

慈恵病院派出看護婦考

1. 序 論

かつて派出看護といえは、病人との個人契約のもとで看護婦が病人のいる病院や家庭に出向いて病人に付き添って看護する（つまりベッドサイドケアする）ことであつた。

今日、看護婦といえは病院に就職している看護婦を連想し、派出看護婦といえは看護婦の資格のない付添婦あたりを連想する人が多い。それは、病院・診療所に所属する看護婦が全看護婦（就業）のほとんどを占め、資格のある派出看護婦はわずか0.2%に過ぎないという現実からきてゐる。

しかし看護婦はこのように最初から病院・診療所に定着してゐたのではなかつた。わが国の近代看護は、明治21（1888）年2月、有志共立東京病院看護婦教育所（現・慈恵看護専門学校）を卒業した看護婦（Trained Nurse）が、派出看護婦の形をとつて社会に第一歩を踏み出したのがその始まりであつた。そしてその後、派出看護婦はその斡旋組織である看護婦会を中心に次第にその数を増し、大正末ごろまでは病院・診療所所属の看護婦よりはるかに多い数で看護婦界の主流を締めていたのである。

派出看護婦は、病人の生活を丸ごと抱え込んだ身近な存在であつたため、自ずと病人の立場に立つ一方で、主治医にたいしてはむしろ対面する立場にあつた。これは、その後しだいに増加した、医師の診療介助を中心とする病院・診療所所属の看護婦とは、その立場を完全に異にするものであつた。

今日、ベッドサイドケアにたいする需要はますます昂まりつつある。しか

し病院・診療所所属の看護婦は、増大する診療の補助・介助的業務に追われ、この需要に応えることが大変困難になっている。病人にとってベッドサイドケアが必須であることは、洋の東西を問わず、また医療を取り巻く社会がどのように変わろうと少しも変わることはない。

“温故知新”ということがある。現在消滅したかに見える派出看護婦の歴史にもう一度光を当て、その盛衰を眺めれば、上にのべた諸矛盾を解きほぐす何らかの糸口が見いだされるかもしれない。これが本小論の目的である。

2. ナイチンゲール看護学校

日本の看護教育の原点はナイチンゲール看護学校にあったといわれる。まず西欧における看護教育の歴史的背景から眺めてみたい。

中世の人々はキリスト教の信仰に生きていたので、病人の看護もまた教会や教団の手にゆだねられ、修道僧によって行われていた。修道院にはたいてい宗教的慈悲心による救療施設が附属していたし、その看護人は宗教的修業の意味で患者の面倒をみるように定められていた。整った設備をもち、すぐれた医師や外科技術者を雇っている修道院も少なくなかった。また当時の一般病院も、多分に慈善事業を行っており、貧困者や旅行者のための宿泊所(ホステル)をもつところが多かった。

宗教下にあった中世の看護はルネサンスを境にして西欧ではしだいに職業的看護へと移っていった。医学は科学としての基礎をかため、社会は産業革命によって一変し、空前の繁栄を招来した。しかし宗教との関係を絶ったこの時代の看護は、その精神のよりどころを失い、却って単なる医療の補助技術として軽視されるに至った。科学的医学の隆盛は意外にも看護の暗黒時代をつくってしまったのである。

しかし19世紀になって、ナイチンゲール(Nightingale, 1820-1910)が出現することによって看護が医療のなかで大きな役割を果たすことが実証され、ようやく科学的近代看護が始まることになった。彼女はクリミア戦争(1853-1856)で得た貴重な経験をもとに、純然たる人類愛と優れた適応能力

をもつ、正規の教育をうけた看護婦 (Trained Nurse) を養成したいと考えた。そして幸い 1860 年 5 月にセント・トーマス病院内に看護学校を創立することができた (すなわちナイチンゲール看護学校 The Nightingale Training School for Nurses, St. Thomas' Hospital である)。

ナイチンゲールが計画した教育制度 (ナイチンゲール制度) の精神は Un-compromising Doctrine といわれ、看護婦のすべてのこと、教育、監督、指導、生活保証などすべてのことを自分たちの手で行うというものであった。これによって看護は尊敬に値する名誉な職業になり、自主的かつ独立した職業になったのであった。

ナイチンゲールはまた、看護を「病気を予防し、治療し、回復させるために、病人を最良の状態におくケアである」と定義し、治療されなければならないのは病人であって病気ではないことを強く主調した。そして彼女は「病気ではなく病人を看護せよ」という言葉を生涯のモットーにしたのであった。また、病院や診療所での看護のみならず、地域看護にも関心を持ち、公衆衛生看護の創始者 William Rathbone のよき相談者でもあった。

このようなナイチンゲール看護学校の基本精神は、それに共鳴した人々やこの学校の卒業生たちによって世界各地に伝えられていったが、日本ではセント・トーマス病院医学校に学んだ高木兼寛によって 1884 (明治 17) 年にはじめて導入された。また 2 年後の明治 19 年にはナイチンゲール看護学校出身のアグネス・ベッチ (Agnes Vetch) によって桜井女学校の看護婦養成所 (後述) に伝えられた。

3. 日本における近代看護教育

明治維新後しばらくの間に、近代医学による病院の建設や医師の教育は軌道にのったのであるが、近代看護教育らしいものはまだどこにも見ることはできなかった。

日本に近代看護教育をはじめたのは、英国セント・トーマス病院医学校で親しくナイチンゲール看護学校を見聞した高木兼寛 (1849-1920) と、米国の

事情に明るかった同志社の新島襄(1843-1890)と、女子の職業教育に深い関心をもった桜井女学校の米国人宣教師ミセス・ツルー(Mary, T. True, 1841-1896)らであった。彼らは、明治17年から19年にかけて、多くの困難を克服しながら、ナイチンゲール制度の看護学校(いわゆる正規の教育をうけた看護婦 Trained Nurse を養成する学校)を、それぞれの分野に設立していった。

すなわち彼らは、みずから資金を集め、教育専門家を外国から招き、校舎を建て、生徒を募集し、実習所となる病院を準備して、教育機関としての形を整えていったのである。学校開設の年月をひとまず授業開始の時点ととらえると、高木兼寛の看護婦教育所(2年コース)は1884(明治17)年10月、同志社の京都看護婦学校(2年コース)は1886(明治19)年4月、そして桜井女学校の看護婦養成所(2年コース)は同じく1886(明治19)年11月ということであった(参考のため東大病院の附属看護法講習科(1年コース)は1888(明治21)年2月であり、日本赤十字社の養成(3年コース)は、これより遅れて1890(明治23)年であった)。

有志共立東京病院看護婦教育所——上流家庭への派出看護——

高木兼寛が英国留学を終えて帰国したのは1880(明治13)年であった。それは英国医学の背景までも学んでの帰国であった。当時日本はまだ貧しく、一旦病気になったら医者にはかかれず死ぬしかない病人が溢れていた。彼らを救うのは、無料で治療を受けられる病院つまり施療病院をつくるしかなかった。高木は多くの有志とともに苦勞の末、有志共立東京病院(施療病院)を設立した(1884年4月)。そして彼は同じ思想で看護学校や医学校を矢継ぎ早に造っていった。

