

(分担課題)

2 母子保健地域組織の事例的考察

研究第9部 木 田 市 治

I はじめに——目的をふくめて

地域組織は古くは五人組制度があり、戦時中は隣組制度や国防婦人会があり、現在は町内会などがある。その目的は保健衛生に限定せずひろく業務(活動内容)を定め住民相互の援助親睦を図り組織の内容向上にある。

かかる組織とは別に母子保健を目的として組織づくりすることも考えられ、既に衛生班を設ける地域もある。

母子保健は住民すべてに必要な不可欠のことであるから忽がせに出きないが、例えば病気の治療は個人に限るがいざ予防となれば、住民全部が参加する方が一層効果をあげるものが多い。殊に母子について結婚、受胎、出産、育児、しつけ、教育と順を追ってみれば当事者のみでなく家族全員が関与する必要がある。ひいて地域全体の問題として対応しなければならない。

しかも、これは皆んなの共通問題であると同時に個人が一そう努力しなければならないことである。また個人々の努力に対しては地域全体の協力がなければならない。どんなに医療機関があって治療や予防や相談など完璧といっても、地域ぐるみの協力がなければ真の満足を得ることは出きない。しばしば大都会では母子保健地域組織に依存しなくても個人々の母子保健は満足されると言われるが、それは医療機関のサービスが良いばかりでなく公衆衛生の施策が進んでいるためであろう。しかし、一たび伝染病など突発事態が発生すれば地域ぐるみ

であらなければならなくなる。これは日常からその構えが地域内に必要な事を示していると言えよう。

保健所の検診では住民全部が応ずる必要があるものが多いが、これでも単に通知やPRだけでは受診率も低く、地域組織を通じて行うときは率が高くなる事実は、住民動員に便である以上に、組織による日頃の住民参加がかくもたらせたものである。

このように考えると母子保健地域組織は必要のものと思われるが、さてそれではどう組織づくりしたらよいか、組織の運営はどうしたらよいか重要関心事となる。特に地域の母子保健が重要となれば、医療機関など社会福祉資源をくまなく配置すれば表面上は解決するが、それは実行上望み薄でありまたそれのみでは問題の解決とはならない。即ち最近喧ましく言われるコミュニティ理念と意識を住民にもたせる事が、これに加わらなければならないからである。

母子保健地域組織として愛育班組織は昭和11年から発足して盛衰はあったが今日では代表的組織として活動を続けている。愛育班組織の活動を考察する事は、母子保健地域組織活動の育成を研究することに緊要と思われる。考察には愛育班従事者と討議した活動の実際を見学すれば最も役立つであろう。事例考察をかかると目的からここに分担する時とした。

II 調査方法

研究調査にあたってはまず「都市化」につき共通理解をもって進める必要があるが、今回は一おう常識的にこれを解して着手することとし、次いで調査の過程から出てくる「都市化」に係る概念を集約して本報告の結果の中に含めることとした。

1. 考察の対象事例を愛育班組織とする。

本部たる恩賜財団母子愛育会と連絡をとり次の方々

恩賜財団母子愛育会

総務部長	坂 間 裕
技 師	持 田 兆 子
技 師	植 竹 君 江
書 記	小 山 修

以上の方々から意見を出した結果、実地視察と訪問面接、講習会大会等の傍聴ならびに研究協議会開催について次の通り定めた。

(1) 実地視察と訪問面接

埼玉県川越市高階地区愛育班

はじめに川越市役所で保健係から市内各地区の状況を聴取してのち高階地区を訪問した。ここで愛育班員に随行して4家庭を訪ね日常の班員活動の実際を見た。

(2) 講習会大会等の講義などの傍聴

1) 母子保健技術者講習会(東京)

講師 川口保健所計画課長 横田ゆり子
 主題 母子衛生地域組織育成について

2) 昭和46年母子保健家族計画全国大会(岡山)

パネル討議「母子保健の地域組織活動とそのあり方」

発言者 川口保健所計画課長 横田ゆり子
 主婦(丸亀市) 吉野 初野
 甲府保健所普及係長 望月 弘子
 大阪府吹田母子会 青柳ノブ枝
 北海道釧路町 玉手 忠男

3) 研究協議会(東京)

愛育班組織活動を実際に担当する次の人々によって「都市化の中での母子保健地域組織活動の育成に関して」研究討議した。

岡山県西大寺保健所長 河原 宏
 茨城県谷田部保健所長 藤井 久雄
 和歌山県衛生部専門技術員 木下 国子
 山梨県甲府保健所普及係長 望月 弘子
 埼玉県川越市役所衛生部保健係長 町田 清子

2. 愛育班組織が未だない都市化地域の住民との面接及びかかる地域組織(愛育班でないもの)関係者との研究協議会を開催する。

(1) 東京都葛飾区中原団地自治会

(2) 埼玉県西上尾幼稚園母の会

(3) 研究協議会(東京)

題は前掲(2)の3)の場合と同じ、参加者は次の通り
 厚生省児童家庭局児童福祉専門官 高城義太郎
 全国社会福祉協議会地域組織部長 前田 大作
 同 副部長 木谷 宣弘
 神奈川県立こども医療センター長 須川 豊

III 研究調査の結果

1. 都市化と地域住民への影響

調査に際して都市化の意味をあらかじめ検討したが、調査を進めるうちにその過程から地域住民への影響をも合せ次のような結果を得た。

(1) 宅地造成(住宅建設)と産業立地

わが国は終戦を機として家族構成が変わって大家族から小家族へ、また核家族へと移り、これに政府の一戸一世帯政策が加わったため従来の宅地供給では間に合わなくなった。長屋式住宅は消え、一軒化及び中層高層化して新たに宅地を取得する必要があります。都市周辺へと範囲を拡張しながら従前の田畑山林が宅地化された。

もう一つは、経済の高度成長策が成功して世界でかつて類をみない大発展を遂げた事で国民総生産額は今や世界第三位となり、第一次産業から第二次産業へ著しく転換していった。これは遂に今まで周辺に都市らしきものを見ない地域に新たに第二次産業を勃興させたのである。

