

特集

沖縄の公衆衛生・看護に学ぶ

米国による戦後沖縄の保健医療政策

等々力英美

はじめに

沖縄が米国の統治下にあった1945～1972年の27年間、沖縄の公衆衛生における米国の寄与は広範囲にわたっていた。わが国において唯一の地上戦を被った沖縄は、保健医療における人材や施設などのインフラが壊滅的打撃を受けたため、米軍が直接的に沖縄の公衆衛生の施策と実施を行なわざるを得なかった。戦災復興の観点からみると、マラリア等の感染症の急激な減少、保健所の設置、公衆衛生看護婦の地域駐在制、介補制、公衆衛生人材育成のための海外派遣など、興味深い施策が多い。一方、米国型食習慣などは現在の沖縄県民の健康に少なからず影響を与えているのが現状である。このように、戦後沖縄における米国統治は光と陰の部分があるが、本稿では、①沖縄の長寿性は米国による保健医療政策が影響しているか、②米国の沖縄における戦災復興援助政策は現代にも生かすことができるか、③沖縄と日本における米国の公衆衛生政策の比較から何が学べるか、といった課題について考えてみたい。

1. 沖縄におけるGHQ/SCAP/PHW（連合軍最高司令官総司令部公衆衛生福祉局）文書の全容¹⁾

わが国における戦後初期の保健医療政策の立案過程を系統的に明らかにした研究は少なく、その理由のひとつに一次資料が膨大であり系統的かつ網羅的な閲覧が困難であることが考えられる。しかし、過去の政策的な成功や失敗を客観的に評価し、今後の政策に結び付けられる方法論の開発のためには、過去の資料からの系統的な文献研究が必要である。戦後沖縄の公衆衛生行政をみる際の重要な一次資料は、GHQ/SCAP/PHW文書（以下、GHQ文書）およびUSCAR（琉球列島米国民政府）文書であるが、文書データベースを基礎にした系統的研究はなされていない。

GHQ文書データベース構築は、①時間軸での政策適用の推移をみることができること、②データの数値化をするために、より説得性と分析の妥当性が図られること、③他の事例への応用が可能となり、日本本土と沖縄での政策実施の共通性と相違性を検討できること、④両地域における政策の統合化を図ることにより、発展途上国または破綻国家への個別的政策に反映できることに学術的価値がある。

GHQ文書およびUSCAR文書の原資料は、米

筆者：とどりき ひでみ（琉球大学医学部医学科環境生態医学分野准教授）

国国立公文書館カレッジパーク別館（メリーランド州ストランドの国家記録センター）に所蔵されており、そのマイクロフィルム化あるいはコピー化した資料はわが国の国立国会図書館、沖縄県公文書館および琉球大学附属図書館にある。

戦後沖縄の保健医療政策を検証する上で、米軍政府の残した資料の収集と整理が不可欠である。これらの原資料は英文が大半であり、資料を詳細に系統的に分析することが必要である。

2. 戦後沖縄における米国の公衆衛生の政策推移¹⁾

GHQ 文書 55 万 7,107 枚の中から沖縄関連の文書 7,320 枚をすべて画像化し、文書の種類、日付、起草者および宛先、抄録、キーワード等を項目としたデータベースを作成した。このように文書をデータベース化することによって、政策のための調査の目的や方法、公衆衛生予算の流れ、政策立案にかかわった人々の情報等の分析が可能となった。これらの文書をカテゴリー別にみていくことにより、政策の年次推移が明らかとなる。例えば、文書全体を杉田ら²⁾の分類にもとづき 13 の大カテゴリーに分け、カテゴリー別の文書の年次別出現頻度のピークをみると、環境衛生→栄養→感染症対策→社会福祉→獣医学→医事となり、医用資材は、各年度ともピークがなく文書の出現もほぼ一定であった（図 1）。政策の重点が文書の出現頻度に依存すると仮定すれば、1945～1953 年の米国の公衆衛生政策が、環境衛生から栄養、感染症対策、社会福祉、獣医学、医事の流れて推移していったことがわかる。これは復興政策において、環境衛生、栄養衛生政策を第一段階として行ない、次に保健医療の政策に移行したものと考えられる。これらの一連のプロセスから、米国による戦後沖縄の公衆衛生政策の推移がわかる。

