

市に比べて五年は早老で、とくに女子に著しいという結果が出た。

トラさんも検査を受けたが、なんと年齢よりも六年老けていると言われてガックリ。ほぼ同年の間島衛生係長さんに、「俺はお前より六年早く死ぬから、そのつもりで付き合え」とやけになった。早老と寿命とは違うことはトラさんも先刻承知のはず、これはトラさんの照れかくしであろう。実際、後になって間島さんは早く亡くなられたのに、トラさんは頭がツルツルになりながらも、なおピンピンしている。

その他、栄養調査などもやったが、村の人との間に立って、調査がうまくいくように協力してくれたのは、それぞれの区を受け持つ後の衛生指導員や衛生部長さんたちであった。この人たちは後に健康管理が始まったときも、大きな力になってくれたのであった。

II

村ぐるみの健康管理始まる



一家そろって有線放送を聞きながら「健康手帳」の記入のしかたを勉強

窓口徴収の反対運動の中で

村と病院とのつながり

村ぐるみの健康管理がなぜ八千穂村でできて、佐久病院の地元の白田町でできなかったのか、という質問をよく受ける。

当時の若月院長は、最初は白田町でやりたかった。しかし白田町ではそういう雰囲気になかなかならなかった。当時、白田町は再建整備とか合併問題を抱えていて、そちらが忙しかったし、また病院がすぐ近くにあるから、いざというときに病院へ行けばいい、健診なんてという気持が、担当者の中にあつたということもある。

では八千穂村でなぜそういう雰囲気できたのか。

一つは、赤痢の大発生で予防に対する関心が高まっていた上に、佐久病院の出張診療班がたびたび八千穂村を訪れ、映画や演劇を上演しながら、健康教育をしていたということがあった。それで自然に後の衛生指導員や村民とのつながりができた。

もう一つは、当時八千穂村には村営の畑八診療所というのがあり、若月院長が月一回、定期的に診療を手伝っていたということがある。若月院長のことだから、診療が終わると必ず一杯

飲む。当時の井出幸吉村長とも杯をかわしながら、大いに語りあった。この中から、村長との結びつきが次第に深まっていったことが大きい。

国保の半額窓口徴収の問題が起こる

そのような中で、国保半額窓口徴収の問題が起こり、八千穂村では村をあげて反対運動を行なった。これが、村ぐるみの健康管理を行う直接のきっかけとなった。

当時の国民健康保険は、窓口ですぐ自己負担分を払う必要がなく、現金を持っていかなくても医者にかかれた。五割の自己負担分は後払いで、後で役場の人が集めに来たときに払えばよかった。

ところが戦後、農家の生活は苦しく、それが払えない人が多くなって、役場は大変困った。未収は全部役場の負担になってしまいうので村が赤字になる。その原因は国保にあるというので、「国保は村のがんである」などという声も出てきた。昭和二十年代の初め、多くの町村長は、できれば国保をやめたいと考えていた。

しかし、国保を廃止するのは困るといふ声も一方ではあった。国も対応が必要と思いつつもそれを延ばしていたが、町村の財政赤字が次第に膨らんでくるに及んで、ついに昭和三十二年に、国保半額窓口徴収の方針を打ち出した。

医療費の半分をすぐ医療機関の窓口で払ってもらえば、町村としては取り立てをしなくともよいし、赤字も減る。

これには南佐久郡の各町村は諸手をあげて賛成した。地元の医師会も賛成だった。「現金が半分でもすぐ入るのだから、この方がよい」というのだった。国保が赤字で、医師に対する医療費の支払いも滞りがちであったのである。

ところがこれに対して、井出村長は真先に反対の手を上げた。その当時は、今と違って農家には農外収入がなかった。養蚕のお金が入る盆とコメの代金が入る暮れ以外は現金がない。医療費の五割負担といえれば相当な額になる。これでは貧しい農民は、病気になっても医者にかかれない。受診抑制になって、ますます「がまん型」が増える心配があるというのが、その理由であった。

村長は、村会議員を引きつれて県庁に何度も押しかけ、この制度を止めるように要望した。しかし国が決めたことなので、長野県だけではどうにもならなかった。一年以上反対運動を続けたけれども、結局この要望は通らず、窓口徴収の制度は予定どおり実施された。

