

## 日本人学生のアジア体験コンテスト実施報告書

九州大学歯学部 4 年

原田有理子

### ① 企画のテーマ

インドネシアと日本の比較調査

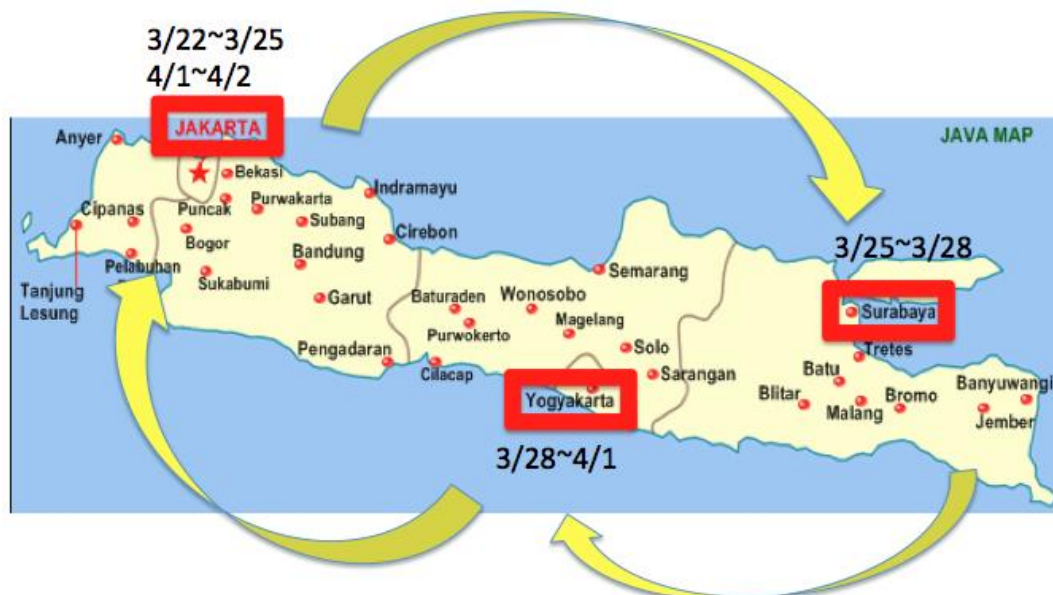
対象：アイルランガ大学歯学部生と九州大学歯学部生

スラバヤの小学生

### ②活動動機

私は将来、WHO や UNICEF などの国際機関で働きたいと思っている。大学卒業後にイギリスもしくはアメリカの大学院で公衆衛生を専攻し、自分の歯科医師としての知識を生かし、発展途上国の公衆衛生、口腔環境の改善に取り組みたいと思っている。その目標の実現の為には、学部生のうちに「発展途上国の現状」を見ておく事が最も大切な事だと考えている。同時に東南アジアが大好きで今まで様々な国を訪問してきたが、インドネシアには行った事がなく、人種、宗教の多様性の観点から常に興味を持っていたため応募を決意した。

### ③行程



#### ④活動内容

3/22~3/25 ジャカルタ

##### ● Tukang Gigi(Ahli Gigi)訪問



ジャカルタを歩くと目につくのがこの看板である。歯科医院かと思いきや、そうでは無く免許を持たない人が代々歯科治療に関する技術を継承し人々に安値で提供しているとの事だ。実際に訪れて話を聞いた。義歯、矯正、虫歯治療など多岐に渡る事をするとの事である。難しい治療があれば歯科医院に紹介をし、また逆に彼らに依頼が来る事も多いとのことである。

