

Title	大阪市における保健婦養成事業の展開：大阪市立大学医学部看護学科の前身、大阪市立厚生女学院の形成期を中心に
Author	樋上, 恵美子
Citation	大阪市立大学史紀要. 3 卷, p.1-21.
Issue Date	2010-10
ISSN	1884-3522
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学大学史資料室
Description	
DOI	10.24544/ocu.20171208-081

Placed on: Osaka City University

《論文》

大阪市における保健婦養成事業の展開

—大阪市立大学医学部看護学科の前身、大阪市立厚生女学院の形成期を中心に—

樋上恵美子

はじめに

看護職⁽¹⁾のライセンスは看護師と助産師の2種類が一般的であるが、日本では保健師が加わり3職種の看護職の国家資格がある。どうして日本では保健師が独自に国家資格になったのであろうか。先行研究に菅原京子「<国家資格>としての保健婦の終焉・1」⁽²⁾が挙げられる。ここでは、戦時体制下における国策を担う職種として保健婦を規定したかった国と、看護婦とは差別化を図りたかった保健婦の考えが一致したためであると、述べられている。

その保健婦はどのように誕生したのであろうか。管見によると最初の保健婦活動は1919(大8)年、大阪市立児童相談所の所員による乳児とその母への訪問保健指導といわれている。昭和になって、大阪乳幼児保護協会(以下「保護協会」と略す)の小児保健所の保健婦が保健婦と称したのが最初である。その頃、公衆衛生事業は社会事業の一部として民間でなされていた。しかし、大阪市立衛生試験所長藤原九十郎は公立の保健所によってなされることを見越して、公立の保健婦養成所の設立を要請した。このことは戦時体制による国策の後押しがあったとはいえ、現在もなお、保健師は保健所などに勤務する者が多く、保健師が看護職の中で独自のライセンスとして残るきっかけをつくったのである。大阪は保健婦の誕生の地であるばかりでなく、保健婦の揺りかごでもあった。第1に、この流れを明らかにしたい。

また、本稿は大阪市の保健婦養成がどのようになされてきたかを検討するものである。2005(平成17)年大阪市立大学医学部看護学科に編入されるまでをみると、1942(昭和17)年に大阪市立保健婦養成所が私立保健婦学校保健婦講習所指定規則(以下「指定規則」と略す)に基づいて開設され、その2年後大阪市立保健婦学校となり、1948(昭和23)年大阪市立厚生女学院、1994(平成6)年大阪市立保健専門学校というように独立した養成機関として変遷した。1941(昭和16)年に大阪で開かれた全国保健婦大会は保健婦規則、指定規則の成立に少なからぬ影響を及ぼした。当時、大阪市立健康相談所や大阪市立育児相談所の看護婦が訪問保健指導に活躍していたが、指定規則の成立後はこれらの多数の看護婦を保健婦免許所持者にする必要に迫られて、大阪市立保健婦養成所が開校された。第2に、この実態を明らかにしたい。

次に、占領下においてGHQの公衆衛生福祉局は看護改革を厚生省に指示し、看護制度審議

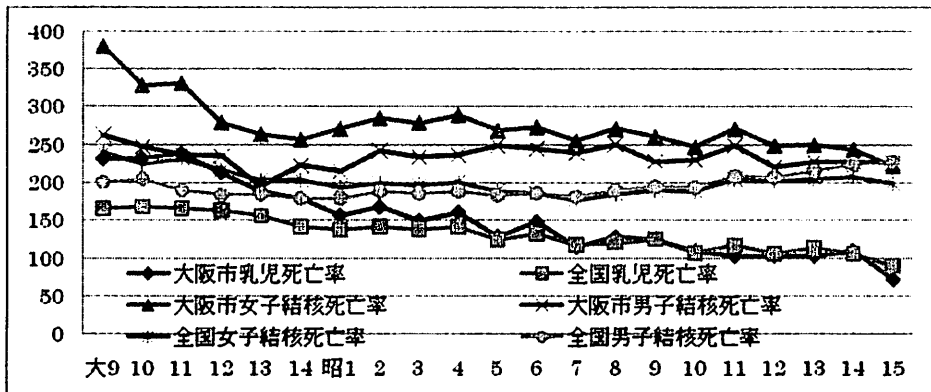
(1) 福本恵「保健師教育の変遷と今日的課題」『京都市立医科大学雑誌』117-12、2008年、948ページ。
(2) 菅原京子「<国家資格>としての保健婦の終焉・1」『現代社会文化研究』No22、2001年、14ページ。

会がつくられた。そこでは保健婦、助産婦、看護婦の看護職の統合が図られ、看護を医療の一部門として独立させる議論がなされ、1948（昭和23）年、保健婦助産婦看護婦法（以下「保助看法」と略す）が成立した。この間、保健婦はGHQによる公衆衛生強化対策の中心となって活躍するだけでなく、再教育にも熱心に取り組んだ。大阪市立保健婦学校も資質を向上させた新しい保健婦像が検討され、大阪市立厚生女学院と校名を変えた。1951（昭和26）年8月に保健婦、助産婦について保健婦助産婦看護婦養成所指定規則（以下「保助看指定規則」と略す）が公布された。厚生省は全国をブロック別にして保健婦養成所を指定、近畿圏では京都に近畿保健婦専門学校を設立させ、各府県がその費用を分担することになっていた。それ故、大阪府立社会衛生院から大阪府立厚生学院と改称した大阪府の保健婦養成機関は廃止（9年後再開）された。大阪市立厚生女学院も同様に存亡の危機に立たされたが、廃止を免れることができた。第3に、どうして厚生女学院は存続できたのか。この点を検証したい。

1. 保健婦とその養成の始まり

(1) 大阪市の訪問看護婦と日赤の社会看護婦

図1に明らかなように、大正期の大阪市の乳児死亡率（出生千に対する乳児死亡割合）は全国より高く、結核死亡率（人口10万に対する結核死亡割合）も全国より高いため、とくに若年女子の死亡が多かった。これらに対して、大阪市は社会部が独自の対策を開始した。



(出典) 人口動態統計各年、より筆者作成。

図1 乳児死亡率（出生対千）と結核死亡率（人口対10万）

当時の大阪では工業が勃興し急激な産業化に、西成郡、大阪市西部の全域、北部、南部の一部の人口が著しく膨張した。その工業地帯の紡績工場で働く学齢中の幼年工のために大工場には小学校が設けられ、零細中小工場の多い地域には夜間学校がつくられた。その一角の今宮には1919（大正8）年7月、大阪市立児童相談所が設立された。児童相談所は乳児の育児指導

に力を入れ、必要な場合には家庭訪問をして指導した⁽³⁾。これはわが国で初めての保健婦活動であって⁽⁴⁾、1924（大正13）年児童相談所を解消して今宮乳児院となった。大阪市立乳児院は1921（大正10）年に堀川につくられて、小児科の外来診療と2才以下の乳児を保育していた。その上、助産婦の資格を持つ看護婦が出生届から育児指導を必要としそうな家庭を選び、生後20日頃から20日おきに5回訪問し栄養法などを指導した⁽⁵⁾。堀川乳児院は北区と西区、今宮乳児院は東区と南区を分担した。この訪問指導の効果は大きく、診療所の医師の援助を受け訪問婦は「痢虫には紅を頭に塗る」などという育児にはびこる迷信と闘いながら乳児死亡を大きく減らした。

1924（大正13）年大阪市に保健部が成立し、昭和になって安達将聡が保健部長に着任した。安達は図1にみられるように、一旦下がり始めたのにもかかわらず再び上がり始めた結核死亡に対する取組みを重視した。1935（昭和10）年の大阪市の年間結核患者数は8万人と推定されていたが、病院、療養所で治療が受けられる者は1,100名しかなく、他は自宅療養であった。死亡数は8,056人、その92%は自宅で亡くなっていた。安達は1931（昭和6）年、京阪神参事会でラジオ納付金の一部を結核の初期治療費として地方への交付する旨を内務・大蔵・通信大臣へ要望するように働きかけた⁽⁶⁾。これに日本放送協会が賛同して、結核初期対策地方交付金が翌年実現した。そこで、大阪市は1932（昭和7）年から1938（昭和13）年までにラジオ納付金を資金に結核患者の早期診療のための健康相談所を結核死亡率の高い地域20カ所に設置した。健康相談所はレントゲンを完備していた。各相談所に3～4名配置された看護婦は医師とともに、結核予防、結核の早期発見、初期治療のための診療や検査だけでなく、困窮家庭や重症患者への訪問指導に活躍した⁽⁷⁾。

表1 年齢別結核死亡者数

(1937年)

