

中国の「裸足の医者」と 日本の「駐在保健婦」について

西 条 正

はじめに

2005年5月24日放映のNHKプロジェクトX「公看魂」*¹を見て、沖縄の離島や僻地での医療活動という点で、中国の「裸足の医者」に似ているのではないと思った。

「公看」とは公衆衛生看護婦のことである。フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』によると、公衆衛生看護婦 (PublicHealthNurse) とは、復帰前の沖縄県で定められた看護資格で、本土における「保健婦」に相当する*²。

1951年より沖縄県は沖縄の離島や僻地などの無医村において本土で言う「駐在制度」を実施した。

駐在制度とは、保健所所属の保健婦（沖縄では公看という）が市町村役場等住民の身近な所に通常の勤務場所を定めて駐在し、担当地域の全ての住民を対象にして保健婦活動を行う制度である。

沖縄では彼女たちはマラリアや結核などの感染症対策や母子保健指導に従事し多大な成果を残した。

沖縄復帰後、市町村保健婦の拡充と地域保健法*³（1994年）の施行に伴い、1997年3月に沖縄県における駐在保健婦制度は廃止された。その歴史は45年8か月である。開始時には37人だった駐在保健婦（保健婦総数40名）が、制度廃止時には58人に増えていた。

このような制度は、本土では、高知県など18の県で実施され、新潟では新津、守門村、岩室などの山村でも実施されている*⁴。

一方、中国の「裸足の医者」は1960年代以降現れたもので、最短で3か月最長で1年の研修を受けた後、初期医療に従事する半農半医の若者（知識青年）である。彼らの所属は人民公社の生産隊である。生産隊とは人民公社化以前の村といってよい。身分は人民公社社員兼「裸足の医者」。彼らは農村部医療活動の担い手になったが、文革（1966～1976年）中の活躍は特に顕著であった。最盛期には何と500万人もいたという*⁵。

中国共産党機関誌『紅旗』1968年第三期で《从“赤脚医生”的成长看医学教育革命的方向》という調査報告が発表されてから、「裸足の医者」という名称が中国で広く使わ

れるようになった。

「裸足の医者」第一号とされたのは上海市近郊（現在の上海市浦東空港周辺）の貧農出身の女性王桂珍であるという*⁶。

「裸足の医者」を支えたのは農村合作医療制度であった。それは一人年間1元（現在1元＝約13円）程度の金を払い、後は初診料の0.5元を払えば、無料あるいは無料に近い金額*⁷で針灸や漢方を用いて病気を診てもらえるという農村における互助共済の集団医療制度である。この制度の下で、治療に当たる主力部隊が「裸足の医者」である。

文革後の1985年に衛生部からの通達で「裸足の医者」名称が使用中止になった。王桂珍が医学の研修を受けたのは1965年だから、「裸足の医者」の歴史は丁度20年だったと言えよう。

この20年間の大きな出来事とはいえば、毛沢東の死去と鄧小平の二度目の失脚と二度目の復活であろう。

駐在保健婦と「裸足の医者」とでは、歴史的に見て、どこが似ていて、どこがどう違うのだろうか。本論では文革研究の一環として中国の「裸足の医者」と日本の「駐在保健婦」を比較しながら、地域医療における彼女たちの役割と歴史的な意義について考察していくものである

1. 「駐在保健婦」の誕生

日本では「駐在保健婦」の誕生の地は香川県であった。この制度は1948年10月から1963年3月までの14年と5か月続いた。

沖縄県における「駐在保健婦」の歴史は45年8か月である。

「米軍占領下の沖縄、離島の多い沖縄では感染症の増加などで医療状況は最悪な状況になっていた。しかし沖縄に180人いた医師は、戦争のために2／3が死んでいた。医師が極度に不足していたのである。

1950年、琉球政府から派遣された看護婦・金城妙子が東京の国立公衆衛生院に降り立った。彼女は地域に入って病気の予防や治療を行う保健婦の要請という使命を負っていた。沖縄に帰った彼女は、米軍政府のワニタ・ワータワースから公衆衛生看護婦制度を持ちかけられる。都市の保健所で仕事をする保健婦ではなく、離島に駐在する保健婦を養成することを目指していた。この構想に100人以上の女性が集まった。

小学校の養護教諭をしていた与那覇しづは、3人の子供を女1人で育てていた。彼女の次男の

宜靖はポリオを患ったことで脚が不自由になっており、彼女はそのような伝染病を根絶したいとの思いから参加を決意した。

小学校の教員をしていた山城ヒロ子は、離島での赤ん坊の1割が生後一週間以内で死亡している（本土の3倍）ことを知って衝撃を受け、助産婦の資格を取ってから公看に応募していた。

彼女らは金城妙子の下で授業を受け、任地に赴いて行った。

任地では彼女たちの苦闘が始まった。

与那国島に赴任した与那覇しづは結核の蔓延と戦っていた。しかし結核患者の家に赴いた彼女は、病気の発覚を恐れる島民に拒まれる。しかし彼女は訪問を続ける。やがて彼女の誠意は島民に伝わり、徐々に彼女の存在は受け入れられていく。そして昭和31年、レントゲン技師を招いての全島健康診断が実施され、1300人もの島民が検診を受けに現れる。彼女の熱意により、この島での伝染病は制圧されつつあった。

