A misty mountain landscape with a bus on a road in the foreground. The scene is filled with lush greenery and soft, diffused light, creating a serene and atmospheric setting. The bus is positioned in the lower right, moving along a road that curves through the valley. The mountains in the background are partially shrouded in mist, adding depth and a sense of mystery to the scene.

朝もやつりて

農村医療ひとすじに

松島松翠

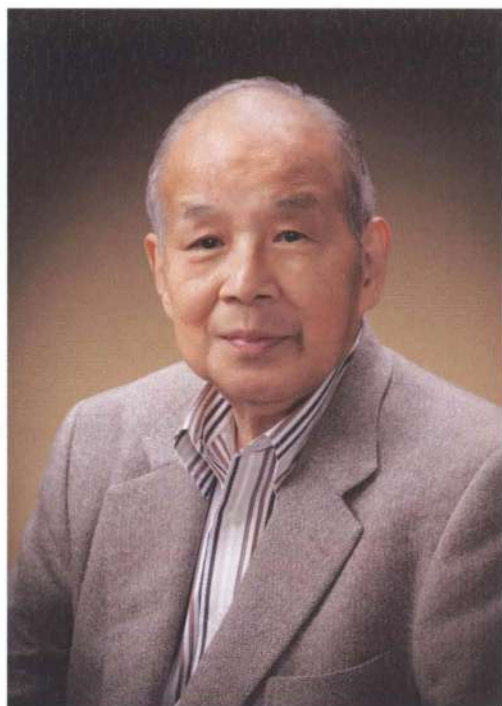


松島松翠（まつしましょうすい）

1928年、神奈川県に生まれる。1952年、東京大学医学部卒業。54年に佐久病院に入職。当初は外科だったが、後に健康管理部門に転ずる。60年、健康管理部長として農村の健康管理に力を注ぐ。とくに「八千穂村における全村健康管理」や長野県下の「集団健康スクリーニング」を実践、予防活動の充実に成果をあげた。94年に佐久総合病院院長、99年に同病院名誉院長に就任。1976年に日本農村医学会賞、2002年に保健文化賞を受賞、2016年に山上の光賞を受賞。著書に、『農村保健』（医学書院、共著）、『農協の生活活動——健康問題編』（家の光協会、共著）、『農村医療の現場から』（勁草書房）、『自分らしく死にたい』（小学館、共著）、『健康な地域づくりに向けて——八千穂村全村健康管理の五十年』および『衛生指導員ものがたり』（佐久総合病院、共著）、『現代に生きる若月俊一のことば——未来につなぐ農村医療の精神』（家の光協会）などがある。

朝もやついで

農村医療ひとすじに



松島
松翠

医師である前に
人であれ

二〇〇〇年九月十日

松島松翠



序文

佐久総合病院 統括院長

伊澤 敏

恵まれた天分や幼児期に生まれた感性は生涯の宝物である。松島松翠先生は生い立ちが醸し出すエレガンスをまとった方だ。そのはず、代々芸術的な天分に恵まれていたのであろう。先生の祖父そして父親は北大路魯山人を陰で支えた名陶工である。魯山人の工房（北鎌倉の星岡窯）で作られた陶器のほとんどに先生のお父様の手が入っているとお聞きした。お父様はろくろによる成形、焼成という最も重要な工程を任されていたのだ。

この辺りの事情は『魯山人と影の名工』（佳川文乃緒・オスカーアート1990）に詳しい。この貴重な本が世に出た背景には、後にノーベル生理学・医学賞を受賞する大村智先生の熱意があった。松島先生が幼時、お父様が作陶する魯山人の工房で粘土をこねたり、魯山人家のオルガンで遊びながら育ったことなどもなかに書かれている。

頭もよかったから旧制一高に飛び級で入学し、東大医学部に進学。音楽が大好きだった先生は、医学部の勉強そっちのけで作曲や編曲の勉強をしたそうだ。みがかれた音楽の才能は後年、病院歌「農民とともに」をはじめ、今も、そしてこれからも、事ある毎に佐久病院の職員が手を取りあい、

肩を組んで歌う数々の名曲を生み出す源泉となった。

東大を卒業してインターンを終えた後、昭和二十九（一九五四）年佐久病院に赴任。既に全国にその名を知られていた若月俊一先生を生涯仕事面で支え、その実践を後世に伝える役割を果たすことになる。この本は若月先生の下で黙々と健康管理活動、そして文化活動を担った松島先生の回顧録である。本文中にもあるように先生は常々、「自分たちの健康は自分たちで守れるようにならないければ」と繰り返していた。しかし、地域住民の誰もが自分の健康を自分自身のものであるように考えるようになるのは、口で言うほど簡単ではない。先生が健康管理部で部長として活躍されていた頃、先生の手足となって地域活動に献身した幾人かの職員が存在があった。彼らは足しげく村に出かけ、しばしば酒を酌み交わしながら、心が通じ合い、互いの考えが腑に落ちるまで話しこんだ。

現在も「健康日本21」として行われている国策の健康管理は、国民の健康ではなく、つまるところ国の財政を心配して出てきたもので、人々への愛情などはない。当院が昭和二十年から地域の方々と協同して推し進めてきた健康を守る闘いは、それとは正反対の側に立つ。この違いは大きい。若月先生、松島先生らは、自らの健康を大切にする姿勢を人々のなかであたりまえのものにしようと闘ってきた。後衛と言いつつ、民衆の内面に深い革命を起こそうとしていたのだ。

さりげない挿話ひとつひとつの背後にどれほどの苦勞が隠れていることか。淡々と語られる体験を通じて私たち後輩に託されたメッセージは幅広く、そして恐ろしく深い。

目次

序文……………2

1. 東大分院外科から佐久へ……………11

吊り橋を渡って／「おう、似てるな！」／『健康な村』にびっくり／手術の腕を磨きたい／ロシア語学習会を始める／当直医の観戦記者／アルバイトで船に乗る／初めて北信病院へ／コーラス部をつくる

2. 佐久病院はサケ病院……………26

忠告は受けたけれど／障子戸の病室／悲しい結末／手術室に観覧席／変わった秀才／こりゃペニスだ！／ビール瓶が凍った／自分の金もままならず／栄養不足で大根足

3. 出張診療は愉し……………39

アコーディオンを担いで／医者は何でもやった／たちまち役者に早変わり／昼のおにぎりが楽しみ／理屈よりも実践／高原の開拓地で

4. 劇団部と映画部の活躍……………49

劇団部をつくる／劇団部の主な上演演劇／真夜中の「コケッココ」／クリスマス劇も楽しみ／カメラと録音機を持って／汗と涙のフィルム

5. カリエスの仲間たち

ハモニカ長屋の歌声／「死の門」をあえて開いて／カリエス会から「白樺会」へ／
楽しみは手鏡のなかに／葉包紙に書かれた手紙／付き添い費が打ち切りに／タダ働きで支える／
「かあちゃん、いつ起きられるだい」／初めての「完全看護」

59

6. 病院祭と夏祭り

「病院祭」は地域の文化祭典／多彩なプログラム／徹夜で準備したことも／
病院祭の「地域化」が進む／若月先生の「回診」／地元の祭りを大切に／
師長たちの神輿担ぎ／見るだけでなく参加するお祭りへ

71

7. 診療所での思い出

子どもの溺死事故／立ちはだかる農村医学の課題／小海分院はできたが／
職員の努力が実を結ぶ／診療所の二階に寝泊まりして／末期患者さんの目の前で酒盛り／
やっぱり「がまん型」だった／腸を破ってしまう

83

8. 「軍国少年」だった私と戦争

戦争を知らない子どもたち／二宮金次郎の像／「少年倶楽部」と軍国少年／片足の兵士の話／
「予科練を受けたい」／「戦争は必ず負ける」／恥さらしと呼ばれ／横浜大空襲／
特攻隊員たちが遺したものの／満蒙開拓農民の犠牲

95

9. 病院は歌とともに

よく歌った「労働歌」／ソイツァ　ゴウキダネ／酒の後には「佐久病院音頭」／
若月先生と流行歌／初めて応援歌をつくる／職場でのうたごえ運動／ハモニカ楽団が誕生／
コーラスの「病棟訪問演奏」を開始／「農民とともに」をつくる／結婚式に歌をプレゼント／
GDK楽団などが次々と誕生

109

10. 村ぐるみの健康管理

八千穂村で健康管理を始めた理由／窓口徴収の反対運動／気骨のある開業医／
保健婦今さんの頑張り／衛生指導員と学習会／トラさんの「酒知恵」／
心をつなぐ「タラの芽会」／松浦尊磨医師が健康管理部へ

131

11. 村の衛生指導員とともに

衛生指導員と飲み屋で語る／「住民主導」の健康まつりへ／実行委員会をつくって／
「そうだ、劇をやろう」／役場も佐久病院も応援／健診後の「うどん会」／若月院長大いに怒る／
「看護師はみな豪傑だね」／ちゃっかり巡回芸者に

143

12. 農薬中毒に取り組む

除草剤で大やけど／猛毒のホリドールが登場／四人に一人が中毒／中毒者は農家だけではなかった／
残留農薬の分析も／農協組合長さんに怒られる／サルによる動物実験も始める／
野生のサルは絶滅の危機に／船崎先生が北ベトナムへ被害調査に／タイ警察に身柄を拘束される

157

13 田んぼのなかの国際会議

佐久で国際農村医学会議を開く／吉本晋一郎さんの参加を得て／軽井沢で合宿編集会議／毎日、英字新聞を発行／あいさつは「ズロース一丁!」／ビックリ仰天日本の農家／農民体操モデル地区では／黒人の学者は大人気／そして「大交流会」へ

165

14 農民のなかに「ヘルス」を

農民から広がった「ヘルス」／農協婦人部の強い要望／協同組合活動の原点に／地域の理解を求める／本来の地域保健活動とは／われらが巡回健診隊／安宿めぐりの旅?／数々の失敗／佐久病院の魂の行動隊

171

15 「ヘルス」を楽しく

健診隊のアイディアマン／「ひとくち衛生講話」を交代で／驚きの南信／保健師と生活指導員との連携／各科からの参加を得て／「目が死んでいるぞ!」／ピンクとクリーム色の町／疲れはててしまつて……／交流会でいただく特産物／もう一つの楽しみ

195

16 今日もゆく朝もやついて

結果報告会には六割だけ／「何でも聞かせてエ」／指一本は酒一升／「韓国にいのち預けてやす」／「今やらねばいつできるわしがやらねば誰がやる」／見学者は外国からも／全国から医学生が／継続は力なり／自前で「診断ロジック」を作成／魂は湧く

209

17 国際会議の旅 …………… 225

旅行なら日本で十分／モスクワの風／森と湖の国フィンランド／女車掌のチェコ語講座／
農業医学と農村医学／思い出のチャスラフスカ／日帰りでウィーンへ／ツインパロンの響き／
集団農場でもお酒の交流

18 東アジアの人々との出会い …………… 237

中国からの研修生／アジア農村医学会議で再会／ベトナムで見た戦争の証跡／
ベトナムに「佐久病院」を／タイ農村の水牛と大トカゲ／タイでも農夫症／
韓国のなかの小さな日本／安息の地「ナザレ園」

19 素敵な保健師たち …………… 249

村の健康管理を築いた「今さん」／若月先生にもの申す／不思議な相談／
共同作業所「ひまわり」をつくる／心の相談／村の保健師のモットー／
「佐久保健婦音頭」をつくる／厚生連保健師の使命／「やちほの家」のお嫁さん

20 地域の保健リーダーづくり …………… 269

小諸の「実践保健大学」に学ぶ／衛生指導員と力を合わせて／「地域保健セミナー」始まる／
講座の最初に劇を上演／同窓会での地域活動／地域での「班」の実践／
地域の人たちと手を握って

21 学問を討論の中から

農民の手で「農村医科大学」を／難産の「全国農村保健研修センター」／厚生省の許可がでない／
研修に健診見学旅行を／元氣な農協生活指導員／日本農村医学会総会に合わせ同窓会／
「私たちは火つけ役になろう」／共存同栄と響くなり／消防学校の救急隊員たち／
「農家へお嫁に行きたい」／二つの『ハンドブック』

22 「地域づくり」の夢とロマン

夢とロマンのスタート／病院を軸とした町づくりの提案／夢が膨らんだ病院祭の展示／
新幹線のなかで大議論／浅草の仲見世のように／「病院づくり」から「地域づくり」へ／
医療と文化は切り離せない／主役はつねに住民にあり

あとがき

題字・若月俊一先生

デザイン・舟田治彦

1. 東大分院外科から佐久へ



吊り橋を渡って

昭和二十九（一九五四年）四月七日、小諸駅から小海線に乗り継いで、三反田駅（現・白田駅）に初めて降り立った。駅前には何もなく、いかにも寒々としていた。三反田とは耳慣れぬ駅名だが、後で若月俊一先生が話してくれたところによると、この辺の農家は皆零細で平均三反（三〇アール）ぐらいしか田を持っていないので、このような名がついたのだという。

しばらく行くと千曲川に出た。現在では立派な橋がかかっているが、当時はまだ吊り橋であった。恐る恐る渡っていくと、グラツと揺れたのであわてた。後で病院の人に話すと、「車が通るときはもっと揺れるぞ」と笑われた。車も通るのかとびくりしたが、車と人は一緒には渡れず、車が通り過ぎるまで人は待っているということだった。

商店街といえるほどでもない町並みを通り抜けていくと、やがて佐久病院の看板と木造二階建ての建物が見えた。周囲は畑と民家が散らばり、ブドウ畑もあるという、いかにも農村の病院という感じだった。芽吹きを始めた十数本の白樺の幹が白くあざやかに目に映った。

事務長さんに案内されて、早速若月先生に挨拶に行く。両側に分かれた階段を上りながら、その蹴込み板に「農民の保健のために」と白いペンキで横に書かれてあったのが目に入った。そのときはあまり感じなかったが、後になって、この「農民のために」という言葉が当時の佐久病院のスローガンだと教えられた。

さらに踊り場には、従軍看護婦の凛々しい姿の油絵が飾ってあった。「出発」と題されているが、

ひと目見て洋画家の東郷青児の絵ということが分かった。おそらく戦時中に描かれたものであろう。剥げ落ちた壁に無造作にかけられていたのはちよつと意外だった。現在この絵は第一応接室にかけられている。

「おう、似てるなー」

若月先生は椅子に座っていたが、こちらを振り向きざま、
「おう、似てるなー」と言った。一瞬私は戸惑ったが、その意味はすぐ分かった。東大分院外科の医局にいるとき、私が皇太子（現在の天皇）に似ているというので、「殿下」というあだ名がついていた。それを誰かがあらかじめ若月先生に伝えていたらしい。後でこちらでもそれがあだ名になってしまった。私自身はそんなに似ているとは思わなかったの、そう呼ばれることはちよつと迷惑だった。

しかし、容貌というものは年を経るごとに少しずつ変わっていくものだ。次第に「殿下」と呼ばれなくなったのは幸いであった。後年になって、私が「保健文化賞（平成十四年度）」をもらったときに、天皇にお会いしたことがあるが、



木造二階建の佐久病院（昭和30年）

全く似ていないと思った。第一、髪の毛だって私のほうが多少黒いものが多く残っていた。

ところが、私は定年になったころ、前立腺がんで手術したことがある。それからしばらくして天皇も前立腺がんで手術した。ある人から、「それ見ろ、似てるじゃないか」と言われたのには苦笑せざるを得なかった。

初めて若月先生に会って、そのあと何を話したかはよく覚えていない。おそらく言葉が何も出なかったというのが、本当のところであつたろう。ただ、先生の鋭いまなざしと精悍な感じだけが心に残った。ときに若月先生は四十三歳、私はまもなく二十六歳になろうとしていた。

『健康な村』にびっくり

「どういうわけで佐久病院へ来ることになったのか」と聞かれることがよくあるが、実際のところ胸を張ってすぐ答えられるような確固とした理由があつたわけではない。その約十カ月前、インフルエンザを終えて東大分院外科に入局したばかりだった私が、医局からの派遣医師の一員として佐久病院へ来たというだけである。当時は、東大分院から内科も外科も、医師が定期的に佐久病院だけでなく、北信病院にも派遣されていた。

ある晩、医局で当直をしているときに、佐久病院の若月先生が昭和二十八（一九五三）年に書かれた『健康な村』（岩波書店）という本が目にとまった。ちょっと頁をめくってみると、「農繁期のむり」「いい栄養を」「はえやしらみをなくそう」「村の伝染病」「家庭薬とおまじない」「はらのむ

し退治」など、十二章にわたって、当時の農村の保健衛生について農家の人が知っているとよい知識がやさしく書かれていた。いわば農民のための保健教育の本である。

現在、一般の人に対する医学解説の本は書店に氾濫しているけれども、当時は全くお目にかかることはなかったといつてよい。それだけに、若月先生という外科医師がこういう本を書かれたことにとてもびつくりしたし、同時に、今まで難しい医学書ばかり読んでいた私にとっては、こんなにやさしい文章で保健のことが書けるのかと二重に驚いたのであった。

以来、文章というものはできるだけやさしくなければいけないと思うようになった。難しい漢字や言い回しは、なるべく避けるようにした。それは後に医学論文を書く際にもずっと続いた。

そういうわけで、若月先生のこと、また若月先生が分院外科の同じ医局の出身であることも初めて知ったのである。

手術の腕を磨きたい

医局に入ったら二年目からはどこかの病院へ出ることになっていたが、私としては若月先生や『健康な村』のことが頭に残っていたので、できれば佐久病院へ行きたいとは思っていた。しかし、それだけで私が佐久病院に来たわけではない。私が佐久病院へ来ることになった直接のきっかけは、ある先輩の「佐久病院は手術がとても多い。佐久病院へいくと手術がたくさんできるぞ」の一言だった。

実際のところ国家試験を終えて、昭和二十八（一九五三）年六月に分院外科へ入ってようやく十カ月、もっと手術の腕を磨きたい、よい外科医になって医局へ帰りたいたいということだけだった。農村医学なんて分らなかったし、ほとんど頭にはなかった。

ただ、東大分院外科へ入ったことが、佐久病院へ来るきっかけになったことは確かである。他の医局だったら、おそらく佐久病院へ来ることもなく、一生佐久病院を知らないで終わったかもしれない。

では、なぜ分院外科に入ったかということになるのだが、一口で言えば、分院のほうが自由闊達な雰囲気があると聞いていたからである。本院のほうは、内科に三つ、外科に二つの医局があったが、古い封建的な医局が多く、教授の権威も絶対的で、いわば「白い巨塔」であった。そんな教授のもとで勉強するのはいやだった。

もう一つは物療内科の高橋正先生という医療問題に熱心に取り組んでいた進歩的な学者や、インターン時代にはよく推計学を習った増山元三郎先生という数学者がいて、若い医師には人気があった。私は数学は好きだったけれど、内科には向かないと思いつ分院外科を志望した。「分院へ行く」と損をするぞ。偉くなれないぞ」と忠告する友人もいたが、そんなことはどうでもよかった。

ロシア語学習会を始める

分院外科は予想どおり居心地がよかった。分院というせいかわりに、皆のびのびと過ごしていた。絵描きと

か、写真家とか、登山家とか、一風変わった人が多く、またいずれも趣味を超えていた。そういう先輩たちから、フランスの美術の話とか、山の話聞くのは楽しみであった。

抄読会は毎週きちんに行われた。私は、学生時代は「ソビエト医学研究会」に入っていて、ロシア語は多少できたので、当時はまだ少なかったソビエトの医学文献を紹介したりした。

学生時代は研究会の同僚と一緒に、「魂の謎をたずねてーパブロフの伝記」（上下二巻）、『現代ソビエト医学』などを翻訳出版したことがある。まず翻訳すべき本を探してきて、それからロシア語の勉強を始めようというのだから、無茶といえは無茶だった。私は遅れないように皆についていくのが精一杯だったが、それでもなんとか出版できたのはよかった。こんな無茶が利くところが学生時代なのであろう。

そこで医局へ入っても、もう少しロシア語を勉強しなくなった。医局でロシア語学習会をやるかと提案したら、誰も反対しないばかりか、助教授以下大勢参加してくれたのには驚いた。早速、学生時代に習った講師を呼んで学習会を始めた。

なぜソビエト医学に目を向けたかという点、当時はパブロフの条件反射学とかオパーリンの生命起源説などの新しい学説がさかんで、私にはとても魅力的に思えたからである。これからはアメリカではなく、ソビエトから学ぶのだという気持ちだった。後から考えるとこの考えは大分甘かったといえるのだが。

もちろんアメリカ医学はたくさん入ってきていた。だが、英語は不得意だったということもあつ

て、あまり論文は読まなかった。何しろ中学一年のとき太平洋戦争が始まって旧制高校一年のときまで続いた。戦争中は敵性語である英語は授業禁止ということもあって、ほぼ半年ぐらいしか習っていないのだから。

当直医は観戦記者

分院外科の医局で困ったことが一つあった。それは当直室に南京虫が出ることだった。

昭和二十八年は、敗戦後まだ年数も経っていない、日本全体が不衛生の時代であったから、南京虫が出て不思議ではない。当直室は、いつも薄暗くて日も当たらない場所にあっただけで、南京虫が繁殖するには格好の場所であつたらう。

一晩寝たら、首筋や手足のあちこちが腫まれて赤くなり、ものすごくかゆくて困った。次の当直の夜も同じだった。これではとても寝ていられないと、布団を医局へ持ち出してそこで寝ることにした。医局での寝泊りは悪くはなかった。ただ、夜になるとそこで将棋の「名人戦」が始まるのは驚いた。分院外科は将棋の強い医師が多く、夜になると自然に集まってくる。よく学ぶ人はまたよく遊ぶ。

私は最初、観戦しているだけだったが、次第に対局するようになった。私はよく考えるほうだったので一局指すのに相当時間がかかったが、誰もそれを非難する人はいなかった。一晩で勝敗がつかず、封じ手をして、翌晩また指し継いだこともある。

ここまでではどこにでもある風景だが、もう一つ驚いたことには、当直医はまた観戦記者でもあることだった。当直医の一人は対戦を最後まで観戦して一手ごと記録し、それを医局日誌に載せるのである。

こんな観戦記がある。コンちゃんこと日先輩と私との対局である。

「昭和二十八年七月十四日。暮色蒼然となる頃、コンちゃん対殿下の王将戦七番勝負が開始さる。本日はその第一局なり。ジャン ケン ポンで殿下の先番。先ず二六歩と飛車先をつけば、コンちゃんしばし黙考して三四歩と応ず。かくしてコンちゃん得意の美濃囲いに陣を敷けば、殿下堂々と居飛車に応じ、序盤の駒組み全うなるところ、殿下熟考に熟考を重ねること実に四十数分、三五歩をもって戦端を開始す（この一手の考慮中、そばでは碁が一局できた由）。

コンちゃん二、三の疑問手ありて、殿下やや優勢のまま一挙に押し切るかと思われたが、そこは殿下といえども神にあらずして人間なり。勝勢に気を許したか、手拍子にうった大悪手。形勢一変してコンちゃん優勢。その後奮闘に奮闘を重ねるといえども遂に及ばず、そのまま滅茶苦茶に押し切って殿下のマケ。両者、戦い終わってただぐたくた、試合時間実に三時間と四十五分なり。（以下略）

観戦記者もまたご苦労なことではある。

アルバイトで船に乗る

私といっしょに同級生の数人が分院外科へ入ったが、当時は給料は出なかった。いわゆる無給医局員である。だから時々皆交代でアルバイトに出る必要があった。

あるとき、定点観測船の船医のアルバイトが回って来た。これは分院外科が気象台から頼まれて引き受けていた仕事で毎年誰かが交代で行っていた。今は気象衛星があつてその必要もなくなったが、当時はそんなものはないから、太平洋の決まった場所へ船で行き、気象を観測してそのデータを気象台へ送るのである。これを定点観測と言った。定点は日本の周りにいくつかつくつてあつた。約三週間観測を続けた後、次の船と交代する。私は先輩の勧めもあつてその船に乗り込むことにした。このことが後になって北信病院を訪れるキツカケになろうとは、そのときは考えもしなかつた。

ただ、一つ心配があつた。船医に外科医が指定されている理由には、いざというときに手術をせねばならないということがある。例えば誰かが急性虫垂炎になつても、船を戻すことはできないので、船内で一人で手術するのである。

医局へ入って半年ぐらいで手術の経験もあまりなかったが、何とかなるだろうと船に乗った。その船の定点は四国のずっと南のほうだった。外洋へ出るまでは大分揺れた。船に酔う前に酒に酔つてしまおうと、船長に言つたらウイスキーを出してくれた。船医ということで、皆一目置いてくれるようだった。しかし、定点に着いてしまうと、そこでじつと三週間も動かずに気象観測を続

けているので、担当者は忙しいかもしれないが、こちらは青い海ばかり見ているのだから、退屈で仕様がなない。でも患者が出ないのはよしとしなければいけないと、ひたすら時の過ぎるのを待つのみであった。

ようやく無事に仕事を終えて分院に戻って一月ばかりしてアルバイトの給料が出た。しかし、それから後が問題で、日先輩がやってきて「その金でスキーとスキー靴を買え」というのだ。

後で知ったことだが、分院外科医局では毎年冬は長野へスキーに出掛け、その後は必ず北信病院へ立ち寄るとというのが、慣例になっていた。北信病院には、分院の外科や内科から何人かの医師が派遣されていて、その人たちと一杯飲むのだという。

スキーは全くやったことはなかったが、北信病院を訪れるというのには興味が引かれた。佐久病院は、スキーのルートからはずれていたもので、その対象にはならなかったらしい。アルバイトで稼いだ金はこうしてスキーとスキー靴に消えた。

初めて北信病院へ

昭和二十九（一九五四年）一月、分院外科の一隊約十人は上野駅から信越線の夜行列車に乗り込んだ。約六時間半かかって上田駅につき、そこからバスで菅平高原に向かった。私が初心者ということ、比較的優しい起伏を持つ菅平を選んだのであろう。

初めて経験した菅平の雪は私を驚かせた。さらさらして砂のようで、転んでも少しもべとつかない

い。横浜に住んでいた私は、こんな雪は見たことがなかった。なだらかなゲレンデは初心者にはうってつけで、一日滑ったら転びながらも何とか滑れるようになった。だが、先輩の次の言葉に私は跳び上がった。「これから山道をスキーで下って須坂へ降りる」と。

果たして山道を降りられるだろうか。現在は道も広く舗装されているが、当時は細い山道でガードレールもない。一步踏み外せば谷底へ転落だ。本当に降りられるのかと体が震えたが、実際滑ってみると心配は無用だった。山道は多くの人が滑ったらしく、きちんと二本のわだちができていたし、谷側には雪が盛り上げてあった。わだちに沿って行くと、自然にカーブも曲がって行く。

ようやく坂道を下って須坂へ着き、電車で北信病院のある信州中野へと向かった。病院は駅の近くにあった。北信病院には分院の外科、内科の先輩たちが大勢いた。永田丕、泉山富雄、坂本和夫先生など。坂本先生は佐久病院に派遣されていたのだが、そのときは、北信病院を手伝っていた。皆心から歓迎してくれ、お互いに飲んで騒いだ。地酒の一升びんが何本も空になった。やがて前後不覚に陥り、気がついてみたら、古ぼけた小さな会議室に横たわったまま、白々と夜が明けていた。

「どうだ、北信病院へ来ないか」と言われたことはかすかに覚えているが、そこで何と答えたかはよく覚えていない。ただ、事務の内堀侃さんが、さかんに身振り手振りよろしく、スキーの滑り方を講義してくれたのが頭に残っている。ともかく皆若かったし、エネルギーに溢れていた。二回目には志賀高原へ行き、帰りにまた北信病院へ寄った。また同じように大歓迎してくれ、同じ医局の

先輩たちの温かさが身に沁みだ。

そういうわけで、佐久病院は名前だけでまだ行ったことはなかったが、その前に二度も北信病院を訪れていたのである。

コーラス部をつくる

分院外科でもよく酒を飲んだ。新宿の飲み屋へ大挙して繰り出すこともあったが、芸術家の医局員が多かったせいも、すぐ話は芸術論議になる。

当時ソビエトでは、ジュダーノフ批判というのが吹き荒れていた。シヨスタコヴィッチの新作第九交響曲が反民衆的、形式主義的だと言ってソビエト当局のジュダーノフが批判したのである。つまりは社会主義リアリズムの理念に沿っていないと言うのだ。(以前作曲された第五交響曲は革命的だと賞賛されていた。)

では社会主義の理念に沿った曲とはどんな曲なのか。これがよく分からなかった。シベリウスの「フィンランディア」のように、人々の愛国心を煽るような力強い曲をいうのだろうか。逆に、心を慰める静かな曲は社会主義的ではないのか。

ジュダーノフは音楽だけでなく絵画も含めてさらに言う。「芸術というのは、大衆に分かりやすくなければいけない」と。それはそうかも知れぬが、抽象画がすべてダメだとは言えないし、分かりやすければ芸術的価値があるとも言えないだろう。そんな論議をしていると、いつも時間が経つ

のを忘れる。最後は結局「芸術の役割はどうあるべきなのか」という話になってしまふのだが、ニヤニヤしながら聞いていた画家の○先輩からは、「まるで école de Paris（パリの学校）だね」と冷やかされた。

分院で思い出に残っているのは、コーラス部をつくったことだろう。コーラスをやろうと言ったら、外科だけでなく各科からも参加してくれた。コーラスの指導は経験がなかったが、大学にいたときに、すでに活躍していた「東大音感合唱団」で第九の合唱などをやったことがあったので、何とかやることができた。若い看護師さんも多く、ロシア民謡などを歌ってにぎやかであった。

しばらくして佐久病院へ行くことになったら、コーラス部の連中は残念がながらも盛大な送別会をやってくれた。「二年経ったら必ず帰ってくるからね」と約束して別れた。本当のところ、コーラス部の連中と別れるのはチョッピリ寂しかった。

こうして、分院外科の十カ月が終わり、私は佐久病院へと旅立った。

2. 佐久病院はサケ病院



忠告は受けただけれど

佐久病院へ赴任するとき、東大分院外科医局の先輩からこんなことを言われた。「あそこへ行く
と酒をたくさん飲まされるから注意しろよ。なにしろ佐久病院と言わずに、みんなサケ病院と言っ
ているんだから」と。

北信病院での経験もあり、その点は十分承知の上だったのだが、佐久へ着任してしばらくして、
先輩の医師から、「今日は新しく入った人もいるから、顔合わせも含めて一杯やろう」と言われた
ときには、分院から言われたことなどすっかり忘れていた。酒が嫌いというわけでもないから仕方
がない。

二階の院長室の隣に医局はあった。一升びんが何本か並び、私どもを迎えてくれた。医局の壁に
は「精細な観察と正確な記述を」という言葉が大きな文字で書かれてあった。クロード・ベルナー
ルの『実験医学序説』に出ている言葉だ。若月先生が医局員に対して掲げたということだが、先生
の学問に対するきびしい姿勢がうかがわれ、一瞬シュンとなった。

戦後、まだ十年も経っていない。食糧さえまだ十分でないというのに、なんと酒がある。差しつ
差されつ、次第に話もはずむ。だが、すすめられるほどに徐々に酔いがまわり、やがて人事不省に
……。気がついたのは翌朝。病室の冷たい木のベッドの上だった。具合が悪くて何としても起き
られない。早速、点滴注射を打ってもらってじっと安静にしていたら、夕方には何とか回復した。
酔っ払って点滴注射を受けたのは、後にも先にもこれ一回である。

精細な観察と

正確な記述を



午前2時の医局（前列中央は若月先生）

もちろん、酒を飲むのはこういうときばかりではない。佐久病院へ勤務してから分かったことだが、毎晩勤務の人を残して、全員が事務の当直室へ集まって酒を飲むのである。独身の連中が多く、病院で寝泊りしている人が大部分だったということもあるが、別に誰に命令されることもなく、仕事が終わると自然に当直室へ集まってくるのだ。

もちろん、ただ飲むだけではない。飲みながらいろいろ議論をする。信州人とは随分議論好きな人間だなあと、そのとき初めて感じた。それにこの佐久地域というのは、どちらかといえば言葉が荒っぽい。ふつうに喋っていても喧嘩しているように聞こえる。ときには本当の喧嘩となることもあったが。

若月先生もいつも顔を出していっしょによく飲んだが、この機会を利用していろいろ職

員教育をした。協同組合運動の意味だとか、なぜ地域で劇をやるのかと。それはまた学習の場でもあった。

障子戸の病室

佐久病院へ来て、私はカリエス病床を含む外科病棟に勤務することになった。それは第二病棟と呼ばれていた。昭和十八（一九四三）年当時、信州中野にあった組合製糸工場の女工さんの寄宿舎を解体して運んできて、佐久病院としては真っ先に建てたものだという。

もちろん木造で、廊下と病室の仕切りは障子戸だった。ベッドといっても、木の台に畳を付けたものである。患者給食はすでに行われていたが、付き添いの食事は自分でつくらねばならない。廊下には流しと七輪がずらりと並び、食事時になると、七輪の火を起こすパタパタというウチワの音が病棟中にこだまし、やがて病棟は紫色の煙でいっぱいになるのであった。

もう一つの内科・婦人科を主とした第一病棟は比較的新しかった。聞くところによると、古い病棟があったのだが、昭和二十四年十二月二十八日に、失火により焼けてしまい再建したのだという。犠牲者がなかったのは幸いであったが、入院患者は近くの白田館（公民館）等に收容して、大変だったという。

後で聞いて驚いたことは、直ちに再建の動きが始まり、上町青年会（代表・飯島裕一）は、翌二十九日には独自に病院再建復興の打ち合わせを行い、いち早く正月の二日三日と粉雪舞う寒風の

二日間、街頭募金に乗り出したという。「佐久病院はおうちの病院だ。早く再建してくれ」と若い青年たちは訴えたらしい。その熱意には大いに感動した。同時に、佐久病院がふだんから町の青年たちと交流を持ち、お互いのつながりを深めていたことを知って、「これが佐久病院なんだな」とあらためて感じ入ったのであった。

やがて、県農工利連（厚生連の前身）の出資に郡内各町村や町民の寄付金を加えて、昭和二十五（一九五〇）年八月には第一病棟が再建された。

第一病棟は、廊下も広く、歩くとキュッキュツと音はしたけれども、第二病棟と比べるとずっと立派であった。

悲しい結末

その第一病棟で、着任早々ちよつとショッキングなことが起こった。初めて当直をしたときのことだ。朝五時頃、急患だと叩き起こされた。「すぐ第一病棟へ来てくれ」という。急いで勤務室へ行くと、ストレッチャーに横たわったままの患者がいる。見ると二十歳ぐらいの娘だが、診察してみるともう脈はない。「どうしたんだ」と聞くと、そばに母親らしい人がいて、「一昨日から腹を痛ませて苦しがつっていたので、無理に連れてきた」と言う。だが、病院へ連れてくる途中で息を引き取ったらしい。

顔面は蒼白で、発症の状況からみて子宮外妊娠破裂が疑われた。「娘が妊娠していたことを知っ

ていたか」と聞いたたら、「えっ」と驚いて、「そんなことは知らない。娘は未婚だ」と言う。しかしどう診ても子宮外妊娠破裂だ。娘は自分のことについて家族に何も話していない。娘は生理がとまり、妊娠かも知れぬということはうすうす気がついていただろうが、自らの男との交わりを家族にはどうしても話せなかったのだ。だから、急に腹痛が来ても、必死にがまんしたのでろう。

そのがまんが手遅れに結びついた。「もう少し早ければ何とか助けられたかもしれない」と言ったら、母親は「おやげねえ（かわいそうに）」とオイオイ泣き出した。親戚の人たちは徐々に集まっては来たが、相手の男は最後まで姿を見せなかった。男は誰かといっても、当の娘が死んでいくから分からない。母親も知らないから連絡の仕様がな。すべては藪のなかで終わった。

初めての経験だったので、どう処置をしてよいか分らず、若月先生に来てもらった。急性虫垂炎だと思って手術したら子宮外妊娠破裂という例は、佐久病院でもよくあるとのこと。そのとき生理のことも聞くのだが、「ある」と答える女性もかなりいるという。悲しい女の性（さが）といえようか。

手術室に観覧席

ちやうど私が入った頃に、新しい手術室ができていた。電気メスや麻酔薬（ガス）を多く使うようになり、引火防止のため防爆設備が設置されていた。

それよりも特徴的だったのは、手術室に観覧席ができたことである。もちろん手術室の外だが、

中二階にあってガラス越しに中を見ることが出来る。手術というと、患者の家族にとっては限りなく不安である。そこで実際に手術しているところを見せて、家族に安心してもらおうという若月先生の発想である。これは家族にはとても喜ばれた。常に患者や家族のことを頭に置いていることに「佐久病院らしさ」を感じた。

当時の外科は、若月先生をはじめ、船崎善三郎、佐々木真爾、越川宏一、中山誠、竹添和英の各先生が勤務していた。いずれも分院外科の出身である。その他に、寺島重信先生や四人のインターン生が昭和二十九年四月から来ていて、手術や麻酔を手伝ってくれた。急性虫垂炎は予想どおりやたらに多く、一晩に二つも三つもあったときがある。一年のうちに自分が執刀したものだけでも百を超えた。

当時は回虫を持っている人が多く（大体六〇〜七〇％）、虫垂のなかに回虫がもぐりこんでいたり、胆石症の発作で緊急手術をしたら胆道のなかに回虫が入り込んでいたということもあった。若月先生はこれを「胆虫症」と名づけた。

手術は緊急のものには別にして、大体夕方から夜に行なった。昼間は外来と入院患者で忙しくて、手術をやっている時間がない。とくに若月先生が執刀するときは遅くなった。村長さんなど来客が多く、話が終わらないと手術にならないのだ。胃がん切除や肺切除なども多く、当時は術後のX線照射などはなかったから、若月先生はリンパ節の郭清（かくせい）を徹底的にやった。だから手術が終わるのが、夜の二時、三時になることが多かった。

大変なのは看護婦さんたちであった。それから手術で使用した布類を洗い、器具等の後片付けをしなければ全部は終わらない。手術室に付属する入浴室はいちばん東側にあったが、最後に入浴をするときは、陽が差してきたという。

変わった秀才

私の手術仲間に、瀬戸泰士先生という若い医師がいた。私が佐久へ来てまもなく外科に入ったのだが、といつてもインターンではない。すでに前年度に東北大学でインターンを終え、その後一年間外科の研修を希望してやってきたのである。

とくに私の印象に残っているのは、彼が無給で研修に来たということだ。それだけに強い意気込みが感じられた。院内に泊まっていたこともあったが、昼でも夜中でも、緊急の手術があつて呼ばれるとすぐ駆け付けた。「夜の手術が必要な患者は、全部自分がやるぞ」と声をあげていた。

当時、医師国家試験はインターンを終えてからあり、発表もその後になる。国家試験合格前でまだ医師の資格がなくとも、他の医師と一緒に診療すれば、手術でも何でも自由にできたのであった。私もできる限り彼といっしょに手術した。彼と飲みながら話すときは大抵手術の後だったが、頭の回転も速く、その秀才ぶりをうかがわせた。

彼は声が大きく、彼が喋ると何か私自身が叱られているような気がした。私より二歳下だが、終戦前、海軍兵学校に一時在籍したことも関係していようか。「俺の言葉が悪いのは生まれつきだ」

と言っていたが、からつとして別に嫌味はなかった。先輩の医師から「若いくせに出しゃばりやがって」と言われてもひるまず、むきになって議論することもあった。

しばらくして医師国家試験の発表があつて、看護婦が、ちやうど手術中だった瀬戸先生に「先生！ 国家試験に受かったそうですよ！」と大声で伝えると、先生から「当たり前えだ、そんなもの！」と逆に怒鳴られたという。そんな豪放磊落（らいらく）なところもあった。

佐久を辞めたあと、秋田市に中通診療所をつくった。第一線医療をやるのが瀬戸先生の念願だったようだ。内科も外科も全部一人でやらねばならない。佐久病院へ来たのは、そのことを研修したかったのだと後になって知った。

それから六十年、瀬戸先生は途中で大学へ転身することもなく診療所を守り、やがて五百床を越える中通総合病院となり、院長そして名誉院長となった。若月先生の歩みと何か似ている感じがする。平成二十（2008）年、惜しくもがんで亡くなったが、生涯地域医療に打ち込んだ先生を、地元では「秋田のシユバイツァー」と呼んでいるという。

こりゃペニスだ！

外科医は診察のときカルテに絵を描くことが多い。とくに外傷や化膿性の炎症などの場合、絵を描かないとよく分からないことがある。だから、外科医はある程度絵が描けるということが必要だ。若月先生は絵がうまかった。手術の記録も絵を交えて丁寧を描いた。人物を描くのはとくに得意

だった。一般に字のうまい人は絵が下手だし、また絵のうまい人は字がまずいと言われているが、若月先生は字も絵も両方上手だった。

だから人の描いた絵を見ると気になるらしい。ある日、外来で瓢疽（ひょうそ）の患者を診た。某先生は、当然ながらカルテに指の絵を描いた。あとでそれを見た若月先生、「こりゃ指じゃない。ペニスだ！」と叫んだ。もちろん冗談のつもりだったが、若月先生がそう言うとな、なるほどそのようにも見える。とくに爪が大きく書いてあったが、そこは亀頭に見えた。皆どつと笑ったが、以来私は、カルテに絵を描くことにいささか慎重になった。

だが、絵を描くのは別に嫌いではない。あるとき、開業医の先生から、「佐久病院へいつも患者を送るのだが、ちつとも返事がないのはどういうわけか」と怒られた。開業医の紹介が多いのは、まず急性虫垂炎である。そこで私は、手術の度に切り取った虫垂の絵を葉書に描いて返事を出すことにした。炎症が軽いカタル性か、今にも破れそうな壊疽（えそ）性か、ひと目で分かるように、色鉛筆で丁寧の色をつけた。

後になって「これは診断の参考になる」と開業医の先生からは喜ばれた。しかし、その頃はプライバシーという言葉もなく、あまり深く考えなかったのだが、後でその侵害になることを知った。現在なら当然のことである。葉書で出したことは失敗であった。

ビール瓶が凍った

佐久の冬は本当に寒かった。私の最初の宿泊場所はまだ患者が入っていない伝染病棟だったが、しばらくして車庫の横の長屋へ移った。だが、小さなコタツがあるだけで、もちろん暖房などはない。「コタツは暖房にあらず、暖足なり」と言った若月先生の言葉が思い出された。

ある晩、コタツに入って原稿を書いていたとき、使っていた万年筆からガリガリと音がしたと思ったら、まもなくインクが出なくなった。見たら中のインクが凍りかけていた。早速万年筆を温めてまた書き出したことを覚えている。また廊下に出しておいたビール瓶が、翌朝見たら凍って割れてしまっただけで、随分寒い冬であったことはたしかだ。

こんなに寒ければ、どうしても一杯やろうという気になるのは当然の話。信州人が酒が強いのはよく分かる。ずっと後になって戸隠へ健診に行ったことがあるが、そこも頬が突っ張るほど寒い地域だ。健診の後には、役場の人たちと一杯やるのだが、村長さんは酒が強いという評判だった。後で村の保健師さんに聞いてみたら、なんと一日酒二升飲むのだという。私どもとちよっとケタが違うなど、そのときはただ驚いているばかりだった。

自分の金もままならぬ

当時の病院経営は非常に苦しかった。昭和二十九年当時は、現在のような医療費の窓口一部支払

いという制度はなかった。だから住民は当面現金がなくても、自由に医者にかかれたが、医療機関にはすぐ現金は入らなかった。住民は受診時の医療費の自己負担分（国保では五割）は、三カ月後に村の国保に払えばよかったが、いざ村から請求がきても、それをすぐ支払えない住民も多かった。しかも当時は保険医療費の病院への支払いが大変遅く、通常は三カ月ということになっているのだが、遅いときは健保は六カ月、生保は一年後に、国保はさらに遅く二年後に漸く支払われることもあった。したがって村も病院も常に現金不足であった。いわば「勘定合って銭足らず」である。それで病院は職員の給料や業者への支払いに困った。

病院の出納主任が役場へ集金にいくと、役場の収入役はどこかへ姿を消してしまふ。また業者への支払日になると、今度は病院の出納主任が「ちょっと別荘へ行ってくるよ」と言って身を隠すという具合で、どちらも大変苦労した。

看護師は三五〇〇円の給料だったが、半分は職場貯金に入れられた。私は初めての給料は六〇〇〇円もらった記憶がある。これは月給のほぼ半分で、あとは職場貯金になった。これが自分で自由に下ろせるなら問題ないが、貯金を下ろすには予約が必要で、出納主任にいつ頃いくら下ろしてくれと頼みにいかねばならない。病院に現金がないのだから仕方がない。自分の金ながら自分の自由にならない時代がしばらく続いた。

昭和二十八（一九五三）年当時の物価をみると、煙草（ゴールデンバット）三〇円、新聞購読料一カ月二八〇円、ラーメン三五円、ビール一〇七円、米一〇kg六八〇円となっている。当時の物価

からみれば、給料はちよつと安かつたといえようか。

栄養不足で大根足

病院で入院患者のための給食を始めたのは昭和二十二（一九四七）年十月で、戦後日本では初めてであった。私が佐久へ来るずっと以前のことである。切原村や田口村の農家に頼んで、野菜の契約栽培をしてもらっていた。その他にヤミ米もなんとか探し歩いて、警察に捕まらぬように病院車のなかに隠して運んだ。「手術がうまくいっても、傷の治りが悪く、病気の回復が遅いのは栄養不足のためだ」というのが若月先生の考えであった。当時の入院患者は家族が付き添い、食事も自炊であったから、栄養は十分とはいえなかつた。

後で聞いたところによると、新たに始めた給食には必ず牛乳を一本つけたという。おかずもよかつたので、病院の食事はいいぞと評判になつた。家族が見舞いに来ると、病人の食事を一部家に持つて帰ることもあつた。

ところが職員の食事は必ずしもよくなかつた。ジャガイモのふかしたものとかが、かぼちゃとか、大根の煮たものなどが主で、その間にたまにご飯が出る。職員よりも患者のほうを優先したのだ。とうとう何人かの看護師さんが脚気になつてしまった。

脚気になると足がだるくなる。それにむくんできて足が太くなる。いわゆる大根足である。だから寝るときは、みんなで窓に両足をかけて寝た。そのほうが多少むくみも取れるし楽になる。そこ

へたまたま通りかかった若月先生、冗談まじりにこうつぶやいたそうなの。「あの大根は、いったい何大根というんでしょかね」と。

私が来た当時は、職員の食事はだいぶよくなっていたし、残念(?)ながら大根足はもう見られなかった。病院給食もやがて基準給食の制度ができて保険給付となったが、厚生省は佐久病院の実態を視察して、その保険給付の参考にしたといわれる。

3.
出張診療は愉し



アコーディオンを担いで

若月先生がつくられた寸劇の一つ「はらいた」は、出張診療ではよく演じられたが、こんな幕開けのコーラスで始まる。

一． みなさん、こんちは、ごきげんよう

私は農家のおばあさん

若いときから、山仕事

田植えに蚕（かいこ）に山仕事

腰が痛うてわしゃかなわん

二． みなさん、こんちは、ごきげんよう

私は農家のコンキチくん

父さん、母さん、おばあさん

根強い農家の封建性

頑迷固陋（ころう）にゃわしゃかなわん

これをアコーディオンで伴奏するのが、私の役目だった。アコーディオンはそれまで触れたこと

さえなかったので自信はなかったが、メロデイが簡単なので少し練習したら、何とか弾けるようになった。

この筋書きはこんなふうになっている。ふだんからどこも悪くないので、国民健康保険なんか掛け金をとられるだけ損だと、ガンコ親父が一人で頑張っている。ある日急に腹痛を訴えるが、こんなものすぐ治るからとなかなか医者に行こうとしない。家にある配置薬を飲んででも一向によくならない。大いに苦しんだ末、結局は病院のご厄介になって全快する。あらためて健康保険の必要性を納得し、最後は次のコーラスでめでたしめでたしとなる。

三、国民保険が あるからにや

病気になっても安心だ

心配している 保険料は

全額国庫で フタンせよ

これで村中 みんな安心

わずか十五分程度の短い劇だが、面白おかしくつくられていたので、演ずるほうも観るほうも楽しい。やがて私はアコーディオンを担いであちこちを回るようになった。

医者は何でもやっつた

佐久病院の出張診療は、戦後間もなくの昭和二十（一九四五）年十二月に始まった。私が佐久病院に来た昭和二十九年当時もさかんに行われていた。当時は出張診療用の車などなかったから、大抵は小型トラックに乗って出掛けたが、ときには馬車も利用した。もちろん普通の日は病院の診療があるから、なかなか行くひまがない。出張診療へ出るのは、いつも土曜日の午後か、日曜日、祭日の休みの日と決まっていた。

当時は回虫を持っている人が多く、私の最初の仕事は検便の仕事であった。病院では、血液一般や尿、便の検査などは、全部その患者の受け持ち医師がやっていたものだから、その点は慣れていた。検便で回虫卵陽性者は六割を越え、鉤虫卵も一割近く陽性だったのにはびっくりした。

外科医がそんな山の中へ出掛けて抵抗感はなかったかとよく聞かれたが、医者というのは何でもやるものだと思うっていたので、特に違和感はなかった。出張診療ではどんな患者でも来るので、内科や外科だけでなく、全科が交代で参加したのだった。

それに出張診療は、単なる健診ではなくて名のとおり診療であった。つまり同時に治療も行うのである。高血圧の患者が来ればその場で薬を処方するし、回虫がいれば駆虫剤を出す。だから薬剤師も薬を携えて、常に参加していたのであった。山の奥から病院まで薬を取りに来るのは一日がかりなので、これは受診者に喜ばれた。

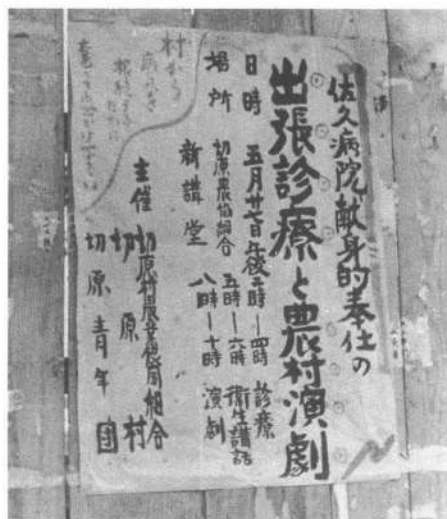
出張診療には、診療のほかに衛生講話と演劇がセットになっていた。劇を観て笑ったり泣いたり

