

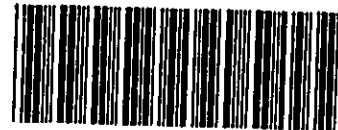
# 社會保健會社

①

社會事業會社

會社

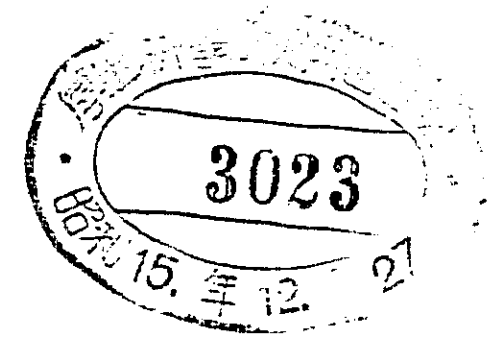
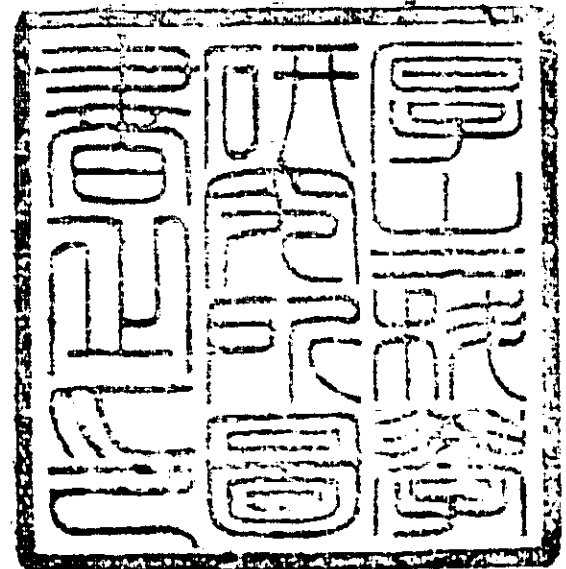
国立公衆衛生院附属図書館



\*00012509\*

社會保健婦

JG  
3



★ これに掲げざるものな一つの甚しい、餘りにも甚しい例であるかもしれない。  
しかし、一度思ひをひそめて我々の周囲を眺める時、これに似た無数の『非衛生』を發見するであらう。



そこで、  
 社会保健婦の  
 活動が  
 開始される



⑥ 農村でも



⑦ 都市でも



② 不潔な玄関兼臺所 ③ 暗くて逆風の  
 悪い居間兼臺所、しかもこゝには戸棚  
 も食器入もない。



②

こんな所に  
 健康な

生活がある  
 だらうか？

④ 子供が多勢便所の前で遊んで  
 る。便所には戸もない。臭氣  
 が漂つてゐる。⑤ 露地で子供が  
 ママゴトをしてゐる。

汚れた手で  
 喰物を掴ん  
 で口に入れ  
 る。



④



⑤

新古道具  
 不用品高し  
 雑貨茶物類



# 社会保健婦は家庭訪問に

よつて一様々の相談をきき、  
健康な生活のために、教へ、  
導き、暮し方の建てなほしに  
協力する。

⑧⑨ 都會でも



⑧



⑨

⑩⑪ 農村でも



⑩

⑪



⑫



⑬

⑭ 生れた赤ちゃんを強く育てることは我々の義務である。

⑮ 特に第一の國民たる赤ちゃんの育て方を指導することは大切である。



⑭

その他保健婦の活動は多種多様である。

⑭ 予防注射の手際



⑭



⑮



⑱

⑱ 保健所でのクリニックの介補



⑯

⑮ 赤ちゃんは順調に育つてゐるだらうか。  
⑯ 赤ちゃんの身長を測つて見よう。  
⑰ 赤ちゃんにも体操をさせなければならぬ。



⑳

⑳ 子供達に衛生思想を涵養するために、面白い紙芝居を……。



⑰

## 序

一、本書は、斯業の第一線に立つて活躍される人々の参考に供することを目的として編まれたものである。

一、社会保健婦なる名稱は比較的新しいものである。我國においては類似の事業を行ふものを公衆衛生婦、保健指導婦、保健婦、巡回看護婦、訪問婦その他種々雑多の名稱を以つて呼び、實際の事業においても夫々の偏差を示して來た。即ち豫防、衛生、保健等に關して生活指導を行ふもの、極貧者中疾病に犯された者の巡回看護を行ふもの（將來においては之等の活動は解消すべきものである）、極貧家庭を訪問して社会事業的活動を爲すもの等々があつたし、又現在もその多くは舊態のまゝ何等の變化を示してゐない。

しかし、此等の事業の一つをよりよく遂行するためには他のものを併せ行ふ事が絶対に必要で、然らざる時は、完全な効果を期待し得ない。

即ち、或る人々は、前記の如き種々の名稱を有するものを以て、夫々特有の事業を爲すもので、其等の混淆は許すべからざる事であるかの説を持せられるのであるが、我々の考へる所では、其等の一つのものでなければならぬ。従つて本書の名稱も單に「保健婦」とすべきであつたかもしれない。しかし、我々は在來の古い觀念による誤解を恐れて、特にこれを「社会保健婦」と題することにした。

一、従つて、社会保健婦の活動には、單に醫家のみでなく、社会事業家を先頭とする凡ゆる社会的指導者の參與が望ましいのである。

一、社会保健婦の活動はその對象を母性、乳幼児、或ひは結核患者等々に限るものと解釋することには我々は賛成し難



5。それは飽くまでも家庭全體を對象とするものでなければならぬ。このことはアメリカ等の經驗によつても明らかで同國では最初専門的、分化的保健婦制度を採用したが、後種々なる弊害を痛感して今日の如き綜合的保健婦制度に遷つた。

一、本書は、極めて不十分なもので、一つの捨石的な存在でしかない。これを完全なものに纏め得るものは、斯業關係者、就中全國の社會保健婦諸氏の他にはないと信ずる。活潑な批判と苦言とを寄せられんことを切望する。

