

報告 2

駐在保健婦の歴史と活動

—地域住民との関わりを中心として—

歴史学（日本近現代史）

木村哲也

主題

保健婦駐在制の歴史を通して、ヘルスコミュニケーションへのヒントを、ともに考えたい。

1 現代的背景

いま、医療・保健・介護をめぐる状況は大きな制度的活画期にある。

2013年4月には厚生省健康局長通知「地域における保健師の保健活動に関する指針」（健発0419第1号）が出され、従来の活動指針が大幅改正された。ここでは従来つづけられてきた細かい縦割りの業務分担の弊害を改善するためにも、保健師の地区分担が謳われている。

また、2014年6月には厚生省の主導で「医療・介護総合化推進法」が成立した。これによる関連法の改正はじつに19本に及ぶ大改正である（医療は2014年10月以降、介護では2015年4月以降順次施行されてゆく）。

これらの動きには、高齢化社会に対応するために、従来縦割りで行われてきた医療・保健・介護の諸制度を一大再編し包括的ケアに転換しようという意図があろう。しかし、大きな構図が示されただけで、個々の取り組みは今後に待たれるというのが現状であろう。

筆者は、歴史研究の分野から、保健婦駐在制について歴史的な研究に取り組んできた。また、同時に草分け世代の退職保健婦の方たちに、聞き書き調査も実施してきた。駐在制は、保健婦が地域分担し全業務を担当する形態をとってきたが、1997年の地域保健法により廃止され、以後、全国での保健師活動は業務分担が基調となり、母子、精神、老人…というように業務ごと専門保健師を置くことが一般的となった。しかしそれから20年近くが経過し、再び地域分担に焦点が当てられようとしている。いったんは過去のものとなった保健婦駐在制の歴史が、新たな制度改革の参考ともなるのではないか。筆者の研究成果をもとに、保健師と地域住民に焦点をあて、ヘルスコミュニケーションのヒントを得たいと考える。

なお、2002年に「保健師」と名称統一される以前については歴史的な呼称として、「保健婦」という用語を用いている。

2 高知県の保健婦駐在制の歴史（1942年～1997年）

ここで簡単に保健婦駐在制の歴史を振り返っておこう。保健婦駐在制とは、保健所保健婦（都道府県）が管内の市町村に分散して駐在し、日常的に住民の健康指導にあたる制度を指す。

長らく先行研究では、戦後になって開始された制度と考えられてきたが、じつはその源流は戦時の健民健兵政策にあることを筆者は突き止めた。1941年の保健婦規則を受けて、翌年には全国で県保健婦の市町村駐在が開始する。総力戦の深まりとともに地域における医師不足を解消するために、保健婦に地域の健康管理を担わせようとするものであった。しかしこの活動の中から、戦後の指導者となる人材が経験を蓄積していった。

敗戦により、いったんはこの制度は解消するが、高知県では全国で唯一1948年に県の単独事業として全市町村を対象にこの制度を継承する。アメリカ占領下の沖縄でも高知県と同じ指導者により1950年～同じ制度を採用する。1960年～1970年代、過疎化と無医地区の問題に悩む全国でも、保健婦の駐在制は個々に採用されている（筆者の調査では24都道府県で実施が判明）。高知県という一地域の実践が、全国に影響を与えたのである。1997年の地域保健法の全面実施の方針で駐在制が廃止されるまで、地域の実情に即した活動を展開してきた。

3 地域での活動の展開—退職駐在保健婦の聞き書きから

保健婦活動というのは、結核撲滅、乳幼児・妊産婦対策、受胎調節普及事業、ハンセン病隔離政策、精神衛生対策、生活習慣病対策、老人保健など、国家が次々と打ち出す政策を、上から地域に普及させる側面を確かに持っている。

しかし地域での活動に即して見ると、一方で、地域に埋もれていた保健衛生の問題を、保健婦自身が独自の判断で汲み取り、支援に結びつける事例があったこともわかる。以下、筆者がおこなってきた高知県の駐在保健婦経験者からの聞き書きの事例を紹介する。

・ケース①結核患者にすぐ強制的な入院措置をとらず、家計を考慮し季節労働が終るまで猶予を与えた事例。

「昭和30年代の話。学校でツベルクリンをやった。やったところが、兄弟三人が真っ赤になった。こりゃイカン。家族にたしかに結核患者がおると。ピンと来にヤイカナあ、保健婦は。何か家族に根拠がなけりゃならんと。それを追究していかにヤイカン。うつる病気じゃけん。お父さんが山で仕事しちようけん。山で木を切る。それでね、仕事をしよるところまで追いかけて行ったこともある。

山師のおんちゃんらが掛けた、かずらの橋をわたって。クスバカヅラで作った大きな綱よ。そら、踏み外したら何十丈もあるけん。立っては歩けるもんか。足つつこむもん。這うように渡って。衛生係が行くけん、自分も行ったがよ。今やったら絶対よう行かんねえ。