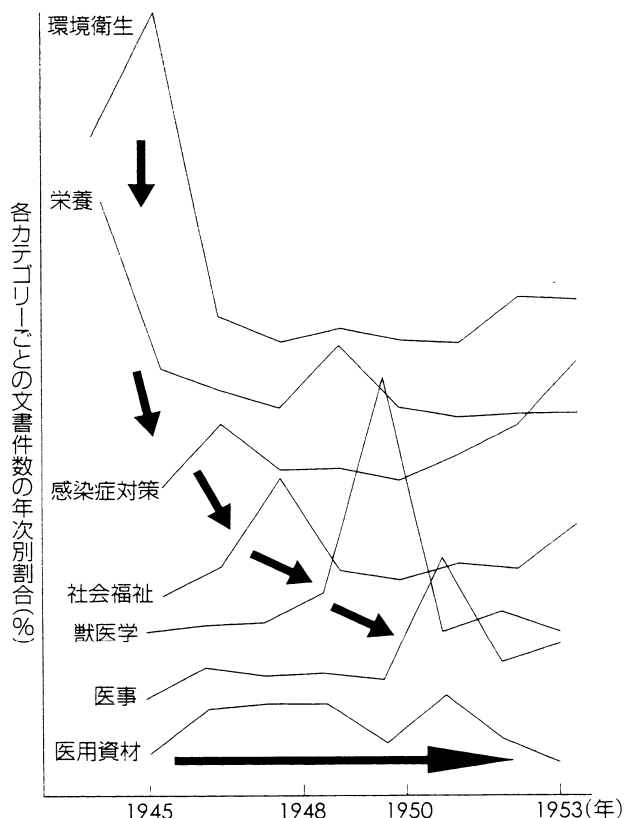


図 1 GHQ/SCAP/PHW 文書データベースによる米国の公衆衛生政策の推移

3. 米国による食糧配給政策と栄養所要量政策³⁾

1945～1953 年の沖縄における GHQ 文書のデータベースから栄養・食糧関係の文書を抽出して、文書の内容について年次推移ごとの流れを解析した。該当文書は 62 件抽出され「栄養・食糧統計」「栄養・食糧調査（身体計測含）」「エネルギー・栄養所要量」「食料配給・援助」「学校給食」「栄養士教育」「その他」の 7 項目サブカテゴリーに分類した。各項目の中で、「その他」を除くと「食料配給・援助（27%）」「栄養・食糧調査（21%）」「学校給食（13%）」が全体の 61% を占めた。

米国が行なった沖縄におけるエネルギー所要量政策について、主に住民の食事と学童^{註 1)}の学校給食を対象としていた。特に力点がおかれていたのは学童への食糧供給（学校給食）であり、学校給食の政策展開については、パイロット調査を行

ないモデル校における調査など、段階的かつ集中的に目標を明確にした内容で実施していた。

栄養政策については、1948年に乳児児童栄養政策に重点がおかれ、次いで1949年頃より学校給食政策、地域住民栄養政策に推移していた(図2)。政策機序は、1945年の緊急的食糧援助→1947年の暫定エネルギー所要量決定→1949年6月の栄養調査にもとづく1949年8月のエネルギー所要量の策定、1949年10月食糧配給量の決定と推移していた。これらの結果から、①沖縄における本格的な栄養政策の開始は日本本土よりも約4年遅れていた、②エネルギー所要量の策定は科学的な栄養調査にもとづいていた、③所要量策定後、食糧配給の増加がみられたのは約2カ月後で極めて早い政策が実施された、④栄養政策の策定の過程で栄養コンサルタントの専門家の寄与があった、⑤調査実施にあたっては、メモなどから判断して統計専門家の計画が実行に移されていた、⑥GHQ文書においてほとんど記述されていないが、沖縄側保健医療従事者並びに本土側派遣専門家の貢献が大きいと推察された、⑦沖縄の事例は栄養食糧援助のモデルとして検討する価値がある、ことが考えられる。

