

九州大学医学部熱帯医学研究会
第12回沖縄学術診療調査団報告書

1977年7月～8月

九州大学医学部熱帯医学研究会

目 次

はじめに.....	2
第12回学術調査団の主旨.....	3
沖縄県八重山.....	4
沖縄班 行動記録.....	8
与那国及び天草における寄生虫学的調査報告.....	9
沖縄県与那国町における受療状況.....	12
フィリピン・マレーシア派遣団報告.....	26
与那国島へ行って.....	28
与那国島の調査旅行に思う.....	30
マレーシア小紀行.....	31
フィリピン紀行.....	34
52年度会計報告.....	37
協賛諸機関団体.....	38
九州大学医学部熱帯医学研究会会則.....	39
研究会構成.....	40
熱帯医学研究会の足跡（過去の調査報告書内容）.....	43
あとがき.....	47

は　じ　め　に

九州大学医学部熱帯医学研究会の夏期活動も今年で12年目を迎えました。

今回は、沖縄の与那国島におきまして、医療圏ならびに疾病構造の公衆衛生学的調査と広東住血線虫の中間宿主について寄生虫学的調査を行いました。又、海外では、フィリピン、マレーシアにて熱帯医学の実施研修を行ってまいりました。与那国では、台風5号に直撃されてかなり困難な調査を強いられましたが、全員無事に夏期活動を終ることが出来ましたことをここに御報告いたします。

調査団派遣に際し、一方ならぬ御支援、御協力を賜りました学内・外の関係各位に厚くお礼申し上げます。

第12回学術調査団の主旨

九州大学医学部熱帯医学研究会は、1965年
発足以来、熱帯医学の研究の為、海外への調
査団派遣、各国との学術交流を続けてまいり
ました。おかげで今回も12回目になります沖
縄学術調査団ならびに第6回目の東南アジア
調査団を学内外の御指導と御支援のもとに派
遣することができました。沖縄県与那国町で
の活動は今回で5回目になります。活動内容
の1つとして、昨年までに4回行った高血
圧検診の総括として、今までの検診がどれく
らい町住民の方々に生かされたかを追跡調査
し、又今だに不明の与那国町の疾病構造を明
らかにし、かつ離島であり専門医のいない与
那国町の方々の医療圏を明らかにし、現地医
療関係者に参考にしていただけるようにしま
した。活動内容のもう1つは、亜熱帯地方に
おける寄生虫学的調査として、九大熱研の過
去の広東住血線虫の調査をもとに中間宿主に
ついて調査しました。

又、東南アジアへ海外派遣団を出し、現地
での熱帯医学研究機関、病院での研修を行な
い、日本では経験できない疾病にできるだけ
多くあたり将来の臨床医としての見聞を広め
てまいりました。

活動構成

- 主催 九州大学医学部熱帯医学研究会
沖縄県八重山群与那国町
後援 九州大学医学部同窓会
西日本新聞民生事業団
沖縄県環境保健部
琉球新報社
沖縄県医師会
八重山保健所
八重山病院
石垣市宮良眼科
与那国町診療所
協力 琉球観光株式会社
協賛諸機関団体

団員構成

沖縄班

- 団長 野田芳隆（九大第3内科）
医師 古野純典（九大公衆衛生）
指導 波部重久（九大寄生虫）
学生 松田和久（M₃）
高松 純（M₃）
林 久（M₃）
松尾圭介（M₂）
山野龍文（M₂）

フィリピン班

- 団長 小野山佳道（九大産婦人科）
学生 前田博敬（M₃）
石井栄一（M₃）

沖縄県八重山郡与那国町概況

日本西境にある島で、その為入国管理事務所が設置されている。近辺の島では強制移住・開拓、消滅を繰り返した村落が少なくないが、与那国島は15世紀に登場した。1477年朝鮮漂流民が与那国島々民に救助され、その時の見聞記が残っているが、独立自守の比較的自由な生活を営んでいたようである。16世紀には、島はサンアイ・イソバという女酋長により統治され、5ヶ村からなっていた。現在はこれらの村が統合・移転し3ヶ村となっている。1510年、琉球王国尚真王は西表島の祖納当を与那国5人に任命し、琉球中山王の支配下に置いた。島民を教化し生産力を向上させるため、貢納を命じたが、それは各人の頭皿と同等の一束の稲と野生の産物等であり、安楽に納税の義務を果たしていた。それも束の間、納税は地獄の責め苦となり今世紀初頭まで続くのである。すなわち島津藩の琉球入りに始まる人頭税の施行(1637年)であった。非道な人口調節を島民自らがせざるを得なく、その悲惨な物語はトゥング・ダ(人⁻¹⁾対田)となり、クブラ・バリ⁻²⁾となって現在に残っている。

人頭税の廃止(1903年)につづき与那国村として自立、村役場を祖納に開設した。人口は2120人(1893年)から5606人(1940年)と倍増し、終戦後は終に15000人にも膨れあがり1947年町に昇格した。

戦前、与那国島からは米、黒糖、鰹節、鮮魚、豚を移出し、隣島台湾との通商も盛んで台湾銀行券が通用した時代もあったという。鰹節製造、養豚は明治以後に宮崎県人により始められた。現在も農、漁業は盛んで、水稲生産高315トン(昭48年)、420トン(昭49年)と好調であり、甘蔗(5~23トン)、畜産(繁殖牛365頭、肉養牛237頭、山羊669頭、豚442頭、他昭48年)、漁獲高230トン、8300万円(昭48年)であり昭和49年度には約3億円の総生産額がある。因みに与那国島は面積28.52km²、人口2384人(昭和49年3月)、人口密度83.6人の木葉形の島であり、山系が東西方向に背骨の様に走り海岸は殆んど断崖となっている。土壌は酸性で(故にパイナップル栽培は不向)、島の5%が水田、26%が畑地となっている。年平均気温23℃(最高31.7℃、最低10.4℃)、降水量2319mm、年蒸発量1832mmの亜熱帯性海洋気候である。

人口は漸減の傾向をたどり、転出が年253~743名、転入が113~376人と社会減で

あり、出生数は年191名を最高に昭和48年42名、死亡数は年20～30人であり自然増の傾向である。総戸数は611戸であり、2/3は農漁業に従事している。与那国町は3ヶ村からなり、北岸東偏に祖納村、西偏に久部良村、南岸に比川村がある。祖納、比川は主として農業、久部良は漁業が主である。この久部良の港は、島周囲をリーフで囲まれているにも拘らず、300トン級の船舶の出入が可能であり、南方漁業の中継基地、船舶避難地として、又、島の移出入物質の取扱い地として栄えている。晩秋の晴れ上がったよい天候の日には台湾の島影を望見できるのも久部良港先端にある西崎からである。一方飛行場も1965年開設以来島民の重要な交通として利用され、昭和48年には約26万人運んでいる。通常週間21便運航され石垣島まで27分、6,400円である。不定期便の航空会社も一社あり、活躍している。島内には定期バス、タクシーが運航しており、一周道路が完備され交通は便利である。1969年発電所が完成、ついでテレビ局の開設、簡易水道の全戸配水と内地市町村なみの生活を享受できるようになった。現在（昭和48年）、電話は2.6世帯に1台、ラジオが2世帯に1台、テレビが1.8世帯に1台あり、自動車が12人に1台の割合である。幼稚園3、小学校3、中学校3校あり、教員数54、園児生徒数801名であり、完全給食である。民生面では、国民健康保険に95%加入しており、医師および歯科医が各1名、公看が1名常駐している。この公看である与那覇しづさんは1昨年吉川英治文化賞を受賞された。

少し医療史を述べると、1873年の種痘施行が西洋医学活用の始まりで、1884年診療所開設へとつづく。当時の記録によると「死亡者原因は小児の脳膜炎にて斃るもの最も多く老人のマラリア熱に死するもの之に次ぐ、病気は四季中夏秋二季に多きはこれ一般の状態なれども診療中最も多きは消化器病、マラリア性熱病とし外科的諸病、皮膚諸病及呼吸器諸病之に次ぐ」とある。マラリアの猖獗も終戦後民政府の手で終焉を告げた。現在の国保加入者の受診率は年間7.938%と内地と大差ない。