3. 出張診療は愉し

しながら、自然に予防知識を吸収できるようにつくられている。当時はテレビも何もない時代だから、地区の人たちは殆ど皆集まったといつてよい。

たちまち役者に早変わり

昭和二十一年頃の出張診療のポスターがあるが、これによると、午後二時から四時までが診療、五時から六時が衛生講話、それから夕食の時間があつて、八時から十時までが演劇となつている。他の地区で行う場合も大体これに沿つたプログラムであつた。実際、診療や衛生講話だけでは、元



出張診療のポスター（昭和21年）

気な者やお嫁さんは集まらないし、また集まりにくい。そこで集まりやすい夜に劇をやつたのだ。村と農協のほかに青年団の名も主催者の中に見られる。当時は、それぞれの地区の青年団や婦人会も、出張診療を歓迎しており、その実施にいっしょに取り組んでくれた。無医村や無医地区も多く、それだけに住民の要望も大きかつたといえよう。

劇は診療に参加したスタッフが演ずる。夕食が終わると、白衣を脱いでたちまち役者に早変

わり。まずメーキャップから始まる。お互いに素人だけに、メーキャップをやり合うのも楽しい。衣装などはごく簡単だった。娯楽の少ない時代だから、村の人の期待も大きい。村の人から期待されれば、演ずる側も力が入る。劇は大いに盛り上がって、いつも拍手喝采で終わった。

劇は、二十分程度の寸劇もあれば、一時間もかかる大芝居もあって、出し物もいろいろ。「はらいた」の他に、国民健康保険の大切さを訴えた「ほけん証」、股関節結核の娘をめぐる迷信療法の悲劇を描いた「くらやみ」、結核の早期発見の必要性を説いた「せきどめ」などがよく上演された。場合によっては、それらが紙芝居や人形劇で上演されることもあった。脚本はいずれも若月先生の作品だが、予防医学的な観点が、常にその中に盛り込まれていた。

昼のおにぎりが楽しみ

出張診療に出るのに、大きな楽しみが一つあった。終戦直後のことで、まだ食料難が続いていた時代の話だが、お昼にコメの飯が出る。ウメの入ったおにぎり、あとは味噌汁と漬物だけだった。「それがとても楽しみでねえ」と当時の看護師さんたちは昔を懐かしがる。看護師さんも農家出身が多かった。いつも大根とかばちばかりで、「白いメシが食いてえなあ」というのが日頃の願いだ。だから、「今度の日曜日には出張診療に行くぞ」というと、進んで手を挙げる人が多かった。しかも、劇が終わった後がなおいっそうの楽しみだった。村の人たちとの酒盛りが始まるのだ。おつまみといっても、みな手づくりだが、村の人も病院のスタッフも、いっしょに食べて飲んで語

3.出張診療は愉し



血圧測定も畑を巡回して。測定するのは筆者 野辺山地区(昭和30年)

り合う。病院は敷居が高くて、という村の人も、飲めば心を開いて、日頃思っていることを遠慮なく話してくれる。お互いに仲良くなって「また来てくれや」ということになる。

理屈よりも実践

定期的に出張診療を多く行なった地区では、八ヶ岳山麓の小海町稲子地区と群馬県境の馬坂・広川原地区がある。稲子地区は海拔千三百メートルの山の中だが、ここでは区の衛生部長だった井出甲子司さんが中心となり、「百姓が病気になったら家族たちはどうなるんだ、何とかしなきゃ」ということで、住民が基金として一人当たり三百円、毎月五十円を出し合って「健康を守る会」というのをつくった。

それをもとに、佐久病院の出張診療や衛生講話を毎月頼み、また往診や入院の世話をした。井



馬坂広川原の出張診療の様子（市川英彦先生）

出さんはまだ青年だったが、連絡のためしょっちゅう病院へ顔を見せた。後の八千穂村の衛生指導員の活動を先取りしたような活動だった。

馬坂・広川原は群馬県との県境にある無医地区である。ここにも市川久太郎さんという青年の担当者がいて、ときどき病院へ来て、出張診療の期日や方法の打ち合わせをした。出張診療には、こういう青年たちの取り組みが大いに役に立った。

現在は道もよくなって車で行けるが、その当時は車の通れる道は途中までしかなく、あとは診療道具を担いで、石がゴツゴツした急な坂道を一時間ぐらい下らなければならなかった（帰りは逆に登ることになるが）。それで午後出発すると着くのは夕方になる。したがって当時は一晩泊まりで診療を実施するのが普通だった。

公民館に泊まったの自炊だったが、夜は地区の人も含めてみんな酒を飲んで語り合う。病院だと忙しいせいもあって職員同士でもなかなか話し合う機会が持てないが、出張診療はその機会を与えてくれる。この機会に先輩たちからいろいろな話を聞き、また多くのことを教わる。楽しいと同時に勉強にもなる。だからみな出張診療には行きたがった。

一度、台風が来て道が崩れ、帰れなくなることがある。もう一晚泊まることになったが、皆は喜んだ。お互いの交流の場がまた広がったことはいうまでもない。翌日、群馬県側を回って帰ったのだが、少しも苦労だとは感じなかった。

出張診療で学んだことは、一つは酒を飲むことの意味と、もう一つは理屈よりも実践が先だということだった。

高原の開拓地で

南牧村の野辺山地区にも何回か出張診療に行ったことがある。八ヶ岳のふもとで標高は約千三百メートルの高原地帯である。開拓は戦前から始められていたのだが、熊笹に覆われ、岩がゴロゴロしている火山灰地を人力で開拓するのは、容易なことではなかった。それに夏でも二十五度を越えることはなく、冬は氷点下二十度まで下がるという厳寒の地である。

陸稲（おかぼ）は植えても育たず、ハクサイ、ダイコンなどで辛うじて生計をたてていたが、昭和三十五（一九六〇）年頃から高冷地に適したレタス、キャベツ等の高原野菜が導入され、わが国の食生活の洋風化とあいまって需要が増し、高原野菜の一大産地へと発展した。

現在では、農家とは思えぬほどの立派な家が並んでいて、佐久病院の医師住宅などみすばらしく見えるが、昭和三十年代の初めは、家といっても掘っ立て小屋のような家ばかりで、これでどう寒さを凌ぐのだろうかと心が痛んだ。私たちが出張診療によく出掛けたのもその頃である。

元事務長だった飯嶋富士雄さんは、佐久病院に入ったのが私と同期だったこともあって、私とよくいっしょに出掛けた。飯嶋さんは次のように語る。

「子どもたちに持ってきた菓子や飴をあげると、なかにはキャラメルを包み紙のまま口に入れてしまう子どもがいた。それを見てもわれわれは笑うことができなかった」と。子どもたちは、日頃お菓子を買ってもらえることもなく、キャラメルなど見たこともなく、口に入れたこともなかったに違いない。

元木千尋さんは、病院へ入りたての頃、医療費の未収金の徴収係をやっていた。野辺山のある農家へ未収金の徴収に行ったところが、あまりにも貧しくて、お金がとれるどころではない。可哀そうで、帰るときには自分の着ていたオーバーを脱いで、そのままあげてきてしまったという。

野辺山には、夏季実習に来ていた信州大学医学部の学生さんを連れてよく健診に出掛けた。しかし夏は野菜栽培の最も忙しい時期で、とても集会所などに集まれる余裕などない。そこで私たちは、畑で働いている人たちのところへ出掛けて、血圧測定をして回ったのであった。

4. 劇団部と映画部の活躍



劇団部をつくる

劇を演ずるのは必ずしも出張診療のときとはかぎらない。私が佐久病院へ行く前から、既に劇団部が結成されていて、地域でも院内でも日常的に劇が行われていた。

その始まりは、昭和二十（一九四五）年十一月に、地元の白田町の青年団の方から呼びかけがあつて、白田高等学校の講堂で白田町の演劇大会をやりたいから、病院からもチームを組んで出ないかという勧誘があつたので、若月先生たちは喜んでこれに応ずることにしたのであつた。

一つには、町の青年たちと仲よくなるいいチャンスだったし、もう一つには、「農村へ入ったら、難しい演説などやらずに、演劇をやれ」という宮沢賢治の教えがあつたからという。ここに新しく佐久病院の劇団部が誕生した。早速、若月先生が「白衣の人々」という全五幕の脚本を書いた。

劇団部は、病院の医療活動を進めるうえで大きな役割を果たした。巡回診療時に、衛生や医療に関する知識を盛り込んだ芝居を上演することによって、地域の人に分かりやすく効果的に衛生教育を施すことができた。それだけでなく、国保の設立や伝染病棟の建設を実現させる際に役立った。

かつて伝染病棟設立計画が持ちあがつたとき、当時の町議員たちは「何も他町村のバイ菌を、白田に持ってくることがはない」「町中に伝染病が流行する」などと、今日では考えられない反対が、計画に浴びせられていた。それをときほぐすために「村のうた」（一幕）がつくられたが、それから九カ月後に、伝染病棟が落成したのであつた。

劇団部の主な上演演劇

若月先生の作品は全部で三十以上ある。その主なものを次にかかげる。

・「白衣の人々」五幕 当時の病院で働く職員の様子を描く。最も上演回数が多く二十数回に及ぶ。

・「くらやみ」一幕 股関節結核の娘をめぐる迷信療法の悲劇。

・「希望」四幕 敗戦後、一下士官が病院組合運動のなかで、新しい希望に燃えて立ち上がる。「白衣の人々」について上演回数が多い。

・「ほけん証」二幕 ほけん証が自由に使えずに、祈祷師に頼って手おくれになった現状を描く。

・「新しき出発」一幕 未亡人の生活安定のために保育園をつくる。

・「いけどり」二幕 回虫症とサントニン療法について。

・「村のうた」一幕 伝染病棟の必要性について。

・「自由のおたけび（菊池貫平）」十二幕（後に改定六幕十場）自由民権運動をかかげた農民の菊池貫平の闘いを描いたもの。

・「志願兵」五幕 戦争の悲劇と反戦を訴えたもの。これも上演回数が多い。

・「はらいた」一幕 回虫症と国保の問題を喜劇風に。

・「医科大学教室」四幕 戦争中の医科大学教室の実態と、在日中国人の一医師を中心に、反戦と新しい時代への期待を描く。

・「せきどめ」二幕 がんこおやじの喜劇と、結核の早期発見の必要性を説く。

・「雨晴れて」一幕 農村に働く医師の悩みと希望を取り上げたもの。

・「ランバレネにて」三幕 アフリカでのシュバイツァーの生き方を考える。

・「狭き窓より」四幕 水銀農薬の使用と禁止をめぐる問題。

・「老母暁に死す」四幕 農村の老人問題を描く。

そのほか当時、劇団部の演出家であった外科医師の坂本和夫先生の脚本もいくつかある。江戸時代の公害（鉍害）問題を取り上げた「腑分け」（二幕）は、先生の最高傑作である。劇団部には、内田直人、小沢小市、高橋松雄、清水浜子さんたちのベテランがいて、さかんに活躍した。

真夜中の「コケコッコ」

昭和二十年に劇団部が創立されて以来、地域でも多くの公演が行われており、オリジナルの脚本数も多い。そのなかでも若月先生が自作で最も力を入れたのは、自由民権を掲げた秩父事件の総参謀長、北相木村出身の菊池貫平を描いた「自由のおたけび」であろう。

この地域でしっかり働くからには、農民運動の歴史を知らねばならぬが、それには、かつての「秩父騒動」を勉強するのがよいというのが若月先生の考えであった。

初演は、昭和二十八（1953）年十二月の院内クリスマスマスのときに前篇、翌年十二月に後篇が演じられた。最初は全部で十二幕もあったが、これでは長すぎるというので、何回か作者によって書き直され、昭和三十四年には、プロローグと六幕十場のものでき上がった。

私がこの劇に初めて参加したのは、昭和三十年、劇団部十周年記念公演で小海町の馬流劇場（現在の小海分院の斜め前にあったが、現在は廃止）で上演したときである。音響係というところを聞いてはよいが、半鐘を叩く役だった。すりばん（近火のときに半鐘を続けざまに打ちならすこと）をやるのだが、この半鐘があまり響かず、失敗してしまった。若月先生に「あんな叩き方があるか。もっと激しく叩かなければダメだ」と怒られた。

短くした改訂版の脚本でも、配役は五十人以上、それに裏方を入れると百人を超える。舞台稽古だけでも大変である。ときどき失敗して大笑いすることもある。

ある夜半の場面で「犬の声」を擬音で出す場面があった。犬がさかんに吠えて、ひそかに自宅へ戻っていた貫平の家の近くに、警官が忍び込んでいることを疑わせる緊迫した場面である。ところが出てきた音は、なんと「コケッココー」。

現在は擬音レコードから予め必要箇所をテープに入れて編集し、それで音を出せばよいのだが、当時はテープレコーダなどはない。したがって実際の劇の進行に合わせて、擬音レコードに直接針を下ろして音を出すしかない。擬音係が針を下ろす溝を間違えたのである。



演劇「はらいた」村の公民館

貫平が捕まるかも知れぬという緊張した真夜中の場面で、とたんに「コケッココ」とやったものだから、役者も裏方も皆大笑い。腰が抜けて座り込んだ者もいた。当然稽古は中断。再開されるまでには約一時間ほど要した。本番でなくてよかったが、これだから劇はやめられない。

クリスマスの劇も楽しみ

毎年、十二月の下旬には恒例のクリスマスが行われる。キリスト教の病院でもない佐久病院で、クリスマスなどをやるのは理に合わぬが、そこは一種の忘年会だと割り切っている。病院の隣組の人たちや、地域の人との交流の場として大事にした。職員が町村長さんや議員の方を含めて、地域の人と顔見知りになり、話し合えることは、地域活動の一つである。

現在では職員、来賓、入院患者と分け、日を変えて三回やっているが、かつては職員と地域の人とはいっしょで、催しものとして劇をやるのがふつうだった。劇団部の他に、外科系、内科系、事務系などと分担を分けて演ずるのだが、当初の会場は本館二階の集會室で、そこへ舞台を持ち込んで演じた。百人ぐらいいしか入らぬが、私が来た当時はそのぐらいいしか職員がいなかったから、ちょうどよかった。それに小さい会場のほうがよく声が通る。

劇の脚本はそれぞれ皆でつくるのだが、昭和二十九年十二月のクリスマスには、若月先生の「医科大学教室」という新作ができ上がったので、劇団部でやることになった。博士論文をつくることしか考えていない戦時中の医科大学を舞台に、真の医学研究とはどうあるべきかということテー

マにしている。

私がこの劇をよく覚えているのは、佐久へ来て初めて出演した劇だからである。小田教授の役で台詞は三つほどしかなかったから、覚えるのはたやすかった。しかし、出演者が二十人もいて、一時間以上もかかる全四幕の劇を、日常の診療が終わった後の練習で、わずか三、四日で仕上げたというのには驚嘆した。その年、北信病院に向向されていた坂本和夫先生が十月に帰って来られたので、演出に一層力が入ったということもあるう。

クリスマスには、劇団部とは別に、各科の出し物の劇もあった。こちらは三十分程度の短い劇なのだが、外科系では新作は無理なので、専ら既成の小説などの脚色を行なった。但し作成期間は大体一晩か二晩しかない。その翌日にはガリ版で刷って皆に渡すのである。あるときは手術のため時間が間に合わなくなって、寺島先生と予め打ち合わせしておいて「君は前半を書いてくれ、私は後半を書くから」と同時進行で仕上げたこともあった。寺島先生は、後に劇団部の演出担当として活躍したが、近年、職員も増え会場も狭くなって、クリスマスの劇がなくなったのは寂しい。

カメラと録音機を持つて

昭和三十年代の初めには、殆どの人にとって三十五ミリカメラは珍しいものであった。今と違って高価であったし、月給の二カ月分ぐらい出さないと買えなかった。当時カメラを持っていたのは、若月先生、船崎先生と事務の田原慶治さんぐらいしかいなかった。これでスライドをつくって、健

康教育に使うということになったのは当然のことだった。

それまでの健康教育の媒体は、紙に内容を書いて壁に張るか、「幻灯機」を用いて書いたものを映写するしかなかったが、手間がかかり、画面が暗いので、あまり効果的ではなかった。その点三十五ミリ白黒のポジフィルムを使って、スライド映写機で映した画面は、明るくて見やすかった。早速、「視聴覚教育宣伝班」が組織され、私もそれに参加することになった。最初の製作のテーマは「診療車物語」と決まった。佐久病院の出張診療活動を描きながら、予防の大切さを訴えようというのである。撮影は田原さん、ナレーターは劇団部の内田直人さんが担当した。この方法の特徴は、実際に撮影した写真が使えること、現場で録音したテープを編集してスライド映写と同時に流すことができることであった。だから、カメラと同時に常に録音機を持って現場を回った。

現場を回って取材するというやり方は、私たちにとっても大いに勉強になった。障子も破れ隙間だらけの家が多く、さぞかし冬は寒く、これでは高血圧が多いのは当たり前だと思っただし、台所と馬小屋が隣り合わせで、糞便に集ったハエが居間へもブンブン飛んでくるのには驚いた。

しかし、スライドによる視聴覚教育の製作は「診療車物語」の一回で終わってしまった。視聴覚教育は映画を作成してやるようになったからである。たしかに、静止した画面よりは、動きのある画面のほうが迫力もあるし、訴える力も強い。視聴覚教育宣伝班は、やがて映画部へと移行した。



「冷えと闘う」撮影中の映画班(右端は筆者)

汗と涙のフィルム

佐久病院で初めて映画をつくったのは昭和二十七年で、東大分院外科から高石清行先生を招いて制作した「第一回日本農村医学会の記録」や、「脊椎カリエスの手術」がある。

実際に病院で映画部が活動するきっかけになったのは、若月先生が昭和三十一(1956)年九月、フランスでの第二回国際医師会議に出席したときである。ヨーロッパの農村だけでなく、ソビエト、中国など、今までよく知られていなかったところを撮影してきて、このフィルムを編集して、

「若月院長のアジア・ヨーロッパ旅行記」ができた。

その後、多くの仲間たちといろいろな映画をつくった。その詳細については、当時秘書課にいた井出孝さんの「映画部の歴史」にくわしいが、「農民体操」「冷えと闘う」(昭和三十八年)などをつくって、日本農村医学会や農民の健康会議に発表した。そのなかで私のいちばん印象に残っているのは、「農薬禍」という映画で、プロの映画製作会社「グループ現代」が、昭和四十一年にわが映画部といっしょにつくったものである。農薬による人体障害や環境汚染の実態について描いたものだが、国際農村医学会議にも上映されて、大きな論議を巻き起こした。

もう一つ、私どもの自主製作である「中気の老人たち」があ

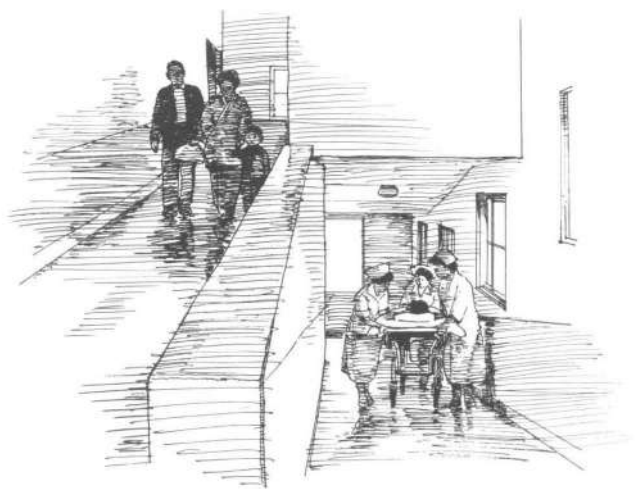
る。当時農村では、寝たきり老人が増加し、その介護をどうするかということが社会的問題になっていた。その実態を取材して約二十分の映画にまとめたのである。昭和四十三年に、東京の農協ホールで開かれた第九回農民の健康会議のときに上映した。この映画では、実際に介護の現場の様相だけでなく、その人たちの生の声を挿入した。これは観る人に大分ショックを与えたようであった。

映画はでき上がるまで相当な苦労がある。撮影や録音ももちろんだが、編集作業には時間がかかる。まず撮影したフィルムが現像から帰ってくると、それをカットごとに切り離して、横に張った洗濯ひもに吊るす。そして脚本にしたがって必要なカットを順番につないでいく。現在では考えられない煩雑な仕事だ。

フィルムの編集がすむと、ナレーションや効果音、音楽の挿入である。映写しながら画面に合わせて別なテープに吹き込むのだが、タイミングを合わせるのが難しい。ちよつと失敗すれば最初からやり直しになる。プロのような編集機器や設備がないから、こんな原始的なやり方しかできない。だから三十分程度の映画でも、幾日も徹夜作業になることがある。男女数人がかわるのだが、当時の編集担当には井出孝、若月健一、柳沢忠男、松島松翠らがいた。ナレーターは内田直人、日向幸子、永田泉、田沢由紀子さんたちが担当した。うまくいかないときと男性は頭にきてどなり、女性は泣きわめいて涙を流す。それを慰めながらまた続ける。夜が明けてくると、皆ぐったりである。

映画部だけでつくった作品も三十本を越えるが、そのフィルムの一コマ一コマに映画部員の汗と涙がこめられている。

5.
カリエスの仲間たち



ハモニカ長屋の歌声

カリエス病棟は第二病棟の二階にあった。廊下側はすべて障子でちよつとみすばらしかったせいか、誰言うもなく「ハモニカ長屋」と呼ぶようになった。

「今度カリエス病棟に若い医師が来るぞ」と、患者さんには予め知らせてあったらしく、初めて回診に行くとき待ち構えたように皆が話しかけてきた。当初はまだ若かったから随分とからかわれた。ひと言なにか言つてこちらが分らなくてキョトンとしてみると、皆でドツと笑うのである。なるべく医師を長い時間、自分の部屋に引き止めておきたいという気持ちもあつたろう。回診の時間は彼らの唯一の楽しみのものであつた。だからカリエス病棟の回診はいつも時間がかかつた。

ある日、女性部屋の回診のとき、「先生、歌を歌ってください」と突然言われたのはびっくりした。まだお下げ髪の若い娘さんだつた。すぐその場でというわけにもいかず、後で歌うことを約束したが、事務局でカリエスを担当していた深海和夫さんが、以前から午後になるとしばしばカリエス病棟を訪れ、話をしたり歌つたりしていたのだった。

テレビも何もない時代に、ただ天井を仰いだままの療養は、何とも淋しく切ない。歌を聞かせてあげることは、患者さんへの大きな慰めになることは、いうまでもない。歌うことはそう得意ではなかつたが、以後、時間外にはときどき出掛けていつて歌うようにした。

ときにはコーラス部に来てもらい歌つてもらつた。これはとても喜ばれたが、しばらくすると、今度は「歌を教えてほしい」と頼まれた。そこでコーラス部で歌っている歌をアコーディオンで伴

奏しながら教えることにした。「カチューシャ」とか「トロイカ」「灯」など、ロシア民謡が多かった。歌声と笑い声がいつも絶えたことのないハモニカ長屋だった。

こうして私のカリエス病棟勤務が始まった。

「死の門」をあえて開いて

脊椎カリエスの手術を、わが国で初めて行なったのは若月先生だとそのとき初めて聞いた。手術を始めたのは昭和二十四（一九四九）年からだが、その動機について若月先生はこう語っている。

「脊椎カリエスの患者がギブスベッドのような消極的な方法だけで、放られたままに農家の納屋に寝かされているという現状があまりにも悲惨で、まるで生ける屍という有様だったのが見ていられなかった。俗に「カリエス七年」という言葉があるが、これは七年たつて治るのではなく、七年経つと死ぬということであった。何とかして積極的な治療法はないものかと真剣に考える気持ちになった」（「せぼね」創刊号より）。

しかし当時は、脊椎カリエスは一般に手術してはいけないという考えが主で、その病巣に手をつければ「死の門を開く」とまで言われていた。だが、その手術に真っ先に手をつけたのが若月先生であった。そして船崎善三郎先生を先頭に、外科全員でこの手術を支えた。幸い、ストレプトマイシンのような抗結核剤が開発されていたこともあり、手術は順調に成果をあげていった。

昭和二十五年三月、患者会としての「カリエス会」が結成され、機関紙「せぼね」創刊号が発行

された。この「せぼね」のなかで「全国三〇万カリエス患者に訴える」として、同じ病気に悩む人たちに新しい治療法を伝え、ともに戦い、ともに助け、カリエス克服に乗り出そうと訴えた。

カリエス会から「白樺会」へ



第4回カリエス会総会風景 挨拶するのは若月先生(昭和30年)

以来、全国から患者が集まってきたので、昭和二十七年には第一回「カリエス会」総会が開かれ、以後、欠かさず毎年開かれるようになった。私が初めて出席したのは、第三回るときだが、カリエスの入院患者さんが布団に横になったまま、二階の会議室にずらりと並んでいる様にはびっくりしたことを覚えている。もちろん手術して退院した方も大勢出席されていた。

最初はカリエス会という名であったが、職場に復帰された方に通知を出すような場合、カリエス会の名では受け取る方が困る場合が多いというので、現在は「白樺会」という名称になっている。すでに五十八回を数えており、患者会としては、病院として最も古い。

カリエスという疾患の療養には相当長い期間がかかる。寝

たきりの苦労は患者同士でなければ分らない。そのため患者さん同士はもちろん、退院したあともお互いの結びつきを深めていく必要がある。ただ治って退院できればそれでいいというものではない。年に一度集まってもらって、アフターケアをしつかりやろうというのがその主旨であった。

そこで当時、会の役員だった水野友幸さんたちは、お互いの文通を頻繁にすること、機関紙「せぼね」を定期発行すること、白樺会の総会にはできるだけ出席すること、三カ月後や半年後の定期検査に来院したときには必ず病棟へ寄ってもらうこと、などを皆に実行してもらうことにした。

白樺会の総会には全国から集まってきたが、遠いところから出席した人には、宿泊経費を少なくするために、佐久周辺の退院患者のところに泊まってもらったり、病院の協力を得て、ベッドが空いていたときはそこへ泊めたりした。患者のIさんなどは、一度に七人も泊めたこともあったという。

楽しみは手鏡のなかに

カリエス病棟で思い出すのはギプスベッドをつくる仕事である。当時は殆どの患者さんが使っていて、これを新しく作製したり、古くなったのをつくり替えるのが、医師の仕事であった。

ギプスベッドをつくるには、患者さんを腹這いにして背中にギプス包帯を巻いていくのだが、まごまごしていると固まってしまうので素早くやらなければならない。難しいのは、背中のカーブのつけ方だった。腹這いのとくと、仰向けに寝ているときの背中のカーブは必ずしも同じでな

い。一般に腹這いのかのころが背中のかうが強くなる。最初のかは、「これじゃ、背骨が当たって痛くて寝ていられない」と言われてつくり直すこともあったが、次第にかうまくつくれるよにかになった。

患者さんたちは、ギブスベッドの不自由な生活にかかわらず、総じて明るかした。あるいは療養生が単調でも、できるだけ楽しく振る舞おうとしていたのかもしれない。よく見渡してみると、患者さん自身がいろいろな場面で生活の知恵を発揮していることに気がついた。その一つは手鏡だった。顔も横にできないギブスベッドの生活のなかで、隣の人と話すにか手鏡が必要であった。それにかできるだけ外の景色も見たいという欲望も随分と強かつたようだ。手鏡が二つあればどんなところでも見ることができた。

夏は廊下のか障子がか開け放され、病室から廊下を通る人がよく見える。患者さんたちはそこを通る人を見たがした。人が恋しかしたのだ。ふだんは天井ばかりしか見ていないのだから無理もない。廊下を誰がか通るたびに、みんなの手鏡が一齐にか光した。知っている男性がか通ると、女性部屋から「寄っておくれ」と元気な声がかかった。

しかし、そんな楽しい日ばかりではなかつた。どこのかの部屋で手術があると、全くシーンとしてしまい、自分自身が切られる思をかしたという。手術を気にし、経過を気にし、痛いと苦しんでると聞けば、いっしょにか涙を流し、付添いさんに頼んで励ましの声を送ってあげるのかした。

薬包紙に書かれた手紙

もう一つは情報交換である。まず薬包紙によるお互いの連絡があった。何しろ動けないのだから、どうしても情報がほしい。隣の部屋ではどうしているだろうと少しでも聞きたい。そこで、お互いの連絡には、用済みの薬包紙に小さな字でメモを書いて、それを看護師や付添いさんに渡した。渡された人はそれをきちんと宛名のところへ届けるのである。

便箋も封筒も当時は使わなかった。費用節減のせいもあるが、封筒に入れなくても内容の秘密は保たれた。中には愛の交換文もあったが、みな承知で知らないふりをした。寝たきりの人の楽しみの一つは書くことであった。小さな薬包紙であったけれど、これが患者さんの夢をつないだ。

また新年には、患者さん自身で「療友年賀状」というのをつくった。隣部屋でも名前は知っていても顔は見たことがない人が多い。そこで患者さんたちは毎年、自分の写真を貼った年賀状を全員に回覧することにした。方法は、私製はがきを用いて、表には各自の写真を貼って新年の挨拶を書き、裏には回覧のとき、療友から寄せ書きをもらうというのである。

例えば、N婦人（通称オノロケ婦人、再入院）の寄せ書きには「大分元気になっておめでとう。歩けても浮気をしては駄目ですよ。今度こそしっかりした腰をつくって退院し、パパにそのまま渡せるように大切にしてください」。またハンサムボーイのWさんの寄せ書きには「エエ男や、寝かしておくのはもったいないや、しかし起こすとジャマかな、プレさん（看護師の略称）にもてすぎからナ！ まあ今年は起きられるからあと一頑張りだ」等々。単調で灰色になりがちな療養生活

に潤いと励ましを与えるというので、なかなか好評だったようだ。

付添い費が打ち切りに

昭和三十四年までは、町村によっては国保のない町村もあったし、国保があっても自己負担が五割（世帯主は三割）もあった。一家の働き手がカリエスになった場合は、とくにその支払いに困った。Mさんが言うには、家へ帰って見たらどうも様子がおかしい。よく聞いてみたら母親が田んぼを売ってしまった。その金を送ってきていたということを知ってショックだったという。

多くの患者さんは生活保護の適用を受けたが、土地や家畜を持っている人は生保になる前にそれを売らなければ、適用にはならなかった。しかし売ってしまうと、治癒して退院したときは、仕事をすることがなくなってしまう。それを苦にして、折角治ったのに自ら命を断った人もいた。

また当時カリエスの患者さんには、必ず付添いがついていた。ギブスベッドのなかで、一日中身動きひとつせず、じっと安静にしているのが療養の基本だったから、大小便の世話はもちろんのこと、手紙一つ書くのも、横のものを一つ取るのも、朝から晩まで付添いの手が必要であった。家族が付添いをしていても、何かの用事で、例えば稲刈りなどで自宅へ一週間ぐらい帰らなければならぬときがある。こんなときは、隣の患者さんの付添いさんが一緒にみてくれた。

ところで、私が赴任して二カ月ほどしたころ、厚生省が付添い料の打ち切りを通告してきたのである。これは患者さんたちにとって大事件であった。当時は生活保護で医療扶助を受けている人も

多く、そのような患者さんにとっては、付添い料を払う経済的余裕はもちろんのこと、付添いをしてくれるような家族の余裕などあるはずもなかった。

当然、患者さんたちは猛反対した。病院も若月先生以下、いっしょに反対運動を展開した。若月先生から「いっしょに行こう」と言われたので、そのお供をします。まず県庁に陳情に行った。しかし県ではどうにもならなかった。そこで翌日、県庁の役人も同道して厚生省に出掛けることになった。だが、結局こちらの主張は通らなかった。患者さんの中には、経済的理由から術後二カ月も経たないうちに退院する人も出てきた。

タダ働きで支える

付添い費を打ち切られたとき、付添婦会は、「再許可が来るまではタダでもよいから、打ち切られて困っている患者さんを今までどおりみます」と言ってくれた。そういう患者さんの面倒を他の患者さんの付添いさんが一緒に見てくれたのだ。一人の付添い料で三人もみてくれた人もいた。

付添いさんも実は生活に苦しい人たちが多かった。戦争未亡人もいたし、家族に病人を抱えてやむを得ず働いている人もいた。なかには自分で売血をしながら、付添いをしていた人もいた。しかし、こういう境遇の人だからこそ、カリエス患者さんの悩みがよく理解できたのであろう。

そうはいっても、いつまでもタダ働きをしてもらうわけにもいかない。病院の従業員組合では早速カンパを集めた。対策委員会では、打ち切りの実態、困っている患者や付添いの実情をプリント

して全国へ訴えた。これに対して、各地からカンパと激励の手紙が寄せられ総額六万円（現在だと百万円以上）になった。このカンパ資金によって、付添いさんの生活は多少とも援けられた。

事務職員も一所懸命にカリエスの患者さんの生活を支えた。患者さんが困って相談にすれば、日曜でも休日でも出て行って相談に応じた。

またカリエスの手術で輸血が必要というときに、家族が遠くてなかなか輸血してくれる人が間に合わない。また出血がひどく、緊急輸血が必要というときに、同じ血液型の何人かの看護師さんが、率先して自分の腕を出して、血液を提供してくれた。

看護師も付添いさんも事務職員も、皆が一体になってカリエス患者さんを支えたのであった。

「かあちゃん、いつ起きられるだい」

小さい子どもたちを家に残しての長い療養生活は、母親たちにとってとてもつらいものがあつたようである。Kさんは「せぼね」にこんな詩を寄せている。

げんまん

「かあちゃん、いつ起きられるだい」

「かあちゃん、いつ起きるだい」

「あたいが学校へ出る時は病気がなおるといったのに」

「ごめんよ、ごめんよ、悪かったわね。あんたが二年になった時はこんどこそ、起きるわね」

「じゃ僕が三年生になった時かい」

「そおよ、そおよ、その時はね」

「うれしいなあ」「よかったなあ」

「ゆびきり、げんまん、きめたもんじ」

「運動会にも来られるね」

「行きますよ。お寿司もいっぱい持ってって、ごぎの上で、みんなで食べようね」

そうなったら、どんなに喜ぶ事だろう。

おお、はや頂上は見えている！

いとしき子ども達よ、淋しいだろうが、もう少し辛抱しておくれよ。来年こそ、母ちゃんきつと、きつと、起きられるから。

初めての「完全看護」

昭和三十四年四月に、かねて念願の新しいカリエス病棟が完成し、皆そこへ移ることになった。

スロープ階段の付いた三階建てで、障子部屋と違ってまさに別天地。東南に茂来山、南西に八ヶ岳連峰、北には浅間山、前景を彩る千曲の清流、四季を知らせる稻荷山公園と、風光明媚なことは院内随一であった。外壁が白かったためか、患者さんたちはここを「白亜の殿堂」と呼んだ。

昭和三十三年五月から制度改正もあって、カリエス病棟だけの「完全看護」が初めて実施された。漸く付き添いなしでも療養できることになったのだ。完全看護とは、各病棟単位でも実施できる看護の制度で、まず緊急性のあるカリエス病棟から実施に踏み切った。（約半年後、一般、結核、カリエスの全病棟を含めた基準看護へと移行した。）

看護師の三交替制による完全看護の二十四時間は、息つく間もない忙しさであった。気管内麻酔によるカリエス手術も多く、若いナースたちは、夜を徹して術後の看護にあたった。とくに深夜の担当は、朝、六十人の患者さんの洗面器に一階の給湯場から湯を運ぶのだが、大きなバケツを両手に二十段の階段を何回も上り下りしなければならなかった。スロープはあったが、手押し車ではバケツの湯がこぼれるし、距離もかえって遠くなるので、階段を利用するしかなかった。

完全看護の実施で看護師さんはかなり苦労したが、一方で眺めのよい新病棟に移って、患者さんたちはのびのびして毎日が楽しそうであった。

その年の暮に私は結婚し、千曲川畔の医師住宅に移った。そこからは雪をかぶった浅間山と並んで、新カリエス病棟がよく見えた。ある日、女性部屋を回診しているとき、「先生の新婚生活は、すみからすみまで全部分かっているわよ」と言われた。ちょっとわけが分からず怪訝な顔をしていると、みんながドツと笑った。あ、手鏡だなど、後になって気がついたのであった。

6.
病院祭と夏祭り



「病院祭」は地域の文化祭典

地域の人たちといっしょになって取り組んできた佐久病院の保健衛生キャンペーンの一つに「病院祭」がある。病院祭といっても、臼田町の「小満祭」に合わせて病院を開放して衛生展覧会を

やって、住民の衛生教育をしようというものだ。その第一回が行われたのは、終戦直後の昭和二十二年五月のことである。若月先生が佐久へ来て二年半ばかり経ったときのことと、さすが希代の実践家であるといえようか。

「小満祭」というのは、養蚕地帯だったこの地方の蚕の祭りである。稲荷山の稲荷神社に豊作、とくに繭の増産を祈る祭りで、かつては、佐久の山間部からこの臼田町に六七万人もの農民が集まった。今では、三、四万人ぐらいの人出であるが、その約半分が「病院祭」にも来て展示を見たり、講演を聞いたり映画を見たりしていく。

「病院祭」はいつも二日間、「小満祭」と併行して開催するのであるが、現在は大体五月中旬の土曜と日曜である（小満祭は日曜日のみ）。かつては農民にとっては「田植え」前のひと休みの時間であった。これが過ぎると、いよ



「病院祭」に集まる人たち（昭和30年）

いよ本格的な農繁期が始まる。しかし今日では、田植えも機械植えになったので、田植えが早くなり、「小満祭」とかち合うようになってしまったし、養蚕業自体も驚くほど衰退して、蚕の祭りという意味も随分うすれてしまった。

当然、「病院祭」の参観者も減る心配が出てきたが、実際の統計をみると、そんなに減ってはいない。例年二万人近い人が訪れている。最近では若い人も増えてきて、熱心にメモをとる主婦や学生も多くなってきたのは喜ばしいといわねばならない。町もいろいろな行事を毎回予定しており、露店も三百近く並ぶので、それを楽しむ人も多い。「病院祭」と合わせて、地域の文化祭典となっている。

多彩なプログラム

病院祭は、本来は衛生展覧会であり、農村医学の重要なものはもちろん、日常の診療の中で得られた、村の人たちにぜひ伝えたい内容を取りあげられている。日常の臨床的苦労の中からつかまえた問題だけに、一般の人たちにも共感を呼ぶ。「勉強になった」という声もよく聞く。

その他にもう一つ、院内の設備や最新の診断治療機器を見てもらうことも、病院祭の大きな役割であると、若月先生は述べていた。これは、住民に安心して医療を受けてもらうためである。

昔は医療器具といえば、まず顕微鏡であった。顕微鏡など見たこともないお年寄りに、便の中の回虫卵を見せてあげただけで皆びっくりした。佐久病院開設当時は回虫卵保有率は六〇%以上も

あったので、これは回虫駆除の必要性を知ってもらうには効果はあった。CTやMRIの診断機械など、今はポピュラーになってきているが、これを見せて説明するのは、予めよく知っていたほうが、いざというとき安心して検査が受けられるという意味がある。

しかし病院祭は単なる展示会でない。講演会もあれば映画も見せる。平成二十三（2011）年に上映した佐久病院の歴史を描いた映画「医す者として」はなかなか好評であった。また研修医たちの劇の上演もあれば、無料の血圧測定、健康相談もある。

とくに内科の前の「いこいの広場」では、院長ほか各科の部長、医長によって、「健康なんでも相談」が行われる。これは、病気のことだけでなく、予防、公害、介護福祉の問題や病院に対する注文など、多岐にわたる質問が出る。

徹夜で準備したこと

昔は職員数が少なかったし、昼間は診療があるので、ポスターを描いたり飾りつけをするのは、いつも夜になってしまう。とくに病院祭の前日は殆ど徹夜になった。ある年のこと、私は放射線科の担当だったから、そこでポスターを描いていたが、当日になってもまだ終わらず、間もなく夜がしらじらと明けてきた。しばらくしていっしょに仕事をしていたAさんが、「先生、もうお客が来ていますよ」と叫ぶので、あわててポスターを描き上げたのであった。時計は午前六時を少し回っていた。お客の一番乗りは七十歳ぐらいのおじいさんだった。今日は忙しいのでちょっと早めに来

たとのこと。

それよりもっと昔は、そんなことは当たり前だったらしい。病棟師長を長く務めた藤卷文子さんは、かつてこう話してくれた。「小満祭を利用して病院祭をやることになって、各科で競って飾りつけを徹夜でやった。病院の仕事でも組合の仕事でも、夜遅くまでやって当たり前と思って働いた。おやつが出て飲んだり食べたりしながらやったけど、楽しく働いていたから、徹夜でやっても大変だとはちっとも感じなかった」と。

昔は字を書くのも絵を描くのもすべて自分たちの手でやった。「自分は字が下手だから書くのはいやだ」という人もいたが、字のうまい下手はあまり問題ではない。きっちり丁寧に書いてあるかどうかが問題なのだ。最近はパソコンを使って文字を書く例が増えている。速くきれいに書けるといふ利点はあるが、何となく冷たい感じがする。

病院祭の「地域化」が進む

病院祭も当初は、病院職員が展示をつくって、それを地域の人に説明するというのがふつうだった。つまり病院で準備したものを「上から与える」といったかたちである。それが現在では、地域の人自分たちでポスターをつくり、自分たちで説明するという場面が増えてきた。例えば、旧八千穂村（現・佐久穂町）の衛生指導員（現・地域健康づくり員）が自らポスターをつくり、自分たちの町の健康づくりの取り組みを紹介している。

これは画期的なことであった。健康の大切さを自覚してもらうためには、上から指示したり与えただけでは駄目である。住民自身が自分たちで目的を決め、自分たちでやり方を考え、自分たちで実行していくことが基本であると、私たちはいつも訴えていた。衛生指導員たちは自らそれを実行したわけである。

その活動が広がって、もうだいぶ以前から、病院祭には「地域ふれあい館」というコーナーが設けられている。ここでは地域の人が主体となって、自分たちの活動を発表している。

参加している団体には、佐久穂町地域健康づくり員会、佐久地域保健福祉セミナー同窓会、宅老所「やちほの家」、つばさの会（障がい児・者の親の会）、各地区の共同作業センター、院内ボランティア友の会、浅科ふれあいホーム（就労継続支援）、佐久コスモスワークス、小海町地域活動支援センター「ひまわり」、陽だまりの家、はーと工房ポッポ、ワークポート野岸の丘など、数えあげればきりが無い。福祉関係の発表が、かなり多く入っていることが分かる。それぞれポスターで活動の内容を紹介しているが、これは私たちにとっても勉強になる。病院祭の地域化が進んでいることは注目していい。

若月先生の「回診」

かつては、各科の病院祭の展示がほぼ終わった頃を見計らって（大体前日の夜十時ごろ）、若月先生の「回診」が始まるのであった。各科部長や医長も同道することが多いが、回診というのは、

順番に回って展示物の内容を検討することである。展示をつくった担当者にとっては、これが一番つらかった。もし「これはダメだ」と言われれば、場合によっては書き直さねばならないからだ。全部の書き直しは滅多にないが、部分的な修正はときどきある。若月先生が自ら筆を持って言葉を消したり、付け加えたり、直接書き入れることはいつもであった。

若月先生が修正する理由は大体決まっている。一つは言葉が難しくて参観者にはよく分からない、理解しにくいと思われるときだ。これはやさしい言い回しに直すか、またはフリガナを振る。もう一つは、「教科書をそのまま写してきたような」あまり心に響かない文だ。この評価はなかなか難しいが、もっと文をくだいてお年寄りにもよく分かるようにつくってほしいということである。

製作した人からは、折角書き上げたのだから、あまり直さないでほしいという意見がある。私自身も若いときから、「ここはおかしいから、書き直してほしい」といったことが度々あった。だから私が院長になったときに、回診で「院長先生、あまり直さないで」と言われたことがある。しかし、これは筋違いというべきだろう。病院祭の展示は、自分たちのものではなくて、住民のためにつくるものだから、住民に分かりにくい言葉や内容は直すというのは当然のことだ。

しかし病院祭の前日になって、ここを直せと言われるのは確かに困るに違いない。これは中間管理職（課長、課長代理、看護師長など）の責任である。プランの段階で、また下書きの段階で、中間管理職がしっかりと内容をチェックしておかなければいけない。中間管理職はただ年齢だけで選ばれたのではないであろう。農村医学の知識も豊富で、センスもあり、若月先生の教えもよく理解

している。だから、その力を病院祭で十分に發揮してほしいのである。

地元の祭りを大切に

「祭り」と聞くと、わくわくする人も多い。ここでいう祭りとは、町や村でその土地の人々だけで皆が参加できる小さな祭りのことだが、地域の人たちにとって、これは季節や生活の楽しみの一つになっている。

自分の子ども時代を思い出してみても、今でも鮮やかに眼前に浮かんでくるのは、住んでいた地元の祭りである。色とりどりの出店もさることながら、若者たちが、真っ白な腹帯を締めて声を掛け合いながら担ぐ「神輿」は、エネルギーに溢れていて、近づくのが怖いほどだった。ふだん御用聞きに来る豆腐屋の兄ちゃんをその中に見つけたときは驚いた。いつもと違ってとても立派に見えたのである。

しかし、全国的に見ると大きな祭りは殆どショー化してしまつて、商業ベースにはまつているところが多く、その反面、地元の小さな祭りは軽視されるようになった。「大正・昭和期における祭りの衰えは、祭りが演じる者と見る者とに分離してしまつたことだ」と柳田国男が指摘している。

この意味では、今日の観光客に有名になつてゐる大きな祭りよりも、誰もが参加できる地元の小さな祭りを大切にしていかななくてはならない。これを発展させていくことは、地域を支えていくことにつながる。地域の祭りが衰退していくようでは、地域は滅びるしかない。

師長たちの神輿担ぎ

佐久病院本院のある旧臼田町では、八月の初めに「臼田よいやさ」という夏祭りを行なっている。また小海分院や老人保健施設こうみのある小海町でも、十月下旬に「こうみふれ愛秋祭り」を開いている。その他の町村でも、「つつじ祭り」とか「山菜祭り」とか、多少名前や時期も違うが、それぞれ地域の「祭り」がある。いずれも「小満祭」のように大規模ではないが、地域の人も病院もともに参加してお互いに楽しんでいる。地域文化活動の一つとして、病院の若い人たちが地域の祭りに積極的に参加しているのはすばらしいことである。

夏祭りに集まる人は大体浴衣がけが多い。夏の浴衣がけは雰囲気さをさらにもり上げる。とくに女性の浴衣姿はすばらしい。正式な和服もいいが、浴衣には及ばない。浴衣は単純であるがゆえに、着ている女性がいつそう美しく見えるのだ。浴衣は日本文化の華であるといつも感心する。

「臼田よいやさ」の主役は何といっても「神輿」だ。各団体から全部で十数台が参加する。佐久病院では、以前から労働組合の青年部が神輿を担いで夏祭りに参加し、住民との交流を大切にしてきた。といっても、病院が担ぐ神輿は別に立派なものではない。担ぐ棒を縦横に組合わせ、その上に酒樽の空き樽を乗せただけの、ごく簡単なものだ。

だが、私が院長をしていたとき、ある学会で関西の県立病院の院長さんが、「うちでは、看護師長はみな地元の祭りには神輿を担ぐことにしている」と発表されたのを聞いて驚いた。「えっ、県立病院が？」と、ちょっとショックだった。

早速、病院へ帰ってきて、師長連を集めて、「今年の夏祭りには、師長が出て神輿をもう一つ担げ」と指示した。県立病院でもやっているのに、厚生連病院でなぜやれないのかという思いがあった。師長連は最初ミニパンツを履くことに若干抵抗したが、結局全員が快く参加してくれた。

終わった後は、「神輿担ぎがこんなに面白いとは知らなかった」「とても楽しかった。来年もぜひ出たい」「これは病み付きになりそうだ」という声が圧倒的だった。神輿は見ているだけでも楽しいが、本当は担いでこそ真の楽しみがある。もちろん看護師の神輿担ぎに町の人たちは拍手喝采した。

これは「看護師神輿」として今でも続いているが、やがて師長たちは、自らの神輿担ぎを次第に若い看護師たちに譲るようになった。ミニパンツの下の
大根足にどうやら気付いたらしい。



「臼田いやす」での佐久病院の御輿（みこし）

見るだけでなく参加するお祭りへ

地域の祭りには、これからさらに新しい発想が望まれる。高齢社会になり、高齢者や障がい者が増えてきたからである。現在、多くの地域や施設で、ボランティアによるお年寄りのための慰問活動や催しが行われている。これはこれで大いに意義のあることだが、さらに障がいのある人も、ない人と同じく文化的楽しみを享受する権利があるし、その機会をつくっていくことはとても大切である。

すなわち、これからはお年寄りも自ら参加し、自らつくり上げていく文化活動が必要になる。身体や精神に障がいがある人はそれなりに、認知症のある人はそれなりに、自らやりたい、楽しみたい、あるいはできる活動があるはずである。これをどう進めていくかが、これからの課題である。

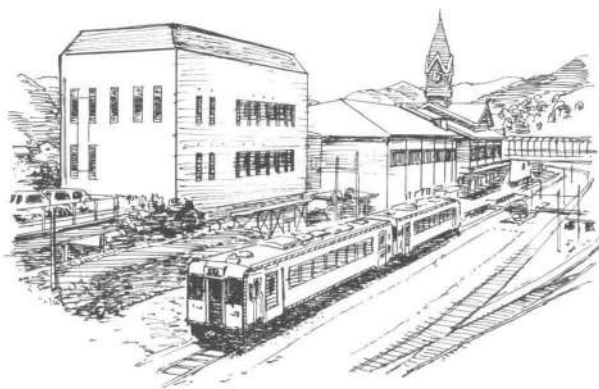
老人保健施設こうみでは、「敬老の日」には毎年劇とか踊りとかいろいろアトラクションをやっているが、あるとき劇を見た九十二歳と八十八歳の女性入所者が大きな声でこう叫んだのであった。「おらとう（おれたち）も劇に出て、役者やってみてえなあ！」と。やはり見ているよりもやるほうがいっそう楽しいのに違いない。

音楽の演奏の場合は、高齢者と若者とは好きな音楽は違うので、両者いっしょというわけにはいかないかもしれない。お年寄りには唱歌、民謡とか演歌、日本舞踊などを中心としたプログラムが必要だ。お年寄りで自ら演奏できる人は、どしどし演奏してもらったらよい。案外尺八や笛、ハーモニカなどを吹ける人が多い。