4. 八重山諸島におけるマラリアと米国民政府による移民政策^{1,4,5)}

沖縄のマラリアの流行は、戦前から八重山諸島、宮古諸島において大きな被害をもたらしていたが、特に1945~1948年の八重山諸島において戦時中の戦災や住民移動によって引き起こされた「戦争マラリア」と、1952~1959年の移民政策により引き起こされた「移民マラリア」とに大別される。マラリア研究については、戦争マラリアと比較すると移民マラリアの研究は十分ではない。

米軍主体の投薬による感染源対策やDDTの散布と家屋に対するDDT屋内残留噴霧による媒介蚊対策などにより、1949年に戦争マラリアによる患者数は17人まで激減したが、1950年に朝鮮戦争が勃発し、世界情勢の動きに対応するため、

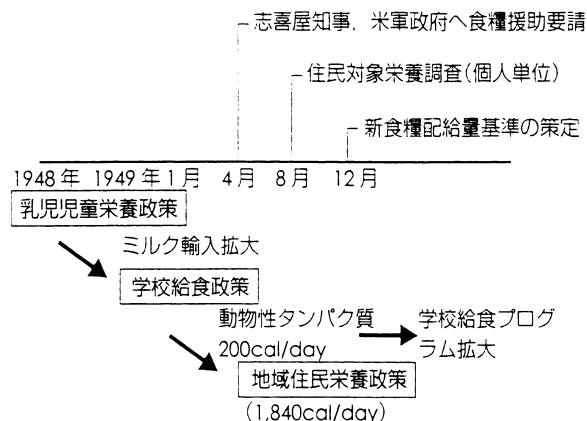


図2 沖縄における米国による栄養政策の変遷

住居地を軍用地として強制収用された沖縄本島の住民が、米国民政府の主導によって計画移民として八重山諸島のマラリア汚染地域に入植した。これが移民マラリアを引き起こしたのである。そのため一時は患者数が減ったものの、1956年にはマラリア患者数は2,221名となり戦前の水準に達した。移民マラリアの患者は外部からの移住者が主体であり、戦時中の八重山諸島の島内における強制移住によって発生した戦争マラリアとは質的に異なっていた。

ではなぜ、当時の米国民政府はマラリア汚染地域に住民を送り込んだのであろうか。GHQ文書データベースおよび八重山移民資料をもとに、移民マラリアが発生し撲滅までに至った経過について検証した。

八重山諸島への移民政策は1947年以前から検討されていた。八重山諸島におけるマラリア実態調査については、1947年にはR.A.Stevenson、1948年にはE.A.TurnerのふたりのGHQの専門家によってそれぞれ行なわれており、2つの報告書が存在していた。

Stevensonは、①マラリア対策なしに移民を行なうのは不可能であること、②十分な資金と物資が確保され、蚊のコントロールが維持されなければ移住を認めない、③マラリア制御プログラムが行なわれるまでの6カ月~1年間は移住を認めない、④移住には慎重な場所の選択と蚊の制御計画や労働力の確保が必要であると勧告していた。

Turner も、Stevenson と同様な勧告を行なっている。しかし、1947年・1948年の勧告のすぐ後である1949年には、行政主導の移住が開始された。1952年にUSCARによる計画移民が十分な予防対策のないまま開始され、その結果、移民の増加とともにマラリア患者が増加し、1956年にはピークに達した。そのため、1957年に米軍所属の昆虫学者のウィーラー博士が八重山諸島を訪れ、いわゆる Wheeler Plan と呼ばれる徹底した調査と対策を行ない、八重山保健所や地元住民の努力によって1962年に患者発生数がゼロとなった。

