

## 『海の向こうから考える桜ヶ丘キャンパス』

### 口からみたシルクロード ～中国少数民族小児の調査研究を通して～

山崎 要一

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 健康科学専攻  
発生発達教育学講座 小児歯科学分野

#### はじめに

中華人民共和国（中国）の内陸部は、歴史的にみると紀元前のアレキサンダー大王の東方遠征、ならびに13世紀のモンゴル帝国のヨーロッパ遠征の二度の大きな民族移動を経て、古来より東西世界の人と物資の交流が盛んな地域であった。国民は95%近くを占める漢族と55の少数民族からなり、様々な人種や民族がそれぞれの文化と風習を守りながら、1つの国家を形成している。

著者は前任の九州大学小児歯科学教室の医局員時代に、教室独自の取り組みとして、中国国内の様々な地域において、小児の口腔・顎顔面資料を採得し、その調査分析を通して、東洋と西洋の橋渡しを担ってきた地域の人類学的な特徴を探る「口からみたシルクロード」と題するプロジェクトに従事する機会があった（図1）。その中で著者は、1988年と1990年の2回にわたって内蒙古自治区の調査を担当した。



図1 中央および東アジアにおいて調査対象となった民族

内蒙古自治区は、中国の省、自治区、直轄市など33の行政区画の中で、3番目の大きさ（1,183,000 km<sup>2</sup>）で、日本の3倍以上の面積を有する（図2）。モンゴル国（調査当時はモンゴル人民共和国）と国境を接し、2004年のモンゴル人に関する人口統計では、外蒙古は270万人程度であるのに比べ、内蒙古は400万人を超えていると言われている。



図2 中国内蒙古自治区と区都フフホト市（順位は面積）

実のところ1988年の予備調査を終え、翌年に本調査を計画していたが、1989年に天安門事件が起こり、国際学会で発表のためにちょうど北京滞在中だった医局員が、ホテルに缶詰状態となった報告も受けていたため、中国社会情勢の鎮静化を見定めるために、この年の調査は断念し、翌年に実施することになった。

今回はこの本調査を中心として、国際協力研究の経験を述べてみたい。

### 日中調査隊の編成

1990年の本調査は、6月16日から6月30日までの2週間を計画していた。参加人員は、日本側が大学職員3名、歯科開業医3名、歯科関係企業から2名の計8名、中国側が大学職員5名、内蒙古自治区の衛生局関係者6名の計11名、総勢19名で調査隊を編成した。被験者は14歳以下のモンゴル人の子どもたちを対象とし、調査項目は、口腔・顎顔面検査、口腔・顔面写真、歯列模型、カリエスリスク検査（カリエスタット）、PTC味盲試験、唾液成分検査とした。これらの装備はすべて日本国内からの持ち込みであり、個人物資を除いても総重量が200Kgを超えていた。また、中には現在の航空貨物では持ち込み禁止となっている界面活性スプレーや、白い粉であるため問題になりそうな超硬石膏、トレークリーナーなども含まれていた。しかし、そこは当時の中国事情を最大限に活用し、事前に周到な準備を行った。すなわち、中国側の共同研究者である北京医科大学口腔医学院（現在の北京大学口腔医学院：歯学部）の口腔正畸科（歯科矯正学講座に相当）傅民魁（Fu Min-Kui）副教授が、知人の中国政府要人を介して、政府機関に日本からの調査隊の受け入れ許可証を発行してもらい、これを持って中国国際航空公司 福岡支店の責任者に面会した。この許可証は、日本で言えば厚生労働大臣発行の特別証書に当たるものと聞いていたが、その効果は絶大で、装備物資に關しての超過費用は一切かからず、福岡空港での装備の搬入と通関手続き、ならびに北京空港での入国手続きと内蒙古自治区への国内線の装備積み換え手続きにおいて、ほとんど何の障害もなく区都のフフホト市（呼和浩特市：モンゴル語で青い城）へたどり着くことができた（図3）。



図3 フフホト市の歯科診療室におけるモンゴル語と漢語の表示ならびに歓迎の言葉  
(右写真：右は中田教授，左は著者)

