

インド訪問記（2015年9月23日から10月3日）

岡野 友宏（昭和大学名誉教授・ADF専務理事）

インドへの入国は、活動拠点を南インドのIT都市・バンガロール（最近の正式名称はBengaluru）にしているので、タイ航空でバンコク経由にすることが多い。日本からの直行便はないが、すでにロンドン、フランクフルト、パリからはそれぞれのフラグ・キャリアが1日1便就航している。日本はここでも出遅れている。一般にアジアからの便は深夜に到着することが多く、さらに深夜に出発地に戻るようになっている。空港から市内への足は高速道路経由であるが、市内での交通渋滞を避けることはできないので、1時間半くらいを覚悟している。知人が出迎えてくれるのでありがたい。今回はムンバイからの帰りでJoshiさんと空港バスを利用したが、地域にある程度詳しければこれも悪くない。滞在ホテルはスポンサーのR. V. Dental Collegeにほど近いHotel SFOという3星ホテル、1泊8000円程度で、延べ4泊することになったが、応対や部屋の清掃を含めて贅沢を言わなければ、満足のいくものであった。

1. チェンナイ

チェンナイでの講演は、バンガロール訪問を予定している時期に偶々、この学会が開催されるため、招聘講演の依頼となり実現した。正式の名称はNational PG Convention in Oral Medicine and Radiology、大会長のSelvamuthukumar先生には急な話だったのでプログラムの調整などで苦労されたのではないと思う。依頼された講演は顎関節の画像診断、私はこの領域の診断からしばらく遠ざかっていたので、事前の準備として近年の顎関節疾患の診断、治療に関わる論文検索に時間を費やした。とくに最近の発行されたDiagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. Schiffman E & et al. J Oral Facial Pain Headache. 2014; 28(1):6-27.は、最近の勉強不足もあり、ずいぶんと啓発された。MRIについては東京歯科大学・山本先生から最新画像の提供を受けた。講演では解剖、画像診断法としてパノラマ撮影、コーンビームCT、そしてMRIと実際の症例写真を中心に話した。顎関節症の画像診断では器質的な変化を伴わない多くの症例においてその相対的な価値は低く、MRIの日常的な適応については難しい点が多い。その辺を話さざるを得ないので残念である。聴衆は本会がマスターコースの学生を対象としているので、若い先生方が多く、加えて地域の教員、専門医、一般開業医等であった。数百人の方々が講演に集中して聴いてくれたことに感謝している。私としてもうまくいった講演だったと思っている。学会の会場はGreen Park Hotelで、市内の西側に位置し、インドらしい雰囲気のあるホテルで、ここに2泊した。

15年前に当地を訪れた際に会ったKoteeswaran先生に再会した。1999年12月、私は

日本学術振興会の助成で当地を訪れ、Tamil Nadu Government Dental College の病理 Saraswathi 先生（当時、歯学部長）に会い、そこで学生に講演をするとともに、チェンナイ郊外 Kancheepuram にある Govt. Aringar Anna Memorial Cancer Institute & Hospital を視察した。全くの粗末な病院に多数の口腔癌患者がいたが、その口腔癌の治療を担当していたのが、Koteeswaran 先生であった。その後、彼は市内の Meenakshi Ammal Dental College に移動したようだが、実は 15 年前にもこの歯科大学で私は講演していた。懐かしい限りである。

インドでの学会はダンスや歌、そして照明に点火することからはじまる。今回はインドの国歌とラーマーヤナの物語にちなんだというダンスを 2 題、そのあとでインド国歌の斉唱があった。



講演スライドの一部、有難いことにこの有名な著書で、顎関節部分の一部を私たちの仲間が担当したので、この場で紹介することができた。Sweden・Lund 大学出身の Westesson 教授には顎関節の研究で非常にお世話になった。



バンガロールからチェンナイは飛行機で 1 時間程度、バンガロールが内陸で 900m の高原にあるのに対して、チェンナイはベンガル湾に面した町なので、気温も湿度も高い。25 日の朝の便で行き、空港から Selvamuthukumar 先生が開業している歯科医院を訪ねた。彼は大学を辞して、歯科医業に専念している。スタッフの出迎えを受けたが 10 名程度、ユニット 3 台で盛業中という感じである。一休みしてから、チェンナイの南の保養地で世界遺産でもあるマハーバリプラム Mahabalipuram に向かった。快適なドライブで 1 時間余り。

