

### 長期占領下沖縄の保健医療システム：保健所を中心に

杉山, 章子

---

(出版者 / Publisher)

法政大学沖縄文化研究所

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

沖縄文化研究

(巻 / Volume)

49

(開始ページ / Start Page)

211

(終了ページ / End Page)

261

(発行年 / Year)

2022-03-31

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00025480>

# 長期占領下沖繩の保健医療システム

——保健所を中心に——

杉山 章子

はじめに

一九四九年五月、沖繩<sup>①</sup>の長期保有を大統領決定<sup>②</sup>した米国は、一九五〇年一二月に琉球列島米国民政府 (United States Civil Administration of the Ryukyu Islands 以下USCARと記す) を設立し、軍隊の論理による「直接軍政」ではなく軍隊と住民の共存を目指す「間接軍政」(民政) を掲げた。一九五二年四月、米軍支配下で全琉を統治する沖繩側の民政機構として琉球政府が誕生し、恒久的「基地社会」<sup>③</sup>の枠組みが固まった。本稿の目的は、「基地社会」形成が進む沖繩における保健医療システムの実態を、医療保障の視点から明らかにすることにある。

米国は一九五〇年「公衆衛生の恒久プラン」(医師・薬剤師の自由開業施行、保健所の設置、医療

人の再教育と日本への医学留学生のための特別指導学校設置）を発表し、長期占領統治に必要な保健医療政策を示した。米軍の財源と人材に依る占領初期の施策から沖縄の医療資源を育成・活用する長期的プランへの移行である。

占領政策遂行にあたってまず設置された機関は保健所であった。病院・診療所の数や機能が限られていた一九五〇年代、各群島に配置された保健所は、公衆衛生を担当する行政機関であると同時に診療機能を持つ医療施設として重要な役割を担った。

米兵の性病対策を主眼に開設が促された保健所は、地域の保健医療の拠点として活動を重ねる中で、米軍の基地管理に資するだけでなく住民の健康保障機能を発揮していく。本稿では、当初設置された五保健所<sup>(4)</sup>それぞれの活動を検討し、「基地社会」を支える保健医療システムの実態を地域別に示す。

米軍の強い働きかけによって急ぎ建設された保健所は、根拠となる法制度が整わないままに事業を開始した。最初に設立された中部保健所（一九五三年に胡座保健所、一九五六年にコザ保健所に改称）開所時は群島政府期であり、保健所法は成立していない。一九五二年四月に誕生した琉球政府は、極東軍公衆衛生福祉局の指示下で全琉の保健医療施策を担う厚生局を新設、保健所を管轄した。

八月によりやく保健所法が公布され、保健所は法的根拠を得た。だが、十分な議論もなく日本の法律を模して成立した新法下で現場の組織や人に関わる制度整備は遅れ、不安定な状態が続いた。厚生局組織規則一部改正で公衆衛生看護婦（以下公看と記す）駐在所の名称と管轄が規定されたのは

一九五七年である。この法改正によって駐在制度が明文化され、保健所事業に関わる制度はひとまず整った。<sup>(5)</sup> 本稿が扱う時期は、保健所が新設された一九五一年から公看駐在制度が確立をみる一九五七年までの草創期、約六年間である。

保健所は、米軍の「安全保障」(米軍人の健康と基地の環境衛生保持)と沖縄住民の「安全保障」(必要な受療機会と衛生的生活環境の確保)が拮抗・交錯する場であった。保健医療に関わる安全保障すなわち医療保障をめぐって、軍事優先の「国家安全保障」を追求する米軍に対して、各保健所では住民の安全保障実現に向けた活動が展開された。<sup>(6)</sup> その実態はそれぞれの地域の「基地社会」の在り様を反映して多彩である。米軍の「安全保障」と住民の「安全保障」をめぐって、保健所を舞台にどのようなせめぎあいがあったのか、組織と人に焦点をあてて考察する。

この時期の保健所については、琉球政府が経年的に発刊してきた「記念誌」<sup>(7)</sup>によって、創設に至る経緯や各保健所の活動を知ることができる。中野育夫は、米軍報告書等を用いて保健所を含む公衆衛生行政を概説し(「民政移行期米国統治下沖縄の公衆衛生と住民福祉」(『専修商学論集 九四巻』二〇一二年)、崎原盛造は、戦前から現代へと続く保健医療行政における「医介輔と駐在保健婦の役割」を論じた(琉球大学公開講座委員会編『沖縄の医療と保健』一九八七年)。保健所と公衆衛生看護関連の実践については、沖縄県看護協会による記録や金城妙子、大嶺千枝子らの論文に詳しい。<sup>(8)</sup> 木村哲也は『駐在保健婦の時代 一九四二—一九九七』(医学書院二〇一二年)で、沖縄における公看駐在

制を時間軸（戦前から戦後への流れ）と空間軸（高知県との交流）の中に位置づけ、聞き書きも加えて深く考察している。

これらの論考による組織や専門職に関する考察を踏まえ、本稿では保健医療システムを機能させる組織と人の関係に目配りしながら、「沖縄」と一括りにできない各地域の状況に焦点をあてる。公衆衛生は、人々の生活と環境を基盤として極めてローカルな側面をもつ。全琉レベルの制度が整備されていく中で、地域にはそれぞれの「基地社会」に応じた保健医療システムが形成されていった。筆者はその過程を明らかにするために、これまで、初期軍政における四群島（奄美、沖縄、宮古、八重山）<sup>9)</sup>、移行期における三群島（沖縄、宮古、八重山）<sup>10)</sup>の違いを取り上げてきた。今回は、五保健所別に保健医療課題と活動実態を検討する。

まず、各保健所の組織と人（専門職を中心としたスタッフ）を概観し、次いで主要な保健医療課題への対応を考察する。感染症対策など医療面とともに水道の整備や昆虫・鼠族対策といった環境衛生面にも留意する。基地機能と軍人・軍属の健康保持を優先する米軍と「基地社会」のもとで自らの生活と健康を守ろうとする住民との関係は、支配と服従、対立と抵抗、協調と連携等々、さまざまなメントを含み単純ではない。保健所の運営には、沖縄および米国（軍）の政府機関だけでなく、民間の団体も含めた多様な組織が関与していた。中でも米軍と住民の間に在る組織（琉球政府、婦人会・青年会・医師会など地域の諸団体）のユニークな活動は、地域ごとに異なる基地社会の実態を反映し

て興味深い。

そこで活動する人々は、沖縄と米国（軍）、公と民それぞれの立場からどのような関係を取り結び医療課題に取り組んでいったのか、①米軍の公文書および関係者の記録 ②琉球政府の公文書および諸記録 ③県史・市町村史、新聞、個人記録などの資料を用いて各地域の状況を検討し、長期統治に踏み出した米軍占領下沖縄の医療保障の実態を浮き彫りにしたい。

まず保健所の開設について、戦前からの流れも含めて概観し（Ⅰ保健所の創設）、次に各保健所別の状況を検討する（Ⅱ保健所の活動―地域別の状況―）。最後に各地域のシステムの特徴をまとめて（Ⅲ保健医療システムの諸相）むすびとする。

## I 保健所の創設

### 【Ⅰ】戦前・戦中の保健活動

沖縄初の保健所は、一九四三年に誕生した沖縄県立那覇保健所である。旧保健所法（一九三七年四月公布法律第四二号）によって設置された。同法第一条には「保健所ハ國民ノ體位ヲ向上セシムル為地方ニ於テ保健上必要ナル指導ヲ為ス所トス」とあり、戦時体制を支える国民の「體位向上」が主要課題であった。

保健所の場所は陶器店の二階にある元倉庫、所長（医師）、保健婦<sup>(12)</sup>三名、医介輔、薬剤師、栄養士各一名という布陣である。設備が不十分であるため、県の指定した村に職員が出向いて家庭訪問し、妊産婦、乳幼児の保健・栄養指導、健康相談等を行った。さらに、本土への疎開者の船上救護や徴兵検査前の虚弱者身体検査も担っている。保健所は、一九四四年の大空襲後に自然壕へ一九四五年三月には北部へと移転を繰り返し、四月に米軍が上陸すると事実上活動停止に追い込まれた<sup>(13)</sup>。

一九四四年四月、既設のマラリア防遏所を統合して八重山に県下二番目の保健所が誕生、所長（医師）、薬剤師、書記各一名、指導員二名、保健婦二名が配属された。一九四五年四月に空爆によって建物が倒壊した後は、軍命令で白水山の奥に疎開してマラリア患者の治療にあたったが、医薬品不足で十分な活動ができないまま敗戦を迎えている<sup>(14)</sup>。

保健所法制定以前から、地域ではさまざまな看護職<sup>(15)</sup>が感染症に取り組み、戦時下の分娩・出産・育児を支えていた。一九四一年には「保健婦規則」によって資格が定められ、本格的な保健婦養成が始まる。沖縄には養成所がなかったため、県は長崎の九州保健婦養成所へ受講生を公費派遣、一九四三年には県内で講習を実施して養成を促進した。

戦前の「沖縄県」には、「本土」と同じ法律・制度が適用されたが、保健婦の活動は大きく異なる。「医療人であるために疎開は禁じられ、激しい地上戦の中で住民と共に戦火にまきこまれ、山野や壕の中を逃げまわり、負傷している人々を助けて処置をし、自らも砲弾をあびて傷つき倒れた」保健婦<sup>(16)</sup>

も少なくない。

戦前の保健所は、設備・人材ともに不備が目立ち、十分に機能しないまま終わった。しかし、そこで働いていた保健婦をはじめとする医療者たちは戦後の保健医療の重要な担い手となっていく。制度としての保健所が消滅しても、人材は戦後へと繋がっていった事実は見逃せない。<sup>17)</sup>

