

仲間と働くのは楽しいのだが

時給は百円から百五十円というから、一カ月二万円くらい。この頃の中卒初任給の三万円と比べてもかなりの低額だが、主婦が自分で自由にできる現金を手にするこの魅力は大きい。それに、会社に出れば友だちとの交流も生まれ、旅行など職場の催し物に参加でき、ストレス解消になるので楽しいという。

家事や農業もあって、三つの役をやるのは大変じゃないかと聞くと、「朝か夕方に農業はするし、いまの方が規則正しい生活ができて、時間を有効に使っている感じで充実している」といった答えが返ってくる。

しかし一方、「でも、食事が簡単になったり出来合いを使うようになったのも事実だね」「子どものズボンに継ぎを当てるより、働いて新しい物を買った方が子どもも喜ぶし、自分も楽だわ」と使い捨て時代到来の声。

しかし不景気も足早で、「俺の家のそばの工場は出遅れて大きく設備投資したために、じきに回転しづらくなって倒産して、大変な目に遭っていた」と語るのは衛生指導員の佐々木喜一郎さん。

昭和四十五年に五十一あった工場が、四十六年には四十六社と減少し、新設もある代わりに廃業した会社が一年間で十三社もあることが分かった。はじめは冬の農閑期だけの労働が許さ

れていたのが通年型になり、やたらに休む者は首を切られるなど、労働条件も厳しくなった。主婦のいない家で病弱な年寄りと子どもが、ひっそりとテレビを見ている光景がよく見られた。「カギっ子」という言葉も流行り出していた。

指導員と一緒に、調査をまとめていた健康管理部の萩原篤さん（元事務長）は、「電化ブームが安い労働力を求めて農村に進出してきた結果こうなった。農業収入は頭打ちだし、日本全体が大きく変化し、農村が揺れ動いている感じだった」と語る。

折しも昭和四十五年に減反政策が始まった。

あいさつは「ズロース一丁!」

田んぼの中の国際会議

村の健康管理に取り組んで十年、衛生指導員たちも、いよいよ国際的に活躍するときがやってきた。などというところとちょっと大げさだが、実は、佐久病院で第四回国際農村医学会議（会長は当時の若月院長）が開かれることになり、農村視察の案内役をやることになったのである。昭和四十四年十月のことであった。

當時は国際会議というと、大抵は東京とか大阪とか大きな都市でやるものと決まっていた。それが長野県白田町という、こんな片田舎でやるというので日本中が驚いた。農村医学の会議だから農村でやるのは考えてみれば不思議ではないが、当時としては画期的なことだった。

若月院長がわざわざ会場を佐久病院にしたのは、外国の人たちに日本の農村や農村病院を見てもらいたい、とくに八千穂村の健康管理を見てもらいたいということがあったと思う。だから当然、農村視察は八千穂村と決まった。

衛生指導員たちは案内役を頼まれたものの、どう説明したらよいか大いに悩んだ。

「ドイツ語は患者紹介のために多少は習ったけれど英語はからつきダメなんだ」「でも、ドイツからも来るらしいよ」「ほんとか。だけど実をいうとドイツ語も忘れてしまった」「じゃあ何も喋れないということじゃない」「はっきりいえばそうだ」「まあ通訳がつくからなんとかさ」「だけど、挨拶の言葉だけは習っていたほうがよいよ」などと、打ち合わせ会議ではけんけんごうごう、喧々囂々だった。

まずコタツに眼をつける

この国際会議には、外国からはドイツ、フランス、チェコスロバキア、イギリス、ソビエト、アメリカ、インドなど二十五カ国から約八十人、日本の参加者を入れると、合わせて五百人が

参加した。

会議は十月一日から四日まで行われたが、最終日には農村視察が行われた。五台のバスに
乗して、上畑、佐口、八郡、大石、崎田の五つの区に分かれ、農家を見て回った。

外国人学者にとって、日本の農村を見るのは初めてである。

上畑区では、会長のマツツフ教授をはじめ、理事の方が中心。農家へ入るなり、まずコタツ
に眼をつけた。「こんなふうに乗っているんじゃ、さぞ腰が痛いだろう」と早速腰痛症につい
ての質問がとぶ。そういえば、むこうの人は年をとると背中から曲がるが、日本人は腰から曲
がるのが特徴。これには座る生活が関係している。

