

第9回国際農村医学会印象記

草野 亮

はじめに

ニュージーランドの古都クライストチャーチで、1984年9月10日より14日までの会期で第9回国際農村医学会が開催された。

富山県農村医学研究会からは、豊田文一金沢大学名誉教授御夫妻、越山健二博士御夫妻をはじめ、9名の参加があった。

私は海外における国際医学会に出席したが、はじめての経験であるので、感慨はひとしおであった。これまで、医学といえば、西欧医学がリード的役割で、私どもは肩身の狭い思いをすることが多かったが、この国際農村医学会に出席してみて、日本が農村医学の先進国ということで、世界各国からかなり高い評価を受けていることをはじめて知って驚いた。日本農村医学会の若月俊一理事長(長野県佐久総合病院長)、本県の豊田文一、越山健二両大先輩はじめ、これまでに築いて来られた先輩の先生方に心から敬意を表したい。

1. クライストチャーチのこと

開催地ニュージーランドは、オーストラリアの東南方約2,100kmに位置し、ポリネシア諸島に属する。総面積は約27万平方キロメートルで北海道を除いた日本の面積と同じである。地形は日本と同様に山国であり、国土の3分の2は海拔200m以上の丘陵地帯である。2,000mを越える山も大小200以上あり、今なお火山活動や造山活動を続けている。このため変化に富んだ美しい地形を生み出している。人口は約300万人であるので、日本と比べいかに人口密度が低いかがわがらう。約90%がイ

ギリス系の白人で、約8%が先住民のマオリ族といわれる。

クライストチャーチは南島の東海岸に位置する南島最大の都市である。エイボン川とヒースコート川の扇状地カンタベリー平野の中心地でもある。人口32万で、英国的な雰囲気漂う美しい街であり、市のいたるところに公園や庭園がみられ、ガーデン・シティの別名がある。



市内のいたるところに公園がある



ゴシック建築の大聖堂

この街のシンボルは、高い尖塔をもつゴシック建築の粋をきわめた大聖堂である。市内

の建築物は、この尖塔の高さ以下にしなければならぬ規制のため、街には高層建築がみられない。大聖堂広場の花売りやフルーツ売りの屋台車も詩情をそそる。大聖堂の近くに英国ビクトリア女王像と花時計で有名なビクトリア公園があり、その側に市民の誇る唯一の公会堂タウンホールがあった。ここがわが学会の会場であった。クジャクの羽根を広げたような美しい噴水がある。



学会場となったタウンホール玄関

2. 前夜祭のこと

9月10日PM 6時よりタウンホールにて歓迎レセプションが開かれた。



前夜祭のマオリ族の踊り

シェリー酒にはろよい機嫌となった。小エビや小魚のフライ、チーズ、オリーブ、干ぶどうとナッツなど地域色豊かなオードブルで飲むシェリー酒は格別であった。ニュージーランド美人がオードブルをサービスしてくれる立食パーティである。学会出席者は18カ国

から250人ということであるが、その約90%が集まった。

アトラクションの、マオリ族の歌と踊りは印象的であった。「ポイ」という日本のお手玉にヒモがついたようなものを振りながら踊るのである。抵抗しないという意思表示の手を振る代りに、「ポイ」を振るのである。彼らにとって、抵抗は死を意味し、生きていくためには、ひたすら「ポイ」を振って相手の気持がしずまるのをじっと待つのである。「友達になろう。みんな仲良く」という意味のくり返しのマオリの歌と踊りは哀愁をふくみ、ハワイの踊りの陽気な雰囲気とは対照的であった。

3. 学会報告

開会式には、前面の舞台に、英国女王の名代としての総督閣下、市長、国際農村医学会会頭Prof. Macúch (チェコ)、今学会会長Dr. Stokeらの出席のうち全員起立にて厳かに挙行された。総督には若い武官が随行し、英国式の謹厳な雰囲気が感じられた。



開会式風景

国際農村医学会会頭Prof. Macúchは、とくにその挨拶の中で、「WHOは、来たる西暦2,000年までに全世界のすべての人に完全なる健康を!というスローガンを掲げている。わが学会は、国連から協力団体として正式に認められている学会として、この目標をわが学会自身のプログラムとしてすでに推進中である。殊に、心臓病の予防およびコントロー

