

GHQ/SCAP 文書に見る山梨県モデル保健所の形成過程

佐藤 公美子, 坪井 良子

本稿では一地方である山梨県を取り上げ、戦後の保健所網整備の実践過程を明らかにし、検討した。GHQ/SCAP (中央) からの保健所拡充強化の勧告に、山梨県軍政部と県内の医療、看護職と県職員が協力して、1948年4月に日下部保健所をモデル保健所として設置した。山梨県の試みは、モデル保健所が地域医療の拠点として機能するために、直接に地域住民と接触する保健所職員の充実を重視した点にある。日下部保健所は、東京都杉並保健所をモデルに整備が進められた。日下部保健所は、設置から一年後の1949年1月17日、必要な専門職の確保や医療設備を備えた近代的な保健所へと刷新された。そして、この保健所は地域社会の保健、医療を推進し、公衆衛生という専門分野を担当する実施機関として確立した。山梨県の先駆的な試みは、GHQ/SCAP が遂行する医療改革の一つの成果として評価できる。さらに、地方の政策実施過程を解明する手がかりとなった。

キーワード： GHQ/SCAP 看護政策 モデル保健所 占領期

はじめに

第二次世界大戦後の連合国軍最高司令官総司令部 (General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Powers; 以下 GHQ/SCAP と略記) による占領改革は、わが国の政治、経済、教育、医療などの多岐にわたり、戦前日本を刷新した。わが国の看護教育、看護行政もまた占領改革により変革し、今日に連続する看護の法令や看護教育制度は、占領政策の成果の一つである。GHQ/SCAP による看護改革を明らかにすることは、戦後のわが国の看護のスタートを解明することになる。

筆者は、前報の「占領期における山梨県の看護活動の展開」¹⁾において、主として山梨県における看護政策の実施過程を、GHQ/SCAP の公衆衛生福祉局 (Public Health Welfare Section; 以下 PHW と略記) 看護課と、山梨県軍政部との活動記録から分析して実証してきた。山梨県の看護職が GHQ/SCAP の指導に呼応し、看護の専門性と自立を迫及した独自の看護活動を展開していた過程を明らかにした。

筆者は占領期の看護改革を地方レベルでの実施過程を通して、明らかにすることを研究課題としている。中央からの指令を、府県軍政部を介して地方ではどのように受容し、政策を実施していったのか。政策実施を命令する側と、それを受ける側の双方から検討することで看護改革のダイナミズムがより明確になるものと考え。占領期において、地域で生活する人々の健康問題を医療職はどのように対処し解決へと導いてきたのか。地域の日常生活の変遷を探究し看護改革の評価を行うとともに、戦後の医療、看護の基盤が形成された占領改革を継続して考えていきたい。

1 研究目的

前報に続いて、一地方である山梨県の看護政策の実施過程を考察するために、占領初期改革の具体的な医療政策である、保健所機構の再編に関する医療・看護活動を明らかにすることを目的とする。

2 研究方法

国立国会図書館が所蔵する GHQ/SCAP Records の PHW と民事局 (Civil Affairs Section; 以下 CAS と略記) の Sheets から “Nursing Affaires” “Yamanashi Military Government Team” に関する英文書を収集するとともに、“Monthly Yamanashi Military Government Report for the Month - Jun 1947~May 1949”²⁾から分析する。さらに、山梨県史や山梨県政に関する資料、山梨県医師会及び看護協会に関する資料などと付き合わせ分析・検討した。

3 保健所再編に向けた PHW の政策

第二次世界大戦前の保健所法 (法律第 42 号) は、1937 (昭和 12) 年 4 月 5 日に公布され、この法に基づき保健所が設置された。保健所制度は、伝染病予防や公衆衛生の衛生警察部門と、国民の体位向上を目指した母子保健・衛生教育のサービス部門とに分かれていた。保健所法第一条の「保健所ハ国民ノ体位向上セシムル為地方ニ於イテ保健上必要ナル指導ヲ為ス所トス」にみられるように、当時の保健所の最大の使命は、国民全体の健康を守ることよりも、国の富国強兵政策と健兵健民政策に沿って、丈夫な兵隊を確保することにあった³⁾。戦争の激化につれて、医療施設の荒廃、医薬品の不足、生活物資の不足、不衛生な環境などにより、国民の生活や健康状態は益々悪化していった。