冬の間はどう遊ぶんだというので、家の人が花ガルトをもってきたら、「これはすばらしい。
浮世絵的だ」と妙に感心。

佐口区へはソビエトの人たちが訪れた。今回の国際会議には英語の他にロシア語が公用語に
採用されたので、ソビエトからも大勢参加したのが珍しかった。

井出佐千雄さんが案内した農家には、大きなイロリがあり、これに上から自在鉤（かぎつる
し）がつるされていた。「これに鉄瓶や鍋をかけて、自由に上下できるんだ」と説明すると、
なるほどと感心していた。

ロシア語で「こんにちは」というのは「ズドラーストブイチェ」と言う。ふつうはもっと短

く発音するので、この通りには聞こえない。事前の勉強会で衛生指導員たちは、講師から「ズロース一丁」と言うほうが実際の発音に近いよと教わった。講師は半ば冗談のつもりで言ったのだが、衛生指導員たちは本気にした。「ズロース一丁!」「ズロース一丁!」。佐口区の空に高らかな声が響きわたった。

山の中の水道完備に驚く

チエコスロバキアの人たちは八郡区へ。百年以上も経つ旧家を訪れ、コタツへ入ってお茶を一杯。漬物をどうぞとすすめられ、その匂いにちよつと首をかしげる。欄間の彫刻を見て、こんなに空いていれば冬は寒いんではないかと細かいところに目がいく。ある家では寢室に三〇センチのマットレスが敷いてあるのを見てうなずいていた。

大石区では、アメリカの学者夫妻が便所についていろいろ質問。ちようど大石川に張り出して建った家があったので、便を川へ流していると思つたらしい。しかし、別に立派な便所があったのでようやくなくなつとく。こんな山の中でも、みな水道が完備していると驚いていた。

農民体操をやっているかと聞かれた六十五歳のおばあさん、ええやっていますよと手を前へ伸ばしたら、かるく畳までついでしまったので、みなびっくり。さすが体操モデル地区だけのことはあると感心。

崎田区では、花の栽培がさかんで当然農薬を多く使う。農薬中毒はどのくらいあるかとか、どんな防除衣は使っているかとかいろいろ質問がとぶ。

風呂は多くは内風呂だったが、一軒だけ外風呂の家があった。これは冬はとても寒いんだと説明しようとしたが、あいにく通訳が見当たらない。とたんに説明係の某君、「アイス、アイス……」と叫んだが、みな怪訝な顔。別に凍ってもいけないのだから無理もない。

誇り、やりがいがあった

村の子どもたちは、外国人の学者をとりまいてはサインをせがみ、せがまれた外国人たちもうるさがらずに気軽に応じていた。サインをしてくれた外国人に、ポケットからクルミをとり出して一つ一つやっている子どももいた。

とくにインドから参加した黒人の学者は子どもたちに人気があった。この山の中では滅多に黒人にはお目にかからないからであろう。黒人の学者もニコニコと握手を交わしてくれているところがある男の子、握手したあと自分の手を開いてジッと見ていたのには、みな笑ってしまった。手が黒く染まってしまったんじゃないかと思っただけらしい。

農村視察のあと、村の中学校の体育館で、地域の人も交えて大交流会が開かれ、衛生指導員たちも参加して大いにもり上がった。当時衛生指導員だった出浦経幸さんは、「指導員たちは

国際会議を手伝うことにとっても誇りを持っていた。とてもやりがいがあった」と感慨深そうに話してくれた。



八千穂村の農家を視察（左よりエリオット博士、東田教授、ワッサーマン教授、若月学会長、ワッシュ教授）

IV

新たな健康管理への模索



衛生指導員とともに村と病院との担当者会議

健康管理をあらためて考える

大挙して沢内村へ見学に

健康管理も十年を過ぎて、国保医療費の減少など、ある程度成果は上がっていた。しかし受診率は横ばい状態で一向に上がらない。とくに若い人の受診率がよくなかった。実際、衛生指導員たちは、健康管理のマンネリ化に悩んでいた。ここで新しい空気を入れ、健康管理のあり方をもう一度考え直そうと、衛生指導員会で沢内村の見学をすることになった。昭和四十五年秋のことである。