最近、障がい者を交える音楽会とか、障がい者だけのコンサートというのも各地で出てきているが、障がい者だって自ら演奏する楽しさを味わいたいという希望は多い。そういう機会をできるだけつくっていくことが望まれる。

また地域に外国人労働者も増えていることでもあり、外国の人も含めて、各国の歌と踊りの集いをやるというような企画も必要ではあるまいか。佐久地域の現在を活かした新しいタイプの祭りも考えられてよい。

7. 診療所での思い出



子どもの溺死事故

私は外科で勤務していたが、地域の診療所へ手伝いに行くこともしばしばあった。診療所の医師がしばらくの間不在になるとか、病気でしばらく休むというときに医師の派遣を頼まれるのだ。これも外科で交代で行っていたのだが、小諸から少しはなれた、ある山村の診療所へ行っていたある日のことで、いつまでも私の脳裏を去らない、とても悲しい出来事に出くわしてしまった。このことは、六十年経った今でも昨日のこのようによく覚えている。

それは昭和三十三年（一九五八）年三月の半ば頃であった。冬も終わりに近づいたとはいえ、外はまだ冷たい風が吹きしきっていた。

正午を少し過ぎた頃、突然村の若い人がとび込んで来た。余程急いでとんできたとみえて、ハアハア息をしている。「どうしたんだ」と聞くと、「今、山の上の部落で子どもが池に溺れた」と言う。そりゃ大変だ。私はすぐ、まだ待合室にいる患者さんに少し待ってもらおうように話をすると、診療鞆を片手に、診療所のオートバイに飛び乗った。

運転するのは、薬局兼事務係、またときには看護師の仕事もする衛生兵あがりのおっさんである。ところがこのおっさんの運転がものすごい。小さな石ころだらけの山道を最大速度ですつとばす。振り落とされないように必死でオートバイにすがりつく。事実、往診の途中落っこってしまつた医師がいたらしい。やがてオートバイは急角度の山道をもつて馬力で駆け上がり、頂上へ出た。そして二、三の林を過ぎると、向こうに粗末な藁葺き屋根が見えてきた。やがてオートバイは

その家の前で止まった。

家の庭には五、六人の大人がかたまつて輪をつくっている。私が近づくと、一人が「とうとう駄目でやした」とポツリ言った。よく見ると、地面に子どもが仰向けに横たわっている。青白い血の気のない顔。診察してみると、脈も触れないし、呼吸もしていない。すぐさま心マッサージと人工呼吸を始めた。口や鼻から水が泡になって出てくる。三十分ぐらいやったが、やはり駄目だった。体は氷のように冷たい。

「どうも駄目でしたね」と言うと、眼を真っ赤に泣きはらした母親は、ふたたび今は冷たくなつた子どもの上にどうつと崩れ落ちた。父親は、近くへ出稼ぎに行っていて、今誰かが呼びに行っているとのことであった。私は寒風の吹きすさぶなかでじっと立ちつくしていた。

立ちはだかる農村医学の課題

話を聞いてみるとこうである。

朝十時頃、二歳になるこの子どもは、二つ上の兄とともに隣の叔父さんの家へお使いに行った。隣といつても三百メートルは離れている。その途中にため池があつて、そこへ誤つて落ちたのだという。兄はすぐ助けを求めた。若いものがすぐとんでいって救いあげたのだが、この辺は家と家との間が随分と離れているので、かなり時間がかかったであろう。

人工呼吸は全然やっていかなかった。というよりも、人工呼吸なんて誰も皆知らなかったのだ。そ

して、そのまま家へ連れてきて、この冷たい風の吹きしきる外庭に放置しておいたのである。私は最初、なぜ暖かい家の中へ運んでおかないのかといぶかった。しかし、後で分かったことだが、この辺りの農村では、外で災害にあったり死んだものは、家の中へ入れてはいけないという言い伝えがあるのだという。

やがて父親が出稼ぎの場所からハッピー姿のまま戻ってきた。じつと子どもの顔を見ていたが、ただ一言「おやげねえ（可哀そうに）」と言ったきり、つかつかと裏の方へ歩いて行った。が、家の裏では、真っ黒になったこぶしをこすりながら泣いていた。

私の胸にはいろいろな思いが去来していた。まず二歳と四歳の小さな子どもを、二人でお使いに出すのは無茶ではないか。ため池に柵はなかったが、どうして柵をきちんとつくらないのか。若月先生が、「農村では子どもの溺死事故が多いが、これは柵をつくってないからだ」とよく言われていたことを思い出した。あとで調べたところでは、この高地には灌漑用のため池がいくつもつくられていたが、いずれも柵はなかった。さらに農民はまだ人工呼吸のやり方を知らない。医学的にはまだまだ無知だ。以上のことには大人の責任もあるし、何よりも医師に大きな責任があるであろう。農村医学の課題が大きく立ちはだかっていることを感じた。

私が東京へ帰らねばならぬ期限は来ていたが、もう少し働いてみようと思った理由の一つはここにあった。

小海分院はできたが

その翌年の昭和三十四年一月から、私は小海分院に赴任することになった。正式には診療所と呼ぶべきだが、当時は分院と呼んでいた。これが最初に小海村土村区にできたのは、昭和二十九（一九五四）年九月のことである。当時は、佐久の南部地域には無医地区が多く、また交通事情も悪くて、佐久病院へ行くとなると一日がかりになってしまふ。救急も含めてある程度の病気は小海村で、というのがこの地域の人たちの要望であったし、佐久の南部地域にいずれ分院をつくるということは、佐久病院をつくるときの約束でもあったようだ。

だが、そう簡単には事が運ばなかった。小海分院と並んで、隣の北牧村（のちに小海村と合併して小海町となる）に日赤病院ができることになったのである。当時、佐久地区では、「八ヶ岳鉅害反対闘争」が郡町村長会も巻き込んだの大農民闘争として展開されていた。戦後九年を経たとはいえ、佐久に限っていえば、まだまだ地域にはイデオロギー対立が色濃く残っていた。

佐久病院はアカだから、そんなものはつぶしてしまえと、保守派の人々の中から意見が出て、その代わりに日赤をもってこようということになったらしい。小海村と北牧村との対立も若干あったようだ。ということと、殆ど同じ時期に、佐久病院小海分院と北牧赤十字病院の二つが実際に開院したのは、他の地域から見れば奇妙なことであったろう。しかも、日赤の開院には花火を打ち上げ、北牧村をあげてのお祝いをしたというのに、分院のほうは地区の公民館でのささやかな開所祝で、地元の協力は淋しかったという。

職員の努力が実を結ぶ

小海分院の初代院長は船崎善三郎先生であった。そのあと、佐々木真爾、坂本和夫、越川宏一先生と続き、その後が私であった。当初はずっと外科の医師が交代で赴任していた。当時は病院に内科の医師が少なかったし、ここでは内科的な診察も外科的な処置や手術も、両方一人でやらなければならぬということもあったと思う。そういうわけで、小さいながらも、きちんとした手術場が設けられていた。

診療所のベッド数は開設以来六床（二人部屋と四人部屋が一部屋ずつ）で、スタッフも医師一、看護師三、事務一、自動車係一、給食一の六人と変わりはなかった。しかし開設当初は病院の経営も苦しく、往診に必要な自動車も購入できず、運転手もいなかった。本院で数年使いふるされた自転車が一台送られてきたときは、皆で手を叩いて喜び合ったという。往診には主に自転車やバスが利用された。タクシーを頼むと治療費よりも自動車代のほうが高くなってしまいうのでなかなか頼めなかったのだ。初めて自動車を購入できたのは、約一年後であった。

だが、派遣された職員たちは、それにもめげず力いっぱい



開設当時の小海分院（昭和29年）

頑張った。患者も次第に増え、十年後には、旧小海町役場跡に、従来の数倍のスペースを持つ新しい診療所ができ上がり、病床も十二床に増えた。

昭和五十四年に開かれた小海分院（小海診療所）創立二十五周年の若月院長の講演会には、三百人が集まったというし、同じく祝賀会には、保健所長、医師会長を始め、南部の殆どすべての町村長、議会議長、農協組合長や地元の代表が集まり、それぞれの立場から分院の業績を讃えたという。

診療所の二階に寝泊りして

私が赴任したのは、真冬の一月であったから寒さが身に沁みだ。気温は白田に比べてもいちだんと低く、朝は零下十五、六度にまでに下がる。分院の軒には常に一メートルぐらいのつららが下がっていた。雪が降るとなかなか溶けず、道はテカテカに凍ってしまうので、外を歩くのが困難だった。

分院では、やはり本院と同じく急性虫垂炎の手術が多かった。診断のための白血球計算から麻酔、手術まで全部一人でやるのがふつうだったが、大きい手術となると、本院から応援を頼んだ。今でも南部の村々へ健診に行くと、私に手術にしてもらったというお年寄りにときどき出会うことがある。四十数年も経つと、覚えているはずもないが、傷痕だけは何となくなつかしい。

分院で特徴的だったのは往診だろう。往診は本院でも多かったが、診療所へ来るとさらに多かった。私は一家で診療所の二階に住込み寝泊りしていたが、生まれて三カ月の長男（凜太郎）がいた。

ただ妻は音大受験生たちにピアノを教えていたので、午後は毎日白田の自宅へ通わねばならない。そこで午後はお手伝いさんを頼んだのだが、都合で来られないときは、長男の面倒を見ながら診療をした。

だから往診のときは、長男をカゴに入れて車の後ろの座席に乗せて、いっしょに連れていくことが多かった。診察中は、運転手の荒井春近さんが面倒をみてくれたのは有難かった。長男があまり動かないうちはそれでよかったが、やがて一年近くして歩き出すようになると、そうはいかなくなつた。そこでお手伝いの黒澤さんに毎日来てもらうことにした。長男は黒澤さんによくなついた。

末期患者さんの目の前で酒盛り

当時は往診に行くと、診察が終わつた後、お茶といっしょに生卵を出してくれる家が多かった。漬物はあつたが、それよりも卵が唯一の貴重な食べ物であり、これを出すのが一番の接待と思つていたふしがある。井に数個出されるのだが、もちろん全部は食べられない。一つの卵の両端に箸で穴を開けて、一つの穴に口を当てて、一気に吸い込んで帰路につくのがふつうだった。私は生卵は嫌いではなかったが、あまり続くとさすがに喉を通らなくなつてしまつた。

そうかと思うと、酒を飲まされて困つたこともある。往診したところ、患者さんは癌の末期だつた。もう手のつけられないくらい衰弱している。全くやせてしまつて、口も満足にきけない。診察がすんで、そこに集まつた家族や親戚の人たちを前に、いちおう病状を説明した。もうかなり弱つ

ているので、余命がいくばくもないことをかいつまんで話した。このことは、家族もよく分かっているようであった。これで往診の目的は達したのだが、実はこれから後が大変だった。患者さんの目の前で酒盛りが始まったのである。

家族親戚一同が集まって、酒をついでくれる。次々と肴が運び出される。酒を出されるのはいいとしても、なにしろここは今にも死にそうな患者さんの眼の前だ。どうも飲みにくい。家族は当たり前のような顔をしているし、患者さんとは見ると、むしろそれに満足しているように見える。むしろ手真似で早く飲め飲めといっているようだ。これも農村のしきたりかと思つて眼をつぶってぐいぐい飲んでしまった。医者と呼ぶことは、家族にとっては一つの大きな行事だったに違いない。「医者と呼ぶということは、芸者をあげることと同じく大変なことだ」と若月先生がかつて言っていたが、その意味がなんとなく分かった。

やっぱり「がまん型」だった

八ヶ岳のふもとまで往診に行ったことがある。

ある初春の朝のこと、「先生、起きてください！ 往診なんですけど」と階下から元気のよい看護師さんの声がかかった。往診は分院では日課のようになっていたが、朝からはめずらしい。外へ出ると、皮膚がぴりりと冷たい。冬も大方過ぎ去ったとはいえ、山々にはまだ雪がいっぱい残っている。当然、道も雪が多いことだろう。オーバーをかるくひっかけると、門の前に待っていたジー

プにとび乗った。傾斜の急な雪道を登るときは、分院の車ではすべて駄目なので、いつも農協のジープを頼むことにしている。今日行くところは、八ヶ岳のふもとの五箇というところである。

ジープの窓がカタカタとなる。風通しがよいので、次第に体が冷えてくる。けれどジープは、どんな坂道でもどんどん登っていく。その馬力は大したものだ。一カ所、去年の台風で、橋が流されてなくなっているところがあつたが、ジープは一旦川床へ下り、また苦もなくのぼっていく。乗っている者はひやひやするが、このような山道は絶対ジープでないとだめだ。山を三つほど越えて、漸く目的地に着いた。「なるほど遠いねえ。八ヶ岳がすぐ近くに見えるものねえ」と感心していると、「先生、ご苦労でやす」と家族の人が迎えに来た。

患者は、五十歳くらいのお父つつあんだつた。顔や手足がひどくむくんでいた。息遣いがあらく、いかにも苦しそうであつた。一目で心臓病と分かつた。「こんな山んなもんで、ついついお医者へ行くのが遅くなつちまつて。先生、助かるでやしょうか」と家族。ああ、やつぱり、「がまん型」だつたんだなど、私はため息をついた。そしてこれは一体だれの責任なんだろうか、雪に覆われた山道を思い出しながら、かばんから聴診器をとり出したのであつた。

腸を破つてしまふ

検査技師はいないから、いろいろな検査も自分でやらなければならぬ。当時は膀胱鏡検査や直腸鏡検査なども診療所でよくやつた。現在はどちらもファイバースコープになっているが、当時は

二十〜三十センチぐらいの真っ直ぐな金属の管からできていた。とくに直腸鏡は直径二センチもあったから、これを挿入するのにとっても苦勞したが、患者さんはもっと大変で、さぞかし苦痛だったろう。狭い尿道に金属の管を入れる男性の膀胱鏡も大変だった。

ある日、八十五歳の男性の老人に直腸鏡の検査をやることになった。お年寄りだからといって安心したわけではないが、やっているうちに大腸の壁を少し破ってしまった。少し無理して奥まで入れ過ぎたらしい。すぐさま家族を呼んで、「どうも腸を破ってしまった。すぐ開腹手術が必要だ」と話したのだが、家族はキョトンとしていて要領を得ない。そこでもう一度よく説明しようやく納得してもらい、手術することになった。すぐさま本院に電話して、船崎先生に応援を頼む。こういうときすぐ来てもらえるのが、本院と診療所とのすぐれた連携である。だから私たちは常に第一線で安心して診療できる。

親戚一同がどんどん集まってくる。八十五歳の高齢なので皆心配らしい。もし輸血が必要ならいつでも提供するという。昔は輸血というのは、全部が生輸血であったし、血液の提供は親戚一同の役目だった。血液型を調べて適合するものから採血するのである。

だが輸血の必要はなかった。破ったところを塞いで「手術は無事すみえましたよ」と言ったら、家族はほっとした様子で、お礼の言葉を述べた。こちらの医療ミスでご迷惑をかけて申し訳なかったと謝ったが、家族はそれに対して何も非難がましいことは言わなかった。「有難うございました」と、大きなお辞儀をして、親戚一同と帰っていった。こちらは冷や汗をかいたが、昔の家族は、説

明すればよく納得してくれることが多かった。

昭和三十五年五月に、寺島先生と交代して本院に帰ることになった。以後、分院の発展はめざましい。役場跡地への拡張移転を経て、最終的には現在のJ R小海駅舎の中に小海診療所が完成した。改札口を出るとすぐ診療所の入口だ。やがて日赤病院の廃院を受けて、新たな「小海分院」が発足したので、こちらは本来の「診療所」となった。

いちばん最初の診療所の建物はまだ残っており、現在は「東洋医学治療室」となっている。先日、妻といっしょに五十年ぶりに訪れてみたが、二階の半分はそのまま、とても懐かしかった。妻のいちばんの思い出は、ある冬の日、駅から診療所までの坂道が全く凍り付いてしまい、両足では登れず、四つん這いで漸く登ったことだという。

8. 「軍国少年」だった私と戦争



戦争を知らない子どもたち

八月が来ると七十回目の終戦記念日となる。本当は「敗戦記念日」と言うべきだが、なぜそう言わないのだろうか。先日のテレビで、今の中学生の中には日本が戦争に負けたとは思っていない生徒がいると言っていたし、いやそれよりも、日本とアメリカが戦ったということを知らない生徒もいるとのこと。

考えてみると、昭和二十年、つまり敗戦の年に生まれた人は今年七十一歳だから、戦争を知っているのは、もう七十歳代以上の老人だけかもしれぬ。戦争という事実が風化してきたのは当たり前だともいえようが、ちょっと残念な状況である。

私は昭和三（一九二八）年に生まれ、小学三年のときに日中戦争、中学一年で太平洋戦争が始まり、旧制高校に入った年に戦争が終わった。戦争には行かなかったが、学業の時代を戦争の中で暮らしたから、戦争のことはあらかた知っている。

戦前は徴兵制度があった。男子は満十九歳になると徴兵検査を受ける義務があり、合格すれば二年間の兵役につくのであった。私はまだその年齢に達していなかったので徴兵検査は受けなかったし、兵役も免れた。父は私が生まれる前に徴兵検査と兵役は受けたが、戦争が始まってからも召集されることもなかった。恐らく年齢が高かったせいであろう。私は長男だったが、父の三十歳のときの子であるので、父とは年齢で三十歳の開きがあった。

二宮金次郎の像

私の入った小学校は、北鎌倉と大船の中間ぐらいにあり、現在は鎌倉市になっている。当時ほどの小学校でも同じだったと思うが、門の脇には鉄筋コンクリートでつくられた「奉安殿」という一坪ぐらゐの建物があつて、天皇、皇后の写真と教育勅語が安置されており、門の出入りのときは必ず拝礼するのであつた。校長の役割は、これらをきちんと管理することと、入学式とか、天長節（天皇誕生日）とかで何か儀式があると、写真を講堂にかざつて教育勅語を読むことであつた。生徒は全員、教育勅語をきちんと暗記することが義務づけられていた。他県での話だが、校長が儀式で教育勅語の一部を読み間違えて、あとで自殺したことがあつた。

その横に「二宮金次郎」の像があつた。薪を背負つて歩きながら本を読んでいる像である。二宮金次郎は江戸後期に、現在の神奈川県小田原市の農家に生まれ、朝暗いうちから夜遅くまで汗と泥にまみれて一所懸命働き、その間わずかの時間も無駄にせず勉強したという。政府が彼の勤勉・儉約の姿勢を国策に利用するために、全国の殆どの小学校にこの像を設置したのである。戦後は撤去されたが、お年寄りの方なら覚えていられる方も多いかと思う。

ところが、二宮金次郎はただ勤勉な子どもというだけではなかつた。佐久へ来て初めて知つたのだが、名を改めて二宮尊徳となつた金次郎は、江戸時代に初めての協同組合運動の実践者として活躍し、農村の振興に務めた人であることを教えられた。尊徳の教えは、協同組合精神の礎だと言われて、初めて驚いたのであつた。そんな説明は戦争中はひと言もなかつた。

『少年倶楽部』と軍国少年

昭和十年代に、小学校後半から中学校前半までの少年を対象として発行されていた月刊雑誌に、『少年倶楽部』（大日本雄弁会、現・講談社発行）というのがあった。発行部数は月に七十五万部といわれていたから、殆どの小中学生は読んでいたと思う。私は家で買ってもらっていたが、買えない者は持ち回りで読んだ。

一冊四百頁もあり、多くの長編小説と漫画が載っているのが魅力だった。私は毎月の発行が待ちきれず、往復一時間かけて、鎌倉駅前のS書店まで歩いて買いに行き、帰りは読みながら帰って来るのが普通だった。別に二宮尊徳を真似したわけではない。ただ早く読みたかっただけのことである。

江戸川乱歩の「怪人二十面相」「少年探偵団」などの小説が評判だったが、戦争が始まると、平田晋策の「新戦艦高千穂」や海野十三の「浮かぶ飛行島」など、戦争物が多くなった。少年倶楽部は、小中学生の戦争に対する意識を高め、国のために戦ってくれる少年の育成に効果があったといえよう。私もその一人である。知らず知らずの間に「軍国少年」になっていた。

もう一つは、いくつかの漫画があった。田河水泡の「のらくろ」や島田啓三の「冒険ダン吉」である。のらくろとは主人公ののらくろの名前だが、口と手足以外は真っ黒なため、この名がついた。この話は、のらくろが猛犬連隊という犬の軍隊へ入隊して活躍するという話だが、漫画ということもあって、戦争に便乗しながらも、戦争を風刺したり、滑稽さがあちこちに散りばめてあって、

「軍国少年」には大いに人気があった。これを描いた田河水泡は、本来は落語作家で、本人は東京生まれだが、先祖（江戸末期）は白田の切原出身とのことである。

片足の兵士の話

中学へ入って間もなく、昭和十六年十二月に太平洋戦争が始まった。最初はあちこちで戦果をあげていたので、皆勝利を信じていた。私もこの戦争が負けるとは思ってもいなかった。当時のラジオや新聞では、真実は伝えられず、日本軍の勝利の報道ばかりを連日流していたせいもある。

中学三年の八月のある日、ガダルカナル島で戦った兵士の話があるので、皆学校へ集まれという通達があった。ガダルカナル島といっても当時はよく知らなかった。南太平洋西部のソロモン諸島に属する最大の島で、ここで日米の激戦があったということは、後になって知った。講堂へ行くと、そこには頭に包帯を巻いた兵士がいた。よく見ると片足がない。激戦で片足を失ったのだ。

兵士は、片足がないので舞台上に座って話を始めた。島に上陸した後、米軍も上陸してきて、激しい戦闘になった。米軍機の機銃掃射を受けたり、艦砲射撃を受けながら、人跡未踏の深い密林のなかに逃げ、時折、米軍陣地に向かって突入するのだが、圧倒的な武器の差に殆ど効果なく、多くの戦死者を残して、最後は転進するしかなかった。戦争中は「撤退」という言葉は使わず、「転進」と言った。食べるものといえば、椰子の芽や草の根。多くの者が下痢に悩まされ、戦いの前に体力を奪われていったという。

まだ戦争中であつたので、彼も本当のことは話せなかつたと思うが、その激戦の模様はある程度理解できた。とくに彼が最後に述べたことが、私の胸を打った。彼はこう言つたのだつた。「日本は飛行機がとても不足している。またそれを操縦する飛行士もまだ足りない。勝つにはもっと飛行士が必要だ。みなさんの中から飛行士に志願する人はいないか」と。しかし、誰も手を上げる者はいなかつた。

講演が終わつて、彼が片足を引き摺りながら退出した姿を見ているうちに、私の気持は決まつた。「私が志願するしかないな」と。早速、教務室へ行つて、予科練（海軍飛行予科練習生）の志願書をもらつてきた。これが問題をまき起こすものにならうとは、私自身、深く考えてはいなかつた。

「予科練を受けたい」

志願書を家へ持つて帰つたら、母はびっくりして「父さんに相談してみて」と言つた。そこで父が仕事から帰つてきたとき、「予科練を受けたい」と言つたのだが、父は志願書を一瞥したきり何も言わなかつた。恐らく陶芸が仕事の父は、自分の後を継がせたいと思つていたのに違ひない。そういうえば、私は暇なときは窯場へ行つて、茶碗をつくつたり、皿に絵を描いたりしたことがあつたが、父は何も言わず自由にさせてくれた。しかし、父から後を継げとはひと言も言われなかつた。

しばらく経つと、私が予科練を受けられるらしいというのが、評判になつてしまつた。「お前、本当に行く気なのか」「でも、よく行く気になつたなあ」「これは学校にとつても名誉だ」とか、いろいろ

ろ言葉がかけられて、悪い気はしなかった。

ところが、受持のK先生が呼んでいるというので行ったら、「お前は予科練を受けるといおうが、おれは反対だ」と言われてしまった。「国のためにつくす方法はいろいろある。なにも好んで飛行機乗りになる必要はないんじゃないか。もし軍隊へ行きなければ、中学四年になると、陸士（陸軍士官学校）でも海兵（海軍兵学校）でも自由に受けられるんだよ。現にわが中学校からは、毎年数人は合格している。君の成績ならば必ず受かると思うが、なぜ予科練などへ行くのかね」というのである。私は、口をつぐんでいたが、心の中では「それでは、戦争に間に合わないんじゃないか」と思っていた。

「戦争は必ず負ける」

K先生は、さらに付け加えて言う。「君の先輩を紹介するから、行っていろいろ相談してみたらどうか。もっとしっかり考えたほうがいいよ」と。K先生の言葉に従って、私より二年先輩のSさんを探ねた。Sさんのことは、私もよく知っていた。K先生から予め事情を聞いていたようで、快く相手をしてくれた。

Sさんは言う。「君が予科練に行きたいという気持は分かるけれど、戦争に行くということは、死に行くということだよ。それでよいのか」と。また「私たちには、これからやっていきたいことがたくさんある。君だって同じだろう。それをほっぽりっぱなしにしてよいのか」と。そして

「これからやっていきたいことは何だ」と聞かれた。私はすぐには答えられなかった。将来医師になろうとは、まだ決めていなかった。中学三年にもなって、まだ将来のことを決めてなかったのだから、相当ぐうたら人間だったのだろう。

さらにSさんからは、「君はガダルカナル島で戦った兵士の話を聞いたそうだが、ガダルカナル島では日本は大敗北を喫したのを知っているかね。輸送船が殆どやられてしまって、弾薬も食べ物も殆どなくて、半分は餓死したらしい。もうこの戦争で負けるのははっきりしている。そんな戦争に行くのはムダだ」と。

新聞には何も書いてないが、Sさんはどこから知ったのだろう。こんなことを憲兵に聞かれたら大変だと思い、ちよつと声をひそめた。

最後にSさんは言った。「戦争というのは、いつもこんなもんだよ」と。私は元気を喪失してとぼとぼと家に帰った。父は最後まで何も言わなかったけれど、ひと晩考えた結果、結局志願は止めにすることにした。

恥さらしと呼ばれ

とりあえず、K先生には連絡したが、学校へ行ってみると、私が志願を止めたということは、もうみんなに伝わっていた。同じ組の仲間からは、「なんで予科練の志願を止めたんだ」「一旦、志願しておきながら、取り消すとはどういうことだ」「一度決めたことを止めるなんて男らしくない

ぞ」等々、多くの声があちこちから聞こえてきた。私は言うべき言葉を何も持たなかった。恥ずかしくて何も言えなかったのだ。

ちようどその頃、私たちの学年は泊まり込みで勤労奉仕に行っていた。宿舎は工場の近くにあり、午前には宿舎で二時間くらい講義があり、午後は工場へ行って、飛行機をつくる手伝いをした。勉強の時間は僅かしかなかったが、それでもそれは楽しみの一つであった。本箱にもかなりの本を入れて部屋に整頓してあった。

ある日工場から部屋に帰って来たら、本箱の本が畳にバラバラに撒かれていた。私の持ち物もすべてあちこちに散らばっている。「だれだ！ こんなことをしたのは」と思わず大声を出したが、すぐこれはいじめだと分かった。「お前は、われわれの組の恥さらしだからな」「少しは反省しろ」「みんなの前できちんと謝れ」と、非難の声が飛んだ。

いじめといっても、誰も手を出すことはなかったが、そのうち誰も喋らなくなってしまった。私がかか言っても口を塞いだままである。仕方がないので、私は一人で勉強に励んだ。Sさんの言うとおり、戦局はだんだん悪くなって、本土への空襲も頻繁になった。そのたびに皆と一緒に防空壕にもぐり込んだ。

横浜大空襲

だが、戦争の状況が次第に厳しくなり、当然、軍事教練が強化された。重い三八式歩兵銃を担い

で富士の裾野で演習をするのだが、これで走り回るのはつらかった。少しでも手を抜こうものなら、忽ちピンタが飛んできた。

やがて工場への勤労働員が始まる。工場は神奈川県淵野辺（現相模原市）にあった川崎重工業で、そこでは航空機をつくっていた。戦争が進むにつれて本土への空襲が激しくなり、当然工場は狙われた。工場には高射砲隊という組織があつて、飛んでくる爆撃機に向かって撃つのだが、一回も当たったことはなかった。

いちばん思い出に残っているのは、昭和二十（一九四五）年五月二十九日の横浜大空襲である。私は工場にいたのだが、昼頃横浜方面から真っ黒な煙が上がっているのが見えた。「すぐ帰宅してよい」ということで、横浜市戸塚の自宅へ向かつて歩き始めた。もちろん鉄道はすべて爆撃でやられていて、徒歩で帰るしかなかった。

もうすでに爆撃は終わっていて、その後の火災と煙が全市を覆っていた。横浜へ入る頃は、荷物を大八車に乗せて逃げ出してくる人に大勢出会った。その一人に、「市内はどんな具合ですか」と聞いたところ、ちよつと不機嫌になって、「あれを見れば分かるだろ」と真っ黒な煙の方へ顎をしゃくって見せた。市街へ入ると、家は焼けて殆ど無く、焼け野原といつてもよかつた。

ショックだったのは、真っ黒焦げの死体があちこちにごろごろしていたことだ。生まれて初めて見た光景だった。来襲した約五百機のB29爆撃機が落とした焼夷弾は、壘一枚に三本から五本だったというから、逃げる間もなく炎に包まれたのであろう。まだ四方八方から煙が上がっていて、ど

ちらへ進んでよいかわからない。煙にまかれて一瞬死ぬかと思った。何とか煙の隙間を通り抜け、約四時間かけて漸く戸塚の家にたどり着いた。

特攻隊員たちが遺したもの

戦争が終わって、佐久へ来てからのことである。

昭和五十七（1982）年十月、茨城県土浦市で第三十一回日本農村医学会総会が開かれることになった。土浦市には予科練記念館がある。ちょうどよい機会と思い、学会の合間を縫って、記念館を訪れることにした。記念館は「雄翔館」という名がつけられている。霞ヶ浦のほとりにあり、敗戦を迎える昭和二十年まで、日本海軍少年航空兵養成の中核的施設であった土浦海軍航空隊（予科練）のあったところである。

予科練卒業生は、全国で約二万四千人で、そのうち一万八千六百人が太平洋戦争で戦死したという。戦争末期では、殆どが特攻機に乗って爆弾もろとも敵艦に突っ込んだからである。

見学で回ってみて、遺書や遺品の多さにびっくりした。私ももし予科練に応募していたら、ここに遺書を掲げることになったろうと思ったら、何か申訳ない気がした。殆どが十五歳から二十歳の少年兵のものである。遺書は、『きけわだつみのこえ』（日本戦没学生の手記）には見られない純真さや真面目さがうかがわれて、涙が出た。

かつての予科練隊員だった福丸光夫氏は、当時を振り返って次のように述べる。「特攻出撃の零

戦搭乗員が、日の丸の鉢巻きをきりりと締め、純白の絹のマフラーを首から風になびかせながら前進する。見送る私たちに手を振りながら、次から次へと出撃する姿が、臉に焼き付いて離れない。二十歳前後の青年が、わが身を捨て、俺たちが国を守るのだと、純真な気持で死出の旅に旅立つその勇姿は、神々しいというか、なんとも言いようのない美しさで、五十年経った今も忘れることができない」と。当時はみんなこんな気持であつたらう。

満蒙開拓農民の犠牲

戦争は兵士だけでなく、内地にいる住民にも大きな被害を与えた。敗戦前の広島、長崎における原爆投下による住民の被害はいうまでもないことだが、本土への空襲、沖繩戦による住民の犠牲もまた大きいものがあつた。しかし、とくに長野県にとって忘れてならぬのは、満蒙開拓農民の敗戦による犠牲であらう。

私は佐久へ来るまでよく知らなかつたのだが、臼田町の隣村である大日向村（現在は合併して佐久穂町）が満蒙開拓の、いわゆる「分村移民」を行なつた日本の第一号であつた。時に昭和十三年（一九三八年）、大日向村では四百四戸の半分が分村して満州へ渡つた。

当時は、昭和恐慌により農村は疲弊と困窮を極めており、それを何とか解決するために、国策として「満州開拓移民政策」がとられ、全国から募集した。しかし、国が唱えた「王道楽土の建設」とは名ばかり、既に原地住民が開墾した土地を強権をもって取り上げ、それを日本の開拓農民に配

分するという方法をとったのであった。これが現地住民の反感を買い、後のソ連参戦時に日本の開拓農民が現地住民に襲撃される伏線になる。大日向村からの移民のうち、戦後生きて帰れた者は半分にも満たなかったという。私たちの身近に出た戦争による犠牲だった。

現在佐久穂町佐口に住む櫻井眞さんは、大日向村ではなかったが、地域の有力者に勧められ、昭和十六年に母親、姉二人と、当時まだ二歳だった櫻井さんと四人で開拓団に参加した。父親は先遣隊ですでに入植していた。ソ満国境に近いところだったが、入植者には一戸当たり十五、二十町歩の耕地が与えられた。これは日本でいえば地主クラスだった。しかしこの土地は、現地の満州族や朝鮮人が苦勞して開墾したものである。

昭和二十年八月九日、ソ連が参戦し、十五日玉音放送と敗戦。九月に入り現地農民の襲撃が始まり、開拓農民たちは着のみのまま逃げた。畑はモロコシ、高粱など比較的背の高い作物が多かったので、その中へ身を隠して難を逃れた。しかしなかには子どもを背負った母親が、背中から竹槍で突き刺されて親子とも死亡したこともあった。櫻井さんの父親も全身を竹槍で刺されて傷だらけになり、後に収容所で死去した。「万一の時は自決せよ」と、三百名分の青酸カリが担当者に用意されていた。

開拓農民たちは、小さな赤ん坊を背中に背負って懸命に逃げた。しかし一人でも子どもが泣き出すと集団が見つかってしまう。子どもが泣き出したら、各自で首を絞めて殺してほしいと紐を渡された。多くの母親たちは仕方なく、泣き出した子どもの首を絞めた。死んだ子どもは皆畑に捨てて

くるしかなかった。

一方、昭和十七年に現地で生まれ、当時三歳になった櫻井さんの弟が、母親の背中に背負われていたが、おなかが空いたのか、背中で泣き出してしまった。櫻井さんの母親も、泣く泣く弟の首を絞めて殺さざるを得なかった。しかも母親はこの弟の死体を畑に捨てるには忍びず、日本のわが家まで持って帰ると言って、また背中に背負って走り出した。ところが、さらに懸命に走って逃げるうちに、背中の弟が声を出した。息を吹き返したのである。母の背中与子どもの胸とのリズム的な圧迫が、人工呼吸と心マッサージの役割を果たしたに違いなかった。

戦後七十年を経るなかで、平成二十五年に下伊那郡阿智村に「満蒙開拓平和祈念記念館」が開設した。その事務局長を務めている三沢亜紀さんは、広島県出身で、小学校のときから原爆について学んでいたが、「長野県の人は広島には学びに行くのに、満蒙開拓についてよく知らないのはなぜだろうと思った」と話している（信濃毎日新聞・平成二十八年二月十七日）。

恐らく、開拓に送り出した側の地域の幹部たちがまだ存命であり、語りづらいということがあるのであろう。しかし、臼田町の隣町で起こった満蒙開拓の悲劇を、しっかりと解明しておくことは私たちの義務ではなからうか。

9.
病院は歌とともに



よく歌った「労働歌」

私は昭和二十九年、佐久病院へ就職したのだが、音楽的雰囲気は大学時代とはガラリと変わった。戦後あまり時期も経ってはず、民主勢力が大きな力を持っていたし、労働組合活動もなかなかさかんであった。だから病院は「労働歌」が歌の中心であった。メーデーのときなどは、全員が白衣のまま労働歌を歌いながら行進するさまは壮観だったし、「メーデーの花」といわれた。

その頃よく歌った労働歌は、「聞け万国の労働者」「晴れた五月」「町から村から工場から」「世界をつなげ花の輪に」などがあるが、少し激しい階級闘争的な曲としては、「にくしみのるつば」や「インターナショナル」などがあつた。

「インターナショナル」は、一八七一年にフランスでつくられた革命歌で、曲も素晴らしいし、「起て、飢えたるものよ」で始まる日本語の訳詞も魅力的だった。皆が競って歌ったのも無理はない。別に革命意識があつたわけではないが、佐久病院がアカだと言われたのは、このような曲を多く歌つたこともあつたかもしれない。



白衣のデモ行進(第19回メーデー・昭和23年)

皆が好きでよく歌った歌に、佐久病院に入院していた詩人ぬやま・ひろしさんが昭和二十三年につくった「若者よ」がある。この歌は今でもよく覚えている。

若者よ 体をきたえておけ 美しい心が たくましい体に

からくもささえられる日が いつかは来る

その日のために 体をきたえておけ 若者よ

これが若い人たちの共感を呼んだせいか、何人か集まるとときどきこの歌をくちずさんだものがある。

ソイツァ ゴウキダネ

しかし、これだけでは何となくもの足りない。もっとみんなの元気を鼓舞するような歌はないものか。ということのできたのが「佐久病院豪気節」である。私がまだ佐久へ来ていない昭和二十四年頃のことだと思う。

佐久病院豪気節は、既存の豪気節のメロディを借りながら、数え唄にして佐久病院を歌ったもの。この歌詞は、医局でみんなで酒を飲みながら合作し、最後は、飯島貞司先生と坂本和夫先生がまとめたものだという。

佐久病院豪気節

一つとせ 人に知られた佐久病院

医学のことなら引き受けた

ソイツァ ゴウキダネ

(以下くりかえし)

二つとせ 富士のお山は日本一

おいらの病院も日本一

三つとせ みめうるわしき*メツチエンも

おいらの病院にやぎらに居る

四つとせ 四年たったあかつきにや

おいらの病院世界一

五つとせ いやな手術もなんのその

外科は若月腕ぞろい

六つとせ 難しい顔した事務長は

下士官上がりの飯島さん

七つとせ 七つ道具をひっさげて

出張診療も粹(いき)なもの

八つとせ 薬局ぐすりはよく効くよ

いちど飲んだらやめられぬ

九つとせ 紅(くれない)赤地に青十字

これが自慢の組合旗

十とせ 遠いところをはるばると

患者は毎日五万人

*ドイツ語で「乙女」のこと。

ややくだけた点もあるが、酒を飲みながら歌うのには適当であろう。

酒の後には「佐久病院音頭」

若月先生としても、何か歌をつくりたいという気持ちがあったようだ。昭和二十五年頃、ご自分で作詞したのが「佐久病院音頭」である。随所に若月先生の思いが出ている。作曲は白田小学校の佐藤良一先生だが、曲は陰旋法という日本民謡でよく使われている音階でつくられているので、全体が民謡的である。

佐久病院音頭

若月俊一 作詞

佐藤良一 作曲

一、今日も浅間に たなびく煙

もゆる思いの もゆる思いの 佐久病院

ヨイトヨイトヨイトナノヤレコノセ

二、佐久の草笛 悲しい歌も

今じゃ病院の 明けの鐘

三、白い衣に 医学を学ぶ

民主日本の 前衛隊

四、わたしゃ病院の 組合娘

赤い心の　ひとすじに

五、病院組合　弱いようで強い

人民大衆の　楯がある

六、わたしや八つ岳　あなたは浅間

仲をとりもつ　佐久病院

七、佐久の名物　かずかずあれど

おらが病院　日本一

(註)二番以降は、一番の二行目の「もゆる思いの」に相当する箇所はくりかえす。

ヨイトヨイトヨイトナの部分は、各段共通。

当時は、仕事が終わると、毎晩何とはなしに事務の当直室に集まって酒を飲んだ。独身者が多いから言われなくとも自然に集まる。そこでいろいろ議論が始まる。時には若月先生も顔を出して議論に加わる。たまに若月先生からひどく怒られることもある。すると悔しいから皆いつせいにヤケ酒をおおる。それを若月先生がなぐさめる。そこでまた一杯飲む。というようなわけで、いつしか夜が更けてくる。そして最後はこの「佐久病院音頭」を歌って解散ということになる。

若月先生と流行歌

若月先生に歌のことで、とても怒られたことがある。私が佐久病院へ就職してしばらく経ったときである。医局会議が終わった後、例のごとく若月先生を囲んで酒盛りが始まったので、私も飲み始めた。ちようど学会から帰って来た医師が何人かいて、学会の模様やよもやま話に花が咲いていた。そのうち、歌が始まった。覚えてきた地方の民謡や日常よく流行っている流行歌だ。当時、病院で歌う歌といえば、労働歌とかロシア民謡が中心だったので、流行歌は私にはちよつと異質だった。

その後、流行歌がいくつが続いたので、たまりかねて私が言った。「こんな退廃的な流行歌ばかり歌うとは、佐久病院らしくないじゃないか」と。途端に若月先生の顔色が変わった。「何を言うか。流行歌の中に大衆の真実が込められているのが分らないのか」とどなられ、「ちよつと表へ出る」と腕をつかまれ玄関前に引つ張り出された。

そこで散々怒られたのだが、私はもう宴会へ出る気がせず、そのまま宿舎へ帰って寝てしまった。しばらくして、事務の人が宿舎へ来て、「若月先生が呼んでいる」と伝えてきた。私はまた怒られるのかとしぶしぶ出ていったのだが、若月先生は先ほどとは違った穏やかな顔で、「先ほどは悪かったね。まあ、一杯飲まないか」と杯に酒を注いでくれた。私は何かほのぼのとした気持ちになつて、若月先生としばし杯をかわしたのであった。

若月先生は、昔縁日で覚えたという「船頭小唄」や「籠の鳥」などの大正演歌を好み、よく歌わ

れるということの後になって知った。この中に表われている当時の庶民の心情に深く共感されているのである。

後に、作家の和田登氏が「退廃的な歌でも、現在歌い継がれて九十年に及ぼうとしているところを見ると、民衆に力を与える歌であったと見るべきである。疲弊した民衆の心を恢復させる歌として、必ずしも明るい歌が、人生の応援歌となるとは限らない」(『唄の旅人・中山晋平』岩波書店)と述べているが、まさにそのとおりだと初めて分かったのであった。

以来私も流行歌を多少見直すようになったのだが、それから大分後になって秋田で学会があり、私も他の職員と一緒に若月先生と同行した。学会では農村視察がありバスに乗ったが、途中バスガイドがくれたチラシのなかに、この地方の流行歌(題名は忘れたが)があった。求めに応じて、バスガイドはその歌を歌ってくれた。とてもきれいなメロディだったので、早速手帳を取り出して、素早く五線を引いて採譜した。いつもは、小さな既成の五線紙帳を持っているのだが、その日は忘れてしまった。バスの揺れで五線が六線になったりしたが何とか採譜はできた。今度は私が医局会議で歌ってもいいかなと思った。

そのとき突然、ある考えが頭に浮かんだ。「そうだ。これを今夜の懇親会に若月先生に歌ってもらおう」と。夕方ホテルへ帰って、若月先生に「さっきバスガイドが歌ったこの地方の歌、なかなかいい歌でしたね。これを今夜の懇親会に歌ってはどうかでしょう」と言ったら、もともと歌うのが好きな若月先生、即座にOK。早速、チラシと手帳を見ながら特訓を始める。約一時間ばかりか

かったが、若月先生はメロディの覚えは割合早かった。しかしリズム感にはちょっと欠けた。一拍休むところを二拍休んだりする。しかしそんなことはどうでもよかった。メロディが流れてさえいればよいのだ。

漸く仕上げて懇親会に出る。順番が回ってきて若月先生の歌が始まる。それと同時にどよめきが。「若月先生がなんでこの歌知ってるの」という声が聞こえた。「この地方の人しか知らないの」と。無事三番まで歌い終えると、いっせいに割れるような拍手。私はほくそ笑みながら、静かにピールの栓を抜いた。参会者たちの嘩然とした顔が今でも忘れられない。

初めて応援歌をつくる

昭和三十年八月、上山田で開かれた第五回県厚生連体育大会で、宿敵の昭和病院（現在の組合立昭和伊南総合病院）チームに八対六で敗れ、全国大会出場を逃してしまった野球部は、若月先生から「わが野球部たのむにたらず」と言われ、とても悔しい思いをしていた。その言葉に発奮して、来年はぜひ雪辱しようと思命な練習を続けていた野球部をみて、私も何とか援助したいと、応援歌をつくろうと考えた。

第一応援歌は従来からあって、外国の曲に若月先生が歌詞をつけたもので、よく歌われていた。第二応援歌もあったが、これはあまり歌われなかった。そこで外科にいた坂本和夫先生に歌詞をつくってもらい、作曲をして、もう一つ応援歌をつくったのだが、これが第三応援歌「燃え上がる白

日の下」である。

最初、坂本先生から歌詞をもらったとき、その内容は力強く素晴らしかったのだが、二番までありかなり長いのは驚いた。しかも一番だけでも大分長い。応援歌は短いほどよいとされている。始めから終わりまで長い時間を張り上げているのでは、とても最後までもたないからだ。そこで一番でも前後は活発なほぼ同じメロディを使い、中間部には少し声を休める叙情的な部分を挿入して、なんとか仕上げたのであった。長いので現在は一番だけ歌うようになっていて、一番のみを左記に掲げる。

第三応援歌「燃え上がる白日の下」

坂本和夫 作詞

松島松翠 作曲

燃え上がる 白日のもと

ひるがえせ わが組合旗

勝利への道 真紅に彩り

今ぞ若人よ 腕を組み進め

団結 団結 団結

ただひたすらに

浅間の嶺も 共に和し

千曲の流れも 共に歌わん

あげよ われらが勝利のかちどきを

佐久 佐久 佐久 美しき佐久

われらの力溢るる 佐久病院

翌昭和三十一年の八月、上田市宮球場で開かれた第六回大会で、野球部は雪辱の意気に燃えて戦いに臨み、第三応援歌も披露した。結果は九対〇で見事雪辱を果し、輝く優勝を果したのだった。

応援歌の力も多少はあっただろうか。勝利の美酒に酔いつつ、皆で肩を組みながら、上田市の祝賀会場でこの応援歌を声高らかに合唱した五十年前のことを、今さらのように思い出す。

考えてみれば、この曲は佐久病院に来て一年後に私が初めてつくった曲であった。それだけにやや未熟の点もあるが、当時まだ二十代だった私の青春のよき思い出の曲になっている。

職場でのうたごえ運動

私が佐久病院へ来て、しばらく途絶えていたコーラス活動を再開したとき、主に歌ったのはロシア民謡であった。うたごえ運動のなかで、ロシア民謡はとても人気があった。それは、ロシア民謡の持つ明るさ、暗さ、楽しさ、悲しさ、そして力強さというものが、戦後の日本人の心を強くとら

えたということであろう。とくに、「我等の仲間」「カチューシャ」「バルカンの星のもとに」「泉のほとり」「灯」「トロイカ」「バイカル湖のほとり」などは、とても人気があった。『青年歌集』を片手に皆意気さかんであった。

ただ日本人として、もっと日本民謡をとりあげるべきとは思っていたが、日本民謡独特の旋法の難しさから、やや歌いづらいということもあって、なかなか広がらなかった。日本民謡に皆が関心を持つようになったのは、秋田の「わらび座」の活動を耳にしてからである。

そのうち昭和三十四年から「院内音楽祭」というのが始まることになった。コーラス部という専門の部だけが歌うのを聞いているだけでは面白くない。職員全員がそれぞれの職場ごとにグループをつくって、皆で歌うのはどうだろうかというのである。ともかく、誰でもが歌えるようにしようというのがその狙いだった。

コンクール形式で順位を決めるというので、各グループの目の色が変わった。それぞれ每晚猛烈な練習が続いた。第一回るときは、准看護学院やカリエス・神経科患者が特別出演して、全部で十三グループが歌った。うち三グループが入賞したが、入賞した三グループは期せずしていずれも日本民謡を歌っていた。やはり日本民謡は日本人の体質によく合っているし、世界の民謡とくらべて決してひけをとらない美しさと親しみがそのなかにある。もっと日本民謡を多く取り上げなければと、強く感じたのであった。

今年（平成二十八年）二月に、久しぶりにこの「各科対抗のコーラス」を中心にした「院内音楽

「祭」が開かれた。テーマ曲は浅川和仁さん作詞、白鳥一明先生作曲の『あした咲く花』であったが、この難しい歌を皆よく歌っていたのにはビックリした。

ハモニカ楽団が誕生

コーラスを始めるなかで、なんとか楽器をやるうではないかという声があちこちから出てきた。歌だけ歌っていると、やがて楽器もやりたくなるものらしい。といっても、プロの楽団が自由に吹きまくっているトランペットとかサクソホンなどの楽器は、とても高価で買えそうもない。それに主体は看護師である。いろいろ考えた末に、ハモニカを買ってもらうことになった。

ハモニカといっても、れっきとした合奏用のもの。ソプラノ、アルト、テナー、バスと一通り揃っていて、合わせて十五本もあった。テナーは長さが三十センチ、バスは四十センチ近くもあって、持つだけでも大変だし、吹くのも力がいる。そこで、男性にも何人か参加してもらうことにした。譜が読めない人も何人かいたが、大体二、三回聞くとすぐ覚えてしまうので、余分な心配は無用だった。後になってアコーディオンと木琴が加わり、ハモニカ楽団が発足した。

毎日昼休みを利用し、一時間ずつ合奏練習を始めた。場所がないので看護師食堂を借りたが、各自が勝手な音を一度に出すので、部員以外からは、「食事がのどにつかえてしまう」と苦情が出るのがしばしばだった。

昭和三十年の病院の創立十周年記念祝賀会には、白田館で「日本民謡集」（五曲）を合奏し、来

寶の町村長さんたちから大きな喝采を浴びた。以来、地域からも演奏の注文が来るようになった。娯楽のない時代である。現在のGDK楽団には及びもつかないが、このような簡単な合奏でも、村の人には珍しかったのであろう。やがて劇団部やコーラス部といっしょに地域に出掛けることが多くなった。

コーラスの「病棟訪問演奏」を開始

コーラス部の活動として忘れてはならないのは、もう五十余年も欠かすことなく続けられてきた七夕とクリスマススの病棟訪問演奏であろう。当時は結核病棟、カリエス病棟というのが別にあつて、肺結核や脊椎カリエスの患者さんが多く入院していた。いずれも長期の患者さんが多かったから、歌を聞いたり歌ったりするのが唯一の楽しみであった。私は当時カリエス病棟の受持ちだった古瀬和寛先生といっしょに、まずその両病棟をコーラス部を引き連れて回ったものである。

その後、佐藤勝さんたちが指導するようになって、訪問演奏は全病棟へと拡大していった。現在は、二日間に分け



病棟を慰問するコーラス部(左端が筆者)

て、本院の全病棟をはじめ、小海分院、美里分院、二つの老人保健施設にいたるまで、二十二病棟をそれぞれリクエストに応じて歌って回っている。これが入院患者さんの心に大きな安らぎを与えていることは間違いない。