一、本書は、本研究助手天達忠雄が専ら編述に當り、第一章、第二章、第四章、第五章、第六章、第七章、第十章は總て同人の筆にかゝり、第三章は同所員重田信一が、第八章及第九章は同助手浦邊史の記述する所である。第十一章は取扱實例を以て埋めたが、筆者は凡て社會保健婦事業の第一線に立つて活躍中の人々である。尙『訪問指導の準備』として第三、第四及第五の三章を當てたが、これは、何もこの順序に従つて準備するといふ意味ではないといふことをお断りしておへ。

一、本書の編述に當つては次の如き文献を参考にした。特に竹内氏の『ケース・ウオークの理論と實際』、U. S. A. Children Bureau の Hand-Book. 東京市の『特別衛生地區事業年報』『保健指導婦要覽』、保良せき氏の諸論作からは極めて多くのものを教へられた。しかし種々の事情により、歐米の専門書を此れ以外に参考として取上げ得なかつたことは遺憾である。

Margaret Oochran; Hand-Book on Social Case Recording. Chicago, 1936

U. S. A. Children Bureau; A Hand-Book on Statistical reporting in the field of medical Social Service. Washington 1933

Sir Arthur Newsholme (conducted for Milbank Memorial Fund); International Studies on the relation between the Private

Official Practice of Medicine with Special Reference to the Prevention of Disease. London 1931.

Introduced by Sophonisba P. Breckinridge; Medical Social Case Records. Chicago, 1928.

東京市役所 特別衛生地區事業年報 昭和十年

竹内愛二氏 ケース・ウオークの理論と實際 昭和十三年

東京市役所 兒童福利センターに關する資料 昭和九年

東京市保健館・公衆衛生院 保健指導婦要覽 昭和十五年

愛育會 愛育會の組織と事業 昭和十四年

齋藤潔氏 訪問保健婦について 社會事業 昭和四年五月號

同 訪問看護事業に於ける諸問題 同 六年四月號

保良せき氏 訪問婦事業の使命と其展望 同 七年四月號

甲田良由氏 病院社會事業と其效用 同 七年七月號

山本俊子氏 訪問看護婦の眼に映したるスラムの乳幼兒 同 八年四月號

大久保直穆氏 妊産婦保護施設としての産院及巡回産婆 同 八年四月號

小野寺五一氏 農山村部落における醫療施設の問題 同 十年二月號

保良せき氏 公衆衛生訪問看護婦の事業について 同 十二年三月號

上野陽一氏 ケース・ウオーカーとしての巡回看護婦 同 十二年十二月號



牧 哲男氏、主として巡回看護婦事業の全国的組織化について  
 田中ウメ氏 農村に於ける保健訪問の實情  
 吉田喜久代氏 農村婦人と保健問題について  
 栃折好一氏 産業組合と保健婦  
 谷口正弘氏 訪問保健婦事業に就て  
 西野陸夫氏 農村に於ける児童保護  
 齋藤 潔氏 保健指導婦事業の發達史

一、御多忙中にも拘らず本書の校閲の勞をとられた東京市特別衛生地區保健館長醫學博士齋藤潔氏に謹んで謝意を表すと共に本書編述について數々の御援助を戴いた左の諸氏に感謝の微意を表したい。東京市特別衛生地區保健館安藤雅惠氏、山形縣社會事業協會前川政子氏、鳥取縣社會事業協會吉田喜久代氏、恩賜財團濟生會東京市深川診療所職員諸氏。

一、又、特別の御好意を以て寫眞を貸して下さつた産業組合中央會「家の光」寫眞部及東京市保健館の安藤雅惠氏に深く御禮申上げる。

昭和十五年三月

財團法人中央社會事業協會  
 社會事業研究所

目次

序 (一)

第一章 社會保健婦とは…………… (一)

我國々民保健の概況 社會保健婦の歴史と現況 社會保健婦の任務(訪問指導、醫療的社會的家庭調査による醫者への協力、保健衛生的智識の普及、社會事業活動、その他)

第二章 社會保健婦の教養…………… (一〇)

第三章 訪問指導の準備(その一)…………… (三)

——受持區域に關する豫備智識——

豫備智識の必要 保健問題の所在 資料蒐集の方法

第四章 訪問指導の準備(その二)…………… (三〇)

——各種記録の必要とその方法——

訪問又は面接と取扱事例記録を作る目的 取扱事例記録の一般的内容 調査と事實の蒐集に當つての注意 取扱事例記述に當つての注意 取扱事例の分析及評價 家庭調査票 訪問票 相談指導票 索引票 統計(統計的報告を作る目的、日報、月報)

第五章 訪問指導の準備(その三)…………… (八九)

對象家庭 受持區域 受持戸數 訪問回數 携帶品 服裝 名刺 常備藥 醫療器具 助産用品

第六章 訪問指導時の一般的心得…………… (一〇二)

第七章 訪問指導の要點

家族員との接觸 醫師との關係 責任を自覺すること  
妊産婦 乳幼児 學童 一般病者 傳染病患者 結核患者 性病患者  
トラホーム及一般眼疾者  
その他

(106)

第八章 社會的諸施設との連絡

連絡の必要(連絡の必要、連絡先、連絡後の注意) 連絡の方法(普通の疾病の場合、精神病の場合、出産の場合、死亡の場合、生計困難の場合、児童の場合、軍事援護の場合、その他)

(111)

第九章 國民保健運動への協力

目標 方法(都市、農村)

(116)

第十章 特殊保健婦に關する若干の注意

産業保健婦 學校保健婦 農村保健婦

(121)

第十一章 取扱の實際

都市における結核事例 都市における児童事例 都市における中耳炎事例 指導の呼吸 農村保健婦日記 迷信との闘ひ 農村保健婦日記

(125)

第一章 社會保健婦とは

我國々民保健の概況—社會保健婦の歴史と現況—社會保健婦の任務(訪問指導、醫療的社會的家庭調査による醫者への協力、保健衛生的智識の普及、社會事業活動、その他)

