

第2回アジア医師国際会議 (前)

菅波 茂

第2回アジア医師国際会議が第6回アジア医学生会議と合同で、去る7月27日から29日まで、マニラ湾の夕映えが美しいフィリピンの首都マニラにあるライフ大学で開かれた。日本側の議長としてその内容を報告したい。

アジア医師国際会議は、主としてアジア医学生国際会議のOBで構成されており、医学生の時アジアにみた夢を医師として実現するために集まっている。

昨年、「伝統医学のプライマリ・ヘルス・ケアにおける役割」をテーマにインドとタイで開いた第1回会議では、伝統医学を医療資源として再認識すると共に、伝統医と住民との親密な人間関係を垣間見ることができ、そこには現代医学と十分共存していける現実性があった。

今回のテーマは「アジアの地域医療モデルの比較検討」。会議の第1日目は日本のモデル2題が、第2日目にはフィリピンのモデル1題が提示され、意見交換が行われた。

第1日目の最初のモデルは岡山済生会病院の実施している「済生丸による離島医療」であった。この事業は1957年に開始され、当初は治療行為が目的であったが、次第に瀬戸内海の島々の人々の健康管理に比重が移り、成人病を中心にした集団検診と健康教育を優先させているもの。チームは済生会病院からの医療スタッフ、保健所からの保健婦、そして地域の愛育委員会のボランティアから成り立っており、運営資金は国、県、市町村と済生会病院が分担している。

フィリピンは数千の島々から構成されており、参考モデルとして提示した。

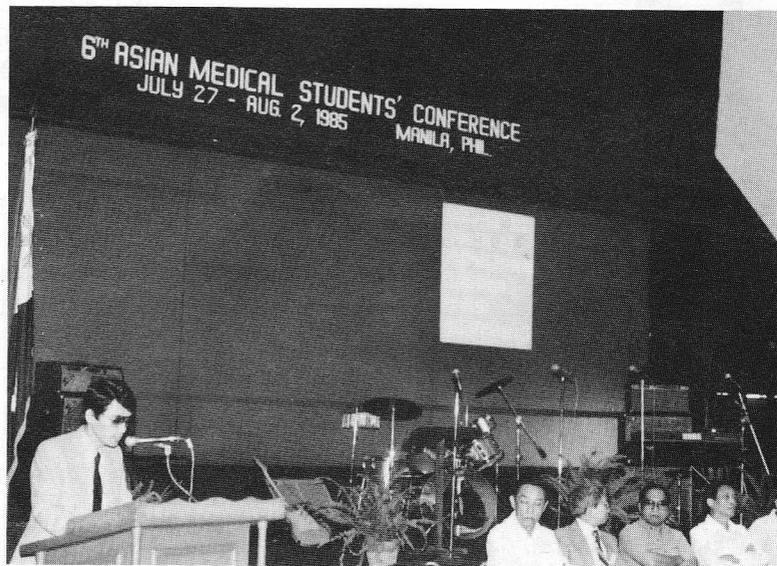
フィリピン側からのコメントは、「地域の人々の健康に対する意識を高めていくやり方は、フィリピンの地域保健計画と類似しており、非常に参考になる。しかし、現在高価な機器を使用した巡回診療は財政面から不可能であり、胸部レ線1枚でも高価である。例えば集団検診は小学生に1回施行するだけで、以後は行われていない」というものだった。

同様の発言は参加者の1人である鶴見哲也医師(消化器内視鏡専門医、胃内視鏡に詳しい)がフィリピン総

合病院を視察した時にもあった。「病歴、理学的所見、胃造影で十分胃癌の診断がつけば胃内視鏡検査なしで手術をすればよい。なぜなら費用は患者負担なのだから」と。

第2番目のモデルは「岡山市平津学区シルバーコミュニティ事業」。

男女共に世界一の長寿国の日本は、15年後には65歳以上の高齢者が2,800万人と、全人口の15%を占めるようになる。急速なスピードで押し寄せる高齢化の波の中で、老いに伴う問題は誰も避けて通れない。特に健康面での不安は確実につきまとう。このような認識をもって岡山市の平津学区では、健康づくりを柱と