	0～4才	5～9才	10～14才	15～19才	20～24才	25～29才	30才～	計
結核死亡数	692	360	511	1,580	1,364	1,199	2,835	8,541
比率(%)	8.1	4.21	5.98	18.50	15.98	14.04	33.19	100.0

(出典) 大阪市保健部「大阪市結核予防施設概況」、1938年、5～6ページより筆者作成

結核患者の家庭療養が家族に結核を蔓延させ、30才未満の結核死亡が表1のように2/3も占めていた。結核予防には学齢期が最も効果的とされ、1939（昭和14）年、小児健康相談所が天王寺、鶴町、東雲に開設された。小児健康相談所は20カ所の健康相談所にも併設され、全小学校通学区域を小児健康相談所で分担し、各相談所に医師1名と6名の看護婦が配置された。

(3) 喜多望「人工栄養について」『大阪市立児童相談所紀要』第1巻、1922年、8～13ページ。

(4) 厚生省20年史編集委員会編『厚生省20年史』、1960年、200ページ、母子保健指導事業としている。

(5) 三野裕「乳児院事業の実際問題」『社会事業研究』14巻11号、1926年、7～9ページ。

(6) 安達将聡「ラヂオ納付金ニ依ル結核予防施設」『乳幼児研究』9巻4号、1935年、5ページ。

(7) 大阪市保健部「大阪市保健施設概要昭和十五年編」、1941年、148～157ページ。

この大阪市の取組みよりも早く結核患者を訪問指導したのは日本赤十字社病院大阪支部（以下「大阪日赤」と略す）の社会看護婦であった。社会看護婦の職務は入院前・退院後の比較的重篤な患者の訪問看護であり、伝染の恐れがある結核患者の訪問指導が主となっていた。1931（昭和6）年からこのような空床待ちの患者を中心に、大阪日赤近くの玉造、日本橋、天王寺、木津、生野の貧困層の多い地域と医療機関の少ない伝法、築港などの11方面地区を9名の社会看護婦が分担して訪問看護をしていた⁽⁸⁾。

(2) 大阪乳幼児保護協会と大阪市立育児相談所

1927（昭和2）年に大阪日赤小児科医長・大久保直穆、大阪市保健部長・安達将聡、大阪府社会課主事・川上貫一が中心となって大阪乳幼児保護協会が結成された。保護協会は会長を大阪府知事、副会長を大阪市長として、各社会事業・各医療施設と協力して乳幼児保護の連絡、啓発を始めた。事務局を大阪府学務部社会課に置き、まず「乳幼児保護に於ける社会的施設の最低標準」⁽⁹⁾「小児保健所設置計画」を発表した。それから、1928年（昭和3）年1月に保護協会は大賀小児保健所を港区市岡元町に開所した。これが、わが国初の小児保健所となり、続いて大阪市立の北市民館や浪速市民館の一部を借りて小児保健所がつくられた。1937（昭和12）年に小児診療所を併設する西成小児保健所の開設まで保護協会は小児保健所を大阪市内に11カ所つくった。乳幼児死亡を減らすためには母親への育児・栄養法の教育が必要で、小児保健所の保健婦が出産後の母親を訪問して始めるのが適切とされた。大阪では大正年間に高等女学校の教育が急速に普及したので、保護協会は母親を教育する保健婦に、高等女学校・専門学校以上の高学歴者⁽¹⁰⁾を選んだ。これらの保健婦は大阪日赤で研修を受けたものの看護婦資格はなく社会事業的な相談業務が中心であった。保護協会は毎年5月に乳幼児保護週間として、小児科医の協力を得て無料診療と医療相談だけでなく、各区の婦人会と共催の乳幼児愛護の講演会を行った。そして、そこで集めた募金で牛乳を購入し、小児保健所や社会事業施設の地域の母乳が不足する乳児に毎朝配達して与え、結果的に栄養障害死亡を減らすことに貢献した。

また、1935（昭和10）年1月大阪市立衛生試験所長藤原九十郎は、大阪市に小児保健所を普及させるために地域の小児科医に健康相談を週1回依頼して、保健婦を衛生組合事務所の一部に常駐させ小児保健所を開設するという提案を行った⁽¹¹⁾。この提案は保健婦派遣を保護協会へ求めたので保護協会の事務局である大阪府に保健婦養成機関設置を要請したことになった。その年の5月に藤原は大阪市保健部長となった。そして、保護協会と協力して衛生組合ごとに綿密な「大阪市衛生組合地域別出産、死亡、乳児死亡調査」を行った。1937（昭和12）年には大阪市乳児発育健康調査を70の衛生組合で行い⁽¹²⁾、母親に対して後の母子手帳の育児記録

(8) 日本赤十字社大阪支部『昭和十一年事業要覧』、1937年、22-25ページ。

(9) 「保護施設最低標準」『乳幼児』1巻3号、1927年、93~94ページ。

(10) 大久保直穆「保健婦と其教養・其養成に就て」『乳幼児研究』15巻5号、1942年、7ページ。

(11) 藤原九十郎「達成したい愚案」『乳幼児研究』9巻1号、1935年、4ページ。

(12) 大阪市保健部『大阪市乳児発育健康調査成績』、1939年、3~4ページ。

欄の原形のような「私の赤ちゃん時代記録票」を記載させて回収し、乳児の発育の問題点を調査した。

そして、1939（昭和14）年大阪市は、此花、加島、傳高、今宮、西中島など乳児死亡の多い地域の衛生組合事務所の一部を借りて、市立育児相談所を30カ所も設立させた。続いて翌年には安立、浜口、瑞光、鷺洲などに10カ所増設した。育児相談所は4000所帯に1カ所の割合でつくられ、保健婦が各相談所に2名配置されて来所、訪問での育児指導を行った。その上、26カ所の育児相談所には助産婦資格の保健婦を加配し妊産婦の指導も行った。それまで育児指導の行き届かなかった地域にも育児相談所の保健婦が活躍するようになり、1940（昭和15）年の乳児死亡率は前年より38ポイントも大幅に減らすことができた。

一方、大阪府でも1938（昭和13）に大阪府立で最初の富田林保健所を開所させただけでなく、1939（昭和14）年、警察部衛生課が乳幼児保健指導員として助産婦81名を選び、1週間の研修のみで採用した。乳幼児保健指導員は、人口2万、5町村くらいを受け持ち、区域の駐在所を拠点として住民を集めて衛生・栄養の啓発活動を行った。とくに2才までの乳幼児の家庭を訪問して、育児・栄養指導をした。このことが大きな効果をあげて、大阪府の1940（昭和15）年の乳児死亡率も大阪市と同様、前年より37.6ポイントも下げることができた。

(3) 大阪朝日新聞社会事業団公衆衛生訪問婦協会と大阪市立保健所

保良せきはニューヨークのコロンビア大学で公衆衛生を学んだ後、ヘンリーストリートのセツルメントで実習し帰国した。1930（昭和5）年に大阪朝日新聞社会事業団の濱田光雄に依頼されて北区万歳町に事業団の公衆衛生訪問婦協会（以下「訪問婦協会」と略す）を開設し、3名の訪問婦で訪問看護、分娩介助、育児指導を始めた。やがて協会内で養成した訪問婦を加え10名で活動した。協会は産婦人科、小児科、内科の囑託医を置くのみで、訪問婦と保良の主体的な活動で事業を行った⁽¹³⁾。分娩介助料は5円、その他看護料は50銭であったが、必要な場合は無料、減額した。そして、地域での幼児の保育だけでなく、親が里子を希望した場合は保護協会に連絡し、手放したくない時は保良の千里山の自宅で全寮制の託児を行った。それに、妊婦が梅毒の場合、夫も治療しないと分娩は取り扱わなかった。保良は訪問婦一人ひとりに訪問事例をミーティングで報告・検討させ、技量を絶えず向上させることに加え当時の最高レベルの公衆衛生看護技術を要求した。

藤原は1930（昭和5）年の欧米視察の経験から保健所が国民の健康と体力の向上に必須であると考え、内務省に保健指導所設置を提言した。1937（昭和12）年、6大都市も保健所を設立することができる保健所法が成立した。藤原は保健所の業務の中心は保健婦でありロンドン郊外で見たような保健婦事業⁽¹⁴⁾を大阪に実現したいことと、公衆衛生事業は今後民間では続け

(13) 社団法人朝日新聞社会事業団『朝日新聞社会事業団公衆衛生訪問婦協会 第五周年事業報告』、1936年、職員名簿欄。

(14) 藤原九十郎「都市衛生論策」『都市問題』14巻3号、1932年、309～310ページ。



(出典) 松下恭子編『大阪市における保健婦活動とその背景』
第4集、大阪市保健指導研究会、2000年、20ページ。
(写真1) 育児体操 (小川忠子婦長)

