長野県短期大学紀要　第57号　17-32頁　2002年12月
Journal of Nagano Prefectural College, No. 57, pp. 17-32, December 2002

長野県須坂市の保健補導員制度について
――活動の芽生えとその社会背景――

張　　勇*

1．はじめに

21世紀における日本の健康づくりの指針となる第３次国民健康づくり運動「健康日本21」が，いよいよ始まった[注1)]。21世紀の健康づくりを国民の自主活動による健康づくりと位置づけ，行政主導ではなく住民主体で押し進めようという施策である。さらに厚生省は，「健康日本21」を国民全体の運動に盛り上げるため，平成12年から「ヘルスサポーター」を国民から募集するという構想を打ち出した[1)]。国民の100人に１人，総数約100万人を健康ボランティアに任命するというものである。市町村の広報誌などで募集をし，希望者は生活習慣病や予防など10時間の講習を受け，地域の健康づくりのリーダーとして活動する。そして年に１回は都道府県単位で大会を開き，自らの体験談の発表や研修を行うという方針である。「自分だけでなく，周囲の健康まで気遣う人の輪を広げたい」と構想の目的を述べている。

しかし，これは決して国民が初めて耳にする新しい構想ではない。長野県の保健補導員制度とまったく同じだと思うのはおそらく筆者一人ではないだろう。「ヘルスサポーター」と「保健補導員」は，名称にこそ50年という時代の隔たりが感じられるが，目的も内容もそっくり同じである。「ヘルスサポーター」制度が軌道にのれば，全国がまさに長野県のようになるという構想のようである。

長野県の「保健補導員制度」については，その概略を長野県短大紀要第56号ですでに述べたが，その中でも特に長い活動の歴史を持つ須坂市では，50年以上も前から，まさに厚生省が21世紀の健康づくりとして構想している住民主体の健康づくりを実践してきた。もちろん，これは須坂市ばかりではない。少なくとも長野県には，20年，30年という長い活動の歴史を誇る多くの組織があるのである。自分達の住む地域で自分達の文化にあった健康づくりを実践してきた成果が長野県を自他共に認める健康県にしたのであり[注2)]，厚生省では，21世紀の日本の新しい健康づくりというが，長野県民にとっては，これが当たり前の健康づくりなのである。長野県や須坂市の実践から日本の健康づくりに学ぶべきものは多い。

須坂市は，長野県の「保健補導員制度」の発祥地とされているが，さらに歴史をさかのぼれば，昭和20年の高甫村に行き着く。村の保健婦の多忙な働きを見かねて婦人達が自然発生的に手助けをかって出たということに端を発した活動が，保健衛生の分野ではノーベル賞ものともいわれる「保健文化賞」を受賞するまでに成長したのである。農村の家庭の主婦の直感と厚生省の専門家の意見が期せずして同じところに到達したのは驚異的というべきであろう。

須坂市の「保健補導員制度」は，市としてもすでに40数年，それ以前の村時代の活動も含めると実に55年という長い歴史を有している。本論文は，55年の歴史の中から制度が生まれ，軌道に乗っていくまでの20年間の活動について述べたもので，

*〒380-8525　長野市三輪8-49-7　長野県短期大学
*Nagano Prefectural College, 8-49-7 Miwa, Nagano 380-8525, Japan.

その時々の活動が時代の変遷とどの様に関連して営まれてきたかを見ていくものである。活動の歴史の証人として，保健補導員会会長などとして当時活躍した何人かのリーダーにもインタビュー[注3]を試み，就任当時の生活の様子，活動の内容，成果，苦心談など，直接経験者から貴重な話を収集した。それらもまた重要な歴史資料だと思われる。

2．須坂市の概況

須坂市は長野県の北東部にあって，千曲川をはさんで長野市と接している。明治９年に初めて町となり，明治から昭和にかけては製糸の町として全国にその名を知られていた。市制を施行したのは昭和29年のことで，当時の須坂町，日野村，豊洲村が合併して須坂市となり，翌30年，近隣の高甫村，井上村を吸収して現在の市域を形成するに至った。かつての製糸の町は，現在は電子機械工業と観光の街へと変貌を遂げている。須坂市の概況について，市の現状を表１に示した。

人口は，約54,600人，高齢化率は19.9％，平均寿命は，男78.4歳，女83.9歳，老人医療費は，約595,200円である。その他，独り暮らし老人数，寝たきり老人数など，どれからみても長野県の平均的な市ということができる。いうまでもないが，老人医療費などが県の平均に近いということは，全国平均789,800円からみれば，かなり低いということで，長野県の持つ特徴をよく反映した市ということが分かる。

3．終戦直後の須坂

終戦直後は，日本全国どこもそうであったように，衣食住どれをとっても劣悪な生活環境であった。想像を絶する食糧難，栄養不足，急性伝染病，結核，寄生虫，性病などの蔓延に加えて，須坂は寒冷地であるので，その生活は苦労を極めた。便所，風呂，台所など衛生状態は悪く，専門家として保健婦が大活躍をした時代である。衛生という観念などないに等しい当時の生活の中で，生活改善の指導に取り組み，次第に効果を上げていく様子が分かる。

1）須坂保健所の開設

昭和19年10月１日，須坂保健所が開設された。これは，それまでの簡易保険健康相談所がそのまま県に移管されて須坂保健所となったものである。簡易保険健康相談所は，それまで結核を中心として診療および訪問活動をしていた施設であった。その後，保健所法の改正に伴って，何度か機能の刷新強化をはかり，地域の衛生行政の第一線機関となった。

当時，管轄する市町村は，上高井郡１町13ヶ村であった。須坂保健所に現存する最も古い「保健所事業概況書」は昭和25年４月発行のものであり，それ以前の資料は残されていない。この昭和25年の「事業概況」によれば，医師１名，保健婦４名，栄養士１名の人員で，人口75,441人（男36,136人女39,305人）14,111世帯の衛生行政を担っていたことが分かる。

管内１町13ヶ村の実働保健婦は，１町12ヶ村に町村保健婦が１名ずつ（２ヶ村不在），学校保健婦が４名，上記の保健所保健婦の４名を加えると総勢20名であった。12ヶ村の内の１村，高甫村の保健婦が，後で述べることになる大峡美代志保健婦である。助産婦は，開業者を中心に管内で41名が実働していた。