村ぐるみの健康管理へ

しかし八千穂村だけは、窓口支払いをすぐには実施しなかった。村の出浦医師も、金のない

人は支払いは後でよいという主義だったから、窓口徴収などんでもないという考えだった。医師会で、「村医の私が言うのだから、八千穂村だけは窓口徴収を延期してほしい」と要望、医師会も八千穂村だけは特例として、窓口徴収を延期することを認めた。

井出村長は、衛生係の間島さんと呼んで、「お前、少し金を用意しておけ。村で立て替えるだぞ」と指示した。個人負担の分は村の木を売って、村で負担しようという考えであった。

八千穂村がやむを得ず窓口支払いを認めたのは、他の町村より一年半ばかり遅れてからであった。しかも自己負担は他の町村では五割負担だったが、八千穂村ではとくに四割負担とした。

それでも現金収入のない時代に医療費を払うのは大変だった。当時環境衛生指導員だった井出佐千雄さんは、窓口徴収が実施されてから、村民のいろいろな声を聞いた。医療費の工面のためにブタや牛を売ったとか、入院料は十日ごとに支払わねばならぬので、遂に金が続かず、やむを得ず中途退院をしなければならなくなったとか。

井出村長が手おくれの増加を心配していたときに、若月院長から、手おくれをなくすために、いっそのこと全村の健康管理をやってはその話があった。

井出村長は「なるほど、それはよい。私どもは、今までは病気になる人を知るかしようとして、窓口現金徴収の反対運動をしてきたが、それよりも病人をつくらないように、佐久病院

の援助を受けて、村をあげて、この健康を守る運動に取り組もうではないか」と決心した。そこで村民に呼びかけて、村ぐるみの健康管理を始めることになったのである。昭和三十四年七月のことであった。

健康手帳と健康台帳を備えて

地元の出浦医師に会う

村長と若月院長（当時）の合意によって、いよいよ八千穂村で村ぐるみの健康管理がはじまることになった。しかし、そう簡単には事が運ばなかった。

まず地元の出浦公正医師の承諾が必要だった。当時、佐久病院で健康管理の仕事を担当していた寺島重信医師（当時は外科）と井出秀郷さん（後に健康管理課長）が出浦医師のところへ出掛けていって、「今度、八千穂村で、毎年一回の健康検診をやりたいと思うので認めてほしい」と頼んだ。

出浦医師は八千穂村でただ一人の開業医で、もう三十年以上も村医として村中を飛び回っていた。「どの範囲をやるのか」と出浦医師が聞いたので、寺島医師は得意になって「全村です！」

と答えた。日本のどこでもやっていないすごいことを、八千穂村でやるんだという意気込みがあった。胸を張ってその意義について滔々と説明した。

出浦医師はすぐ賛成してくれるものと、寺島医師は軽く考えていたのだが、彼はなかなか返事をしない。ややあって、「あんたたちは、そんなでかいことを言っているが、本当にできるのか。八千穂村の村民のことは俺がいちばん良く知っている。親父の名前を言えば孫の名まで全部分かる。どんな仕事をしていて、どんな生活をしているかすぐ分かる。そんなことも知らずに、ただ一回だけちよっと来て診察するだけで、その人を診断できるのか」と言うのだった。病気のいちばんのものとの生活背景も知らずに診断するのは、おこがましいと言うのである。村民の一人ひとりを長い間診てきた開業医としての自負がそこにあった。なるほど出浦医師の言うこともよく分かる。二人は、そのまますごすごと帰ってくるしかなかった。

医師会も反対したが

しかしこれで引き下がっては村の健康管理が出来ない。寺島医師と井出さんは十分な資料を備えて、もう一度出浦医師を訪れた。若月先生が作った「健康手帳」と「健康台帳」のを見せ、こういう手帳を村民に配って、単に健診の記録だけでなく、自分の健康の記録を自分自身でも記入するようにするのだと説明した。

しばらく眺めていた出浦医師は「よし分かった。健康管理の件は承知した。俺も時々は健診に行くよ」と言ってくれた。やっとOKが出て、寺島医師と井出さんはほっとして帰ってきた。だが、もう一つの難関があった。南佐久医師会が反対だというのである。出浦医師が医師会へ出て、寺島医師からももらった健康検診の資料を見せて説明したところ、「こういう内容であれば賛成できない」という。