1945 (昭和 20) 年 8 月 15 日、終戦後の日本は戦前から続く生活レベルの低下によって、急性、慢性伝染病が猛威を奮い多くの病死者を出していた。占領直後に日本

に上陸した PHW 局長 Crawford F. Sams (以下サムス) もまた “Prior to 1945, Japanese standards of sanitation were far below those of modern progressive nations.” と記し、敗戦国日本の悲惨な状況を述べている⁴⁾。

終戦直後の公衆衛生行政は、伝染病の蔓延や食糧不足による栄養失調など、国民生活の混乱への対応が最優先事項であるとともに、占領軍兵士やその家族の健康確保も必須であった。GHQ/SCAP は、早速、伝染病予防のためにシラミ・蚊・ハエ・ネズミなどの駆除を行うように昆虫鼠族対策を、日本の地方を監視する府県軍政部に指示した。さらに、国民の栄養状態を継続的に調査して、地方都市や病院などにおける日本国民の健康状態を報告することを早急に求めた⁵⁾。

占領初期においては、保健所は伝染病や性病の予防対策の中心機関として位置付けられていた。しかし、1947 (昭和 22) 年に入っても、伝染病 (赤痢、ジフテリア、腸チフスなど) や性病患者が減少せず、1947 (昭和 22) 年 2 月、医療改革を担当する PHW 局長サムス、PHW 予防医学課長 L.G.Thomas (以下トーマス) と、日本の厚生省との話し合いの後、施設、人員、制度の改革を含めた保健所の拡充整備を行うことを決定した⁶⁾。同年 4 月、覚書「保健所機構の拡充強化に関する件」が勧告され、12 項目の公衆衛生基本事項が明示された。それは、(1)公衆衛生育成、(2)母子衛生、(3)人口動態統計、(4)臨床検査業務、(5)歯科衛生、(6)栄養改善、(7)環境衛生、(8)衛生教育、(9)医療社会事業、(10)伝染病予防、(11)結核予防、(12)性病予防、である⁷⁾。この覚書を基に、戦後の保健所整備がスタートすることになった。

覚書「保健所機構の拡充強化に関する件」を受けて、1947 (昭和 22) 年 9 月 5 日 (施行; 1949 年 1 月 1 日) に、旧保健所法が改正され、新たな保健所法が公布 (法律第 101 号) された。保健所の目的は、「地方における公衆衛生の向上及び増進」にあるとされ、前記した GHQ の覚書に示された 12 項目の事業が明記された。そして、全国に 800 の保健所地区を設定した⁸⁾。しかし、12 項目も事業を地方財政の中で実施することは、各県にとっては大変な負担であり、課題でもあった。特に、保健所の建物の新増築や人員の補充は困難が予想された。

GHQ/SCAP 組織のうち、PHW が中心となって進めてきた公衆衛生分野の政策は、伝染病や性病対策を中心とした占領初期政策から、日本国民全体の健康増進を目指した政策へと展開していった。PHW は、保健所がその機能を拡大させ、地域の公衆衛生活動を担う組織へと発展することを期待していた。

4 GHQ/SCAP によるモデル保健所の設置

1948 (昭和 23) 年 1 月 1 日、改正された保健所法が施行されることになった。PHW は地方の保健所整備にあたり、まず東京都 (中央) に保健所を設置して、地方の保健所が東京都をモデルとして整備をするという施策があった。そして、同年 1 月 23 日 “Plan for Model Health Center Demonstration”⁹⁾ が勧告され、具体的

な整備項目及び方法が指示された。モデル保健所として指定された杉並保健所は、PHW の要求に応じて新たな保健所施設を建設し、同年 4 月 5 日に開所した。4 課 17 係を有する保健所機構が設立し、総職員は 120 名にも及んだ。

