

第 15 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 2004 年 7 月 4 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）

- 深井穫博（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（北海道ブータン協会，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（東京医科歯科大学大学院, 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

7月4日(日)

9:30 受付開始

10:00 開会の挨拶

10:05-11:10 シンポジウム 「NGOによる国際歯科保健医療協力活動の現状と活動指針」
座長 有川量崇

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
深井穂博(歯科保健医療国際協力協議会)

指定発言

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, 歯科保健医療国際協力協議会)

中村修一

(九州歯科大学国際交流・協力室, ネパール歯科医療協議会)

鈴木基之

(昭和大学歯学部歯周学講座, 歯科保健医療国際協力協議会)

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, 歯科保健医療国際協力協議会)

11:10-11:30 口演発表(1) 座長 黒田耕平

11:10 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 宮田 隆

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

11:30-13:00 理事会・総会

13:00-15:00 口演発表(2) 座長 鈴木基之

13:00 カンボジア北東部 Stung Treng 県における歯周感染症の実態調査とプライマリー
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-(第1報)

宮田 隆 沼口麗子

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

13:20 カンボジア北東部 Stung Treng 県における歯周感染症の実態調査とプライマリー
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-(第2報)

宮田 隆 沼口麗子

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

- 13:40 モンゴルでの「歯科疾患予防プロジェクト」の取り組み
 黒田耕平
 日本モンゴル文化経済交流協会、神戸医療生協 協同歯科
- 14:00 サモア、トンガの歯科事情
 原田祥二
 原田歯科
- 14:20 中国医療現場より海外渡航者問題への提言
 田中健一
 北京天衛診療所
- 14:40 ラオス・スタディツアー報告
 門井謙典、中村彩花、村居正雄
 東京歯科大学国際医療研究会、アジア歯科保健推進基金
- 15:00-17:00 口演発表(3)
 座長 原田祥二
- 15:00 ネパール王国における歯科診療活動の実際
 坪田真、徳永一充
 ネパール歯科医療協力会
- 15:20 ネパールにおける歯科保健医療協力活動-口腔保健専門家の養成について-
 鶴屋 誠人
 ネパール歯科医療協力会
- 15:40 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
 ネパール歯科医療協力会
- 16:00 東チモール民主共和国における歯科医療の現状について
 小林 裕¹⁾、 酒井信明²⁾
 神奈川歯科大学学生体機能学講座生理学分野¹⁾ 東チモール医療友の会 (AFMET)²⁾
- 16:20 トンガ王国における歯科保健プログラム
 河村康二
 南太平洋医療隊
- 16:40 国際保健学生研修会のこころみ-“越渡詠美子先生講演会”を行って-
 永井祥子・土田桂太郎
 日本大学松戸歯学部国際保健部
- 17:00-18:30 懇親会 歯科病院学生ホールにて

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

深井穂博¹⁾、鈴木基之^{1、2)}、夏目長門^{1、3)}、黒田耕平^{1、4)}、原田祥二^{1、5)}、森下真行^{1、6)}、有川量崇^{1、7)}、眞木吉信^{1、8)}、時田信久^{1、9)}、河野伸二郎^{1、10)}、澤田宗久^{1、11)}、柴田享子^{1、12)}、田中健一^{1、13)}、阿倍 智^{1、14)}、小原真和^{1、15)}、菊池陽一^{1、16)}、白田千代子^{1、17)}、沼口麗子^{1、18)}

1) 歯科保健医療国際協力協議会、2) 昭和大学歯学部歯周病学講座、3) 愛知学院大学歯学部口腔外科第二講座、4) 神戸生協協同歯科、5) 原田歯科、6) 広島大学大学院医歯薬学総合研究科病態情報医科学講座、7) 日本大学松戸歯学部衛生学講座、8) 東京歯科大学衛生学講座、9) 南太平洋医療隊、10) 神奈川海外ボランティア歯科医療団 KADVO、11) ジャパンデンタルミッション、12) DH ネットワーク、13) 中国北京天衛診療所、14) 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科大学院、15) 有夢会、16) 宮城県伊具郡開業、17) 東京都中野区北部保健福祉相談所、18) ネパール歯科医療協力会