その理由は、健診をやって患者を病院へ引っ張ってしまうのではないか、開業医の患者が減ってしまうのではないかという危惧からである。病院としてはそんなつもりはないが、開業医としては心配だったのであろう。

しかし、出浦医師はひるまなかつた。出浦医師はちょっと頑固な面もあるが、道理が分かればとことんまでやる人である。「村医である私がいいといっているのだから、ぜひ認めてほしい」と頑張った。その結果、ついに医師会も折れ、承諾してくれたのであった。

健康手帳を皆が持つて

役場でも、保健衛生係の間島さんを中心に、健康管理への準備がすすめられた。

特筆すべきは、今まで主としてハエやカ退治の仕事に従事してきた環境衛生指導員を、あらたに「衛生指導員」として、健康管理の担当としたことである。環境衛生の仕事も引き続き受

け持つのではあるが、主たる仕事は村民の健康管理のほうへ移った。

初代の衛生指導員は全部で八人いた。その中には、もう四十年も経つのだが、今もOB会として活躍している山浦虎吉（トラさん）、井出佐千雄、出浦経幸、井出守、渡辺一明さんなどがいた。

衛生指導員の初仕事は、まず年に一回の健康健診のPRをすることであった。地区の衛生部長さんや病院の井出秀郷さんといっしょに、各地区を回って個別訪問をした。昼間は誰もいないので、回るのは主に夜であった。

八千穂村全村健康管理の特徴は、健康手帳と健康台帳をそなえて、年に一回の全村民の健康健診をやるということである。

健康手帳や健康台帳は若月先生が考えたものだが、その発想の原点は、家畜には健康台帳（いわゆる「家畜台帳」）があるのに、いちばん大事な人間様のほうにはそういう記録はない、不合理ではないかということだった。

家畜もいろいろ病気にかかるし、予防注射もやるので、検査した結果をきちんと記録しておかねばならない。また売買したりするので家畜台帳が早くからつくられていた。それに貴重な労働力であるし、もし病気で倒れれば大損害だった。人間様より家畜のほうが大切にされていたのである。

この健康手帳の考えは、昭和五十八年に老人保健法が制定されるときに受け継がれ、国民の四十歳以上の者全員に配付されることになった。これはすべて八千穂村が発点になっている。健康手帳には自分で書き込む欄が多く設けられてある。自分で自分の健康を管理しようという考えからだ。若月先生は、役場の放送室に出向き、その記入の仕方を有線放送で直接村民に説明した。それを聞きながら、村民は予め配られた健康手帳をみながら記入をすすめた。自らの健康管理の第一歩であった。

小雪の中で健康健診始まる

地域の人々に助けられて

期待と不安のなか八千穂村健診の第一日目は、昭和三十四年十二月十四日、うその口区から始まった。

標高一〇〇〇メートルのうその口区は、気にしていたとおり小雪が舞っていた。

地区担当の衛生指導員さんや区長さん、婦人会の方々が、昔からの知り合いのように、人のよい顔で迎えてくれた。

会場の公民館は、大きな玄関から入るとそのまますぐ大広間で、ほとんど氷点下の外気と変わらない気温。区長さんたちがこの寒さに負けまいと、いろりにたくさんの薪をくべて、暖房を気づかってくれている。

急いで健診会場の設営をするが、なかなか思っていたようにはいかない。診察ベッドは長い座り机を二段重ねて、これに布団を敷いてできたが、三組の診察分の机や椅子が集まらない。何しろ椅子は六脚は必要で、近くの家から子どももの勉強机や椅子、ミシンの椅子、踏み台まで借りてもらう。

診察室のしきりは柱から柱へ網を張ってこれにカーテンを吊す。じきに暗くなることを考え、電気のコードを巡らして、各診察や検査コーナーに電灯やスタンドなどを設置する。

村の人たちとてんやわんやで設営が終わり、検尿検便のコーナーをみると、いつの間にか、検査後の検尿コップを捨てる入れ物に、なんと肥え桶が据え置かれていたのには、驚きつつも感心した。

それでもスムーズに準備が整った陰には、前日からの衛生指導員さんや衛生部長さんのご苦勞があったからだ。公民館の床やトイレ、台所の掃除や、障子の破れの繕い、水が凍り付いていないかの点検、いろりの薪の準備、さらに診察用の布団や枕などを予め用意してくれていた。