### 歓迎レセプション

フフホト市では自治区の衛生局が主催して、衛生局長や市長などの行政幹部が顔を揃える日中共同歯科調査隊の歓迎レセプションが盛大に催された。料理もおいしく、ここなら明日からの調査も快適に過ごせるものと、著者を含めた日本人スタッフは多少気が抜けた錯覚をしたのだが、後でこれが大いに思い違いであったことを悟ることになる。

内蒙古自治区の穀物生産は、水が少なく、風で苗が倒れてしまう厳しい自然環境のため、米は栽培できず、そのほとんどは粟、稗、コーリヤンなどの雑穀類である。当然、酒もこれらの材料から作られ、中でもコーリヤンの蒸留酒である白酒（パイチュウ）は、アルコール度が60度でそのまま火がつく酒であった。これを大きめの杯で互いの腕を交叉させて飲み干し、頭の上でひっくり返して杯が空になったことを証明する「交杯酒」が隊員全員に複数回課せられた。傅（Fu）先生からも、「当地の人たちと意思疎通を図り、本プロジェクトを成功させるためには、交杯酒は避けて通れない儀式である。飲めなくても応じて欲しい。」との事前連絡があった。調査隊には日中合わせて下戸が3名いたが、日本から持ち込んだ対応薬を予め服用し、飲むと高アルコールの浸透圧で食道や胃の粘膜から水分が絞り出されるのが判るくらいの強烈な酒であったが、何とか全員、事無きを待た。

ちなみに、中国の酒の飲み方は、ストレート一本で、お湯や水で割る習慣などない。また、どんなに飲んでも意識を正常に保っておく必要があり、日本のような酒の席での粗相は絶対に許されない。

前述したように、調査期間は2週間の予定で関係各所と調整してきたが、このレセプションで、突然、理由も説明されないまま、調査は正味3日間に限定されることが告げられた。これには北京医科大学の先生方も驚き、我々と対応を協議したが、「どこからか圧力がかかっているようなので、ここはおとなしく従って、調査地に到着してから状況を把握し、再度交渉してみよう」と言う結論になった。

### 調査地までの道のり

何もないうつろやかな傾斜の草原に、盛り土で1mほどかさ上げされた直線道路は、いつも強い風に吹かれている（図4）。我々が調査に赴いた6月中旬は、草原はまだ砂漠に近く、細かい砂が舞い上げられ、路面はさながら潤滑剤がばらまかれた状態であった。ブレーキの効きはまったく期待できないが、その中を溝の擦



図4 どこまでも地平線が続く内蒙古の草原

り切れた坊主タイヤで、常時80km以上で6時間疾走する人員満載のワンボックス車は、さしずめ走る棺桶に近い状況であった。幸い、我々の車のドライバーは非常に優秀で、このような状況でも少しもハンドル操作に不安を抱くことはなかった。先頭を走っていたため、モンゴル人民共和国との国境からわずか60kmしか離れておらず、地図にもない小さな町「ターモーチ」に一番乗りで到着した。ここはモンゴル高原の辺縁部にあたり、外国人立ち入り禁止区域であったが、1988年の予備調査時の自治区との打合せと、前述の特別許可証のおかげで、衛生局はモンゴル人しか住んでいない辺境のこの地を調査地として選定してくれた。

この高原地帯の気候は、一言で表現すると「Cold, Dry, Windy」となる。朝晩や季節の寒暖の差が激しく、乾燥していて皮膚や唇はいつもカサカサ、風が強くたびたび砂嵐に見舞われるが、養分を含んだ新しい砂が運ばれてくるので土地は肥沃で草が良く育つとのことであった。海拔1000m近い地域が多く、6時間の道のりで川は一つも見かけなかった。唯一目にしたのは20m×30m程度の人工池が2つだけであった。後で聞いたところ、そこは飲料水用の貯水池ではなく、魚の養殖場とのことであった。なるほど、羊以外に動物性蛋白源がなく、海や川から遠く離れたこの地域では魚は高級食材であった。では、飲料水はどうやって入手しているのだろうか？ この答えが後の調査で驚きの事実を映し出すことになるのである。

