

昭和初期の産業組合保健婦事業に関する一考察 —「集団的責任」の原理に着目して—

東洋大学大学院 福祉社会デザイン研究科
博士後期課程
越前 聡美

キーワード：産業組合保健婦、集団的責任、協同

1. 問題の所在

新型コロナウイルスの感染症の終息が見通せず、長期間にわたって感染防止のための自粛活動等が続くことによる社会的課題や生活課題の深刻化が懸念されている。コロナ自粛による身体への影響は、フレイル状態を引き起こし、地域の中で当たり前に行われていた活動の停止は、人々の交流を疎遠にしてしまう。正しい衛生知識、生活課題の把握、予防的取り組みの大切さなど感染症対策と生活課題への対応が今ほど求められている時代はない。医療と福祉、その中でも保健師は今も変わらず感染症と対峙し幾多の困難に直面してきた。

これまでの感染症の歴史の中で第一次世界大戦中の1918年に流行したスペイン風邪は、被害の大きさに際立っていた。患者数は世界人口の25-30%で、国内では内務省統計によると約2,300万人の患者と約38万人の死亡者が出たと報告されている。ⁱこのような社会的混乱状態の昭和初期は、第二次世界大戦に向けた戦時厚生事業の時期でもあった。それまでの社会事業との違いが強調され、事業は拡大したように見えたが、現実には社会事業の戦争目的への再編が進められた。つまり国策では医療、保健、公衆衛生が、社会事業よりはる

かに優先された時期であった。

ただそのような時代状況で、産業組合保健婦事業は、様々な視点から事業を展開していた。

産業組合保健婦事業とは、昭和初期の農村社会が抱えていた医療問題や感染症問題に加え、村民の栄養問題、衛生問題への改善に取り組む事業であり、そこには保健師と村民たちが協同で活動する姿があった。

そこで本稿では、昭和初期の産業組合保健婦事業に焦点を当て、この事業を支えた原理について検討し、感染拡大期の実践について考察を行いたい。

2. 昭和初期の社会状況と感染症対策

日本の公衆衛生の出発点は、1874年の医制発布に始まる。当時の衛生行政は、内務省下の警察行政として扱われ、取締りの性格を強く持っていた（川上 2013：16）。そもそも我が国の衛生行政は当初、急性伝染病に対する防疫対策から出発している。近代化に伴い、結核などの各種慢性疾患の予防対策や乳児死亡対策、国民の体位・健康に関する問題が、新たにクローズアップされるようになった。これらの対策としては、従来の感染を取り締まるという手法ではなく、早期発見、早期治療が必要であり、さらに問題に対症的に対応するだけではなく、国民の生活環境、生活内容の在り方

を根本的に改善することが必要とされた¹。

日露戦争以後の明治末期から大正の初めにかけての時期は、国の経済的繁栄にもかかわらず一方では肺結核の蔓延はさらに激しく、乳児死亡率も諸外国と比べて著しく高いままであった。その原因は社会経済や国民の生活程度・習慣の中にあるとして、これらを改善することによって国民の保健を進め、体位を向上させる必要があると考えられた²。

1916(大正15)年の「保健衛生調査会」では、(ア)乳児、幼児、学齢児及び青年、(イ)結核、(ウ)花柳病、(エ)らい、(オ)精神病、(カ)衣食住、(キ)農村衛生状態、(ク)統計の8項目に関する調査を実施しており、ここでも農村地域での衛生状態は深刻であったことが推測できる。大正期に入ってから、貧困者の救済と疾病予防を中心とした公衆衛生看護活動、保健婦事業の前史が始まった³。

