早期発見と早期充填の促進、20~40歳代の成人の歯周病対策、口腔保健専門家の育成事業(ヘルトレと略)の卒業生による受診患者への健康教育の実施

【活動内容】2004年12月25日から12月30日までの期間内の5日間、首都カトマンズに隣接するテチョー村ヘルスプロモーションセンターで行った。受診者は510名であった。

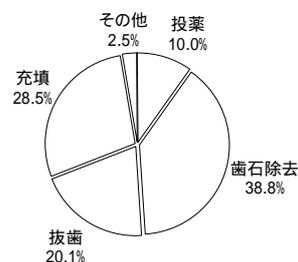
【分析方法】主訴および診療内容について分析し過去の活動結果(3次隊)と比較検討を行った。

【結果】

18次隊歯科受診者の主訴(2004, Dec)



18次隊歯科治療内容(2004, Dec)



【まとめ】

18次隊の診療協力は診療活動をメディカルケアからヘルスケアへ転換することを目的に行った。その結果、地域保健活動を中心としたヘルスケアの成果が診療活動にも現れてきておりヘルスケアを中心とした歯科診療へ推進できた。そして、診療内容は予防に重点を置いた結果となり、診療活動は村人のオーラルヘルスケアの確立に動き出せたといえる。

草の根技術支援「カンボジア村落地域に対する歯周感染症による全身被害の予防・啓発およびプライマリーヘルスケアプロジェクト」

宮田 隆
(歯科医学教育国際支援機構)

歯科医学教育国際支援機構(以下 OISDE)では、2003 年度に JICA 市民参加協力事業で、カンボジア、Stung Treng 県における歯周感染症に対するプライマリーヘルスケアの支援を受けたのに続き、2004 年度には JICA、草の根技術支援に「カンボジア村落地域に対する歯周感染症による全身被害の予防・啓発およびプライマリーヘルスケアプロジェクト」(以下本プロジェクト)という案件が採択され、2004 年 4 月 1 日から 2005 年 3 月末日まで実施した。

1. 本プロジェクトの目的

- 1)カンボジア村落地域住民に対して、歯周感染症を広く認知させ、その健康被害に対する予防を啓発する。
- 2)カンボジア村落地域住民の歯周感染症の実態をリスクファクターという観点から実態を調査し、そのデータ解析を介し専門家集団としてのストラテジーを提案、告知を行う。
- 3)カンボジア村落地域住民に対し、プライマリーヘルスケアを実施し、歯周感染症の進行を予防する。

2. 実施内容

1)巡回型プライマリーヘルスケア

2)受診者データの採取

全ての受診者に対し、氏名、年齢、住居名、子供の数とインファント・デス(乳児死亡、5 歳以下)数(女性のみ)、

3)リスクファクターの調査

生活環境、歯周感染症に対する知識、歯ブラシ習慣、病歴(熱帯感染症)についてインタビュー方式でデータを採取した。尚、本プロジェクトは歯周感染症に特化しているため、小児は除き、16 歳以上の男女を対象とした。

4)歯周感染症の診査

4 点法によるプロービング・デプスの検査、BOP の検査、染め出し液による PCR の採取、動揺度、咬合不正、TMJ の不調など。

5)受診者、ヘルスセンター・スタッフへの歯周感染症の啓発

6)卒業研修と学生教育

7)内科医による検診

検診内容は、問診による病歴、血圧測定、肺音、心音、簡易心電図測定、尿検査

3. 実施地域と裨益者数

7 県 25 ディストリクト、裨益者は約 1,300 名

本報告では、以上の本プロジェクトのコンセプトに従い、以下の項目について報告する。

カンボジアの現状と貧困の一因について

歯周感染症の原因と全身被害

歯周感染症の予防方法

カンボジアにおける歯周感染症の実態と全身被害の実情

対象地域の紹介

まとめ(メディカル・マップ作成の提案)

2004年度モンゴルとの国際歯科医療協力活動報告

黒田耕平

日本モンゴル文化経済交流協会（神戸医療生協 生協なでしこ歯科）

1991年に始まったモンゴルとの国際歯科医療協力は、当初より「モンゴル人自身による歯科医療と公衆衛生の自立」を目指した活動を行ってきた。これまでには、我々日本側参加者が「やってみせる時期」、モンゴル側スタッフと「一緒に取り組む時期」、モンゴル側スタッフが「自立して行う時期」を経て現在に至っている。現在は、歯科診療所「エネレル」を中心に歯科医療と公衆衛生の取り組みで、基本的には自立ができてきている。今回は昨年度の我々日本側の活動について報告する。