最後に与那国町財政について。

昭和49年度は、歳入3.79億円、歳出3.65億円の黒字となっており人件費は歳出の30%を占め、民生・衛生費で30%、教育費30%となっている。

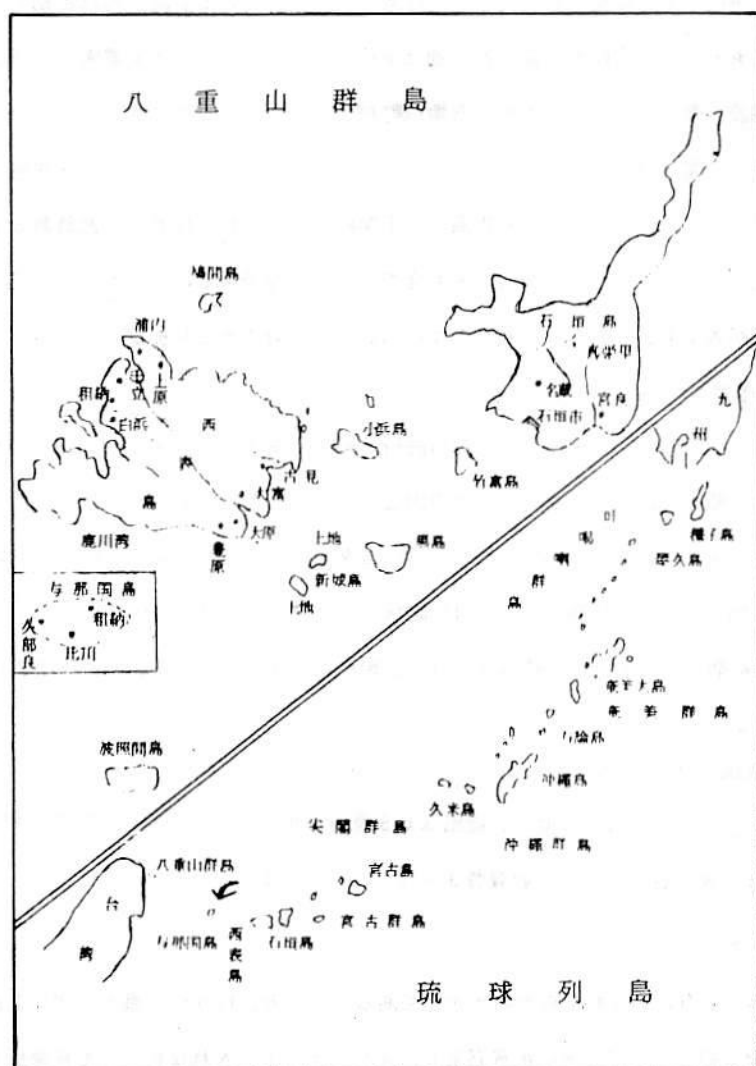
ー1) トゥング・ダ

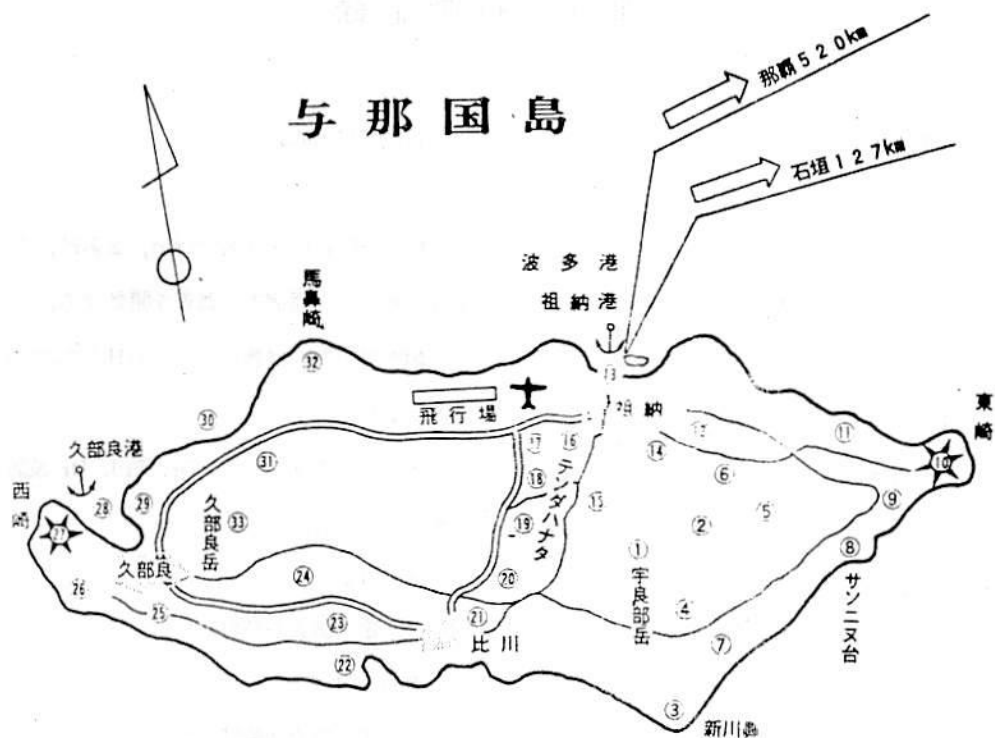
旧島仲部落の前方にある約1町歩の天水田である。その昔、村々から満15才以上満50才までの男子をこのトゥング・ダに非常召集し、遅れてその中に入れなかった不具廃疾者を惨殺し

たとえられている。満15才から満50才までは、たとえ不具廃疾者であっても、ことごとく納税の義務を負わされていたので、このような悪魔の仕事をしたのである。

－2）クブラ・バリ

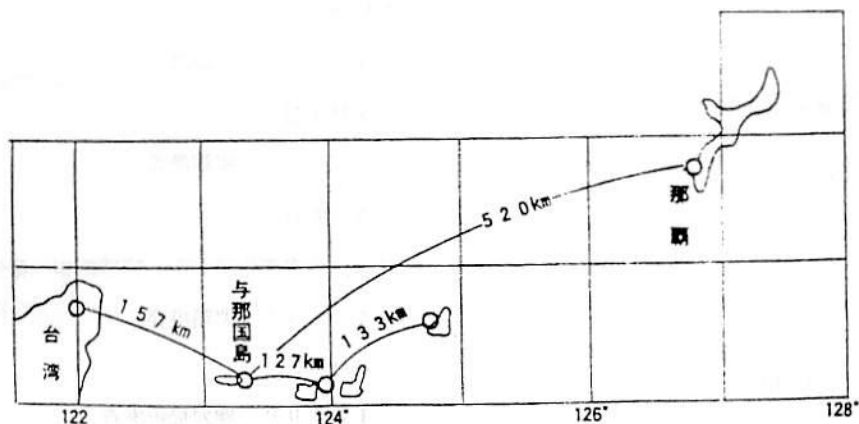
久部良港の東端にある風光明媚の地クブラ・フリシの一部であって、海岸へ傾れ出た大岩石の割れ目であって、幅約3m、深さ約7mもある断層である。その昔、クブラ・フリシに村々の妊婦を集めて、その割れ目をジャンプさせたのである。丈夫な妊婦は必死の勢で飛び越えたであろうが、しかし、心身の疲労は墮胎の因となった。又虚弱な妊婦は必死の努力も果なく、真の奈落の底に転落して惨死を遂げた。





① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

ウウアア ドダタ サカア ダウソ アタテ イヌサ ナヒウ タマテ ヌイ ククダ トウク
 プラ ナ マ ソン テニ ヌイ バンヌ クソ ナイ ソン ルリ ムラ ムラ マバ
 ラ ガ ガ バ ト ニ ヌ ア クヌ ラ イル ハンダイ ソン マ バ ガ サ プ リ ム
 ソ ハ ク テ ハ ガ ヌ グ チ ナ ハ ガ ナ カ ム ム ム ム ム ム ム ム ム ム
 ブドナル テラ ミン テ デイ 港 テラ タ ラ イ ラ ニ ラ イ ル ソン テ 港 シ ラ ラ ナ 岳



沖繩班 行動記録

昭和52年

7月26日

8:00 博多駅出発

17:00 “沖繩丸”で鹿児島新港発

7月27日

13:00 那覇港着

7月28日

琉球新報, 琉球海運本社, 県庁(医事課, 予防課), 衛生研究所, NHK, 琉球大学保健学部, 医師会, 喜屋武内科, 訪問

18:00 那覇港発

7月29日

8:00 石垣着 八重山保健所, 八重山病院, 宮良眼科訪問

午後 DHCで与那国島へ

7月30日

役場で挨拶をすませ, 今回の目的である与那国における疾病構造をさぐるために, 国民健康保健関係書類の調査に入る。

午後より, 台風接近し, 宿舎に帰り台風に備える。

7月31日

正午に台風が与那国島を通過し, 停電などのため, 仕事は中止。

後続のDr. 野田, Dr. 波部は, 台風のた

め, 石垣に足止め。

8月1日

統計資料収集を3名で行い, 2名は, 広東住血線虫の中間宿主の調査を開始する。

石垣空港管制塔倒壊のため, DHC飛ばず。

8月2日

予定の調査を続ける。Dr. 野田, Dr. 波部午後, 与那国着。

8月3日

予定の調査を続ける。

8月4日

予定の調査を続ける。

8月5日

予定の調査を終了

8月6日

10:20 DHCで与那国発

11:00 Dr. 野田, Dr. 波部は, 空路福岡へ

17:00 石垣港発

8月7日

7:30 那覇港着

8月8日

医師会, 公害衛生研究所, 琉球新報へ報告

14:30 那覇港発

8月9日

13:00 鹿児島新港着

16:00 鹿児島を出発し, 帰福。

与那国及び天草における寄生虫学的調査報告

M₂ 松尾圭介

S52年7月29日より8月6日まで与那国で
広東住血線虫の寄生虫学的調査を、9月4日
より9月9日まで熊本県天草町でウェステル
マン肺吸虫の寄生虫学的調査を行なったので
その報告をする。

広東住血線虫 *Angiostrongylus cantonensis* (以下 Ac. と略) は、本来ネズミ
類の肺動脈に寄生するが、人に感染すると好
酸球性髄膜炎及び脳髄膜炎を起こす。本線虫
の終宿主は主として、ドブネズミであり、現
在のところ沖縄地方では中間宿主として、ア
フリカマイマイ、アシヒダナメクジ、シュリ
マイマイ、リュウキュウスカワマイマイが
知られ、アジアヒキガエル、ウシガエルが
Paratenic host として注目されている。

今回の我々の調査は、1966年度夏期八重山
群島調査団が行なった与那国の Ac 調査を継
承し、その後のこの寄生虫の浸淫度を調べる
のが主旨であった。しかし、本島での滞在期
間が短かったうゑに台風に見舞われた為、
ほとんど out work ができず結果を出すの
に充分な Data を得る事ができなかった。

調査結果

〔I〕 石垣島石垣市内で採集した、アフリカ
マイマイ 9 個を生理食塩水で溶解して検査し
たが、Ac 幼虫は検出されなかった。

〔II〕 与那国にて捕獲した 4 匹の動物の解剖
結果

No 1 種名：リュウキュウジャコウネズミ

性別：♀

体長：12.4cm

尾：6.6cm

寄生：胃壁（線虫）

小腸（*Hymenolepis* 属と思
われる条虫）

No 2 種名：リュウキュウジャコウネズミ

性別：♀

体長：11.6cm

尾：8.6cm

寄生：小腸（*Hymenolepis* 属と思
われる 2 種類の条虫）

腸間膜中の Cyst（線虫）

No 3 種名：リュウキュウジャコウネズミ

性別：♀

体長：10.8cm

尾：6.2cm

寄生：胃壁（線虫）

腸間膜中の Cyst（線虫）

小腸（*Hymenolepis* 属と思
われる 2 種類の条虫）

No 4 種名：ドブネズミ

性別：♂

体長：15.5cm

尾：15.0cm

寄生：肝臓 (*Capillaria hepatica*)

小腸 (線虫1種—*Nippostrongylus*)

※リュウキュウジャコウネズミの胃壁及び腸間膜 cyst より検出された線虫の種名は現在、同定中で後日報告する予定

〔1〕 与那国島テンダバナにて採集した淡水産貝の同定

1. ウスイロオカチグサガイ

Paludinella decilis (Gould)

2. トウガタカワニナ

Jhiara (*Dlotiopsis*)

Scabra (Muller)

3. ネジヒダカワニナ

Sermylarigueti (Grateloup)

4. ヨナクニカタヤマガイ

Oncomelania shivi (Habe)

以上の結果の様に、4匹の動物の肺動脈より *Ac* は検出されなかった。しかし、3匹のリュウキュウジャコウネズミの腸間膜に、*Hymenolepis* 属の条虫が多数感染していた事から、その中間宿主の調査及び子供などへの人体感染の可能性を調べる事が、今後

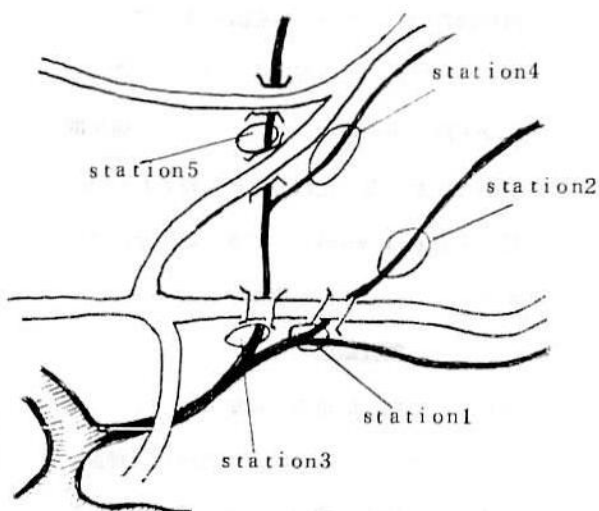
の新しい課題になるであろう。

与那国で十分な調査ができず心残りに思っていた我々であるが、その埋合わせとして、熊本県天草町で肺吸虫の中間宿主の調査を行った。

調査内容は、天草町高浜を流れる、上川、白木川、を5つの station に分け、ウエステルマン肺吸虫 *Poragonimus westermani* (以下、pw と略) の中間宿主であるカワニナを各 station より約1000個づつ採集し調べた。

pw は、カワニナで sporocyst から cercaria まで生育しているのだが、1969年から今までの調査では、station 1. のカワニナだけしか pw 幼虫は検出されていなかった。