その後、昭和に入り、結核菌に感染した者が必ず発病するとは限らないことから、感染を防ぐ一方、感染した人の身体状況や生活環境等の発病因子を明らかにし、これを除去することで発病を防止することができると考えられるようになった。そこで国民一般及び患者の生活態度・生活環境の改善が重要となり、これらに対する指導・相談が対策の基本となったのである⁴。高野によれば、昭和初期の公衆衛生の不振の原因は、国民の衛生上の知識が不十分にあった(高野 1929:13)と分析している。筆者は、これに加え、「公衆衛生などへ莫大な金をかけて態々国民の迷惑を増加するやうなことは望ましくない」(高野 1929:15)という国家政策もあったと考える。

大正期から昭和期にかけて大流行したスペイン風邪による死亡者の年齢分布をみると、大きな比重を占め

ているのは0-2歳の乳幼児、また高齢者よりも青年層、その中で男性よりも女性の24-26歳の年齢域でピークを示していたⁱⁱ。これは、日本における結核蔓延状況という社会の脆弱さが、20世紀最大の感染症であったスペイン風邪の死亡に影響を与えたという調査報告ⁱⁱⁱから実情を伺うことができる。当時、肺結核は20歳代の若者に発症しその多くを死に至らしめていたが、1920年前後でその死亡率は男性よりも女性の方が高く、特に人口密度の高い職場で労働する集団での死亡率の高さが目立った。

このような現象が起こった背景には、繊維工業が勃発し、農村部から都市部へと若い女性労働者が多く送り込まれた時期と重なる。結核菌感染に侵された状態で、村に返される女性たちから急激に感染が広がっていったことも、このような社会的状況下とスペイン風邪の流行が重なったことにより、青年層のスペイン風邪による死亡率と肺結核による死亡率が跳ね上がったのではないかという指摘がある。

それらの感染症に対して早くからその予防に力を尽くしてきたのが産業組合保健婦事業であった。

3. 農村における産業組合保健婦事業の展開

田中新次郎(1940)は、農村保健婦を広げていく必要性の背後を検討するうえで、産業組合員の大多数を占める農村中小産者が抱えていた農民特異の生活環境に着目している。そして、貧困と無知は関連しており、産業組合が目指す文化的な向上を行う運動に教育的な要素を含む保健運動が併行して行われれば、貧困問題も根本的な解決へと繋がっていくと考えた。

1940年に発行された田中の「産業組合に依る農村保健婦と保育事業施設」に産業組合保健婦事業の実態が示されている。産業組合による農村保健婦事業とは、保健婦が産業組合員の各家庭の生活圏域に深く関与し、

1 厚生省五十年史編集委員会 1988:80

2 前掲

3 川上 2013:16

4 厚生省五十年史編集委員会 1988:82

産業組合事業の趣旨を理解させるとともに、訪問による病気の看護・予防活動に取り組む。加えて、日常生活の習慣を改善させるために、保健婦は家庭訪問や個別的な相談で対応するだけでなく、各団体や施設による集団的対応にも取り組む事業である。^{iv}

産業組合の保健婦事業は、本来の産婆や看護婦としての業務に加え、産業組合の経営や社会事業に関する法規や施設の理解、その他社会衛生、学校衛生、農村衛生の知識を心得ることが求められていた。これらを理解した上で、組合が所属する各部落のそれぞれの家庭を巡回訪問し、産業組合運動の理解に努めるだけでなく、乳幼児、妊産婦の保護・保健・栄養の改善・住宅の不良部分の改善・清潔・整頓・保健上改善すべき衣服の指導・育児・農村生活や家庭生活の向上や改善に取り組む（田中 1940:20）ことが期待されていた。これらの取り組みから、産業組合の保健婦は、社会性を身につけこれらの役割を実施する主体者としての期待があったように見受けられる。

それではそこで行われた具体的な実践に着目したい。「…又組合教育事業として農村隣保施設の一部面を分擔さすことであるが、環境の異なる各機關・各團體の理解と聯絡を保ち乍ら村の慣習・年中行事・党派・親族關係を始めとし、全體調査・部分調査・個別調査に付てつとめて理解をもつべく、訪問の度毎に種々社會調査の集計・整理を命じ・農村生活の社會學的の常識を持たしむるに努むべきである。…」⁵とあるように、産業組合の保健師は個別の家庭訪問による取り組みだけでなく、訪問の度にそれらを社会調査の視点から部落全体への改善への取り組みを思考していた。