[2004年度の活動]

人材育成；4月エネレル所長イチン先生の娘ツアサン岡山大学歯学部入学

第5回健康づくり活動；7月1週間

- ・ 郡部の町で訪問歯科治療、歯科検診、保健予防活動、健康チェック活動
- ・ 障害者施設での歯科治療、保健予防活動
- ・ エネレル職員へのセミナー、実習、症例検討、交流 等

第14回モンゴル歯科探検隊（第5回予防プロジェクト）；9月1週間

- ・ 全国歯科疾患予防プロジェクト（18県の歯科医師参加）
- ・ エネレル職員へのセミナー、実習、症例検討、交流 等

エネレル職員の来日研修；

- ・ イチンホルロー歯科医師；2月～3月、臨床見学・実習、所長業務研修、交流
- ・ バタサイハン歯科技工士；2月～4月、義歯（金属床の作製）研修

第14回冬のセミナー；2月1週間

- ・ エネレル職員へのセミナー、実習、症例検討、交流
- ・ 障害者施設入所児の歯科治療 等

昨年10月には、エネレル所長イチンホルローさんがモンゴル国歯科医師会会長に就任し、歯科界でも評価と信頼が寄せられている。

2005年度には、健康づくり活動（7月）第15回歯科探検隊（9月）第15回冬のセミナー（2月）エネレル職員2名（歯科医師と事務長）の来日研修（12月～）等の活動を予定している。

連絡先：黒田耕平 〒651-2109 神戸市西区前開南町1丁目2-25
Tel.078-978-6480 Fax.078-978-6056

派遣前のパノラマ写真撮影が有用と思われた 青年海外協力隊隊員の歯科治療

原田祥二、青嵐利優、森 龍子、滝波修一 1、鄭 漢忠 2、筒井末春
独立行政法人国際協力機構[JICA]国際協力人材部健康管理センター、1 北海道大学大学院歯学研究
科口腔病態学講座歯科放射線学教室、2 同口腔病態学講座口腔顎顔面外科学教室

はじめに

今回我々は、派遣前にパノラマ写真による画像診断が得られていればより適切な対応が可能と思われたアフリカ某国派遣中の隊員の抜歯症例を経験したので、その概要を述べる。

症例

患者：M.T. 24歳、男性、派遣国：アフリカ某国

主訴：左下奥歯が痛い、腫れた

臨床診断：左下6番根尖性歯周炎、同部下顎のう胞疑い

現病歴、処置、経過：

平成13年11月、充填物脱落にて某県 T 歯科医院初診。左下6番根尖性歯周炎の診断にて感染根管治療開始、根管充填、歯冠修復し治療終了。以後、症状出現なく経過。

平成15年12月、青年海外協力隊としてアフリカ某国へ赴任。

平成16年4月、左下奥歯に咀嚼痛、左頬部～下顎骨体部にかけて腫脹、自発痛出現。現地歯科医院を受診し左下6番歯周炎の診断、保存不可能にて消炎後抜歯施行。パノラマ写真撮影にて抜歯部へのう胞様透過像を認めため、JICA 健康管センターでは現地での医療事情等を考慮し療養一時帰国を指示。本邦で加療を行い4ヵ月後に派遣国へ再赴任した。

考察、まとめ

JICA 青年海外協力隊事務局では、途上国の医療衛生事情を踏まえ、歯科口腔領域の疾患に対して完治した状態で隊員を派遣している。しかし派遣中に充填物脱離などの軽微なものや歯性炎症などの隊員活動に支障をきたす事例も散見される。

症例では、協力隊応募以前に患歯は治療済みであったが、治療後2年5ヶ月経過した隊員派遣中に現地にて症状が出現している。この時点でのパノラマ写真での病巣の大きさから判断し、協力隊派遣選考時には病巣は治療対象と認められる大きさを示していたと推測される。従って、少なくとも協力隊応募選考あるいは派遣前に歯科医療施設を受診しパノラマ写真撮影による画像診断が得られていれば、病巣を把握し適切な治療を行うことができ、一度任地へ赴任した後から一時帰国して治療を行うという対応を避けることが出来たと思われた。現地での隊員の口腔の健康の保持増進上、派遣前のパノラマ写真撮影による画像診断は有用であり、良好な隊員活動の遂行につながると思われた。