西表島に赴任した山城ヒロ子は密林の中を患者の訪問のために歩き続け、500人を超える赤ん坊を取り上げた。しかし多忙な毎日を送る中、彼女自身の子供が急性肺炎にかかったことに気づかず、子供を亡くしてしまう。』

これはNHKプロジェクトX「公看魂」のナレーションの一部である。

この番組からもわかるように、金城妙子の呼びかけに応じた100人以上の駐在保健婦はもともと、保健婦、助産婦、教員、養護教諭、医介補などの資格を持っていて、職業婦人としての自覚が最初からあったと思われる。中には地元出身の戦争未亡人も多かったようである。彼女たちの所属は県の保健所なので、給与は県から支給される。たとえ一人で離島に駐在していても、彼女たちは安定した収入が約束された地方公務員であった。

日本では一人の保健婦が約8,800人の健康管理を担当していたという。

一人の「駐在保健婦」の仕事ぶりを見てみると、一年、訪問件数61.2回、健康相談7.7回、衛生教育2.3回。保健所事務所相談者9人となっている。訪問の内訳を見ると、結核36.6%、母子47.3%、その他が16.1%となっている。勤務時間についてみると、家庭訪問45.3%、健康相談13.7%、集団検診7.9%、予防接種3.6%、教育講義4.8%、集会14.1%、事務所内10.7%となっている*⁸。

ここから「駐在保健婦」は具体的に何をやったかがわかるばかりでなく、仕事の内容をきちんと記録していることがわかる。

彼女たちは薬草の採集や製薬等は一切やっていなかった。薬は専ら保健所からの支給を受けていた。手術などは論外であった。

2. 「裸足の医者」の誕生

前述したように「裸足の医者」の第一号は、上海市近郊（現在の上海市浦東空港周辺）の貧農出身の王桂珍であったが、「裸足の医者」という言葉の登場は例の《从“赤脚医生”的成长看医学教育革命的方向》（1968年）という調査報告であった。それ以前は彼らのことは「衛生員」と呼ばれていた。人数は多くなかったが、「衛生員」は50年代に既に存在していたという。

ここに農村医療の貧弱さを示すデータがある。1964年中国の衛生事業費の総額は9億3千余万元であった。そのうちの30%、約2億8千万元は830万人対象の公費医療費に投入され、27%、2億5千万元は5億人対象の農村医療に使われた。当時140余万人いた医療要員の分布をみると、大卒の高級医療要員の69%、専門学校卒の中級医療要員の57%が都市に集中していた。農村部に配属された高級医療要員は一応31%となっているが、彼らのほとんどは県政府所在地止まりで、それ以下の農村部には10%しか配属されていなかった^{*9}。

そこで1965年の6月26日、当時既に第一線から退いていた毛沢東は（「医療衛生活動の重点を農村に置こう＝「6・26指示」を出した。

この指示を受けて上海市近郊の川沙県等一部の地区では「衛生員」の養成に力が入れ始められた。

同年12月、共産党予備黨員だった王桂珍は27名の仲間と一緒に「衛生員」としての研修を二ヶ月受けた。村の戻ると、研修終了時に貰った救急箱を肩にかけ、地域の医療活動を始めた。当時20歳であったが、小学校卒業の学歴しかなかった。彼女の仲間の学歴も小学校三年中退や中学校卒業程度であった。階級理論が重んじられていた当時においては、彼らの共通点は全員、貧農下層中農の出身であった。そして彼らは全員上司の生産隊長による指名であった。

もちろん指名の辞退もあり得るのだが、このようなケースはあまり報告されていない。「裸足の医者」になれば、きつい農作業はほとんどやらなくて済むし、地方によっては報酬の面で優遇されていたので、農村では「裸足の医者」はいわばあこがれのポストであった。

1970年から「裸足の医者」になった雲南省南華県竜川鎮の張崇令のケース^{*10}。月23元もらっていた。他の人は一日10時間労働で一日も休まずに働いても月2.4元しかもらえなかったのに比べたら、10倍近く優遇された職業だったことがわかる。

1974年湖北省随県で「裸足の医者」になった劉運国（当時17歳）のケース^{*11}。普通

の人民公社社員と同様の報酬を受けていた。そのほかに、毎月、人民公社衛生院（医師のいる診療所）から3元の手当をもらっていたという。

ところで例の論文が発表される1968年になると、上海川沙県の「裸足の医者」は27人から44人に増えたが、彼らの選抜方法と選抜基準、養成方法、性別、所属、収入源などの面で、日本の「駐在保健婦」とはかなり違っていた。

文革中、つまり例の論文が発表された1968年、すでに第一線に復帰した毛沢東はもう一つの指示を出した。それは「知識青年が農村に行って貧農下層中農の再教育を受ける必要がある＝12・22指示」というものであった。と同時に三年前出していた指示「医療衛生活動の重点を農村に置こう」も、今までない報道ぶりに取り上げられるようになった。

毛沢東の呼びかけに応え、王桂珍に見習おうと、農村に行って「裸足の医者」になる者が現れはじめ、最盛期には500万人にも上ったと言われている。王桂珍はいわば地元出身の「裸足の医者」であるが、500万人のうち2／3以上が都会から来た知識青年であった。助産婦の仕事も「裸足の医者」の仕事のうちなので、女性の「裸足の医者」はかなりの数に上っていたようである。