天草町高浜でのカワニナ採集場所



〔Ⅳ〕 S 5 2 . 9 月

station カワニナ の大きさ(mm)	1 (上 川)	p.w (+)	2 (上 川)	p.w (+)	3 (白木川)	p.w (+)	4 (+)	p.w (+)	5 (+)	p.w (+)
9.0~ 9.9	29	—	88	—	253	—	259	—	275	—
10.0~10.9	86	—	267	—	419	1	395	—	376	1
11.0~11.9	122	2	300	—	281	1	234	—	278	—
12.0~12.9	86	—	275	—	64	—	107	—	120	—
13.0~13.9	27	—	112	—	22	—	15	—	17	—
14.0~14.9	10	—	30	—	5	—	1	—	6	—
15.0~15.9	0	—	5	—	0	—	1	—	3	—
総 計	360	2	1077	0	1044	2	1012	0	1075	1

表〔Ⅳ〕より, pw幼虫は, 10.0~11.9 mmの比較的小さなカワニナに見られ, 12.0 mm以上のカワニナは認められなかった。今回は9月に調べたが, セルカリアは比較的幼若なものが多かったため, 時期を異にして調べたいと思う。又, pw 幼虫は, station 1では高率に検出され, station 2及び5での検出率は低く, pw(+)の所が下流域に限られていることは興味深い。

カワニナの他に, モクズガニ21個体を調

べた。pwのmetacercariaの寄生していた個体は16で寄生率は76.2%であった。寄生率は, 過去10年近くの間, さほど変化はない。しかし, カニ個体のエラ血管内のmetacercaria保有が最近の3年間に急激に減少してきている。

最後に, 与那国町及び天草町の皆様の温かい御協力と, 資料を提供して下さいた九大寄生虫学教室に心より感謝します。

沖縄県与那国町における受療状況

M₃ 松 田 和 久 (文責)

M₃ 高 松 純

M₃ 林 久

八重山保健所 与那覇 静

I. はじめに

九州大学医学部熱帯医学研究会では、過去4回にわたって沖縄県八重山郡与那国町において高血圧検診を行って来た。与那国町は、前述の町概況に示すように那覇市より南西に520Km離れた日本最西端の島で、町の人口は昭和50年国勢調査によると2155名(男1076名、女1079名)であり、主な産業は農業と漁業である。

我々の過去の検診は、全住民を対象としたものではなく、受診者の偏りなどのため、与那国町住民全体の疾病状況は十分に把握されていないのが現状である。

又、与那国町に限らず八重山諸島において各自治体は、常在の医師を確保するのに多大の経済的及びその他の面での努力を払っている。にもかかわらず、与那国町住民が、どのような疾病でどのような医療機関で受療しているかについては明らかにされていない。

そこで我々は、八重山保健所与那国支所の保健婦と協同して、町当局及び医療関係者の施策の資料とし、また我々の今後の指針を示す為に、与那国町住民の疾病状況と受療状況

を明らかにするための調査を行った。

II. 方法

昭和51年4月1日より昭和52年3月31日まで与那国町役場へ提出されたすべての国民健康保険診療報酬請求明細書(以下明細書と略す)を用い、各個人について1年間の受療内容を調べた。明細書には、歯科診療、それ以外の一般診療の別、受療者氏名、被保険者番号・傷病名・受療機関名・受療開始日・入院外来の別等の記載がなされているので、各個人について一年間の受療した疾病内容とその受療機関の所在地等を調べた。国民健康保険加入者数の算出には国民健康保険加入者台帳を用い、調査期間の中央時点の性別年齢階級別加入者数を求めた。各個人について得られた受療内容は、疾病別・受療機関別・受療機関所在地別・受療開始日別にコードし、コンピューターを用いて解析した。なお、疾病分類は、WHOの「150項目疾病および死因分類表(A表)」に基づいて行なった。

III. 調査結果

1) 国民健康保険加入者数

与那国町における昭和51年9月30日現在の

性別年令階級別国民健康保険加入者数を、表1.に示す。国民健康保険加入率は、約69%であった。

表1. 性別年令階級別国民健康保険加入者数

年令階級	男	女	計
0～9	112	131	243
10～19	239	209	448
20～29	94	85	179
30～39	45	45	90
40～49	102	79	181
50～59	81	79	160
60～69	50	62	112
70～79	24	26	50
80～	10	15	25
計	757	731	1488

(昭和51年9月30日現在)

2) 疾病状況

昭和51年4月1日から昭和52年3月31日までの1年間に与那国町住民が受療した疾病を調べ、疾病数を求めた。1人の人が1年間の調査期間内に2つ以上の疾病に罹患している場合は別々に数えた。

1年間に与那国町住民が受療した疾病数は総計2362であり、2029は一般診療、333は歯科診療の対象となっていた。そのうち昭和51年4月1日より後に発症したと考えられるもの、即ち明細書上に診療開始日が昭和51年4月1日より後と記載されているものは2228例であり一般診療は1899例

歯科診療は329例であった。上記一般診療を受けた2029疾病の主な疾病別内訳は、急性呼吸器感染10.7%、皮膚及び皮下組織の感染6.9%、その他の皮膚及び皮下組織の疾患4.9%、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患3.8%、表在損傷、挫傷及び皮膚表面に損傷のない破砕3.5%、高血圧性疾患3.3%、その他の神経系及び感覚器の疾患3.0%であった。

全疾病数を性別年令階級別一般診療歯科診療別に表2、3に示し、性別年令階級別主要疾病数を表4に示した。また表2、3、4の各々について国民健康保険加入者100人に対する疾病数も求めた。それによると一般診療では0～9才の幼年層と60才以上の老年層が多く、歯科診療では20～39才の成年層が多かった。年令階級別の主要疾病をみると急性呼吸器感染は、0～19才で2位20～39才40～59才60才〜で共に1位とほぼ全年令階級にわたって多かった。0～19才で1位は、皮膚及び皮下組織の感染であった。また、2位であるが60才〜では高血圧性疾患も多かった。

明細書上に診療開始日が昭和51年3月31日以前と記載されているものは一般診療で130疾病歯科診療で4疾病あった。一般診療の中で主な疾病は、高血圧性疾患15(11.5%)急性呼吸器感染15(11.5%)呼吸器系の結核12(9.2%)その他の皮膚及び皮下組織の疾患10(7.7%)などであった。

表2 性別、年齢階級別一般診療疾病数

年齢階級	男	女	計
0～9	214 (191.1)	227 (173.3)	441 (181.5)
10～19	173 (72.4)	214 (102.4)	387 (86.4)
20～29	83 (88.3)	88 (103.5)	171 (95.5)
30～39	55 (122.2)	64 (142.2)	119 (132.2)
40～49	141 (138.2)	114 (144.3)	255 (140.9)
50～59	113 (139.5)	112 (141.8)	225 (140.6)
60～69	91 (182.0)	170 (274.2)	261 (233.0)
70～79	55 (229.2)	69 (265.4)	124 (248.0)
80～	19 (190.0)	27 (180.0)	46 (184.0)
計	944 (124.7)	1085 (148.4)	2029 (136.4)

() は国民健康保険加入者100人当たり1年間の疾病数

表3 性別、年齢階級別 歯科診療疾病数

年齢階級	男	女	計
0～19	62 (17.7)	99 (29.1)	161 (23.3)
20～39	30 (21.6)	35 (26.9)	65 (24.2)
40～59	37 (20.2)	33 (20.9)	70 (20.5)
60～	20 (23.8)	17 (16.5)	37 (19.8)
計	149 (19.7)	184 (25.2)	333 (22.4)

() は国民健康保険加入者100人当たり1年間の疾病数

表4 性別，年齢階級別主要疾病数（一般診療）

疾 病	性	年 令 階 級				
		全 年 令	0～19	20～39	40～59	60～
急性呼吸器感染	男	119 (15.7)	45 (12.8)	20 (14.4)	28 (15.3)	26 (31.0)
	女	134 (18.3)	65 (19.1)	12 (9.2)	27 (17.1)	30 (29.1)
	計	253 (17.0)	110 (15.9)	32 (11.9)	55 (16.1)	56 (29.9)
皮膚及び皮下組織 の感染	男	89 (11.8)	56 (16.0)	12 (8.6)	13 (7.1)	8 (9.5)
	女	75 (10.3)	55 (16.2)	5 (3.8)	7 (4.4)	8 (7.8)
	計	164 (11.0)	111 (16.1)	17 (6.3)	20 (5.9)	16 (8.6)
その他の皮膚及び 皮下組織の疾患	男	44 (5.8)	26 (7.4)	6 (4.3)	10 (5.5)	2 (2.4)
	女	71 (9.7)	42 (12.4)	11 (8.5)	5 (3.2)	13 (12.6)
	計	115 (7.7)	68 (9.8)	17 (6.3)	15 (4.4)	15 (8.0)
その他の筋骨格系 及び結合組織の疾患	男	54 (7.1)	11 (3.1)	11 (7.9)	26 (14.2)	6 (7.1)
	女	35 (4.8)	2 (0.6)	1 (0.8)	15 (9.5)	17 (16.5)
	計	89 (6.0)	13 (1.9)	12 (4.5)	41 (12.0)	23 (12.3)
表在損傷，挫傷 及び皮膚表面に 損傷のない破砕	男	55 (7.3)	27 (7.7)	14 (10.1)	11 (6.0)	3 (3.6)
	女	28 (3.8)	7 (2.1)	9 (6.9)	8 (5.1)	4 (3.9)
	計	83 (5.6)	34 (4.9)	23 (8.6)	19 (5.6)	7 (3.7)

疾 病	性	年 令 階 級				
		全 年 令	0～19	20～39	40～59	60～
高血圧性疾患	男	28 (3.7)	— (—)	— (—)	11 (6.0)	17 (20.2)
	女	50 (6.8)	1 (0.3)	— (—)	15 (9.5)	34 (33.0)
	計	78 (5.2)	1 (0.1)	— (—)	26 (7.6)	51 (27.3)
その他の神経及び 感覚器の疾患	男	27 (3.6)	16 (4.6)	1 (0.7)	5 (2.7)	5 (6.0)
	女	45 (6.2)	22 (6.5)	5 (3.8)	8 (5.1)	10 (9.7)
	計	72 (4.8)	38 (5.5)	6 (2.2)	13 (3.8)	15 (8.0)
そ の 他	男	528 (69.7)	206 (58.7)	74 (53.2)	150 (82.0)	98 (116.7)
	女	647 (88.5)	247 (72.6)	109 (83.8)	141 (89.2)	150 (145.6)
	計	1175 (79.0)	453 (65.6)	183 (68.0)	291 (85.3)	248 (132.6)
総 計	男	944 (124.7)	387 (110.3)	138 (99.3)	254 (138.8)	165 (196.4)
	女	1085 (148.4)	441 (129.7)	152 (116.9)	226 (143.0)	266 (258.3)
	計	2029 (136.4)	828 (119.8)	290 (107.8)	480 (140.8)	431 (230.5)

() は、国民健康保険加入者100人当たりの1年間の疾病数

3. 受療状況

1) 初診時受療機関とその所在地

昭和51年4月1日より後に治療を開始した2228疾病について初診時の受療機関を性別・年齢階級別・一般診療・歯科診療別にみてその所在地を与那国、石垣、沖縄本島、沖縄県外の4地区別に表5、6に示した。なお昭和51年3月31日より前から治療を継続しているものについては、初診と考えられる受療機関がわからないので除いた。初診時受療機関所在地は、一般診療では与那国73.4%、沖縄本島16.8%、石垣8.6%、沖縄県外1.0%であり、歯科診療では与那国72.0%、石垣12.8%、沖縄県外2.4%であった(表7)。年齢階級別受療機関所在地別に国民健康保険100人当たりの初診時疾病数を表8に示す。石垣では全年令についてあまり変化はない。与那国と沖縄本島は、ほぼ10才～70才代は加齢と共に疾病数が増加する傾向にあるが、0～9才と80才以上では与那国で多く沖縄本島で少ない。