目的：現在、歯科保健医療の分野で国際協力を行っているわが国の NGO の活動内容を調査し、その結果を各団体および関係者が共有することで、各活動団体の情報交流と連携をさらに推進することを目的とした。

対象および方法：「歯科保健医療国際協力 NGO ダイレクトリー 2002 年版（歯科保健医療国際協力協議会発行）」を基に、全国の関係団体に郵送法による質問紙調査を行った。調査時期は、2003 年 6 月～7 月である。調査項目は、所在地、設立年度、事業内容、活動対象国、会員数、予算規模、海外協力団体など 20 項目である。分析対象は 26 団体である。

結果および考察：各活動団体のプロフィールとして、26 団体の所在地は、北海道から九州までの 13 都道府県であった。設立時期をみると、1950 年代が 1 団体、1980 年代が 2 団体、1990 年代が 16 団体、2000 年以降が 7 団体であり、活動期間は、5 年未満が 7 団体、5 年以上 10 年未満が 10 団体、10 年以上 15 年未満が 7 団体、15 年以上が 2 団体であった。NPO 法人として認可された団体は 4 団体であり、学生団体は 2 団体であった。今回の調査で把握された各団体の会員総数は、9,412 名であった。活動対象地域では、複数の国で活動している団体は 10 団体であり、14 団体は 1 つの国に限定した活動であった。対象国はアジアを中心とした 22 カ国であった。その内訳は、フィリピン、インドネシア、東チモール、カンボジア、ミャンマー、ベトナム、タイ、ラオス、バングラデッシュ、スリランカ、ネパール、ブータン、モンゴル、中国、韓国、ロシア、トンガ、バヌアツ、ソロモン、キューバ、メキシコ、チュニジアであった。そのなかでカンボジア、ベトナム、タイの 3 カ国では 5 団体以上の活動がみられた。各団体の活動内容をみると、日本人が現地で歯科治療を行う協力活動が最も多く、15 団体で取り組まれていた。また、唇顎口蓋裂手術など口腔外科に関わる治療協力が 2 団体であった。現地の歯科医師研修や大学での講義など教育支援を行っているのは 9 団体であり、フッ化物洗口など学校歯科保健にかかわる活動を行っているのは 5 団体であった。他の活動項目としては、器材供与、スタディーツアー、ヘルスワーカー養成、全身的な健康に関わる支援活動などがいくつかの団体で行われていた。

結論：今回の調査結果から、わが国 NGO で歯科保健医療の分野で国際協力を行っている団体は、1990 年代以降増加している傾向がみられた。これらの個々の活動に関する情報交流の機会は少なく、今後、各団体の情報交換と活動指針の共有のためのネットワークづくりを推進することがさらに求められる。

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、宮田 隆

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。カリエス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。この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、その保護者、園の先生に感染症について理解を深めてもらうこと。第二の目的は感染症を予防するための啓発、特に飲料水への知識、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、ゴミの処理方法などについて、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ことである。

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 村保育園が本報告の対象である。この保育園は日本の NGO 団体 CARING FOR YOUNG KHMER「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ある。ほとんどの家が高床式で板張りかヤシでできている。電気の供給はなく、飲料水は井戸水を煮沸するか雨水をためて使用している。定期的な現金収入はなく自給自足のような生活である

検診方法：Prey Tatou 保育園の 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。検診はカリエスの発症状況(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。治療は電気の供給がないため、簡易発電機を持参し、切削器具、ライト、超音波スケーラーを使用した。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。また園児に対し刷掃習慣を身につけてもらうため、園児 1 人 1 人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ブラッシングの意義を実体験してもらうための刷掃指導を行った。

