

日本とインドネシアにおける農村医療の現状と課題について

—インドネシア・ハサヌディン大学とのワークショップの講演要旨—

富山県農村医学研究会 長谷田 祐作

はじめに

インドネシア国（以下イ国と略称する）のハサヌディン大学との学術交流会が開催されたのは昭和63年7月下旬であり本研究会誌第20巻に一応英文のまま掲載の運びとなったことは会員の皆さん御承知の通りであるが、その後イ国側からの講演要旨についての問合せや上記の発表を邦文で希望する意見などがあり遅ればせながらこれらの御要望にお応え致したいと思いますので御了承頂きたい。

本研究会員側の発表要旨は別記、資料Iに示すような内容であり講演の順に簡単な邦文として掲げました。

イ国のハサヌディン大学側からの発表要旨は当方の講演終了後小憩をはさんで後に行われたもので資料IIに記載の如き内容のものであった。

演者は3人で講演の順に従って掲載してありますので御承知願いたいと思う。

なおこれら邦文は私の拙訳であり特にイ国側の原文について御要望があれば事務局の方へ申越しあれば配慮致したいと存じます。

資料I 日本側からの報告講演要旨

資料II インドネシア・ハサヌディン大学側からの報告講演要旨

資料1 日本側からの報告講演要旨

1 日本における農作業形態の変遷と健康に及ぼす影響について

元金沢大学長 豊田 文一

最初に白萩村の「あわら田」、作道村の湿田地帯の30年前の状況を示し、この農作業から農夫症（腰痛、神経痛、手足のしびれ、夜間多尿、息切れ、不眠、めまい、腹はり）が多発し、これらは成人病の第1歩で、慢性的疲労からくるものであることを説明した。

これに対し農村の検診を続け、保健指導や食生活の改善につとめさせた。しかし、農業の近代化に伴い機械化、施肥の化学化などによって改良され、労働の量の減少をみている。しかし反面、農薬中毒、機械化による外傷も無視できない状態で、富山県では年に数名の死亡者を出している。

インドネシアの農業は、農薬の使用はほとんどなくかつ手作業で、恐らく日本の30年前の様相と同様である。私は日本の農業労働の推移をスライドで示し、現在使用している耕耘機、稲刈機、乾燥機、スピード・スプレヤー等による害虫駆除などを提示して啓蒙し注意を喚起した。

2 日本に於ける健康の変化とその対応について

〔全国国保地域医療学会
富山県農村医学研究会 顧問〕

越山 健二

昭和20年第2次世界大戦終結から、今年で43年の年月が流れ、短い期間であるが、その間日本は激変した。世界的に類をみない高度経済成長、科学技術の発展によって豊かさを求めてきた。健康もまた大きな変化を受け多くの課題が発生し、その対応にせまられている。

世界保健機構（WHO）は、健康を身体的、精神的、且つ社会的な三つの点で調和のとれた状態と定義づけており、演者はこの視点から昭和20年当時と40年余り経過した今日とを比較検討し課題や問題点、並びにその対策について概要を述べた。時間の関係もあり詳細は英文レポートを配布した。

要約すれば戦後の激貧の社会環境、貧困の疾病から今日の富裕の社会の富裕の疾病への変化について述べ、肉体疲労は神経、精神の疲労へと変化し、家庭や地域機能の衰弱、環境汚染が進んだが、そんな中で寿命が延長し急速な高齢化社会を迎えており課題が山積みしその対応について5項目をあげた。

3 行政面からみた農村の健康管理

〔日本健康倶楽部富山診療所長
前富山保健所長〕

中川 秀幸

日本の公衆衛生活動における保健所の役割は極めて大きい。特に1937年保健所発足以来戦前、戦後を通じ、最も大きな成果をあげたのは、結核予防、母子保健対策であったことを統計資料等で示した。また、日本の衛生行政組織、保健所の機能、現状等についても図表により説明を加えた。