## 【2】保健所の設立と琉球政府保健所法成立

コザ保健所初代所長の稲福全志によれば「一九四八年頃から米琉両政府の衛生部首脳間では保健所設立のプランが内々進められていたらしい」<sup>18)</sup>。一九四九年九月、稲福は米軍公衆衛生部長から「東京の公衆衛生院へ出張させるから保健所の勉強をして来い」との命令を受ける。薬学や環境衛生関係者、八重山からの医師も含めて総勢五名が約三カ月の講習を受けた。公衆衛生院での保健所要員の訓練はその後も続き、看護婦や病理検査技術員など幅広い職種が派遣された。

保健所事業の中核を担う公看の養成を主導したのは、米軍政府公衆衛生部のワニタ・ウォーターワースである。一九五〇年一月に着任後、十月にはGHQで保健婦顧問をしていたジョセフィン・ケーザーを沖繩へ招いて公看の教育に当たらせる一方、看護学校及び看護婦免許に関する布令（第三五号「看護婦養成学校法」第三六号「看護婦資格審査委員会」<sup>19)</sup>）を準備した。

両布令が一九五一年一月に公布されると、三月には公看養成講習会が始まる。ケーザーと公衆衛生

院で学んだ沖縄の看護婦たちを講師として一九五四年まで計五回開催、百二十人が参加した。<sup>(20)</sup>

職員が新規養成された看護部門とは異なり、環境衛生の分野では既存組織が保健所に統合された。米軍が清掃、廃棄物処理、そ族昆虫駆除などを行うために設定した地区衛生課は、保健所に統合されて環境衛生課となった。それまで地区衛生課の指揮監督下にあった市町村衛生課は市町村長の指揮下に入り、琉球政府等からの補助と保健所の技術指導を受けて清掃や廃棄物処理の業務を行うことになった。保健所の業務となったそ族昆虫駆除に従事する衛生作業員や駆除用資材・機器はそのまま引き継がれた。<sup>(21)</sup> 環境衛生に関わる業務が保健所に移行された後も、米軍は監視体制を緩めてはいない。各保健所管轄市町村ごとに住民を対象とした衛生・そ族昆虫駆除に関する講習を行うように要請、実施方法や内容まで提示して施策の徹底を図っている。<sup>(22)</sup>

組織の再編や人材養成と並行して、施設建設も進む。一九四九年十二月に訪沖したGHQ／PHW（公衆衛生福祉局）局長のサムスが性病対策と保健所設置を提示して以降、米軍は保健所建設を急いだ。最も早く誕生したのは嘉手納基地に近接する中部（コザ）保健所である。一九五〇年の六月頃から新聞紙上に保健所建設に関する記事が現れ、七月には入札によって建設業者が決定、十二月には本館が落成する。<sup>(23)</sup> 翌一九五一年六月には南部（那覇）保健所が竣工、保健所の建物と職員は次第に整備されていった。

戦後初の保健所として中部（胡座・コザ）保健所と南部（那覇）保健所が誕生したのは一九五一年

七月、この時点で新設された保健所に関する法規は無い。十月に「沖繩群島保健所條例」が公布されるが、琉球政府保健所法の成立は一九五二年八月まで待たねばならない。北部（名護）保健所と八重山保健所は一九五一年十月、宮古保健所は一九五二年四月の開設であり、全琉をカバーする五保健所すべてが保健所法成立以前に設置された。

留意すべきは、保健所の目的や事業内容、職員などを規定した「沖繩群島保健所條例」の前に治療、治療にかかる使用料等を定めた「沖繩群島保健所使用料徴収條例」が公布されている事実である。七月一日に開所予定であったコザ保健所は、建物は完成したものの、電気・水道の整備が遅れていた。<sup>(24)</sup>しかし、来所者への対応は開始していたため使用料を定める必要から第九回群島議会（一九五一年七月）に「沖繩群島保健所使用料徴収條例案」が提出され、成立した。<sup>(25)</sup>

九月に入つて第十一回沖繩群島議会で「沖繩群島保健所條例案」が提案され可決、十月に公布の運びとなる。「沖繩群島保健所條例」制定を付託された第二部委員会委員長の玉城泰一は「保健所設置条例は保健所使用料の条例より先に制定すべき筈でありましたけれども、（中略）保健所条例が軍の方から布告で出すというような話であったそうでありますが、最近になりましたして、保健所条例も群島の条例で出せ、こういう命令があったそうであります。そういう関係があつて（保健所条例制定が）遅れたような訳であります」と報告している。<sup>(26)</sup>

議事録には、制度の整備より設置を急ぐ米軍に翻弄される群島政府の苦しい立場が映し出されている。

米軍の強い要請を受けて法的根拠もないままに開所した保健所は、住民の認知度も低くその運営には戸惑いや混乱が続出した。保健所勤務十年の思い出を語る座談会で、当時を回顧する公看や医師たちは、一般住民に保健所の目的使命を周知するための苦労を異口同音に語っている。<sup>27)</sup>立法を求める声に押されて保健所法案が立法院に提出、可決されたのは一九五二年七月二八日のことである。

發議した宮城久衆議員は、「従来警察行政の一部門として行われていた衛生行政を本来の姿にかえし、警察行政から指導行政に重点をうつし保健所をして衛生に関する民意のある所を充分に施行せしめ琉球住民の権利がある健康な生活の維持、向上に対する責を負わしめようとするもの」と保健所法の立法精神を示し、日本の現制度に準拠して琉球の現状に帰するよう立案したと説明している。住民の権利を高らかに謳う一方で、議決については「この保健所法は主席のメッセージで参考案が来たのですぐ証人を喚問して委員会でデッチ上げた案であります。沖縄群島議会でもこういう法案が出来て沖縄群島ではそれで実施していますが、ごく簡単な法案ですから出来るなら読会省略でこれの処理をしていただきたい」と主張、この發言通り読会省略で可決されている。

法律の条文は、日本本土の「保健所法」(法律第百一号 一九四七年九月五日)に倣い、保健所事業の内容はほぼ同一となっている。ただ、使用料については徴収を原則禁止した本土の法律とは異なり有料である。「沖縄群島保健所使用料徴収條例」では注射手数料から証明書発行料まで使用料が細かく定められ、保健所が重要な治療機関として位置づけられていたことが分かる。

最も早く業務を開始したコザ保健所で、まず治療の対象となったのはサムスが重視した性病である。保健所は嘉手納基地の米軍人を相手とする女性たちの検査・治療に追われ、沖縄住民よりも米軍人の健康が優先された。<sup>28)</sup>「住民の健康増進に重点をおいた民主主義衛生の在り方」<sup>29)</sup>を強調する宮城議員の「理念」とはかけ離れた「実情」である。保健所は、軍人・軍属の健康と基地を守る米軍の「安全保障」と健康な生活を求める沖縄住民の「安全保障」という両義性を孕みつつ活動を開始した。

保健所法に関する議論の中で見逃せないのは、米軍占領下の当時の沖縄に憲法二五条（すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。）は存在しなかったという事実である。戦争とそれに続く占領で疲弊し体調を崩していた沖縄の人びとは、医療保険制度がなく保健医療へのアクセスもままならない中で米軍による「健康管理」に組み込まれていった。

### 【3】公衆衛生看護婦の活躍

保健所は、医師、歯科医師、公衆衛生看護婦、臨床看護婦、薬剤師、獣医師、栄養士、食品衛生監視員、検査技師など多職種で構成されていた。最も人数が多く事業の中枢を担ったのは公看（公衆衛生看護婦）である。その大半が、他の職種のように保健所や出張所に勤務するのではなく、各市町村に駐在して活動を展開した。

一九五一年、保健所創設時に誕生した公看は四〇名、うち三七名が沖繩群島三二か所に駐在、翌一九五二年に八重山・宮古両保健所が加わると公看五一名中四五名が全琉四四の駐在所に配属された。公看と駐在所は年々増加し、一九五六年には九五名の公看のうち八九名が六五か所に駐在している。<sup>(30)</sup>

保健所条例とともに職員定数条例を取り上げた群島議会（一九五一年九月）では、米軍の指示による公看の五名増員（全額軍負担）が報告されており、米軍が保健所運営にあたって公看を重視していたことが窺える。この時期、米軍で公看に関する施策を担当していたワータワースは、一九五一年に布令第三五号「看護婦養成学校法」と布令第三六号「看護婦資格審査委員会法」の公布に尽力し、一九五六年には布令第一六二号「看護学校及び看護婦免許」によって看護教師の資格基準を厳格化して公看の資質向上を図った。<sup>(31)</sup>

アメリカ本国のシステムを取り入れた看護婦教育は、身体上の疾患だけでなく患者の社会経済的事情にも目を配る幅広い視点をもち、面談や家庭訪問の実演を含む実践的なものであった。公看たちは、学んだプライマリ・ヘルスケアの基本をそれぞれの受け持ちケースに応用し、地域に根ざした保健医療の担い手として活躍する。

保健所は全住民を対象としたサービスを行うために、保健所ごとに担当区域を定め、各公看に受け持ち住民が割り当てられた。公看たちは、担当地域を徒歩や自転車で回って住民の健康を確認し、必要に応じて治療も行った。とりわけ結核の在宅治療への尽力は高く評価されている。

多くの離島を抱えた島嶼県沖縄の実態に見合った駐在と在宅医療は、制度として確立され成果をあげた。その背景には、沖縄と米国双方の看護職の連携と琉球政府のきめ細かな支援があった。公看は、ワータワースやケーザーの指導によって専門職としての資格と実践能力を獲得し、琉球政府のバックアップを受けて離島や僻地での困難な勤務を乗り切っている。

「基地社会」を支配する米軍の健康保持という業務に従事しながら沖縄住民の健康保障を目指した公看の活動は、米軍統治下保健所の「実情」を保健所法の「理念」実現へと導く実践であったともいえよう。