当時を回想して彼は次のように述べている。「英国に参って一番に感じましたことは、この国の思想がすべてキリスト教を基礎としていることであります。これをみて私は成程これでなければならぬという心持が盛んに起こってきました。そのまま日本に帰ってきて、どうしてもこれでなければならぬという心持が止みませんので、さっそく有志共立東京病院を建て、こ

の思想によって貧乏な人民を救済せんと欲しました、……また医学をもって人の病気を治しこれを療するについては、一に看護二に医師というぐらい看護の業が大切でありますから、看護婦の養成ということに着手しました(看護婦教育所一筆者)。また一方に医学校(成医会講習所一筆者)というものを作りまして、この三つ(病院、看護学校、医学校一筆者)が揃えば、まずわが同胞の疾病を十分に救済することができると深く信じたのであります」と。

看護教師としてミス・リードを招へい

1885(明治18)年4月、さっそく婦人慈善会(華族婦人を会員とする有志共立東京病院を支援する組織)は資金を集め、看護婦教育所の設立に着手した。高木は教師、取締として米国人宣教看護婦ミス・リード(M.E. Reade)を招へいした。リードは、米国長老派ミッション(American Presbyterian Mission)に所属する宣教看護婦で、米国でナイチンゲール式の看護教育をうけた後、来日し(1881)、同じミッションの新栄女学校で音楽の教師をしていたのである(高木にリードを紹介したのは親交のあった同ミッションの宣教医師ヘボン(J.C. Hepburn. 1815-1911)であった)。

リードは1884年10月、有志共立東京病院との間に次のような契約をとりかわした。

- 「1. リード氏ハ二ケ年間無給ニテ有志共立東京病院ニ勤務スベシ。
2. リード氏ハ院内何レノ部ニ立チ入ルモ妨ゲナカルベシ。
3. 下婢二名、室二ツ、生活諸雑費ヲ供ス。
4. リード氏ハ他ノ職務ニ差シ支エアラザル時ハ耶蘇宗ニ関スル事ヲ教訓スルコトヲ許ス」

つまりリードは病院勤務をする交換条件としてキリスト教の布教を許されたのである。当時はまだキリスト教排斥の気運が強い時代であり、またこの病院が皇族(神道)との関係の深かったことから考えて、この契約にはかなり勇気が要ったとおもわれるが、高木にそれを越えさせたのは恐らく彼の看護教育にたいする並々ならぬ意気込みであったと思われる。

同1885年11月、第一回生として生徒見習13名が仮採用され、病室の見習期間2、3ヶ月を経た後、適正を認められた者5名が正式に採用された。大石



写真1. 有志共立東京病院看護婦教育所の生徒とミス・リード

中央がミス・リード。写真は1887(明治20)年2月3日、彼女の帰国に際して在學生13名と一緒に撮ったもの。このうち5名は翌年2月に同教育所の第一回卒業生として巣立っていった。

テル(23歳)、吉岡ヨウ(23歳)、鈴木キク(23歳)、近藤カツ(26歳)、板谷コト(21歳)らであった。採用試験は、体格検査、面接試験、そして読み書き算術の筆記試験であった(教養ある看護婦を育てるという意味で、採用者のほとんどは士族出身であった)。この一回生を迎えるにあたって、病院の構内に新しい学校施設の建築がすすめられ、翌1886年1月に落成した(それは桜の木に囲まれたしょうしゃな建物であった)。

高木は、この学校で展開されたリードの教育にたいしては大変感謝していたらしく、後年(明治35年頃)このように述べている。「リード嬢によりて初めてキリスト教主義を病院に鼓吹し、のち次第にその主義は変わりたるも、その成績のもっとも良好なりしはキリスト教時代にして、今にして秀抜なる看護婦として社会に信用を有せるは、実にリード嬢時代のもののみなり」と。ミッションの記録の中にも、リードは彼女のすべての時間を看護学校の教育の仕事に全力を尽くした、と記されている(写真1)。彼女は看護生徒に衛生学と看護学を教え、病院ではイエスの愛を説き、貧しい病人を慰め励ましたといわれている(また彼女は成医会講習所の生徒に英語を教えたともいわれている)。

彼女の宗教的影響は大きく、教育所の生徒の多くはキリスト教の信仰に入った。リードの後継者(看護取締)になった松浦里(1861-1891)もその一人であった。松浦はもともと成医会講習所の生徒であり、医師になることを志したが、医術開業前期試験(医師国家試験)に合格した頃(1885)から病氣(結核)になり、後期試験を受けることができなかった。そして慈恵病院で入

院加療しているうちに、看護婦になることを志すようになり、1886年12月から看護婦補になった。さらに翌年4月からはリードのあとをうけて取締心得となり、リードに劣らぬ熱心な看護教師になった。

1888(明治21)年、この教育所から我が国はじめての「正規の教育をうけた看護婦(Trained Nurse)」が世にでることになった。大関和(明治期看護界の大御所。後述)はこのことを後年感激をこめてこのように書いている。「されば院長高木師の精神とリード師の固き信仰と、松浦氏の慈愛とによりて養成せられし第一期卒業生は、鈴木きく子、大石てる子、近藤かつ子、板谷こと子、吉岡よう子の諸姉にして、明治二十一年二月を以て卒業授与の盛典を挙行せられ、神と人との前に於いて我国看護婦の栄冠を受けられぬ、之れ我が国看護婦の率先者にして妾等の為模範となられし人々なりし」と。

この一回生が出るころから、有志共立東京病院は東京慈恵医院に、さらに東京慈恵会医院に改称された(本小論では簡単に慈恵病院という名称に統一した)。

上流家庭への派出看護

この教育所では、慈恵病院での看護はおもに看護生徒に担当させ、卒業生にはおもに上流家庭への派出看護を担当させていた(正規の看護婦の派出はわが国ではじめての試みであった)。つまり看護の対象となった人々は、病院内では施療を受けている生活に窮している貧しい人々であり、院外では病家の要請に応じて派出された上流家庭の患者であった。したがって、慈恵の看護の対象になった人々には社会的階層に大きい幅があり、看護婦はそれぞれの対象に対応せねばならない苦労があったらしい。なかでも言葉使いと礼儀作法の違いには大変苦労したといわれる。

1887(明治20)年11月14日の東京日日新聞は派出看護のニュースを「看護婦を家庭に派出」という見出しでこのように報じた。「一に看護、二に薬ということもありて、病人には看病ほど大切なものはなし。されば平常三、五人の婢僕を召使う上流の家にも、病人の看護を此等に委するは心許なきことにて、いきおい医者 of 書生を頼みおくにあらざれば、十分の看病は届かざるものなり。いま愛宕下の慈恵病院は、其主眼とする所多くの看護婦を養成し

て、中等以上の病家のために右の便利を謀るにあれば、何人にも申込次第看護婦を派遣すべし」と。

この新聞記事からも分かるように、最初の派出看護婦はまず上流階級に派遣された。上流階級へ派出した理由については、いうまでもなく派出看護婦を要請するほどの階級は経済的に上流に決まっているが、一つの理由は慈恵病院を維持存続させるためであったと思われる。施療病院である慈恵病院を維持存続させるためには婦人慈善会員をはじめ多くの上流階級の経済的支援が必要であったが、この人々への派出というサービスによって施療患者の医療を可能にしたのではないだろうか。高木の視点はつねに施療病院の運営、発展にあったように思われる。

