

2 マレーシア

- 視察先 ① プトラジャヤ農林場 ② ジャパン・メディケア・クリニック
目的 マレーシア・クアラルンプールにおける農業事情及び医療サービスの現状等についての調査
行程 プトラジャヤ農林場では、マレーシア在住日本人松下氏の通訳で、農場ガイドのラフイダさんの案内で農場概要の説明を受けた後、質疑・意見交換を行なった。
ジャパン・メディケア・クリニックでは、院長のドクター・ペー氏からクアラルンプール市内の医療の現状と課題についての説明を受け、その後、質疑・意見交換を行なった。

(1) マレーシアの概況

マレーシアは、人口 2,613万人(2005年統計)、面積 33万Km²、人種はマレー系が最多で 66.5%、次いで中国系 25.6%、インド系 7.5%、その他 1.3%となっている。

宗教的には、特にマレー系の 99.9%は連邦の宗教であるイスラム教であり、その他は仏教、儒教、ヒンズー教、その他となっている。

1957年マラヤ連邦独立後、1963年にはマレーシア成立(以後1965年シンガポールが分離、独立)、基本政体は立憲君主制であり、現在は、マハテル首相の後を受けたアブドゥラ首相の下、政権は、安定的に推移している。

(2) マレーシアの産業

マレーシアを代表する産業といえば錫と天然ゴムである。長期にわたるイギリスの植民地支配の下で、錫と天然ゴムの二つの第一次製品の輸出により、マレーシアの産業経済が成り立ってきた。近年、錫と天然ゴムの生産額は減少しつつあるが、代わってパーム油と原油の輸出額の伸びが顕著である。

農林水産業を見ると代表的なものは、パーム油、天然ゴム、木材などの第一次製品と輸出である。1970年代後半からは、農産物の国際競争の激化とともに農林水産業の成長は低下してきているとはいえ、依然として生産額、輸出額、就業者数のいずれにおいても今なお重要な地位を占めている。うち天然ゴムについていえば、全耕地面積の30%がゴム園で西海岸沿いに集中している。

近年、より収入の多いパームヤシへの栽培転換が行なわれて、ゴム園は次第に減少しており、1990年代に入ると、栽培面積のトップの座がゴムからパームヤシに変わったが、1995年現在、ゴム栽培面積は 1,679千ha、生産量は 1,089千トンとなっている。

パーム油は、1970年代後半から天然ゴムに次ぐマレーシアの輸出品目に急成長した。ゴム園経営に比べて労働力も少なくて済むという利点からパーム園への転換が進み、1989年現在、世界の生産量の59%、世界貿易の68%をマレーシアが占めている状況である。

米については、マレーシア人の主食でありながら総じて稲作は零細規模である。やっと近年かんがい施設の整備や二期作の導入を進めてきたが、自給率は70%以下であり、不足分はタイ、パキスタン等からの輸入に依存している。

(3) 視察内容

① プトラジャヤ農林場

説明者：農場ガイド・ラフイダ氏(マレーシア在住日本人・松下氏の通訳)

当該農場は、1998年地方政府によって全国4番目として創設された。面積は 35エーカー (14.3ha)、運営については民間会社に委託している。

農場では、果物をはじめ香草、葉草、パームヤシ、ゴムの木などおよそ 180種類の植物が栽培されており、一般に開放される展示圃場としてのみならず、種の保存や資料センターとしても機能している。更に、政府系機関による品種改良試験圃場や研究センターとして活用されており、特にパームヤシについては、クッキングオイルのほか、将来のエネルギー危機を見据え石油の代替燃料として研究開発され、樹皮や木材は家畜の飼料や工業製品としても流通させるべく研究がなされているとのことである。

なお、農場で生産されたものは、全て販売、輸出に回され、農場の財政にも大きく寄与している。

また、マレーシアの主力農産品であるゴムについては、専属の指導員を配置し、生産から加工まで体験可能なシステムを作っており、学校教育面から見ても子供達の格好の実習施設にもなっている。

翻って岩手県内を見るに、近年、特に農業離れが進み、食育や地産地消の重要性、担い手の育成が叫ばれている。その対策の一環として、幼少時より親しみ楽しみながら一次産業を学ぶことのできる環境づくりが急務であることから、岩手県の施設としても、このような遊びや研究ができる常設の施設の設置が必要ではないだろうか。

また、このような施設は、体験型観光いわゆるグリーンツーリズムによる交流人口の増大にも寄与するものと思案される。

② ジャパン・メディケア・クリニック

説明者：クリニック院長ドクター・ベー (Dr. Ben Chor Khim) 氏

「ジャパン・メディケア・クリニック」(Japan Medicare Clinic)は、1992年、当時は日本人の多くが居住していたバングサ地区に開院される。院長のドクター・ベー氏は、日本の東京医科歯科大学、大学院で胸部心臓外科を専攻し、卒業した医学博士である。

ジャパン・メディケア・クリニックは、地元の人々が病気になった時に最初に診断に訪れる『ホームドクター』として、また、クアラルンプール市内に居住する15,000人~20,000人の日本人にとってもホームドクターの役割を果たしている。

ドクター・ベー氏は、胸部心臓外科の専門医であり、クリニックにある「ハートスキャン」(心臓断層撮影)は、心臓病の早期発見だけではなく、その他の検査による健康診断、がんの早期発見などが可能な設備と技術を持っている。また、心臓だけではなく、肺、脳、腰椎、頸椎など体内の諸器官、血管なども立体画像で診断できる。その他アジアに一つしかないEBCTスキャン(電子光線コンピュータ断層撮影)による検査は、成人病、生活習慣病の可能性がある40歳以上の人にとって病気の早期発見に非常に効果があり、信頼されている。

診療科目は、一般外科・内科・小児科・産婦人科・耳鼻科・皮膚科・眼科・整形外科、専門外来では、心臓内科・胸部外科・腹部外科・指圧整体から健康診断、予防接種、放射線科と多彩である。

スタッフは、ドクター・ベー氏のほかに看護師である二人の日本人を含む45人であり、開院後14年になるが、外来のほとんどが日本人で、その他は米国、オーストラリア、インドネシア人などである。

手術は行なわず検査で発見した患者は、専門病院へ紹介する。ドクター・ベー氏は、「将来は救急外来・24時間外来を目指し、国民が気軽に訪れる病院を作って行きたい。また、がん治療の最新技術をアジア全域に広めたい。」とのことである。

現在のところ、患者のほとんどはいわゆる富裕層であり、病院経営は比較的安定していると思われるが、将来国民の誰もが訪れる病院とするには課題も多いと考えられる。一番の課題は、「予防治療の大切さが認識されていない点、病気になってからの医療費に比べれば検査代金は微々たるものであり、早期発見によって医療費は少額で済むが、その認識が日本に比べ格段に低い状態にあり、いかに啓蒙していくかが重要である。」とのドクター・ペー氏の話であった。

高齢化社会の進展、高度医療の充実がなされ、現在も、そして近い将来に医療費の負担をどうするか、官民ともに懸念している日本、岩手の状況を鑑みると、予防に重点をおいた検査機関の充実と、その意義の周知徹底は必要不可欠であることは言うまでもない。

厚生労働省においても、メタボリック症候群という新しい表現はその典型で、啓蒙を促しているのは記憶に新しい。

ただ、医師不足が深刻な岩手県の現状を考えると、すぐに公営の検査病院の新設は難しい。しかし、民間病院と連携を密にした、当該クリニックのような民間検査病院と専門医を備えた中核病院とが役割分担した医療体制を構築するために、より緊密な連携を検討していく時期に入っているのではないかと考える。