このように、移民マラリアの発生の原因は、移民計画実行の前のGHQ公衆衛生部門による調査の結論が「予防対策なしの移民の実行に否定的であった」にもかかわらず、実際にはUSCARによる移民政策が実行されたことによる²⁾。もし、この調査の勧告に従い、移民計画の中止もしくは公衆衛生上の対策が十分に行なわれた後の実行であったならば、約10年早くマラリア撲滅が達成された可能性が高い。

GHQ公衆衛生担当部門からの勧告があったのにもかかわらず、その勧告が活かされずに移民担当部門において移民が実行された背景には、朝鮮戦争の勃発や冷戦時代における国際関係の中におかれた沖縄の位置づけを考える必要がある。今後、移民担当部門の資料の解析が必要であるが、少なくとも両部門間に何らかの政策的齟齬があった可能性が考えられる。

5. 学童の体重変動を例にした米国の経済政策と栄養転換^{6,7)}

平成7～11年の国民栄養調査の結果によると、沖縄の成人の平均肥満度は全国でもっとも高い水準を示している。脂質エネルギー比は約30%を超え、全国でもっとも高い⁸⁾。しかし、全国と沖縄の40歳男子の肥満度を比較すると1949年は沖縄が低く、1982年には沖縄が全国よりも大幅に高くなっており、本土復帰前後に沖縄と全国の

逆転現象が推察できる。

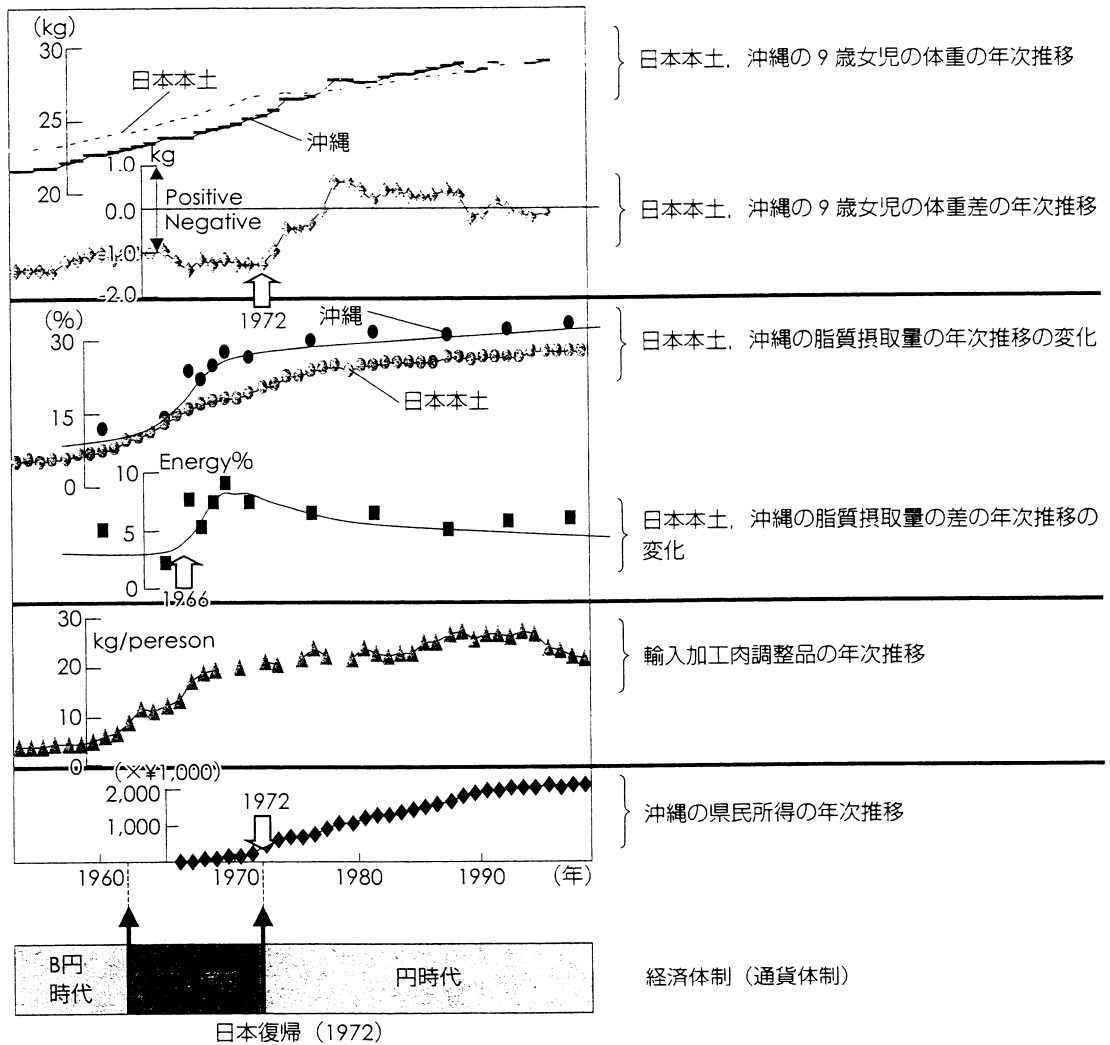
沖縄と全国の6～12歳の学童の体重変動の解析によると、1962～1974年の間に、11歳男子で約2.5kg、女子で3kgの沖縄の学童の体重増加がみられるなど、急激な体重差の変動が観察されている。この12年間で急激に体重変動が起こった期間は、脂質エネルギー比率で大きく変化した栄養転換の時期と対応している。復帰前の沖縄の自動車普及率とテレビ普及率は全国と比較して低く、おそらく栄養転換期の体重増加は運動によるエネルギー消費よりも栄養摂取エネルギーからの由来が大きいと思われる。