ル、結核の撲滅、アルコール関連問題、プライマリー・ヘルスケア（保健衛生活動）などに全力を挙げている」と声高らかに宣言した。

ついで特別講演が二題あり、一題は人文科学系から、他の一題は医学関係からで、いずれも開催国の有名2教授であった。

特別講演の第一席の、オークランド大学（ニュージーランド第一の都会の大学）地理学教授のK.B.Cumberlandは、ニュージーランド（以下N.Z.と略す）の風土と開拓の歴史について述べた。彼の母国を愛する気持がひしひしと聴衆に伝わり、われわれはすっかり魅了された。その概略は、「N.Z.は小さな、世界の中心から遠く離れた、山ばかりの、やせた土地であったが、1,000年の歴史の間、人々の手によって環境の改変がなされて来た。とくに、近々150年の間は、驚異的な改変が行われ、世界のどこの国の人々よりも、少数の男女によって、スピーディに、計画的に、力強くなされて来た。その結果、密林の国は牧場の国に変わった。世界でもっとも秀れた牧畜農業のシステムを打ち樹て、いまやわが国の基幹産業になった」と、民族の労苦の歴史を地理学的立場から述べた。

ついでオタゴ大学医学部（わが国の東大医学部に当たる）のProf. Irvineの講演に移った。彼は、N.Z.の医療の歴史を説明されたが、その概略は「この国の植民当時の特徴として、金持階級がいなかったこと、セツルメントが方々に散在していたという地理的条件、コロニスト達の政府にたいする依存的傾向が強かったという3点が、この国の医療制度の発展の歴史を特色づける。まず、1841年頃から、各セツルメントにColonial Surgeon（植民地外科医）あるいはHealth Officer（保健吏員）といわれる公務員が任命されたことから始まった。その後1860年代に当時の総督は4つの大きな都市（オークランド、ウェリントン、ワンガヌイ、ニュープリマス）にそれぞれ1つずつ計4つの病院を設立した。これ

は中央集権的である。その後、このような病院は1884年までに37病院にまで増加した。ここに病院監督官という監督的な官職が出現した。1900年に国民健康条例が制定され、英国王の任命大臣の下に健康管理が行われるようになった。病院省が出来、のちに精神病院省が独立した。1920年に公費委員会の審議に基づき、病院の医療費は、国3分の1、州3分の1、自己3分の1という負担割制度ができた。その後、労働党が政権をとったのを機に無料となったのである。1945年から47年にかけて、外来診療費も検査料も無料となって現在に至っている。それは、『経済の繁栄は、個人の福祉の上に立たねばならない』という理念からである。」と結んだ。彼は穏健ななかにも、ときに自国にたいする批判も混ぜ、同行の日本人の中から、「やはりデモクラシーの国大人の国だ」という感想が洩れた。

そのあとに、招待講演が5題。アフリカ、イスラエル、日本、韓国、スウェーデンの各国のヘルス・サービスが紹介された。各国の保健事情を居ながらにして聴く機会を持つことができたので有意義であった。日本では若月俊一理事長が佐久総合病院の歴史を織り込みながら、日本農村医学の歩みを講演した。私は折に触れいろいろ聞いたり読んだりして断片的な知識はあったが、系統的に聞くことができてありがたかった。しかし、それを日本においてではなく外国で聞いたということに違った感慨をもった。

ついで、一般演題96題の発表が4日間にわたって繰り広げられたのであった。

本県の越山健二博士は、Survey on Consciousness of Old People in Japan（日本における老人の意識調査）という演題で「高度経済成長による豊かな生活環境が、出生率と死亡率の低下を実現し、日本を急速に高齢化社会に向わしめている。とくに農村の高齢化は都市より強い。この問題に対処するために老人の意識調査を行った。老化、病気、死、生活

にたいする期待、医療、福祉などについて詳細に調べたが、農村老人のかかる意識は、都会よりも高い結果が得られた」という趣旨の報告をなされた。



「日本における老人の意識調査」を発表される越山先生

寺中正昭博士は、Etiologic Factors Related to Coronary Arteriosclerosis of Inhabitants in a Mountain Area in Japan（日本における山岳地帯住民の冠動脈硬化症の疫学的要因）と題して、「農山村住民の心虚血状況の疫学的要因を調べるために、年齢、性、肥満度、血清脂質、血圧、心電図（ST-T変化）との関係について分析した結果、肥満と高血圧が、血清脂質よりも、心虚血にもっともリスク・ファクターと考えられた。それ故、高血圧と肥満の十分なコントロールが農山村住民の虚血性心疾患の増加を予防できる」と報告した。

私は、Dependence on Alcohol in Japanese Rural Areas（日本の農村におけるアルコール依存について）という演題で、「農村の飲酒状況を調査し、日本全体のデータと比較した結果、いくつかの農村の飲酒上の特徴を発見することができた。たとえば、初飲年齢の低さ、飲酒頻度の高さ、飲酒量の多さ、つきあい酒の多さなどである。しかし、上のデータにもかかわらず、農村のアルコール症の発生率は日本全体の平均と比較して必ずしも高くなく、その死亡率はむしろ低い値をしめしている。その理由は、農村の風習や飲酒