そして保健婦は「たゞ保健婦は指導者として高きに居りて尊大振らず、村の組合の公僕として常に確固たる指導原理をもたなくてはならぬ」⁶という姿勢があった。他方で、そんな保健師自身が一人で抱え込まない

ように「村から村へ訪問を続ける保健婦にとって自転車と救急箱は常につきものであり、本人の情熱と努力を必要とするのは勿論だが、様々な難しい場面にこれらを指導できる存在」⁷の必要性も記載されており、困難な対応の場合には「指導監督誘導を忘るべからざるもの」と指導監督者が置かれていたことも伺うことができる。

それではここで、産業組合保健婦の具体的な業務内容を知るために、当時の勤務要項を見ることにする。

5 前掲

6 田中 1940:23

7 前掲

保健婦の勤務要項（原文ママ）

病気の早期発見と所置及病者への訪問	早期発見して注意し養生法・看護・手當を知らしめ、軽症なる時に治療を勧める外、醫師・病院へ連絡紹介し病室の指導、病者の栄養の指導、診療中のものは随時訪問し病状を醫師へ報告指示を仰ぐこと
伝染病予防	1. 伝染病患者発見の場合は、取締官憲と連絡をとり、患者患家の防疫上の注意を興へて蔓延防止にあたること 2. 結核・虎眼・花柳病等の慢性伝染病は医師と連絡をとり、其の指揮に従い隔離・消毒・洗浄等をなすこと（一部省略）
寄生虫予防及駆除	市町村醫指導のもとに定時又は臨時衛生虫の有無の検査に協力し、且駆除剤服用の方法をなすこと
清掃指導	イ. 各戸清潔及什器其他の消毒を指導すること ロ. 各部落道路の清掃は部落の委員と連絡をとり、常に清潔保持にあたること ハ. 上下水、井戸の浄化及處置につき常に指導すること
農村保健生活（衣・食・住）との其の指導・注意	作業服の作成指導、洗濯法の改善、井戸・下水・水ツボ・便所・臺所・風呂場の改善、衣食住と廃棄物利用方法、住宅の採光・通風・炊事方法の改善、栄養料理の指導
家庭常備薬の斡旋	組合員の家庭には必ず組合家庭薬を常備せしめ、つねに補充につとめるため訪問のたび毎にたづねること
健康相談会及伝染病予防注射	定時又は臨時に医師を招き、健康相談・定時体力検査なすこと、及伝染病予防のための予防注射
妊産婦	1. 妊産婦の衛生保健上の指導 2. 栄養・労働・攝生等の指導 3. 胎教指導 4. 毎月二回以上（五か月より）出産まで訪問 5. 常習流産の矯正 6. 出産準備と分娩セットの普及 7. 用具の消毒方及始末指導、貸興 8. 助産 9. 妊産婦を預つて世話する 10. 乳母としての紹介 11. 出産後の指導
乳幼児	1. 沐浴 2. 出生届の取扱 3. 授乳・離乳並に母乳なき時の指導 4. 病弱児の保育、看護の指導 5. 毎月の發育状況を記録しての指導 6. 偏食児の矯正
小学校入学前の児童	1. 訪問する各部落にて紙芝居をなし遊び方の注意に子供の衛生の指導 2. 体格検査と健康指導を医師の指導でなす 3. 精神薄弱児童たる白痴、痴愚を母としての取扱 4. 虚弱児・疾病異常児・栄養要護児に対しての生活法・栄養摂取・矯正・相談に医師医療への紹介と其の指導によりての取扱
小学校入学後の児童	1. 病弱児の担任教員との連絡 2. 貧窮家庭児の訪問 3. 児童の辨當と栄養講習 4. 異常児（虚弱・病弱・精神薄弱・栄養不良）の繼續的対策 5. 衣服の清浄・洗濯を家庭へ促す、入浴せざる児童の所置 6. 校医の指示による家庭訪問