このような形の派出看護は敗戦の翌々年、昭和22(1947)年3月まで62年間続けられた。それは東京慈恵会医院が慈恵医大附属のかたちになったときでもあった。

派出看護婦となって派遣されると、看護生徒の場合は1日50銭、卒業生の場合は1日1円を病家から支給された(伝染病の場合は倍額であった)。しかし、これは本人の手取りではなく、病院はそのうちの何割かを本人の貸与分(寮費その他)として差し引いた。それでも次から次へと働きつづけたので、収入は月25円ほど(伝染病では50円ほど)にはなり、当時としては大変な高給であったといわれる(当時の東京公立小学校の女教員の平均給料は8-9円であった)。

(話の筋から少しはずれるが、慈恵病院の看護婦の給料の考え方について少し触れる)慈恵病院の支出は、院中費(病院の維持費)と患者費(患者の為に使う費用)に大別されていたが、看護婦以外の給料がすべて院中費の中に含まれているのに、看護婦の給料だけは患者費の中に含まれていた。施療病院であるから患者のための支出があるのは当然であるにしても、看護婦の給料がこの患者のための費用の中に入れられていたのは誠に興味深い。おそらく患者と看護婦は一体であるという高木の基本的考え方からきているのであろうが、看護婦の仕事の中心をベッドサイドケアに置いていたためと考えられる。

生かされたナイチンゲールの精神 — 声なきに聞き、形なきに見 —

慈恵病院には派出看護婦にたいする数多くの礼状が残っているが、その中には三井の上野季三郎、外務大臣・大隈重信、外務大臣・陸奥宗光、鷹司家、有栖川宮家などのものもある。ここには慈恵病院派出看護婦の実像を示すものとして大隈重信夫人からの礼状を紹介する。

1889 (明治 22) 年 10 月 18 日、時の外務大臣・大隈重信は閣議を終えて官邸に帰ってきたとき、暴漢にダイナマイトを投げつけられ、右足に重症を負うという大事件がおきた。不幸中の幸いというべきか、その時、看護婦教育所の高木校長が往診の途中そこを通りかかり、早速に駆けつけ、迅速に処置にかかった (そして順天堂の佐藤進らとともに右足を切断した)。

高木は即座に慈恵病院と連絡をとり、看護婦何人かを官邸に派遣するように命じた。急な場合のため、教育所卒業生 (Trained Nurse) はすでに病家に派出されており、間に合わなかったため、院内勤務中の看護生徒 4 名が派遣された。それは 6 回生の松井トラ、橋村延世、高部マツ、平野チサらの 4 名であった (写真 2)。そして彼女らは大隈が完全に回復するまで看護にあたった。生徒とはいっても相当の実習訓練で鍛えられていたらしく、大隈夫人からいたく感謝され、全快後は同夫人から高木校長あてに金 500 円を添えて、次のような丁寧な感謝状が届けられた。

「このたび重信儀不慮の難に遭い、ほとんど起つあたわざる



写真 2. 遭難した大隈重信外務大臣と看護婦教育所からの派出看護婦

前列中央が大隈重信、中列右二人目が同夫人・綾子。前列に並ぶ看護婦は同教育所第六回生の左から松井トラ、橋村延世、高部マツ、平野チサである。

傷を負い、ために慈恵医院の看護婦を請うて扶助を頼みしに、その事をあつかうこと綿密周到、その務めに従うこと細心誠意、よく医師の意を体して着々機を誤らず、病者の意を迎えて、声なきに聞き、形なきに見、一動一作、誠実専一に看護せしことは、数十日の久しきあいだ、日夜かたわらに在りて実見するところなり。これすべて貴院長はじめ諸医師の平素の薰陶養成のいたすところなり。いま重信の大患ようやく平癒の効をみるにいたりしは、この看護婦実に与りて力あるを知るなり。……いまその徳を思うて感謝にたえず、ここに金五百円を寄付し、以て医業隆盛の域に歩を進むる費用の万分之一を補わんとす。幸いに、その意を諒して受納あらんことを希望す」

いまこの書状中の「病者の意を迎えて、声なきに聞き、形なきに見」をみると、派出看護婦（看護生徒）たちの懸命な気持ちが伝わってくる思いがする。この言葉はまたナイチンゲールの「看護婦は患者が思い煩わなくてすむために存在する……、看護婦のABCとは、患者の表情のなかにあらゆる心の変化を読み取ることである（看護覚え書）」を想起させる。こうして高木、リード、松浦らの看護教育における薰陶は十分に成功したことを証明したのであった。

高木は、セント・トーマス病院医学校で学んでいたころ、ナイチンゲールの精神に強い影響をうけた。とくに彼女の中心にある「看護という仕事は単に病気を見ているだけでは成立せず、病人を見ることによってはじめて成立するのである（看護覚え書）」に強く傾倒した。高木のつくった医学校（現慈恵医大）の建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」などは、このナイチンゲール精神からきているように思われる。とくに彼女が生涯のモットーにした「病気ではなく病人を看護せよ」を見ると一層その感を強くする。

わが国はじめての看護婦留学生 ミス・リードが慈恵の看護教育所を退任してから、高木校長は看護婦に英国の看護法を研究させるため、セント・トーマス病院のナイチンゲール看護学校へ留学させることにした。まず那須セイと拝志（後に林）ヨシネの二名が選ばれ、1887（明治20）年7月23日、日本最初の看護婦留学生として横

浜港を出帆した(9月9日ロンドン着)。彼女たちは2年間の留学生活を終え、1889年11月22日無事帰国した。帰国後の二人は大きく拔擢され、教育所で生徒教育掛として大いに活躍した。

京都看病婦学校——訪問看護のさきがけ——

京都看病婦学校は、同志社をバックに、同志社病院と一緒に設立された看護学校であった(開校式は1887(明治20)年11月、教育年限は2年)。当時は「東の慈恵」「西の同志社」とうたわれ、キリスト教精神に支えられた優れた名門であった(同志社は、米国伝導派ミッション American Board Mission 系の英学校であった)。

看護学校の創設者は同志社社長・新島襄と米国人宣教医・ベリー(J.C. Berry, 1847-1936)であり、これを助けたのは米国人宣教看護婦・リチャーズ(L. Richards, 1841-1930. ナイチンゲールの心酔者。ボストン病院婦長兼看護婦学校校長)であった。

ベリーは、もともと1872年に米国伝導派ミッションの要請によって来日した宣教医の一人で、神戸を中心に貧民の施療に活躍していた。とくに神戸監獄囚人に多発した脚気患者を診療して、囚人のおかれた非人間的な状態に憤激し、以後その改善に全精力をつくした(ここの脚気患者が麦飯によって全員治癒した話は有名である)。

新島は元来、日本人の不衛生を救う方法はまず医学校をつくることではないかと考えていたが、このことをベリーに相談したところ、ベリーは、まずそれよりも日本にまだいない正規の(教育をうけた)看護婦(Trained Nurse)を養成することの方が緊急先決であると答えた。彼は、正規の看護婦がいないため、診療効果をあげることができず困り果てていたのであった。