がたいことを訪問婦協会の保良に述べて保健婦長の相談をした。保良は小川忠子を推薦した。1938(昭和13)年に大阪市で最初の阿倍野保健所が開設されると、保健所法施行規則では保健婦は3名(資格は看護婦その内1名は助産婦でもよい)なのに、8名の保健婦が採用され小川が保健婦長となった。

小川は訪問婦協会と同じように、保健婦の訪問指導の事例報告と検討を行うミーティングを重視した。業務は主に結核予防、伝染病予防、トラホーム、寄生虫、性病の予防と治療で、母子衛生では離乳食や人工栄養の指導だけでなく育児体操(写真1)など最新の育児指導を行った。

また、藤原は聖路加女子専門学校研究科から戸辺操など3名を招き、1939(昭和14)年に開所した生野、中津、西淀川の各保健所の婦長に命じた。この年、大阪市の保健婦は藤原と保健係長廣島英夫の後押しを受け、資質向上と研鑽を積むため大阪市保健指導研究会を発足させた。

(4) 保健婦規則以前の保健婦の養成

1919(大正8)年国際赤十字連盟が結成され、平時の目標として看護学校の増設と公衆衛生看護婦の養成を決議した。この決議によって1928(昭和3)年、田淵まさ代が日本赤十字社の救護看護婦3年課程を卒業した者に限って入学できる1年間の社会看護婦コースの養成を始めた。これは日本で最初の保健婦養成コースであり、東京本社看護婦養成所に置かれた。大阪日赤出身でロンドンに留学した井上なつ系⁽¹⁵⁾は帰国後、田淵に代わって公衆衛生看護を担当した。

つぎに、1927(昭和2)年に3年課程の聖路加高等看護学校は聖路加女子専門学校とする認

(15) 大阪赤十字病院編『大阪赤十字病院九十年史』2000年、293ページ。後に保健婦協会の会長。

可を受けた。この専門学校は1930（昭和5）年、3年課程卒業者を入学条件とする公衆衛生看護婦養成の研究科1年コースをつくり、アメリカの看護婦の水準に持っていくことを目標とした。日赤の社会看護婦養成は日中戦争が拡大したために廃止されたので1938（昭和13）年、聖路加は6か月の衛生看護学専修科を設けた。これは2年後、国立公衆衛生院⁽¹⁶⁾の看護学科に引き継がれた⁽¹⁷⁾。

保良せきも1930（昭和5）年から訪問婦協会内で公衆衛生訪問婦の養成を行っていた。その養成は、高等女学校卒業後、看護婦3年課程を卒業して実務経験2年以上、家庭の雑事をしなくてもよい独身のものというのが入学条件で、1年間公衆衛生看護学⁽¹⁸⁾を教えた。そのような条件でも、保良の最新の公衆衛生看護を学ぼうとやってきた遠方の者は保良宅に寄宿し、通勤者も設定された時間に公衆衛生看護学の講義・実務実習を受けた。

このような3年課程の看護婦は少数であった。なぜなら、①高等小学校卒業後、病院付属看護婦養成所2年課程卒業、②医院などで見習いをしながら養成所の学科を1年間受講後、看護婦試験合格、そして18才以上なら看護婦になれたからである。看護婦は医師への隷属が強く、患者の看護は家族や付添に任せて、医師の補助と雑用が主な職務であった。1929（昭和4）年の国際看護婦協会第6回大会で国際看護婦協会へ日本看護婦協会の加入申請が拒否されたのも、日本看護婦協会が機関誌も持たず、男性によって看護婦養成が行われ、看護婦に自主性がないからであった。そこで、保良は国際看護婦協会に日本も加入できるようにと、看護婦の地位と看護技術を国際水準に高めるために1931（昭和6）年大阪看護婦協会を結成した。その上、再教育のための機関誌『看護婦』を創刊した⁽¹⁹⁾。紙が不足して発行できなくなる1941（昭和16）年まで続け、戦前に看護婦の地位向上のための活動をした数少ない一人となった。

公立で最初の保健婦養成機関は大阪府立社会衛生院である。藤原⁽²⁰⁾の育児相談所の保健婦養成の提案を受け、大阪府は1937（昭和12）年、天王寺区に社会衛生院を設立した。専攻科は6カ月、高等女学校卒の看護婦または助産婦が働きながら資格が取ることができる夜間課程、男子も社会衛生関係従事者は入学が認められ4名もいた。ここに小児保健所の保健婦や大阪市の健康相談所の看護婦の多くが入学した。院長には大阪府社会課長大谷繁次郎がなり、本科は後の保健婦養成校の第1種のモデルとなった。本科は2年課程で、受験資格は高等女学校卒業以上の者、看護実習の時間が一番多く、学科では看護、社会的疾病予防、栄養、社会的健康保護、伝染病予防、社会衛生、個人衛生などの授業時数が多かった。実習は大阪日赤で行われた⁽²¹⁾。第1期卒業生の多くが大阪市の育児相談所に就職した。

(16) 1938年ロックフェラー財団の援助を受け公衆衛生技術者の研究機関として設立された。

(17) 高橋政子『写真でみる日本近代看護の歴史』医事書院、1984年、120～121ページ。聖路加病院は在日のアメリカ人のための病院としてつくられロックフェラー財団の支援を受けていた。

(18) ベっしょちえこ『生れしなからの わが国保健事業の母 保良せき伝』、1980年、87ページ。

(19) 大國美智子『保健婦の歴史』医事書院、1973年、37ページ。1933年国際看護婦協会に正式入会できた。

(20) 大阪府で養成機関の予算が通らなければ、藤原は大阪府で計画するつもりであった。石田吉子『創立50周年に思う』大阪市立厚生女学院『創立五十周年記念誌』1992年、124ページ。

(21) 大阪市保健指導研究会『大阪市における保健婦活動とその背景』、1960年、20ページ、30～31ページ。

大阪市保健部は1936(昭和11)年6月から現職者の研修を始めた。健康相談所の看護婦が巡回訪問時に看護、栄養、消毒を効果的に指導できるよう衛生試験所において研修させた⁽²²⁾。保良が保健婦の業務を、藤原が都市衛生と保健婦の使命を講義し、栄養価の高い料理の実習などもあった。1939(昭和14)年には育児相談所の看護婦や助産婦が保健所で1カ月間の研修の後、乳児体操と料理実習、疾病予防、母性保護、家庭訪問の方法、結核、小児衛生、性病など2カ月間の保健婦研修を受講した⁽²³⁾。

1939(昭和14)年、山形県でも社会事業協会⁽²⁴⁾が保健婦の養成のための講習を実施した。聖路加出身の前川政子は農村の看護婦や産婆に1カ月間公衆衛生を教え、その後も農村を廻って指導を続けた⁽²⁵⁾。

2. 戦時体制下の保健婦

(1) 人口増加・死亡低減策と保健婦

大阪市は1940(昭和15)年に新町保健所、1941(昭和16)年に森小路、市岡保健所、1942(昭和17)年に天王寺保健所、1943(昭和18)年都島、大正保健所を開設した。この年、大正区は厚生省の特別指導地区43地区のうちのひとつに指定され、所定の基礎調査として区民全員に体力と衛生状況が調査された。1942(昭和17)年、天王寺保健所の保健婦長に社会衛生院本科1期生の石田吉子が就いた。大阪市立保健所の保健婦にはそれまでの訪問婦協会の訪問婦、聖路加の保健婦、保護協会の保健婦、健康相談所の看護婦のそれぞれの伝統が受け継がれ、保健婦長と保健婦が業務の中心となって新しい保健指導の取組みを企画し、実践していったのである。

この頃の大阪市の出生率(人口千につき出生割合)は1938(昭和13)年19.2、1939(昭和14)年19.7と20を切っていたが、1940(昭和15)年23.6、1941(昭和16)年29.2と上昇した。これは第一に、1940(昭和15)年の国民優生法が公布される前からすでに、避妊のための器具や薬が手に入らなくなっていたこと、第二に、1938(昭和13)年から大阪府・市は徴兵適齢者に壮丁予備検診を実施し、結核や性病が判明すると徹底して治療が行なわれただけでなく、やがて徴兵対象の既婚者にも及んだため、不妊原因の7割を占めていた淋病が減ったこと⁽²⁶⁾によると考えられる。