杉並保健所の開所と同時に、モデル保健所の整備に関する講習会が府県軍政部の軍医を初めに、府県の衛生部長や保健所長、医師、保健婦の代表者の順で開催された。この講習会で PHW は軍政部軍医や地方庁の担当官に、各都道府県に 1 ヶ所、同様の保健所を設置するように指令を出した¹⁰⁾。そして、PHW は中央から地方への保健所網の整備及び確立を示唆した。サムスと PHW スタッフは保健所整備にあたり、専門職による技術行政の導入に最も力を入れていた。それは、サムスの「日本の公衆衛生が進歩しないのは、専門家の意見が専門家でない者によって、左右されているからである」との指摘によるものであった¹¹⁾。

1948 (昭和 23) 年 1 月、新しい保健所法の制定から、4 ヶ月という短期間に中央にはモデル保健所が設置され、次は地方へと政策が展開されていった。だが、モデル保健所設置にあたっては施設と技術の整備が最優先され、地域の中で保健所はどのような役割を果たしていくのかといった、保健所の役割についての検討は徹底されなかった。地域住民に必要な事業は何か、どのような健康教育への要求があるのかなど、地域の日常に即した検討と実態の把握は後回しになっていた。

5 “Yamanashi Military Government Team - Monthly Reports” に見るモデル保健所の整備

PHW は、保健所整備に関する勧告を次々と出し、日本側もこの要求に最大限の努力をもって呼応していった。しかし、公衆衛生を発展させていくためには、体制を整えるだけでは不十分であり、現場の担当官の実績と地域住民の意識や草の根的な活動が不可欠であった。

山梨県のモデル保健所となった日下部保健所は、保健所が中心となり地域の公衆衛生活動の組織化に取り組んだ事例の一つであったといえる。

山梨県では PHW の勧告を受けて、県内 7 ヶ所の保健所の中から、1948 (昭和 23) 年 4 月に日下部保健所をモデル保健所に指定することを決定した。その後、近代的公衆衛生活動に見合うだけの設備と業務基準の作成及び整備を行うようにとの指示があり、早速、保健所施設の新設を計画した。整備費用は、国庫補助金から 1,691,140 円と県債から 1,125,000 円の、計 3,502,280 円を予算化したとある¹²⁾。

東京都杉並保健所は 150 坪の広さを有する施設であった。日下部保健所はその 2 倍の、278 坪のスペースを確保し、診察室、事務室、会議室からなる近代的な木造の建物を、1948 (昭和 23) 年 9 月 15 日に完成した。同年 12 月 15 日にモデル保健所を開所し、1949 (昭和 24) 年 1 月 17 日にはオープニングセレモニーが行われた。このセレモニーには、米国第 8 軍の公衆衛生部署の Col. Merle E. Smith が列席し祝辞を述べたと記されている。

る¹³⁾。一地方である、山梨県のモデル保健所の開所式に、地方の府県軍政部を統合し管轄する、総本部の大佐が出席するという事は、地方の保健行政を推進していくことがGHQ/SCAPにとって、いかに重要な政策であったかが伺える。また、山梨県の試みは、地方のモデル保健所の先駆的な活動であったと評価できる。

さらに、日下部保健所がモデル保健所として地域の公衆衛生活動の基点となり起動するためには、PHWが指示する職員数を確保する必要があった。県内の医師の多くは開業しており、保健所での勤務を望んではいなかった。その理由は「待遇の悪さと保健所施設に通勤することの不便さである」とあり、医師をパートタイムで雇用することの困難さが記されている。同様に、県内の看護者も大変不足しているため、保健所に勤務する看護者を確保することが困難な状況にあると、報告されていた¹⁴⁾。

さらに、PHWは16名の看護婦(保健婦含む)を常勤で配置することを指示したが、日下部保健所の開所時に確保できたのは半数の8名にとどまった。県内の看護職数は絶対的に不足しており、これ以上の人員確保は困難であった。