また都市と農村における健康指標を比較し農村における出生率の低率、死亡率、乳児死亡率の高率傾向、死因別死亡率の相違等を示し、保健所活動も地域に応じた対応の必要性をのべた。

結核対策については、予防接種（BCG）、健康診断、患者管理の総合対策について述べ、特に日本の結核対策の特徴ともいえるX線間接撮影による集団検診の実際、それに続く循環器検診、がん検診の状況等に併せて胸部、循環器、がん検診車の設備等をスライドにより示した。また成人病、老人保健対策、健康増進対策等についても資料を提示した。

4 農村における自己健康管理の実態

丸の内病院長 長谷田 祐作

富山県内一農村地帯（砺波地方）の平地、山間の2地区につきアンケート方式により調査した中高年齢者の保健管理の実態について報告する。

- 1) 対象 平地：男性186名、女性113名 計299名。山間：男性138名、女性45名 計183名。年齢：30代から80代まで。
- 2) 体に具合の悪いところがあると答えた者は両地区共に年齢が高くなるにつれ高率を示した。
- 3) 具合の悪いところはどこかについて首位を占めたのは、両地区共にXIII（腰、肩、手足などの異常）2位はXVI（めまい、疲れ易いなど）3位はVII（中風、高血圧など）であった。
- 4) 対策として薬物を使用しているものは両地区共85%を超える。
- 5) 健康のため何か行ったり注意している者は平地21.5%山間22%とほぼ同率を示した。

（注）ローマ数字はICD大分類。

5 農村における保健管理活動の実例

城端厚生病院院長 寺中正昭

城端厚生病院の医療圏内に存在する五箇山山村地帯では「病気で倒れるまでは働く」というのが一般的通念であり近年まではそこに居住する高齢者の多くが「医師が来る時は死ぬ時である」と真面目に信じていたくらいである。特に冬季降雪時には国道もしばしば通行が途絶し自然気象や道路事情の如何によ

I 五箇山地区健康増進総合計画

保健所 保健婦		村役場 衛生係	中核病院 クリニック担当医	
管理・監督者 養護教諭	→	保健会議	→	学校医・産業医 社会教育監督者
代 表 者				
PTA	各サークル・スポーツ団体	青年団・婦人会	各職種	

II 健康管理及び健康増進活動

A 医療面

- 1 医師の派遣
- 2 無医地区への巡回訪問
- 3 救急支援体制（救急車、心電図テレファックスなど）
- 4 テレファクシミリによる病院外来提携連絡

B 福祉面

- 1 高齢者対策（巡回健康診査など）
- 2 在宅寝たきり患者対策
- 3 医師の地域担当制

C 疾病予防と健康管理

- 1 健康診断
- 2 健康管理記録
- 3 成人病危険群に対する統計的解析

D 啓蒙と教育

- 1 健康増進個人指導
- 2 健康支援フェスティバル
- 3 健康相談
- 4 無料健診
- 5 健康増進のための講義

ては厳しい現実と直面せざるを得ず急病患者は病院に收容されるまでに死亡するような事態さえ見られた。

当病院はこの山麓に位置しているが勤務医師の一人として「この山に住む人びとが長く厳しい冬を如何にすれば健康に過ごすのか」に心を砕かざるを得ず約10年間の試行錯誤の成果として次のような総合計画（I，II）が出来上がったのでその概略を説明し参考に供したい。

（注）C1はディ・サービスを含む成人病・産婦人科疾患・学童健診・一日総合健康診査などを含む。

資料II インドネシア・ハサヌディン大学側からの報告講演要旨

1 農村地域における殺虫剤使用に関連する保健問題の2，3について

ハサヌディン大学 農学部

P.I. スナルジョ (Sunarjo)

歴史的に見て殺菌剤、特に殺虫剤が南スラウエジの農家に紹介されたのは〔DEMA〕として知られている1964年の大量使用計画を契機としている。

その計画の一部を占める「パンカ・ウサハ (Panca Usaha)」は殺虫剤を用いた殺虫法として紹介された。その時点で用いられた殺虫剤は炭化水素の塩化物系のものであったが、この系統のものは、その後穀物に対する使用