沢内村は、岩手県の山奥にあつて、冬になると三、四メートルも雪が積もる豪雪地帯。八千穂村と相前後して健康な村づくり始めた村だが、特に乳児と六十歳以上の老人の医療費無料化を実施しているということである。有名であった。

視察旅行には、衛生指導員会だけでなく、佐々木庫三村長をはじめ、役場関係者、保健委員も参加することになり、それに佐久病院健康管理部の職員も加えて、一行十七人がバスで沢内村に向かった。

険しい山道を越え、長時間かかって沢内村の役場へ着く。早速担当者から、健康管理の取り

組みについて説明を受ける。沢内村を語る上で、故深沢晟雄村長抜きでは考えられないとは、担当者の言葉だった。(深沢村長は残念ながら昭和四十年に食道がんで亡くなられた)。

深沢村長が村長に就任した昭和三十二年当時、沢内村は、あまりにも雪が多く、あまりにも貧しく、そしてあまりにも病人が多い村であった。そこで深沢村長は「生命尊重は政治の基本だ」「住民の生命を守るために私は命を賭けよう」と、生命を守るために果敢な政策を次々と実行に移していった。

この取り組みの経過を聞いて、保健委員の小山亀蔵さんは、「健康管理の内容の面では八千穂村とは違いが、乳児と六十歳以上の老人に医療費の十割給付をしているのがすごい。せめて八千穂村でも七十歳以上の人に無料化できないか」と早速提案に及んだ。

婦人中心に実践活動

村の唯一の病院、沢内病院は役場のすぐ隣にある。

案内された病院の外来には、村民全員の健康管理台帳もおかれていて、保健と病院が直結するしくみができていた。何といっても増田進副院長(後に院長)が村の健康管理課の課長を兼ねていること、そして人口五千人足らずの村に保健婦が六人もいて、健康教育や家庭訪問、母子対策などを行っていることにみなびっくりし、これなら予防と治療の連携は上手くゆくと

目をみはった。

衛生指導員の井出守さんは、「沢内村では、地区の衛生委員に毎月月報を出させて、村の健康状態を報告させているが、八千穂村でも指導員がそのような月報を出したらどうか」と感想を述べた。

乳児死亡率は地域の健康度を示すバロメーターと言われているが、昭和三十年の沢内村の乳児死亡率は、千人生まれたら六十九人死亡といった高い状況だった。この実態に対して、女性たちが「自分たちの健康は自分たちで守る」と活発に取り組みを始め、若妻学級や婦人学級を各地で月二回以上も開き、子育てや栄養の取り方など、学習と実践を重ねたという。

この結果、昭和三十七年に初めて乳児死亡率ゼロを達成し、それがほぼ定着し自信がついてきたと増田副院長が話してくれた。

八千穂村は恵まれ過ぎ

視察を終わって反省会を持ったが、婦人グループの活動にはみな心を打たれたようだった。

指導員の渡辺一明さんは、「沢内村では婦人層が主体となつて非常に活躍していることに感心した」と述べたし、また井出今保健婦さんは、「沢内村では、地区組織や婦人会、老人会、若妻会、青年団などを活発に利用している。その点、八千穂村ではまだまだだと思ふ」と反省

の言葉を述べた。

また村民の意識については、トラさんは「たしかに八千穂村の場合、健康に対する意識がまだ欠けているように思う」と認めたが、その理由については、出浦経幸さんは、「八千穂村は交通機関や医療機関に恵まれ過ぎている。沢内村は交通の便も悪く、かつて無医村だったということ、根本的に環境が違う。これが住民の健康に対する考え方に、大きく反映していると思う」と答えた。

保健委員の内藤久太郎さんも、「豪雪地帯で保健活動をするのに非常に苦労があると思う。その点、私たちの方がずっと交通の便もよくやりやすい。だから保健活動の大切さがかえってよく分からない面もある」と述べている。

発足当時の気持ちに返って

佐久病院の松島医師は、「ともかく健康管理は病院が主体ではなく、村が主体なのだから、八千穂村自身ももっと自発的に、組織的に活動しなければならぬと思う。これには村民自身ももっと「健康は自分自身で守らなければいけない」という意識を持って、積極的に村の健康管理の仕事に参加することが必要だ」とつけ加えた。

