

# 昭和初期学校における健康相談の実態

## — 学校看護婦（養護訓導）の相談的対応の分析 —

竹 下 智 美\*

キーワード 健康相談活動, 学校看護婦, 衛生室, 養護実践

### はじめに

学校における健康相談活動の制度化は、1997年、保体審答申において、養護教諭に必要な資質として「カウンセリング能力、問題解決のための指導力、企画力、実行力、調整能力」が求められたことに始まる。この答申では、養護教諭が、児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気づくことのできる立場にあることが示され、その「職務の特質や保健室の機能を生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のために支援、関係者との連携など、心と体の両面への対応を行う活動」としてのヘルスカウンセリング能力を身につけることが示された。さらに、2008年、学校保健法改正では、第9条「保健指導」において、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。」とされ、健康相談とその延長にある保健指導が養護教諭の職務として法制化された。

しかしながら、この養護教諭の行う健康相談・健康相談活動に必要な専門的知識と技能については必ずしも明確になっておらず、健康相談関係学会において必要とされる知識・技能の研究がなされている段階である。また、スクールヘルスリーダー（新採指導者として配置された退職養護教諭）においても、健康相談活動について困難感をもっているものが少ない<sup>1)</sup>。

実際、養護教諭の相談的対応は、これら法制化以前から養護教諭が歴史的実践の中で積み

---

\*総合福祉学部 講師

重ねられており<sup>2</sup>、それら実践は、養護教諭や保健室の機能を生かしたものとして展開されている<sup>3</sup>。そこで、本研究では、その第一次作業として、児童(学校)健康相談所の設置と養護教諭の前身である学校看護婦(養護訓導)の量的拡大がなされる1920年代～1940年代を対象時期とし、健康相談所における学校看護婦の役割と衛生室における養護実践における相談的対応を概観し、養護教諭の健康相談・健康相談活動の特質を明らかにしたい。当時の養護教諭の相談的対応の知識や技能(健康課題の発見、観察の方法、問題背景の分析、解決の方法)を明らかにすることは、今日の養護教諭の健康相談・健康相談活動を考える上でも有意義であるといえる。

## I. 教育施設としての健康相談所の機能とその内容

### 1. 学校健康相談所の基本形態

「健康相談」の用語が初めて学校教育関係の文献に登場するのは、1924(大正13)年のことである<sup>4</sup>。同時期の三田谷啓の児童教養相談所の開設の影響を受け、当時、東京市麹町区の学校医であった岡田道一によってその名を冠した施設「児童健康相談所」が新築された(32坪)番町小学校衛生室に設置されたことに始まる。毎週1回、木曜日の午後1時から3時まで開設された。この麹町区の児童健康相談所は、週1回13時から15時まで、主任相談医として岡田道一、顧問医師兼相談員として医学博士室橋民衛と医学士金野安定の二名の心理学専攻学者に無料診療の篤志として行ってもらった。その他、学校看護婦二名(正本一枝、遠藤春子)、麹町区役所事務係1名がおかれ、この施設は、学校と家庭を連絡する機関として設置された。この施設は、後に学校関係の医師によって芝区、小石川区、浅草区、本郷区、神田区等に拡大していった<sup>5</sup>。岡田は、この施設について「健康の取引所であって、決して病気の相談所ではない」とし、健康増進のための運動法や食事、入学試験、職業選定の身体的相談上、必要なものとして率先して設置された。また、児童健康相談所の設備について「第一に場所であるが、これについては、一般の人の来易い場所を選ぶ必要がある」として、特別な建物を借りることも必要であるが、「まず学校の一室を利用すれば、その父、母、兄、姉は、知っている場所で好都合であろう」とし、室内に関しては、「清潔で明るい場所を必要とする」とした。例としてあげられた麹町区の児童健康相談所は、番町国民学校の衛生室(32坪)をその相談日だけ健康相談専用にし、その部屋は、四つに区切られ、一部を相談者の待合所、一部を受付所、一部を相談所、一部を予備室としていた。備え付け備品としては、テーブル二個、椅子数個がある他、学校に備え付けてある衛生備品や器械を使用していた<sup>6</sup>。

## 2. 健康相談施設の教育的機能と学校看護婦の役割

児童健康相談事業の効果は、文部省を始め多方面から注目され、昭和9年(1934年)、全国連合学校医総会では、文部省より、「学校における健康相談施設に関して留意すべき事項は如何」との諮問がなされる。この諮問に対し、答申では、「学校における健康相談が教育上の効果を確実にならしむる為め最も必要なる施設にして、又身体検査後処理上、合理的且つ簡易の方法なるもの」である必要があるとして、満場一致で可決された<sup>7</sup>。

