

デンタルハイジーン

THE JOURNAL OF DENTAL HYGIENE

4

APRIL
2010
VOL.30 NO.4

「新人応援座談会」

若手DHの
ホンネを語ろう! (前編)

「新連載」

ケースプレゼンテーション
私を変えた!
この症例

「特集」

今度こそわかる!
見て学ぶ 免疫のしくみ

「もう一步先へ」

インシデントレポートやKYTからみる
歯科衛生士の視点・看護師の視点

医歯薬出版株式会社

特別付録
新人DH お役立ち!
こぼれ話の「マナー」
BOOK

モンゴルでの口腔衛生指導 活動レポート



京都府長岡京市・きばやし歯科医院

高田久美（歯科衛生士）

連絡先：〒617-0026 京都府長岡京市関田1丁目21-21



図1 同行した本院スタッフと現地学校職員

「旅行は好き？」から始まった モンゴルへの旅

ある日の診療終了後のこと、院長から「高田さん、旅行は好き？」と聞かれました。「好きです」と答えた私に、「そうか、じゃあモンゴルに行かへん？」と院長。その話に、「もしかして慰安旅行！？」と淡い期待を寄せて即答した「行きます！」の一言から、この旅が始まりました。

モンゴル行きが決まり、院長によくよく話を聞いてみると、慰安旅行という私の期待は見事にはずれ、現地での口腔衛生指導のスタッフとして同行する旅であるこ

とがわかりました。当院は、数年にわたって特定非営利活動法人「モンゴルパートナーシップ研究所」(略称:MoPi)の活動の1つ「黒板プロジェクト」(モンゴルの全学校への黒板の寄贈を目指す活動)の援助を続けており、その黒板の送り先の1校であるズーンブレン・ソム12年制学校の校長先生から当院の院長に口腔衛生指導の依頼があり、今回の旅が実現の運びとなったのです(図1、2)。

出発までの準備

●**集団口腔衛生指導のポイントを学ぶ**：私たちに集団口腔衛生指導の経験がまったくなかった

め、まず指導のアドバイスをいただくと考え、財団法人サンスター歯科保健振興財団主任歯科衛生士の高稲浩美さんのもとを訪ねました。高稲さんからは、「現地の情報を入手したうえで口腔衛生状態の改善方法を伝えると効果的」「歯を磨きましょう」と言うだけでなく、私たちが現地を離れた後も継続できる方法を伝えること」「参加した子どもたちに「今日は本当に楽しかった！」と喜んでもらえるような時間にする」となど多くの助言をいただきました。

●**現地の情報を集める**：いただいたアドバイスをもとに、まずは現

モンゴル国 Mongolia

- 国土：1,564,100km² (日本の国土の約4倍)
- 首都：ウランバートル
- 人口：約2,700,000人
(全人口のうちウランバートルの人口は約100万人)
- 気候：年間を通じて乾燥し、夏の平均気温は20℃前後で日差しはかなり強い。冬は-20℃以下になる日が多い
- 日本からのフライト時間：約4時間(時差は1時間)



- 8/11 日本出発。ウランバートル市内に到着
- 8/12 ウランバートル市内の国立第一病院内の歯科を訪問・視察
- 8/13 活動場所であるセレンゲ県ズーンブレン・ソムに到着。校長先生との打ち合わせ後、現地の一般家庭の生活環境、食生活の調査
- 8/14 子どもたちへの口腔衛生診査・教育・指導の実施。教職員への口腔衛生教育・指導。終了後、現地遊牧民の生活環境、食生活調査・視察
- 8/15 移動。ツーリストキャンプ内のゲルに宿泊
- 8/16 観光(アマルバヤスガン寺観光・乗馬体験など)
- 8/17 モンゴル出発(翌日、日本到着)