彼らの仕事については、行政から統計データ・業務報告や業務記録・日誌を求められていなかったこともあって、統計数字としてほとんど上がっていない。ただ、マラリアの発病率が前年度比で74.8%減少したといった断片的な成果だけである。しかも、文革の成果を強調するものばかり、信憑性にも疑問が残る。

「衛生員」にしろ、「裸足の医者」にしろ、養成班は、必要に応じて設置されるもので、看護婦養成学校のような正規の学校ではなかった。従って、「駐在保健婦」の生みの親・金城妙子のような人物はいなかった。

しかし香川県の荒川初子、沖縄県の与那覇しづ、山城ヒロ子などのヒーローはいた。この点は、中国も同じであった。

3. 映画のモデルとなった二人

1975年、私は仕事の関係で中国へ行く機会に恵まれ、北京で中国の受け入れ側の招待で『春苗』という新作文革映画を鑑賞した。春苗は映画『春苗』の女性主人公の名前である。そのモデルが実は「裸足の医者」第一号の王桂珍だった。このことはずっと後になってわかったのである。

この映画で「裸足の医者」の名声がいっそう高められた。

実は1974年には記録映画《赤脚医生好》（「裸足の医者はすばらしい」）が作られて、王桂珍がすでに取り上げられていた。

中国の『春苗』という映画は、主人公である春苗が、自ら薬草を採取して、自分の体で効能を確かめながら、そして、「裸足の医者」を馬鹿にする勢力と戦いながら、貧農下層中農のために、治療に当たっているという物語であった。

映画でいうと、それに先だって、日本でも「駐在保健婦」をテーマにした映画「孤独の太陽」が作られていた。日本の「駐在保健婦」第1号は誰だったかは定かではないが、映画のモデルは高知県の荒木初子（1917-1998）である。高知県の「駐在保健婦」派遣年数は48年3ヶ月で、最長である。

荒木初子は高知県宿毛市沖ノ島町出身。戦後間もない頃、宿毛市片島港から洋上24kmの豊後水道に浮かぶ小島・沖ノ島は、乳児死亡率が全国平均の4倍、それに加え風土病フィラリアに悩まされ続けていた。

荒木初子は、高知県衛生会産婆学校を卒業後、1949年の春、当時医師のいなかった沖ノ島の駐在保健婦として赴任し（助産婦、看護婦、保健婦の資格を持っていた）、1949年から1972年まで、なんと23年間も島の人々の保健衛生向上に力を尽くした。彼女は石段だらけの島内を毎日巡回し、その努力の結果、島の乳児死亡率・フィラリアの発症などは大幅に低下したという。

荒木初子は、町の保健所から僻地に派遣されそこで23年間住み着いた保健婦であった。これに対して王桂珍は、僻地の農村から抜擢され、村の自宅から通うヒーローであった。ちなみに都会から来て「裸足の医者」になったものは共同宿舎に寝泊まりをし、共同食堂で食べる。仕事だけは他の都会から来た知識青年と違う。

映画「孤独の太陽」は1968年封切りになった。2006年中国CCTVが放映した「赤脚医生」の中で、のちに衛生部国外貸款弁公室副主任になった元「裸足の医者」（1974年）の劉運国はこう言っている。衛生部の幹部から、日本にも「裸足の医者」がいると聞かされていたと。「裸足の医者」に関する中国文献を調べて「日本」が登場するのは、ここだけである。年代から推測すると、映画「孤独の太陽」を当時の衛生部の幹部が見ていたのではないだろうか。しかし、当時の中国は「裸足の医者」をあくまで文革の産物としてPRし、資本主義の日本を真似たとは言えなかったに違いない。

日本の映画は、さまざまな生き方の中で、「駐在保健婦」としての一人の半生を紹介するものであった。これに対して、中国の映画は「裸足の医者」の普及に主眼が置かれていた。

中国が記録映画や劇映画まで作って「裸足の医者」の普及につとめたのは、それなり

の理由があった。というのは、「裸足の医者」は、医療における劉少奇・鄧小平対毛沢東の対立から生まれたものとされたからである。

文革で劉少奇や鄧小平が打倒された。この映画はいわば勝利の証しとなるものであった。

劉少奇らの考え方は、農村にも正規の医師による集中型医療体制をめざすというものであった。江蘇省常熟県を例にいうと、劉少奇らの方針の結果、全県人口の7%しか占めていない県政府所在地の町に40%以上の医療関係者とベット、並びに優れた医療設備のほとんどすべてを集めた。交通の便が悪いなどの理由から、僻地の農民はなかなか県政府所在地まで医療サービスを受けられないという弊害があった。

これに対して毛沢東の考え方は、農村ではちょっとした病気は自分の村落にある生産大隊の診療所で、難しい病気は人民公社の病院で、治療するというものであった。この考えの下で江蘇省常熟県は全県で約1400人の裸足のお医者さんを養成し、各村に配属したという。一つの生産隊には一人程度の「裸足の医者」が配属されていた。

『春苗』という映画が上映された1975年は、鄧小平がすでに一回目の復活を果たし、首相の周恩来に代わって、國務院の仕事を統括していた頃であった。1973年の鄧小平復活は文革推進派にとって面白くない話であった。復活した鄧小平も文革派には遠慮しなかった。彼は、復活した翌年の1974年10月、文革の産物とされた「裸足の医者」についてこう述べた。いつまでも「裸足」ではダメだ。数年後「草鞋」をはかせ、その後「布の靴」、そして「革靴」を履かせなければならない。その真意は「裸足の医者」のレベルアップを図る必要があるとされている。そのため、鄧小平は文革推進派が推し進めたこの映画を見て憤慨したとも言われている。このことから、1975年の段階になっても、医療における考え方が毛沢東ら文革推進派と鄧小平とは違ってたと受け止められた。

