

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

ナイチンゲールの今日的意義：
開発理念の観点からナイチンゲールを読む

メタデータ	言語: ja 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 喜多, 悦子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000167

著作権は本学に帰属する。

特別寄稿

ナイチンゲールの今日的意義 開発理念の観点からナイチンゲールを読む

日本赤十字九州国際看護大学
学 長 喜 多 悦 子

1. はじめに

本稿はフローレンス・ナイチンゲール (Florence Nightingale 1820.05.12-1910.08.13) の記載や考えを「開発」の観点から読みとろうとしたものである¹⁾。

世界は幾多の困難を越え、変動しつつ発展してきたが、21世紀の今日も安定には程遠い。しかも、疾病、飢餓、災害、紛争、貧困と格差、差別、人口や環境など、健康への脅威が多様化している。開発とは、「人間開発」の考えを提唱し、「人間開発指数」を創出したマブール・ハック (Mahbub ul Haq, 1934-1998) によれば「人間が自らの意思に基づいて自分の人生の選択の機会の幅を拡大させること」である¹⁾が、フローレンス・ナイチンゲールは、すさまじいまでの闘いを要したものの「自らの意思」によって、他の何人もなし得ない、当時の誰もが考えもしなかった新たな専門職の創出と確立を達成するという「自分」だけでなく、その後の多数の「他者」の「人生の選択の幅」を拡大させる機会を作った「人間開発」の祖といえる。

ナイチンゲール²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾は、世界的に近代看護の祖としてだけでなく、病院建築や病院管理、統計学など、看護以外の分野においても優れた業績を残している。しかし、国によっては看護一辺倒の評価が蔓延し過ぎ、他分野においてはあまり大きく取り上げられていない。また、近代看護の祖とされているものの、アメリカなどの看護理論のなかではそれほど引用されることもなくなっている⁹⁾という。しかし、ナイチンゲールによる多数の意見、批判、論評が看護にとどまらず、病院管理や公衆衛生への実際的な批判、また政策的な提言であることや、また、女性の立場や自立に関する意見とも読める発言や記載からすれば、当時の世界の最先進国であったイギリスにおける社会学の先駆者であったともいえる。実際、当時の上流階級では、女性の慈善行為は奨励されていたが、「女性の就業」は誰も考えず、また、考えることすら受け入れられていなかった。その時代に行動し、しかも当時は教育教養のない女性がやむを得ず就く仕事と見なされていた「看護」の「専門性」を実証し、その実践と教育訓練の礎を築き上げたナイチンゲールは社会改革者ともいえよう。

看護における功績も、その実践の範囲に留まらず、病者（病気ではなく！）にどう対峙するかについて、当時、ナイチンゲールが把握していた学問的情報を基に、人間の尊厳を考慮した態

脚注1. 著者は小児科学・血液学の臨床、研究、教育に約20年従事した後、国際保健分野に入り、その中で看護職の果たす役割の大きさを実感したこともあって看護教育に携わるようになった。この間、この類稀な先達の業績に触れる機会が増え、折々、読み聞きし新たな資料を渉猟する間、世界的にも最もよく知られた女性であるフローレンス・ナイチンゲールは近代看護の祖であり、病院管理や統計学にも造詣が深かっただけでなく、手記や報告書また手紙の中には、少なくとも、当時の誰一人考えもししていなかった現代の開発理念につながる多数の発想があることに気づいた。



図 1 ナイチンゲールの絵葉書

(Florence Nightingale Museum)

度こそが癒しの基本として必要だと考えていたと理解できるが故に、専門家養成つまり看護専門家になるためには人間教育が必要と読める文言^{1)~8) 10) 11)}が多数のこされている。これらは看護の範疇に留まらず、現在の開発教育にも必要なものも多く、また、数年間の大学教育の間に修得できる狭い範囲の看護のための教養ではなく、広義かつ継続的な保健専門家教育に必要なものと読めるものが多い。しかしながら、開発理論や国際保健の理念としてのナイチンゲール論はほとんど聞いたことはない。

上流の生まれ、学識深い父親から、広い教養と多様な学問を受け、後には一流の学者からの薫陶も受ける機会を持ち、一定の社交範囲以外に女性の自由な行動が許されていなかった時代に、あらゆる手段を講じて情報を集め、分析し、取るべき手段やその具体的手順を考え、さらに徹底してそれを実践したフローレンス・ナイチンゲール。深い学識、広い教養、鋭い観察力と論理的分析力を持ち、あくなき実践力を行使した反骨精神と思索の人フローレンス・ナイチンゲールは近代看護の創設者であり、社会改革者にして社会と人間開発の祖でもあった。

しかし、その「選択の幅」の拡大は壮絶な戦いであった。人生の前半の看護の道に入るまでは家族の執拗な反対に抗し、後半の看護の確立と社会の改革時には、豊富な人脈はあったものの、伝統的な軍組織や政府に抗しつつ、あくまで自らの意思をまっとうしたフローレンス・ナイチンゲール。

ハーリー・ストリート的女性家庭教師のための療養所の監督として、ついに実践の道に踏み出そうとした頃、その母は「私たちはアヒル」と言い、「それが野鳥の白鳥を孵してしまった」と嘆いたのに対し、伝記作家リットン・ストレイチー (Giles Lytton Strachey, 1880-1932) は書いている。この気の毒な婦人は間違っていた。孵したのは、白鳥ではなくて、鷺であった、と²⁾。一生を通じて孤高の闘いを続けたナイチンゲールは、多数の書簡やメモを残しており、多数の先達が解説されている。門外漢が今更の感は十分承知した上であるが、フローレンス・ナイチンゲールの考えを今日的開発理念の観点から追跡したい。

2. フローレンス・ナイチンゲールとその時代

産業革命は18世紀後半のイギリスで始まった。

新たな技術は産業資本主義時代への移行を促し、都市では資本家が台頭するとともに、地方の生産力を持たない貴族や地主階級は没落の一途をたどった¹²⁾。

実業家として成功し、ダービシャーなどに莫大な土地と資産を手に入れていた伯父ピーター・ナイチンゲールの相続人となったナイチンゲールの父ウィリアムは6才年上の才媛ファニーとの結婚後も住居を構えることなく、3年間にわたる長い新婚旅行を送った。その途中、当時のトスカーナ大公国の首都フィレンツェで生まれたことによってその英語名であるフローレン

ス (Florence) を与えられた。フローレンス・ナイチンゲールが活動した 19 世紀後半はヴィクトリア女王の治世時代²であった。

この頃のイギリスでは、慈善活動に従事する中で、自分たちの無力さに目覚めた上流階級の女性たちによる初期の女性解放運動¹³⁾がはじまっている。最初は断片的だったこれらの運動は、1850 年代以降、次第に体系的となり、やがて新たな社会観を生み、「法的、政治的、社会的、家庭的にも男性と女性は完全に平等に存在しなければならない」とするジョン・スチュワート・ミル (John Stuart Mill 1806-1873)³⁾によって、次第に大きな運動となり、女性の集会が持たれ、参政権などの形をとる¹⁴⁾ようになった。

ナイチンゲールは、いわゆるこれらの初期フェミニズム活動にはやや距離を置いていたようだが、いわゆる現在のジェンダー的発想よりも、女性もひとりの人間として扱うべきとの姿勢¹⁵⁾があったと指摘されている。ことに 1860 年 St Thomas' Hospital に開設された Nightingale Training School and Home for Nurses の学生たちや卒業生に宛てて、1872 年から 1890 年にわたって、ほぼ、年 1 回書き送られた書簡集¹⁶⁾にある 14 通には、宗教的な言葉と共に、繰り返し、当時は女性のみであった看護師の自立と人間教育の必要性が説かれている。ここに書かれている言葉は、現在、国や社会さらに個人の開発に必須かつ最重要と考えられている教育、特に女性の教育と自立に関するコメントでもあり、150 年前のナイチンゲールの言葉には開発に必要な考えが読み取れる。

フローレンス・ナイチンゲールという偉大な人物が出現した背景には、優れた政治家、人道的社会活動に積極的に関与した実業家を輩出した両親の家系とともに、やや特異といえるほど恵まれた家庭での教育環境があった。

母ファニーの父ウィリアム・スマスは国会議員で、奴隷廃止、宗教の自由を拡大、国会の革新などのために尽力し、当時の有力者であり、また、ナイチンゲールの父ウィリアム・ショアは、ケンブリッジ大学トリニティカレッジ卒業後、さらにエジンバラ大学で医学や文学も学び、伯父から膨大な遺産とナイチンゲールという名を相続している。父は、フローレンスが 3 歳の時、伯父から相続したリー・ハーストに壮大な邸宅を新築したが、屋敷内にチャペルをつくり、家

2. ヴィクトリア朝時代 (ヴィクトリア女王の統治した 1837-1897) のイギリスは、産業革命による工業化と帝国主義政策による植民地化によるパックスブリタニカ絶頂期である。経済発展著しく、産業資本家層が勢力を伸張する一方、貴族階級の没落も始まり、都市住民の大衆化、労働者階級の台頭とともに社会主義運動が始まった時代であり、やがて後発アメリカやドイツの工業力がイギリスを凌駕するようになった。この時期、第 1 回万国博覧会 (1851、日本赤十字社創設者佐野常民は第 2 回パリ万博<1867>で赤十字を知る) 開催、「種の起源」(1859、チャールズ・ダーウィン) 出版もあったが、児童の過重労働、売春産業、悪辣な搾取行為 (児童、労働者、植民地などから) がはびこり、社会主義を進めるフェビアン協会 (1884) や救世軍運動 (1865) が発生した。