2）伝染病蔓延

当時の保健所活動の内容を表２に示した。

これらの事業内容をみると，まさに伝染病蔓延時代であったことが明らかである。結核を始め，性病，寄生虫など，管内人口７万５千人に対し，伝染病対策をしてもしてもなお防ぎ切れなかった様子がうかがえる。これらに対する予防教育として，演劇や幻灯会，映画会などを活用して衛生教

表１　須坂市の概況

事　　項	須　坂　市	長　野　県
人口数総数 （H11.10.１）	54,667人 男　26,279人 女　27,596人	2,193,028人 男　1,083,940人 女　1,135,088人
世帯数	17,364世帯（H11.４）	713,684世帯（H８年度）
保健補導員 （H11年度）	女　280人	男　219人 女　14,057人
平均寿命 （H７年度）	男　78.4歳 女　83.9歳	男　78.1歳（全国１位）　全国76.7歳 女　83.9歳（全国４位）　全国83.2歳
65歳以上人口 （H11.10.１）	10,829人 19.9%	465,108人　全国2,116,000人 21.0%　全国16.7%
高齢化率 （H11.10.１）	19.6% 男　% 女　%	21.0%　全国16.7% 男　18.0%　全国14.2% 女　23.8%　全国19.1%
老人保健対象者 （H11.９.末）	7,589人 13.9%	333,219人 15%
在宅寝たきり老人 （H11.７.１）	278人 2.6%	11,427人 2.5%
独り暮し老人数 （H11.７.１）	626人 5.9%	31,360人 7.4%　全国12.6%（H.７年度）
老人医療費　（H９年度）	595,225円（全県30位）	592,371円（全国47位）　全国789,853円
老人１人当たり診療費（入院） （入院外） （H９年度）　（歯科）	251,464円（全県34位） 236,911円（全県48位） 21,456円（全県25位） （全県120市町村の順位）	231,940円（全国47位）　全国339,687円 244,044円（全国45位）　全国291,741円 20,262円（全国36位）　全国 25,399円 （全国47都道府県の順位）
受診率（入院） （入院外） （H10年度）　（歯科）	66.59%（全県35位） 1,542.09%（全県５位） 131.36%（全県４位）	61.78%（全国47位）　全国　88.71% 1,334.19%（全国38位）　全国1,433.69% 107.37%（全国26位）　全国　123.08%
１件当たり日数　（入院） （入院外） （H10年度）　（歯科）	19.42日（全県５位） 2.28日（全県22位） 2.51日（全県71位）	18.03日（全国47位）　全国21.04日 2.27日（全国47位）　全国 2.92日 2.71日（全国43位）　全国 2.93日
１日当たり診療費　（入院） （入院外） （H10年度）　（歯科）	19,440円（全県112位） 6,742円（全県109位） 6,510円（全県103位）	20,820円（全国３位）　全国18,200円 8,027円（全国４位）　全国 6,976円 6,966円（全国34位）　全国 7,042円

・須坂市のデータは長野県須坂市保健所『事業概況書』
　長野県のデータは長野県衛生部の『長野県衛生年報』
・全国のデータは『厚生白書』『国民衛生動向』による

表2 保健所活動

① 相談健診業務

1．相談健診業務	健康相談	集団検診	患者治療	家庭訪問
結 核	1,615件	1,103人	回	238件
性 病	1,062	1,565	1,724	40
妊産婦	201	446	41	2
乳幼児	61	61	175	23
その他	207			28
合計	3,146	3,175	1,940	331

② 接種・細菌

2．予防接種	
腸・パラチフス	4,765人
痘 瘡	2,131人
3．細菌検査	
結 核	29人
性 病	1,032人
寄生虫	3,431人

③ 防疫・X線・衛生教育

4．防疫指導措置4,548件	
5．X線	2,168回
6．衛生教育	
講習会	30回 1,631人
講・映画会	46回 9,405人
展覧会	7回 15,500人
その他	15回 2,452人

須坂市保健所『事業概況書』による

育を行い，かなりの聴衆を集めていたことが分かり，演劇，幻灯，映画などは，楽しみの少なかった当時，住民の大きな娯楽ともなっていた。

性病対策もこの当時の保健所業務の重要な業務であった。性病予防指導は，昭和24年は23回実施されている。一般村民対象の展覧会10,700人，幻灯会4,415人，座談会1,485人，講演会270人等である。血液検査者は734名，新たな発病者は，男138名，女170名である。25年も同様の規模で22回実施され，延べ7,200名の参加者であった。

3）母子衛生と栄養指導

妊婦健診と乳幼児検診は，昭和23年から再開された。昭和23年4月から1年間の妊婦健診は，該当者1,169名，うち受検者903名，人工中絶は81件とある。しかし，人口動態統計表によって出生数を確認すると，人数は合致しない。このようなことは初期の統計には，ありがちなことなので，27年の概況書の数字からさかのぼって捕捉してみると，出生数は，昭和23年2,324人，24年2,394人，25年1,892人，26年1,717人，27年1,507人であり，それに対する人工妊娠中絶数は24年137件，25年421件，26年516件，27年1,263件という推移である。出生数は明かな数値であるが，中絶数は公式統計に上がってきた数値だけである。

母親学級の開催，郡下赤ちゃんコンクールも27年に始まった。全日本赤ちゃんコンクールが行われるのに合わせて開いたものである。27年は，359名の参加者があり，男女10名ずつを優良乳幼児として県大会に推薦した。乳児死亡率は27年は3.4%，実人数で51人であった。

栄養状態は，少しずつ改善されているものの，貧血，慢性下痢などは減少を示さず，動物性タンパク質，脂肪，ビタミンの摂取を増やすように指導を行う。これまでの農村の食習慣に欠けていた栄養知識を導入させることや家庭の特性に合わせた栄養的な食生活の指導などを婦人会，青年団，4Hクラブなどを通して行い，食品の栄養素，調理法などについてパンフレットやリーフレットを作り，実習，実演などによって調理技術の向上に努めている。栄養相談は，結核相談463件 妊産婦・乳幼児相談231件，講習会は，栄養料理実習が9回，参加者633人，座談会が4回，参加者140人，幻灯会が6回，参加者1,000人であった。

昭和25年発行の須坂保健所「事業概況書」を中心に，開設以来の当時の保健衛生状態を把握してみた。中に収録されている資料の最も古いものは，昭和22年のものであるので，おおむね終戦から昭和25年までの概要はこれによって推察することが可能である。