ある患者さんからは、「自分の胸の中に、生まれて一週間ほどの赤ん坊を抱いて、クリスマス前夜祭に、『きよしこの夜』を耳にしたとき、お乳といっしょに涙も溢れてきました。最高の心のこもったプレゼントをありがとう」とか、「七夕の夜は、不治の病で入院している妻と二人で聴こうと、録音機を持って病院へ出掛けた。このテープを妻との最後の墓標にしたい」とか、多くの感激の声が寄せられている。最近では、どこの病院でも患者さんのためのコンサートなどが開かれているが、各病棟を回っての訪問演奏は、佐久病院が最初であつたらう。

「農民とともに」をつくる

病院には体育部の応援歌はいくつかあつたけれど、病院歌といわれるものはまだなかった。若月先生は佐久病院の歌がほしいと、自らつくった動機を次のように語る。

「組合大会のとき、いつも『団結の歌』が歌われるが、何となくあれだけじゃもの足りない気持ちがある。かといって、『佐久病院音頭』というわけにもいかない。何か皆がむりなく口ずさめるような、佐久病院の歌はないものか。

会合のときだけでなく、川辺を散歩するときにも口ずさめるような、組合の意識の高い人だけで

はなく、看護学院の生徒さんにも歌ってもらえるような、甘いけれども、なんとなく佐久病院のシ
ンが通っているような、そういう歌がほしい。そう思いながら、いつしか数年が過ぎてしまった。
仕方がない、とにかく先鞭をつけるしかない、恥ずかしの一作をでっちあげたわけである」と。
そこで、本当の病院歌ができるまでの「代用品」にしてほしいと、昭和三十五（一九六〇）年に
でき上がったのが、「農民とともに」である。

農民とともに

若月 俊一 作詞

松島 松翠 作曲

一・朝霧晴れて 病院の

白樺窓に 揺れるとき

手をとりあつて 歌おうよ

農民とともに 進むうた

山の彼方に こだまして

国いっばいに 響くまで

二・木枯落ちて 病院の

あかい灯窓に ともるとき

情熱秘めて 歌おうよ

農民とともに 進むうた

今宵星かげ こおるとも

あすの希望は わが胸に

若月先生の作詞は、さすがに適当に甘くて、しかもシンが通っている。作曲を頼まれ、でき上がったメロディをオルガンで弾いて若月先生に聞いてもらったら、一回でOK。だが、いささか甘くなりすぎた点もないではなく、これでは労働組合にそっぽを向かれるかなとちよつと気になった。やがてこの曲は、いつのまにか病院歌として歌われるようになる。

結婚式に歌をプレゼント

私が健康管理センターに勤務していた昭和五十年当時は、センター職員数は四十人ぐらいだったと思う。若い人たちが多いので、お互いに仲良くなるチャンスも多い。当然、一、二年に一回ぐらいは結婚式がある。

その若いカップルのために歌を贈ろうということが、いつとはなしに慣例になってきた。そこで、結婚式のたびに作曲を頼まれるようになる。でき上がった歌には、保健師の横山孝子さんの作詞に

よる「やがてふたりで」「たびだち」「野の花に寄せて」「山をゆく二人」や、西垣良夫先生が自分の結婚式につくった「働く二人」、荻原スイミ（看護師）さんの「幸せを胸に」などがある。

曲をつくるのに、作詞をしてもらいそれに曲をつけるのと、曲を先につくってそれに作詞するのと両方のやり方がある。どちらの方法でもよいのだが、私はすべて前者の方法である。詞がないとどうも曲のイメージが浮かばないのだ。それに後者の方法だと、曲のアクセントに合わせて作詞するのがなかなかむずかしい。最近のテレビを見ると、曲のアクセントを無視して詞をつけているが多いが、アクセントが一致しないと、聞いていて何を歌っているのか分からなくなる。だからテレビではテロップ（画面に歌詞を流すこと）を流さざるを得なくなる。

しかし、歌というものは耳で聞いて、その内容がすぐ分からなくては意味がない。テロップを見て初めて分かるというのでは困るのだ。ある人がこう言っていた。「外国の歌を原語で歌うとき、その意味をテロップで流すのはよいが、日本語で歌っているのに、なぜテロップを流すのか」と。アクセントを重視しない作詞や作曲の仕方に問題があるといえよう。「夏の思い出」や「雪の降る町を」の中田喜直を、もっと学ぶべきである。

それはさておき、当時の仲間の結婚式というのは、いつも会費制の手づくり方式だった。会場は公民館を使い、実行委員会をつくって、宴の司会、進行、プログラムづくりはもちろん、会場の飾りつけ、文集づくりまで受け持ち、日夜集まっては当日に向けて工夫をこらした。仲間たちに歌を贈るといふことも、そういう取り組みのなかから生まれてきたといえる。

結婚式に歌うといっても、譜を読む人はごくわずかしかないので、練習には苦勞した。しかもいつも健診に出ているので、残っている人は三分の一もない。ようやく全員が揃って歌うのは、結婚式当日ということがしばしばだった。それでも結婚式に、みんなでつくった歌を歌うというのはなかなかいいものである。お金はあまりなかったけれど、気持ちと時間に少しゆとりのある古き良き時代だった。

GDKK楽団などが次々と誕生

佐久病院は、以前からコーラスはさかんであったが、本格的な吹奏楽楽団はまだなかった。昭和三十九年に、GDKK楽団というのができたのが最初である。それには二つのきっかけがあった。

一つは、その年の三月、内田直人さんが労音のデキシークィングスを聞いて帰って来た夜、内科の大島紀玖夫先生の部屋で、「俺たちも楽器というものを吹けないものだろうか」という話になった。早速持ってきたのがトランペット一本。皆で吹いてみたら、大島先生だけが簡単に音が出て、他の人はなかなか音が出ない。そこで大島先生は心の中でこう思った。「自分には隠れた才能がある。ひよっとすると天才かもしれない」と。

それからは、大島先生は毎日ひまさえあれば練習に練習。唇から血が出ようが、他人から何と言われようとお構いなし。ところが、その成果は意外に早い時期にやってきた。県厚生連体育大会会場においてである。曲は第一、第二応援歌とあとは進軍ラッパのみ。

他病院の応援団は、この新兵器の登場に恐れおののいたと大島先生は言う。何しろ音が大きいのと金ピカの楽器だ。「佐久病院はプロを助っ人に連れて来た」とささやく声が出た。プロと聞き、大島先生はますます有頂天になって吹きまわった。後で聞くと、実はサングラスをかけていたので、「プロのやくざ」に見えたということらしい。

もう一つは、やはりきちんとした名前が入った楽団をつくりたいということであった。当時の楽団の悩みは、飲み会をやっても若い女性が多か集まらないことである。ある夜の飲み会で、女性にはトランペットの音に弱いとか、ドラマーが一番もてるのではという話も出た。体育大会では、世界的な楽団の「グレン・ミラー楽団」にあやかろうと、外科の石橋武彦先生を団長に、「グレン・ミラー楽団」という名前で参加したが、しかしこの名前では、女性が集まってくるわけではない。そこでGDK楽団となったのだが、Gは地蜂、Dはどじょう、Kはきのこの頭文字を表している。ふだん、これらのタダでとれるものを食べて、スタミナをつけていたのだった。

しかし、楽団の名前は必ずしもその演奏の質を表わすわけではない。その年のクリスマスの演奏では、演奏の速い者と遅い者とは二小節もズレてしまうという時間差演奏をやったのけて、満場の爆笑をさそった。

以後、少しずつ部員を増やし、現在では部員が四十五名と増え、その半数が女性となった。近年、指導者に森川袈裟和先生を迎えてから、技術的にも向上し、東海吹奏楽コンクールでは、二度も銀賞を得るまでに至ったことは見事だった。

もう一つの吹奏楽団に、昭和四十二年に誕生した「楽団ブルーフェニックス」というのがある。「GDK楽団」が硬派とすれば、こちらは軟派である。「ナイトクラブでやるような音楽」をやりたくて集まった人たちがメンバーだ。したがって流行歌やダンス音楽、ラテン音楽をレパートリーにしている。

しかし、譜が読めるのはリーダーの新津浩一さんしかない。「いずれつぶれるんではないか」という冷やかしの声も多かったが、そこで奮起したのが新津リーダーで、「ぬすみどり編曲」の芸当をやったのけた。既製のレコードの音を聞いて、それをオタマジヤクシに変え、楽譜をつくったのである。現在は病院祭の行事や地域の施設訪問に大いに活躍している。

楽団の名前の「フェニックス」とは「不死鳥」という意味である。これは職員から募集したもの。本当は「レッド・フェニックス」ということだったが、「レッド」（赤い）と称するには、あまりにも「思想的に不毛な」自分たちのオツムのことをおもんばかり、さわやかなイメージの「ブルー」にしたという。

坂井計雄さん中心に給食部で始めた「ギター・マンドリンクラブ」や、東洋医学の堀込雅彦さんが築き上げたカントリー風音楽の「ミルク&カウボーイズ」も、小編成ではあったが、聴衆の関心と呼んだ。音が大きなプラスバンドと違って、このような静かでさわやかな音楽が好きだという人も、患者さんには多い。

農民とともに

若月俊一 作詞
松島松翠 作曲

mf

1 あ さきり は-れ-て び-い-ん の
2 こ がらし お-ち-て び-い-ん の

し らか ほ ま-ど-に ゆ れ-る と き
あ かい ひ ま-ど-に と も-る と き

て も と り あ-っ-て う た-あ う よ
し-ね つ ひ め て う た-あ う よ

f

の う めん と と も に す す-む う た
の う めん と と も に す す-む う た

mf

や ま の か な た に こ だ ま-し-て
こ よ い ほ し が げ こ あ る-と-も

く に い-っ-ば い に ひ び-く-ま-て
あ す の き ば う は わ が る-ね-

農民とともに

一、朝霧晴れて 病院の

白樺窓に 揺れるとき

手をとりあつて 歌おうよ

農民とともに 進むうた

山の彼方に こだまして

国いっばいに 響くまで

二、木枯し落ちて 病院の

あかい灯窓に ともるとき

情熱秘めて 歌おうよ

農民とともに 進むうた

今宵星かけ こおるとも

明日の希望は わが胸に

10
村ぐるみの健康管理



八千穂村で健康管理を始めた理由

八千穂村でなぜ村ぐるみの健康管理ができたのだろうか。

村の当時の人口は約五千五百、佐久病院からは、近い地区で車で二十分、山間部の遠い地区では約五十分の距離にある。健康管理を始めた直接的な理由としては、後で触れるように国保の窓口徴収反対運動があるのだが、ただそれだけではない。やはり村と病院との人と人とのつき合いが、その基本になったと思われる。

若月先生は、八千穂村がまだ畑八村といった時代から、村営診療所に週一回通って、当時の診療所長の大下一郎先生とともに診療に当たっていた。大下先生は昭和三十二年に退職され、それとともに診療所は閉鎖の止むなきに至ったが、それまで若月先生が診療所へ毎週通われたことで、八千穂村と佐久病院とのつながりが次第にできていった。また診療の後には、若月先生が当時の井出幸吉村長と膝を交えて飲みあい、語り合うことが多かった。お互いに酒も好きだったから、たちまちのうちに意気投合したらしい。このようななかで、お互いの親密な関係ができ上がっていったといえる。

さらに佐久病院の出張診療班が、しばしば八千穂村の大石区、八郡区、うその口区など山の中へ出掛けて行って、診療や演劇の上演を繰り返した。娯楽のない時代だったから、とくに劇の上演は村民の関心を呼び、区の殆どの人が集まった。劇が終わったあと、村民といっしょに飲んだり話したりすることで、お互いが親しくなっていた。

住民自身も健康づくりに熱心だった。健康管理が始まる以前は、婦人層を中心に、いろいろなグ

ループ活動がさかんに行われていた。とくに昭和三十一年から始まった食生活改善の活動（後に「栄養グループ」となる）は、婦人層の盛り上がりから出発し、村中に広がっていた。

つまり、八千穂村では、村側にも住民の側にも健康管理を受け入れるいろいろな条件が、次第に整い始めていたのである。

窓口徴収の反対運動

村ぐるみの健康管理の直接のきっかけとなったのは、昭和三十二（1957）年に始まった国保半額窓口徴収の反対運動であった。現在は医療機関にかかれば、一部負担金をその場で払うことになっているが、当時はすぐ払う必要はなく、現金を持っていかなくても医者にかかれた。五割の自己負担金は、盆と暮れに役場へ払えばよかった。当時の農家はコメだけでは食べていけず、養蚕もやっついて、蚕の代金が入る夏と、供出したコメの代金が入る暮れしか現金がなかった。だから、医療費は後で払えばよいという制度は、農民たちにとってとてもよかった。

しかし、半額窓口徴収の制度になれば、「現金を持っていかないと医者にかかれなくなる」といって、多くの住民たち、とくに農家の人たちが反対した。井出幸吉村長も、これではますます「がまん型」が増える心配があるということ、真っ先に反対の手を挙げた。村長は村会議員を引き連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。

だが八千穂村だけは、制度が決まっても窓口支払いをすぐには実施しなかった。村の開業医の出浦公正医師も、ふだん金のない人は、支払いは後でよいという主義だったから、「窓口支払いをやるなんてとんでもない。八千穂村だけは延期してほしい」と医師会に要望した。その結果、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のであった。

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

井出村長が手おくれの増加を心配していたときに、若月先生から、「手おくれをなくすためにいっそ全村の健康管理をやってはどうか」と話があった。井出村長も「それはいいことだ。今まで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健康を守る運動に取り組もう」と決心したのであった。

気骨のある開業医

全村健康管理を進めるに当たって、村の出浦医師の存在は大きかった。出浦医師は、自分の信念はしっかり持っていて、それに反することには絶対妥協せず、今日には珍しい気骨のある開業医だった。健康管理を始めるとき、寺島重信先生が承諾を求めに行くと、「どんな仕事をしていて、どんな生活をしているかも知らずに、ただ一回だけちよつと来て診察するだけで、その人を診断できるのか」と、かなり厳しく問いただされたという。最終的には納得してくれたけれど、出浦医師

の言うことは若月先生と同じだと、私どもの胸にきつく響いたのであった。

当時の地元医師会は、佐久病院が行おうとしている八千穂村の全村健康管理には反対であった。こちらはその気はないが、健診で見つけた患者を全部とられてしまうのではないかという危惧があったのであろう。しかし出浦医師は、「開業医の俺がいいといっているのだから認めてほしい」と頑張つて、医師会を説き伏せたのであった。

出浦医師は、昭和二十一年九月に中国から復員してきて、穂積村（後に合併して旧八千穂村となる）で開業医になった。当時はノミやシラミはどこにでもいた。往診に行くと、患者の側に座つて布団をまくつたりして診察するものだから、座っているうちに靴下からシラミが移つていて、家に帰つてからムズムズかゆくて困つたという。その頃は、学校の子どもばかりでなく、どの子どもも、とくに女の子はみんな髪にシラミがたかっていた。殺虫剤も一つ二つあったが、DDTがいちばん効いたようだ。子どもの頭が真っ白になるほどぶーぶーかけて、風呂敷で頭を縛つて一晩たてばシラミはみんな死んでしまったという。

今は減反だなんていっているが、当時は本当にコメがなくて大変だった。農家だつてコメがなかった。ご飯がコメと細かく切つた大根との半々ならまだいいほうだった。大石区や八郡区はそれでも少しはコメがあった。「先生、朝飯を用意して待っているから早く来てくれ」とか、「昼飯を出すからすぐ来てください」なんて言つて往診を頼まれたことがあった。そのとき、出浦医師は「そんなこと、心配しなくてもよい。とんだこんだ（とんでもないことだ）」とひどく怒つたという。

保健師今さんの頑張り

八千穂村には、当時井出今（いま）さんという保健師さんがいた。私どもは通称今さんと呼んで親しくしていた。今さんは昭和二十六年に保健婦学校を出て、最初は南相木村へ行っていたが、二十九年四月から穂積村（後に合併して八千穂村）に移った。それからずっと八千穂村で、五十年三月まで勤めた。保健婦の数は佐久町との合併前には三人にまで増えたが、当時は今さん一人であった。

今さんが八千穂村へ来た当時、村で赤痢の集団発生があった。昭和二十八年には二百二十二二人、昭和三十年には百十八人出た。今さんは、「その頃は水道もなく、みな井戸だった。洗うのはすべて川で、ナベやカマ、茶碗も、また野菜、野沢菜も洗っていた。川の水の澄んだところは飲むこともあった。児童に多く発生したので、学校のなかで感染したと思われる」と述べている。役場の衛生係の間島誠さんと今さんは、每晚幻灯機を持って各地区を回り、伝染病や寄生虫の予防の話を繰り返した。

村の健康管理が始まる前、八千穂村で最も多い病気といえば、結核と脳卒中だった。とくに結核の罹患率は佐久管内では最も多かった。赤痢の問題が一段落した後、今さんは真っ先に結核予防に取り組んだ。家族内感染がいちばんの問題であった。

ある日、今さんは、一軒の家で三人も結核患者が出た家へ、保健所といっしょに消毒に出掛けた。家を密封してフォルマリンで消毒するのである。赤痢の大発生で住民は消毒には慣れていたが、結

核の消毒は大きかりでとても嫌がられた。それに結核に罹患したことは他人には知られたくない。だから消毒に行くと、いつも家族から恨まれひどい目にあつたという。

衛生指導員と学習会

八千穂村では各区に衛生部長（区の保健衛生の担当者）が設けられていたが、それとは別に衛生指導員という組織をつくつた。各区より推薦を受け、村長が委嘱するのだが、当初は全部で八人いた。職業は農業、自営業、会社員などいろいろである。ふだんは自分の仕事をしているが、区での健診や活動があるときには衛生指導員としての活動をする。（合併して佐久穂町となつてから、「地域健康づくり員」と名前が変わつた。）

若月先生は、衛生指導員のことを「保健アクチーフ」と呼んだ。アクチーフとはロシア語で活動家ということである。つまり衛生指導員は住民から選ばれた保健活動家として、地域のなかへ入り込んで、住民といっしょに健康管理活動を展開する役目があるというのである。いわば地域の保健リーダーだ。

「保健リーダーとしての役目を果たすには、少しは医学的知識もたなきやだめずら」と言つたのは、役場の衛生係の間島誠さんだつた。それじゃあ、衛生指導員の学習会をやるうということ、昭和三十四（一九五九）年から毎月一回、役場と病院の会議室で交互に学習会を持つことになった。若月先生は、「この人たちの衛生教育こそ、われわれの重要な任務になる」と力を入れた。

講師は佐久病院の医師や保健師たちが担当した。早速、寺島重信医師や磯村孝二医師たちが中心になって、『明るい健康な村をつくるために』というテキストがつけられた。衛生指導員は何を目指したらよいかという基本的な点から始めて、具体的な病気の予防についての知識を学ぶようになっていた。病気としては、農村で多かった脳卒中、高血圧、胃の病気、腹痛、貧血、がん、救急処置などが取りあげられた。テキストはたちまち二十冊を超えた。

学習会は大体夜にやったが、衛生指導員は普段の自分の仕事を終えると、バイクを飛ばして会場に集まってきた。早く知識を得ようと、衛生指導員は競争して勉強に打ち込んだ。この学習会は、衛生指導員の活動に大いに役に立ったようである。後に衛生指導員会長になった小宮山則男さんによると、指導員活動のなかでいちばん印象に残っていることは、この夜の学習会だったという。

学習会の大切さは、衛生指導員のなかにも次第に浸透してきた。衛生指導員の渡辺憲太郎さんは、「衛生指導員の大事な仕事は村民との対話と教育だと思う。それには、保健・衛生・医療面での学習会も、月に一回は持たないと無理である」と学習の大切さを訴えた。

トリアンの「酒知恵」

初年度の健診が実際に始まったのは、農閑期になった昭和三十四（一九五九）年の十一月からである。今までの血圧検診などは希望者だけの検診であったが、今度は村民全員が対象（児童や生徒は学校で健診を受けているので、実際は高校卒業後の十八歳以上）であった。

回覧板や有線放送、地区懇談会などで健診についてのPRはくどいほどしたはずなのに、「病気ででもないのに、なぜ医者に診てもらおうのか」とか「おら、医者は嫌いだ。なんでもないから受けない」という人がかなりいた。重病でなければ医者にかかるものではないと思っっている人が多いのだ。こういう人たちを説得して、予防の大切さを理解してもらおうことから健康管理は始まった。

第一回の衛生指導員会長の山浦虎吉さんは通称トラさんといった。このトラさんと役場の衛生係の間島さんと佐久病院の井出秀郷さんは八千穂村の「トラの三人組」と呼ばれた。健康管理の中心的な世話役ということだけでなく、酒をよく飲むということでのこの名がついている。トラさんは言う。「酒を飲みながらやっているうちにいい考えが浮かぶ。これを酒知恵というんだ。飲むというより酒を食ったね」と。サル知恵という言葉はあるが、「酒知恵」という言葉を聞いたのは初めてだった。衛生指導員たちは、毎月一回衛生指導員会を持っていたが、これがお互いをつなげる場になった。この集まりには役場からも病院の健康管理部からも出席するが、ただ保健師や担当者だけでなく、役場の課長や係長さんたちもいっしょに出席してくれた。会議の後、近くの飲み屋で一杯やるのだが、これがまた大きな楽しみの一つ。トラさんの言うように、飲みながらのほうがよい発想が浮かぶし、何よりも言いたいことを言い合えるのがよい。

心をつなぐ「トラの芽会」

健康管理が始まってしばらくして、村長、院長をはじめ、役場、病院の担当者や衛生指導員だけ



タラの芽会での交流、後方に立っているのは衛生指導員たち

でなく、区の衛生部長さんや地区の人も含めての、通称「タラの芽会」という集いを毎年持つようになった。タラの芽の天ぷらを味わいながら、冬の健診のご苦労さん会を兼ねた自然の中での交流の場であった。

当初、私たちは、タラの芽など見たことも食べたこともなかった。山間地に健診に行ったとき、そこで昼食や夕食に出されたタラの芽の天ぷらを初めて味わって、その美味にびっくりしたものだ。現在では、タラの芽もポピュラーになりすぎてどこの料理屋でも出すようになったが、当時は誰も知らず、タラの芽を味わえるのは山間地の人の特権だった。

それに、会場は八千穂高原の白樺に囲まれた池の平牧場の一角。青い空の下、涼風がときどき頬をよぎるといふ、またとない会場だ。まずみんなで手分けしてタラの芽を採りにいくことから始まる。トゲだらけのタラの木には誰でも驚く。最初のうちは、トゲに引っかかれて腕が血だらけになる。やがて、両手にいっぱいタラの芽やゼンマイ、コゴミなどをかかえて、病院のスタッフや衛生指導員が次々と帰ってくる。

トラさんはここでも主役だ。「オメエらジンギスカンを早く焼

「けや」と指導員に向かってハッパをかけている。トラさんはいつも「オメエ」だ。私に向かっても同じで、先生などと呼ぶことは滅多にない。口が悪いのは仕方がないが、自分が偉ぶる点の一つもなかった。村長や役場、病院に対していつも対等に話ができるというのは、大事なことだろう。

井出幸吉村長はタラの芽会で、よく「親沢追分」を歌った。信濃追分のルートともいわれる親沢追分は、村長が歌うとまた違った味わいがあった。地元の民謡なのに、最近これを歌う人が殆どいなくなったのはさびしい。

健診の現場では、役場の人たちや衛生指導員たちとゆっくり話す時間もないが、こういう場自由に話し合うことができるのはタラの芽会ならではのことだ。真に心をつなぐ場であるといえる。だが現在では、参加者が百人以上になってしまい、会場が高原ではなく、町の中に移ってしまったのは、ちょっと残念な気がしないでもない。

松浦尊磨医師が健康管理部へ

昭和四十七（一九七二）年十一月、瀬戸内海の小さな島出身の、松浦尊磨医師が佐久病院に着任した。松浦先生は大阪の医科大学を卒業したのち外科の医局で研修をしていた。

大学には、昼夜を問わず研究にうちこみ、しかも患者には優しく接している尊敬すべき先輩も少なくなかったが、松浦先生には、自分の研究しか考えていないと思えるような医者ばかりが目にとまり、白衣の前ボタンをはずして肩で“アカデミーの風”を吹かせながら、病院内を闊歩する人々

から逃れたいという気持ちだが、日増しに強くなっていったという。そのとき一冊の本が松浦先生に大学を去る決意をさせた。若月俊一著『村で病氣とたたかう』（岩波新書）である。

佐久病院に着くと外科医長に伴わされて病院内の説明を受け、指導医となった寺島重信先生にも紹介された。「君、ここの病院は夜も昼もねえぞ、野戦病院だよ、まったく。体力はあるかね、酒は飲めるか……。サケ病院っていうんだ」。聞き慣れない関東弁でまくしたてる寺島先生を前に、松浦先生は一瞬怖気づいてしまったという。

次の日から寺島先生を含む三人での、外来、手術、麻酔という日常生活が始まった。最後の手術患者を送り出した後、更衣室に行くとテーブルの上にビールと芋焼酎が並んでいた。先にコップを傾けている寺島先生がビールを注いでくれ、こう述べた。「一杯飲んで一汗流してシャンとしなよ、これから拡大医局会議が始まるから。でも今日はこれでもいいほうだよ。会議もその日のうちに終わるだろうから。俺たちが入った頃は会議が終わると、コケコッコが鳴いてたんだぜ」と。

腹に一日分の食べ物を詰め込んだところに芋焼酎を勧められた。独特のきつい匂いが鼻をつく。「ここに来てこれが飲めなきゃだめだぞ」と寺島先生。何がだめなのか分からなかったが、先生の威圧に仕方なく飲み干してしまったという。松浦先生は、シャンとするどころか、たどたどしい足取りになりながら、地下の職員食堂での拡大医局会議に出席したのであった。

松浦先生は、しばらく内科と外科で診療に従事したのち、やがて健康管理部へ移り、地域の健康管理活動に大きな役割を果たすことになる。

11. 村の衛生指導員とともに



衛生指導員と飲み屋で語る

飯嶋郁夫さんが医事課から健康管理センターに移ってきて、一、二年して八千穂村担当になったとき、若月先生から、「多少経費がかかってもよいから、地域活動をしつかりやれよ」と言われた。飯嶋さんは、これを「地域の人といろいろつき合っていくには酒を飲まなきゃ駄目だよ」と解釈した。

それまでは衛生指導員とは面識がなく、最初はお互いに顔も分からなかった。指導員会に出ていろいろ話したり酒を飲むうち、次第に心安くなっていった。よく飲んだのは、小宮山則男、今井恭夫、岩崎正孝さんたちである。とくに後に会長になってからの高見澤佳秀さんとは、しきりに飲むようになった。月一回の衛生指導員会を含めて月に二、三回、多いときは四、五回もいっしょに飲んだ。八千穂村だけでなく、南佐久郡の飲み屋にはほとんど足を運んだようだ。その結果、飲み屋にいた猫の顔はすべて覚えてしまったという。

それはともかく、そこで話の主題となるのは、いつも衛生指導員のあり方のことである。「指導員の活動はどうあったらよいのか」「指導員会をまとめていくにはどうすればよいのか」など、誰もが悩んでいたことだった。

高見澤さんは、村や病院がいろいろ計画を立てるから、衛生指導員はただそのお手伝いをすればいい、早く言えば、行政の使い走りをするだけでよいと思っていた。ところが、飯嶋さんに、「衛生指導員は役場や病院の使い走りじゃない。あなたは住民から選ばれた地域の保健リーダーなんだ。

だから住民の意見や様子を、役場や医療機関へ持ち上げなければならない。住民の代表として、いろいろやるのがあなたの役目だ」と言われて、初めて目が覚めたという。

「住民主導」の健康まつりへ

昭和五十九（一九八四）年の春、当時の八千穂村の衛生指導員会長の佐藤英男さん、副会長の高見澤佳秀さんと今井恭夫さんの三人が、いつもの焼鳥屋の二階で酒を酌みかわしていた。雑談から、話はいつの間にか「健康大会」の話になっていた。

健康大会というのは、医師の講演会を主にしながら、保健関係や料理の展示、体力測定などをつけ加えたもので、毎年一回八千穂村で開いていた。三年ばかり続いたが、役場主導のもと一部関係者の取り組みという内容で、住民が自ら企画して参加するという形にはなっていなかった。

「講演もいいけど、話を聞くだけに終わってしまって、俺たち村民の身にしみた取り組みになっていないんじゃないか」と高見澤さんが言い出したのが発端になった。佐藤さんも「そうだな。だけれど何かうまくやり方があるかい」と相づちを打ちながら、「おら等だけじゃ、どうもうまい知恵が出てきそうもねえな。まだ時間も早えから、佐久病院の若い衆を呼んでいっしょに話をしてみろざあ」と提案。「そうだな。佐久病院の八千穂担当の衆と今日飲むのもいいな」と今井さんも賛成した。

八千穂担当の若い衆というのは、佐久病院健康管理部のなかで八千穂村の健康管理を主に担当し

ているグループのことで、衛生指導員会議にも毎回出席している。衛生指導員からの呼びかけがあれば、すぐ集まるのが常であった。たまたま病院に残っていた保健師の菊池徳子、事務の飯嶋郁夫、嶋田三代治さんたち、八千穂担当の面々が焼鳥屋に駆けつけて来た。

八千穂担当も思いは同じだったようで、顔を寄せ合つての話し合いが続く。結局、住民の代表が寄り集まって実行委員会をつくり、「健康まつり」というのをやったらどうだろうかという話になって議論が盛り上がり、その夜は更けていった。

実行委員会をつくって

「健康まつり」という考えに至つたのは、秋田県象潟町の上郷健康センターが中心になって、昭和四十七（一九七二）年から開いていた「上郷健康まつり」が頭にあつたと思われる。所長の宮原伸二先生や事務の鈴木土身さんが中心となって、健康管理に関する経験交流会やコンサート、演芸会、体育大会など、前夜祭を含め五日間にわたって開催されている。ここへは、役場の衛生係と佐久病院健康管理部で二回ほど視察に行っている。

役場の意向はどうかと心配したが、結果は、出浦住民課長さんや担当者も賛同してくれて、取り組みのための予算やその他の工面も積極的にしてもらえることになった。村もやはり今までの「講演会」方式だけでは限界を感じていたようである。

こうして、しばらく準備を重ねた後、九月に、公民館、区長会、農協、婦人会、商工会、老人ク



ポスターパネル製作中の衛生指導員たち

ラブ、社協、婦人の健康づくり推進員、食生活改善協議会、衛生指導員会、佐久病院、役場（農政・衛生）など、村内の各種団体の代表者五十人が集まって、第一回健康まつり実行委員会が開かれた。そして実行委員の手で、すべて計画立案、運営をすることで健康まつりの開催が決まった。

昭和五十九年十一月十一日、「第二回健康まつり」の日。午前の部は、まず体力づくり。ジャズ体操、ストレッチ体操、ヨガなど。それぞれ得意とする村民が指導者となって教えている。体力づくりの実演と同時に、ホールでは各種のパネルにより、展示発表が行われている。ガン予防コーナー、老化防止コーナー、それに衛生指導員が全員でまとめた「健康管理二十五年の歩み」など、いずれも指導員がそれぞれ分担して、熱心に説明している。

手づくりのおやつコーナーでは、婦人の健康づくり推進委員が腕をにかけてつくった各種おやつがなかなかの人気。やがて昼食、婦人部の手づくりの「とり釜飯」がみんなに配られる。お昼のアトラクションは、天神町の人たちの踊り。それを見ながら箸を動かす。病院のコーラス部

も駆けつけ、「農村巡回検診隊の歌」で盛り上げてくれる。

午後になって、いよいよ健康まつりのメインテーマである体験・経験発表が始まる。がんや脳卒中になった体験から、予防の大切さを訴えた発表、有機農業の野菜づくりと健康づくり、環境問題と健康についての発表など、なかなか多彩なテーマが続いたのであった。

「つくだ、劇をやるじ」

衛生指導員のユニークな活動の一つに、演劇活動があげられよう。指導員が劇をやることになったのは、昭和六十年十一月の第二回健康まつりのときからである。

指導員会議で、何か独自の発表をしたいと、みんなで頭をひねって考えたが、なかなか良い案が出てこない。そのときたまたま参加していた征矢野文恵保健師が、「寸劇でもやったら」とポツンと言った。すると「それはよい」「それはいけそうだ」と皆が賛成。しかし、劇をやったことのない指導員に果たして劇ができるだろうか。脚本は一体誰が書くのか。問題はいくつもあった。

結局脚本は、当時の指導員会長の高見澤佳秀さんが書くことになった。当時、胃がん施設検診が始まっていたが、なかなか受診率が上がらず、指導員も困っていた。「よし、このことをテーマにしよう」と高見澤さんは、早速取材に歩いた。そしてでき上がったのが、「ガンコ親父の胃がん施設検診」という一幕である。

内容は、ガンコ親父の武造が、衛生指導員の一雄から施設検診を勧められるが、初めは「胃がん

なんかやたらにかかるもんか」と拒否。しかし家族の度重なる説得で受診すると、早期胃がんと分かり、手術をして命拾いをしたという筋である。これは実際にあった話であった。配役も裏方もすべて衛生指導員がやったが、保健師の役だけは村の保健師の中島幸枝さんをお願いした。

役場も佐久病院も応援

今回の劇には、役場も病院の劇団部や八千穂担当の人たちも大きな応援をしてくれた。

役場の相馬文雄さんはマネジャー役を引き受けてくれたし、佐久病院の桜井賢彦さんは、幾晩もかけて音響効果の仕込みをしてくれた。照明の機材搬入やセットには、劇団部の新海盛夫さん、井出久治さんたちが活躍してくれた。最初は、寸劇程度にと思っていた指導員、役場、病院の担当者も多くは、この本格的な音響と照明に驚き、あらためて演劇への取り組みに真剣な気持ちになったという。

プロンプター役を買って出た菊池徳子さん、何かと面倒見の良かった征矢野文恵さん、飯嶋郁夫さん、嶋田三代治さんほか、八千穂担当の面々も、毎晩欠かさず練習に参加してくれて、その出来具合を見守ってくれた。わずか二十五分くらいの劇だったけれど、あわせて十五、六回は練習した。詰め段階に入ると衣装をつけメイクをして練習した。しかしメイクをするといっても、ドーランを塗るのは皆初めて。最初に真っ白い化粧を塗ってしまったから、ちょうどテレビで見る志村ケンの「バカ殿様」のようだとみなで大笑い。ガンコ親父は口の周りは髭だらけということ、真っ

黒に塗られてしまった。こちらはパンダになった。

結果は大成功で、多くの人たちの協力ですばらしい劇になった。それは寸劇どころか、本格的な演劇であった。会場の人が瞬きもせず、熱心に観てくれた。カーテンコールで幕が上がって、一人ひとり役者と裏方が紹介される。そのたびにまた割れるような拍手。その後の慰労会は裏方の人も入れて大いに盛り上がった。「あのときの酒の味は忘れられない」と、今でも衛生指導員たちは言う。

以来合併後の佐久穂町になっても、衛生指導員（地域健康づくり員となった）たちが旧八千穂村時代から始めた演劇上演活動が今も続いている。従来からの町の健康管理事業の中で、「健康と福祉のつどい」に上演しているのだが、昨年（平成二十七年）で三十一回目を数えた。そして今年を取り組みも始まっているという。

劇は、「農村へ入ったら演説するな。劇をやれ」という宮沢賢治の教えに従って、故若月俊一先生が始めたものを、そのまま受け継いだものである。どの劇も、観て笑ったり泣いたりしながら、自然に予防衛生知識を吸収できるようにつくられている。

佐久穂町には、旧八千穂村時代から続けて演劇に参加している人が多いが、とくに衛生指導員会長を長く務めた高見澤佳秀さんは、毎年演劇を指導し、執筆した脚本は三十七本になる。

高見澤さんのシナリオは頭でつくるのではなく、家庭内や地域で当たり前に起こっている生活のなかの問題を、自ら取材をしておく。このことが農村や農家の現実を生き生きと浮かび上がらせた。

この三十年余の演劇活動は、衛生指導員（地域健康づくり員）たちの仲間づくりを深めるとともに、住民自身による「地域ブロック学習会」活動の原動力となった。

高見澤さんは平成二十七年、第二十四回「若月賞」を受賞されたが、衛生指導員（地域健康づくり員）の誇りであると思う。若月賞受賞の理由を、その選考委員会は次のように記している。「あなたは衛生指導員として保健衛生をテーマに自らシナリオを作成し、演劇活動を通して住民の疾病理解、健康意識向上に大きく貢献されてきました。その活動は他町村にも影響を与え、また演劇を通じて沖縄県読谷村との交流を深めるなど、演劇による保健活動を通じた功績は大なるものがあります。よって若月賞の趣旨により、ここに第二十四回若月賞を贈り永くその功績を讃えます」と。シナリオ集は、「いのちのいづみ」というタイトルで、既に三冊出版されているが、その出版は中学校同級生や衛生指導員OB会の仲間たちが手伝って仕上げたものである。この友情もまたすばらしい。

健診後の「いづみ会」

当時、八千穂村の年に一回の健康診断は、二十三もある各区を回って行われていた。当時は勤め人も多くなっていたので、その人たちの受診の便宜をはかるために、受け付けは午後六時ごろまで延長していた。従って健診が終わるのは大体午後七時ごろになる。

その後で、衛生指導員や区の役員、婦人会、役場の担当者、病院の健診スタッフなどが、健診の

反省会をかねて、一緒にうどんを食べ、一杯やりながら交流会を持っていた。これが健診後の「うどん会」である。そこはときとして村民の「本音」が出る場でもあった。それだけに話がはずみ、つい遅くなることも多かった。そこで問題が起こった。

昭和六十一年十一月に開かれた佐久病院と八千穂村との健康管理に関する合同会議で、病院保健師が恒例になっていた「うどん会」を止めたらどうかと提案したのである。その理由は、「うどんをつくるために、区の婦人会の人たちは、その準備や後片付けも含めて、夜遅くまで大変ご苦労している。その負担をできるだけ減らしたい」というものであった。そのときはあまり議論はなかったが、衛生指導員たちも区の役員も、区の負担がそれほど大きいとは思っていなかった。

後で高見澤さんが、こう述べている。「それほど大変ということもなかったね。まあ年中行事のようなもので、それぞれの役が回ってくれば、今日はお手伝いに行く日だということで、交代でやっていたから。それに費用は村から出ていたし。大事なものは、病院の先生方や健診班の人といっしょに話し合えることだね。婦人会の人、ふだん疑問に思っている病気のことなど、いろいろ聞くチャンスだものね」と。区にとっては、健診後のうどん会は楽しみにしていた面もあったのだ。

若月先生大いに怒る

若月先生は、合同会議でじつとそのことを聞いていたが、その場では黙っていた。村長以下、村の人も多数出席していたので遠慮していたふしもある。しかし、数日後、足取りも荒々しく、健康

管理部へ現れた。

室内をさっと一瞥したのち、奥のコーナーのテーブルに陣取るや否や、「幹部たちはここへ集まれ」と呼び寄せた。松島部長、元木課長、横山保健師長（いずれも当時）が三人並んでその前に坐る。当時主任だった飯嶋郁夫さんは、どうしたらよいかとモジモジしていると、「君もそこへ座れ」といっしょに座らされた。

そして開口一番、「何だ、この間の提案は！ これ健康管理部もダメになった。運動精神がなくなつた。君たちはとうとう検診屋になりさがつたか」と大声でどなりつけた。同じ部屋にいた他のスタッフも一瞬びっくりして顔を上げる。若月先生は、保健師の提案の本音が婦人会のことよりも、「うどん会」をやると保健師自身夜遅くなつてとてもつらいからだということをし、すでに見抜いていたのだった。

たしかに、区にとっては年に一度のことだが、病院や役場の保健師は健診の三カ月の間、毎晩夜遅くまで出なければいけない。だが「うどん会」は、住民といろいろ話し合えるまたとないチャンスだ。それを切り捨てるなどというのは、運動精神はどこへ行ったのかというのである。

次第に巡回健診に慣れてきた職員には、できるだけ「合理的に」仕事をすませて、面倒なことを起こさないで過ごそうという風潮も一部生まれていた。健診が終わればできるだけ早く帰りたいと考えている職員も、ないではなかつた。その官僚化を若月先生は叱つたのであつた。

「看護師はみな豪傑だね」

病院の八千穂担当と衛生指導員たちとが、あまりにも親しく何回も飲んだりするので、役場からは、「ありや、病院の衛生指導員だ。役場のものじゃないぞ」というやかみの声も聞かれた。

しかし、それも役場の須田芳明さんが保健衛生係長になり、続いて佐々木勝さんが後を継ぐことになって、次第に消えていった。これには二人の積極的な取り組みもあったが、もう一つは酒の力があつた。二人とも指導員会の後の飲み会には必ず出るようにしたのである。これで指導員とのコミュニケーションがよくとれるようになった。

実のところ佐々木係長さんは、最初は戸惑っていた。佐々木さんは建設畑をずっと歩いてきて、十年目になって急に異動となり、保健衛生係長を命ぜられた。保健衛生といっても経験がないし、よく分からない。役場というところは課が違うとやっているとよく見えないのだ。おそろおそろ課長に聞いたら、「衛生指導員といっしょにやるところだ」と言われて一瞬跳び上がった。

衛生指導員と役場とは、かつていざこざがあつたことがある。うまく衛生指導員をまとめていかねば、これは大変なことになる。「これはえらい所へ来た」と思った。だが、指導員会の飲み会に毎回出るようになって、お互いに打ち解けて話ができるようになった。いろいろ話を聞くのも、これは勉強だという気持ちだった。

指導員の小林茂松さんは、「酒を飲まない奴とは本音で話ができねえ」とはつきり言う。幸いなことに二人とも酒好きだった。「須田芳明さんや佐々木勝さんが飲みに来てくれて、本音で話し合

えるようになったのは嬉しい」と、内藤恒人さんをはじめ指導員たちは皆口を揃えて言う。後には衛生指導員の信頼が最も厚くなったのも、この二人である。

佐久病院の八千穂担当も積極的に付き合った。「やはり、佐久病院の力って大きいね」と佐々木さんが感に堪えたように言う。このなかには酒の力も入っているらしい。衛生指導員の篠原さんもちょう言う。「佐久病院の看護師はみな豪傑だね、酒を飲んでも凄い」と。まさか全部が豪傑とはいえないだろうが、サケ病院の名だけは汚してはいないようだ。

ちやつかり巡回芸者に

衛生指導員の活動も、苦しくつらかった日も多々あったが、後になってみれば楽しい思い出だけが心に残るものだ。指導員としていちばん楽しかったのは、やはり演劇への取り組みと研修旅行であったという。

杉本末吉さんは、任期中に健康まつりの演劇には三回出演し、その渋い演技はいつも好評だった。が、とても良い思い出になったという。また研修旅行については、「岩手県沢内村への研修旅行に参加して、先人たちの苦労を知ったり、岐阜県上矢作病院を訪れてその活動を学んだことはとても勉強になった。また毎年の忘年会、新年会、夏のビール大会など、四年間を振り返ってみると、苦勞より楽しみが多くあった」と述べている。

研修旅行にいちばん心をくだき熱心だったのは、実はかつて衛生指導員と対立したこともある役

場の衛生係だった。観光だけでなく、もつと研修をやらなければいけないと、バス代を村で負担するよう予算をとってくれた。これはとても有難かったと高見澤さんは言う。それまではすべて自己負担だったのである。研修旅行には、役場や病院の担当者もいっしょに参加し、夜は大いに飲み合った。これが、お互いの感情のもつれの修復にも役立ったのはいうまでもない。

酒は活動の源泉であった。当時、村保健師だった竹内敦子さんは、「最初はなぜこんなに佐久の男たちはお酒を飲むのだろうと思いましたが、恐ろしいことにだんだん自分も染まってきて、いまや宴会がなければ何か物足りないような気さえます」と語っている。

またかつては酒の付き合いは憂鬱なほうだったという八千穂担当だった征矢野文恵保健師は、「おかげ様で、何かの後は決まって酒が出てくる佐久病院気質にすっかり染められ、今や片手にお銚子、片手にマイクのちゃっかり巡回芸者(?) になりすましています。人々とのかわりのなかで、自分はいろいろな面で成長させられてきていると、改めて感じています」と記している。

12.