つまり中国の場合、「裸足の医者」にも「裸足の医者」を題材にした映画にも政治が絡んでいたのである。

日本の映画には、そういう政治的背景はなかった。日本の「駐在保健婦」が活躍した約48年間、日本の首相は何人も変わったし、与野党の政権交代も行われた。しかし「駐在保健婦」の存続にはほとんど影響がなかった。特筆する事項は沖縄復帰である。そのとき、公看の廃止の声が上がった。しかし閣議の決定により存続された。名称だけが本土と一緒に「駐在保健婦」となった。

共通点もある。それは当初、あまり信頼されなかったことである。信頼を勝ち取る方法としては、日本は、ひたすら地味な努力を続けたのに対して、中国では政治の力を借りるところがあった。

映画に登場するこの二人のもう一つの共通点は、いずれも地元出身者であった。後述するように、いまでも僻地に残って医療活動が続けている元「裸足の医者」も地元出身者である^{*12}。

日本人は、資格を取った以上、その資格で生きるのが普通である。たとえ僻地の仕事がいやでやめてほかの地に行ったとしても、看護婦なり、保健婦なりの仕事を続けるだろう。途中で、別の仕事に就くことはあまりないようである。これに対して、「裸足の医者」はもちろんのこと、正規の医師なった人でも、中国では改革開放後、もっと金になる仕事に飛びつくことがある。従って、職業意識が日本と中国ではそもそも違うのではないだろうか。

4. 駐在保健婦制度

駐在保健婦制度は保健婦の地域駐在制度ともいう。以下援助手法調査研究「沖縄の地域保健医療における開発経験と途上国への適用」報告書^{*13}からの引用である。

(1) 保健婦の地域駐在制度

保健婦駐在制度とは、保健所保健婦が地域に駐在し、生活に密着して保健婦活動をすべての人々に平等に展開することを可能にした制度である。これは本県が本土から行政分離されたことから、保健所開設と同時に米国人指導者の指導のもとに開始された。保健所開設当時は、保健医療機関、及びその関係者の人材が不足していたのみならず、過疎地域や多くの小規模有人離島は、保健医療の恩恵によくする機会に恵まれず住民の健康管理、及び公衆衛生の向上が課題であった。このことから保健婦駐在制度は保健所開設と同時にその充実及び強化が図られた。

駐在管理及び保健婦の業務管理などの統一に関しては、保健婦行政が主催する定例看護課長会議が、時には教育関係者も参加して頻繁に開催され検討が行われた結果、保健婦の地域管理、業務管理、看護記録、指導基準、及び各保健所の問題を解決し様式や基準などの統一が図られた。このようにして、保健婦業務基準を作成し地域格差のない適切な業務推進に努めた。駐在制度の創設・育成・確立とその発展の過程で最も重要なこととして、優れた指導力と人格的にも尊敬されるリーダーの存在があげられる。また、とりわけ離島の保健婦は孤立無援となることから、配慮のあるフォローのあり方が管理者に求められる。

広大な海域に点在する有人離島の多くはその財政基盤が脆弱であり、独自の保健婦確保が困難な状況にある。駐在制度は質の高い保健婦活動の平等な提供を可能にする制度として高い評価を受けてきた。また、保健婦が保健所に所属することで保健所の医師、栄養士、検査技師などの人

材資源を有効に活用して、総合的な保健婦活動を提供した。保健婦駐在所は、制度開始以来45年間で72箇所（1996年）、駐在保健婦数122人を数え、本県の公衆衛生の向上に貢献した実績は計り知れないものがある。

(2) 組織と配置

保健所は所長のもとに、総務課、保健予防課、衛生課、看護課で組織された。看護課長は保健所所内、及び駐在保健婦業務の総括指導管理にあたった。駐在保健婦は市町村役場などに駐在所を置き、市町村職員と一体となって地域住民の協力を得ながら日常業務を展開する。制度開始当初の保健婦は、交通事情が悪くとも地域把握が容易にできるなどの理由で、出身地に配置された。しかし、へき地離島を含む50あまりの市町村の格差が大きいこと、配置の平等性の配慮の必要などから、人事配置は環境保健部予防課保健婦係の所管となった。このようなことからすべての保健婦がもろもろの調整を経て交代するなどして、へき地離島勤務も経験している。

保健婦の人事異動は、本島においては通常5年～6年、離島勤務は2年～3年の間隔でなされた。公衆衛生の向上は、長期にわたる適切な事業推進のあり方に影響されることから、保健婦の地区交代の業務引き継ぎは、看護課長の立ち会いのもとになされている。

(3) 業務管理と指導体系

駐在保健婦は、県職員服務規程や文書管理規定に基づき、規律をもって規定に従って勤務する義務を有する。駐在所に出勤する保健婦は、日常の出勤簿の自己管理を行い毎月一回保健所に提出する。出張や休暇などは事前に課長の了解を受け、書面で事後報告をする勤務管理である。業務管理としては、活動日誌、日報、月報及び年報報告によって行われる。