最後の一つは、経済的にめぐまれない地方の農山村が繁栄策として産業立地を採択決議して、第二次産業企業を誘致して一段と都市化を強めたことである。

(2) 住宅様式の変化

世界第二次大戦後は世界いずれの国も住宅対策で頭をいためたが、我国でも同様であり殊に東京を初め数多くの大都市、中小都市で住宅不足に悩んだ。これに対処して政府は住宅対策をたて取あえず台所付一間住宅(1K)と台所食堂付一間住宅(1DK)を全国に建築した。これは大正12年の関東大震災火災後に対処したバラック建築の臨時性に対して恒久性のものであった。

その後まもなく日本住宅公団が建築する2DK(台所食堂付二間住宅51m²)がいわゆる標準住宅のようになって、ついには庶民の代表的な住宅様式となったのは必然のことであろう。しかもこれが高層化し同階段の上下階居住者の連絡はあるが、横の連絡はなく出入口は玄関一つとなり、過去の日本式家屋の開放性から全くの閉鎖性に変換した。

(3) 人口の増加と流動性

都市化すれば人口は一時にふえ又は加速度的に膨張する。この増加現象は地域によって程度の差違はあっても何らかの問題化する点においては変らない。例えば医療機関が人口に見合わなかったり、交通機関のバス配車計画が狂ったり、住民の不満を招くことはよくきく処であ

る。

人口が単に増加するだけでなく質的にも問題あることは見逃すことは出来ない。即ち農山村地域の住民は固定するのに対して、都市化地域の住民は常に流動する。同世帯が同一賃貸家屋に5年以上継続して住む場合は甚だ少ない。日本住宅公団が昭和45年に調査したところによれば調査日現在までその家屋に住みつづけた期間は、住宅サイズをおしなべて全国平均4.3年しかかっていない。これは家族がふえるに従って大きい家屋を求めると、職住近接を願うこととの事情からやむをえないとしても余りに短かすぎる。絶えず都市化する地域の住民はこのように流動性を有する。

(4) 地域的社会的崩壊

いわゆる素朴性に充ちあふれた地域では、住民相互は強固な地縁性に結ばれて、物質的にも精神的にも恵まれた生活をする。たとえ、貧しくても精神的なつながりが相互扶助となり美しい地域的社会的性を発揮する。

都市化すれば、勤労者住宅はむしろ単なる宿舎となり、一日の居住時間は殆んど睡眠に充てられてしまつて、隣りとの交際時間が極めて少ない。これは次に述べる交通網の発展により、一そう第二次産業従事者たる居住者の職業活動が広域化するからである。

しかし、家庭にあって育児にあたる者は隣りとの交際は子どもを通じて一そう必然となるが、家庭の柱たる父親は全くこれと相反している為、単なる子ども同志に母親が関与するだけにとどまってしまう。これは父親中心の家庭経済上、やむをえない傾向であるため地縁性を求めても困難であり、むしろ孤立性へ走り易くなる。こうして地縁は仲々育ち難く、むしろ地域的社会的は一そう崩壊への途をたどっているといえよう。

(6) 交通量の増大と道路の問題

住宅と工場などがふえればそれに応じて道路が吹き上がるが、それはいずれもその場的なもので、住民の福祉とコミュニティを考へて立案されたものでないものが往々見受けられる。

加えて交通量の増大は自動車の驚異的な増加となつて遂に歩行者は犠牲に供され事故におびやかされる。

生活環境の有力な道路が通過交通を主体とした産業道路化し、今や裏通りすら同様の状態となつた。

(8) 人口移入による問題

忽焉として吹き上つた住宅地域や工場地域には他地方から人口が移動してくる。

この移動人口は農山漁村からの脱出者とすでに都市化した地域からの移入者とは異なるが、このほか僅少の旧来住民がいる。殊に都市化地域からの移入者は旧来住民

に対してよい影響は与えないと言われる。

都市化する当初は小住宅が多いから主として新婚世帯が住むこととなり、生活経験の少ない集団となる。しかも相互は新米かつ未知のため、例えば家族内に隣人の援助があれば解消するトラブルがあつても、かくしたまま済まそうとして反つて問題を複雑としたり、家族の精神衛生に一そう妨げをつくる。

(7) 職業人口の変動

宅地造成も産業立地もその対象地は昨日まで田畑山林河川海岸域だった処である。元のままであれば第一次産業が主となるが、転用されるならば当然第二次産業以外にはない。そこに住むもの、通勤するものはいずれも第二次産業従事者である。第一次産業従事者がもしあれば、それは旧来の土地についた住民で極めて僅かであり、ゆくゆくはその地に勃興した第二次産業に吸収されるであろう。

まして産業立地の対象は第二次産業であるから技能者人口と労務を提供する人口が主となる。いわゆる日雇や俸給生活者が多数を占める為、他方機械による労力節減、労働基準の確立、休養娯楽による再生産力の保全賦活などが関係する為、第三次産業が次いで興隆する。

こうして土地から離縁して第二次と第三次産業へと職業人口が変動していく。これは都市化地域に限らないが、都市化する地域ではなお一そうそれが強くなつていであろう。

(8) 産業公害の発生

都市化する地域では新規に産業が発展するにつれ産業公害がむやみに発生した。他方、人口の急激な増加のため公衆衛生管理が即応しなくなった。

また人間関係がますます複雑化して情緒不安に陥りあるいは神経障害となるものが目立ってきた。

(9) 住民のマイホーム式化と連帯意識の稀薄化

政府の持家政策は戦後の住居不安からくる国民の不安感を一掃するため役立ったが、住宅そのものは需要に応じ切れず住民は持家取得のため他を犠牲としてまであらゆる努力をなし、地縁性がますます薄れマイホーム式に陥り住居も渡り鳥式となり、隣近所の人との朝晩の挨拶をする折もなく従つて地域社会的性が育つ機会が全くない。これは一家の主人をみたものであるが、残る家族もいきおい影響をうけ似たような結果となる。殊に家族内で支配権を握る主人の態度の如何が妻にも影響するから、わが国の家族状態から考えても当然であろう。