##### ● 歯科医院の訪問



九州大学を卒業され、現在ジャカルタで開業されている林先生のクリニックを訪問した。林先生はちょうど日本にいらっしゃったので、そこで働かれているインドネシア人の矯正の Inge 先生に話を伺った。上記の **Tukang Gigi** に関して歯科医師としてどのように考えていらっしゃるか伺った。**Tukang Gigi** には2種類あり、上記インタビューを行った方のように家系が代々**Tukang Gigi**であり技術を継承している人と、歯科助手として大学に通った後に歯科医院に歯科助手勤務するのではなく**Tukang Gigi**になる人がいるとのことである。この背景には、歯科医師が田舎ではなく大都市で勤務をしようとするからである。田舎ではそもそもの施設が整っておらず、また田舎で勤務をしても貧困により見返りがお金ではなく食べ物で返ってくるケースも多いとのことである。したがって、歯科医師ではなく免許のない **Tukang Gigi** が田舎で増えているとの事である。しかし、免許が無いと、知識不足でミスをする事も多く話を伺った先生はリスクの伴う歯科治療はしないで欲しいと強調されていた。しかし一方的に **Tukang Gigi** を悪者にしてはならず、政府の都市への一

極集中政策の結果起こっている事だから、改めるべきは政府だと言われていた事が印象的であった。

### ● Pepsodent Dental Expert Center



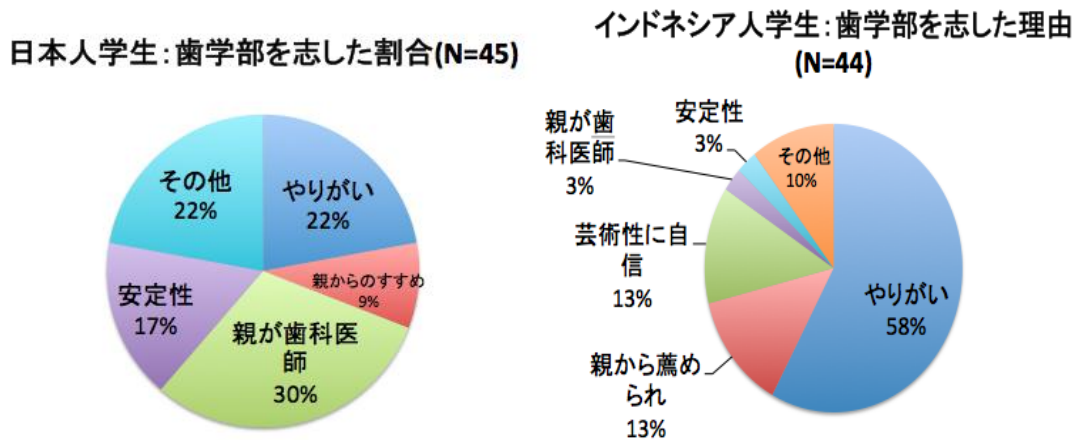
インドネシアの歯科衛生用品を扱う Pepsodent が運営するセンターを訪問した。一般公開されており、インドネシア人の口腔衛生の重要性の認知度を高める為に設立された。平日は小学校からの訪問が多く、休日は親子連れで訪れる人が多いとの事で Pepsodent はこのような教育施設をジャカルタだけでなくインドネシア全土に拡散させようとしているらしい。虫歯のメカニズムや、歯磨きの重要性を分かりやすく視覚的に訴える教材を見た後、Pepsodent 職員から歯磨き指導を受ける事が出来た。また使用した歯ブラシ、歯磨き粉は持ち帰る事が出来た。その後、歯科医師による無料のチェックアップが行われる。12 人の歯科医師が登録しており、毎日約 4 名ずつ交代で常駐しており、治療は行わず虫歯を見つけた場合は歯科医院に行く様に促すとのことである。日本には私の知っている限りではこのような施設がなく、これはインドネシアから学ぶべき事だと思う。