さらに興味深い点は、脂質の栄養転換が開始する1960年の直前に、米国民政府の経済政策により、B円(軍票)⁹⁾からドルに変更され、輸入品の増加が急激に起こったことである。脂質摂取の累積寄与率が大きい食品は、一般に食肉および肉加工食品であるが、1950～1998年の肉加工食品の輸入量や、沖縄における食肉生産量の1人あたりの合計量の年次推移と脂質摂取量の年次推移はほぼ一致している。一般に脂質摂取は所得水準の向上とともに増加する。しかし、沖縄では日本本土よりも所得の上昇は約10年近く遅れていたのに、脂質摂取量の増加は日本本土よりも10年以上早い逆転現象がみられた。これは、沖縄では所得水準の変化以上に食肉の価格変化が弾力的であったことと、日本本土では食肉を含む農作物の輸入規制下にあったことから、沖縄における食肉輸入が日本本土よりも容易であったと考えられる。

学童時代に栄養転換の時期と一致した出生コホート群は現在40～50歳代であり、厚生省コホートベースラインデータによると、この群の肥満度、コレステロール値、血圧値、中性脂肪が高値を示している。この出生群は栄養由来のコホート効果を受け、沖縄の平均余命の伸びの低下に寄与している可能性がある。

1958～1959年に米国民政府による経済政策の変更により、図3に示したように、海外からの肉加工食品が急増した。また、所得は日本本土と

(a) 戦後沖縄における経済政策と学童の体重変動



(b) 戦後沖縄の栄養転換モデル

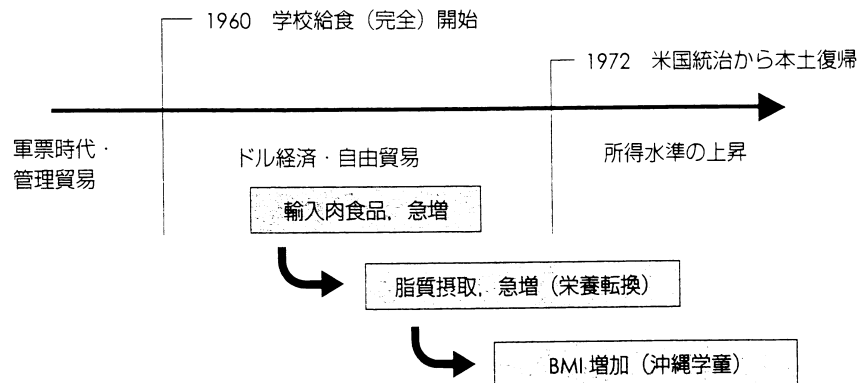


図3 経済政策の変更による動き

比較して低かったが、食肉を購入する程度には所得も改善した。そして、1960年以降に学校給食が完全実施したことにより、学童のエネルギー摂取量は急激に改善された。1970年代の男女学童の体重の伸び率は、日本本土よりも大幅に大きく、1970～1980年代にかけて日本本土よりも体重が大きい時期があった。1972年に日本本土の復帰があり、学校給食も日本型の米食も加わったメニューに変化した。すなわち、「経済政策の転換→輸入加工肉食品を含む食品摂取の増加→脂質摂取量増加→コホート効果による体重増加→成人期の生活習慣病リスクの増大→平均余命の伸びの低下」という時経列モデルが考えられた。

沖縄の場合、日本本土と比較して、社会経済的変化が短期間に起こり、戦前と戦後の世代では食環境の質的変化が顕著となり、栄養転換が明瞭に観察されたと考えられる。平均余命の伸びの急激な変動も、戦前と戦後の世代と生活環境の質的な差に依存した可能性がある。

おわりに