(22) 「衛生及び栄養に関する講習会」大阪市保健部『保健月報』1936年、16ページ。

(23) 大阪市保健部「保健婦の養成及び訓練」『大阪市立育児相談所年報』1939年、6～8ページ。

(24) 加藤実「保健所史(戦前)―その2―」『医学史研究』第23号、26ページ。1938年制定の社会事業法に基づき保健婦養成補助金がでた。

(25) 高橋(前川)政子「規則発令前の保健婦養成」『医学史研究』42号、1974年、25ページ。

(26) 大阪市保健指導研究会、前掲書(注21)、66ページ。従来なら結婚後4～5年間妊娠しない婦人が治療に訪れても淋病のことが多かったが、「産めよ殖やせよ」の圧力に、1年足らずで治療に来ると淋病にうつされていないので、妊娠治療が進んだ。

その上、大阪市は1941（昭和16）年には地域の助産婦の協力を得て、妊婦に流産・死産防止のための妊婦無料健康診断券を配った。健康診断は大阪市の保健所や相談所で梅毒、腎臓炎、結核、脚気、栄養状態に重点をおいて実施した。この結果、疾病を持つ4割の妊婦を育児相談所の助産婦資格を持つ保健婦が指導した。これらの努力が大阪市のこの年の妊産婦死亡率（出産10万に対する死亡割合）を全国平均に近づけ250以下にした。当時、全国では自然流産・死産が28万、早産による乳児死亡が6万、妊産婦死亡が5千といわれた。国も1942（昭和17）年、妊産婦手帳制度を発足させ、人口を増やすために妊産婦と乳児の健康管理と衛生指導を始めた。

1942（昭和17）年に国民体力法が改正されて、厚生省から「国民保健指導方策要綱」が出された。戦争遂行のための国民の体力を管理する体力検査が保健所の主要な仕事となった。1943（昭和18）年には15～26才の男子が体力検査の対象とされた。検査項目は身体計測、荷物の運搬による運動機能測定、精神機能検査、結核、トラホーム、性病、寄生虫、精神病、栄養障害などの疾病異常検診であった。検査の結果、軽症結核患者は津守及び千里山健民修練所で病状に応じて2カ月間、運動と休養を合わせた生活修練を受けた。結核発病の前後症状や疑いのある者は職務を離れて富田林など郊外の健民修練所で6週間、体力訓練を受けた⁽²⁷⁾。これらの検査や検査の判別作業、保健指導を保健婦が担った。また、戦局の進むなか藤原は軍需工場の工員の健康管理のための保健婦勤労衛生班を組織させた。この班は工場を巡回し工員たちにツベルクリンやX線を実施して初期感染者の発見に努め生活指導を行った。これらは生産要員確保のためのもので、その後、空襲により保健所が被災したため（39の保健施設のうち24か所が全焼）職場を失った保健婦が巡回班に編成されて、終戦間際の生産力増強に一定の役割を果たした。しかし、これらの軍需工場も被災した⁽²⁸⁾。保健婦は空襲のたびに非常要員として被災者の救助に出動しなければならず、終戦の日もその前日の空襲の被災者救助に当たる保健婦が多かった。

(2) 保健婦大会と保健婦養成

1940（昭和15）年、厚生省は「巡回指導婦並びに指導講習会補助要綱」で、巡回産婆⁽²⁹⁾や看護婦が講習を受けて「巡回指導婦」⁽³⁰⁾になることを認めた。そこで、道府県の社会事業協会などが1週間～6カ月の講習会を行った。受講者の多くは国民健康保険組合や産業組合の保健婦となった。乳児の育児指導や住民の健康指導だけでなく、役場の衛生事務、学校保健婦、産

(27) 大阪市保健局「健民修練所」『昭和十八年度保健局事業概要』、1944年、46～51ページ。

(28) 大阪市保健指導研究会、前掲書（注21）、78～79ページ。

(29) 東京市政調査会「都市における妊産婦保護事業」、1928年、68～69ページ。人口過疎では産婆の確保のため町村が公設産婆を設置、公益法人が巡回産婆を置いた。分娩件数が少ない地域では、育児指導・一般罹病看護指導を行い、実質的に訪問看護婦、保健婦を兼ねていた。また、この事業には足留め料としての国庫補助金がついた。

(30) 大國美智子、前掲書（注19）、89ページ。

業組合の農繁期の託児、共同炊事などに活躍した⁽³¹⁾。無医村の場合は困難ななか医療、異常産さえ一手に引き受けた。

ところが、保健婦には法規定もなく名称もさまざまであった。保良は養成課程も含めて保健婦を専門職として確立させるために保健婦大会をしなければならないと考えて濱田に提案した⁽³²⁾。この濱田の活躍で大阪朝日新聞をバックに朝日新聞社会事業団は厚生省、大阪府、大阪市の後援を得て1940(昭和15)年2月「第1回全国社会保健婦大会」を主催し、大阪朝日会館で開催した。この大会は初めてでもあり、全国の保健婦の経験交流に終わってしまった。

そうして1941(昭和16)年2月に、厚生省の後援、朝日新聞社会事業団、大阪府、大阪市の主催で「第2回全国保健婦大会」が大阪で開催された。まず、東京保健婦協会の井上なつ糸が保健婦の資格について「高等女学校卒業後2～3年間の看護婦教育を受け、その上、6カ月～1年間の保健婦教育を受けていること」と提案した。しかし、この案を満たす保健業務従事者は全体の6.5%にすぎず、その残りのほとんどは助産婦・看護婦から講習で資格を得ていた。助産婦は高等小学校卒業後、産院付属養成所での1年間の学科履修でよく、2年目以降の実習内容の規定はなかったが、分娩介助の見習い勤務の後⁽³³⁾、産婆試験に合格しなければならなかった。つまり、助産婦・看護婦の出身階層は高等女学校に進学できる階層でないという差別によって発言をためらっていたのである。そこで、保護協会の本多ち糸は、社会事業的な人格を重視し「現場で奮闘するにもかかわらず公衆衛生の教育を十分受けられなかった保健婦が水準に達してないと洩れることにならないよう、現職の人を再教育してほしい」と述べた⁽³⁴⁾。つぎに、山形県で保健婦を養成していた前川政子も「問題は資格の高い保健婦を作ることにあるのではなくて、地区の中に飛込んで、共に苦しみ得る保健婦を育てることこそ当面の急務ではないか…」と発言、後に「この時壇上から眺めた発言し得ぬ多くの人々の、もの悲しい瞳は長く印象に残った。こうした問題は、真に進学の自由と平等が獲得される社会においてこそ、初めて大きく唱え得ることだ」と述べている⁽³⁵⁾。結局、保健婦資格については厚生省に一任し、厚生大臣に「保健婦の国家認定を求める建議」を採択した。

この大会の少し前の1月、人口増加・死亡低減策である「人口政策確立要綱」が閣議で決定されていたから、井上の案が実現することは非常に難しかった。厚生省衛生局は医師が徴用されるためさらに無医村が広がると予想した。そのような村で保健指導にあたる保健婦を保健婦資格の基準にすることをすでに決めていた。とはいえ、内務省の一方向的な通達であった「産婆

(31) 中央社会事業協会社会事業研究所『社会保健婦』、1940年、4ページ。

(32) 毛利子来『現代日本小児保健史』ドメス出版、1972年、150ページ。

(33) 看護婦の見習いや実習は病院、医院任せだったが、産婆の実習は一応正常分娩を60件ほど取上げると云う基準があった。自由開業に足る実力をつけるためである。対象が看護婦は男性の比重が高いが、産婆は女性のみのため両者には求められる熟練度やキャリアに大きな差があった。大阪の産婆たちは自らの地位確立のため1925年産婆法制定運動を始めた。

(34) 大岡美智子、前掲書(注19)173～175ページ。

(35) 高橋政子「保健婦の半生」『医学史研究』4号、1962年、52ページ。

規則」「看護婦規則」に比べ、保健婦は大会開催によって保健指導の社会的な位置の明記を求めた。一方、保良や聖路加出身の多い東京保健婦協会のいう保健婦資格や教育の基準は、アメリカの公衆衛生看護婦資格に近づけようとする原案であったために戦後に持ち越され「保助看法」「保助看指定規則」の制定の議論につながった。このことを見越したように社会衛生院で指導に当たっていた丸山博は、第一に、今までの看護婦教育の不十分さだけではなく男性も含めた医療従事者の体系だった教育改革の必要性、第二に、保健婦の実践力が無医村でも足りうる水準—補助医師なみの薬学・医学を含めた教育内容が必要ゆえに保健婦を国家試験に準ずる免許にする、最後に、このような革新的教育は女子教育の完成を待たなければならないだろう⁽³⁶⁾と、社会事業研究所「社会事業」の保健婦特集号に記していた。