各保健所の実践内容はそれぞれの地域における「基地社会」の違いを反映して一様ではない。次項では、保健所ごとの活動実態を通して地域による保健医療システムの違いを検討する。

## Ⅱ 保健所の活動 — 地域別の状況 —

### 【1】中部（コザ）保健所

#### （1）保健所開設

コザ保健所は、旧中頭郡全地域一市十三村と恩納村の一部を管轄地域として一九五一年七月に発足

した。法的裏づけがなく設備も充分整っていない状態からのスタートであった。組織は総務課、衛生課、予防課の三課構成、米軍が設定した地区衛生課を統合して生まれた出張所（石川、平良川、普天間）は、そ族昆虫駆除作業員や資材・機器等を引き継いで業務を行った。一方、医師や公看、検査技師や栄養士などの職員に対しては研修が必要となり、開所前から米軍による公衆衛生院への派遣や講習会が実施されている。

一九五一年夏には、沖繩群島で開所予定の三保健所の医師、公看、環境衛生監視員等がコザ保健所に集まり、米国民政府の担当者も交えて、打ち合わせを実施、保健所の名称や管轄地域を決め、保健所のやるべき業務を検討した。この会合には沖繩群島三保健所の初代所長が参加し、コザでの話し合いをもとにそれぞれの任地で準備にあたった。<sup>(33)</sup>コザ保健所は、中部だけでなく北部・南部を含めた戦後沖繩保健所の基点となったのである。

## (2) 基地をめぐる保健医療課題

開所後も保健所運営に関する米軍の指導は続く。基地に隣接するコザ保健所では、性病対策に重点がおかれた。二代目所長の新里仁達は、「米人相手の業者（接客婦）の性病検診数は、毎日約一五〇人乃至二五〇人位で午前中に全員の可検物を採り午後から治療をしたが、治療者も毎日、二〇人―三〇人位で、ペニシリンの使用量も、他の各保健所の使用量を遥かに上廻っていた。保健所前には、

この検診に来る人達相手の軽飲食店や、行商が立ち並ぶ程の賑やかさで、病理試験室など、他の機能が麻痺する位の多忙さであった」と回顧する。<sup>(34)</sup>

コザ保健所で性病を担当した元公看は、木村哲也の聞き書きに答えて「アメリカさんから性病がうつるでしょ、そしたら芋づる式に連れられてくるんですよ、引つ張られてね、性病Gメンがいてね、性病Gメンっていうのは、アメリカさんがなる、徹底的に感染源を追求されて。つきとめられた人はみんな保健所にきて。治るまで治療せんといけんのですよね。」と当時を振り返っている。性病Gメンは「アメリカさん」だけではなかった。沖縄の医師が「性病感染追跡調査員」となり、米兵を性病に罹患させた「加害者」としての沖縄女性を探し出す役目を担っていたことは見逃せない。<sup>(35)</sup>

開所時に公看として勤務した宮城シゲは「琉球政府としては、自主的、主体的な保健施策を打ち出せないまま、米軍民政府の駐留軍対策としての性病予防対策事業を保健所事業として位置づけ、金に糸目をつけない強硬なおしつけだった。所内に配置された公看は本意ながらも年間二万人以上のいわゆる売春婦の検診や治療業務に追われていた」と「不本意な業務」の実態を語っている。<sup>(37)</sup>

米軍は、占領軍への娼業禁止、花柳病（性病）取締り、婦女子の性的奴隷制廃止などに関する布告を出したが、米兵の強姦や買春は絶えることがなく、性病対策が焦眉の急となっていた。米軍は沖縄側に性病対策を求め、沖縄民政府はダンスホールを兼ねた慰安施設（警察署長が取締・監督しダンスーには毎週一回検診を実施）設置をミラー軍政官に陳情することになる。<sup>(38)</sup>「青年の墮落、住民の危

難防止の方策として散在する売春婦を「一か所に集め社会の安寧を保持する防壁たらしめよ」と主張する胡座警察署長や越来村長に対して人民党議員や婦人会は人権問題として反対したが、両者の主張は平行線のまま設置が進められた。その後群馬政府下で新設された保健所は、「防壁」維持業務に忙殺されることになる。

性病対策は所内にとどまらない。アメリカ人の性病罹患者が出ると、歓楽街に向いて接触者調査を行うことになる。時間外のこうした業務は医師や公看に負荷をかけた。事業の重点が性病におかれただために、保健所では米軍・軍属の保護が優先され、住民に対する業務が後回しになるという弊害も生じた。<sup>(4)</sup>

性病を含めた感染症対策は食品衛生の分野にも及ぶ。米軍は厳しい基準を満たした飲食店に営業ライセンスを与えるAサイン制度を設け、米軍人・軍属に対してAサイン店以外での飲食を禁じた。米軍の承認を得るためには、食品衛生法に基づく琉球政府の許可に加えて、近代的設備、結核と性病検査を受けた「健康」な従業員、人糞肥料を使わない清浄食材といった認可要件を満たさなければならぬ。そのハードルの高さに業者は困惑した。

当時のコザで、電気冷蔵庫の使用、ボイラーの備え付け、水道水の利用といった設備要件を満たすことは、非常に難しく、当初許可を得る店は皆無であった。基地の街コザでのAサイン制度の普及を望む米軍に対して保健所は条件緩和を交渉、その結果多くのAサイン店が誕生した。<sup>(42)</sup>

初代衛生課長の福地清行は「コザ保健所は所謂基地の街に設立されたため他の保健所がない特殊の条件下におかれていた。そのために特にVD対策、食品、環境衛生面に於いては近在の部隊から直接交渉が多く保健所本来の計画を変更することもしばしばあった」と語る。保健所は、地域住民よりも米軍・軍属の「安全保障」を優先せざるをえない状況でスタートし、その後も住民と米軍との間で難しい運営を強いられた。

米軍のために行う業務が住民にもプラスになるという波及効果があったことは事実だが、米軍と住民の利害が対立する場面も少なくなかった。健康を維持する上で欠かせない水道をめぐる諸問題には両者の対立が顕著に表れた。戦後初期の沖縄には水道がなく、ほとんどの住民は飲料水や使用水を独自に確保せざるをえなかった。清潔な水の入手が困難な上に生活環境の悪化も加わって伝染病が多発すると、米国民政府は市町村に補助金を出して簡易水道の敷設を進めた。だが湧水から直接給水する簡易な水道の安全性は低く、水系伝染病赤痢の流行を抑えることはできなかった。

米軍は、従来沖縄で使用されていた水源から自軍用に水道を引いて安全な水を確保した上で、住民には不衛生な水しか提供しなかったのである。簡易水道もない地域の状況はさらに深刻だ。基地建設のために居住地を追われた勝連村平敷屋部落では、戦前一三六箇所もあった飲料水用井戸が戦後軍施設内で破壊され、人々は雨水か他区から荷馬車で運んだ水を使用する他ないという事態に直面した。住民たちは村当局と共に軍と交渉、給水の口約（口約束）を得て水を待っていたが実現の気配がな

い。心配した勝連村村長田中武助は早急な給水を求めて立法院に請願（陳情）文書<sup>(45)</sup>（軍用水道よりの分割補給並に水道施設方に関する陳情）を提出した。

給水の口約をいかに実現するかを論じる立法院議会において、瀬長亀次郎は「この水はアメリカの水ではない筈であります。この水さえ一体同情で以て得なくちゃいけないという窮状なんです。．．．空気と水、この絶対必要なものさえ儘にならぬというような生きる基本的人権に対する侵害と私は考えております」と本質をついた発言をしている<sup>(46)</sup>。

清潔な水が得られないという状況下では「当然の如く伝染病（主として赤痢）や食中毒の発生は日常茶飯事で、一回の患者数は一、〇〇〇人以上という驚異的な発生で患者は公民館等に隔離し治療を受けていた」<sup>(47)</sup>。この時期の保健所は、予防を掲げる公衆衛生の理念とは程遠く、基地が生み出す保健医療課題への対応機関と化していた。

### （3）住民組織との連携

米軍の安全が優先される中で、住民の健康を守るために動いた組織として見逃せないのは地域の婦人会である。米軍や行政機関の働きかけを背景に住民の中から婦人会結成の動きがみられ、感染症予防のための衛生的環境整備、予防接種や検査への協力、罹患者のケアなどに活躍した。長期統治の基盤として地域社会安定を求める米軍にとって、家庭を支える女性の協力は不可欠であった。女性たち

は、米軍の後押しを受けつつも健康な生活を獲得するために自主的活動を展開している。<sup>(48)</sup>

コザ保健所管内では基地建设によって戦前の地域社会が破壊され、集落の消滅や分断がみられたが、婦人会活動を通して新しい互助関係が生まれた。戦後、米軍の難民収容所設置によって人口約四万人の都心へと急変した石川市では、軍からの寝具、衣類、食糧品の配給事務委嘱をきっかけに婦人会活動が始まる。女性たちは、「飲料水の確保」「学齡児童の調査活動」「極度の栄養失調による病人、マラリア等の調査」「便所や下水施設の衛生改善」「市衛生課への協力」といった主要課題に取り組む一方、収容所で人々の生活を支援する存在としても大きな役割を果たした。<sup>(49)</sup>

一九五四年に美里村に駐在した公看は、性病など感染症の治療に追われて住民への衛生教育や健康相談が疎かになる悩みを抱えながら「明るいことと言えほどの部落にも婦人達の主体的活動が芽生えていたことである。自分の周囲に目を向け足元をしつかり固めていこうと婦人会活動、生活改善グループ活動が活発に動き出し、しかもその意識の高まりは発展的で意欲的であった。結核や赤痢の集団発生があったり日本脳炎が多発したりすると役員の方々が出てきて何をすればよいのかおそくまで討議し協力してもらったものである」と述懐する。<sup>(50)</sup>