しかし、子どもだけは本能的に隣近所と深い関連をもっているから、例えば保育所や学校を媒体として親、特に母親は地域住民一般と深い連帯を持つこととなるが、

これは教育に関する一部分に過ぎない。

また団地内の高層住宅に住めば、日常生活では住宅出入を出きる限り制限するから、地域住民になじむ機会が一段と狭められる。

民主社会では発言など意志表示を歓迎するけれども、人によってはこれを殊更嫌う傾向があるし、これが一層クローズアップされた姿でマイホーム式と合体して地域内にある、このような人々は意識的に自分から地域住民一般から離隔しようとする。

住民の連帯意識はこのような事情から育ち難い。公衆衛生や地域福祉は地域ぐるみで当らなければ成果を挙げられないからこのままではいよいよ困難となる。

(10) 勤労婦人の増加と健康への影響

都市化は、ただでさえ婦人の職業進出があるのを一層すすめることとなるから、その健康面についても人数が少ないうちは目立たなかったが今や注目を要するようになってきた。勤労婦人を保護する必要性から最近勤労婦人福祉法案が上程されようとしている。既に労働基準法で保護の手はかなり伸びているが、一そうこれを完全なものとするための措置である。

男子代替から最近では女子の能力を高くって雇用する傾向から勤労婦人がますます増加した。婦人の周産期死亡は妊娠中毒症や出血が大宗を占め、その原因の一つはこれによると考えられる。勤労婦人の年間離職率28.5%のうち、妊産婦は47.5%を占めると労働省は最近の調査では言っている。我国は一般の死亡率が低下して欧米なみになったとはいえ、依然乳児と周産期死亡が非文明国なみである。

それに小規模事業場に従業する勤労婦人には、法に基づく健康診断がないため健康が常におびやかされている。大企業は健康管理がこれと比べてはるかに徹底しているから問題は少ないが、小企業では罹病しても重くならないうちは認められずに放置されている。

勤労婦人は未婚者ばかりでなく母親もいる。持家を早く実現したいばかりに共働きして育児は人まかせするから、家庭料理はインスタント式となり家族の栄養に欠け一般にバランスが欠けてくる。栄養不良があったり貧血者が最近特に目立つのも一因はここにあると言われる。

母親の勤労化は母子間を離隔するから子どもに円満な情緒性の発達をはかることが出きない。これは乳幼児においてはその影響は最も高い。

(11) 住民の定着性と純潔精神の低下

道路網の完備、交通機関の発達、自家用車の普及等によって地域住民への影響ははげしい。これらは文化生活的の向上に役立ったが、その反面悪い影響を少なからず地

域住民へもたらした。

地域組織育成にあたって関係することは、住民が定着しないことである。既に日本住宅公団の調査を挙げたが、平均数年しかいないから心理的にも組織に入って活動する気分は毛頭おこらない。

交通が便利となったため、余暇のすごし方も住居地より遠隔の地で享楽することとなり地域のなじみも薄く、かくて純潔精神の崩壊にも通じ望ましくない結果を招く。

(12) 地域別、個人別格差の地域住民への影響

経済的な地域格差の拡大は第30回日本公衆衛生学会シンポジウムでも論じられたようだが、地方自治制度の発展により既に予想されていた。これは地域の社会福祉にも影響があり甲市の住民と乙市の住民とに差があり、これが一般化しようとしている。

経済界においてはドルショックの影響は、漸次各方面に及び特定部門においては個人別の格差がみえはじめたのである。繁栄のうちにごく僅かながら、一般にはあまり気付かれずに暮らす少数の低所得者がいる事を見逃せない。

都市化がひどい工業団地あたりでは中間階層が減り上下だけでその格差は一だんと激しくなっている。

これから派生する問題はすべて低所得者層にしわ寄せされた形で、不適当な住宅環境や生活をくりかえすため健康をむしばまれる状態が往々見受けられるとの事である。

(13) サービス行政の低下

市町村の合併が当局によって奨励されているが、これは行政上の利害得失から発想しただけで、一般に住民殊に地域住民の保健については考慮されなかったか、副次的のものとしてされていた。例えば保健所の定員でも町村合併によって対象住民がふえても、事務的にはまとめられるからというのか職員定数がそのままか、むしろ減員される。一方対象住民が多いからどうしてもサービス面は低下する。

たまたまよくその地域の事情を知った職員が合併後も同様に担当していればよいが、転任したり退職したりすると事情を知らない係員の指導を受けることとなって、地域住民との人間関係が面白くなる。したがって折角のサービスも真意のこもったものとして受容されない。

(14) 自然環境の破壊による公害

都市化すれば自然環境は破壊される。加えて住民がふえるから飲料水が不足となり水質も低下する。工場が建てられれば産業廃棄物や煙害などが少なからず起る。工

場によっては更に騒音がこれに加わる。

交通が一そう激しくなるから自動車の排気ガスや騒音、つづいて交通事故が発生する。

これらは法律により制限又は阻止されているが、我々の文明下にある経済制度からみてもどれもこれも根こそぎ排除することは、我々自身の自滅にもつながる。したがって適当に対処則応しなければならぬ。

水俣病、イタイイタイ病、四日市ぜんそく等、公害によると目される病気などある位、地域住民の被害特に健康をむしばまれる事に対して如何に対処するか大きな課題といわれる。

(5) 物質万能・心情軽視

我々の生活の周囲を見廻すとあまりにも便利すぎて総べてが物によって充たされている。家庭内の炊事、掃除、洗濯、温度湿度調節などどれも機械化した。

加えて国民生産量世界第三位と日本通貨の流通力の強化などがある。これらから必然、物質万能に陥り、心情軽視の風がおこってくる。

家庭は核家族化して老父母は社会保障に委ねられ、若夫婦はマイホーム主義を尊び、地域住民相互にゴーイングマイウエイとなってきた。

これらは純朴な農山村にも及んでいるから都市化だけに因るものでないが、都市化された地域では一そう顕著であり、したがって住民感情と住民意識は旧来のものと著しく変ってきた。

