

JAICOH NEWS LETTER

NO:62 2011 年 5 月 発行



歯科保健医療国際協力協議会

Japan Association of International Cooperation for Oral Health

〒113-8549 東京都湯島 1-5-45 東京医科歯科大学 歯学部口腔保健学科
URL: <http://jaicoh.org/> Email: info@jaicoh.org Tel: 03-5803-4971
郵便振込: 00140-9-599601 歯科保健医療国際協力協議会
発行: 白田千代子 編集: 中久木康一

東日本大震災を目の当たりにして

歯科保健医療国際協力協議会 (JAICOH)

会長 白田千代子

大震災からそろそろ2ヶ月、情報機関から報じられる内容は震災直後と比較し、当然であろうが生活に触れることに話題が変わってきている。夏になる前に、少しでも被害者の方々に明るい話題がもたらされる事を願っている。今回の震災のあまりにも広範で、大津波による被害の大きささどさは、過去にその地を訪ねた人であれば、被害地を目の当たりにして、絶句してしまい涙の出ない人はいないと思う。釜石市の住民は、過去の経験を生かし津波に対しての避難訓練をしていたが、今回の大津波にはなすすべもなかったとのことであった。2.5mの津波でも射流ができると、1㎡に14tの力が加わると言う話を聞くにつけ背筋が寒くなる。津波が昼中であつたにもかかわらず、今だ不明者がなお1万人いる。両親を失った18歳未満は、百数十人、父母のいずれとなれば千人を超すとみられる。そして、福島原発事故。いまだ安心できる解決の見込みが示されていない。このような現状の中で、震災被害者と直接おめにかかると、励ましに行った側に、震災の生々しい体験を淡々と話され、東北人の強さ、底力のある姿を見せ付けられた。

今回、ニュースレターに大震災を取り上げた理由は、毎週週末に震災地に通り被災者に生活物資を届けたり、医療チームに加わり診療をしてきたり、何らかの形で支援をしたいと望んでいる会員が何人もおり、今後も継続して、今までしている支援をしていくという報告をいただいたからである。実際、震災地で現場の望むどおりの支援をしている人は、海外でもそれなりの活動をしている会員である。そこには、共通の活動支援の手段や方法戦略などを持ち合わせているのである。春の勉強会で、JAICOHとしてできることは何かを、震災地で活動をしている会員の生の声を聞き、話し合う中から今後の活動支援の戦略等を学んでみようと考えた次第である。



このような経験もふまえ、7月の名古屋の総会では、国際協力について熱く語り合ひましょう。

第 22 回 総会および学術集会 (ご案内)

来る 7 月 2 日 (土)、3 日 (日) に第 22 回 歯科保健医療国際協力協議会総会および学術大会が愛知県中部国際空港セントレアホールにて、夏目長門会長により開催されますので、ふるってご参加ください。

テーマとして、国際協力における NGO の役割について、特に NGO 単独でなく産学官 NGO 連携による国際協力についてが挙げられており、夏目会長が 20 年にわたり交流をしてきたベトナムとのパートナーシップを中心とした特別講演やシンポジウムなどが予定されています。

ポスターセッションは、7 月 2 日 (土) の 17 時からで、演題募集は 6 月 6 日までです。また、事前登録 (一般 8,000 円、学生 1,000 円) は 6 月 17 日までとのことです。

詳細は下記 HP をご参照ください。

<http://www.jcpf.or.jp/jaicoh22/>

JAICOH 春の研修会 (ご案内)

2011 年 3 月 11 日の東日本大震災を受けて、誰しもが被災された方々を考えると心が痛んで仕方がないのと同時に、何かしたい、何かできないのか、と、いてもたってもいられない気持ちになった人は多いのではないだろうか。JAICOH は国際協力の会ではあるが、被災地の現場にみえる光景は、内戦後の難民キャンプと見間違えるほどの惨状であり、JAICOH 会員にも各地の歯科保健医療支援に参加した方々も多いと思われる。

今回、それぞれ違う立場から、違う観点から、支援に関わった 4 名の JAICOH 会員に、その経験や活動を紹介していただくとともに、災害時の支援活動について、そして、JAICOH としてできることは何かについて、皆で考える場を設けたので、ぜひご参加いただきたい。

日時：5 月 29 日 (日)、14 時～18 時 (開場：13 時 40 分)