さらに、これら健康相談施設について当時文部省学校衛生官であった大西永次郎は、『教育的学校衛生』において以下のように述べている<sup>8</sup>。

「学校相談施設は、斬る学校衛生の教育的意義に基づき、教育者を中心として、学校医の技術的協力を依り、児童健康の継続的観察を最も合理的にし、その医学的指示に基づき、保健養護の方法を誤なからしめん企画の下に生まれたもの」である。対象児童の選定も、受持訓導が行い、受持訓導は「受持児童の健康に無関心なるを許され」ずとされ、健康観察は教師にとっての重要な職務の一つとして位置付けていった。

こうして、「保護者の立ち会いの下に於て行われた診査を基礎として」行われる健康相談によって発見された個々の健康問題は、これまでの「理論としての学校衛生ではなく、学校医の指示と保護者の希望を合わせた事実としての保健養護」を支えることとなった。また、「児童の健康に対する学校と家庭並びに学校医との連絡は医務室を中心として完全に保持せられ、其の結果として、健康の条件は、学校に於ても、家庭に於ても、児童生活の全部を通じて、出来得るだけ、最善の方法が選ばれる」こととなった。

これら昭和初期の健康相談は、法制化されず奨励事項に属するものであったが、千葉県、埼玉県、福井県、三重県、奈良県、福岡県、大阪市、名古屋市では以下のような健康相談施設要項等の規定が設けられ、健康相談が実施されていた。

1. 毎月一回以上学校医を招き健康相談を行うこと
2. 学校長は受持教員をして健康相談の必要ありと認むる児童を選定せしめ置くこと
3. 健康相談を受けしむ児童については、豫め準備せる簿冊に概ね左記事項を記載すること、姓名、学年、相談月日、診断、処理の概要
4. 健康相談の結果は、之を保護者に通知し、家庭と協力して、適当なる衛生養護の方法を講ずること
5. 伝染病の疑いのある場合に於ては、保護者の了解を得て登校し其の状況を監察すること
6. 出来得る限り学校治療の施設を講ずること
7. 必要ある場合は健康相談を受けしむること
8. 健康相談を受けしむべき児童は、概ね左記に據ること

さらに、対象者については、イ、一般の希望者 ロ、栄養不良者 ハ、虚弱者其の他の要

監察者 二、長期欠席者 ホ、運動選手及び其の候補者 へ、其の他教員に於て必要と認むる候補者とされた。また、健康相談は、「身体検査が一般的形式であるのに對し、特殊的・實際的であつて、臨時の身體検査の新方式」であり、「診査の後に治療を豫想する點に於て学校診療の一形態である」とされた。そして、その強みは「学校医の臨床知見を、一層学校衛生の實際に活用した點」であるとし、「これによりて学校教師の教育的努力が、学童の保健養護の上に合理化せられ、教育としての学校衛生が教育事實の上に、其の成果を結ぶ」ことが期待された。

以上のように、学校看護婦は、学校医の「助手」とし<sup>9</sup>、「学校ト家庭ノ連絡係トシテ時々家庭ヲ訪問シ其ノ経過ヲ觀察シ、爾後健康相談ノ材料」の収集・調査「例エバ体重、体温ノ測定、病氣欠席ノ有無等」と「衛生婦ニ於テ虚弱ト認ムルモノ（終始衛生室へ來ル児童等）」の選出にとどまっていた<sup>10</sup>。

## Ⅱ. 昭和初期の養護実践にみられる相談的対応

一方、昭和初期の学校看護婦の実践は実に多彩に展開されていた。その代表的な実践記録に、葛西タカの「養護室の記録」小山安江の「養護訓導の記録」が挙げられる。ここでは、この2名の実践記録に見られる相談的対応を見ていくこととする<sup>11</sup>。

### 1. フィジカルアセスメントから観察・問診へ—見立てとニーズの把握—

小山安江の「腹痛の児」と題した記録では、朝礼半ば腹痛を訴える子ども（三年生）を衛生室のベッドに寝かせながらアセスメント（「腹部を押へると、丁度、下痢をしたかのように手応えがなく、胃から腹部にかけて何も入っていない」）を行いつつ次のような会話を交わしている。