報告する活動実績は、集団及び個別指導、母子・成人・精神・伝染病などの種別活動、衛生教育・健康相談などの方法別活動、事務時間、などに分類され、目標と照らし合わせて分析し活動評価が行われる。さらに看護課は、管内の各駐在の活動実績を一覧表に集計して、保健所管内全体の事業評価を行い、次年度計画の参考とする。

駐在保健婦の地区管理及び保健婦活動に関する基本事項は、ハンドブックとして「保健婦便覧」を作成し、各駐在所に配布している。

保健婦便覧は、①行政編、②法令編、③活動編、④指導編、⑤資料編からなる。

- ① 行政編は環境保健部行政組織機構、保健所組織、保健婦駐在、市町村保健婦、服務規程などを収録する。
- ② 法令編は保健所法、保健婦助産婦看護法をはじめ母子、結核、精神、老人などの対人保健業務の関連法を掲載する。

- ③ 活動編は保健婦の業務分掌、地域の年間事業計画策定、地区衛生概況、看護記録、活動報告、保健婦のための処置指針などを収録する。
- ④ 指導編は母子、成人、精神、結核などの保健指導の要点や地区組織育成について編集している。
- ⑤ 資料編は関係施設一覧をはじめ医療費などの保健婦活動に関連した資料を掲載している。

以上の資料から日本の駐在保健婦はしっかりとした制度に守られていたことがわかる。

5. 制度の廃止

1997年3月31日、沖縄県豊見城村役場内で沖縄の「駐在保健婦」生みの親・金城妙子^{*14}に見守られ、最後の駐在所の閉所式が行われた。閉所式が行われるのはいかにも日本的である。

日本の場合、あくまで「駐在すること」がなくなっただけで、「駐在保健婦」の仕事をする人がいなくなったわけではない。上部組織である保健所は残っているし、もとの「駐在保健婦」の勤務地が保健所へと変わり、そこから巡回活動をするだけである。

1993年で「駐在保健婦」は廃止になったが、それは地域保健法の成立がきっかけである。つまり予算が付き医師が来てくれた、検診車による定期検診が実施するようになったといった受け皿ができてから廃止したのである。沖縄県が1997年まで伸びたのは、沖縄の特殊事情によるものであった。

中国の場合は、後述するように、人がいなくなった。資金がなくなった。制度が維持できなくなったという理由で消えていったのである。

中国で「裸足の医者」を続ける人がいなくなったきっかけは1979年の中越戦争。「裸足の医者」を支える合作医療制度崩壊のきっかけは1982年以降の人民公社の解体である。

国境紛争が始まると、国境沿いに、都会帰還を求めてスト、ハンスト、暴動、集団脱出などの行為を繰り返す知識青年をそのまま置いてはまずいという判断から、開戦二日後、当局は彼らの都会帰還を認めてしまったのである。そのため、あっという間に、「裸足の医者」になった知識青年を含めて、およそ都会から来た若者はほとんどすべて都会に戻ってしまった。その数は1000万人を超えた。

都会出身の知識青年がいなくなってから、当初は地元出身者で補充を行った。私が入

手した「赤脚医生証」（「裸足の医者」証明書）には1981年8月3日交付のものがあつた。その人は34歳であつた。このことが、知識青年が都会に戻つた後、30歳過ぎた地元出身者まで補充に使われたことを意味する。この補充が人民公社解体の80年代前半まで続く。

1982年以降、鄧小平による改革開放の一環として人民公社が跡形もなく解体されてしまった。それに伴って、人民公社に組み込まれていた合作医療制度そのものも崩れてしまった。

いわば、中国の「裸足の医者」は、ダブルパンチを受けて広大な中国大地から消えたのである。

そのとき、中国では受け皿ができていなかった。

地元出身の「裸足の医者」は、資金源がなくなってからは請負制や個人経営という形で細々と続けられた。そして彼らの身分も、1985年以降、「郷村医者」と変わっていった。その数は現在88万人^{*15}。

1985年の「郷村医者」試験を受けたのは125万の「裸足の医者」だが合格者はその半分である^{*16}。合格した64万人が翌年「郷村医生」称号を貰ったわけだが、そのほとんどが地元出身者である。都会から毛沢東の呼びかけに応え田舎に入植した知識青年ではないのだ。志の問題よりも、都会から来た知識青年と違って、彼らは都会に行きたくても行けない人々である。地元出身者は地元で「裸足の医者」を続けるしかなかったという側面も否定できない。

しかしこれはたんに最盛期500万人いた「裸足の医者」が64万人とか88万人に減つたという量の問題ではない。「裸足の医者」と「郷村医者」を支えていた土台そのものが変わったのである。

「裸足の医者」がいなくなった後の農村医療体制を見直そうと打ち出した新合作医療制度（農民個人、地方政府、中央政府がそれぞれ10元ずつ拠出）は、2008年1月になってやっと実施の運びになった。つまり、中国では受け皿が出来上がるまで約25年の歳月がかかったということになる。

6. 英雄人生の終焉

王桂珍は1975年12月、北京の衛生部に呼ばれ、「三三制」^{*17}の幹部である防治局副局長のポストに登りつめた^{*18}。翌年アメリカのニクソン前大統領が二度目の訪中の際に行われた歓迎パーティーには、王桂珍の身分は「卫生部党委核心小组成员、副部长级干部」（副部长クラス）になっていたという。しかし給与は所属の人民公社から支払われ、

