La actualidad de la Lepra en la Republica del Paraguay y su Problema

SEIJI INNAMI

(Leprosario Sapucay, Paraguay)

ARNALDO E. ALVARENGA

*(Director del Departamento de Lepra Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social-Paraguay)*

La Lepra ocupa un lugar importante entre las enfermedades endémicas como la Leishmaniosis, Chaga y Malaria en el Paraguay. El registro de enfermos de Lepra en el Paraguay ha sido iniciada desde el mes de febrero de 1948 en forma normal, prosiguiendo así hasta el presente.

El registro de leprosos en los primeros meses de 1948, desde febrero hasta diciembre, se encontraron 399 enfermos entre los 1.355.000 habitantes en total de la República, desde entonces se han descubierto anualmente más de 200 casos nuevos, y a fines del año 1969 había alcanzado a 6.130 personas.

Mientras tanto, de 1956 al 1968 fue realizada la investigación de la Lepra por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en forma simultánea y han sido descubiertos 1.794 casos nuevos durante el período de tres años, esto indica la alta proporción en un promedio de 36,4% por cada CIEN MIL habitantes.

El Leprosario de Santa Isabel es una dependencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y fue fundado en el año 1932, distante alrededor de 100 Kilómetros de Asunción, Capital de la República. Los edificios principales fueron construidos en 1946 en colaboración con el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública. Viven actualmente en el Leprosario 300 enfermos leprosos, en donde se prestan atenciones médicas a los leprosos internados y a los que residen en la población vecina.

En 1969 Deutsches Aussätzigen Hilfswerk de Würzburg, Alemania, financió la construcción y equipo de un Servicio de Cirugía.

El aumento anual de enfermos, con limitados presupuestos, escasos leprologos y enfermeros auxiliares, enfrentará con muchas dificultades en el proyecto de control de Lepra en el futuro, sin embargo con el auspicio del Departamento de Lepra del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social con la colaboración de Deutsches Aussätzigen Hilfswerk y del Japón, las instrucciones, tratamientos, rehabilitación y prevención etc. de la afección contra la Lepra se encuentra adelantando eficazmente.

パラグアイ共和国における癩の現状と問題点

印 南 成 司
(パラグアイ国サブカイ癩療養所)

ARNALDO E. ALVARENGA
(*Director del Departamento de Lepra Ministerio de Salud
Pública y Binestar Social Asunción-Paraguay*)

(受付1971年4月27日)

パラグアイ共和国の概要

パラグアイ共和国は南米のほぼ中央に位置しており、アルゼンチン、ブラジルおよびボリビアの三カ国に囲まれた内陸国で面積は406,754km²(日本の約1.1倍)で地勢は一般に平原であり国内の海拔最高は645mにすぎない。

気候は9月～4月が夏型、5月～8月が冬型で夏期は38度以上の猛暑で、日によっては日中気温40度に達することもある。冬型は一日の内に夏と冬が来ると称されるくらいに変化の激しい不順な気温となる。一日に20度近い気温の格差を示すことは度々である。雨量は年平均1,225ミリ程であるが、その降雨状況は大方は集中豪雨的である。

パラグアイ国は16世紀のポルトガル、スペインの南アメリカ探検により1537年に発見され、征服、開発とゆう形で世界史の中に登場してきた。そして1811年スペイン植民地領より独立するにいたった。したがって住民の95%まではガラニ族とスペイン人の混血であり、言語、宗教、文化および建築なども多くその影響を残している。パラグアイ国の人口は1962年の国勢調査(10年毎の実施)によれば1,819,103人となっているが現在は2,300,000人と推定されている。

パラグアイ共和国における癩病対策の概略

パラグアイ国においてはレイシマニア、シヤガ、マリヤのような地方病のうちでも癩病はきわめて重要な地位を占めている。したがってパラグアイ国における癩病対策は厚生省により1948年2月より本格的に始められ現在にいたっている。癩病患者の登録も初年度の1948年には全人口1,355,000人の中から399名が登録された。以