保健所と婦人会や青年会などの住民組織の連携は、感染症のケアや予防接種にとどまらない。清掃やハエや蚊の駆除、台所やトイレの改善など環境衛生にも及んだ。<sup>(51)</sup> こうした活動の中で琉球政府や市町村など行政機関も含めた保健医療のネットワークが形成されていくことになる。

## 【2】南部（那覇）保健所

### （1）保健所の開設

那覇保健所は、沖縄南部十二カ町村及び久米島、座間味島、渡嘉敷島、渡名喜島、粟国島、南大東島、北大東島と七つの離島八カ村をあわせ一市二町十九カ村を管轄として一九五一年七月に発足した。<sup>(53)</sup> 沖縄群島政府のかい庁として、総務課、衛生課、保健予防課の三課が置かれ、医官四人、公看十七人、衛生検査官六人その他総員五六人が配属された。一九五二年四月琉球政府が発足すると、米軍民政府所管の地区衛生課は保健所に吸収され、糸満、与那原出張所となった。

管轄地域は沖縄最大の都市である那覇市、地方農村、離島と多彩であり、限られた職員で各地域に応じた活動を展開することは容易ではない。<sup>(54)</sup> 那覇保健所の保健医療課題には、コザ同様米兵を相手にする女性たちの性病対策や、飲食店の衛生検査などがあるが、最も多かつたのは結核への対応であった。市町村別結核患者数を見ると那覇市が突出しており、五保健所の中でも那覇保健所管内の多さが目立つ。<sup>(55)</sup>

### （2）結核対策の展開

保健所開設当初は明確な結核治療方針がなく、予算措置も不十分であった。公看たちは患者を発見

しても指導に手をつくせずに苦慮している<sup>(56)</sup>。所長の当山堅一は、一九五一年十二月、太平洋学術調査団員結核専門医ギルバート・G・ペスケラー博士（中佐）が「琉球列島に於ける結核の疫学調査」の為に来沖した際に同行協力して実態を把握し、検診の実施や保健所による在宅治療制度への緒を開いた<sup>(57)</sup>。一九五三年十二月に那覇で開催された国際結核学会では、厚生省結核予防課長、国立衛生研究所長、極東軍軍医及び沖縄の軍民結核専門医らが活発な議論を展開、対策への機運が高まった。

一九五四年、「結核予防対策暫定要綱」の制定を受けて保健所が公費で在宅治療を行うことになると、公看は医師の指示による投薬や療養指導を開始する。医師と公看合同の在宅治療対象者決定会議では、患者の療養態度や家族状況を熟知した公看の発言に注目が集まった<sup>(58)</sup>。

在宅での結核治療には、患者への投薬に加えて療養環境の整備が欠かせない。結核への理解が乏しい当時の地域社会の中で、隔離した患者を家族が適切にケアすることは至難の業だ。家族は感染を恐れ、口を覆うようにして食事を運ぶのみで、患者の洗髪や清拭などの家庭看護はすべて公看が行った<sup>(59)</sup>。

一九五六年の結核予防法施行に伴って、保健所に来所した患者や集団検診で発見された新患は自動的に在宅治療の対象となった。患者の増大によって公看の受け持ち患者は百〜二百人へと膨れ上がる。数の増加だけでなく在宅治療患者の重症化も見逃せない。当時は結核患者用の入院施設が少ない上に教育入院という六ヶ月の回転制が実施され、入院できない多くの重症患者が在宅を強いられた。そうした在宅患者のケアはすべて公看にゆだねられたのである。

患者の療養指導、家族への感染予防指導から投薬、時には不足する医師にかわって注射まで、その業務は予防から治療まで多岐に及ぶ。さらに治療を阻害する結核への差別や偏見、貧困と劣悪な生活環境にも向き合わねばならない。公看の仕事は、保健医療面にとどまらない社会的な広がりをもっていた。

結核の検診に欠かせないエックス線装置は、当初米軍野戦用のものを使用、所内撮影装置としては不適當で検査技師は使い勝手の悪さに苦勞している<sup>(6)</sup>。活動に必要な設備・機材が整わない中でも、保健所は一九五五年には離島へ検診班を派遣、一九五七年までは所内で気胸、気腹治療を週二回実施した。初期の保健所には、予防よりも治療機関としての機能が目立つた。

### (3) 当事者団体との連携

患者と回復者の団体である沖繩療友会が発足したのは一九五六年、結核予防法が公布された年である。政府、市町村、関係団体、一般住民が参加して結核対策の推進を掲げて活動を始めた。療友会は、患者同士の親睦や互助を旨とする「患者会」とは異なり、琉球政府と一体となって施策を推進するという基本的姿勢をとる。活動は保健所と連携して進められ、とりわけ公看とは密接な協力関係を結んだ。

療友会会員であった山城永盛は「お互い切磋琢磨しながら公看と療友会はひとつの歯車として二人

三脚的な活動をしてきた」と語り、公看であった宮城シゲは「何か難しい問題が起きると「これは療友会にお願いしなくちゃあ」という風に頼った」と回顧する。<sup>(6)</sup>

山城は「公看の業務は結核対策が中心で、在宅治療という琉球政府独自のベット不足から来る対策で孤軍奮闘していた。」と公看とともに活動した時代を振り返りつつ公看業務の大半が結核対策に費やされていることが沖縄の結核問題の困難性を示していると指摘、「公看と本会との連携は、行政上から発してくる欠陥を補うこともひとつの目的で、側から公看事業を援助し問題解決にあたっている」と連携の目指すところを語っている。<sup>(6)</sup>

保健所の結核対策は、米軍の指導下で琉球政府が策定した対策を実施するにとどまらず、当事者団体との連携過程で対策がもつ課題を浮き彫りにし、その改善を指向していた。

### 【3】北部（名護）保健所

#### （1）保健所の開設

名護保健所は、旧国頭郡に伊是名、伊平屋両村を加えた十七カ町村を管轄として一九五一年十月に発足、沖縄群島政府のかい庁として、総務課、衛生課、保健予防課の三課が置かれた。一九五二年九月、琉球政府社会局組織規則の改正によって、米軍民政府所管の大宜味、宜野座地区衛生課が出張

所となり、各町村内にあった公看詰所は公看駐在所と改称された。

管轄地域は七三九平方メートルと广大で、沖繩本島総面積の七五パーセントを占める。山間僻地が多く交通の便は良くない。家庭訪問をする公看が一人会わない部落と部落間の道を数時間かけて歩き続けることもしばしばで、移動には多大な時間と労力を要した。<sup>(64)</sup>

開所時、米軍の関心は食品衛生や環境衛生に向けられた。<sup>(65)</sup> 軍の係官は域内を巡視して便所、下溝、塵捨場などの不衛生な点を指摘し、改善を強く求めた。しかし、衛生監視員が衛生上の問題点を説明しても、新しい「衛生思想」が身についていない住民にはなかなか受け入れてもらえない。問題解決には粘り強い衛生教育が必要だ。活動は、保健所が何をする所で住民とどういう関係にあるかを知ってもらうことから始まった。

職員は毎日毎晩のように各地にでかけて住民に保健所の話をして廻った。管内にある小中学校の校長先生を保健所に招き、保健所劇を見もらう試みも行っている。<sup>(66)</sup> こうした地道な努力が実を結び、保健所来訪者は次第に増えていく。開所一年後には一周年記念式が盛大に挙行された。保健に関する展示会のはかエイサーや民謡大会なども行い、三日間にわたる行事に多数の住民が参加、保健所業務は徐々に理解されるようになった。保健所を宣伝するために、トラックに乗った浴衣姿のスタッフが、健康小唄（小那覇舞天作詞作曲）をお囃子入りで踊りながら本部半島を一周したというエピソード<sup>(67)</sup>からは、地域社会に溶け込もうとする職員の強い思いが伝わってくる。

## (2) 農村の保健医療課題

米軍は食生活の安全性を確保するために、Aサイン制度の導入などによって飲食店の衛生管理を進める一方、食材の生産にも規制をかけた。農家には人糞を肥料として使用しない「清浄野菜」の提供が求められ、農村部にある名護保健所は、重点課題として寄生虫対策に取組むことになる。

保健所が活動を始めた一九五〇年代初頭、多くの住民は衣食住に事欠き、網戸もない住居には蚊や蠅が自由に入入りして病原菌やマラリア・フィラリアの媒介源となっていた。上下水道はなく井戸水や簡易水道を使用していたため細菌性伝染病が多発し、人糞肥の使用による腸内寄生虫の蔓延は常態化していた。一九四九年米軍医療研究班の調査では沖縄住民の鉤虫保有率は七一・六パーセントにのぼり、中でも名護保健所管内の保有率の高さが目立つ<sup>(68)</sup>。

米軍向け野菜出荷農家の健康診断では寄生虫検査証明書の添付が義務づけられ、契約農家は寄生虫には細心の注意を払っていた。寄生虫対策はこれらの農家に限定されるわけではない。保健所は、寄生虫による健康障害を防ぐため、全住民を対象に検便、投薬、衛生教育と諸策を講じた。しかし、住民の寄生虫にたいする認識は低く、「ムシ」はもっていてあたりまえと考え、検便までして駆除する人は少なかった<sup>(69)</sup>。本格的な対策開始は、官民あげて全島的に「寄生虫ゼロ作戦」が展開される一九六〇年代以降である。

米軍は寄生虫の発生源として、当時沖縄で広く使用されていた豚便所（人糞を豚の餌とする仕組み

の便所)を禁止する。その後汲み取り式便所が増えたものの、糞尿が十分に腐熟しないうちに肥料として使用されたために住民の寄生虫保有率は下がらなかった。この問題を解決するために、保健所は便所改善(三槽式便所)を始める。