農薬中毒に取り組む



除草剤で大やけど

昭和四十一（一九六六）年の九月のことである。八千穂村森林組合から、たまたま健康管理部にいた私のところへ電話がかかってきた。「今、除草剤で体じゅう大やけどをした人が出た。病院へ送るから、すぐ診てくれ」とのこと。

外来で待っていると、やがて二人の男性が担架に乗せられて運ばれてきた。診察してみると、とくに下半身のやけどがひどく、すぐに入院となった。事情を聞いてみると次のようである。

二人は、村有林で除草の作業をしていた。八千穂村は村有林が多く、森林の管理には力を入れていた。使った薬剤はクロレートソーダ（塩素酸塩）という除草剤だった。これは山林の木々の間に生えるササやススキなどを枯らすためによく使われていた。ところがこの薬剤は発火しやすいという特徴である。ズボンに薬剤がついていたのを知らないで、タバコを吸ったところ、それが引火したということであった。

後になって、村の保健師の井出今さんが、「私、除草剤で大やけどしたと聞いてびっくりしたんだけど、除草剤が燃えるなんて知らなかった。除草剤といっても随分こわいものだわね」と述べたくらいだから、撒いた本人もそんな危険な除草剤だとはよく知らなかったのであろう。

これは山林除草剤として古くからあった薬剤だが、ふつうの田畑には使っていないので、一般人が知らないのも無理はない。だが、この種の薬剤は、後述のように、アメリカがベトナムの枯葉作戦で大いに使ったものである。二人はかなり重症であったが、幸い命だけはとりとめた。

猛毒のホリドールが登場

八千穂村はいわば山間地帯であるから、当時の農業といえば、わずかのコメづくりとカイコ（養蚕）しかなかった。これだけでは生計を立てるのは容易ではない。そこで農協では、園芸作物の団地化を図ろうと考えた。

昭和三十年代後半から四十年代にかけて、リンゴ、キク、野菜、タバコの団地等が次々とできていった。だが、これを機会に、農薬の使用量が飛躍的に増えていったのは、当然のことであつたろう。古くから使われていた硫酸ニコチンやボルドー液と並んで、果樹や花には、戦後開発された新しい合成化学農薬が次々と使われていった。

キクの栽培にいちばん使つたのはホリドール（化学名パラチオン）であつた。これは、ナチス・ドイツが毒ガスとして開発したもので、これが戦後は農業用に転用されたものである。例のサリンと同系統の薬剤で、殺虫剤としては、当時は最も強い薬剤であつた。

しかも皮膚からの吸収がとてつよい。それを知らなかつた諏訪地方の農民が、ホリドールを稀釈するのに、素手でかき回しているうちに意識がなくなり、ついには亡くなったということが新聞に出て大きな話題になった。

全村健康管理を始めた八千穂村の住民といえども、農薬についての知識は十分ではなかつた。農薬を撒くのは朝夕が主だったが、夏場での散布だからどうしても薄着だし、上に着るものもふつうのカップだけだつた。マスクも簡単なガーゼマスクだから、どうしても体に吸収してしまう。

当時、農協の営農技術員として二十年間も八千穂村を担当していた清水喜一郎さん（後にJA南佐久副組合長）も、防具のことは十分指導はしたけれども、なかなかうまくいかなかったという。

だから、ホリドール散布後、多くの人は「具合が悪いや」と言っ、午後は半日家でごろんとして寝ていた。「ホリドール撒いたから、今日は半日休みだ」と決めている人もいた。

リングには硫酸ニコチンをよく使ったが、これもしばしば中毒を起こした。清水さんによれば、夏場になると、ホリドールと硫酸ニコチンだけで、入院や病院通いをする人が村で十人はいたという。

四人に一人が中毒

そういうなかで、八千穂村衛生指導員会では、「もう少し、農薬のことを知らなくてはいけないのではないか」ということになって農薬の勉強会を開くことになった。私もいっしょに会に出て、農薬の影響はただ散布者だけでなく、農作物に残留したり、環境を汚すこともあるということなど、いろいろ話をした。しかし、なんといいっても直接農薬を撒く散布者自身のがいちばん心配である。しかし、その実態はよく分かっていない。

そこで衛生指導員会では、佐久病院と一緒に「農薬使用者健康カレンダー」をつくって、散布した後どんな症状が出るかを毎日つけてもらうことにした。これは、カレンダー式になっていて、毎日、散布の有無、散布した場合はその農薬名、散布時間、防具の状態、散布した後、どんな症状

が出たかをつけることになっている。それに合わせて健診もやることにした。

農薬中毒の症状の例もいくつかあげた。「頭痛」や「頭重感」なども、中毒の始まりの症状として重要なものと考え、中毒症状の中に含めた。対象地区は、キクを主に栽培している八千穂村の穴原・崎田区と佐口区である。担当は前者が衛生指導員の渡辺一明さん、後者は井出佐千雄さんがやることになった。

調査は昭和四十一年の六月から九月まで行われたが、その結果は予想以上のものであった。なんと農薬を多く使うその四カ月間に、散布者の四人に一人が中毒症状を経験していたことが分かったのである。また、マスクや手袋は殆どつけず、顔に噴霧液がかかってもすぐ洗うどころか、「涼しくて気持ちがいいや」などと言う人もいて、農薬知識の不十分さが浮き彫りにされた。

これではいけないと、早速調査した地区では、散布者の健診報告会も合わせて、農薬使用にあつたての防具の徹底など、予防教育に力を入れることになった。その結果、次第に農薬の怖さが分かってきて、防具にも注意するようになったのはよかった。

中毒者は農家だけではなかった

これは農村の例ではないのだが、こんな実例があった。

昭和四十七年四月、東京から三人の若者が佐久病院を訪れた。二十一歳、二十五歳、二十九歳の男性三人である。彼らはいずれも某防疫会社の従業員で、すでに二年近く、ビルの事務室、厨房、

倉庫などのゴキブリ退治に従事している。ところが、散布を始めて三カ月ぐらいしてから、全身の倦怠感、疲れやすい、何もやる気がしない、ものを考えるのがおっくう、物覚えが悪くなった、新聞を読んでも長続きしない（五分ぐらい読むといやになる）、口の中がかわいて舌が回らない、というような症状が共通して出てきた。原因は何かということ、そろって受診に来たのである。

話を聞いてみて驚いた。使用している薬剤はスミチオンという有機リン剤で、農家でもよく使っている殺虫剤だ。ところが濃度は五十倍だという。（農家の人が普通使用する濃度は約一千倍）。ゴキブリは、濃度を濃くしないと効かないのだという。散布は手動噴霧器で、殆ど毎日、一回に二、三時間は撒く。しかもそれが一年中だ。

なぜ一年中かという、東京のビルは暖房が効いているので、冬でも暖かいからだ。食べ物も一年中あるのでゴキブリにとって季節は関係ない。そこで、夏冬に関係なく、ビルからビルへと散布にわたり歩くことになる。すなわち、農家の人よりは濃厚に浴びていることが分かる。それに防具は殆どしていないという。当初はマスクもつけていなかったし、ランニングシャツのままだった。

有機リンというと、急性中毒はもちろんだが、慢性的に神経障害を起こすのが特徴である。これらの患者さんについて、もっといろいろ検査したかったが、明日も散布の予定があるということで、そそくさと東京へ帰ってしまった。その後、症状はどうなったであろうか。

残留農薬の分析も

農作物や人体にどのくらい農薬が残留しているかということも、大事な検査であった。昭和四十年には、日本自転車振興会、長野県厚生連などの援助を受けて、日本農村医学研究所が正式に設立された。化学分析室も整備され、浅沼信治さんが責任者となり、白田誠さんなどが携わった。

コメのイモチ病消毒のために、最初は有機水銀を多く使っていたので、米・毛髪の水銀分析から始まった。水銀は蛋白質と結びつきやすいため、検体には毛髪が用いられた。その後の調査で、残留は水銀農薬だけでなく、食生活も大いに関連していることが分かった。特に自然界の水銀を吸収濃縮するマグロなど多く食べる人に水銀残留が多いということは、新しい発見だった。後に厚生省が「妊婦はマグロを食べないほうがよい」と通達を出したのも当然だったといえる。

次いで人体の有機塩素剤（DDT、BHCなど）の分析を行なった。DDT、BHCは、脂肪組織に多く残留する。昭和四十六年にすでに禁止され、すでに三十年にもなった時点でも人体脂肪、母乳などに検出されている。

平成五（一九九三）年、山本正治新潟大学教授が疫学調査から除草剤CNPが胆道がんを起こすと日本医学会で報告して、大きな社会問題になった。全国の水田で多用されたこのCNPにはダイオキシンが不純物として混入している。そこで千曲川の上流から日本海に臨む地域までウグイを採取して、CNPの残留を調べたところ、川の淀みがある場所に生息するウグイに、高濃度のCNPが残留していることが分かった。

農協組合長さんに怒られる

中毒を起こしやすい原因の一つとして、ホリドールのように、農薬が強すぎるのが問題だという点があった。またDDT、BHCなど人体や環境に蓄積する農薬も問題であった。そこでこれらの農薬を禁止しようという運動を進め、ついに昭和四十六年にホリドールなどの強毒性の農薬とDDTなどの残留性の高い農薬は禁止になった。

これで一段落かと思ったらそうではなかった。その後すぐ、グラモキソン（化学名パラコート）という毒性の強い除草剤が出てきて、それによる自殺が増えて大きな社会問題となった。自殺は個人の責任だといっても、国内で年間二千人の自殺者が出ると放つてはおけなかった。そのような危険な農薬は即刻禁止すべきだと日本農村医学会で主張したら、ある製薬会社の人が、「いま自殺でいちばん多いのは首吊り自殺だ。だからまず縄を禁止したらいい」と言ったのには唖然とした。

農薬のことで、農協組合長さんからひどく怒られたことがある。ある高原野菜地帯の村で、農薬中毒の実態を「農薬使用者健康カレンダー」を使って調べていたとき、残留性があるということで、すでに禁止になっていた農薬を使っていたことが健康カレンダーに書いてあった。それがたまたま東京から取材に来ていた敏腕記者の目にとまり、健康カレンダーの写真とともに、全国紙にすっぱ抜かれてしまったのである。

早速農協組合長さんからお呼びがかかる。「こんなことが新聞に出て、もしこの野菜が全部売れなくなったらどうするんだ」とさんさん怒られた。こちらは意識的にやったわけではないが、た

だひたすらに謝る以外になかった。禁止された農薬を使うのはよくないが、こういう形で新聞に出るのはなおまずい。農家の人も禁止された農薬とは知らず、うっかり使ってしまったのであろう。ややうかつだったと反省したが、組合長さんは、あまりに多く文句を言ったのは悪かったと、後で思ったらしい。それからしばらくして、一泊の温泉旅行に私を招待してくれた。私も組合長さんもあまり酒は強くないのだが、ちよつと嬉しくなつて、夜の更けるまでいっしょに杯を重ねたのであつた。

サルによる動物実験も始める

農薬の毒性は、通常はマウスとかラットなどの小動物の毒性試験で決められている。だが、行動とか運動の変化をみるとすれば、人間に近いサルでやったほうがよいのではないかという当然の意見が出て、サルを使うことになった。

昭和四十一（一九六六）年十一月八日夕刻、宵やみせまる日本農村医学研究所の動物実験室の前で、各新聞社のカメラマンたちがひしめきあい、今や遅しとサルの到着を待っていた。研究所の職員はと見れば、これまた総出で飼育室の準備に忙しい。病院の従業員もぞくぞく集まってくる。まるで名士の来訪を思わせるような風景……。

やがて、一台の小型トラックが静かにすべりこむと、荷台から檻に入れられたサルが次から次へと実験室内の飼育室へ運びこまれた。はるばる愛知県の日本モンキーセンターから車に揺られて来たせいかな、なんとなく元気がない。それでも、カメラマンがカメラを向けると、歯をむき出してに

らむ。顔は案外やさしいが、なんとなくこちらを敵視しているように感じた。

東パキスタン（現バングラディシュ）産のアカゲザル、全部で三十三匹。この購入には、厚生省や農協組織を中心に生まれた「農薬中毒対策協議会」の補助金でまかされた。以後、カニクイザルも含め、インドネシア、フィリピン、インド、中国等から、何回かに分けて購入したサルは合わせて百三十五匹に及んだ。使用動物はサルの他にウサギ・イヌ・ラットも使用することになったが、サルを大量に使うというので全国的な反響を呼んだ。

早速、十二月初めから実験が始まった。最初は有機水銀による三カ月の亜急性毒性試験である。有機水銀は、アルキル水銀（種子消毒や土壤殺菌に使うもの）と、フェニール水銀（稲のイモチ病消毒のために空から撒くもの）の二つで、いずれも農薬としてよく使われてきた。水俣病を起こしたメチル水銀は、アルキル水銀の一種である。その他、対照として、無機水銀と何も与えない群の二つをつくった。

中毒症状がいちばん強く、またいちばん最初に現れたのはアルキル水銀の群であった。体重一キログラム当たり三グラムを与えたサルでは、まず十五日目ぐらいから下肢の運動失調が出てきた。身体がフラフラしてうまく歩けない。無理に歩こうとすると、パタンと倒れてしまう。そのうちケージ（檻）に頭や肩をぶつける。やがて上肢のほうも動かなくなり、止まり木につかまってもすぐ落ちてしまう。リンゴを与えてもつかむことができない。これは明らかに「水俣病」の症状だった。

一方、フェニール水銀では水俣病は出なかったが、腎臓肥大が認められた。



サルによる動物実験

野生のサルは絶滅の危機に

この後、有機水銀は慢性毒性試験に移行した。またスミチオンなどの有機リン剤についても三カ月の亜急性試験の後、慢性毒性試験も実施した。頭に電極を埋め込み、長期にわたって脳波の測定もした。サルによる動物実験は、農薬中毒の解明に大きな役割を果たしたが、この間の、阿部栄四郎

さんをはじめ飼育員たちの苦労は並大抵のものではなかったろう。その状況は、阿部さんの『サル飼育日誌』（昭和六十一年七月、私家本）にくわしく述べられている。

昭和四十六年十二月、ちよっとしたハプニングがあった。飼育室のなかでサルの子どもが生まれたのである。あわてて飼育室へ行ってみると、「みなまた」が赤ん坊の子ザルをしっかりと抱きかかえていた。「みなまた」とは、有機水銀の投与実験を長く続けている雌ザルのことである。これが母親であろうことは間違いなかった。

飼育員は実験と同時に、子育ても同時にやらねばならなくなつたが、阿部さんはこの雌の子ザルを可愛がり、タマ子と名付け一所懸命育てた。特訓も続け、やがて二本歩行や平均台の上をうまく歩けるようになった。しかし、こ

のサルもやがて実験に供されることになった。昭和五十三年十一月、脳波実験の最後の動物として犠牲になっていった。阿部さんの心は、どうであつたろうか。

一方、野生の動物は絶滅の危機にあり、乱獲しては輸出されて、三十年で九五%も減少したという新聞記事には、胸を突き刺される思いがした。

アカゲザルの飼育・実験は昭和五十九（一九八四）年一月で終つた。

船崎先生が北ベトナムへ被害調査に

佐久病院の農薬問題に対する取り組みの中で忘れてはならないのは、船崎善三郎先生（後に副院長）のベトナムにおける枯れ葉剤の被害調査であろう。

枯れ葉剤とは、ダイオキシンを含む2・4・5Tなどの除草剤をいうのだが、これを空から撒いて、木々や草を全部枯らしてしまうというものである。その目的は、ジャングルを枯らして解放軍兵士の隠れ家をなくし、また田畑を枯らして供給する食糧を破壊するという点にあった。

ベトナム戦争で米軍が使用した枯れ葉剤は、総量四千万リットルに達したといわれる。これは散布地域に甚大な環境破壊をもたらし、住民にがんや先天的障害、流産、死産などをもたらしただけでなく、被害は子や孫の世代にも及び、ベトナムの人々を今も苦しめている。

昭和四十五（一九七〇）年九月、ベトナム民主共和国から、現在行われているアメリカの枯葉作戦の影響について、日本の科学者に調査してほしいという連絡が、日本学術会議や日本科学者会議

に寄せられた。そこで、船崎先生ともう一人京都の薬剤師の方が行くことになった。出発は十一月二十二日であった。

北ベトナムに入った船崎先生は、ハノイの病院で南ベトナムから逃れてきた四人の母子を診察する機会を得た。三歳の子は、手足の関節が異常に曲がり、立つことも喋ることもできない。十一カ月の子は小頭症で頭が小さく、ときどきけいれんするように体が反り返る。二歳の子は左の足指が六本あり、しかも癒着している。やはり立つことも、喋ることもできない。これらの異常は、枯れ葉剤による染色体異常によるものと診断された。これらの調査結果は、十二月十二日からパリ郊外のオルセー大学で開かれる「ベトナムにおける化学戦に関する国際科学者会議」で報告することになっていた。

タイ警察に身柄を拘束される

ところが十二月五日、佐久病院へ急報が入り、船崎先生がタイ国で、タイ警察に身柄を拘束されたというので、びっくりした。ベトナムで枯れ葉剤による健康被害を調査し、帰途、ラオスを経由してタイに入った直後だった。



小頭症(二例目)の子と母親
(船崎先生の撮影)

早速、税関の別室へつれていかれ、使用中のカメラのフィルムをはじめ、殆どのものが取り上げられてしまった。僅かに残ったものは、着替えの衣服と洗面用具だけであった。そして「調査が終わるまでとどまってもらおう」とパスポートも取り上げられ、モーターで三日間軟禁された。開放されたのは十二月八日で、漸く帰国の途にいたのであった。

当時の日本の新聞には「二人を共産主義文書持参等スパイ容疑で逮捕」と記事が載っていたが、米国CIA（中央情報局）が当初から二人を追跡していたふしがある。そういえば、北ベトナムへ入ったときから、奇怪な事件が連続していた。ハノイに着いて、ホテルでかばんを開けてみると、二人のカバンに二個ずつ白い紙包みが入っていた。全く覚えがないので、北ベトナムの調査委員会に届けて調べてもらったら、これはアヘン末で、総量五百グラムもあったという。もしこれが税関で見つかったら大変なことになっていただろう。「考えるだけでもぞっとする」と、船崎先生は語る。

写真や資料は丸ごと没収されたけれど、フィルムを一本だけ、脱いだ下着の間に隠し、日本へ持ち帰ることができた。そこには、枯れ葉剤を浴びた母親から生まれた子どもたちが写っていた。それらは、写真誌『毎日グラフ』などに掲載され、米国の非人道的な戦争犯罪を告発するのに大いに役立ったのであった。

13

田んぼのなかの国際会議



佐久で国際農村医学会議を開く

昭和四十四（一九六九）年十月に、若月先生を学会長として、第四回国際農村医学会議が佐久病院で開かれることになった。国際会議といえ、東京や京都などの大都市で開かれるのがふつうだが、人口一万五千の小さな田舎町である白田町で開くことになったので、世間は驚いた。だが、農村医学の会議だから、考えてみれば農村でやるのは不思議ではないし、当時としては画期的なことであった。

「農村医学」と表現していたが、国際的には「農業医学」が主であった。農業労働災害、農薬中毒、振動・騒音障害、人畜共通伝染病（家畜からの感染）など、いわば、機械化や化学利用の進んだ農業に従事する者の医学であった。もちろんこれらも重要な課題だが、若月先生は「農村保健」の重要性を主張して次のように述べる。

「世界全体を通じていうならば、まだ農民や農村居住者にとっては『農村』からくる因子の方が、その健康に及ぼす影響は大きいのではないか。アジア、アフリカ、ラテン・アメリカを通じて、まだ『遅れて、貧しく』そして『不潔な』農村環境は、農作業因子よりも大きい影響を持っているのではないかと。」

若月先生が日本での学会開催と学会長を引き受けたのは、外国の医師たちに日本の農村・農家の現状や農村病院を見てもらいたいとの思いと、八千穂村の村ぐるみの健康管理を紹介したいということがあったと思われる。

そこで当時の日本医師会長の武見太郎氏と協議の末、開会式は東京の「農協ビル」で行い、武見氏が祝辞を述べ、学術会議は白田で行うということに決まった。もちろん「農村保健教育ホール」という立派な会場が既に佐久病院にあった。

参加者は、日本を含めて二十五カ国から、外国人が七〇人、日本人が四百人も集まるという予定であった。それに、国際農村医学会のジャン・ワツシエ事務局長から、「今回はソ連からも大勢参加するので、英語の他にロシア語も入れてもらいたい」との要望があり、日本語も含めて三カ国語の公用語の採用となった。

吉本晋一郎さんの参加を得て

国際会議となると、諸外国との連絡、中央との折衝、会場や通訳の問題、抄録集や議事録の作成など、いろいろな準備がある。ソ連から大勢参加してもらうことは嬉しいが、ロシア語が一つ加わったことで準備の仕事も倍加した。同時通訳は、東京のサイマル・インターナショナル社にすべて依頼してあったが、問題は学会資料である。プログラムも講演抄録集も議事録も、それぞれ三種類つくらねばならない。

出版関係をお願いしたアサヒイブニング・ニュース社の吉本晋一郎（後に編集局長）さんと営業の早川忠さんに病院で初めてお会いしたのは、昭和四十三年の六月であった。その後、ときどき来ていただいた、資料の準備を進めた。

そのなかでこちらから特にお願いをしたのは、学会中に毎日、英文のデーリー・ニュースを出せないかということであった。単なる「ご案内」や「お知らせ」ではなく、学会での発表や討議の内容を参加者に知らせたいし、また参加者のプロフィールや感想なども入れたいという趣旨だった。吉本さんは、最初は技術的には無理だと言われていたが、最終的には了承していただいた。ときには「清集館」で飲みながら、会議の持ち方について意見を出しあったこともある。飲みながら議論すると、よい知恵が出ることがあるのだ。

軽井沢で合宿編集会議

国際会議の準備は、一回や二回の打ち合わせで、事が全部すむわけではない。特に資料関係は時間がかかる。会議間際の昭和四十四年夏になって、発表抄録が海外から続々送られてくると、プログラムや抄録集の編集が急がれることになる。ぜひ合宿して集中的にやろうということになったのは、当然のことだった。

どこかいい場所はないかと探していたら、東京のある自動車会社の社長さんから、「軽井沢の別荘が空いているので、数日ならば使つてよい」という言葉をいただき、そこでやることにした。病院からは、私のほかに佐々木真爾、寺島重信の両先生と、それに北信総合病院から外国語に堪能な永田不先生たちが出席。アサヒイブニング・ニュース社からは、吉本晋一郎さんほか、神谷尚佳、岡一郎、早川忠、松尾（結婚後に篠原）成子さんたちが来てくれた。涼しい軽井沢で能率が上がった。

たことはいうまでもない。

会議の中で、資料として「日英露農村医学用語集」も出すということになった。また仕事が増えるけれど、英語はともかくとして、ロシア語は殆どの人が分からないだろうからということだった。それに通訳の方からも、農村医学の専門用語を教えてほしいという声もあった。

昼夜続けての会議はかなりきつかったが、患者さんから一時開放されたこともあって、仕事には集中できた。疲れたときは皆で外を散歩する楽しみもあった。人出が少なく霧が強かった軽井沢の夜は、街灯がぼんやりと霞んで「ガス燈」のように見えた。何処からかイングリッド・バーグマンが顔を出すのではないかと思ったほどの、幻想的な雰囲気があった。

毎日、英字新聞を発行

今回の学会の学術テーマは以下の四つである。

- ・ 農業における中毒
- ・ 農業における人間工学
- ・ 農業における人畜共通伝染病
- ・ 農村生活とその健康に及ぼす影響

その他に、シンポジウムが八つも用意された。それらの内容を何とか報道したいということで、予定どおり、英文のデーリー・ニュースを毎日発行した。

昭和四十四年九月三十日の東京における開会式で、まずデーリー・ニュースの第一号を出した。それには、国際農村医学会のパーベル・マツフ会長（チエコスロバキア）と若月学会長が握手している写真をトップに据えた。準備期間が多少あったのと、東京での作成であったので、発行は比較的楽だった。

翌十月一日、佐久病院での学術会議の最初の日の朝。参会者に配った第二号に、前日、東京で開催された開会式の写真や記事だけでなく、そのあと行われた歓迎パーティの写真まで載っていたので、参会者は驚いたらしい。「本当にここでつくったのか」という質問が相次いだ。

問題はそれ以降の発行である。十月一日から四日間の記事集めは、私どもがリポーター（報道記者）になってやるしかない。皆で分担して全部で四つの会場の担当を決めた。しかし日本語で記事を書いて、それを翻訳するというような悠長なことでは時間的に間に合わない。私どもが会場での発表を聞いて、その内容を喋るのを吉本さんが即刻英文にして、次々とテレタイプ（印刷電信）していくのである。

いわば同時翻訳とでも言ってよいだろうか。吉本さんは同時通訳もやられるということの後で知ったが、私どもはまず、その翻訳スピードの速さにすっかり度胆を抜かしてしまった。写真は電送という手もあったが、これは鮮明度に欠けるということで、直接、東京まででき上がった写真を毎日運んだ。

一日の作成スケジュールは離れ業のようなものだった。吉本さんがテレタイプで送った記事を元

に、東京では編集して大体の枠組みをつくっておく。写真は撮ったものをこちらですぐ現像して、夕方までに仕上げる。それを持って担当者がすぐ東京まで飛ぶ。夜、アサヒイプニング・ニュース社に着くと、写真を入れてすぐ印刷に取りかかる。印刷が仕上がるのを待ち、出来上がった新聞を持って最終の夜行列車でトンボ帰りする。翌朝の会場には、刷りたての新聞が並ぶというわけである。これが出来たのは、全くアサヒイプニング・ニュース社と吉本さんのお蔭だった。

このメッセンジャーボーイをやってくれたのが、北信総合病院院長秘書の若き小野貞さんである。夕方東京へ出掛けて夜行で帰ってくる仕事を、文句も言わず毎日やってくれた。当時は新幹線もなく、東京へは三時間半、帰りの夜行は六時間もかかった。もちろん会議や各種のイベントに出るひまはない。彼は世紀の学会を一度も見ることもなく、ただひたすらに五日間、写真と新聞の輸送だけに徹してくれたのである。

あいさつは「スロースーティング！」

この学会での目玉はもちろん「農村視察」であった。外国だと「農場視察」ということになるのだが、佐久ではそういうわけにはいかない。全村健康管理をやっている八千穂村の農家の見学が中心となった。五台のバスに分乗して、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。見学は、村の衛生指導員と佐久病院の健康管理部員が案内役となって行われた。参加された外国の学者は約六十名ほど。なにしろ日本の農村を見るのは初めてだというわけで、いろいろ

ろもの珍しげであった。

まず佐口区へ訪れた外国人は、ソ連の人が中心だった。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、ソ連からも大勢参加したのが珍しかった。せめて挨拶ぐらいはできないといけないというので、事前に衛生指導員たちを集めてロシア語の勉強をした。

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。ふつうはもう少し短く発音するので、このとおりに聞こえない。衛生指導員たちは、事前の勉強会で講師から「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!」。佐口区の空には高らかな声が響き渡った。

ビックリ仰天日本の農家

外国では大規模な集団農場が主で、住居は皆まとめて建ててあるが、こちらの農家は一軒一軒別々で、しかも大きい。庭も広く、池があるのでビックリ。さらに家に密着して牛小屋があるのでなおビックリ。これは農耕に使う牛なのだが、



八千穂村の農家を視察する理事の方々

飼育を家のすぐ隣でやっているのが珍しかったらしい。だが、動力耕運機の普及につれて、牛馬を飼う農家は次第に少なくなっていた。

案内された元村長の家には、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」と説明して実際にやってみせると、なるほどと感心していた。

上畑区を訪れた面々は、マツフ会長をはじめ、理事の方々が中心だった。農家へ入るなり、まずコタツに目をつけた。早速入ってみて、「こんなふうに着ているんじゃない、さぞ腰が痛いだろう」と、腰痛症について質問。そういえば、向こうの人は年とともに背中から曲がるが、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。

冬の間はどうして遊ぶんだと聞かれたので、家の人々が花カルタを持ってきたら、「これは素晴らしい。浮世絵的だ」と妙に感心された。いちばん人気があったのは、出された漬物。こんな漬物を食べたことはない、皆争って口にしました。

農民体操モテル地区では

チェコスロバキアからの参加者は、少し山の中の八郡区へ。百年以上も経ったという旧家を訪れ、コタツでまずお茶を一杯。堀ゴタツではないから、最初はきちんと座っていたが、次第に足がしびれてきたのか、足をのばしたり、ちじめたり、やはりコタツへ入るのは苦手なようであった。

木造の部分を手で触ったり、欄間の彫刻をみて感心していたが、彫刻の隙間がこんなに空いていれば、冬は寒いのではないかと細かいところに目がいく。ある家で寝室を見せてもらって、三十七センチのマットレス（藁ぶとん）が敷いてあるのを見て、うなずいていた。

大石区では、韓国で研究しているアメリカの学者夫妻が便所についていろいろ質問。ちょうど大石川に張り出して建てている家があったので、便を川へ流していると思っただけ。しかし、別に立派な内便所があったので納得した。こんな山の中でも、水道が完備しているとすっかり驚いていた。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、やってやすよ」と手を前へ伸ばしたら、軽く畳までついてしまったので、みなビックリ。さすが体操モデル地区だけのことはあると感心していた。

黒人の学者は大人気

崎田区では、花の栽培がさかんで当然農薬を多く使う。農薬中毒にかかった人がどのくらいいるかとか、どんな防除衣を使っているのかとか、農薬についての質問が多くとぶ。

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。とっさに説明係の事務の某君、「アイス、アイス……」と叫んだが、皆は怪訝な顔。別につららも下がっていないのだから無理もない。

農村に外国人が来ることはめつたにないから、村の人にとっては珍しかったに違いない。外国人

が来ると、その後を近所の人がぞろぞろと付いて歩く。子どもたちは、外国人の学者を取り巻いてはサインをせがむ。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のじゃないかと思っただけ。

そして「大交流会」へ

農村視察の後、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た。どの班も視察に時間がかかったらしく、中学校へ着いたときには、陽は落ちて少し薄暗くなっていた。しかし入り口から体育館まで、灯がともった提灯がずっと連なり、辺りを明るく照らしていた。お祭りのとき使う提灯を手分けしてあちこちから集めて飾ったらしい。外国人たちはこんな光景は見たことがないと喜んでいて。

会場へ入ると、外国人たちは皆、法被を着て鉢巻をして席についた。法被はこの日のために特別につくったもの。会場には、屋台がいくつか並び、地酒の樽から升酒が用意されている。やがて「乾杯！」の音頭。外国人も乾杯の声には慣れているらしく、いっしょに「カンパイ！」。普段



農村視察の後の大交流会(八千穂村中学校体育館)

ろん、わが舞踊班の踊りのあでやかな姿も大喝采であった。

外国語は分からぬけれど、手振り身振りで、何となく意思は通じたようだ。最後は、皆で輪になって「炭坑節」を踊る。これは誰でも覚えやすいので、外国人向きの踊りといえようか。地元の人も入れて五百人を超す大交流会となったが、村の衛生指導員たちは、「国際会議を手伝ったことに、とても誇りを感じている」と後で語った。佐久病院の歴史に残る大イベントだった。

ワインを飲み慣れている外国人も、日本酒は好きだという人が多い。次第に酔いが回るにつれて、各国の参加者からお国自慢の歌がとびだす。外国人は一般に声が大きい。体格の違いもあるだろうが、マイクなしで自分の声で歌って聞かせるという習慣がもともとあるからであろう。ワツシエ事務局長はアコーディオンが得意。またスペインの若手医師はギターをかかえて。伴奏には事欠かない。もち

14
農民のなかに「ヘルス」を



農民から広がった「ヘルス」

「集団健康スクリーニング」という名で、長野県下全域の巡回健診が始まったのは昭和四十八（一九七三）年十月のことであった。それまで私たちは、八千穂村の全村健康管理をはじめ、あちこちに巡回健診や出張診療に行っていたのだが、それらは概ね佐久地方に限られていたから、佐久を離れて県下へ広く出掛けていくのは、初めてのことであった。

最初は、スタッフのなかでも、「集団健康スクリーニング」と言っても、よく分からない人が多かった。これは若月先生が名づけたのだが、「スクリーニングというのは、ふるいわけという意味だよ」と言っても、まだよく分からず、「これは健康診断と同じ意味だよ」と言ったら漸く納得した。

なぜ最初から集団健康診断と言わなかったのかというと、それにはこんな理由があった。一つは、今までの健康診断と違って、血液自動分析装置（オートアナライザー）やコンピュータを使って、人間ドック式の多項目の検査を自動的に行い、結果報告書を迅速に出すという特徴がある。こういう新しい方式をアピールしたいという気持があった。

もう一つは、集団健康診断などというと、また医師会から反



バスから健診用具を運び出す健診隊員

対されるのではないかと危惧したので、「健康診断」という言葉はなるべく控えるようにした。

でも、「スクリーニング」という言葉はなかなか一般にはなじみのない言葉だった。何しろ白衣を着て、大勢で荷物を持って町を歩くことも多かったから、集団健康スクリーニングに来ていると言うと、「今日はスクリーニング屋さんの総会でもあったんですかい」と、スクリーニング屋にされてしまったこともあった。

もう一つ英語で、ヘルススクリーニング (health screening) という言葉もあった。住民たちはこれを「ヘルス」と称して後の言葉は省略した。「今日、これからヘルスに行ってくるよ」とか、「ヘルスは受けたけど、また報告会には必ず来るよ」などと気軽に使った。またたく間に「ヘルス」という言葉が農民のなかに広がったが、こんなうまい省略をするなんて、長野県の農民はなかなかセンスがよいと思った。

農協婦人部の強い要望

農協が健康診断をすすめるにあたっては、全国的にも農民の強い要望があった。

特に農協婦人部（現在ではJ A女性部と呼んでいる）は全国大会のたびに、だいたい前から、農協に対して「健康管理活動を充実すること」、国に対して「年一回の健康診断を医療保険の対象にすること」を要望していた。勤め人は労働基準法によって年一回の健康診断が義務付けられているのに、農民にはそれが無い。この要望は至極当然のことと思われたのだが、農協も国もなかなか腰を

上げなかった。

農協の役割には、組合員の生産力の向上と生活面の改善・向上という二つの面がある。この二つの活動は並行して行われなければならないのだが、戦後は食糧増産と米の供出などに追われ、さらに経済成長期に入ると、外部との経済競争に打ち勝つため経済活動に力を入れざるを得なくなり、健康管理を含む生活面での活動がとすれば軽視されがちであった。とくに高度成長期に入ると、その感はずますます強くなってきた。これに対して農協婦人は、「農協は組合員の健康管理にもっと力を入れよ」と強く要望したのである。

さらに長野県の農協婦人部では、こう強く訴えた。「佐久病院は農協の病院だよ。農協の病院なら、八千穂村での健康管理ばかりでなく、もっと農民の健康管理に力を入れてもいいのじゃないか」と。もっとも八千穂村では農民もすべて対象になっている。要するに、全県で八千穂村のような健診をやってほしいということだろう。

協同組合活動の原点に

さらに私どもが全県的な健診活動に乗り出すにあたっては、もう一つ、きっかけとなった根本的な決定があった。昭和四十五（一九七〇）年の第十二回全国農協大会での決議である。

第十二回全国農協大会では、これまでの農協の姿勢を反省し、「組合員のくらしと健康を守る運動」を農協活動のなかに、しっかりと位置づけることを決議したのであった。この決議にもとづく

構想が「生活基本構想」である。その前文は次のように書かれている。少し長くなるが、とても大事な文章なのでその一部を引用してみよう。

「……本来、人間の幸福に役立つべき経済の発展が、逆に人間の幸福を損なうものとなってはねかえり、今や人間性尊重の社会を築くことが、国民生活にとって最大の課題となっている。しかし個人個人の力だけでは、われわれの生活を守り、高めていくことは困難である。農協は本来、公正と平等を基礎に、組合員が互いに助け合って、自らの生産と生活の安定・向上をはかる組織である。人間性を喪失させる恐れのある経済社会の変化の中にあつて、農協は、人間が人間らしい生活をしていくための運動の中核となり、人間連帯にもとづく新しい地域社会の建設をめざしていかなければならない」

あらためてこれを読み直してみても、私は胸の高鳴りを抑えることができなかった。農協が本来の協同組合活動の原点に立ち返って、再出発を志したのである。

これを受けて、長野県の農協組織では、全県の農協組合員（農民）の健康管理にいつせいに取り組むことになった。これが集団健康スクリーニングである。

地域の理解を求める

そこで、まず各郡の医師会を回って、健診の了解を得た。内容を説明して「もし治療や精密検査が必要な人が出たら、紹介するからよろしく頼む」とお願いしたら、どこでも快く引き受けてくれ

た。さらに実際の健診のときに、それぞれの地区の開業医を全部回って一人ひとりお願いした。危惧された大きな反対意見はなかったので、胸を撫で下ろした。

だが、市町村のほうはちよつと難しかった。「町村で健診をやっているのに、どうして農協が健診をやるんだ」と真つ先に言われた。たしかに明治以来、健康管理の仕事は、行政の仕事だった。だが、協同組合だってその本来の目的からいったら、組合員の健康管理も大事な仕事の一つである。いや、もっと力を入れてくれというのが先ほどの組合員の要望だった。

保健師をわが国で初めて協同組合の組織に採用したのは、産業組合（現在のJ A）であるということをご存知だろうか。戦前に、産業組合が行なっていた保健的な仕事としては、産婆、産院、保健師、公衆浴場、理髪所、水道、託児所、住宅などがある。とくに保健師の活動はそのなかの根幹であった。

それに健診といっても、昭和四十八年当時の健診は血圧測定や貧血の検査、結核検診、胃検診など、医師の診察を伴わない、いわゆる検診が主で、生活習慣病を対象にした人間ドック式の健診は今回が初めてである。今回の健診は農協が主体で始めたのだが、地域での健診の場合、組合員だけというわけにもいかない。それに事後指導には保健師さんの力も借りたい。ということ、最終的には行政の援助も受けることができるようになった。

本来の地域保健活動とは

医師会は了承したけれど、中小病院や診療所にとっては、それぞれ町村の病院、町村の診療所という立場もあるので、その近くまで行って健診をやるのは必ずしも歓迎されなかった。「今はすぐにはできないけれど、この地区は私どもの担当地区だから、いずれ健診は我々の手でやりたい。だからあまりこの地区には入らないでくれ」とも言われた。その気持ちは分からないでもなかったが、ちよつとがっかりした。

また南信の地区からは、「佐久のような遠いところからちよつと来るだけで、本来の意味で地域保健活動ができるのかね」という質問も受けた。たしかに病院が近い八千穂村のような地区と、行くだけで数時間もかかる南信とでは、取り組みは同じようにはいかない。だが、「ともかく健診をやってほしい」という組合員の要望が一方ではある。理想的には、それぞれの地区の病院が担当して、八千穂方式の村ぐるみの地域保健活動を実施していくことだ。「各病院でも余裕ができたなら、ぜひその地区を担当してもらって、本来の地域保健活動をやってほしい。それまでは農協との関係もあるのです、私どもの方でしっかりやっていく」と答えるしかなかった。

われらが巡回健診隊

当時の古い木造の施設を一部改造して、二台の血液自動分析装置とミニコンピュータを備え、昭和四十八（1973）年に、長野県厚生連の「健康管理センター」が発足した。県下を回る巡回



制服姿の巡回健診隊(右端は松浦医師)

健診班は、「農村巡回健診隊」と名づけられた。スタートのときは、健診隊といっても、まだその構成がしつかりとは決まっていなかったし、また病院の他部門からの応援体制もまだ確立されていなかったもので、当面はまず、健康管理センターの職員を中心に健診隊が編成されたのであった。

そして特筆すべきは、健診隊員のために制服がつくられたことだ。そのデザインは当時の日向幸子総婦長が考えたようだが、全部一人ひとり綿密に寸法をとってつくったというのには驚いた。つまりすべて個人用であった。写真を見ても全員ピツタリで、よく似合っている。ただ色はあざやかな藍色で、きちんと並んだ様は、「網走方面から来た人」と間違えそうだった人がいたが、制服が見事だった故のやっかみであつたらう。

この集団健康スクリーニングの特徴は、県内九つの厚生連病院が全く同じ方式で健診に取り組んだことである。こんなことは、長野県でなければできなかったことであろう。ただ厚生連の他の病院は、それぞれの病院の周辺地域を担当すればよかったが、健康管理センターは、佐久病院の担当地区の他に、厚生連病院の少ない南信地区へも行かねばならなかった。南信地区は、当時はまだ高

速道路もできていなくて、行くのに相当時間がかかった。

例えば、佐久から秦阜村まで行くのに、いわゆる中山道に行くのだが、曲がりくねった和田峠を越えて諏訪へ出て、そこから南へ旧道をひた走り、四時間かかってやっと飯田へ着いたと思ったら、そこからさらに一時間も山のなかを走らなければ秦阜村まで着かないのだ。だから当然、泊りがけによる健診が多くなる。

安宿めぐりの旅？

泊りが多くなれば当然経費も多くかかる。だから健康管理センターの事務局からは、「できるだけ経費を節減してくれ」と言われていた。

泊りの場合、健診隊は日曜日の午後病院を出発して、金曜日の夜、病院に帰ってくるという日程をつくった。途中で交代もできるが、経費節減のためできるだけ一人が一週間続けてやるということとを原則とした。それを通常は隔週で参加するのだが、事務局の場合は二週続けることもあった。

私とセンターの専属医師になった松浦尊磨医師とは交互に一週間ずつ参加したが、隔週とはいえず、それをずっと続けるのはちょっとつらかった。センターのスタッフやその家族にとっても同様であったろう。私の妻は、日曜の午後、私が荷物を背負ってバスの乗り場に向かってとぼとぼ歩いて行く後姿を見て、涙が出たという。医師は健診隊に二人必要なもので、もう一人毎回医局から多くの医師が交代で参加してくれたのは有難かった。

集団健康スクリーニングは年度途中から始めたため、スタッフの補充がすぐにはできなかった。自動車部は、健診隊の輸送と、毎日採取した血液をその日のうちに健康管理センターへ届ける役割があったが、とくに後者が大変であった。遠距離であるほど時間がかかる。夜の十二時を過ぎて漸くセンターへ着くこともしばしばだった。

現地での宿泊については、それぞれの農協にできるだけ安いところを紹介してもらった。ところが伊那市のある宿屋に泊まったところ、食事も冷や飯で、皆寒さにふるえた。いくらなんでもこれはひどいということで、翌日は、別な旅館に変えてもらったということがあった。また飯場みたいな旅館もあった。階段は外付けで鉄板の踏み板だった。そこを登って直接二階の部屋へ入るのである。当時はコタツしかない旅館も多かった。だがストーブを頼むと、一台いくらと料金をとられたから、ストーブは頼まなかった。ある旅館ではコタツも足りず、部屋の真ん中にコタツを一つ置いて、それを中心に放射状に布団を敷いて、寝たこともあった。男女の足が触れ合うこともあったが、足はなかなか温まらなかった。病院では暖房に慣れていたせいも、宿の寒さはかなりこたえた。

数々の失敗

健診の実際については、当初は新しい健診方式に不慣れな点もあり、また準備不足もあって、数々の失敗を繰り返した。最初から健診に参加した松浦医師は、次のように語る。

「最初は会場の準備もなかった。午前の健診を終えて次の会場に着くと、大勢の受診者が待って

いるなかで、拭き掃除から始めるときもあった。診察室をつくるのに、クギとカナヅチを手に天井を眺めまわし、粗末なテント小屋のような囲いをつくった。粗末すぎて診察の最中にカーテンが落ち、上半身裸になった女性をあわてさせたこともあった。また、折りたたみ式機の代用ベッドの脚が折れ、「アレー」という悲鳴とともに二人で床にたたきつけられ、顔を見合わせて苦笑もした」と。こんな失敗もあった。ヘルスが始まって半年ぐらい経って、厚生連の監査があるという通知がきた。当時センターの主任だった萩原篤さんは頭をかかえた。今までスタッフが少ないなかで、しゃにむにやってきたため、監査に必要な書類の整備など何もできていない。殆ど地域へ出ていて、とてもそれどころではなかった。だが、今からではとても間に合わない。「どうしたらよいか」と、萩原さんは青くなつて、課長の井出秀郷さんに相談した。

「それにはいい考えがある」と、井出さんはニヤツと笑った。「当日は二人ともいなければいい。つまり一緒にヘルスに出してしまうのだ。健診の手が足りないからという理由ならよいだろう」と。監査当日、二人の顔は見られなかった。監査をすっぽかした二人は、後日、きちんと書類を整備して、改めて監査を受けたのであった。

佐久病院の魂の行動隊

一日の健診を終えて、宿に帰り、酒を酌みかわしながら、今日の健診の反省をするのも日課の一つだったが、経費の都合で酒を出すのは到着日の日曜夜と、最終日の前の晩の週二回と決められた。

しかし農協からは、到着した夜にはお酒が出ることが多かったし、農協の生活担当課長さんや生活指導員さん、ときには組合長さんも来てくれて、打ち合わせを兼ねて交流ができたことはよかった。スタッフが少なかったので、当初は健診をこなすだけで精一杯だったが、一年ぐらい経つとスムーズに一日二百人はこなせるようになってきた。病院の各部からの配置転換や応援態勢ができて、次第にスタッフも増え、週の途中での交代も可能になっていった。

しかし仕事がスムーズにいくようになると、そこからマンネリ化と墮落が始まる。夕食のときは、一日の反省をするよい機会だし、スタッフの交代もあるし、病院からの参加者たちと話し合うチャンスでもある。それが十分には行われず、皆の心がバラバラになろうとしていた。

健診隊の意義はどういう点にあるのか、佐久病院がなぜ遠い南信地区まで来て健診をしなければならぬのか、疑問を持っている人も多かったと思う。病院からの参加者も多くなってきたので、その点についてお互いに討論して理解を深めなければいけないのではないか。そんな意見がセンターのスタッフからも、院内参加者からも出てくるようになった。

若月先生からは常に「検診屋になるな」と言われていた。松浦医師も心配してこう言う。「一般に言えることだが、その道のオーソリテイ（権威）になると、存立基盤を忘れやすい。医者は医療を忘れる。科学者は誰のためかを忘れる。健診隊は検診屋になる危険を秘めている」と。そしてさらに、松浦医師の次の言葉が健診隊に大きなインパクトを与えた。「健診隊は、佐久病院の魂の行動隊だ」と。この言葉には、私も大いに同感した。これをきっかけに、健診隊の新たな奮闘が始まった。

15.
「ヘルス」を楽しく



健診隊のアイディアマン

昭和四十八（一九七三）年に「ヘルス」（ヘルススクリーニング）が始まってから半年ほどかけて、病院の各部門の配置転換により若干ではあるが、徐々に念願のスタッフ増員が果たされた。その若手たちは、皆「ヘルス」という全県をめぐる健診隊の活動に胸をふくらませてやってきた。実際の彼らの参加によって、健診隊が活気を取り戻したのはいうまでもない。

その一人、津金助男さんはアイディアマンで、健診用具を使いやすく次々と改良してくれた。たとえば血液を保存しておくのにサーモスタット付きの保温器をつくった。以前は血液をストープの前において固まらせてしまったこともあったが、これによって血液を固まらせず、うまく保存できるようにになった。また、眼底検査は、暗い部屋で目を慣らさなければならぬのだが、そんな部屋はなかなかない。簡単な器具を考案して、部屋がなくとも瞳孔が開けるように工夫した。

竹内実さんは、「情報を伝えるために新聞を発行しよう」と訴え、自ら担当して四頁の「健康管理センターだより」を三カ月に一回発行した。地域の保健師さんや生活指導員さん、受診者の声なども多く載っていて役に立った。これはやがて佐久病院従組ニュースの「健診隊だより」や「集団健康スクリーニングのあゆみ」（平均二三〇頁）という記録集を隔年に発行することにつながる。これには、嶋田三代治さんの写真が、毎号ページを飾った。彼は人間を撮るのがうまく、プロ顔負けの写真家だった。

須江茂人さんは、素人だが落語がうまく、芸名を「健勝亭茂助」という。但し、センターだけに

しか通用しないが。ヘルスで一番混むのは診察だが、二百人あまりを二人の医者で診るのだからそれは当然のこと。そこで、すべての検査が終わって診察だけを待っている人を対象に、健診用具入れの箱の上に座布団を敷いて、そこに座って落語をやるのである。

「ひとくち衛生講話」を交代で

診察の待ち時間を利用して行う活動はそれだけではなかった。実は、スタッフがこの時間に気を使うのは「ひとくち衛生講話」のときである。午前と午後それぞれ一回、受診者に一カ所に集まってもらい、農民体操の実技指導や健康に関する「ひとくち衛生講話」を行う。これは、健診隊の夜のミーティングのなかで発想されたものであった。

テーマは、健診の前夜に話し合い、一週間の当番を決めて日ごとに担当する。とくにその週に院内から交代で参加してくれるスタッフからは、日頃病院の各職場で担当している仕事にちなんだ内容で説明してもらう。テーマはいろいろで、「貧血について」（内科病棟）、「薬の正しい飲み方」（漢方薬のはなし）（薬局）、「腰痛の予防について」（理学療法室）、「更年期障害について」（産婦人科病棟）、「高額療養費について」（医事課）、「健康手帳の活用のしかた」（センター）等が出されている。テーマによっては短時間ながらも雰囲気盛り上がり、受診者から多くの質問や意見が出る。

準備のために、予めレポートにまとめてくる人、宿で夜遅くまで参考書を開いて内容を検討している人、最終日まで「どうしよう」を連発している人など、さまざまである。ポスターをつくる人

まで現れた。このような取り組みの中で、健診に参加したスタッフから「苦労はしたが、これまでのようにお手伝いの気分ではなく、主体的に健診に参加できた」という声が出ている。

だが数年たつと、このイベントはやらなくなってしまった。診察がスムーズに運んで、時間がとれなくなってしまうのであろう。

驚きの南信

長野県は広いので、全部を担当するのは容易ではない。そこで、健診隊の活動をより充実したものにするために、東信、北信、中信、南信の四ブロックに分け、それぞれ担当者を決めて取り組むことにした。もっとも健診そのものには、どの地区でもみんなが参加することになっている。当初は、東信のブロック長に竹内実さん、北信は須江茂人さん、中信は津金助男さん、南信は朝田捷さんが担当することになった。この担当は数年ごとに交代した。とくに佐久市と南佐久郡は、病院の地元であるので、各市町村ごとに担当を決めた。「ヘルス」が始まって、全村健康管理はどうなるかと心配していた八千穂村は、医事課から異動してきた飯嶋郁夫さんが担当することになった。

南信以外は厚生連病院も多くあるし、お互いに連携してやれるので比較的楽だった。南信でも下伊那地区は距離が遠くてエリアも広く、農協や市町村へヘルスの打ち合わせに行くには最低三回は必要である。それだけでも、朝田さんはとても苦労した。

昭和四十五（一九七〇）年に、長野県厚生連が「破傷風ゼロ県運動」を始めたとき、予防注射の

ため、下伊那の村々を回った。初めての南信だったが、どこも山の中で、起伏の多い坂道が多かった。かつて、佐久は長野県のチベットと言われ、随分山が多い地域と思っていたが、下伊那はそれに輪をかけて奥深く、山道が連なっていた。こりゃ佐久どころじゃないぞとあらためて感じた。

初めて健診隊といっしょに下伊那へ行ったときも驚いた。地域の人の言葉がとてもやさしいのである。特に女性はやさしい。言葉が荒っぽい佐久とはまるで反対である。例えば、下伊那では「今日は寒いんだに（今日は寒いね）」「そうでやすに（そのとおりだ）」「またおいでてヤ（また来てね）」「おやすみなんしょ（おやすみなさい）」とか言う。後で聞いたことだが、農協の県連や県庁職員でも独身者が南信へ配置転換になると、大体が地元女性と仲良くなり、そこで結婚してしまうことが多いという。これはセンターも気をつけなければいけないと思ったが、佐久の荒っぽさが嫌われたのか、そんな様子はなかったたので胸をなで下ろした。

同じ長野県で、なぜこんな違いが生まれたのか。恐らく、南信のほうが関西に近いからであろう。つまり言葉は関西弁に沿っている。反して佐久は関東に近く、荒っぽさは関東弁からきている。だが、関東では言葉は荒いが、本心を隠さず、はっきりものを言う。しかし関西では、言葉はやさしいが、はっきりものを言わず本心は明かさない。だから、付き合い方がなかなか難しい。どちらがいいかは簡単には言えないが、戦国時代からの、地域での「生きる知恵」だったのであろうか。

保健師と生活指導員との連携

単なる「検診屋」にならないためにはどうすればよいか。それには先ほどの「ひとくち衛生講話」もよいが、本当は地域へできるだけ出て行って、地域活動をしっかりやることである。地域活動には、健診報告会は当然だが、基本的には、ともに健康な地域づくりを目指して、住民と気軽に話し合える場をつくっていくことだ。それには地域の保健担当者、すなわち市町村の保健師や農協の生活指導員たちとうまくやらねばならない。

しかし当初は、市町村の保健師と農協の生活指導員との間がなかなかうまくいかないことが多かった。なにしろ保健師は看護学校、保健師学校を卒業して国家試験をパスした国家資格者、生活指導員は農協の全国組織の講習会を受講して認定を受けた人たちで、そもそもキャリアが異なる。いっしょにされてはたまらないという気持や、健診は行政の仕事だという意識が、保健師の一部にあったことはたしかである。

そこで、当時農家を中心に活躍していた農林省系の生活改良普及員も含めて、それぞれの地区ごとに、お互いの話し合いの場をつくってはどうかと、働きかけをしたのであった。その結果、市町村を単位とした「担当者連絡会」と称する集まりができ上がってきた。そして生活指導員には、「保健師さんは地域のことや家庭の状況をよく知っている。分からないことは、ぜひ教えてくださ」と頭を下げなさい。そうすれば、きっと喜んで教えてくれるから」と伝えた。やがて保健師と生活指導員は次第に仲良く仕事ができるようになった。

そのせいか、この担当者連絡会は必要性が薄くなり、次第に開かれなくなってしまったが、「保健研究会」と名を変えて現在も続いているところもある。

各科からの参加を得て

人手の補いということもあったけれど、病院の各科や各部門から交代でヘルスに参加してもらうのは、とてもよい効果を生んだ。一つは、参加者自身が直接農村の現場へ出て、地域の人たちと話すチャンスができたこと。二つ目は、ふだんは滅多に会うことのない病院のメンバーと話すチャンスが生まれたこと、などである。

特に医局の先生方が大勢参加してくれたのはよかった。佐々木真爾、寺島重信、磯村孝二、市川英彦、夏川周介の諸先生など内科、外科の医師だけでなく、皮膚科の堀内信之先生、精神神経科の伊澤敏先生（現院長）をはじめ、各科の医師が専門にこだわらず、健診に参加してくれた。一般職員にとっては、ふだんはあまり口を利いたこともない各科の医師たちと、話したり、議論ができるのは貴重なことだったろう。常時参加してくれた寺島医師は次のように語る。

「二日の仕事を終え、ときにはこたつをかこんで、酒を酌み交わしながら、その日のこと、これからのことについて、多くの仲間たちと議論しあえた楽しい雰囲気や心に深く残る。スマートなエゴイストが増えつつある時代に、健康管理センターのような泥くさい『場』があることは貴重だ。ここには、佐久病院の初心が脈々と流れているからだ」と。

ヘルスは、病院職員の交流の場にもなった。特に遠い地域での泊りの健診では、それが可能になる。九州出身の植木重治さんは、人懐っこい性格だったから、誰とでも打ち解けて交流の場を盛り上げてくれた。ところが最近では経費節減や、医師の都合などもあり、一部を除いて泊まりの健診が少なくなっている。お互いに話し合うチャンスが減っていくのはさびしい。

「目が死んでいるぞ！」

病院からの参加者も参加日数はまちまちだが、いろいろな感想を残している。私が実際多く参加したのはヘルス初期であるが、当時の「健診隊日誌」（昭和五十、五十三年）をひもときながら、振り返ってみよう。

ある参加者はこう語る。「あつという間に、健診の三日間が終わってしまいました。初めて健診に参加して、得ることも多く、本当によかったと思います。友達も増え、先生方やいろいろな人と知り合えて、これから病院へ勤めるのも、今までよりも一層楽しくなりました。これからも健診へ参加する機会があったら、いつも私を参加させてください」と。

また子どもを家に残してきた看護師はこう述べる。「結婚して初めて、子どもたちを置いて健診にきました。今日は問診で一日頑張りましたが、病棟にいるときとは違い、座ったままの状態で、痛くなるほど喋らなければならぬので、根気のいる仕事だと思いました。最初は、どうやって接していったらよいのか、不安がつのるばかりでドキドキしていました。でも今は、本当に来て

