

## ハンセン病を正しく理解する週間 (6/24～6/30) に因んで



国立療養所沖縄愛楽園長 山内 和雄

ハンセン病の啓発のため、沖縄県医師会報に投稿させていただき感謝申し上げます。今回は、愛楽園設立の経緯について報告いたします。

### 「愛楽園設立までの経緯」

明治40年(1907年)「ライ予防に関する法律」を受けて、公立療養所の建設が全国5ヶ所に府県立の連合療養所を作る計画がされました。沖縄県は貧乏県であり、またハンセン病患者は、日本本土に比し3倍の患者がいる濃厚地でありました。このため、内務省は、沖縄県に国立の療養所を設置することを計画しました。沖縄県では、明治42年(1909年)当時の真和志村天久樋川に療養所を作る計画がされましたが、沖縄県議会で、那覇市の将来の発展を阻害するとの理由で、この建設案は否決されました。やむなく、内務省は、沖縄県を第5区九州療養所(現在の菊池恵楓園)に加入させ、沖縄のハンセン病患者をそこに収容することにしました。しかし、この救らい事業は十分に機能せず、昭和4年(1929年)内務省は、沖縄県を九州療養所から分離しました。この19年間に沖縄県から九州療養所に収容された患者は、わずか49人でした。

沖縄県は、県内に療養所を建設する計画を立て、まず、患者の多い北部地帯に建設するため、昭和4年に名護町喜瀬に候補地を求めたが反対され、昭和5年名護町宮里と宇茂佐の境に候補地を選んだが名護町に反対され建設することが出来ませんでした。

### (嵐山事件)

県当局は、ひそかに羽地村と今帰仁村の境の嵐山に土地を購入し、薬草園計画と偽り、療養所設置計画を立て、昭和7年(1932年)3月起工しました。この計画が発覚し、羽地村、今帰

仁村、名護町、本部村の4町村に流れる川の分水嶺にらい療養所を建設することに猛反発しました。羽地村は、猛烈な反対運動を展開し村政が麻痺し、学童の登校拒否等の反対運動の結果、ついに村民39人が検挙され、6人が実刑を受ける事件が起こりました。それ以降、沖縄県の療養所建設計画は中絶し、沖縄県のハンセン病患者は放置されることになり、沖縄の患者は、根強い偏見と迫害の中で悲惨な生活を送ることになりました。

日本のハンセン病患者統計によると、沖縄県の患者は、明治40年人口1万人中15人であったものが、昭和10年には人口1万人中17人と増加していました。この様な状況の中、昭和2年(1927年)熊本回春病院(私立ハンセン病療養所)から沖縄の患者にキリスト教の福音伝道に派遣された、自らもハンセン病患者であった青木恵哉は、誰からも文句を言われぬ土地を屋我地大堂原に9,900平方メートル購入することになりました。昭和10年(1935年)12月青木恵哉は、各地で偏見、迫害を受けていた13人の患者とともに購入した土地に上陸し生活を始めました。この土地は、現在の沖縄愛楽園納骨堂周辺です。その後、青木達の土地に隣接して愛楽園創設の橋頭堡となった沖縄MTL相談所が、昭和12年(1937年)5月建設され、青木ら40人の患者が収容されました。その後、これらの土地が国に寄付され108,000平方メートルの土地に県立の療養所が建設され、昭和13年11月10日沖縄県立国頭愛楽園が開園されました。以上のような経緯があり、沖縄愛楽園の入所者の中には、患者が作った療養所との認識があります。青木恵哉、愛楽園設立の功労者として納骨堂の近くに顕彰碑と胸像が建てられています。

## 歯の衛生週間 (6/4～6/10) について



沖縄県歯科医師会地域歯科保健委員会 福里 英彦

今年も、歯の衛生週間が6月4日(月)～6月10日(日)まで行われます。沖縄県歯科医師会の活動の1つとして毎年6月に行われるデンタルフェアがあり、今年は6月2日(土)、3日(日)と9日(土)に各地区にて実施されます。成人検診、小児検診、顕微鏡による口腔内細菌の観察、小児のフッ化物洗口、栄養指導等を行っています。