（田中 1940：24-25を参考に筆者作成）

上記の内容をみるに、昭和初期の農村社会では、育児や健康問題の改善には環境改善への認識を促していくことが重要であったことが伺える。産業組合に保健婦を設置したことは、産業組合が単なる経済組織から

脱して、農民の暮らしの中に浸透した生活組合⁸へと発展したことに繋がるだろう。それは、「互助友愛の基礎に結ぶ産業組合を経済・教育・保健の三方面」⁹の役

8 中島 1940：1

9 田中 1940：25

割があると位置づけられた状況の中で、産業組合の保健婦は、各家庭の生活と関わり、対処が難しい時には産業組合の組合長と救護、相談、指導を実施するよう求められていた。

1941年の「保健婦設置状況」の設置主体別保健婦数をみると、県内の保健婦は、産業組合だけではなく、国保組合、市町村隣保施設、社会事業団体、市町村、府県公共機関などによって設置されていた。しかしながら、産業組合の保健婦は他の設置主体の保健婦とは明らかに異なっていた。それは、活動の基盤となる原理と関係していた。

4. 考察

(1) 産業組合保健婦事業の特徴

まず、産業組合保健婦事業の特徴を、産業組合中央会が1940年に発行した『農村保健運動叢書 第7輯 農村保健婦の話』に基づいて検討していきたい。これは1940年に当時の伊藤清（厚生省児童課長）、谷口正弘（厚生省児童課技師）、西野睦夫（厚生省児童課技師）、五味松樹（所澤保健館埼玉縣衛生技師）、弘瀬興（愛育會社會部長）、松村松盛（東北更新會専務理事）、三輪篤信（中野組合病院醫長）、吉田正（全購聯雜貨部長）、村瀬雅芳（全購聯雜貨部）、黒川泰一（全醫協主事）、高橋新太郎（全醫協主事）、濱田道之助（産業組合中央會常務理事）、林久一（産業組合中央會主事）、吉田弘（産業組合中央會）、恩田俊夫（産業組合中央會）細淵美代治（産業組合中央會）が出席した「保健婦問題懇談會」の議事をまとめたものである。そこでは農村における保健婦問題について議論がなされている。

本会出席者の産業組合中央会の林久一によれば、これまでの産業組合は、共存共栄をモットーに隣保相互の活動を続けてきたが、経済方面を中心とするものであった。しかしこれは産業組合の一部でしかなく、

生活に焦点をあてると社会的文化的方面の発展にも携わる必要性が生じてきた。社会情勢も変化する中、産業組合で農村保健問題委員会を設置し、保健問題への検討を重ねてきた。その結果、栄養改善を実施していくために、産業組合の購買組合事業の中で栄養食料品を配給、啓蒙運動、そして今回の保健婦事業が考案されたということであった。¹⁰ 産業組合の機能の変化の中で、産業組合の保健婦事業が検討されたことがわかる。

次に産業組合保健婦事業を支えたものは何であったのか、という点について検討していきたい。

産業組合中央会『健民の先駆：保健婦の記録』には、産業組合保健婦の手記などが記述されている。宮城県のある村の産業組合保健婦は「…東京の講習會から帰って、四月から●●組合に勤務することになり、その時から訪問活動を始めた。始め乳児のある家庭と病人のある家庭を巡回することにしたが、部落の人々の協力を得なければ徹底した指導が出来ないので、先ず部落に協力者を作ることに努力した」¹¹とある。さらに婦人会の役員の家を訪問し、保健婦の仕事を説明すると共に、その協力者としての必要を伝え、班の結成に賛成を得ていった様子が描かれている。