2. 母子保健地域組織の必要性和効果

母子保健地域組織が必要かどうか。母子と限らなくても保健については行政だけでは浸透しないからどうしても地域組織は必要不可欠であるという事は、この調査でも研究協議会などでしばしば言われたが、第30回日本公衆衛生学会のシンポジウムでもこれは認められていた。

地域組織では戦前から恩賜財団母子愛育会による愛育班組織がある。今日の母子保健行政がない頃の活動であるから各地方で歓迎されたが、途中戦争のため中断の状態であったが戦後再び復興した。今日は行政の手が及ばない部分に寄与しているほか地域によっては保健所主催の健診には単なる保健所の通知のみでは参加者が少ないので、愛育班員は地域住民の動員などにも協力している。

しかしながら一方では愛育班のようなあり方で、母子保健地域組織はよろしいのかという批判も少なからずあるから、必要性についてまづべつして効果にもふれることとしよう。

(1) 地域住民の所属欲求

人は一般に孤立よりもグループに所属したい欲求をも

っている。山間では一軒建てあたりに人家がない地区をみるが、それ以外は大抵大小はあるが部落化して住んでいる。村八分は利害関係を主としたものであるが、これなども所属欲求があればこそ問題となる。更に群に加えられると安定感をいさぐ、二人より三人、三人より四人という具合に群はふえる。一人よりも多数で事に処すれば有利なことが多いし、殊に他からの侵略や干渉に備えるにはどうしても多数で向わなければならない。

所属欲求はこうして一人々々みだされるがきてこれを取りまとめる必要がおこる。それは統制力と信頼性を持つ者に限られ選ばれる。ここに組織が生れてくる。

(2) 自分らの生活への配慮

地域組織はふつう部落会、町内会、自治会などがあり、性別は婦人会、年齢別には子ども会、青年会、壮年会、老人クラブ、趣味別には旅行会、囲碁クラブ、詩吟会等々がある。このうち趣味や特技を中心とした組織は別として、一般に組織が正しい理念で本来の目的で活動すれば、相当年月を経て発展すると、組織構成の各々自身の生活向上と健康を地域の福祉と関連させながら考えるようになると言われる。

処が一般には組織はそのようにはならないのが常だが、これは本来の目的にそわなかつたり運営の理念が脱線したりするからであろう。

しばしば住民が歓迎されながらやっている愛育班の班長などからも聞く処であるが、正しく運営すれば地域組織はメンバー自身の健康を地域福祉と合せ考えるようになると言った。自分の生活向上と健康と地域福祉と考える場合、自分一人よがりでは誰も成功すると思わないから、何人かの力を合せ事にあたるようになる。これが段々大きくなって地域組織となるのは必要性から生れるものであろう。

(3) そのうち最後まで残りつづけるもの

自分らの生活への配慮の内容は、地域の特徴や住民の傾向などによって区々であるから何であつてもよい。それらは遂次実行に移されるであろう。挙句は解決され生活内容の向上に結つくものであるが、最後まで残り更につづくものは保健衛生である。

保健は地域住民全部に、しかも常に、所や時に関係なく係わるものでおろそかに出さない。誰も無病息災を願わない者はなく長寿を願っている。これは病気やケガに対処するだけでなくその予防を考え、更に遺伝に留意し長幼男女の別なく常日頃の生活に及ぶ。

食物、着物、住居に事細かに関係し水、空気にも注意を払うようになる。米や牛乳などがDDTに汚染され、水、空気も同様、これらは自分一人ではどうしようもな

く、地域ぐるみで解決に努めなければ成功しない。組織はこうして必要とされる。

(4) 保健衛生の対象

地域住民が求めるもので最後まで残りなおつづくものは、保健衛生であるとすればその対象や範囲は何であるか。

地域住民全部が対象となる。今かりに母子保健としても母子のみでなくすべてにかかるのである。母と子の保健を正しくやっていくには、家族全員の協力がなければならない。即ちおじいさん、おばあさんの協力はもちろんその健康が大事だからである。

子どもの健全育成から見ると身体ばかりでなく精神も関係するからしつけの問題も入ってくる。こうなると明らかに家族全部の問題とならざるを得ない。

母子保健地域組織からいう保健衛生は、したがって地域住民全部をひっくるめて対象として活動する必要がある。

(5) 衛生教育の必要性

一般に衛生知識を教える必要から、小中学校ではすでに特設時間を設けて教えている。伝染病予防や純潔精神の涵養は、単なる病気やケガの知識と共に教育しておく必要がある。なかには技術に関するものでは包帯の仕方、体温の計り方、嘔吐、貧血、充血の処置など、ひいては応急処置も当然であろう。

母子保健は内容的には極めて個人的なものが多いので、公開は不適とされるものがある。当面必要とする者同志で学んだ方がよいものが多い。

こういうものは、隣近所の者同志がその必要を感じ誘い合ってその機をつくるようにしないと仲々成功するものではない。この方面からも少数ながら組織化が必要とされる。

衛生知識が進むと次にくるものは、地域内の衛生上の特殊性をクローズアップすることである。地域内特有の症候群に気づいたしりて衛生に寄与することが起る。また常に地域内の色々な事情に精通把握するようになるから病気発生の予防、事故防止にも寄与する。

このようなことは個人では難かしいが、組織で行なえば容易に行なえる。

また医療技術者の専門家が、住民個々に絶えず接触することは不可能であるから、地域住民からこれを補う協力的な人を得ることは地域住民の保健衛生からみて願わしい。これが衛生教育が進めばそれに関心を有する者がふえ専門家とならないまでも例えば主婦でありながら保健衛生に協力する者が生れる。こうして医療技術者にリレーする前の指導や予防事業に寄与できる。

(6) 住民感情と下意上達

民主化社会では、上意下達は受容されず協同で事の処理にみずからあたり多数決でのぞもうとする。都市化によって新興した団地住民の如きは、個々においてマイホーム式であるが、常に官公署の介入については当然のことでも何となく抵抗感をいだいているので、公けに対しては容易に結束して対抗する。