年収は140円で、衛生部からの手当は一日0.5元だったそうである^{*19}。

1976年4月に鄧小平が解任されると、文革で出世した人なら誰もがするように、王桂珍も鄧小平批判を行った。しかし同年9月、心の支えになっていた毛沢東は死去してしまった。

小学校にも行ってなかった農民出身の陳永貴が毛沢東によって副総理に抜擢されたという文革中の出来事から考えれば、王桂珍の衛生部長就任も夢ではなかったのではないか。しかし毛沢東の路線に沿って歩んだ彼女の出世の道は、毛沢東の死去で絶たれてしまった。

つまり、毛沢東の死去（1976.9.9.）、武力による文革推進派（四人組）の追放（1976.10.6.）により、副部長クラスのポストはわずか数ヶ月だけで終わってしまった。その後、文革で出世した彼女は、衛生部から追放され、地元で政治審査を受けることになった。二年後の1979年、審査結果が出て、王桂珍は地元のある国営工場への配置換えという形で社会復帰できた。いくら左遷とは言え、一度副局長になった人物だから、工場医師というそれなり相応のポストが与えられた^{*20}。1987年彼女はさらに地元の県立衛生院へ配置換えになり、初めて衛生院から医師としての給与をもらうことになった。戸籍も農村戸籍から都市戸籍に変えてもらった。戸籍変更が難しい中国では、これは彼女にとって一世一代の収穫だと言えるかもしれない。その後、子供の戸籍も都市戸籍への変更が認められた。

1992年に定年を迎えるが、北京より追放されてから2005年12月CCTVの取材を受けるまでの約30年間、彼女はマスコミをずっと避けていたという。その後、マスコミの取材を受けるようになり、インターネットでも登場するようになった。

定年後、夫と一緒に6000元を借りて印刷工場を作った。医療の現場から離れ、金儲けに走ったのである^{*21}。このことに考え深いものがある。彼女のたどった人生を整理するとこうなる。農民→「裸足の医者」（1965年）→人民公社党の副書記（1973年）→地元の川沙県衛生局責任者→衛生部防治局副局長（1975年）→工場医師（1979年）→県立衛生院医師（1987年）→印刷工場長（1992年）。政治や時代に翻弄された一生であった。

一方、沖縄の「駐在保健婦」の生みの親金城妙子はというと、政治に振り回されることなく、保健婦として勤務し、最後は沖縄県那覇保健所看護課長で定年を迎えるが、藍綬褒章、勲六等宝冠章、県功労者賞を受賞している。1999年83歳の金城妙子はナイチンゲール記章をも貰った。

また映画「孤独の太陽」のモデルになった荒木初子はというと、1956年、県の優良職員の第一回表彰者5名の中に選ばれる。宿毛市改善業者の表彰受賞。そして1966年に自

治大臣賞を受賞。NHKテレビ番組「育て赤ちゃん」で荒木初子の活動が紹介され一躍脚光を浴びる。翌年1967年には保健婦としての18年の功績が認められ、国民文化の向上に尽くした個人または団体に与えられる文化功労賞である「第一回吉川英治賞」を受賞した。映画「孤独の太陽」の試写会のために上京直後、彼女は脳梗塞で倒れた。その後施設で死去した。享年81歳だった。インターネットにはいまでも彼女の功績を伝えるHPがある。

日本のサラリーマンには転勤が付きものである。したがって「駐在保健婦」も転勤で僻地から都会に戻る道があった。転勤制度が「駐在保健婦」の支えになっていただろう。というのは、どんなにつらくても、4、5年頑張れば、僻地から抜け出せたからである。ところで荒木初子が23年間同じ場所で「駐在保健婦」をつとめたのは恐らく本人の希望であろうと思われる。結果的に彼女が自分の一生を地域医療に捧げたことになった。

中国の「裸足の医者」には転勤制度がなかった。

7. 他の「裸足の医者」

文革以前の中国では、仮に農村出身者が医師になってもほとんど都会の病院に残り、故郷の村には戻らなかった。

それを是正しようとして毛沢東は文革中、医学部の入試制度と卒業後の就職斡旋制度を変えた。入試制度でいえば、入学資格から学歴制限を削除した。そして学力選抜試験をなくした。つまり、高卒でなくても、推薦で入学できるようにした。すると、高校を出てない多くの「裸足の医者」が推薦で入学できた。

卒業後の職場振り分けについては、「社来社去」という方式が採用された。つまり、人民公社から推薦を受けて入学したものは、医学部を卒業した後、元の人民公社、元の職場に戻って医療活動をするということである。毛沢東はこのやり方が50年や100年続いたら、中国農村は必ず生まれ変わるとも予言した。

前述したように、鄧小平は1974年、いつまでも「裸足」ではダメだ。数年後「草鞋」をはかせ、その後「布の靴」、そして「革靴」を履かせなければならないと発言したが、その真意は「裸足の医者」のレベルアップを図る必要があるとされている。実は、毛沢東の医学部の入試制度と卒業後の就職斡旋制度の改革は、鄧小平のいう「裸足の医者」のレベルアップに繋がる改革であった。