我國々民保健の概況

今や世界は新しい歴史の局面に當面し、我々の祖國も亦東洋の革新的秩序を建設する爲めに幾多の尊い犠牲を献げつゝあるのであるが、この難局を乗り切つて、輝かしい明日に到達する爲めには、如何なる難苦にも堪へて行くだけの頑健な身心を國民全體が保持してゐなければならぬこと勿論である。

然るに、翻つて我が國の保健状態を顧みれば、そこに我々が見出すものは、洵に憂ふべきものである。

例へば、國民全體の死亡率、死産率、乳兒死亡率は、何れも世界列國中最高位にあり、逆に、國民平均壽命は最低位にある。又、肺結核、腸チフス、トラホーム等の罹患も列強中最優位の不名譽を荷つて居る。而もかゝる國民保健の劣悪状態が年々改善純化されて行きつゝあるものならば、必ずしも悲觀すべきではないが、受檢壯丁體格検査の成績に徴しても事態は、完く、逆の方向を辿つてゐる。即ち、大正五年と昭和十年とに就いてこれを見るに、甲種合格は千人につき三十七二人から二九七人に低下し、丙種合格は逆に二二八人から三二八人へと増大してゐる。



更に他面、文化の開進、教育の發達に従つて、醫師數を漸増して、以上の如き國民保健の低位に對應すべき強力な防護陣を結成しつゝある筈なのであるが、幸か不幸か人口の増殖率はそれよりも更に大である爲め醫師一人當りの人口數は年々増加し、又新たに生れ出る醫師はより多く都市に集中して、農村に於ては却つて減少してさへするのである。この最も端的な顯れは無醫町村の激増で、大正十二年には一、九六〇町村を數へたものが、昭和十一年には三、二四三町村といふ驚くべき上昇傾向を辿つてゐるのである。

このような醫者自體の缺乏に加ふるに、醫療費藥價等が國民の經濟生活上適正を得ない爲めに、國民は地理的には醫療を得らるべき場合にもそれを得ようとせず、病勢をみす／＼悪化せしめて拾收の餘地なきに立ち到らしめ、或ひはインテキ治療の猖獗に禍ひされ、又は迷信の俘虜となつて、病魔の侵潤に身を曝してゐるのである。

かゝる事態に對して、我々の政府は、國民健康保險組合、保健所等の新增設を以て、この悲しむべき現實を打開し、潑刺たる勞働力、勇猛なる軍隊の貯水池を設定すべく努めてゐるのであるが、中でも社會保健婦の活動は、豫防、衛生、保健、醫療等の諸施設の有効なる觸手であり、其等の機能を最も効果的ならしめ得るものとして、全國民等しくこれが成果を注視し、これが擴充發展を待望しつゝあるものである。

### 社會保健婦の歴史

そこで、社會保健婦といふものは、一體何時の頃から行はれ、現在は如何なる状態にあるかといふことに就いて、一瞥を拂ふことにする。病人を訪問して看護し慰めを與へた事實は、西洋では新約の時代から聖書に書き記されてあり舊教の婦人傳導師の仕事となつた時代もあり、中世後期においては又富豪の夫人の社會奉仕となつて數千の婦人達が歐洲の天地に活躍した時代もあつた。我國においても、これは女性ではないが、平安朝廷喜（今から一五六〇年許り前）の頃、理滿

といふ僧があつて、悲田に行つて萬の病に煩ひ惱む人を哀み、願ふ物を求め尋ねて與へ、或ひは病宅に入り藥物を施し、しかも親疏によつて差別を設けず、報謝を望まなかつたといふことが、元享釋書や今昔物語に見えてゐる。

しかし、近代的社會保健婦事業は、イギリスのリヴァプールで、ウィリアム・ラスボーンといふ人によつて西歴一八五九年組織されたものをその始とし、これは、只に病氣の恢復の爲のみならず、經濟的獨立と道德的健康とへ向つて、家庭生活を引上げるに預つて非常に力あることを證明されたので、僅かの間に、他の都市もこれにならひ、次いでヴィクトリア女王の御奨励を仰ぐに及んで、急速な發展を見、遂に今日の盛大を招來するに至つたのである。アメリカにおいても、イギリスでの創始後約三十年遅れて、ニューヨーク、ボストン、フィラデルヒヤ等に設置せられ、現在では、全米に大略二萬人の保健婦が華々しい活躍を示してゐる。我國における近代的保健婦事業は、比較的最近の事に屬し、明治二十年代に京都同志社の新島襄氏が米國宣教師等の協力によつて看護婦養成を開始し、社會保健婦事業を試みたと傳へられてゐるが、その後中絶の形となり、東京では芝區新網町に於て婦人會を主體として大正十一年十一月乳幼児保健指導を行つたのが最初であるといはれ、又大正十二年の關東大震災を契機として、基督教產業青年會における産婆看護婦の巡回事業を目的とする講習會、濟生會臨時看護班の設置等を以てその濫觴とも考へられてゐる。

### 社會保健婦の現況

爾來、各地に普及し、都市救療機關、農村隣保團體、國民健康保健組合、産業組合、東北更新會、保健館、保健所、健康相談所、工場その他を設置主體として急速な進歩を見、又社會保健婦事業の絶大なる効果は、漸く世人の認むる所となり、且つ事變以來人的資源確保の波に乗つて、最近では、日本赤十字社、大阪府立社會衛生院、聖路加女子専門學校、東京濟生會看護婦養成所、北海道濟生會、京都府軍人援護會支部、鳥取縣社會事業協會、山形縣社會事業協會等の公私團

體その他によつて、養成機關の開設すら行はれるの發展を見せてゐるのであるが、量的にも質的にも、現實の必要とする所には未だ未だ遠く、従つて、これを諸外國に比較すれば、遙かに立遅れて微々たるものといふ外はないのである。

即ち、我國においては後述の如く非常に大きな負擔が保健婦に課されるにも不拘、専門學校程度の教育を受ける機會に乏しく、社會保健婦として當然持つべき特殊な智識を養ひ得ず、技術を磨き得ず、せいぜいの所、産婆或ひは看護婦の免状を取るや否や直ちに社會保健婦としての實際活動を開始しなければならぬ實情にある。