この週間は、厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会などが中心となって「歯の衛生に関する正しい知識を国民に対して普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図り、併せてその早期発見及び早期治療等を徹底することにより歯の寿命を延ばし、もって国民の健康の保持増進に寄与することを目的」として、1958年(昭和33年)から毎年実施されています。すでに半世紀近い歴史がありますが、現在の形になる以前から、6月4日を「むし歯予防デー」としてさまざまな啓発活動が展開されてきました。日本歯科医師会が6月4日を「むし歯予防デー」と定めたのは1928年(昭和3年)にさかのぼります。

昨年6月2日に厚生労働省は「平成17年歯科疾患実態調査結果の概要」を発表しました。この調査は1957年(昭和32年)から6年ごとに実施しているもので、9回目になります。全国の満1歳以上の男1,927人、女2,681人、計4,608人が対象となりました。この調査結果にも、長年にわたる地道な啓発活動の成果が徐々に現れ始めています。

今年度の「歯の衛生週間」の重点目標は「住民主体による8020運動の新たな展開」で、標語は「ずっとずっと いっしょがいいな 自分

の歯」です。

公表された調査結果によると20歯以上を有する人の割合は80～84歳では21.1%となっています。これは、前回の平成11年調査時の13%から8ポイントの大幅な増加であり、80歳で20歯以上を有する人の割合が初めて20%を超えました。80歳以下の年齢層では、75～79歳は27.1%(前回調査時17.5%)、70～74歳は42.3%(前回調査時31.9%)など、40歳以上の各年齢階級でも大幅に増加していることが明らかになりました。一人平均現在歯数も各年齢層とも少しずつ増加し、80歳では約10本となっています。

1989年に日本歯科医師会と政府が8020運動を提唱した当初は、80歳で20歯以上の歯を有する人は1割にも満たない(1987年調査の参考値で7.0%)というのが実情で、あまり現実味のない運動のように思われていた時期もありました。しかし、今日、実際に高齢社会を迎え、8020運動は具体的な目標と着実な成果を示すことが出来る「新たな展開」の時期を迎えていると言えます。

同調査結果で見ると、1日の歯磨きの回数は、2回磨く人が49.4%と、ほぼ半数に達しています。3回以上も21%に増えていることがわかりました。半面、年齢階級が上がるとともに健全歯数が減少しており、1人平均の未処置歯数も全年齢階級で1歯前後と前回調査からわずかし減少していないことも指摘されました。

平成16年国民健康・栄養調査結果でも「何でも噛んで食べることができる」人の割合は、現在歯が20歯以上の人では約8割である一方、19歯以下の人では約5割にすぎないことが示さ

れるなど、メタボリックシンドローム対策の基本である食習慣の改善においても歯の保健と健康、噛んで食べることの重要性が改めて認識されつつあります。地道な活動がますます大事になっています。

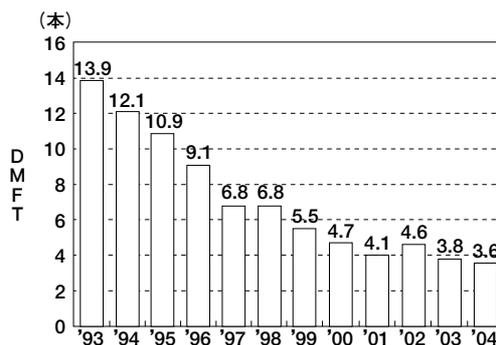
平成12年に生活習慣病予防のための国民運動としての健康日本21が発表され、その中に「歯の健康が」取り上げられました。平成13年度には、その都道府県版たる「健康おきなわ2010」が策定され、さらに平成15年3月には、その実行計画としての沖縄県歯科保健計画が策定されました。その中には、2010年(平成22年)までに3歳児う蝕有病率を30%以下にするとか、12歳児のDMFT(永久歯う蝕経験歯数)を2.0本以下にするなどの目標値が書かれています。本県の3歳児う蝕有病率は年々下がっていますが、全国ワースト1です。平成15年にはついに50%を割り49.3%、平成16年には48.6%になりましたが、減少率は小さく、このままのペースで推移しますと、2010年までに30%以下にすることは困難だと思えます。