また、岩手県の産業組合で保健婦を置き、村民たちがどのように変化したのかを記載した菊池武雄の『自分たちで生命を守った村』がある。

1936年に村の産業組合関係者が「疲弊した農村を救うには病気を減らすことが大切だ」¹²と考え、産業組合の事務所の一角に保健婦を配置したことから始まる。まだ全国的な保健婦規則も出来ておらず、県内設置の保健婦が稀であったため、皆が保健婦とは何をするのか知っている者はいなかった。そこで考えられたことは、「とにかく部落の健康状態を調査したなら、病気を予防

10 産業組合中央會 1940：44

11 産業組合中央會 1943：30

12 菊池 1968：44

するために何をすればいいのかわかるに違いない」¹³ というところから始まった。

産業組合の保健婦は、まず部落の健康状態を調査することから開始し、病院にも参加してもらい集団検診を実施することとした。そこでの実施方法をみるに、いかに村民たちが自分たちの健康問題は自分だけの問題ではなく、集団として取り組めるように行われていたのかが確認できる。

保健婦を中心に集団検診を実施するにあたり、「これは部落自体が、健康部落を造るという考え方に立つことにし、したがって受検者名簿の作成、趣旨の徹底、集団検診を実施するための準備、たとえば会場、炊事当番、受付係、器具類の調達などの段取りをするようにしたのですが、それは部落の人たちが部落の人たちのためにという考え方で分担したのです。こうして部落の係の人たちは、病気で休んでいる人や寝ている人までリヤカーに乗せて受検するような念の入りで、ひとり残らず受検する」¹⁴ 方法であった。

これらの記述から、部落に住む人々が互いに協同しあう姿を確認することができる。この検診から、部落に対する健康対策が開始された。その後、妊婦の家庭訪問も開始されるようになるが、所属の組合では“わが子の愛育表”（貯金通帳を兼ねた健康手帳）も作成していた。

また、次のような証言も記録に残されている。「結核の家を訪問するようになってからの保健婦は訪問を断られたりして、意外な苦勞をしたのです。保健婦に訪問されることが、なにか結核患者があつてのこのように、周囲にみられることをおそれたのです。そこで結核についての啓蒙宣伝にのり出し、そのことで部落婦人部も動き出すようになりました。」¹⁵ という状況になった。そこで立ち上がったのが、婦人たちであった。

「保健婦がこの納戸と結核の関連を訴えた時、婦人たちはその改造に立ち上がったのです」¹⁶ と、婦人たちがその改善に立ち上がり、自分たちで「納戸の品評会」を開催することにした。これは、納戸を覗くことはご法度とされていた各家の若夫婦の寝室を、婦人部全員が審査員となって審査するというものである。

これらが契機で部落の協同化は一層進められ、他の部落では出来ていなかった託児所、季節協同炊事、協同作業などが実施された。そしてその後、衛生知識の普及とともに自分たちの生活改善にもつながっていった。

この一連の記録から、産業組合保健婦が村民に対して働きかけることで、村民同士が自分たちの環境に対して責任をもつようになり、村落の中で互いに行動しあう関係を促進する活動が展開されたことが見て取れる。

筆者は、産業組合保健婦事業に、現在のソーシャルワーク実践の基本原則と重なる活動があったと考えている。とりわけ、ソーシャルワーク実践の原理の1つである「集団的責任」に基づく活動が、保健婦事業および実践場面で散見することができる。そこで次項では、「集団的責任」の原理の視点から考えてみたい。

(2) 産業組合保健婦事業と「集団的責任」の原理

①産業組合保健婦事業の原理

昭和に入ってから1941年の「保健婦規則」制定までの時期も、自然災害、凶作、経済恐慌、そして都市化と貧困といった問題状況が起こるたびに、感染症の流行は住民に劣悪な生活環境をもたらした。そこでこの時期に「予防概念」の重要性が喚起されるとともに、1937年には保健所法が制定された。しかし、当時「保健婦」の呼称は必ずしも一様ではなく、有資格者としての保健婦の位置づけなどはどこにも規定されてい