一九五四年に屋部村を衛生モデル部落に指定して便所を三槽式に改良、一九五六年新たに四部落を指定した。一九五八年からは琉球政府の補助金を得て普及に努め、併せて検便、投薬も行い成果をあげている。<sup>(20)</sup>米軍の要請に応じて米軍・軍属保護のために開始された寄生虫対策は、地域社会の衛生環境を整え住民に生活改善を促す運動へと進展していった。

### (3) 地域ぐるみの保健活動

名護保健所は開設当初から地域とのつながりを重視し、町村長をはじめ婦人会、成人会、青年会に協力を求めている。とりわけ各地域に駐在した公看の活動は、地域の人びととの連携なしには成立しなかった。公看が市町村に常時駐在していることによって役場職員はじめ地元の人達との協働がスムーズになり、保健所は住民のニーズを直接感じとりながら生活の壁に届くきめ細かな活動を展開できたのである。

管内の山間僻地に配属された公看は、長い山道や坂道を歩いて各部落で予防接種を実施、会場設営や補助業務には婦人会の支援を得た。昼に家庭訪問して夜衛生教育を行う場合には区長や婦人会長の

家に泊めてもらって次の部落へと向かったという<sup>(2)</sup>。山間地の多い名護保健所の事業は地域住民の支えなしには成立しなかった。

保健予防体制を整えるための予算・人材が不足しがちな当時の市町村にとって、公看は歓迎すべき存在だった<sup>(2)</sup>。離島へき地市町村が多いことから財政力が乏しく弱体化した戦後沖繩の行政制度において、保健所公看駐在制が果たした役割は大きい<sup>(2)</sup>。

#### 【4】宮古保健所

##### (1) 保健所の開設

宮古保健所は、一九五二年四月、琉球政府厚生局のかい庁として設立された。大小八つの島嶼からなる一市二町三村を管轄する。米軍人の性病対策を主眼に一九五一年から保健所が登場した沖繩群島とは異なり、米軍の駐留が少なく性病問題がクローズアップされない宮古群島での設置は遅い<sup>(2)</sup>。

宮古群島政府立宮古慈善病院跡に誕生した保健所は、所長宮國泰誠以下看護婦二名事務職二名という小規模なものであった。初代所長の宮國は「宮古にはじめてお目見えたこの役所は、開所したものの、利用してくれる人が少なくて、殆んど“開店休業”というさびしさであった<sup>(2)</sup>」と当時を振り返る。「役所」という言葉に、琉球政府の一機関として行政上設置された経緯がうかがわれる。基地を

抱え米軍との緊張関係の中で発足した沖繩群島の保健所と違って、職員の仕事もあがらない。当時の公看の大部分は転職や辞職をし、公看を続けるものはいなかった。<sup>(26)</sup>

一九五二年七月に、衛生検査官三名、公看五名、マラリア防遏係一名、レントゲン技師一名増員、職員計十五名となり、十一月には新庁舎へ移転、翌一九五三年、琉球政府社会局組織規則の改正により総務課、衛生課、保健予防課の三課が置かれた。職員総数は十七名となり、組織は次第に整備されていく。

四代目所長（一九五九―一九六〇年）の伊志嶺亮は、当時の保健所を、群島政府厚生部時代には見られなかった「一本筋の通った機能的な組織」と評価する。「役所」として遅いスタートを切った宮古保健所は、組織を拡大しながら地域の医療課題に取組み、次第にその機能を強化していった。

## (2) マラリア対策の進展

宮古群島は戦前からマラリアの流行を繰り返していたが、戦時中は住民の疲労や食糧難が重なり患者数が急増する。戦後はさらに患者が増え、一九四七年には四六、二三一人を数えた。罹患率六五八（人口千人当たり）、死者は四二八人にのぼる。<sup>(27)</sup>一九四八年、宮古政府は「マラリア防遏出張所設置並処務規定」を公布、平良、城辺、下地の三か所に出張所を開設して防遏体制を整えた。

米軍政府提供のアテプリンによる治療、DDT散布、排水溝や沼地等の清掃作業を実施した結果、

一九五二年には患者は一二三名となり感染爆発は終息する。保健所発足後、防遏作業は保健所に引き継がれた。衛生課がマラリア防遏を担当、課長の下にマラリア防遏係、その下に平良、城辺、下地三地区を担当する作業長がおかれた。

一九五七年に開始された「ウイラープラン」(昆虫学者ウイラー博士の提言による蚊の習性を利用したDDTの屋内散布)実施にあたっては、作業班長、書記、作業員が一組となって防遏作業に従事、一九六〇年に根絶を実現した。マラリアで実績をあげた風土病に対する保健所のシステムは一九六五年から本格化するフィリリア対策でもその機能を発揮することになる。

衛生課のマラリア防遏は、保健所設立以前の事業を保健所が継続・進展させた例である。その一方、保健予防課では、公看が結核の在宅療養という新たな事業に取組んだ。一九五四年の「結核予防対策暫定要綱」の制定、一九五六年の「結核予防法」公布にともなうて、公看は在宅患者の訪問治療・療養指導を開始する。宮古病院の結核ベッドの回転を良くするために治療効果の高い新患のみを入院させざるを得ないという事情もあって、在宅患者には重症者や高齢者が多い。公看の負担は大きかったが、新設のコザ看護学校卒の公看がめざましい働きをみせ、結核患者減少に寄与した<sup>(8)</sup>。

### (3) 住民組織の形成

公衆衛生の諸施策は、住民の協力なしには成立しない。マラリアや結核の対策で行われる地域での

採血や薬物散布、環境整備には、行政機関と住民組織の連携が必要だ。とりわけ、家庭生活の中軸を成す女性の役割は大きい。衛生環境が悪く伝染病や風土病が多い沖縄では、家族の健康を守る主婦は医者兼看護婦の役割を果たしている。<sup>(79)</sup>各地で形成された婦人会は、保健所事業に欠かせない連携先となった。

戦後初期の宮古は、復員を待つ旧日本軍を抱えたまま孤立状態にあり、食糧不足と感染症の蔓延に苦しんでいた。アメリカ占領政策のもとで参政権を与えられた女性たちは、生活の再建を目指して一九四七年「宮古婦人会」を立ち上げた。翌一九四八年にはメンバーの大山キクと友利アイ子が市議会議員に当選、一九五〇年には全郡を網羅する「宮古婦人連合会」が誕生する。両議員は、食糧、水道、教育など生活に密着した課題に取り組み、公衆衛生を婦人会が地域に果たす役割として位置づけ、豚便所の改善、糞尿処理、汚物掃除機関の設置を要望した。<sup>(80)</sup>

基地のない宮古では、米軍による積極的な占領管理はみられず、事実上「自活」を余儀なくされていた。このため住民は沖縄の行政機関（支庁、群馬政府、市町村等）へ高い関心を示し、新聞等の言論機関の復活とともに政党も相次いで結成された。多くの医師が政党の幹部に名を連ね保健医療に関する議論を展開している。<sup>(81)</sup>

こうした動きの中で、女性が生活者の視点から公衆衛生の施策を論じていることは注目される。保健所は、このような地域住民の組織と連携しながら、マラリアやフィラリア<sup>(82)</sup>などの風土病の根絶、結

核やハンセン病の在宅療養を実現していった。

## 【5】八重山保健所

### (1) 保健所の開設

八重山保健所は、一九五一年八月三十一日公布の「八重山群島保健所設置並びに使用料徴収条例」<sup>(8)</sup>によって設置され、同年十月二三日に群島政府のかい庁として発足した。十九の島嶼（内無人島九）を含む。八重山群島の一市三町を管轄する。多数の島々が散在している上に山間僻地が多いため、管内の移動は容易ではない。

一九五二年四月の琉球政府発足に伴い、保健所はマラリア防遏所の業務を統合して厚生局のかい庁となる。一九五三年四月、厚生局は社会局と改称、総務課、衛生課、保健予防課の三課構成となり、伊野田、川平、古見、西表、与那国の五出張所（一九五五年野底出張所の新設で六出張所）が設置された。同年開設の石垣検疫所の業務は公看が兼務、保健所はマラリア防遏から検疫まで公衆衛生全般を担う機関となった。

## (2) マラリア対策の展開

マラリアは八重山群島に戦前からみられる風土病である。一九二一年、内務省はマラリア予防班事務所を設置し、翌一九二二年から防遏事業を開始している。この年の患者数は一、二七名、罹患率四七・九（人口千人あたり）であった。その後患者数は千人から二千人で推移していたが、戦時中、有病地への強制疎開を経て患者は増加する。<sup>(84)</sup> 八重山保健所は機能不全状態にあり、一九四五年に患者数は一六、八八四名と激増し罹患率も五三・八・二と跳ね上がった。<sup>(85)</sup>

一方、一九四五年四月に沖縄本島に上陸した米軍は、沖縄戦に備えて策定したマラリア防遏計画に基き、飛行機によるDDTの空中散布を実施している。<sup>(86)</sup> 一九四五年十二月、八重山群島で米軍政が開始されると、海軍軍政府は一〇〇万錠を超えるアテプリン（抗マラリア薬）を医師会に提供してマラリア対策に着手した。医師会は元八重山保健所内に設置した臨時診療所で治療・投薬を開始、防遏事業は、八重山支庁衛生部マラリア防遏課、群島政府マラリア防遏所に引き継がれ、一九五二年に保健所に統合された。この間患者数は減少の一途をたどり一九四九年には十七名、罹患率〇・四まで下がっている。保健所が防遏事業を引き継いだ時点ではマラリア撲滅も射程に入ったかにみえていた。

ところが、一九五二年に入ると患者数は四〇五名と三桁に戻り、一九五三年には一、六一〇人と急増、一九五四年の患者は二、〇三九人を数え、罹患率四八・三と高率を示した。患者数は一九五七年まで四桁で推移する。増加の原因は、沖縄本島や宮古島からの大規模移住であった。朝鮮戦争が勃発し

