

## ミクロネシア管見 ——とくに医療事情について——

富山県農村医学研究所 豊 田 文 一  
厚生連高岡病院 林 脩  
大 沢 汎

ジェット 727は、機首をさげ環礁をよぎる。眼にもあざやかに、太平洋の怒濤をさえ切り、白い泡立ちが長く長く続いている。このラグーン（礁湖）は半径50キロ、環礁の長さは170キロ、世界最大の環礁でもある。そのなかに椰子林におおわれた緑したたる島々は100に近い。礁湖のうちはさざ波をたたえながらも、紺碧に映える。



第1図 夕陽を浴びる春島海岸

成田より5時間半、昭和18年末、米潜水艦に追われながら2週間の輸送船上にあった私にとって夢のような気がする。しかも連日の空爆撃に赤肌をさらした島々も30数年の歲月



第2図 坐礁した旧海軍掃海艇

は戦時の面影を全く残していない。ただ2隻の旧海軍浮ドックと掃海艇の坐礁のみが、かつての苦闘を思い出させる。（第2図）

さて、ミクロネシアの歴史について触れてみようと思う。ここに先住民が住みついたのは1500年前と推定される。しかし文字をもたなかった民族で、歴史は伝説のベールに包まれている。1521年ポルトガルのマゼランが世界一周の途中、グアム及び周辺の島々を発見している。その40年後、1565年スペインによって領土権が布告された。1668年ビートレス神父を長とするスペインのキリスト教伝道師らが来島し布教を始め、スペインの女王マリアンヌにちなんでマリアナ諸島、カロルス2世の名からカロリン諸島、さらに1788年、イギリスのマーシャルの発見した所をマーシャル諸島と呼ぶことになった。その後2世紀にわたってスペインが支配していたが、1898年米西戦争で敗れたスペインは、グアム島をフィリピンとともにアメリカに譲渡し、その他のミクロネシアをドイツに譲った。しかしドイツの支配下にあったのは15年で、1914年第1次世界大戦の勃発と同時に日本が占領、1920年より国際連盟の委任統治となり、日本がドイツに代って支配することになる。第2次大戦では、ここが南方の作戦基地となり、その後半に壊滅的打撃を蒙り、日本の敗戦によりアメリカの国際連合信託統治となって今日に至っている。アメリカの統治下もすでに

33年にわたっているが、1981年1月8日をもって、それが打ち切れ、カロリン諸島とマリアナ諸島中のヤップ島を含めてミクロネシア連邦として独立が決定、大統領選挙も終り、ナカヤマ・トシオ氏が選出されている。ナカヤマ氏は日本人の血が流れており、私どもとしては多大の期待をもっている。

私の渡航は6年前に続いて再度のものであるが、その目的は、トラック島において多数の戦友を失ない35年後の現地慰霊祭のためであったが、3泊5日の日程のうち、時間を割いてこの地の医療事情とささやかであるが民族社会学的的の調査に費やした。その点を主として述べてみたい。(第3図)



第3図 昭和55年2月に建立された戦没者慰霊碑

トラック島の医療は、日本統治時代、南洋庁(バラオ)の各支庁所在地に病院があり、ここで島民の疾病に対する診療が行われていた。

トラック島にも夏島(デュブロン)に病院があり、この病院は戦時中、私どもの第52師団の野戦病院が接收していたが、米軍の爆撃により、破壊され、短期間の使用に止った。

ドイツ、ことに200年にわたるスペイン時代には、宣教師が布教とともに医療もほどこしていたといわれ、これもキリスト教布教の一つのパターンのような気がする。ことに教会には寄宿舎があり、子女の教育に力を注いだように考えられる。(第4図) 事実私どもは、



第4図 トラック島の教会

秋島(フェファン)に病院を開設したとき、教会を接收し、その寄宿舎を病舎や兵舎に改造したが、その寄宿舎では結婚前の女子に対し、家庭に必要な手芸、料理、宗教的な教えを与えていた。もちろん教育には日本の公学校があり、4年間の義務教育は日本語で行われていた。言語はカナカ語であるが、50才以上の人々は、日本語が十分通ずる。30数年前、私どもの駐留していた頃に、古老ではドイツ語を読み、ドイツ語を話すものもいた。