3/25~3/28 スラバヤ

### ● アイルランガ大学歯学部学生への意識調査

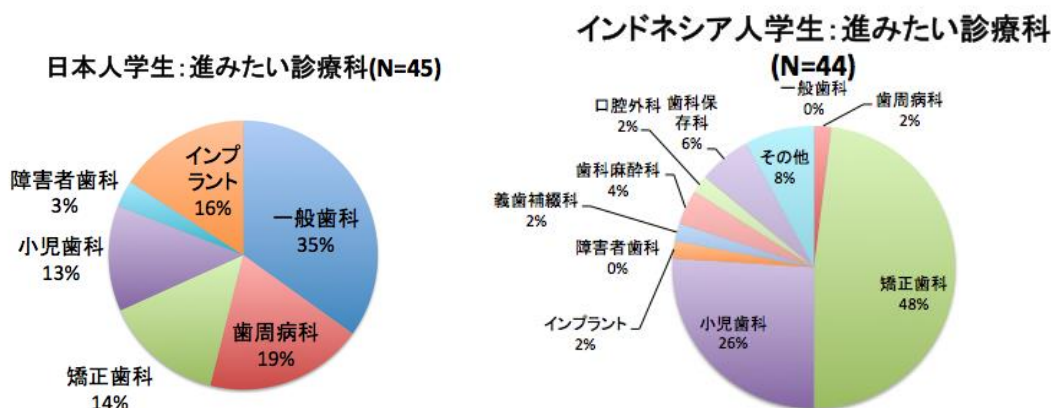
本来は九州大学歯学部 4 年生とアイルランガ大学歯学部 4 年生の意識比較調査を行う予定だったのだが、ミスコミュニケーションでアイルランガ大学の対象が 1 年生に変更になった。ともに大凡 45 人を対象として行った。結果は以下の通りである。

①



日本では親が歯科医師だから歯科医師を目指すというのが大多数を占める。日本では親が歯科医師であると、将来開業する際に何かと有利な事が多く、歯科医師になって欲しいと親から促される事も多いようだ。一方で、インドネシアではやりがいを一位に挙げる学生が多かった。それはそもそも歯科医師という職業が確立してからまだ長くは無く、親が歯科医師という状況が多くはないと予想される。また、芸術性を挙げる生徒が複数人いた事に驚きである。インドネシアでは歯科治療は芸術と密接したものと考えられているのであろう。

②

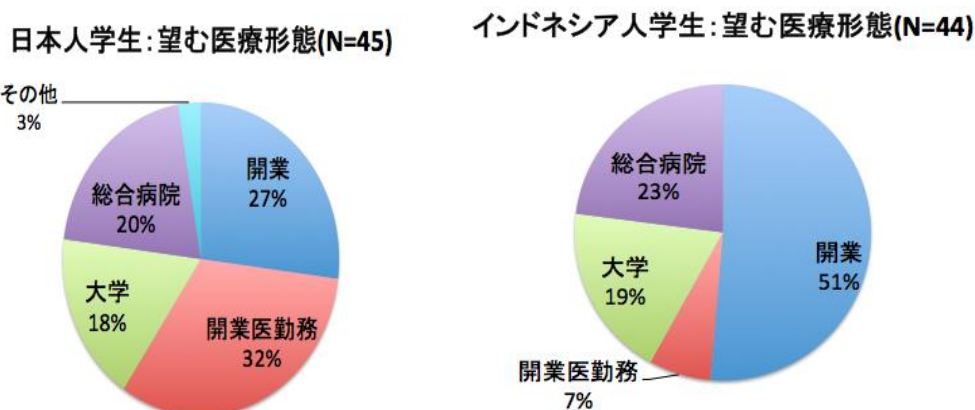


日本では一般歯科、歯周病、インプラントと多く、おおよそ均等に志望する診療科が分かれている。しかし、インドネシアでは矯正歯科、小児歯科への人気が集中している。特に矯正歯科を志望する学生によると、自分は芸術のセンスに長けている



