

ネパール歯科医療協会の活動
-メディカルケアとヘルスケアの視点から資源配分を考える-

○ 大野秀夫¹⁾、中村修一²⁾、石丸知絵¹⁾、
大森佳奈¹⁾、麻生弘²⁾、深井穫博²⁾、

- 1) おおの小児矯正歯科(下関市)
2) ネパール歯科医療協会

【はじめに】1989年から始めたネパールでの国際歯科保健医療協力は16年が経過した。初期の活動においては診療、調査などのメディカルケアが主体であったものの、回数を重ねる毎に予防歯科、学校歯科保健、口腔保健専門家の養成などヘルスケアが導入されてきた。

今回はメディカルケアとヘルスケアに対する資源配分とその効果について検討を行ったので報告する。

【研究方法】資源配分とその効果について15次隊(2001-2002年)のデータを用いた。

1. 資源の評価は情報・人的資源・資金及び物的資源を用いた。
 - (1) 情報：計画書や報告書の情報量
 - (2) 人的資源：活動に関わった人の累計
 - (3) 資金：投入した金額
 - (4) 物的資源：現場で使用した機材の数
2. 効果の評価は対象者数を指標とした。

【まとめ】

1. メディカルケアは現地住民のデマンドとして高頻度であるものの、資源対効果として効率は低い。
2. ヘルスケアは資源対効果の効率が高く現地住民のQOLを高めるためには有用な方法論であると考えられた。
3. メディカルケアのないヘルスケアは導入が難しくボランティア活動のきっかけを作ることが困難である。ヘルスケアに重点を置き現地住民によるセルフケアを目標とするものの、現地住民のメディカルケアに対するニーズとのバランスを考慮する必要があると思われた。

笑気吸入鎮静法を用いた
歯科治療トレーニングについて

宮川尚之

みやかわ小児矯正歯科(鹿児島県霧島市)

【緒言】恐怖心の強い小児に対して笑気吸入鎮静法は有効な方法であるが、多くの保護者にとって一般的な方法であるとは言えず、使用の同意を得る際に十分に理解が得られているかは疑問である。当院では笑気吸入鎮静法の適応と判断された場合、保護者の同意を得た後に笑気吸入鎮静法を併用した歯科治療トレーニングを行い、行動管理法を決定している。本報告ではトレーニングを行うことで、保護者に対して十分な情報を与えることができるかを検討した。

【方法】当院に来院した患者のうち笑気吸入鎮静法の適応と判断された2-8歳児96名を対象とした。カルテおよびトレーニング記録から他院での治療経験と当時の行動、デンタル撮影の可否、トレーニング回数、治療時の行動、定健時の行動を調査した。

【結果】他院での治療経験は、経験なし23%、サホライド塗布23%、麻酔なしの充填処置19%、麻酔ありの充填処置13%、フッ素塗布11%であり、泣いたり暴れたりした者は40%であった。デンタル撮影が可能だったのは85%であった。トレーニング回数は1回の者が69%であった。治療時の行動は、上手に適応できた者が87%、泣いたが暴れなかった者9%、暴れた者4%であった。定期健診では99%の者が上手に適応できた。

【考察】私達は治療法の選択をするにあたって保護者に十分な情報提供を行う必要がある。今回治療に入る前のトレーニング段階で治療可能と判断された小児の87%が実際の治療でも上手に適応できた。笑気吸入鎮静法を用いた歯科治療トレーニングを事前に行うことで、有効性について十分な情報提供が可能であると考えられた。