さて、ターモーチの共産党員宿泊所に到着した我々であったが、すぐ後ろを走っていた他の車両が待てど暮らせど現れない。30分が過ぎ、1時間が過ぎ、2時間に迫るかとしていたとき、調査隊長の中田教授や傅(Fu)先生、衛生局副局長などのVIPを乗せたソビ

エト連邦製の乗用車ヴォルガが到着した。全員がそろそろまでは建物への入場が許可されなかったため、水も飲めない状態で外で待っていた我々先発隊はほっとした。

しかし、一行の様子がどうもおかしい。皆一様に押し黙って顔が青く、さてはだれか急病にでもなっているのかと思ったが、事態は遥かに深刻であった。

#### 転落事故

VIPたちの口からは仰天する言葉が発せられた。

「ここから1時間ほどのところで、2番目を走っていた調査装備輸送用のワゴン車が、スリップして道路から転落し、天井を下にしてひっくり返ってしまった。ドライバーと中国人の同乗者1名が負傷しており、装備品も周りに散乱している。今から君たちが乗って来たワンボックス車を負傷者の収容と装備品の回収に向かわせる。救助には中国人スタッフを行かせるので、君たちは引き続きここで待機しておくように。」

一瞬、先発隊の誰もが凍りついた……。

日本を遠く離れ、定員いっぱいの狭い車内に6時間も閉じ込められて、やっとたどり着いた見知らぬ土地で、装備品を失ってしまったら、我々はいったい何をするためにここまで来たのか。いやそれよりも、我々の車もシートベルトやエアバッグなどなかったので、一歩間違えば同じ状況で全員死亡だったかもしれない。帰りの車が足りなくなるが、誰か取り残されることになるのか？ ところで壊れた車の保障はどうなるのか？ 中国に車両保険があるとは思えないが、みんなで分担して弁償するのか？ などなど、いろいろな状況が悪夢のように隊員の頭の中を駆け巡った(図5)。

とにかく今は待つしかない……。



図5 スリップして道路から転落し大破した装備輸送用ワゴン車(後日、事故現場から大型トラックに積載され、調査地まで移送されてきた)

3時間後、救助隊が帰還した。既に負傷者は応急手当が施されており、外傷はあるものの幸い命に関わるような重篤な状況ではなかった。さて、装備品はというと、みんな白くほこりをかぶったようになっており、一見、砂まみれで使い物にならないのではないかと思われたが、実際には2kg入りの超硬石膏のパッケージが1つ破損して、石膏の粉が装備品に降り注いだだけのようである。

2年前の予備調査時の経験で、中国での荷物の取り扱いはかなり乱暴だと認識していたため、今回の調査物品は段ボールを2重にして厳重に梱包していた。これが事故の衝撃にも耐え、結果として石膏1パック以外は無傷で調査に入れることが判った。装備品の調達と梱包を担当していた著者としては、正直、ほっとした。

さて、早朝の出発であったが、夕方になり、やっと宿舎に入れることになった。宿泊施設の表には杭が一本あり、そこに瘦せた羊が5頭つながれていた。「ここで飼っている羊かな？」と思いつつ、日本人スタッフは3階（最上階）の街並みの見晴らしが良い部屋に通された。

長い一日にみんなぐったり疲れていたため、割り当てられたそれぞれの部屋でくつろいでいると、そこでまた一騒動が起こった。

#### 不可解な人物

調査隊の中で歯科のDrと紹介されたが、英語を全く理解せず、歯科の物品を全く知らない眼光鋭い人物が、フフホト市出発時から一名参加していた。この人物は先ほどの事故を起こした装備輸送車に乗車していたため、車がひっくり返った際に左肩を脱臼し、手当を受けて痛々しい姿で我々の前に現れた。北京医科大学の先生方に聞いても、その人物についてはあまり紹介しがないので不思議に思っていたが、よく見ると上着の裾からベルトのホルダーに収納された小火器とおぼしき物体が見え隠れしていた。

以下は日本人スタッフの推測であるが、「昨年、天安門事件が発生し、当局は民主化運動を押さえ込むのに神経を尖らせている。特に少数民族を抱えた自治区では、経済的な援助で民族主義の高まりを懐柔してきた歴史がある。しかしここで、のこのこやって来た自由主義国の人間が現地のモンゴル人と接触して、民主化運動の火種をまき散らすようなことになれば、中国政府にとってはたいへん不都合な事態になる。このた