新島の同意を得たベリーは、各派宣教師の賛同を得るとともに、一旦米国に帰って(1884年3月)資金集めに奔走し(6,000円余の寄付金を集めて)再び日本に戻ってきた。京都、神戸でもそれぞれ416人(うち60人は医師)、93人の浄財(計1,000円余)が集められ、それらを併せて京都の烏丸長者町に洋

風の近代的な看護学校と病院（同志社病院）が設立された（1887（明治20）年夏。学校名は同志社の名をとらず、地域に広く結ばれた方がよいというので京都の名を冠した）。

病院はベリー院長，リチャーズ婦長，さらに3人の医師で順調に駆動し始めた。看護学校の方はリチャーズ婦長が中心になってカリキュラムが生まれ，1，2年生合わせて10数人の看護生徒がよく学び，また病院実習にも精をだした（ここでは学校教育が中心であり，きちんと月謝を納めさせ，他の養成所のように実習労働を見返りに貸費制度をとることはなかった）。

1893（明治26）年6月には第6期生の盛大な卒業式があり，この時には慈恵の看護婦教育所の高木兼寛校長から次のような祝辞が送られた。

「明治26年6月13日高木院長ヨリ西京同志社病院へ左の祝辞ヲ送ル

時雅明治廿六年六月廿八日東京慈恵院長高木兼寛謹テ西京同志社病院看病婦学校職員諸君ニ告ク貴校本日ヲトシ卒業証書授与式ヲ举行シ十名ノ卒業生ニ卒業証書ヲ授与セラレントス何ゾ欣喜ニ堪エン已ニ貴校ノ卒業生ハ四拾有余名ノ多キニ居ルト嗚呼盛ナル哉貴校ノ業嗚呼宣イ哉貴校ノ教授法嗚呼深イ哉貴校ノ愛恵以テハ婦女子ニ貴重ナル職業ヲ与エハ社会ノ幸福ヲ進メ世ニ益セントセラルルハ予ノ最モ賞賛ニ堪エザル所ナリ之レ黙々ニ附セントスルモ得テ能ワズココニ燕辞ヲ列ネ本日ノ盛典ヲ祝シ併テ貴校ノ隆盛ヲ祈ル」

実習に訪問看護

この京都看病婦学校の特徴の一つは，社会事業として，疾病と貧困に苦しむ人々の家庭を訪問する訪問看護を始めたことであった（この訪問看護は巡回看護 District Nursing ともいわれ，派出看護の一形態であった）。これは1890年の新学期から正規のカリキュラムに加えられ，実習生を中心に地域の貧困家庭に無料で開始された。病家の主婦，その他の看病者に実地の看護法の要点や，患者に与える飲食物の調理法などを教えて歩くのである（いわゆるセツルメントである）。これによって看病婦学校の名はいよいよ高く，地域の人々から大きな感謝と信頼を集めた。

公衆衛生訪問看護活動 しかしこの訪問看護は学校の状況の変化もあり(後述)、また時期尚早のためか、軌道にのる前に理想だけをのこして消えてしまった(1906(明治39)年)。

改めてこれが姿を表すのは大正も終わりの頃である。全国で何か所かの組織がほぼ同時に誕生したが、ここにはその一つ、大阪朝日新聞社会事業団公衆衛生訪問婦協会について簡単に紹介する。

この訪問婦協会の活動は、それまで8年間米国で学んできた保良せき(1893-1980、慈恵の看護婦教育所、大正6年卒、米国公認看護婦 Registered Nurse)を主任にすえたときに始まった(1930)。保良は同志的訪問婦の一人に小川忠子(1905-、慈恵の看護婦教育所、大正14年卒)を選び、事業に出発した。保良らのすすめた事業は、主に地域の病家訪問、健康相談が中心であったが、妊産婦の衛生、結核患者の栄養、駆梅運動から料理の講習会まで実に多彩な行事であった。

しかし財源的な限度もあり、また地域を無制限に広げることもできず、さらに昭和初期の恐慌、これに続く戦争が影響して、協会としては一先ず啓蒙的な役割は果たしたとして1938(昭和13)年をもって終止符をうった。その後は(1948)、保良は厚生省医務局看護課長(初代)として活躍した。また月刊誌「看護婦」は彼女の発刊したもので、現在の「看護」の前身になった。小川の方はそのご大阪市衛生局保健婦長として活躍したが、敗戦後は古巣の慈恵の看護学校にもどり教育に専念し、さらには慈恵病院の総婦長として重責を果たした。

ミッションからの支援が絶たれて閉鎖

看護学校は、新島を中心にすぐれたチームワークを組み、着々と教育に新天地を開きつつあったが、どうした訳かその後次々と不幸が訪れ、けっきょく閉鎖するの止むなきに至った。中心にあった新島が突然死去し、リチャーズ婦長は病気で帰国し、さらにベリー院長までが同志社から解任されてしまった。その上、同志社とミッションとの間に亀裂が入り、援助資金が途絶え、新しい婦長にまで帰国命令がだされる始末であった。

同志社の方では著しい資金難のため病院や看護学校を閉鎖、売却して資金の一部にしようとするし、これに対して病院と看護学校の方では独立してで

も何とか維持したいと努力したが、この努力も及ばず結局 1906 (明治 39) 年 4 月、19 期生の卒業式を最後に閉鎖された。しかし 19 年間にわたって合計 156 人の優れた看護婦を世にだした功績はきわめて大きく、高く評価された。

桜井女学校附属看護婦養成所——実習病院のない看護学校——

桜井女学校の看護婦養成所は、米国婦人宣教師・ミセス・ツルー (Maria T. True, 1841-1896) によって設立された、やはりミッション系の看護学校であった (1886 (明治 19) 年 11 月、麴町中六番町 52 番地)。本校の桜井女学校 (女子学院の前身) はキリスト教主義女学校の一つで、明治の代表的な女子教育家・桜井ちか (1855-1928) の創設によるものであった。この女学校は財政の行きづまりで創立間もなく廃校になったのであるが、ツルーはこれを米国長老派ミッション (American Presbyterian Mission) の所属に移し、そこからの資金援助で復活、運営したのであった (校名はそのままにし、同じミッションの新栄女学校の矢島かじ子を校長に推挙した。しかし実質の校長はツルーであった)。

ツルーは、新栄女学校の音楽教師で後に慈恵の看護学校の取締になったリードとは親しい間柄で、居住地も同じ麴町中六番町にあった。ツルーは看護学校をつくる資金準備のため一時帰国したが (1883)、その時にもリードはツルーに変わって桜井女学校の教育を担当した。またツルーは、成医会講習所の (1883 年頃の) 生徒であった本多銓の英語の家庭教師でもあった。

この看護学校の教育年限は 2 年で、はじめの 1 年は教室での講義、2 年目は病院実習にあてられていた。しかし残念なことに実習病院の設立がどうしても実現できず、また専門の看護指導者もえられず、これがツルーの最大の悩みであった。

