

第4回

「大学は国際交流で人材育成」

東京医科歯科大学大学院教授 川口 陽子

一歯学部に進んだきっかけは。

横浜に生まれ育ちました。中学と高校は、横浜の港が見える丘公園近くのミッションスクールに通いました。3歳年上の姉が東京医科歯科大学の医学部に進学しており、私も医学部か歯学部に進むことを考えていました。歯学部を選んだのは、小さい時から歯が悪く歯医者によく通っていたことが一つのきっかけです。私たちが子どもの頃は、むし歯予防のために歯磨きをすることは、今ほど奨励されていませんでした。私自身は甘いお菓子が好きで、治療した歯がまたむし歯になるような有り様でした。歯学部に入學し、授業の中でむし歯を予防できることを学んだ時に、なぜ、もっと近所の歯医者さんは教えてくれなかったのかと思いました。むし歯は予防できるのですから、むし歯の治療法を学ぶより、予防に力を注ぐ方が良くと考え、卒業後は大学に残り、予防歯科学教室の助手となりました。大学院重点化に伴い、教室の名前は健康推進歯学分野に変わりましたが、現在でも専門は予防歯科です。

一予防歯科の主な研究課題は。

予防歯科の研究課題としては、やはり、歯科の二大疾患と言われるむし歯と歯周病の予防が中心です。どちらも細菌感染症ですが、生活習慣病でもあると報告されています。バランスの良い食事、規則正しい生活、毎食後の歯や口の清掃、喫煙習慣などの毎日の生活習慣は、むし歯や歯周病の発生や進行に大きく影響します。むし歯の原因となるミュータンス菌や歯周病菌は誰の口の中にもいますが、歯垢がたまって不潔な状態になると、それらの菌が増殖して病気を引き起こすのです。乳幼児、学童、成人、高齢者と、ライフステージ別にさまざまな予防プログラムを提供し、その効果

をみています。

診療としては、「息さわやか外来」で口臭の診断・治療・予防を行う専門外来を担当しています。口臭の原因は歯垢よりも舌についた汚れ（舌苔）が主であることがわかっています。口臭測定機器を使用した口臭の研究は、比較的新しい研究課題で、基礎・臨床・疫学研究を幅広く実施しています。実際に、人間関係に敏感な高校生を対象に口臭予防プログラムを実施して、口腔清掃習慣の改善に成功することができました。テレビ番組で「息さわやか外来」の口臭測定が放映されることもあります。数は少ないですが、口臭の原因として耳鼻科や内科疾患の病気がみつかることがあるので、口臭が気になる人は、口臭の測定が簡単に行えますので、ぜひご来院ください。

また、歯科領域の疫学研究にも取り組んでいます。日本と海外諸国の歯の状況の国際比較、歯周病と心臓疾患との関連、出産回数と歯の状況に関する調査などを行っています。

一先生の研究室にはアジアからの留学生がいっぱいいるようですが。



現在、博士課程の留学生が4名います。写真で、後列左がマレーシア、右がベラルーシ、前列左がベトナム、中央が川口、右がミャンマーからの留学生です。全員、母国で歯科医師の資格をすでに取得しています。今後、東京医科歯科大学の大学院で博士号を取得して、国際的に活躍していく優秀な学生です。

ー海外からの留学生は、国費留学生が多いのですか。

大学全体では国費留学生が5割、私費留学生が5割ぐらいです。

例えば、タイのチュラロンコン大学歯学部とは、20年以上の相互交流の歴史がありますので、東京医科歯科大学で博士号を取得した歯科医師の教員が20名以上います。このため、毎年、優秀な学生を本学に紹介してくれます。日本の大学で学んだタイ人の歯科医師団体（JDAT：Japan Dental Alumni in Thailand）には本学出身者が多く占めていますので、タイ国民への口腔保健医療に対する影響力は大きいです。