3. ジョン・スチュワート・ミルは、イギリスの世界的経済学者、哲学者。父親の英才教育によって幼児から古典に造詣が深く、19 世紀を代表する哲学者の一人でもある。「女性の解放 (隷属とも書かれる)」、「自由論」、「ミル自伝」などの著者。ナイチンゲールとの交流記録に残っている。

族と共に自由に聖書を読み、神を賛美するユニタリアン派クリスチャン⁴で、学問は男性のものと見なされていた時代には珍しく二人の娘に古典や数学、天文学などを自ら教育した。

しかし、ナイチンゲール家の二人の娘の一方、上のパースノーブ⁵は、父親の教育を好まず、むしろ、社交的な母親との親和性が強かったことはよく知られている。

ナイチンゲールが16歳になると、父は化学、地理、物理、天文学などの基礎科学や数学、初歩の哲学、イタリア語、フランス語なども教え、さらに19歳までにはドイツ語、旧約聖書を学ぶに必要なヘブライ語、ギリシア語、ラテン語も習得させようとしたが、ナイチンゲールはそれらを完全にマスターしたという。さらに、父の教育を離れた後、彼女は独学でサー・エドウィン・チャドウィック (Sir Edwin Chadwick 1800-1890)⁶の公衆衛生に関する報告書を読み、また、ケトレー (Lambert Adolphe Jacques Quételet 1796-1874)⁷の統計学などにも精通した。

このような背景をもつからこそナイチンゲールは、看護およびそのための教育のみならず、衛生学や統計学分野についても多数かつ多様な意見や分析結果を述べ、科学的公衆衛生的記述を残し、今日にあっても古めかしくない病院管理に関する見解を記し、さらに国の保健開発ともいえるインド全体の衛生状態の改善に関する提言¹⁷⁾を残すことができたのであろう。興味深いことだがナイチンゲールは、当時、東インド会社の管理下にあったもののインドを訪れたことはなく、知識はすべて資料を読むことで得ている。しかも提言は、スクタリで経験した軍病院のずさんな管理とその後の国内での軍の医療施設の実態から、軍の全病院の構築や管理体制の改革が必要と考えたナイチンゲールの壮大なイギリス軍衛生改革計画の一環にすぎない。ナイチンゲールの非凡なところは、インドにおける英軍の衛生状態改革が軍の範疇を越え、軍隊が駐留するインドに向けられていることであろう。その指摘は、インドの村落へ自立的統治の必要性和インド指導層への自立を促進しており、現地の人々による公衆衛生活動を含めた社会開発への提言と読める。以後、赴任前のすべてのインド総督がナイチンゲール詣でをしたことも肯える。

上述のように1820年生まれのフローレンス・ナイチンゲールが、与えられた責務に目覚め、

4. ユニタリアン派 (Unitarian)。キリスト教プロテスタントの一派。三位一体 (Trinity, 創造主父なる神、贖罪者である子なる神として出現したキリスト、信仰経験に顕示される聖霊なる神の三者は唯一なる神の三つのペルソナ〈格〉であるとする説)の教理を認めず、神の唯一性を信じる。キリストの神性も否定し宗教的偉人と捉える。

5. フローレンスの名前が生地 Firenze フレンツエの英語名に由来するに対し、ナポリ生まれの第一子は、生地の古名でギリシア語の Parthenope パースノーブが与えられている。

6. イギリスの社会改革者。旧救貧法改革 (1834) のきっかけをつくり、その委員会委員長となった。また、公衆衛生法 (1848) の制定への関与など、初期公衆衛生の代表者。疾病の原因は貧困で生活環境改善がそれを予防すると説をもち、いわゆる瘴気説 (ヒポクラテスも唱えた、ある病気にはそれを起こす悪い空気のようなものがあるという考え、19世紀までであった) に基づき下水道整備を訴えた。The Sanitary Condition of the Laboring Population (労働人口の健康状態、1842) の著者。

7. ランベール=アドルフ=ジャック=ケトレーは「近代統計学の父」と称されるベルギーの統計学者、数学者、社会学者。統計学的方法を用いた社会学を広めた。ナイチンゲールもメンバーとなった国際統計学会を創立。

葛藤の後に自立的社会的活動を行った時代は、1819 年生まれで 17 歳で即位したヴィクトリア女王の時代と重なる。

この時代、イギリスは 18 世紀後半に始まる産業革命以後、当時の先端工業にかかわる技術を独占し世界の科学や産業を先導するとともに、アフリカ、アジア、北アメリカ大陸の各地に植民地を設営しており、いわゆるパクスブリタニカを享受していた。しかし、この当時のイギリスでは、決してすべての人々が自由で経済的に保障されていた訳ではない。

ロンドンを始めとする産業都市には下層労働者階級など貧困層が急激に増大し、識字率は非常に低く、平均寿命も 40 歳代と推定されている。当時の貧困層の生活状況と富裕層のそれとの格差は、例えば、ヴィクトリア時代を代表する作家チャールズ・ディケンズ (Charles John Huffam Dickens, 1812 - 1870) の『オリバー・ツイスト』(初版 1838 年)¹⁸⁾や『ディビッド・コパーフィールド』(最初 1849-50 連載)¹⁹⁾、『クリスマス・キャロル』(1853)²⁰⁾などの小説や、ヘンリー・メイヒュー (Henry Mayhew, 1812 - 1887) の『ヴィクトリア時代 ロンドン路地裏の生活誌』、1850 年頃のモーニング・クロニクル紙連載)²¹⁾によって比較的詳しく知ることが出来る。これらによれば、1850 年前後のロンドンには、海外植民地やアイルランドの飢饉⁸またスコットランドからの移住者が相次ぎ、テムズ川周辺、特に南側周辺には貧民街が形成されていた。これらの人々は、下水道から排出された汚水が混じる川や井戸の水を生活用水として利用していた。下水の悪臭が蔓延する中に住む貧しい人々はほとんど教育を受けておらず、当然、衛生観念も乏しかった。テムズ川北側の路地裏では、なけなしの物を売るその日暮らしが当たり前で、特に女性はセックスワークによって生計を立てることも普通であったことが判る。

1854 年、ソーホーでコレラが流行⁹した時、ナイチンゲールはテムズ川北側に在るミドルセックス病院へ看護の救援をしたことがあった。同病院に運び込まれたコレラ患者の中には多くの娼婦が含まれていたが、その不潔な身なりを見たナイチンゲールは、このような女性たちの不衛生で悪臭に満ちた生活環境がコレラ感染の要因であると考えたらしいふしもあるが、目の前のひとりの病人の持つ病気だけではなく、早くも、多数の発病者の背後に共通する生活環境に注目していることを特記したい。

この頃、上流階級と一部中流層の男性には大学教育が開かれており、古典、宗教、天文学などの知識の修得は行き渡っていたが、女性には「敬虔」「誠実」、「優しさ」など、いわゆる「女性らしさ」が求められる一方、一定年限の就学はおろか高等教育や専門的学識を身に付ける道

8. アイルランドのジャガイモ飢饉 (Irish Potato Famine, the Great Famine)。工業化が進まなかったアイルランドでは、貧農の就職はジャガイモであったため、1845-1852 年に発生したジャガイモの根腐り病によって人口の 20%程度が餓死または病死し、他の 10-20%がイングランドや同地を経由して新大陸へ移動した。

9. 1854 年、ロンドンの西方の Soho と呼ばれる一帯にコレラの大流行が発生した際、外科医ジョン・スノウが、病気は 1 台の公共手押しポンプの排水路に沿って広がることを見つけ、このポンプの使用を止めたことで流行拡大が止った。ドイツの細菌学者ロベルト・コッホがコレラ菌を発見したのはその 30 年後 (1884) であり、当時のロンドンではコレラを細菌感染症とする認識は行き渡っていなかったが、病気の広がり様式を把握すれば拡大を防ぐ手段が見つかることが判明し疫学 epidemiology が始まったため、ジョン・スノウを疫学の父と呼ぶ。

はほぼ完全に閉ざされていた。中流でもやや上位に属する階級以上の家庭で、女性が職業に就くことはあってはならないことであった。また、中流の下位の家庭とみなされていた下級公務員や町工場経営者の家庭では、女性の就業もあったが、就いてもよいとされる職はせいぜい基礎教育の教師程度であった。したがって、新興資本家や銀行頭取また上級公務員など、中流の上位以上の家庭の女性は、爵位を有する上流階級の人々と接触できる社交の場で、「貴婦人」として称えられるための社交術に精をだすのが普通であった。

ナイチンゲールの母や姉は、これら社交に意義を見出す当時の典型的な上流階級の女性であったといえる。

「この二週間私はいったい何をしてきたのだろう。お父様のために『家庭における娘の生活』と『マッキントッシュ』の中の二章を朗読し、ママには『シビル』の一巻きを読んでさし上げた。歌曲を七つ暗誦して、いくつかの手紙を書いた。パパと一緒に馬に乗って、8軒の家を訪問し、家ではお客様の接待をして、それで終わり」²²⁾

1846年の日記にこう書いたイチンゲールは、父親譲りの自由の精神と学習もあろうが、神から与えられたと信じる使命において、母や姉のような社交界の花としての生き方は受け入れられず、代わりに、貧しい人々や不当な治療しか受けられない病人への想いとその対策があった。貧しい人々、病める人のために為すべきことがあり、それを果たすことが自分の使命であるとの考えは次第に強固になっていった。