看護指導者・ミス・ベッチを招へい、東大病院を実習病院に

ところがある時、ツルーはアグネス・ベッチ (Agnes Vetch, 1842-1942) という恰好の人物を見いだした。ベッチはナイチンゲール看護学校を卒業した看護婦で、観光目的で日本にきていたのである。ツルーは、神の助けとばかりにベッチに悩みをうちあけ、一期生の実習指導を懇願した。

一方ツルーは、東大病院(正確には帝国大学医科大学第一病院)にたいして、ベッチを教師(御雇い教師)として実習委託生(一期2年生)6人を引き受けてもらえないか打診した。東大病院では、設立いらい20年にもなるがまだ正規の看護婦(Trained Nurse)を育てたことがなく、もうその時期であるという考えもあったので、数十名の見学生を急いで募集し、桜井女学校の委託生と一緒に教育することにした(ただ、この急募した見学生は、卒業後桜井の委託生とはあまりにもレベルが違いすぎ、とうてい正規の看護婦と認めるわけにはいかず、同病院内勤の看護婦として認定した)。

ベッチは病院に近いところに家を借り、桜井の委託生の一人・鈴木まさを通訳兼秘書として、委託生6人と一緒に共同生活をはじめた(これはナイチンゲール・ホームを志向したものであった)。委託生は指導医のもとに派出看護も行ってた。大関和などは手術をうけた患者が退院すると、外科のスクリバ(Scriba)教授の往診に同伴して術後処置などを行った。ベッチは派出看護を実習の一環と考えていたのである。

こうして桜井の一期生6名は、1887(明治20)年10月からの1年間で東大病院で臨床実習して卒業した(すなわち正規の看護婦に認定されたのである。写真3)。そしてその中の3人はそのまま病院側の依頼によって婦長として残ることになった。しかしその間も病家の依頼に応じて付添看護婦として派出していた。当時の付添看護婦は院内看護婦より高度の技術をもっていると評



写真3. 桜井女学校附属看護婦養成所第一期生の卒業記念写真

ミス・ベッチを中心に卒業記念の花束をもっている。エプロンは各自の手製らしくみな型が違う。写真は1888(明治21)年11月26日に撮影したもの。氏名は表記してある通り、前列左から小池たみ、鈴木まさ、ミス・ベッチ、大関和、広瀬うめ、後列左より池田子尾、桜川里いである。

働かれていたからである。

この一期生はいずれもキリスト教徒で、優秀な人材が多く、卒業後は目覚ましい社会活動で看護界をリードした。とくに鈴木まさ、大関和の二人は後述するように派出看護の歴史に大きな足跡をのこした（しかしどうした訳か二期生以後の活動は殆ど知られていない）。

ミセス・ツルーと岡見京によるサナトリウム「衛生園」の設立

この衛生園はミセス・ツルーと女医の岡見京の発起で、米国伝導派ミッションの支援で生まれたサナトリウムであったが、運営は岡見京（1859-1941）に任されていた（場所は現在の新宿西口の高層ビルあたりで、敷地は2500坪ほどあった）。岡見は独身時代、桜井女学校の英語の教師をしており、そこでツルーの宗教的影響を強くうけた（桜井女学校では後に慈恵の看護取締になったミス・リードとも勤務時期が重なり、親交があったと思われる）。

そのご岡見は女子医学留学生第一号（ペンシルベニア女子医大）として医学を学び、1889（明治22）年に帰国して、すぐに高木兼寛の要望で慈恵病院の婦人科主任に就任した。しかし、病院に皇后の行啓があったとき、女性のため拝謁を遠慮せよと云われて納得できず、1892年あっさり慈恵を辞職した（しかしこの間に高木兼寛の強い人間的影響をうけ、また松浦里、本多銚らとの親交もできた）。

衛生園は身体虚弱者の保養と病後のアフターケアを目的としたきわめて先駆的なものであった。建物は建坪150坪2階建て、階上は13の個室に分かれ、階下はサンルーム、ホール、食堂、診療室、薬局などがあり、広い庭にはチャペルも建てられていた。

ツルーは胃潰瘍が持病で、後には衛生園の一室に臥せったままであったといわれ、1896（明治29）年4月、55歳で永眠した。重態が伝えられると大関をはじめ教え子たちはこぞって駆けつけ手厚い看護をしたといわれる。

ナーシング・ホーム「衛生園」はその理想、目的が高すぎたためか、あまり機能することがなかった。しかしその後、金子なお（1876-1971、慈恵の看護学校、明治33年卒）らはこの理想を受けつ

ぎ、神奈川県腰越に結核診療所・静晃園をつくった(1913(大正2)年)。始め、貸し別荘3-4軒を借りて、何人かの結核患者を預かり、栄養価の高い給食と、日常の看護を行い、必要なときには医師の往診を頼むというかたちであった(英国のナースィング・ホームにあたる)。1919年からは借家より新築一戸建に移転し、患者も次第に増えていった。一時は慈恵の2代目取締役・鈴木キクにも協力を願うほど盛況であった。関東大震災では大きな被害をうけたが再建して事業を続けた。しかし第二次大戦ではひどい空襲をうけ、また年のことも考えて1944年ついに閉鎖した。

金子は1971(昭和46)年11月、95歳の生涯を閉じた。注射をしようとするのをさえぎり、自らの臨終を教えた。彼女の淡泊かつ毅然たる態度は、古武士にも似た風格を偲ばせた。遺体は遺言によって献体として慈恵医大に贈られた。

卒業生20名をだして閉鎖

「衛生園」は1897(明治30)年には赤坂病院分院として位置づけられ(赤坂病院はキリスト教徒の医師によって運営されていた病院)、さらにその翌年には看護婦養成所も桜井女学校からここに移された。移転後も養成所の実習の一環として盛んに派出看護制度がとられた(しかしミッション系養成所の特徴として、同志社の看護学校と同様、実習労働にたいする金銭的見返りはとらなかった)。

このような良心的教育にもかかわらず、どうした訳か、1906(明治39)年には、この衛生園も看護婦養成所も一緒に閉鎖された。具体的なことは資料がないためいっさい不明であるが、養成所の閉鎖はミッションからの資金援助が打ち切られたためであったといわれる(同志社病院、京都看病婦学校の閉鎖も同じ年、同じ理由であった)。わずかに女子学院(桜井女学校と新栄女学校が合併、改称)史に「明治39年一看護婦養成所閉校。今日まで20余名の卒業生を出す」と簡単に書き残されているのみである。20年間にわずか20名の卒業生とは、一体どう理解したらよいのであろうか。いずれにしろこの学校がうまく発展できなかった最大の理由は、この学校が実習病院を持てなかったことであった。

ほぼ同じ時期に設立された3つの看護学校—慈恵の看護婦教育所、同志社の看病婦学校、桜井の看護婦養成所について述べてきたわけであるが、これら3校には不思議と多くの共通点がみられる。一つはこれら3校ともキリスト教を中心に、有志共立的につくられたことであろう。もう一つの重要な共通点はナイチンゲールの教育方針を忠実に守っていたことである。生徒、卒業生をとわず、また派出看護、訪問看護をとわず、そこには患者に対する細かい心使いがあった。ナイチンゲールの言葉で云えば「看護婦とは患者が思い煩わなくてすむために存在する、……看護婦のABCとは、患者の表情のなかにあらゆる心の変化を読み取ることである」があったように思われる。そのことはまた慈恵の派出看護婦にたいする大隈夫人の謝辞「病者の意を迎えて、声なきに聞き、形なきに見」（先述）の中に具体的に結実していたものでもあった。