このような傾向は住民感情として何処も共通のことで、官公署に対しては下意上達する試みがあちこちで見られる。

衛生知識の普及がはかられば、健康は万人の関心事であるから地域住民なりの力で健康管理に向わせる方がよい。官公署からかりに法で定めた事でも頭から進めようとしても住民は応じない。例えば法で定めた3才児健診は保健所からの通知状では容易に集ってこないが、地域組織の協力を得て受診率を高めているが如きはその現われとも思われる。

母子保健のように家庭婦人を主とするものは、その全般的な地域内婦人の協力がなければ、殆んど成功しない。もう一つは衛生知識は男性より一そう女性により歓迎される傾向があるから、地域組織でも婦人の活動を主とする組織がより必要とされる。

(7) 保健衛生と地域ぐるみの活動

社会福祉に関する地域住民に対する啓発活動は、地域ぐるみのものでないとならぬと成功しない。単に一部有志が犠牲的にどんな努力してもその成果は小さくまた永続きしない。それと一般住民はわれ関せず式であるから、永い目でみれば意味は極めて薄いので、これを永続的に効果的にする必要から組織が挙げられる。

既に北海道と兵庫県の「不幸な子どもを生まない運動」、和歌山県の「黒潮の子運動」、鹿児島県の「太陽の運動」等は、地域のニードや実情に適應したもので地域ぐるみの活動として実施された。活動目標はニードや実情の変動で変化があっても、このような行き方で次々と進むことは誰しも望む処でそれこそ組織の必要を動機づける。

(8) 公衆衛生行政サービスの補完と協力

どんなに行政が浸透して執行力を有しても昔の封建社会と異なるからむしろ反発はある位のため成果は仲々あがらない。殊に公衆衛生行政は従来の経験者が述べる通りである。まして都市化が進み町村合併があちこちで行なわれると衛生行政サービスがどうしても低下する。これを補完するためには地域住民の協力を仰ぐ必要があるが、協力者を個人に求めては十全を期し得ないから組織があればそれに求める方がよい。

大都市では医療機関が手近に数多くあるから、個人々の保健相談はいわゆるホームドクターでたりているので、これと同様なことを仮りに無料とはいっても、よそへ出かけてまで住民がすることは極めて少ない。しかし育児指導のようなしつけや生活指導となれば、医療機関では手がまわりかねるから、保健所のようなところに頼ることとなろう。しかし、これも人口稠密な地区を相手とする保健所であれば、十分なサービスも出きないので、これを補完するためにも何らか地域組織に頼らざるを得ないのではなからうか。

(9) 若い母親の相談相手

核家族が進行し一方老人対策、社会保障が進んでくると若夫婦の相談役が手近なところに存在しなくなる。昔はいわゆる年よりや経験者がうちにいて、あるいは近所にいて若夫婦に若い母親の相談役になっていた。今は居ないので妊娠、出産、育児等について若い母親は書物、テレビ、ラジオ等に依存するようになるが、親しい人間同志で話し合わなければ解決しないものがある。これに対応するものは遠い親類よりも近い他人で、地域内に住む適当な有志である。

これも単に経験だけでは不十分で、ある程度の医学知識、教育技術など心得ていれば一そう願わしい。しかも常に応じ得られる態勢と親密な人間関係が備えられている必要がある。

それには有志が組織にあって共に学び常に奉仕できる態勢にしなければならない。

(10) 効果

前述の必要性をみたまはすべて効果に通ずる。あらためてその効用を列挙しよう。

- a 健診などは住民動員を必要とするが、通知状だけでは不徹底なので、地域組織の協力を得ると受診率が非常に高まる。
- b 衛生知識のほか育児に関する知識を普及するのに効果がある。殊に若い母親は育児知識をききたがる。
- c 若い母親の精神的不安を解消する。衛生知識をうけ育児技術を实地に指導されるため、例えばいわゆる育児ノイローゼ防止にもよい。
- d 従ってひとたび医師に頼る必要があっても従前のような無駄がなくなる。無暗な不安はなく、あらかじめ体温、排泄物の状況について把握しているので医師の診断治療に役立つ。
- e 地域内で住民対医師など、保健医療機関、保健所などとの人間関係がよくなる。愛育班活動をしたある有力地域では最初は開業医あたりから反対された

が、班員が愛育班活動の本質を弁えて連絡を十分とり、誠心誠意、活動にあたって効果があがったので、開業医がこんどは組織に協力するようになったとの事である。

f 地域住民は専門医を選ぶようになって、かつ信頼する。一方医師側も公衆衛生に一そう関心をもつようになる。

g 衛生、保健、育児に限らずあらゆる事柄について地域住民相互に話し合える状態になり、親密さを増し相互援助の風が醸成される。

3. 母子保健地域組織の実情

——特に愛育班活動について——

地域組織として民間活動を行なうものは数々あるが概括すると母子保健に関係するものでは、

母親クラブ的なもの
障害児の親の会
愛育班活動

等がある。この中で愛育班活動は最も古い実歴を持っているからその実情から得られたものをまとめた。

① 組織づくりと機構

組織づくりとして予め参考となる機構を頭に画いて取掛ると便利と思うので埼玉県川越市の場合を例示した。(別添資料省略)これに捉われる必要はないが組織づくりと機構については地域内の実情、地域住民のニーズ及び役員となるべき人材について調査した。

(1) 組織づくりは、慎重過ぎてチャンスを逸してはならない。例えば都市化しつつある地域で、もう少したてば人材が集まるであろうと期待し徒らに組織づくりの着手をおくらせるが如き。経験によればこういう場合、未だ居住態勢が整わないうち即ち小さいうちから組織づくりに着手した方がよいと言われている。

(2) しかし、組織づくりは核となる人を得なければ成功しない。地域住民の中からかかる人材を発見し、または掘出さなければならぬ。そのために絶ゆまざる努力、熱意、工夫がなければならぬ。今までに成功した例はすべてこれであった。ある地域ではこの人と決まったら執拗に迫って動員して成功したという。もっともその執拗さは人から嫌われるような態度ではなかった。