手書き，ガリ版刷りの概況書は，頁をめくるのも難しいほど紙が劣化しているが，25年以降は毎年発行され，内容も次第に充実したものになって

いる。伝染病予防，結核予防，性病予防，寄生虫・トラホーム予防，母性・乳幼児保健，優生保護，鼠族昆虫駆除，栄養指導などが30年頃までの中心業務である。また，それまでは記述がなかったのに28年に初めて保健所業務に加わったのが精神衛生である。保護者が体面上公表を恐れて秘密にするため，来所した時は，発病してからかなり時間を経過していると記載してある。初めて統計上公表された患者数は管内で218名である。

昭和19年に開設された須坂保健所は，23年新保健所法の公布によって，新たな時代を迎えた。進駐軍の施策と相まって公衆衛生という概念も普及し，社会的にも転換したが，県財政の窮乏による予算削減，人員不足などがブレーキとなって，発足からの10年間，すなわち昭和30年頃まで足踏み状態が続いたのである。

4．東村助産婦・保健婦　春日栄

この時代の須坂近隣の状況について，当時，東村で助産婦兼保健婦として働いていた春日栄氏にインタビューを試みた。春日氏は，大正13年生まれで，インタビュー時は77歳であった。

私は昭和20年4月1日に，東村役場に保健婦兼助産婦として勤めました。20歳で結婚して，すぐに勤めましたが，当時，村の女性で働いていたのは，たった2人，養蚕教師と私だけでした。私は保健婦と助産婦の両方の資格を持っていたので，初任給は普通より高く，46円もらっていました。その頃は，母子衛生，結核予防，寄生虫などが主な仕事でしたが，結核は農村に奉職して結核を知らなかったら保健婦じゃないとまで言われていました。村には医者も居らず，学校にも養護教諭などいない時代ですから，何もかもやりました。最後の徴兵検査も経験しています。役場から婦人用自転車を買ってもらって村中をかけ巡りました。

写真1　東村保健婦　春日栄（中央）筆者（右）
須坂市保健婦　田野口光子（左）

当時は，保険制度はありませんから，病気になっても医者にかかるのは金持ちだけ，普通の人は，例えば一家の主人や長男のように大事な人しか診てもらえませんでした。そんな中で，昭和20年から，お寺を借りて月1回，妊婦健診や乳幼児検診を始め，村の人々からとても喜ばれました。その頃の女性は，大体7～8人の子どもを産んで，その半分が育てば良いというのが普通の考えでした。栄養失調で，赤ん坊がどんどん死んでいくような時代でした。乳幼児検診も，やるといっても診療台一つありませんから，大工さんに頼んで作ってもらってやりました。村は，炭焼きや養蚕が主な仕事でしたので，集金も「蚕あがり」といって盆，暮れの2回だけ，現金はほとんどありませんでした。食べる物も米がないので粉食が主で，とても貧しいものでした。電気はもちろん，電話もなく，家には畳もないので，ネコ（ゴザ）を敷いて，赤ん坊は「つぐら」に入れて育てるという生活でした。夜にお産がある時はちょうちんを下げて迎えにきたものでした。そんな中で，1年に50～60人の赤ん坊を取り上げましたが，これまで一度も事故を起こしたことがないのが私の誇りです。

大人も40歳になるかならないかで，中風で死んでしまう人が多くいました。やっと血圧計を買ってもらうことができたのが昭和24年頃で，これで少し予防らしいことができるようになりました。その頃になると，保健所から人が来て，役場で乳幼児検診をやってもらうことができるようになり

ましたが，こちらも健康診断から予防注射まで，またまた仕事が増えました。

高甫村の大峡保健婦さんから，補導員会の活躍や優生保護研究会の話は聞いていましたが，その頃の東村では，まだ難しい状況でした。それでも産児制限のことは，何とかしなければならないと，幻灯機を借りて，部落中を回っていました。農協の職員と一緒に行って，農業の話を少しして，それから保健の話をするという作戦でした。しかし，保健婦が一人でできることは限りがあります。予防を広げるためには，組織が必要でしたが，組織を作っても，活動を軌道にのせるのは，それこそ「牛舎から牛を引き出す」ようなものでした。しり込みする人に初めてのことをやってもらうのですから大変でした。でも，このあたりの人は純情な人柄でしたから，私の言うことを素直に信じて良くついてきてくれたと思います。

後に，東村は須坂市に合併しましたから，46年からは「須坂市保健補導員会」に入り，一緒に活動するようになりました。保健補導員会の最も大きな功績は何ですかという質問ですが，それを1つあげろと言われれば，「成人病予防」に果たした功績だと思います。

5．保健補導員制度の芽生え

終戦直後の須坂近隣の衛生状態は前述したが，そのような状況の中で，保健補導員制度がどの様にして生まれたか，その経緯を述べるのにあたって登場するのが，大峡美代志保健婦である。一人の保健婦の献身的な活躍を追いながら，制度の生まれた背景，その必然性，そして制度が育っていくのに歩調を合わせるように，村の女性達が意識改革をとげていく。保健補導員活動の第1ステージが始まる様子を述べていく。

写真2　高甫村（当時）保健婦　大峡美代志
2001年厚生労働大臣賞及び読売新聞社
第29回医療功労賞受賞

昭和19年5月2日，1人の若い女性が東京で保健婦としての勉学を終え，出身地の隣村である高甫村に着任した。昭和19年といえば，戦争末期であり，医師を始め人材も物資も底をついていた時代である。村として初めて迎えた保健婦は，村中から期待を持って迎えられた。この保健婦が，当時20才を越えたばかりの大峡美代志保健婦である。男性はほとんど戦地に行っており，医師も老医師が1人居るのみであった。無医村同然の状態では，病人を前にしたら，医師の資格云々などと言ってはいられない。何でもやらなければならなかった。

この時代の話は，『須坂の母ちゃん頑張る[2)]』に詳しく紹介されている。役場での事務，お茶くみ，便所掃除から，村内の病人の巡回や治療，助産介助，妊婦や赤ん坊の訪問など，朝から晩まで一人で奮闘する姿に，「あの若さで，よくやるで。一人でかけずり回ってよ。健気なもんだ」「保健婦さん一人で，何もかもだ。気の毒で見ちゃいらんねえ」「オラたちにも，手伝わしてくんねえかい」婦人会の役員さんが，こう申し出てくれたと同書にある。

