

第4主題 結 核

座 長：内 藤 益 一（京 大）

ビルマの結核

荒 木 威（武蔵野赤十字病院）

昭和37年度のコロボ計画による医療援助は海外技術協力事業団と日本赤十字社の共同の事業として行なわれ、実際にはビルマに巡回診療団を派遣した。私は診療団団長として昭和38年1月18日より同年6月1日までビルマに滞在して団員と共にビルマ人の診療に従事した。診療団の構成は団長（内科）、外科1、小児科1、看護婦1、助産婦1、（以上武蔵野赤十字病院）、通訳1、（海外技術協力事業団）であった。診療団の目的はビルマ人に対する一般診療であり、結核集団検診は仕事の一部であった。レントゲン撮影は大型自動車に固定した東芝 KCD 5 型間接撮影装置により、カメラはキャノン間接撮影用 35mm、フィルムはフジ 100Feet 長尺無孔を使用した。診療団は順次に基地をプローム、ペダー、ニヤングレピン、トンダー、メチラと移動し、これらの中都市（人口3万～8万）および附近の村落において診療を行なった。レントゲン撮影数は約25,000で、そのうち読影可能のもの24,500であった。これはその時までに日本人医師が外国に出張して、外国人のレントゲン撮影を行なった最多記録であった。海外技術協力事業団発行の『開発途上にある国々の結核問題』（結核に関する海外技術協力セミナー講演集〔昭和40年3月〕30頁に記載してあるビルマのX線撮影数2,500、読影可能2,450は共に誤りである。）以上のうち結核と判定したものは848（3.5%）であった。この成績を考えるに、ビルマに現在結核が多い事は明白であるが、しかし我々が予想した程に悲惨な状態ではなかった。強力な抗結核剤出現以前の戦中戦後の日本よりはやや少ないといえるであろう。これは如何なる理由によるのであろうか、甚だ興味ある問題と考える。

インドネシア共和国バリ島における結核の現状

羽 生 正（立川病院）

私はコロボ計画による診療団の一員として、70 mm. Mirror Camera をつけたレントゲン車を持参し、1964年3月より4カ月間、バリ島において、主として結核の診療に従事すると共に、学童にツ反、公務員に集検を行なった。

1) バリ島（Fig. 1 参照）は四国の約半の大きさ、人口約200万人といわれ、医師は当時約30人で、人口10万対1.5となっていた。病院は9カ所にあるが、そのうち首府デンパサールにあるワンガヤ病院はベッド数約300床で、バリ島第2の規模を有している。この病院の大部分はバリ島唯一の結核専門病棟となっているが、結核の診療に当たっているのは、経験の浅い一般医1名であった。

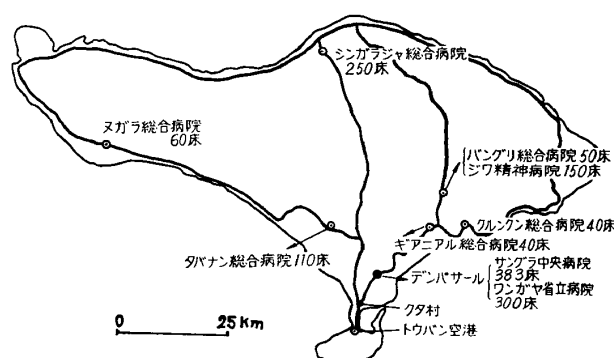


Fig. 1 The Distribution of Hospitals in Bali

2) この病院の結核外来を訪れる患者のほとんどは、血痰を主訴としており、定型的なラ音を聞かれるものも多く、頸腺結核の各型も見られた。