そしたら、山の奥に、仕事する間、材を寄せて家をこさえてね、働きよった。小屋を建てて野宿しよるがよ。『病院へ入って治療してください』と。子供のツベルクリンを見たがで、と。痰の検査するけんね、そしたら（感染源は）お父さんじゃって。『胸が悪いことないか』と聞いたら、『胸が悪いいうても、今この仕事をやめたら何十万円の損害。この仕事がすむまでなんともなりません』ゆうけん。『それならすまして、はよ治療しましようね』ゆうてもんて来た」。

・ケース②入院指導が中心だった精神障がい者を家族・地域ぐるみでケアしてゆく方針に指導を転換するなど、柔軟な対応とった事例。

「(昭和40年以降、精神が保健所業務となる。当初は座敷牢などにつながれて治療も受けられなかった患者を施設に入所させるのにも意味はあっただろうが) 施設に入れることが必ずしもベターとは言えないですね。ある程度、家族も困ってるし、周囲からヤイヤイ言われるという場合はね、やっぱり施設に入れれば適切な治療も受けられる。けど当時は治療が受けられるというよりは、『入れておきさえすればいい』みたいな措置でした。そういうふうにしていけば、1人このケースは解決したよと。自分で自己満足するだけで、それがケースのためになったかどうかは別ですよ」。

「結局、精神は、家族が気がたったらダメやけんね。家族の協力があれば、必ず治るけんね。ただ病院にさえつめこめばいいというもんじゃないわけよ」。

・ケース③家庭訪問のなかから、育児に問題ある母親や家族によって隠されていた障害児やを発見し支援につなげた事例。

「お母さんがかなり年をとってから赤ちゃんが生まれて、家庭訪問に行つて」。

その家、5人の子ども育てるがに、経済的に大変なのよ。親父がじきに焼酎買って飲んで使ってしまう。お母さんも乳が出ないから、赤ちゃんも太ってないの。『何を飲みしゅうがですか?』言うて聞いたら、『麦の汁を飲みしゅう』言うて

見たら、口蓋裂(こうがいれつ)の子で。上あごが口の中から切れて。乳が吸えれんでしょ。何ヶ月もたってるのに3000g。泣き声も鼻に抜けたような声で。病院へ連れて行つたら、口蓋裂とわかって。高知へ連れて行つて、口蓋裂専門の病院で手術して

幡多事務所の福祉の係に連絡して生保(生活保護)受けるようにして。親父に『焼酎買うたらイカンぜ、ミルク買いなさいよ』と言いきかして」。

「赤ちゃんが生まれてるのにぜんぜん連絡もこないし、2ヶ月の検診にも来ないし、いうことで訪問したこともありますね。行つてみたら、赤ちゃんが弱い声で泣きしゅうがですよ。お母さんがお洗濯物干してましたけどね。『保健婦さん、今日はいいですから』と、拒否したわけですよ。けど、赤ちゃん泣きしゅうから、『赤ちゃん泣きしゅうよ。どらどら』言うて、結局、保健婦の特権で上がつて行つたんですよ」。

そしたら、ロウインの赤ちゃんで。狼咽と書きます。喉からこう裂けてね。結局、ご主人が『自分の党(家系)にはそういう人はいないんだ』ということで、奥さんをうんと責めるんですよ。で、奥さんはそういう子を連れてどこにもよう行かんと。死んでくれたらいいと思うて、ミルクもろくにやってなかったんですよ」。

ミルク飲んでても、こぼれるんですよ。喉が裂けてるから。ちゃんと飲みこむまで抱き上げて見てない。寝かしたままミルクビンだけを置いてね。そうして哺乳してるような状態で。それで奥さんに、それじゃイカンいうことを言ったんですけどね。結局奥さんは泣くばかりでね。また、夜行つたんですよ、ご主人がいるとき。『そういう赤ちゃんは誰のせいでもない』と言って聞かせて。それでやっと手術しました」。

・ケース④成人病対策が県の主要課題として認識されていない時期から、密造酒が盛んな地域のアル中・脳卒中予防のために地域ぐるみで禁酒運動を成功させた事例。

「その地区ではお酒. 芋焼酎. それは戦時中お酒もなかなか買えなかったでしょう. で, 海岸で芋があるわけです. それから麦をうんとつくるわけです. で, 麦で麴をつかって, 焼酎をつくるがです. それでぎっちり自分とこで焼酎をつかって闇で売ったり. 雨でも降ったら, つくった焼酎を取り出してきて, それでみんなが味見です. 奥さんが注いでは旦那が飲んで味見. それで人が来たら『まあ一杯』って, 必ずコップ出して. なんか酒(さか)ごとがあったらその後でじきに友達のうちに2次会に行くがです. 店でなく個人の家へ. そこでもまた焼酎を. と, というような地区だったがです.

で, アル中もおりました. 予備軍もどっさりおりました. そんな矢先に, 1人亡くなったがです. 37歳の人が. 肝硬変で. 医者からアルコールによる肝硬変だからと言われちゃったがです. ナンボ上手に奥さんが隠しても探しちゃあ飲むがですと. 漁に行く時なんかも磯なんかにもちょっと隠しとくがです. 医者が飲まれん言うても, どしたち飲みよう. それが急に, 突然死みたいないな死亡したがです.