本県のう蝕有病率を大幅に下げるには、その有効性が確立されているフッ化物の応用が重要です。本会会員の先生が、久米島にて既にその

ことを実証してくれていますので、それをいかに全县に広げていくかが課題です。現時点では、保育施設と幼稚園を中心に活動しておりますが、県のフッ化物洗口実態調査報告書によると、実際にフッ化物洗口を実施しているところは、保育施設で1.7%、幼稚園で2.4%しかありませんでした。う蝕予防のためのフッ化物の応用について十分理解されていない状況があると思われるので、今後とも、県民に対しフッ化物の応用について普及・啓発に努めなければならないと思います。なお、「貴施設でフッ化物洗口をしてみたいと思いますか」の問いに、「出来ればやってみたいと思う」と「すぐにでも始めてみたいと思う」と回答した施設の合計は、保育施設では61.3%、幼稚園で43.2%です。このような中、フッ化物洗口を希望する保育施設や幼稚園などから依頼されたときのために、本会は平成17年11月に「フッ化物局所応用マニュアル」を作製しました。

これからの歯科医療は県民にとっても歯科関係者にとってもより満足度の高いことが求められます。その実現に、この地道な努力が少しでも役立つことを切に願う次第です。

久米島高校生のDMFT



フッ化物洗口による久米島町の児童・生徒のDMFTの減少 (2004年)  
—1989年との比較—

	小学校					中学校					高校	合計
	清水	大岳	久米島	仲里	美崎	比屋定	具志川	久米島	仲里	比屋定	久米島	
1989年(本)	1,518	404	734	860	690	291	2,769	840	2,282	418	5,693	16,499
2004年(本)	59	22	35	50	37	7	151	89	201	32	1,205	1,888
減少率(%)*	93	93	94	93	91	96	92	87	88	90	79	85

\*1989年、2004年の児童・生徒数の変化を補正した減少率

## 『国際麻薬乱用撲滅デー (6/26)、 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動に因んで』

沖縄県薬剤師会・学校薬剤師(麻薬取締官OB) 我部 政男



薬物乱用問題は地球的規模で解決すべき問題として1987年「国際麻薬会議」において参加各国の国際協力で麻薬乱用撲滅対策を推進するための宣言が採択され、会議終了の6月26日を「国際麻薬乱用撲滅デー」として各国がこの宣言の趣旨を普及する日と決定。我国においては薬物対策推進本部長を内閣総理大臣とし標語を「薬物乱用はダメ。ゼッタイ。」を意味する「ダメ。ゼッタイ。」を薬乱防止の合言葉として全国普及により薬乱から若者を守る大きな目的としています。「ダメ。ゼッタイ。」キャンペーンを全国各地で実施する理由がここにあります。6-26キャンペーン地区大会には内閣総理大臣から青少年に訴えるメッセージが寄せられ、私も厚労省・沖縄麻薬取締支所長時代に国家機関の出先の長として総理大臣メッセージを代読していました。厚労省は薬乱防止啓発活動を強力に推進させる目的として、1987年の閣議において(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター(沖

縄県の(財)麻薬覚せい剤乱用防止協会(元、三悪追放協会)と名称が酷似していますが無関係の別組織です)を国の委託事業として設立し、全国8地区麻薬取締部所在地に薬乱防止キャラバンカー8台を配置して、乱薬に染まっていない若者に薬乱防止に関する正しい知識を啓発する目的とし、車内での薬物見本説明、質疑応答担当として薬乱の危険性を熟知する麻薬取締官(麻取)OB同乗により学校等での啓発活動を全国的に展開しています。麻取OBは、厚労省麻薬対策課長命により(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センターのキャラバンカー職員として全国的に啓発活動に従事。私の場合は高校主体の薬乱防止啓発講師も年間約25件ボランティア対応継続中。

では何故、学校に対する薬乱防止啓発活動が重要か、何故、覚せい剤に絞っているのか、ということにつきましては大きな理由があります。数多くの違法薬物がありますが、事犯の発生率、押収量等から見れば、覚せい剤事犯が全体の約90%と突出しており、次いで大麻事犯が約10%、麻薬等は約1%で推移している現況があります。

覚せい剤事犯では20代、30代が全体の約80%を占めており、学校での薬乱防止啓発推進により5~10年後に目標を置き、乱用者減少、事犯減少を狙った対策がここにあります。他都府県の中高生は覚せい剤主体であるのに対して沖縄の現状は中学生が覚せい剤主体、高校生が大麻主体と特異現象があり、毎年検挙が継続。乱薬は国境なき問題のため、時代の経過と共に種々変化して当然であり、講師は現状と先を見据えた対応をすべきは当然。しかも、沖縄は観光客