初診時に病院で受療している疾病数は一般診療で240(12.6%)、歯科診療で15(4.6%)であった。受療機関所在地別にみると石垣5.18%、沖縄本島45.8%、沖縄県外47.4%と与那国町外の病院受療率は高かった。

初診時受療機関所在地別に主要疾病をみると(表9) 腕症群、椎間板ヘルニアとして明細書に記載されているその他の筋骨格系及

び結合組織の疾患や、高血圧症と記載のある高血圧性疾患が与那国町外での受療が多かった。疾病数はあまり多くないが、変形性脊椎症・慢性関節リウマチ・関節炎と記載のある関節炎及び脊椎炎、結膜炎・虹彩炎と記載のある眼の炎症性疾患、脊椎の強直、脊柱側彎と記載のある関節強直及び後天性筋骨格奇形なども同様に与那国町外の受療が多かった。

2) 一疾病で医療機関を2ヶ所以上変えたものについて

一般診療を受けた2029疾病のうち一疾病で医療機関を2ヶ所以上変えたものが77疾病(3.8%)あった。その性別・年齢階級別疾病数を表10に示した。女の疾病数が44(57.1%)と男よりやや多く、年齢階級別にみると男では40～59才、60才以上が多かった。主要疾病としては表11に示すように、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患15.6%、その他の皮膚及び皮下組織の疾患9.1%、その他の神経系及び感覚器の疾患7.8%、関節炎及び脊椎炎7.8%などがあった。その初診時受療機関所在地をみると沖縄本島が52.1%と最も多く次いで与那国27.3%、石垣10.4%、沖縄県外5.2%であった。

医療機関をどのように変えたかその移動パターンをみるために、全77疾病を次の5つの群に大別しその疾病数を表12に示した。第1群：与那国町から町外へ移動しているもの、

表5 性別，年令階級別初診時受療機関所在地別疾病数（一般診療）

年令階級	受療機関所在地											
	与那国		石垣		沖縄本島		沖縄県外		不明		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0～9	170	204	9	3	23	8	—	—	1	—	203	215
10～19	104	140	19	33	30	32	3	—	1	—	167	205
20～29	59	49	6	23	4	14	5	1	1	—	75	87
30～39	32	52	3	4	12	5	6	—	—	—	53	61
40～49	90	76	15	8	24	27	—	—	1	—	130	111
50～59	69	72	6	19	27	21	1	2	—	—	103	104
60～69	64	97	8	12	6	49	—	1	—	—	78	159
70～79	33	42	1	5	8	19	—	—	—	—	42	66
80～	16	24	—	—	—	—	—	—	—	—	16	24
計	637	756	67	97	144	175	15	4	4	—	867	1032
	1393		164		319		19		4		1899	

表6 性別，年令階級別初診時受療機関所在地別疾病数（歯科診療）

年令階級	受療機関所在地											
	与那国		石垣		沖縄本島		沖縄県外		不明		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0～9	19	29	1	—	2	1	—	—	—	—	22	30
10～19	21	44	7	19	9	5	1	—	1	—	39	68
20～29	13	13	1	4	1	5	1	—	—	—	16	22
30～39	4	12	2	—	4	1	6	—	—	—	14	13
40～49	18	19	—	—	3	2	—	—	—	—	23	21
50～59	9	9	2	1	3	2	—	—	—	—	14	12
60～69	12	4	4	1	1	2	—	—	—	—	17	7
70～79	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3
80～	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5
計	99	138	17	25	23	18	8	—	1	—	148	181
	237		42		41		8		1		329	

表7 初診時の受療機関所在地

	受 療 機 関 所 在 地					
	与 那 国	石 垣	沖 縄 本 島	沖 縄 県 外	不 明	計
一般診療	1 3 9 3 (7 3.4)	1 6 4 8.6)	3 1 9 (1 6.8)	1 9 (1.0)	4 (0.2)	1 8 9 9 (1 0 0.0)
歯科診療	2 3 7 (7 2.0)	4 2 (1 2.8)	4 1 (1 2.5)	8 (2.4)	1 (0.3)	3 2 9 (1 0 0.0)

表8 国民健康保険加入者100人当たりの年齢階級別
受療機関所在地別初診時受療疾病数(一般診療)

年 令 階 級	受 療 機 関 所 在 地			総 計
	与 那 国	石 垣	沖 縄 本 島	
0 ～ 9	1 5 3.9	4.9	1 2.8	1 7 2.0
1 0 ～ 1 9	5 4.5	1 1.6	1 6.1	8 3.0
2 0 ～ 2 9	6 0.3	1 6.2	1 0.1	9 0.5
3 0 ～ 3 9	9 3.3	7.8	1 8.9	1 2 6.7
4 0 ～ 4 9	9 1.7	1 2.7	2 8.2	1 3 3.1
5 0 ～ 5 9	8 8.1	9.4	3 0.0	1 2 9.4
6 0 ～ 6 9	1 4 3.7	1 7.9	4 9.1	2 1 1.6
7 0 ～ 7 9	1 5 0.0	1 2.0	5 4.0	2 1 6.0
8 0 ～	1 6 0.0	—	—	1 6 0.0

表9 初診時受療機関所在地別主要疾病数（一般診療）

疾 病 名	受 療 機 関 所 在 地					計
	与那国	石 垣	沖縄本島	沖縄県外	不 明	
急性呼吸器疾患	210 (88.2)	8 (3.4)	19 (8.0)	1 (0.4)	— (—)	238 (100.0)
皮膚及び皮下組織の感染	135 (86.0)	4 (2.5)	15 (9.6)	2 (1.3)	1 (0.6)	157 (100.0)
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	79 (75.3)	6 (5.7)	18 (17.1)	2 (1.9)	— (—)	105 (100.0)
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	58 (69.0)	4 (4.8)	22 (26.2)	— (—)	— (—)	84 (100.0)
表在損傷挫傷及び皮膚表面に損傷のない破砕	72 (91.2)	5 (6.3)	2 (2.5)	— (—)	— (—)	79 (100.0)
その他の神経系及び感覚器の疾患	50 (71.4)	7 (10.0)	11 (15.7)	2 (2.9)	— (—)	70 (100.0)
高血圧性疾患	41 (65.1)	4 (6.3)	18 (28.6)	— (—)	— (—)	63 (100.0)
関節炎及び脊椎炎	20 (44.4)	4 (8.9)	21 (46.7)	— (—)	— (—)	45 (100.0)
眼の炎症性疾患	13 (46.4)	7 (25.0)	7 (25.0)	1 (3.0)	— (—)	28 (100.0)
関節強直及び後天性筋骨格奇形	13 (50.0)	3 (11.5)	10 (38.5)	— (—)	— (—)	26 (100.0)
そ の 他	720 (70.4)	112 (11.0)	176 (17.2)	11 (1.1)	3 (0.3)	1022 (100.0)
総 計	1393 (73.4)	164 (8.6)	319 (16.8)	19 (1.0)	4 (0.2)	1899 (100.0)

※()はその疾病全体に対する割合(%)

2群：与那国町外から町内へ移動しているもの、第3群：与那国町外での移動で石垣、沖縄本島、沖縄県外の3地区内で移動しているもの、第4群：与那国町外での移動で石垣、沖縄本島、沖縄県外の3地区間で移動しているもの、第5群：3ヶ所以上で受療しているものの5つである。第3群が35疾病（45.4%）と最も多く中でも沖縄本島内での移動が30疾病（39.0%）と多かった。77疾病のうち病院を1回でも受療しているものは43疾病（55.8%）と高かった。第5群に入る7疾病の移動パターンは具体的に→で示すと、与那国→石垣→沖縄本島→沖縄本島、与那国→沖縄本島→石垣、与那国→沖縄本島→与那国、沖縄本島→与那国→石垣、沖縄本島→石垣→与那国、与那国→石垣→沖縄本島、石垣→沖縄本島→与那国であった。与那国町立診療所でまず受療してから町外へという移動をする第1群は、23.4%と低かった。移動したために沖縄本島で1回でも受療したものは58疾病（75.3%）と高かった。

VI. 考察

この調査は、1年間の受療状況を観察したものであり、もっと長い期間にわたって観察すべきではあるが、国民健康保険加入率は約69%と高く与那国町の疾病及びその受療状況の特徴をよく表わしているものと考えられる。

一般診療全2029疾病中最も多いのは、急

性呼吸器感染というPopularな疾患であったが、皮膚及び皮下組織の疾患とその他の皮膚及び皮下組織の疾患を合わせた皮膚および皮下組織の疾患が11.8%と高く与那国は皮膚及び皮下組織の疾患が多いのが特徴と考えられる。昭和50年の有病率によると呼吸器系の疾患、循環器系の疾患、消化器系の疾患の順に多いが与那国では、呼吸器系の疾患、皮膚及び皮下組織の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患の順に多く、筋骨格系及び結合組織の疾患も与那国では多い傾向にある。

与那国町で初診時受療が少ないその他の筋骨格系及び結合組織の疾患、関節炎及び脊椎炎、関節強直及び後天性筋骨格奇形や眼の炎症性疾患は、整形外科的疾患、眼科的疾患であり、内科医しかいない与那国町立診療所では治療が難しいと考えられるので当然のことであるが高血圧性疾患も与那国での初診時受療が少なかった。これは、与那国町外で受療した22例中16例（73%）が病院で受療しているため精密検査をしに行ったためと考えられる。

与那国町の町立診療所及び歯科医院は、初診時受療率が73.4%、72.0%と非常によく利用されている傾向を示し町内唯一の医療機関の役割を十分に果たしているものと考えられる。しかるに、初診時に石垣、沖縄本島で受療しているものが一般診療で25.4%歯科診療で25.3%あった。このことは、与那

表10 2ヶ所以上の医療機関で受療した疾病の性別、年齢階級別疾病数

年 令 階 級	男	女	計
0 ～ 1 9	8 (2.1)	1 0 (2.3)	1 8 (2.2)
2 0 ～ 3 9	5 (3.6)	3 (2.0)	8 (2.8)
4 0 ～ 5 9	1 4 (5.5)	1 3 (5.8)	2 8 (5.8)
6 0 ～	6 (3.6)	1 8 (6.8)	2 4 (5.6)
計	3 3 (3.5)	4 4 (4.1)	7 7 (3.8)

※ () は各年齢階級の全疾病数に対する割合(%)

表11 2ヶ所以上の医療機関で受療した主要疾病

疾 病	疾 病 数 (%)
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1 2 (1 5.6)
その他の皮膚及び皮下組織の疾患	7 (9.1)
その他の神経系及び感覚器の疾患	6 (7.8)
関節炎及び脊椎炎	6 (7.8)
その他の呼吸器系疾患	5 (5.2)
表在損傷挫傷及び皮膚表面に損傷のない破砕	5 (5.2)
	7 7 (1 0 0.0)

表12 受療機関所在地の移動パターン

群	疾病数 (%)	病院での受療割合%
第1群	18 (23.4)	55.6
第2群	11 (14.3)	81.8
第3群	35 (45.4)	54.3
第4群	6 (7.8)	33.3
第5群	7 (9.1)	42.9
計	77 (100.0)	55.8