図2 モンゴル国の概要とモンゴルでの口腔衛生指導のおもな日程

- 場所：ウランバートル市から北へ約350kmに位置する
- 人口：約3,000人（半定住者が多い）
- 生活環境など：農業がさかん
- 食生活：朝食／昼食……お茶に牛乳を入れて塩で味付けしたスーティ・ツアイ (①)、揚げパンのようなボールツォグ (②)、遊牧民が多いため、朝食は早々に済ませ、昼食はボールツォグやチーズを移動しながら食べるとのこと。夕食……お茶と羊肉が多い
夏は乳製品（子牛が生まれ、乳が豊富なため）、極寒になる冬は肉を食べる（身体を温めるため）習慣がある



図3 私たちの活動場所となったセレンゲ県ズンブレン・ソムの概要

現地での情報収集の様子

地の情報収集のため、MoPiの現地スタッフであり当院の患者さんでもある斉藤美代子さんと斉藤さんのご主人でモンゴル人のムーギーさんの一時帰国時に、打ち合わせを重ねました。お二人には旅での通訳などもお願いしました。

私たちの活動場所となったセレンゲ県ズンブレン・ソムの概要や食習慣は図3のとおりです。昔のモンゴルには甘い食べ物はあまりなかったため、白くきれいな歯をしている人が多かったそうです。しかし、近代化に伴い食生活も変化し、最近甘いお菓子やアメも簡単に手に入るようになったことから、口腔内の環境は相当悪化しているだろうとお話でした。



図4 治療中の様子

現地での情報収集の様子

また、ブラッシング習慣はまだまだ定着しておらず、「悪くなれば抜歯」が歯科治療の現状とのことでした。歯科医院がない地域もたくさんあり、治療を受けるには、車で数時間もかかる遠く離れた市街地まで行かなければならないという通院困難な環境も、その一因となっているようです。

●継続可能なブラッシング方法とその指導方法を考える：私たちは、現地の方が継続できるブラッシング方法を指導するための説明用媒体として「絵カード」(p.419の図14)を使うことにしました。この絵カードは、磨く順序が写真で示されており、絵カードのとおりに進めればすべての部位を磨けるように構成されていま



図5 日本製のチェアユニット

子どもたちと楽しい1日を過ごす

子どもたちと楽しい1日を過ごすように、遊びを取り入れながら学べる内容を企画していただきました。

歯科疾患が国民病！？

～モンゴルの歯科診療室を見学

モンゴル到着後、最初のプログラムである歯科診療室見学のため、ウランバートル市内の国立第一病院内の歯科を訪ねました。顔面・口腔治療医師のナランビャンバ先生の案内のもとモンゴルの歯科医療の現状をうかがい、院内や治療風景を自由に見学させていただきました。ナランビャンバ先生のお話によると、この10年でさまざまな疾患に罹患する患者さんが増え、なかでも歯科疾患は国民の8～9割が罹患し、国民病とい



図6 ナランビャンバ先生(左から3番目)とともに

図7 校庭から見た
美しい夕日



える状態にあるそうです。このような現状のなか、「予防」が大きな課題となっており、国民にも「口の中をきれいにしたい」といった意識が高まりつつあるそうです。

診療室内（図4～6）を見ると、古い日本製のチェアユニットが置かれていました。これらは1990年に日本の支援により贈られたものだそうです。その横にはまだ新しい中国製のチェアユニットがありました。ナンバン先生曰く、「古いとはいえ、やはり日本製のチェアユニットのほうが性能がいい」とのこと。チェアユニット以外にも、日本製の材料や器材が多くみられました。

モンゴルの医療事情

～歯科衛生士学科が開設予定

ナンバン先生のお話によると、「2009年には看護学校に歯科衛生士学科が開設される予定だったが、認可が下りなかった」とのことでした。したがってモンゴルでは、国が認める「歯科衛生士」という専門職はありません。

また、モンゴルでは医師のほとんどが女性とのこと。男性の医師はごく少数で、彼らの多くは補綴科や口腔外科を専門とするそうです。いまま「男性は家業を継ぐ」という風習が根強く、結果として