13 前掲

14 前掲

15 菊池 1968: 45

16 菊池 1968: 46

かった¹⁷。

保健婦は従来までは保健所、愛育村、東北更新會、分會またはその他の町村へ設置されたものが多く、産業組合や国民健康保険代行組合等に設置されたものはまだわずかであった。1941年『保健婦指導員養成講習會報告書』によれば、国民健康保険協会の保健婦の主な目的は、道府県単位での設置で国民健康保険の普及に関することと、産業組合との関係は市町村の1団体としての産業組合と連携を図ることが記されている。

産業組合中央会は、団体の性質からして産業組合の保健婦が最も理想的な活動をできると考えていた。

筆者は、当時の産業組合中央会がそのように考えていた理由に2つの視点があると考ええる。そもそも産業組合とは、農村経済の振興と農村生活の向上をはかることが目的である。健全なる労働力を育成すると同時に、疾病を事前に防ぎ、医療機関を補充し、国民健康保険制度の普及より経済的負担を軽減することが農村保健運動の目的である。その目的を達成するには、「組合病院の整備拡充と国民健康保険組合の普及（その方法としては産業組合による集中代行による外はない）と保健婦設置の3者が一体となって運営することが良い。生産の合理化の上に、保健婦が生活を合理的に建設する方向にする役割がある」（産業組合中央会 1941：19）という見解があった。また、「町村にしつかりと根を張った産業組合に設置されることによつて、保健婦は本当に農家の生活に結び附くことが出来るのであります。従来の保健婦活動が地についた運動となり得なかつたのは、個々の農業との結び附きが充分でなかつたところにその原因があるのでありませう。」（産業組合中央会 1941：21）とあるように、産業組合保健婦事業が農家の生活と密接に関わっていたことは非常に大きいことである。

そのような状況下で、産業組合の保健婦事業は、感染症対策として、村民たちが衛生や生活改善に向けた

取り組みができるような活動を実施していた。また、産業組合に設置されていたという点では、生活必需品や栄養品なども提供でき、部落全体の衛生改善に向けた努力もなされていたことが伺える。

高橋は「そもそも産業組合とは、信用事業としての医療費の貸付け、疾病貯金の奨励、購買事業としての家庭薬、栄養用品、栄養食料品等の配給にしても、その目的は経済的利益であった。産業組合の保健運動は、信用・購買等の消費経済の部門からの事業と、治療活動としての医療設備利用事業の2つの方面から発達してきたが、医療利用組合の運動が発展してから農村保健運動は進歩した」（高橋 1941：87）と述べており、設置の背景として産業組合の役割の変化も影響していたと考えられる。

このように、産業組合が設置主体となる保健婦が中心となり、昭和初期の困窮した農村社会の環境改善への実践が行われたことは、感染症対策と生活改善という二つの大きな社会問題への対応であった。とりわけ、産業組合保健婦が村民たちの啓蒙活動を積極的に促し、村民たちが個人の健康や生活を守るだけでなく、自分たちの環境を自分たちで改善しようと立ち上がらせたことは大きな意義があった。

②「集団的責任」の原理との関連性

現在、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義において、旧定義の人権と社会正義の原理に加え、集団的責任、多様性尊重の諸原理がソーシャルワークの中核をなす¹⁸と謳われている。その中で「集団的責任」はソーシャルワークの基本原理の1つとして新たに位置づけられた。

集団的責任という考え方は、一般的に二つの意味を指す。「一つは、人々がお互い同士、そして環境に対して責任をもつべきであるという考え方である。その状

17 川上 2013：17

18 「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義と解説」社会福祉専門職団体協議会国際委員会より

況に至ることによってはじめて個人の権利が日常レベルで実現される。もう一つは、共同体の中で互恵的な関係を確立することの重要性を強調する考え方である。それは、ソーシャルワークの主な焦点が、人々が互いのウェルビーイングに責任をもち、人と人、そして人々と環境の間の相互依存を認識し尊重することに当てられていることと関連している。」（金子 2020:19）^v