(3) 大阪市立保健婦養成所と保健婦学校

1941（昭和16）年7月に厚生省は「保健婦規則」を制定、施行した。「保健婦は、その名称を使用して疾病予防の指導、母性又は乳幼児の保健衛生指導、傷病者の療養補導その他日常生活上必要な保健衛生指導を行う女子をいい、18歳以上で地方長官の免許をうけたもの」とし、その数日後、表2のような保健婦の第1～3種の養成課程を示す「指定規則」を公布、施行した。

表2 私立保健婦学校保健婦講習所指定規則

第1種	高等女学校卒業の者、修業年限2年、保健婦試験科目は必修、1,200時間の臨床看護実習、3カ月の保健婦業務の臨地訓練
第2種	看護婦の資格を有するものは6カ月の修業、3カ月の保健婦業務の臨地訓練
第3種	産婆の資格を有するものは1年の修業、600時間の臨床看護実習、3カ月の保健婦業務の臨地訓練

(出典) 厚生省人口局「保健婦に就いて」1941年、33～35ページより筆者作成。

大阪市はこの年も保健部の医師による保健婦の研修を3カ月間に集中して実施した⁽³⁷⁾。しかし、保健婦規則、指定規則が制定されたので、これでは保健婦資格を付与できなくなった。今後開設予定の保健所の保健婦養成だけでなく、診療・治療も行う健康相談所、小児健康相談所、予防相談所、トラホーム診療所を、保健所の統括を受ける保健機関に入れることになっていた。それ故、育児相談所も含め、そこに働く看護婦には保健婦資格を所持させなければならなかった。そこで、大阪市は第2種の大阪市立保健婦養成所を1942（昭和17）年天王寺保健所内に開所させる予定であったが、間に合わず新町保健所において6月に開校式を行った。定員は50名で、1期生は一般公募されず神戸市立保健所の委託生を除いて大阪市の各相談所に200名以上いる看護婦の中から選ばれた⁽³⁸⁾（写真2）。所長は大阪市保健部長とされたので藤原になった。

(36) 丸山博<意見>「社会保健婦或は保健婦事業に就て」中央社会事業協会社会事業研究所「社会事業」25巻2号、1941年、9ページ。

(37) 保良せき<意見>（前掲書注36）1941年、19ページ。保健婦採用時講習の具体例として紹介。

(38) 大阪市立厚生女学院「50年のあゆみ」『創立五十周年記念誌』1992年、46～47ページ。



(出典) 新谷萬里子編『閉校記念誌 絆』

大阪市立保健専門学校同窓会、2005年、121ページ。

(写真2) 大阪市立保健婦養成所 第一期卒業記念写真
(1942年12月21日・天王寺保健所前)

その9月、第2期生の入学式で藤原は「人口政策・健民方策の中核機関である保健指導施設の確立、強化に努め、保健指導に当たる指導者の養成、殊に保健婦養成とその資質の向上を図ることが根本である。人格と技術を兼ねそなえた優秀な保健婦となって保健指導者として活躍し、時局下最も重要な人的資源の拡充を資する義務を有するのである」と、祝辞を述べている⁽³⁹⁾。この保健婦養成所のカリキュラムは表3の通りで、授業時数の多い教科は栄養、乳幼児衛生であった。

表3 大阪市立保健婦養成所カリキュラム

学科目	時間数	講師	学科目	時間数	講師
一般衛生	12	藤原九十郎	栄養	36	茶珍 俊夫
都市及び産業衛生	12	庄司 光	衛生法規	6	小川 忠恵
学校衛生	12	野須 新一	統計学	5	同上
農村衛生	12	同上	心理学	6	同上
精神衛生	6	同上	社会事業	10	古藤 敏夫
結核予防	20	小山 義作	家政学	10	同上
トラホーム予防	5	出羽 助一	社会保険	10	湯川 憲三
花柳病予防	6	中尾 知足	レントゲン	12	吾井 重一
寄生虫予防	6	大久保忠男	防空救護	6	奥山 正雄
急性伝染病予防	24	春田 有道	優生学及人口問題	10	藤原九十郎
結婚及び母性衛生	24	余田 忠吾	国民道徳	5	花房 壽一
乳幼児衛生	35	廣島 英夫	臨地訓練		物部 啓

(出典) 大阪市厚生女学院『創立五十周年記念誌』1992年、71ページ、より筆者作成。

(39) 「大阪市立保健婦養成所第二期開始」大阪市保健部『保健月報』8巻10号、1942年、25ページ。

第2種の養成所はこの他、東京に2校、京都、茨城、岩手、岐阜、広島、山口、福岡、長崎に1カ所ずつつくれた。第1種の養成所は大阪府立厚生学院のほか東京、岡山、鹿児島、島根に2カ所で計6カ所、第3種は東京に1カ所、大分には第2・3種併合の養成所があった⁽⁴⁰⁾。

すでに未婚の18才以上の女子は挺身隊として工場に動員されていたが、保健医療従事者は挺身隊を免除されていた。1942（昭和17）年から、大阪市は高等女学校卒業の者に保健知識の普及のための養成講習を募った。これを2カ月間受講すると女子保健指導員となり、希望すれば保健施設での補助保健婦として採用された⁽⁴¹⁾。そして、大阪市は医師の採用難を緩和するために1943（昭和18）年に女子医学専門学校に市長斡旋75名枠で学費を給付する医員依託制度を始めた。

このような状況の中で、栄養・洋裁関係の各種学校は戦争の進展による学校統制令で廃止されることになった。天王寺区にあった大阪家政学園は1943（昭和18）年12月に大阪女子厚生学園と組織変更して厚生部を設け、第1種高等女学校卒2年課程の保健婦教育を始めた⁽⁴²⁾。

また、戦局が進むにつれ医師が前線に動員され保健婦の需要はますます高まっていった。1944（昭和19）年2月、厚生省の健民局は「保健婦学校保健婦講習所指定に対する訓令」を發布し、第1種は1年半、第3種は10カ月に短縮した。1945（昭和20）年には再び、第1種は1年、第2種は5カ月、第3種は8カ月に短縮した。

大阪市も新たな保健婦を養成するため1944（昭和19）年4月に第1種の2年課程を浪速保健所内に開校させた。その年の6月には独立校舎が西長堀に完成したので保健婦養成所は第1種を第1部、第2種を第2部とし、合わせて大阪市立保健婦学校と改称した⁽⁴³⁾。ところが、1945（昭和20）年3月の大阪大空襲で西長堀の保健婦学校は被災した。それで、4月から大阪市立扇町高等女学校の校舎の一部を借りて授業を再開したが、再び6月空襲にあった。そこで、第1部は大阪市立北市民館の講堂を、第2部は基督教女子青年会（YWCA）会館夜学部の教室を借りて授業を始めていたが、8月15日を迎えた。戦争は終わったので北市民館の講堂は使えなくなり、第1部もYWCA会館に移ってきて、10月にYWCA会館の講堂で、第1部の1期生と第2部の7期生に卒業証書が授与された。

3. 占領下の保健婦

(1) 大阪市民の栄養・衛生状態と保健事業

敗戦までも食料の配給が不十分であったが、それ以後食料難はますますひどくなっていった。

(40) 井上幸子「保健婦教育の変遷」『保健婦雑誌』医事書院、23巻1号、1967年、96ページ。

(41) 大阪市保健局「医師、保健婦及び女子保健指導員の養成」（前掲書注27）31～34ページ。

(42) 衛保会歴史部会「戦前・戦後の保健婦教育（その2）」『保健婦雑誌』44巻3号、1988年、59～60ページ。最初は大丸百貨店のファッションデザイナーを養成するための大丸洋裁女学校であったが、1942年家政一般の教科も加えて大阪家政学園と改称した。1948年入学の6期生で保健婦養成を終え、新制の女子短期大学となった。

(43) 大阪市厚生女学院、前掲書（注38）、48～49ページ。

1946 (昭和 21) 年の大阪、名古屋、福岡などの都市居住者の 1 日の平均代謝エネルギーは 2 月が 1,700 カロリー、5 月が最低で 1,500 カロリー、8 月は約 1,670 カロリー、11 月は 2,000 カロリー、このうち配給によって補填されるのは 1 / 3 ほどであった。この 4 回にわたる栄養調査は GHQ の指令によるもので、大阪市では保健婦を中心に区役所職員と町会役員がチームを組んで 1,400 世帯に家庭訪問をして聞き取りをした。住宅不足も同様に深刻で、64 万戸の住宅のうち半分以上の 34 万戸が空襲によって焼失した。1946 (昭和 21) 年 1 月大阪市民生局の社会調査によると罹災世帯の 112,733 世帯のうち 7,827 世帯 25,960 名が防空壕で生活していた。