又、實際の活動においても、乳幼児及び妊産婦のみを主要對象としてその他を顧みざるもの、豫防、保健衛生的方面を比較的重視する反面實際の治療に關しては無關心であるとか又は治療を得られずして困難してゐる者に對して社會的救援の方法を講ずる方面は輕視してゐる者、或ひはこの逆に貧困者の救療の爲めには醫者の代行かと思はれる迄に盡力し乍ら生活全般に涉る保健的指導に關しては殆んど無力である者とかいつた按配で、社會保健婦個々人の努力は十二分に、全く涙ぐましい程に發揮されてゐ乍ら、これを全體的綜合的に視るならばそれは相當偏跛なものであり尙考慮の餘地があるように考へられるのである。

しかも、都會の場合は、多く、病院、診療所、健康相談所等々といつた活動の中心センターがあつて、多くの同僚なり指導者なりがある上に社會保健婦が本來その任務としてゐるもの（豫防醫學各部門の綜合相談所のクリニックに優良な介補をなすことをも含めて）以外の仕事は之を爲す要がないのであるが、一度農村に入れば左様でなく、社會保健婦はその獨特の仕事の他に、役場の衛生事務、學校保健婦、小學校の代用教員、産業組合、農事實行組合等の共同作業に對する助力等々まで背負はされて、それだけでも若い女性の肩には非常な重荷である一方、我國の農村には、周知の通り、病院、診療所等の設置されてないもの數多く、且つ比較的新しい事業である爲、村當局者、方面委員等にも理解ある者極めて尠く、従つて同僚も先輩も指導者もなく、錯雜した困難な問題と取り組んで、文字通り孤軍奮闘して、然も村人はその努力を白

眼視し、（時の経過と共に次第に感謝に變るのであるが）報酬は少額で、精神的にも物質的にも報はれることがないといつた實情にあるのである。

そこで、次に、保健婦の現在爲してゐること或ひは爲すべきことについて概説して見よう。

### 社會保健婦の任務

一、訪問指導 人が病氣にかゝつた場合、隣人が之に療法を教へるとか、醫者に駆けつけるとか、或ひは藥や氷等を買ひに走るとか、検温器を貸してくれるとか、飯を焚いてくれたり、子供の面倒を見てくれるとか、又は醫藥代に困る時に金を工面してくれるとかといつた種々の助力をすることは、一般に廣範圍に行はれてゐる所謂醇風美俗の一つであるが、このような隣人の親切も妻又は母親の献身でさへも、重い病氣に際しての熟練せる看護とか、複雑な豫防衛生保健の智識、諸種の社會事業部面の智識等々の缺乏は、これを補ひ得ないのである。献身は勿論必要であるがこれだけでは不充分で、その上に尙實力、深い専門的智識と技術とを必要とするのである。そして、幸ひなことには、こゝにその使命を意識する看護婦の献身があり、それは實力と緊密に結合されてゐるのである。かゝる看護婦が社會保健婦なのである。即ち、社會保健婦は病院内で患者の看護をする所の所謂臨床看護婦ではなくて、患者の家庭に出かけて行き、そこで、醫者が患者に與へたる指示事項を説明し理解せしめること、疾病に對し必要な行届いた家庭看護を與へること、附添又は看護の任に當る患者の家族に對して立派な行届いた看護法の實演を見せる等の方法によつて看護の技術を教へること等、又醫者の指導と許可があれば、或る程度の處置、繙帯交換、洗眼等をも行ふことによつて、病院に入つてゐると異らないか又は入院のそれに極めて近似した生活環境を作り出し、患者の治療恢復を助けるものである。これが、即ち、訪問看護婦の名のあ



る所以であらう。

尙、訪問看護とはいへないかも知れないが、特に農村においては、助産婦をも兼任して、妊婦診察、助産、産褥手當、嬰兒の沐浴等をもしなければならぬ。又、農村でも都市でも、場合によつては、患者の消毒、屍體處置等をもせねばならぬであらう。

二、**醫療的社會的家庭調査による醫者への協力** 又、他方においては、種々な社會的條件が、疾病の獨自的な存在を脅かし、幾多の錯雜状態において存在するのであるから、例へば醫者が患者を診察し治療するに當つては、常にその病氣の種類（肺結核だとか、微毒だとか、腸チフスだかいふ）を突きとめるだけでなく、患者が生活し働いてゐる經濟的社會的環境、その生活經驗、その社會的地位、財産等は勿論、患者の肉體的精神的狀態、感情、希望、才能、等々までも知ることによつて、患者が病氣にかゝらねばならなかつたその間接的原因とそれが患者個人の力によつて何とか爲し得るものならば、それに對する患者自身のとつた態度、對策、處置、又、爲し得ないものならば、その理由とそれに對する外部からの助力の方法等々を確め、その上で始めて、これに對する處置治療の計畫（例へば、規則的に病院に通はせるとか、入院させるとか、安靜を守らせるとか、或る種の榮養食物を喰べさせるとか、又は恢復期の注意とかいつたもの）を樹立して、之に對して理解と協力を患者自身が持たねばならないといふこと、このことが健康恢復のための絶対條件なることを明確に認識するよう指導し援助しなければならぬのである。

所で、患者に關して右のような複雑な事柄を知ることが、實に容易ならぬことで、醫者のみの力を以てしては、よく爲し能ふ所ではない。そこで、これらの點で醫者に協力し、醫者の手足となつて働く者が必要となるのであるが、この協力者こそ社會保健婦に外ならない。

即ち、社會保健婦は、患者の生活狀態を調査し、その結果を醫者に報告すること、醫者と協同して患者の健康に關係あ

る社會的素因を明かにし、患者が病氣にかゝるに到つた社會的保健衛生的理由を確め、その上で又醫者と協力して、患者の進むべき目標を定め、その目標に到達するために必要な方法を決定し、この決定された方法を實施し患者の治療を達成し、同時に、患者の他の社會的困難をも解決せしめんとするものである。