場所：東京医科歯科大学 歯学部校舎棟 (7 号館) 第 4 講義室

テーマ：「東日本大震災における歯科保健医療支援活動

～JAICOH としてできることは何か?～」

演者：村居正雄先生 (長野県歯科医師会)

田中健一先生 (北京天衛診療所)

門井謙典先生 (神戸医科大学、元宝塚市民病院)

中久木康一先生 (東京医科歯科大学)

※ 春の研修会は、口腔衛生学会にあわせて 5 月 21 日に予定していましたが、口腔衛生学会が 10 月に延期になったのに伴い、日程・場所を変更しました。ご了承ください。

今後、研修会・交流会を開催していただける方は、事務局 info@jaicoh.org までご連絡ください。

各団体の会を JAICOH にオープンにいただき、共催・後援という形にしても、個人が企画を持ち込んでの JAICOH 主催という形にしても、よいと思います。いずれにせよ、研修会が増えれば多くの人にとって参加できるチャンスが増えますので、JAICOH としては積極的に開催していきたいと考えています。

JAICOH 冬の研修会（ご報告）

2月27日（日）に、東京医科歯科大学にて、JAICOH 研修会「歯科衛生士は国際保健の現場でどのように働けるのか」を行い、40余名が参加しました。



高橋優子さん（元 JICA カンボジアオフィス NGO-JICA ジャパンデスクコーディネーター）

カンボジアのかかえる問題は、平和構築、保健医療、農業、教育などにわけられるが、それぞれが絡みあっているためいろいろな支援が必要である。その根本となっている問題は、中堅の人材がないこと。これは、ポルポト時代の内戦によるものが大きい。

カンボジア支援に占める日本からの援助は諸外国に対して大きく、日本からの援助額としても隣のタイやベトナムに比べて多い。国際協力といっても様々なものがあるが、今日は保健についてとりあげる。援助の内容は外務省が決定し、JICAがカウンターパートとの連携のもとで実施する。これに対し、NGOは草の根の支援をする。国際協力とは、「魚をみるのではなく、魚のとり方を教える」。

ミレニアム開発目標（MDGs）には、2015年までに実現する具体的な国際社会の目標が掲げられており、その8つのうち3つが保健分野で、重点をおかれている。これをうけて、カンボジアの目標も決まっており、これに沿ってJICAがやれることを決めている。やれることには限りがあるので、日本の政策、カンボジア国家戦略、MDGsの3つの輪が重なるところが、優先度の高いところとなる。

JICAが手の届かないところに、手が届くNGOと連携することを目標に、NGO-JICA連携事業が行われている。NGOが支援のニーズを吸い上げ、JICAからNGOへ業務委託している。NGO連携はカンボジアではうまくできているが、これはJICAとNGOや大学、地方自治体や学生を結ぶNGOデスクを置いたことが大きい。JICAもNGOも最終的なゴールは一緒に、連携することによってさらに効果が増す。他の機関との連携もはじまっている。JICAがNGO連携に求めることは、柔軟性（専門性を持ちつつも状況に応じてフレキシブルに）、資金・人材などの資金力、そして現地のためになるような継続性、さらには、いい連携についてのアイディア、などである。

歯科衛生士の活動の可能性としては、医療ではなく保健に特化して、セルフケアや予防などの保健教育の担い手となれるのではないだろうか。カンボジアの85%は農民で、病気になっても医療にかかるわけではないが、その現状はすぐには変えられない。そこで、予防としての衛生教育がとても重要である。

国際協力全体についての課題としては、「誰のための支援か」をよく考える必要がある。学生が保健センターをたててくれと頼まれて、日本でお金を集めて現地に建設したが、働く人や薬については考えなかったため、すぐに使われなくなった例がある。安易な行動力は無駄な支援ともなりえる。きちんとその効果と継続性を考えながら進めることが必要であろう。

藤山美里さん（歯科衛生士、NPOカムカムメール）

カムカムメールは、代表の沼口先生が 2004 年に他のカンボジアプロジェクトで大人を診ていた時に子供の相談もされ、実際に子供に患者が多かったことから、2005 年 11 月に設立された。自分は 2006 年に沼口先生にお会いした。当時はライオン歯科衛生診療所で幼稚園小学校での保健指導、企業で健診をしていたが、沼口先生にお会いし、カンボジアの現状を聞いて興味を持ったことで、退職して活動に参加するように至った。第 2 回から第 11 回の全 10 回参加している（半年に一度、10 日間の日程）。毎回 2,3 人の非常に少ないメンバーで活動をしているが、現地ではいろいろな分野の NGO と連携している。

