

＊歯科治療ボランティア＊

TAO 東洋医学研究会
(歯科で東洋医学を広め
ようと頑張っているス
タディーグループ) の
久保 Dr、棕梨 Dr、事務



局の倉橋氏の3人がNCCCの子ども達の治療を引き受けてくださいました。長年の悩みであったむし歯治療を、最新の技術と器具を駆使して行っていただきました。驚いたことは、日本国内でもこの先生方にしかできない、歯肉に注射をせず、手に鍼を刺す鍼麻酔により歯を抜かれたことで、術後も痛みがないという子ども達の返事には、見ていた者は全

員マジックを見せられた
ようでビックリしました。

先生達は有森代表の講演会を機にHG会員になり、アンコールワット国

際ハーフマラソンにも参加し、現地を視察の結果、この治療ボランティアが実現しました。

カンボジアでは学校内に駄菓子屋があり、常に子ども達は甘いものを口にしている状態で、ほとんどの子どもがむし歯を持っています。予防も行き届いてなく、プラーク染色によるブラッシング指導も合わせて実施していただきました。

2014 年のスタディツアーの際の NCCC の子ども達への歯科治療ボランティア(「HG 通信」32 号)に引き続き、2015 年にはチェイ小学校 709 名の歯科検診を依頼され実施しました。春から参加者を募集し、9 名(久保、椋梨、寺浦、穂積、青木、神谷、山本、岡、上垣)が集まり、なんとか検診できる体制が整いました。9 名の内 6 名はアンコールワットが初めてで、観光もしたいし、マラソンにも参加する。このため他のツアーメンバーが観光している時間のうち、午前半日、午後半日をボランティアの時間に充てました。



屋外検診の様子、皆お行儀良いです

現地で教員に歯科検診の必要性を説明して欲しいと言われたのには驚きましたが、むし歯や歯周病と全身疾患の因果関係と、集団で検診する意義を説明したら、納得されました。何か質問はないかとの問いに、1 人の女性教員が「検診の必要性は理解できたが、来年も来てくれるのか?」と聞いてきました。我々の答えは“Of course Yes!”でした。Yes と言った以上、この業務は継続させる覚悟です。検診業務は、日本では絶対行わない野外での検診となりました。歯科検診は、検診する術者が記号を伝え、記録者がそれを書き写す 2 人一組の作業のため、周囲からの雑音が入らない静かな環境が必要になります。検診初体験のカンボジアの子ども達が、果たして思い通りに口を開け、静かに、行儀良く順番待ちしてくれるのか?しかも屋外で…と、いろいろ心配していましたが、杞憂に過ぎませんでした。チェイ小学校の子ども達は、日本の子ども達よりずっとお行儀良く、協力的でした。



ブラッシング指導とクメール語媒体を使った公衆衛生教育

今回の検診をどのように進めるかは日本でもかなり議論しました。その結果、別紙のような 2 枚一組のカーボン複写式検診票を作製し、一部は小学校に保管、一部は我々が持ち帰り、データを分析することになりました。



クメール語検診票の作製は椋梨先生と NCCC スタッフの磯邊さんに協力していただきました。活動は単に検診業務だけでなく、むし歯予防にとって大切なブラッシング指導と公衆衛生教育を行うことも目標としていたので、歯科衛生士の岡さんの参加は心強く、歯科検診と同時平行で各教室を回り、手作りの教育用媒体を使って、ブラッシング指導を行っていただきました。媒体は、模造紙に絵とクメール語の説明文を書いたもので、子供にも良くわかると好評でした。岡さんは日本で練習していたクメール語でのブラッシング指導を行いました。歯ブラシは 1 人に 2 本が行き渡るよう、日本から持ち込みました。カンボジアでは歯磨きをしたことがないという子もあり、ブラッシングの仕方が解らない子供がほとんどでした。