三、**社會事業活動** 即ち、現在の社會では、誰でもが、衛生的な環境に住み、適度に働き、充分な榮養をとるといふことは出来ないし、そのために、病氣といふ災禍は多くの場合單一では起らず、収入の喪失、貧困、飢餓、榮養不良、健康者の一層の勞働過剩、寒氣、より甚しい不潔、精神的頹廢、兒童の無視等々のような社會的な困苦を伴つて襲つて來るのである。

そこで、前記のように病氣の手當をし、看護をし、衛生の智識を授けてくれる者が、同時に生活を支へ、安靜を與へ、榮養と衣服と住居とを給し、心からの友人となつて、新しい健康生活へ出發すべく激勵してくれるならば、その病人によつて、世の中はどんなにか明るく楽しいものとなり、その結果、病氣の恢復も一層早く確かなものとなることであらう。このような方法で不幸な病人を助ける者が社會保健婦なのである。即ち、何らかの理由によつて、患者が適當な醫療を受け得ないならば、その理由を（例へば、貧困ならば、何が故に貧困であるのかといつたふうに）徹底的に調査研究し、教へ導き、訓練し、忠告し、自覺を促し、督勵し、又必要ならば、更に社會的諸施設を動員し、活用し（例へば、内職の世話をするとか、財政的援助を與へるとか、役場へ諸届をしてやるとかいつた方法によつて）、醫療を受け得るよう助力することはいふまでもなく、肉體的にも精神的にも、人間自體の再建をはかり、奮起し、更生し、平常の生活に復歸し、如何なる場合にも自分で自分の問題を處理出来るように補佐するのである。

四、**保健衛生的智識の普及と生活刷新** 病氣にかゝるとか、病氣を治すとかいふことは、之を表面的に見れば、病菌が人間の體内に侵入してそこを蝕み乍ら繁殖し、遂には、人間の生活機能を阻害し、或ひは停止せしめるとか、醫者が之等の

病氣を撃退するために診察し、投薬し種々の療法を守らせるとかいつた簡単なことに思へるのであるが、一步突込んで考へて見れば、何れも、人間の生活のしかたといふものと重大な関係をもつてゐることが判る。例へば、健康な人間でも不潔な環境に住み、過勞に陥り、不十分な栄養しかとらないならば、その人は、容易に病魔の犯す所となるであらうし、反對に、病氣に犯された者も、よく保健衛生にかなつた生活を守り不健康な暮らし方を止めれば、再び健康を恢復し得るであらう。又、病氣にかゝらない前に、そのような正しい生活方法に従ふならば、個人の爲めにも、家族のためにも、國家のためにも非常な幸福となるであらう。

そこで、保健衛生の智識を普及せしめて、國民を不健康な生活環境から防衛するために、前記の如き訪問指導と並んで講演會、映畫會、演劇會、又は講習會等が開かれ、パンフレット、宣傳ビラ配布等の手段がとられるのであるが、一般國民が、もしそれらの集會に参加しないならば、又宣傳文を読まないならば、一切は徒勞に終るであらう。又催しが表面的には盛大であり、宣傳文書が讀まれるとしても、事實上それが理解されないか、理解されても直ちに忘れられてしまふならば、そして理解と實際にあてはめて行ふことが緊密に結合されないで終るならば、總ては水泡に歸するであらう。

所で、かゝる目的のための諸種の催しが、個人の家庭で、個人の家庭の具體的事實を取り上げて、それを調査研究し、その家庭の人だけを對象として、頻繁に開かれ、就中主婦のよき相談相手となるならば、如何ばかり効果的であらう。又一枚の宣傳文書が個人々人を捕へて、聲をあげて相手に呼びかけ、非常に和やかな友愛的雰囲気の中に、健康増進の生活に關する理解を深めるならば、即ち、患者又は家族の仕事を通じて家庭衛生の監督をなし、醫療又は衛生の智識、疾病の傳播を防ぐに必要な知識等を興へ、衛生の向上を圖るとか、生活及び環境の改善を實行せしむるべく指導補佐するならば、如何ばかり効果的であらう。

或ひは又健康相談所の待合室とか種痘、豫防注射等の行はれる場所等々においても、壁に貼られた統計表、ビラ、標本等が、來訪者を擱へて話しかけるならば、衛生智識の普及發達のためにどんなにか効果を擧げ、簡単な病氣等は未然に防ぎ得るに至るであらう。このような役割をつとめる者が、即ち、社會保健婦なのである。換言すれば、社會保健婦は、家庭訪問によつて、乳幼児の保育のしかたや、栄養の採り方や、休息のとり方や、衣服や住宅の衛生的な改善方法を指導し教へるのである。

五、その他 尙、附隨的ではあるが、以上の目的を達成するために、巡回訪問中に、新しい患者を發見することに努め、早期診断、定期健康診断を奨励し、正確なケース・レコード、統計表を作製し、社會状態の調節改善を計り、輿論を刺戟して公衆衛生設備の發達を圖り、結核撲滅運動、肺炎、チフテリアその他急性傳染病防止運動、齲齒豫防デー等の催物に参加して健康教育運動を助成し、以つて一般國民の生活條件の進歩を促進しなければならない。

かくして、社會保健婦事業とは、練達せる看護婦が、個人又は家庭に對してなす一つの組織的な社會奉仕に外ならないのである。



## 第二章 社會保健婦の教養

一般看護婦が、その臨床看護又は醫者の介補において必要とされる智識は、大略、次のようなものである。

- 1、醫學——醫學概論、醫學史、生理學、病理學、解剖學、精神病學、神經病學
- 2、傳染病豫防學——細菌學、疫學、消毒學
- 3、看護學——臨床看護、治療介補、手術介補、外傷看護、繃帶、醫療器械取扱、救急處置、藥物、調劑
- 4、助産學