トンガ王国における南太平洋医療隊の歯科保健の活動

河村康二

(南太平洋医療隊、<http://spmt.jp/>)

【要約】

先に第 15 回歯科保健医療国際協力協議会において「トンガ王国における歯科保健プログラム」について報告した。

トンガ王国の歯科事情については、私達はトンガ王立パイオラ病院歯科室で保存可能な永久歯の抜歯、器具材料不足による保存処置の不備、予防歯科及び教育の不足を眼にした。2001 年の調査結果から 12 歳児 DMFT 本島 4.85 離島 2.60、齲蝕有病者率本島 89.4% 離島 70.0% であった。食生活調査では本島では近代的な菓子類の摂取や甘味飲料が常飲されているが離島では伝統的な食品（イモ類）が好まれていた。

南太平洋医療隊は 1998 年より、保存処置の為の器具材料の供給を行うと共に、トンガ健康省歯科室に呼びかけ幼稚園、小学校における歯科保健事業を展開した。2004 年現在本島 2 幼稚園、11 小学校、離島 3 幼稚園、3 小学校で実施している。その主たる活動は歯科健診、歯科保健指導、フッ素洗口である。

2003 年、齲蝕と食生活調査の結果から歯周組織に関する調査の必要を考え現地に合った歯肉炎のより合理的な評価方法確立を目的とした活動を行った。

歯肉炎の評価は歯科医師が自然光の下に次の 2 法で行った。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 ストローク程度刷牙後に出血の有無を判定。参考として日本の K 市公立小学校を対象に同法にて歯肉炎評価を行った。

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

【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%、離島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%、離島10.1%であった。離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($p < 0.01$)。

歯肉炎の状態はトンガ人の学童は日本の学童よりも状態が良く、トンガ王国では離島の学童は本島の学童より良いと思われる。近代化、食生活の違いが主な原因として考えられるが、離島の学童は就寝前歯磨きの励行、フッ化物歯磨剤の使用し、伝統的な食品(イモ類)を好みまた飲料水のフッ化物イオン濃度が離島では0.54ppmでありこの様な差が要因と考えられる。

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、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。

【謝辞】

南太平洋医療隊の活動にご支援・ご協力をいただいた日本大学松戸歯学部衛生学講座
日本大学松戸歯学部国際保健部、トンガ国立VAIOLA病院に感謝いたします。

東ティモール医療友の会（AFMET）による プライマリー・ヘルス・ケアの普及活動と学童の口腔保健状況

小林 裕¹⁾、酒井信明²⁾、山口道孝²⁾、金山重之²⁾、漆原比呂志²⁾、浦本京子²⁾、加藤 文²⁾
神奈川歯科大学学生体機能学講座生理学分野¹⁾ 東ティモール医療友の会（AFMET）²⁾

[目的]

AFMET は 1999 年から、東ティモール民主共和国東部のラウテム県ロスパロス市近郊を中心にプライマリー・ヘルス・ケア（PHC）の普及促進活動を行っている。今回 2005 年 3 月 14 日から 22 日まで同国に滞在し、AFMET の活動に接する機会を得たので御紹介したい。また、PHC 普及活動の中で口腔衛生指導を反映させるための一助として、同県にある 2 つの村（メハラ、コド・マヒナ）の学童を対象に歯科検診を行った。

[方法]

1999～2004 年までの AFMET の活動内容および成果をレトロスペクティブに調べ、考察を加えた。歯科検診は 2 人の日本人歯科医師が、4～14 歳の学童 141 名を対象に行った。う蝕の指標には DMF 指数を用いた。また、口腔清掃状態を歯面の歯垢付着度から good, fair, poor に分類し、評価した。

[結果と考察]