当然、そのような考えは、母や姉には受け入れられなかったが、身内に病人が出た際には、誰もがナイチンゲールを頼った。1845年には麻疹に罹患した甥、続いて祖母の看病、さらに幼時からの乳母（看護師）の死も看取った。これらの経験は、ナイチンゲールの「看護」への想いを一層掻き立て、同年12月、両親にエンブリーの自宅の近く、一家の親しい友人である医師が主任をつとめるソールスベリー病院で勉強したいと申し出た。ナイチンゲールの伝記作家のひとり、バーバラ・ハーメルンク（Barbara Harmelink）は、家族に「私は売春宿に住みたい」と云ったのと同じと書いている²³⁾が、それを聞いた家族は狂ったように非難を浴びせ、敷地からの無断外出を禁じた¹⁰⁾。以後、ナイチンゲールは、一族間の交わりからはややみだす存在となったが、そのような状態はナイチンゲールの決意をいっそう強固なものにした。制限のある中で、彼女は、入手した病院や公衆衛生の資料を夜明け、ローソクの灯火の下で読破したという。

ナイチンゲールの時代、看護という仕事を請け負っていた女性たちは「大酒のみで不真面目で、

10. ナイチンゲールに生じた状況に類似する女性への制約を、著者は、約150年後の20世紀末の途上国の非都市部の、どちらかといえば上流階級に残っていることを幾ばくか経験している。

とかく評判は悪く、調理場の下働きでさえ、自尊心のある女性なら看護婦（翻訳書のまま）とかかわりをもとうとはしなかった²⁴⁾と書かれているように、今日のように高度な知識と技術、確固たる精神性を有する職業には程遠く、看護とは病人の身の回りの世話であり、看護師とは、そのような仕事の憂さ晴らしに酒に明け暮れる低級な女性とみなされていた。そのような中、ナイチンゲール家の娘として、ごく当たり前の華やかな生活を捨て、看護というような職業を口にすること自体が、一家の面目をつぶす反逆行為であったが、その逆境は与えられたものではなく、自らが求めたものであった。

「看護師」という専門職の確立は、今でいう“decent work(きちんとした仕事)”¹¹⁾として認知されておらず、それに相応しい機能も曖昧だった。その「看護」が、当時は女性に限られたが、専門職として確立したことは、その後の世界の保健医療面のみならず、女性の自立促進につながったことを考えあわせると、ナイチンゲールは中世末のイギリス社会の変革の旗手であったといえる。

ナイチンゲールは、明確な言葉で「看護とは何か」を書き残していないように見える。しかし、きわめて身近な、当たり前の事が、人間の生活力、生命力の維持、改善に必要なこととし、特に病気によってそれらが低下している場合には、出来る限り、望ましい状態をもたらすこと、その際に必要な個々の対応を丁寧に行うこと、それらの体系化を通じて、人間の生活力、生命力とよぶべき能力の保持回復を看護の根幹に置いていると理解できる。

それから100年、2度の世界大戦を経た20世紀の後半、世界は思想によって東西、経済によって南北に分断されたが、どちらの世界機序も安定はもたらさなかった。今、私たちが住む21世紀の世界は新たな世界機構を必要としている。過去3、40年の間、いわゆる先進国は繁栄を享受し、他の開発途上国とよばれてきた諸国の中には、近年の発展著しい少数新興国と、依然としてdevelopingとされる状態から抜け出せない多数の国に分かれている。しかも、最近、とみにどの国にも共通していると思われるものは人間中心の地域社会ではないだろうか。ロンドンの貧困者に、戦場の兵士に、インドに展開する大英帝国の軍隊とインドの住民に向けたナイチンゲールの姿勢は、終始一貫した人間中心の考えであったが、それを現在の開発はどう活用しているのだろうか。

3. ナイチンゲールの考えと開発

ナイチンゲールの学際的業績を総括するには、なお、解析されねばならない時代の背景があるが、19世紀前半から中葉にかけてのイギリスでナイチンゲールの生き方に関わる二つの出来事

11. Decent work (適切な訳語はないが、自由、公平、保障、人間としての尊厳が保障された条件の下でのきちんとした仕事。世界労働機関ILOが提唱)。

<http://www.ilo.org/public/japanese/region/asro/tokyo/downloads/dc2.pdf>, (accessed 2011-08-09).

を指摘しておきたい。

一つは、1829年、約300年続いたカトリック禁止令が解禁されたことである。これに伴い、アイルランドからカトリック系女子修道会がロンドンに進出し貧困層の病者のために奉仕する看護修道女の姿が目立つようになったこと、さらに1824年には、後にナイチンゲールが滞在することとなるドイツのカイゼルスヴェルト学園¹²の創始者フリードナー牧師が、寄付金を求めてイギリスを訪れた。これらに触発されロンドンにもプロテスタント系女子修道会が開設され、貧困層病者のための看護施設も設置されたことである。例えば、極貧地域バーモンジーのガイ病院でも看護訓練を受けた修道女たちが活躍するようになったことである。

他は、1840年代に進んだ麻酔薬の使用¹³とそれに伴う外科手術の進歩である。このことはそれまで別個と考えられてきた看護と医術を接近させ、外科医の中に手術や術後感染症に対応できる医学の心得のある看護師育成を考えるものが出てきたことである。

1837年、ナイチンゲールが最初に神の啓示を受けた17歳の頃、看護分野においては修道女たちによる新しい風が吹きつつあった。また、カイゼルスヴェルト学園に留学を決意した25歳頃には、イギリスの修道女たちが同学園に留学し始めて10年が過ぎていたが、さらに母と姉の猛反対のためにナイチンゲールのカイゼルスヴェルト研修はさらに5年後にあった。ナイチンゲールが、貧困層病人への奉仕のためにnursing（看護）という仕事への想いを抱いたきっかけは神の啓示とされるが、具体的に看護という活動を想定するのは22歳以降のようである。

両親に内緒で、リー・ハーストの自宅周辺の貧しい病人の世話をする中で、巡回看護師が、当時、安易に使われていた砒素の投与を見たナイチンゲールは、投薬に疑問を抱き、また、後には、病気の祖母を看病したり乳母の死に直面したりする中で、疾病や看病そのものに対する自己の無知と無力を感じたようである。また、カイゼルスヴェルト学園の病院では手術後の感染症で命を失う人が多いことにも気づいている。さらに1854年には、キングス病院で癌の部分切除手術の助手を務め、実際の医療と病気の実体に向きあう経験も得ている。

このような様々な看護実践や医療介助の体験が、頭脳明晰なナイチンゲールに、看護というも

12. Kaiserswether Diakonie.

http://www.kaiserswether-diakonie.de/Unsere_Arbeitsbereiche/FNK_/Start_Florence_Nightingale_Krankenhaus.htm, (accessed 2011-08-09).

1822年、教区の担当牧師 Theodor Fliedner 夫妻が刑務を終えた女性の社会復帰前の修養施設として開設後、孤児の学校、貧困層病人用病院を加え、同学園で働く教師や看護師育成も始めた。一定期間の訓練後を受けた女性は deaconess（女性牧師補、女性執事）という称号を与えた。

13. 19世紀の医療の発展のひとつに麻酔がある。現在でも用いられる笑気ガス（亜酸化窒素）の麻酔作用は1795年に証明されていたが、医療での使用は1840年代、その他、硫酸エーテル使用も同年代、クロロフォルム使用は1847年に始まったが、心毒性などから死者が相次いだため使用されなくなった。

のは、「病人」の看病の水準から、病気の症状やその予防、感染症の予防、手術の補佐、薬剤使用法などを含む高度な医療介入行為としての看護を目指し、そのためには専門教育が必要と考へたと思われる。近代的「看護」を切り開いたのではなく、学問的看護とその教育の体系を創出したナイチンゲールに対して、看護の祖としての敬意を表するだけでなく、看護教育体系化をはかった優れた教育者であることをもっと強調するならば、現在に到る世界の開発目標の多くが健康に関するものである¹⁴ことを鑑みて、開発の祖としてもよいのではないだろうか。

また、残されている記載や報告から読み取れるが、ナイチンゲールの活動は広範で多面的にわたっており、決して看護に特化されてはいないことである。クリミアでの活動では、傷病兵の看護に留まらず、病院の構造改革や差し当たりの衛生学的改善、栄養補給のための食事の工夫、傷病兵の精神衛生、さらに読書教室から祖国への送金まで、多彩な生活改善に及んでいるが、特筆されるべきは、1855年1月8日、「惨禍の歴史にも他に類のなき惨禍」がその頂点に達した頃、「これらの病院において、その各部門が調和を保ちつつ機能できるような中央集権化の原則にもとづいた系統的再編成の試案」を書きあげ、その最後に「医療統計が緊急的に必要」と書き添えている²⁵⁾ことである。

状況が厳しければ厳しいほど、その経過の記録が重要であるのは、医療の場であれ、災害や紛争の修羅場であれ同様であるが、ナイチンゲールは、そのような状況記録のみならず、将来の同事態を避けるための提言を書き残している。

混乱の場を批判し不満を述べることは万人が行う。しかし、その中で実現可能な action plan をつくる能力は、現在の開発分野において最も欠落し、かつ必須の能力といえる。開発の観点からみて、ナイチンゲールに学ぶことは多い所以である。

なお、保健統計学者ともいえるナイチンゲールは限られた情報の中から、多数の感染死に対する何らかの対応の必要性にも気づいていたと考えられるが、病院のみならず保健医療施設の設計管理者にして医療制度の改革者、そして社会福祉活動家であったと記憶されるべきだが、さらに開発理論の祖としての功績も加えて然るべきと考へる。しかし、ナイチンゲールの最大の貢献は、人類が群れて生きるようになって以来、親子や親しい仲間の中で、さらに人間が社会的存在となった後は、地域の連帯の中で行われてきた「行為」であった、そして現在に到るまで、人々が求めてきた「癒し」を体系化学問化したことはいくら強調してもし過ぎることはない。

クリミア赴任に先立つ 1853 年、ナイチンゲールがついに得た仕事がハーレー街の「女性家庭

14. 国連ミレニアム開発目標 UNMDGs の 8 項目中、貧困と飢餓、乳幼児死亡、妊産婦の健康、HIV/AIDS など直接的に健康に関する事項が 4 項目、初等教育、ジェンダー平等と女性の地位、環境など間接的に健康の維持促進に関するものが 3 項目ある。
http://www.undp.or.jp/publications/pdf/millennium2010_11.pdf, (accessed 2011-08-09).