た一九五〇年以降、沖縄本島では米軍基地建設が本格化する。住み慣れた土地を接収され立ち退きを強いられた人びとに対して、琉球政府は八重山への計画移住を推進した。軍人の復員等による人口増で食料難にあえぐ宮古島からも移民がみられた。

入植地は古いマラリア浸淫地域の山野である。移住は、道路網や医療施設、住宅など入植に先行すべき基盤整備もないままに進められた。ジャングルの伐採、開墾、主食物の生産、住宅の建設等に追われて疲弊した移住者たちは、休息や栄養が不足する中で次々とマラリアに罹患していく。一九五六年、琉球政府は保健所にマラリア防遏課を新設し対応に乗り出した。USCAR公衆衛生部も関心を示し、一九五六年センター少佐が来島して防遏知識普及の講話を全島で実施、一九五七年には「ウィラープラン」(既述)が始まった。米国は必要な技術と資金を提供して防遏事業を強力に展開、患者数は急速に減少し一九六一年の発生報告を最後にマラリアは撲滅された。

輝かしい成果の一方見逃せないのは、米軍基地建設が「移民マラリア」をもたらしたという事実である。移住者の不満をおさえ、移住政策・軍用地の接収をスムーズに行うために、マラリア退治は最小限必要な条件だったとみる向きもある<sup>(86)</sup>。マラリア対策には、基地を支えるための「基地社会」の矛盾が投影されていた。

開所から数年間、保健所はマラリア防遏に忙殺された。強力な施策で撲滅まで到達した実績は特筆に値する。だがその一方で、他の感染症対策や予防に関わる事業の優先順位は低く、公衆衛生の拠点

としての保健所業務に偏りがあったことは否めない<sup>(89)</sup>。

### (3) 離島の健康保障

無人島を含めて一九の島を抱える八重山保健所にとって、離島の人びとの健康をどのように支えるかは他の保健所以上に切実な問題であった。医師が常駐する島は少なく、介輔もない島々の保健医療を担ったのは公看たちである。

保健所開設時一九五二年に三名でスタートした公看は一九五四年には六名増員となり、与那国島や西表島にも配置された<sup>(90)</sup>。西表島では、飛行機のガソリタンクを利用したボートや馬を使って家庭訪問を行い、日帰りで予防接種を行うためにUSCARや警察のボートで数ヶ所の島々を回ることもあった<sup>(91)</sup>。

与那国島の二代目公看与那嶺しづは、結核の早期発見に欠かせない喀痰検査の検体を石垣島行きの船に届けるために、久部良港まで馬に乗って運ぶことも度々あったと述懐する。与那嶺はX線撮影を実現するために役場や町議会と交渉し、一九五六年には町費負担でレントゲン撮影を行い、念願の結核住民検診を開始している<sup>(92)</sup>。実施までの過程では、町役場の職員、婦人会各部落の役員たちの絶大な協力があった。

八重山保健所の公看たちは「住民との密着を深めるのに苦労はない。区長も市職員であるため、市

の命令と云えば何時でも何でも気持ちよく協力してくれる。集検台帳の作成は自治会長の当然の仕事となつている。」<sup>(94)</sup>と語る。医師不在の島が多い八重山では、行政職員も地域住民とともに公看と協働し、地域社会が一体となつて健康保障を実現した。

### Ⅲ 保健医療システムの諸相

#### 【1】「基地社会」と保健医療課題

米軍統治下で誕生した五保健所は、各管轄地域に形成された「基地社会」の違いを反映して異なる顔をもつ。

嘉手納基地に隣接したコザ保健所管内には、基地と軍隊を維持するための剥き出しの「基地社会」が誕生した。かつての農村地帯は基地城下町へと変容し、住民は米軍との「共存」を強いられる。保健所は米軍兵士の性病対策に忙殺され、清潔な水や安全な住環境を失つて健康被害に苦しむ住民への対応は後回しになった。

沖繩群島的那覇保健所と名護保健所管内には、コザのように大規模な基地はないものの、基地関連施設や軍人軍属の生活を支える「基地社会」が形成された。USCARや琉球政府が在る那覇には米軍政下の首都機能が求められ、農村地域の名護では米軍向けに安全な農産物生産が始まる。那覇保健

所は人口が密集し衛生環境の悪い都市部の結核に取組み、名護保健所では清浄野菜栽培に必要な寄生虫対策が重視された。

八重山保健所管内では戦前からマラリア対策が重要な保健医療課題であったが、米軍の占領統治は更なる感染拡大をもたらした。基地建設によって土地を失った人々が有病地に移住したために罹患者が増え、大流行となったのである。保健所は防遏事業に追われ、他の疾患への対応は後れた。基地なき「基地社会」に生じた深刻な事態である。

基地がない宮古群島では、日本との関係が断たれたあと、米軍の積極的関与がないまま孤立状態に陥った。保健所の設置は最も遅い。米軍からの資金や技術導入も遅れがちで、保健所は人手不足の中でマラリアや結核に対応せざるをえなかった。こうした米軍政の偏りは結果として住民の「自活」を促し、医療者は行政機関と強く結びつきながら保健医療課題に取り組んだ。

長期占領に向けて形成された「基地社会」のありようは地域によって異なる。保健医療課題も多様である。琉球政府のもとで全琉一律に施行された保健所制度であったが、五保健所はそれぞれの「基地社会」に応じた独自の活動を展開していった。

## 【2】「安全保障」をめぐる組織と人の動き

米軍統治下の保健医療システムは、基本的に米軍の「安全と保障」（米軍人の健康と基地の保全）を

主眼に組み立てられる。しかし、長期占領統治においては、住民の「安全保障」（受療機会と衛生的生活環境の確保）を無視することはできない。USCAR設立時のFEC書簡<sup>(55)</sup>が示すように、住民に對して最低限の生活を提供することは、安定した統治に欠かせない要件であった。

保健所の活動では、米軍と住民の安全保障は同じベクトルで重なりあうこともあれば、鋭い対立をみせることもあった。米軍と住民の間に位置する琉球政府は米軍の指示に従いつつもオーナーシップを発揮して住民の健康に関わる公看の活動を支援した。離島や僻地への配属の際は生活面や勤務上の配慮<sup>(56)</sup>がなされ、市町村役場と連携しながら地域住民のニーズを汲み取ることを可能にした。公看が役場職員と連携しながら政府に働きかけて検査体制の充実を図るなど保健医療システムの改善を実現した例も少なくない<sup>(57)</sup>。

組織に所属する専門職に着目すると、米軍側と沖縄側との二項対立では捉えきれない事例もみられる。米軍（USCAR）と沖縄（群馬政府・琉球政府）の公衆衛生部門担当者とともに医師であり、連携して山積した保健医療課題に取組んだ。USCARの公衆衛生部長が、沖縄の医師との関わりの中から性病や急性伝染病だけでなく結核やハンセン病へも目を向けるようになったとの指摘もある<sup>(58)</sup>。米軍看護指導者たちは沖縄の看護職との緊密な関係の中で、地域を把握し住民のニーズに応じた公衆衛生看護の基礎を指導し、駐在制を実現させた。ワータワースやケーザーの積極的な教育と指導助言が、医師と看護婦の主従関係を改善し公看の地位を高めた側面も見落とせない<sup>(59)</sup>。

この時期沖縄の保健医療を担った組織や専門職の動きには、米軍の「安全保障」の枠の中であれ、沖縄住民の「安全保障」を可能にする要素が多く含まれていた。

### 【3】地域ごとの保健医療システム

USCARは、琉球政府のもとで全琉を統合する保健医療システム形成を目指して保健所制度を創設した。沖縄県全体が五保健所いずれかの管轄下に入るように行政区分され、離島や僻地を含む住民はあまねく保健所の健康管理を受けることになった。

間接統治の日本本土では、米軍は戦前からの機構を温存している日本政府（厚生省）を通して公衆衛生行政を実施した。国から都道府県へと上意下達の末端に位置づけられた保健所には地域住民の抱える問題を下から吸い上げていく活動は生まれにくい。<sup>(10)</sup>戦後の沖縄には本土のような旧来の行政機構は残っておらず、米軍は琉球政府を新設して長期統治に着手した。留意すべきは、間接統治下の日本政府よりも厳しい米軍支配のもとで琉球政府がみせた自立的な動きである。

USCARの支配下で実務を担った琉球政府は、米軍人・軍属の健康が優先される中でも住民の健康保障に留意してオーナーシップを発揮する。公看は市町村に駐在し、保健所制度を住民のために活用すべく地道な実践を重ねた。活動には医師や看護職だけでなく技術者や研究者など米国人も含む多数の専門職が関与した。財政基盤の脆弱な市町村は、琉球政府職員であると同時に市町村住民となっ

た公看を保健医療事業のパートナーとして重視するようになり、連携を深めていく。その過程で、住民のニーズを汲み取って既存制度の改善を促すボトムアップの活動が生まれたことは見落とせない。

草創期の保健所事業は、一元的統治を目指す米軍統治下にあっても各地の実態に即して進められた。公看をはじめとする専門職の活動は、琉球政府と市町村を結ぶ動きを縦糸に、管内の組織と人のつながりを横糸として地域ごと異なる保健医療システムを編み出した。その中で注目されるのは、住民の生活に密着した地域組織の重要性である。いずれの保健所でも婦人会など住民団体の協力なくして事業を展開することは難しく、公看たちは婦人会を中心として地区組織化を試みている。

特筆すべきは、米軍も住民組織の育成を促進していた事実である。<sup>(10)</sup> 基地建設のために地域社会が分断されたコザ保健所管内では、軍が婦人会結成を働きかけて軍作業や衛生管理に利用している。トップダウンが先行する米軍の施策に、組織化された住民の活動を重視する動き<sup>(11)</sup>がみられることは興味深い。