態度と密接な関係がある」という趣旨の報告をした。

4. ニュージーランド事情

学会出席の機会に、N.Z.の地を踏んだので、しばし学会場から外に出て、この国の国情に触れたことを報告したい。

N.Z.の人々の一般的な印象は、実直で誠実で親切である。学会場内の係りの人や街を歩いている人達に接してみるとその感を深くした。カンタベリー大学構内の学生達もそうであったし、美術館に引率されて来ていた小学生も先生もそうであった。こちらの片言のブロークン・イングリッシュに、ニコニコとさわやかな表情で、軽やかな返事が返って来た。親切で喋り好きであるので、当方は途中で何を言っているのかわからなくなり当惑した。日本と同じような島国に生活しているためか日本人に共通する性格も一部にはあるようで、遠い外国に来たという感じがしなかった。この国の人々は日本人に好感をもっている。日本が農業の先進国であり、勤勉で高い技術力をもち、短期間にすばらしい経済大国を築きあげた国民であるという点に尊敬の念をもっているようだ。彼らは「日本人はあまり物を言わない国民であるが、腹芸によって政治や経済を動かすことが出来る神秘的な民族だ」と考えている。ここでは今、日本語熱がさかんで、日本人に近づこうとする積極的な姿勢がみられた。

この国の民族は、英国からやって来たアングロサクソン系の人々が86%、ポリネシア系のマオリ族が8.6%で、その他にオーストラリアから移住したものや、ポーランド政変の亡命者やベトナム難民が混っているという。しかし、この国の特徴は平等主義で、みんな平等に平和な生活をしているという。

主流である英国人は、19世紀の中頃から、ユートピアを求めてこの地にやって来たが、痩せた土地と密林との闘いで、艱難辛苦の末

ようやく現在の豊かな牧畜農業国を築き上げた。もともと金持ちのいない、中～下流階級の人々であったから生活も質素であった。しかし、現在の繁栄にもかかわらず、彼らの日常生活は質素で健全であるという。とくにそれは衣食住に表われている。衣類は新しいものをやたらに買わない。破れるまで着るといふ。食事も決してぜい沢ではない。毎日同じようなコーンミルク（麦、ふすま、米、ポテトなど）と安価な羊か牛の肉と野菜が彼らの食事であり、魚や豚肉は高価なため週に1回位しか食べないという。

しかし、N.Z.が誇るのには、先に述べたように平等主義に基づく単一社会で、高度の福祉国家を形成していることであるといわれる。

以下に、少しく医療や福祉問題について触れてみよう。

i) 医療制度について

N.Z.の医療の柱は、家庭医、専門医、国立病院の3本柱であるという。この国の誇る医療費無料制度は、この国立病院で行われるのである。しかし、ここに問題がある。無料なるが故に、国立病院のベッドは常時満員である。急な病気で入院をしたくても入院出来ない。予約患者が大勢いて、いつ入院できるかわからないという。

一般の人々は病気になると家庭医を訪れる。家庭医はGP (General Practitionerの略)と呼ばれ住民に愛されている。診察料は大人15ドル (1 N.Z.ドル=約120円であるので邦貨換算で1,800円)、小人7ドル (840円)、60才以上の老人7ドル (840円)である。この国の平均年収は低いので、この診察料は高価である。医師は診察後、処方箋のみ書き、薬を出さない。患者はその処方箋をもって街の薬局で薬をもらうことになる。完全な医薬分業である。ここで日本と違うのは、薬代が無料ということである。

医師の1人あたりの診察時間は、5～10分で、待ち時間はほとんどないという。GPは

どんな病気でも診療をするが、手術が必要だとか難かしい病気の場合は、専門医 Specialistに紹介される。私は同僚とともに街の中を散歩していて、この専門医を見かけたが、3～4階建ての貸しビル風の建物で、金属のプレートに診療科とドクターの名前がかかれたものが、入口に2～3枚並べて貼ってあった。看護婦さんの姿はみえたが、ひっそりとしていて患者さんの姿はほとんど見かけなかった。専門医にはGPからの紹介が主で、患者が直接行くことは稀らしい。それでも食べて行けるのかと、要らぬ心配をしたものだ。この専門医でも手に負えない場合には、国立病院に紹介されるのだという。国立病院は最新最高の設備とスタッフを揃えたところだという。さもあらん、国立病院の外観しか見る時間的ゆとりがなかったが、それはマンモスのようにそそり立ち、周囲を威圧しているように見えた。国立病院に入院できない場合には、私立病院に入院することになる。こちらの方は余裕があり、いつでもすぐに入院できる。しかし、民間の任意医療保険に入っていないと、医療費が膨大である。保険に入っていると総医療費の80%がカバーされるので、自己負担金は20%だけであるという。