教師のための療養所」²⁶⁾の、今でいう看護部長職であった。ここでも reformer としての能力を発揮して改革を行っている。しかし、その改革は繊細な心配りをもって実現されており、病者の側に立ち病者の心の癒しを原点としている。例えば、病院全体に均一に暖房を行き渡らせ、エレベーターを設置して温かい食事をいっせいに配り、各部屋に呼び鈴をつけて患者が直接看護師を呼べるようにするなど、現在の病院にも必須のことを敢然と実行している。さらに医療用のリネンの新旧交換と衛生管理、食品保存管理、栄養管理などをも看護師の仕事と位置づけ、率先して遂行した。

しかし、患者の側に立ち、合理的に看護すること、それだけがナイチンゲールの目指す看護のすべてではなかったのである。

1999年、19世紀後半のナイチンゲールが確立した「看護」の考えを現代化する意図をもって出版された新たな全集²⁷⁾は、現在の看護専門家の補筆により、単に「看護」を独立した一分野として包括するだけでなく hospital nursing (病院看護)、district nursing (地域看護)、midwifery nursing (助産看護)、感染症などに分けて、ナイチンゲールが目指したであろうと思われる衛生・保健・医療分野への学際的関与を解析しようとしている。

しかしながら看護についてのナイチンゲールの考えは、明確な言葉で書き残された看護論²⁶⁾から、その意図を読み取ることができる。ここでも、単に目の前の患者を思いやることだけではなく、広く保健・医療分野との関係性の上に立っての看護の向上を目指している。ナイチンゲールは、当時、広がりつつあった女性解放運動には一線を画してはいるが、自分自身が属する上流家庭の、教養をもった人間であっても、女性の自立は認められておらず、伝統の中に一生を終えるしかない社会への反発とともに、ひとりの人間として持てる能力を行使すべき、つまり現在の考えでいう「人間開発」の考えを持っていたのであろう。

4. ナイチンゲールと Primary Health Care

ナイチンゲールの第一の貢献は看護の確立である。

では、ナイチンゲールは看護とはどんな機能と考えていたのであろうか。

ナイチンゲールは、“I use the word nursing for want of a better. (それ以上に相応しい言葉見当たらないので看護という言葉を使う)”と記している¹⁵⁾。看護の定義としては、極めて曖昧かつ非科学的にもみえるこの言葉は、1860年に出版した79頁の初版の前書きにもある。

「(イギリスでは)すべての女性は誰でも、いつかは子どもであれ病弱者であれ、必ず、誰かの看護をすることがある」から、「病気にならないように、また、病気になった時には回復す

15. Notes on Nursing 各版.

るために、衛生や看護の知識を身につけておくべき」との言葉、また、この小冊子で「看護の仕方を教えるつもりはない」が、「それは自分で体得してほしい」ので、「そのための手がかりを、あえてここに述べてみる」との記述とあわせて読むと、1978年に打ち立てられたプライマリーヘルスケア (Primary Health Care、以下 PHC)²⁹⁾と相通じる理念と読める。

PHCは、1977年、世界保健機関 (World Health Organization、以下 WHO) 総会が全会一致で合意した“Health for All by the year 2000 (すべての人に西暦2000年までに<創造的な>健康を、以下 HFA)”という理の実践のために、当時のソビエト連邦カザキスタン地方の首都アルマ・アタで開催された会議で提案され、1980年代以降の global health の基本的戦略となったものである。

PRIMARY HEALTH CARE:

Primary health care is essential health care based on practical, scientifically sound and socially acceptable methods and technology made universally accessible to individuals and families in the community through their full participation and at a cost that the community and country can afford to maintain at every stage of their development in the spirit of self-reliance and self-determination.

プライマリーヘルスケアは、実践的かつ科学的に信頼でき、社会的にも受け入れられる手段と技術にもとづき、地域の個々の人も家族も全面的に関与し参加でき、自立と自己決定の精神のもとに、それぞれの国や地域が、その発展程度に応じて維持できる必須の保健サービスである。(喜多訳)

その原則は、

1. 地域住民のニーズに基づくこと
2. 地域にある資源と適正技術を有効活用すること
3. 地域住民が (自主的に) 参加すること
4. 農業、教育、通信、建設、水など他分野と協調統合すること であり、

具体的な活動として、当初、以下があげられた。

1. 健康教育 (ヘルス・プロモーション)
2. 食料確保と適切な栄養
3. 安全な飲み水と基本的な環境衛生
4. 家族計画を含む母子保健
5. 主要な感染症への予防接種
6. 地方風土病への対策

7. 簡単な病気や怪我の治療(プライマリ・ケア)
8. 必須医薬品の供給

PHCの基本となったHFAは、結局、当初目指した実践目標を2000年に達成することはできなかったし、また、PHC戦略そのものについても多様な議論はあり、決して成功したとはいえない。しかし、比較的早くからあった共通の理解はPHCには医師の関与を必須としないことといえる。何故なら、当時のほとんどの開発途上国そして現在でも、なお、多くの途上国では、首都圏の限られた医療施設を除けば医師が常駐することはなく、地域住民の健康を支えていたのは、あるかなさかの訓練を受けた看護職であった。

その後、1980年代後半からはHIV/AIDS対策が、また、1994年のカイロ会議¹⁶以降はリプロダクティブヘルスが、さらに1990年代に入ってから地域武力紛争が増え、メンタルヘルスや障害者の健康なども追加されているが、基本は住民により担われる、住民のための基本的保健サービスであり、ナイチンゲールのいう、すべての女性が知っておくべき衛生の概念と共通している。

著者らは、このような考えに基づいた看護介入を高齢化著しい現在の日本に応用すべく、近隣の一農村地区の人々と共同で活動を始めている³⁰。計画では、地域に定住している元看護師または巡回看護師が専門知識を活用して、明らかな疾患はないが基礎体力が低下している高齢者の求める安心と安全を保障する基本的保健サービスを維持することといえる。例えば、高齢で自宅での独居生活に不安を覚え健康老人用集合住宅に入居したものの、なお、「病人ではないので、経費を要する医療は受けたくない」人々や、健康成人を基本とする正常と比較しても意味はないため、「侵襲的」で「治療的」な医療(cure)は求めないが、日々、低下する機能を如何に維持するか(prevent)、あるいは低下した機能をどう補うか(care)を教えて欲しいとのニーズは多い。「注射や薬、手術に頼るよりは、日常生活の中で衰えた機能を如何に上手に使い続けるかを教えてくれる『病気の一步手前の状態』にある高齢者の日常生活を見てくれる人が欲しい」との声もある。PHCを基とする本介入は、実践にあたってナイチンゲールの万人に必要な看護の高齢者版と考えている。

ナイチンゲールは、看護という活動を確立させようとした半面、前述したように、ヘンリー・メイヒューによると庶民の識字率が著しく低く¹⁷、それ故、個人の住居の中、また街の衛生状

16. 国際人口開発会議(ICPD, International Conference on Population and Development)、1994年、179カ国代表が参加してエジプトカイロで開催された。リプロダクティブヘルス・ライツ(性と生殖に関する健康および権利)の推進を以後の人口政策の柱とすること、人口と開発は密接に関連する問題であることなどが共通認識された。

17. 参考資料21「ヴィクトリア時代 ロンドン路地裏の生活誌上」p40に「正真正銘の呼売商人のうち、文字を読めるのは10人に一人くらいしかいない、男女を問わず無教養なこと、実に嘆かわしいほどである。私は何度かそのことを確かめてみた」とメイヒューは書いている。

態が著しく不備ななかで、衛生の知識を広めることの重要性に気づいていたのであろう。ナイチンゲールは、最初の Notes on Nursing の出版 6 カ月後には、さらに詳しく加筆した 240 頁本を、さらに 8 年後には、改めてその労働者階級の家庭向き版を作成している。しかも、そのタイトルは、“Notes on Nursing for The Labouring Classes (労働者階級のための看護の覚書)”であったことからして、衛生について広く大衆に周知する意図³¹⁾は明白である。これらから読み取れることは“Notes on Nursing: What it is and What it is Not”は、当時の看護の教科書やその技術実践本として書かれたものではなく、多くの人々への健康啓発の書であり、今もなお地域社会の中の保健医療を考える際に、多大な示唆を与えられる根拠というべきことであろう。PHC の概念が打ち立てられる 120 年も前の一人の女性が提案した保健サービスの社会化こそ PHC であり、以下にのべるヘルス・プロモーションそのものにつながることに改めて驚嘆する。