しかし歴史は毛沢東の思惑通りにはいかなかった。

毛沢東死去後、人民公社が解体されたこともあって、医学部を卒業した「裸足の医者」

は、自分を送り出してくれた村には戻ることがなかった。

中には海外留学の道を選んだものがいた。その代表的な人物は都会出身者で2007年6月29日衛生部長に任命された陳竺（54歳）である。文革中、16歳の彼は、毛沢東の呼びかけに応え、中学校卒業後農村に入植した。そして独学と努力でその村の「裸足の医者」になった。1975年村から推薦を受けて衛生学校（高校相当の専門学校）に入学した。当時の政策に「社来社去」というのがあったが、彼もおそらくその覚悟で推薦を受けて衛生学校に入学したに違いない。しかし1年後、毛沢東が死去した。農村医療を変えようとした毛沢東の試みも挫折した。1978年、中国が文革で中断していた大学院を復活した。陳竺は高校レベル学歴の受験者600余名中、総合点数では第二位、専門科目では第一位の成績で、なんと大学院に合格したのである。そして1984年フランスに留学。1989年フランスで博士号を取得。彼にとっても、農村の医療現状を変えようとした当初の「社来社去」の志は、どこ吹く風になった。帰国後、彼はもとの村に戻らず、上海瑞金血液学研究所に勤務することになった。その彼が、2007年に中国の医療衛生行政のトップになったのだ^{*22}。

そのほかに衛生部国外貸款弁公室副主任になった劉運国やカリフォルニア大学ロサンゼルス分校の教授になった張作風（医学博士）も「裸足の医者」出身である。

他の道に進んだ代表格は、1975年秋、14歳で北京から550キロ離れている河南省林県にやってきて、「裸足の医者」になった崔雲瑞であろう^{*23}。彼女は2006年の段階ではフランスのある通信メーカーの中国地区の責任者になっていた。彼女のように、転職したケースが少なくない。

まとめ

「裸足の医者」と「駐在保健婦」の共通点は、学歴はいずれも高くなかった。しかし「駐在保健婦」は赴任する前に何らかの資格を持っていたのに対して「裸足の医者」は持っていなかった。

また「裸足の医者」でありながら、その後、正規の医師になったもの、医学部の教授になったもの、さらに大臣になったものがあるが、「駐在保健婦」からはそのような人物は出なかった。日本の場合、「駐在保健婦」が出世しても、せいぜい保健所や保健行政機関の課長程度である。

名称でもわかるように、「駐在保健婦」はあくまで保健婦であるの対して、「裸足の医者」は一応「医師」に分類されている。「裸足」というのは、レベルの違いを表すもので、

職務範囲を規制するものではない。したがって「裸足の医者」は針灸、投薬、手術などの医療行為を行う^{*24}のに対し、「駐在保健婦」はやむをえず医療行為をしたケースも報告されているが、原則的には医療行為をしないことになっていた。投薬にしても、保健所の医師の指導の下で行っていた。彼女たちは医師の代わりではなかった。中国では、1998年医師法が策定されるまでは、明確に区別されていなかった。

中国では現在、僻地で医療活動が続けたのは、ほとんど地元出身者である。日本の場合は、どうも最初から地元出身者を採用したようだが、中国の場合、そうではなかった。「裸足の医者」は2／3が都会から来た知識青年であった。

これらの知識青年は、農村行きも都会帰還も当時の政治事情が絡んでいた。従って「裸足の医者」の出現と衰退も政治に翻弄されずにはいかなかった。

昨今の中国農村医療事情については、2009年の「金賞」をもらったNHKスペシャル「病人大行列－13億人の医療」^{*25}を見れば、よくわかる。一言でいえば最悪である。こんな時期に「裸足の医者」の存在意義を見直し、その後の「中国農村医療状況最悪」の状態を招いた真の原因を突き止める必要があると思う。