さて現在の医療状況はどうか。医療の中心は、春島(モエン)にあり、ここにあるトラック病院を訪ねた。(第5図) その説明には事務長があたってくれた。病院は飛行場より約2キロの丘陵地帯にあり、外来と中央管理部門は1階、病棟は2階建、ここで興味を覚えたのは各部門の指示板である。



第5図 トラック病院と看護婦



上は大きな字で英語、下は小さな字でカナカ語、その現地語のなかに、看護室はKANGOF、便所はBENJO、検査室はKENSANなどがあり、日本領有時代の言葉の名残りがなつかしい。この病院は病床数120床、医師6名、看護婦20名が主力で、これにヘルパーと称されるものが各部門に配属されている。6年前にここを垣間見たときは医師はすべてアメリカ人であった。しかし現在米人の1人の女医を除き、かつその他の医師の出身地はラバウル、フィリッピン、フィジーとのことである。正規の看護婦は、グアム、サイパン、ラバウル、ハワイなどでアメリカ並の教育を受け資格をとる。この点は日本の看護婦より学歴においては高い。私どものかつての野戦病院において衛生兵の補助をしていたモリ・ウメコという女性は、戦後グアムの大学、さらにハワイの大学で看護婦としての教育を受け、アメリカの資格をとり、一時トラック病院に勤務していたが、今ではホテルとレストラン経営者のマダムとして余生を楽しんでいる。(第6図)



第6図 モリ・ウメコ(右より2人目)右端豊田

マイクロネシアが独立したとき、その首都となるポナペに看護婦養成機関ができる。ちなみにこの病院長の俸給は週給(2週間分)700ドル、1ドル250円として月収36万円位、一般医師は週給500ドル、月収25万円、看護婦では、総婦長400ドル、月収20万円、看護婦は300ドルないし、150ドル、月収15万円から7、8万円位。なおこの島の労働者の賃金は1時間1ドル、8時間として8ドル、稼働25日で月収200ドル、5万円程度であるから、これ

に比較すると医療従事者は、この島においては高給といわねばならない。所で病室を廻ってみると20床位の大部屋から個室まである。アメリカ方式であれば附添のないのが原則であるが、ほとんどのベッドに附添がついている。古い時代の日本の病室を思わせ、多い所は数人もついてゴロゴロしている。これも開発途上国らしいような気がする。ここは癩と結核が多く、各20床ずつある。しかもこの両者は一つの病棟に同居している。癩は1名しかいなかったが、結核はかなり多数いたように思う。病院における疾患について聞いたが、その主要なもの第1位は気管支炎、次でインフルエンザ、アメーバ赤痢、結核、喘息の順である。がん疾患では第1位は肺がん、次いで胃がんである。私の駐留していたとき栄養失調は最も多かったがこれは食糧欠乏によるもので、この点はさておき、私の経験した多発疾患はデング熱、アメーバ赤痢であった。今は、デング熱はほとんどない。

デング熱は私どもになじみがないが、熱帯から亜熱帯に流行している。日本では沖縄を含めた南西諸島にある。ただし記録によると明治26年と昭和17年に関西から九州にかけて流行した由。これはネッタイシマカ、ヒトスジシマカが媒介となり、ウイルスによる感染とされている。潜伏期間は2～14日、頭痛、倦怠感を前駆症状とし、発熱、発疹、疼痛を主症状とする。2峯性の高熱で第1次の下熱後、5～6日で再び高熱を発する。全身的に皮膚発疹、疼痛として頭痛、眼球痛、ことに筋肉痛、関節痛はことに著しい。トラック島に駐留していた数万の兵士はほとんどこの洗礼を受けている。私も罹患し、2週間にわたって苦痛を重ねた。ただし一度罹患すると免疫ができるのか再感染は少ない。再感染しても極めて軽く経過する。幸いにこの島にアノフェレスがいないのでマラリヤの発生がなく、それによる犠牲はなかった。デング熱は病症が激烈であるが、死亡することは先ずない。それ