流入も増加傾向にあり、他都府県からの移住者も増加。薬乱関係者の来沖も増加して当然の確率。しかも学生の深夜徘徊が多い特徴があり、サラ金業者数が全国一の問題も後に続きます。

中学校では45分授業、高校では50分授業。この時間内に体育館に集合させ出席確認、校長の講師紹介、生徒代表のお礼の言葉。勿論、中高共に整列まで騒ぎがあり時間ロスが生じる。講師が使える時間は中学では30分、高校では35分程度が現実。ビデオ1巻放映すれば講師の持ち時間は5分程度。これでは質疑応答どころか薬乱防止のポイントである怖さの指導が出来ず、ビデオ（教養部分のみ）放映主体で終了し、目的達成には疑問。しかも、ビデオは学校内部用の何時でも使用できる啓発資材として作成され、多種類をセンターでも販売し、教育庁も学校内部用として配布される物を活用。内容は若干異なるもほぼ同一内容。そのため専門家は理解してもらいたい多くの怖さのポイントから数点に絞ってパソコン利用によるビデオ無しの独自講話として対応しているのが現状。講話の成果は野球の試合結果とは異なり全く見えない。しかし、専門家は講話を聞けば先読み可能で成果が期待できるものか否かの推測は可能。養護教諭も毎年外部講師を対応しながら各種研修会で自己研修を重ねた専門家であり、講師の批判には厳しいものがあります。その上、生徒の感想文ではビデオのマンネリ化表現が多くなっている現実あり。講師はこの現状を踏まえて学校での薬乱防止啓発は沖縄に関して「覚せい剤」のみで良いのか、ビデオ主体（残念ながらこれが一般的）でいいのか、等々、講師は何を伝えたいのか課題は山積しており、しかも沖縄のみ自生の最強マジックマッシュルーム（麻薬含有）が法で規制された現実、今年2月3日施行として政令改正により麻薬指定薬物が1品目追加もあり責任重大な責務を負わされています。確かに全国的に見れば平成9年最悪時の40%弱まで学生の検挙数は減少していますが、沖縄県は学生の検挙が毎年継続の現況下にあり、他都道府県とは異なる状況下にあります。

私は麻取時代34年間に家族からの申告事件を受けたことが数件あります。その何れも「息子が覚せい剤に手を出しました。家族も暴力を受け夜も寝むれない。他人を刃物で傷付けるのは時間の問題。出来るだけ早く逮捕して出来るだけ長く刑務所に入れて下さい。」大半が共通内容。家族は地獄を体験します。自宅で暴れる被疑者を逮捕して捜査車両に乗せる時、両親が家の中からこっそり息子の哀れな姿を見ているのが通常ですが、その顔は寂しそうな、悲しそうな、何とも表現出来ない哀れさを感じます。この「顔」を数回見てきました。捜査側も普通の人間、涙がでます。特にお年寄り、これでやっと安心して眠れる、だけど孫は刑務所に入れられる、等々の安心と不安が交差した一種独特の寂しい哀れな「顔」は一生忘れることが出来ないお年寄り独特のわびしい被害者の顔です。第一の被害者は家族と痛感する強烈な瞬間です。今でも焼き付いています。被疑者には自業自得、取締法違反という重い責任を取らされ前科者という冷たい重い看板を一生背負った台無し的人生が待っていますが、家族は地獄を体験します。悲惨な現象です。覚せい剤に手を出す若者はこのことに全く気付いていない現実があります。捜査経験者は現場の危険性、裏を熟知しているため、学校において重責を感じながら真剣に講話する大きな理由がここにありません。若者に対して教養部分ではなく、ただ聞いて貰うのではなく薬乱の現実の怖さ、警鐘を理解させる重要課題があり外部講師の重責は想像以上のものがあります。私の場合は、高校主体のため点呼、講師紹介等を出来るだけ簡単にし、貰うため講師依頼は1時間受持ちが大半ですが昨年は2時間依頼が急に多くなり学校側も重要性の認識から少しづつ変化しています。薬剤師会としても薬乱防止の重責を感じ「薬乱防止県民大会」「街頭キャンペーン」「キャラバンカー」「学校での薬乱防止講師」「不正大麻・けし撲滅運動」「薬の相談会」等、薬の専門家として薬剤師を送り込み薬乱防止啓発活動を幅広く展開しています。