開会式でスピーチ中の筆者



済生丸

したコミュニティ活動の一環として、去る6月より1年間の準備後、学区内の医療機関の一室を借り、住民から募ったボランティアの手で、日中お年寄りの世話をするデイ・ホスピタル活動を始めた。「地域ぐるみで、自らの頭と体の老化を防ごう」という試みである。老いに伴う健康問題を地域、自分たち自身の問題としてとらえ、取り組むのが目的である。運営委員会は連合町内会、婦人会、老人クラブ、愛育委員会、民生委員会を主とした団体から構成されている。

同時に開かれている医学生会議のテーマは「人口問題における青年の役割」。参加国(日本、クウェートを除く)は当然人口増加を問題にしていたが、このモデルは人口減少を人口問題として提示している。

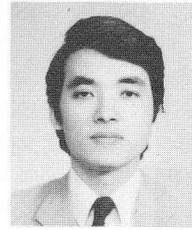
私たちが訪れたラグーナの町(マニラから70km)の人口統計では50歳

以上は少なく、それ以下の人口構造がピラミッド状になっていた。子供、子供、また子供の群で、日本では珍しい活気が満ちあふれていた。したがって、当然高齢化社会自体については議論の対象にならず、いちばんの焦点は地域ボランティア活動についてであった。

——有償か無償か?——平津学区シルバーコミュニティでは「地域運命共同体、明日は我が身、全員参加」が原則であるから純粋に無償である。

フィリピンの地域ボランティアは有償である。本人及び家族が病気になった時は医療費無料などの特典がある。胸部レ線1枚でさえ高価なのに、投薬まで受けることになったら費用的に大変なことであるから、これは魅力ある有償だと思った。

次に焦点となったのは、ボランティアの活動内容。平津学区シル



すがなみ・しげる
：菅波内科医院。
昭和21年12月29日
福山市生まれ。昭
和47年岡山大学卒
業。専門/内科、
公衆衛生。趣味/
尺八。

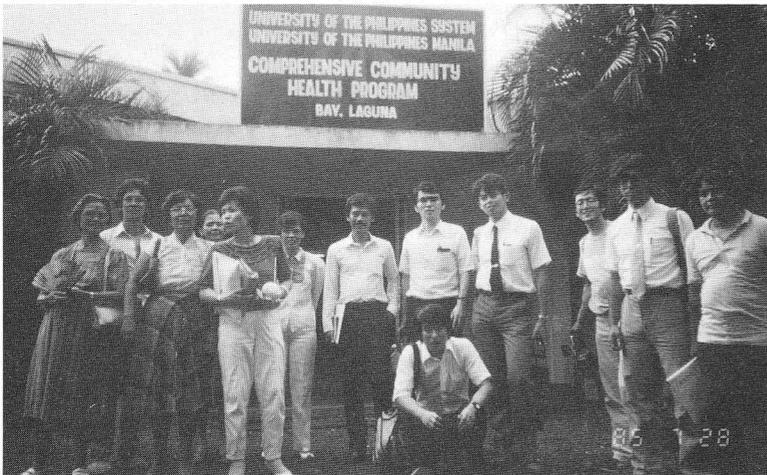
バーコミュニティでは介護までである。フィリピンでは血圧測定から時には注射までやる。彼らはなぜ介護までしかできないのか不思議そうだったが、これは法律の問題だと説明しておいた。フィリピンのボランティアになるのは、あらゆる年齢の人で、職種も高校生から学校の先生、地方公務員、主婦にいたるまでいろいろである。彼らは健康問題について一定期間訓練を受け、数家族を受け持って、医師の診察を受けるまでもないような小さな医学上の問題は彼ら自身で解決しようと努めるのである。