しかるに、第一章において述べたような社會保健婦の任務からして明かであるように、社會保健婦にとつては、右のような一般看護婦に必要なだけの知識では到底不充分である。そこで更に次の如き社會科學的社會衛生的知識をも心得てゐなければならぬ。

- 1、經濟學
- 2、法律學（特に社會衛生活法規）
- 3、衛生行政
- 4、社會學
- 5、社會政策
- 6、社會事業（及び關係法規、實際施設）

- 7、社會調査
- 8、統計學
- 9、衛生學——個人衛生、社會衛生（住宅、被服、空氣、水等々の衛生と廢棄物處理等）、學校衛生、工場衛生、都市衛生、農村衛生。
- 10、優生學
- 11、榮養學、調理學

尙、出來得るならば、

- 12 教育學——教授法、心理學、智能検査法
- 13 家庭科學——育兒法、料理法、家計簿のつけ方、簿記、珠算、上手な買物の仕方等

を辨へてゐることは、任務の遂行をより効果的ならしむるに役立つであらうし、又實際に當つては、一般生活指導、教養の指導等をすらしむる必要にも遭遇するであらうから、社會保健婦としては、相當廣汎な知識を我がものとしてゐなければならぬのである。

而して、更に忘れてならないことは、以上の如き諸智識の綜合の上に尙、社會進歩の原理と社會的現實とに對する鋭い洞察力を持ち、凡ゆる社會的缺陷とそれから生ずる不幸との奥に、輝かしい明日への萌芽を見出し、それを助長し育成するため、自分が如何なる社會的役割を背負はされてゐるかといふことをハッキリと認識し、且つ當然の事乍ら、自分の擔當區域又は集團における信頼をから得ることなしには、社會保健婦活動の完璧は望み難いのである。

このように陳べると、社會保健婦たることは、非常に難しいことに思はれるかもしれないが、しかし、之等總てに對して専門的智識又は技術を持たねばならないといふのではない。たゞ、これら各分野にあてはまる事象についての判斷を誤

らず、之等の事象が起るに及んでは、夫々適當な専門家の協力を願ひ得るだけの能力を持てばそれでよいのであるし、且つ、已れ自身に對する誠實さと同時に國家社會に對する愛情と忠誠とをさへ忘れないならば、一切は、いはゞ自然に、我がものとして、備はるに到るであらう。

### 第三章 訪問指導の準備（その一）

#### — 受持地區に關する豫備知識 —

どの様な事業にも、その効果を充分に擧げるためには、その事業に着手する前に充分の計畫を樹て、それに伴つての諸般の準備がなされなければならない。では社會保健婦が、都市とか農村とか特定の地區内の人々を對象として、或は學校工場等を中心に、その生徒なり工場勞務者なり特定の人々を對象として活動を開始しようとする場合、如何なる準備がなされなければならないであらうか？ 保健婦がその活動に便利な服裝をととのへ、携帶品を整理し、常備薬や醫療器具に氣を配ることは勿論必要であるが、それより前に、これから活動を開始しようとする此の地區は一體どんな状態にあるのか？ そこには、保健上の問題としてどんなものがあるか？ それら諸問題の内、保健婦として取上げねばならぬ問題は何か？ それらの内、基礎的な問題、最も緊急を要する問題は何か？ 又、本來は保健婦として取上げねばならぬ問題で現在の機關が取上げてゐるもの、或は保健婦事業には關聯はあるが保健婦事業固有のものでなく、しかも未だ誰も着手せず、そのまま放置せられてゐるものはないか？ を知らねばならないのである。何故、かゝることが明らかにせられねばならぬか？ それは社會保健婦の活動はその地區の人々の生活と結び付いたものでなければならず、そのためにはその地區の人々の生活をはつきりと把握してゐなければならぬ。地區の人々の生活を知るにはそれらの人々を構成分子としてゐるその地區の諸事情を明らかにしなければならぬ。その地區内の人々の生活は、その地區の自然的社會的經濟的影響を考慮に入れることによつて初めて具體的に活々としたものとして把握することが出来るからである。本章では、か



うした意味から、社会保健婦はその受持地区に就て何を知らねばならぬか？ を述べることにする。その地区の諸事情を明らかにするために種々の資料を集められねばならない。それには、その地区に關係ある道府縣や市町村關係團體等から種々の資料が得られよう。又、村の古老からその村の沿革を聞き出すことも出来ようし、必要に応じては特定事項に就て實地調査をする場合もあるかも知れない。こうして集められた資料は如何に整理せられ取纏められなければならないか。社会保健婦はその立場から集められた資料の語る意味を見出し、それを全國的水準と比較し、その地区の状態が如何であるかを明かにし、それらを一般的なものから特殊なものへと整理することによつて一應取纏めが終るのである。

これらの資料が一應取纏められた後に於ても、家庭訪問其他によつて得た知識で絶へず補なはれなければならない。そして常に、その地区全般の状態をはつきり把握して、その保健婦活動をその地区に根付いたものとしなければならない。又、これらの知識はその取纏めた保健婦獨りのものとするのではない様に記述して残して置いて、地方團體の將來の計畫のためにも、又、自分の後繼者となる保健婦にも充分利用出来る様にして置かれるがよいであらう。

### 保健問題の所在

#### 一、地区の沿革

以下諸項目に就て研究を初める前に、その地区が如何に發展して現在に至つたか？ その發展を促進したのは何か？ 等地區全般に就ての知識を得ることが第一に必要なである。

- 1、この地区の氣候、地勢、地味の如き自然の状態が、この地区の發展に如何なる影響を與へて來たか？
- 2、この地区が現在の状態に至るまでには、祖先の人々は如何に努力して來たか？ 又、この地区の政治上の、産業上

の状態が、この地区の發展に如何なる影響を與へて來たか？

- 3、この地区の現住人口は何程か？ それは過去に比較して増減してゐるか？ その増減の事由は何か？ (人口の増減は、現在より過去に遡つて一〇年毎に區切り、その一〇年目の人口を列記して、比較研究すれば明かにすることが出来る)