少し遅れて，国保地方事務所から保健活動を進める下部組織の結成を指示する文書[注4)]が届いたのであるが，そこには具体策は何ら記載がなく，大峡保健婦は先進的な神奈川県・愛育村を見学したり，同僚と勉強会を開いたりしながら準備を進めた。まず，大字の区長4名と婦人会長4名を「保健委員」に委嘱し，小字毎に適格者の推薦を依頼した。その時に「どんなヒトがエエんかい」，「女の大峡さんの手伝いすんだから，女がいいだ

ナシかい」と問われるままに答えた条件は，以下の通りで，その時言ったこの原則は今日でも脈々と受け継がれている。

1．年齢は50歳まで。親切で，衛生の仕事に興味があって熱心な人
2．足手まといになる子どもは，もう育て上げて，出歩ける人
3．口の固い，信用できる人

活動の皮切りに，できたばかりの須坂保健所に頼んで，高甫村の全村民を対象にツベルクリン反応とBCG接種をやることにした。補導員は，全員白いエプロン着用，爪を切ってくること。会場へ来る前に，受け持ちの区域の家を一回りして，声をかけてくること。会場へ着いたら，すぐ手を洗うこと。それも石けんをつけて2回洗うこと。行き帰りにはうがいをすること。これは「私は補導員なんだ」という自覚を持ってもらうための行為である。接種率は，全村民の90％を超え，これには保健所長も驚いたというが，大峡保健婦は着任して半年もたたない内に，これだけの組織の下地をつくり，実際に稼働させたのである。わずか20歳そこそこの，これこそ驚異の成果であった。

6．生活改善の取り組み

1）初期の活動

初期の活動の内容は，病人の世話，ふとん干し運動，手のひら皿廃止運動，集団駆虫などが中心であった。水道が良いのは分かっているが，生活用水は井戸や天水や川に頼るしかない。水汲みは，特に女性にとっては重労働であり，風呂はもらい風呂，洗濯も不十分で，食器を洗わないで済むように，漬け物，煮物などは手のひらにとって口に入れる「手のひら皿」が普通であった。したがって伝染病もうつり放題，また下肥えを畑に撒くことから，寄生虫も保持者は減らなかった。当時の高甫村の寄生虫保持者は70％に上り，近隣の村の中でも特に高かったという。会合がある度に，大峡保健婦は出かけていっては衛生教育を行った。手のひら皿を追放するには，カラタチのトゲを楊枝代わりにすることを考案し，寄生虫の駆除には，役場の前に味噌だき釜を据えて，海人草を炊いて村の全員に飲ませた。こうした活動の成果と簡易水道の整備によって，回虫は昭和30年頃まで，蟯虫は33年頃までにはなくなった。

次は，万年床追放である。もともと，この地方の農家の造りには，押入れがなく布団は長持ちにしまう習慣であった。面倒だからついつい万年床になったのであるが，布団を干す習慣もないので，寝床には蟯虫やノミ，しらみが沢山潜んでいた。ふとん干しの必要性を勉強した補導員は，次第に自分たちの生活改善にと意識が向かった。家を改装する時には押入れを作って，台所にはかまどを据えた。かまどにすると食事づくりが楽になるだけでなく，煙が出ないからトラホームを防ぐことにもなる。風呂場を造ったり，お産は窓もない暗い部屋ではなく，明るい部屋でするようにし，妊婦には産後の休養が必要なことを教えた。生まれた赤ん坊は「つぐら」に入れっぱなしにするから，かぶれやただれがひどく，体中おできができ化膿する。そんな中で，子どもは腹痛を起こして「ひと夏に，十人も十二人も，バタバタと死んでいった」と村の松沢令之助医師は語っている。

蚕と牛馬を人間より大事にしていた当時の農村で，初めて人間らしい暮らしを求めて生活改善が始まったのであるが，これは昭和25年頃の動きである。大峡保健婦の献身的な助力もあったが，実際にそれをやり遂げたのは，補導員を中心にした高甫村の母ちゃん達であった[3]。

2）家族計画

昭和25年，優生保護法が施行された。それまでの生めよ増やせよから，一転して産児制限であるが，避妊の知識も用具もなく，ほとんどが妊娠したら中絶をするということの繰り返しであった。

年に5回中絶した者が，25年の長野県公式統計に出ただけで2人，3回以上の者は39人という状況であった。

高甫村でも，昭和25年以降の出生児は，61人，62人，56人，47人，50人，60人と，ほぼ同じような人数で推移しているが，中絶数は，同じく25年から，9人，26人，38人，118人，56人，32人となっている[4]。特に28年は，1人生まれた陰で2倍半の中絶があったことになる。すでに，どこの家も最低5～6人の子どもがいるので，もうこれ以上欲しくはない。しかし避妊をするのは煩わしい。結局，妊娠したら中絶で，身体はボロボロになり，死亡をする者や妊娠を苦にして自殺をする者も出た[5]。

受胎調節は夫婦双方が実行しなければ効果が上がらない。母ちゃんだけではなく，父ちゃんにも講習会に来てもらいたい。大峡保健婦は，村の父ちゃんに影響力のある村長，助役，消防団長などを説得して，夫婦同伴の講習会を開いた。「高甫村優生保護研究会[6]」と名付けたが，この会は村民の100％の加入率であったというから驚きである。これが昭和29年のことであった。この会は誰がいうともなく「おしどり会」と呼ばれるようになり，ここでの学習の成果が上記の29年以降の中絶数の減少として反映されているのである。この前後，受胎調節は，補導員活動の1つの山場であった。補導員活動の盛り上がりを土台に，「おしどり会」の成功もあったのであり，昭和32年10月，「おしどり会」の活動に対して厚生大臣賞が贈られている。

この時代は，衛生状態に関しては，高甫村だけが特別な訳ではなく，日本国中同じような状態にあった。前述した須坂保健所の業務内容からも明らかなように，結核をはじめ，伝染病，寄生虫，性病の蔓延した時代で，妊娠中絶もピークをむかえた時代である。