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、カリエスも多発した状況であった。全乳歯数 761 歯に対してカリエス数は 244 歯。上、下顎乳臼歯の場合は総数 308 歯に対してカリエス数は 118 歯。上顎乳前歯は総数 203 歯に対してカリエス数は 121 歯。特に上顎乳前歯のカリエスの多さが際立っている。酸度の強い果物の摂取など食習慣や生活習慣に起因していると思われるが、いわゆる糖分の多い清涼飲料水は高価でもあり、その摂取はごく少ない。従って、この状況を正確に把握するためには、今後の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、また口腔の衛生管理に強い興味を持ち始めてきたのはこのプロジェクトの成果である。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。

カンボジア北東部 Stung Treng 県における歯周感染症の実態調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, 沼口麗子

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

本プロジェクトの目的は、いま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に対する予防、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 ヘルスセンター及び Kamphon ヘルスセンターの二箇所である。

調査方法および啓発、プライマリーヘルスケアの方法

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一点法で、更に BOP、動揺度の診査を行った。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った。プライマリーヘルスケアは超音波スケーラを中心に、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。

Preah Roumkel ヘルスセンター 29 名 (内男性 10 名 女性 19 名)

Kamphon ヘルスセンター 34 名 (男性 15 名 女性 19 名)

まとめ

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。

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一つであり、それは住居環境調査でも明らかであった。とくに、トイレ、家畜と住居の近接、飲料水のサプライなどいずれ

の環境も劣悪な状況と言える。

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流行地区であり、多くの住民がマラリアの感染既往をもっていた。マラリアの流行は住居環境、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。

歯周感染症に対する知識は皆無に等しく、驚くべき結果と言える。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なく、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。

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。歯周感染症の病態を示すポケットの深さは、当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等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こと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、初期での処置が重要である。

モンゴルでの「歯科疾患予防プロジェクト」の取り組み

黒田耕平

日本モンゴル文化経済交流協会、神戸医療生協 協同歯科

発表要旨；

1991 年以來モンゴルとの歯科医療協力を行っているが、モンゴル国民の歯科疾患はまだまだ増加している。2000 年より健康省やメディアの後援のもと全国規模（21 県から歯科医師各 1 名を推薦）で「歯科疾患予防プロジェクト」を取り組んでいる。各県で 3 歳児 100 人を選抜し、5 年間継続して歯科検診、保健予防指導を実施するというものである。毎年 1 回首都でプロジェクト会議を開催し、検診結果の検討や予防指導の報告、新しい予防媒体の提供、歯科医療と公衆衛生の向上のためのセミナー等を行なっている。今回は過去 4 年間の取り組みと成果について報告したい。

発表者への連絡先；

住所：〒673-0863 明石市大蔵谷狩口 1 9 2 - 3 協同歯科

サモア、トンガの歯科事情

原田祥二

原田歯科

はじめに

演者は平成15年8月21日から9月2日まで国際協力事業団〔元国際協力機構〕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れた。その際の経験をもとに両国の歯科医療事情について述べる。

サモアの歯科医療事情

サモアは人口約17万人、総面積は約2,900平方キロメートルで鳥取県よりやや小さい。伝統的酋長〔マタイ〕制度を中心とした生活を営んでいるが西欧的文化も入り込んでいる。歯科医療従事者は、全国で歯科医師9名、デンタルセラピスト18名、歯科技工士2名など約40名である。首都にある国立病院では1日約100名の外来患者が受診しており、治療内容は抜歯と充填でその半数以上を占めていた。

トンガの歯科医療事情

トンガは人口約10万人、総面積は約700平方キロメートルで対馬よりやや小さい。伝統的民族文化とイギリス的文化が共存している。主食はタロイモであるが西欧的な食事も広がってきている。歯科医療従事者は、全国で歯科医師14名、デンタルセラピスト10名、歯科技工士1名、歯科助手12名など40名が、4国立病院と2ヘルスセンターに勤務しているが、54名のスタッフの定員に対し14名が不足している。国内最大の国立バイオラ病院の歯科外来では、歯科医師4名、デンタルセラピスト4名など20名弱のスタッフが1日約100名の来患者を診療していた。治療内容は抜歯と充填が多くその6割を占めていた。