よかったと思っています。スムーズにうちとけて笑って話しあえる、そんな雰囲気をつつまでも大切にしてください」と。

事務の某さんは夫婦で健診に参加した。二人とも職員だが、あるスタッフはそれを見て羨ましかったのか、こう伝える。「夫婦で会話が飛び交っているのはいいねえ。今度健診に参加するときには、個室を用意したほうがいいのではないか。夜は夫婦で風呂に入り、背中を流し合ったそうです。でも、個室はともかく、家族風呂なんか、あんなちっぽけな旅館にあったのかなあ。

ときには厳しい言葉も出る。ある男性がこんなことを言ったのでビックリした。「健診隊のなかには、目が光っている人と死んでいる人がいるね」と。これを聞いたとき、私は一瞬、若月先生の亡霊が現れたかと思った。若月先生は、時折、健康管理センターへ姿を見せては、「君たちの目は死んでいるぞ」と叫んでいたからである。では、「目が死んでいる」とはどういうことをいうのか。それは恐らく「気合が入っていない」「情熱がない」「感動がない」ということであろう。

ピンクとクリーム色の町

初めて下伊那郡松川町のヘルスに参加したある看護師はこう語る。

「採血と問診をやらせてもらっていますが、問診でいろいろな人と話するのが面白いです。この地区の人たちは、言葉がやわらかくて、全体的にかわいらしい感じがしました。色で表現するとピンクまたはクリーム色。でもこれは松川町で、甘くておいしい桃をたくさん食べたからかもしれ

ません。いろいろな土地へ行つて、たくさんの人と接することのできるヘルスは、すごくステキです。正直なところ、あまり病院には戻りたいとは思っていないのですよ……」と。

松川町は、果樹が多いので、田んぼより梨、リンゴ、桃、梅などの木が目につく。ある看護師は、「ちょうど桃の時期だったので、昼休みには、毎日のように桃の選果場に行っています。選果場のおじさんとはもう顔なじみです。毎日おいしい桃が食べられて幸せです」と語る。新鮮な桃のうまさがいつまでも忘れられなかったのだろう。

女性は、一般に食べ物には目がない。辰野町のヘルスでは、農協婦人部の皆さんが二十名総出で昼ごはんをつくってくれたので皆大喜び。のり巻き、稲荷寿し、おこわ、オニオンサラダ、果物、大福もちなど、みな手づくりだった。「弁当なんて頼むんじゃないかった」と事務局がぼやくこと。

鬼無里村のヘルスに参加した看護師の話。「鬼無里村は老人が多かった。それにしても寒かった。佐久も寒いけど、鬼無里は山のなかだし、雪が積もるから。佐久の身を切るような寒さと鬼無里の涙が出るような雪おろしと、どちらを選ぶかと、受診者の方と話したけど、鬼無里の人は佐久の寒さがいいと言っていました。でも一度、佐久へ来たらあまりにも寒くてがっかりするかも」。

疲れはててしまつて……

健診に連続して出ていると、次第に疲れがたまってくる。ある日、朝七時四十分に朝食、食べ次第出発ということになっていたが、女性の姿が半数見えない。起こしに行くときまだ寝ている。「先

に出ちゃおうか」と言ったが、そうもいかずしばらく待っていつしよに出発した。健診開始には間に合ったが、朝ごはんは食べられなかったようだ。

夕食時、係は「明日は起きてこないと布団を剥ぐぞ」とおどかしていたが、早起きの私は静かこう言った。「朝、にわたりの声が聞こえたでしょう。あのとき、起きればいいんだよ」と。実際は予定された起床時刻よりも、にわたりの鳴く時刻のほうがずっと早い。ちよつといじわるだったかな。

疲れてくると、健診の最中に睡魔に襲われることもある。問診を担当していたあるスタッフが、「婦人科検診は受けましたか」と受診者に聞いている。だが返事がないので、さらに二、三回繰り返し返して聞いた。受診者は変な顔をしている。よく見たら男性だった。スタッフは自分では何を聞いていたのか分からなかったという。何と恐ろしいことか。夜はしっかりと寝ておくべし。

病棟から参加したある男性は、進んでミニ衛生講話に取り組んだ。受診者の質問の中に「寝る前は何か食べないほうがいいですか」というのがあった。そこですかさず彼は、「もちろん寝る前は二時間くらいは何も食べないほうがいいですよ!」と答えた。それが何と、彼は旅館へ帰ってから寝る前ギリギリまで、あれやこれやと食べ物を詰めこめるだけ詰め込んで、すぐに寝た。「何も返す言葉もない」と本人は反省している。

交流会でいただく特産物

健診はつらいこともあるが、楽しいことも多い。原村の農協では、専務さんが毎年お昼にソバを出してくれる。専務さんが打ったソバは格別うまいという評判である。「昨晚はソバ粉をこねるのに午前一時までかかった」という。ご苦労に感謝しつついただいたが、三十五人分のソバがたちまちなくなった。なかには、一人で五人分平らげた猛者もいた。だが「午後の健診では、下を向くとソバが出てきそうな感じで困った」と述懐する。

ソバといえば、何といっても戸隠ソバである。健診の夜は村長さんや農協の役員さんも来てくれて、ソバを食べながらの交流会が毎年持たれる。平均一人二、三杯は用意されて、食べ放題である。村長さんはスタッフの間を回って、お酒を注いでくれる。ソバも酒もやはり最高であった。

よかったことは、翌朝五時に起きて「戸隠奥社」を案内していただいたことである。宿のご主人が戸隠神社の宮司さんだった。戸隠神社は、宿のそばに「宝光社」があり、それから少し上に行くところ「中社」があり、さらにその奥に「奥社」がある。中社までは誰でも行くが、遠い「奥社」はさらに杉木立のなかの二キロの参道を歩かねばならない。太い杉の木が林立する参道は薄暗くて神秘的であった。

小川村（西山農協）では、役場と農協がいっしょにヘルスに取り組んでくれている。保健師さんが熱心なのが何よりも嬉しい。五日間あるが、三日目が終わった後、役場の庭で、テントを張ってジンギスカンと生ビールで交流会が持たれる。恒例になっており、楽しいひとときだ。ここでの特

もう一つの楽しみ

ヘルスの別な楽しみの一つは夜。連れ立って町の中へ出て、その土地の名物を肴に一杯やるということがある。ヘルスに何回か出ていると、行きつけの店がほぼ決まってくる。大体赤提灯が多いが、やがてそのおやじさんと親しくなり、毎年訪れるのが楽しみになる。とくに下伊那では、女の人に「またおいでてヤ」と言われると、どうしてもそこへ足が向く。



木曾の民宿にて

産物は、海草で作った「エゴ」という海産物だ。山のなかでできる海産物だというので、珍しかった。さらにこの名物には「おやき」がある。交流会にもいつもたくさん出ていたが、おみやげにもどっさりいただいた。

木曾では、御嶽山の麓まで行って泊まったことがある。開田村のヘルスである。健診が終わった夜、生活指導員さんから「正調木曾節」の踊りを習った。今まで覚えていた木曾節の踊りとはちよつと違った。そう難しくはなかったのですが、皆ですぐ覚えて輪になって踊ったが、もともと物覚えの悪い私は、踊りが終わった途端すぐ忘れてしまった。体で覚えようとはせず、頭で覚えようとするからいけないんだな。

山のなかへ泊まったときは、それができない。そこで体力づくりを励む。湯浅道夫さんを先頭に、宿屋の周りをグルグル回るジョギング。ヘルスの苛酷な労働に耐えていくには、体力が必要との趣旨である。もちろん希望者のみだが、ちゃんとジョギング用の靴とトレーニングウェアを用意してくる人もいる。汗をタラタラ流しながら帰ってきて、腹筋体操、腕立て伏せ、なわとびをやつてから入浴へ。風呂から上がって「生ビールが飲みてえなあ」の声。ごもつともです。

もう一つはシヨッピングがある。たとえば信濃町には、近くに鎌や鍬をはじめ、包丁など鉄製品をつくつていくところが多く、全国的にも名が知られている。昼休みに、伝統工芸士の寺田実次郎さんの鎌の製作所を訪れたことがある。私は大抵草刈り鎌や除草鎌などを買うが、女性は多くは包丁である。なかには一人で三丁も買う人もいる。「こんなに買ってどうするの」と聞いたら、「友達に頼まれたのよ」とのこと。どの家でも包丁が切れなくなっているようだ。ソバづくりが得意な人もいて、大きなソバ切り包丁を買っていた。ある看護師はこう言う。「包丁を買って、これから料理をたくさん覚えてつくるんです」と。どうやら結婚する相手が見つかったらしい。

シヨッピングのなかには、お土産品もある。病棟の看護師などは、それを心待ちにしているので、省くわけにはいかない。ヘルスには出張手当が若干つくのだが、それ以上に飲食やお土産で、使い果たして帰ってくる。健診先の地元にお金を落とすということも大事なことから勝手に決めて、つい財布をはたいてしまうのだ。

16.

今日もゆく朝もやついて



結果報告会には六割だけ

健診後の「結果報告会」は、ヘルスで最も大事なものの一つ。健診のやりっぱなしではいけないことは皆分かっている。報告会はふつう健診の約一カ月後に行われる。これには当然、町村の保健師さんや農協の生活指導員さんも参加している。なかには、とても熱心な保健師さんもいて、私どもを助けてくれる。その一人が信濃町の龍野由子保健師さんである。

昭和五十三年のヘルスを終えて、龍野さんは次のように記している。

「今年のヘルスでは、二日間で四百十六人が受診した。しかし、一カ月後の結果報告会には、約六〇%の二百四十人しか参加しなかった。報告会のあと関係者が集まって、この報告会への落ちこぼれをどうしようかと話し合った。なぜ来なかったのか？ 最も考えられたことは、農繁期にあたっていたということだった。たまたまトマト出荷の最盛期にあたっていたのだ。また対象者が全住民なのに中心部一カ所に集めるということは、考えてみれば少々厳しかったかもしれない」ということであった。さらに、他に何か忙し



「ヘルスの報告会」に集まった受診者たち

いことがあったのではないか。夏のレジャーシーズンだし……という話になった。

さて、落ちこぼれの人をどうやって処理するか。個人通知へ切手を貼ってポストに入れれば、いっせいに明日のうちに個人の手元に届くことになる。しかし、「何だコリヤ？ ちっともわからねえじゃねえか……」「オレは要するに異常なしか、やっぱり結果報告会になんて行く必要はなかったんだ」「結果？……関係ねえな」ということになりやしないか。

これじゃ一人四千元（当時）も払って受けた健診はムダになっちゃうじゃないか。結果を一人ひとりが納得できるようにしっかりと認識してもらい、今後一年間自分がどう健康管理していったらよいかの方針をたてるころまでが健診事業じゃないか。どうしても、一人ひとりに解説つきで結果報告書を渡すべきである、との結論になった」と。

「何でも聞かせてエ」

さて、それから龍野保健師さんたちの取り組みが始まる。結果報告会まではセンターもいっしょにやるが、その落ちこぼれ対策となると、何日もかかるので町村の保健師さんをお願いするしかない。その記述は次のように続く。

「三人の保健師が、担当地区内の人の分を責任をもってあたることにした。落ちこぼれのなかには、民生委員、町会議員、元町長の名前さえある。まずこれらの人に健診事業のあり方をトクと説明して理解してもらおう千載一遇のチャンスじゃないか、なんてオーバーに解釈してヤルことにした。

あつちで三人、こつちで二人と集めては、同じ言葉（いつのまにか芝居のセリフみたいに、同じ言葉が出るようになったから不思議！）で説明して歩いた。なかには、『チョット保健師さんこへ行って結果だけ聞いてこよう』なんて気軽に集会所へ来たたら、一時間半も説明を聞かされちまつたと、あきれている人もいた。

『迷惑かけたねえ、忙しいのに……』と恐縮して頭を下げると、『何のさア、こんなにいろいろ話してもらえるなんて思わなかつたんでさア、よかつたよ本当に……』。当方としては、まんざらでもない気分になつてきた。

話を一方的にするのではなく、健診事業全体への批判や希望を聞いてみる。『みんなが、受けてよかつたなアと思えるようないい健診にしたいの。健診の時期とか、負担金のこと、それから役場や農協や佐久病院の人たちのものの言い方や、態度、顔つきはどうだつたかしら。何でも聞かせてエ』とやつたら、少人数なりのいいムードの結果説明会になつた。

こうしたなかで、少なくとも、結果を知つて方針を立てるところまでが健診なのだ、と分かつてもらえたかどうか。そして年一回受けることが、生活のなかに位置づけられたかどうか、と気になるところである。

信濃町の保健師さんたちの活躍はすばらしかった。その後、引き続き、龍野さんと会うことも多かつたが、少しも偉ぶらない優しい風貌は、いつも観音様を思い出させた。やがて昭和六十二年七月、龍野さんは、同じ信濃町にある信越病院の看護部長さんになつた。

指一本は酒一升

山の中の村長さんには、酒の強い人が多い。昭和五十年代のことだが、中信地区のある村にヘルスに行ったとき、夜の食事の際、例年と同じように村との交流会が開かれた。村はいつも私どもを歓待してくれる。村からの差し入れで、どしどしとお銚子が運ばれる。村長さんも役場の人たちも来て、会話もはずむ。村長さんは私どものスタッフの間を回って酒を注いでくれている。村長さんが私の前へ座った。こちらも杯を受けないわけにはいかない。

村長さんは酒が強いと聞いていたので、「一日にどのくらい飲みますか」と聞いてみた。村長さんは、指を二本上げた。なんだ二合なのか。それじゃまあふつうじゃないかと思った。酒が強いというほどでもない。ところが村の保健師さんが、すぐ私のところへとんできて、耳に口をあて「指一本は一升のことですよ。だから一日二升飲むんです」とささやいたのにはビックリした。やはり酒が強いには間違いなかった。一所懸命にお酒を注いで回っている村長さんに、「お酒はやめたほうがいいですよ」とは、とても言えなかった。

一年経って、翌年のヘルスのときもまた交流会が開かれたが、村長さんの姿はなかった。保健師さんの話によると、肝硬変で亡くなったという。去年、きちんと説明すればよかったと、つくづく後悔した。健診隊の来訪を心から楽しみにしていた村長さんだった。

「韓国にいのち預けてやす」

同じ頃の、山の中の小川村でのことである。例によって、健診の後の夜は一杯ということになった。農協ばかりでなく、村の衛生係や保健師さんもいっしょである。山間僻地の人ほど健康管理には熱心のように思える。

今日の反省やら健診の事後指導のことなどを話しているうちに、村長さんがポツリと言った。「私どもは、韓国にいのち預けてやす」。「えっ」と私は聞き返した。何のことだか一瞬分らなかつたからである。

「この村には診療所が一つありやしてな。韓国の先生に頼んでやす。どんなに探しても日本の先生は見つからなくて、韓国から来てもらったでやす。こんな山んなかなもんで、急病になつてもとても町まで出て行かれやしねえ。診療所が唯一の頼りなんでやす。私どもの命は、だから韓国に預けてあるようなもんでやす」と、村長さんは寂しく笑った。

そういえば、この村の診療所の先生は韓国の医師である。いや、この村の隣り村の医師も韓国から来ている。みな、おらが先生と農民たちから慕われている。どうして日本の医者がこういう山んなかへ来てくれんのかな、村長さんの目は、そのように言っているように思えた。

「さあ、元気を出して一杯いこうや」と、誰かが大声で杯をさし上げた。が、私は「韓国に命預けてやす」という言葉が、いつまでも耳の底にこびりついて離れず、杯を上げるのも忘れていた。

翌日、私は村の診療所に韓国の先生を訪ねた。李徳分先生といって、六十代の女の先生だった。

当時、村で活躍した水上きみ子保健師さんによると、患者さんのためには時間を惜しまず、よく診てくれたという。夜間も往診をよくしてくれ、多くの村民に慕われた。

李先生が診療所へ勤務されたのは、昭和四十八（1973）年二月で、ちょうどヘルスが始まった頃である。したがって、ヘルスのあとの再検査や治療にも進んで取り組んでいた。李先生は、それから約十年間勤められて、昭和五十八年の暮に韓国へ帰られた。そのあと、漸く日本の医師が来てくれることになったが、二、三年ごとの交代で、なかなか定着してくれないという。

「今やらねばいつできる わしがやらねば誰がやる」

私が生活指導員の平栗あい子さんと初めて出会ったのは、昭和四十五年に破傷風ゼロ県運動で下伊那を訪れたときだった。平栗さんは、当時は下條農協に勤めていたが、大正六（1917）年の生まれだから、私よりずっと年上だった。笑うときは大きい口を開けて腹の底から「ワッハッハー」と笑う。自分のことを「もう古ダヌキだよ」と言っていたが、背が小さくて色がちょっと黒かったから、タヌキに似ているといえはそのとおりだった。

しかし、ただのタヌキではなかった。その小柄な体の全身からは常に活気がほとばしっていた。当初から食生活改善に精力的に取り組み、やがてヘルスが始まると、受診者の勧誘に力を入れた。特筆すべきは、昭和四十二年に村とかけあって、八千穂村にならない「村民健康手帳」をつくったことである。平栗さんの胸中には、彫刻家平櫛田中（ひらぐし でんちゅう）の「今やらねばいつで

きる わしがやらねば誰がやる」の言葉が常にあったという。バイタリテイのある行動力は、多くの人に刺激と勇気を与えた。

その後、飯田市農協（現在の信州みなみ農協）へ移り、ヘルスの際にはときどき会うことになるが、いつもその元気さは変わらなかった。私が、昭和六十二（一九八七）年にできた厚生連下伊那診療所に二週に一回行っていたとき、腰が痛むと言って受診に来たことがある。レントゲン検査をしたところ、腰椎に変化があった。あまり無理をしないようにと帰ってもらったが、今も元気でおられるだろうか。

見学者は外国からも

ヘルスを始めて数年経つと、ヘルスの現場を見たいと、あちこちから健診隊に参加したいという人が増えてきた。そのなかには、外国からの参加者もいる。昭和五十四（一九七九）年の夏のことだが、健診から帰って宿舎につくと、二階の窓から「いらっしやいませ」という声がかかってきた。見上げると女性の外国人である。それからすぐ、「おかえりなさい」と声が変わった。誰かが教えたに違いない。外国人はメキシコからの看護師ら三人だった。

夜は国際交流会となった。英語でもある程度は通ずるのだが、本当はスペイン語のほうがいい。だが、私はスペイン語は分からないので、片言の英語で喋るしかなかった。そのうちメキシコと日本の歌の交流が始まった。そして今夜のためにセブンイレブンで買った花火で、花火大会を駐車場

で開いた。「花火」を説明するのに、スタッフの二人が同時に「フラワー・ファイヤー」と叫んだが、メキシコの看護師たちは怪訝な顔。こんな直訳では英語圏でも通じないだろう（本当は、花火はファイヤー・ワークス fire works）。踊り付きの「ドンと鳴った花火」のほうがよく分かったようである。

ある健診で高知県からはるるる参加した二人の保健師さんは、問診のときには、できるだけその土地の言葉に順応していくように努力していると話してくれた。従って高知では、今では若い人もあまり使わないような「土佐弁」を使っている。そのためか、今日の健診では話に乗ってくると思わず土佐弁が出て、おばあちゃんたちが目を丸くしていたという。土佐弁に「のうが悪い」という言葉がある。別に頭が悪いというのではない。服が窮屈で動きが自由にとれなかったり、鉛筆が小さすぎて字が書きづらいつきに、そう言う。「でも、今日はこの言葉が出なくてよかった」と、保健師さんは胸を撫で下ろしていた。

全国から医学生が

昭和五十四年ごろから、夏休み時期に全国から医学生が多く来院し、健診隊に参加するようになった。その感想を聞いてみよう。

弘前大学から参加したある医学生は、「一人ひとりが進んで仕事をやり、よくしていこうという態度が感じられて感心した。採血をしたいと言ったら、看護師さんが腕を出してくれ、真空採血の練習台になってくださって嬉しかった。こうやって皆が腕を上げていくのですね。実習は一日だけ

だったが、大変楽しく過ごさせていただいた」と喜んでいた。

京都府立医大から参加した医学生は、こう語る。

「健診ではもっぱらおじさん、おばさんの話し相手に専念。しかし、私が将来医師になったとき、時間の制限なく患者さんと話をするには、きっとできないでしょう。そう思うと、いっそう話に熱が入ります。

一つ聞けば三つも四つも答えが返ってくる。こちらの聞きたいこととピントのはずれたことが返ってくることもしばしば。しかし、そのような会話のなかにこそ、本当のものがあるような楽しい一日でした。膝の悪いおばあさんも、忙しいときには九尺（二メートル七〇センチ）の脚立に乗ってリングの袋かけをすること。労働の大変さにあらためてびっくりしました」と。

また鹿児島大学の医学生は、「健康管理部の人たちの、キャラバンをはじめ、データ処理から事後指導まで、非常にダイナミックな活動を見て、とても感激した。健診の問診と血圧測定をさせてもらって、町の人々と直接話す機会があり、とても嬉しく思った。やはりこういった仕事をしてゆくためには、受診者の背景、その人の生活を知った上で話を進めてゆくことが必要だと痛感した」と述べ、「卒業後のことはまだ決めていないが、そのことを考える上で、とても多くの材料をあたえてくださったことに対し、深く感謝している」と語った。

継続は力なり

佐久病院の特徴が最も出ていると思って、健康管理部を実習先に選んだという信州大学の医学生はこう語る。「職員同士の交流という内部の視点が垣間見れてよかったし、いろいろな職種、所属の人と話す機会がとれてよかった。視野の広い医師になりたいので、医療を支えるさまざまな人と触れ合うことは必要だと思うのに、大学医学部にいると、まるで医師だけが医療を行なっているような錯覚を起こす授業しか行われていない」と。現在の医学教育に対する批判が伺える。

夜は学生さんを囲んで、皆で話し合うことも多い。高学年の学生さんほど、ヘルスの現状をきびしく見ている。弘前大学の医学生さんは「健康管理の意義、大切さは、理屈としては分かっているのだが、日々の仕事は地味で根気がいるし、中途半端な者では続くまい。住民の人たちは、一年に一度測ってもらう、診てもらおうというふうで、なかなか自分の健康は自分であるところまではいかないようだ。時間のかかるたいへんな仕事です」と語っている。

また山形大学の医学生さんは、「住民の命と健康を守る運動を、長年にわたって続けてきたことの、持続したエネルギーシユさには、ただ驚くばかりである。「打ち上げ花火」には自信のある私だが、大事なものは継続にあると教えられた。「健診隊は検診屋であってはならない」と言っておられたが、『自分たちの健康は自分たちで守る』という運動が、この住民の中から芽生え、育っていくのはいつのことであろうか。もっと効果的な、もっと直接的な方法が、どこかにあるのではないかと、気の短い私はじれったくなるが、どうしようもない。急激な変化、思いがけない急展開など

あろうはずがない。この場から仲間たちと手を取り合って、一步一步進んでいくほかないし、それが最も着実な道だと信ずる」と語っている。「継続は力なり」という言葉を実践の中で悟ったようだ。

自前で「診断ロジック」を作成

健診が進むにつれて問題になったのは、医師が行う「総合判定」であった。健診が終わって病院へ帰ってきてから、一人ひとりについて、自覚症状、検査結果、診察結果等を総合して、診断名のほかに要治療、要精密検査、要生活指導、要観察、異常なしなどの判定を下すのである。医師一人が一日診察する人数は約百人だから、一週間分という約五百人になる。これを翌週やるのだが、健診をするぐらいの多くの時間がかかる。

そこで、「診断ロジック」をつくって、総合判定をコンピュータにやらせようということになった。昭和五十二年十二月に、従来のミニコンに代えて、新しく中型コンピュータが導入されることになった。「診断ロジック」の開発に、力が入ったのはいうまでもない。

コンピュータによる診断とは、まず受診者の自覚症状、検査結果、診察所見をもとにし、それに既往歴、家族歴、過去健診結果、生活問診（食生活など）結果などの必要データをコンピュータに入れ、独自に開発した診断ロジックをかけることで、診断名（異常名）、判定ランク（要治療、要精密検査、要観察など）、疾患指導、一人ひとりに合った生活指導の内容が自動的に決定される。

このプログラムの開発は、ヘルスを継続していくために重要な仕事であった。通常はコンピュー

タメーカーにすべてまかせてしまおうのだが、私どもは独自でやろうと決めた。というのは、診断ロジックというのは、固定的なものでなく、検査項目の追加や正常範囲の改訂などで、常時変わっていくものである。その都度いちいち業者に頼んでいたのでは、莫大な費用がかかる。そこでロジックの作成とその改定は自分たちでやることにしたのである。

幸い、わがコンピュータ室には、岡本吾郎さん、宮澤昭一さんというすぐれたシステムエンジニアがいた。そこで松浦医師が中心になり、メーカーの人にも参加してもらい、約二百二十の疾患名をもとに、診断ロジックを完成した。完成当時で、疾患指導では約千、生活指導では百七十の項目が登録された（現在ではもっと増えている）。毎晩、夜半過ぎまでかかったこの作業は、とても苦勞なことであったが、その結果、健診車が二台（すなわち二班編成）となり、ヘルス受診者を年間十万人まで可能にしたのである。

その後の改訂には、西垣良夫医師、前島文夫医師を先頭に、井出久治、川井淳さんらが加わって引続き行なっているが、健診の診断ロジックとしては、現在、完成度が非常に高いものになっている。

魂は湧く

「ヘルス」が始まってしばらくしてから、若月先生がこう言いながら「農村巡回健診隊の歌」をつくってくれた。

「率直にいったって、健診隊の諸君の苦勞を思い、祈るような気持ちでつくりました。『君知るや』と

か『平和』とか『祖国』とかいう言葉が固くていけないという批判を聞き、たしかに心配でしたが、都会的、ブルジョア的なものがハンランするなかで、こういうまともなものがあったらいいという意見もあり、とにかく『仕事の歌』の誇りはあっていいと思ってつくったのです」と。

早速、私が作曲を頼まれた。曲はいつものとおり健診バスの中でつくった。少し元気が出るように行進曲ふうにしたのだが、どうだったろうか。

農村巡回検診隊の歌

若月俊一・作詞

松島松翠・作曲

一、今日もゆく 朝もやついて

農民のまつ 町から村へ

仕事は重く 肩にかかれど

君知るや われらがこころを

平和へのみち いまきりひらく

白樺そよぐ 林をこえて

進め！ われらが巡回検診隊



宿舍の夜は歌の練習(アコーディオンは筆者)

二、今日もゆく 吹雪をついて

農民のまつ 部落の中へ

風はきびしく 頬にかかれど

君知るや われらが願いを

祖国への愛 いまここにあり

樹氷花さく 山路をこえて

進め！ われらが巡回検診隊

『医療に生きる』（労働旬報社、1985）のなかで、若月先生はこう書く。

「今日も彼らは下伊那の県境の僻地にむかつて行った。恐らく一週間はあちらに泊まったままで、毎日村から村へと巡回していくことであろう。そこで彼らは健診の仕事をとおし、村人に何を与え、また村人から何を学ぶであろうか。夜は夜で村の役場や農協の代表の連中と話しあう。農民の生活と健康の問題についての論議が沸騰するにちがいない。こうして、彼らは医療と保健の技術者の喜びと同時に誇りをしっかりと心に抱くのである。そのときに魂は湧く」と。

農村巡回検診隊の歌

若月俊一 作詞

松島松翠 作曲

行進曲の速さで (♩=116)

1. きょう --も ゆく あさ も や つ い て の う
 2. きょう --も ゆく あさ も き を つ い て の う

み ー ん の ま つ ま ー ら か く の む ら ー へ し ー
 み ー ん の ま つ ま ー ら か く の む ら ー へ し ー

と は ー わ も く し か ー た に か か れ ー ど と
 ぜ は ー き び し く ほ ー ほ に か か れ ー ど と

き み し ー る ー や ー わ れ ら が ー こ こ ー ら い を
 き み し ー る ー や ー わ れ ら が ー こ こ ー ら い を

へ い わ へ の み ら い ま き り ひ ら ー くり し ー
 そ こ く へ の あ い ま き こ こ に あ ー くり し ー

ら ー か ば そ ー よ く は や し を こ ー え て す す
 ひ ょ う ー は な ー き や ま し を こ ー え て す す

め わ れ ら が じ ゅ ん か い け ん し ん たい
 め わ れ ら が じ ゅ ん か い け ん し ん たい

農村巡回検診隊の歌

一、今日もゆく 朝もやついて

農民のまつ 町から村へ

仕事は重く 肩にかかれど

君知るや われらがこころを

平和へのみち いまきりひらく

白樺そよぐ 林をこえて

進め！ われらが巡回検診隊

二、今日もゆく 吹雪をついて

農民のまつ 部落の中へ

風はきびしく 頬にかかれど

君知るや われらが願いを

祖国への愛 いまここにあり

樹氷花さく 山路をこえて

進め！ われらが巡回検診隊

17.
国際会議の旅



旅行なら日本で十分

私が初めて外国へ出かけたのは、昭和四十一（一九六六）年秋にチェコスロバキアで開かれた第三回国際農村医学会議に出席したときであった。以来、各国で開かれた国際農村医学会議やその理事会にたびたび出席するようになる。

しかし一方、観光のための国外旅行をしたことは今まで一度もない。したがって妻を外国へ連れて行ったことは一度もないのだが、それで妻が不満を漏らしたということもなかった。私は地域へ出ての健康管理の仕事に忙しかったし、妻はピアノ教師として、十数人の弟子を抱えて多忙であった。お互いに外国へ行くひまはなかった。これは、私が平成十一（一九九九年）年に病院を定年退職してからも変わりはない。

妻は、「旅行なら日本で十分、とくに京都がいい」という。そこで、ほぼ一年に一回くらい、京都へ行くことになるのだが、古いお寺や神社を回るとはたしかに心の安らぎになる。現在のお目当ては「京料理」だが、とくに手軽な京弁当がいい。京料理を食べさせてくれるところは、長野でも東京でもあるのだが、やはり京都は一味違うという。私もその点は同感である。新幹線に乗って、京都まで弁当を食べにいくのだから、ちょっと高くつくのだが、外国行きに比べればたいしたことはない。

それに最近私が左膝の変形性関節症で、長く歩くのは無理なので、あまり遠くには行けなくなった。京都はともかくとしても、妻といっしょに外国旅行をすることは、これからもないといっ

てよいだろう。そういうわけで、観光のための海外旅行はしなかったが、国際会議の旅には、それでも少しではあるが観光が組まれていたので、私自身は多少楽しむことはできた。

しかし、たった一、二日の観光で、その国のことを論ずるのはおこがましい限りである。せめて二、三年は住んでみなければ、本当のことはつかめないであろう。これから述べることは、ほんのつかの間の印象であることをお断りしておく。

モスクワの風

日時が前後するが、昭和四十一年のチェコスロバキアにおける国際農村医学会は、佐久病院で開かれた国際会議の三年前になる。日本から参加したのは、主に全国の厚生連病院の医師で、四十二人もいた。出発前からの私のどもの関心事は、旅程のなかにモスクワが入っていたことである。チェコスロバキアへ行く途中に、ちょっと寄っていきこうということだった。今から四十数年前のことだから、社会主義国というのは一体どんな国なのか。いっしょに行った人たちもある程度期待はしていたようだ。

だが、モスクワへ着くと、九月下旬とはいえ外は摂氏零度、肌寒く身震いをするほどだった。ウクライナ・ホテルという外国人専用ホテルに泊まったが、建物は古く、従業員はみな中年か老人で、若い人はあまり見当たらなかった。しかもみな国家公務員で、サービスはあまりよいとはいえなかった。服装も当時は粗末で（今は違うだろうが）ちょっと雰囲気は暗かった。

翌日、市街を回ってみたが、どこでも働いているのは女性であった。「五カ年計画」を次々と遂行して国の生産力を高めてゆこうというなかで、男女平等の立場から女性もまた社会に出て働くべしということなのか、あるいは男の労働だけでは足りないということなのか。ことに第二次大戦で若い男性を多くなくしたことも影響しているだろう。(ソ連の戦死者数は千四百五十万人、民間人のそれは七百万人以上とされている。因みに日本は戦死者数二百三十万人、民間人は八十万)。

二日目の夜、永田丕先生(当時、北信総合病院長)と街を散歩していると、大きな塔の前に出た。その塔にはこれだけは私でも読めたのだが、ロシア語で「万国の労働者団結せよ」と大きく書いてあった。そのとき、突如塔の影から二人の青年が現れ、両手を差し出したのでびっくりした。ドル買いであった。当時のソ連は、まだ貧しかったように思われた。

森と湖の国フィンランド

その翌日は、フィンランドの首都ヘルシンキを訪れた。天候はどんよりとして肌寒かった。しかし「森と湖の国」と言われるくらい、多くの湖に囲まれていて、モスクワとは大分雰囲気違った。面積は日本とそう変わりはないが、湖は小さいものまで入れると十万もあるという。夕食を食べたレストランからの眺めは素晴らしかった。緑に囲まれた湖が夕陽に光って見えた。静かなひとときだったが、「トゥオネラの白鳥」のイングリッシュホルンの幻想的な音色が、湖から流れてくるよな気がした。

フィンランドは歴史上、何回となくロシアに侵略され、土地も取られている。私の好きな「カレリア組曲」の母体となったカレリア地方とはどの辺りかと聞いてみたが、もうとつくにロシアの土地になっていた。だからフィンランド人はロシア嫌いだし、国民の愛国心は強い。

その愛国心をさらに鼓舞したのが、交響詩「フィンランドイア」である。シベリウスはそういうつもりでつくったのではないだろうが、結果的にはそうなってしまった。たしかにいつ聴いてもこの曲は心を燃え立たせる。とうとうロシア政府は、フィンランドでのこの曲の演奏を禁止してしまった。

一方、とても印象的だったのは、広場にマーケットが設けられ、きれいに咲き揃った花に囲まれて、市民が食料品等の買い物をしている風景であった。また至るところに公園があり、他の北欧諸国と同じように、弱い陽さしを楽しむ老夫婦の姿が見受けられた。

女車掌のチェコ語講座

学会開催地のブラチスラバへ行く前に、同じチェコスロバキアのプラハに寄ることになった。当



ヘルシンキの市場にて

時はまだ一つの国だったが、現在はチェコとスロバキアの二つに分かれ、別な国になってしまっている。東欧の国々はときどき国名が変わるのでなかなかややこしい。プラハはチェコスロバキアの首都だが、西欧的な美しい町で、一同なんとなくほっとした気分であった。町全体がすべてレンガ色の屋根で統一されているのは見事だった。

何となく去り難い気分だったが、ここからは汽車でブラチスラバへ向かうことになった。一等なので、六人一室のコンパートメントである。チェコスロバキアの美しい田園風景に見とれながら、駅で買ったシェリー酒を皆でちびちびやり始めた。外国での汽車旅行もなかなか楽しい。

隣りのコンパートメントに陣取ったのは秋田勢の六人。検札にきた可愛らしいが太った女の車掌さんと何やら話していたが、悲しいかな英語は全然通じない。手まね足まねでどうやら意思が通じたのか、そのうち彼女の手を取りなかへ引き入れて、大きなお尻を三人の間に押し込ませたと思ったら、早速彼女を先生にして、チェコ語の勉強を始めたのには驚いた。

女の車掌さんも秋田勢の熱意にほだされたのか、自分の仕事はそっちのけで、熱心に手ほどきをしてくれたようだ。後で聞くと、やはり日本人は「と」との発音の区別ができないらしく、この女の先生、なかなか合格させてくれなかったという。しかし、プラハからブラチスラバまで六時間余、途中夕食で食堂車に行ったほかは、つきっきりで指導を受けた甲斐があって、ブラチスラバに着く頃には、なんとなくチェコ語ができるような気持になったという。

農業医学と農村医学

ブラチスラバに着いたのは夜だったので、あまり外の様子は分からなかったが、翌朝起きてみて驚いた。眼下にドナウ河が悠々と流れているではないか。そして対岸の小高い丘には古城が聳えている。都会的なプラハに比べると、ずっと農村的であった。

私たちは、ホテルから毎日真っ赤な市内電車に乗って、会場のコメニウス大学まで通った。世界から四百名も集まる国際会議なので、さぞかし華やかな集いかと思っていたらそうではなかった。街のどこにも案内の看板はなく、会場も大学の臨床講堂、演題の紹介もその都度黒板に書くという具合で、日本では考えられないくらい質素なのは驚いた。逆に言えば、日本の国際会議が派手すぎるのだろう。

学会の会長はマツフ教授で、政府の厚生第一次官でもある。二年前の昭和三十九（1964）年に長野県戸倉町で開かれた第十三回日本農村医学会総会に参加されたこともあるので、お互いによく知っている。

ヨーロッパの学者たちの目指すところは、主として家畜からの伝染病だとか、農薬中毒とか、トラクターによるけがとか、要するにヨーロッパの近代的農業のなかの健康障害が問題となっていた。それにくらべて、私どもが日本で追求してきたテーマは、寄生虫とか、高血圧症とか、胃がんとか、あるいはまた「冷え」の害とか、いわばアジア的な農村の環境や農家の生活に起因する疾病である。前者が「農業医学」であるのに対し、こちらは「農村医学」であった。

語学に弱い私には、学会での英語発表はよく分からず、配られた抄録によって漸く内容の一端を知り得た程度であったが、外国人の演題の多くが総論的なものであるのに対して、日本からの発表は、殆どが農村の現実から出発した実践的なものが多く対照的であった。

思い出のチャスラフスカ

ブラチスラバでは、多くの美女たちが学会を手伝っていた。おそらくコメニウス大学の学生であろう。その若々しい彼女たちを眺めていたら、ふとベラ・チャスラフスカのことを思い出した。

チャスラフスカとは、チェコスロバキア出身の体操の選手で、昭和三十九（一九六四）年の東京オリンピックで、女子体操個人総合、平均台、跳馬で金メダルに輝いた女性である。年配の方はよくご存知だろうが、その気品のある美貌と優雅な演技は日本中を魅了し、「東京の名花」と呼ばれたのであった。平均台での演技はバラの花が咲いたようだったと思いい出を語る人もいる。

それからしばらく後のことになるのだが、昭和四十三年の一月に、チェコスロバキア共産党第一書記にドプチェクが就任して、自由化運動いわゆる「プラハの春」が始まった。彼女はその自由化運動を支持したために、まもなくその年の八月に、旧ソ連を中心とするワルシャワ条約機構軍による軍事介入が始まるや否や、当局から危険分子としてマークされ、食うや食わずの不遇の時代を過ごすことになる。しかし平成元（一九八九）年に共産党体制が崩壊すると、ハベル大統領のアドバイザーおよびチェコ・日本協会の名誉総裁となって活躍した。

彼女と農村医学とは全く関係はないけれど、チェコスロバキアというと、どうしても彼女の名前が真っ先に浮かんでくる。日本人が彼女を好きだというのは、その美貌の故だけではない。共産党政権から迫害されながら、二十年も耐えて民主化運動を捨てなかった、その強い意志に心を惹かれるのである。

彼女自身も日本が大好きのようなのだ。来日回数も十数回に及んでいるし、現在、東日本大震災の援助のために、プラハでも個人的に義捐金を集めている。ぜひ被災地訪問をしたいと、平成二十三年（2011）年秋に久しぶりに来日したことは記憶に新しい。

日帰りでウイーンへ

学会のため、五日間もこのプラチスラバに釘付けになるのはちょっとつらいなと思っていたら、その間に「一日だけのウイーン旅行」が組まれていた。地図で見るとおり、プラチスラバとオーストリアの首都ウイーンとは、国境を挟んですぐ近くである。バスで日帰りは十分可能だ。

朝九時に出発。途中の国境に踏み切り程度の検問所があり、ビザを調べられること三十分。その後はあまり時間はかからず、間もなくウイーンに着く。そのまま「会議が踊る」の舞台となったシェーンブルグ宮殿に案内されたが、あまり豪華過ぎてよく覚えていない。

印象に残ったのは、昼食をとった「ウイーンの森」のレストランだ。森といっても、ウイーンの西に連なる丘陵地帯で、ウイーン市民の憩いの場所となっている。この「ウイーンの森」へ入ると、

戸口に松でつくったクス玉のような飾りがぶら下がっている家がある。これがワインを飲ませる家の表示だそうだ。その一軒に入ってワインを飲みながら皆で昼食をとる。ワインの味は格別だった。午後は自由行動となり、オペラ座の見学が予定されていたが、その日はオペラは休演だった。こういうときこそなかを見学するには都合がよいと、旅行のマネジャーは見学をすすめるのだが、坂本和夫先生（小諸厚生総合病院）はまだ飲み足りなかったらしい。「オペラをやってなければ、なかへ入ってもしょうがねえな。もっと本格的なウイーンの森へ行きたいね」というので、私もいっしょに行くことにした。

タクシーを頼んでブドウ農家へ連れていってもらう。ウイーンはドイツ語が通ずるので助かる。自家用のワインを大ジョッキで出してくれたが、二人で二時間ぐらいいは飲んでいただくだろうか。それでも坂本先生はなかなか腰をあげない。時計をみたらあと三十分しかないではないか。「すぐ帰らないと間に合わないよ」と私が言ったので、坂本先生は漸く腰を上げた。待たしておいたタクシーに飛び乗って大急ぎで待合場所へ。酔っ払って半分意識が無くなりながらも、なんとかウイーンに取り残されませんでしたのであった。

ツインバロンの響き

国際会議の夜は、大抵何らかのパーティーがある。第一日の歓迎パーティーは当然として、第二日には西スロバキア議会議長招待レセプションと続く。第三日にはチェコ民族音楽を鑑賞するワイン

パーティが予定されている。これにはぜひ出たいと楽しみにしていたが、やはり出た甲斐があった。民族音楽がとても心に沁みたのであった。民族音楽を奏する楽器は、さまざまな民族楽器である。そのなかでとくに私の興味を引いたのは、ツインパロンという楽器だった。

これは、箱型の容器に、ピアノのようにさまざまな長さの金属の弦がむき出しで張りわたされている。ピアノは鍵盤を叩くとハンマーが弦を叩いて音が出るが、ツインパロンは頭部に皮をかぶせた二本のしなやかな「ばち」を左右の手で一本ずつ持って、直接弦を叩いて音を出す。「ばち」の頭の固さによって、強弱の効果を上げることができる。

もともとこれは、ハンガリーを中心に発達した民族楽器であるので、曲目はジプシーの音楽が多いが、今や東欧諸国ではどこでも演奏されているらしい。四オクターブも並んでいる細い鉄線を木琴のように叩くことから、すごいテクニックが必要だ。特にテンポの速い曲となると、演奏するのは神業としか思えない。こんなすばらしい民族楽器に出会ったのは、幸運というべきだったろう。

集団農場でもお酒の交流

学会の最終日は農場見学。午後に訪れたのは、ブラチスラバからバスで一時間ほど行ったトポルニク集団農場であった。広大な農場のなかに、大きな畜舎や農作物の貯蔵庫、トラクターの修理工場などが幾棟も続いていた。日本の零細な農家を見慣れた私どもにとっては、全く眼を見張る思いだった。そのときの説明では、なんでも耕地は二千ヘクタール、働いている組合員は二百八十八人

ということだった。土地も農機具も家畜も共同で、共同経営は農業生産の全部門に及んでいるという。初めて見た社会主義国の農業生産共同体であった。

見学のあとは、農場の本部の建物で、「おやつ」の接待を受ける。おやつといっても地元の酒がたくさん出た。ブドウ酒やシェリー酒を飲みながら、チーズ、イクラ、ハム、燻製の魚などをいただく。強い酒が多いので、たちまち酔いが回る。農場の人たちとは直接話を通じないが、皆愛嬌がある。間もなくかわいい十四、五歳くらいの娘さんが三人、若月先生にインタビューを申し込んできた。若月先生がいつまでも喜んだのは、先生のことを三十五歳と評価してくれたこと（当時先生は五十六歳）。そして、娘さんからキスをしていいかと言われ、三人がかりでキスしてもらったことだった。

一方、もう一つのスパチンツェ農場へ行った船崎善三郎先生たちも、帰りに農場の事務所に案内され、ここでもまた酒を出してくれたという。これがなんと五十二度というプラム酒。一口飲むと骨までカツとあつくなる。あわてて水を注文したら、通訳のお嬢さんはこの強い酒を一口でのみほして、にっこり笑いながら、「日本のお酒は何度？」と聞く。「十六度」と答えると、「そんなのは男の飲む酒じゃないね」と軽くあしらわれた。何だか彼女が急に大きくなったように見えたとき、船崎先生が後で話してくれた。

18.
東アジアの人々との出会い



中国からの研修生

昭和六十三（一九八八）年四月から、中国の医師や看護師が、佐久病院に毎年研修に訪れることになった。これは中国衛生部（日本の厚生省）の依頼により、日本農村医学会で実施することになったもので、佐久病院だけでなく、各県の厚生連病院でも可能などころは受け入れることになった。それ以前にも佐久病院では、中国からの視察は度々あったが、今度は約三カ月という比較的長期間の研修であるという点が異なる。これは当時、中国農村衛生協会副会長（後に会長）であった張自寛先生の要望でもあった。

ほぼ毎年一回の割合で来院するのだが、最初に佐久病院を訪れた第一次グループは女性一人を含む四人であった。会ってみて驚いたのだが、みな日本語は上手だった。東北地区（昔の満州）に日本語を教える施設があり、そこで習ったのだという。こちらは私も含めて中国語は殆ど喋れない人が多くて、ちょっと恥ずかしかった。このなかの女性の陳霞芬さんは、研修終了後は中国政府衛生部付となり、やがて再び来日、国際医療福祉大学で研修を続け、現在、教授をしている。研修生たちは中国で予め選別された優秀な人たちであつたろう。とてもよく勉強し礼儀正しかった。

ある日、第三次で佐久へ来たグループだつたと思うが、四人を自宅へ招待して食事をいっしょにしたことがある。中華風の料理を用意したのだが、一番人気があつたのは店で買ったタコ焼きだつた。ところで食事が終わった後思わぬことが起こつた。全員が汚れたお皿を持って台所へ行き、皿洗いを始めたのである。別に誰が命令したわけでもない。私はビックリしたが、男性が食事の後片

付けをするのは中国では当たり前なのだろうか。だが私自身は、自宅で皿洗いをしたことは殆どない。妻も驚いてこう言った。「中国の人ってよく働くわね。私、中国の男性と結婚すればよかったわ」と。

アジア農村医学会議で再会

中国研修生の研修は順調に進んでいた。これが契機となったのか、次々に中国で国際会議が開かれるようになった。昭和六十三年には、北京の怀柔県という農村地域で第四回アジア農村医学会議が、平成三（一九九一）年十月には、今度は第十一回国際農村医学会議が張自寛先生を学会長に北京で開かれた。

二回目の北京は、最初に比べて空気が非常にきれいになっているのを感じた。最初のときは、かつての東京のようにスモッグが立ち込めていて、遠くが見えにくいという状況だったが、それが三年の間にすっかり改善され、また道路もよくなり、建物も大きなビルが立ち並んでいた。中国の近代化のスピードには驚くしかなかった。

中国研修生の研修は、平成九年の第八次グループで終了したが、中国での学会へ行くのは佐久に来た研修生と会えるというのが楽しみの一つ。平成十一年に広州（昔の広東）で開かれた第八回アジア農村医学会議には、多くの研修生が参加してくれた。見慣れた顔を見付けると、駆け寄って挨拶を交わし合った。わずか三カ月の研修だけでも、お互いにすっかり顔なじみになっていた。名前前は忘れても、顔だけはしっかりと覚えている。広州の学会には遠い北京や天津からやってきた人

もいる（北京から広州へ来るには、北海道から鹿児島へ来る距離がある。）

研修生たちも、日本でお世話になった人たちにもう一度会ってお礼が言いたかったのだろう。お土産もそれぞれ用意していた。私は河南省から来た劉洪蘭さん（第四次研修生）に予め頼まれていたので、日本で発行されていた保健教育のパンフレットをできる限り集めて持って行った。劉さんは日本語が話せるだけでなく、読めるのである。

佐久病院からは八人も参加できてよかったが、他の厚生連病院からは参加していないところもあった。研修生たちは、自分が研修でお世話になった病院の人が来ていないかとあちこち探し回った。しかし来ていないと知ると、がっかりしてお土産を抱えたまま泣きそうになった。ちよつと可哀そうであったが、研修を受け持った病院からは、一人ぐらいは参加してもよかったのではあるまいか。

十一月十四日、広州の最後の夜は、さよならパーティで、いっしょに「北国の春」を歌った。この曲は、中国では人気の曲で誰でも歌える。終わって、研修生たちがホテルの私の部屋に集まってきた。中国での学会予定は当面はないので、今度はいつ会えるか分からない。皆でグラスをあけながら、夜遅くまで語り合った。

ベトナムで見た戦争の証跡

翌日の十一月十五日、広州からは比較的近いので、希望者でベトナムを訪れることになった。ベトナムは今どうなっているか。私もぜひこの眼で見たいと思った。



ボール爆弾による被災者を診る船崎先生

まずホーチミン市（旧サイゴン）を訪れたが、十一月も半ばで夕刻だというのに気温は三十一度、汗ばむほどであった。街へ出て驚いたことは、バイクのラッシュであった。ちょうど通勤時間帯ということもあつたらう。市の人口が五百万人で、バイクは百万台あるということだった。しかも殆どが日本製でホンダが多かった。ホンダがここまで進出しているのに驚く。

その翌日は、バスでベトナム戦争の激戦地であつたクチに向かう。ここには南ベトナム解放戦線が地下に掘ったトンネル（地下壕）が林の中に張りめぐられていた。入ってみるとかなり広く、立って歩けるところも多い。会議室、食堂、寝室はおろか、簡単な手術をする医務室まである。一部には当時の状況を再現するために、人形のモデルが配置されていた。このトンネルは、全長で二百五十キロメートルに及ぶという。メートルでなく、キロメートルであるというのがすごい。固い地質のため掘るのには相当な苦勞が必要であつたらう。その一つひとつに、自分たちの郷土と家族を守ろうという強い意志が伺われた。

ホーチミン市には「戦争証跡博物館」というのがあり、当時の写真や資料が多く陳列されていた。アメリカ兵により拷問にかけられ泣き叫ぶベトナムの農民、虐殺されたベ

トナム人の死体の山、戦車に足を縛られ、ボロボロになるまで道路上をひき回された少年など、それらは到底、正視できるものではなかった。

そのなかに、以前船崎善三郎先生がベトナムを訪れて患者の治療に当たっている写真がかかげられていた。患者は、ボール爆弾を体じゅうに浴びて、無数のかけらが皮膚にくい込んでいた。船崎先生の活動がベトナムで大きく評価されているのが分かる。