須坂近隣の4ヶ村は，このような状況の中で，栗田，田村，滝沢，大峡の四保健婦の指導のもとに，ゼロから補導員制度を作り上げ，補導員は，家族計画，寄生虫駆除，栄養改善，血圧測定，乳児検診の通知配布，当日の手伝い，衛生材料の共同購入など，せっせと村中をまわって歩いた時代であった。補導員は区の組織を利用しないで30～50軒の受け持ち家庭に直接足を運んだので，月に2足下駄が減ったといわれ，頭はなくても足があればいいとまでいわれた。活動費などもまったくなかったが，役職にある者は，労力奉仕とある程度の持ち出しは当然と考えていたので，気にしなかったという[7]。検診を手伝う白いエプロン姿に意気が込められていたのである。

7．須坂市に保健補導員制度成立

1）須坂市の誕生

昭和28年，高甫村は須坂市から合併の話を持ち出され，30年1月1日正式に須坂市に合併した。前年の29年に，須坂町，日野村，豊洲村が合併して須坂市となり，そこに井上村とともに吸収されたのであるが，当時，補導員制度は，合併の中心となる須坂町にはまだできていなかった。日野村には，高甫村から少し遅れて，中絶急増期に栗田初伊保健婦が補導員制度を作り上げ，井上村でも滝沢保健婦が「母性補導員制度」を充実整備する形で活動していた。つまり，この件に対しては，町より村の方が進んでいたのであり，合併で活動が中断してはならないと須坂町を周りの村が包囲する形で補導員制度の全市への導入を要求したといえる[8]。

村の4人の保健婦は本庁に行って須坂町の若林保健婦を交え，課長，助役と相談を繰り返し，32年秋には人選をするところまでこぎ着けた。市の婦人会長の協力も取り付けて，33年4月活動開始のメドがついたのである。「人選に当たっては，各区において婦人会長に匹敵するような人を選ん

で下さい。各町においては補導員さんを区の重要な役員にしていただきたい。そして区の会議には，必ず席を確保して下さい。というようなことを区長に申し入れたと思います。」と，保健婦を支援して，須坂市に保健補導員制度を整備した直接の担当者である初代保健衛生課・国保係長，川浦一雄氏は後に語っている[9]。

この合併によって須坂市の人口は，一気に37,519人になり，須坂保健所の管轄区域も，人口には変わりがないが1市1町5村となった。

2）昭和30年代の保健環境

須坂保健所，保健予防課の重点項目は，伝染病予防，結核予防，性病予防の三大予防であった。伝染病は中でも赤痢対策に重点を置き，集団発生の防止に努めた。結核に関しては，それまで亡国病とまでいわれていたが，昭和25年を境に少しずつ減少し始め，26年には死因の王座を脳卒中に明けわたしたと31年保健所概況書に記載されている。この年，初めて登場した用語が脳卒中，ガンなど「成人病」という言葉である。特に脳卒中の死亡率が長野県は全国でも2位とかなり高く，しかも増加傾向が著しかった。ガンは最も多いのが胃ガンであり，胃炎などの既往症の人に対して，専門医の診察を受け，早期発見に努めるという目標を掲げている。環境衛生については，蚊とハエのいない生活実践運動を国が展開しているのに協力して，全県で清掃に取り組み，全国でも2～3位という好成績をあげ，須坂もモデル地区として成果を上げ，知事賞を受賞した。

35年から，保健所概況書は横書きとなって，スタイルが一新し，37年からはタイプ印刷となって現在の原形ともいうべきものになった。統計表もこの頃からは一定の形で発表されている。これは言い換えれば，それ以前の業務内容は，急性の疾病に対する対応が中心で，長期にわたる計画が立てられなかったということでもある。

30年代，伝染病や寄生虫は激減したが，赤痢は37年に須坂市で集団発生し，183名の患者が出ている。つまり衛生状態は改善されたとはいっても，まだ大発生の危険性をはらんでいたのであり，手をゆるめると，いつ発生するか分からないという状態であった。寄生虫は駆除の効果が上がり，30年代前半で保健所業務の柱からはずされ，概況書でも単独の項としての記述は見られなくなった。結核も患者数は激減とはいえないが死者は減り，これらのことからも，この時代に住民の衛生環境がかなり改善したことが分かる。

各種の予防接種や検診は，それ以前からすでに高い完了率であった。戦後15年を経て，ようやく伝染病との戦いに勝利し，次のステップすなわち成人病へと目を向けていく様相が読みとれる[12]。

3）保健補導員制度の成立

須坂市に，保健補導員制度を設置する際，市当局と保健婦，補導員会との話し合いの構想は次のようなものであった。地区にある既設の「環境衛生組合」と「保健補導員会」を市民の健康保持増進のための2本の柱とする。家庭の健康管理者は主婦である。その家庭の主婦に，ある程度の医学常識と健康を守る技術を身につけるよう，研修を系統的に与えていく。家庭の良き健康管理者になれば，この理想をそのまま小地域社会に発展させていく。これが補導員活動であり，やがては全家庭の主婦が，補導員2ヶ年コースの修了者となる。その時こそ，須坂市は住民自らが築いた健康都市となるというものであった[13]。

33年4月，第1期保健補導員154人を委嘱して，須坂市・保健補導員制度は，活動のスタートを切った。同月，直ちに第1回の全体研修会を北原町公会堂で開催している。以前から活動をしていた旧4ヶ村の代表が次々に自分の地区の活動状況を報告し，県保健所専門学院の新井京子氏が「健康は私たちの手で」という題で講演を行った。

実際の活動体系は，須坂市を６ブロックに分け（最終的には10ブロックに分割），ブロック毎に会長，副会長を定め，ブロックを担当する保健婦が１名ずつ貼りついた。その６人の会長の中から，全体の会長，副会長を選出するという構成である。１ブロックは，数町からなり，各町を更にいくつかに分割して補導員が受け持った。補導員１人が受け持つ世帯数は，農村部で約30世帯，町部では60世帯，平均53世帯である。一つの地域町内会に２人以上，多いところでは７人の補導員が活躍している。こうして須坂全市の保健補導員制度が整えられた。