第1群：与那国町から町外へ移動

第2群：与那国町外から町内へ移動

第3群：与那国町外での移動で石垣，沖縄本島，沖縄県外の3地区内で移動

第4群：与那国町外での移動で石垣，沖縄本島，沖縄県外の3地区間の移動

第5群：3ヶ所以上で受療したもの

国と石垣，沖縄本島の距離的なことを考える
と無視出来ない数であろう。

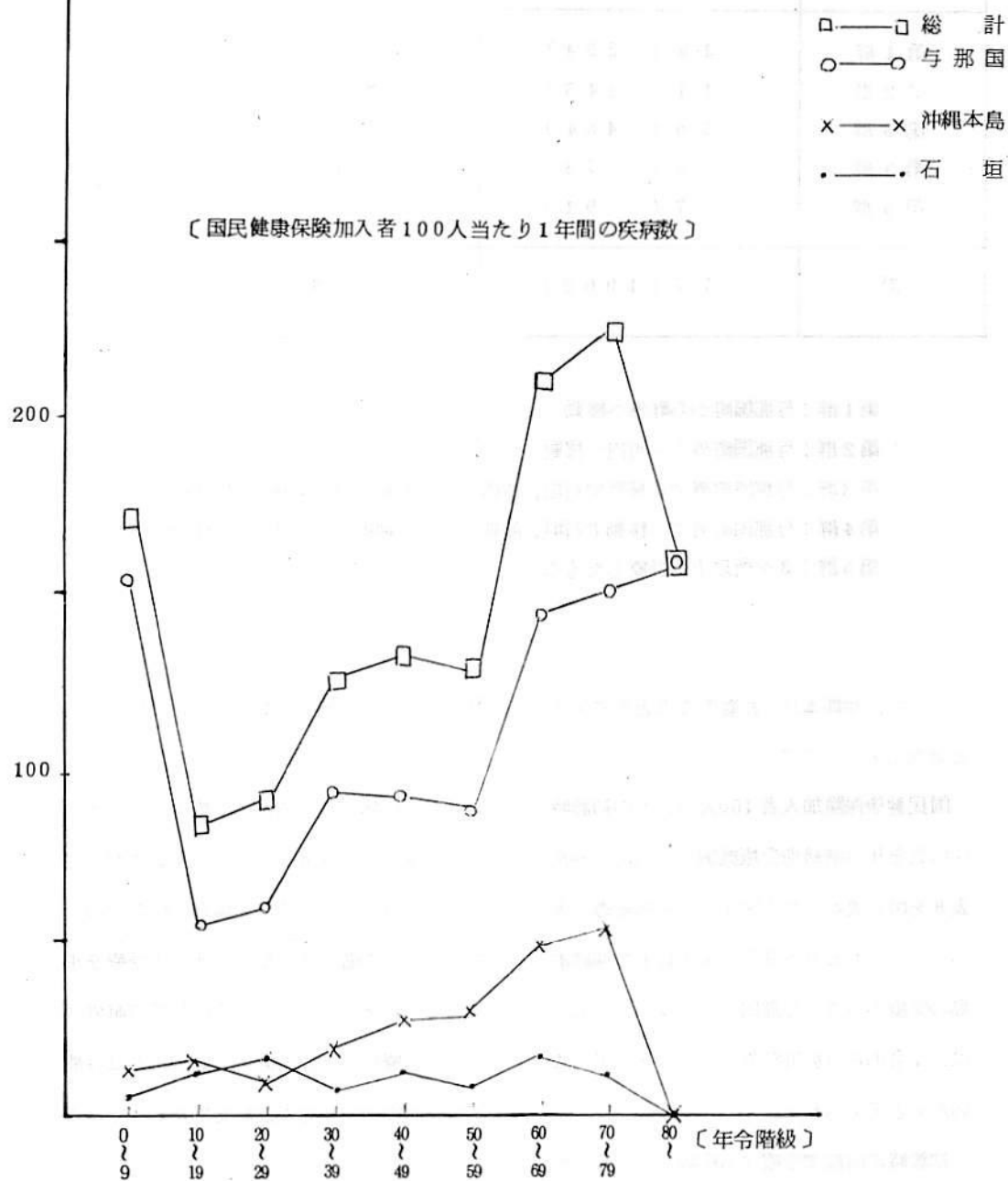
国民健康保険加入者100人当たりの初診時
疾病数を年齢階級別受療機関所在地別にみた
表8を図に表わした(図1)。疾病罹患が多
いと考えられる0～9才，80才以上で沖縄本
島の受療が少なく与那国で多くなっているの
は，年令的に与那国町外へ出ることが出来な
いためと考えられる。

初診時に病院で受療する疾病は，一般診療
において石垣，沖縄本島，沖縄県外の3地区
の44%と高い率を示し特に石垣では52%と半

数以上病院を受療し石垣地区唯一の病院であ
る県立八重山病院の利用が高いことを示して
いる。一疾病で2ヶ所以上受療しているもの
も病院受療は55.8%と高かった。これらは，
与那国町外へ出て受療する場合は病院での受
療ひいては設備のより整った所での受療を求
める傾向にあるといえる。逆に与那国町外で
医院，診療所の受療が低いということは与那
国町立診療所が十分な役割を果たしているこ
ともいえる。

初診時に石垣よりも沖縄本島で受療してい
る疾病が多く，一疾病で2ヶ所以上受療して

図 1. 国民健康保険加入者 100 人当たりの年齢階級別受療機関所在地別
初診時受療疾病数（一般診療）



いるものでも75%が1度は沖縄本島で受療しており沖縄本島の利用が非常に高かった。このことは、与那国町の人々が疾病に罹患して医療機関を選ぶ場合、町内の医療機関が多くなることは当然であるが、町外で受療しようとする時は、前述したように病院をなるべく選び、医療機関を変える場合など種々の点で有利な医療機関の多い沖縄本島まで行く傾向が強いことを示している。その際石垣と沖縄の距離的なことはあまり問題となっていないと考えられる。

V まとめ

九州大学医学部熱帯医学研究会は、与那国町の疾病及び受療状況を明細書により調査し次の結論を得た。

与那国町では、皮膚及び皮下組織の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患が多かった。

与那国町の町立診療所と歯科医院は、利用率が高く町内唯一の医療機関としての役割を果たしているものと考えられる。与那国町外で受療する場合は、病院で受療することが多く、距離的に近い石垣よりも遠いが医療機関の豊富な沖縄本島まで足を運ぶ傾向にある。

最後に本調査をまとめるにあたって指導していただいた九大医学部公衆衛生学教室古野純典先生にお礼を申し上げます。

参考文献

- 1) 国勢調査報告：昭和50年
- 2) 国民衛生の動向：昭和52年
- 3) 九州大学医学部熱帯医学研究会報告書：昭和51年

フィリピン・マレーシア派遣団報告

M₃ 石井 栄一

1. 趣旨

我々熱帯医学研究会は2年ぶりに東南アジアに学生を派遣したがその目的は

1) 東南アジアの医療情勢を視察し将来における日本人の義務を考える

2) すでに日本では見られなくなった熱帯特有の疾病を見学し医師としての自覚を高める

3) フィリピン・マレーシアの学生達と接し親睦を深める

2. 構成

団長：小野山佳道 九大産婦人科医師

団員：前田 博敬 九大医学部5年

石井 栄一 //

3. 後援

1) Dr. C. V. Uylangco

director of San Lazaro
Hospital

2) Dr. Hiroshi Ogonuki

Philippine-Japan-WHO-Laboratory
in San Lazaro Hospital

3) Mr. Terlochan Singh

Administrator, University Hospital
in Malaysia

4) 財団法人日本国蔡医療団

5) 尾前 照雄 九大第2内科教授

6) 武谷 健二 九大細菌学教授

7) 石井 洋一 九大寄生虫学教授

8) 九州大学熱帯医学研究会

4. 活動記録概要

我々は昭和52年8月13日から19日までフィリピン、20日から24日までマレーシアで活動をおこなった。以下その概要を述べる。

8月13日(土)

12時発のJALで出発、3時にマニラ到着、Silahis International Hotelに入る。

夜、越後貴先生に挨拶に行き夕食をごちそうになる。

8月14日(日)

マブハイホテルに移る。越後貴夫人の案内でフィリピン観光。Tagaitaiで民族舞踊を満喫する。

午後Philippine-American Monorial Cemetery, St-Lorentz villageを見学。夜は越後貴先生宅で夕食をごちそうになる。

8月15日(月)

10時にSan Lazaro Hospitalに行き長崎大学グループに会う。長大グループとDr. Uylangcoに会い見学許可を得る。

午後は2時よりDiphtheriaの講義、終了後Weil病の患者を見せてもらう。

夜、長大グループ、検査技師の人々とフィリピン料理を会食。

8月16日(火)

午前中Dr. PescanteにPolio とMalaria のPAVを案内してもらう。

午後は長大グループと共にUST(セントトマス大学)に行き医学部を見学、学生達と話をする。

夜は越後貫先生宅で長大グループ、レイテ島日本住血吸虫研究所の榎屋先生とパーティ。

8月17日(水)

午前中Dr. PescanteにCholera, Tetanus のPAVを案内してもらう。

午後は“Drug compatibility”に関する講演を聴く。夕方リサール公園を散歩し学生達と談笑する。

8月18日(木)

午前Tbc, MeningitisのPAVを見学。

午後Dr. Pescanteとその友人の5人でUP(フィリピン大学)に行き大学内を見学。

夜、Dr. Pescanteとdown townにある酒場に飲みに行く。

8月19日(金)

10時にDr. Uylangcoに会見しお礼と来年の依頼をしSan Lazaro Hospitalでの日程を終る。

越後貫先生宅で昼食をごちそうになり午後買い物。

8月20日(土)

9時40分マニラ発、3時クアラルンプール着、5時同発、6時ペナン着、Hotel Malaysiaに投宿、夜は中華料理を食べる。

8月21日(日)

9時より島内観光、コーンウォーリス要塞タイ寺院、ヘビ寺、ダンバールの丘などを見てまわる。

夜7時発、クアラルンプール着、Hotel Majesticに投宿

8月22日(月)

Malaya Hotel に移る。午前Medical Centerに行く。HospitalのAdministrator に会いmedical museumの技師Mr. Tuan Teeを紹介してもらいmuseumを見学。

午後図書館とHospitalを見学。

8月23日(火)

午前中バスで市内観光、マレーシア名産のゴム、スズ、銀、Batik 工場を見学。

マレーシア料理を食べ午後はnational museumとzooを見学。夜はパキスタン料理を食べる。

8月24日(水)

9時25分発香港行きに塔乗、我々の全日程を終了する。

与那国島へ行って

M₂ 山野龍文

南海の離島、日本の最西端、台湾に一番近い島などと、いろいろな形容詞を与えられる与那国島。この島に学術調査に行くという緊張感とともに、いくばかりかのロマンを携えて私は7月26日の朝、博多を出発した。鹿児島からは船で那覇へ、そこで一泊してさらに船で石垣まで行ったのであるが、この船中で私はすっかり船酔いしてしまって、ぐったりと寝こんでしまった。せめて船中ぐらひは、マージャンやトランプなどしてゆっくりと過ごそうと思っていたのだが……。しかし、石垣→与那国間の飛行機は快適であった。十四、五人乗りの小さなプロペラ機であったが、雲海の隙間より海上に浮ぶ島々の眺めは絶景であった。