従来の衛生事務は警察が管轄していたが、保健所法改正の折に、公衆衛生上の指導業務と行政業務が一本化され、人員の整備、専門職の配置と研修・訓練の実施が緊密化されるようになった。しかし、保健所法の全面改正に伴ない、公衆衛生の多岐にわたる分野の指導、結核、性病、歯科治療から、人口動態調査、食品衛生監視業務、公衆衛生に関する専門職の試験検査などの実施が指示され、業務量は増大し、保健所機能の拡充強化が一層求められた¹⁵⁾。

中央の杉並保健所の開所時には、3年の臨床経験を有する医師を所長として、他に医師7名、歯科医師1名、看護婦15名、助産婦1名、衛生工学士5名、事務員23名など、計61名のスタッフの雇用が予算化されていた。中央の杉並保健所を目標に、日下部保健所にも医療の専門職を常時配置するように、保健所の再編に向け努力を続けた。そして、山梨県ではモデル保健所開設の1949(昭和24)年1月17日には、所長のもとに4課17係を設置し、医師をはじめ、歯科医師、精神科医、獣医、看護婦、助産婦、薬剤師、放射線技師、栄養士などの専門職者を59名、常勤で雇用するまでに成長した。この事実は、山梨県の占領政策実施の成果として、評価すべきである(表1)¹⁶⁾。

6 保健所を中心とした看護活動

山梨県の公衆衛生活動の拠点として、日下部保健所は開所以来から住民の健康相談、性病や結核治療、予防接種、昆虫駆除を主とした環境衛生活動を実施した。特に、法定伝染病患者の発見・監視・衛生教育や予防注射などの伝染病対策は、保健所システム下で強化された¹⁷⁾。

日下部保健所が取り扱ってきた業務実績件数をモデル保健所としての設置以前と比較してみると、県民の健康を保持する施設として、地域の公衆衛生活動の拠点として、大きく躍進してきたことがわかる(表2)¹⁸⁾。

表1：“Personnel of the Kusakabe and Suginami Model Health Center”

Type of Occupation	Kusakabe Proposed Number	Kusakabe Actual Number (1948. 6)	Suginami Actual Number (1948. 6)	Kusakabe Employed (1949. 1)
Doctor	7	6	9	4
Dentist	1	1	1	1
Mental Hygienist	1	1	2	0
Veterinarian	1	1	1	1
Pharmacist	2	2	3	2
Nurse	16	8	16	8
Midwife	1	1	1	1
X-ray Technician	2	1	1	1
Nutritionist	1	1	2	1
Sanitarian	1	1	2	4
Food Inspector	1	1	0	0
Clerk	20	13	35	18
Sanitary Members				16
Etc	2	2	3	2
Total	56	39	76	59

GHQ/SCAP CAS Sheets “Monthly Military Government Activities Report for the Month of Jun 1949 and January 1949” から抜粋し、筆者作成

表2：日下部保健所、取り扱い業務実績比較表

年月日	健康相談	集団検診	患者治療	試験及び検査
1948年4月	141件	55件	135件	545件
1949年3月	765件	1,483件	127件	798件

住民の健康相談は保健婦が中心となり、結核の相談や妊婦、乳幼児相談、学童や工場の労働者を対象にした集団検診などを実施し、時には1泊2日で無医村へも出向した。衛生教育面では、伝染病や受胎調節は医師が担当し、栄養指導や全身清拭、洗髪など家庭看護の方法を看護婦と保健婦が担当した。母子保健、栄養改善、学校保健などに関する衛生教育プログラムも多く企画され、多数の住民が参加した。看護職が中心となり、県民の衛生教育に対する知識の普及を目指した啓蒙活動が実施された。