最後に佐々木村長が、「沢内村の健康管理事業から、学ぶべき点は数多くあると感じた。す

ばらしい指導者と協力者がいて、今日まで事業を継続している。八千穂村の場合、医療機関に恵まれすぎていて、やや安易な気持ちでいた面もある。生命、健康を守るということは、非常に大事な仕事なので、発足当時の気持ちにかえて取り組んでいきたい」と結んで、反省会は終わった。

八千穂村にあつて沢内村にないものが一つある。それは衛生指導員という組織だ。今度の視察に衛生指導員たちは大きな感銘を受けつつも、自分たちの仕事に大きな誇りを感じたようであつた。帰途に着く指導員の顔はいつになく晴々としていた。

「ヘルス」移行でさかんに論議

束の間の老人医療費の無料化

沢内村見学からしばらくして、老人福祉法が改正され、昭和四十八年には、七十歳以上の老人医療費の自己負担分が全額給付されることになった。沢内村のように六十歳以上というわけにはいかなかったが、これには老人たちが喜んだ。

当時、開業医だった出浦公正医師もこう話している。

「一部負担金を村で払うから、病院では払わんでもいいことになって、入院した人たちは感謝したですよ。おれたちは金を払わなくても、看護婦さんたちが玄関まで送ってきてくれて、お大事にといつてくれると。他の人は十日ごとに一部負担金を払わなければならぬし、たとえ明日退院していいと言われても、そのお金を払わなければ帰れないから」と。

ところがこれが長くは続かなかつた。やがて昭和五十八年に老人保健法が施行されることになって、老人福祉法が改正になり、老人医療費の一部負担が復活した。老人医療費の急速な増加がその理由とされた。束の間の老人医療費の無料化だった。

しかし沢内村では、国の反対にもかかわらず、その後も六十歳以上の医療費無料化をずっと続けているのはさすがだといえよう。

全県各地から要望が高まる

八千穂村の健康管理もまだまだこれからであったが、年に一回の健康診断を村ぐるみで行っているということで、他の町村の人たちは羨ましがった。

検査内容も、年々貧血検査や肝機能検査、心電図検査などを追加して、次第に充実していった。当時の村の検診というと、ふつうは結核検診と血圧検診ぐらいだったから、あちこちから八千穂村のような健康管理をやってくれという要望が高まっていった。

とくに要望が強かったのは農協婦人部であった。婦人部は以前から、年一回の健康診断を健康保険でみるように国に要望していた。しかし八千穂村だけでも、全村を回って健診をするには約三カ月かかる。各地でやってくれと言われてもとても無理だと思われた。

ところが技術革新がそれを可能にした。オートアナライザー（血液自動分析装置）の開発とコンピュータの発達である。

早速、長野県厚生連では、昭和四十八年に佐久病院に「健康管理センター」をつくり、設備を整えて、新しい健康診断の方式を実施することにした。オートアナライザーでは、僅かの血液で十六項目もの検査ができるので、貧血はもちろん、肝機能、血糖、コレステロール、尿酸など、成人病診断に必要な多くの検査ができることになった。

この検診方式を「集団健康スクリーニング」（通称ヘルス）と名付け、市町村と農協とが協力し合って、どこ地域でも実施できるようになった。いわば八千穂村は、全県への集団健康スクリーニングを生み出す原動力となったといえる。ところが、当の八千穂村では、この新しい方式の採用にはかなり慎重だった。全県では今までの健康管理が発展して「ヘルス」という形ができたのだが、すぐそれに移行というわけにはいかなかった。

問題の一つは料金が大きく変わったことだった。昭和四十七年度の検診料金は、一人七百円だったが、ヘルスでは二千円となった。個人負担は三割なので今までの二百円が六百円と三倍

になる。そして村の負担が千四百円となる。「果たして全部の人に、それだけの金をかけてやる意味があるかどうか」という意見が村から出た。

一方、「検査項目が増えてこれで多くの病気が発見できれば、二千円でも決して高くない」という意見もあった。個人負担の増加については住民からとくに大きな反対はなかった。井出佐千雄衛生指導員によると、「住民はある程度村で出してくれるんだというような甘さもあつたんじゃないか」ということだった。