活動目的として、口腔保健をきっかけに「自分の健康は自分で守る」という意識を持ってほしいという面がある。パネルシアターでは家を現地にあわせて高床式にしたり、現地の子供なら皆知っている「衛生の歌」の替え歌で「歯みがきの歌」を作って歌ったりして、楽しい活動を心がけている。大人もそういった媒体に興味を持ってくれるので、大人向けのパネルシアターや健口体操を取り入れている。また、歯ブラシを使用せず手で歯をみがく人もいるので、手洗い指導も重要視している。新しく活動する地区では、歯科検診や、つるつるを体感してもらってモチベーションづけするためのスクーリングも行っている。

最近ではカンボジア人の歯科医師、歯科学生が参加してくれるようになった。また、施設のスタッフへの研修を行って、スタッフが子供たちの前で指導をしたり、幼稚園教諭養成校でのワークショップをすることに



より、卒業後の赴任先での子どもたちへ広がっていくことを期待しており、自分たちが主体ではない、理想的な活動も進められている。

日本でも学会などで活動を報告しているが、発表にあたり活動を見直せ、また、意見や情報をもらえるので、助かっている。仲間には、カンボジアの歯科医師や歯科学生、日本語通訳などもいるが、カンボジア在住の日本人フォトジャーナリストが写真を撮ってくれて、活動が広がる一助となっている。

柳澤理子さん（看護師、愛知県立大学看護学部）

カンボジアは 1992 年にパリ和平で国際社会に復帰したが、自分をはじめて行った 1989 年には、JICA とか JOCV とかは入っておらず、JOCS の保健師として結核対策で入った。1992 年からは国際機関や NGO が一気に入ってきた。1995 年には帰国し、大学教員となり、研究としてカンボジアに関わっている。

5 歳未満児死亡率は、かつての 150 とかから 2009 年には 91 へ改善した（日本は 4）が、これは母子保健というより国全体の健康を示すもので、カンボジアは悪い方。隣のラオスも山国だからなかなか改善しない。結核の問題は、戦争が長くて栄養が悪いために生じたが、「患者が病院に行って、きちんと薬を飲んだら良くなった」というのがもっともよい健康教育の教材となったのをみて、「一人をきちんと治療することが、健康教育につながる」と思った。また、村の中の協力者は必要で、村をまわっての予防接種をしているが、重度の栄養失調の子供たちをヘルスポランティアがみつめてくれたことがあった。お産に専門家が付き添うのは 44%（日本は 100%）と言われており、お産の時の出血で亡くなるケースも少なくなく、TBA（Traditionai Birth Attendants, お産婆）の研修も行う必要がある。

歯科に関して言えば、デンタルナースが 1992 年に NGO が 4-5 か月のコースをたちあげてトレーニング

したことから始まり、2005年には看護師教育3年後の1年の専門課程でデンタルナースになれるが、養成された人数が2009年で合計330人と少なく、また、医療機器がないので十分に機能していないという報告もある。

歯科保健の問題点として検索したところ、Pailin(カンボジアとタイの国境地域)では、6歳児 dmft は 7.9、12歳児 dmft は 1.1 で、6歳児で 44%、12歳児で 22%が歯をみがいたことがなく、12歳児は全員歯周炎だったという2008年のデータがある。また、アンコールワットがある Siem Reap では、6~16歳の子どものうち、う歯率が 53.5%、歯肉炎が 46.2%、歯垢が 80%、歯痛が 68.6%で、歯ブラシを持っている者は 44.2%のみだったという2004年のデータがあった。

では、軽い病気の時の人々の行動をしてみると、まずは家庭療法(71%)、売薬(50%)が多く、それで治らなかった時には私的医療従事者にかかる(37%)という人が多かった。しかし、私的医療従事者といっても、公的機関の看護師や医師がやっているときもあるが、軍人や学校教員で多少の保健知識をもっただけの人だったりもする。最初の対応で治らなくても公的医療機関を利用する人は15%しかおらず、今だにコインで皮膚をこするような伝統治療師の治療に頼る人もいるし、田舎の人は薬局ではなく雑貨屋で薬を買うので、症状にあった薬を買っているわけではなく、「ずっと歯が痛いと言っていて、いろいろやってみてはいたら、あっという間に死んでしまった(敗血症?)」と虫歯で死んだ人もいると聞いたことがある。