AFMET の活動方針は、独自の PHC 理念に基づく コミュニティヘルスワーカー（CHW）の養成、地域の医療機関、関係行政機関、関連民間団体との協力体制の確立、保健行政への提言を通して、地域住民が自立して健康な生活を営めるよう貢献することである。これらの方針に基づき、2000 年よりラウテム県の各村において、CHW 養成のためのセミナーを実施している。これまで延べ 21 の村で、計 82 名の CHW が活動を行っている。ラウテム県には 2 次医療を行える病院が 1 つしかない。そのため近隣の住民は、AFMET リフェラルセンターへ診療に訪れている。リフェラルセンターでは医師不在のため、現地駐在の日本人看護師が簡単な傷の手当て、検査薬による結核の判定、検査技師によるマラリアの判定、重症患者の病院への搬送などを行っていた。その他の活動として、AFMET 現地スタッフおよび CHW の政府結核プログラムへの参加促進などが挙げられた。11～14 歳の学童 64 名の歯科検診の結果では、1 人平均現在歯数 24.8 本、1 人当たり DMFT 指数は 2.6（D=2.6，M=0，F=0.02）であった。F 歯数が低値を示していたことは、現地歯科医師数の不足を強く反映しているものと考えられた。口腔清掃状態評価では、good 23.0%，fair 62.2%，poor 14.8%であった。今後 PHC の普及活動のなかで、積極的に口腔衛生指導プログラムを導入していく必要があると考えられた。

在日外国人に対する歯科診察記録（1994-2001年）

中久木康一¹⁾、小室貴子¹⁾、牧口哲英²⁾

1)（特活）シェア＝国際保健協力市民の会、2) Cabinet LAPINOU

【背景】

都内某教会においてはスペイン語ミサが行われており、南米から来た外国人も多くミサに出席している。彼らには歯科の問題が多く、相談を受けた神父様より信徒内の歯科医師らで対応できないかと話があり、1994年から月に1回日曜日午後に、外国人を対象とした診察をはじめた。受診者の減少もあり、2001年7月をもって診察を終了した。

【対象】

1994年より2001年までの全受診者の傾向を、カルテおよび受付簿より検討した。

【結果】

のべ受診人数は580名、総診察回数は79回であり、1回あたりの診察人数は平均7.3名であった。年別の平均受診人数は、1994年3.4名、1995年8.3名、1996年12.5名と増加しピークを迎えたが、1997年7.8名、1998年9.0名、1999年7.0名、2000年5.4名、2001年3.3名であり、1999年より減少に転じた。

実受診人数は335名で、平均年齢50才（13才～60才）、男女比は3：2だった。国籍はペルー232名、コロンビア48名と、この2国のみで9割を占めた。初診時の主訴は、う歯98名、充填／補綴物の脱離78名、冷水痛／甘味痛57名、歯の破損43名、歯の疼痛42名の順だった。のべ数での処置内容は、充填が310名と多く、続いて歯内療法89名、歯周処置38名、抜歯28名、知覚過敏処置23名と続き、25名は診察のみで経過観察、27名は歯科医院紹介であった。その他、顎関節症が1例、舌良性腫瘍が1例あった。

なお、初診のみで再診の無かったのは229名で、50名は2回、25名は3回、13名は4回、18名は5回以上受診しており、最高は11回だった。

【考察】

修復処置や歯内療法が多く、う蝕の問題が多かった。歯周処置や知覚過敏処置も比較的多く、また、咬合性外傷の咬合調整や暫間固定も行われており、歯周病の問題も年齢的にも多く考えられた。脱離再セット以外の義歯などの補綴処置は少なかったが、そのような処置は月に1回の診察では難しく、必要性がある場合は歯科医院紹介となっていたと考えられる。

受診者はもともと南米の人が多かったが、1996年より他地域の人も受診するようになっていた。しかし、1999年より受診者が減り始め、2001年には半減した。これは1999年に入管法が大きく改正されることが可決、教会周辺の出店の摘発や警察のパトロールが強化されたのに伴い、教会に外国人が集まりにくくなったことがきっかけではないかと考えられる。その後も、2000年4月の石原慎太郎東京都知事の「三国人発言」もあり、受診人数が回復することはなかった。

2004年4月以降、積極的かつ徹底的な摘発が東京都では行われ、12月には入管法が再度改正された。病院に向かう途中で摘発逮捕された例もあり、在日外国人健康相談会においても、2004年以降受診者は半減している。しかしながら、東京での摘発を逃れた外国人は地方に移っていると言われ、問題は顕性化したのみである可能性が高い。いかなる人も自己の健康を回復し、維持する権利は奪われるべきではなく、我々の対応も時代の流れに沿ったニーズに合わせて変化していく必要がある。