め、調査隊の行動を監視し、調査以外は現地人との接触を厳しく規制する役割を担った地元の公安官（警察官）を帯同させているのではないか。中央政府の承認を得た今回の共同研究ではあるが、調査期間が3日に短縮されたのも、自治区内での危険性を最小限に抑えるためであろう。」との結論に達した。

ここで、先ほどの部屋割りの場面に戻るが、この人物の指示で、中国人スタッフと部屋を入れ替えることになり、我々日本人は、草原以外何も景色のない丘陵側の部屋と、地下のボイラー室横の窓もない狭い部屋に押し込められた。後で理由を知らされたが、どうも日干しレンガ作りの街並を日本人に写真撮影されることを避けたかったようである。

この人物は、その後も負傷を押して調査に同行し、我々の行動を一日中監視していた。もちろん、宿舎と調査施設を往復する道のりも隊列を組んで行進し、途中では現地住民との一切の会話が禁止された。開放された彼の表情を見たのは、最終日にすべての調査が終了し、帰り道に地元商店街に立ち寄ることが許された5分間だけだった。

お役目、ご苦労さま・・・。

#### 調査概要

調査は正味3日間で、午前と午後にそれぞれ40名程の子どもたちが、調査場所となったターモーチの衛生施設を訪れた。歯列印象、咬合採得と模型作製の担当だった著者のチームは、印象採りと石膏流しを行い、硬化後は模型の取り出しと識別番号の記入、使用済み印象材の撤去とトレークリーナーへの浸漬、印象トレ-



図6 子どもたちで賑わうターモーチの調査風景  
(顔面写真撮影中の安永氏(安永コンピュータ)と口腔検査中の中田教授)



図7 民族衣装で調査隊を迎えてくれた現地の子どもたち  
(矢印は著者)

の洗浄消毒を終わらせてから午後の調査に入るため、昼休みは食事のままならず、急いで宿舎から調査施設へ戻らなければならなかった。ここで毎晩振舞われる60度の白酒がその効果を遺憾なく発揮し、隊員の中に体調不良者が続出したが、それでも協力して目標数の資料を採取したことは驚嘆である。

調査施設は次々と訪れる子どもたちで大賑わいとなり、円滑な調査遂行のために、部屋の中には、英語、中国語、モンゴル語、日本語が飛び交い、国際混成チームのコミュニケーションを図っていた(図6, 7)。最も良く使った言葉は、「サイン・バイン・ノー」。モンゴルの挨拶言葉で、「こんにちは」に相当する。

さて、調査中に気になったことは、子どもたちの歯に白濁や着色、形成不全が非常に多いことと、さらに、年齢によってその重症度に違いが見られることであった(図8, 9)。

「齲蝕ではなさそうだが、歯の表面形状がおかしい。なぜか?」

答えは、今の日本ではなかなか目にする事のない斑状歯(歯のフッ素症)であった。

川がないため、この地域の飲料水は、すべて地下の伏流水を井戸でくみ上げて調達している。ミネラルたっぷりの地下水にはフッ化物が多量に含まれ、その濃度は20ppmとのことだった。歯の形成期にある子どもでは、フッ化物1ppmの水を通常量摂取すると、エナメル質の白濁などの特有な症状が出始めると学生時代に教わっていたが、さすがにその20倍に威力は凄まじいものであった。「もし、この人たちの歯を修復することになった場合、いったいどれだけの歯科医がどのくらいの時間と労力をかけて、それにかかるコストはいくらくらいになるのだろうか。」と考えてしまっ



図8 現地の子どもたちの「歯のフッ素症」  
上：切縁部に実質欠損が見られた14歳児  
下：着色と白濁が見られた13歳児



図9 現地の子どもたちの口腔内所見  
上：歯の形成に異常が認められない8歳児  
下：経済の向上で砂糖消費が増え、齲蝕に罹患した6歳児

た。後で、当時の内蒙古自治区の歯科医師数は、100万人に一人と聞かされ、この地に日本の歯科医療の常識を持ち込むには無理があると感じた。

ターモーチの衛生局員の話では、数年前からの取り組みとして、5 - 6mの浅い井戸水には、より高濃度のフッ化物が含まれるため、10m以上の深い井戸を掘って、その水に雨水を混ぜ、沸かして飲料水とするように指導しているとのことであった。