タイ以外にも歯学部では、世界19カ国の40大学と学術交流協定を結び、共同研究、学生・教員交流などを行っています。そのうち13カ国の31大学はアジアにある大学です。東京医科歯科大学では、特にアジア諸国を対象として国際学術交流に積極的に取り組んでいます。

ー大学間交流プログラムとはどのようなものですか。

東京医科歯科大学は、文部科学省の「大学の世界展開力強化事業」に採択され、「東南アジア医療・歯科医療ネットワークの構築を目指した大学間交流プログラム」を実施しています。

この事業は、東京医科歯科大学がチュラロンコン大学（タイ）、インドネシア大学（インドネシア）、ホーチミン医科薬科大学（ベトナム）と連携して、最新の医療・歯科医療技術をもとに、日本の医歯学領域の世界展開力を強化する取り組みです。学生交流や国際学術会合などのイベントを開催し、「国際的にリーダーシップのとれる自立型の若手研究教育者・医療者」を育成することを目的としています。

この事業に参加する海外の学部学生には、東京医科

歯科大学で開催される短期研修プログラムを受けることがきっかけとなって、日本への関心が高まり、大学卒業後に日本の大学院に留学して博士の学位取得を目指すようになることを期待しています。日本で学位を取得した留学生は、帰国後、すぐに指導的立場で活躍することができます。東京医科歯科大学にはタイからの留学生が多く、これまで歯学部で約100名、医学部で約20名を受け入れてきました。タイには約4万人の日本人が在留していますが、病気になったとき日本語が判るお医者さんに日本式の治療をしてもらえることは、タイに住んでいる日本人にとっても安心です。

また、日本の学部学生にとっては、短期間でも海外研修を経験することで、英語を自分で勉強する動機づけとなり、また、国際的な視野で医療問題をとらえる能力が培われます。事業に参加した学生の感想では「欧米への憧れだけではなく、異なる環境・文化の中で自分の生き方に新たな選択肢が示された」、「海外での歯科医療の実態を知り、これからの臨床や研究への高いモチベーションにつながった」との声がありました。

ー海外からの「学生受入れプログラム」では、どんなことをするのですか。

タイ、インドネシア、ベトナムの大学から同時期に学生を受入れ、東京医科歯科大学の学生と一緒に多国籍間交流イベントを行っています。まず、小グループに分かれて、基礎や臨床分野での研修を行います。歯科医師としての基本的な技術である歯型彫刻や歯並びを矯正するワイヤーを上手に曲げるコンテストも行います。また、日本の歯科材料・機器の紹介を兼ねて、歯科関連企業の見学会を実施します。さらに、学術交流以外にも各国の歌やダンスを披露するなどの文化交流イベントを通して、学生同士が楽しく交流を深める機会を提供しています。また、国の異なる学生同士が同じ部屋に宿泊し、寝食をともにしながら過ごす研修会（グローバルリトリート）を実施して、グループワークや学生交流を行います。このような活動を通して、次第に学生たちの絆が深まり、仲よくなっていくことが判ります。若い学生たちの交流が、将来の国際医療ネットワークにつながることを期待しています。

ー日本人の学生が海外へ行く「学生派遣プログラム」では、どんなことをするのですか。

国際的な視野で医療問題をとらえることができる人材の育成を目的としていますので、国際交流に興味があり、学業成績が優秀で、英語によるコミュニケーション能力が高い学生を選抜して派遣しています。

タイ、インドネシア、ベトナムの3カ国への派遣は、2012年は19名、2013年は58名でした。現地では、指導教員の元で研究や研修を行い、病院実習、保健所・保健センター、学校等で歯磨き指導などの保健プロジェクトに参加します。また、在留邦人の通う幼稚園での歯磨き指導も実施しています。