まとめ

サモア、トンガは南太平洋に位置する隣国同士であり、文化的民族的に共通点の多い島嶼国である。政治経済的にはオーストラリア、ニュージーランドの影響を受けており、歯科医師は、オーストラリア、ニュージーランド、あるいは南太平洋大学歯学部のあるフィジーで教育を受け研修を積んできている。歯科医療従事者は慢性的に不足しており、歯科医師数は、サモアでは9名〔人口10万対5.3〕、トンガでは14名〔人口10万対1.4〕である。

近年両国では伝統的な生活習慣が薄れ西欧化が進んできている。食生活においてもこの20年から30年ほどの間に西欧化が進み、肥満、高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増加してきている。歯科医療従事者数の絶対数が不足し、その急激な改善が見込まれない現状を考えると、両国においては今後いっそう歯科保健業務の重要性が増してくるものと思われる。

連絡先 原田祥二 047-0032 小樽市稲穂 2-12-2 原田歯科 haradash@gray.plala.or.jp

中国医療現場より海外渡航者問題への提言

田中健一
北京天衛診療所

はじめに

2008年の北京オリンピックに向け中国は経済成長を一段と加速させている。これに伴い、多くの日系企業が中国に生産拠点を移している。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。

方法

邦人に対する最適な医療制度ならび保健医療サービスを探る目的で、診療所（内科・小児科・婦人科・中国医学・歯科）へ来院した患者を対象に、受診理由、年齢、職種などについて聞き取りを行い、患者の受診動向ならびに疾病動向の分析を行った。

結果および考案

年齢別構成は成人男性が、職種による構成は企業派遣者が高かった。内科受診者の疾患別分類では呼吸器疾患が4割を占めた。歯科受診者では修復物の脱落が最も多く、受診者のほとんどは自覚症状後の来院であった。

海外の診療所では一般治療の他、救急時の総合病院への搬送などの仲介機能も必要である。保健所に相当する公衆衛生活動、転任・帰任に際しての継続治療を担当する医療機関への橋渡しも求められている。海外では治療費の支払方法が異なるため、海外療養費で給付できる内容の紹介に努める必要もある。

来院患者は医師の高い診察能力・技術の他、日本語で受診したいという強い希望を持つため、世界各国において安心して受診できるよう日本語が通じ、技術的に評価できる診療所のリストを作成するための情報収集が官民の枠を越えて求められている。

本会が在留邦人の健康増進を真摯に考えるなら大所高所見地から、自分の所属する団体や企業の派遣者のみならず、渡航者全体を視野にいれた施策を提示することが求められる。

連絡先：田中健一 北京市朝陽区南新園西路8号

TEL: 001-8610-8731-0022 E-mail: bxu00436@nifty.ne.jp

ラオス・スタディツアー報告

Report of the study tour to LAO P.D.R.

門井謙典、中村彩花、村居正雄

Kanenori KADOI, Saika NAKAMURA, Masao MURAI

東京歯科大学国際医療研究会、アジア歯科保健推進基金

International Health Forum, Tokyo Dental College, Asia Oral Health Promotion Fund

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た。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った。

今回のスタディツアーを踏まえ、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る。

連絡先：門井謙典 kanenori@kadoi.net

ネパール王国における歯科診療活動の実際

坪田真、徳永一充

ネパール歯科医療協力会

はじめに：ネパール歯科医療協力会の活動はこれまで 17 回を数える。その内容は、調査研究、健康教育、母子保健等多岐にわたるが、当初から歯科診療は住民のニーズが高い。ところが、現地では環境・設備や活動期間等の制約があり、日本で一般的に考えられる歯科診療の常識に当てはまらない場合が多くみられ、経験に基づいた独自の歯科診療体系形成してきた。また、ネパール歯科医療協力会の活動は、歯科治療中心から、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る。本題では、本会における歯科診療について紹介したい。