来毎年200名以上の新患者が発見され、1969年末には6,130名にも達している。その間1956年から1958年にかけて、厚生省による癩の一斉調査が行なわれ、3年間に1794名の患者が発見された(人口10万につき平均36.4の高い発生率)。

国立癩療養所は1932年に共和国の首都アスンシオンより約100Km離れた地点に厚生省の管轄下に設定され、主たる建物は1946年に公衆衛生汎米協力会の協力で建てられた。1969年にはドイツ救癩協会の経済援助により、手術室および手術用機材一式が整い内容の充実がはかられている。

療養所には約300名の患者が生活しており、厚生省は入院患者および近辺に住む患者に治療と生活援助を提供している。

現在は厚生省癩部門が中心となり、ドイツ救癩協会と日本国政府の協力のもとに、啓蒙、治療、リハビリテーション、予防等に癩病対策事業が積極的に押し進められつつある。

新患者発生率

1948年2月より1969年12月迄の22年間に新患者として厚生省癩部門に登録された患者の推移は第1表に示す如く、1956年～1958年の3年間の一斉調査を除くと平均発生率は、人口100,000に対して11～13人である。一斉調査期間は約3倍の高い発生率を示す。患者総数は6130名に達している。

患者の病型

第2表は1948年2月～1969年12月までに厚生省癩部門に登録された総患者数6130名の病型別で、第3表は1969

Cuadro No-1
Tasa de Incidencia de Lepra por Año
Paraguay—Año 1969

Años	Población(**)	Casos nuevos	Incidencia 100,000 Hab.
1948	1355000	399	29.8
1949	1366000	210	15.3
1950	1397000(***)	147	10.5
1951	1429000	154	10.7
1952	1462000	169	10.2
1953	1496000	150	10.6
1954	1530000	121	7.9
1955	1565000	132	8.4
1956(×)	1601000	452	28.2
1957(×)	1638000	855	52.1
1958(×)	1687000	487	28.8
1959	1728000	218	12.6
1960	1770000	229	12.9
1961	1803000	273	15.1
1962	1816890(***)	381	20.9
1963	1892000	350	18.0
1964	1935500	236	12.2
1965	1981000	223	11.3
1966	2017000	229	11.3
1967	2070700	298	14.3
1968	2125500	231	11.0
1969	2181900	199	9.1

(×) Año del Censo de Lepra

(**) Población Estimada

(***) Población censal

年12月現在の登録患者4612名の病型別を示している。第2表、第3表によると癰腫型が約50%と多数を占めており、次に類結核型が28~30%、未分化群が19%。ボーダーライン群が約2%を占めている。

患者の変動

過去22年間に登録された患者総数6130名のうち死亡者540名(L: 385, T: 105, I: 48, B: 2), 治癒者765名(L: 82, T: 457, I: 226, B: 0), 転居者213名(L: 91, T: 53, I: 67, B: 2)で1518名が登録より除かれた。したがって推定人口2,182,000(1969年)で registered rate は人口1,000人に対して2.1を示す。

患者の分布

パラグアイ国は医療行政上第I地区から第V地区に区画されている(1970年度よりVI区画に分画された)。第

Cuadro No-2
Distribucion Porcentual de Casos de Lepra
Fichados hasta el 31-XII-1969

Formas Clinicos	Casos	%
Lepromatoso	2900	47.4
Tuberculoide	1893	30.8
Indeterminado	1222	19.9
Bordeline	115	1.9
Total	6130	100.0

Cuadro No-3
Distribucion Porcentual de Casos de Lepra
el 31 de Diciembre de 1969

Formas Clinicas	Casos	%
Lepromatoso	2312	50.3
Tuberculoide	1278	28.0
Indeterminado	881	19.3
Bordeline	116	2.4
Total	4612	100.0

V地区は首都アスンシオン地帯、第I地区は首都近県地帯で、この地区に国立癰療養所がある。第IV地区は西北部のチャコ地方と称される。塩分の多い大荒野地帯である。

患者の分布密度(1968年)は100Km²あたり第V地区の首都アスンシオン地帯が805.50と一番高く、最低は第IV地区のチャコ地方で0.12、平均は0.82である。パラグアイ国人口の約1/2は首都アスンシオン市を中心とする200 Km 圏内に生活している。この圏内はほぼ第I地区と第V地区であり患者総数の約2/3が集約している。

