

## 奄美諸島の私宅監置と医介輔問題

金川 英雄<sup>1,2)</sup>, 堀 みゆき<sup>2)</sup><sup>1)</sup>東京武蔵野病院, <sup>2)</sup>帝京平成大学

奄美諸島には忘れられようとしている歴史があり、太平洋戦争終結後1945年9月米国民政府の統治下に置かれた。1953年12月奄美群島は日本に返還されたが、その間医療の空白地帯が生じた。医学的にみると2つの大きな問題を生んだ。まず医療全般で言うと「医介輔」問題である。医師不足を補完する目的で創設された「医介輔」制度の前身は「医師助手」だったと言われているが、法的根拠は不明確である。米海軍政府布告第9号(1945年)は「占領地域において免許を有する医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、助産婦、およびその他の者で、病気の治療、疾病の予防または薬剤の処方等に従事していた者は、追って命令があるまで従来どおりその業務を継続すること」とした。「その他の者」とは、戦前の代診、薬局生、衛生兵、鍼灸師等であったが、「医官補」として医業に従事していた。沖縄の医介輔は有名であるが、奄美諸島のはあまり知られていない。返還後奄美諸島で医介輔は直ちに廃止されたが、沖縄では一定の効果をあげたので既成事実化され一代限りで認められ長く存続した。その理由は奄美諸島の方が先に日本に返還され、米統治期間が短かった。次に奄美諸島の面積が沖縄より小さく、返還後医療機関を整えるのがそれほど困難でなかったためと考える。沖縄と奄美諸島の返還時期の差、すなわち祖国復帰運動の盛り上がりの違いは、薩摩藩が当時琉球王国だった奄美諸島を直轄領としたことに遠因があると思われる。1951年の公認時の登録医介輔数は、奄美諸島28人、沖縄群島74人、宮古群島4人、八重山群島19人の計125(126という資料あり)人である。

精神科関係の問題点は本土で1950年(S.25)に精神衛生法ができ私宅監置が禁止された後も、精神医療施設が全く存在しない奄美諸島では存在していたことである。本土復帰を果たした1954年5月、鹿児島大学の佐藤幹正は奄美諸島の精神病患者の処遇状況調査をした。米軍令下時代に登録されていた61名中33人の私宅監置患者の診察をまとめ、結果を論文にした。彼は政治的空白期に精神科医療は混乱していたという問いかけをした。演者等は2度にわたり現地でフィールド調査を行った。その結果当時の私宅監置が問題に見えるのはハブもいて島では居住面積が狭く台風も来るため家自体が小さく、監置室はさらに狭小だった。また監置室は掘立小屋であるため力のある興奮患者にはやむなく、隔離の他に拘束を必要とした人が多かったためと考えた。聞き取りでも不発弾の信管(軍港中心に爆撃)で漁をした等の苦労や泣き笑いの話が聞けた。監置室からいなくなった患者が巡査のサーベルを折ったエピソード(木製だった)。台湾の製糖会社に出稼ぎに行き現地で巡査、台湾巡査として働いて統合失調症を発病した人もいた。医介輔が多数の村人に「最後に一つだけ残った薬を君にあげよう」と言って薬をあげたら良く効いた等。