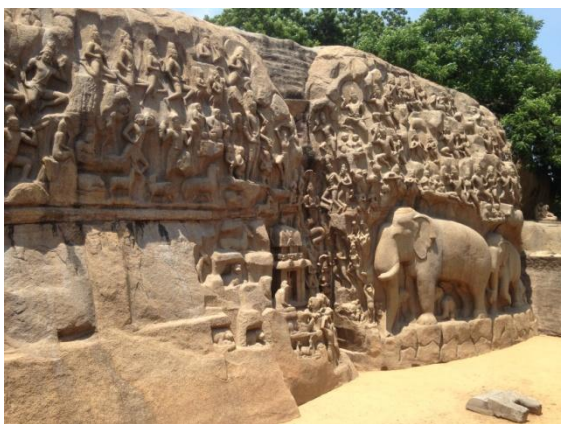
見どころは7世紀の遺跡 Five Rathas とその近くの岩山に散在する構築物、もう一つが海岸沿いにある8世紀の Shore Temple である。見物後は近くのリゾートホテルでしばらく休憩してから、市内に戻った。チェンナイ市内はインドのどの町でも同じだが、車で道路はごった返していた。



Shore Temple, 100 年以上もこの海岸沿いにあったので、朽ちてきたのか他のヒンズーの寺院に比べてさっぱりしている。



Five Rathas 7 世紀、岩を削りだして作った寺院。5 つの寺院が縦に並び、象や牛などの像が傍にある。Joshi 先生。



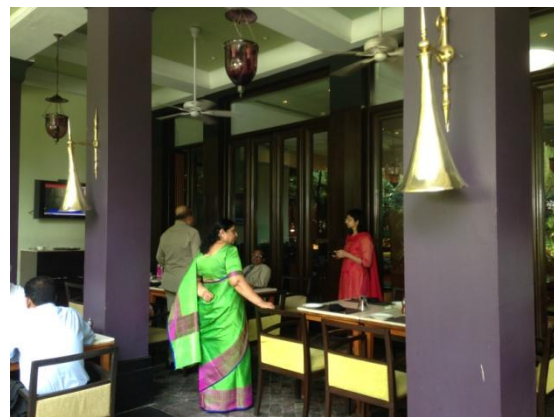
左は近くの岩山のレリーフ。この詳細さにはびっくりする(Arjuna's Penance)。右は大きな岩がいまにも転げ落ちそう(Krishna's Butter Ball)。



休憩したリゾートホテルにて、Revan Joshi 先生と。

2. バンガロール

到着日の翌日 24 日朝、R. V. Dental College の Dinesh 校長とホテルの近くの食事処で会食。まずは歓迎の挨拶、そして 28 日朝の大学での講演、その後のマイソールでの静養などの話を頂いた。10:30、Seema Patil の自宅に招待される。2 年前にも訪ねている。父親はカルナータカ州の役人で、同時に大学で経済学などを教えていたという。R. V. Dental College の前校長 Nagesh 先生も加わった。前回も大学関係者が同席したが、今回もマイソールの大学を定年退職した先生を招待し、政治やインド経済と、話題が尽きることがないほどであった。その後、Taj West End でのランチとなった。前回は木々に囲まれた素晴らしい環境にある Leela Palace ホテルの Citrus というレストランであったが、今回も豪華なホテルでのランチとなった。インド伝統料理、イタリアン、中華料理と何でもあるブッフェスタイルの食事であった。ホテルの宿泊施設はやや古くなっているが、客室は低層で独立性の高い部屋になっているようで、一度は泊ってみたいと思う。



The Taj West End での昼食。左から Chambi Puranik 先生、私、Nagesh 先生、Seema Patil 先生。

1) Sakra World Hospital 訪問

この病院は日本的医療の海外進出の先駆けをなすものとして注目される。セコム医療システム、豊田通商と地元インドのキルロスカ Kirloskar グループの 3 社が共同で運営する総