参考資料

『保健婦駐在制の研究』生活教育の会1959年

『合作医療好』上海人民出版社1974年

新潟県燈々会『新潟県保健婦事業——開拓のあゆみ』1982年

与那原節子『沖縄の保健婦』1983年

具志八重ほか『沖縄戦前保健婦の足あと』ニライ社1986年

福田邦三ほか『僻地保健の開拓』杏林書院1987年

トマス・伯恩斯坦著『上山下郷』警官教育出版社1993年

鄧賢著《中国知青夢》人民文学出版社1993年

余夫汪衛華編《悲愴青春：中国知青泪》團結出版社1993年

沖縄県保健婦長会編『沖縄の保健婦たち』1994年

沖縄県『人々の暮らしと共に45年——沖縄の駐在保健婦活動』2000年

張開寧ほか編『従赤脚医生到鄉村医生』雲南人民出版社2002年

李華『中後農村合作医療制度研究』経済科学出版社2007年

「沖縄の地域保健医療における開発経験と途上国への適用」報告書国際協力総合研修所2000年3月

大嶺千枝子「占領期に行われた保健婦駐在の制度比較に関する史的考察」沖縄県立看

護大学紀要 2号2001年

- 1 * 番組の正式名は「公看魂」「命の離島へ・母たちの果てなき戦い」～沖縄・公衆衛生看護婦～である。
- 2 * 沖縄戦後の1951年に、琉球列島米国民政府が「看護婦養成学校法（米国民政府布令第35号）」「看護婦資格審査委員会令（米国民政府布令第36号）」を公布し、「公衆衛生看護婦」の資格が規定された。布令によると、看護婦（戦前に取得した保健婦資格者も含む）を対象に養成講習会が開かれ、修了者に資格が付与された。
- 3 * 地域保健法は保健所法の新名称。1994年（平成6）6月の改正で変更になった。地域保健対策の推進に関する基本指針、保健所の設置その他地域保健対策の推進に関し基本となる事項を定めることにより、母子保健法その他の地域保健対策に関する法律による対策が地域において総合的に推進されることを確保し、地域住民の健康の保持および増進に寄与することを目的としている。具体的には、保健センターを全市町村に拡大し、従来保健所と市町村がそれぞれ提供してきた地域保健サービスを一元化し、市町村保健センターが実施するようにした。また、これからの地域保健のあり方として、(1)生活者を重視、(2)身近な保健行政は市区町村へ移す、(3)保健所の位置づけを新たに行い機能を強化、(4)地域保健マンパワーを強化、などをはかることとしている。
- 4 * 大嶺千枝子「占領期に行われた保健婦駐在の制度比較に関する史的考察」によると、本土では、制度開始時、14年5ヶ月実施の香川県には70人（保健婦総数78名）、29年間実施の和歌山県には58人、48年3ヶ月実施の高知県には56人（保健婦総数63名）いたという。
- 5 * 『従赤脚医生到鄉村医生』雲南人民出版社 2002年 P22
- 6 * 覃祥官という地元出身の「裸足の医者」がいるが、1964年34歳になった彼は、湖北省で三ヶ月の研修を受け人民公社衛生院の衛生員になった。従って彼を「裸足の医者」第1号と言ってもいいが、当初月給取りだったから、「裸足の医者」として扱ってもらえなかったかもしれない。中国では王桂珍が第1号に選ばれている。しかし「裸足の医者」になった覃祥官は1976年出世し湖北省衛生庁副庁長（在職期間3ヶ月）に抜擢された。毛沢東が亡くなった日、彼は王桂珍らと一緒にマニラで開かれたWHOの総会に出席していた。定年の年になると、副県長の待遇を受けたという。その上、県庁所在地で住宅の提供を受けた。

- 7* 患者に提供する漢方薬を確保するため、湖北省で名を挙げた覃祥官のところでは、漢方の黄連だけで300ムーを自分たちで栽培した。他に、朝鮮人参、田七、貝母などの薬草を栽培し、製薬工場までも作ったという。
- 8* 『保健婦駐在制の研究』生活教育の会 1959年 P 30
- 9* 『従赤脚医生到鄉村医生』雲南人民出版社 2002年 P 16
- 10* 『従赤脚医生到鄉村医生』雲南人民出版社 2002年 P 330
- 11* 「裸足の医者」をやめた後、海外に留学し、帰国後、衛生部国外貸款弁公室副主任になった。
- 12* 2008年3月私が取材した廈門の離島に住む「鄉村医生」鄭金達も地元出身であった。36年間地域医療に取り組んでいるという。
- 13* 援助手法調査研究「沖縄の地域保健医療における開発経験と途上国への適用」報告書 国際協力事業団 国際協力総合研修所 2000年3月。
- 14* 金城妙子は旧満州奉天の日本赤十字社関東州委員本部甲種救護看護婦養成所を卒業後、各地の陸軍病院に勤務。第二次大戦中は県内で学校看護婦を務め、戦後は公衆衛生看護婦育成などに尽力した。
- 15* WHO《世界卫生组织简报》「中国的乡村医生发展迅速」第86期、第12号、2008年12月。ちなみに中国の医師は184万人、看護師126万人である。医師が看護師より多い。病院（衛生院を含む）は7万ヶ所、ベッド数は297万床、人口比率からすると、病院数に比べ、ベッド数は日本より少ない。
- 16* 『従赤脚医生到鄉村医生』 P 22
- 17* 一年の中で4ヶ月は北京の衛生部で、4ヶ月は上海近郊の県政府衛生局で、残りの四ヶ月は地元の生産隊で「裸足の医者」として勤務するというもの。
- 18* 鳳凰衛視2007年10月29日の番組「王桂珍：三十年路程不容易」。
- 彼女のよき時代は、1969年、建国20周年の国慶節、天安門に登り、至近距離で毛沢東に接したこと（合計7回毛沢東に会っている）、1974年ジュネーブで開かれたWHO国際会議に中国の「裸足の医者」の代表として参加し、スピーチしたことであるという。
- 19* 王桂珍：受过毛泽东表扬的"中国赤脚医生第一人"
- "http://news.xinhuanet.com/theory/2007-12/08/content_7215457.htm
- 20* 当時の医師は国家試験にパスする必要はなかった。必要になってきたのは1998年以降である。
- 21* 印刷工場を始める前に、知名度を利用して、うさぎの飼育や売店などもやったよ

うである。

22* 『人民画報』2007年8月号。

23* 2006年4月27日放映のCCTV特集「赤脚医生」。

24* 「裸足の医者」による医療事故も数多く報告されている。

25* 2009年1月24日、フランス西部ビアリッツで開かれている第22回国際テレビ映像祭（FIPA）のルポルタージュ部門でNHKスペシャル「激流中国」の「病人大行列－13億人の医療」が最高賞の金賞を受賞した。同映像祭で日本の作品が入賞するのは初めて。受賞作は中国の医療格差の実情を患者の家族や病院への取材で描いたドキュメンタリー。2008年6月15日などに放映された。