

《特別企画》

歯科医師としてのボランティア活動の これまでをふり返って！



ICD日本部会 会長

水谷 忠司

●抄 録●

私のボランティア活動の最初はクリニックを開業してから数年後の事である。地元の幼稚園・小学校での年2回の歯磨き指導と母親教育であった。その後は愛知学院大学歯学部の大野教授と学会で出掛けたインド、ネパールそしてミャンマーでの海外ボランティアである。1990年頃よりインドのニューデリーやネパールのカトマンズにおいて学会等で友人となった現地の歯科医師数名と7～8年続けて学校などで子供達にスケーリングを施し歯磨きなどの口腔衛生指導をおこなった。インド・ネパールではまだまだカースト制度のなごりもあり、貧富の差が大きく食生活の面にも影響がはっきりと出ていた。雑穀・豆類などの食べ物による歯の咬耗も多くまた歯磨きが習慣化されていない当時の状況であった。

1998年頃より愛知学院大学歯学部の海外支援の関係によりミャンマーでの歯科ボランティア活動にも参加する事になった。この活動は、私の在籍する解剖学教室の教授のもと私を含め6～7名の日本人歯科医師と衛生士数名の日本人スタッフとミャンマーのヤングン歯科大学口腔外科との合同チームによるものである。主に無医村での無料診療を行なうもので歯磨き指導や歯石除去のみならず形成・充填や抜歯等可能な限りの治療を行っている。電気や水道設備なども無い地区での歯科診療で日本からの持ち込みと殆ど手作りの機材を駆使しての診療である。

歯科医師としてボランティア活動が出来る素晴らしさを感じながら毎年続けている。

キーワード：APDC、山間部無医村、ボランティア診療、ICD国際交流

I. 学校医として始めた地元でのボランティア

1978年開業当初から地元の幼稚園と小学校にて口腔衛生に関する講演を、母親を対象に行ったのが始まりだった。小学校の協力も得て児童達には口腔内の染め出しを行いチャート作成後、本人達に汚れている箇所について確認してもらい、その後歯科衛生士やスタッフと共にブラッシング指導を行った。この指導は年に2回、高学年の6年生と混合歯列期の3年生に10年間ほど続けた。その間には(株)ライオン名古屋歯科の先



図1 小学校でのブラッシング指導
fig. 1 Toothbrushing Instructions at elementary school

生方と協力してデータなどを取り検証を行った。当時は幼児の未処置歯数が80%という時代であった。

Ⅱ. 海外ボランティアの始まり～インドから～

1987年愛知学院大学歯学部解剖学大野紀和教授と共にAsianPacificDentalCongress (APDC) インドで開催の学会に参加した。その学会で大野教授が交流のあったインド人の歯科医師を紹介して頂き毎年インドへ出掛けるようになった。ニューデリーにある小学校で彼らと共に検診と口腔衛生指導を行う事になった。これが私の海外でのボランティアの最初である。私の診療は片言の英語をヒンズー語に友人歯科医師が通訳をしてくれるという不自由さはあったが、大きな黒い瞳の子供達の笑顔に救われコミュニケーションをとる事ができた。国は違っても、痛い時の不安そうな表情、きれいになった時の嬉しそうな笑顔は同じで私自身も喜びを感じた。当時のインドはカースト制度がまだまだ色濃く残り、人種間や部族そして職業にも大きく影響を与えていて貧富の格差は計り知れないものであった。総じて家庭環境がよい子はカリエスも少なかった。しかし急激な国の発展と共に砂糖の摂取量が大幅に増え、この後20年間に12歳児永久歯の一人当たり平均虫歯数は4倍になったという報告もある。活動内容としては日本から歯ブラシを持参しブラッシング指導、その他歯石除去など行っていた。子供たちは私が毎年日本から持参して来る歯ブラシをとっても上手に使うようになり楽しみにしてくれた。この活動はインドの首都ニューデリー在住の歯科医師Dr.Sunil KhoslaとDr.Prodip Jaynaと共に8年間続けた。



図3 検診の順番を待つネパールの子供達
fig. 3 Nepalese children waiting for dental check



図2 インド人の歯科医師達と学会での一コマ
fig. 2 One scene of the meeting with Indian dentists

Ⅲ. ネパールでの活動

インドからの帰途には必ずネパールへ寄り留学生として日本の大学に来ていたネパール人歯科医師Dr.Shresthaとその友人のDr.Basnyatとの交流が始まった。彼らともインドでの活動と同様のボランティアを開始する事になった。場所は首都カトマンズ近郊のアナンダクティスクールで比較的ネパールでも裕福な家庭の子供達が通う10年制の男女共学(校舎は別々)の学校である。生徒の1割に当たる150名程が寮生活をしている学校である。山の上にあるのどかな風景の中にある学校で、時折屋根の上を猿が行き来するのが見られた。もう1ヶ所は標高2800メートル付近にある山間部のクムジュン村にあるヒラリースクールで、この学校は電気や水道の設備がほとんどなかった。我々が検診する子供達の口腔内は日本人の同世代の子供達と比較すれば、極端にカリエスは少ないが歯垢や厚くなった歯石が多くみられ治療の痕跡も皆無であっ



