

大地に学ぶ農村医学

富山県農村医学研究会 会長 越山 健二

平成8年5月、第7回アジア国際農村医学会が北海道旭川市で行われ、予想以上の参加があり、多くの演題が提出された。タイのチェラロン大学のプラバン教授の感銘深い特別講演「アジア諸国の農業経済問題」もあった。

熱帯雨林やマングローブが切り倒され生態系が荒され新しい生命の危機、健康障害が発生している現状が報告された。近代物質文明は、自然破壊の速度を早めている。

アジア諸国は日本とくらべて経済的におかれているがW.H.Oが提唱するP.H.C（プライマリーヘルスケア）の充実に懸命の努力がなされている。日本の衣・食・住の充足が自然破壊の大きな要因になっている事に、反省が求められているように思った。

自然との調和を求め、人間以外の生命をも含めた医療への配慮が重要になってきたのである。

本年横浜で行われた日本内科学会総会で東大教授黒川清会長は、将来の医療を規定する要素として「5つのM」を提示した。即ち

①Market（社会経済）つまり社会のニーズ、市場原理、科学に裏打ちされた判断、②Management（運営）専門医や医療費の適正配分、③Molecular biology（分子生物学）分子生物学が研究の進歩をリードして、診断、治療、予防への応用が進む、④Microchip/Media（コンピュータの普及と情報社会）国民がより多くの情報に基づいて医師や病院を選ぶようになる。⑤Moral（医師の倫理、Ethics）技術の進歩に対応し、脳死、臓器移植、遺伝子診断、治療など医師の判断の社会的責任がより厳しく問われる。これからは、医師による医療の決定でなく医師像や医療制度などすべて社会が決める。これに対し、医師がどこまで責任ある立場で提言しリーダーシップがとれるかが問題となると提言している。

農業は生命を産み育てる、天地自然との営みの中で健康を維持増進する大きな役割がある。農村医学は生命、健康への取組を日本だけでなく、アジア及び世界的視野で展開、発展させたいものと思う。