そして、山梨県軍政部公衆衛生課チーフの軍医 Gus J. Furla (以下ファーラー) と米国第8軍所属の Catharine Morgan (以下モーガン) は、県内の看護職の活動に尽力し、大きな功績を残した¹⁹⁾。ファーラー軍医は、看護職の学術研究会に出席し、「米国の学校に於ける保健婦の仕事」や「保健所に於ける保健婦と助産婦」などの講演を行ない、県内の看護職に衛生教育の重要性と、医療の専門職としての自立を求めて示唆を与えていた²⁰⁾。

モーガンは、山梨県軍政部を傘下に置き、新潟県を拠点とする関東軍司令部軍政部に所属する Public Health Nurse である。モーガンは1~2ヵ月毎に1度、山梨県を訪れ、モデル保健所で開催される講習会やカンファレ

ンス、ミーティングに参加し、看護職の質問に答えて具体的な方向性を示し、看護方法についての指示を与えていた。また、時には看護技術をデモンストレーションすることもあった。

山梨県の保健婦、助産婦、看護婦はモデル保健所を活動の原点として、地域住民の健康を担う専門職として自立していった。そして、自らの知識の向上と住民の健康教育の充実を目標に、1949（昭和24）年10月から Refresher Course を開催し、公衆衛生行政に積極的に参画していった。

以上のように、山梨県では GHQ/SCAP の勧告を受容し、軍政部の専門官の指導を得ながら、地域に根ざした医療と看護活動へと発展させてきた。中央からの勧告を一律に受けるのではなく、地域の特性に根ざした方法で展開し、住民の要請に呼応してきた過程を詳細に明らかにすることができた。

7 まとめ

占領下の公衆衛生行政—モデル保健所の設置は、GHQ/SCAP という絶大な圧力の中で進められ、規定されてきた。GHQ/SCAP の指令が浸透し、実践されるためには、山梨県の例に見るように、日本人スタッフを指導する立場にあった軍政部の専門家の存在は無視できない。そして、地域住民の日常生活に即した健康問題を取り上げて、広く衛生教育を実施した府県側の医療関係者の実践力に寄与するところが大きいと考える。それは、中央と地方がともに熱心に公衆衛生活動に取り組んだ成果であり、新しい設備、優秀な専門スタッフ、住民の積極的な活動など、様々な要因が重なって、はじめて活動が展開されたものと考えられる。

おわりに

Yamanashi Military Government Team - Monthly Reports は、毎月の活動状況を詳細に記して中央に報告した重要な GHQ 文書である。この Reports を分析することで、GHQ/SCAP（中央）の指令を山梨県ではどのように受容し、展開していったかを詳細に確認することができる。この報告書は、地域における公衆衛生活動の実践解明に繋がる重要な史実として位置付けられる。同様に、他県の Reports を探索し、さらに地方からの視点で公衆衛生行政の展開過程を考察していくことが、今後の課題である。

本研究は、平成13年度文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）の助成を受けた研究の一部である。

参考・引用文献

- 1) 佐藤公美子, 坪井良子 (2001) : 占領期における山梨県の看護活動の展開, 山梨医科大学紀要, 18: 27-30
- 2) GHQ/SCAP Records, Monthly Yamanashi Military Government Report for the Month は, March, 1947~August, 1949 が公開されている。

この Reports は、占領期における山梨県内の活動内容が詳細に把握できる記述であり、県内で行われた政治行動や公衆衛生活動、厚生福祉活動、教育活動、労働状況、経済状況、などが記されている。特に、“Public Health and Welfare Activities（公衆衛生活動）”の項目は、Public Health Affaires（公衆衛生課）、Veterinary Affaires（獣医課）、Dental Affaires（歯科課）、Preventive Affaires（薬剤課）、Nursing Affaires（看護課）の部署別に分かれ、これらの報告内容は軍政部軍医が記していた。