患者の治療状況

第4表の如く厚生省の治療管理下にある患者は53.6%で、その他約50%は放置状態にある。患者入院施設は国立サブカイ療養所に約300名と、宗教団体(メノニタ教)で運営しているメノニタ病院約30名の2カ所にすぎない。

Cuadro No-4
Porcentaje de Casos Bajo Control-1969

Numero	Controlados	%
4612	2483	53.6

問題点および考察

1) 国家予算の問題

年々200名以上の新患者が発見され、患者は蓄積する一方であり、それに伴う国家予算の急増は困難でありまた不可能でもある。したがって発展途上国パラグアイにおいては、Leprosy Control Projects のスピードも減少して計画通りに進まない。

2) 医師、補助要員の不足

国立アスンシオン大学医学部は毎年50名の卒業生を社会に送りだすが、そのうち30%はアルゼンチン、アメリカ、ブラジルへ流出する傾向である。現在約800名いる医師の70%は首都 Asunción とその周辺に集中して、僻地には無医村が多い現状にある。特に Leprosy Control Projects に関心を抱く医師、補助要員はきわめて少ない。

3) 偏見と無智

パラグアイ国においては貧富の差が甚だしく、特に農村においては顕著である。その上医療費がきわめて高いためわずかな皮膚疾患や傷程度で受医する者はまず少ない。療養所に送られてきた患者の多くはすでに初発症状から10年近い年月を過ごしてきており、四肢に後遺症を残した者であったり、また農村では素足で歩く所為で、難治性の足穿孔症を持った者が非常に多い。一般住民の貧困と癩に対する無智、そして智者や富裕者の癩に対する強い偏見は癩の早期治療を困難なものにしている。

4) 社会的疾病としての癩

基本的には貧困と関連してくるが、パラグアイ国においては癩患者が家族に多発にみられる。カトリック教国なので多産であり（農村では平均8人）避妊は許されない。小さな家で、ひとつのベットに3～4人が寝るのは普通である。生活環境の悪さ、食生活内容の貧しさ等癩の感染と発病に好条件を備えている状態である。（パラ

グアイ人には南米特有のおおらかさがあり、どんなに貧しくても彼等から悲慘さは感じられない）。

医療行政の不備と相まって、交通事情の悪さ、特に農村では想像以上の不便さであり、雨が降れば歩行も困難となり多くの道路は道路保護の目的で遮断される。したがって患者の規則的な治療も、follow up もおうおうにして困難である。

上述の如く Leprosy Control Projects の前途には色々な困難が予想されるが、パラグアイ国厚生省癩部門が中心となり、西ドイツ、日本の協力のもとに、一般大衆への啓蒙、補助要員の養成、外来治療の確立、リハビリテーションを主体として、入院治療および癩患者多発地区での15歳以下の学童へのBCG接種等癩病対策事業が歩み始めつつある。

おわりにパラグアイ国政府の要請により海外技術協力事業団（OTCA）よりパラグアイ国厚生省癩部門顧問として1970年12月に派遣されております。この論文についても種々と御援助をいただいた OTCA 医療協力部、後藤部長、石塚氏及び関係者の方々に厚く感謝いたします。又在パラグアイ国日本大使館より資料その他の御助力を下されたことに深甚の謝意を表します。

参考文献

- 1) Ministerio de Salud Pública y Binestar Social, Department de Epidemiologia y Zoonosis: Evaluación del Programa de Control de Lepra, Paraguay, Año 1968.
- 2) Ministerio de Salud Pública y Binestar Social; Informe sobre el Programa de Control de la Lepra preparado para la Quinta Reunion Sanitaria de los Países de la Cuenca del Rio de la Plata. Agost de 1961.
- 3) INNAMI, S. et al.: Para el mejor Conocimiento de la Lepra. Ministerio Salud Pública y B. S, Paraguay Año 1971.