

17

戦後占領期における感染症報告の方法

田中 誠二¹⁾, 杉田 聡²⁾, 安藤 敬子³⁾, 丸井 英二¹⁾¹⁾順天堂大学医学部公衆衛生学教室, ²⁾大分大学医学部看護学科,³⁾西南女学院大学保健福祉学部看護学科

【背景】 われわれは、国立国会図書館憲政資料室に所蔵されているGHQ/SCAP文書のうちWeekly Bulletinに付録として記載された感染症統計を復刻・整理し、戦後占領期における各種感染症の流行状況の解明を目指している（その成果の一部を「占領期における急性感染症の発生推移」日本医史学雑誌 2007; 53(2): 229-248 にまとめた）。この感染症統計には、全国46都道府県（沖縄県は直接占領下で管轄外のため記載がない）における各種感染症の新規患者数・死者数が週別に記録されており、占領軍が早い時期からかなり徹底した情報収集を行った様子が窺える。

【本研究の目的】 本研究では、GHQ/SCAP/PHW（連合国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局）がいかにして感染症統計を収集したのか、その概略を明らかにし、特徴を考察することを目的とする。

【資料】 GHQ/SCAP RECORDS『Communicable Disease Control & Reporting, #1 (1945-1948), #2 (1949-1950)』（PHW Sheet 00832-00834）を主な資料とした。

【結果および考察】 1945年10月19日、PHWが作成したMemorandum for Record『Communicable Disease Reporting in Japan』には、以下の流れで感染症報告を行う旨が記載された。①医師は全ての患者・感染の疑いがある者を診断後24時間以内に市町村に報告する。②市町村は届出義務のある感染症（全10種）の全患者報告を毎日、県に転送する。なお、「発疹チフス」「天然痘」「ペスト」「コレラ」は電話または電報にて報告する。③県は毎週土曜日に、前土曜日24時を最終とする1週間分の届出患者報告の概要を厚生省に提出する。なお、市町村から電話または電報によって報告された4種の患者数は毎日、厚生省に報告する。④厚生省は毎週金曜日に、前土曜日に県から提出された報告書の概要と遅延報告分をPHWに転送する。なお、県から電話または電報によって報告された4種と緊急報告については直接、PHWに伝達する。

以上の感染症報告の方法は、GHQ/SCAP/PHWが抜本的に構築した新たな仕組みではない。この文書が記される以前に、複数回にわたって日本側の担当官と会議を行っており、日本の法律に基づく感染症報告の方法を聴取した。当時の日本は「傳染病豫防法」（明治30年制定）に基づき全10種の感染症の報告が義務付けられていたが、戦時中の混乱から報告は停滞しがちで、1945年10月8日作成のPHW文書には、厚生省に報告が到着するまでに10日~3ヶ月間かかっている、との記述がある。

上記①~④によれば、厚生省には1週間後、PHWには2週間後に報告が到着することになる（実際、収集された感染症記録は翌々週のWeekly Bulletinに添付されたことから、この方法が軌道に乗ったことを確認できる）。また「発疹チフス」「天然痘」「ペスト」「コレラ」の4種においては、医師が診断した同日または翌日にPHWまで報告が届く仕組みとなっている。GHQ/SCAP/PHWは、戦前から日本に存在した感染症報告の下地を活用し、しかし迅速で確実な報告の徹底を目指したのである。

本研究は、日本学術振興会科学研究費基盤研究（C）「占領期の保健医療政策に関する考察—GHQ文書の電子ファイル化による時系列分析」（研究代表者：杉田聡）および萌芽研究「GHQ文書を用いて戦後5年間の感染症流行を解明する研究」（研究代表者：丸井英二）の成果の一部である。