受付は衛生指導員で

この寒さに出足を心配したがそれは杞憂で、開始より三十分も早くから、人々が雪道をついて集まって、いろりや火鉢の周りで賑やかに話を弾ませている。収穫や蚕のできぐあい、誰それさんがケガをしたなどなど。

村じゅうの人が一緒に顔を合わせることは滅多にないわけで、この健診は村で初めての一大行事になっている様子である。私たちもまたこういう井戸端会議から、仕事や暮らしなど、身近にいろいろな話が聞けて勉強になる。

受付では、衛生指導員の井出佐千雄さんが、衛生部長さんらと受付名簿をにらんでいる。まだ何人かの人が来ていないとのこと。

衛生指導員は来ない人の家を訪ね歩いて受診を勧めながら、村の人の思いなどの情報を集めてくる。うその口区は営林署の山仕事に就いている人が多く、冬は山に泊まり込みで家にいない人もいる。

初めての珍しさでほとんどの人が出てきていたが、雪道で老人が外に出たくないとか、「病気でもないのに医者に診てもらうなんて嫌だ」という人もいた。

もうもうとたつ煙と人いきれ。耳の遠いお年寄りの耳元に、大声で話しかける問診係の声。「これにおしっこをとって来てください」と、尿コップを渡したおばさんがなかなか戻らない。

「こんなきれいなコップにもったいない」と、なんと家まで壊れた急須を取りに行き、それに尿をとってきたのだった。また、体重計の上に乗ってくださいというのと、これに腰掛けて動くかもしれないおじいちゃんもいる。

受ける人も検査の側も初めての体験であれば、説明も慣れないためか、真面目になっておかしなことが起こる。ざわざわと活気のある健診風景である。

血圧も上がるすきま風

炭や薪で暖はとっていても、戸や壁と柱のすきまから寒い風が入ってくる。腰や背中はずーんと冷えてきて、腕をまくって血圧を測るのさえ寒くて気が引ける。

しかし受診者は、防寒用に綿入れやネルの厚い下着で着ぶくれていて、袖をまくるぐらいでは測れない。やむなく「少しだけ脱いでネ」というそばから、バサッとそっくり肌着まで一気に脱いでしまうおばあさん。これでは血圧が上がってしまうと、あわててももう遅く、案の定血圧は一八二の九八とひどく高い。

血圧の高い人が続くが、国道から最も奥にあるこの山の中で、すぐ医者にかかってくださいとも言いかねる。この寒さでは脳卒中も多いはずだ。予防の難しさを教えられる。

衛生指導員の渡辺米人さんのところへ、「血圧の薬がほしい」という人が現れた。渡辺さん

は「虫下しの薬はくれるのに、どうして血圧には出さないのかと言われて弱ったよ」と言ってきた。

病院から来て検査や診察をするのだから、治療の薬も出すのが当然と思うのも無理からぬことで、「予防のための健康診断」という意味の理解が難しいことがわかった。

健診が終わって健康台帳を数えてみるが、どうしても人員と合わない。あちこち探していると、外から帰ってきた衛生指導員さんが、「今この台帳を持ち帰るおばさんに出会ったからもらってきた」というではないか。自分の名前がついているから、持ち帰って良いと思ったという。

ようやく片付けが終ったのは夜八時すぎ。婦人会の方々が手づくりの夕食を用意してくれた。うどんや煮物、キノコなどの味は格別で、身も心も温まり、一日の疲れを癒してくれた。

結果報告会に力を入れて

泊まり込みの健診も

二年目になると、健診にも少し慣れてきて、会場整備も改良されてきた。もうもうと煙るい

ろりの火を見かねて、役場の間島さんが各会場に炭俵を配ってくれた。

しかし煙いのはらは解放されたが、どうもムカムカと調子が悪い。診察室から出てきた寺島医師の顔も真つ青だ。炭火による一酸化炭素中毒になったようだ。

何しろ蚕の共同飼育所でもある公民館は、風が入らないように目張りがされている。ここで炭火をおこして何時間もいるのだからたまらない。インターンのM医師は頭痛と吐き気に、とうとう耐えられずダウンしてしまった。Sさんも外でゲーゲー吐いている。

戸外は零下五度以下だから窓も閉め切って、換気など考えていられなかった。しかし、外へ出てみると、その空気の清々しさが症状を急速に改善してくれる。以来「頭痛を感じたら外で深呼吸」が治療法になった。