確かに調査中に感じていたことであるが、年齢が増すほど「歯のフッ素症」の発生頻度や実質欠損の重篤度が高かったが、ある年齢を境にその頻度が低下し軽症化していた。また、歯の形成途上に飲料水のフッ化物濃度が低下したのか、切縁部分に著しいエナメル質形成不全があっても、それより形成時期の遅い部分は欠損も少なく、白濁が生じているだけの子どもたちを見るが多かった。飲料水中のフッ化物濃度低下へ

の取り組みとしては、この地域の実情に適した、コストを抑えた簡便で効果的な対応法であり、これこそ、歯科を通じた公衆衛生の重要性の証明であると、いたく感銘した。

さて、その他の特徴として、顔の形状は、モンドロイド系民族特有の下顎骨がしっかりした短頭系横広形態であったが、反対咬合はそれほど多くなかった(図10, 11)。



図10 モンゴル人女児の顔貌所見 (12歳)

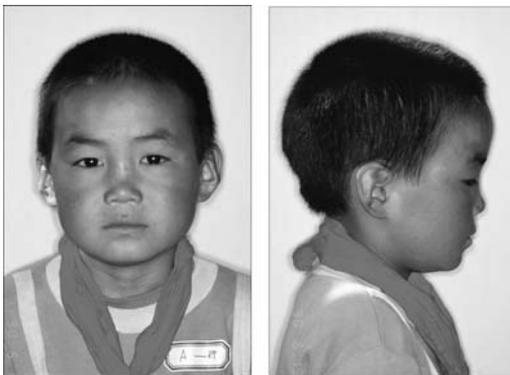


図11 モンゴル人男児の顔貌所見 (6歳)

### 宿舎生活

ターモーチでは、宿舎と調査施設の往復以外はほとんど軟禁状態で、日本人スタッフは宿舎からの外出が厳しく規制されていた。このため、唯一の楽しみは食事である。初日の夕食は肉料理で、その後は白酒による交杯酒の宴会が延々と繰り広げられた。翌朝、調査施設へ向かうために表に出ると、昨日と同じく杭につながれた羊がいた。しかし一頭足りない。



図12 羊肉の包子(パオズ)としゃぶしゃぶ(煙突の内側に炭火を使用)

(左写真: 左から傅(Fu)副教授, 著者, 柏木先生(小児歯科開業医)  
右写真: 左から同僚の松本先生, 渋谷氏(昭和薬品化工))

確か、昨日は羊料理だと聞いていたが、どうもこの羊だったようだ。その後も三度の食事はすべて羊料理が出されたが、同じ種類のものは一度もなく、すべて異なったメニューが準備された(図12)。こうして、表の羊は日に日に少なくなり、最終日にはすべていなくなった。

風呂も問題であった。地下水のために水量は限られており、燃料も貴重である。しかし、我々のためにわざわざ石炭を輸送して来たそうである。こちらへ向かう途中、平地から高原への長い坂で、石炭を満載してゆっくり登っているトラックを追い越したときに、この辺りでは石炭が採掘できるのかと思ったが、あのときの石炭が、我々を迎えるための燃料であった。

彼らの日常生活レベルを考えると、我々への歓迎の気持ちには、頭が下がる思いであった。ターモーチからの去り際に、現地で我々のお世話を担当した人々が、モンゴルでは幸福の色である空色のスカーフを調査団全員にプレゼントしてくれたときは感激した。

### 謝恩パーティー

調査が終わり、ターモーチから撤収する際に車が足りなくなった。このため、3名の中国人スタッフは、数日に1便の長距離バスがその日にちょうどターモーチを通るため、10時間かけてバスで帰ることになった。車で移動した我々は、途中、モンゴル遊牧民の生活を展示する観光地に立ち寄り、彼らが住居として使った移動式天幕ゲル(中国語でパオ:包)で一休みした(図13)。交通手段は分散したが、その日の夜までに全員が無事にフフホト市内に到着できた。