８．初代会長・市川さくゑ

初代会長に選出されたのは相森町の市川さくゑ氏で，就任当時は46歳であった。現在88歳になるという市川氏へインタビューを試みた。

はじめの組織は，行政側からの要請でした。当時，私は相森町の婦人会長をしておりましたが，補導員を選ぶ依頼書が区から婦人会へ回ってきました。それによりますと，確か５つくらいの条件があったと思います。年齢が50歳以下で，秘密を守れる人とか…。そこで，区長さんから薦められましてお受けしました。当時は，選ばれたらそれに従うのが当たり前でしたし，婦人会長をしていましたから，皆さんに奉仕するのは当たり前だと考えていました。私は栄養学を学び，学校の家庭科の教師をしておりましたので，健康には関心がありましたし，始めは戸惑いましたが，名前に「保健」とついていましたので，好きな栄養のことでお役に立てるのではないかと思いました。当時は，栄養不足で，毎日，ご飯，みそ汁，菜葉の漬け物が当たり前で，その漬け物もしょっぱく漬けて１年中食べるのが普通でした。子供の弁当もご飯にみそ漬けで，栄養などという考えはほとんどありませんでした。そこで，漬け物を止めて煮物にしましょう，みそ汁に煮干しを入れて，全部食べるようにしましょうというような栄養の基礎知識を伝えたと思います。

初代の補導員は，婦人会の役職などを経験した方が多かったので，知識もあり，リーダーとして使命感も強かったので，皆一生懸命でした。最も良くやったのは，家族計画でした。保健婦さんや専門の先生から講習を受け，良く学習しました。当時は，中絶も多く，出産も多かったのですが，子供たちの病気も多く，亡くなる子供もいました。産児制限の器具を預かっていて，皆さんにお分けするのですが，男性が来たりしますので，「あれ」とか「水仙」とか言っていました。なぜ，水仙だったのか忘れてしまいましたが，当時，農協でとても良く売れていたからではなかったかと思います。「水仙」を下さいと言われて，ちょうどその日，水仙の苗を植えたばかりの日だったものですから，「水仙はみんな植えて，もうありません」と言ったりした笑い話のようなこともありました。避妊具は，その後は「愛の小箱」になりました。その他，思い出に残っているのは，検便や虫下しです。皆さんから便を預かって，保健婦さんに渡すのですが，これも大変な仕事でした。寄生虫は，みそ釜で海人草を炊いて，お茶にして，まず子供から始めて町中の皆で飲みました。大峡保健婦さんがとても張り切っていて，先頭に立って活躍されていました。ほかに，子供たちの栄養を考えて，学校でみそ汁の給食を出すようにしました。補導員の皆さんとお母さんたちが，学校へ行ってみそ汁を作ったのです。これがきっかけとなって，給食センターを作ってほしいという陳情を区長，市長，教育委員会に出しました。補導員をしたことは，今では私の誇りです。皆に尊敬され，自分でも補導員の名に恥じないようにと，努力してきました。補導員は皆さんそうでしたが，補導員であるという自覚を持って，服装でも行動でも，人の規範になるように心がけてきました。私は，その後，長野県の女性第１号として「教育委員」を務

写真3　須坂市保健補導員の寸劇〈愛の小箱と水仙〉

めましたが，これも補導員会長としての経歴があったお陰だと思います。補導員会を作ったことは，住民のまとまりを良くし，とても良かったと思います。いろいろな要求もバラバラでは，取り上げられませんが，補導員会があったお陰で一つになれました。当時一般の女性は和服に下駄という服装でしたが，その格好で本当によく活動したと思います。保健婦さんに頼まれたからやるのではなく，補導員になれば，自分自らが住民の健康を守るリーダーなのだと，皆さん考えていました。本当に「ずく」がありました。

9．学習と実践

第1期補導員は，任期中に自己の研修としては，全体研修会5回，研修旅行1回，ブロック別研修会やグループ討議は，月に1回というペースで開催している。ブロック毎に活動の状況を報告したり，研究の成果を発表したりする体験発表も早くから行われていた。当時の写真を見ると，和服姿で壇上に上っている人が多く，これも時代を感じさせる風景である。しかし，普通の家庭婦人がすでに当時から自ら学んだことを大勢の人の前で発表していたということは，非常に先駆的な実践である。また，市や県の母子衛生，家族計画，寄生虫予防の行事や会議に補導員会として代表者を派遣している。奉仕的な活動としては，成人病予防150回，寄生虫駆除144回，乳幼児健診と家族計画203回，栄養改善63回という実績をあげ，2期以降に引き継いでいる[12]。また1期補導員は，子宮ガンの集団検診を開始し，補導員が率先して受診している。当時，須坂市ではできず，長野市まで集団で出かけていって受診した。長野日赤までの交通費を含む一切の費用は自己負担であったが，不満を唱えるものはなかったという。子宮ガンの手遅れで，悲惨な死をとげた人の話がブロック会で取り上げられて，子宮ガンについて真剣に学習を始め，早期発見すれば治癒ができることを知って，検診を計画したのである。

この1期の活動が，ヒナ型となり，2期，3期へと更に充実されて受け継がれていくのであるが，1期から5期までの10年間は，病気の予防についての学習や活動が最も多く，次いで母子保健や育児に関するものである。また，病気に関しても，初期は伝染病や寄生虫などというものであったが，次第に成人病予防へと移行していった10年間であった。寄生虫予防に関しては，補導員の重要な仕事が検便集めであった。これつまつわる苦心は「寸劇」などに仕立てられて，笑い話にように語られている。マッチ箱などに入れられた検便を受け持ち区域から集めてきて，保健婦さんに渡すまで家の中に保管したら家族に臭いといわれ，外に出したら犬に食われ，また頭を下げながらもらいに歩いたというような話である。寸劇に「わたしゃ，補導員だよ。大事な大事な検便だ」というせりふがみられる。

また2期には，研修旅行で，東京の「母子愛育病院」を見学し，薄着で元気に育っている赤ちゃんを見て，育児法の考え直しを迫られた。須坂では，綿入れを着せ，つぐらに入れていた時代である。これをきっかけに，薄着で丈夫に育てようと新しい育児法を普及させていく。

