

総合討議

座長：白羽弥右衛門（大阪市立大）

低開発国への医療協力

小宮 義孝（国立予研）

低開発国である東南アジア諸国に医療および疾病予防のための援助が必要なことは、よく分かっている。従来でも、各大学、団体などによって、これらの国々へこうした援助団が派遣された例は少なくない。

しかしはっきり言えば、それらは、みなお互いにばらばらに行なわれており、かつその目的も相手方に対する援助というよりは、むしろ自分たちの調査、視察といった面が、かなり濃厚であった場合も少なくないようであった。

低開発地の医療、予防援助と一口にいても、これに対する資金にしても、人材にしても限られている。この隘路を打開する一つの方法は国内的にその必要性・啓蒙を強力に展開する必要があり、そのためには、そうした機関をもつ必要があろう。

もしそうした強力な民間の機関が出来れば、その力によって政府を動かし、資金を集め、かつ人材をプールすることが可能である。

現状ではどこかの機関でこうしたことを行なおうと思っても、資金もなかなか集まらないし、又適材を得ることが特に困難である。

研究の援助ということも考えられるが、これも現地からの要請があって初めて行なわれるべきものであろう。研究材料をとりに行く、といった態度では、長つづきがしない。この点についてタイ国に日本の援助で設立されたウイルス研究所のあり方などは、将来の一つの方針として注目されるであろう。

ラオスの医療事情

左奈田 幸夫（国立埼玉病院）

昭和35年第1回東南アジア医療援助として医師3、

看護婦2、X線技師1の編成でラオスに派遣され、4カ月間診療に当り、かつ日本より寄贈した診療車を実際に使い、かつその使用法をラオス医師に指導した。その間の経験と調査をもとにし、かつ最近在ラオス日本大使館に依頼して調査してもらった資料を修正して、ラオスの医療事情について述べる。

ラオスはフランス連合内における独立で、フランスと文化協定を結び、フランス人は届出によって開業出来るが、その他の国の医師は開業出来ない。医療法など不確実なもので、運用面では心細い状態である。人口も165万～300万といわれ、一般に200万といっている。衛生統計もほとんどなく、乳児死亡率も50%以上といわれている。

ラオスは12県に分れ、各県に1つの国立病院（多く旧フランス陸軍病院より転換）があり、ほかに郡立病院的なものが2ある。結核療養所1、癩療養所2があるが、結核療養所には医師も患者もいなかった。

医師団は全国で約25名位いるが、フランスの大学課程を経た博士号をもつ医師はただ1人、この人は最高医療行政監察官であり、他の2～3名のよい経歴をもつ医師も、行政官であり、実際の診療には従事していない。多くの医師は、サイゴン、バンコクなどで短期大学を終了したもので、首都ビエンチャンに10名位、その他主要国立病院に1～2名いるにすぎない。主な部落に Dispensary があって、衛生兵的看護夫が応急手当をしている。

主な疾患としては、内科的方面は結核、喘息、下痢、回虫症、マラリア、甲状腺腫、外科的方面では、ロイマチス様関節炎、腰痛、筋痛、兎唇、ヘルニア、皮膚科的方面では白癬、湿疹、癩などである。

巡回診療車は15トンもある大型であったため種々不便が多く、道路事情などを考えて、改良すべき点などについて述べたい。