

近郊農村の社会医学的研究

序 論

富山県農村医学研究会

会 長 豊 田 文 一

都市は例外なく農村から発達してきている。歴史を顧みるまでもなく、山野に糧食を求め、狩猟を行っていた原始社会から農業革命をえて農業社会が成立したわけである。この時始めて農村集落ができ、その農村集落の発達につれて機能が分化し、都市にまで進展したといえる。しかし都市は都市のみにては成立するものでなく、その前提に常に農村は存在し、これに依存している。すなわち都市は農村を基盤として成立したのである。これは全世界に共通した都市形成の過程であるが、この農村の都市化を醸成した大きな原動力はヨーロッパにおける19世紀の産業革命であった。さらに20世紀に入ってから都市は巨大化して、いわゆるメトロポリタニゼーション(Metropolitanisation)として、その様相は一段と激しくなった。19世紀の都市化は散在的都市を促したが、20世紀の都市化は巨大都市を造成し、この巨大都市は過去の都市と異なり、都市の外部への拡散という強い傾向がきわだってきた。わが国では欧米のそれとは時期的のずれがあったが1940年代より同様の過程を辿っている。しかも過去の都市化とは質的に異質のものが生じてきている。このことは東京から名古屋、京都、大阪、神戸にいたる東海道線の連鎖的変貌は私どもの前に具現せられ、わが国人口の

3/5がここに集中している。

このメガロポリタニゼーションの形成過程で農村の変化はどのような特徴をもつだろうか。もともと農業村落は農業を主として営んでいる家を基礎的単位として構成される。つまり土地を基盤として生産活動を行う家連合組織である。この農村社会が都市近郊に位置することによって、人口、世帯の急増を招来し、工場の進出や住宅の建設などによって耕地が縮小し、従来の農村が必然的に解体過程をとることになる。この解体過程の現象の直接の原因は、村落を形成する基礎的単位である「家」の変化、ことに農業経営の縮小、解体に求められる。私はこの具体的な例として富山県の農家数の推移について呈示してみることとする(表)。特徴的なことは専業農家の激減と第2種兼業農家の激増である。また経営規模別農家数では2.0ha以上の農家の増加と0.5—2.0ha農家の減少が目につく。これは農工立県の施策による富山県の実態で、全国にみて地方的差異があろうとも、近郊農村の過程を分析する場合に一つの資料として参考となるであろう。

さて私どもは農村医学の研究において、今まで農山漁村の社会的因子を基礎としての健康障害、さらに健康管理の方法について検討

農家数の推移

	農 家 戸 数					経 営 規 模 別 農 家 数					計
	計	兼業農家	第1種兼業農家	第2種兼業農家	専業農家	0.5ha未満	0.5～1.0ha	1.0～1.5ha	1.5～2.0ha	2.0ha以上	
40年2月	(100.0)戸 80,364	(100.0)戸 74,184	(100.0)戸 35,335	(100.0)戸 38,849	(100.0)戸 6,180	(100.0)戸 21,223	(100.0)戸 25,335	(100.0)戸 19,372	(100.0)戸 10,381	(100.0)戸 4,053	戸 80,364
41年2月	(99.5) 79,970	(100.3) 74,375	(96.5) 34,114	(103.6) 40,261	(90.5) 5,595	(100.8) 21,390	(99.3) 25,154	(98.9) 19,168	(99.1) 10,289	(97.9) 3,969	79,970
42年2月	(98.9) 79,463	(100.4) 74,517	(91.5) 32,315	(108.6) 42,202	(80.0) 4,946	(100.4) 21,317	(98.6) 24,987	(98.0) 18,989	(98.2) 10,184	(98.3) 3,986	79,463
43年2月	(98.4) 79,085	(100.4) 74,451	(93.5) 33,039	(106.6) 41,412	(75.0) 4,634	(99.9) 21,211	(98.5) 24,955	(96.8) 18,753	(97.4) 10,106	(100.2) 4,060	79,085
44年2月	(98.0) 78,775	(100.0) 74,207	(93.3) 32,955	(106.2) 41,252	(73.9) 4,568	(99.6) 21,133	(98.4) 24,926	(95.7) 18,533	(96.7) 10,041	(102.2) 4,142	78,775
45年2月	(97.2) 78,036	(100.8) 74,808	(77.4) 27,351	(122.2) 47,457	(52.2) 3,228	(99.2) 21,063	(96.0) 24,309	(93.7) 18,142	(97.4) 10,113	(108.8) 4,409	78,036
46年2月	(96.0) 77,149	(100.1) 74,321	(67.4) 23,801	(130.0) 50,520	(45.8) 2,828	(99.6) 21,148	(97.0) 24,803	(91.6) 17,737	(91.7) 9,516	(97.3) 3,945	77,149
47年2月	(94.7) 76,109	(98.9) 73,394	(56.7) 20,035	(137.3) 53,359	(43.9) 2,715	(101.1) 21,462	(93.2) 23,603	(90.1) 17,450	(91.0) 9,449	(102.3) 4,145	76,109
48年2月	(93.6) 75,252	(98.1) 72,803	(45.6) 16,103	(145.9) 56,700	(39.6) 2,449	(102.4) 21,738	(91.4) 23,159	(87.8) 17,012	(88.9) 9,232	(101.4) 4,111	75,252
49年2月	(93.3) 74,996	(98.0) 72,686	(39.7) 14,033	(151.0) 58,653	(37.4) 2,310	(102.2) 21,685	(89.8) 22,755	(87.3) 16,903	(87.7) 9,100	(112.3) 4,553	74,996
年 率	△ 0.8	△ 0.2	△ 9.7	4.6	△ 11.3	0.2	△ 1.2	△ 1.5	△ 1.5	1.3	

注) () 内の数値は40年を100とした指数

→県「農業基本調査」

農林省「農業センサス」

し、農民の健康を守る運動を推進してきた。しかし農村の都市化に伴う近郊農村については、ほとんど触れられていない。私は近郊農村の農民の健康問題は、等しく農民といっても何らかの異質のものがあるのでなかろうかと思う。富山県農村医学研究所、同研究会は過去2年間、系統的に農民の健康管理を実施している。その集計（富山県農村医学研究会誌第8巻、昭和52年）によっても、要請検者の比率は米作純農村では36.1%、農山漁村では17.2%、果樹園芸疎菜農村では25.6%であったのに対し都市近郊農村では61.8%の高率を示している。この分析結果から私は今後の研究の一つの目途として近郊農村の健康問題も看過してはならないと考える。この実態は先に述べたように農業経営の全般的縮小、零細化、脱農化は、農家という基礎的概念を根本から覆えすことになるかも知れない。すなわち農村は通勤労働という兼業を主体とし、農

業経営を従とした事態が一般化の傾向にあることは否定できない。

私はここに敢て近郊農村の社会医学的研究という課題を提言した所以は、社会的に問題視される近郊農村、またここに居住する農民の健康問題に取り組むべき時であることを考えたからである。

会員各位の御批判を頂ければ幸である。

文 献

- (1) 余田博通、松原治郎編：農村社会学 1973、川島書店
- (2) 柿崎京一：企業進出に伴う住民の対応と村落の変化、村落社会研究 第2集 1966、塙書房
- (3) 民秋 言：大都市近郊における村落社会の変容過程、村落社会研究 第7集 1971、塙書房
- (4) 富山県農業水産部：富山県農業の動き、1975