東京大学附属看病法講習科

——ベッドサイドケアは派出看護婦の役目——

東大病院は、その前身は戊辰戦争時、横浜に設けられた軍陣病院がやがて東京下谷に移って「大病院」になったものであるが、1876（明治9）年にはさらに現在の本郷に移って（病院と医学校を新築して）大学病院としての地盤を固めたのであった。その頃は全体で15人程度の看護婦がいたらしいが（正規の看護婦でなかったのは勿論であるが）、どういう人たちであったのかは全く分かっていない。

病院看護婦と派出看護婦の役割分担

三宅秀（医学部長）の回想によると、1884-5（明治17-8）年頃の東大病院の看護婦には、病院所属の看護婦（病院看護婦）と、その他に患者の依頼に応じて貸附する付添看護婦（つまり派出看護婦）とがいたという（つまりこの病院ではすでにこの頃から病院看護婦と派出看護婦の二種類がいたというのである）。

また当時からのこの病院の管理の在り方はきわめて権威主義的であったといわれる。教授を頂点とする医師の年功序列的上下関係の下に看護婦を置き、さ

らにその下に患者を置き、一番下に貧困患者を位置づけるといった風であったといわれる（そして看護婦の中では病院看護婦の方が派出看護婦より上であるとされていた）。だから患者は、病苦を看護婦に取り次いでもらわない限りそれを直接医師に訴えることなどとても出来ることではなかったという。そしてこのような風習はながく日本の医療界に残ることになったのである。

慈恵病院での医師と看護婦 慈恵病院の看護婦と患者とのベットのサイドの関係についてはすでに述べたが(909頁「上流家庭への派出看護」参照)、医師と看護婦の関係については小川忠子(前出)の回想が残っている。「その頃(大正10年頃)までは、部長のみを「先生」といって平医員は「殿」と申し上げていた。ところが関東大震災を契機に、自分達も「先生」と呼ばせようという気運がおこり、看護婦は大分抵抗したのですが、時代の流れにしたがわざるを得なくなり、「部長先生」「先生」ということで妥協した」というのである(この変化はおそらく大震災とは関係なく、むしろこの医学校が大学に昇格したことと関係がありそうである)。慈恵病院では常々高木院長から看護婦は医師と共に車の両輪であるから、決して卑屈になつてはならないと教えられていたという。

東大病院が桜井の看護生徒を委託生として実習させ、正規の看護婦たる卒業証書をあたえたことはすでに述べたが、その後この病院でも独自の看護婦を養成したいということになり、1889(明治22)年から1年コースの(東京大学)看護法講習科を予算化し軌道にのせた。さらに1892(明治25)年からは、この講習科を卒業後、さらに満2年間勤務したものに正規の看護婦証明書を交付することにした(これで看護婦養成においてもこの病院は大きく前進したわけであるが、それでも慈恵、同志社、桜井などの養成に較べると、病院自体は有名で権威があったが、看護婦の養成となると一歩立ち遅れていた)。

その頃からこの病院では、他所の養成所をでた看護婦は一切採用せず、ここで教育をうけた看護婦だけを採用することにした。しかもここで教育をうけた看護婦には診療の介助者としての役割のみをもたせ、患者の実際の身の回りの世話(ベッドサイドケア)は、又しても外から雇った付添看護婦(つ

まり派出看護婦)の仕事であった。このようにごく初期の頃から、看護婦を病院所属の病院看護婦と外からの派出看護婦の二種に分け、それぞれに診療介助とベッドサイドケアを分担させていたことは注目すべきことであろう。そしてこのようなやり方はやがて全国の大学、病院に広がっていくのである。

この病院では、1897(明治30)年からは従来の看護法講習科とは別に、さらにレベルの高い「高等看護法講習科」を設けることになった。2年制で、婦長養成を目指したものであった。しかしこの婦長コースは、患者のベッドサイドケアをさらに軽視する結果になった。内科の三浦謹之助(教授)などは講義のなかで「君たちは将来患者に接することなどは殆どないのだから、看護法は熱心に覚えずとも宜しい」と話したといわれる。

東大病院に定着しなかった桜井の委託生

前述の桜井の委託生のうち鈴木まさ、大関和、桜川里いの3人は婦長のポストが与えられ、そのまま東大病院に残るように依頼された。3人はもちろん東大病院の期待通り婦長として頑張ることにしていた。

新任外科婦長の大関和のごときは婦長業務についての教えを乞うため、わざわざ慈恵の看護婦取締・松浦里を訪ねているほどである(その時の感激は彼女の回想文に残っている。603頁)。

しかし桜井出身の3人の婦長は、いずれもこの病院に定着することなく2年前後でやめている(1891)。恐らく、この病院の要求する仕事の内容が、診療の介助や外来患者の応接といった医師に従属したものであり、ミス・ベッチから学んだナイチンゲール流の看護の仕事からは遠くかけ離れていたためであった。お雇い教師、ミス・ベッチも病院で実習指導のお役を果たすと早々に帰国した。

4. 派出看護婦会の誕生、隆盛、衰退

桜井出身の鈴木まさも2年ばかりで内科婦長をやめ東大病院を去った。彼女はそこを米国留学を志したが、不運にも乗船直前に発病したため、渡米を断念して国内で働くことにした。

あいつぐ看護婦会の誕生

鈴木まさは病床にあって、これからは看護婦派出の仕事を始めようと考えた。せっかくの正規看護婦の仕事が、富裕な僅かの上流家庭にだけ利用されていて、貧しい数多い庶民には殆ど利用できない状態に義憤を感じていたのである。彼女は東大病院の優秀な看護婦 10 人ばかりを(1ヶ月3円の安い月給で)雇い、1891(明治24)年11月、本郷森川町に日本最初の派出看護婦会「慈善看護婦会」を開いた(図1)。彼女はこの事業に亡夫の遺産をすべて注ぎ込むほどの熱の入れようであった。

看護婦派出に関する規定は、慈恵病院のそれに似たものであったが、派出料金はそれより低廉で、1日70銭(伝染病の場合は1円)であった。しかし貧困者には無料で奉仕するということにしたため、収入は挙がらず、2、3年後には経済的に行きづまってしまった。そこで1896(明治29)年からは、名前も慈善をはずして「東京看護婦会」とし、料金規定も明示して相手によって減額や無料にすることを中止した。

こうして日本に生まれた看護婦会はその後社会の需要が高まり、爆発的にその数を増やしていった。とくに日清戦争(1895)が終わる頃から、新しく生まれた中産階級が増えるにしたがって、看護婦の派遣を希望する患者が激増していった。日本の近代看護はこのように派出看護をとおして急激に世間に浸透していったのである。

しかし、いち早くこの傾向を察知した目先の利く悪徳業者は、こ

看護婦派出広告
看護婦入用の節は御依頼に
応じ本会より派出致可申
候。但地方へも差出申候。
貧困者は無給のこと。
東京本郷区森川町一番地
第一九〇号
慈善看護婦会