【途上国での歯科診療の特徴】

特 徴	対 応
1. 診療環境が不十分である	機材のフル活用をはかる
2. 意志の疎通（言語）が難しい	診療基本単語を覚える
3. 住民は診療経験がない	優しくていねいに治療する
4. 宗教観、価値観が違う	十分なインフォームドコンセントをはかる

【歯科治療の方針】

1. 一人一回の治療とする	・ 一回完結の治療を行う
2. 痛い歯は希望があれば抜歯する	・ 抜歯したくない場合には応急的に除痛処置を行う
3. 12 歳児の永久歯を特定目標とする	長期間保存できるようにアマルガム充填を行う
4. アクティブプラークの除去に努める	・ 歯周疾患のターゲット年齢層（20-40 歳代）に重点をおく ・ 大量の歯石が動揺の固定となっている場合は無理に除去しない
5. 抗生剤の投与は慎重に行う	・ 効果が劇的なので少量でよいが、耐性菌をつくらな いための注意が必要である ・ 予防投与は行わない
6. 乳歯のう蝕はサホライド塗布とする	・ 永久歯のう蝕予防に重点をおく
7. 補綴は行わない	・ 補綴より予防に重点をおく
8. 無痛治療を心がける	・ はじめての疾患治療で、恐怖心を植えつけないよう に細心の注意を払う ・ 治療は親切、ていねいに行う

まとめ：以上のように、本会の歯科診療活動の方針は数多くの経験と試行錯誤の中から築きあげてきたものであるが、現地を巡る環境や住民のニーズ、さらに隊員のマンパワー等によって常に変化していくものである。先の 17 次隊では、従来診療所を 2 箇所設置していたものを 1 箇所に統合縮小したことに伴う変化を余儀なくされた。しかし、この統合縮小をヘルスケア中心の診療活動に転換する契機にしたことも事実である。今後は住民の自立を促すためにも、活動の主体を現地の歯科医師や口腔保健専門家に移していくことが課題である。そのためにも、次回の活動からは現地の歯科医師や口腔保健専門家との連携を図ることが重要になる。

ネパールにおける歯科保健医療協力活動 - 口腔保健専門家の養成について -

鶴屋 誠人

ネパール歯科医療協力会,茨城県稲敷郡阿見町開業

目的

ネパール歯科医療協力会は1989年から2004年までの間、17回にわたる現地活動を行ってきた。初期においては歯科診療と実態調査が中心であった。その後自立支援の一活動として、1994年から現地口腔保健専門家(oral health worker)を育成する活動が始まり、これによ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一次予防のための口腔健康増進教育を積極的に行っている。今回はこの口腔保健専門家養成の活動概要について報告し考察を加えてみたい。

対象及び方法

対象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そこを拠点として周辺の村々に広がってきた。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ある。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た。養成期間は年1回12月から1月にかけての約1週間である。

結果および考察

1994年から2004年の間に286名が現地口腔保健専門家養成コースを研修しうち192名が学校教師であった。特に学校教師の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る。養成コースでは当初日本人が講師を担当し研修を行っていたが、98年より初級コースの講師は上級コース修了者が担当するように移行してきた。さらに2004年には周辺の新規地域(チャパガオン村、スナコチ村)の学校に新たに保健活動を拡大するにあたり、経験のある口腔保健専門家を中心に彼等が話し合っ各学校の年間歯科保健教育計画を作成するまでに至った。

ただし、各学校間に較差があること、また親を含めた地域住民への活動が十分ではないといった問題もある。さらに就学前の子供たちの口腔状態が悪化している傾向にあり、母子保健との有機的な連携も今後の課題である。

まとめ

ネパール歯科医療協力会の活動は「支援する側が主体となる段階」を経て「支援する側と現地側が協同して作業していく段階」から「現地の人々が計画立案していく段階」に移りつつある。このなかで地域保健活動は多くの人たちの考えや行動を変えることができるが短期に結果が現れるものではなく継続していくことが重要であり、そのためには現地口腔専門家の果たす役割は大きいと考えられる。