男性より女性のほうが高学歴になっているのです。

いよいよ学校に到着！

モンゴル滞在3日目は、いよいよ私たちが口腔衛生指導を行う学校のあるセレンゲ県、ズーンブレン・ソムへと移動です。朝から車で約7時間かけ、広大な草原をひたすら走り、夕方になってようやく学校に到着。校庭からはきれいな夕日が見えました（図7）。オンドルマー校長が私たちを温かく迎えてくださり、学校の概要を説明してくださいました。

ズーンブレン・ソム12年制学校は1921年に設立され、現在の児童数は521名で、教師27名、指導部3名、その他職員12名が勤務しています（2008年4月時点）。私たちの訪問時はちょうど夏期休暇中であったため、学校の近くに定住している子どもたちを集ってもらい、指導を行います。

この地域は半遊牧生活のため、子どもたちは家で共同生活をした

り、通学可能な場所にある親戚の家に下宿をしたりして学校生活をおくり、休暇になると家族とともに遊牧生活をしているそうです。

校長に校内を案内していただいた後（図8）、学校関係者の方のご自宅にお邪魔し、モンゴルの家庭料理をごちそうになりました。メニューはスーティ・ツァイ（味のミルクティー）、ポールツォグ（揚げパンのようなもの）、ゴリルタイ・シュル（肉入りうどん）、ピクルス、モンゴル・ナン、サラダでした（図9）。スーティ・ツァイは各家庭で塩加減に違いがあるようですが、どのお料理もとてもおいしかったです。

口腔衛生指導・ブラッシング

指導～興味津々の子どもたち

ついに口腔衛生指導当日。まずは、学校に到着した子どもから順に口腔内検査（OH-Sによる）を行いました（図10）。「歯を抜くの？」と心配そうに聞いてくる子や、大粒の涙を流して口を開けて

図8 当院が寄贈した黒板を見て、嬉しそうな院長

図9 モンゴルの家庭料理。どれもとてもおいしかった





図10 口腔状態を診ているところ



図11 子どもたちが持参した歯ブラシ。デザインは子ども用だが、ヘッドはかなり大きいものが多かった



図12 模型と写真を使っでの指導。高橋さんから教えていただいた模型の効果的な出し方を実践。模型は例ニッシンのご厚意で提供していただいた



図13 ブラークの染め出し

くれない子もいました。集まった子どもたちは全員で25名、年齢は3歳から17歳と幅広く、男子は5名、女子は20名でした。男子が圧倒的に少ないことから、遊牧生活を営む子どもたちの生活背景がうかがえました。

子どもたちが持参した歯ブラシを見ると、グリップにはかわい動物の絵柄が描かれています。ブラシ部分は子ども用とは思えない大きさでした(図11)。また、家で一番きれいな大人用の歯ブラシを持ってきたと思われる子どももいました。余談ですが、活動後のモンゴル観光中、3人の家族連れが全員で1本の歯ブラシを共有している様子を目にしました。このことから、まだまだモンゴルでは口腔衛生教育が行き届いておらず、衛生面の意識も低い状態であると感じました。

次は、口腔衛生指導とブラッシング指導です。最初に「今日は日本からお友だちを連れてきました！」と大人の歯の模型と子どもの歯の模型を登場させると、子どもたちから「わぁ〜!!」と予想どおりの大きな歓声があがりました。

その後、写真とともに「歯は何本あるでしょう」「むし歯になったり歯がなくなったりするとどうなるのでしょうか」とわかりやすく解説し、子どもたちは真剣に見入っていました(図12)。

次はブラークの染色です。モデルになってくれた3名中2名は真っ赤に染まり(図13)、みんな興味深そうに見ていました。「赤く染まったところが汚れ。この汚れがむし歯の原因になるから、予防にはブラッシングが大切なのです」と説明しました。

その後、日本から持参した歯ブラシを全員に配布し、絵カードを使ってブラッシングの練習をしました(図14、15)。その後、グループに分かれて口腔内の健診(図16)やブラッシングの練習、口腔内カメラを使っての自分の歯の観察などを行いました。空き時間には折り紙や紙相撲で楽しそうに遊ぶ姿も……。