連絡先：中久木康一 住所 〒273-0003 千葉県船橋市宮本 8-14-18

電話 090-3431-9894 FAX なし Email nakakuki@tokyo.com

医療関係者が国外に勤務する際に直面する問題に関する考察 -カントリーリスクのある国からの提言-

田中健一（北京天衛診療所）

【目的】「昔無医村，今国際」と揶揄される程、海外を志す医療関係者は増加しているように感じられる。しかし、規制の厳しい中国において日本人が医療活動に従事するには様々な困難を伴う。中国は2008年の北京オリンピックに向け経済成長を人民元問題を抱えながらも経済発展に加速の度を高めている。この経済発展に伴い、多くの日系企業が中国に生産拠点を移した結果、中国に在留する邦人の数は増加の一途を辿っている。この結果、邦人を対象にした医療機関が複数設立され、日本より医療関係者が赴任している。本発表は、中国において日本人医療関係者として医療活動に従事する際に生じる諸問題について、過去に勤務した日本人を調査し、直面する問題に対する解決の糸口を探る目的で行われた。

【調査方法】北京天衛診療所は、在留邦人の医療不安を軽減する目的で2000年12月に開設され、日本人医師を始め日中の医療スタッフが共同で邦人の診療にあたっている。この診療所に勤務し、退職した日本人スタッフ10名を対象に職種、勤務期間、退職理由（解任理由）を比較検討した。

【結果】職種は看護師4名、歯科衛生士2名、歯科医師2名、医師1名、薬剤師1名、事務職1名、であった。その内、被雇用者サイドの理由による退職（出産、任期）は2名、その他8名は雇用者より不適合と判断され契約が更新されないことによる退職であった。

【考察】日本の医療関係者が、文化、習慣の異なる国において、在留邦人に対し安心した医療を提供するには、自身も安定な生活を送ることが重要である。そのためには、本体業務能力の他、現地スタッフとの良好な関係を作ることも重要である。厳しい競争を経て採用された現地スタッフといえども、日本から派遣されたスタッフに対し、面と向かって意見することは少ないが、業務能力、語学能力、管理能力など様々な面で日本人スタッフを厳しい目で評価している。さらに一般に日本人というだけで、現地スタッフより高い給与が支払われる環境下では、日本人の能力が現地スタッフより低かったりすると、現地スタッフに不満がたまりやすい。このねじれ現象の是正は早急に対策が必要である。また、中国においては歴史問題に対する個人的な解釈を求められることも少なくなく、歴史認識において勉強不足が露見した際にも、現地スタッフから信頼を失い面従腹背になりやすい。

図1 契約が更新されず日本人医療スタッフが退職となった理由

職種	退職理由
医師 1	本体業務以外に熱心であった
看護師 1	現地スタッフと良好な関係が築けない
看護師 2	医療行為以外の仕事を任せることができない
看護師 3	自己の健康管理不足
歯科医師 1	中国人院長と意見の不一致
歯科衛生士 1	現地スタッフと良好な関係が築けない、履歴書との乖離
歯科衛生士 2	赴任国への理解不足、歴史認識不足
事務職 1	不馴れな業務による遂行不足

【結論】 カントリーリスクのある国だからこそ、赴任前には自己の医学知識だけでなく、社会問題を含めた諸問題に対し、理解、展望を得た上で着任することが現地スタッフとの共働する上で必要である。この診療所内における調和が、在留邦人に対し安心できる医療を提供することに導くのである。

連絡先: 田中健一 狹山市柏原 2783 電話 090-3901-8321 Email bxu00436@nifty.ne.jp

日本大学松戸歯学部 国際保健部の活動について

谷野 弦

(日本大学松戸歯学部 国際保健部)

はじめに

日本大学 松戸歯学部 国際保健部は2000年に学生を中心として設立され、設立当時よりさまざまな団体、先生方に支援を受け、学生による国際医療に関する活動を行い現在に至る。