うその口区では泊まりで健診をすることになった。雪の不安を思えば、三日分を泊まりで二日にした方が能率もよい。ちょうどこの公民館は、夏には林間学校をやっていて、中二階が宿泊できるようになっていて、台所も広く設備が整っていた。

夜になると、村の婦人会の方々や区長さんたちが、たくさんのご馳走を持ち寄ってくれ、ピールの栓が抜かれて、にぎやかに酒盛りが始まった。

村の男衆の冬の狩猟の手柄話には、身を乗り出して聞き、イワナ釣りのコツに笑い転げ、出されたおいしい料理の作り方などの話に花が咲く。ついに踊りや隠し芸まで飛び出し、井出秀

郷さんはお得意のカンカン娘を踊り出した。

外はしんしんと雪が降っており、村の人たちとの触れあいで、お祭のような楽しい時がすぎた。

雪に閉じ込められて

松井地区の健診ではとうとう雪に閉じこめられてしまった。大雪で迎えの車が下から上がって来れなくなり、私たちが夜道を国道まで歩くことになった。

暗い雪の路、身体が冷え切らないように、皆で腕組みをすると自然と歌い出していた。「農民とともに」や「ともしび」「黒い瞳」などのロシア民謡、歌謡曲など知っているのを何でも歌っていた。

みんなでこんなふうによく歩くと連帯感がわいて、誇らしい気分にもなる。充実した気分です。しか国道に出ると、懐かしいジープが待っていた。

受付の問診では、健康台帳に沿って卵や肉を摂る回数、酒・たばこなどを聞く。「新聞は毎日読むか」とか、精神環境として「家庭内・対外的・政治にはそれぞれ満足か不満か」などという項目もある。かなり立ち入った内容で、聞く方も聞きづらいが、当人は近所の人をそばにいれば、当たり前障りのない返答をすることになる。

反省会するとき、ある衛生指導員が「食事の問診はあそこではダメだな、おら家もそうだが、卵は病気のときぐらいで、週に何回なんてとらねえぞ」と、気がかりでいたことを指摘してくれた。そこで、食事も自覚症状といっしょに、カーテンの中の血圧のところでも聞くことにする。

病人には往診して健診

穴原区の健診でのごと、衛生指導員の渡辺一明さんが、雪道を隣のおばあさんを背負ってつれてきた。「風邪っぽいし、雪で嫌だ」というのを、ようやく説得して来てもらうことができたという。

これにはみな感激し、指導員会で相談し、これを機に病気で家にいる人には、診察の切れ目を利用して、訪問診察の「往診」をすることになった。

この日衛生指導員の案内で訪ねた家は、天井が高く構えが立派で大きな家である。しかしそれだけに土間が広く、かまどや風呂が据えてあって、これに続く居間の温度はほとんど外と同じくらい寒い。

市川英彦医師は聴診器を自分の脇の下で暖めて、おばあさんの襟の間からそっと胸の音を聞く。カゼは大したことはなく、暖かく寝ていけばよいのだが、むしろ血圧がひどく高くて、放っておけない状況である。紹介状と処方箋を書いて、家族の方に病院へ薬をもらいに行ってもら

うように、手配することになった。うまく外来で受け止めてもらえるようお願いながら、細かくかかり方を説明する。

再び地区を回って結果報告会

三月初旬に全地区の健診が終わると、大急ぎで結果をまとめる。

健診はその結果をどう活かすかが大事なので、再び地区を回って結果報告会をするのである。地区ごとに問題がわかるようなグラフや、主な病気への注意などを図に示し、健康教育として力を入れる。

預かっておいた健康手帳に各人の結果を記入してこれを返しながら、結果の見方や数値の意味などを説明する。何しろ二人に一人は何らかの病気を持ち、高血圧が二五%、胃腸病、神経痛などの運動器疾患も多く、回虫卵保有率は二七%もある。しかも異常の八割ががまん型や気づかず型で、医者にかかっていない、いわゆる「潜在疾病」である。

大門・高根区の会場には約二百人も参加者が集まっていた。

自分たちの地区の回虫卵が村で一位だとか、高血圧が何番目に多いなどとグラフで示されたりとすると、会場はざわざわとよめいて、医師の話を熱心に聞いている。「だから健診は結果が出たときからが発で、この一年どう過ごすかで、来年の結果が楽しみになるんですよ」と