

【自然環境】

鹿児島県鹿児島島群のトカラ列島にある島であり、トカラ列島の有人島のなかでは最南端に位置する（南方に、現在は無人島となっている横当島がある）。隆起珊瑚礁でできたハート形をした島で、面積は 7.14km²、周囲は 13.77km である。東経 129 度 13 分、北緯 29 度 08 分に位置し、最高点：291.9m である。

島の大部分は山となっており、集落は島の北岸の平地に存在すると聞いていたが、実際は坂の途中に集落があり、平地は海岸沿いの一部にしかない印象を受けた。数少ない平地は牧場、水田、畑に利用されていた。

肉用種であるトカラヤギや、トカラ馬といった動物が飼育されている。トカラ馬はポニーの一種である。

気候は亜熱帯であり、5月～9月には多く雨が降る。植物はアダンの群生が目立っていたが、他にビロウ群生、リュウキュウバショウ、ハウチワノキが見られたようである。冬だったからか見かけなかったが、トカラハブやエラブコウモリが生息しているらしい。

【社会的背景】

人口は 116 人、70 世帯が島で暮らす（2012 年 11 月 30 日現在）。

高齢者が多いイメージだったが、学校、幼稚園を訪問したところ子どもが 20～25 人近く見られたため、子どもも多いようである。検診に来た患者さんには子どもが多く、壮年層、高齢者とバランスよく来られていたと思う。

産業としては漁業、農業、サービス業が主である。

1824 年にイギリス人が食用の牛を求めたが断ったところ、それを逆恨みして銃を乱射し牛 3 頭を強奪した。その後役人が応戦し、イギリス人 1 人を射殺した。これがきっかけで異国船打払令が出されたと言われている。

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 年にトカラ列島が本土復帰し、子宝島が宝島から分割され独立した。

17 世紀の後半にイギリスの海賊キャプテンキッドがこの島に財宝を隠したという言い伝えがある。また、英国の文豪スティブソンが書いた小説「宝島」はこの島がモデルといわれ、かつて海賊が鍾乳洞を住処にして財宝を隠したという伝説がある。

【住民の生活】

施設としては十島村役場宝島出張所、十島村立宝島小中学校、宝島郵便局、友の花温泉保養センター、前籠港、宝島診療所がある。友の花温泉保養センターは一日おきにしか開いておらず、毎日温泉につかることはできない。

役場出張所の建物には売店があるが、朝 2 時間と夕方に 2 時間しか開いておらず、食品の種類、量も限られる。畑仕事の合間にでもやっているのだろうか。肉や魚といった商品が並んでいるのは目にしなかったが、部屋の壁に取り付ける電源のコンセントなど生活必需品が売られていた。

定期的に金曜の夜に、島民でチームを組み、体育館でバレーボールをして楽しんでいるようであ

る。

年間を通じてのイベントとしては旧正月（旧暦 1 月）、シチグェー（旧暦 1 月 5～6 日）、夏祭（旧暦 7 月初旬）、田の神祭（大祭の翌日）、お盆（旧暦 7 月 13～15 日）、十五夜（旧暦 8 月 15 日）、霜月まつり（旧暦 11 月 17 日）がある。

【医療供給体制】

へき地診療所が集落の中にあるが、医者は常駐していない。看護師が 1 人いるだけであり、いつでも医療を提供できるわけではない。宝島を含むトカラの下 3 島は鹿児島から定期船を使って、各島月 2 回、医者が巡回する。巡回してきたときにはこの診療所で診療を行う。

緊急時の対応としては、比較的軽傷の場合は週 2 回の定期船を待って搬送され、心筋梗塞や脳梗塞など一刻を争う場合はヘリを利用する。

歯科については、年に 2 回鹿児島大学歯学部歯科医師が巡回する。

小児の歯式をとっていると、シーラントがされており、多くの子どもが齲蝕予防のためにきちんと歯医を受診しているように感じられた。基本的には齲蝕も C₂ までが多く、歯内治療を必要とする子は 1 人だけだった。

【実習概要】

| 日付 | 内容 |
|-------|--|
| 12/7 | 夜に宝島に向けて出港 |
| 12/8 | 先行していた先生方と悪石島で合流し、宝島へ到着。診療が中止となったため、大籠海水浴場や大鍾乳洞を観光したり、釣りをしたりして過ごした。 |
| 12/9 | 診療器材の搬入、準備後、9 時から診療を開始。主にスクリーニングを行い、治療の必要がある患者は翌日の予約をとった。シーラントや義歯調整など軽い処置はこの日に済ませた。歯式やポケット深さの記録、バキュームなどの介助を行った。大学で佐藤先生が診ている患者がいたため、小中学校、幼稚園で児童の食事の様子を見せてもらい、摂食嚥下機能の評価を佐藤先生が行っているのを見学し、歯磨き指導も行った。 |
| 12/10 | 診療 2 日目。昨日治療が必要と判断した患者さんの治療の介助を行った。治療内容としてはコンポジットレジン充填、根管治療、抜歯などである。 |
| 12/11 | 子宝島にも巡回する予定であったが、船が出なくなったため、予定を変更して 3 日目の診療を行う。昼過ぎからは暇をもらい、散歩や釣りを楽しんだ。 |
| 12/12 | 朝 7 時に船に乗り、夜 8 時頃に鹿児島港に到着した。船の中ではずっと寝ていた。 |

【振り返り記録】

離島は物資が乏しいのではないかと予想してはいたが、島には店自体が一軒しかなく、その開店時間も一日に数時間だけというのには驚かされた。食品もあまり売られていなかったため、村の人々はどこで食料品を手に入れているのか疑問に思った。自給自足か交換でどうにかしているのだろうか。また交通手段として車が使われているが、勿論いわゆるガソリンスタンドはなく、フェリーが着いたときにも給油している様子は見られなかったため、皆どこでガソリンを調達しているのか気になった。

まだ臨床実習で小児歯科を回っていなかったこともあり、初めて小児の根管治療を見学した。根管を拡大せずに、出血が止まり歯髄を除去しきった時点で即時根管充填を行っていた。

子ども達の歯磨きの様子を見てみたが、かける時間が短く、歩きながら話しながらの子が多いため集中して磨けている子はいなかった。歯磨剤を使っている子も多く、その子達は磨いている間口を開けていなかったため、おそらく前歯部舌側・口蓋側はあまり磨けていないと思われる。学校の先生たちがブラッシング指導やシュガーコントロールに関心を示していて、まず先生がよく理解し生徒達に何度も指導するのが一番効果を得られるだろうと思った。

島で行う診療でなければ根管治療後に経過をみて、必要に応じて再治療可能だが、島で行う場合は何かあってもすぐには対応できないためかなりリスクがあると感じた。それでも必要に迫られれば処置をしなければならず、きちんとその必要性を判断し行える技術がなければならない。大学の先生の場合、各科の診療内容が専門であり、他科の診療内容に関しては普段行わないためどのように対応するのだろうかと思っていたが、離島診療に行く可能性を考えれば幅広く対応する知識と技術が必要であることを痛感した。



へき地診療所にて



トカラ馬と迫口先生



鍾乳洞にて