図4 懐中電灯を使い治療する
fig. 4 Dental treatments under the flashlight



図5 プレゼントに喜ぶネパールの子供達
fig. 5 Happy smile of Nepalese children given a present



図6 山間部にあるネパールの小学校
fig. 6 The elementary school of mountain region in Nepal

た。食生活の影響か咬耗が著しくみられた。彼らの食生活は、主食となるのが米食であるが乾燥した雑穀類と豆類を多く摂取していた。しかも子供達と話していた分かった事だが歯ブラシを持った事のない生徒が存在し大半が一日一回程度の歯磨きである。しかし実際に指導を始めてみると通訳を通してしか言葉は通じないが、彼らは無邪気で明るく楽しそうに歯ブラシを使って歯磨きをしていた。我々の歯磨き指導が子供達の心に残るものであればと願うばかりであった。

IV. ネパールエベレスト登頂隊に参加して

1994年春、愛知学院大学のエベレスト登山隊に私は環境学術隊員の一人として参加した。我々歯科医師の仕事はネパールの首都カトランズ付近の歯科医療の状況の調査であった。並行して子供達への口腔衛生の向上に役立てばと前出のネパール人ドクター達の協力を得て500名程の検診と指導を行う事になった。しかし現地で子供達と初めて対面した時は大変ショックを受けた。山間部の子供達は口腔衛生どころか入浴もままならず衣服も汚れていた。歯ブラシを持っていない子供が大半で、さらに見たこともないという子の存在にまたショックを受けた。日本から持参した歯ブラシよりも彼らを喜ばせたのは同じく持参したノートや短くなった鉛筆だった。検診を始めるととても熱心に楽しそうに歯磨きをしてくれて帰宅後、家族にも自慢をして歯みがきの様子を語ったようである。とにもかくにも歯ブラシで歯を磨くという事が子供達の新しい習慣となってくれればと良いと願った。当時のネパールは人口1800万人で歯科医師はやっと50名に達したところ

であった。医師や歯科医師はもちろんのこと医療施設も不足しており、この国への継続的な医療援助が必要であると痛感させられた。

V. ミャンマーでのボランティア

1999年愛知学院大学歯学部海外支援ボランティア活動の一環としてミャンマーのヤンゴン歯科大学口腔外科との合同での無医村での歯科診療及び口腔衛生指導の活動が始まった。当時私は現地へのボランティア参加は出来ず歯科治療機材や歯ブラシ等の寄付を中心に支援活動をしていたが、5年前からは現地での活動に参加するようになった。場所はミャンマー北中部の高原の山合の小さな町KALOW地区でお寺の本堂や小学校の講堂を使っての歯科診療や歯磨き指導である。日本からは大野教授をリーダーとして我々歯科医師6名及び歯科衛生士2名、総勢8名～9名である。一方



図7 現地へ持ち込む大量の荷物
fig. 7 Many luggage to bring Nepal

ミャンマーからは元ヤンゴン歯科大学長口腔外科教授 Dr.Paine SoeとFICDミャンマー副会長Dr.Myo Thant プロジェクトリーダーとFICDミャンマー Dr.KyuKyu Saewinと大学教員と若き医師やOB等20数名であった。

現地は電気や水道も供給が不安定であり、当然医療器具も完備されておらず、渡航前の前段階として現地



図8 お寺で使用する器材の準備

fig. 8 Preparation of equipment used in the temple



図9 女性や子供が頬や額につけている化粧品“タナカ”
fig. 9 Women and children do make-up on cheeks and forehead, which is called “TANAKA”



図11 ミャンマーのお寺の本堂での治療

fig. 11 Dental treatment at the main hall of the temple in Myanmar

へ持ち込む為の器材（診療用チェアー、タービン用真空ポンプや簡易吸水用バキューム一色、配線コード等）の調達、その後海外短期医療活動のビザの申請等かなりの時間と労力が必要となった。ビザの審査は厳しく大変日数がかかり持ち込む器材の重量制限などもある為、何回も事前の準備会議等にも時間がかかった。日本から飛行機を3回も乗り継ぎ最後はバスとトラックで3時間ほどかけて現地に着く。その後すぐに明日からの診療をする為に診療コーナー（簡易ベッド5台）消毒コーナー、レントゲンコーナー（ポータブル用X線）待合コーナー等を設営した。

会場では電気の安定供給がない為に麓の町から大型自動車のバッテリーを数個用意して電源を確保していた。ここでの診療は毎回2日～3日行い約500名～700名の地域の人々の検診や診療を行った。抜歯、歯石除去、歯冠修復等無償の歯科治療と歯磨き指導を提供した。



図10 朝早くから診療を待つ人達
fig. 10 People waiting for dental care in the early morning



図12 子供の治療

fig. 12 Treatment of children



図13 抜歯治療を受ける子供

fig. 13 A child receive tooth extraction treatment



図14 ミャンマーの友人Dr. Paine SoeとDr. Myo Thant
fig. 14 Myanmar friends, Dr. Paine Soe and Dr. Myo Thant