戦後27年間、米国が沖縄の公衆衛生において果たした役割は大きい。沖縄の場合、日本本土と比較すると、直接的な米軍による統治が行なわれたため、米国型の公衆衛生施策が反映されており、現在の沖縄に少なからず影響を与えている。戦災復興援助の視点からみても沖縄の戦後の戦災復興の事例は貴重であり、公衆衛生のような比較的基本的な援助スキルを要する分野においては、戦争復興の政策決定モデルとして参考になると思われる。

注

注1) 本稿では小学生を学童とする。

注2) 沖縄の米国による統治機構は、1950年を境にGHQからUSCARに変わっている。

注3) 戦後、沖縄は米国の統治下のおかれたため、そのとき使用された通貨はB円と呼ばれた軍票であった。

文 献

- 1) 等々力英美：GHQ総合データベースによる公衆衛生政策に関する政策決定の評価と可能性—沖縄の戦災復興における政策評価—, pp.271-302. (山里勝己ほか編：戦後沖縄とアメリカ—異文化接触の総合的研究—, 文部科学省科学研究費補助金研究成果報告書, 2004.)
- 2) 杉田 聡：占領期の保健医療改革の計量的分析—GHQ文書をもちいて—, 民族衛生, 62(suppl): 118-119, 1996.
- 3) 等々力英美：GHQ文書およびUSCAR文書による沖縄の保健医療における政策決定の検証. 文部科学省科学研究費補助金研究成果報告書, pp.1-91, 2004.
- 4) 等々力英美ほか：GHQ/SCAP/PHW文書による沖縄の保健医療における政策決定の検証—マラリア撲滅事業を事例として—, 民族衛生, 69(suppl): 90-91, 2003.
- 5) 崎原盛造：第2次世界大戦中琉球諸島に流行したマラリアに関する再考察—とくに八重山群島を中心として—, 民族衛生, 60(2): 67-84, 1994.
- 6) Todoriki H et al.: The effects of post-war dietary change on longevity and health in Okinawa. *Oki J Amer Studies*, 1: 52-61, 2004.
- 7) 等々力英美：沖縄の異文化接触による食変化と長寿性. *老年歯医*, 21(4): 373-378, 2007.
- 8) 中村美詠子ほか：国民栄養調査データを利用した都道府県別栄養関連指標の検討. 平成14年度厚生科学研究費補助金健康科学総合事業「『健康日本21』における栄養・食生活プログラムの評価手法に関する研究」, 2003. <http://WWW2.hama-mcd.ac.jp/wia/health/jouho/eiyoushihyou/h14nss.pdf>