1945 (昭和 20) 年 12 月の 2 週間あるいは 12 月末から翌年の 3 月までの間、戦災者の生活がとみに厳しくなるなか、阿倍野、城東、西淀川塚本、東淀川、大正、此花の各保健所は戦災者、引揚者、復員軍人、軍人遺家族を対象に臨時無料診療所を開設した⁽⁴⁴⁾。このひとつの此花保健所についてみると、この年の 11 月に復員した荒井惇は焼け残った海老江健康相談所から机、秤など日常業務に必要なものを分けてもらい此花区役所に間借りして、12 月の臨時無料診療に参加したのであった。ともかく再開していた 18 の保健所のうち、区役所や小学校に間借りしている保健所 7 か所が不十分な設備なので、1946 (昭和 21) 年 10 月に保健所を 8 ブロックに編成し直した。

GHQ は 1945 (昭和 20) 年 9 月、①伝染病の疑似患者の検診、隔離、②種痘と発疹チフス予防注射の実施と昆虫駆除を命じた「公衆衛生に関する件」覚書を厚生省に提示していたが、1946 (昭和 21) 年 1 月、生野警察留置場の被疑者に発疹チフスが発症した。この者は桃山病院に隔離され死亡したが、留置場での接触した者から感染が広がった。保健所では医師 1 名、保健婦 2 名が検診班を編成し、有熱患者や被疑者の検診と患者家族に血清ワクチン注射で予防措置を行った。消毒班は患者宅から近辺の 500 ~ 1,000 人に DDT を散布した。猖獗期の 4 月末までに検診班は、検診 1,777 人、予防注射 17,824 人という実績を残した⁽⁴⁵⁾。この年の流行で全国の発疹チフスの患者 32,000 余名のうち大阪は 3,980 名と 1 / 8 を示し、死亡者は 594 名であった。この経験から 1947 (昭和 22) 年、1948 (昭和 23) 年は発疹チフスの好発期に向けて、衛生教育の啓発だけでなく、鉄道のターミナルに注射場を設けて予防注射を実施した。その効果もあって、発疹チフスの発症者は 1947 (昭和 22) 年は 70 名、1948 (昭和 23) 年は 23 名であった。

1946 (昭和 21) 年 4 月、検疫伝染病であるコレラが神奈川への引揚船で確認されたことから、直ちに大阪市の湾岸 8 行政区の保健所が区民約 55 万人にコレラの予防注射を実施、引き続き他区の住民にも予防注射を行った。このような対策にもかかわらず、8 月大阪駅構内で倒れていた密航者がコレラで死亡。この年 43 名の患者を出し、22 名が死亡した。この患者のように大阪駅や天王寺駅構内での行路死亡者や水上生活者にコレラ患者は多かった。

1946 (昭和 21) 年 1 月「日本における公娼廃止に関する件」の覚書が GHQ から出され娼妓の取締規則は廃止されたが、実際にはあまり変わらなかった⁽⁴⁶⁾。むしろ、街に立つ私娼が急

(44) 大阪市保健指導研究会、前掲書(注 21)、90 ~ 91 ページ。

(45) 大阪市保健指導研究会、前掲書(注 21)、92 ~ 95 ページ。

(46) 厚生省 20 年史編集委員会編、前掲書(注 4)、345 ~ 347 ページ。

激に増加した。それで、1948（昭和23）年7月に性病予防法が制定されて9月に次の対策が組まれた。

- ①医師の届出に基づく接触者調査
- ②妊娠した者は性病の健康診断を受ける
- ③性病患者の強制治療・強制入院
- ④都道府県による治療施設の設置
- ⑤治療費を支払えない患者の都道府県による費用負担—その半分以上を国が持つこと

大阪市では衛生局内の直轄調査班が中央性病診療所、保健所や診療所の調査員を指導して接触者調査を行った。この調査に基づく強制治療の効果は大きかった。

1947（昭和22）年4月、GHQが「保健所の拡充強化に関する件」を出したので、9月保健所法が改正され、翌年1月から施行された。保健所法では公衆衛生の向上および増進のために①全分野にわたっての指導業務、②都道府県庁の長、政令市長の職権に属する事務、③結核、性病、歯科疾患などの治療、④必要な試験検査、人口動態調査ならびに食品衛生監視を、保健所が行うこととなり、人口おおむね10万につき1カ所、61名の職員を置くとした。

厚生省は東京の杉並保健所をモデル保健所として設置、各府県にもモデル保健所をつくることを決めた。大阪市では生野保健所がモデル保健所となり庶務課、衛生課、保健予防課、普及課に17係が配置され、福島保健所も同格の保健所となった。その他の阿倍野、大淀、東住吉、旭、天王寺、西淀川、東成、西成、城東、住吉の各保健所は40人前後の職員で新しい業務も合わせて事業を開始した。この年、東淀川保健所が新設され、1958（昭和33）年度末にはすべての行政区に保健所が設置された⁽⁴⁷⁾。

当時の保健所の相談や集団検診あるいは保健婦の訪問で一番多いのは結核であった。1947（昭和22）年3月、厚生省の結核予防対策強化拡充計画を受けてGHQは「結核対策強化に関する覚書」を出した。そして、医師が結核患者を診察した時、従来の届出は肺結核、咽頭結核に限られていたのが結核すべてを届出と伝染病届出規則が改められた。それゆえ、結核患者の連絡を受けた保健所の保健婦は家庭訪問をして指導し、結核撲滅が業務の最大の課題となった。

(2) 保健婦助産婦看護婦法の成立

GHQの5大改革指令のひとつに女性の解放があった。1945（昭和20）年9月、公衆衛生看護学修士で看護婦であったオルト少佐は公衆衛生福祉局の看護課長に就任、女性の職業を確立することにより女性の地位を向上させようとした⁽⁴⁸⁾。日本の医療界を医師中心の医療＝治療の思想から保健包括医療・看護の広い医療概念を普及させよう⁽⁴⁹⁾と公衆衛生福祉局は医療改革と同様に看護改革も厚生省に指示した。オルト看護課長が主宰して看護制度審議会が設置された。日本側には厚生省から金子光と医師の代表や看護職の代表が参加した。そこでは「看護

(47) 大阪市南保健所「10年のあゆみ」1961年、1ページ。

(48) 大阪市保健指導研究会、前掲書（注21）、88～89ページ。

(49) 草刈淳子「看護の革新を目指したあゆみ 1. 病院看護管理体制づくり」『保健師助産師看護師法60年史』日本看護師出版会、2009年、186ページ。

の独自性、専門性」や「助産は看護か」が議論され、1946（昭和21）年の「保健師法」案⁽⁵⁰⁾の軸となる基本的考え方は下記のようなものであった。

- ①看護婦、保健婦及び産婆を統合して保健師の概念を導入する
- ②教育や試験（国家試験）・免許制度の改良により看護職の資質を上げる
- ③看護婦を医師から独立した専門職として確立する
- ④施設中心の医療制度を方向づけ、看護職の身分を確定保障する

同時に、すでに従事する者に対しても国家試験受験準備と再教育がGHQから指示された。それを受けて大阪では保健婦の再教育のプログラムがさまざまに組み始められた。まず、1947（昭和22）年1月、近畿2府4県の保健婦会と朝日新聞厚生事業団（社会事業団から改称）の共催で近畿保健婦大会が開かれ、オルト少佐が「保健婦の意義使命」を講演した。つぎに、3月～8月の毎水・土曜日、大阪保健婦協会⁽⁵¹⁾の主催で表4のように297時間の保健婦再教育を実施した。

表4 現任保健婦再教育の講習科目

産業衛生	12時間	個人衛生	12時間	学校衛生	9時間
小児衛生	18	母性衛生	18	環境衛生	21
トラコーマ	9	寄生虫予防	12	優生学	15
結核予防	15	レントゲン	12	社会学	9
疫学	12	急性伝染病	15	経済学	12
衛生法規	15	衛生統計	12	教育心理学	12
保健婦業務	33	社会事業	9	栄養学	15

（出典）大阪市保健指導研究会『大阪市における保健婦活動とその背景』、1960年、133ページより筆者作成。

しかし、保健師法は時期尚早として⁽⁵²⁾、保健婦、看護婦及び産婆（1947年5月助産婦と改めた）を分離する案に戻り、1947（昭和22）年7月に保健婦助産婦看護婦令（以下「保助看令」と略す）が国民医療法⁽⁵³⁾の委任に基づく政令として公布された。

- ①看護婦学校の入学資格を高等学校卒業とし、3年以上の修業年限を原則とする
- ②保健婦、助産婦は看護婦の教育の上にさらにそれぞれ1年間の教育を行うこと
- ③資格は国家試験とし、厚生大臣の免許とする