合病院で、病床数は 300、最新の医療機器と最先端の医療技術を備え、高品質で効率的な病院経営を目指しているという。今回の訪印に際して、私はバンガロールを何回も訪問しているのに、日本人に会う機会がなかった。一方、最近ではトヨタ自動車の進出もあり、在留邦人が増えていると聞いていた。もしかしたら日本人会もあるかもしれないと検索したところ、案の定、連携の強い大きな組織になっていることに気づいた。そこで、日本人会の役員で豊田通商関連の企業に勤務されている方に連絡したところ、お会いしていただき、しかも **Sakra Hospital** も紹介できるとのことだった。そこでは取締役の立場にある日本の方が迎えていただき、処々、案内して頂いた。歯科には常勤で 2 名、主たる業務は入院患者、とくに術前の口腔ケアを行うこと、すでに日本でも病院歯科で行われ始めたことであるが、ここでも行われていた。加えて、独自に歯科患者をとって診療を行っているが、量的には少ないようであった。専門的な診療については特に専門医と契約し、定期的にその診療を行っているとのことであった。放射線科を訪問した。CT と 3T-MRI が各 1 台で、非常に忙しいとのこと、血管造影、一般撮影装置もちろん設備されており、日本の診断放射線科と何ら変わらない設備であった。いずれもオランダ・Philips 社製であったが、聞いたところによると日常的な装置のケアでここが最も信頼できたから導入したとのことであった。超音波は GE であった。日本製品を放射線科で見かけることはなかった。病院全体として、開院して 1 年、今は経営改善を求められているとのことであった。見学の後、関係者の方、領事館の方を含めて、韓国料理店で焼肉パーティーで、もてなして頂いた。バンガロールでビーフを食べれるというのは驚きであった。



2) モリタセミナー

今回のインド訪問の最も重要なこととして、モリタ製品を少しでもこのバンガロールに周知しようということがあった。バンコクで世界歯科医師大会 FDI が 26 日まで開催されているので、そのあと、バンガロールに回れないかということで、モリタの方を誘った。そ

の結果、27日の日曜日なら地域の先生方を集客できるということになり、11時から私の講演、その後にモリタの方から商品の紹介、そして懇談会という流れが決まった。本会は私が宿泊しているホテルのバンケットルームで開催された。出席者は50名程度であった。私の話はコーンビーム CT に関することで、1時間ほどであった。質問は知人の Girish からであった。この町ではまだ、CBCT は普及していないが、今まさに購入が進もうとしている。これまでのパノラマ装置は多くが Carestream 社のものであり、すでに納品後のアフタサービスには定評があるので CBCT もその会社のものが導入される可能性が高い。ここにモリタが入りこめるかどうかは価格や品質ではなく、納入後のサービスがどうかにかかっている。修理に数日を要したり、出張費を修理費に載せるようなことになれば、おそらくだれも寄り付かないだろう。

私はビジネスマンではないので、何とも言えないが、最近のニュースとして「米デンツプライ・インターナショナルは、米シロナデンタルシステムズを約 55 億ドル（約 6600 億円）で買収することで合意した。大規模な歯科用製品・機器メーカーが誕生する。統合後の会社は洗口液や歯科用の椅子など幅広い歯科用製品を手掛ける。両社は統合完了後 3 年目までに重複コスト 1 億 2500 万ドル以上を節減できるとの見通しを示した。」というのがある。ここでいう所の重複コストの削減もさることながら、装置のケア等のサービスについてもスタッフが増加すればそれだけ充実する。中国やインドのような大きな国では支店間の距離は大きく、交通事情もよくないので、サービス基点を増加させるためには企業規模を大きくすることであると、素人考えするところである。デンツプライのサービス体制をもって、シロナの X 線装置や歯科用ユニット、CAD/CAM 装置を販売したら、小規模、一人歩きの日本企業はここインドで成功するのは難しいだろう。



3) R. V. Dental College

この大学での講演は何回目になるだろうか。私の友人の前校長である Nagesh 先生との関係を聞かれることがときにある。それは私たちの国際学会 IADMFR の大会がソウルで開催された 1994 年にさかのぼる。その会議で次回 1997 年の米国 Luisville での学会時まで各国の歯学教育、口腔保健の状況を画像診断学という立場からみる報告を委員会に付与し、