でデング熱が、今やこの島でほとんどないと聞き驚きとともに質した所、予防接種が励行されているとのことで、その成果といえる。

癩は、ミクロネシア・トラック諸島3万3千人中50名といわれる。ただ病院は重症のもののみ収容し、軽症のものは在宅している。このような状態では感染の危険も十分考えられ憂慮される。今、癩は東南アジア、中南米、アフリカなどに多く、WHOでは500万ないし1,000万人の患者がいると推定されている。日本では現在9,000人といわれ10万対9人前後である。ミクロネシアは10万対150人、世界で最も密度の高い浸地といえよう。それで癩撲滅のため先進国の援助が必要でなかろうか。

また結核が罹病の主要位置を示しているのに驚かされた。先進国では結核は、もはや斜陽の感があり、ことにアメリカの領有後、医療はアメリカ人医師により行われていたからこの点も十分配慮されていたもののように思われたからである。病院で日本の実情を話したところ、ここの住民に対してBCGの接種が行われていないとのことである。この病院には健康管理部があり、予防活動に力を注いでいるものと思われたが、如何なる理由か、多発疾患である結核に無関心であったことが不思議でなかった。

さて各種疾患は、病院において処理され、専門も耳鼻咽喉科を除き一応はととのっている。しかし離島、トラック諸島といっても数百キロにちらばり、それぞれの島には少数ながら住民がいる。その対策はどうか。ここに一つの対策としてMedixという制度がある。トラック病院には健康管理部があり、ここで健康管理の概要、初歩的医療の教育をやり、一応の熟練が認められた場合、Medixという資格を与えられる。現在トラック諸島で66名いる。これらが離島の医療に従事する。しかしMedixは初療あるいは軽症の場合で、もし重症が発生するとアメリカ海軍機で、トラッ

ク病院に輸送される。また健康管理担当者ではMPH (Master of Public Health) というものがある。この資格者は、サイパン、ポナペで教育され、一定の試験の合格者であり、日本でいえば保健所のような業務内容である。しかし離島は人口も稀薄であり、しかも数百キロの広範囲にちらばり、途上国という状態でもあり、離島医療対策は極めて困難のように思われた。

さてここに興味のあるのは人口動態である。昭和18年より21年まで、私どもの駐留していた頃は7千人といわれた。現在3万3千人、この急増に驚かされた。1夫婦平均出産児は6人、どこを歩いても子供がゴロゴロしている。日本は、今一夫婦出産児は1.8人といわれる。それに比較すると莫大な数字である。人口の増加率の調査がなされていないが、近くのグアムでは3.1%であるからこれに似たものであろう。日本では0.9%前後である。この人口の増加について色々質問したが、住民のほとんど総てがキリスト教徒で、受胎調節、あるいは妊娠中絶は、神の教えに背くとして実行されていない。10人以上の子女を有するものは、私どもの会った人々のうち多数であった。(第7図)



第7図 コンチネンタルホテルの庭内に遊ぶ8人兄妹

ここで問題は、何らの産業もなく、人口の増加とともに食糧はどうなるか。私どもならずとも識者は、開発途上国の将来に憂慮の感を深くする。実際世界で人口増加率の最も多いのは、ヨルダン4.2%、クエート4.0%、レ

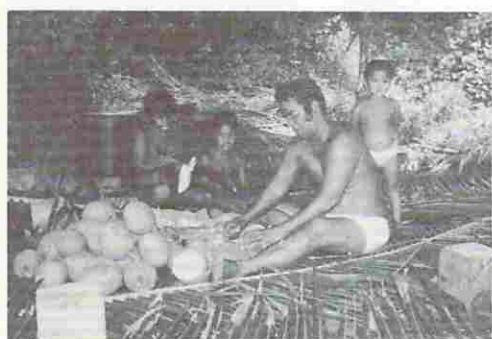


パノン3.9%、イラン3.2%など中東の石油産出国である。これらは現在オイルダラーによって食糧を確保しているものの、1980年代後半から石油が枯渇し始めるとどうなるか。将来生きるために果してどのような方途をとるか、世界の食糧危機と相まって極めて悲観的な予想もされる。

