

T.B. Control の組織および計画がどのような段階にあるかを理解し、更に Administrator のみでなく実際に活動している Staff と緊密に連絡して、真に実情に即した具体的且つ持続的な計画をたてるのでなければ、却って混乱を来たしむしろ、逆効果を生む面が多いと考える。

カンボジアにおける結核

馬 杉 雄 達（豊橋病院）

農民の間には想像に絶するほど結核が蔓延し、且つ放置されていて民族、職業により少し差が出ている。又、症状とレントゲン像との間にはあまり関係がみられない。家庭の患者は、椰子作りの家にただゴロ寝し、悲惨の極みの者が多い。

結核の知識はほとんどなく、クメール語にては「咳の出る病気」と表現されているのみ。高校以下の理科方面の教育は特に低く、衛生教育はされていない。

そのレントゲン像には重症が多く、多くはB型、空洞型で、且つ老壮年者に多い。老壮年者に多い理由は未だ解明出来ない。

喀痰の細菌学的検索はほとんど出来得なかった。

結核に対する治療大系は確立されておらず、我々は日本の予防法型式に従ったが、効果は著明であった。

結核と併行して、栄養障害、貧血も結核と同じ傾向を示している。これは政治、貧困、風土、食習慣に根ざした奥深いもので、結核への原因、結果の悪循環のアプローチを作っている。

農民の衛生生活、状態は極端に悪いというより、アンコール時代から一步も出ない原始的生活とさえ言える。

学童のツ反応陽性率は日本より低く、間接所見率は日本より高い。

これら結核に対する施設としては、結核療養所は国内に一つもなく、レ線自動車は1台もなく、ツ反応、BCG接種方式も全くなく、完全な放置状態で、我々がその先駆けと為した。保健所は母子対策に懸命で、結核対策には未着手の状態である。

医療従事者の量的不足からひいては施設の不足、施策の不備に至ったのは首肯出来る点もあるが、反面、結核、栄養障害、農村衛生等この国にとっての焦眉の急務に対する心構えが見られないのは残念である。

結核医療協力

宮 本 貴 文（水戸赤十字病院）

われわれは日常診療において、又、結核の集団検診に際して、胸部のレントゲン写真の所見に基き、「肺結核」の診断を下し、化学療法を開始することに何の不思議も感じない。勿論菌検索、赤沈などもおろそかにしてはいないが、菌検査の結果が陰性であることが、又、赤沈値の促進が見られないことが、化学療法を開始しない条件とは恐らくならないであろう。それほどレントゲン所見に重点をおいており、又実際それで十分なほど、日本の医師のレントゲン写真の読影力は高く、一方又、結核が多い国であるが、既に結核という疾患がまれなものとなっている欧米諸国の医師の間では、菌の証明を得ない限り、その診断を下さないのが普通のようなのである。

そして、このような傾向は、欧米の医学界を師とする結核疾患の多い東南アジア諸国の医師たちの間にも根強く存在し、排菌者のみを治療の対照とし、ややもすると非開放性の化学療法の極めて有効な患者の治療が遅れる傾向があるように思われる。これらのことが、われわれと東南アジア諸国の医師との間における、結核の治療、検診に当たっての意見、記載の相異となって現れる。われわれとWHOとの見解の相異にも関連し、これらの国における医療援助などに際して、心得ていないと、データの集積などに当たって、甚だ困惑する結果となる。

参 考 資 料

バクタプール(Bhaktapur)における 結核集団検診について

ネパール派遣医療団

1965年11月から66年2月まで、約4カ月間にわたり、コロンボ計画に基き、ネパール王国カトマンズ盆地において、結核の集団検診を主とする業務に従事する機会を得た。

1. 社会的背景

検診実施地域は、首都カトマンズ東南東約16km、カトマンズ、パタンと共に、この盆地の三大都市とさ