その委員会の議長に私が推薦されたことにはじまる。委員の推薦は一任されているが、いくつかの国は私には分からないので、国際学会の会長に就任した **Farman** 教授に尋ねたところ、例えばインドでは **Nagesh** 教授が適任であるという推薦を頂いた。そこで、私から委員就任と原稿の作成を依頼したところ、心よく引き受けて頂き、そのときから交流が始まった。1997年にはその報告書が出来上がり、印刷体とともに学会に報告した。それが縁で、1999年1月、インド・バンガロールで開催された第53回インド歯科医師会の総会に招聘され講演することになった。同年12月には日本学術振興会の支援でインドのいくつかの歯科大学を訪問し、主要な指導者と会う機会に恵まれたが、これをオーガナイズしたのが **Nagesh** 教授であった。その後は **Nagesh** 教授が米国出張の折に東京に立ち寄ったり、私が主宰した奈良でのアジア歯科放射線学会、彼がバンガロールで主宰した同じ大会などを通じて親交を深めた。さらに自ら昭和大学を訪問し、私の教室にインドの優秀な人材を研究生として派遣して下さった。彼らを中心にして **ADF** インド同窓会バンガロールは2013年に発足した。今後はセミナー等を通じて日本企業との交流を深める予定である。先のモリタセミナーもその一環として開催された。



Current topics of the diagnostic imaging for the oral and maxillofacial region

Dr Tomohiro Okano

The digital imaging systems in the intrasoral and panoramic radiography are becoming popular. On the other hand, cross-sectional imaging modalities such as computed tomography (CT) and magnetic resonance (MR) imaging came into wide use in dentistry and have contributed to the management of patients, especially of those with oral cancer. In addition, the arbitrary selected cross-sectional images could be made by the recalibration of the image data obtained by the sequential axial sections of CT, which was called "multiplanar reformation" (MPR), and has been widely used for the presurgical assessment of the dental implant. Moreover, the internal derangement of the temporomandibular joint (TMJ) can be accurately diagnosed by MRI imaging without any invasion of the patient. By the improvement in the limited availability of such modalities, the advanced technology would contribute to the improvement of the oral health status of whole people.

Dr Tomohiro Okano, DDS PhD
Professor & Chairman
Dept of Oral Radiology
Shoens University School of Dentistry
2-1-1 Kitasenoku
Ohta-ku, Tokyo 145-8515, Japan

53rd IDA Conference, Bangalore -1999

1999年1月のインド歯科医師会総会。こうしたテント小屋での開催であった。



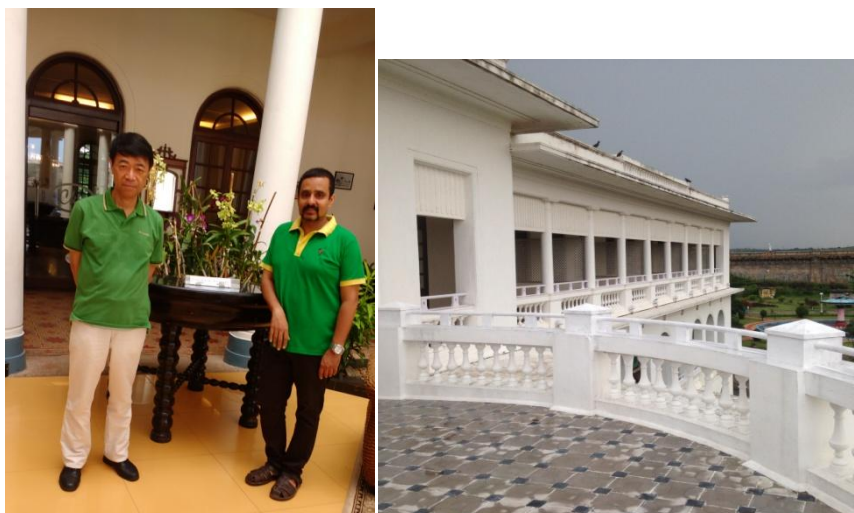
(左) 2006年バンガロール・アジア口腔顎顔面放射線学会議 (右) 2007年4月、昭和大学訪問