昨日葬式やというときに, 行ったがです. そうするとあとで婦人会長になっていただいた方と道で会って. 亡くなった家にひとまず, いうがで行ったら, まだ祭壇がちゃんとあるわけですね. そしたらまたそこで, 飲みようがです(笑). じゃけん, そこでお線香上げしてもらって. そしたら部落の人なんか, こりゃ困った. 次はうちじゃないかと. 奥さんがたの話があつて.

で, そこで幹部みたいな人に集まってもらって, そこでわたしが『どうもこうなったら婦人の力でなんとかならんろうかね』ということ話をしたがです. なんとかせんとイカンけん, 奥さんがたの力でないとやっていけれんということで, 話し合いをして. やっぱりこういう時, 時間がたったらダメですね. 葬式の明るる日行ってるから, むこうの人もパツとこう, わかるでしょ.

その時から即, 全戸をまわったがです. 行ったところで, お酒飲みよった人が歩いてくるがですね. 酒を飲む習慣をなんとか変えるようにと話して. みんな, 奥さんがたはほぼ了解して. で, 昭和48年2月17日『アルコールに悩む婦人の会』結成.

その時は集会所もなにも無いわけですね. 会議なんかには区長さんの家を会場なんかに使わせてもらうて. 毎月わたしも行って. 婦人学級ということであれば講師も, ということでありましたので, 高知から精神科の先生に来てもらうて. その先生, ものすごいアル中の患者を見ておって. 話をしてくださいました.

酒屋さんにも協力してもらうて. 酒を売りよる人が, 区長さんの兄弟だったがです. で, 区長さんのお父さんに頼んで, 37歳の人が死ぬる前の年のアルコールを売ったデータを全部出してもらうたがです. それで1年後またデータをとってもらうたがです. ずーと4, 5年つづけてとってもらいましたけど. それで量がずっと減ったがです.

で, 会合を, 酒屋の2階でするように変わったがです. 当時, なんかの会合いたら酒屋の2階を使いよったがですね. お酒を飲むがに. そういうこともあつて. そうすと酒を飲まんようにいう会を, 酒屋の2階で(笑). いろいろ夫婦喧嘩とかあつたらしいですけども. そこはみんなが部落のためにということで, みんなからの納得があつて. 協力をしてくれたんです. そのうちまた集会所ができて, 集会所でするようになりましてけど.

けんど, こうした活動も, 私の言うことに対して地区の人が全部協力してくれたけんでしたがです. 私だけの力じゃないですよ, 地区住民の力です」.

・ケース⑤県で脳卒中の対策がとられる以前から保健婦独自に脳卒中患者予備軍の住民の存在に気づき、彼らを集めてリハビリ教室を開いた事例。

「成人病の時代になったがは昭和 40 年代の後半くらいからですかね。私が保健所管内では初めてやったと思うけど。保健婦の事務所にみなさんを集めて。

中風の人を集めて、手足を動かす運動ですよ。完全に脳卒中になった人は 4, 5 人やったけど、その予備軍みたいな人が 10 人ぐらいでした。それを週 1 回やって。けっこう頻繁にやった。県からも自転車とかを買ってきてね。腕をまわすもんとかも配備してもらって。訓練ばかりじゃなしに、卒中になってない人もいっしょに体操してね。

それが今でいうたら病院のデイサービスとか、やってるでしょ。その当時ぜんぜんそんなことしてなかったからねえ。その走りやなかったろうかと思うんですよ。その時に中村市なんか、機能訓練士っていうの、いなかった時代ですからねえ。それが昭和 47, 8 年。疾病構造が伝染病から成人病に転換してゆく時期ですよ。ねえ」。

4 まとめ

紹介した事例は、ほんの一例に過ぎない。駐在制における地域でのこうした実践は上からの衛生指導というよりはむしろ、地域に即して保健婦が課題を発見して支援につなげた事例といえるであろう。

保健婦が個人、家族、地域の生活の実情を無視しては失敗に終わる。保健婦が地域に常駐する利点を生かし、日常的に個人、家族、地域の特性の把握につとめ、生活に即した活動につなげる。地域のなかで成果を挙げるには、住民との日常的なコミュニケーションと生活（背景）への理解という裏打ちがあったことが浮かび上がるのである。

「医療・介護総合化推進法」をめぐる動きのなかで、ややもすると保健師の存在が無視されがちであるが、地域に焦点をあてたとき、保健師のマンパワーを無視して新たな地域包括ケアは考えられないのではないだろうか。保健師抜きの議論を筆者は危惧する。目下、新たな制度の構築に向けて、国から投げられたボールを地域で受け止めている段階だと思われるのだが、長らく地区分担の活動を築いてきた保健婦駐在制に学ぶべき点はいまなお大きいと思われる。

文献

- [1]木村哲也. 駐在保健婦の時代. 医学書院, 2012.
- [2]〈特集〉「地域における保健師の保健活動に関する指針」見直しのポイント. 保健師ジャーナル 2013; 69(7).
- [3]〈特集〉地域医療構想—来たるべき大改革の特効薬たりえるか. 病院 2015; 74(3).