3番目は、平津学区シルバーコミュニティ活動に協力している医療機関は公的か私的か、ということであった。「私的だ」と答えると「金持ちなのか」と問われ、「金持ちではないがボランティア精神でやっている」と答えたらうなずいていた。

この日、フィリピン政府高官の特別スピーチがあった。結論は、医学と保健を一体としたセンター方式にしてから地域医療は一段と内容的に向上したということだった。

私たちはこの発言を裏づけるものとして、18年間の実績のある包括的地域保健計画を視察する機会に恵まれた。そのモデル・コミュニティはマニラから70kmのラグーナという場所である。この計画はフィリピン政府、フィリピン大学マニラ校、そしてラグーナ州の共同プロジェクトで、実にすばらしいプライマリ・ヘルス・ケアを展開していた。次号にその内容を紹介する予定である。

(つづく)



Comprehensive
Community
Health Program



シルバーコミュニティ

第2回アジア医師国際会議(後)

菅波 茂

フィリピン大学マニラ校とラグーナ州共同の包括的地域保健計画(以下CCHPという)は、インターンに現実の農村地域社会を経験させるのが目的であった。正式には1967年1月にラグーナ州のベイ地区で開始され、現在では地区も広がり、プライマリ・ヘルス・ケアを充実させるための種々の活動が試みられている。

CCHPの目的は、下記の如くである。

- 1) 地域の福祉と発展に寄与する人材の育成。
- 2) 最近の地域問題に精通したうえでの地域の健康増進に新しい方法論の展開を試みる。
- 3) 健康増進にむかって自立をめざし

た地域住民の積極的参加と、地域の発展をめざした地域計画、事業の導入をはかる。

- 4) 健康に関する国の諸政策立案に寄与する。
- 5) 財源と人材確保のため他の団体との関係を強化する。

私達はアジア医師国際会議の2日目に、CCHPの拠点であるコミュニティ・ホスピタルを訪問した。

責任者はサルジオ・S・ガスマン医師、43歳。独身で「地域医療」と結婚しているといわれている。

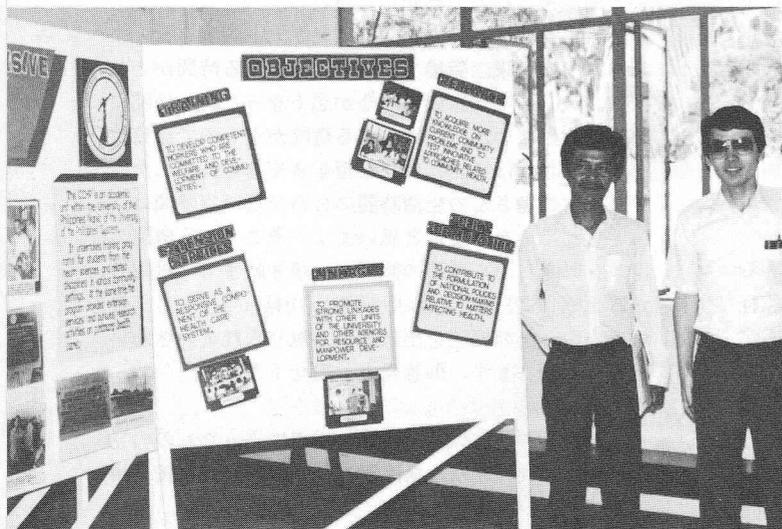
ホスピタルは平屋建て、25床。普通の外来診療機能に加えて、24時間救急外来、歯科外来、検査室、X線室、学校にいけない小児身障者のためのデイ・ケア・センター、理学療法及び作業療法機能、図書室、カルテ保存室、薬草園と薬草研究機能、そしてパラメディカルと地域住民の教育・訓練機能を備えている。