(3) 人を得ても組織づくりの動機が不純であってはならない。特権階級の野心を満足させたり、政治的背景があったり、などは絶対許されない。

(4) しかも動機は地域住民有志の自発に基くものでなければならない。官公署の指図では困るから、当初その

勸奨があっても充分地域住民にその趣旨が呑み込まれ、次いで自分たちの発意として動くのでなければ成功しない。

(6) 役員は地域住民の選任によるが組織運営は自主的に行なわれるからその条件下に行うものである。あらかじめこれを地域住民に徹底させて選任する。方法は選挙あり、指名あり種々であろうが、地域全員の協議のもとに何れかを決定する。

(6) この地域組織は、行政機関の下部活動をするものでなく協力はするが、更に進んで地域事情と住民のニーズに即して創意的活動することに総べての役員が一致している。

したがって改選の際の一例をあげると、未経験者の役員就任も歓迎するが従来の実験上全部未経験者があたるのを避けるようにして再任を認め、一年役員二年役員などをおき、それらの任期はすべて地域住民の自由意志による決定とするものがある。

② 運営

(1) 実際活動はどうしているか

母子保健地域組織といっても狭義の母子に限らず対象を家族全員、地域住民全員とする。したがって老いも若きも、男女の差もなくすべてが対象となる。

実際に活動するのは在宅主婦である。その選び方や任期は色々あるが地域内の実情に即してやる。在宅主婦が少ない地域、例えば婦人出稼の多い地域ではかかる人を探すのに大へん骨を折るばかりか、夜でないとは帰宅していないので訪問などに無理が起るから選び方や任期は十分考慮すべきである。

地域住民の自発活動であるから金銭や物欲あるいは名誉などにかされたり、政治的利用されたり、官公署の指示をまって動くようなことはしない。

(2) 目的意識を明確にする

目的をはっきり地域住民にのみこましておくが、これは共通利害に結びつけている。例えば地域内の共通問題をお互いに意識づけて、この組織を通じて処理しようという目的観を確実に持たせる。

処理することが目的完遂であるから、そこに共通の安定感をいだかせるように指導する。それが特定人の努力とか名誉とかにならないよう予め配慮する。

(3) 行事は地域住民の関心を要する

地域内の実情と住民間のニーズをあらかじめ調査して、これを把握して行事計画を立てれば、地域住民の関心はおのづと集まる筈である。

地域別問題図をつくって身近な問題として地域住民に

訴えれば応ずるにちがいない。

行事は天下りを一切避ける。行政に協力する場合でも地域組織の自由な意志から生じた協力でなければ成功しない。

大きな行事は年間行事として目標の中に入るが、原則としてそれが当該年、時には二年、三年のちに完了してから次の大きな行事に移るようにするとよい。同時に大きな行事を二つも三つも重ねたり、中途で変更したりすることは禁物である。

行事は生活防衛になるもので生活の知恵として生み出されたものであれば歓迎される。不幸な子どもを産まない運動に取組んだとすれば、これを我々個々の生活防衛として意識づけ、さて内容としては日常生活から編み出した手段を採用することが必要である。単に個条書に羅列して実行を求めても地域住民は動かないであろう。

衛生講演をしても内容は幅広くわかり易く、科学講演や専門講演でないから演題が地域住民のニーズにあっていから住民は聴こうとする。しかも必ずしも母子保健に限定される必要もない。講師は有名者でジャーナリズムのつた者であれば聴衆は多いであろうが、効果からいうと地域住民が信頼する人が一ばんよい。従って案内手近な人が選ばれる場合がある。

それから、訪問活動をするとなれば、衛生教育の一端をおうという感覚で運営する。そのためには絶えず訪問者が勉強する必要がおり、その分担限界をよく覚えてから実行する。

(4) 保健所医療機関の協力を要する

地域住民の保健に関するニーズは保健所が当然行うべき業務の中に含まれるものが多いから、保健所の協力を求めるとよい。たまたま保健所で実施しようと計画するものと一致すればそれこそ大成功であろう。内容が保健所に主導性を持つ必要のあるものはそれでよいが、その場合は保健所側はあらかじめ地域住民と連絡を十分とることであるが、それは即ち母子保健地域組織と密接に連絡することである。

愛育班員が家庭訪問して指導するが、これは専門家として行うものでないから、内容が専門領域に及べばこれは保健所や医療機関に継がなければならない。それに備えて分担の範囲を明らかにして協力の態勢を常に備え心がけなければならない。

(6) 衛生教育者の活動を期待する

衛生教育者は衛生教育を担当するから常に地域事情に応じた教育、地域特有の衛生問題等に注意を払っている。地域別問題図作りをすでに述べたが、それは全くの素人がやるよりもそのような専門家がやる方がよい。しかし

いずれの地区にもこれを願っても無理であろうが、将来の希望としてこれを期待しなければならない。

地域によっては地区担当の保健婦がこれに当たっているが、業務量と本来の任務からみても別の専任者を設ける方がよいとの事である。

愛育班は衛生教育者と密接に連絡して地域の特有な問題を知り、繁忙を極める保健所に協力して取あえずの衛生教育活動を地域住民として奉仕する。

(6) 市町村長と母子保健地域組織との間に

適宜とりもつ機関が必要である

いかに市町村長が熱意があっても、母子保健地域組織活動が適切に行なわれるためには、そのみでは十分でない。その間にこれを上手に取り持つ機関が必要とされるが、これは別な組織ではなくそれに当る適材者のことである。例えば町村役場でいうと町村長の下で実際に母子保健を担当して推進するその人であり、この人が適材である必要がある。

このような人がいれば母子保健地域組織活動が非常にやり易くなることは現地の報告からみても当然であろう。

このような公署関係以外でも活動を巧みにとりもつ役割を果す信頼おける有志が地域内にいればなおよい。

(7) 活動費はどうするか

母子保健地域組織は、いわゆるコミュニティ精神に基づかなければならないから、地域住民自身の資金によって運用される。現実には年間20円乃至200円程度を拠出させている地域がある。もっともそれも自発的申出に基づくもので経費内容も明瞭でなければならない。