「ご飯は？」と聞くと「食べた」と云う。「何杯？」「三つ」「おかしいワネ」

私は頭をかしげて「味噌汁で？そのほかのおかずは？」と重ねと問うと、子どもは、しばらく考えていたが、今度は「食べないの」と云う。

「だって、ご飯3つ食べたでせう！何もおかずなしで食べたの」

「ウンご飯一つ食べたの」

その後も、「ここか！こっちか！」お腹を押してみるが痛いと言わない子どもに

「ネエ、嘘を言つては駄目よ、本当のことを言つてごらんさい、ね、そうでないと、お薬があげられないでせう」と子どもの顔に、近々と自分の顔を寄せて

「お腹はこわしていないわね」

「ウン」

「朝ご飯は！」

「……」

「ホントウハ、ケサ、アサゴハン、タバナカッタデセウ」

すると今度は、彼は黙ってうなづくのである。

そして、小山は、「父親の古着しを作りかへたのであろうかと思われる」子どものシャツに目を向け、「あかじみた洋服、お腹まであかで黒づんでいるところをみれば風呂へもあまり行かないのあろう」と服装や身体の状態を詳細に観察し、以下のような会話を続けている。

「どうしてご飯食べなかったの」

「食べたくなかった……。」

「でも、今は食べたいんでせう？」

「ウン」

「あなたは、食べたくなくて食べなかったのぢやなくして、学校がおそくなると思って、御飯食べないで来たのじゃないの」

「そう」

「おうち何しているの？」

「そば屋」

子どもの両親が夜遅い商売であることを理解した小山は、「お腹空いたでせう？」と、笑顔で声をかける。すると、「子供もつられて笑いながら、今度はハッキリ」と「お母ちゃんが起きてくれないので、僕が来る時、まだ御飯が出来てなかったの」と応答している。そして、再び「お母さんは病気？」と尋ねると、「ウウン、何でもないけど、起きなかったの」と答えている。

小山は、その後、担任のK先生にこのことを告げ、朝食を食べに家へ戻らせるように伝えるが、K先生に連れられ衛生室を出て行く「子供後姿を見送ってからも、妙に私（小山）は、そのことが頭から離れ」ず、子どもを気にかけている。その後、用事を思いだして廊下を出て階段の側を通ると、「K先生がさっきの子に何かしきりに叱言」をいう様子を目にする。小山は、「子供はシクシク泣いているのに……」、「子供には罪はないのだ。」と母親と担任への苛立ちを表している。

その子は、その後もたびたびお腹が痛いといっっては、K先生に連れられて衛生室を訪れるが、K先生の前ではかたくなに口を閉じて語ることはなかった。そして、K先生が出て行くと「何か親しいものへ打ち明けるように、ホットした顔で」小山に「今朝は母ちゃんが起きないの、父ちゃんと僕だけは起きたけど、何うしたんだか……」と家庭での様子を話し始める。それを聴きながら小山は「父親が、不器用に火を起し、朝食の支度にうろうろしているありさまが、みえるようだ、また、学校がおくれてしまうよ、と子供は何も食わずに、あたふたと登校したのであろう」と家庭での様子を想像している。



ここでの小山の触診、問診、観察、見立て、受容といった一連の流れにおける応答には注目すべき点が多い。とりわけ相談的対応の最初が正確なフィジカルアセスメントを基盤に展開されている点は注目すべき点であるといえる。フィジカルアセスメントによって器質的異常が無いことを正確に判断しつつ、「近々と自分の顔をよせて」、「お腹はこわしていないわね」「朝ご飯は！」とテンポよく緊迫感をもって子どもと「対決」し、触診との矛盾を追究する。そして、数少ない子どもの言葉や身体の観察から「風呂へもあまり行かないのあろう」、「子供もきっと遅くまで起きているに違いない、それで朝寝をしてしまうのだ。親たちもまた、きっと朝おそいに違いない。」と子どもの生活背景を想像し問題を見立てている。そして、子どもの不安と第一のニーズを的確に捉えつつ、笑顔で「お腹空いたでせう？」との応答に、子どもも「つられて笑い」小山に同化していく様子が見て取れる。さらに小山は退出後の子どもにも気を配っている。このような小山の一連の対応は子どもとの信頼関係を築くのに十分に役立ち、それまで受け身であった子どもの言動を能動的なものへと変化させている。

## 2. 希望を持つこと—成長を待つ—

葛西タカの実践記録には、「エノケン」「三分」「留吉」「作一」といった異常児が登場する。ここではとりわけ低脳児「作一」とのやり取り<sup>12</sup>に目を向けてみる事とする。

ある春の朝、葛西は、子どもたちが春の装いになっている中に、「つぎはぎだらけのマントをすっぽり被った」子どもをみかける。「おかしな子供だな」と思いつつ、遠くに見えるその子に大きな声で「おはよう」と呼びかけるが、「手応えはなかった。」好奇心から足早にその子の傍らを駆け抜けて前に出ると「あんただあれ」とのぞき込むように声をかけた。そこには、「うつろな、無表情」「笑い顔などめったに見せたことも無い」の低脳児の作一の顔があった。