図1. 鈴木まさが開設した派出看護婦会「慈善看護婦会」の広告

「女学雑誌」318号、1892(明治25)年5月に掲載されたもの。同類の広告記事は302, 309, 319, 320, 326, 327の各号にも出されていた。

の時流にのって、営利を目的に次々といい加減な看護婦会を開いていった。当時はまだ看護婦の資格について何ら法的な規制がなかったため、看護婦会で見習いをしている少女まで派出に駆り出して、大きな収入を得たのであった。1899(明治32)年の調査によると、東京だけで約50ヶ所の看護婦会が存在し、これに所属する会員(つまり派出看護婦)は900人にも達していたという(このうち正規の看護婦(Trained Nurse)はその1/4に過ぎなかったといわれる)。多くの看護婦会は、その利潤追求のために目的を失い、はじめ鈴木まさが慈善看護婦会で目指した高度の技術や高邁な精神を急速に失っていった。

一方、正規の看護婦になることを希望しながら、教育を受ける機会がなく、それを待っている女子が当時大勢いた(行政側の看護教育の制度化が遅々として進まなかったためである)。このことに気づいた鈴木まさは、桜井の同期生・大関和の助けを借りて、先の「東京看護婦会」の附属のかたちで「東京看護婦講習所」を開設した(1896)。就業年限は一応3年で、初めの1年を前後半に分け、前半は看護学(10科目)の修学にあて、後半は実地訓練にあてた。後の2年間は研修期間として病院や家庭に派出させながら指導した。指導教師も教育内容もしっかりしたものであった。この東京看護婦講習所は1900(明治33)年、本家の東京看護婦会とともに鈴木まさから大関和に引き継がれた。

派出看護全盛時代

この東京看護婦講習所にならって又また営利本位の看護婦会が講習所を開きはじめた。当時はまだ講習所の認定基準も看護婦の資格基準もまったくなかったため、悪徳看護婦会は、派出看護婦の需要の高いのをよいことに、いい加減な速成講習会を開き、未熟な看護婦をどんどん派遣していったのである。

この状態に義憤を感じた大関和は(内務省衛生局(現厚生省)にその矯正を具申したが埒があきそうにないので)自ら看護婦会の有志に働きかけて大日本看護婦人矯風会を設立し、弊風の矯正にのりだした(1899年、この会は基督教婦人矯風会の姉妹会で、高木兼寛も同会の名誉賛成員であった)。さらに

大関は看護婦会全経営者に働きかけて、自粛組織・大日本看護婦協会を設立した(1904)。

このような大関らの矯正運動に刺激されてか、東京府は全国にさきがけて東京府「看護婦規則」を発令した(1900)。その後内務省も全国的な「看護婦規則」を制定した(1915)。これら規則の共通点は、看護婦の資格を看護婦試験に合格したものに限るとしたこと(東京府の試験は1900(明治33)年から始められた)、(派出)看護婦会の設立を認可制にしたことであった。

このようにして派出看護婦は一応質、量ともに確保されることになった。内務省「看護婦規則」が制定された1915(大正4)年から関東大震災のあった1923(大正12)年までの8年間はこうして派出看護の全盛時代になった。大正12年の時点でみると、看護婦会の数は東京だけで300を超え、看護婦数は4,000人(全国では34,000人)を超え、実にその8割は看護婦会所属の看護婦すなわち派出看護婦であった(一般に経験のある看護婦は家庭に、資格をとって日が浅い者は病院に派遣された)。大学病院の典型であった東大病院でも、全盛時代を過ぎた昭和3年の時点でも、まだ病院所属看護婦とほぼ同数(約200人ないしそれ以上)の派出看護婦を擁していた。

窮地に立つ派出看護婦会

病院数が増加し、規模が拡大するにつれて、看護学校の新しい卒業生は次第に派出看護婦を希望せず病院に就職、定着する傾向になっていった。医師による診療中心の看護教育が、専らベッドサイドに専従する派出看護に魅力を失わせていったためであろう。やがて看護婦みずからも診療の介助に主眼を置くようになり、派出看護婦が行ってきた病人にたいする世話業務を価値低きものと看なすようになっていった(そのためベッドサイドケアはますます派出看護婦の専従するところとなった)。

関東大震災後の慢性的不況に、さらに世界恐慌が加わり、派出看護婦界にもその影響が強くあらわれてきた。その一つはその頃から派出看護婦の仕事が看護資格のない一般派出婦によって侵され始めたことであった。一般派出婦のほうが労賃が安かったためである。さらに打ち続く戦争のため、看護婦

会所属の看護婦も次々と従軍し、やがて看護婦会には資格のある看護婦がほとんどいないという状態になっていった。

第二次大戦後は、連合軍司令部の命令で「職業安定法」が施行され(1947)、これから再生しようとしていた派出看護の事業は禁止され、看護婦会もついに解散せざるをえなくなった。さらに1950(昭和25)年、厚生省から「完全看護」という体制が打ち出されて(病院または診療所において、患者みずからが看護にあたる者を雇い入れ、もしくは家族をして付添わせる必要がない程度の看護を行う体制を基準にする。この基準にない病院を「普通看護」病院という)、この条件にあう病院ないし診療所には診療報酬を普通看護より多く支払うということになった(診療報酬の節約のためであった。また「完全看護」は1958年より「基準看護」に改められた)。次々と施行されるこれら制度改革によって、遂に派出看護制度は完全に崩壊するにいたった。

現在もし「普通看護」病院で派出看護婦を必要とする場合があっても、かつての派出看護婦の後継者はすでになく、看護資格のない職業付添婦が代行するのみである。現在の全就業看護婦のうち資格をもつ派出看護婦の占めるパーセントはコンマ以下であり、無いに等しい。かつて全盛時に全看護婦の8割も占めていたことが嘘のようである。

5. 雑 考

今日では看護婦といえば病院看護婦のことであり、派出看護婦といえば付添婦ぐらいにしか思わない人が多い。しかし日本の近代看護史のなかで長いあいだ主流であったのは、上に見たようにむしろ派出看護婦であったのである。彼女らは、病院や家庭に出向き、ベッドサイドで四六時中病人のケアに従事し、なによりも病人側に寄り添って、病院や往診の医師に対してはむしろ対面する立場をとってきたのである。これに対して病院看護婦の方は、医療技術の発展とともに次第に医療の主役である医師を介助する立場をとってきたのであった。

かつての派出看護婦会や派出看護婦のあり方が、そのまま今日の社会に通

用するとは到底考えられないが、しかし近代看護史の薄明のなかで病人の息づかいに合わせて生きた派出看護婦たちの小さい声は聴き漏らしてはならないのではないか。その小さい声の一つに慈恵の派出看護婦が残した「病者の意を迎えて、声なきに聞き、形なきに見」の心があったように思われる（それはもともとナイチンゲールの「看護とは、患者の表情のなかにあらゆる心の変化を読みとることである」からきているのであるが）。