この行動の理由は治療費で、安価で薬をもらえる保健センターの利用率は貧困層の方が高いが、より重篤な病気ともなると、富裕層の方がより利用する。また、保健センターの利用率には保健センターからの距離が比例しており、アクセスの悪いところには私的医療従事者が入り込んでいる。

歯科衛生士が看護師と協働するという事を考えると、まずはその疾病を生み出している生活背景をよくみて、そして歯磨き指導をからだ全体の健康教育のきっかけとして考えて、すでに動いている母子手帳プログラムのような事業に加えていくところから、はじめていくといいのではないかと考えている。



引き続き行われたディスカッションにおいては、まずは、カンボジアにおいての、貧困やアクセスの悪さの改善ができるのかということについて話し合われた。保健センターを受診しないのには、お金やアクセスの悪さのみではなく、行っても人がいない、対応が悪い、などの理由もあるので、これらの改善も含めて、機能や運営の改善を目指すことが必要であろうこと、また、保健省との連携は問題を共有するレベルのみであることから、NGOから政府に報告し続けていくことにより、地方やスラムの状況を政府に理解してもらうことにより、更なる改善に結びつく可能性があることから、NGO側が積極的にアクションを起こしていく必要性が示唆された。

また、カンボジアには多くのNGOが活動しているが、日本から入っている歯科のNGOも多く、今後はこれらのNGOが情報交換を通じて連携を計れるようにしたいという声があがった。

人材教育という面では、歯科大学の国際保健教育は大学によりまちまちであり、看護が進んでいるのではないかという声に対し、看護でもかつては整っていなかったが、継続して勉強会などを行っているうちに講義として認められ、そして教科書になり、そして国家試験の出題基準にも入ったという例が示され、大学教育に対して、現在国際保健に関わっている歯科医療者からの継続的な働きかけが必要であることが示唆された。学生は興味を持って理解はできていないだろうから、それが花咲くのは実際に現場に出た後だろうという意見もある中、学生が興味を持ったときのサポート体制や受け皿を整備する必要もあるだろうという意見もあった。

事務局より

メーリングリスト（JAICOH-ML）に登録・投稿してください！！

メーリングリストの運用をしています。

各団体の活動やスタディーツアーへの募集のお知らせなども、ぜひ投稿ください。

なお、歯科保健分野における国際保健、地域保健に関心のある方は、誰でも登録できます。登録希望者は、1. 氏名、2. 所属、3. メールアドレスを、jaicoh-admin@umin.ac.jp までメール送信してください。数日以内に手続きします。問合せは、JAICOH 事務局 ML 担当 門井 jaicoh-admin@umin.ac.jp まで。

2010 年度会費納入をお忘れなく！

ニュースレター・NGO ダイレクトリによる国際歯科保健医療協力に関わる情報提供、シーズプロジェクトなど国際協力活動に関心のある若い人たちへ助成など本会の事業は皆様から納入いただく会費によって運営されています。つきましては、2010 年度の会費納入にご協力賜りますようお願い申し上げます。

年会費は、普通会员が 5000 円／年、維持会員が 10000 円／年、学生会員が 2000 円／年です。前回のニュースレターでご案内し、平成 22 年 12 月末日現在、41 名の方より入金いただいております。なお、今年 4 月以降に本会に入会していただいた会員の皆様からは、本年度会費をすでにいただいております。

会費納入先（郵便振替）

口座 00410-9-599601

名称 歯科保健医療国際協力協議会

国際歯科保健NGOダイレクトリー

現在、2011 年版を作成すべく、改訂作業中です。今回は、インターネットで公開し、毎年改訂することを前提として、古川清香さんを中心に作業を進めています。お返事いただいた方々もいらっしゃるようですが、少し情報が足りないようなので、今後また、個別に連絡させていただくと思いますが、ご協力お願いいたします。

震災対応に振り回され、なかなか事務局機能が安定するような役割分担を進められておらずご迷惑をおかけしています。夏に向けて、みなさん ML へ活動情報発信してください！（中久木康一）