さらに，補導員活動について，保健婦の助手なのか，市から委嘱されるのか，手当は出すべきか，

など基本的な疑問に突き当たったのもこの頃である。区長会からも疑問の声が出され，社会活動のあり方や地区の組織づくりなど自分たちの活動の原点を学ぶ必要に迫られた。3期には，全国社協の組織部長，明治学院大の重田信一教授の講演「社会福祉について」を聞き，「補導員は地区組織である」ことをあらためて確信している。区の中で，「衛生係は身のまわりの環境衛生を担当し，補導員さんは人間の健康管理を担当する」と役割を整理，再確認したのである。活動の拡大とともに，周囲との軋轢が生じてくるのは避けられないが，逆にそのことによって地域や社会といったことに目が向けられていった。手当に関しては，市当局は，始め一人一人に500円の個人手当を支給しようとしていた。「いろいろな家へ通知を配ったりしに行くけど，その度に，補導員さん，ご苦労さん，ありがとうっていわれるよね。でも市からお金をもらってやっているんじゃ，当たり前じゃないかと思われて，私らせつないよ」という素直な疑問から，「一人一人のふところに入るようなやり方は止めてもらった方がいいよ」「だいたい私らは，市から言われてやるんじゃないよ」「自分らの家族や地域の人の健康を守るために，進んでやってるんだ」このような声をまとめ，一括して研修費として補導員会に交付されるようにした。これらの声からも自主組織であるということの気概が感じ取れる。また，社会性に目覚めていく過程は研修会の学習内容や体験発表のテーマからもうかがえる。体験発表も次第に単なる活動の成果を発表するのでなく，目的を持って調査や研究を企画し，その結果を発表するというものに変わってきている[13]。

写真4　須坂市保健補導員初期の頃のグループ学習

10年間活動がマンネリに陥らなかったのは，2年ずつで交代するというシステムがよく機能したからである。交代によって活動が停滞しないように，引き継ぎの時，良かったことをポイントを決めてしっかりと引き継ぎ，初めの1年はそれをほぼ踏襲し，2年目で独自性を出すという，人の交代と活動内容の交代がうまくズレていたことによって，新鮮さを持ち続けることができたのであろうと思われる。

10. 保健文化賞受賞

それまでの補導員活動に対しても，母子衛生部門で，長野県知事表彰，厚生大臣表彰などの受賞があったが，昭和44年9月18日，須坂市は「第21回保健文化賞」を受賞した。これはちょうど6期補導員の時である。賞は，須坂市の「保健補導員組織を基盤として総合的な健康施策の推進」に対して贈られたもので，受賞の業績として「昭和33年，主婦の代表からなる保健補導員組織を全市に拡大するとともに，これと保健婦事業との緊密な連携を実現させ，母子保健，結核予防，成人病，精神衛生対策など保健衛生業務を総合的に推進してきた。この結果，潜在疾病の早期発見と早期治療，各種受診率の向上，死亡率の減少など著しい効果をあげたことによる。」と記されている。

保健文化賞は，厚生省，朝日新聞，NHK，第一生命の主催で，毎年，環境衛生，母子衛生，結核，伝染病，国民健康保険，医療，衛生行政などの分野で，優れた業績をあげた団体あるいは個人に対して贈られる賞である。保健衛生部門では最高栄誉といわれる賞で，44年の受賞者は，須坂市

写真5　保健文化賞受賞記念式典（昭和44年）

はじめ9団体と5人であった。当時の市長，松沢令之助氏は，厚生大臣より表彰状を受け，皇居に参内している。

この受賞は，受賞理由にもあるように，これまでの保健補導員活動に贈られたものである。10月に行われた記念式典では，1期から6期までの補導員全員1,000余名に対して，感謝状が贈られたという。全員に感謝状をあげたいと言い出したのは，市会議員の方からであった。進行役をつとめた保健予防課長は「1期から順に起立して，整然として頭を下げて感謝状をいただかれた光景をいまだにはっきり覚えていますが，胸が熱くなる思いでした。」と当時の思い出を語っている。

この受賞を契機に，須坂市は健康都市建設を目指し，「市民健康会議」を組織し，保健補導員組織をさらに強化する方針を約束した。さらに全国でもまれな，75歳以上の老人と2歳未満の乳幼児の医療費の無料化に踏み切った。当時の国の基準は80歳であった頃である。老人医療費を無料化することによって，病気の早期発見，早期治療をはかり，市民の健康に対して積極的な保健行政を押し進めることを表明したのである。無料にすれば，その分公費の支出は増えるが，早期発見ができれば，長期的には医療費の削減に結びつけることができる。このような経費の面と老人のQOLの面に対し「積極的」な行政を目指したのである。

市民健康会議では，須坂市の健康テーマが設定された。「成人病をなくそう」「むし歯をなくそう」の2つである。このテーマは，これ以後の補導員活動の一環としたテーマとなって行くものである。実際に，この直後の7期の活動テーマは，この2つで，歯磨き練習，虫歯予防教室の開催など虫歯予防に関する活動だけで35回に上っている。成人病は，胃検診29回，婦人科検診35回，血圧測定266回，成人病予防49回，栄養改善96回という実績である。市民健康会議の目的を達成するために，一市民として補導員の果たした功績は大きい。しかし，7期の活動記録のまとめには次のように書かれている。「これは補導員として当たり前のことを果たしているだけです。当たり前の行動を補導員自身どの様に受け止めて，地域に活かしていくかです」。このあたりから，補導員活動は意識の面でも，大きな成長を遂げたといってもよい[14]。

11. 第6期副会長・大日方きみ江

この時代の活動については，第6期副会長・大日方きみ江氏にインタビューを試みた。大日方氏は大正15年生まれ，インタビュー当時は75歳であった。第6期は昭和44年からであるので，副会長を務めたのは43歳頃のことであった。

写真6　6期会長　大日方きみ江（中央）筆者（左）
須坂市保健婦　田野口光子（右）

私の住んでいます旭が丘は，須坂市で初めての住宅団地で，ここに昭和37年に引っ越してきました。団地は新しい住民ばかりですから，地域活動と言いましても，「団地」と「町」と「村」では，少し考え方が違っていたと思います。補導員も，5期くらいまでは，名誉職のような感じがありまして，区長，婦人会長などに次ぐランクでした。しかし，団地の人は名誉職などという感じは持っていません。私が補導員を薦められた時，子供は中学2年と高校2年で，丁度どちらも受験生でした。夫も教員でしたから，この状態でお引き受けするには，家族の了解が得られるかとても心配しました。そこで，家族会議のようなものを開いて相談しましたら，夫が，皆さんのために頑張るようにと応援してくれまして，それで引き受ける決心をしました。団地での補導員の仕事は，夕方に人の家を訪ねることが多くあります。夕飯やお風呂の支度で，家庭の一番忙しい時に，家を留守にするのですから，子供たちにも迷惑をかけたと思いますが，よく助けてくれました。