目的

我々国際保健部はスタディーツアーや海外の歯科学生との交流、ボランティア活動、勉強会、講演会等を企画実施し、歯科学生として今、何ができるかを模索し実行することを目的としています。また、この分野における将来の国際協力のありからについて探り、今後歯科医師となったときにどのように開発途上国と向き合っていかなければならないかについて学ぶことを目的とします。

活動

南太平洋医療隊のトンガプロジェクト参加、歯科医学教育国際支援機構(OISDE)主催スタディーツアー参加、APDSA(アジア太平洋歯科学生会議)、国際保健に携わっている先生方との勉強会及び講演会、国際医療のシンポジウムへの参加等

上記の様な開発途上国での活動、国際医療の公演、勉強会を通し、学生の視点であらゆる面に疑問を持ち、行動し、見て、聞いて限られた力の中で自分たちには何ができるのかを考える。

まとめ

私自身、国際保健部の活動を通し2回のタイ・カンボジアのスタディーツアー、様々なシンポジウム、勉強会などに参加し、多くの貴重な体験をすることができた。その結果、歯科医療の技術や知識の乏しい我々学生は、実情を体験し、知り得た情報に対しどのように対応していくかという自己解決能力の重要性について活動を通し学んできた。また国際協力に従事する団体と関わっていくうちに、活動に必要なのは従事する人のそれに注ぐ情熱であり、またそれを受け入れるカウンターパートの重要性について認識した。スタディーツアーでの保健活動を通し、開発途上国での歯科医療はセルフケアを中心とするものよりもむしろ、コミュニティーケアやソーシャルケアが重要であり、予防や教育を中心とする公衆衛生的見地に立ったプログラムを求められているということも実体験より学ぶことができた。学校の講義で行われる机上的あるいは教科書的なものよりも体験することでこの必要性を強く感じた。

我々の今後の課題としては、もっと学生独自の活動を強化していく必要性を感じる。現在は各団体の協力を依存しすぎる感が否めず、今後「今できること」「学生だからできること」を考え活動すべきであろう。また、国際社会において言語(特に英語)ができないことは致命的であり、今後改善すべき点である。

国際保健部は個人では今まで活動に参加できなかった、したくてもどうしてよいかわからなかった学生に対し、国際医療に携わることのできる場を提供する役割を果たしてきた。また、国際医療に関心のなかった学生に対し本学部に国際保健部設立、さまざまな学内活動により少なからず国際医療に関してモチベーション向上に寄与してきた。今後も一人でも多くの学生に国際医療に関心を持つように活動をつづけていきたい。

連絡先: 谷野 弦 〒277-0843 千葉県 柏市 明原 1-5-19 tel&fax:04-7139-6639

E-mail: yanogen@jcom.home.ne.jp

JAICOH 資料集

1 . 歯科保健医療国際協力協議会とは

2 . 歯科保健医療国際協力協議会会則

3 . 入会申込書

4 . ニュースレター

No.42 (2004 年1月4日発行)

No.43 (2004 年4月1日発行)

No.45 (2004 年7月1日発行)

No.46 (2004 年11月1日発行)

No.47 (2005 年2月15日発行)

No.48 (2005 年5月1日発行)

歯科保健医療国際協力協議会 (JAICOH)

Japan Association of International Cooperation for Oral Health)

「歯科の国際保健医療協力を語る会」が前身であり、1990年9月に設立された。歯科保健医療を中心とした国際協力の立案、実施を行うとともにその背景にある栄養・食生活の改善について調査協力を行うことを目的に、カンボジア、ソロモン諸島、ミャンマーなどでの協力活動を行ってきた。

2000年度以降は、(1)口腔保健に関する国際協力分野で活動する団体や個人の情報交換・連携のための協議会開催とニュースレターの発行、(2)人材育成のための小規模国際協力活動の助成(シーズ・プロジェクト)を主な事業内容としている。具体的な情報交換の場としては年1~2回の国際保健に関するフォーラム、ワークショップの開催がある。また、国際歯科保健医療NGOダイレクトリを2002年から発行している。

本会の運営は、理事会が中心となっており行われている。理事は、ネパール歯科医療協力会、日本モンゴル文化経済交流協会、南太平洋医療隊、日本口唇口蓋裂協会、北海道ブータン協会、DHネットワークなど海外活動団体の役員と、カンボジア、中国、ミャンマーなどで個人として保健医療協力活動を行っている者で構成されている。また、本会会員が、フィリピン、スリランカ、ベトナム、バヌアツ共和国などで独自に歯科保健医療協力活動を展開している事例がある。また、年間事業計画・予算などの決定は、年1回7月頃開催される総会の議決を経て行われている。