今回の検診結果を下記に示します。世界的なむし歯の評価基準に、DMFT (1 人平均むし歯数) という数値があります。D (未処置う蝕歯) と M (喪失歯) と F (う蝕が原因で処置された歯) の総和を人数で割った数、すなわち 1 人あたりのむし歯経験値です。幼稚園から小 6 までの対象者 680 人のデータからは DMFT が 7.4 となりました。これは乳歯のむし歯治療がほとんど行われ



歯ブラシ経験のない子どもへの指導

ていないのが原因です。小 6 (12 才) の DMFT は 4.0 となり、日本の小 6 が 1.0 以下なので、日本の 4 倍以上のむし歯数です。しかも日本の場合ほとんどが F の処置歯であるのに対して、チェイ小学校は手つかずのむし歯 D と M でした。全体のむし歯罹患率は 90% で、実に 10 人に 9 人がむし歯ということになります。そしてむし歯は治療されず、放置されていることを示します。これは 50 年前の高度成長期の頃の日本と似たような状況です。

カンボジアでむし歯が多い理由の一つに、学校内に駄菓子屋があり、子ども達が常に甘いものを口に入れていることがあげられます。そして公衆衛生教育がされておらず、家庭や学校などで食後の歯ブラシの習慣がないこと、上水道が日本のように自由に使えない環境面も考慮すべきことと考えます。

我々は HG デンタル班として、今後もニーズがある限りこの活動を続けて参ります。

HG デンタル班でボランティア活動をして下さる歯科関係者を募集しています。協力していただける方は HG 事務局まで連絡して下さい。今年もアンコールワットマラソン&スタディツアー (12 月 1 日~5 日あるいは 6 日) での現地活動になります。

歯ブラシなどの支援物資を提供していただいたタカラベルモント(株)、ライオン(株)、SUNSTAR、(株)ビーブランドメディコ、(株)トミヤの方々に感謝申し上げます。



校長先生と HG デンタル班 & HG スタッフ

歯科検診

HG デンタル班 2016 年活動報告

久保 茂正 (TAO 東洋医学研究会副会長)

スタディツアーの際に実施している歯科検診ボランティアも3年目となり、これまで通り、NCCCでの歯科治療、チェイ小学校での歯科検診と歯みがき指導を行いました。さらに2016年は、HGデンタル班11名(久保、棕梨、寺浦、伊吹、森山、穂積、佐藤、神谷、中島、石井、上垣)に加えて、スタディツアー参加者(11名)も手伝って下さるということで、みがき残しチェックのための歯垢染色を新たに計画。一般参加の方々はアシスタントとして各教室で子ども達への歯ブラシや手鏡の配付、みがき残しチェックのための歯垢染色剤の配付、紙コップへのうがい用水道水の配給と洗口後汚水の回収、それに検診や歯みがき指導の補助をしてくれました。



屋外検診：4グループ同時進行です

活動の様子を詳しく報告します。

12月2日：午後からNCCCを訪問。歓迎式典後、デンタル班は子ども達の歯科検診と歯みがき指導を行いました。まず、これまで治療した歯の状態と新たにむし歯ができていないかを確認しました。これまでは時間の関係でできていませんでしたが、今回は歯科記録用カメラを持ち込み、歯や歯肉の状態だけでなく、噛み合わせまでを記録することができました。今後の治療計画に役立てたいと思います。グループは予防班と治療班に分かれ、予防班は歯垢染色によるみがき残しチェックと歯みがき指導、フッ素塗布を、治療班は2台のエンジンを使って2つの椅子に分かれ、充填や抜歯処置を行いました。これまでの治療と毎日の歯みがき効果により、新たに治療が必要なむし歯は少なく、抜歯数は年々減少しています。初年度はほとんどの子ども達の抜歯をしたことがウソのようです。