を禁止された。1967年には「ヂメクロン (Dimecron)」が紹介され引続いて色々の種類の殺虫剤が採用になり殺虫剤ビジネスのスタートは非常に有望視され、ある時期には米に群がる褐色イナゴ退治に60を超えるいろいろな種類のものが使用されたことさえ知られている。他方、非常に多くの殺虫剤については紹介されなかったけれども、これらは適性な使用技術を必要とするものであった。

使用操作の正しい方法についての知識が不足すると災害を惹起したり、効果を挙げるには程遠いものになってしまうのであり、この機会に殺虫剤使用に伴う潜在的危険な影響について2つのケースが論議的とされた。作物に残留する殺虫剤の問題がその一つであり他の一つは魚類の疫病克服のための殺虫剤使用に関する問題であった。

2 南スラウエジにおける民間薬への期待

ハサヌディン大学 薬学部

ムシン・ダリセ (Muchsin Darise)

数世紀にわたって使用されてきたインドネシアの民間薬ないし伝統的薬物は、特に農村地区においては最新の薬物と同様に重要な地位を占めて居り、貴重な文化的遺産と言ってもよく生活の一部を占め安全で有効なものとして信じられてきた。政府では厚生省を通じこれらの薬草を家庭で栽培して非常事態に備えるよう勧奨している程であるが、その成分の詳細や薬理的作用については明確でないものが多い。

私は我々の研究室で調査研究した結果の一部について報告する。

1) インドネシアの薬草「ダウン ケンディ Daun Kendi」(Nephenthes mirabilis Lour Druce) は民間薬として人びとによく知られており歯科疾患の処置によく利用されているが、この薬草を分析、処理して2つの

純粋な化合物が得られた。その中の1つの結晶体はナフトキノンとして同定され引き続き検索中である。

2) 「パサ ブミ Pasak Bumi」(Eurycoma Longifolia Jack) は小さな細い木であるが、この木の根は発熱や血性下痢の除去に最良の薬物として知られている他、腺腫に用いられ又媚薬として普及している。この木の根から新化合物が2つ分離され、ユーリコマンノン (Eurycomanone) 及びユーリコマンノール (Eurycomanol) と命名されたが、白血病のある種のものに対し弱いながら抑制作用を有することが認められた。

3 南スラウエジ農村における保健サービス上の問題点

ハサヌディン大学 医学部

A. ラザク サハ (Razak Thaha)

南スラウエジ島はカリマンタン島 (旧ボルネオ島) の東に位置し、もとセレベス島として知られている。3つの湾を有し形状はクモに似ている。主な産業は農業で入口の75%は米作り、漁業などに従事している。1984年の人口は600万を超え15%は5歳以下、14歳以下の人口は45%を占めている。平均寿命は男子51歳、女子54歳、平均収入は1981年20万ルピア (311米ドル) である。

1980年のセンサスでは乳児死亡率1000対108、他の資料では、1981年1000対128を示している。幼児の栄養欠陥が依然と高く37.4%に及んでいる。また1984年には妊娠中に健康診断を受けなかった妊婦は全体の54.2%に及んでいる。

1987年の医師は総数410、歯科医師数は65、その他の医療スタッフは5064名、保健活動組織は41594を示している。

保健活動を実施する上での障害として因習的な健康観と保健態度とが挙げられる。

民衆には病気の原因として 1)神, 2)アルコール, 3)自然(生まれつき), 4)黒い魔力(法)の4者が存在すると信じこまれ、若干の病気は、原因としてこれらの2つ以上が重複して作用し、特に死に至るような病気については神が主因と思われている。その他の多くの病気についてはアルコールと

黒い魔力が、そして一部の病気については妊婦と子供が関連していると信じられている。

この因習的考え方は早期受診の妨げとなるものであり適正な医学知識の普及により対応して行くことが望まれるが、現実の歩みは遅々たるものである。