さて、いよいよ29日の午前中に与那国空港に到着した。折しも、その日は「豊年祭」があり、私達の宿舎の近くの神社で、祖納中の人々が東西に別れて郷土芸能を披露していた。

私も、まだ体に残っている船揺れや、与那国の炎天にもめげず見物に行ったのであるが、琉球文化あるいは台湾の影響も受けているであろうと思われる一種独特の歌や踊りに、私は暑い日差しを受けながらも一時間余り立っただけで見物した。六十過ぎのおばあちゃんの見事な歌や踊りにまじって、十七、八の娘

さんの初々しい姿が印象的であった。テントの中で男の人達は「どなん」を酌み合らし、女の人達や子供達はお菓子を食べながら、出演者に声援を送っていた。時にはお金が投げられることもあった。私が感心したのは、一目で旅行者とわかる膚の白い観光客まで、席に坐らせたり、酒や菓子をふるまったりしていたことである。本当に皆が一体となった楽しい豊年祭であった。

私と松尾君のM₂は与那国島で、九大寄生虫学教室の波部先生と共に広東住血線虫について調査することになっていた。しかし、不運にも後発の波部先生が台風5号のため石垣島に足止めをくってしまい、予定よりも五日も遅れて到着というアクシデントに見舞れた。そのため、用具を波部先生が携帯していたこともあるけれど、私達だけでは何もすることができなかったのが悔まれる。私達はM₃の仕事を手伝ったり、ネズミのいそうな所を調べたり、中間宿主のカタツムリなどを探した。本当に与那国では台風がつきものなのでどんな事が起こるかわからない。今度のような事が再び起こる可能性は十分にある。いつ、どんな事が起きても困らぬような周到な計画と準備が必要であると痛感した次第である。

波部先生が来られてから私達は一生懸命頑

張ったのであるが、日数が少なく、それに目的としたラットがなかなか捕れずに十分な成果をあげたとは言えない。しかし、私は来年もう一度寄生虫についてやってみたいと思っている。その時には、今回の経験が必ず生きてくるはずだと思う。

与那国島で私が名前を覚えた人が4人いる。宿舎の池間さん、保健所の与那覇さんと野間田さん、町役場の好美さんである。特に宿舎の池間さんにはいろいろと御迷惑ばかりおかけしてしまった。宿舎の人と私達の連絡をうまくするためにも女の人が必要である。来年からは女の子を二、三人医短からでも募集することを恒例化したらどうだろう。また、朝早くより保健所に行き、夜は遅くまで家庭訪問などをして衛生教育に努める与那覇さんには頭のさがる思いがした。その与那覇さんが私に言った。「九大の方達は少し遠慮している。どんな事をするか私達保健所の者に十分話してくだされば、私達は惜しみなく協力する。この島にいれば、必ずあなた達と島の人達との介在者が必要だ。私達はその介在者になります」。全く与那覇さんの言う通りである。今回は診療もなくて、私達だけでやれる仕事であったので、保健所の人達には十分な連絡を怠ったのではないと思う。しかし、十分な根回しを事前にやっていれば、ラットもたくさん捕れたろうし、島の人達にも私達

の調査の理解をもっとしてもらえたであろう。たとえどんな小さな事をするにしても、保健所や役場の人達と十分話し合って良く理解してもらい、協力してもらうことが不可欠であると思う。次回からは十分な話し合いによって、島の人達からも喜ばれ、私達にとっても十分な成果が得られると思う。

与那国での生活は思ったよりも快適であった。水洗便所もあったし、風呂も毎日入れたし、エメラルドグリーンで海で魚達と遊べたし……。また、最後の日に、てんだばなやサンニヌ台や東崎の本当に何とも言えない素晴らしい景色を味わうことができた。お別れ会で、与那覇さん達とナンタ浜でどなんを飲みながら願いだことも忘れられない。

断崖に波が打ち寄す東崎

水平線は丸く果てなし

来年も行こう。与那国島へ！

与那国島の調査旅行に思う

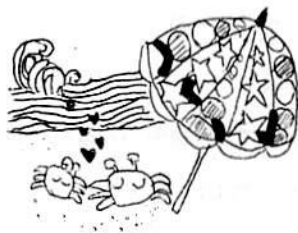
M₃-101 林 久

今回は昭和52年7月26日に博多駅を出発してから8月9日に博多に帰ってくるまでの約2週間の旅行であって、実際与那国島に滞在したのは7月29日から8月6日の9日間であった。又その9日間のうち2日間は大型台風（後、沖永良部台風と命名された）のため宿舎に籠詰めになり、その為我々の調査活動はその計画を縮小せざるを得なくなった。幸い今回の我々の調査は多分に公衆衛生学的な色彩が強く、デスクワークがその大半を占めていたので、ハードスケジュールとはなかったが、何とか当初の計画の8割位は遂行できた。

私が調査書を記載しながら痛感したことは、この日本最西端の小島において意外(?)にも医療に対する関心が高く、島内の診療所のみならず石垣や本島までも診察を受けに行く人々が少なくないことであった。

石垣島や本島の病院に行く交通機関としては、飛行機がもっとも便利で一般的に利用されている現状では、それに要する費用も少ないだろうと思われる。それだけに、この島の人達にとっては、われわれ以上に健康を損なうという事が重大なことであろうし、関心が深いのも当然のことかもしれない。

島に滞在していた9日間は結構忙しく、あっという間に過ぎた感があったが、こうして紀行文みたいなものを書きながら思い出してみると、こちらにはない何か非常に大切なものが与那国にはあったような気がする。そして機会があれば是非もう一度行きたい所だ。



マレーシア小紀行

M₃ 石井 栄一

8月20日午後12時、我々の眼下にマライ半島が見えてきた。一面緑一色の広大なジャングルだ。今又フィリピンと全く異質の国にやってきました。そんな気持で我々の胸は高鳴る。

シンガポールに着いたのが12時15分、さすがに国際色豊かで急にアメリカ人やインド人が増えたような気がする。ついに未知の世界へやってきてしまったという気持ちは3人に共通したものだったであろうか。

3人で「マニラの方がよかった」「マニラに帰りたい」などと言っているうちにようやく飛行機が着き乗り込んだ。暑さの中でインド人の黒さがやけに目立つ。

クアラルンプールに着いたのは3時。時間があつたので3人でビールを飲みながらマレーシア語を覚えた。英語だけでもよいのだがやはりその国に入ったらその国の言葉で人々と接するのがよいのである。

5時にペナン行きに乗る。たった30分なのにスチュワード（スチュワーデスはいない。がっかり）達があわただしく食事を並べる。30分の旅でも食事付きとはサービスがよいようであるが毎回同じメニューなのでうんざりする。小野山先生はあさましくも全部食べていた。

6時にペナンに着く。空港の感じは与那国

によく似ている。ここが本当に「東洋の真珠」と言われ、石井教授をして「ペナンはいいですよ」と言わしめた所であろうか。そんな気持ちで立っている我々の所に黒塗りの戦前の日本を思い出させるようなタクシーが来たのでさっそく乗り込む。行けども行けども町はなく、10マイル程来てようやくきたらしい町にやってきた。看板の文字も中国語で書かれてあってなんだかいやな感じがする。道には人力車が走り一昔前の日本を感じさせる。

さてようやく我々はマレーシアホテルに着いた。入口で中国人らしき男に「こんにちわ」と言われたのには驚いた。3人で部屋で休んでいると妙な中国人がやってきて街を案内してやるという。彼は英語がしゃべれず、片言の日本語がしゃべれる程度だ。彼に中華料理店に連れていってもらい夕食をする。その後みんなでピヤガーデンのような所でビールを飲む。中国人は屋外で食事をするのが好きらしく屋外レストランのようなものが多い。歩いていると屋外でマージャンもしていた。

8月21日、昨日のタクシーの運ちゃんに頼んで島の観光をすることにした。まず店でくだものを買う。この国のくだものは非常に種類が多く中でもマンゴとマンゴスチンは世界3大果実である。マンゴスチンとバナナを買

い車に乗り込んでいよいよ観光。

コーンウォール要塞。多くの大砲やマストが高台の上に残されている。

タイ寺院。中に横たわる巨大な仏陀、その他多くの像があり全体が大きな納骨堂になっている。概して日本の寺院と比べ色彩が豊かで特に赤が好まれて使われているようだ。

同じ仏教でも長い年月を経ていろいろな系列を生み出したのであろう。

車は郊外に出て小高い山の中を走る。道の所々に果実売り場がある。時々買って車の中で食べる。本当にうまい。しばらく行くとサル山にやってきた。我々の車が止まる前から4, 5人の子供が走ってきて猿のエサを買えという。そしてさかんに「日本人知っているイノキ」などと言っていた。フィリピン同様にこの国でも子供の頃から商売をしているのだ。小さいところから何不自由なく勉強できる日本人には到底考えられないことであろう。

森を抜けると海岸が見える。海はそれほど美しくはない。やはり沖縄の海が世界一だ。海岸沿いをしばらく走った後ヘビ寺、極楽寺を見て最後にダンバールの丘にやってくる。ここからはペナンの街全体が見わたせ、気持ちのよい所だ。しばらく休憩をしてホテルに引き上げる。

7時15分の飛行機で再びクアラルンプールに戻る。空港からタクシーに乗り市街に向か

う。すばらしい道路だ。ほとんどが立体交叉になっており日本の高速道路以上である。

ホテルに入り明日の計画をたてる。なにせ何の紹介も持たずやってきた町である。不安と共に何かやって帰らねばという義務感で我々の心はいっぱいだ。テレビでは「コンパクト」を英語でやっている。

8月22日、国際医療団の人の勧めもあって Medical center に行く。Medical center は University of Malaya と Hospital の2つから成り、できてまもない超近代的な建物だ。道路といい病院といい、アメリカの技術を取り入れ近代化の道を進もうとするマレーシアの姿がここにある。それと同時に我々の頭に浮かぶのはペナンで見た貧しさである。貧困と近代化この2つの大きな矛盾はマレーシア、フィリピンだけでなく東南アジア全体の持つ大きな問題なのかもしれない。

さて病院内で我々は事情を説明してこの病院の Administrator に会う。彼はインド人で忙しそうにしていたが親切に medical musium で働らく技師を紹介してくれた。彼は中国人でマレー語と英語を話す。マレーシアには3つの階級があり上層から順に中国人マレー人、インド人である。今マレー政府はマレー人の地位を高め本当の民族国家を作り上げようとしている。マレー語を国語とした

り（今までは英語）、マレー人のみ授業料免除などはその現われであるという。

さて彼にまず museum を見せてもらうがこれには驚ろかされた。ここにはあらゆる疾病の病変臓器が示されており又感染症はパネルを用いてその経路、病態などをわかりやすく説明してあり日本ではとても見ることはできないものである。ピストルの力学に関する説明があったのが印象的であった。

次に行った図書館は誰でも自由に出入りができた。さすがに係の人が憂な目で見てはいたが。

昼食はカレー。インド式と中国式があるというのでインド式を注文すると新聞紙に包んでくれた。前田と小野山先生は残したが僕は全部食べた。2人ともあきれた顔で僕を見ていたが、さすがに後で nausea があった。

昼からは病院内を見学、各建物は下づたいに行けるようになっており庭は全て芝生で整備されている。医者は皆一度はアメリカに留学しなければならないという点においてもこの国の近代化に対する努力は並大抵のものではない。と同時に近くに日本という国があるにもかかわらず互いに医学的交流が少ないことに改めて驚かされるのである。又各部屋を見ているうちに気が付いたことだが医療設備自体は貧弱でまだまだ医学水準の低さを感じさせる。夕方その中国人技師にお礼を言っ