皆真剣に鏡を見ながら歯みがきしています

12月3日：チェイ小学校で幼稚園児96名、小1～小6年生558名、合計654名の歯科検診と歯みがき指導を行いました。約半数の先生が替わっており、昨年同様、まずは先生方に歯科検診の必要性を説き、検診票の見方や取り扱い方について説明しました。歯科検診は屋外で2名一組の4グループに分かれて行いました。カンボジアの子ども達は皆お行儀が良く、検診は順調に進みました。歯みがき指導は、一般参加のボランティアがいましたので、歯垢染色剤を使ってみがき残しを確認してから行うことにしました。自分なりに一度歯みがきした後、みがき残しを染色し、確認してもらって、みがき残し部位をさらにキレイになるまで歯みがきするという方法です。各テーブルには、歯ブラシ以外に、水を入れた紙コップ、廃液用の紙コップ、みがき残し確認のための手鏡を配付。終了後にはその回収が必要になるため、ボランティアの皆さまに協力して頂き、大変スムーズに進められました。日本からノートパソコンとスピーカー、簡易プロジェクターを持ち込み、「歯みがきサンバ」という動画を使って、サンバのリズムと歌に合わせて上下左右と順番にみがいていく歯みがき指導は子ども達に大ウケで、どの教室でもアンコールの希望が出て2回ずつやりました。世界共通、子ども達は映像と音楽が大好きで、皆ノリノリで歯みがきできることが解りました！協力して頂きましたすべての方々に感謝申し上げます。

今回の検診結果は以下ようになります。

世界的なむし歯の評価基準になるものにDMFT(1人平均むし歯数)という数値があります。D(未処置う蝕歯；decayed tooth)とM(喪失歯；missing tooth；because of caries)と



模型を使って「歯みがきサンバ」

F(う蝕が原因で処置された歯；filled tooth)の総和を人数で割った数で、要するに1人当たりのむし歯経験値です。幼稚園から小6までの654名中：むし歯のないものは8%、むし歯罹患率は92%。

2015年：幼稚園から小6まで対象者680人のDMFT=7.4。

2016年：幼稚園から小6まで対象者654人のDMFT=7.1。

一人平均7本以上のむし歯があり、乳歯のむし歯治療はほとんど行われていないことがわかります。2015年の7.4本から2016年は7.1本に減少しており、むし歯予防効果が現れているのでしょうか。

12才時DMFT(永久歯列が完成する12才が世界的比較対象)を見てみると、2015年：6年生4.0、5年生5.6が、2016年：6年生4.3に。2015年に5年生だった子どもは2016年には6年生になっています。その間DMFTは5.6から4.3に減少しており、むし歯予防効果が現れているのでしょうか。

HGデンタル班は2017年も活動する予定です。12月のスタディツアーでボランティア活動をして下さる方を探しています。歯科関係者かどうかは問いません。協力して頂ける方はHGにご連絡下さい。



HG デンタル班 2016

最後に、歯ブラシなどの支援物資を提供して頂いたタカラベルモント(株)、ライオン(株)、SUNSTAR、(株)ビーブランドメディコ、サンデンタル(株)、(株)トミヤ、伊藤歯科器材(株)に感謝申し上げます。

HG デンタル班は、TAO 東洋医学研究会（1986 年発足）という歯科分野で東洋医学を学ぶ者が集う研究グループを母体とし、HG スタディツアーでボランティアを申し出た有志で構成されています。2014 年に 3 名で始めた活動も、徐々に人数が増え、2017 年は 14 名（椋梨、倉橋、岡、石井、上垣、佐藤、神谷、阿部、山林、貴志、河合、穂積、長尾、久保）になりました。



HG デンタル班 2017

2017 年は、ツアー 2 日目午後 NCCC で歯科治療を行いました。ツアー参加者が子ども達からアブサラダンスの歓迎を受けている間に診察準備です。多目的図書室に、即席のデンタルチェアを 2 台準備しました。歓迎式典後、手の空いた子ども達から診察場へ。最初に一眼レフカメラで噛み合わせや口腔内状況の記録をとり、口腔内診査へ。そしてむし歯治療や抜歯処置、歯石除去、染色による歯の汚れの診査と歯みがき指導を行いました。これまでの歯みがき指導と治療の効果はてき面で、年長者になるほどむし歯が少なく、処置が必要な歯も少なくなっています。食後の歯みがきはきちんと習慣付いているようです。午後 5 時頃に無事歯科治療が終了しました。