一方で、社会学の立場からではあるが、ゲオルヒ・ジンメルが『社会的分化論』の中で「集団的責任」について述べている章がある。ジンメルは19世紀末から20世紀にかけてのドイツ出身の哲学者であり社会学者である。ジンメルは人間が共存していくために、集団の一員としての個人とその集団との関係を分析している。その中で、ある集団に所属する個人のその集団に対する責任の度合いに関することを述べている。この点については、別稿で検討するため、ここでは一部分を掲載するに留めるが、本章で「…我々は、次に、生活の必要が屢々共同的行動の動因となること而してこの共同的行動は現実的統一が豫め存在しない場合にも起り却つて現実的統一を生むことを、知った。」（ジンメル 1927:64）とある。

筆者は、産業組合の保健婦事業の意義が、生活改善と生産の向上を一体的に取り組んだ産業組合という組織の上で、村民一人ひとりの健康や生活を維持するために、村民たちが自分たちの問題として環境を改善していく行動がとれるよう、産業組合保健婦が働きかけたことにあると考える。産業組合保健婦の活動は、この点で「集団的責任」の原理に依拠していたと考えられる。

5. おわりに

石谷誓子は、20世紀最大の感染症であったスペイン風邪と結核性疾患との間に関連性があることを明らかにし、特に死亡率との関連で男性より女性の方が幅広

い年齢階級で関連があることを明らかにした。石井によれば、「女性の生物学的特性と男性に比べて社会経済的地位が劣悪だったこと」（石谷 2006:97）が、その要因として考えられるようである。

感染は、ウイルスの拡大の現象であるが、感染拡大は、本質的に貧困問題や衛生や健康への知識の不足を始めとする人間の営みが関係している。感染症の流行に対しては、歴史的に衛生学や医学の発達が大きき力を発揮してきたが、この時代の農村社会では無医村も多く、一様に貧困であった状況では、衣食住での他の生活必需品の不足によって、絶えず生存を脅かされてきた。

そのような中で村民の健康と生活を守るために産業組合保健婦は、村民が互いに感染防止に努め、環境に対して責任をもち、もし誰かが感染した場合は、共同体の中の互恵的な関係で支え合うことを目指した。これはまさにソーシャルワークの「集団的責任」の原理に立脚した活動であり、ソーシャルワーク実践と親和性をもつものといえる。

現在のソーシャルワークの実践では、ミクロレベルだけではなく、メゾ・マクロレベルから包括的に問題を把握することが求められている¹⁹。またそのことは、ソーシャルワークのグローバル定義でも、「個人」や「家族」のミクロレベルでなく、「共同体」やメゾレベルに関すること²⁰が強調されている。

西川ハンナ（2017）は、日本のソーシャルワークの価値や理念の独自の部分を明らかにするには、遡って相互扶助の仕組みなどを再考する必要があることを指摘している。日本で「集団的責任」というソーシャルワークの原理を考えていく際に、人々がどのような相互扶助の中で環境改善の取り組みを行い、人々の暮らしや生活にどのような影響を与えていったのか、ということの歴史的観点からの分析を積み上げていくことが、今後求められると考える。