てホテルに引き上げる。

夜3人で街に出る。あいかわらず道の真中にテーブルがあり人々が食事をしている。又多くの出店のようなものがあり中国人街という雰囲気だ。ブラジャーばかり売っている店が多いのは面白かった。

8月23日 朝から観光バスで回ることにする。観光客は皆白人ばかりである。ゴム、スズ、銀、Batik などの工場を見学する。彼らはほとんど品物を買わない。やはりすぐ買ってしまうのは日本人だけなのだろうか。途中日本の団体客に会う。いやな感じ。

昼から national museum に行く。ここは石井教授の勧めた所でマレーシアの歴史、自然、産業などがひと目でわかるようになっている。こういう点が日本人の見ならうべき所である。夕方降り出した雨の中を最後の zoo に行く。広大な敷地だが動物の種類だけなら日本の方が多いような気がする。

夜我々はレストランへ最後の食事に出かける。パキスタン料理を食べる。給仕は皆インド人でカメラで写真を撮ってやると非常によろこんで是非送ってほしいと言っていた。

8月24日朝、雨の中を香港行きの JAL に乗る。我々のマレーシアの旅が終った。

今思えばマレーシアは不思議な国だ。ある面で非常に近代化しているかと思うと、貧しい人々もたくさんいる。しかし着実に近代化

の道を歩いていることは確かなようだ。今回我々はマレーシアであまり多くの人と接することはできなかったが、発展途上にある1つ

の国をこの目で見る事ができたことは、将来医学をもって地域の人々と接する我々にとって大きなプラスになるであろう。

フィリピン紀行

M₃ 前田博敬

8月13日の午後3時、我々を乗せたジェット機は、黒々とした巨大な島に着陸した。我々の目指すルソン島であった。その周辺はエメラルドグリーンの珊瑚礁に縁どられ、去年そして一昨年訪れた南西諸島の島々を思い出させた。マニラ空港に降り立ってまず最初にトラベラーチェックの交換をした。当然のことながらまわりはすべて横文字で書いてあり、石井君と機内で手続きのためのインスタント英語を覚えたにもかかわらず、なかなかうまくいかず前途多難なことを思わせた。その後料金の交渉をしてタクシーに乗り市内にあるホテルに向かったわけだが、タクシーのきたないことには参ってしまった。日本で廃車となったような車を使っており、同じアジアでも日本とはかなり経済状態が違うことを痛感した。その車がまたよく走るのであり、マニラの夕日で有名なマニラ湾沿いの海岸通りを時速100キロ(40キロのところを)近いスピードでとばすのには死ぬ思いであった。後で聞いてみると、この国では交通違反など

はある程度のチップを警察にわたすことによってどうにでもなるとのことであった。

我々の受け入れ機関は、サンラザロ病院であった。この病院はフィリピン唯一の国立の伝染病病院であり、各大学から学生が研修に来ている。慈善病院であることもあって、貧しい階層の人が多く入院しているとのことであった。我々は1週間の当病院での研修にて、腸チフス・ポリオ・マラリア・破傷風・コレラ・水痘・麻疹・髄膜炎などの病棟をDr. Prescantesに案内してもらって見学することができた。この中でも、コレラの患者は特に印象的であった。60才前後の女性であり、高度の脱水状態、コレラ様顔貌、洗濯婦の手をしており、コレラベッドの下におかれているバケツの中の水様便を見た時には戦慄を覚えるほどであった。病棟研修を終えて感じたことは、国立の伝染病病院でありながら非常に衛生状態が悪いということであった。クレゾール・ハイアミンといった消毒薬はいうまでもなく、石鹼すら満足にないのである。

コレラ患者の水様便入りのバケツに触れた後に懸命に消毒薬を探したが、やっと探し当てたハイアミンのピンは空っぽであった。仕方なく頼んで持って来てもらった石鹸で手を洗ったわけだが、今思うとよくも無事で日本へ帰れたと寒けがする。

サンラザロ病院では、日本で一生かかっても見ることのないような症例が多く、非常に貴重な経験であった。病院では、講義（これはタガログ語混りの英語でしゃべるので何を言っているのかさっぱりわからなかった）もあったりして、かなりハードスケジュールではあったが、暇さえあればドクター・ドクター（女医さんのこと）・臨床検査技師の人達と一緒に食事をしながらお互いの国のことなどを話し合い、毎日楽しく充実した生活を送ることができた。

我々は、ある日UST（サント・トマス大学）に行った。ここではJeanという心理学専攻の女子学生が案内してくれた。USTは私立大学であり、フィリピンにおいてはかなり裕福な家庭の子供が行ける大学である。生物学教室では日本では見られない寄生虫の標本、解剖学教室では解剖中の死体、その他いろいろと有意義に見学することができた。しかし、何よりも、学生達がものすごく気さくで言葉の不自由な我々に何やかやと話しかけてくれ、我々もたどたどしい英語で何とか

話が通じた時にはすごく感激したものであった。それ以来、我々はなるべく多くの人達と話し合う機会をもつことに努め、また英語で話す楽しみを覚えた。次の日にはUP（フィリピン大学、また次の日にはリサール公園など）に出かけ、自分達から話しかけて楽しい会話をもつことができた。

我々はマニラ滞在1週間の間、8年近くマニラに滞在しておられる越後貴先生宅をたびたび訪問し、フィリピン料理を御馳走になった。現地の油っぽい料理にあきてきた頃に食べさせてもらったお茶漬のおいしかったことは今でも忘れられない。また、夫人にもマニラ郊外のTagaitaiに連れていってもらったり、土産物屋を紹介してもらったり大変お世話になった。Tagaitaiはマニラ近郊では最も有名な観光地である。マニラを出て1時間もすると冢並はなくなり、見渡すかぎり田や草原が見え、そこには水牛がのんびりと草を食んでいた。途中で車を止め、原地産の果物を買って車の中で手をべたべたにして食べた時は、まるで子供にもどったような気分がしたものだ。

フィリピンには乾期と雨期があり、4月から10月までが雨期であるが、我々の滞在期間中は幸い晴天続きであった。ところが、マニラを出発する前日にものすごい雨が降った。その日、私と石井君はUSTの近くの洋服屋

に白衣を注文していた（サンラザロ病院の医者が着ていた白衣がとても格好が良かったので2日前に注文していたのである）ので、予定の時間に行ったがまだ出来上がっていなかった。それで2時間後に来てくれとのことであった。ところがその頃から雨が降り出し、2時間後に行った時には大通りはもう大洪水であり、膝の上まで水につからないと力きがとれない程であった。最初はぬれないようにと気づかいながら歩いていた我々も、ついにもうどうにもならないと観念し、もうそのままどんと泥水の中を歩いていった。おかげで下半身どぶねずみとなった。しかし、この泥水の中を子供達が楽しそうに泳ぎ回っているのには驚いてしまった。伝染病が流行するはずである。また、洪水になるとタクシーの料金も値上りし、車の床の上までも水がたまっているタクシーにいつもの10倍もの料金を払ってやっとのことでホテルまでたどり着いた時にはほっとしたものだった。

マニラも我々が宿泊したホテル近くは近代建築物がたくさんあり華やかであったが、一歩足を踏み入るとひどいものであった。小学生くらいの子供達が昼間から学校も行かないで物を売ったり、また街角には毎日為すすべもなくぼやっと1日中立っている浮浪者や乞食たちがいた。夜になれば、街角にはいわゆる売春婦たちがいて、小さい学童たちまで

が観光客相手の客引きをしているのを見て私は心が凍る思いがし、日本との違いをしみじみ感じたものであった。この国では、小学校を卒業できるのが20%くらいだそうで、先進国なみになるのはいつのことだろうか。

マニラは決してこういう暗い面だけではなく、町全体は活気にあふれ、ジーブニーという極彩色の乗物・スペイン風の建築物・カラフルな洋服などいかにも兩の国という強烈な印象をうけた。彼らは陽気で開放的であり、非常に親しみやすい国民性をもっており、我々はそういう彼らがとても好きになり、もう一度来てみたいという去り難い思いをいだきながらマニラを発ったものだった。

最後に、我々はまだ学生であって医学という面では全くといって良い程盲目の状態で当地を訪れ、正直いって医学的によりもむしろ当地の学生との交流などを経て大きな収穫を得ることができたと確信している。今からは交換留学生、交換派遣団などの形で東南アジアに限らず、いろんな国と交流を深めることができる機会が増えることを期待する。我々は学生の間には有意義な経験をすることができて本当に幸福であった。

52 年度 会 計 報 告

山 野 龍 文

1. 与那国班

収入	九州大学同窓会	2 2 0,0 0 0
	西日本民生事業団	3 5 0,0 0 0
	福岡中央ライオンズクラブ	2 0 0,0 0 0
	賛助団体援助金	2 1 0,0 0 0
	石垣市宮良眼科	1 0 0,0 0 0
	自己負担金	2 6 2,5 0 0
	前年度繰越金	1 4 9,7 8 7

計 1 4 9 2,2 8 7

支出	交通費	国鉄	3 8,8 7 0
		船・航空	2 5 4,9 0 0
		その他	2 6,5 7 4
	装備費		7,5 9 0
	滞在費		2 0 4,5 6 5
	通信費		5,3 6 0
	記録費		1 4,0 3 4
	天草寄生虫研究費		1 3,8 1 0
	データ整理費		2 7 1,5 0 0
	報告書作成費		1 7 0,0 0 0
	運営費		2 0,0 0 0
	フィリピン遠征費		4 3 5,0 0 0
	雑 費		2 6,4 0 0

計 1 4 8 8,6 0 3

収 支 3,6 8 4

2. フィリピン班

収入	日本国際医療団	8 0 1,0 0 0
	九大熱研より	4 3 5,0 0 0
	自己負担金	3 7 5,5 0 0

計 1 6 1 1,5 0 0

支出	航空費	8 8 0,0 0 0
	交通費	6 1,2 7 0
	滞在費	7 5,5 0 0
	渡航準備費	1 2 2,4 0 0
	食費、接待費	2 5 0,0 0 0
	通信費	5 5,3 2 0
	記録費	3 1,0 0 0
	交際費	8 7,4 0 0
	雑 費	4 7,3 4 0

計 1 6 1 0,2 3 0

収 支 1,2 7 0

協賛諸機関団体

沖縄県庁	九大医学部同窓会	八重山病院
沖縄医師会	九大同窓会沖縄支部(九大会)	八重山医師会
琉球海運	博多港運	与那国町
琉球新報社	那覇港運	国際医療団
福岡県	八重山港運	
福岡市	八重山保健所	
福岡6地区ロータリークラブ	日本化薬	富士エックスレイ
福岡中央ライオンズクラブ	パークデビス三共	サクラエックスレイ
九州電力	田辺製薬	明治製菓薬品部
北陸製薬	西部ガス	チバガイキジャパン
大日本製薬	日清食品	参天製薬
エーザイ	富山化学工業	三菱鉛筆九州販売
武田薬品工業	協和発酵工業	テルモジャパン
中外製薬	台糖ファイザー	泰明堂
三共製薬	福岡医科器械組合	明治乳業
塩野義製薬	福岡エレクトロ西部販売	森永乳業
大塚製薬	小野薬品工業	日本シェーリング
鳥居薬品	九州松下電器	雪印乳業
東京田辺製薬	フマキラー	日本新薬
久光製薬	緑十字	メルク万有
万有製薬	杏林薬品	新薬協会
西日本鉄道	森下仁丹	吉富製薬
藤沢薬品工業	興和新薬	稲畑産業
山之内製薬	西日本相互銀行	久保田商事
第一製薬	福岡銀行本店	ライオン歯磨