PHC の約 10 年後、カナダの首都オタワで開催された WHO Health Promotion 会議^{18 32)}が開催された。ここでは新しい健康観に基づく 21 世紀の健康戦略として、ヘルス・プロモーション³³⁾とは、人々が自らの健康を調節し改善できるプロセスであり、これからの世界は、すべての人びとが労働、学習、余暇など、あらゆる生活の場で健康を享受できる、公正な社会の創造を健康づくりの戦略目標にすることが提唱された。この考えは、その後、例えばわが国の健康 21 政策¹⁹⁾などに反映されているが、改めていうまでもなくナイチンゲールが唱えた健康への自らの働きかけと軌を一にしている。

ナイチンゲールが看護(nursing)という言葉にこめたものは、個人のそれを越えた社会の健康であり、それは現在も地球上の 2/3 以上の人々が住む途上国のみならず、わが国など先進国においても、なお、満たされていない公正な保健サービスの確立と、そのための個々の人間の自立と持てる能力の行使と考えて良いのではないだろうか。

特にわが国やほとんどの先進国さらに中国、インド、インドネシア、ブラジルなどの新興発展国でも高齢化が進展し、早晚、現在の保健サービスの維持は困難になると危惧される中、世界的にも、適正な保健サービスを維持するためには、地域住民の主体的関与が必須となることを考えるならば、一般住民への保健学習のための啓発書を書いたナイチンゲールは、PHC やヘルス・プロモーション、そして人間の開発の先駆的発想者であったといわねばならない。高齢者優位社会のなかの保健体制を考える場合、ナイチンゲールのいうすべての「女性」が衛生の観

18. WHO ヘルスプロモーション(健康増進)に関するオタワ会議 1986 年。プライマリ・ヘルス・ケア以降の世界に必要な新しい公衆衛生運動のための会議。21 世紀の健康戦略として、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義される。この会議では、健康の前提条件(Prerequisites for Health)として、peace, shelter, education, food, income, a stable eco-system, sustainable resources, social justice, and equity が上げられた。 http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf, (accessed 2011-08-09).

19. 健康日本 21 は新世紀の道標となる健康施策で、21 世紀の日本に住むひとりひとりの健康を実現するための新しい考え方による国民健康づくり運動。 http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/s0.html, (accessed 2011-08-09).

念をもって予防、治療、回復に関与することの利点を強調しておきたい。

5. ナイチンゲールと緊急事態=戦場における看護あるいは保健

ナイチンゲールといえばクリミア戦争、クリミア戦争といえばナイチンゲールの名前が思い起こされる。

ローカルな地名でよばれるクリミア戦争（1853.10-1856.3）は、南下政策をとるロシア帝国のオットマントルコ帝国への侵略にはじまり、大英帝国、第二帝政フランスさらにイタリア北部の小公国サルジニアからなる連合軍がトルコ側についた長期にわたる消耗戦であった。3年近く続いた戦いは、明確な勝者がいないまま終わったが、この戦争を防止するための外交力を発揮できなかったかつての大国ハプスブルグ家オーストリアも、古い意識の軍隊が跋扈した帝政ロシアも、そして戦場となった一大帝国オスマントルコも衰退し、さらにナショナリズムが台頭してきたイギリスもフランスも明らかな戦勝なく中世ヨーロッパは終焉を告げた。この中、唯一、小国ながら、クリミア戦争の勝ち組として勢力拡大したサルディニア公国がイタリア統一を果たす役割を得た。その最後の激戦地ソルフェリーノを通りかかったアンリ・デュナンの考案に基づいて生まれたのが赤十字²⁰である。

クリミア戦争にナイチンゲールが深くかかわれたのは、1847年来の親しい友人シドニー・ハーバート（Sidney Herbert 1810-1861）が戦争大臣として存在していたことによる。ハーバートは、上流の出身で、聡明である上、人道的でもあり、戦争大臣の経験をもっていたこともあって、クリミア戦争の際、乞われて再度その職についている。

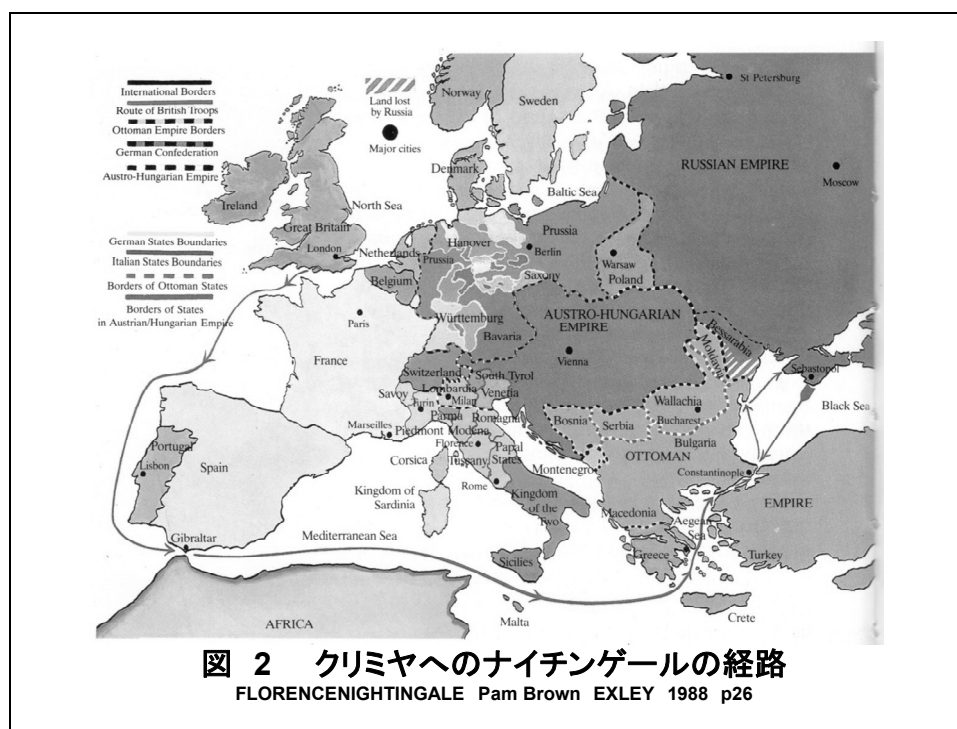
ナイチンゲールは、25才頃からの看護実践への想いを家族の反対で実現できず鬱々としていた中、知人ブレースブリッジ夫妻の誘いによって訪れたローマで、1847年、新婚旅行中のハーバート夫妻と出会い、以後、ナイチンゲールが考えつく各種計画の実践の多くに係った同志であった。

クリミア戦争では、後にアメリカ南北戦争にも従軍したが、世界初の戦時記者としてクリミアに入ったTIMES紙のウィリアム・ハワード・ラッセル（William Howard Russell 1820-1907）の報道によって、国民が戦場の実態を知ることになったが、イギリス軍の病院がフランス軍にも劣る悲惨さであることを知った二人はほぼ同時に行動を起こしている。ナイチンゲールは、戦場への赴任を志願し、その支援を求めるハーバート戦争大臣宛手紙を10月14日に、一方、戦争大臣は公的任務としての戦場赴任の要請を10月15日に発出した。

ナイチンゲールは、新聞記事を読むや否や、行動を起こしている。現地入りはしていないが、

20. アンリ・デュナンはクリミアでのナイチンゲールの活躍を高く評価していたが、ナイチンゲールは、初めは素人の救援集団である赤十字はうまく行かないのではないかと考えていた。

素早い状況把握は、難民保健などという迅速評価（rapid assessment）であり、必要と思われる人材と物品購入をおこなったことは、救援に必須のロジスティクス・サポート体制の整備といえる。



素早い決断、迅速な状況把握、活動の継続性を保障する支援体制の整備など、現在でも大集団の避難時に必須の行為であるが、ここでもナイチンゲールの類稀な資質を知ることができる。

あわただしく、しかし慎重に選ばれた²¹38名の看護師らがナイチンゲールとともに、2週間をかけてスクタリの英軍陸軍病院に到着したのは1854年11月5日、開戦ほぼ1年後であった。それまでの戦いによる負傷者とコレラ患者などで満杯の病院は衛生状態劣悪であった。トイレや下水は汚物にまみれ、病室の清掃はなされず、シーツや衣服はおろか、水や食糧も薬品も不足していた。医師は貧困層出身者が多い兵士の苦難には大して注意を払わず、しかも当初は軍に属さない女性看護師の関与も受け入れなかったという。これに対し、ナイチンゲールはあくまで医師の指示にしたがい規律ある行動をとることを一行に厳守するよう指示しつつ、道中、私費で入手してきたくず粉やぶどう酒などの食材と簡易コンロなどの道具を使って、重症者へ特別食など食事改善を始めた。

21. ナイチンゲールの知人たちが看護師を選抜する際、重視したのは宗教を問題視しないこと、あまり若いものを避けることであったが、後に押しかけた看護団との悶着の大きな理由は宗教に由来した。