海外研究に参加した学生と参加しなかった学生の英語能力をTOFEL試験の結果で比較したところ、参加学生は参加前より有意に英語能力が向上していました。近年、日本の若者が海外留学に興味を示さず、内向き志向であることが指摘されていますが、大学がこのように海外に触れる機会を提供することで、国際交流に興味を持つ学生は増えると思います。真面目に学ぶ海外の大学生に刺激を受けて、自分達ももっとしっかり勉強していかなければならないと考える学生の反応からも、このプログラムによる成果があることが判りました。大学では、このような国際交流により、国際的にリーダーシップを発揮できる人材を育成しています。

ー少子高齢化は大学に影響がありますか。

将来日本の人口が減少すると、大学への入学者が少なくなり、優秀な学生を確保することが難しくなると予測されています。そこで、現在、どのような分野も大学は日本人の入学者だけでなく、留学生を確保しようと努力しています。国際化は、大学の生き残りのためにも重要な課題です。

開発途上国で大学に進学するのは、一部の限られた人だけです。その中でも日本に留学して学位を取得しようとするのは、本当に優秀な学生たちです。彼らは母国の大学で一生懸命に勉強しているので、日本の学生が授業中居眠りしている様子を見ると、「信じられない状況」と驚いています。日本の学生も海外の学生や留学生に刺激を受けて、もっと頑張りたいと思います。

ー研究で調査を実施する場合、気を付けていることはありますか。

疫学調査をする場合、研究に参加していただく方々に問題意識がある程度ないと難しい面があります。また、以前から連携がとれている地域かどうか、研究をスムーズに進める上で重要です。気を付けている点は、研究に参加していただく方々が困っている事柄と私たちの研究テーマが一致することです。参加していただく方々にメリットがあるような研究が出来ればと思っています。

ですから、全く知らない地域で、急にアンケート調査や疫学調査を実施することは非常に困難です。長い時間をかけて対象地域の人々と良い信頼関係をつくってこそ、良い研究が出来ると考えています。

ーこれからの予防歯科の分野から、何か助言はありますか。

高齢社会に向けて、歯科界では「8020運動」という活動をしています。ご存じでしょうか。「80歳まで20本の自分の歯を保ちましょう」という意味です。(8020推進財団：

<http://www.8020zaidan.or.jp/about/index.html>)

また、上の歯と下の歯のかみ合わせを評価するFunctional Tooth Unit (FTU)という指標があります。満点が12点ですが、10点以上あるとほとんどすべての食品が噛めます。成人を対象に疫学調査を行ったところ、このFTUの値は60歳代よりも50歳代が低い値でした。仕事が忙しくて、歯科医院に通えないのが50歳代なのかもしれません。

歯は失って初めてその大切さが判ります。入れ歯では食物を細かく噛み砕くことはできても、食品の歯ごたえや味わいは自分の歯でなくては判りません。生涯にわたり、自分の歯でおいしく食べることができるよう、むし歯や歯周病を予防していくことが大切です。会社員は定年を迎える前に、歯の治療をする人が多いということを聞きましたが、自覚症状がなくても歯科健診を受けて、早めに治療をすることをお勧めします。

[参考資料]

1. 「東南アジア医療・歯科医療ネットワークの構築を目指した大学間交流プログラム」東京医科歯科大学国際交流センター (2013).
2. 「医科歯科 BLOOM！」No. 14 東京医科歯科大学 (2013).

(編集後記)

私の中学・高校時代の友人の中でアジアに良く出掛けているのが川口さんです。大学の先生がなぜアジアにと疑問に思っていました。謎が解けました。これからの人口減少社会を想定すると、どの分野でも人材育成が議論となります。東京医科歯科大学の取組みは、着実に、国際的にリーダーシップのとれる自立型の若手研究教育者・医療者を育成しています。

積極的にリーダーシップのとれる自立型の人材はどの分野でも必要です。是非、医療関係だけでなく優秀な人材が他の分野でも育ててほしいと思いました。

また、研究で疫学調査をする場合、参加していただく方々の協力を得るには、お互いに信頼関係をつくり問題意識が一致していることが大切であるとのこと、私たちの調査でも重要な課題であり、充分心掛けたいと思いました。

2014年7月