妊産婦の診察料、分娩料、入院費はどこに入院してもすべて無料である。しかし麻酔分娩の場合は、ぜい沢料として麻酔料が自己負担となる。子どもが生まれると、国から1人あたり6ドル/週が支給される。この国は子どもを大事にする。赤ちゃんの出生後、看護婦が定期的にその赤ちゃんの家庭を訪問する。その際、体重測定用の天秤ばかりを持って歩き、その天秤で測れなくなったら訪問をやめる。その天秤は5kgまで測れるという。参考までに、N.Z.の家庭の子ども数は、平均2～3人だという。

ii) 老人問題について

ここでは寝たきり老人が多いが、痴呆老人は少ないという。したがって、日本における

程老人問題はあまり深刻ではないという。この国の老人達にはプライドがあり、年老いても子ども達に養ってもらおうという気持はないようだ。自分達の子どものも仕上り、ある程度の年をとると、老夫婦はこれまでの広い家を売って、小さな家に移り住み、二人だけの静かな余生を楽しむ。さらに年老いて自弁が苦痛になると、その家を売り払って、老人ホームに入るといふ。老人ホームには病院が附属していて、病気になる、すぐに病院に移され、治るとホームに戻ってくる。だから皆さん安心して老後を楽しんでいるという。土曜、日曜日には息子夫婦のところ楽しく過ごすのが通例である。平均寿命は、男71才、女73才と誇らしげに言っていた。

iii) アルコール中毒の問題

この国には、比較的アルコール中毒が多いといわれる。ことに英国出身の人達は蒸溜酒をよく飲み、アル中になりやすいという。

バーには3種類あり、パブといわれる立ち飲みバー、簡単なテーブルのあるバー、食事の出るレストランのようなバーであり、立ち飲みバーには痛飲者が多く、アル中者も多いと説明してくれた。

また、この国の人々はパーティが好きな方で、一般の人々も飲む機会が多いという。

子ども達は、15、16才頃よりビールやウィスキーを飲むのが普通である。子どもでも酒屋で酒を自由に買える。タバコは10才過ぎから吸っている。現地の人話では、酒やタバコを未成年者に禁止する法律はないという。だから、中学や高校でも、日本のように酒やタバコのかくれのみをする必要がない。親や先生の前で堂々と飲んでる。親も、子どもがのみたいという平気でのませるといふ。「所かわれば品かわる」という思いをした。この国では、日本のような成人式がない。何才から成人なのかと問うてみたがはっきりしなかった。自動車の運転免許取得資格は15才だからこれが成年なのか、選挙権は18才から

でこれが成年なのかという答えが返って来た。しかし、家の鍵を渡されるのが21才なので、これが一人前とされる年齢らしく、日本の成人式にあたる年齢なのであろうか。

アルコール中毒者になると、きまって中流階級から下層階級へと転落していくという。国立のアルコール中毒専門病院があり、そこに隔離入院させられる。入院料は無料であるという。男性ばかりではなく、女性アルコール中毒も多いという。アルコール中毒の治療に関する社会的なボランティア活動A.A. (Alcoholic Anonymous. 日本の断酒会のようなもの)も活発であるようだ。この国には日本以上に麻薬患者も多いという。

これらとも関連することであるが、失業者がこの国に多い。福祉制度が高度に発達しているので、働かなくても年金がもらえるので、なまじっか肉体労働をするよりも、年金をもらった方が生活が楽なので、かえって立ち直れないという弊害も出て来つつあるようだ。

iv) その他生活面について

この国の人々の年収は16,000ドル~90,000ドル(約192万円~1,080万円)であるという。ここは週給制であるので、中流どころは、男では週給330ドル(39,600円)、女では220ドル(26,400円)であるという。

この国は高度の福祉国家であるので、税金が非常に高いと、この国の人々は言っている。収入が上がると、税金も累進課税で高くなるので、ある程度の収入があるとあくせくと働かない傾向があるという。しかし、ここの特徴は共稼ぎが多いことである。男子の総人口(幼児や老人も入れて)の55%と女子人口の21%が働いているという。いかに女性が働いているかがわかる。

参考までに、年収と税金の関係を下にしめす。

年 収	税 金
0~ 6,000ドル	21%
6,000~24,000 "	31%

24,000～30,000ドル	41%
30,000～38,000 円	49%
38,000ドル以上	51%

38,000ドルすなわち邦貨では約 456万円以上の年取があると、51%すなわち半分が税金ということになる。

私どもにとって非常に貴重な体験であり、まだ書きたいことはいろいろあるが、紙面の都合もあり、この辺でしめくくりとしたい。

最後に、この旅行中、大変お世話になり、親しくおつき合いいただいた豊田文一先生御夫妻、越山健二先生御夫妻ならびに皆さん方御一同に厚くお礼を申し上げ、筆を終らせていただきます。