思い出に残っている活動は，「赤ちゃん検診」でしょうか。団地でしたから若い人も多く，子供の誕生も沢山ありました。市の中心部まで，検診に連れて行くのはとても大変でしたから，3期の補導員さんの頃から，団地の公会堂で出張検診をしてもらえるようにしていました。これを引き継いでやりました。白いかっぽう着を着て，身長を測ったり体重を測ったりしましたが，赤ちゃんの扱いは皆さん経験がありましたから，とても喜ばれました。赤ちゃんという団地の方に共通する活動を行ったことで大変理解が高まったと思います。その後，胃の検診も60人集まれば，公会堂でやってくれるということになり，各家をまわって人を集め，これも実現できました。

今でこそボランティアは当たり前ですが，その頃は活動費もなく，消毒薬やコンドームを売った手数料が活動費でした。団地の若い人の間から，ただで活動するのはおかしいという声がでたのが，丁度この頃でした。やるなら市から費用を出してもらうべきだという意見が総会で出たのです。この時は，須坂市が「保健文化賞」をもらった時でもありました。大峡保健婦さんが，授与されたのは市ではなく，これまでの補導員活動がもらったものですということや自主活動だからこそできたのですというような話をされて，結局皆さん納得されました。

2年間の活動は，皆さんそうだと思いますが，本当にやって良かったと思っています。一生懸命やりましたが，一生懸命やらなければついていけませんでした。やって一番良かったことは，家族が本当に一つになったということです。家族の協力がなければ，とてもできませんでしたが，お互いに思いやり支え合うという関係ができました。始めの頃，家族は，私がちゃんとできるか心配していたと思います。市民体育祭で，補導員会が行進する時に，私は先頭で旗を持って行進しました。夫も子供もそろって応援に来てくれましたが，家族の前で，普段のお母さんとしてではない違う面

写真7　保健補導員のバッヂ

写真8　家庭から地域へ

を見てもらうことができました。私は，補導員をやらなければ，家庭の中だけで暮らしたと思います。それが，家庭の中でも人間として評価され，自分の存在価値が認められたのです。補導員活動は，私をこのように育ててくれました。私は，今，夫を亡くし一人で生活していますが，一人でも生きていけるのは，この経験が支えてくれているからです。今も，OB会に参加し，健康教室に通い，体操やストレッチなどをやって，健康を維持しています。

12. まとめ

須坂市の保健補導員制度について，その活動が終戦直後の高甫村で自然発生的に生まれ，須坂市が市制を市制を布くに伴い，昭和33年に「須坂市保健補導員制度」として正式制定，初期の手探り状態を経て，昭和44年に「保健文化賞」を受賞するまでのあゆみについて述べてきた。これをみても健康づくりは，その時代，その地域あるいはそこの住民の問題意識に支えられなければ定着しないということが分かる。住民が解決しなければならない問題に直面し，知恵や力を出し合ってそれに立ち向かうという姿勢が原動力になっている。そこにおいて，保健婦の適切なリーダーシップがあったとは言え，須坂の女性の行動は高く評価されるものである。

しかし実際に調査に着手してみると，残された資料は余りにも少なかった。特に初期の頃に関しては，保健所の公式資料もわら半紙にガリ版刷りで劣化が激しく，保健補導員会所蔵の資料もわずかな印刷物と写真に残されているのみである。それを埋めるるために，今回はその時代に活躍された数人のリーダーの方に直接お会いして貴重な話をうかがった。文字では分からなかった当時の情景が目の前に再現され，語られた内容にも感銘を受けたが，それ以上に一人一人の方の人間的魅力や問題意識の高さが印象に残るインタビューになった。30年も40年も昔，長野県の小地方の婦人達がこのような意識に支えられていたことを知り，改めて，このような人々がいればこそ須坂市の偉業が達成できたと思わずにはいられなかった。ひいては長野県全体では，このような保健婦や保健補導員が何人いたことであろうか。長野県の健康長寿県の原点はこのような人々にあったことを確信したのである。ひるがえって現代，「健康日本21」の中の「ヘルスサポーター」構想をみた時，制度だけを模倣しても肝心の国民一人一人の問題意識をどのように涵養するのか，それを問わずにはいられないのである。

最後に，貴重な資料を快く見せていただいた「保健補導員会」をはじめ，つたないインタビューに応じて下さった大峡美代志保健婦，春日栄保健婦，市川さくゑ氏，大日方きみ江氏に深く感謝すると共に，これらの方々に仲介の労をとっていただいた須坂市保健予防課長（当時）田野口光子氏のご協力に対し心から感謝するものであります。

注釈

注1）平成12年より，第3次国民健康づくり運動として「健康日本21」が策定された。期間は平成22年までの10年間である。1次予防を重視し，栄養・食生活，身体活動・運動，休養・こころの健康づくり，タバコ，アルコール，歯の健康，糖尿病，循環器病，ガン，の9領域にわたって70の具体的目標を設定し，それに向かって努力し，自分でチェックするという手法を採用している。

注2）長野県は，県自らが「健康金メダル」と自称しているように，平均寿命は，男全国第1位，女全国第4位という長寿県である。しかし，老人医療費は全国最低として知られている。

注3）インタビューの実施は2000年5月である。年齢などはインタビュー時の年齢である。

注4）戦後，アメリカ社会保障制度調査団の「社会保障制度への勧告」を受け，厚生省は昭和24年

「国民健康保険の保健施設の拡充強化に関する件」という二局長通知を出し，その中で保健補導の普遍化を図るように指示をした。

参考文献

参考文献
1）厚生省老人保健福祉老人保健課『21世紀に向けた老人保健事業の概略』社会保険出版局 p. 100 2000年
2）JOICEP ドキュメント『須坂の母ちゃん頑張る』家族計画国際協力財団　1978年
3）筆者インタビューを前掲書 2 により補足した
4）須坂市保健所『事業概況書』昭和26年～31年
5）前掲書 2　p. 13
6）筆者インタビューを前掲書 2 により補足
7）前掲書 2　p. 42
8）須坂市保健補導員会『20年のあゆみ』p. 10 1977年
9）前掲書 8　p. 42
10）須坂市保健所『事業概況書』昭和30年～40年
11）前掲書 8
12）須坂市保健補導員会『10年のあゆみ』1967年
13）前掲書12
14）前掲書12