数日後、インカーマンの戦い（1854年11月5日）²²で負傷した大量の兵士が運び込まれた際、お手上げの医師団の要請により、初めて、看護師たちはありあわせの材料で清潔なベッドを作成し、多数の負傷者受入を可能にしたことで、ナイチンゲールの率いる看護団の実力が示された。

ナイチンゲールはこれを手始めに、次第に病院全体の管理に係り、あらゆる物品の出納

を効率的に処理し、やがて病院の効率的運用のすべてにかかわるようになった。



図 3 Scutariの病院へ送る傷病英兵士を山越えてBalaclavaに運ぶトルコ兵
FLORENCE NIGHTINGALE Barbara Montgomery Dossey, F.A. Davis Co.2000 p142



図 4 クリミアの病院での
ナイチンゲールのランプ
日本の提灯様トルコランプ
2010.8 ナイチンゲール博物館で



図 5 クリミアの病院のナイチンゲール
June Shuter : Florence Nightingale and the
Crimean War, p15
Raintree Book, London 2004

数カ月後、ナイチンゲールは、「今や、看護は私に求められている仕事の中で、ほんの一部を占めるにすぎない」²³と書いた手紙を戦争大臣におくっているが、事態が悪化するほど、彼女の存在が大きくなったことがうかがわれる。しかし、看護を忘れていた

訳ではない。夜毎、トルコランプを持って病室をめぐるナイチンゲールが“the Lady with the Lamp”²⁴とうたわれたのはこの頃のことである。

22. インカーマンの戦い (Battle of Inkerman)。わずかに数千名のイギリス軍が数万のロシア軍攻撃を受けたが、仏軍の応援もあって、かろうじて英仏トルコ連合軍側が勝利した。雨中の闘いで、両軍は大混乱に陥り、英仏軍は1日で死傷者約4,200名、ロシア側は8,800名とされる。以後、ロシア軍の大攻撃はなくなった。

23. ウーダム-スミス 「フロレンス・ナイチンゲールの生涯」第九章 p277

24. ナイチンゲールをうたった中で有名なものは Henry Wadsworth Longfellow の“lady with the lamp.” Saint Philomena is a patron of the sick.



前述ラッセル記者の祖国への報道によって、イギリス国内では戦場の病院で活躍するナイチンゲールを支援するための基金が設立された。この資金は、後に傷病兵士の読書室の整備などにも活用されたが、病棟巡回のかたわら、恐らく読み書きのできなかった傷病者に代わり郷里に手紙を出したことによって、兵士だけでなくその家族への癒しも行なったことになる。こうして、尊厳ある人間として取り扱われるようになった兵士たちは、書を読み知識を獲得するとともに、飲酒に溺れる生活から脱却し、本国への送金まで始めるに到った³⁴⁾という。

スクタリでナイチンゲールが行ったひとつひとつの行為は難しいことではなかった。しかし、ひとつの病室だけではなく病院全体の清潔を保つために、汚物を処理し、害虫を駆除し、湿度や空調に留意しつつ、施設全体の環境を改善し、それを継続することは、「女性の出る幕ではない (not-too-willing military bureaucracy)」との強固な意思をもつ軍部の支配の中ではきわめて困難なことであっただろう。しかし、ナイチンゲールは、現地の軍病院の看護部監督に就き、さらにクリミアの病院問題から倒れた政府に代わり旧知パーマストン卿²⁵⁾を首相とする新政府に対し実情を訴えた。求めに対して公衆衛生学専門家や医者を含む衛生視察団が送りこまれた。ナイチンゲールの指摘する病院の構造的問題が明るみに出たことによって、ナイチンゲールの期待通りの指摘が実証された。スクタリの死亡率は下がった。さらに、第二次衛生視察団によって衛生改善は一段と進み死亡率はさらに低下した。ここでのナイチンゲール

25. ヘンリー・ジョン・テンプル・パーマストン卿 (Henry John Temple, 3rd Viscount Palmerston, 1784-1865) ナイチンゲール家のエンブリー荘の隣人。ヴィクトリア女王夫妻には好まれなかったが、治世下のイギリス最盛期頃の外交手腕にたけた政治家で、二度首相を務めた。

ルは、チャドウィックら、初期の公衆衛生学者の理論の基でもあった瘴気説を信じていたようだが、いずれにせよ、悪臭や埃のもとを絶つという衛生面の改善が感染症を抑制し死亡率低下につながったことは事実であった。

開発支援では、広く世間に対する advocacy（主張）とともに、時には権力者との negotiation（交渉）も必要である。ナイチンゲールは、時に執拗なまで相手を追い詰めることもあったが、幼児からの恵まれた人脈を縦横につかかって、短期的に出来る計画の実践から将来を展望した政策改正につながる提言を数多く発出し、しかも、その実現と成果を確認することを怠っていない。クリミアでの経過は、① 介入集団への受け入れ、② 衛生環境の整備と健康に関する負

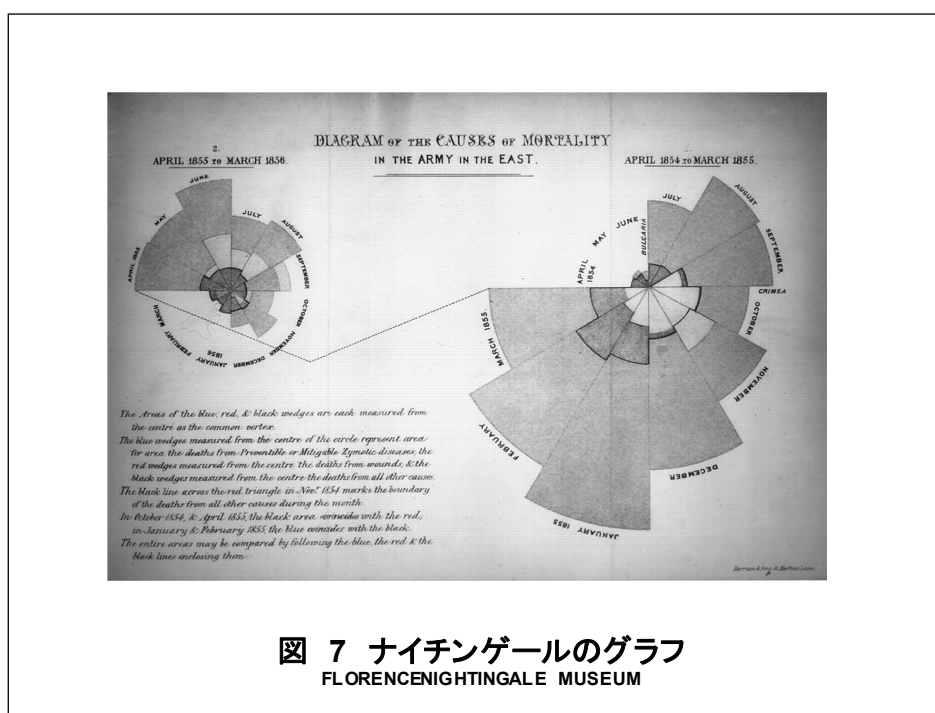
の要因の排除、
③ 健康問題の改善、④ 意識改革とまとめることが出来るが、現在の開発保健で必要なプロセスと同一である。

ナイチンゲールがスクタリの病院で行なった衛生状態の改革の成果

は、後に示されたレーダーチャート入り報告からして、今日でいう evidence-based medicine/nursing の最初ともいえるのではないか。

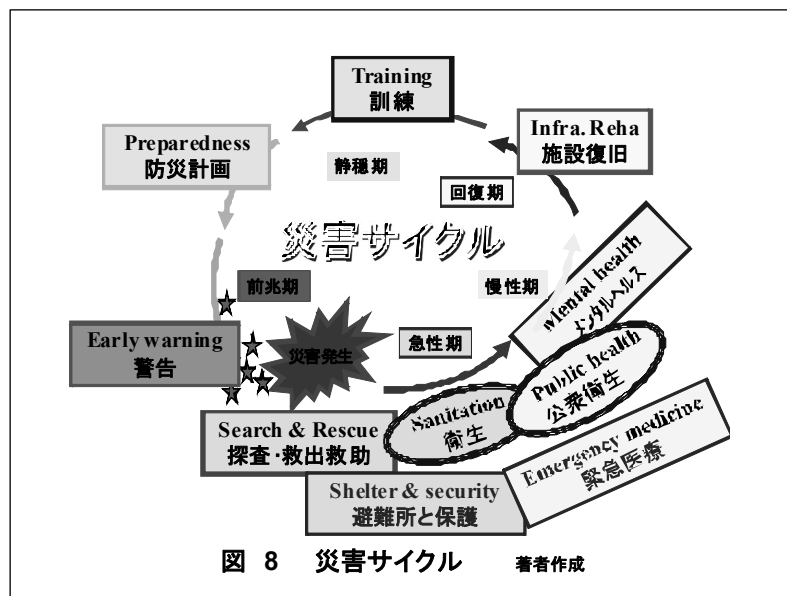
このように約 150 年昔に活動したナイチンゲールの計画、実践のすべてがきわめて今日的であることに驚嘆せざるを得ない。

しかし一方、ナイチンゲールの忍耐強さでもあるが、正しいと信じたことを実践に移す際、障害として立ちちはだかる状況や人への執拗な糾弾ぶりはやや特異ともいえる。例えば、戦場には十分に物資が送られているとの情報を鵜呑みにせず、赴任道中に私的財源で大量物資を購入したり、戦地に着いた後も、近くで必要物品を調達したりするなど、縦横無尽の活動と決断は緊急事態のリーダーとしての資質を遍く物語一方、約束と異なり、物資や医薬品は不十分で、しかも適正に送られてこないこと、古い命令系統に縛られた機能的でないロジスティックス・サ