(左) 2008 年バンガロールにて赤羽歯科との合同セミナー (右) 2013 年 12 月 ADF India の発会

4) マイソールへの旅

マイソールはバンガロールの人々にとって自慢の観光地である。何よりもマハラジャの宮殿がすごい。私はこれまで 3 度も訪問しているが確かにその規模の大きさと華やかさで自慢するのも分かる。車で行くと 3 時間余りだが、風光を楽しんでいればそれほどの時間は感じない。



かつてはマハラジャの屋敷だったところをホテルにしており、ここに 1 泊した。



その庭園とその向こうに灌漑・発電用ダムがある。ダムに沈んだ寺院は湖畔に再建された。

3. インドール

初めての訪問地である。バンガロールからはムンバイで乗り継ぎ、1時間半ほどでインドールに到着する。インドのほぼ中央部に位置する農業と工業の町、Madhya Pradesh 州の中心都市である。招聘者は Government College of Dentistry Indore の校長で、この州の Dental Council の president でもある Deshraj Jain 教授である。ここの Oral Medicine and Radiology の責任者が Ajay Parihar で、私が推薦して名古屋の有地教授に留学をお願いした。今回のセミナーは同じ町にある私立大学の Sri Aurobindo Institute Dental Sciences との合同開催であった。両方の歯科病院を訪問したが、州立は治療費が非常に安いために貧しい患者で溢れており、臨床修練にはいい。偶々、頬粘膜から上顎歯肉に進展した口腔癌の初診患者をみることができたが、相変わらずこうした進行癌が多いのだろうか。一方、私立の方は明らかに設備が優れているが患者はまばらであった。私の講演はコーンビーム C T に関するもので、これは依頼されたものであった。すでにインドールでは Sri Aurobindo や個人医院にも導入され、活発な臨床研究発表がなされており、関心が高かった。講演後にはどうしたとか、プレスのインタビューを数回受けることになった。新聞記者やテレビ局であり、その後、どのように報道されたかは分からないが、翌日の地域の英字新聞 Free Press には誤りの多い記事で報道された。



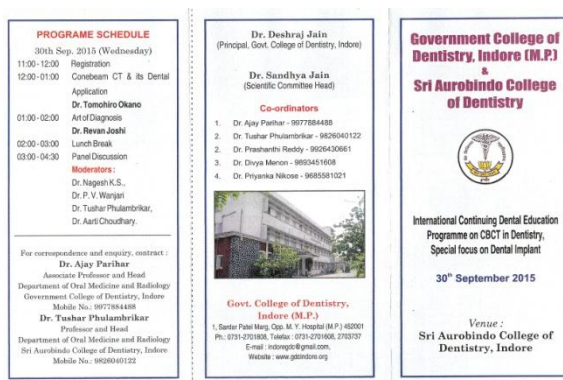
Sri Aurobindo の Tushar 教授



Jain 教授と放射線科の古いパノラマ装置



地元紙 Free Press による報道



当日のプログラム

講演終了後、Deshraj Jain 教授はこれから 1 泊で周辺の観光地を案内するという。一つは Omkareshwar というヒンズー教の聖地、もう一つは Maheshwar という城を兼ねた 18 世紀のインドールの王様の住まいである。ここに行く前に、彼自身が荒野の中に建築中の家と農園を見物した。なかなか貴重な経験ではあった。



Jain 教授の農園近くの綿花畑。

畑でとれたトウモロコシを焼いて食べた。皆美味しいというがどうか。



現地の人と、焼いたモロコシを食べているところ。夕焼けが美しい。



ヒンズー教の聖地 Omkareshwar にて祈りをともにする。



Maheshwar にて。



Jain 教授と近くの Tiger Reserve 公園にて。

最後に、今回もインドで充実した時間を過ごすことができました。Nagesh 教授の行き届いた配慮に感謝し、また私に終始、付き合ってくれた ADF インド同窓会のみなさん、とりわけ Revan Joshi さんには忙しい中、私の旅を安全で楽しいものにしてくれました。今後、しばらくはインドでの活動を続け、その間に日本の歯科企業が少しでもこの地でそのビジネスを発展させることができれば幸いです。