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

ネパール歯科医療協力会

目的：国際保健の現場で使用する医療器材等の運用は入手、搬送、消毒や安全保管など解決すべき問題は多い。時にはプロジェクトそのものに影響をおよぼすこともある。演者らは1989年から15年間ネパールで歯科保健医療協力を展開してきた。その結果、医療器材などの管理運営システムが完成したので報告する。

方法：事業は歯科診療、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、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を実施し、現在は地域歯科保健開発を中心に展開している。2003年のプロジェクトである17次隊には39人の隊員が参画し、880名に歯科診療を11,442人に保健活動を展開した。このプロジェクトで日本から搬入した機材は歯科診療機材45品目、学校歯科保健や母子保健など保健事業器材28品目、記録用品や運営に必要な事務用品や教材、梱包器材など117品目でこれに非常食と個人装備（一人5Kg）を加えると232品目650kgであった。また、現地の倉庫に前年度のミッションでデポした器材がテチョー村ヘルスプロモーションセンターの倉庫に556品目保管しており、合わせて17次隊で運用した。プロジェクト実行終了時点で残りの器材を整理し使用可能な438品目を倉庫に保管し帰国した。

結果：国内準備と輸送：毎年事業に必要な機材や補充消耗品などが前年度の事業評価を参考にリストアップされると、現地での調達品と日本での調達品にわけ注文する。日本から搬送する機材は出発2週間前に梱包作業を実施する。梱包に際してはすべての機材に分類別にカラーシールを貼付する。現地へは1人20Kgまで認められている機内預け品として運搬する。この中に入れる個人装備は一人あたり5kgに制限している。残りの個人装備は各自機内持ち込みバックに入れる。

現地での管理運営：(1)日本からの搬入機材の開封はカラーシールに従って分配するので短時間に間違いなく分別される。(2)テチョー村ヘルスプロモーションセンター倉庫に保管の器材：倉庫には6つ棚がある、これらの棚に90個のプラスチック箱（40リットル）を収納している。プラスチック箱には棚の番地に従って記号が記入されている。これらの箱に隊のデポ機材556品目が11に分類され収納されている。診療所の開設にあたりこれらの機材は管理責任者の指示に従い棚からピックアップされ診療室に運ばれる、また診療開始後の必要器材はそのつど、デポリストに従って棚から補充される。また、診療以外のプロジェクト班は品数も少ないのでプラスチックの箱を担当の部屋に搬入し運用している。(4)消毒はテチョー村の外来診療室で統括して行い、各プロジェクト班に配布している。撤収：プロジェクト終了後は開封した箱については再梱包するが、そのとき必ずデポチャートに品名と数量および次回必要な補充数を記録する。

まとめ：機材の管理運営システムのポイントは、1)国内での機材の梱包はカラーシール法を導入する。現地への搬入は重量を制限し直接運ぶ。2)デポ機材は棚番地を指定した箱に収納し、正確なデポリストを作製する。

【参考文献】1)中村修一編集：国際歯科保健医療学. 医師薬出版社, 東京, 2003.

東チモール民主共和国における歯科医療の現状について

小林 裕¹⁾、 酒井信明²⁾

神奈川歯科大学学生体機能学講座生理学分野¹⁾、東チモール医療友の会 (AFMET)²⁾

今回、演者は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) のスタッフに同行し、医療活動に参加する機会を得たので現地の状況について報告します。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でプライマリー・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および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。歯科医療に関しては、東チモール人の歯科医師は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。したがって、東チモールで歯科医療を行っている現地人歯科医師は首都ディリに1名のみです。以前、その歯科医師が、月に一度ロスパロスの病院で巡回歯科診療を行っていたそうですが、それも今は行われていません。約75万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。歯科検診の結果では、青年層では、予想よりも比較的良好な口腔内状態が観察されましたが、壮年以降ではDMFTが増加する傾向にありました。今回、準備不足から十分なデータを得ることができず、更に詳細な口腔疾患実態調査の必要性を痛感しました。今後、プライマリー・ヘルス・ケアのなかで、現地口腔保健専門家の育成を含む歯科保険医療活動をどう位置づけていくかが課題と思われれます。諸先輩方のご意見、ご批判を参考に東チモールの医療に貢献していきたいと考えます。