昭和43年から母子保健推進員制度がありこの方から活動費を得ている処もある。愛育班制度のある所では班員のうち何人かが同時に推進員を兼ねその活動費を得るが、これは個人として受領しないで母子保健地域組織が受領する。従って組織（愛育班）活動として必要な経費に充当する。

その外、町内会や婦人会から補助金をうけるもの、市町村から同僚受けるものなどがあるが、その故に本来の自主活動に支障がないよう配慮される。

これでなお不足するものは地域住民有志の奉仕によって補充される。したがって経費としては周知宣伝のための印刷物や会合費ぐらいである。

(8) 活動目標が完結するまで新たな活動目標をつくら
ない

一つの活動目標が短かくても一年、ときには二年、三年でも、ともかく完結するまでは新たな目標に移らない方がよい。地域住民が選定された最初の活動目標になじ

むことは緊要であるから、一応完結するまで変えない方がよいというのである。

このように一つのことになじむと、地域組織活動に興味をわいて次期活動目標を期待するようになるからである。この興味と期待を地域住民個々に持ってもらうことは運営上最も有力なことである。

活動目標は多すぎではまづい。班員の活動能力を考えて行うもので何もかもやるというものではない。

4. 母子保健地域組織の今後の課題

(1) 都市化の中での在り方

母子保健地域組織が必要であることは一般に認められたが、都市化の中でどう在るべきか。愛育班活動を中心として述べたが、これは農山村が都市化したものが主で、大都市における活動ではない。そういう意味から考えともっと検討する必要があると思う。既に愛育班活動はそのまま大都市にもあてはまるかどうか疑問の声もきかれる位である。

人口稠密の中でしかも面積に全く余裕のない大都市の一地域の中で、どう在るべきかに答えるものとして、母子保健ステーション制がある。これは建物と設備、それから機動力をもって、周辺住民に対してサービスするが住民の来訪と一方に機動力による出張がある。管理は地域住民の代表者に委ねられるが、住民から母子保健の助手的な役割をするものが参加しない点が愛育班活動と大へん違う処である。そもそも大都市では住民にそのような活動を望むことは不可能とみるからであろう。

自治省のコミュニティは、建物設備をまず地域に与えることとなるので、管理運営が地域組織にゆだねられたとしても活動を自主的に継続するには困難が伴うのではなかろうか。

愛育班活動は建物も設備も機動力もなければならないというものではないが、大都市の場合は果して愛育班にこれらを母子保健ステーション制や自治省のコミュニティに準じて備えればよいのか疑問であろう。というのはボランティア活動であるからであって、若しそのようになればボランティアもやがて有給化してその本質は失うおそれがある。地域組織は元来、ボランティアでなければならないから、これではその条件にもとると思われる。

(2) 機構と運営

これはすべて地域に即して定められ、自主的に運営されなければならないのは既に一般に認める処である。即ち母子保健地域組織はボランティアによって成立し運営されるから、その人を得るのに慎重を期さなければならない

い。限られた地域内でこのような人材を実際に見つけだせるだろうか。かりに見つけられなければ改善の措置をとってともかく組織をつくった方が果してよいかなど今後検討を要する。

ボランティアであるから天降り式を避けることならびに運営について外から指示することは避けなければならない。また官公署など役所の下請とならないような運営が重要であるがこれは仲々難かしいから、実際にはどうもっていくか。活動内容など業務について精細に定めておくことがこれに應えるものとして第一の事と思われる。

活動内容は目標について決定されるが、目標は地域問題図から地域住民によっておのずからたてられたものでなければならない。これは地域内のニーズに関係するからクローズアップすることは、たやすい筈であっても当初は簡単にはいかないで、これを刺激する役割を誰かしなければならぬ。それはときには官公署から及ぼす必要もあろう、殊に地域問題図の作成やそれから及ぼす問題性の自覚については保健所が担当して地域住民に及ぶ場合が多い。しかし、ときには地域内からその適格者が現われないとも限らないから十分に心組むべきである。

運営にあたって活動費は地域住民の負担を原則とするから、莫大な経費を要するものや施設々備費などを要する活動はもとより避ける。ニーズに基き地域住民の要望があり適当と認めれば公費をあてることもよいが、日常活動費は実費弁償し、経費は印刷費、茶菓費程度として、一切個人の取得としないとしても、地域住民負担分

を如何ように集めるかは今後研究を要する。

(3) 永続せしめる方法

母子保健地域組織がせつかく苦勞の結果おき上っても2、3年で立消えたり活動がひどく衰えたりすれば何もならないから、永続させさせるにはどうしたらよいか、殊に大都市では組織づくりと一しょに今後の課題と言わなければならない。

その一つは世話人や役員などにその人を得ることである。次は、いつまでも同一人をお願いしておく訳もいかなから交代を成功させるということである。

この交代については、既設の愛育班組織をみると気付くが、どこも同一方法とはいかない。しかもよくやっているから要はその地域で自主的にいずれによるか決定してそれに拠るべきものと思われる。ある地域では住民全部が一生に一回、役員になれるように仕組み、ある地域では1年役員、2年役員と任期に差をつけ、改選しても全部未経験者がいないように仕組んでいる。

次は、住民がいつまでも関心を持ちつづけ、且つその責任をわかちあうという事であろう。それには役員の任期や選任方法も関係するだろうし、地域問題も自分たちの手で処理しようとする雰囲気を整えられていなければならぬ。

最後は、世話人や役員になれる人を常に養成することである。地域組織活動の実際を簡単にいえば衛生教育であるからこれに即して、そのように始めから配慮すればよい。それも適格者があらかじめわかれば都合よいが、分らないときでもこのような心組の中に誰か養成されているという事ではなからうか。

