

第76回総会シンポジウム

V. 沖縄の結核戦略とその成果

座長 大城 盛夫 (沖縄県総合保健協会)
仲宗根 正 (沖縄県北部保健所)

The 76th Annual Meeting Symposium

V. STRATEGY OF TUBERCULOSIS CONTROL AND ACHIEVEMENT IN OKINAWA

Chairpersons: ¹*Morio OSHIRO
²Tadashi NAKASONE

¹*Okinawa General Health Service Association, ²Okinawa Prefectural Public Health Center

After fierce battles in World War II, Okinawa was occupied by military of U.S.A. and consequently was administrated by USCAR (United States Civil Administration of Ryukyus).

During 27 years from April 1945 to May 1972, reversion to Japan, the public Health Activities including T.B. control were performed by Ryukyus Government indirectly controlled by USCAR. The first issue of T.B. statistics was made in 1950. It revealed remarkable reduction of T.B. death rate, a quarter of that before the war. The main reasons of the reduction were considered due to the over-death in battles. But epidemic of T.B. had increased rapidly, especially since the Korean War occurred in 1950. Constructions of the military base were booming, and T.B. infection was spread among laborers, employees, and also their families.

Then, Ryukyus Government enacted a temporary law of T.B. prevention and control in 1954. Home-care treatment of T.B. patient was started with registration and management in newly constructed Public Health Centers. Because of shortage of government budget, man-power including doctor and poor institutes, a system of short-termed admission treatment (6 months) and home cared chemotherapy were started. Public Health Nurses (PHN) took care the patient at home, and medical fee of T.B. treatment was free in charge to patients. So activities of PHN were very important.

In 1962, Dr. Shoukou Imamura, from JATA, came to study the system of home care treatment. And 7,000 cases under supervision of Public Health Center were investigated. He reported that this system was fairly efficacious in Okinawa.

In 1976, after reversion to Japan, study of T.B. surveillance control system was advised and introduced by Dr. Masakazu Aoki and Dr. Tooru Mori (JATA). By this modern system of surveillance, T.B. control is improved progressively in Okinawa.

*〒901-1192 沖縄県南風原町 212

* 212 Haeburu-cho, Okinawa 901-1192 Japan.
(Received 16 Jul. 2001)

Key words: Temporary law of T.B. prevention and control, Home care treatment, T.B. surveillance control system

キーワードズ：結核予防対策暫定要綱，在宅治療，結核サーベイランス体制

沖縄は第二次世界大戦末期に日米両軍の決戦場となり、1945年4月米軍に占領された。その後1972年沖縄の本土復帰までの27年間米国の施政権下にあつて独自の道を進んだ。

初めて結核統計資料が出版されたのは1950年¹⁾である。その資料によると戦前の沖縄の結核死亡率は全国平均より上位にあつたが、戦後結核死亡率は全国平均の4分の1に低下した。その理由は戦争による過剰死亡といわれている。

1950年朝鮮戦争が勃発し沖縄の基地建設が本格的に強化され、建設ブームが起こつた。建設労働者や軍雇用員とその家族に結核が流行し、沖縄の結核問題は大きな社会問題として注目された。

1952年に琉球政府は結核予防対策暫定要綱を策定し結核対策を強化した。保健所が結核登録および管理と治療を行う在宅治療制度を作つた。入院治療は保健所で入

院基準を作り、肺結核中等症を6カ月ベッド回転制とする方法をとつた。患者の医療費一切を無料としたことは画期的なことであつた。医師不足は公衆衛生看護婦を養成して在宅治療の指導と看護にあつた。このように少ない人材・粗末な医療設備、ベッド不足・政府予算不足という厳しい条件下で、より効率的な対策が行われた。1962年に現地調査した結核予防会今村昌耕医師は「7,000名以上の要医療患者が一元的に保健所で治療され効果的な結核対策が行われている」と報告している。

本土復帰後の1975年結核予防会青木正和先生と森亨先生によって沖縄県結核サーベイランス体制が軌道にのつた。これによって沖縄県の結核対策は大きく前進した。

文 献

- 1) 山川泰邦：「統計面に現れた結核の現状（1950年—1953年）」、琉球政府社会局公衆衛生課出版、1955。