現今の看護について、重兼芳子（作家）の批判的感想がある。「私は手術のために入退院をくり返したことが何度かあるが、骨腫瘍の患者といつもベッドを隣り合わせた。ベッドサイドに立ったまま医師が『足によくないものができていますので明後日切断します』と、簡単に言い放って去ってゆく。医師にとってはそれほど複雑で厄介な手術ではないにしても、患者にとっては驚天動地なのである。まさに自分の運命にかかわるほどの重大な決断を、一方的に宣告されたあとの身をよじるような大きな悲しみ、苦しみ。深夜、枕にうつ伏して慟哭する様子を、私は涙ぐみながら聞き眠れない夜を何度も過ごした。癌を告知さえすれば医師の役目は終わったと割り切ってしまう態度が私にはどうにも理解できなかった。医師が告知したあとのケアをする人が皆無であることも医療制度の大きな欠陥であろう。……患者の心をケアするという目に見えない働きに対して代償を支払わない保険制度の改善は急を要するだろうし、告知のあとの受け皿を用意しなければ患者の心の負担は増えるばかりである」。

足を失うということは、それまでの足のあった人生との別れであり、ある意味では自己のアイデンティティーの中断であり死別である。悲しいのは当然であろう。重兼の感想文は、先の「声なきに聞き、形なきに見る」という精神がいかに生かしづらくなっているかを示している。今後、医療技術が高度になるにしたがってますますこのようなケースは増えるのであろう。

臨死患者の医療（Terminal Care）についても同じような問題がある（臨死患者とは「医師によって不治の病氣と診断され、数週間ないし数カ月のうちに死亡する患者」のこと）。このような患者にたいして身体的苦痛を除くのは当然であるにしても、より重要なのは患者の心のうごきに対する精神的ケアであろう。

病状が悪化するなかで「もしかしたら死ぬのではないか」といった思いが去来し、やりきれない精神的苦痛をくり返す。この死の恐怖にたいして、何とかその内容を聞き出し、安心させねばならない。気休めの言葉を告げても、あるいはマニュアル通りの応答をしても、患者はますます孤独感に落ちいるばかりである。まさにケアする側の人間的力量が問われる場面である。

「南ニ死ニソウナ人ガアレバ/行ッテ怖ガラナクテモイイト言イ」(賢治)とことがあるが、しかし現代人には「怖がらなくてもいい」と言うだけでは納得できないのではないだろうか。こうすれば西方浄土に迎えられるとか、天国に召されるとか言われても、そう簡単には信じられるものではないだろう。科学の発達した現代では、それほど単純にはいかないのである。怖がらなくてもいい理由を、それなりに納得のできるかたちで説明しなければならないのではないか。現代人にはすでに、宇宙や地球についての、あるいは生物進化や人間についての、さらに(ひょっとしたら)分子生物学(生命の物理学)についてのかなりの常識をもっている。死にたいする恐怖にしても、より深い恐怖に変わってきているのではないだろうか。このような知識をもった臨死患者にたいしても何とか答えねばならないのである。

これらの要求が今後看護婦だけに向けられるとは考えにくいし、おそらく医者やソーシャルワーカーや宗教家、ボランティアらの協力者にも向けられるであろうが、しかしそれにしても看護婦が彼らの中心であることには変りがないのではないだろうか。

また今後わが国の看護活動は、訪問看護(介護)、巡回看護(介護)、地域看護など、病院の壁を越えて広範な領域に展開するであろう(これらはいずれも上にみたように明治期の慈恵、同志社、桜井の看護学校時代に派出看護から萌芽のかたちで発生したものであるが)。そしてそこでも、弱者、病者が最善の療養ができるように、いろいろな職種の人が協力すべきであることはいうまでもないが、やはり看護婦、保健婦がその調整役、推進役を演ずべきことは当然のように思われる(そしてその協力にしても上下関係であるよりは車の両輪の関係であってほしいのである)。

かつての看護婦の仕事はこのように広くかつ深く変貌している。仕事の中

身もいろいろのコメディカルの人たち（保健婦、宗教家、ソーシャルワーカー、ボランティアなど）に分散され、ふたたび集合して社会の需要に応えようとしている。その中であって、かつて慈恵病院派出看護婦が残した「病者の意を迎えて、声なきに聞き、形なきに見」の精神こそは、これらコメディカルの人々にも共通の精神として分配され、永く生き残ることが期待されるのである。

派出看護婦の歴史は、いまあらためて看護とは何かを科学的に、哲学的に、宗教的に問うているような気がする。

参考論文ならびに図書

1. 赤羽武夫, 坪井良子, 芳賀佐和子, 松田道子, 高橋陽子, 村山千枝子 ほか. 慈恵における看護教育史 I-V. 看護教育 1978; 19: No. 1-4.
2. 坪井良子, 芳賀佐和子, 松田道子, 高橋陽子. ナイチンゲール看護学校と有志共立東京病院看護婦教育所の関連性について. 総合看護 1981; 1: 36-46.
3. 坪井良子. わが国看護教育の源流を求めて: 高木, リード, ヘボンを探す旅. 総合看護 1985; 3: 7-21.
4. 坪井良子, 平尾真智子. わが国初期の看護教育と『ハンドブック・オブ・ナーシング』. 総合看護 1985; 4: 115-29.
5. 坪井良子, 芳賀佐和子. 創成期の日本における看護教育指導者 M.E. Reade の招聘に当たってアメリカ・プレスビテリアン・ミッションとの関連を探る: 高木兼寛と宣教医 J.C. Hepburn らを中心として. 第 19 回日本看護総合学会 (看護総合). 1987: 99-101.
6. 平尾真智子. エディンバラ王立救貧院病院とアグネス・ベッチ. 日本医史学雑誌 1990; 36: 211-28.
7. 平尾真智子, 坪井良子. わが国最初の看護教育指導者ミス・リードの活動: ニューヨーク婦人伝道局の年報を中心とした資料から. 第 23 回日本看護学会看護総合分科会. 発表原稿. 1992.
8. 松田 誠. かつて慈恵に在学した興味ある人物 その三 最初の女学生・松浦里子と本多銻子. 慈恵医大誌 1991; 106: 835-41. その四 慈恵病院女医第一号・ドクター岡見京子. 慈恵医大誌 1992; 107: 295-302.
9. 東京慈恵医院 編. 東京慈恵医院第 1 報告-第 21 報告. 1888-1907.
10. 東京慈恵会 編. 東京慈恵会医院第 1 報告-第 39 報告. 1908-1945.
11. 東京大学医学部百年誌編集委員会. 東京大学医学部百年誌. 東京: 東京大学出版会, 1967.
12. J.A. ドラン 著. 小野泰博, 内尾貞子 訳. 看護・医療の歴史. 誠信書房, 1978.
13. L.A. セーマー 著. 小玉香津子 訳. 看護歴史. 東京: 医学書院, 1978.

14. 杉田輝道. 系統看護学講座 看護史. 東京: 医学書院, 1982.
15. 看護史研究会. 派出看護婦の歴史. 東京: 頸草書房, 1983.
16. 高橋政子. 日本近代看護の歴史. 東京: 医学書院, 1984.
17. 亀山美知子. 近代日本看護史 IV 看護婦と医師. 東京: ドメス出版, 1985.
近代日本看護史 V 宗教と看護. 東京: ドメス出版, 1985.
18. 日本女医会 編. 日本女医史. 大阪: 北斗社, 1991.
19. 北本 治. 標準看護学講座 医学概論. 東京: 金原出版, 1993.