ポートや、ナイチンゲールの活躍に味を占めた後続班が、彼女の意に沿わないやり方で乗り込んできたことに対して示した激しい怒り²⁵⁾は異様にも見える。ある計画を実践する際、責任者がなすべき決断と行動の範疇にあるとも云えるが、それらの的になった人々が如何に辟易としたかを想像するに難くない。

21世紀の今日も、世界各地では様々な災害や小規模地域武力紛争が継続しているが、このような場合の緊急救援のあり方の基本を、ナイチンゲールの戦場の病院管理から読み取れる。すなわち多くの自然災害の救援では、図に示すような災害サイクルに基づいた活動を行う。かつては、医師と看護師からなる医療チームが優先されたが、今日では、緊急時の priority は探査・救出救助であり、避難者を保護する



ための shelter 設営および衛生、公衆衛生に始まり、並行して必要な緊急医療がなされ、メンタルヘルスが加味されている。ナイチンゲールのクリミアの経過を彷彿させるが、彼女が強く求めた環境整備は、そのまま、現在の医療や看護に応用することではなく、清潔な環境、新鮮な空気、静けさなどは、緊急時であれ、安全と安心を要する避難センターにおいて応用されるべき条件である。

6. 公衆衛生とナイチンゲール

都市化が進み、農村部や外国からの移住者が増えるとスラムが発生する。

産業革命後のロンドンでも、都市の発展にともないスラム街が生まれ、都市部の公衆衛生が問題となっていた。トイレが水洗化され、下水道も整備され始めた。しかし、膨張する大衆社会は下水の排水処理能力を凌駕し、大量の汚水がテムズ川に流入し、街全体を悪臭が覆っていた。加えて、工場や機関車から排出される煤煙が街を覆いつくしていた。ナイチンゲールを含め、チャドウィックら初期の公衆衛生学者たちが疫病は悪い空気（瘴気）が肺に入り、血液を通じて全身に回り発症すると考えるほどであった。ロンドンなど大都会では、未熟ながら公衆衛生が論じられ、特に疫病との因果関係も関心を呼んだが、現在の科学的な論議や研究には到ってはいなかった。

しかし、ナイチンゲールのスクタリにおける感染症対策の功績を公衆衛生的に論じたボストン大学公衆衛生学の感染症対策を専門とする Christopher Gill らの論文 Nightingale in Scutari: Her Legacy Reexamined³⁶⁾がある。

Gill らは、表 1 に示されるように、英仏口の 3 軍のいずれにおいても、入院した兵士の約 20% 強が死亡し、その大多数が感染症によっていることを示した上、ナイチンゲールの改革にお

**表 1 クリミア戦争時の3国陸軍病院の負傷と感染率
1854-1856.**

	英軍	仏軍	ロシア軍	総計
入院総数 (%)	97,864 (13.4)	309,268 (42.3)	324,478 (44.4)	731,610
死亡総数 (%)	21,827 (22.3)	72,415 (23)	73,125 (23)	167,367 (22.9)
戦傷死 (%)	4,602 (2.1)	12,604 (17)	35,671 (51)	52,877 (31.6)
感染死 (%)	17,225 (79)	59,815 (83)	37,454 (49)	114,494 (69.4)

Gill C J, Gill G C Clin Infect Dis. 2005;40:1799-1805
Casualty rates for the 3 major armies in Crimean War, 1854-1856 から作成

ける軍病院での感染対策の効果は専門的にみても劇的であったと述べている。

すなわち、表 2 に示されているように、1855 年 1 月から 3 月における死者は、入院 10,283 名中 3,354 名死亡率は 33%、であったが、4~6 月には、入院 5,544 名と入院数は約半減しているが死亡率は 6%、7~9 月には、入院数はやや増加したものの、感染症に

よる死亡者はわずか 167 名で死亡率は 2%に激減しており、ナイチンゲールの指導下に、発熱患者に対してなされた医療改革は“Everything changed for the better”と、ナイチンゲールの言葉を引用して解説している。

**表 2 スクタリ英軍仮設病院、総合病院およびクラーリ病院での
兵士の入院と死亡状況 1855年1~3月**

1855	入院兵士数	死亡兵士数(%)
1~3月	10,283	3,354 (33)
4~6月	5,544	342 (6)
7~9月	7,649	167 (2)

ナイチンゲールは1854年11月に到着

Gill C J, Gill G C Clin Infect Dis. 2005;40:1799-1805
Data on admissions and deaths for British soldiers
at Barracks, General, and Koulali hospitals (Scutari, Turkey)
from January through March 1855

実際、ナイチンゲールが本格的に戦場の病院に関与するようになった後には、傷病兵が通路に放置されることはなくなり、直ちに入院することが可能となった。また、身体を清拭したあとは、本国イギリスと同じように、清潔なシートが用いられるようになった、そうして死亡率は低下したと記載している。

それでもナイチンゲールに反

対する人々の反発はあった。

1855 年後半の死亡率の改善は、決してナイチンゲールらの看護のせいではない、リネンなどの資材が十分補給されるようになったからだとの意見があった。Gill らは、それにしても、個人への丁寧なケアは資材の補給にまさるものであり、衛生状態の改善を低く見るべきではないと強調した上で、このような効果こそが、チフス、結核、赤痢、これらその他、兵士間に広がりやすい感染症を防いだとしている。

また一方には、ナイチンゲールが微生物による感染症を否定したとの批判もある。これに対しても、比較的新しく出版された Mark Bostridge のナイチンゲール伝記“Florence Nightingale, The Woman and Her Legend”⁵⁾に次のように述べられている。すなわち、ナイチンゲールが賛成しなかったのは、当時、接触すれば簡単にどんな病気でも感染するという未熟な“contagionism (接触感染説)”だが、当時は、まだ Pasteur²⁶⁾や Lister²⁷⁾の実験すら行われておらず、誰であろうと微生物が感染症の原因であることも、そもそも感染というメカニズムをきちんと理解できていなかったはずとし、さらに 1880 年代初頭、ナイチンゲールの記載に細菌説を受け入れるようになったと書いている。

なお、ナイチンゲールが保健統計学に長けていたことは、1859 年、イギリスで初めて女性王立統計学会員に推薦されたこと、後には伝統あるアメリカ統計協会の名誉会員になったという経歴からも証明されるものであるが、あわせて公衆衛生学のパイオニアであったとも云える。

では、ナイチンゲールの考えを今日の日本にどのように応用することが可能であろうか。

図 9 は、2008 年の OECD 諸国の対 GDP 医療費の割合を示している。

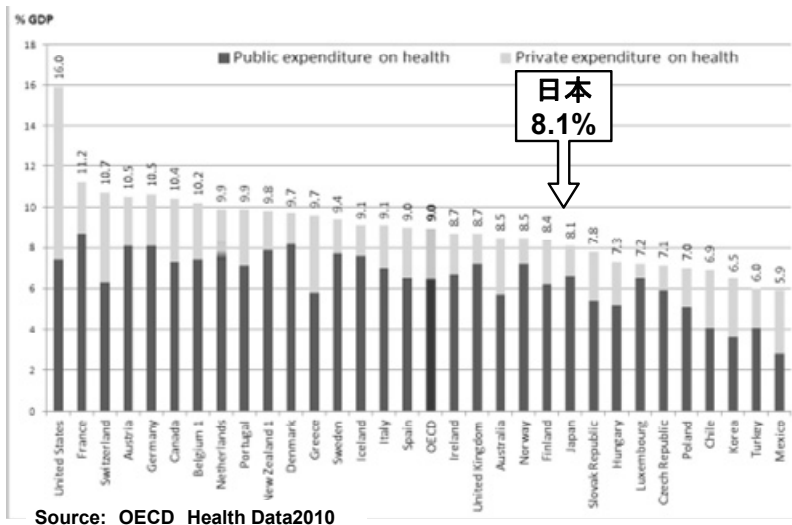
最も比率が高いのはアメリカで 16.0%と突出している。OECD に属する 31 カ国の平均は 9.0%、わが国は GDP の 8.1%が医療費に充てられていることが判る。これは OECD 諸国中下から 10 番目にあることになる。

また、図 10 は国民一人当たりの 2008 年度に使用した実際の医療費を示している。

26. ルイ・パストゥール (1822. 12. 27-1895. 9. 28)、ドイツのコッホと共に近代細菌学の祖とされるフランスの微生物学者。微生物による感染症の発生や消毒の概念を確立した。

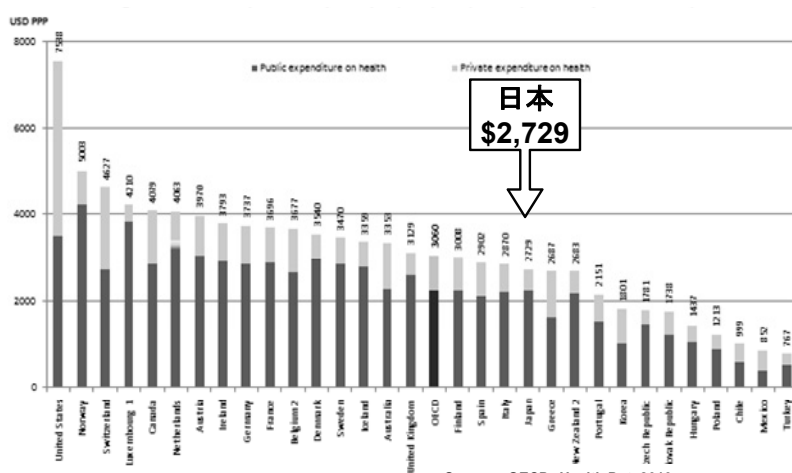
27. ジョゼフ・リスター (1827. 4. 5-1912. 2. 10)、イギリスの外科医、フェノールによる消毒法を開発し、手術後の感染が激減した。