その地区の歴史に就ては、市町村役場或は道府縣廳の手によつて刊行せられてゐることが多い。又小學校の教員達に依つて郷土史が纏められてゐる處もある。地区の古老からも、こうした問題に就て種々の資料を得ることが出来る。

#### 二、行政機關

次に、この地区の屬してゐる市町村又は道府縣の行政並に財政に關して保健婦の立場から一應の知識を得て置く必要がある。保健婦事業はその地区の行政機關と充分に協力を續けて行かねば、その効果を擧げることが出来ないのは今更此處に繰返す必要もなからう。

- 1、市町村民はその地区の保健に就いてどんな考を持つてゐるか？ それらは市町村會に如何に反映してゐるか？
- 2、市町村議はどう云ふ人達か？ 彼等は保健事業に充分の理解を持つてゐるか？
- 3、市町村は、保健婦事業に就て積極的な關心を持つてゐるか？
- 4、その市町村には市町村營の病院、診療所、健康相談所等があるか？
- 5、市町村の財政状態は如何？ 本年度歳出豫算の内保健事業に振向けられる經費は何程か？ それは總歳出の何割に當るか？ その經費は増加の傾向にあるか？

#### 三、産業

その地区の住民が如何なる産業に所屬し、如何なる職業に就き、それから何程の收入を得てゐるかを知ることが、個々

人の生活にとつて重要であると共に、それら個人を構成単位とする地區全體の問題としても必要なことである。職業と保健との問題は案外根深く關係しあつてゐることはこゝに言ふまでもないであらう。

- 1、先づその地區には如何なる産業があるか？ それらは如何なる状態にあるか？ それら産業には住民は如何なる形で、幾人程従事してゐるか？ が明らかにされなければならぬ。
- 2、これに關聯して、地區の人々はそれら産業に従事することによつてその生活がどの程度保證せられてゐるか？ 又この地區から職を求めて他へ出稼に行く者は毎年どれ程に上るか？ 又他より移入する者はどれ程か？ が問題とならう。
- 3、次に問題となるのは各種産業従事者の福利の問題である。工場に於ける勤務時間と休養の問題、保健上より見た作業場の設備、作業上起る負傷、疾病に對する處置、更に勞務者の諸福利施設の種類とその効果等、問題は相當廣範圍に亘るのである。
- 4、最後に各種産業内に於ける従事者協力の問題がある。これらは従事者個々の無駄をはぶき、その生活改善への機會を多くすることゝならう。

以上の諸問題に就ては、工場の勞務係とか、産業組合、同業組合、商業組合等の職員と親しく話し合ふことによつて問題を明らかにする手掛りも得られるし、市町村、役場、警察署、産業組合事務所等からも種々の資料を得ることが出來よう。

#### 四、住民の生活状態

その地區の住民の生活は直接間接にその地區の社會的經濟的諸條件によつて左右される。

先づ、その地區の人々はその勤勞收入によつて、その家族を最低生活水準以上に維持し得てゐるかどうか？ を考へてみなければならぬ。最低の生活が保證されぬ限り、たとへ過勞であつても収入増加のためには勤勞を続けねばならず、

一方たとへ明日の生活に悪影響を興へると知りつゝも、その生活を切りつめなければならぬのである。この問題に關聯して内職、入質其他の問題が考へられなければならぬ。

この限られた收入の下に營まれる消費生活は如何なるものであらうか？

食物——それによつて健康を保持するに充分な營養が攝られてゐるかどうか？ それに付ては、

- 1、個々の家庭に於て如何なる献立が行はれてゐるか？
- 2、その地區で如何なる食糧品が生産せられ如何に住民の消費に充當せられてゐるか？ 又地區外から如何なる食糧が移入せられてゐるか？

これらを通じて把握せられた住民の營養状態を改良するには如何にすればよいのか？ 地區に適した方法が考へられねばならない。又、これらに就ても種々の協同(農繁期共同炊事、工場街に於ける營養食の家庭への配給)の問題が取上げられねばならぬ。

衣類——保健上必要であると共にその人々の心を樂しませるものでもある。野外作業に追はれて清淨の餘裕もなく、寒地では洗濯しても乾くまもなく凍結する様な状態、低賃銀で次々と成長して行く子女に着せる衣類も新調出來ず着のみ着のまゝの家庭、それらがこの地區では如何にあるかを觀察し、眞に改善するには如何にあるべきかが考へられねばならぬ。

住居——勤勞者が一日の疲勞を恢復し明日の勞働にそなへると共に、その家族と共に團欒をとる場所でもある。そこは、それ相當に廣く、通風、採光、乾燥、が充分でなければならぬ。併し乍ら都會地では、低賃銀から支出を許される僅かの家賃で住宅の選擇が行はれるために、以上の條件は無視せられ、一軒の住宅に幾世帯も同居するものもあれば、住宅不足から遠距離を通勤し、反つて健康を害するものも少くはない。又農村では、祖先傳來の家屋が、時代の變遷を知らぬげに



そのまゝ何の改造も行はれず使用せられてゐる例も少くない。

住宅の問題は經濟上にも影響が大であつて仲々解決困難である。保健婦はその地域内の住宅が如何に不適當であるかを不斷に注意して、道府縣の住宅改良事業の参考にすると共に、住宅改善に對する一般の關心をたかめることに援助をおしなくてはならない。

以上でこの問題を終るのであるが、その地區で過去にどんな生活改善が行はれ、それはどう云ふ點で成功、或は失敗したか？ 又規律ある生活の必要も説かれてゐるが、それらに就ても地區内の住民自身の運動が起され、そしてそれはどの程度進展してゐるか？ 等、この地區の人々の生活を明朗にする問題にも保健婦の眞剣な眼が向けられねばならぬであらう。