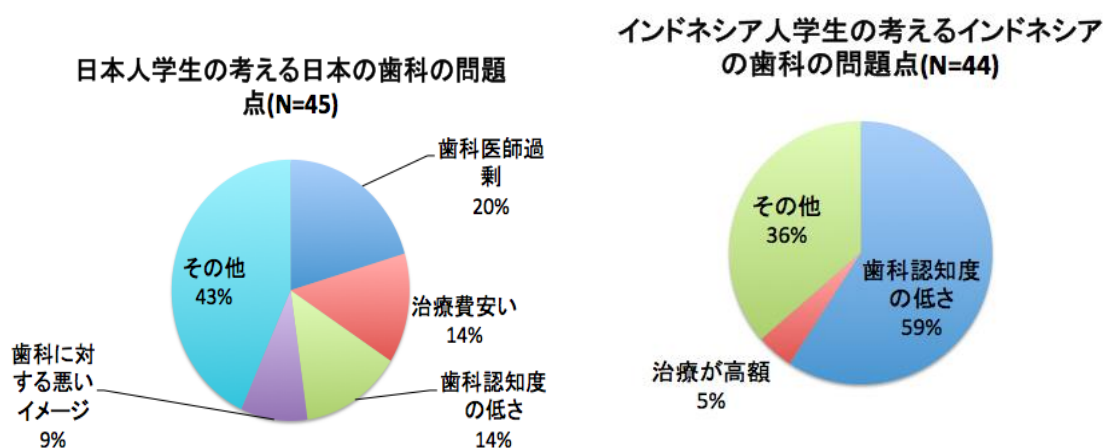
為と答えられた。また一般歯科を選択した学生が 0 人だった事にも驚きである。インドネシアには一般歯科が存在しないのかと推測したが、存在するらしい。まだ一年生のため、単純に特化した診療科に魅力を感じているのかもしれない。

③



日本人学生と比較してインドネシア学生はより開業を志している事が分かった。それは上記で説明した *Tukan Gigi* に対して、免許を伴う歯科医師として開業する事でより高い給与が得られる為であるとの説明を受けた。

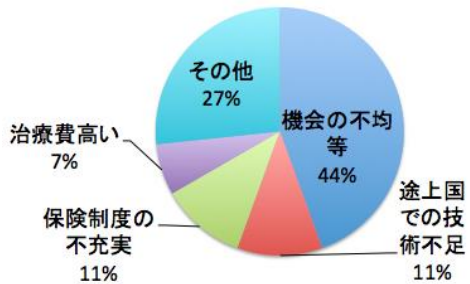
④



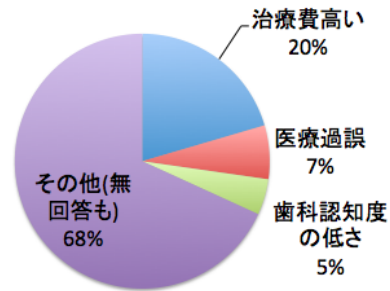
日本人、インドネシア人ともにその他である無記入票もしくは分からない、という回答が多かった。それを除くと日本では歯科医師過剰問題、治療費が安すぎる、歯科の重要性の認知度の低さを挙げる学生が多いが、インドネシアでは歯科の重要性の認知度の普及が最大の問題点とされていた。彼らの精力的な活躍により歯科の認知度が向上する事を期待したい。

⑤

日本人学生の考える世界の歯科の問題点(N=45)

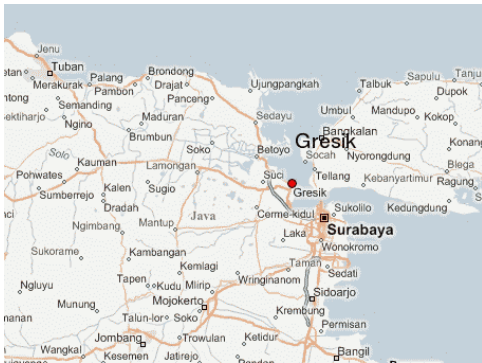


インドネシア人学生の考える世界の歯科の問題点(N=44)



