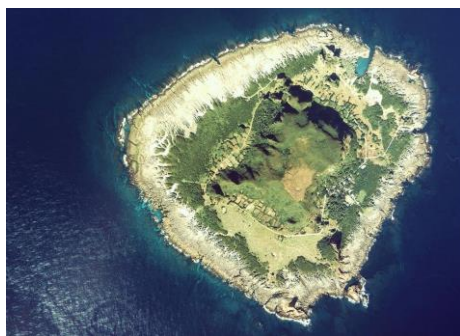


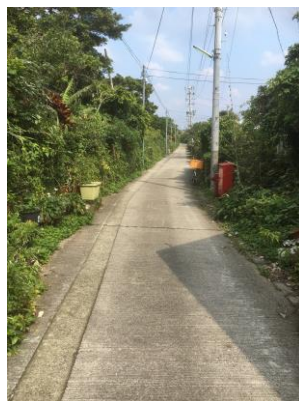
【自然環境】

宝島の北東約 16km にある隆起サンゴ礁でできた周囲約 4km の小さな島。アダンやソテツが生い茂り、道路わきにはハイビスカスが咲き乱れる亜熱帯情緒あふれる島。一番高い山でも標高 103m という平坦な島で、30 分も歩けば島が一周でき、海上から見ると妊婦さんのようにも見える。立神と呼ばれる多くの奇岩が海岸線にそびえ立ち幻想的な景観を織りなし、中でもウネ神、赤立神などは見ごたえがある。

- 面積：1.00 km²
- 周囲：4.74 km
- 経緯：北緯 29 度 13 分、東経 129 度 19 分
- 気候：亜熱帯（5 月～9 月までに多く雨が降る）
- 動植物：ソテツ、アダン、ピロウの群生、トカラハブ
- 土地の利用状況：牧場、畑



島の全景、類円形

島の小道
コンクリートで舗装
されている島にはこのような「立神」が
いくつも点在している

【社会的背景】

2016 年始めの時点で 32 世帯 58 人が生活している。高齢化率、出生率は不明だが、高齢者が特別多いという印象は受けなかった。中学生以下の子供は 15 人ほどで、乳幼児は 1 人だけだった。“小宝島”という名称の通り、この島に来て子どもを授かったというご夫婦にもお会いした。成人は教育関連の方が多く、残りが島の方々という構成に思えた。産業は肉牛・食塩の生産などであった。

歴史に関しては、宝島という地名は江戸期より見え、薩摩国川辺郡のうちの村名であったとあるが、薩摩藩の直轄領であったため、郷には属さず、藩の船奉行の支配下に置かれていた。宝島の村に小宝島も含まれていた。口之島や中之島と同様に津口番所、異国船番所、異国船遠見番所が設置され、城下より在番が派遣されていた。1896 年（明治 29 年）に川辺郡から大島郡に所属が変更となり、1911 年（明治 44 年）に十島村（じっとうそん）の大字となり、第二次世界

大戦終戦後はアメリカ合衆国臨時北部南西諸島政庁の支配下におかれていたが、1952年（昭和27年）にトカラ列島が本土復帰したのに伴い、下七島は十島村とし、上三島は三島村となり再び十島村（としまむら）の大字となった。また、同時に小宝島が大字宝島から分割され独立した。



島の子供たち
昼休み、放課後はみんなで走り回っている



島には2つの牧場がある
3日目の夜にその1つから20頭ほど
脱走する事件があった

【住民の生活】

生活は、本土に住む者からみても不便を感じることはほとんどなかった。電気、水道は、島内に発電施設、浄水施設を整備して供給されていた。通信環境も整備されていて、docomo、ソフトバンクは通っているが、auは未開通だった。我々が宿泊した、民宿「憩いの森」や診療を行ったコミュニティセンターにはWi-Fiが備わっていた。島内には、コンビニエンスストアはもちろん商店は一つもなく、コカ・コーラの自動販売機が一台あるだけである。必要物資は、3日かけて鹿児島本土とトカラ列島を一往復するフェリー「としま」から得ている。波の影響を受けやすい港のため、フェリーが港近くまで運行はしても、停泊できずに通り過ぎざるをえないこともしばしばあるらしく、そのための蓄えもあるように感じた。フェリーが来港すると、フェリーの船員だけでなく、島の大人たちが総出でコンテナを搬入・搬出する光景は興味深かった。食生活においても特に本土と異なる印象は受けなかった。島民は、電話や島内放送を利用して、頻りに連絡を取り合っており、島内やトカラ列島の他の島の情報、フェリーの運航情報を共有し、常に把握しているようだった。また、狭いコミュニティながら島民同士のことを良く知っており、特に島民の4割くらいを占める子供のことを、皆が、あの子は誰でどういう性格の子だと把握しているのには驚いた。島民の交流の場として、不定期にバレーボールをしている。教員を中心に新装された体育館に大人たちが集まり、1~2時間楽しんでいた。4日目の夜は診療後に参加することができた。50~60人という人口のためか、島民皆がお互いを理解し合い、役割をもって支え合っているのを感じた。