併し現在明日の生活にも不安を感じてゐる家庭には、地區では如何なる援助がなされてゐるだらうか？

多くの住民の内には自力ではどうにも解決出来ない問題を持つた世帯がある。例へば貧困の爲に病床にある世帯主を治療させる能力のない世帯がある。この世帯に對しては、世帯主の治療のみならず、世帯主が再び勤勞出来る迄の期間その家族の生活を維持するに足る丈の援助が必要なのであるが、斯うした家族に對して親戚や隣人や知己に依つて援助の手が延べられない事情にあるとき、公私社會事業團體が、その生活保護の活動を開始するのである。現在、我國各地に方面委員が設けられ、方面委員は、その擔当地區内の種々問題を持つた貧困家庭の相談相手となり、如何にすれば自力で生活維持出来る状態に立ち戻ることが可能であるかを判断し、それに基いて最も適切な保護を行ふのであるが、これら方面委員と協力して各種社會事業施設もそれ／＼の専門分野から、これらの家庭保護に努力してゐるのである。又これら諸施設は、その活動をより効果あらしめるために、事業別に又は地域別に各種の聯絡機關を持ち、組織ある活動を示してゐる。貧困と疾病とは相互に深い關係があり、保健婦の立場からも、保健婦の受持區域内に何名の方面委員が置かれ、又どんな社會

事業施設が設けられてゐるか？ それらは地區の要求に充分應じ得るだけの規模を持つてゐるか？ 昨年中の被保護者数はどれ程か？ 公私施設の一年間の經費は何程か？ その經費は如何にして得られるか？ に就て一應理解して置く必要がある。

## 五、保健

以上數項目に亘つて地區の概況を見て來たのであるが、之に續いて地區内の保健状態はどうであるか？ そこには地區全體の問題として、どんな事柄が取上げられるか？ を知り、それらの諸問題を地區の一般事情との關聯に於て如何に解決すべきか？ 保健婦は、その方向に従つて如何なる活動をなすべきか？ をはつきりと把握せねばならないのである。以下前項に就つて細説することしよう。

### イ、保健問題に就ての基礎的事實

右に就ては、市町村役場、國民健康保險組合、醫療利用組合等から適當な資料が得られよう。若し取纏めたものがなければ、出生届死亡届等を整理集計する等の方法によつてその概要を知ることが出来る。尙、一般的な事實に就ては本節の最初に記載した諸資料を参照されたい。

1、右の資料から次の事實を知り、それを過去一〇年乃至二〇年間の死亡率と比較し、その結果、この地區の死亡率は増加又は減少の傾向にあるか？ この地區と同規模の他の地區と比較してどうであるか？

イ、人口千に對する死亡者數——（一般死亡率は人口一萬より十萬に對してとす）

ロ、出生見千に對し、滿一年以内の死亡見數、滿五歳以下の幼児千に對する死亡見數

ハ、人口一萬に對し、結核、傷チフス、チフテリア、麻疹、猩紅熱による死亡者數

ロ、兒童の保健に関する事項

兒童の體質は生後數年間に造り上げられ、その兒童の一生はその體質の上に築きあげられるのである。それ故兒童を健全に成長させることは將來有爲の士を作ることとなる。我國でも最近は兒童保護問題が眞剣に取上げられる様になつて来た。

- 1、この地區には、分娩や育児に就てどんな風習があるか？
- 2、産院や産婆はどれ程あるか？ それは地區内の妊産婦全員の相談相手となつてゐるか？
- 3、兒童健康相談所があるか？ 母親たちは兒童が病氣にならない内に相談に連れて來る様な習慣がついてゐるか？ 保健婦は兒童の家庭訪問をしてゐるか？ 昨年中の取扱件數は如何？
- 4、疫痢、チフテリア等の豫防は如何にして行はれてゐるか？
- 5、學童の間で屢々起る疾病は何か？ 蛔蟲驅除、トラホーム治療に就てどんな方法をとられてゐるか？ 學校保健婦があるか？ 學童の家庭訪問をしてゐるか？ 學校では、保健指導をどんな方法でやつてゐるか？
- 6、口腔衛生の運動が行はれてゐるか？
- 7、兒童の保健問題に就ての母の會が催されてゐるか？ そこでは悪い習慣や仕付の悪い兒童の指導方法が研究されてゐるか？

#### ハ、普通保健醫療施設に関する事項

その地區の内外にある保健醫療施設が如何なる働きをなしてゐるか？ を知ることは、保健婦にとつては重要なことで次の諸項目に就て研究する必要がある。

- 1、病院の數、病院の所在地、病院の診療科目等を知り、その内容に亘つては、
- イ、病院の維持財源（專業收入、財産收入、道府縣市町村よりの補助費、雜收入等）

ロ、收容定員數（ベット數）入院を要する患者數との比較

ハ、外來診療並往診を行つてゐるか？

ニ、昨年中の取扱患者數（有料、輕費、無料別に見て）

- 2、開業醫は何名居るか？ その分布状態は如何？ この地區で開業してから何年になるか？ 地區の住民に利用せられてゐるか？

3、國民健康保險組合、醫療利用組合等が設けられてゐるか？ それには地區の住民の何割が組合員として加入してゐるか？ その活動状態は如何？

4、保健婦が置かれてゐるか？ その保健婦はどの團體に所屬してゐるか？ 保健婦は専門の部門を擔當してゐるか？ その活動範囲はその市町村全體か？ 或は一部分か？

5、家庭常備薬が各戸に配布せられてゐるか？ それは如何に利用せられてゐるか？

6、地區内の保健醫療施設は相互に連絡ある活動をしてゐるか？ それは成功してゐるか？

7、保健醫療施設の後援團體があるか？ 青年團、處女會、主婦會等は積極的に應援してゐるか？

#### 二、傳染病豫防に関する事項

傳染病は、患者個人の問題ばかりでなく、その地區の衛生状態を保持して行く爲にも、特に留意しなければならず、國家としても之等に對しては、豫防法規を制定してその撲滅に努めてゐるのである。これ等の問題に就ては、この地區ではどんな活動が行はれてゐるか？

- 1、昨年中、醫師から届出られた傳染病（慢性、急性）罹病件數は何件か？ その地方として特徴あるものは何か？
- 2、結核療養施設があるか？ 初期或は恢復期患者の豫後休養施設があるか？ その收容定員は何名か？