

## 途上国での健康村づくり

(佐久総合病院 出浦喜丈)

いつでも、どこでも、誰でも、平等に保健や医療サービスを受けることができるという Universal health coverage (UHC) というコンセプトがあり、WHO は、日本の保健医療制度は、この点で、世界一と評価している。日本の UHC の根幹にあるのは、国民皆保険制度であることは、日本の保健医療制度を取り上げたランセットの論文 (The Lancet, Volume 378, Issue 9796, Pages 1051 – 1053, 17 September 2011) でも取り上げられている。国民皆保険制度に基づいて、PHC の視点から、国民が等しく、保健予防サービスを受け、早期発見・早期治療という、もっとも基本的な保健医療サービスを受けられるようになったと言われる日本であるが、この歴史や経験を途上国と共有することには、大きな意義がある。その世界一といわれる日本の保健医療システムのモデルとも言われるのが、長野県や佐久の地域医療システムであるが、このシステムがどのようにできあがってきたか、その歴史と経験を共有することは、極めて有意義である。国の保健医療システムは、国の保健政策、それを実施する市町村、病院や診療所など、それぞれのキープレーヤーの役割と連携協力が基本である。佐久病院の経験と歴史を振り返ると、佐久穂町 (旧八千穂村) で始まった村ぐるみの全村健康管理活動、すなわち、世界最初の健康な村づくり運動が、我が国の地域医療のモデルと言われる佐久の保健医療システムの原点であるともいえる。この考えに基づいて、これまで、途上国からの多くの地域医療研修員を受け入れる一方、フィリピンや、ラオス、スリランカ、カンボジアなどでは、研修経験者と協力して、途上国での国際保健協力活動を実施してきた。これらの、途上国でのプロジェクト活動の経験や成果は、新たに、佐久を訪問する、さらに多くのアジアアフリカ中南米からの JICA 研修員等を通じて、共有や普及ができる。これまで行ってきたこうした活動は、研修を入り口としてフォローアップし、途上国で国際協力をすすめる手法として大変効果的と考えている。

農村医療研修は、JICA 専門家として 1997 年から 2 年間西アフリカのガーナに赴任して帰国後、力を入れてきた国内における国際協力の一つである。農村医療の研修で佐久を訪れる研修員の多くは JICA 関係の途上国の政府系研修員であるが、1999 年から 2012 年の 14 年間に、74 カ国から 870 名の研修員を受け入れてきた。これらの、アジア、アフリカ、中南米など、様々な国からきた研修員らに佐久の農村医療の歴史と経験を伝えつつ、さらに途上国で適応可能で、普遍性のある国際協力のテーマとして、健康村づくりを取り上げてきた。また、研修を通じて、なぜ佐久は地域医療モデルと言われるようになったか、国の制度 (医療法や保健計画) は同じなのに、なぜほかの地域より優れた地域医療システムが出来上がったのかという根源的問いかけを行ってきた。この問いかけは、研修をする私自身に対する問いかけでもある。佐久でできたことと、できなかったことを検証することは、途上国に適応可能で普遍的な国際協力を実施するために重要である。最も

大切なことは、地域医療のなんたるかを理解して実践してきた佐久病院の若月先生や浅間病院の吉沢先生ら、多くの先人のリーダーシップによって、佐久の地域医療システムが出来上がったことである。つまり、途上国においても地域医療を理解した多くのリーダーを育てることが大切で、この研修の最大の目的を、多くの研修員が理解し帰国後の活動に活用しており、内外で、高い評価も受けてきた。具体的に適応可能なテーマとして取り上げた健康村づくりを、誰が主体となってどのような仕組みで進めるかを考えることも大切である。我が国においても、途上国においても、病院の役割は、2次3次の医療サービスの提供であるという考えが普通であり、保健サービスは保健センターで（我国では保健所と市町村で）という機能分担が一般的に重視されている。そのことを踏まえた上で、佐久の地域中核病院や診療所、村の役割はなにかというテーマで議論をしてきた。また、住民参加による健康な村づくりを進めるためには、保健ボランティアの育成強化が重要であり、長野県では、若月先生や吉沢先生らのリーダーシップによって、長野県独自のボランティア制度が出来上がった歴史がある。このような歴史と経験を踏まえて、病院や保健センターの役割の一つとして、議論してきたテーマの一つが、IEC である。IEC は国際保健分野でよく使われるコンセプトである。すなわち、一般的には、保健情報 I : Information, 保健教育 E: Education, コミュニケーション C: communication を意味する集団的保健教育啓蒙活動を意味するが、佐久病院や健康管理センターなどの果たしてきた役割を考え、IEC に地域組織化・支援 Community Organization/Support というポイントを加えて、IECC(S) というコンセプトについて10数年来、議論してきた。これまでの議論や途上国での実践を通じて、途上国の保健センターや病院に IECC (S) センターを設置して健康村づくりや地域活動支援をすすめるという試みを、フィリピンやカンボジアで始めている。今後、この IECC(S)C のコンセプトを明確にし、その運用と実行を中心に協力を進めてゆきたい。そのことによって、IECC (S) センターによる、日本的な Universal Health Coverage (UHC) である健康管理の手法を、将来は、さらに多くの途上国に普及できると考えている。健康管理という日本語は、生涯にわたる UHC を進めるという包括的なアプローチとして、佐久の地域医療の中心的コンセプトであり、国際的に使われるヘルスプロモーションという概念よりは、病院や診療所の果たす役割が大きく、佐久の地域医療の経験を生かした保健医療協力のテーマに成りうると考えている。大分県で始まった一村一品運動が JICA 等の支援で世界に広がったように、今後も、佐久穂町（八千穂）や佐久から始まったこの日本版の健康村づくり運動を途上国に普及する活動を進めたい。また、健康な村づくりをすすめるムラや地域、人材のネットワークをつくり、お互いの経験や知識を共有する仕組みづくりも大切で、今後は、新しいメディアである SNS 等も活用して、健康長寿の町、佐久穂の人たちや農村医療の海外研修経験者、今後も佐久を訪れる研修員、途上国とのパートナーとのネットワークを通じて、この健康村づくり活動を進めたいと思っている。

図1：途上国からの農村医療研修・視察者（1999－2011年）



図2：農村医療の原点、八千穂村の全村健康管理（健康村づくり）

## 八千穂村の全村健康管理活動

健康な村づくり運動を途上国に  
(Healthy Village Campaign)

1) 健康手帳/健康台帳

2) 健康診断/定期的検診

3) 保健ボランティアの育成

アウトリーチ・検診  
Outreach/Health Check

個人と家族の健康情報  
把握、管理改善を図る  
Health Information

保健ボランティア  
VHW