ツアー 3 日目は、チェイ小学校で、チェイ幼稚園児 99 名とチェイ小学校児童 558 名の合計 657 名の歯科検診と歯みがき指導を行いました。毎年、まず、歯科検診の意義を校長



チェイ小学校で歯科検診

はじめ教職員の先生方に説明することから始まります。日本ではおなじみの集団検診ですが、カンボジアではまだ保健の概念がなく、学校で検診を行う意義がなかなか理解してもらえません。「検診結果がわかってどうするのか？」と聞く先生もいました。健康の保持と増進のため、健康教育のため、疾病のスクリーニングのため、学校という集団で行うことの意義を説明し、理解してもらいました。カンボジアは校舎と教員数の不足で、午前クラスと午後クラスに分かれて授業をしているため先生の顔ぶれが異なるので、同じ内容の説明を 2 回しなければなりません。検診は青空の下、木陰で 2 人一組 5 グループに分かれ同時進行で行いました。3 枚綴りの歯科検診票を作り、学校、児童、日本への持ち帰りとしています。

2 名の歯科衛生士が、ドクターと 2 人一組になって各教室を回り、エプロン型の媒体を使って歯みがき指導をしました。



教室を回って歯みがき指導

2016 年に好評だった「歯みがきサンバ」の動画を、持ち込んだ PC とプロジェクターで映し出し、音楽に合わせて鏡を見ながらブラッシングをしてもらいました。午前中は、スタディツアー参加者 11 名がボランティアとして、各教室で子ども達へ歯ブラシや手鏡、磨き残しチェックのための歯垢染色剤の配付、紙コップへのうがい用水道水の配給と洗口後汚水の回収などをして下さり、大変助かりました。

今回の検診結果を過去と比較して以下に示します。

世界的なむし歯の評価基準に DMFT（1 人平均むし歯数）があります。D（未処置う蝕歯）と M（喪



鏡を見ながらブラッシング

失歯）と F（う蝕が原因で処置された歯）の総和を人数で割った数、つまり 1 人当たりのむし歯経験値です。
2015 年：幼稚園から小 6 まで 対象者 680 人の DMFT = 7.4
2016 年：幼稚園から小 6 まで 対象者 654 人の DMFT = 7.1
2017 年：幼稚園から小 6 まで 対象者 657 人の DMFT = 7.7

日本の場合ほとんどが F の治療完了歯ですが、チェイ小ではほとんどが D の未処置歯です。チェイ小では一人平均 7 本以上のむし歯があります。また乳歯のむし歯治療はほとんど行われていません。

12 才時 DMFT（永久歯列が完成する 12 才が世界的比較対象）は、2015 年；6 年生 4.0、2016 年；6 年生 4.3、2017 年 6 年生 4.0 になっています。なお、日本国内では 1.0 を切っています。

チェイ幼稚園・小学校の児童のむし歯の本数による割合を表にしました。幼稚園から小 6 までの 657 名中：むし歯のない者は 7.7%、むし歯罹患率は 92.3%（表参照）です。

むし歯本数	0本	1～5本	6～9本	10本以上
幼稚園 %	7	18	28	47
1 年生 %	6	8	29	57
2 年生 %	2	11	29	58
3 年生 %	5	23	33	39
4 年生 %	6	23	42	29
5 年生 %	10	40	33	17
6 年生 %	18	52	21	9
平均	7.7%	25 %	30.7%	36.6%

（統計処理：椋梨兼彰）

最後に、歯科検診票と手鏡を提供して下さった藤沢ロータリークラブ、歯ブラシ、歯磨剤、タオル、消毒薬などの支援物資を提供して下さい（株）明治、タカラベルモント（株）、ライオン（株）、SUNSTAR、（株）トミヤ、伊藤歯科器材（株）、GSK グラクソ・スミスクライン（株）、クロスフィールド（株）（敬称略）に感謝申し上げます。