米軍の長期占領統治の基盤として開設された保健所は、全琉の住民に健康な生活への可能性を提供した。「民政」の進展は行政機関と住民、占領者と被占領者の連携を生み出し、各地域の自治能力を高める方向へも動く。各保健所は米軍の「安全保障」の枠組みを活用して住民の「安全保障」を実現するために実践を重ねた。全琉に統合される行政機関のもとで形成された地域独自の保健医療システムには、「共同社会の組織的な努力を通じて健康を実現する」という公衆衛生の基本が確かに根付いている。

## 【注】

- (1) 本稿では、米軍政下の琉球列島（奄美群島・沖縄群島・宮古群島・八重山群島）全体を「沖縄」と表現する。
- (2) Report by the National Security Council on Recommendation With Respect to United Policy Toward Japan (NSC 13/3) Washington, May 6 1949.
- (3) 本稿では、米軍による軍事基地建設とその運営・維持を優先して形成された社会を「基地社会」と表現する。基地建設のため土地を奪われ生業を失った住民たちの多くは米軍や軍関連事業に雇用されたが、新たな土地を求めて他島や他国へ移住する人々もいた。移住者を受け入れた地域では感染症の蔓延などの問題が発生し、基地がない「基地社会」の様相を呈した。
- (4) 保健所は当初、沖縄群島に北部（名護）、中部（コザ）、南部（那覇）の三か所、宮古と八重山にそれぞれ一か所、計五か所に設置された。
- (5) 当時琉球政府社会局公衆衛生課に所属していた金城妙子は、社会局規則が他の衛生機関の出張所や支所を規定する一方公看駐在所には一行も触れていないことを問題視し、「公看駐在所の名称、位置、管轄区域」の規定を提起（金城妙子「私の戦後史」沖縄タイムス社編『私の戦後史 第8集』一九八五年、九九頁）、規定は一九五七年五月九日「社会局規則第三四号 社会局組織規則の一部を改正する規則」に明記された。
- (6) 本稿では、「安全保障」を、保健医療の視点による「人間の安全保障」（生命、生存への脅威に対応して健康な生活を守る）の意で用いる。

(7) 琉球政府厚生局公衆衛生課『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』一九六一年、沖縄県環境保健部予防課『沖縄戦後の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』一九八一年、沖縄県環境保健部『保健所の歩み 保健所創立四〇周年記念誌』一九九一年。

(8) 金城妙子『原点をみつめて 沖縄の公衆衛生看護事業』沖縄コロニー印刷、二〇〇一年。大嶺千枝子「占領期に行われた保健婦駐在の制度比較に関する史的考察」『沖縄県立看護大学紀要 第二号』二〇〇一年、大嶺千枝子他「保健婦駐在の実態から駐在制度の確立に影響した要因を探る」『沖縄県立看護大学紀要 第三号』二〇〇二年、大嶺千枝子「琉球政府立看護学校の琉球大学委託制度の実態と制度及び修了者の果たした役割を探る」『沖縄県立看護大学紀要 第四号』二〇〇三年など。

(9) 杉山章子「占領初期沖縄の保健医療システム―群島別の形成過程―」『沖縄文化研究 四五号』法政大学沖縄文化研究所、二〇一八年。

(10) 杉山章子「『軍政』から『民政』へ 米国統治移行期における沖縄の保健医療システム」『沖縄文化研究 四七号』法政大学沖縄文化研究所、二〇二〇年。

(11) 本稿は保健所や保健医療活動従事者の制度的位置づけが確立されていない時期を対象としているため、主に制度形成過程を示す議事録や諸記録を用いるが、一九六〇年代に入ると琉球政府や保健所が作成した文書も利用可能となる。

(12) 本稿では、現在使用されている「保健師」「看護師」ではなく当時の呼称「保健婦」「看護婦」を用いる。

- (13) 金城愛子（那覇保健所勤務保健婦）「那覇保健所の推移」具志八重・小渡静子『沖縄戦前保健婦の足あと』ニライ社、一九八六年、二〇一～二二一頁。
- (14) 八重山保健所「沖縄県八重山地域におけるマラリア有病状況の推移について」一九九八年、一頁。
- (15) 戦時下の沖縄では、銃後保健婦、保健指導婦、国民健康組合保健婦などさまざまな名称の保健婦、家庭訪問による保健指導を行う済生会巡回看護婦等多くの看護職が地域で活動していた。
- (16) 前掲、『戦前保健婦の足あと』四三四頁。
- (17) 木村哲也は、戦時の経験によって戦後に指導的役割を担うことになる人材として、具志八重と伊礼登代子をあげている『駐在保健婦の時代 一九四二—一九九七』医学書院、二〇二二年、一九二頁。
- (18) 稲福全志「保健所創成期の思い出」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』四〇頁。
- (19) United States Civil Administration of the Ryukyu Islands, Office of the Deputy Governor, Civil Administration Ordinance, No.35: Nursing School Ordinance, No.36: Nurses' Examining Board Ordinance, Jan. 1951.
- (20) 前掲、「私の戦後史」九一～九二頁。
- (21) 沖縄市町村三十年史編集委員会編『沖縄市町村三十年史 上巻通史編』一九八三年、五八九～五九二頁。
- (22) United States Civil Administration of the Ryukyu Islands Office of the Deputy Governor, To The Governor Okinawa Gunto Government : Lectures on Sanitation, 10 Dec. 1951. 「対米国民政府往復文書」一九五一年

九月～十二月)。

- (23) 『うるま新報』一九五〇年六月九日「保健所／八月までに竣工／四〇日間に六間の石造建築 胡差保健所」、『沖繩タイムス』一九五〇年六月九日「五つの保健所近く着工／総工費四十万ドル コザ(保健所)」。
- (24) コザ保健所を視察した米軍は、発電機設置状況や排水溝・トイレ等の不備を事細かに指摘、施工業者に修理させるよう指示している (United States Civil Administration of the Ryukyu Islands Office of the Deputy Governor. To The Governor Okinawa Gunto Government: Inspection of Koza Health Center. 28 Nov.1951. 「対米国民政府往復文書 一九五一年九月～十二月」)。
- (25) 「沖繩群島保健所條例」沖繩群島條例第五十九號(一九五一年十月九日公布)に保健所の事業として挙げられている事項は本土の「保健所法」法律第百一号(一九四七年九月五日公布)とはほぼ同じであり、この内容は一九五二年八月二五日に琉球政府が公布する「保健所法」に引き継がれる。
- (26) 「第十一回沖繩群島議會(定例) 第二部委員會議事録」一九五一年九月二八日。
- (27) 座談会「保健所勤務十年の思い出」前掲、「保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌」二八～二九頁。
- (28) 保健所法に関する議論の中で、厳しい性病対策を求める米軍の要請に応えるために、「自ら好んで」特飲街で働いている女性には強制的な検査治療を行うべきだと主張する議員も見られた(「第一回議會(定例)琉球立法院會議録」一九五二年七月二八日)。
- (29) 「第一回議會(定例) 琉球立法院會議録」一九五二年七月二八日。

(30) 沖縄県福祉保健部『人びとの暮らしと共に四五年 沖縄の駐在保健婦活動』一九九九年、三〇九頁。

(31) ワータワースは、米国並に看護婦に短大あるいは大学卒と同等の学士資格を得させたいと考え、琉球大学と提携して大学の単位取得への途を開いた。看護学校の教師には看護婦資格に加えて一年の大学教育が求められ、看護教育のレベルアップにつながった(沖縄県立コザ看護学校創立四五周年記念事業期成会記念誌編集委員会編『沖縄県立コザ看護学校創立四五周年記念誌』若夏社、一九九一年、二六頁)。

(32) 一九五二年七月開設時の名称は中部保健所、一九五三年四月に胡座保健所、一九五六年七月にコザ保健所と改称された。以後記述の時期にかかわらずコザ保健所と記す。

(33) 稲福全志「保健所創成期の思い出」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』四一～四二頁。

(34) 新里仁達「コザ保健所創立十周年を祝い「思い出」を語る」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』四五～四六頁。

(35) 前掲、『駐在保健婦の時代 一九四二―一九九七』二〇七～二〇八頁。

(36) 照屋善助「戦後行政物語⑫ 公衆衛生部の思い出」『沖縄県広報誌』二一(五)、一九七八年。

(37) 宮城シゲ「草創期のコザ保健所」思い出すままに「沖縄県コザ保健所編『コザ保健所創立五〇周年記念誌』二〇〇二年、一九～二〇頁。

(38) United States Military Government Special Proclamations : No.14 Prostitution Prohibited with Members of the

Occupation Forces No.15 : Venereal Disease Control, No.16 : Female Sex Slavery Prohibited 1 Mar 1947.