保健指導で賑わう養護室に作一も通うようになる。他の子が帰った養護室で作一が「無言」で遊ぶ日が続くが、葛西も「無言」で対応している。ただ、葛西は、この「無言の裡にこの子の母のような愛情を感じると同時に、一個の科学者として冷徹さを持ち続けようと念じ乍ら見守って」いる。

作一は、衛生室の「寝台の上を野獣のように腹匍ひ歩くのだった。時にはドシンとジャンプすることもあった。そして疲れると綿のはみ出た胴着を無表情に着、あか切れだらけの手を広げて、ストーブの前にあぐらをかいていた。」、葛西は、作一のそのような姿に「何か、のぞみの糸を引き出す緒を握って居るかのよう」に「一縷のたのもしさ」を感じている。

そして、ある日、作一は、葛西にコオロギを握った手をだして「ナニゲスケガ」と言葉を発する。葛西は、この意味のわからぬ作一の言葉に対し、「こおろぎを呉れようというんだ

ね」「ナニゲスケガ」がおろぎを指すのか」と何度か尋ねる。作一と葛西が「はじめて口をきき合った」瞬間であった。そして、作一は小さなおろぎを一匹葛西の手に渡している。

葛西は、そのときの様子をこう綴っている。

「私は、作一が黙々として、私に呉れようとしたおろぎを捕まえているひたむきな姿を想像する。彼の真剣な顔をあのうつろな瞳が輝いていて来るその輝きを―」

「これが私の傾けた愛に応えた彼の愛情の芽であるかと思うと、これをだれかに声をあげて伝えたい衝動にさへ駆られるのであった。私の心には溢れるよろこびが湧いて来るのをとどめ得なかった。」

以上のようにこの衛生室の寝台には、作一の能動性という成長を引き出すのに十分な時間と空間があった。葛西は、衛生室の寝台で活発に遊ぶ作一を寛容に受け止め「愛情を傾け」、  
「無言」で見守りつつ観察する中で、作一にたのもしさを感じ、そこに一筋の「のぞみの糸（希望）」を見いだしている。そして、能動的に接することができるようになった作一の姿に成長を感じ、作一の「ひたむきな姿」や「真剣な顔」「輝いた瞳」を想像している。このように葛西は「母のような愛情」と「科学者としての冷徹さ」を持って「見守る」中に、「希望」を見だし、確実に子どもの成長を支えていた。

### 3. 子どもへの共感的理解―タッチング、時間―

葛西の「頭瘡と虱」と題されたもう一本の記録<sup>13</sup>は、校舎裏の小川沿いのクローバーの上に陣取り一時間を予定して行われた「みね」の頭瘡の手当と虱とりの様子が描かれている。

髪の毛を一本一本かき分けて、櫛をいれ「私も（葛西は）みねもじれったいほどはかどらない仕事」をしながら葛西はみねに語りかけている。

「あんたのお家では、誰もこれを取って呉れないのね。」

「だって家では、誰もこれを取って呉れる人は誰もいないよ。アバ（母親）はトラホームで眼が悪くてよく見えないしーそれでも網はあんでるけど……」

「オド（父親）はどうしたの」

「北海道行ったきり帰ってこない。五年になるのに手紙一本来ないの。アバはあきらめたと云っているの」

「じゃあどうして御飯たべているの」

「十五になる兄さんが、木場に行って働いて十五圓貰って帰る。それで食べている」

「じゃ、お魚なんか食べられないでせう」

「うん、つけ物ばかり食べてるの、月に一ぺんぐらい鰯買って食べるけど……。でもおら事だば、勉強出来るので高等さやるなんて兄さんが、云うんだい。」

葛西は、自分の「膝の上」にみねの「頭をのせて、手をかけ」対話する中で、みねに「肉

親のような温かいぬくもりを感じ、「たまらなくかわい」存在として感じている。そんな葛西にみねは、精神病院に入院し、奇異な行動をとる「大きい兄」についての悩みを語る。葛西は、「ホロリ」となりながら、「みねのような悲しい運命を背負って生まれてきた」ものの存在を認識し、「お前は、勉強が出来るの、出来ないのと、批判したりする前にそれぞれの背後にある家庭のことを知ってやらねばならない。」とみねの生活背景を理解しようとする。そして、続けて「魂の教育者」となるために「不幸な子供に親身に手をかけ、膝をつき合わせて、その悲しみをともに泣き、あたたかく手を握って呉れなくてはならない」と綴っている。