中国の礼儀として、歓迎パーティーを開催して頂い



図13 モンゴル人のかつての移動式天幕住居ゲル(パオ)  
(左写真：左より孫(Sun)先生、著者、中田教授)

たら、帰りには何かお返しをするのが通例とのことだったので、前回と同じメンバーを招待して、日本側の費用で謝恩パーティーを開催することになった。ここで日本から持ち込んだ幻の名酒2升をフフホトの人たちに振舞ったのだが、反応がどうも今一つであった。

なぜか？ 答えは日本人スタッフにもすぐ判った。ここ1週間、毎日ニンニクたっぷりの羊料理と60度のストレート白酒を飲食し続けた身体に、15程度度のアルコールでは何の刺激もなく、まるで水を飲んでいるような感覚であった。

今なら、鹿児島島の40度の焼酎原酒を持って行くのだが・・・。

誠に残念である。



図14 早朝から広場のいたる所で見られた中国の太極拳(左)に対し、内蒙古で日本の太極拳(キャッチボール)を披露した(右)。下はそのときに使用し、今も活躍の機会を待つ教授室のグローブ

翌日は北京への出発のため、内蒙古最後の朝を早起きして、ホテル前の公園を散歩した。広場中のいたる所でたくさんのグループが思い思いの太極拳を繰り広げていた。極秘に装備品に忍び込ませ、中国に持ち込んでいたグローブを取り出し、おそらく内蒙古で初となるキャッチボールを披露した(図14)。

さて、北京に戻った我々は、何もスケジュールのない残りの数日間を街の探索に費やしたの言うまでもない(図15)。

忘れていたが、事故車はフフホト市の公用車だったので、市が一括して保険をかけていたとのことだった。やれやれ・・・。一件落着。



図15 革命軍事博物館に展示されていた朝鮮人民軍(北朝鮮)と国防衛軍(韓国)の識別マークが施されたミコヤン ミグ15(ソビエト製：左)とノースアメリカン F86A(アメリカ製：右)。38度線上空で世界初のジェット戦闘機同士による空中戦を繰り広げた同型機

#### 調査結果

日本に帰国後、分析した結果の一部として、「シャベル型切歯の出現率」、「カラベリ結節の出現率」、「PTC味盲者の出現」について、ウイグル族、カザフ族、シボ族、漢民族、白人、日本人と、今回の蒙古族の頻度を比較した(図16-18)。

中央アジア新疆地域のウイグル族とカザフ族は、地理的にも西洋と東洋の中間に位置し、各項目の発現頻度も、白人と漢民族や日本人の中間的な値をとっていた。シボ族も中央アジアの民族であるが、元々は清朝時代に辺境守備の任務を負い、新疆に強制移住させられた蒙古系の精鋭部隊であった。今回の調査でも、シボ族と蒙古族にはあまり差が見られず、地理的にも東側の漢民族や日本人に近い頻度であった。

人種や民族によって、口腔の様々な特徴の発現頻度



図16 シャベル型切歯の出現率 (\* : 埴原, 1970)

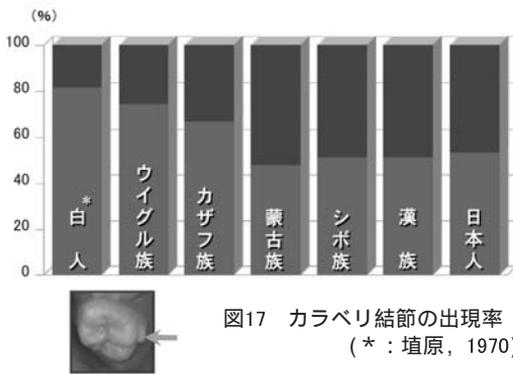


図17 カラベリ結節の出現率 (\* : 埴原, 1970)