(39) 志喜屋知事は、治安維持の建前から米軍相手の慰安施設設置を提唱する警察の意見を諒としている（「ダンスホール／四地区に数カ所／那覇、胡座、石川、前原」『うるま新報』一九四九年九月二三日）。

(40) 「歓楽街の設置可否を取り上げ各階層の意見を聴く婦人連合会主催懇談会は・・・仲宗根保安課長からさきに軍へ提出のダンスホール設置案を説明・・・瀬長氏（人民党瀬長亀次郎）はダンスホールは美名に過ぎず検閲制を実施するので明らかに売春街であり、人権擁護、婦人解放の立場から絶対反対を表明・・・現実論と理想論は最後まで相容れず結論を待たずに散会した」（『うるま新報』一九四九年十月四日）。

(41) 一九五七年の性病検査数は五、一五八、五保健所合計七、二二三の七割を超える（琉球政府行政主席官房情報課『琉球要覧』一九五八年版）。

(42) 福地清行「保健所創立十周年に寄せて」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』三五頁。

(43) 同前、同頁。

(44) 公衆衛生の近代化が進み、住民の衛生観念の改善につながった面も否定できない。

(45) 「第四回議会（定例）琉球立法院会議録」一九五四年四月二二日。

(46) 「第四回議会（定例）琉球立法院会議録」一九五四年五月十七日

(47) 大城信雄「さよなら！コザ保健所 記念誌発行にあたり」前掲、『コザ保健所創立五〇周年記念誌』二三～二四頁。

(48) 米軍による「民主化」の流れの中で、各集落や市町村に自発的に婦人会が結成され、一九四八年には沖繩婦

人連合会が誕生した。女性たちは、軍へ配給食糧の改善を陳情したり、政府機関に婦人課設置を要請するなど幅広い活動を展開した（宮城栄昌『沖縄女性史』沖縄タイムス社、一九六七年、三三八―三四〇頁）。

- (49) 喜納育江「一九四五年から一九六三年までの婦人会活動に見るアメリカ統治下の公的領域における女性の領域」山里勝巳『戦後沖縄とアメリカ―異文化接触の総合的研究―』平成一四年度～平成一六年度科研成果報告書、二〇〇五年

- (50) 伊礼鶴子「公看として赴任当時の頃」公衆衛生看護事業記念誌編集委員編『沖縄の公衆衛生看護事業三〇周年記念誌』日本看護協会保健婦部会沖縄県支部、一九八二年、三五二頁。

- (51) 比嘉好子「村婦人会と保健婦」前掲、『沖縄の公衆衛生看護事業三〇周年記念誌』一五六―一五八頁。

- (52) 開設時の名称は南部保健所であり、一九五三年那覇保健所に改称された。以下那覇保健所と記す。

- (53) 開設間もない那覇保健所を視察した米軍は、施設・衛生面の不備を指摘、改善を促している（United States Civil Administration of the Ryukyu Islands Office of the Deputy Governor. To The Governor Okinawa Gunto Government Inspection of Naha Health Center. 26 Oct. 1951. 「対米国民政府往復文書」一九五一年九月～十二月）。

- (54) 一九六〇年代看護課長であった伊礼登代子は「管内に七離島あり、近い所で三時間、遠い所は二二時間も船にのらなければならぬ。隔日に船便のある離島と冬になれば二週間以上欠航することはざらである程不便な離島もある。」と語り、そこでの公看活動の難しさを述べている（伊礼登代子「マンモス都市を抱えて」

公衆衛生看護婦会記念誌編集委員『沖繩の公衆衛生看護事業 十五周年記念誌』 沖繩看護協会公衆衛生看護婦会、一九六七年、一四八頁。

(55) 一九五五年の結核検査数は八、四〇五、五保健所合計一、七九一五の四七％を占めている（琉球政府行政主席官房情報課『琉球要覧』一九五七年版）。

(56) 前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』三〇頁。

(57) 当山堅一「創設時の那覇保健所」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』一六頁。

(58) 太平洋戦争・沖繩戦終結五〇周年記念事業「記念誌」検討委員会、編集委員会編『長寿のあしあと』沖繩県環境保健部予防課、一九九五年、一〇〇頁。

(59) 同前、一〇一頁。

(60) 長嶺善志「野戦用X線装置で苦労」前掲、『沖繩戦後の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』九二〜九三頁。

(61) 前掲、『人々の暮らしと共に四五年 沖繩の駐在保健婦活動』一七五〜一七七頁。

(62) 山城永盛「沖繩の結核対策の概況」『保健婦雑誌』二五（一〇）、一九六九年、三九頁。

(63) 開所時の名称は北部保健所であり、一九五二年名護保健所に改称された。以下名護保健所と記す。

(64) 湧川房子「本部」名護を自転車通勤」前掲、『沖繩戦後の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』一四三頁。

(65) 大山朝隆「十周年に際して」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』六一頁。

(66) 同前、六〇頁。

(67) 湧川房子「公衆衛生看護活動三〇年を経て」前掲、『沖繩戦後の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』三一八頁。

(68) 対策が講じられた後（一九六〇年）も児童・生徒の釣虫保有率は、コザ保健所一〇・二％那覇保健所一四・五％に対して名護保健所は二三・二％と高率である。

(69) 前掲、『保健所の歩み 保健所創立四〇周年記念誌』二三頁。

(70) 大城千栄「保健所創立十周年をかえりみて」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』七七～八〇頁。

(71) 前掲、『人びとの暮らしと共に四五年 沖繩の駐在保健婦活動』一四八～一五〇九頁。

(72) 市町村財政確立を目指して一九五四年市町村税法が公布されたものの、市町村間の税収入の偏在が著しく経済力の乏しい市町村では必要な事業も施行できない状況であった（沖繩市町村会『地方自治七周年記念誌』一九五五年、九一頁）。

(73) 沖繩市町村四団体（県市長会、県市議会議長会、県町村会、県町村議会議長会）は、「市町村では対応できなかった公衆衛生事業を、全市町村であまねく高度均一の形で実施するうえで最も適切、効率的なものであった」と公看事業を評価している（前掲、『沖繩市町村三十年史 上巻通史編』五九四頁）。

(74) 平良市史編さん委員会編『平良市史 第二巻通史編Ⅱ』一九八一年、二四三頁。

- (75) 宮国泰誠「十年前を思い出して」前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』八八頁。
- (76) 同前、八八～八九頁。
- (77) 一九三七年まで五百人以下であった患者数は、一九三八年には一七九二人に跳ね上がった（永盛肇他編『沖縄の疾病とその特性』琉球大学医学部附属地域医療研究センター、一九九六年、二一八頁）。
- (78) 平良市史編さん委員会編『平良市史 第六巻資料編4』一九八五年、七八二頁。
- (79) 前掲、『沖縄女性史』三三五～三八六頁。
- (80) 琉球新報社編『時代を彩った女たち 近代沖縄女性史』一九九六年、二三六～三三七頁。
- (81) 宮古地区医師会編『宮古島医療史』二〇〇一年、一四三～一四六頁。
- (82) 一九六五年から始まったフィリア防圧事業は、宮古群島全住民が取り組んで大きな成果をあげ、「フィリア防圧・沖縄方式（宮古方式）」として高く評価された。
- (83) 保健所設置に関する条項は第一条（八重山群島に保健所を設置する）のみで、第二条以下には検査料や治療料など使用料が列挙されている。
- (84) 疎開先に建てられた小屋の壁は隙間が多く、夜間蚊の吸血を遮るものはなかった。加えて食料難による栄養失調、重労働のための過労、日本軍からの抗マラリア薬の圧倒的供与不足が重なり、抵抗力を失って死亡する者も少なくなかった。
- (85) 前掲、『沖縄の疾病とその特性』二二〇頁。

- (86) 同前、二一九頁。米海軍省が一九四四年に発行した『琉球列島に関する民事ハンドブック』(Civil Affairs Handbook, Ryukyu [Loochoo] Islands) には、先島諸島に多い風土病としてマラリアに関する記述がみられる。
- (87) 大嶺経勝「全建築物にD D T散布」前掲、『戦後沖縄の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』一八二頁。
- (88) 前掲、『人々の暮らしと共に四五年 沖縄の駐在保健婦活動』七〇頁。
- (89) 等閑視されているフィリアについて、マラリアに準じた対策を求める住民の声もあった(前掲、『保健所十年のあゆみ 保健所十周年記念誌』一一八頁)。
- (90) 大山ヨシ「公看事業の草分けと思い出」前掲、『沖縄県の公衆衛生看護事業三〇周年記念誌』三二三頁。
- (91) 同前、三二三～三二四頁。
- (92) 与那嶺しづ「保健婦駐在当時の思い出」前掲、『人びとの暮らしと共に四五年 沖縄の駐在保健婦活動』二二三頁。
- (93) 石垣市婦人会綱領には「衛生育児の知識の普及及び体位の向上」が明記されている(八重山民政府『新八重山』一九五〇年、二七六～二七七頁)。
- (94) 座談会「八重山保健所に於ける公看活動」前掲、『沖縄の公衆衛生看護事業十五周年記念誌』一五三頁。
- (95) 極東軍司令部から琉球軍司令官宛に発せられた書簡「琉球列島米国民政府に関する指令」(一九五〇年十二月五日)は、琉球列島軍政府を「琉球列島米国民政府」と改称して「軍政」から「民政」への移行を図り、ガリオア資金の範囲内で住民の生活レベルを戦前水準に引き上げるよう指示している。

- (96) 保健所看護課長は、駐在所との連携を重視して求められる薬品を滞りなく送り、離島から届く喀痰を港まで受け取りにいくなど配慮を怠らなかつた。悩みや体験を共有するミーティングの開催や村との業務調整も、一人で駐在する公看の支えになった。
- (97) 一九五〇年代に公看として活動した照屋キヨ子は、結核早期発見のための集団検診の必要性を村役場職員に訴えて予算計上にこぎつけ、全村民の八五％に検査を実施した体験を語っているが（前掲、『人びとの暮らしと共に四五五年 沖繩の駐在保健婦活動』九三頁）同様の実践は各地でみられたと思われる。
- (98) 前掲、『戦後沖繩の保健所のあゆみ 保健所三〇周年記念誌』二三頁。
- (99) 与那原節子『沖繩の保健婦 結核との闘いの軌跡』保健同人社、一九八三年、二四頁。
- (100) 杉山章子『占領期の医療改革』勁草書房、一九九五年、一七七～一九〇頁。
- (101) 一九五一年五月に民政副長官に就任したシャーマン准将は、自主的に設立された民間団体は公衆衛生の円滑な発達を期すために極めて有効で積極的に奨励すべきとして、各市町村宛に地方衛生自治会の設立を要望している（沖繩群馬政府弘報室『沖繩週報第一七号』一九五一年五月二二日）。
- (102) ケーザーらが看護教育の中で強調した「公衆衛生看護事業の十二の原則」には、地域組織の重要性が明記されている。
- (103) ウィンスロウ (C.E.A. Winslow; WHO) の定義（一九四九年）「公衆衛生は、共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進をはかる科学・技術である」。