医療の中で看護を確立することと看護婦の処遇が最大の懸案であった。公衆衛生福祉局地域看護教育担当コリンズは1946（昭和21）年10月創刊された『看護学雑誌』に「アメリカのナーシングについて」と題し、この60～70年間に専門職として成長してきたアメリカの病院看護

(50) 大林道子『助産婦の戦後』勁草書房、1989年、29～30ページ。

(51) 大阪市保健指導研究会、前掲書（注21）、132～133ページ、会長は小川忠子。

(52) 菅原京子「＜国家資格＞としての保健婦の終焉・2」『現代社会文化研究』No24、2002年、127ページ。

(53) 国民医療法は1942年成立。医師と歯科医師を国民体力の向上に関する国策を遂行させるためのもので、日本医師団を結成させた。

組織図とそれぞれの職位に就くために必要な看護教育の背景を記した。このようなアメリカに対して、1948（昭和23）年に大阪市衛生局医務課医育係長阪田一郎は、日本の看護事業が60年の歴史を持つにもかかわらず遅れた原因を①我国の家族制度②男尊女卑の思想③男女の教育の機会の均等が欠けている、とした。そして、その改善のためには①看護業務従事者の地位の向上②新教育制度の確立③現任従事者の応急的な再教育、が必要と『保健月報』⁽⁵⁴⁾に記している。

この再教育の中心は看護婦であり、大阪市衛生局は大阪市立厚生女学院を会場に1948（昭和23）年秋の4カ月間、看護婦試験科目の看護婦再教育講習会⁽⁵⁵⁾を実施した。1949（昭和24）年も秋の3カ月間、翌年の第1回甲種看護婦国家試験合格を目指して再教育⁽⁵⁶⁾が実施されて、これらの講習会には毎回50名前後の看護婦が参加した。

ところが、保助看令は施行前の1948（昭和23）年国民医療法が廃止されたため、養成校の項目以外に保助看令は施行されず、代わって同年7月に保助看法が成立した。保助看法では看護婦の規程が「甲種看護婦（保助看令の看護婦学校卒業生）と乙種看護婦（中学校卒、2年課程看護婦養成所卒業後看護婦試験に合格し知事免許とする）し、乙種看護婦は一部業務を制限する」とした。そして、保助看法が1950（昭和25）年9月に看護婦のみ先行施行された。その半年後の1951（昭和26）年4月、従来の旧看護婦規則に基づく看護婦から甲乙二種類の看護婦制度に対して反発があって下記のように改正された⁽⁵⁷⁾。

- ①甲種、乙種の区別を廃止し看護婦とする。そして、准看護婦⁽⁵⁸⁾を設ける
- ②保健婦、助産婦の教育は看護婦教育の中に含ませ、保健婦、助産婦の専門教育は6か月
- ③旧看護婦規則で従事する看護婦で、教育と実務が合計13年以上の者は講習を受けることにより新法による免許を与える

それだけでなく、看護婦の強い要望をうけ、この年11月に認定講習を受講しなくても国家免許が与えられることに再び改正された⁽⁵⁹⁾。その上、旧看護婦規則による看護婦免許の者も新制度の保健婦あるいは助産婦の養成所に入学できることとなった。

保健婦、助産婦、看護婦の議論では看護を医療の一部門として確立し、看護婦の地位をアメリカの看護婦のように引き上げるために看護婦教育を做って大学レベルにしようとする画期的な試みであった。しかし、女子の教育水準の低さ⁽⁶⁰⁾を背景に医師会の後押しを受けて既得権を守ろうとする看護婦の動きに同調した結論となった。まるで1941（昭和16）年の保健婦大

(54) 阪田一郎「助産婦看護婦保健婦の再教育について」『保健月報』14巻7号、1948年、2～5ページ。

(55) 大阪市衛生局「第2回看護婦再教育講習会」『保健月報』14巻11号、1948年、24ページ。

(56) 大阪市衛生局「第4回看護婦再教育講習会」『保健』15巻11号、1949年、44ページ。

(57) 井上幸子、前掲書（注40）、97ページ。

(58) 乙種看護婦と同じく中学校卒で准看護婦養成所2年課程、知事免許である、高校に進学できない階層出身者の女子に職業自立を与えるだけでなく人材活用としても有用であった。しかし、女子の高校卒が大半になった現在も残っている。

(59) C.F. サムス「DDT 革命—占領期の医療福祉政策を回想する」岩波書店、1986年、276ページ。医師会は公衆衛生福祉局のサムス准将に働きかけて看護改革の最終決定に影響を及ぼした。

(60) 菅原京子、前掲書（注52）、128ページ。GHQ 公衆衛生福祉局内部での見解の相違によるといわれている。

会の保健婦資格議論を看護婦資格で繰り返しているようで、丸山博が『社会事業』の保健婦特集で述べたように日本の「看護職の革新的教育は女子教育の完成を待たなければ」ならなかった。

(3) 保健婦助産婦看護婦養成所指定規則と大阪市立厚生女学院

保健婦、助産婦への保助看法の施行は1951（昭和26）年9月からで、それまでは保健婦規則が適用された。保健婦養成については1946（昭和21）年2月、保健婦養成指定規程の一部が改正されて第1種は3年とし、やむをえない場合2年以上、第2種は1年以上、第3種が1年半以上と延長した。再び1947（昭和22）年3月改正されて、3種類の区別が廃止され高等女学校卒業、修業年限は学科、実習、臨地訓練を通じて3年、やむをえない場合は2年以上とされた。

大阪市立保健婦学校は1945（昭和20）年11月、敗戦直後の混乱期にもかかわらず第2部に8期生60名の入学生があった。ところが第2部は保健婦養成指定規程の改正で1947（昭和22）年4月から廃止となった。その4月から元の西長堀の校舎に復帰することができた。また、保助看令の実施によって保健婦は看護婦の免許を必要とすることとなったので、看護婦学校としての申請を行い、終戦の直後に卒業した第1部1期生に遡って知事の認可を得た。1947（昭和22）年11月、保助看令養成校項目により専任教師が2名となり、大阪市立保健婦学校では小川忠子に明石ヒサエが加わった。この年は保健婦が質の向上を求めて再教育に挑んでいたことの影響もあって、大阪市立保健婦学校も新しい時代の教育を始めようと大阪市立厚生女学院と校名も改めた。その矢先、地方自治法が改正されて、消防署の設置義務規程のため西長堀の校舎地が消防署に充てられることとなった。それ故、1948（昭和23）年4月に教室に転用できる空きスペースのある桃山市民病院⁽⁶¹⁾の一部にやむなく移転した。

1951（昭和26）年8月、保助看法に基づく保助看指定規則が施行された。入学条件が新制度の看護婦有資格者とする保健婦養成に切り替えられることとなり、高等女学校卒業後2年間の旧制度の保健婦養成はこの年の4月に入学したものが最後となった。厚生省は全国を8ブロックに分け1校ずつ保健婦学校をつくる計画を立て、近畿ブロックは京都につくられることが決まった。そこで、大阪市立厚生女学院も大阪府立厚生学院と同じように翌年4月から募集停止となることとなった。しかし、大阪市衛生局は保健婦養成を中止することはできないとした。GHQの占領期間も終わり本格的に市民のための公衆衛生を実施する際、中心になるのは資質の高い保健婦である。大阪市は9月、保助看指定規則に基づく新制度保健婦養成所として切り替えるための申請書を厚生大臣に送った。ただ、厚生女学院が防疫のための桃山病院内にあることが認可に不利になるのではと憂慮して、大阪市立日本橋市民病院内に厚生女学院を移すことにした。ところが、翌年開校の新制度保健婦養成所の申請が、京都と大阪市の他に鹿児島、埼玉、青森、岡山しかなかったことが幸いして、1952（昭和27）年1月、厚生省の厚生女学

(61) 1946年からの伝染病対策が功を奏して桃山病院は空床が多いので12月北館、中央館を桃山市民病院として開院、医師ほか従業員は桃山病院と兼務。

院の新制度移行の認可が下りた。

この時、1920（大正9）年妊産婦保護のためにつくられた大阪市立助産婦養成所（元大阪市立産院付属産婆養成所）は新制度の切り替えをせず、翌年を最後に廃校となった⁽⁶²⁾。当時、人工妊娠中絶によって出生率が下がったので、助産婦は出産が減って避妊の指導を広めるための受胎調節実地指導員制度の依頼を受ける動きがあった⁽⁶³⁾。全国でも新制度の助産婦学校は11校に激減した。大阪にあった旧制度の11校の助産婦養成所で残ったのは、聖バルナバ助産婦学院と大阪大学医学部付属助産婦学校であった。新制度の助産婦養成も保健婦養成と同様、高等学校卒業後3年間の看護婦養成所の後の進学となるので大学までの修学年限と同じになる。女子の教育水準が中学で終わる者よりも高校で終わる者の方が多くなるのは1965（昭和40）年であり⁽⁶⁴⁾、この当時では、受験対象者があまりにも少人数であることが、これら廃校の背景にあった。