それはさておき、現時点では、ミクロネシアにおいて人口と食糧のバランスは保たれている。主食としてのパンの実、タロ芋は人口を養うだけあるし、椰子の実のコブラより脂質がとれるし、その他の動物性蛋白質は海に出れば、魚がいくらでもとれる。(第8図)(第9図)ただ嗜好として米も使用しているが、



第8図 パンの実の市場(右豊田、左大沢)



第9図 パンの実の料理、向うの釜でむして、パン餅を作る

これはオーストラリア、カルフォルニアから輸入している。住居は熱帯であるから造作はいらない。特殊なものは別として、一般には極めて簡単で、そこらの樹木を伐採して柱とし、ニッパ椰子の葉を並べれば雨露をしのぐ



第10図 島民の住居、ニッパ椰子にて雨露をしのぐ

る。(第10図)ただ被服などの繊維製品はここでは作れない。古い頃は椰子の葉の腰みのと裸で過ごせたが、今はカラフルなものをまとっている。これらは台湾、香港、韓国製であり、日本製品の見あたらないのは淋しい。輸出物資といえばコブラだけで、信託統治の間はアメリカから多くの経済援助を受けている。表面上は平和で、全く地上の楽園ともいえる。しかし明年よりミクロネシア連邦として独立する。ただしこれもアメリカの準州というような事もあるらしい。ただ住民の心配しているのは、アメリカの援助が打ち切られるのではないかということである。そうなると極めてきびしい状態となる。サイパン、テニアンは、日本の統治時代、わが国の所要量の多くの砂糖を産出していた。これもアメリカの方針によってその畑に雑草が植えられ、甘蔗畑は皆無である。またトラックは、かつて鰹漁業の中心であり、ここで鰹節が製造され、内地では土作節として売りさばかれていたと聞く。今はその面影もない。輸出物資のないこの島々が独立したものの、人口の増加に伴ない食糧危機の招来も十分予想される。だから人口政策は今後の為政者の重要課題であろう。

ここで、ミクロネシアの家族制度に触れてみよう。この地にラブ・スティック(夜ばい棒)というものがある。実物は2米位のものだが、このミニチュアは民芸品として観光客の求めに応じている。夜ともなれば、この棒をもつて若者達は、めぎす女性のもとへ忍び

こみさそい出す。すき間だらけの簡単な住居だから戸外から女性に向ってさしのべる。この棒には色々の細工、主としてその先端に刻みがある。これは男性と女性と合意の上で、棒の刻みの感触で相手がわかる。つまり棒を握ってみると判断できる。その刻みがちがっておれば、もちろんさそいを乗らない。このような開放的なことは、スペイン、ドイツ領の頃で、日本の統治の頃はすたれてきたといわれる。

ミクロネシアは、原則的には小家族であって、家屋も小さく、大家族的生活が困難である。それも前述したような家屋構造であるのも一つの原因であろう。またこの島々の男子は少し長ずると集会所で宿泊する、それで夜半の出歩きには便利であった。ミクロネシアは全般的に招婿婚で、結婚すれば新妻の家なり、その近くに家を作って入ってしまうから、男性の方は生家と次第に縁遠くなる。それに相応して女の場合は、自分の生家に婿を迎えるから生家との連繋はいつまでも保っている。トラックには日系の人々が多い。大統領に選出されたナカヤマ氏もそうであるが、大正年代から沖縄を始めとする九州人、さらに鑿漁業に従事した高知県人が、その血統を残している。とくに高知県人の森小弁氏は、日本人として開拓の始祖といわれ、今なお夏島（デュブロン）にはその開拓農場に彰徳碑がある。この人も大酋長の娘の所へ入婿したものと思われ、私ども病院にいたモリ・ウメコはその孫の嫁である。なおウメコは6人の子女をもち末の娘は、只今徳島の四国女子大へ留学している。これも高知出身の曾祖父とのえにしであろう。なお日系に水曜島（トラック最大の島）の酋長（村長）にアイザワ氏がいる。彼は湘南中学出身でかつて高橋ユニオンズの投手をやっていた。このように多数の日系の人達は、この招婿婚的形式で、日本人の血が島々に流れているように思う。3世代に入ってきているが、私どもの会ったそれ