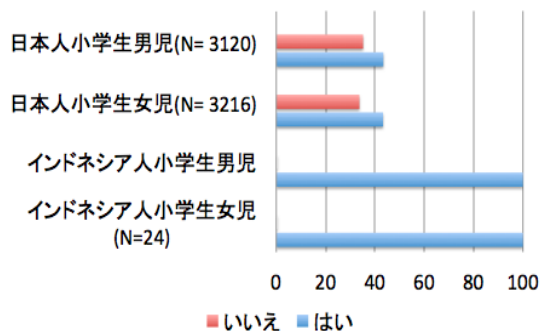
これも④と同様にその他である無効票、つまり分からないという回答が多かった。日本人学生は先進国と途上国の歯科治療への機会の不均等を挙げたが、インドネシア人学生は治療費が高い事を指摘している。

## ● 小学校での意識調査

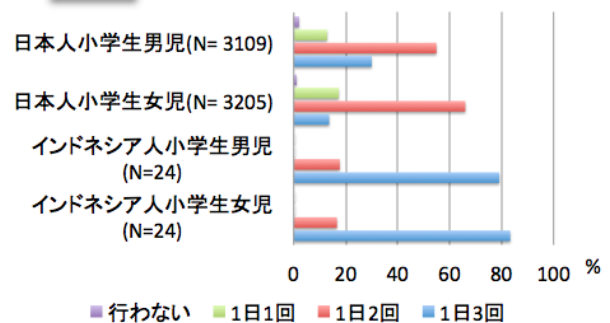


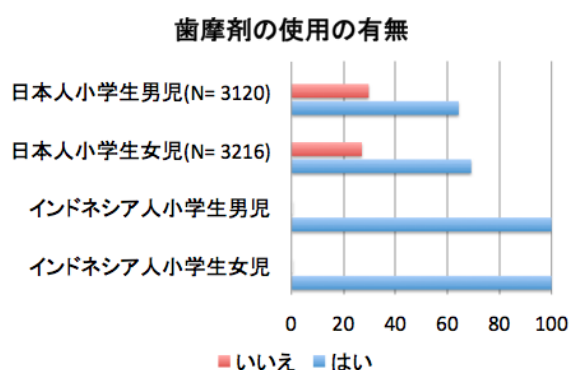
財団法人 8020 推進財団の歯磨き習慣に関するアンケート調査を基に、日本人小学生との比較調査を行った。調査場所はスラバヤから 1~2 時間の所にある Gresik という所である。対象者は小学 3.4 年生合計 48 人でそれぞれ男女が 24 人である。結果は以下の通りである。

過去一年間の歯科医院の経験



グラフエリア 1日の歯磨きの回数





このような結果が出たのには理由があり、訪れた小学校はアイルランガ大学との提携校との事で大学から歯科医師が毎週派遣され歯科検診のみでなく、治療を行うとの事である。毎週 1 人の歯科医師が派遣されるため、全校生徒を一度に見るのではなくグループに分けて診ているとの事であった。生徒は毎月 24000 ルピアを支払うとの事であった。このようにアイルランガ大学との提携の為に小学校への歯科教育は極めて浸透しているがこれはインドネシア全体を表しているのではないとの事を強調されていた。田舎でもこのような取り組みが行われていたのは大変興味深かった。



## ● 歯科学生との交流

誰も知り合いのいなかったスラバヤであったが、沢山の人々に恵まれ多くの事を吸収した。インドネシア語で開催される授業に参加したり、歯科に関して議論したり、将来に関して話したりとかけがえのない友人を得た。正直な所、日本よりもかなり遅れた技術を学んでいるのではと予想していたが、教科書も全て英語で最新の事を学んでおり何ら日本人学生と変わりのない事が印象的であった。将来、再び歯科医師として再会し共になにかアクションを起こしたいと思える仲間である。