国際保健医療プロジェクトへの応募としては、本会に関連する団体や個人の海外活動を、本会ニュースレターのなかで随時紹介している。本会の活動としての小規模国際協力活動の助成(シーズ・プロジェクト)は、会員を対象とし、募集はニュースレターを通して行い、採用の可否は理事会で決定される。

代表者：深井 穰博 (会長)

事務局：〒341-003 埼玉県三郷市彦成 3-86

TEL：048-957-2268、FAX：048-957-3315、E-mail: fukaik@ka2.so-net.ne.jp

歯科保健医療国際協会協議会 会則

【名称】

第一条 この会は歯科保健医療国際協力協議会という

【事務局】

第二条 この会の事務局は会長又は副会長若しくは理事である役員の所在地に置く

【目的】

第三条 この会は歯科保健医療の国際協力を推進し、このために必要な研修および調査研究を行うとともに会員相互の親睦を図り、もって世界の歯科保健医療の発展向上に寄与することを目的とする。

【事業】

第四条 この会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- (1) 歯科保健医療の国際協力
- (2) 研修および調査研究事業
- (3) その他、この会の目的達成に必要な事業

【会員】

第五条 この会の会員は会の目的に賛同し、会員の紹介があったものとする。

2 会員は別に定める年会費を納めなければならない。

【入会】

第六条 この会の会員になろうとするものは、役員会の承認を得なければならない。

【退会】

第七条 会員が退会しようとするときは、会長に届けなければならない。

【役員】

第八条 この会に次の役員をおく

- | | | |
|-----|-----|-----|
| (1) | 会長 | 1名 |
| (2) | 副会長 | 3名 |
| (3) | 理事 | 若干名 |
| (4) | 監事 | 2名 |

2 会長および監事は総会において選任する。

3 副会長および理事は会長が任命する。

【職務】

第九条 会長はこの会を代表し会務を総括する。

2 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときはその職務を代行する。

3 理事は会長および副会長を補佐し、この会の事業遂行に必要な会務を分担する。監事はこの会の事業実施内容を監査し、必要に応じその結果を総会及び役員会に報告する。

【任期】

第十条 役員の任期は2年とする。ただし補欠役員の任期は前任者の残任期間とする。

2 役員は再任を妨げない

3 総会及び役員会は、会長がこれを招集する。

【開催】

第十一条 総会は会員が必要と認め、役員会で承認された時に開催する。

2 役員会は役員が必要と認めた時に開催する

3 総会及び役員会は、会長がこれを招集する。

【会則の変更】

第十二条 この会の会則は総会の議決を経なければ変更することはできない。

【その他】

第十三条 その他、この会の運営に必要な事項は別に定めることができるものとする。

附則

この会則は、平成2年9月16日から施行する。

附則

この改正会則は、平成8年6月1日から施行する。

歯科保健医療国際協力協議会(JAICOH)

入会申込書

氏名(漢字)	
氏名(かな)	
所属	
住所(職場等)	〒
TEL	
FAX	
住所(自宅)	〒
TEL	
FAX	
e-mail	

JAICOH 入会金	1,000 円
普通会員	5,000 円
維持会員	10,000 円
寄付金	シーズプロジェクト()円
	その他活動 ()円
合計	

私は(普通会員・維持会員)として申し込みます

年 月 日

氏名 _____

返送先 〒341-0003 三郷市彦成 3-86 深井歯科医院 宛郵送

あるいは FAX(048-957-3315) で送信して下さい

会費振込先(郵便為替):口座番号 00140-4-36465 加入者名:歯科保健医療国際協力協議会

**第 16 回 歯科保健医療国際協力協議会 (JAICOH)
学術大会プログラム抄録集
JAICOH 資料集**

2005年7月3日発行

発行人： 深井穂博

大会会長：鈴木基之

発行： 歯科保健医療国際協力協議会 (JAICOH)

〒341-0003 埼玉県三郷市彦成 3 - 8 6

TEL 048-957-2268 FAX 048-957-3315