ベトナムに「佐久病院」を

十一月十七日は、北にあるハノイ市を訪れる。空港には、ハノイ医科大学教授で公衆衛生学が専門のレ・ハン・ラム先生が迎えに来てくれた。ラム先生は、約一年前に二週間ほど佐久病院で研修されたので、旧知の間柄である。そのときは、佐久病院の地域へ出ての健康管理活動や在宅ケア活動を見てもらったし、ちょうど八千穂村の「健康と福祉のつどい」があったので、いっしょに参加したことを覚えている。

ラム先生の計らいで、ハノイ郊外のドン・アン病院を見学した。病床数は百六十の中規模病院だが、この地域の結核罹患率は高く、医師や看護師を村々へ派遣して、治療と予防を行なっているということだった。施設はまだ十分とはいえないが、それは仕方がない。ベトナム戦争で医療施設の殆どが破壊されたからである。それから、衛生面ではやはり「飲み水」が問題であるという。農村では井戸が主なので、下痢などの消化器系疾患、感染症が圧倒的に多い。日本の農村の五十年前の

状況だ。これを解決するには水道の敷設しかないが、これには多くの国の援助が必要であろう。

ホーチミン市に比べると、ハノイはずっと質素な感じがした。最後の夜、ラム先生ご夫妻を囲んで、日本の参加メンバーと交流会を持ったが、ラム先生は「このベトナムで、『佐久病院』をつくるのが夢なんです」と熱っぽく語った。

タイ農村の水牛と大トカゲ

タイへは三回ぐらい行っているが、最初にバンコックへ行ったのは、昭和四十一年の、チェコスロバキアからの帰りのときである。空港へは、タウイシー先生とオラチョーンさんが迎えに来ていた。二人とも半年ぐらい前に佐久病院へ来たことがある。タウイシー先生は、バンコックの女の保健所長さん（バンコックでは保健所長さんはみな女性だという）、オラチョーンさんはその看護師長さんである。

滞在は一日しかなかったもので、予定の観光はやめにして、永田不先生（北信総合病院）、坂本和夫先生（小諸厚生総合病院）と農村を回ることにした。十月半ばとはいえ、三十二度の暑さと異様な湿気。早速ワイシャツを脱いで、ホテルの売店で買ったタイシルクの半袖に着替える。いささか涼しいスタイルになってほっとしていたら、坂本先生がこちらを見て、タイ人とそっくりだという。そういえば、私は少し色が黒いから、タイ人とちょっと見分けがつかないかもしれない。

まだ仕事があるというオラチョーンさんと別れ、タウイシー先生と私たち三人は車で出発。舗装

道路の両側には木が植えてあつて、それがどこまでも続いている。一時間走つてもそれが全く同じなのには驚いた。水田にはちょうど稲が四十センチばかりのびていて、そこだけ見ていると日本の農村と大して変わらない。違うところは、ただ水が多いのと、水牛がところどころにたむろしていることである。当時はまだ農業の機械化は殆ど行われていなかった。タウイシー先生が、「これがこちらの動力農具ですよ」と指差した方を見たら、その水牛であつた。

本道から横道へそれたとたん、タウイシー先生がすつとんきょうな声を出して前方を指差した。車がキキーと音をたてて止まる。何事ならんと前方をひよいとみたら、これはびつくり。長さ二メートルもあるかという大トカゲが、のそりのそりと車の前を横切つていくではないか。鱗が金色に光っている。あれよあれよという間に、大トカゲは小川の中へ消えていった。

タイでも農夫症

両側の水田はなみなみと水をたたえており、その真ん中に何軒も農家が並んでいるのが、ちょうど湖に浮かんでいるように見える。道端に、裸の赤ん坊を抱いている若いお嫁さんがいたので、その家を見せてもらふことにした。

水田の上に丸太ん棒でつくった小さな橋が家まで渡してある。これは靴では滑るなあと思つていたら、タウイシー先生が真っ先にはだしになって、すいすいと渡つていく。落っこちないかとちよつと心配になつたが、永田、坂本両先生も私もはだしになってその後が続く。ここは中くらい

の農家だという。床下が一メートルから一メートル三十センチもあるうか。雨季には相当水量が増すのであろう。大きな水がめが二、三個並んでいる。

階段を五、六段のぼって家のなかへ。部屋はきちんと整頓されているが、家具らしい家具はあまりない。壁に映画女優のプロマイドらしいものが、べたべたと張り付けてある。頭の毛を短くしたおばあさんが板の間に座っていたので聞いてみる。「おばあさん、年はいくつだい」「五十三歳だよ」「子どもさんは何人いるの」「十人いる」。永田先生が英語でいろいろ尋ねるのを、タウイシー先生が通訳する。さっきのお嫁さんは、このおばあさんの娘で三十一歳、五人の子どもがいるそうだ。抱いている赤ん坊は一歳三カ月で、まだよちよち歩きもできない。

おばあさんにさらに聞いてみると、肩こりはいつもあるし、腰も痛い。手足のしびれはしょっちゅうだという。これには驚いた。農夫症の症状をみな持っているではないか。当時の日本の農村と全く同じだ。永田先生と思わず顔を見合わせた。

以上は今から四十数年前の話。現在のバンコックの農村へは、まだ訪れていないが、かなり改善はされているだろう。しかし、ふだんから水の多い地域なので、平成二十三（2011）年のタイの大洪水で、小さな農家は流されてしまったのではないかと心配である。

韓国のなかの小さな日本

平成十四（2002）年、韓国慶州で第九回アジア農村医学会議が開かれた折に、「慶州ナザレ

園を訪れる機会があった。ナザレ園は、度々書物やテレビなどで紹介されているから、ご存知の方も多いと思うが、私にとっては二回目の訪問であった。

ナザレ園は、戦前、戦中に日本で働いていた朝鮮人と結婚、戦後夫とともに韓国へ渡り、夫と死に別れ、身寄りもなくなった日本人妻の老人ホームである。彼女らは、文化や生活習慣の違い、言葉の問題で大きな苦勞をし、さらに突然起きた朝鮮戦争の戦火に巻き込まれ、苦難のうちに年老いた人たちだ。入園者の平均年齢は八十歳で、約三十人が入園していた。

入居者には、それぞれ多くのドラマがある。戦前に自ら選んだ恋の結末として、両親の反対を押し切って韓国へ逃避行でたどり着いた人もいる。当時は朝鮮人との結婚は、両親からはなかなか許されず、なかには、勘当されて籍を抜かれてしまった人もいた。それに戦前は、「創氏改名」といって、朝鮮人の名前を日本名に変えることが強制されていた。だから日本語がうまく、名前が日本風ならば、朝鮮人とは分からない。結婚して後になって朝鮮人と分かってびっくりしたという話もある。

なかには、子どものときに本人の意志に関わりなく、戦前に両親に連れられて海を渡ってきたというケースもある。また戦時中、徴用（戦時労働力としての強制採用）などによって内地に渡ってきた朝鮮人の男性と結ばれ、戦後に独立した夫の母国に勇躍帰国した人たちもいる。

しかしなかには、夫とともに朝鮮に帰国したのはよかったが、驚いたことに、すでに夫には本妻がいたし子どももいたという例も少なからずあった。夫からは、「本妻のほかに妻を持つのは朝鮮

の風俗だから気にするな」と言われたが、納得できるわけではない。だが朝鮮では当時、婚姻外の妻を持つ例が多く、「朝鮮の風俗」であるのは確かであった。結局、本妻一家と同居することになる。彼女たちが、最も苦難をなめたのは、昭和二十五（1950）年の朝鮮戦争の勃発であつたろう。夫の多くは戦争に駆り出され、戦死か行方不明になる。北から軍が攻めてきて、日本人と分かれると殺される怖れがあるので、彼女たちは命からがら南へ向かって逃げた。日本に帰る機会も多くあつたが、日本の戸籍が末梢されていたり、引き受け手もなく帰れぬことも多かった。親族が見つかったりも受け入れを拒否された。仕方なくナザレ園に落ち着くことになった人も多い。

安息の地「ナザレ園」

このナザレ園をつくつたのは、当時理事長をしていた金龍成（キムヨンソン）さんである。金さんの父親は、植民地支配下で朝鮮独立運動に参加して捕らえられ、日本の憲兵による拷問で殺された。金さんは最初日本を憎んだが、「日本人とはいえ、朝鮮人の男性を愛してここまで来てくださった女性を、見捨てるわけにはいかない」と、日本に帰ることもできず、生活も困窮している日本人妻のために、自費でこれをつくつたのであつ



韓国慶州のナザレ園

た。金さんはクリスチャンということだが、その深い人間愛には感動せずにはいられない。

ナザレとはよく知られているとおり、キリストの両親、ヨセフとマリアの故郷であり、それから命名したという。しかしナザレ園の入居者は、宗派はもとよりのこと、宗教の違いも一切問われないうという。日韓いずれの国にも故郷を持たない人々を迎える場所としては、最適の施設であった。ナザレ園ができたのは、昭和四十七（一九七二）年だから、私が行ったときはすでに二十数年も経っていた。現在は社会福祉法人となつて、経費は寄付金で賄われているが、日本政府からの助成金はほんの僅かだという。

入園中のおばあさんたちは、私たちを喜んで迎えてくれた。日本国籍がない人も多いが、久しぶりに日本語で話せるのが嬉しいという。「あなたはどこの県から来たの」「〇〇町には私も行ったことがあるよ」と話が弾む。

最後に皆で歌を歌った。希望の第一はやはり「ふるさと」だった。「うさぎ追いしかの山、子鮒釣りしかの川」。澄んだ声がホールに響いた。彼女たちは歌を少しも忘れてはいなかった。続いて「赤とんぼ」。歌いながら、もう帰ることのない故郷を思い出しているのだろうか。

私はちよつと涙が出そうになった。しかしナザレ園のおばあさんたちは、誰もがにこやかで悲痛さは微塵もなかった。戦争という大きな嵐に人生をもてあそばれ、やつとの思いで安息の地にたどりついたという安堵感がそこにただよっていた。

19.

素敵な保健師たち



村の健康管理を築いた「今さん」

予防活動を含めて病院が地域活動をやっていくとなれば、どうしても行政の保健師さんとの関係をうまくやっていかなければならない。その点では、とくに南佐久地区の町村の保健師さんたちは、いっしょになってよくやってくれた。殆どの保健師たちはもう熟年になっているが、若い頃の取り組みを思い出すと懐かしく思い出深い。

その第一は何といっても、昭和三十四年から始まった八千穂村の全村健康管理にいっしょに取り組んだ井出今さんである。昭和二十六（一九五二）年に保健師になって、最初は南相木村、次いで穂積村、合併により八千穂村と、五十年三月まで勤めた。大正七年生まれだから、私より十年先輩で今年九十八歳になる。戦争中、軍属として満州へ渡った夫は、昭和二十年十月シベリアで戦死され、以後働きながら一人娘の節子さんを育て、長い戦後を生き抜いてこられた。

八千穂村の全村健康管理のときには、事後指導の面でもご厄介になったのだが、実は健康管理が始まる前から今さんには随分お世話になっていた。赤痢の大発生や結核の多発もあったが、佐久病院では八千穂村の山間部へ出張診療に行くことが多く、そのときは必ず来てくれた。診療、衛生講話、演劇などをやって、最後に皆で一杯ということになると、終わるのは大体夜十時か十一時頃になる。今さんは、「住民が医師に質問しているのに、途中で帰るわけにはいかない」といつも最後まで残っていた。

しかも帰りは、診療所のところまで病院車で送ってもらったが、後はタクシーもなく、一人で家

に歩いて帰らねばならなかった。真っ暗で街灯もない山道を一人で歩くのは、とても怖かったという。配慮が少し足りなかったと後で反省したが、しかし今さんは愚痴ひとつこぼさず、ただひたすらに働いてきた。

今さんは、退職後昭和五十六年から俳句を始めた。初期のものは、『句集・靖国の森』にまとめられている。このなかには亡き夫を慕う句も多く載せられているが、私の心に残った句をいくつか次に掲げる。

鶯の亡夫の声して鳴くあした

老農の安堵の顔の青田かな

汗落ちて書体滲める夏期講座

犬死んで首輪はづさる青嵐

最後の句、「青嵐」は「あおあらし」と詠み、青葉の季節に吹くさわやかな風のことをさす。そのなかで跳びはねたい愛犬のことを思って、首輪をはづしたというのである。哀しみと愛情にあふれた句である。

若月先生にも申す

昭和四十四（一九六九）年、菊池智子さんの南牧村での保健師活動は、精神保健への取り組みから始まった。

ある日、菊池さんの下宿に一人の女性が「助けてください」と駆け込んできた。女性は三人姉妹の真んなかで、姉が妹に対して妄想を抱き、包丁を持って追い回しているというのである。聞けば姉は精神障害者でかつ全盲、妹は会社勤めをしていたものの精神を病んでいる。「これは本腰を入れて精神衛生活動に取り組まなければ」と、菊池さんは心に決めたという。

その後の菊池さんの精神衛生活動における活動はめざましい。佐久地域の先頭を切って、家族会、いこいの家、デイケア、共同作業所などを十七年かかって次々とつくりあげた。

若月俊一先生ともいろいろエピソードがある。一つは「胃検診事件」である。胃のバリウム検診をやると、毎年同じ人が「要精検」となる。なかにはバリウムが固まってしまい、手術で取り出したケースもあった。当時、宮城県ではそうしたハイリスクの人は、全部胃カメラ検診に変えていた。そこで菊池さんは、佐久病院の先生に「ハイリスク者は宮城県のようにカメラ検診でやってもらえないか」と提言したのである。

それを聞いた若月先生が怒って、当時の村長に電話をかけたという。「しろうとは医療内容に口を出すな」ということだったのだろうか。しかし菊池さんはしろうとではない。その後、早期の胃カメラ検診が実施されるようになったが、そのことで「あの若月先生に対して遠慮なくものを言う

保健師がいる」と、菊池さんは評判になった。

もう一つ、佐久病院五十周年のとき、新聞に載せる祝辞の依頼が菊池さんに回ってきた。菊池さんは佐久病院のことをとても評価して書いたのだが、でも最後に「地域とともに歩むことを理念とする病院であれば、まずは住民にやさしく対応してくれる病院であることを希望します」と付け加えた。というのも、患者さんたちから不平をたくさん聞いていたからという。若月先生は職員の対応のまずさを聞いて、しばらくおかんむりだった。

三年ほど経って病院で会ったとき、「やあ、菊池くんじゃないか。しばらくぶりだね」と、若月先生から声をかけてくれ、ほっとしたという。菊池さんの提言は取り入れられて、病院の医療改善に役立つた。ある組合長さんは「新聞を見たけど、よく書いてくれたね。俺たちは思っても口に出せないから」と言った。保健師は住民の代弁者であることを示してくれた菊池さんである。

不思議な相談

八巻好美さんは最初助産師になるつもりだった。ところが二十歳のとき左腕を骨折してしまい、半年間は左腕を動かさなかった。助産師の試験は合格したのだが、保健師の道へと進んだ。昭和四十六（一九七一）年に保健師になり、最後の八千穂村を平成十七年まで務めた。

八巻さんは文章を書くのが好きだ。平成十七年につくられた自分史である『私の宝物』はカラー写真も豊富で、読んでいてこちらが楽しくなる。その他、医師たちとの交流のエピソードもときど

き忘れずに記しているのも興味深い。そのいくつかをあげてみよう。

(その一) 一人暮らしの頑固者として、地域では有名だったおじいさんが入院した。愛煙家としても有名だった。そのおじいさんが退院後、役場に顔を出し、「実はお願いがあるんだが」と相談に来た。その相談とは、入院中お世話になった朔哲洋先生と食事がしたいが、その仲介をしてほしいとのことである。

八巻さんにとってみれば、何とも不思議な相談である。病院に電話し、朔先生を呼び出し、おじいさんの頼みをお願いしたところ、「土曜日ならいいですよ」という返事をもらった。約束の土曜日、中込の中華料理屋で三人で食事をした。当時、朔先生は研修医だったと思うが、住民の願いを可能な限り聞き入れていただいて、先生に感謝したと八巻さんは語る。おじいさんは、入院以来大好きだったタバコもやめた。何年前前に亡くなったそうだ。

(その二) 現在のよう在宅看護が充実していない時期は、そのほとんどを保健師が肩代わりしていた。お嫁さんから「おばあさんの様子がおかしいので、すぐ来て」との連絡。急いで行ってみると、おばあさんは虫の息。急ぎ救急車を呼び、主治医の井益雄先生に連絡した。井先生は「家族は日頃、よく見ていましたか」と言うので、「とても良く見ていましたよ」と言うと、「僕が今すぐ飛んで行くから、救急車は返してください」と言う。「だって死にそうなんですよ」と言ったのだが、また「救急車は返してください」と言う。仕方なく事情を説明し、救急車には帰っていただいた。

井先生は看護師さんと二人で飛んで来てくれた。先生が来るまでの長かったこと。まもなくおばあさんは息を引き取ったが、先生と看護師さんは死後の処置をしてくれた。井先生がなぜそう言ったのか八巻さんには不思議だったが、後でよく考えたところ、井先生は常に往診をしていて、その患者さんの状況をよく把握していたことと、生前患者さんが「畳の上で死にたい」と繰り返していたからだと思った。家族もそれでよかったと納得した。八巻さんが死の場面に直接立ち会ったのは、このときくらいだという。

(その三) 地域へよく往診してくれた五藤卓雄先生は、あだ名を「ごったく先生」と呼ばれていた。ごったく先生は、困っているお宅には、よく訪問してくれた。「栄養が足りないから、もっと食べさせるように」などと、家族指導をしていた。その先生が佐久病院から転勤する際、わざわざ役場まで来て、「お世話になりました。ありがとうございます」と挨拶してくれた。保健師として胸が熱くなった。「お医者様の優しい言葉には弱いです」と、後で八巻さんは語った。

共同作業所「ひまわり」をつくる

平成十三（2001）年四月、小海町に佐久病院として二つ目の老人保健施設ができたとき、私が所長として赴任した。その施設のなかに小海町の在宅介護支援センターも同時に設置されることになった。そこへ町から配属されたのが保健師の井出弘枝さんである。その井出さんから真っ先にこう言われた。「いまの老人は、施設と名がつくと『姥捨山』と思っている。『施設』家族に見捨て

られた」という図式を変えないと、施設利用の本人も家族もつらくなる」と。なるほど私もよく納得したが、施設に対する一般の見方は、当時はまだそんなものであった。

井出保健師さんは、昭和五十七（一九八二）年に小海町保健師になり、平成十一年から現在までずっと福祉部門を担当している。保健師としてこんなに長く老人福祉にかかわるとは考えていなかったという。最初は高齢者ばかりに関わり、なんだか気分的に落ち込んだこともあったが、そんななかでも、高齢者から励まされ感謝されている自分がいた。

歳をとると何ともいえない、病気ともいえないような訴えをする人がいる。人生最後にきてどう生きてらいいのか、そんなことは病院へ行っても治るものではない。小海診療所に佐久病院から週一回診療に来ていた盛岡正博先生に、そんな変な相談にのっていただき、アドバイスを受けたことを思い出すと井出さんは語る。人としての生き方の方向付けをしてもらったのである。

小海町でも、精神障害者への訪問件数は年々確実に増えており、心の病を持つ人を抱えた家族の悩みは限りなく続いていた。井出さんは、同じ立場の人同士が集まって学習していく必要性を痛感していた。そこで佐久病院の杉田義夫ケースワーカーに相談に乗ってもらい、南佐久の先進地の活動を参考にして、小海町でも家族会をつくり、月一回の定例会のなかで、お互いの苦労話や体験談の披露、野外活動が続けてきた。

また近隣の市町村で共同作業所開所がすすむなかで、小海町でも地域の生活を安定させる受け皿として共同作業所設立に取り組み始めた。しかし、精神障害者だけでは人数が集まらない。ちょう

ど同時期、養護学校の先生が何回か町の担当者を訪れ、知的障害を持つ生徒が卒業しても就職できず行き場がない、なんとか共同作業所をつくってほしいと熱心に働きかけをされていた。このことがきっかけで、平成六年四月、精神障害者、知的障害者、身体障害者、老人などの共同作業所「ひまわり」が誕生した。

作業所をやってみてよかった点は、当初の期待以上に仲間が生き生きしてきたことだという。毎日通所する場所があり、目的があるということ、やる気を出させる。起床して、バスに乗る時間間に合うように出掛ける。季節感のある服装をして出掛ける、こうしたことがこんなに仲間を変えるのかと、井出さんは強く感じたという。

心の相談

菊池徳子さんは東京の看護学校にいたとき、佐久に帰って仕事をする気は全くなかったという。中学校の頃から祖母に認知症が始まり、大変な状態で、彼女にとって家は早く逃げ出したいと思う場所ではなかった。

ところが、保健師学校に合格して看護学校卒業の頃、父の胃がんを知らされた。頑固おやじで手術は拒否するし、認知症の祖母はますます大変になっていくということで、母が困り果てて相談してきた。母は田舎に帰って来てくれとは言わなかったが、そのことが契機となって、保健師学校を卒業後、昭和五十五（1980）年に佐久病院の健康管理部に保健師として就職した。

健康管理部では、すでに八千穂村の健診が始まっていたが、ひよんなことから結婚話が持ち上がり、昭和六十二年に南牧村の野菜農家に嫁ぐことになった。それで結婚を機に小海町役場に就職した。病院にいたとき、県下で「自治体で働く保健師の集い」という学習活動があり、近隣の町村の保健師とよく出掛けていた。

母子保健では、就職したてのころのお母さんたちは、子育ての話が普通にできたのだが、十年経たないうちに、「なにか少し違うな……」と感じるようになった。表面的には子育てに対する不安状態なのだが、どうしてそうなるのかということがよく分からなかった。お母さんたちは自分の赤ちゃんは可愛いし、大切に育てたい。でもうまくいかない。

よく乳幼児健診のスタッフ会議で話すのは、お母さんが自分の子どもが発信しているサインに気づいていないのではないかということだった。お母さんたちは、自分の時間も大切にしたいと考える。それはある意味でも大切なことだが、子どもの時間と自分の時間のバランスの調整が上手くいかない。すると子どもは寂しくなってしまう、いろいろな行動に出る。そんな親子が結構いると菊池さんは話してくれた。

役場に入ると、精神疾患の方たちのお付き合いがある。精神疾患の在宅の患者さんは、もともと人との関わりが苦手になってしまう病気の方たちなので、保健師をなかなか受け入れてくれないところがある。あるとき、何回訪問しても会ってくれない方がのっそり出てきて、砂糖をまぶしたトーストを菊池さんに差し出してくれたのにはびっくりしたという。その後は何かと頼ってくれた

が、調子の悪いときはやっぱり静かにしてほしいようだった。

精神疾患の患者さんは、何というか人間くさいところがある。あまりこちらが一所懸命になってしまうとだめらしい。こちらがやれやれとため息をつき、集中が他へ移りかけるころになって、初めてこちらを向いてくれるときがある。これは精神科の大西直樹先生に教えていただいたことだという。

村の保健師のモットー

出浦千恵さんは、平成八（1996）年に保健師として旧八千穂村に就職した。その当時は、健診もさかんであったが、ただ病気や異常の早期発見というだけでなく、生活習慣を見直す機会、健康教育の機会ということで取り組んでいた。会場に来る住民の様子を見ると、「今年も一年元気でやれたね」と、確認する日のようにも見えたという。

出浦さんは背は小さいが声は大きい。しかもいい声をしている。健診後の生活指導の場である「健康茶屋」での指導も、耳の遠くなったお年寄りにもよく分かったに違いない。そのうち、歌を聞かせてくれるのではないかと私自身期待している。

健診には、ときどき新しい検査が導入される年もあった。初めて骨密度検査が導入されたときは、「骨が悪いと分かったところで、年寄りはどうしようもないじゃないか」という意見が出たりした。「まず保健師がその意味を知らなければ」と、健康管理部の皆さんと、検査そのものの意義や住民

にとつてどんな利益があるのかと、繰り返し話し合ったという。

いろいろな会議では、皆の顔が見えるように、発言しない人がいないように、明るい雰囲気です話し合いができるようにというのが、保健師のモットーであった。歴代の衛生係、係長、課長も、保健師といっしょの場面では、皆さんとても朗らかな人になったという。保健師といっしょにいと、何となく楽しくなるらしい。

病院のなかにも、「地域のために」「地域とともに」と考えている人がいると思えたことは、当時、新人の保健師の出浦さんにはとても心強く感じたという。八郡公民館で開かれた出浦さんにとつて初めての地区学習会には、健康管理部から杉田利子保健師が来てくれた。杉田さんは、帰りの車で「地区の学習会を引っ張っていくのは衛生指導員（今の地域健康づくり員）さんで、役場の保健師さんは指導員を支え、必要なときはアドバイスをする。そして病院の保健師は、最先端の医療情報を伝えたり、住民の学習会に当たっては専門の医師を紹介する」と教えてくれた。

八卷さんも同じことを言っていたが、病院の保健師も役場の保健師も、同じ視点で住民活動を盛り上げているのだと、あるとき教えてもらったことを今でもはっきり覚えているという。

「佐久保健師音頭」をつくる

十八年前に、南佐久の保健師たちが集まって「佐久保健師音頭」をつくった。歌詞はみんなで案を出して、言葉を考え、平成十（1998）年まで佐久病院健康管理部に勤務した横山孝子保健師



「佐久保健師音頭」を合唱する保健師さんたち
(2002年11月8日、臼田コスモホール)

さんが最後にまとめてくれた。

音頭をつくった理由は、保健師の活動は時代とともにだいぶ変化して違ってきている。「これが本当の保健師活動なんだよ」ということを、歌ではっきり出したいということだった。横山さんは、歌詞は保健師の理想の姿をイメージできるようにしたという。公衆衛生の根っことなる活動であり、そのことを次の世代の保健師に伝えたかった。つまり最近の公衆衛生活動に対して危機感を感じていたからなのだという。

横山さんが公衆衛生にこだわったのは、体を張って住民を守る活動（弱者や声なき声の代弁者となること）が公衆衛生活動であり、これは保健師の役目であると考えていたから。

同じ職場にいた征矢野文恵保健師さんは、元・長野県公衆衛生専門学校教授の新井京子さんが言った言葉を紹介してくれた。すなわち「公衆衛生というのは、住民の前に立って住民を守ることだ」と。横山さんも「私もそう思う。住民を守る側にいなけりゃいけない」と述べる。

歌詞は「在宅ケアは、征矢野さんが八千穂村在宅介護支援センター在職時の活動の姿をイメージし、お母さんの思いは、町村保健師の母子保健活動を重要な仕事と考え、南佐久の保健師一人ひと

りの姿を思い浮かべながら詞をまとめた」という。

この詞は、当時の保健師の実際活動を歌ったものである。作曲を頼まれた私は、最初から音頭にするつもりだった。それに音頭のほうが後で踊ったりできるからいいと思ったのだが、若い人には音頭は「古臭い」といって嫌われてしまった。しかし次の年から病院祭のときに、三年ほど続けて歌ったのだが、とても好評だった。県での保健師の会議のときこの歌を歌ったら、長野県の保健師の歌にしたらどうかと言われたという。

佐久保健師音頭

心に歌ごえ響かせて

横山 孝子 作詞

松島 松翠 作曲

一・リンリンリン

電話の声に 飛び出して

あぜ道山路 なんのその

「助かったよ」の一言が

明日の元気の スパイスよ

(以下繰り返し)

ソレ 公衆衛生 わたしの使命

豊かな山河と 平和を願う

花の保健師

ラン ラランラ ラン

二、ハイハイハイ

つつい仕事を 引き受けて

口も八丁 手も八丁

ときにはズバズバ 切り込んで

色気ないのが 玉にキズ

六、フンフンフーン

いつもの愚痴に 耳傾けて

寂しき老いを 支えつつ

笑顔にもどすも 役のうち

学ぶ生き方 お手本に

七. ウンウンウン

力およばず また落とし穴

無駄にするまい 人の死を

やっぱり健診 大事です

痴呆 寝たきり 予防から

十. ハアハアハア

花のふるさと 住めば都です

強く優しく しなやかに

心に歌ごえ 響かせて

笑顔あふれる 村をゆく

注・一部省略

厚生連保健師の使命

昭和五十九（一九八四）年に健管センターに就職した中沢あけみ保健師さんが、初めて若月先生と話をさせてもらったのは、佐久病院看専（看護専門学校の略）に入学したての頃であった。学校

の敷地内の草取りをしていたとき、若月先生が側に来られて一緒に草取りをされた。そのとき、どんなことを話したのか、正直いって覚えていない。ただ一所懸命に草取りをされている姿を今も鮮明に覚えているという。

以前から中沢さんは、「厚生連保健師とは一体どんな使命を担う仕事をするか」ということに悩んできたと述べている。これも佐久病院看専出身者としては大事なことに違いない。

しばらくして中沢さんが、地元のJAへ出向することになった。当時のJAは、町からのホームヘルプ事業受託を契機に、佐久病院からケアマネ（ケアマネジャー、介護支援専門員）資格のある専門職の出向を要望していた。出向の話があったとき、中沢さんは三人目の子を出産したばかり。初回のケアマネの資格をとるために夜中におっぱいをやりながら勉強した。いつも朝までおっぱいはそのまま出っぱなしであった。JAへは最終的には全部で八人が交代で出向した。

新規の次世代活動として、取り組んだのは「はつらつボランティア塾」で、これは子どもたちに広い視野でボランティアの心を知ってもらうことが狙いだった。環境面では、営林署の指導を受けながら森林での白樺の伐採作業。新潟県上越市へ出向いて信濃川の汚染も関係する上越市海岸のゴミ拾い。その際、地元のJA女性部が手づくりのおにぎりとお汁（魚介類のはいった汁）を用意してくれた。静岡では無農薬のみかん栽培の見学をしたが、そのあとで海水浴ができて、子どもたちは大喜びであった。この企画をJAの皆さんと共同でつくりあげるワクワク感は、今でも忘れられないという。

しかし中沢さんが、「農村の地域活動」の本当のあり方を知ったのは、自分の居住地である佐久市平賀地区での暮らしや「居住地活動」であった。ここは、米づくりを生活の糧に暮らしがつけられ、地域のつながりや健康を大事にした文化がしっかりと残っている。

農作業と密着した昔からの女性の活動として、女性の安産や幸福を願うお祭りである「十九夜さん」、地域の病や災いを避け健やかな暮らしを願う「お薬師さん」、女性が休める行事でもある「念仏講」、老いも若きも交流できる青年会主催の「旅行会」、新年の初日の出を見る「城山にのぼらぎの会」、休耕田にそばの種を蒔いて皆で収穫して食べる「そばの会」、小正月の「まゆ玉づくりの会」、自主的実行委員会で主催される「大林寺のお祭り」、若いお嫁さんの「若妻会」、その他「自校給食を守る会」など、自主的に参加できる取り組みがいくつもある。

居住地の風土や文化と溶け込んで、常に健康問題とからめて、ともに活動することが、厚生連らしい保健師活動といえると中沢さんは考えている。

「やちほの家」のお嫁さん

征矢野文恵保健師さんは八千穂村出身である。昭和三十四年、八千穂村の全村健康管理が始まった年に生まれた。それがやがて八千穂村の健康管理を担当するようになるのだから、さすが息の長い健康管理の村、八千穂村（現・佐久穂町）である。

征矢野さんは、保健師学校を卒業後篠ノ井病院へ看護師として勤務したが、佐久病院健康管理部

には昭和五十八（1983）年九月に初めて保健師として就職した。その間学校の養護教諭も経験している。健康管理部へ入職当時は、遠方の健診や報告会は独身者が担っていたため、多いときは月に十五日も泊りがあったという。

地元では当然八千穂村担当となり、夜間の衛生指導員活動や健康祭りの活動など、時間外勤務も多かった。結婚して子育て中も仕事優先の生活をしてきたが、旦那さんの手前実家には寝泊りせず、遅くても必ず自宅に戻ったという。そのため、実家にあずけて寝入った子どもを抱きかかえ、夜中に帰宅ということもあった。

健康管理に力を注いだ征矢野さんに転機が訪れたのは、八千穂村で「在宅介護支援センター」が開設され、その主任になったということであろう。その狙いは、健康管理と福祉の結びつきをかり、行政との連携をうまくやっていこうということにあった。

佐々木定男村長は、「これからは認知症のお年寄りが、生活感のある場所で落ち着いて過ごせるような宅老所をつくりたい」と言っていたが、それが平成十六年十二月に「宅老所・やちほの家」として実現した。最終的には村が宅老所を設置し、運営を佐久病院へ委託されることになり、征矢野さんが初代所長となった。地域の住民に宅老所のPRに歩いたり、今まで宅老所の設置を待ち望んでいた家族やお年寄り宅へ訪問に行ったりと、夢中になれた充実した日々だったと述べている。

私は、まあ三年ぐらいは赤字かなと思っていただけだが、初年度から運営は順調で、当初から赤字となったのには驚いた。「一軒の家を任された以上、家主さんのご厚意でできたこの施設を誰にも

恥じないような家になりたい、そして利用者にも家族にも地域にも愛される宅老所になりたい」という征矢野さんの思いを職員がすっかり汲みとって、一所懸命になってくれたことが、その理由である。

当時、宅老所にくるお年寄りたちの中には、征矢野さんを「このうちのお嫁さん」と呼び、周囲から厄介者にされていたおじいさんからは、「ナイチンゲール」と呼ばれていたそうだ。また、あるおじいさんの葬儀の際の灰寄せ（葬儀の後の食事会）に出席したとき、おじいさんは宅老所のおかげで三年長生きさせてもらったと家族から感謝されたそうである。

宅老所を応援してくれる人が増えてくるにつれ、自然にボランティアの組織が生まれた。衛生指導員やそのOB、行政、病院労組、看護学生、研修医もときどき訪れては、草刈り、植木の剪定、花植えやお年寄りとの交流を行なってきた。現在も活動は継続している。

また、広報活動として、家族向け通信「やっちょい通信」や地域向け通信「ゆびきりげんまん」を開所当時から発行し、宅老所の様子を多くの人に知ってもらってきた。日々の宅老所の生活のなかでお年寄りたちが見せる笑顔や、生活作業で見せる真剣な姿やお仲間同士の触れ合う姿をデジタルにおさめては、お年寄りの誕生日にプレゼントしたり、通信にのせたりしている。職員たちの日ごろの思い入れややさしさが、あふれんばかりにあちこちに感じられる。

20
地域の保健リーダーづくり



小諸の「実践保健大学」に学ぶ

私どもが地域保健セミナーを立ち上げるに当たって、その具体的なやり方を学んだのは、すでに開催を始めていた小諸厚生総合病院の「実践保健大学」であった。その中心的役割を果たした健康管理課長（当時）だった依田発夫さんは、これをつくった理由について、次のように述べている。

「この大学を始めるに当たっては、協同組合にこだわった。日本の高度経済成長を支えた農村からの働き手の流出、そして兼業化と働きすぎ、増え始めた輸入食品とポストハーベットの危険性への不安、さらにじわじわと迫りくる高齢化の波、このような時代的背景のもとで、『健康に生きたい』という人びとの思いは地域に高まりつつあった。そこで、『健康』をテーマに地域の人びとと学び合い、健康な地域づくりの協同運動に取りかかろう。そう考えたのです」と。

その内容は、十回の講座で、十一月から翌年の三月までの農閑期を使い、時間はほぼ隔週の土曜日の午後に三時間、定員は四十名、会費は全期で四千元（後に六千元）で行うこととした。講義の開始は昭和五十八（一九八三）年十一月であった。

三期目が終了した昭和六十一年七月に「同窓会」を結成したが、これはすばらしいことであった。保健大学の卒業者が、それぞれの地域の健康・福祉づくりを推進するリーダーとして、お互いが交流しながら活動する組織が生まれたのである。受講生は農村の多くの地域から集まっている。皆がバラバラでは、まとまった力を発揮しにくい。同窓会組織によって、卒業年度は異なっても、同じ地域、同じ町村に住んでいる人がいっしょに活動できることになった。このことは、後に佐久病院

が「地域保健セミナー」を開講するときに、大きく参考にした点である。

地域の保健活動家を育成するための保健大学を、わが国で初めてつくったのは、群馬県の利根医療生協の「生協保健大学」である。こちらは昭和四十九（1974）年から開かれていて、多くの卒業生が活躍している。後になって地域保健セミナー同窓会の研修旅行で訪問したとき利根医療生協の木村朝次郎専務さんから、「モデルは八千穂村の衛生指導員にあるのですよ」と言われて飯嶋郁夫さんはビックリしたという。「やはり八千穂村が原点だったんだ」と。

衛生指導員と力を合わせて

佐久病院でも「地域保健セミナー」を立ち上げるべく、その準備を始めた。なぜ「大学」としなかったかという点、まだ上手くいくかどうか分からないのに、名前だけ「大学」とつけてもどうなのかという意見があつて、当面は「地域保健セミナー」ということで始めようということになった。飯嶋郁夫さんは、この取り組みには衛生指導員が中心となつて活躍してほしいと考えていた。当時の指導員会長の高見澤佳秀さんにこの話をすると、一も二もなく賛成であつた。高見澤さんは「衛生指導員会で月一回行なっている学習会を、佐久地域の人たちといっしょにやっつて、いろいろな意見を聞いてみたい」と、かねがね思っていたからであつた。そして、衛生指導員たちとそのOBたちに賛同者を拡げていった。

また当時からずっとセミナーの事務局を務めている健康管理部保健師の小林栄子さんは、東京や

大阪などの研修会を受講して、「保健学習も、一方的に病気の知識を知るだけじゃつまらない。大阪大学の中川米造先生が言うような、全人的医療の考えを入れてはどうだろうか」と提案した。

ある程度カリキュラムをつくって、飯嶋さんが若月院長のところへ持っていったが、「今の君たちにそんなことができるのかね」と一喝されてしまった。「うどん事件」というのがあり、自ら検診屋と批判した健康管理部の若造たちが考えたことを、若月院長はまだ信用していなかったのだ。

困った飯嶋さんは、高見澤さんに訳を話す。ちょうど八千穂村と佐久病院との合同会議が開かれていて高見澤さんも出席していた。高見澤さんはセミナーに期待を持っていたので、「よし、住民の立場から話してみよう」と、休憩時に若月院長をつかまえて話しかけた。「俺たちも指導員会でやっているような学習会を、佐久の他町村の人たちといっしょにやってみたい。いろいろな人の意見を聞いて交流してみたい。他の町村ではどんな取り組みをやっているか知りたい」と訴えた。

若月院長は黙って耳を傾けていたが、「皆さんが勉強したいという気持ちはとても大切だね」と答えた。そのとき、若月先生の目がキラリと光ったのを高見澤さんは見逃さなかった。まるで自分の心を見透かされているようで、とても恐ろしかったと回想している。

セミナーはすぐには実現しなかった。スタッフはさらに内容の検討を重ねた。

「地域保健セミナー」始まる

若月先生は、高齢社会に突入した時代になって、「高齢者は孤独になって寂しいんだから、病院

はもっと地域へ出なくてはいけない、老人問題には地域でもっと取り組む必要がある」と、常々言っていた。セミナー原案の、健康管理が中心のカリキュラムでは不十分だと思っていたのである。その頃、老人保健施設でも施設長（当時）の若月健一さんが中心となり、「お年寄りのためのケアセミナー」を企画していることが分かった。

また飯嶋さんは、頻繁に地域へ出て在宅ケアに取り組んでいた内科の井益雄医師とリハビリ科の隅田俊子医師に会って、健康管理部では、現在「地域保健セミナー」を計画していることを伝え、それに協力してほしいと話した。両医師とも賛成して、やがてセミナーのカリキュラムには、井医師と隅田医師による「老人問題から見たコミュニティケア」や「お年寄りを大切にする村づくり」などの講座が入ることになった。

飯嶋さんは仲間になった井医師や隅田医師といっしょに行動しながら、若月院長に「両方を含めてセミナーをやらせてほしい」と繰り返し訴えた。しばらく経って会ったとき、若月院長からついに「分かった。よしやろう！」と許可が下りた。迫力ある声とすごい目だった。この声を聞いて、飯嶋さんは思わず全身がふるえたという。

講座の最初に劇を上演

カリキュラムは大体できていたので、すぐ受講生の募集に取りかかった。町村の保健師さんもすぐ協力してくれて力強かった。当時は各町村との間に、月一回「担当者連絡会」を持っていて、健

健康管理部と町村の保健師さんとは常に意見交換しながら交流していた。地域の日頃のお付き合いや保健師さんとのつながりが、発足をスムーズにしたと思われる。農協も生活指導員や婦人部長さんを送ってくれた。したがって最初の人集めは比較的楽であった。八千穂村の衛生指導員も皆で協力してくれて、順次受講してやることになった。

最初は農繁期が終わった平成元（1989）年十一月から始める予定だったが、決定が遅れたので第一期の始まりは、翌年の二月からになった。講座は十回コースで、一カ月に二回土曜日に開く。受講料は全期で六千円。第二期は予定どおり同年の十月下旬に始めた。

第一期のカリキュラムで特徴的だったことは、第一回目に、八千穂村の「健康まつり」で上演して好評だった、高見澤佳秀作・演劇『看る』が、衛生指導員によって上演されたことである。家庭での寝たきり老人の介護がテーマだが、講座の第一回に劇の上演とは、受講者は皆びっくりしたにちがいない。当初は八千穂村で上演したときのビデオを見せる予定であったが、「それじゃ、おもしろくねえな。俺たちが上演しよう」と、衛生指導員たちが劇の上演を買って出たのである。

この劇上演は、毎年のカリキュラムに入っていて、第二期のセミナーには、第一期の卒業生が上演することになった。そして第三期の講座では、第二期の卒業生が上演するというふうには、順に受け継がれていった。その後は、セミナー同窓会の演劇班が上演している。受講生同士のすばらしいつながりであった。

同窓会での地域活動

セミナーでは、劇をはじめ、各講座における衛生指導員の言動はみんなの注目を浴びた。ある婦人の受講者からは、「八千穂村の衛生指導員の皆さんの活動の一部を聞かせていただき、地域に根ざして積極的に取り組んでおられる姿に感心した」との声が寄せられた。

最後の「旅立ち交流会」で、受講生はこのまま別れるのは惜しい、何か集まりを持ちたいという雰囲気になっていた。そのとき、佐久市の坂口光邦さん（元教員）が、「同窓会をつくろうじゃないか。会長には八千穂村の高見澤佳秀さんを」という提案をされた。もちろん満場一致でこの提案は承認された。セミナー事務局の考えも同じであった。早速、卒業生によって規約がつけられた。

同窓会の主な活動は、大きく分けて三つあった。一つは、「会全体としての取り組み」であり、講義にはなかった問題の補講、講演会の実施、親睦を兼ねた視察研修旅行などである。二つ目は共通の関心を持つ人たちでつくられた「班活動」である。最初は、機関紙班、高齢社会班、演劇班、食と環境班の四つであったが、やがて、リフォーム班、人形劇班、健康文化班が加わり七つになった。三つ目は、市町村単位の「支部活動」である。これには卒業生が殆ど参加した。セミナー開講の目的に沿った最も大事な活動で、自分たちが住む町や村の保健や福祉の問題を住民の立場から守り、発展させる活動である。いずれも、お互いの仲間づくりに大いに役立っている。

「支部活動」には各町村の保健師さんが積極的に支援してくれた。ちなみに小海町支部では、「朝霧会」として発足し、一カ月に一回定期的に集まり、活発な取り組みと話し合いがされてきた。こ

の活動が続いている要因には、行政の保健師さんが住民の活動の大切さを理解し、それを自分たちの保健福祉活動の一環に加えて、うまく支えていることがあげられるだろう。

班活動の中で「演劇班」は、当初三十人の班員がいた。高齢社会の問題をテーマに、自作自演の本格的な演劇を地域へ出向いて上演した。とくにお年寄りの介護の問題を取り上げた『看る』は評判を呼び、県外も含めて各地区で十三回も上演した。これには、いっしょにセミナーに参加していた八千穂村衛生指導員の大きな援助があったことは、いうまでもない。一つの劇をつくり上げていくには、私どもの場合、最低三週間の毎晩の練習が必要である。それをものともせず、毎回劇を仕上げることはできたのは、班員の熱意の現れといつてよい。

地域での「班」の実践

「食と環境班」では、毎年班員にアンケート調査をして、それをもとに活動計画を決めている。身近で、すぐ実施できる大切なこととして、まず「食の自給問題」を取り上げた。通年の野菜の自給、そのための土づくり、生ゴミの堆肥化、季節に合わせた共同加工や安全な食に関する学習会などを行なっている。

また毎年六月には衛生指導員の岩崎正孝さんを中心に「千曲川環境ウォッチング」を行なっている。岩崎さんはこう語る。「川上村川端下の水はきれいで冷たかったねえ。それに比べると、白田の水は汚かった。川がドロドロしていて、とてもこのなかに手が突っ込めるかという感じだった」

と。この環境ウォッチングには、当初から子どもたちも一緒に参加している。

「機関誌班」の活動も地味ではあるが、「あさぎり」のタイトルのもとに、二カ月に一回の発行を継続している。内容は会からの情報の伝達、会員からの講座の感想と意見、新しいテーマについての提案、地域で取り組んでいる活動の報告、病院に対する要望などが盛り込まれているが、二十年経って発刊は百号に達した。それらはすべて『二十年のあゆみ』に再録されているが、編集者の努力の跡がうかがわれる。

この同窓会には、健康管理部の若手職員も担当として大きくかかわっており、無記名で感想を聞くと、「医療・保健・福祉は住民のものだということが実感できた」「人間の結びつきの中で、数字に表れない信頼が必ず病院に返ってくる」「自分たちの仕事の役割、意義を考え直すきっかけになった」「自分もこういう人たちの仲間になって地域でともに生きてゆきたい」などの声がみられた。始めるまではいろいろあったけれど、始まって十年ぐらい経ったときには、逆にセミナーの同窓会活動は若月先生からすごく評価、信頼されて嬉しかったと飯嶋さんは述べている。

地域の人たちと手を握って

この地域保健セミナーは、すでに平成二（一九九〇）年から並行して実施されていた「お年寄りのケアセミナー」と平成十五（二〇〇三）年に統合し、あらたに「佐久地域保健福祉大学」として発足した。大学に名前が変わったからといって、中身が変わったわけではない。地域で活躍する保

健リーダーおよび福祉のリーダーを育てようという当初の目標はそのままである。

しかし折角、地域のリーダーを育てても、私たちが常に地域へ出て、リーダーたちや住民たちといっしょに活動しなければ、効果は期待できない。健康な町づくりには、大勢の力と仲間が必要なのだ。そのためには、お互いが顔見知りになり、仲良くなり、気心が通じあわなければならぬ。

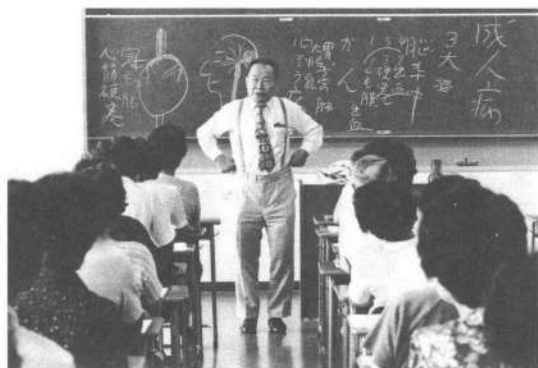
小諸厚生病院の依田発夫さんは、病院の広報誌を渡しながら、地域でいろいろ話をしてくる。依田さんはこれを「御用聞き」と呼ぶが、これを繰り返すうちに、お互いが親密になってゆく。佐久病院でも、多くの種類の広報誌を出している。院内向けのもあるが、院内・院外両方に向けたものもある。後者は、「農民とともに」、「季刊・佐久病院」、「お加減はいかがですか」、などが代表的であろう。これらをただ郵送するだけでは勿体ないのではないか。郵送料を言っているのではない。地域の人と話す、また語り合う大事なチャンスをみすみす逸してしまうことを言っているのである。市町村や農協の担当者や、婦人部の代表者、あるいは地域健康づくり員などに新しい刊行物を手渡ししながら、いろいろ話していただくことが大事だ。こちらの情報も伝えながら、向こうの病院に対する要望もできるだけ聞いてくる。これが、お互いが仲良くなるきっかけとなる。

21.
学問を討論の中から



農民の手で「農村医科大学」を

昭和四十年代、高度経済成長の時代になっても、農村ではまだ無医村がひしめいていた。昭和四十五（一九七〇）年の第十一回農民の健康会議で、岩手県の農協婦人部（現女性部）の代表がこう訴えたという。



講義中の若月先生

「せっかく無医地区に国保の診療所ができて、医者が居つかない現状です。県は農村勤務を条件に、医学部学生に奨励金を出しているのですが、この給費生たちはひとたび卒業となると、もらった奨励金を返すから農村行きはごめんだと拒否するようになるのです。このような今日の無医村の実情を私たち農協の力で何とか解決できないものでしょうか」と。

若月先生が、農村で働く医師をつくろうと、農協組織による「農村医科大学」の構想を立てたのは、ちょうどその頃である。予定したその教育方法は、なかなかユニークなものであった。その一つは、教養課程で学生に農家に住んでもらうというのである。つまり農家に民宿である。その狙いは、学生たちの目で農民の現実を見てもらいたいということがある。二つは、そのなかで農業を手伝うことが当然出てくるであろうが、田植

えや稲刈りなどを実際に経験してもらうことである。そのなかから、農業の大変さもまた素晴らしさも理解が深まり、次第に働く農民たちに共感を持つてくるに違いない。若月先生は「働く人たちが一般庶民に共感を持ってないようで、どうして本当の学問や技術を発展させることができるだろうか」と述べている。

しばらくして、昭和四十五年の第十二回全国農協大会で、農村医科大学の設立が決議され、その実現が期待された。しかしその翌年、ドルショックがあつて、「莫大なお金を農協から出すのはどうか」ということになり、農協の資金提供は困難ということになって、早期設立は難しいという結論になってしまった。

難産の「全国農村保健研修センター」

当面、農村医科大学の建設が見送りになってしまったので、いずれ機会が来るまで、とりあえず、その第一段階として、医師たちの再教育機関を発足させようということになった。「全国農村保健研修センター」と名づけたが、フランスのツールにある「国立農業医学研究所」、スペイン・マドリッドの「国立職業医学校」に次いで世界で三番目の農村医学の再教育機関である。