- 3) 丸山創 (1993) 転換期の保健所, 医学史研究, 65: 117-122.
- 4) Crawford F. Sams (1949) MEDICAL CARE ASPECTS OF PUBLIC HEALTH IN JAPAN. JAMA, 141: 527-531.
- 5) GHQ/SCAP Records, Memorandum for Imperial Japanese Government (SCAPIN48), Public Health Produce, 22 September, 1945
- 6) 杉山章子 (1995) 占領期の医療改革, 劉草書房, 東京, 61-64
- 7) 竹前栄治監修 (1996) GHQ 日本占領史—公衆衛生—日本図書センター, 246-247.
- 8) Crawford F. Sams, 竹前栄治訳 (1986) : DDT 革命, 岩波書店, 東京
- 9) GHQ/SCAP Records, Memorandum to All Persons Responsible for Demonstration at Model Health Center, Plan for Model Health Center Demonstration, 23 January, 1948
- 10) GHQ/SCAP Records, Memorandum for Ministry of Welfare, Imperial Japanese Government, Expansion and Improvement of Activities of Health Centers, 7 April, 1947
- 11) 塚原國雄 (1965) モデル保健所の回想, 東京都保健所十五周年記念誌, 63.
- 12) 定例山梨県議会 会議録 昭和23年6月29日, 89-97 (山梨県立図書館所蔵)
- 13) GHQ/SCAP Records, Annex - B-1, Monthly Yamanashi Military Government Report for the Month of January 1949
- 14) GHQ/SCAP Records, Annex - B-1, Monthly Yamanashi Military Government Report for the Month of Jun, 1948
- 15) 山梨県庁 (1962) 山梨県政七十年誌, 第六章, 第三節, 保健所の活動, 376-380
- 16) 佐藤公美子, 坪井良子 (2001) 占領期における看護政策実施過程に関する研究 (第二報) —山梨県を中心として—, 日本看護研究学会雑誌, 24: 322
- 17) 佐藤公美子, 坪井良子 (2000) 占領期における伝染病予防対策の展開—山梨県を中心として—, 山梨医科大学看護学会誌, 1: 23
- 18) 山梨県政報告書 昭和23年度 第3回, 健康山梨の建設, 104-106 (山梨県立図書館所蔵)

- 19) Kumiko SATO and Yoshiko TSUBOI (2001) How had the Nursing system of the Yamanashi Prefecture changed under control of the GHQ, Japan Academy of Nursing Science; Fourth International Nursing Research Conference, 4: 223
- 20) 佐藤公美子 (2001) 占領期にて山梨県の看護政策に影響を与えたフェーラー軍医, 日本医史学雑誌, 47: 462-463

Abstract

The Process of formation of Yamanashi model health center : An Analysis of the GHQ/SCAP under the occupation after World War II

SATO Kumiko and TSUBOI Yoshiko

The nursing system and nursing education system currently in effect in Japan were greatly influenced by the policies of GHQ/SCAP under the Occupation after World War II. The authors focused on medical and nursing activities in outlying regions of Japan in order to clarify the actual process of the implementation of nursing policy. How did the regional governments take advisories from the central authorities (GHQ/SCAP) and how did they develop nursing policy?

We chose one region, Yamanashi Prefecture, and studied the status of the public health center network. The military administration of Yamanashi Prefecture and the medical, nursing and prefectural workers of Yamanashi Prefecture worked together to establish the Kusakabe Public Health Center as a model on April 1948 in response to the advisory from the central authorities to strengthen the expansion of public health centers. Yamanashi's plan put emphasis on having the health center's staff interact directly with the local people so that the model public health center would serve as a base for regional medicine.

The Kusakabe Public Health Center was set up along the model of the Suginami Public Health Center in Tokyo. In January 17 1949, one year after its establishment, the Kusakabe Public Health Center was reformed into a modern center, with a full staff of professionals (nurses, public health workers, radiologists, pharmacologists, etc.). It took part in medicine and health in the local area and made a place for itself as a practical facility taking charge of the specialized field of public sanitation.

This pioneering effort by Yamanashi Prefecture was well regarded as an achievement of the medical reforms carried out by GHQ/SCAP. This research will also serve as a key for understanding the process by which regional policies were carried out.

Key Words : GHQ/SCAP Nursing policy Model health center Occupied in Japan

Yamanashi Medical University, School of Nursing