図15 全体スタッフ（私のデザインしたTシャツを着て）
fig. 15 All staff (wearing shirt which I designed)



図16 日本人スタッフ
fig. 16 Japanese staff

このミャンマーに於いても口腔内は咬耗が特に目立ち知覚過敏が多くみられた。無医村のため口腔内の処置はなくカリエスになるとそのままの放置状態であった。時間的制限と治療内容に制約のある中で優先順位を決定する事が大変であった。年1回訪れる我々の到着を待ちわびて、朝早くから診療会場の前に行列ができています。中には重症の人もいてその場で出来る範囲でもてる力の最善を尽くしての処置等も含まれ勿論通訳をはさんでの歯がゆさもある。書き尽くせないほどの診療ケースが幾つもあった。子供達は一応虫歯予防の為に一本の歯ブラシを長い期間使用しているようで、日本から持参した歯ブラシや歯磨剤などは大変喜ばれた。このような無料診療に関わる諸費用は現地スタッフの経費も含め、一切を参加する我々日本人歯科医師が負担している。今回ともに働いたミャンマーのフェローの先生方やスタッフの皆様との友情を築き大切な経験を共有する機会を得る事が出来た事に感謝している。

VI. ミャンマーでの歯科診療以外のボランティア

歯科診療以外にミャンマーのヤンゴン市内にあるNPO法人アジア母子福祉協会でもミャンマーに在住する日本人、岩崎亨氏の開設している世界レベルの教育環境を目指す学校を毎年訪問してその際日本から子供達へ絵本を持参していた。また、岩崎氏が主宰する野球のミャンマーナショナルチームへの支援として野球



図17 ナショナルチームへ野球道具を寄贈
fig. 17 Donated baseball equipment to national team

道具一式(公式ボールやバット、グラブ等)を贈呈している。このチームはナショナルチームといえども選手はそれぞれの仕事で生計を立てながらの活動でグラウンドもデコボコだらけでグラブや靴も満足な物はなく、対外試合にも出られないチームである。試合に出るためには公式の道具類が必須条件であるので私が日本から持参した新品のバットやグラブは当然のことながら日本の中古の道具も大変選手たちに喜んでくれた。

この様な活動で自然と人と人の関わり方に心が動かされていくようになっていたその頃、ちょうど5年前の東北の大震災の時にはあの状況を見て、いち早くマスクの必要性を感じた。震災から2週間足らずで医院で使っているマスクと同じものを個人的に3万枚調達をして、歯ブラシと現金を併せて送らせて頂いた。それもまた自分の心が穏やかで優しくなれるとの思いもあったが、今自分に出来ることを確信できたからであった。

VII. まとめ

こうして35年ほどの活動を振り返ってみると、社会においてボランティア活動と言う言葉自体が余り使われていない時に、自分自身の心と身体の自然な動きの中での行動が継続しており特別な活動ではなく素直な気持ちでの活動であった。5年前の東北の大震災の時も海外でのボランティアを通じて得た経験により、自然と自分の為すべき事が解かり起こした行動であった。いまその活動を思い起すと歯科医師としてまた人として本当に良い経験をさせてもらっていることに感謝している。口腔内を診る事で、その時代その国の文化や習慣を見て知り感じることが出来る。また治療をさせてもらったことで言葉は通じなくとも異国の人の心の絆をつなぐことが出来る。歯科医師としてボランティア活動が出来る素晴らしさを感じながら毎年続けている。

My volunteer activities as a dentist

President ICD Japan Section

Tadashi MIZUTANI, D.D.S., Ph.D., F.I.C.D.

The first volunteer activity was done a few years later since the opening of my own dental clinic. I lectured to primary school children and kindergarteners in my town about how to brush of teeth, and also educated mother about how to take care of their children's oral health. After that, I and Dr. Ohno who was prof of Aichi-Gakuin Univ of Dental College, carried out volunteer activities abroad in India, Nepal and Myanmar. In 1990-1997, We visited Newderi (India) and Katomandu (Nepal), educated elementary school children about oral health. At that time, India and Nepal had the large gap between the rich and the poor. Especially the poor had many attrition of teeth because they had to eat hard things and also they were not in habit of brushing teeth. From 1998, I visited Myanmar as a member of International assistance mission of Aichi-Gakuin Univ. The team was composed 6-7 people of Japanese dentist and dental hygienist and oral surgeon of Yangon Univ. We provided free medical care in village there is no dentist. Although it was treated as much as possible, such as instruction of tooth brushing, scaling root planning, fillings and tooth extraction, medical activity in no electrical equipment and plumbing was a continuous struggle.

I have continued to volunteer activities for 35 years, I appreciate that could have really good experience. Even if I do not know local language, it is possible to make deepen human relations through the volunteer activities as a dentist.

Key words : APDC, A Village Without Doctor, Volunteer Dental Care, ICD international Exchange