このコミュニティ・ホスピタルを中核として、各地区にはヘルス・センターがある。ヘルス・センターの運営は保健婦と地域ボランティアによって行われている。センターの壁には住民教育用の各種統計、図表、チラシがところせましとはられている。

ヘルス・センターの受けもっている地区には、十数戸の家族ごとに訓練を受けた地域ボランティアがその健康管理を担当している。ボランティアの役割は前月号で述べた通りである。

地区ごとに住民の代表からなる運営委員会がある。CCHPはこの運営委員会と密接な関係にあり、地域の現実の問題について理解を深めるとともに、具体的な行動をおこす時は良きパートナーとなっている。

見聞した興味ある具体的事項を列記してみる。



外来ホールにてガスマン医師と筆者



作業療法の小道具

1) 教育・訓練機能について

種々なプログラムが用意されている。医学生から地域住民用まで。短期コースから長期コースまで。

壁に多数の男女の写真がはってあったので何かときくと、日本式指圧の研修終了者とのこと。ここまできて指圧を教えた日本人がいたとは。

2) 図書館について

テーブル1つと6つのイス。小さいながらも地域住民にも開放されていた。

3) コミュニケーションについて

ホスピタルやヘルス・センターでは視覚に訴える工夫が常にされている。他に週3回のラジオ番組、3ヵ月毎のニュース・レター、随時発行のコミック。

4) 作業療法について

使用する小道具は多くは手づくりの竹製品が多かった。竹のローラ・スケートは逸品だった。平衡感覚を養うとのことだった。

5) 薬草園と薬草研究機能について

ホスピタルの裏庭に豊富な薬草園がある。臨床的に使用する薬をつくっていたのには驚いた。村の伝統医が参加していた。

6) 収益事業について

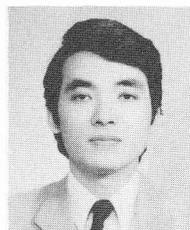
CCHPは基金をもっており、コミュニティ・ホスピタルからの収入、寄付、出版物からの収益、顧問料などがある。おもしろいのはヘルス・センター単位で行われている十代の青少年による収益事業だった。借りた子豚を育成した親豚が生んだ子豚を一匹返すと他の子豚は収益の対象になる。彼等のグループは会長、書記、会計と、はっきりした組織活動だった。豚小屋は非常に清潔に保たれており、人々はサンダルをぬいで裸足になって出入りしていた。

CCHPは、プライマリ・ヘルス・ケアは各自の能力を生かした地域住民ボランティアと、地区の事情に精通した地区運営委員会の積極的な参加によって達成できる、との認識をもっている。

日本でのボランティアの歴史は浅いとの俗説が、カンボジア難民の時にマスコミをにぎわした。個人行動のボランティアの歴史は浅いが、団体を通してのボランティア活動は日本の伝統的形態である。

町内会、婦人会、子供会、愛育委員会、すべてボランティア活動である。

CCHPの地区運営委員会にあたるのは日本では町内会である。私は「町内会」機能の徹底的見直しを提



すがなみ・しげる
：菅波内科医院。
昭和21年12月29日
福山市生まれ。昭
和47年岡山大学卒
業。専門/内科、
公衆衛生。趣味/
尺八。

唱したい。

フィリピンのCCHPによって得たものは、地域ぐるみの保健医療活動理念の現実的応用の有効性と、町内会機能の見直しという、新しい概念と古い概念の結合による、日本におけるプライマリ・ヘルス・ケア推進のアイディアであった。

最後に、アジア医師連絡協議会は加盟国間でNews Letterを発行して相互コミュニケーションを深めると共に、日本側は歴代のアジア医学生国際会議議長経験者の集まりである「議長会」が執行部となり、活動を本格化することになったことを報告します。

なお、CCHPに関する資料に関心があれば私あてに御連絡下さい。



薬草園とデイ・ケア・センター



十代収益事業委員会のスタッフ