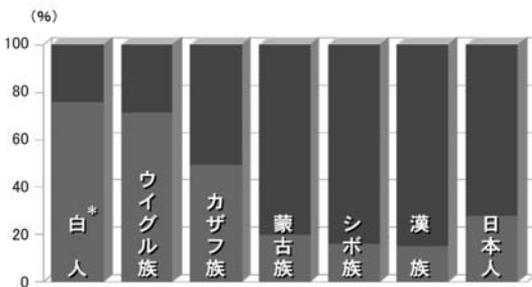


図18 PTC 味盲児の出現率 (\* : 田中, 1960)

に違いがあり、それが人類学的な見地や歴史的観点からも説明が可能な現象であることを、歯科の調査研究から垣間見ることができた。

付) 予備調査

最後に、本調査の2年前に実施された予備調査にも少し触れておきたい。



図19 内蒙古の草原を移動中に立ち寄った民家  
全周が地平線に囲まれる空間で人家はここだけだった。(後列の右より傅(Fu)副教授, 著者, 中田教授)

1988年3月26日から4月30日までの5週間、中国に滞在し、北京で4週間、内蒙古自治区で1週間、調査活動に従事した(図19)。

北京滞在中は全くの一人で、北京医科大学口腔医学院の向かいにある少数民族学院の寄宿舎で寝泊まりし、毎日、口腔医学院の先生方と漢民族の子どもたちの歯列のシリコン印象ならびに咬合採得を行って、シルクロード調査の資料とした。この間、口腔正歯科の傅(Fu)先生には、たいへん親しくして頂いたが、まもなく彼は教授に昇任し、やがて中国矯正歯科学会の会長を務める人物となった。その活動性は非常に高く、本調査の成功は彼の活躍に負うところが大きかった。

また滞在中、他大学の状況視察のため、北京の清華



図20 中央の三浦教授(東京医科歯科大学)の歓迎会  
(左から2番目は林(Lin)口腔正歯科副主任, 右から2番目は傅(Fu)副教授, 右端は著者)

大学と西安の第四軍医学にも案内され、当時の中国の大学環境に触れることができた。さらに、偶然にもこの期間に、東京医科歯科大学の三浦不二夫教授が特別講演に来られ、歓迎会や万里の長城の見学にも同席させて頂いたことは、良き思い出となった(図20)。

おわりに

以上の経験は、その後、著者が鹿児島大学において、県の委託を受けた離島僻地の歯科診療(図21-24)や、鹿児島大学小児科が主体となって、難病を抱えた県内離島僻地の子どもたちを支援するボランティアグループ:「認定NPO法人こども医療ネットワーク」の活動(図25)に、教室を挙げて積極的に参加し、さらに県内の障害者施設での歯科検診や九州各地の障害者歯科診療施設とのネットワーク作りを進める原動力となっ

ている。

日本を離れ、物資や交通、食料、コミュニケーションが思うようにならない辺境の地における若い頃の多少無謀な体験ではあったが、綿密に準備した計画通りには事態が運ばず、刻々と変わる状況変化の中で、その場その場の的確な判断と対応が要求される国際プロジェクトの遂行を経験できた。このことは、その後の様々な困難な状況に直面したときに、解決への考え方や意思決定において、何物にも代え難い大きな自信と財産になったと感じている。

鹿児島大学歯学部若き諸君は、狭い環境で小さくまとまろうとせず、持てるエネルギーを有効に使って、歯科学と歯科医療を通じた幅広く奥行きのある経験を



図21 離島僻地診療(1)  
診療車こじか号と口永良部島診療団(2010年6月)  
(両端は平成22年度研修医の森先生と江頭先生、矢印は著者)



図23 離島僻地診療(3)  
内モンゴと同様の民宿での宴会+語らいのひととき  
(左は平成19年度研修医の北嶋先生)



図22 離島僻地診療(2)  
諏訪之瀬島集会所での診療風景(2007年10月)  
(右は平成19年度研修医の岐部先生)



図24 離島僻地診療(4)  
全員が協力して取り組む装備品の撤収作業



図25 認定特定非営利活動法人(認定 NPO 法人)こども医療ネットワークのホームページ  
(<http://www.kodomo-iryō.org/>)

数多く積み重ね、より遠く高い世界を目指して人生を切り開いて行ってもらいたいと願う。