九州大学医学部熱帯医学研究会会則

1. 名 称 本会は九州大学医学部熱帯医学研究会と称す。

Tropical Medicine Society of Kyushu University

(略称 TMS)

- 1 目 的 本会は熱帯医学の研究、海外への調査団派遣、各国との学術交流等により医学の発展に寄与し人類への貢献を目的とする。

- 1 事 業 本会の事業は、(1) 学術調査隊派遣 (2) 熱帯医学の研究(ゼミ等)とする。

- 1 会 員 本会の会員は、正会員及び賛助会員をもって構成する。

但し、正会員とは九大医学部学生、九大医学部職員、及び本会の特に認めたものをいい賛助会員とは本会の趣旨に賛同し定期的に会費を支払う者又は団体をいう。

- 1 役 員 本会は、会長1名、顧問若干名をおき学生会員の互選により次の役員を決定する。任期は1年とする。但し重任は妨げない。

総 務 1 名 副総務 1 名

会 計 1 名 書 記 1 名

- 1 委員会 本会の委員会は、上記学生役員4名と学生外会員のうち3名をもって構成する。学生外会員のうち3名は互選にする。

委員会は、総務が召集し会の運営をはかる。

- 1 総 会 本会は年2回の総会をもち、なお総務が必要と認めた場合、臨時に総会をもつことができる。

- 1 会 計 本会は入会金、会費、その他によって運営され、会計報告は年度末に行う。会計年度は4月より翌年3月までとする。

- 1 本 部 本会は、九州大学医学部公衆衛生学教室に本部を置く。

附 則

- 1 会 費 本会は、本会運営のために入会金及び会費を徴収する。

正会員入会金 2 0 0 円

会費(年額) 1.2 0 0 円

賛助会員1口(年額) 1 0 0 0 0 円

- 1 施 行 この会則は、昭和40年1月30日から施行するものとする。

研 究 会 構 成

会 長	尾 前 照 雄	(九大第2内科学教授)
最 高 顧 問	武 谷 健 二	(九大学長 細菌学教授)
顧 問	宮 崎 一 郎	(九大名誉教授)
	勝木 司馬之助	(")
	入 江 英 雄	(")
	樋 口 謙太郎	(")
	問 田 直 幹	(")
	倉 恒 匡 徳	(九大医学部長 九大公衆衛生学教授)
	永 井 昌 文	(九大第二解剖学教授)
	後 藤 昌 義	(九大第二生理学教授)
	石 井 洋	(九大寄生虫学教授)
	田 中 潔	(九大薬理学教授)
	石 西 伸	(九大衛生学教授)
	牧 角 三 郎	(九大法医学教授)
	柳 瀬 敏 幸	(九大第一内科学教授)
	中 村 元 臣	(九大循環器内科学教授)
	池 見 西次郎	(九大心療内科学教授)
	生 井 浩	(元九大眼科学教授)
	合 屋 長 英	(九大小児科学教授)
	小 林 讓	(愛媛大学教授)
	神 中 寛	(防衛医大教授)
	森 良 一	(九大ウイルス学教授)

学 生 外 会 員

竹 下	司 恭	(九大第二内科学講師)
川 島	健次郎	(医療短期大学教授)
多 田	巧	(熊本寄生虫学教授)
南 嶋	洋 一	(宮医大細菌学教授)
植 田	浩 司	(九大小児科学講師)
真 柴	裕 人	(九大第一内科学講師)
大 島	健 司	(九大眼科学講師)
草 場	公 宏	(九大第一内科学)
橋 口	義 久	(高知大学理学部生物学助手)
喜屋武	朝 章	(沖縄那覇市開業医)
佐久本	政 彦	(沖縄那覇市開業医)
大 城	徹	(沖縄那覇市開業医)
宮 良	長 和	(沖縄石垣市開業医)
宮 原	道 明	(九大医療短大部)
長 岡	成 孝	(九大歯学部保存学助手)
矢 野	泰 嗣	(九大歯学部保存学助手)
大 杉	利 幸	(九大歯学部予防歯科学助手)

O B 会 員

- | | |
|------------------|---------------|
| 大西克尚(九大眼科) | 松永政幸(九大脳神経外科) |
| 坂口信貴(福大精神科) | 福島康正(東京医歯大外科) |
| 白日高歩(九大第二外科) | 吉田格(九大病理学) |
| 竹下満(飯塚病院整形外科) | 江頭啓介(九大第一外科) |
| 西平竹夫 | 今泉勉(九大第一内科) |
| 野村恒民(九大眼科) | 薮野久法(九大小児科) |
| 吉村健清(九大公衆衛生学) | 中島格(九大耳鼻咽喉科) |
| 鄭九竜(九大脳神経外科) | 稲葉頌一(九大麻酔科) |
| 西間三肇(国立南福岡病院小児科) | 岡村健(九大第二外科) |
| 渡辺喜一郎(長野県佐久総合病院) | 隈博政(九大第二外科) |
| 川野信二(杏林大学) | 古野純典(九大公衆衛生学) |
| 木戸靖彦(九大第二内科) | 吉利用和(九大心臓外科) |
| 野田寿隆(九大第三内科) | 安藤文英(九大第三内科) |
| 福平淳一郎(九大小児科) | 松井敏幸(九大第二内科) |
| 石原昌清(沖縄中部病院内科) | 見明俊治(九大細菌学) |
| 頼々顕(九大心臓外科) | 愉広義(九大第三内科) |
| 玉田隆一郎(九大第二外科) | 吉田光男(九大整形外科) |
| 石城篤(九大第二外科) | 石田照佳(九大第二外科) |
| 朝隈真一郎(九大耳鼻咽喉科) | 北野正剛(九大第二外科) |
| 秦恒彦(九大麻酔科) | 小野山佳道(九大産婦人科) |
| 中川良一(九大心療内科) | 宇野久光(九大第一内科) |
| 信友浩一(九大衛生学) | 橋林英樹(九大循環器内科) |
| 中村征夫(九大麻酔科) | 下村学(九大精神科) |
| 中牟田誠一(九大泌尿器科) | 荒瀬高一(九大第一内科) |

熱帯医学研究会の足跡（過去の調査報告書内容）

1965年度夏期奄美大島調査報告書

1. 奄美の概観（特に医療・衛生面について）
2. 奄美大島におけるネズミの体内寄生虫について
3. 奄美の疾患について（一般入院患者について。奄美大島における結核実態調査。名瀬市と福岡市との赤痢の疫学的比較）
4. 奄美大島近海海産類の寄生虫調査）
5. 南海諸島のハンセン氏病について
6. 糸状虫症の皮内反応に関する研究
7. 奄美大島の食生活の実態

1966年度夏期八重山群島調査報告書

1. 沖縄のハンセン氏病
2. 沖縄の結核
3. 与那国島における *Angiostrongylus cantonensis*.
4. 八重山群島の学童の体位
5. 九州大学マレー半島学術調査隊行動記録
6. 奄美島の食生活の実態

1967年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 診療報告（内科・小児科・皮膚科・肝腫大について。先天性風疹症候群について）
2. 石垣島住民の日本脳炎ウイルスに対する抗体保有調査
3. レプトスピラおよびリケッチアに関する研究
4. 伊原間部落の健康・栄養調査

1968年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 診療報告（内科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科）
2. 石垣島住民の日本脳炎ウイルスに対する抗体保有調査（続）

3. レプトスピラおよびリケッチアに関する研究（続）
4. 沖縄地方における先天性風疹の追跡研究
5. 沖縄・八重山群島・黒島における乳児死亡及び分娩状況について
6. 伊原間における母子衛生および環境調査
7. 石垣島への肺吸虫調査
8. 南洋カロリン群島イファルク環礁に旅して

1969年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 診療報告（内科・小児科・眼科）
2. 西表西部地区における歯科疫学的調査
3. 祖税地区における貧血を対象とした血液像
4. 祖税地区における栄養学的調査
5. 竹富町の福祉と民生
6. 沖縄の医療保険制度

1970年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 診療報告（内科・小児科・眼科）
2. 西表西部地区における歯科疫学的調査（続）
3. 西表西部地区における生理的血液値
4. 沖縄八重山群島西表島における腸管寄生需虫類の調査
5. 西表島西部祖納地区における寄生虫卵保有者の好酸球値
6. 沖縄八重山群島西表島西部住民にみられた肝腫大について
7. 西表島西部地区における循環器疾患に関する報告
8. 祖納地区における学童の衛生状況を知る
9. 八重山における栄養学的調査

1971年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 内科学的診療調査（一般診療と健康台帳の作製を行ない、地区住民の福祉に貢献すると共に、肝腫大の調査）
2. 歯科学的診療調査
3. 公衆衛生学的調査

4. 栄養学的調査並びに栄養指導
5. 寄生虫浸淫状態の調査
6. トキソプラズマ症の調査
7. 住民の衛生知識の普及
8. 台湾における A u 抗原の疫学調査

1972年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 寄生虫浸淫状態の調査
2. 貧困に関する調査
3. A u 抗体の調査

1973年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 沖縄県与那国町における高血圧検診
2. 東南アジア班（フィリピンとタイ）
3. 奄美班（ハンセン氏病とフィラリア症について）

1974年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 沖縄県与那国町における高血圧検診
2. 沖縄県与那国町の死亡
3. 沖縄県与那国町の脳血管性障害発作を起こしたと考えられる症例について
4. 沖縄県与那国町の肝腫について
5. 頸腕痛症、腰痛症などの症例について
6. 東南アジア班（フィリピンとマレーシア）

1975年度沖縄学術調査診療団報告書

1. 沖縄県与那国町における高血圧検診
2. 血液生化学的検査と血清学的検査の2、3について
3. 与那国町における高血圧者の予後について
4. 東南アジア班報告（フィリピン）

1976年

1. 沖縄県与那国町における高血圧検診
2. " " におけるレプトスピラに関する研究

1977年

1. 沖縄県与那国町の疾病医療圏について
2. 亜熱帯地方における寄生虫の調査
3. 東南アジア班（フィリピン、マレーシア、シンガポール）

あ　と　が　き

我々、九州大学医学部熱帯医学研究会（熱研）は、沖縄八重山群与那国町において、疾病構造又は医療圏の公衆衛生学的調査、ならびに亜熱帯地方における寄生虫学的調査を行ってまいりました。又、広い視野に立脚した医学を考えるとという目的で、フィリピンに部員2名を派遣し、現地との交流を深めてまいりました。

与那国町へは今回で5度目の派遣になりましたが、部員が5名という少人数であったため調査活動だけにとどまり、例年行なっていた検診活動ができなかった事を残念に思います。調査活動にしても、夏の限られた1週

間という期間内で、しかも台風が直撃したため、日程の短縮を余儀無くされて十分な調査を行こなう事は困難でしたが、地道に毎年調査を続けてゆけば、いつかは満足な成果を得る事と信じています。

我々、熱研は今後も、人々の健康と幸福を考え、視野を広く世界に向けて、医学への情熱を持って邁進してゆきたいと思えます。

最後に熱研を代表して、今回の調査活動にあたり、学内外関係者各位の物心両面にわたる温い御支援と、与那国町の方々の御協力に心から感謝致します。無事計画を終了し、ここに結果を報告します。