この教育内容について、若月先生は、彼らに何よりも農村の実態を知ってもらう必要があるので、まず農村の社会学や協同組合論を教えたいという。それから農業医学と農村保健の専門に関する特殊な学問、そして農村のなかに入つての健康管理の仕事である。

敷地も決まり建設の準備も整ったのだが、なかなか財団法人設立の許可が下りない。そこで佐久病院の萩原篤さんが昭和五十年に、急遽東京の全国厚生連に外向して、許可の手続きの手伝いをすることになった。全国厚生連の片木康行さんと夜を徹してつくっていったら、厚生省の法律担当官に出すのである。しかし東大出のその担当官は、机の上に足をのつけたまま、「この言い回しはどうかなあ？」なんて言ってちょこっと赤入れをただけで、「じゃあ、今日はここまで」といつも返されてしまうのだ。それでまたそこを直して持っていくのだが、また同じ繰り返しである。だから実際はにっちもさっちも進まない。それでとうとう一年経ってしまった。

後になっての話だが、その法律担当官がアメリカに留学することになった。そこで、留学する前に片木さんが手配をして、飲み屋で送別会をやった。そのとき法律担当の彼がこう言って謝ったという。「あのときは大変失礼した。事務処理を引き延ばすような対応をしたが、私の意思ではなく、上司からの指示であった。上のほうから、できるだけ時間をかけてやってくれと言われていたので、スナナリとはいかなかった」と。やはり上からブレーキがかけられていたのだった。

厚生省の許可が出ない

農水省のほうの許可は何とか得られたのだが、厚生省の許可が出ない。そこで若月先生が厚生省の某局長と会うことになった。全国厚生連の杉山義数専務さんと萩原さんが同行した。「なぜ法人許可が進まないのか」と局長に再三詰め寄ったが、局長は「上のほうに『認められない』という強

い見解があり、許可できない」と繰り返すばかりであった。

そのブレーキを誰がしたのかと調べてみると、思ったとおりやはり武見太郎日本医師会長であった。厚生省の局長といえども武見会長の意見には逆らえないのだ。武見会長が言うのには、農水省のほうで同じような研究機関、すなわち農村生活総合研究センターを設立したので、二つも不用だろうという点と、「若月さんはアカだから、自分は許さぬ」ということであった。

それを聞いて、当時、農村生活総合研究センターの専務理事だった矢口光子さんが怒った。矢口さんは医師で、長らく農水省の生活改善課長をしていたが、若い頃から佐久病院を訪れ、若月先生とも親しかった。

矢口さんは早速、武見会長のところに飛んでいき、「農村生活の研究機関と農村医療に尽くされる方の研修機関とは性格が違うでしょう。若月先生とお会いにもならず、批判されるのは卑怯です。お会いになってください」と強く訴えた。矢口さんの激しい剣幕に、武見会長は不承不承OKし、すぐ翌日に若月先生との会談が実現した。そのときの模様については矢口さんがくわしく書かれているので、ここでは省略するが、実に二人は和やかにお互いをねぎらわれ、握手を交わされたという。若月先生の無言の人柄が武見会長を脱帽させたのであろうと、後に矢口さんは語っている。

その後、すぐに許可が下りることになり建物の建設が始まった。この建設には、建物を含めて全国農協中央会の市川俊次郎、鈴木幹男の各氏、全国厚生連の杉山義数氏、また全国共済連ほか農協組織の絶大の援助があったことを忘れてはならないだろう。

研修に健診見学旅行を

早速私どもは、研修のいろいろなコースをつくって準備をした。漸く研修事業が始まったのは、昭和五十二（一九七七）年九月である。

その一つ「農村健康管理コース」のカリキュラムをつくるに際して考えたことは、六日間のコースが講義だけでは面白くない。何か変わったことが取り入れられないかということであった。ちょうどその頃は、新たに長野県厚生連健康管理センターがつけられ、県下各地を回っての「集団健康スクリーニング」が始まったばかりである。そこで健診活動の現場を実際に見てもらおうのがよいのではと、この見学をコースのなかに入れることにした。遠い南信地区へ行くには、片道だけでも三時間はかかる。当然泊り込みの見学になるが、何ととっても百聞は一見にしかずだ。

いよいよ研修が始まって、まず私が同行することになった。研修生の大部分は農協の生活指導員たちである。研修四日目の午後からバスで出発となるが、期待しているせいか、乗る前から皆ウキウキしている。なにしろ全国から集まって来た人たちである。長野県など来たこともない人が多い。私どもにとっては通い慣れた道でも、研修生にとっては珍しい眺めなのであろう。窓から外を見ながら、「ここは何とどこころ？」「あそこに見えるのは何なの？」などといういろいろ質問が出る。当然、私がバスガイド役を買って出ることになる。

宿へ着いたその夜は、農協の関係者も呼んで早速夕食会が始まる。もちろんアルコールつきだ。研修四日目となるとお互い同士もう気心は知れている。明日の健診会場である農協の説明もそこそ

ている。やがてバスのなかで最後の晩の「お別れパーティー」をやることになっているのだが、最後の夜ということで、皆大いに期待しているのだ。漸くバスがセンターへ着いたとき、女性のリーダーがこう私に言った。「今晚は皆で踊りをやりますから期待していて！ 明け方まで徹底的に飲みますからね！」と。女性たちにはいつも圧倒されっぱなしであった。



交流会でのコーラス部の演奏 左下端は若月先生

こに、お国自慢の歌が飛び出す。そのうち、それが踊りになる。生活指導員たちが多いから当然のことだが、これが夜半近くまで続く。女性たちのすごいエネルギーを見せつけられて、こちらは小さくなった。

そして一夜明けて、何事もなかったように、研修生は熱心に健診会場を見て回る。農協の担当者にいろいろ質問が出る。熱心なやりとりが延々と続く。やはり、健診の見学をコースに入れたのは成功だったようだ。

午後は健診隊と分かれてようやく帰路につく。バスのなかでもすぐ歌が出る。私たちはもうグッタリしているのだが、研修生の女性たちは意気軒昂である。いっしょに研修を受けた仲間たちはもう何十年の知己のように喋りまくっ

渡辺広子さんは、秋田県の仁賀保農協の生活指導員である。昭和五十四年の六日コースの「農村健康管理コース」を受講するのに、同じ秋田から七人を誘っていっしょに受講してくれた。若月先生の話聞くのが楽しみで、農協生活指導員にとっては、憧れの受講だったという。

センター正面入口の真正面に、若月先生が書かれた「学問を討論の中から」という横額が掲げられている。このすばらしい言葉をすぐ実行に移したのが、渡辺さんであった。センター宿泊棟一階の一番奥の十三、十四号室が秋田勢の半分の四人の部屋、この部屋に毎晩定員の五、六倍の人数が集まり、「討論」を実践した。センターの初代番頭である萩原篤さんが、その集まりのアドバイザーであり、ときには司会者ともなり、また見守り役（監視役）でもあった。門限になると正面玄関が閉められるので、受講者たちが早めに萩原さんの履物を廊下の非常口の所に持っていく。深夜、非常口から、ときには翌日に、皆に見送られて田んぼ道を帰り急ぐ萩原さんであった。

討論ではノドが渇く。渇きを癒やすために使ったのはワンカップ。皆のカップを置くテーブルになったのは、ロッカーについていた引き出し。それを裏返しにしてそこにワンカップを置く。今でもその部屋のロッカーの引き出しの裏には、ワンカップの跡がくつきりと残っている。

六日コースの研修最後の夜は、お別れ会である。各県別に出し物があるが、秋田勢は病院舞踊班の衣装を借り、「秋田おぼこ」を踊った。そして、メインのミニ演劇「秋田版、貫一・お宮」が演じられた。両親の介護があつて結婚できない二人に、ボランティアで農協が介護をして助けてくれ

るというストーリーである。研修を受けている間に、こんなシナリオをつくってしまうのだから見事というほかはない。

困ったのは、お月様の小道具がなかったことだった。「今月今夜のこの月を——」の月である。渡辺さんが、申し訳なさそうに私に向かって「先生の頭をお借りできないかしら」と言う。そんなことはお安い御用である。すぐOKした。だが、これは今から三十年前のこと。その当時は、今よりもずっと私の頭が光っていたのかなあ。

渡辺さんは、最後にこう付け加えた。「私たち全国の農協の生活指導員を熱く燃やしてくれた、この研修センターで学んだ『学問を討論の中から』に、多くの仲間とともに心から感謝します。『討論』を嫌う傾向の若い世代に、『討論』で得る財産を伝えてください」と。

日本農村医学会総会に合わせ同窓会

センターのカリキュラムには、医師のための「農村医学コース」や「農村医学専門コース」をはじめ、さまざまなコースが設けられているのだが、医師はどの県でもなかなか多忙であったので、三日間でもなかなか参加は難しかった。それとは逆に農協の生活指導員たちは、日々の活動を調整していつも大勢参加した。元気な人たちが六日間も一緒にいるものだから、初対面の人でも最後にはみな百年の知己のようになる。研修が終わってもなかなか別れ難い。とうとう一年後に同窓会を持つとうとうこのことを皆で決めてしまった。

毎年各県で日本農村医学会総会があるので、それに合わせて同窓会をやることになった。以来今まで、秋田、土浦、広島、福島などで同窓会が持たれている。といっても、居住地がバラバラであるので、必ずしも同じコースの受講者が一緒に集まれるわけではない。

センターの番頭さんは、十七年間も務めた萩原篤さんが初代。その次が内田健文さん、三番目には浅沼信治さん、次いで町田輝子さん、羽毛田牧夫さん、池田昌伸さんと続く。番頭さんは受講者との付き合いも長く、顔なじみであるので人気がある。そのたびに同窓会に呼ばれるのは当然だろう。それに若月先生をはじめ、佐久病院の日本農村医学会総会出席者もそのたびに出席するので、とても賑やかな集まりになる。昔一緒に学んだ仲間たちと会えるのはとても懐かしい交流となる。

「私たちは火つけ役になる」

研修生たちのレポートを二、三ひもといてみよう。

◆やる気が出ました。そんな気がしています。若月先生の講演もわかりやすく、一所懸命教えてくださろうという心が伝わってくるようで、かなりのハードスケジュールにもかかわらず、眠いということもありませんでした。健康問題はとかく行政サイドですすめられがちのわが村のなかにあって、浮き上がってしまいがちの生活指導員でした。でも、目に見えぬとも人間関係を滑らかにし、医療知識は貧しくとも、生活の意識を変えていくことのお手伝いはできるはずだと、今自分に言い聞かせています。(長野県厚生連、K・Y)

◆若月先生の言葉のなかに、「私たちは火つけ役になろう。つけた火はもみ消されるかもしれない。しかし、消えてしまったようでも、ブスブスイぶりながらまた燃えるだろう。火の気がなくなつたと思つても、あっちこっちからパチパチ燃えあがり、それがいっしょになって燃えさかる。そのような火つけ役になろう」という言葉があった。これを持って私は帰ります。私はずっと昔、野火焼きをする部落の人たちに交じつて、本当の野火焼きをしたことがあります。恐ろしいほど火は燃えます。生き物のように炎が走ります。消しても消してもいぶります。あのときは、火つけ役だけでなく、火消し役にもなったのですが、今度は火つけ役に徹して、弱いものに元氣をつけてやりたいと思っています。(佐賀県・多久市農協、Y・M)

◆振り返ってみると、この二〜三カ月の健診活動において慣れぬことゆえ無我夢中であつた自分……。私が農民健診を知つたのは、今年の九月半ばのことである。健診をどう考え、どのように行えばいいのか、その答えが少しでも得られるのではないかと期待し、今回の研修に参加した。もちろんたったの三日間ですべてがマスターできるとは思わなかったが、三日経つた今、大きな山がおぼろげながら見えてきた感じがする。一見すると、前人未踏のとてつもなく大きく深い山のように見える。そしてその山にアタックしている大勢の姿。私の歩んでいく方向がなんとなく分かつた感じがする。(香川県厚生連、医師)

◆この研修センターでの交流会は、研修に当然のごとくセットされている。講師の先生方の座学による日中の講義はもちろんのことだが、この交流会でほろ酔いの力も借りて腹を割り、講師

の先生、受講生同士がお互いに教師―生徒となり学び合い、実践的な情報交換を行い、そして全国に散っていく。実に江戸時代に全国各地で開かれた「塾」のごとき様相である。この「塾」に学んだ多くの志士たち、同志たちの網の目の人間関係が日本の夜明けをつくっていく。また発信していく。そんな雰囲気がある。これは、講義に勝るとも劣らない研修センターの大きな役割ではないかと思う。(富山県厚生連、E・O)

共存同栄と響くなり

もう一つ、私にとって忘れられない講座がある。センターが開設して間もなくのことだったが、「農協経営者健康管理活動コース」(三日コース)というのがあった。対象者は農協経営者(常勤役員・非常勤役員・参事など)である。農協の経営者層が農協の健康管理活動に確信を持たなければ、運動として進まない。健康管理活動を推進する農協運動の方向について、お互いに意見交換しようというのがこのコースであった。

第一日の夜には交流会がある。交流会には、ときどきコーラス部が出演してくれて、歌を歌ってくれる。今回もコーラス部を頼むことにしたが、曲は何かいいかと考えているうち、年配者が多いので「産業組合歌」が頭に浮かんできた。

産業組合や「共存同栄」という言葉は、私どもが農村医療運動の歴史を語るときに常に出てくる言葉だが、私が「産業組合歌」を知ったのは、荷見武敬著『協同組合地域社会への道』(家の光協

会) を読んだとき、その巻末に「産業組合歌」が楽譜とともに歌詞が載っていたからである。それを四部合唱に編曲して、コーラス部に渡した。

私がこの曲が好きだったのは、歌詞がすばらしく、曲も元気があって歌いやすかったからだ。この歌は西條八十作詞となっていて、実際は産組中央会が歌詞募集を行い、選定したものを西條八十が若干手直ししたものだという。難しい言葉が若干あるのは、そのせいであろう。今は歌を知っている人はあまり多くないと思うので、最初に歌詞を紹介しておく。

産業組合歌

西條八十 作詞

小松耕輔 作曲

一、深山みやまの奥おくの杣そま人も

磯いそに釣あまする蟹かにの子も

聴きくや時代じだいの暁あけぼのの鐘

共存きんぐん同栄どうえいと響こごくなり

二、朝風あさかぜたかく翻ひらる

わが組合の旗じるし
老いも若きも手をとりて
いざもろともに進みなん

三、時の潮は荒ぶとも

誓いはかたき相互扶助
愛の鎖の世を巻きて
やがて築かん理想郷

(注) 仙人掌 || きこり 蟹 (あま) || 漁師、漁夫。

全国から集まった組合長さんたちは、皆この歌を知っていた。「佐久病院で産業組合歌を聞くとは思わなかった」と、ある組合長さんが興奮して語ったのを今でもはっきりと覚えている。やはり産業組合歌は、かつて産業組合に取り組んだ方たちにとって「心の歌」であったのであろう。

消防学校の救急隊員たち

この研修センターの特別なカリキュラムとして、昭和五十四(1979)年から始まった長野県消防学校と連携しての「救急隊員セミナー」があった。救急医療コースの一環を担うもので、佐々

木真爾先生が責任者となり、夏川周介、磯村孝二先生ほか、病院の臨床の医師たちが講義を務めた。それを始めるまでには、実は長い歴史があった。

昭和二十四（1949）年十二月に、佐久病院で火事があり、当時の第一病棟が全焼した。以来、毎年行われてきた防火演習での地元消防関係者との長い交流により、次第に両者のつながりが深くなっていった。とくに救急患者はすべて受け入れるという佐久病院の方針は、さらに両者の関係を密にしていた。そして救急車発足とともに救急搬送者は年々増加し、搬送時間も次第に延長していった。

そこで受け入れ医療機関として問題になったのは、消防隊員の搬送時の救急医学知識と技術の向上である。まだ研修センターが始まる前であるが、昭和四十九（1974）年九月末から数回にわたって、救急患者取扱いおよび処置に関する講習が佐久病院内で実施されている。以後、農村保健研修センターができてから、県消防学校の委託のもとに、泊まり込みの十九日間のコースが主になっている。

その様子は次のようだ。朝九時から夕方十七時までが昼の講義だが、十七時になると、萩原番頭さんがミーティングルームに料理・飲み物を用意して待ち構えており、飲みながらディスカッションが始まる。酒はいつもテーブルの上に湧き出るように、なくなることはなかった。夜の講義は十九時から二十一時まで。すぐには終わらず、そのあとの討論は宿泊棟の談話室で、先生方を交えて、夜中の二時、三時まで続いた。

「農家へお嫁に行きたい」

研修センターのすぐ隣に実験農場ができたのは昭和五十四（一九七九）年で、この年から看護学生や研修医の農場実習が始まった。ちょうどその頃、旧白田町で、家庭から出る生ごみを原料に堆肥をつくる「白田町堆肥製産センター」ができ、有機農業の実践が始まったところであった。

この農場では、開設以来、元八千穂村衛生指導員だった佐々木喜一郎さんがかわり、農場長として長く勤めていたが、その後平成二十四年から、有機農業研究協議会でも活躍されている川妻千将さんが就任している。二人の話は、実習者にとっても人気がある。

実際に農作業に従事する時間は、そう多くはないが、ここでの農作業体験によって、農業の大切さや大変さ、また楽しさを、身を以って体験してもらうことがその目的であった。農場実習した看護学生から「農家へお嫁に行きたい」という嬉しい声も聞かれた。

○実習した看護学生さんたちの感想を聞いてみよう。

◆まず最初に、畑の周辺のゴミ拾いをした。草取りをしたり種を蒔いたりするのも大切だけど、それよりも畑の土を健康にすることから始まるのだと気づかされた。座りっぱなしの草取り作業は、身体への負担が大きかった。先輩の育てたジャガイモを掘り起こしたが、土の中からコロコロとジャガイモが出てきたときは、嬉しくて飛び上がった。

◆一番感じたことは、よいものをつくり出すのも、悪いものをつくり出すのも、全部私たち自身だ

ということ。なに不自由なく、こうして生活していけることの有難味や、自分の本当の健康である姿を忘れて、ふだん何も考えず、質より量のような生活をしてきた気がする。土や空気や周りの景色に触れながら、充実感のある生きている原点を感じた実習だった。

◆私の実家も農家のため、野菜に農薬を使っていることは知っていたし、農薬を使うことが当たり前と思っていた。今日の有機農業の実習をとおして、農薬や化学肥料をなるべく使わないことがどれだけ体に大切かということを考えることができた。また、トラクターや草刈り機の事故等、多くの方がケガをされていることも知った。これからは多くの人たちにこの学びを伝えたり、生かすことができればと思った。

○佐久病院研修医からの感想もあった。

◆薬の裁断機による手指切断の事故は毎年のようにあるという。農業を大切に考えていくのなら、安全性を備えた製品がより安価に手に入るような支援も必要だと思う。「農業を大切にしない国はおしまいだ」と佐々木農場長さんが言われた言葉は大変重かった。私は直接農業に関わることはできないが、せめて農村を支えることのできる医師になりたいと思う。

◆病院にいますと、患者さんが外傷を負った背景があまり見えず、自分自身もいつの間にか治療のみに意識が傾いてしまう。この地域で働き始めて一年以上経つが、何の疑問ももたずに患者さんを診察し、患者さんが生活するこの地域を見ようとしていなかった自分を恥ずかしく思った。

二つの『ハンドブック』

全国農村保健研修センターのもう一つの大きな仕事は出版活動である。その主な最初の出版は、昭和五十三（一九七八）年三月に発行した『健康管理活動ハンドブック』であった。ちょうどその頃、全国段階で、農協の健康管理活動を推進するために各連合会によって「全国農協健康管理推進協議会」が組織されていて、活動のための手引きが必要とされていた。その出版をセンターに任せられたのである。

全国段階で一緒に企画に取り組んだ方の中には、全国農協中央会の金田健良さん、全国厚生連の片木康行さん、全国共済連の江藤英明さんなどがある。実際の編集は研修センターで、私の他にセンター番頭の萩原篤さん、保健師として横山孝子さんが夜通しで作業に励んだ。

この最初のハンドブックには、まず農協の生活指導員向けに、健康管理の進め方を中心に取上げたのは当然だが、一方、今まであまり触れられなかった農業病の問題、すなわち、農業労働と健康、農薬中毒、農業機械によるケガと振動障害、家畜からうつる病気、ハウス病、農作業と皮膚病、破傷風、農村とアレルギー疾患などを、広く取り上げているのが特徴である。全部で七十人が執筆したが、このハンドブックは、特に農協の関係者や生活指導員が多く購入してくれたことを覚えている。

やがて高齢社会も進み、平成十二（二〇〇〇）年には介護保険も導入され、家庭介護を支える介護のコツや認知症への対応の仕方が必要になってきた。当然、センターにおける講座の内容も、老

健康福祉ハンドブック



健康福祉ハンドブック

人保健施設での取り組みや在宅介護の具体的方法などが取り上げられるようになった。そこで、従来の『健康管理活動ハンドブック』だけでは間に合わなくなってきたので、あらたに在宅ケアの方法なども取り入れた『健康福祉ハンドブック』をつくることになった。当時、全国農協中央会の桜井勇さん、全国厚生連の神田重高さん、滝幹男さんには、資金的な面も含めて、いろいろご援助いただいた。

実際の編集・製作は、所長で番頭さんだった浅沼信治さんを編集長に、保健師として征矢野文恵さんと中沢あけみさんが加わり、それにちょうど病院に来ていた日本文化連の高杉進さんと私が加わった。編集会議はいつも夜である。征矢野さんは子育て中で、長女は保育園児だった。昼間の勤務が終わって、一旦家に帰って夕飯の準備をし、あとは夫に託し、「お願いね。ごめん」と家を出て来る。そして自分が帰るのはいつも午前様。

編集会議のテーブルには、決まってビールとおつまみ。酒の勢いもあって討論はますます弾み、八十人が書いた原稿の中身もしっかり発酵し、熟成されていく。新しい

アイディアが浮かぶ度に、家を出て来るとき感じていた家族への後ろめたさも、いつのまにか忘れてしまう。浅沼さんはどうとう所長室にベッドを持ち込んで、飲んだときは、そこへ寝泊まりするようになった。家族の全面的な協力のもとに、オールカラー五百頁の新しい『健康福祉ハンドブック』ができたのは、平成十六（2004）年五月のことであった。

22
「地域づくり」の夢とロマン



平成六（一九九四）年といえば、旧臼田町でも高齢化率が二一%を超え、老人問題がいよいよ本格化しつつあるときであった。その年の五月に開かれた第四十八回病院祭で、若月院長（当時）は、「若月私案」として佐久病院の将来構想を発表したが、これが再構築に関する初めての提案であった。その要旨は、「これからの老人人口の増加を考えて、『老人の住みよい町づくり』を行いたい。それには、これまで建設してきた病院の、現在の医療・保健・福祉の施設の機能力をフルに利用して、町の発展のために役立てる」というものであった。

もう少し具体的に言えば、「病院を単なる治療機関としてだけでなく、保健・福祉を含めての『総合的センター』とする。それによって、地域住民の生活の安定が期待されるだけでなく、都会からも、東京からも、その利用のために大勢の人が集まるようになる。今後の交通網の発達（北陸新幹線や上信越自動車道）によって、それは十分可能になる。佐久病院の専門的实力は、それを全国的なものにするに相違ない。かくて『星の町』は、さらに『福祉の町』として、その名を天下にとどろかすであろう」というのである。

ともかく基本になるのは「町づくり」ということであった。臼田町を活性化するには、東京からも含めて、まず多くの人が臼田町に集まらなければならぬ。それには、佐久病院が持っている多くの施設を利用してもらうのがまず第一である。保健面でいえば「人間ドック」の利用拡大などもその一つ。町づくりに役立てるには、病院としてどんな再構築が必要になるのか、「地域づくりの

夢とロマン」が始まった。

病院を軸とした町づくりの提案

平成七年（1995）年十一月、当時院長だった私が、臼田町議会議員との懇談会で、「病院を軸とした町づくり構想」を提案したことがある。若月先生の考えをさらに進めたものだが、構想は次の三つである。

一つは「町ぐるみの福祉の里づくり」である。これは、若月先生も述べているとおりだが、病院の周辺に、各種の福祉施設を配置し、医療と連携した福祉の町づくりを行う。

もちろん福祉の町づくりというからには、施設のみではいけない。町全体がそのようにならねばならない。例えば車椅子で自由に動ける歩道、車椅子で自由に店のなかへ入って買い物ができる商店街、車椅子で乗れるバスの運行、障がい者が楽しめる公園、障がい者が利用できる図書館や映画館などが整備されなくてはならない。さらに教育施設として、将来、医療福祉大学（介護福祉士などの養成）、あるいは医療技術大学（医療経営学科、医療情報学科、他）を誘致するという考えも必要だ。

二つは「都市と連携した健康の町づくり」である。従来の福祉だけの町づくりの問題点としては、若者との交流がないこと、レクリエーション施設がないこと、健康増進の考えが薄いことなどがあげられる。そこでまず、クアハウスを中心としたスポーツ施設（プール、体育館、テニスコートな

ど」と、都会の学生のための合宿所をつくる。

都会の若者や家族連れが常に訪れるような、いわば、温泉・健康・医療の町というようなイメージが必要である。そこで分譲地をつくって都会人を誘致するのはどうか。しかし景色がよいだけでは都会人は来ない。休養、レクリエーションと合わせて、健康管理に力を入れること。例えば、人間ドックが身近かに受けられることで、都会人を引きつける。ここに佐久病院の役割がある。

三つは「商店街と病院が一体となった町づくり」である。商店街（中央）が今の場所、今のままでは、一般の客も増えないし、病院も利用しにくい。駐車場も含めて、新たな商店街づくりが必要である（その後、病院の玄関前に新たな立体駐車場ができたが、それまでは、自家用車で来る患者さんは裏から入り裏から出てしまうので、商店街を通らなかつた）。

それを解決するには、一つの考え方としては、商店街を病院と同一敷地内につくること。例えば病院の建物のなかに商店街があるようにすること。廊下やアーケード等で雨に濡れずに病院と行き来できると、気軽に利用できるようになる。

夢がふくらんだ病院祭の展示

「生き生き子育ては農村で、安心老後も農村で」を合言葉に、どんな町だったら将来住んでみたいかを、皆で画に描いてみようというのが、平成八年五月の病院祭で展示した内容である。健康管理センターの横山孝子さんを中心に、若者たちが考えたプランが展示された。その狙いは以下のよ

うである。

佐久病院には、毎日三千人からの外来患者さんと、千人の入院患者さん、二千人の病院職員や看護学生が出入りしており、この約六千人の仕事や生活を支える産業を、単に医療だけの提供に終わらせる手はない。病人の家族や見舞い客も含め、町ぐるみのお客としてもなすような、商業や文化活動を提供してはどうかというのである。

そのほか高齢化に向けて、各種福祉施設のほかに「老人給食施設」をつくってはどうか。野菜も「福祉農園」で栽培し、主婦やベテラン女性に参加してもらい、ふれあい食堂を経営しながら、「宅配給食サービス」も行う。老人はもとより、企業の若者の弁当も提供できるような食堂だ。繁盛ぶりが期待できよう。

もう一つは、車椅子などの福祉機器などを修理や改良のできる「器械センター」をつくり、そこを拠点にして、リサイクルシステムをつくれば、障がいのある人の暮らしの自立性が支えられ、産業として東信全域のシェアで行うことも可能になる。

また旧白田町は、全国に先駆けて「町ぐるみで家庭の生ゴミを堆肥化」した環境リサイクル指向の町民性が育っており、今後の有機農業の発展につなげ、安全な食生活を目指していく条件が揃っている。

この病院祭の展示には、観覧者から多くの感想が寄せられた。「こんな町をぜひ実現し全国のモデルになってほしい」「町がもっと真剣に長期構想をたててほしい」「こういうふうには町づくりを提

起してくれてよかった。今までにない病院祭の企画だ」など、展示の画を見ながら話しかけてくれたり、「このコーナーは夢のように穏やかでほっとできる」などと飽きずに眺めている人もいて、多くの人が町づくりに期待と夢を持っていることが分かった。

新幹線のなかで大議論

病院のなかに商店街をつくろうという私の提案は、商工会の人たちの関心を若干呼んだようだ。実現はなかなか難しいのではないかという声もあったが、実際にそれを実施している病院も全国にはいくつもある。そこへ一度見学に行こうじゃないかという話になった。

平成八年、町役場、商工会、病院の三者で約二十人の見学団を組んで出発した。私は行かなかったが、病院からは、平成七年につくられた「第一次佐久病院長期将来構想プロジェクト委員会」のメンバーから、当時事務長だった萩原篤さん、地域健康管理科課長の飯嶋郁夫さん、プロジェクト委員会事務局の油井博一さんら数名が参加した。以下は彼らの報告である。

まず第一は都立大久保病院だが、ここは地上十八階、地下四階もある都会的病院で、多目的施設もあったし、スポーツジムが併設されていてプールもあった。PFI法（民間資本を導入して社会资本整備などの公共サービスを促進する法律）の活用で、建築費を補ったということらしい。したがってそのような多目的施設は同じ建物内に多くあるが、病院とは別である。手法としてはある程度参考にはなったが、PFI法は、病院のなかに寿司屋をつくるというのではだめなのだ。

第二は、広島県の呉労災病院である。病院の外來の奥のほうに行つて、廊下の曲がり角を曲がったら、病院とは全く違うゾーンになっていて、廊下の両側に商店街があり、小さなスーパーマーケットがあった。居酒屋もあり、雑貨屋もあり、床屋やクリーニング屋もあった。廊下を曲がるとすぐ寿司屋があるというのも面白かった。

しかし、ここで問題が起こった。佐久病院で行う場合、商店街の移転建築の費用は、どこが払うのかということだった。病院では、これは当然それぞれの商店が払うべきだと考えていたが、商店街の人たちは「おれたちの移転費は病院が出してくれるものだとばかり思っていた」と反論。そこで帰りの新幹線のなかで大議論になった。新幹線のなかにはヒマだから当然酒を飲む。酒の勢いもあつて次第に声が大きくなる。萩原事務長さんは裸足になって通路を駆け回る。だけど当然のことだが、すべて病院が払えるわけではない。とうとう大ゲンカになった。車内は満杯だったが、議論がまじめだったせいとか、お客からは「うるさい！」という声は一つも出なかったという。

この見学で良かったことは、結論は出なかったが、四時間も酒を飲みながら大ゲンカをしたことで、その後病院のスタッフは、役場や商工会の人たちととても仲良くなり、お互いの交流が進んだことだという。

第三は、秋田県厚生連の由利組合総合病院と商工会への視察である。病院は由利本庄駅の傍にあつて、非常に狭隘なところにあつた。そこで病院のほうで、もっと土地を広げて建て替えしたいというのだが、土地を広げることに商工会が反対し、なかなかうまくいかない。そういうことが十

何年続き、病院ではもう地元と議論しても進まないということで、駅から全く離れた田んぼのなかにポツンと病院をつくった。その結果、由利組合総合病院がいなくなった由利本庄の駅前は一気に寂れてしまった。後で商工会は、まずかったと大いに反省したという。

浅草の仲見世のように

旧臼田町役場や商工会も、もちろん独自に新しい町づくりの研究を始めた。旧臼田町は南佐久地域の中心地として発展してきたのだが、やはり佐久病院の存在が常にその中心にあった。しかし、その中心市街地においても、高齢化の進行、空き店舗の発生、駐車場の不足、国道一四一号線バイパスや隣接市への大型店の進出などにより、空洞化現象が起り始めていた。ここで佐久病院といっしょに、新しい町づくりをしようという考えになったのは当然といわなければならぬ。

旧臼田町の町づくりの基本理念としては、二十一世紀を見据えて豊かな健康社会を築くため、「健康」をキーワードとし、健康に特化した町を目指すというものであった。その発展の歴史からみて、「医療と福祉」がまず中心となる。しかし佐久病院の周辺には土地がなく、大きな施設は無理であった。そこで町は、千曲川右岸（田口地区）に総合福祉センター（現・あいとぴあ臼田。平成十三年オープン）を建設し、千曲川をはさんで町の医療・福祉ゾーンと考えたのであった。佐久病院との連携がうまくいくように、千曲川に橋をかけて佐久病院から直接行き来できるようにしたい、という考えもあったが、それは実現しなかった。

病院が一体となった町づくりは、建物の建設も考えると、町並みの再編成もしなければならず、また病院も外来部門の拡大も必要だし、なかなか難しい問題があった。

平成五年に町長になり、それから二期勤めた井出毅雄さんから、「病院が改築するなら、玄関へ入る道は浅草の仲見世のようにしてほしい」と言われたことがある。

当時町の助役をしていた篠原千秋さんによると、町でも専門の業者に頼んで、設計図も何種類かつくったのだが、やはり狭いなかで町並みをどうつくりかえるか、商店街を病院づくりと絡みあわせて、どう再生するかという点が難しく、なかなか結論が出なかった。やがて佐久市との合併が決まり、佐久病院も分割再構築することになるのだが、旧白田の町づくりの課題は将来に引き継がれた。

「病院づくり」から「地域づくり」へ

元院長の清水茂文先生（現小海老人保健施設長）が、平成十一年（一九九九）年四月に院長になったとき、「長期構想プロジェクト委員会」のなかで、従来の佐久病院理念が改訂された。その新しい基本理念は広報誌「農民とともに」の表紙にも書いてあるが、次のようなものである。

「佐久病院は『農民とともに』の精神で、医療および文化活動をつうじ、住民のいのちと環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと、国際保健医療への貢献をめざします」（傍点・松島）

これに対して、清水先生は次のように述べる。

「『地域づくり』は、この基本理念のいちばん大切な部分です。従来はこの部分は『病院づくり』となっていました。新しい基本理念では病院づくりから地域づくりへの貢献と変えました。病院の理念を病院という枠のなかで位置づけるのではなく、地域という枠のなかへ位置づけるという転換です。住民参加とか住民主体ということを本当に実現しようとするならば、言いかえれば地域に本当の民主主義を確立しようと思うならば、この転換が必要だと思います」

以上の基本理念の改定は、とても重要だと思うし、それに続いて述べられている五つの行動目標も新しく改定され、具体的なビジョンが示されている。若い人たちは、これをもっと勉強してほしい。というのは、病院の再構築にあたって、「病院づくり」には熱心に取り組みされているが、「地域づくり」の点ではまだ十分とはいえないからである。単なる「病院づくり」ではなく、「地域づくり」のためにどんな病院をつくるかという視点が大切なのだと清水先生は述べている。

医療と文化とは切り離せない

佐久病院は、設立当初以来、演劇による保健教育、病院祭による衛生展覧会、農村医学夏季大学、農村保健研修センターでの講習会など、いろいろ全国への発信を繰り返してきた。また多くの出版活動や広報活動にも積極的に取り組んできた。

その意味では、佐久病院は「医療運動体」であると同時に、「文化運動体」であると言ってよい

であろう。文化活動が「人間が人間らしく生きるための営み、生き方」をいうのであれば、医療・保健・福祉の中に文化活動が含まれていなければならない。医療と文化とは、切っても切り離せない関係にある。

文化活動では、地域の人とともに楽しみを分かち合うことから、お互いの連帯感が深まる。これはいっしょに健康を守る運動を進めていくうえで、大きなプラスになる。また、地域医療を推進していくためには、住民との直接の対話が必要だが、その機会を地域での文化活動が与えてくれる。すなわち文化活動は、医療と地域を、あるいは病院と地域を結びつけるキーとなる。

故・川上武先生（医事評論家）は、以前から「医療が修理工場だけやっているだけでは仕様がな

い。人生のQOL（生命の質、生活の質）は文化である」と述べておられた。ただ病気を治すというだけではなく、人々が生き生きと人間らしく暮らせる状態をつくっていくのが本来の医療である。そのために文化活動の大きな役割があるというのである。

また、若月賞の選考委員をされている宮本憲一先生（立命館大学名誉教授、大阪市立大学名誉教授）は次のように語る。

「佐久病院は、これまでも農村文化をつくるセンターとしての役割を果たそうと努力されている。その意味では、新しい農村社会づくりへ向かって、全国へ情報を発信している。にもかかわらず、それが十分に住民に消化されていないのはなぜか。恐らく、地元の自治体や企業や農協などの地元組織が、佐久病院を今後の農村の発展の機動力とは考えずに、病気を治療してもらう病院、あ

るいは人間ドックのある保健施設としか考えていないからではないだろうか」と。(『農民とともに五十年』22頁、佐久総合病院、1994)

文化活動を軸にして、医療・保健・福祉と結びつけながら、活力ある農村社会をどうつくりあげていくか、佐久病院も地元の自治体や住民も、もう一度考えていく必要があるだろう。

主役はつねに住民にあり

それには職員が院内だけで活動しているだけではダメなのであって、積極的に地域へ出て、地域の人たちといっしょに文化活動をつくっていくという視点が大切である。それが真の意味の地域文化運動になるし、地域医療運動になる。

若月先生はこう述べている。

「病院が町づくり、地域づくりと結びつくということは、地域の人といっしょになるということです。佐久病院だけで勝手にやるんじゃない。地域の人の精神を受け入れていっしょにやることです。面倒くさいことだし、嫌なことも随分あると思いますよ。だけでも、それをやらないで、自分たちの小さな仲良しクラブの立場だけでやっていたら、そのとき佐久病院は腐敗し、官僚化するんじゃないでしょうか。いつの間にか、民衆から離れることになるんです。それは決して『地域医療』じゃない」(『農民とともに』40号、1996・7)

前にも述べたことだが、私が佐久病院に赴任したとき、まず興味を引かれたのは出張診療であっ

た。出張診療には、衛生講話と演劇上演がつきものであった。劇が終わると、病院のスタッフも地域の人といっしょに集まって、「酒盛り」が始まる。劇の感想などを含めて、お互いがざっくばらんに意見を言い合うのだが、これは地域の人の本音を聞くという点で有益であったし、また同時に、お互いが仲良くなれるチャンスでもあった。お互いが顔を知らない、身近な健康や病気のことでも、さらに地域づくり、町づくりのことでも、話そうと思ってもなかなかすぐ言葉に出てこない。

もちろん現在でも、私どもは基本的には地域へ出ることを目標にしている。劇団部では、自ら演ずるだけではなく、最近では地域の演劇活動を育てる活動も行なっている。佐久穂町の「健康と福祉のつどい」の際には、町の地域健康づくり員たちが毎年自分たちでつくった劇を演じてきたが、劇団部や健康管理部の人たちが、OBも含めて、それを練習のときからいろいろ援助し、指導をしている。地域の人たちとともに、地域文化運動としての演劇活動を住民といっしょに創り上げていくことが、劇団部や健康管理部の新しい役割になつていくことを知らなければならぬ。

もちろん演劇活動だけが、すべてではない。ふだんからいろいろな活動を通じて地域へ足を運んで、住民と顔見知りになり、これからどういう町づくり、病院づくりが必要なのかを、住民の意見をもとにしてともに考えていかねばならない。「地域づくり」に関連する「病院づくり」も、つねに住民が主体である。

現在、進行しつつある佐久病院の再構築の中で、住民の力がどのように発揮されるのか、私たちは大きく期待している。

参考文献・資料

- 「現代に生きる若月俊一のことば」松島松翠編著 家の光協会 2014年
- 「衛生指導員ものがたり」松島松翠・横山孝子・飯嶋郁夫 佐久総合病院 2011年
- 「農村医療の現場から」松島松翠 勁草書房 1995年
- 「看護婦さん、詩を書き、曲を作り、歌いませんか」松島松翠・梅谷薫 勁草書房 1996年
- 「佐久病院史」 勁草書房 1999年
- 「佐久病院 第1号」 佐久総合病院 1957年
- 「佐久病院 第2号」 佐久総合病院 1975年
- 「農村医療の原点Ⅰ」 佐久総合病院 2005年
- 「農村医療の原点Ⅱ」 佐久総合病院 2006年
- 「農村医療の原点Ⅲ 若月俊一の人と思想を語る」 佐久総合病院 2006年
- 「農村医療の原点Ⅳ 若月俊一から何を学ぶか」 佐久総合病院 2007年
- 「農村医療の原点Ⅴ 地域医療の未来に向けて」 佐久総合病院 2008年
- 「村で病氣とたたかう」 若月俊一 岩波書店 1971年
- 「若月俊一の遺言」 若月俊一 家の光協会 2007年
- 「信州の風の色」 若月俊一 旬報社 1994年
- 「季刊佐久病院」 佐久総合病院 2009～2015年
- 「佐久病院従組ニュース」 佐久総合病院

- 「農民とともに」 佐久総合病院
- 「農村医療」 若月俊一 佐久総合病院 1973～1998年
- 「慶州ナザレ園―忘れられた日本人妻たち」 上坂冬子 中公文庫 1984年
- 「死んだてか まだ生きとらよ」 松浦尊磨 厚生科学研究所 1998年
- 「健康な地域づくりに向けて」(八千穂村健康管理の五十年) 佐久総合病院 2011年
- 「実践保健大学一〇年のあゆみ」 小諸厚生総合病院 1993年
- 「実践保健大学二〇年のあゆみ」 小諸厚生総合病院 2003年
- 「実践保健大学三〇年のあゆみ」 小諸厚生総合病院 2013年
- 「集団健康スクリーニングのあゆみ」 J A長野厚生連健康管理センター 1976～2016年
- 「佐久地域保健セミナー同窓会「一〇年のあゆみ」 佐久総合病院 1999年
- 「佐久地域保健福祉大学同窓会「二〇年のあゆみ」 佐久総合病院 2008年
- 「農村保健研修センター設立三〇周年記念誌「学問を討論の中から」 2006年
- 「実践的有機農業に関する研究」 佐久市有機農業研究協議会 2001～2012年

あとがき

私が生まれたのは昭和三（一九二八）年四月なので、今年四月で八十八歳になった。それじゃあ「米寿の祝い」でもやろうかと、ある友人から言われたのだが、私は丁重にお断りした。もう年だし、いつまで生きられるか分からない。それに、お祝いをやった途端にすぐ倒れてしまつては、せつかく集まつてくれた人に申し訳ない。

考えてみると、私が昭和二十九（一九五四）年に佐久病院に就職してから六十年は経つ。その間にいろいろ病氣もしたし、寝込んだりもした。何しろ小学校一年のときは、病名は忘れたが半年も休んでいたのだから、もともとそう丈夫なほうでない。むしろ佐久へ来てから、多少は丈夫になつたかといえようか。しかし運動不足はてきめんである。左膝の変形性関節症で、歩くのが多少不自由である。皆さんにいろいろ迷惑をかけている。

佐久病院での医療・保健活動の経験は長いことから、その経験と運動をもとに、佐久病院のこれまでのことを少し書いてみてはどうかと言われたのは、『文化連情報』の元編集長だった高杉進さんだった。高杉さんは、日本文化厚生連を定年退職後、佐久病院の地域活動や、管理部門のアドバイザーとしてお手伝いをいただいているので、佐久病院のことはくわしい。

佐久病院には、『農民とともに』のほか、いくつかの広報誌があるが、農村医療についての意見や主張を載せるものとして、平成二十一（二〇〇九）年に、『季刊・佐久病院』（年四回）を発行す

ることになった。三十ページ足らずの薄っぺらな小冊子だが、私の小文も、「佐久病院五十年の自分史」というタイトルで、そこに連続して掲載されることになった。それは二十四回まで続いたが、それをまとめて編集し直したのが、本書である。

しかし、最初のタイトルの「自分史」というのは、必ずしも正確ではない。一部は「自分史」的な所もあるが、本来書きたかったのは「病院史」である。そこできただけそれに沿って、編集し直した。私はくわしい日記をつけていないので、思い出して書くのには苦労した。病院の資料に頼るしかなかったが、病院は資料を比較的よく保存してあったので、それはかなり参考になった。実際にいっしょに仕事をした人を思い出せば、活動の内容もよく思い出した。

私が佐久病院へ就職した当初は、この病院には少し変わったところがあった。病院であるのに健康管理や予防活動に力を入れていたし、山のなかの村へ出張診療に出掛けることも度々あった。病院にはすでに「出張診療班」というのができていて、活動していた。だから仕事は忙しかったが、一方楽しいことも多かった。そんな医療・保健活動を進めながら考えた。集団で何か仕事をするとき、大事なことが二つある。

一つは、「なぜやるのか」というその目的を、まずしっかりとつかむということである。そうでなければ、働く意味が分からないまま、ただ肉体を酷使しているだけになる。それは、本人にとってもつまらない。それには、私の編著で恐縮だが『現代に生きる若月俊一のことば―未来につなぐ農村医療の精神』（家の光協会）をおすすめする。若月先生はやさしい言葉で、噛んで含めるように、

農村医療の現場で働く意味を述べている。「若月イズム」の核心をもっと勉強したいという人には好適と思う。

もう一つは、楽しくやることである。八千雄村全村健康管理をやっていたとき、役場の衛生担当係長の須田芳明さんからこう言われたのを覚えている。「組織というのは、まず楽しくなければいけない。どんな立派な組織をつくっても、楽しくなければ三年とは持たない」と。私も仕事をするときに「楽しい」ということは、とても大事だと思っている。それはまた自発性の発露につながる。私も楽しかったことはできるだけ本書に書いた。

若月先生は詩を書くのがうまかったし、私は曲をつけるのが好きだ。だから二人でつくった曲がいくつかある。そのなかから「農民とともに」と「巡回健診隊の歌」の二曲には歌詞とともに楽譜も載せた。

この度、はからずも、日常の保健予防活動が評価されて、第二回「山上の光」賞をいただいたことを心から感謝します。ご推薦いただいた行天良雄（国際医療福祉大学客員教授）、藤原忠彦（川上村村長、長野県町村会長、全国町村会長）、早川富弘（日本農村医学会理事長、JA愛知厚生連足助病院長）、の各先生に厚くお礼申しあげます。また先生方のご助言が、本書の作成にも大きな力になりましたことを感謝いたします。

「季刊・佐久病院」は、三カ月に一度、執筆が必要でしたが、そのたびごとに細かい校閲をして

いただいたのは、内田直人さんと高杉さんです。内田さんは、病院で長く秘書課長を務め、若月先生の秘書も兼ねていましたので、佐久病院の昔の歴史にもくわしく校閲をお願いしたのですが、高杉さんとともにいろいろアドバイスを多くいただいたことを厚くお礼申し上げます。

そして今回の出版に際して、お忙しいなかを伊澤敏統括院長のご指導とご援助、そして序文をいただいたことを心から感謝します。また、飯島秀人事務長には、発行・印刷その他多くの点でご厄介になりました。また、出版に際して企画、編集、校正、テープ起こし等に連日力を割いていただいた、浅沼信治、飯嶋郁夫、茂原麗子、油井幸子さんに厚くお礼申し上げます。

平成二十八年六月吉日

松島 松翠

松島松翠 (まつしま しょうすい)

1928年、神奈川県に生まれる。1952年、東京大学医学部卒業。54年に佐久病院に入職。当初は外科だったが、後に健康管理部門に転ずる。60年、健康管理部長として農村の健康管理に力を注ぐ。とくに「八千穂村における全村健康管理」や長野県下の「集団健康スクリーニング」を実践、予防活動の充実に成果をあげた。94年に佐久総合病院院長、99年に同病院名誉院長に就任。1976年に日本農村医学会賞、2002年に保健文化賞を受賞、2016年に山上の光賞を受賞。著書に、『農村保健』（医学書院、共著）、『農協の生活活動——健康問題編』（家の光協会、共著）、『農村医療の現場から』（勁草書房）、『自分らしく死にたい』（小学館、共著）、『健康な地域づくりに向けて——八千穂村全村健康管理の五十年』および『衛生指導員ものがたり』（佐久総合病院、共著）、『現代に生きる若月俊一のことば——未来につなぐ農村医療の精神』（家の光協会）などがある。

朝もやついて ——農村医療ひとすじに

2016年9月3日発行 頒布価 1,600円(税別)

著者 松島松翠

発行者 伊澤敏

発行所 JA長野厚生連 佐久総合病院

〒384-0301 長野県佐久市白田197
TEL 0267-82-3131 FAX 0267-82-9638

印刷所 (株)佐久印刷所

〒385-0052 長野県佐久市原487
TEL 0267-62-0074 FAX 0267-63-1315

ISBN-978-4-9904-6765-4

大好評発売中!

「未来につなぐ農村医療の精神」

現代に生きる
若月俊一のことば

松島松翠 編著
佐久総合病院 監修

定価：本体 1,200 円 + 税
四六版 / 208 頁

【本書の内容】

- 第1章 地域と医療を「ともに」つくる
- 第2章 健康は平和の礎 住民が主体となる健康運動
- 第3章 母なる農村を守る協同の精神
- 第4章 誰のための医療と技術か
- 第5章 保健・医療・福祉にたずさわる人へ
- 第6章 経営は人である すべては患者さんのために

未来につなぐ農村医療の精神

現代に生きる
若月俊一のことば

現代に生きる

住民第一主義で全国から注目される長野県の佐久総合病院。「愛の心を持ちヒューマニズムの精神を忘れない」をモットーに病院の礎を築いた地域医療の先駆者・若月俊一の実践哲学を彼が残した82の「ことば」とおして学ぶ。

すべては地域住民、患者さんのために――



若月俊一（わかづき・としかず）

1910年東京生まれ。36年東京帝国大学医学部卒業。45年佐久病院に外科医長として赴任、翌年院長に就任。96歳で死去。予防活動の大切さを訴え、農村医療、農村医学、健康管理活動の確立に注力。保健文化賞、農林大臣賞、信毎文化賞、朝日賞、マグサイサイ賞、日本医師会最高優功賞、武見記念賞、勲二等旭日重光賞を受賞。

JAGグループ 家の光協会
一般社団法人

〒162-8448 東京都新宿区市谷船河原町11
TEL:03(3266)9029 FAX:03(3266)9053

表紙絵に寄せて

今の社会にあるさまざまな矛盾は、何もこの時代だけに限った特徴ではありません。戦前、戦中、そして今に繋がる戦後と、矛盾はいつの時代にもありました。戦後の高度経済成長や、バブル経済とその崩壊、そして今に繋がる混迷の時代……。佐久病院の活動とは、いつでも矛盾に対する挑戦だったように思います。さらにいえば、ある意味、社会や時代の一般的な関心事とは無関係になされているのだと思いました。なぜなら、時代の10年先を見ていたことが、この本を読むことで判ったからです。たいへんな困難にあっても、仲間とともに、待っている人のもとに、ひとすじの希望を胸に進んでいく「健診隊」の姿を描きました。なお風景は実在するものではありません。



9784990467654

ISBN978-4-9904-6765-4
C0036 ¥1600E



1920036016006

定価 = (本体 1,600円 + 税)