らの人々は広大な土地を有し、可なり豊かな生活を営んでいる。ただ不思議なことに日本姓をなのっている。恐らく委任統治時代の南洋庁の指示でもあろうか。私どものガイドの青年は長崎県出身であったが、島の娘と結婚し、ここにいついたといていた。もう一つ、かつて私どもはこの島で日本のことを「内地」といていた。当然のことである。6年前ここを訪ねたとき、「内地」という言葉を禁句として口には出さなかった。所が中年以上の人達と話をしていると、言葉のはしはしに日本のことを「内地」というものも多いのに驚いた。無意識のうちだろうが、何ともいわれない異和感におそわれた。

財産であるが、それはその家系に属し、土地、家、舟屋などは代々受けつがれる。元金沢大学長中川善之助先生は、昭和13、14年にミクロネシアの家族制度について調査され、その著「ミクロネシア婚姻法」で興味ある事項は婚姻の解消である。第一は死亡による解消で、配偶者の死亡による解消の場合、生家に復帰するのが原則である。財産の継承は、夫の財産はその兄弟姉妹へ、妻の財産は夫婦間の子に受けつがれる。従って招婿婚のときは、妻に死なれた夫、また稀ではあるが、嫁とりの場合で、妻に死なれたとき、夫には財産は何物も与えられない。また離婚は極めて簡単で容易である。離婚には原因などどうでもよく手続も必要としない。当時バラオのような言語の発達した社会でも離婚という言葉がなかったそうである。

一般に社会的の点から階級制度が非常にきびしく、8ないし9の階級に分かれ、大別すると良民と賤民（奴れい民）の2つに分別され、この良賤間の結婚は禁じられている。この制度はインドのカスト制度と全く同様であるが、ただ例外的に上層の男が下層の女と結婚することは許されるが、下の階級の男は上の階級の女との婚姻はタブーである。しかしこれは、40年前のミクロネシアの風習で、

アメリカ領有後は薄れてきているといわれる。

以上私どもは滞在期間も短く、もう少しは民族社会学的調査もしたかったが、その大略だけは知ることができた。ここで一つとりあげるならば、古老達の言である。日本の委任統治時代と異なり戦後殺伐な事件、殺人傷害が頻発していることである。彼等はアメリカの映画と酒の影響と嘆じていた。日本領有時代は禁酒令が施行されていたが、戦後これが開放され、酒の上での事例が多いとのことである。そのためか、1昨年1月より法律で禁酒令が行われ、私ども外国人でも、この法律により、ホテルでも一滴の酒もあがなえず、数日間は味けない日を過ごさざるをえなかった。それとともに痛感したのは人口の増加に対処する方法が講ぜられていないことである。日本人の血を受けついだ人達も多く、親近間のうちにも、彼等の将来を案ずるとき人ごとではないような気がする。話は一寸はずれるが、ミクロネシアには、カロリンを中心としてカナカ族、マリアナはチャモロ族である。これらの人種の起原は詳びらかでないが、推測によれば、

東南アジア、東アジアよりオーストラリアにうつり、それが中部太平洋の島々に定着したといわれる。アジア民族の一つの流れともいえる。これらはともに開発途上国の域を脱せず、その国々への援助とともに先進国たる日本も、独立後のミクロネシアにできる限りの援助の手をさし延べるべきではなかろうか。

(第11図)



第11図 椰子の実の汁をのむ。(左林、右豊田)