活動のもとはずべて人だ

もう一つの意見は、検診が機械的になってしまふのではないかという心配だった。小沢保健委員は「新しい分析装置で多くの種類の病気が分かるし、コンピュータで結果が早く出るので、それはよいが、結果については医師が直接受診者に説明することが欠けてしまふのではないかと心配する。」

また出浦医師は、「機械化すれば、医者と住民が近づかないようになってしまふんではないか。受診率を上げるには、医者がよく結果を説明することだ」と述べたあと、「いい成績をあげている陰には、気遣いじみたくらいの熱心さの人が要る。これをやるには、少し狂ったようにやっていかなければだめだ」と言う。

出浦医師は、かつて予防注射を十年かけて村民一人残らずやった人だ。出ない人には、一軒一軒自分で訪ねて、なぜ出ないんだということを話し合ったが、話せば分からない人はいなかったという。

出浦医師の発言は、従来の検診についての反省でもあった。機械化が悪いというわけではないが、すべての活動は人が中心だ。その基本を忘れては困るのである。「ただ衛生指導員も家の仕事も一応あるので、どうしても思うようにできない面もある」と井出佐千雄指導員は頭をかいたが、「いや衛生指導員は陰の力になってよくやっている。役場も苦労しているが、これから皆でやっっていこう」と慰めたのは、新しく住民課長になった佐藤辰男さんだった。約半年ぐらいろいろ議論した末、結局、昭和四十九年度から八千穂村もこの新しい検診方式を取り入れることになった。地区を回っての説明会が早速始まった。

世代交代の衛生指導員たち

村医の出浦医師が村長に

昭和五十年、今までの佐々木庫三村長に替わって、ずっと村医として診療されていた出浦公

正医師が村長に就任された。もちろん村の健康管理の方向には変りはない。出浦医師自身が開業医として、健康管理を支えてきた一人だったからである。

だが、出浦医師が七十歳という高齢で村長職におかれて、「経験のない行政の仕事の始めたのだから、その苦労は大変だったはず」というのは、そのとき住民課長補佐をしていた岩波英雄さん。「村の病人たちが、主治医が村長になって診療してもらえなくなって困るといので、出浦村長は出勤する前の朝と、退庁後に診療したりして、頼ってくる人の面倒を見ていた。真面目でうそも言えない性格だったから、診療と政治の間で大変苦労された」と語る。

衛生指導員たちも、八千穂村が無医村になっては困ると大いに心配した。公民館の脇に診療室を作ったかどうか、佐久病院から医師を回してもらったなどと気をもんだが、実際大過なく過ごせたのは村長の努力による点が多い。

衛生指導員も世代交代が始まる

昭和五十年前後から、衛生指導員のほうも世代交代が始まっていた。

今まで衛生指導員には任期がなく、トラさんの十六年、井出左千雄さんの二十年など、長く務める人が多かった。これでは若い人が育たないというので、一期四年の任期を決めた。だが、ちょうど慣れてきた頃に辞めてしまうのはまずいということで、最低二期はやることを皆で申し合

わせた。

衛生指導員会長は小宮山則男さんに替わった。新しくなった指導員たちも同じような悩みを抱えていた。天神町担当になった青木秀夫指導員の悩みは、この集落が、出浦医師が開業されているお膝元で、病気になるばそばに出浦医師がいるから、すぐ治してくれるので、健診なんか受けなくていいという村民が多く、受診率が最低に近い状況だったことだ。

青木さんは、「何しろ必死で、一軒一軒回って健診の必要性を説得して歩き、四〇%から八〇%にまで受診率を上げることが出来て、ほっとしたものだった。佐久病院の笠置保健婦さんが協力して、励ましてくれたのも有難かった」と語っている。

喜ばれた地域リハビリテーション

健康管理活動の効果の一つに脳卒中発症が減り、若くして倒れる人が減ったことがある。

そこで佐久病院磯村医師が中心となり、昭和四十七年から佐久地域では、脳卒中発症の早期に適切な治療とリハビリで、寝たきりや死亡を減らそうという、脳卒中登録システムが始まっていた。

この中で先進的な立場にある八千穂村では、「せっかく脳卒中から救われて家に帰った人が、自宅ではなかなか訓練を続けにくく、マヒが進んだり寝たきりになることがある」という悩み