19 高山 2020:i

20 高山 2020:70

【引用・参考文献】

- 石谷誓子 (2006) 「日本におけるスペイン風邪の流行と既存の結核との関連」『三田学会雑誌99 (31)』慶応塾経済学会.
- 井村圭壮 (2007) 『日本社会福祉史：明治期から昭和戦前期までの分野別形成史』井村圭壮・藤原正範編著・頸草書房.
- 岩見恭子 (2005) 『日本の社会福祉の歴史 付・史料―制度・実践・思想―』ミネルヴァ書房.
- 加藤慶 (2019) 「日本の社会福祉学における保健・公衆衛生に関する研究：保健医療ソーシャルワークと保健福祉学に焦点をあてて」『沖縄大学人文学部紀要 (22)』沖縄大学人文学部,15-24.
- 金子光一 (2020) 「社会正義・人権・集団的責任・多様性尊重とソーシャルワークのグローバル定義」福祉社会開発研究センター編『社会を変えるソーシャルワーク』ミネルヴァ書房.
- 川上祐子 (2013) 『日本における保健婦事業の成立と展開―戦前・戦中期を中心に』風間書房.
- 菊池武雄 (1968) 『自分たちで生命を守った村』岩波新書.
- ゲオルヒ・ジンメル (1927) 『社会的分化論』五十嵐信訳・岩波書店.
- 厚生省五十年史編集委員会 (1988) 『厚生省五十年史 (記述篇)』財団法人更生問題研究.
- 国民健康保険協会 (1941) 『保健婦指導員養成講習会報告書』国民健康保険協会.
- 産業組合中央會 (1940) 『農村保健運動叢書 第7輯 農村保健婦の話』産業組合中央會.
- 産業組合中央會 (1941) 「保健婦の薦め」『産業組合宣伝叢書 第36輯』産業組合中央會.
- 産業組合中央會 (1943) 「健民の先駆：保健婦の記録」『農村決戦態勢確立運動叢書 第4輯』産業組合中央會.
- 全国協同組合保健協會編 (1941) 『農村保健年報』全国協同組合保健協會.
- 高野六郎 (1929) 「公衆衛生」『社会事業体系,第3巻』中央社会事業協会.
- 高橋新太郎 (1941) 『農村医療事業の経緯』産業組合実務研究会.
- 高山直樹 (2020) 「価値・倫理と専門性の関係―ソーシャルワークにおける『幸福』を考える」福祉社会開発研究センター編『社会を変えるソーシャルワーク』ミネルヴァ書房.
- 田中新次郎 (1940) 「産業組合に依る農村保健婦と保育事業施設」『産業組合実務知識7 (19) (72)』産業組合実務研究会.
- 西川ハンナ (2017) 「我が国のソーシャルワークの価値・理念に関する予防的考察―過去5年間の『社会福祉学』学会回顧と展望」のレビューより」『東京未来大学研究紀要 Vol10』東京未来大学.
- 吉田喜久代 (1940) 『砂丘の蔭』長崎書店.
- 国立感染症研究所感染症情報センターより (<http://idsc.nih.gov/disease/influenza/pandemic/QA02.html>)
- 社会福祉専門職団体協議会国際委員会「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義と解説」(https://www.jacsw.or.jp/06_kokusai/IFSW/files/SW_teigi_01705.pdf)
- 東京都健康安全研究センターより (<http://www.tokyo-eiken.go.jp/sage/sage2005/>)

後注

- i 国立感染症研究所感染症情報センターより (<http://idsc.nih.gov/disease/influenza/pandemic/QA02.html>)
- ii 東京都健康安全研究センターより (<http://www.tokyo-eiken.go.jp/sage/sage2005/>)
- iii 石谷誓子 2006: 92
- iv 「保健婦は、産業組合事業を組合員に理解徹底さすべく第一線に立つて毎日各家庭の生活圏域に深く立入り、病の看護・予防の爲訪問するは勿論、積極的に汎く國民としての健康を増進し體力向上を期する爲組合員の生活様式を産業組合全利用となさしめ、常會決定実施事項と日常生活習慣を訓練するために、保健婦は家庭訪問又は相談による個別的方法によるばかりでなく、各種團體・施設による集團的方法に對しても努力すべきである。」(田中 1940: 21)
- v また、「(専門職は) 集団的責任として、市民同士が環境に対して責任をもつように、共同体の中で互恵的な関係を促進する活動を展開する。例えば、近年、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成する必要性が叫ばれているが、地域の中で『コミュニティづくり』をすることもコミュニティソーシャルワーカーなどの専門職の重要な役割である。」(金子 2020:5)