トンガ王国における歯科保健プログラム

河村康二

南太平洋医療隊

【要約】

1998年より、幼稚園、小学校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。

初期に来島した時、トンガ王立バイオラ病院において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。

歯科診療主体のボランティア活動を行うより予防歯科保健中心の活動の方がより有意義と考え、保存処置の為に器具材料の供給を行うと共に、トンガの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。2001年我々は齲蝕・生活習慣・食事調査を行った。2004年現在本島2幼稚園、9小学校、リフカ島3幼稚園、2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。

現在歯科健診は齲蝕、歯肉炎についてチェックし、未処置者に対し治療勧告書による治療勧告を手渡し、パネル・紙芝居による保健指導後、歯ブラシと歯磨剤使用して口腔衛生指導に続いて、フッ素でうがいをする。又トンガの歯科医師が中心となり各施設を1週間に一度巡回している。今後はより強化した齲蝕・歯肉炎の減少の為に歯科保健プログラムを実践しトンガの歯科医師が自分達で実践し自立できるよう支援していきたい。

表1 12歳児永久歯う蝕有病状況

	性別	人数	健全歯	DMFT	処置歯	未処置歯	喪失歯
日本	男	31	22.94	2.10	1.65	0.45	-
	女	33	23.30	2.76	1.88	0.88	-
トンガ 総計	男	51	22.27	4.10	0.18	3.88	0.12
	女	25	21.96	5.48	0.08	5.24	0.16
本島	男	45	21.91	4.40	0.18	4.20	0.11
	女	21	21.52	5.81	0.10	5.57	0.14
Ha'apai島	男	6	25.00	1.83	0.17	1.50	0.17
	女	4	24.25	3.75	0.00	3.50	0.25

表1 ; 2001年齲蝕・食事調査結果

【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。

国際保健学生研修会のこころみ- “越渡詠美子先生講演会” を行って-

永井祥子・土田桂太郎
日本大学松戸歯学部国際保健部

目的

越渡詠美子先生のカンボジアでの活動・人柄・考え方を知ってもらう。
講演会を聞いて考えたことを、参加者同士で共有する。

方法（講演会の流れ）

講演

スライド・音楽を使用してカンボジアの紹介・現状、活動についての発表。

グループトーク

方法：2つのテーマを設け、これについて8人位のグループに分かれてグループ内で意見交換後、グループごとに全体で発表する。

目的：同じ講演についての同じ質問に対して、さまざまな人のそれぞれ違った意見に触れる。

質疑応答

方法：グループ内で質問を出し合って、グループごとに質問を1つ決め、質問する。

目的：それぞれの質問をグループ内で共有し、それについてみんなで考える。

結果（参加者アンケートより）

- ・講義の内容はとても不思議な雰囲気が始まり、引きつけられた。
全員の参加できる企画があり、とてもよかった。
- ・皆、活発に意見を出し合っていて、有意義だった。
- ・自分がどれだけ無知であったか知ることができた。
- ・もっと世界のことを知りたくなった。
- ・何かのきっかけになるかと思って講演会に参加したが、非常に刺激を受けた。
- ・正直ボランティアに興味はなかったが、どのような考えを持ちどのような気持ちで活動しているか知りたくて講演会に参加した。ボランティアで外国に行くことは素晴らしいと思った。自分も将来外国で活動したいと思う。
- ・私には先生の真似はできないけれど、今日聞いたことをずっと心の片隅において“今自分にできること”を常に考えながら生活していきたいと思った。
カンボジアの現状はぜんぜん知らなかったが、具体的な数字を見せられて、改めて自分たちとの生活の差を実感した。
- ・本当にかっこいいです。歯医者になる元気が出ました。
- ・自分では思いもしないようなことを考える越渡先生の話をもっと聞きたいと思った。
- ・自分が幸せであることを知った。

**第 15 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**

2004 年 7 月 4 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