↑ 民宿「憩いの森」
外見は一般のお宅



↑ 島唯一の自動販売機
Hot も売っていた



↑ 島の公衆浴場
海のすぐ近く、とても熱い



↑ フェリー「としま」
行きはとても揺れた



↑ みんなでバレーボール
島民のみなさんはとても上手だった

【医療供給体制】

看護師さんが1人常駐している診療所があり、たいていの一般的な症例には対応できる設備がある。また、本土や奄美の医師との連絡用にテレビ電話用の設備が整備されていたが、緊急時の体制としてはしっかりしたシステムがあるとは言い切れない状況と思われた。過去には陸上自衛隊による緊急搬送もあったようである。2016年度中に奄美大島にドクターヘリを導入する予定であり、大島病院にはすでにヘリポートも設備されている。予算的にかかなり厳しいとの見方が強いようであるが、実現すれば、緊急時のシステムとして先は明るい。他にも、定期的に歯科同様、奄美の医師による巡回診療が行われている。

歯科の離島巡回診療は、県歯科医師会、大学病院の歯科医師によって行われている。頻度は年に2~3回で、1回の診療は島の人口や必要性によって、2~3日である。今回のように波の影響でなかなか来島できない時期が続くと、連続して4~5日滞在することもある。主な治療内容は、基本検査、歯周治療、齲蝕治療、義歯調整、抜歯などであった。必要な場合は、抜髄、根管治療も行うが、回数がかかる治療は次に本土にあがる時期によって決める必要があり、その確認を行う光景が多数見られた。小児、成人と分けて診療を行った。近々本土へ上がる予定の子が多かったらしく、そちらでまとめてやるのであろうか、小児の受診者は10名にも満たなかった。しかし小児の方は全体的に意識が高く、検査をしても問題ないことが多かった。成人では、歯周病変の患者が多い印象で、超音波スクレーリングによって出血がみられる人が何人もおり、衛生士さんが活躍していた。同時に、齲蝕治療も多く、たいていがコップジットレジン充填であった。

補綴治療が必要な場合でも、印象採得をしてもその後の治療ができないため、仮封のままで近いうち本土で治療する段取りを決めて終わることもあった。義歯の使用者が思ったより少なく、義歯調整も1件だった。全体で見て、子どもの方が歯に対する意識が高いように感じられた。



↑診療風景（チェア2台で奥が発達系：Dr.松本、手前が成人系：Dr.村口）



↑コンテナに荷物を積み込み → 重機で港⇄コミュニティセンターを移動

【実習概要】

日付	内容
2/5(金)	小宝島へ出航。
/6(土)	小宝島に到着。コミュニティセンターに荷物を搬入、準備後、昼過ぎから1日目の診察開始。1日目は基本的に口腔内の基本検査をし、必要な処置によって2日目以降の予約をとっていき流れ。歯式、歯周検査を記録したり、場合によっては簡単な処置のアシストを行ったりした。
/7(日)	2日目。8:50～準備。午前：9:00～12:00、午後：14:00～17:00で診療。1日目の内容に加えて、本格的な処置も行い、ほぼ成人側でアシストを行った。
/8(月)	3日目。2日目と内容は同じ。平日で学校が始まったため、小児の来院は極端に減った。
/9(火)	4日目。2、3日目と同様。抜歯後、義歯調整後の経過観察の患者、この日しか時間がない患者などが主だった。B型肝炎の患者の治療もあった。診療後、撤収作業、コンテナへの荷物の詰め込み作業を行った。
/10(水)	朝一出航の予定だったが波の影響により1時間遅れで鹿児島に向けて小宝島出港。21:30ごろ鹿児島到着、解散。

【振り返り記録】

実習を通して、

歯科診療に関しては、治療が長期にわたる場合や、補綴物を新製する症例には対応しきれないかもしれないが、その他の即時的な治療は十分行えるので、離島というイメージに対して歯科治療のシステムは充実していると感じた。ポータブルの器械は、別の開業医の先生のところで訪問歯科診療を見学したことがあり、勝手はわかっていたが、内容は大変充実していた。抜歯も何症例も見ることができた。管理が難しくても、その時点で抜歯の必要性が高い場合や、本土に渡る時期との兼ね合いなどに配慮して抜歯を行うことに、環境の違いによる、普段の治療との違いを感じた。普段であれば十分な対策のもとに治療に移るB型肝炎の患者も来られたが、他の患者と同様にあっさりとして治療されていたのも印象深かった。あとは、島内での歯に対する意識が小児（の保護者）で高く、成人以降の方が薄れていく傾向が見受けられたので、島民の日頃の歯への関心を高めることで、急性的なこと以外、ほぼ問題なくなるのではないかと思われた。

島での生活について、丸3日と半日小宝島で過ごしてみて、上述したとおり大きく不便だと感じる部分はなかった。ただ、たった数日間滞在しただけではわからない部分もあった。島での生活について不便に感じることもあるか、台風のときはどうしているのか、あえてなぜ島に住むのかななどの話を、長い期間島にいらっしゃる人や同世代で暮らしている人に聞ければよかったと今は思う。

5泊6日、フェリーの時間も含めて小宝島での離島診療に同行させていただいた。学生一人ということもあり、先生方はじめ巡回診療のメンバー、島民の方にはとても気を使っていた。感謝したいと思う。