口腔衛生指導後のアンケートでは、ほとんどの子どもたちが「今日は楽しかった」と答えてくれました。「何が楽しかったですか?」との問いには「ブラッシングの練

習」と歯科衛生士としてはとても嬉しい答えもたくさん返ってきました(なかには、「歯の模型」や「紙相撲」と答える正直な子もいましたが……)。

今回の活動で見えてきた 現状と課題

午後は、保護者や教職員に向けて口腔衛生指導を行いました。日本から持参した歯ブラシのヘッド部分を見て、「小さいので子ども用かと思った!」と皆さんとても驚かされていました。

検査・健診の結果は、私たちが想像していた以上に深刻な状況でした(表)。7歳にして萌出したばかりの第一大臼歯に歯冠崩壊が認められたり、13歳にしてすでに欠損歯があったり、なかには16歳で第一大臼歯が4本とも抜歯されている子もいました。ほとんどの子どもが、乳歯列期に多数歯齦蝕に罹患し、永久歯に交換していくなかで一時的に減少するものの、永久歯の萌出と同時に再び齦蝕が増えていく傾向がうかがえました。これらの結果を健診結果用紙にまとめ、各生徒の保護者宛に作成しました。



図 14 絵カード。カード内の写真は、
財団法人サンスター歯科保健振興財団
にご提供いただいた



図 15 絵カードを用いたブラッシング実習
の様子



図 16 健診の様子

表 健診の結果 (単位: 人, 計: 23 名)

	齲蝕が ない者 (計 6 名)	処置歯はあるが、 現在は齲蝕が ない者 (計 2 名)	齲蝕が放置 されている者 (計 15 名)
毎日歯を磨く 習慣がある	4	1	9
毎日歯を磨く 習慣がない	0	1	4
不明	2	0	2

OH-S (簡易口腔清掃指数)の結果、平均ブラーク付着指数は
1.1、平均歯石付着指数は 0、集団の OH-S は 1.3 で、ブラーク
の付着は多くみられるものの、歯石の付着は予想より少な
かった



図 17 遊牧民の住むゲル

口腔衛生指導の後には、現地遊牧
民のゲル (移動式住居) を訪ね、生
活環境や食生活の調査・視察を行
いました (図 17)。商店にも立ち
寄りましたが、驚いたのは売られ
ているアメの量の多さです (図
18)。道ですれ違う子どものほと
んどが棒付きのアメを口にしてい
る様子が印象的でした。

おわりに

今回の活動を通して、食事は手
作りが中心で健康的であるのに対
し、甘い物は先進国並みにあふれ
ていること、食生活は徐々に変化
しているにもかかわらず、生活行
動は全くと言っていいほど変化し
ていないことなどがわかりました。
歯科医療が十分に行き届いてい
ない現在、このままでは齲蝕をはじ

めとする歯科疾患が増加する一方
です。この状況をくいとめるため
にも、よりいっそうの口腔衛生教
育や生活行動の変容、予防歯科が
重要であることを痛感しました。

モンゴルでの多くの方々との出
会いと経験は、私にとって大きな
財産となりました。数日間の活動
を通して、“歯が悪くなれば抜歯”
というモンゴルの悲しい現実を目
の当たりにし、“純粋でかわいい子
どもたちのために何かできること
はないか”と深く考えさせられま
した。私一人の力だけではどうす
ることもできませんが、現地の医
療従事者の方々とは今後さらに交
流を深め、ともにモンゴルの口腔衛
生の向上に貢献していきたいと思
います。



図 18 商店には、アメがケースい
っぱいに売られている

●黒板プロジェクトや私たちの活動
にご興味のある方は、以下のホーム
ページをご参照ください。

モンゴルパートナーシップ研究所
<http://www14.plala.or.jp/mcpi-ngo/>

きばやし歯科医院
<http://www.kibayashi-dental.com/>

謝 辞

今回の活動にあたってご協力いただき
ました財団法人サンスター歯科保健振興財団、
両ニッソンの皆さまに心より感謝申し上
げます。