以上のように、葛西は、みねの頭に触れることによってそのぬくもりを感じ、みねに親近感を感じている。葛西にとってもみねにとっても「じれったいほどはかどらない」時間のかかる共同作業中の対話は、葛西により深い問題を抱えている子どもの存在を気づかせその背景をより多く知ることの必要性を感じさせている。このことは、葛西に、みねの成長にとって今助けになること（「親身に手をかけ、膝をつき合わせて、その悲しみをともに泣き、あたたかく手を握って呉れなくてはならない」）を確実につかみ取らせていた。

## おわりに

昭和初期に設置されはじめた健康相談所は、同時期に設置された学校診療所同様、身体検査の事後措置を合理的に行うために設置され、教員、学校看護婦、医師がそれぞれの専門的視点から児童の健康問題に目を向けさせた。そして、対象者を選定、審査、相談する過程は、一人ひとりの子どもを深く理解し、継続的に観察することに寄与していた。

ここでの学校看護婦（養護訓導）の役割は、対象児童の選定をはじめ、学校と家庭並びに学校医との連絡調整、事前準備、健康相談に向けての資料の作成が主なものであり、学校医の「助手」としての機能にとどまっていた。

他方、衛生室では、多くの相談的対応がなされており、それらは、学校看護婦（養護訓導）の子どもとの自然な関わりによって成り立っていた。十分な時間と空間をもつ衛生室で、学校看護婦は、子どものつたなく、数少ない言葉に耳を傾け、子どもの内面や生活、経験を理解し、子どものニーズを的確に把握し対応していた。また、その対応には、「のぞき込む」「笑いながら」「腹部を押さえる」「触れる」といった身体表現や身体を媒介とする行為をはじめ、「無言」「見守る」など非行為なども含む非言語的なコミュニケーションが多くみられた。これら対応は、子どもに安心感を与えたり、対応のリズムを変えたりする一方で、学校看護婦に子どもに対する「愛情」や「希望」を持つきっかけを与え、子どもの成長を信じ待つという今日的な養護教諭の相談的対応の基盤を形成していた。



**引用文献**

- 1 中下富子・高橋英子・佐光恵子（2010）「経験の浅い養護教諭が抱く職務上の困難感と課題—A県スクールヘルスリーダー事業にかかわる調査結果から—」『埼玉大学紀要（教育学部）』59(2), 79～94頁.
- 2 瀧澤利行・七木田文彦・竹下智美（2015）「養護実践にみる教育保健機能の検討」『日本教育保健学会年報』第24号, 65～74頁.
- 3 竹下智美「第四章「養護」「学童養護」の中の学校看護婦」『雑誌「養護」の時代と世界—学校の中で学校看護婦はどう生きたか—』大空社, 103～134頁.
- 4 岡田道一（1931）『学校衛生概論』明治図書, 57～66頁.
- 5 同前, 277頁.
- 6 前掲書, 3, 279頁.
- 7 文部省監修（1973）『学校保健百年史』第一法規, 660頁.
- 8 大西永次郎（1935）『教育的学校衛生』藤井書店, 132～136頁.
- 9 岡田道一（1927）「児童学校相談所ノ意義ト実験」『日本学校衛生』第15巻, 第9号, 63頁.
- 10 近藤政義（1936）「学校内健康相談ノ具体策如何」『日本学校衛生』第24巻, 第3号, 29頁.
- 11 小山安江（1944）『養護訓導の記録』泉書店, 80～87頁.
- 12 葛西タカ（1943）『養護室記録』長崎出版, 51～60頁.
- 13 同前, 73～77頁.

**参考文献**

- 1 ミルトン・メイヤロフ（1987）『ケアの本質』ゆみる出版
- 2 西村ユミ（2017）『ケア実践とはなにか』ナカニシヤ出版
- 3 キャロル・レツパネン・モンゴメリー（1995）『ケアリングの理論と実践』医学書院
- 4 中野啓明他（2006）『ケアリングの現在』晃洋書店

## Actual Situation Surrounding Health Consultations at Schools at the Beginning of the Showa Era: An Analysis of Consultative Practices by School Nurses

TAKESHITA, Tomomi

In this study we aimed at clarifying the nature of health consultations and health counseling activities by school nurses during the target period from the 1920s to the 1940s. The role of school nurses at school health counselor's offices was to function as "assistants" for school doctors, and they did not conduct counseling activities.

Meanwhile, many consultative practices took place in sanitary rooms, and such practices were supported by the theory of caring that was formed through the natural involvement with children.