しかし、保健婦学校はその翌年、北海道、群馬、東京、神奈川、長野、愛知、高知、福岡に8校が設立され、合わせて14校となった。

表5 大阪市立厚生女学院（新制度）カリキュラム

学科目	時間数	講師	学科目	時間数	講師	
公衆衛生概論	10	藤原 九十郎	公衆衛生看護原理 及び実際	110	保良 せき 専任教員	
厚生行政	20	鶴崎 敏胤	母性保健指	20	東條 静子	
社会統計	15	松野 竹雄	乳幼児保健指		30	小川 静子
環境衛生	15	堀内 一弥	学校保健指		20	藤井 す系
産業衛生	15	同上	産業保健指	15	中野 良子	
学校衛生	25	竹村 一	慢性疾患保健指	15	石田 吉子	
農村衛生	10	土居 信久	伝染病予防指	52	中川 ぎん 小川 静子 明石ヒサエ	
母性及び小児衛生	15	廣島 英夫	(結核)			
			(性病)			
慢性疾患予防	30	石崎 千仞	(急性)			
急性伝染病予防	20	中山 信正	食品衛生	15	茶珍 俊夫	
結核予防	25	小山 義作	栄養	10	久保 正徳	
トラコーマ	6	池田 一三	社会心理	30	田中 明親	
性病予防	15	中尾 知足	社会学	20	安西 文夫	
寄生虫予防	12	吉田 貞雄	ケースワーク	20	横山儀三郎	
精神衛生	20	小関 光尚	教養科目	60		
衛生教育	15	奥川久弥	臨地実習	2か月		
研究時間	60					

(出典) 大阪市立厚生女学院「創立50周年記念誌」1992年、73ページ、より筆者作成。

(62) 「大阪市会厚生委員会会議録 昭和27年3月」「大阪市会常任委員会会議録」650ページ。

(63) 大阪市保健局「大阪市衛生事業小史」1968年、135ページ。大阪市では開業助産婦700～800名に委託。

(64) 山下麻衣「戦後における看護婦の進路選択動機とその決定要因」『三田学会雑誌』99巻3号、2006年、63ページ。(65) 菅原京子、前掲書（注52）、138ページ。

最後に、保健婦規則の内容と保助看法の内容を比較して菅原京子はその連続性を指摘している⁽⁶⁵⁾。その点がカリキュラムにはどのように表れているであろうか。旧制度の保健婦養成所の表3と新制度の厚生女学院の表5とを比べてみると学識科目では慢性疾患予防と社会学、ケースワーク、養護教諭の資格のための衛生教育が加わっただけで、他の科目名はほぼ同じであった。しかし、「公衆衛生看護原理及び実際」や保健指導の時間が大幅に増やされ、前年に公衆衛生院で1年間研修を受けてきて専任教員となった中野良子と小川静子が保良せきとともに担当した。このように保健婦として保健指導の力量をつけることを重視し、実践力を高める内容に大きく変えられた。そして、この新制度の厚生女学院の定員は25名であったが、1952(昭和27)年4月新制度一期生25名が入学して、8カ月の修業の後、全員が卒業した。新制度の看護婦の他、旧看護婦規則による看護婦免許所持者も前年の保助看法の改正により入学資格として認められたからである。この改正がなければ恐らく募集は定員割れをしたであろう。旧制度の看護婦も含むので学力を充実させるために保助看法指定規則では6カ月とされた養成期間を養成校のほとんどが8カ月とした。その上、卒業時には保健婦国家試験の受験資格とともに養護教諭二級普通免許状取得資格が与えられることになった。

おわりに

保健婦という国家資格がつけられたのは、看護婦資格を持たなくても母親を教育できる高学歴の保健婦をと主張した保護協会のように、地位の低い看護婦との差別化が当初からみられたからで、高等女学校卒業後看護婦3年課程の後1年間の公衆衛生教育を受けた者を保健婦とするというのも看護婦との差別化を主張したからであった。他方で、このような保健婦養成を行った保良せきは1920年代のアメリカで看護婦の地位が高いのは看護という職務の遂行と自主性によることを知っており、日本の看護婦の地位向上運動をした稀有な存在であった。

また、長期戦のなか国民の動員体制をつくるのに民間の社会事業から保健所法による公立の保健所へ、都市の公衆衛生から農村の保健事業へと重点が移り、そこに働く保健婦が不可欠となった。この点に対応するように保健婦規則はつけられた。市民全体の健康を守るためには、公衆衛生による予防を図ることが何よりである。そのために保健所は公立で設立された。

1935(昭和10)年年頭、保健所の中心は保健婦と考えた藤原九十郎(この時藤原は衛生試験所長で大阪市保健部長ではなかった)は育児相談所をつくる提案をして保健婦の派遣を保護協会に要請した。それに応えて大阪府は公立では最初の保健婦養成所である社会衛生院をつくり、その卒業生は育児相談所で活躍、大阪市の乳児死亡率を大きく減らした。これはその後の保健婦が行政の中に位置づけられる流れをつくった。同様に看護婦が健康相談所や小児健康相談所において結核を予防し早期発見をして市民の命を守ろうと働いた。これらの看護婦が保健婦資格を持って活躍するために大阪市立保健婦養成所は設立されたのであった。

(65) 菅原京子、前掲書(注52)、138ページ。

つぎに、保助看法の論点であるが、その議論はすでに保健婦大会で出されていた。全国保健婦大会の「高等女学校卒業後、看護婦3年課程の後の公衆衛生看護1年」という保健婦資格の原案はアメリカの公衆衛生看護の影響を強く受けた人たちによって提出されたものだからで、保助看法では高等女学校が高等学校に変わっただけである。このように看護婦養成校入学資格とする普通教育を4年長くし、地方長官から厚生省の国家試験とした他には、内容については保健婦規則と保助看法にあまり大きな違いはなかった。しかし、大阪市の保健婦たちはこの機会を活かそうと熱心に再教育に取組み資質向上を図ったし、占領が終わり独立した新しい日本の出発と、市民の健康のための保健婦活動をめざす保健婦を養成しようとする厚生女学院の新しい出発は期を一にした。大阪市も衛生局を中心に保健婦を誕生させ、保健婦がなくてはならないものとして活動してきた伝統を踏まえ新制度の保健婦学校を誕生させたのである。

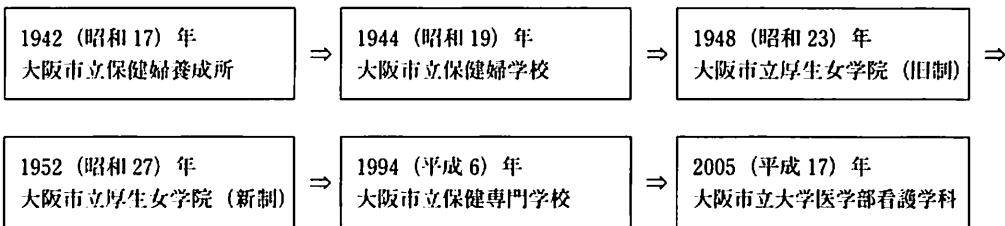


図2 大阪市立大学医学部看護学科の沿革図

ところで、保助看法に問われた学歴向上の真意は何であろうか。アメリカでは女性運動を背景に看護婦の職業的進展によってその地位を高めた。保助看法の精神には女子の職業自立があった。日本では保助看法による新制度がその出発点であった。戦後の看護婦は職業の自立と専門職として確立させるために結婚しても働き続けることができるように変えていくことから始めなければならなかった。やがて、高度化していく医療に合わせて職務の熟練度が厳しく求められた。このことが看護婦の地位を高め、保健婦が看護婦と差別化しようとした戦前とは全く違ったものとなった。また、男女の教育の機会均等が後期中等教育だけでなく高等教育にも徐々に広がった。しかし、日本では女性の職業自立の位置づけが一番遅れた。前川政子のいうように真に進学の自由と平等が獲得される社会においてこそ女性の職業自立は達成されるのであろう。そして、全国的に大学のレベルとして当然視される看護婦・保健婦教育に、日本の女子教育の水準と女性の地位が追いつくまで50年近くの時間を要したのである。大阪市においても図2のように保健専門学校を経て大阪市立大学医学部看護学科になるのは2005（平成17）年であった。その意味で、看護師と保健師の国家試験受験資格をとともに卒業時に取得できる大学看護学科設置は保助看法の到達点でもあり、新たな出発点でもあった。