3/28~4/1 ジョグジャカルタ

### ● ガジャマダ大学歯学部訪問

インドネシアで最も有名なガジャマダ大学歯学部、歯学部大学病院を訪問した。5年間歯学を学んだ学生に案内してもらったが、インドネシアでは臨床実習が日本と大幅に異なり、学生ながら患者を治療する事が出来るため知識、経験値が明らかに違った。それは歯科医師免許取得の為の条件として臨床経験が含まれており学生は患者を見つけるのに苦労するそうだ。特に、小児歯科では学生らが小学校を訪れ、スクリーニングを行い、治療が必要な生徒を見つけるそうだ。それだけではなく、家もしくは小学校に直接向かい病院まで連れてくるというサービス付きとの事であった。正直、日本人学生より遥かに知識でも技術でも優れており身の引き締まる思いであった。



### ● 歯科医院訪問

ガジャマダ大学歯学部の学生のアルバイト先の歯科医院を紹介してもらい、治療を見させて頂いた。日本と異なり、インドネシアには歯科衛生士が存在せず、その代わりに歯科助手が存在するそうだ。日本の一般的な歯科医院はデンタルチェアが3~4個あり、それを歯科医師1人と、複数の歯科衛生士がサポートをする形になっている。しかし、インドネシアでは全て個室で1つのデンタルチェアに1人の歯科医師、2人の歯科助手が付いていた。それは歯科助手に歯科の知識がほぼないそうで、歯科医師がほぼ全てを行う必要があるとの事であった。



## ● Hoshizora Foundation、村でのコミュニティーサービス訪問

Hoshizora Foundation とは日本に留学していたインドネシア人大学生が留学奨学金を貯金し、インドネシアの子ども達の教育を支援した事がきっかけ創設され、現在では知名度の極めて高い NGO である。学力があるが、経済的に困難な学生を見つけ支援を継続的に行うとの事で、本年度から支援対象となった子ども達の初顔合わせ、それに合わせた親への教育活動を視察させて頂いた。

また、ガジャマダ大学に通う友人にコミュニティーサービスを見させて頂いた。コミュニティーサービスとはガジャマダ大学では卒業に必須の活動で村に学部異なる学生が複数名で2~3ヶ月滞在し、村の生活をより良いものにする為の支援を考え実行するという活動である。訪れたのはしょうがいのある方が住まれている地域で、農作物の栽培方法を教えている所であった。



## ⑤総括

インドネシア訪問前から常に疑問に思う事があった。途上国支援において歯科の優先順位が低すぎるのではないかと。医療、インフラ、教育などは必ず支援対象となるが歯科が注目される事は極めて低い。その理由に対して、人々が口を揃えて言う事は「歯科では人は亡くならない」。それは一理あるのかもしれない。しかし、歯が無い状態で生活している事が QOL(Quality of Life)と言えるのか。インドネシアは、今まで訪れたカンボジア、ラオスとは異なる側面、「貧富の差」を持っている。それにより、裕福な人は歯科医院に通い、そうでない人は **Tukang Gigi** に通う。それも不可能な貧困層人は歯を気にする余裕が無い。この状況を解決するためには、インドネシア政府は大都市への一極集中を減らす為の工夫が必要ではないか。例えば、歯科医師の田舎へのある一定期間への派遣を義務化する事、もしくは田舎で働くな

らそれなりの報酬を政府より特別に与えるなどである。このようにして、積極的に地域への再分化を活発にすることで現状の回復が望めると思う。そのためには全てをインドネシア政府に任せるのみでなく、国際機関、NGO などトップ、ボトムからの支援が必要でそれが他の貧富の格差を抱えつつ発展途中にある国々へのリーディングケースになると考える。この経験を通じて国際口腔保健分野で働きたいとの意思がさらに強くなった。最後にこのような貴重な機会を頂いた事に感謝をし、これからも自分の目標に向かって邁進して行きたい。有り難うございました。