IV 考按——母子保健地域組織育成上の問題点——

(1) 大都市における問題

地方小都市町村とちがって大都市は、病気のときは手近に開業医など医療機関があるので困ることはないで、住民は保健所とは縁がうすいという論がある。これは住民が保健といえただ治療だけを考え、予防や常時の衛生上の気構を必要としていないからで、この点をまず問題点として指摘できる。これは大都市に限らないが治療のみを考えると医療機関の手近さを要するから大都市住民の特別な傾向乃至問題となる意識といえよう。

保健所で例えば乳児健診をやる場合、受診率を高めるには母子保健地域組織を利用すればよいという報告があるからといって、地域組織をつくっておこうという考えが起るが、これでは育成は難かしい。特に大都市住民は批判力が強いから抵抗が多いと思われる。

地域組織は自治的に運営された方がよいというが、大都市は繁忙のあまり相互に接触の機会が少なくまた干渉を避けようとする傾向が強い。このような心理的傾向は一そう組織育成には不利とならう。

しかし、地域内に医療社会資源が地方小都市町村に比して実に豊富であるから、これをむしろ地域組織育成に役立てることが考えられないだろうか。いたずらに不利な条件に対処することを考えるだけでなく、積極的にこの方面によい知恵をまわすことは決して空とはならないと思う。例えば医療社会資源側が大いに喜ぶことをかみ合すよう工夫するが如き、すでに都市化した大団地では医療機関が少ないとか不親切とかの批判があるから、これを解決しながら地域組織と関連づける工夫が残される。

以上はいちおう大都市に限ったが実際は都市化地域全部に応用できるように思う。

(2) 婦人の就労化による問題

母子保健地域組織の活動は主として家庭婦人によるから、多くの婦人が就労すると在宅婦人が少なくなって活動できる人がいなくなる。それに訪問活動しても夜間できないと本人が不在であるという事は、活動に基大な影響をもたらす。

婦人の就労は育児について考え方もいきおい変って他人に育児権を委ねてしまって、育児上の希望を主張しながら自分で直接たづさわろうとしない。

また高年期出産となるため、それ迄に及ばなくても健康に問題が及びがちであるからどうしても母子保健上の障害が起り易い。

このように地域との関連が強まる機会が容易になく、育児上の責任も他人まかせとなり、地域組織育成には阻害の要素が多い。

(3) ボランチャ意識の問題

自由と自発意志による活動は何としてもボランチャに抛らざるを得ない。地域住民の母子保健は医療技術者の専門的管理を必要とするが、これを一そう効果あらしめるため住民相互間の密接な協力助合を経なければならぬ。これは有職業者では期し得ないからボランチャ活動に求めることとなる。

ボランチャは地域内問題を処理する使命感に立つから、あらかじめそれについて強い意識を持たねばならない。それは母子保健についてであるがこれは概して一朝一夕では出きず、長い歴史によって培われるのが普通である。この培われる期間は我々は外国と比べ大へん短いからこれをどう補うかが今後の課題であろう。

(4) 運営上の問題

地域活動が組織によって自主的に運営されるためには、その目的が住民に正しく把握されている必要がある。それはあらかじめ問題点が示され住民自らの手で対処する意識が育成されていなければならない。

地域の問題点は狭義の母子保健から広義の母子保健、ひいては住民福祉にもつながり住民すべてに関係する。これを実際に処理するには住民から選ばれた役員が担当するが、諸経費は住民の負担である。市町村からの援助は喜んで受けるがその為に活動に自主性を失う事がない

ように留意する。

活動の内容、方法など細部にわたる運営方法は地域に応じて適宜決定される。

本研究調査では愛育班活動を中心としたものであるから今後はその他の組織活動を調査し、また反論にも及んで調査しなければ、満足な結論は得られない事を付言する。

(参考)

1. モデルコミュニティ

自治省が昭和45年8月、母子保健と限ったものではないがモデルコミュニティを全国を通じて計40を指定したがその中の一か所について以下掲記する

前橋市広瀬コミュニティ

範囲 広瀬小学校学区と同じ

状況 住宅地域40% 農業地域60%

団地 広瀬団地の住民約5,000

団地以外の住民約3,500

団地内にショッピングセンター

この組織づくりに当たったY氏のことは「私は5年前、商店経営をやめて団地入りして初めて人間疎外の生活に驚き自治会づくりに没頭した。市議投票所が4kmも離れていたので自治会でマイクロバスを仕立てたり、無医村同然のため病院を誘致開業させた。この実績を買って自治省がモデル地区に指定したのだろう」

2. 埼玉県川越市母子愛育班

3. 人口問題審議会意見

昭和38年

「地域開発に関し人口問題の見地から特に留意すべき事項」

4. ドナルド、シ、クライン著(1968年6月)

(応用行動科学研究所地域問題部所属、在ワシントン)

「Community Dynamics and Mental Health」

5. 牧 賢一著

「コミュニティオーガニゼーション概論」

(地区組織活動の理論と実際)

(本研究は日本総合愛育研究所副所長内藤寿七郎が主任研究者となり、そのもで行なったものである)

Study on Promoting the Growth of Areal Organization Activities of Health Guidance for Mothers and Children in the Urbanized Areas

Dept. 9 Ichiji Kida

Health guidance for mothers and children is more effective when it is carried out by the activities of areal organizations, and for this purpose we studied on how such an organization can be promoted to grow in the urbanized areas.

We completed our study on the following two points:

- 1) Actual status and problems of the health guidance for mothers and children in "Danchi" areas. (Bibliographic study)
- 2) Influence of urbanization upon the established areal organizations of health guidance for mothers and children. (Case study)

Results: Areal organization activity must be the voluntary one that has naturally risen up, and it will not continue long if its initiative is taken by the public office. It is important to choose a trustful and influential person in the area as the person who looks after the activity. Health guidance must not be considered in narrow sense but in broad sense to the extent that it serves to enlighten mothers and children and helps the sound growth of children.

The above-mentioned suggestions are not necessarily limited to the urbanized areas only but can be applied to the areas in general. In case medical institutions and medical counselling are provided at any time in the urbanized areas, further study is needed about organization activities in these areas.