図 9 GDPに占める保健医療費の割合(%) 2008



Source: OECD Health Data2010

図 10 1人当たり保健医療費 US\$ 2008

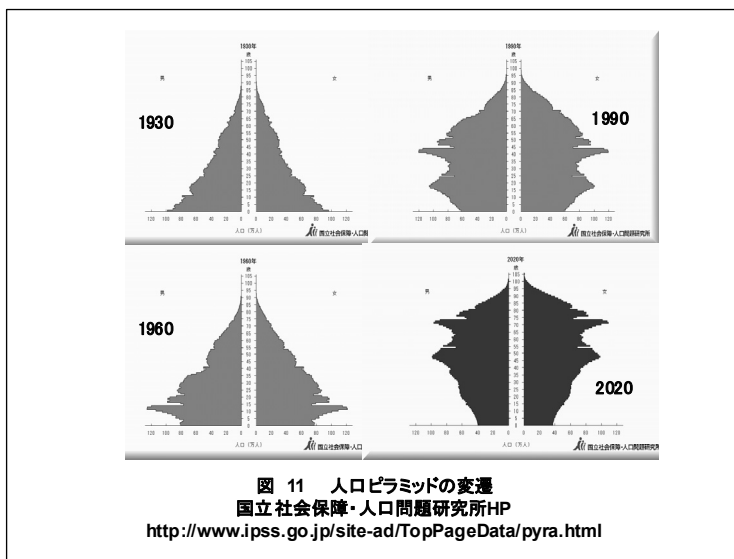


Source: OECD Health Data2010

1. Refers to insured population rather than resident population. 2. Current expenditure. Data are expressed in US dollars adjusted for purchasing power parities (PPPs), which provide a means of comparing spending between countries on a common base. PPPs are the rates of currency conversion that equalize the cost of a given 'basket' of goods and services in different countries.

最高はアメリカで7,538米ドル、OECD諸国の平均は3,080米ドル、わが国は2,729米ドルで下位1/3(下から12番目)にあるが、わが国が世界最高クラスの優れた保健指数を保持してきた³⁶⁾ことはよく知られているが、低い医療費で優れた保健指数を維持してきた一つの理由として1961年来の国民皆保険があげられている。

しかしながら、図 11 に示すように、1930 年次に比し、わが国の人口構成は、若年層の寡少化をともなう危うい構成に変化してしまっている。人類が経験したことのない早さで高齢化が進んだわが国は、少子化ともあいまって、高齢者を支える体制が構築されないまま、また、高齢者自身がどのように自立し続けるのかを体得できず、若年層もどのように将来に備えるかを見いだせないまま、高齢層増加による医療、保健、福祉に係る経費の増加とそれらを担う人材の不足を危惧せねばならない時代に突入してしまったといえる。



最近の研究では、医療費の高騰は必ずしも高齢人口の増加によるものではなく、むしろ高度医療技術の発達によるとする意見³⁷⁾もあるが、現実には、高齢者の増加は着実に医療、保健、福祉のニーズを増やしており、表 3 に示すように、わが国では、医療費の増加につながっている。

しかしながら、この問題はわが国に限るものではない。

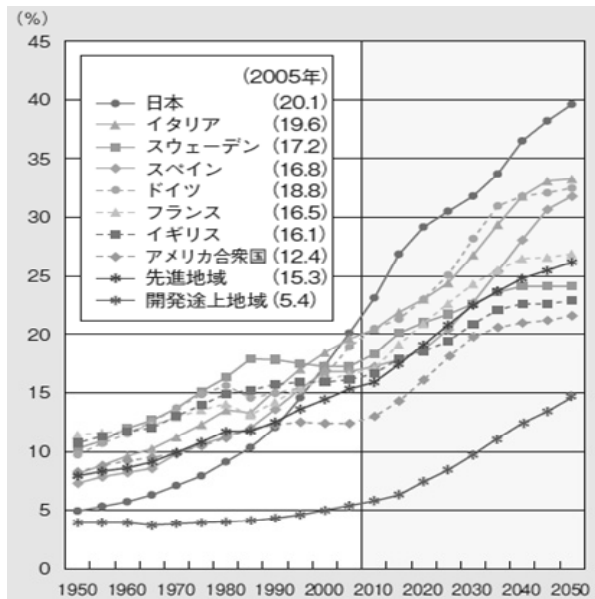
表 3 日本の医療費の推移(単位兆円)

年度	総計	70歳未満	70歳以上	75歳以上 (再掲)	公費
平成16	31.4	17.3	12.8		1.4
平成17	32.4	17.5	13.5		1.4
平成18	32.4	17.2	13.8		1.4
平成19	33.4	17.4	14.5		1.5
平成20	34.1	17.7	14.8	11.4	1.6
(構成割合)	(100%)	(51.9%)	(43.5%)	(33.5%)	(4.6%)
平成21	35.3	18.1	15.5	12.0	1.7
(構成割合)	(100%)	(51.2%)	(44.0%)	(34.2%)	(4.8%)

出典：厚生労働省医療費の動向、2009

図 12 に示すように、世界のすべての国で進行している問題でもあり、いずれの国において、高齢化にともない保健、医療、福祉のニーズは増える。そのため、今後はサービスの質と経費、保健医療サービスを担う人材をどう確保するかを考えねばならないことは明白であろう。

図 12 世界の高齢化



資料
内閣府高齢社会白書
UN. World Population
Prospects: The 2008
Revision.
日本は、2006までは総務
省「国勢調査」、2010以降
は国立社会保障・人口問
題研究所「日本の将来推
計人口(平成18年12月推
計)」

では、どのような方策が必要かつ可能であろうか。

ここにナイチンゲールが意図したすべての人々への健康の意識改革を活用できるのではないか。

高齢化が進むわが国にあって、看護(care)によってどのように健康が保持されるか、何が可能かを保健医療者としての看護職が知ること、また、自分を含む個々の住民も自らの健康の保持に看護者によってなされ得ることは何かを熟知し、医師による医療行為ではなく、非侵襲的看護介入によって護られる健康状態を理解することによって可能な健康保持を行うことが重要であろう。

これはナイチンゲールのいう care であり、PHC のいう人々による、人々のための health の考えに合致する。

すなわち、看護の二つの機能--ひとつは医師その他の保健専門家とチームを為して行う医療における看護業務であり、他は必要に応じて他分野専門職との協調は必要であるが、看護(職)が独自で行い得る生活(力)支援である--の内、後者、すなわち看護独自の活動による健康の維持、向上またそれを損なった場合の回復について住民との協力によって為し得る活動を強化する必要がある。

一方、看護的介入が単に看護者のボランティア行為であったり、慈善的医療費削減であったりしてはならない。むしろ、身体機能と共に免疫機能低下もある高齢者に対して、医療に比し、

穏やかな保健介入である看護 (care) によって尊厳ある slow-life がまっとうされることこそが重要である。

7. 教育とナイチンゲール

ナイチンゲールの書 “Notes on Nursing” に始まる記録はやや堅苦しい感がある。

ヴィクトリア朝上流階級が用いた、格式のある英語であることよりも、「比喩的な記載」や「謎かけのような設問を与え（解答は）考えよ」といった独特の構成が難しく感じさせているのかもしれない。

このことは、1860年に初版出版後、立て続けに同名の書を発刊し、特に2番目の改訂版は、240頁にも上る大冊としながら、間もなく労働者階級の家族にも、面白く読めるようにと縮刷版を出していることとやや方向が異なるようにもみえるが、クリミアに同行した看護師一行の態度²⁸ ³⁸⁾から、看護師には、とりわけきちんとした教育が必要だとの想いが強くあったのではないだろうか。

「クリミアの天使」とも呼ばれるようになって帰国したナイチンゲールは、多様な活動が可能であったが、王立陸軍保健委員会 (the Royal Commission on the Health of the Army 1857) 設立に関与し、ここでも現地活動のレポートにある evidence へのこだわりを強く示している。また、当時、大英帝国の植民地であったインドでの英軍、さらにインドそのものの衛生状態¹⁷⁾にも関心を示しているが、この頃から健康状態がすぐれないままで後半生を送っている。

この間、1860年にはクリミアでの功績に対し、大衆から寄せられた基金で看護学校 (the Nightingale School and Home for Nurses in London) を聖トマス病院の中に設立しているが、実際に教鞭をとっていない。しかし、翌年、リバプールにおける地域看護の制度の制定に関与したり、看護抜き医学校には批判的ながら、1874年のブラックウェルによる “The London School of Medicine for Women” 創設にも関与したりしており、教育、特に専門教育への関心が高かったことがうかがえる。

しかしナイチンゲールが本当に行いたいと考えたであろう教育は 1860年開設の看護師助産師学校への関心において示されている。社会から寄せられた資金を基に、聖トマス病院 (St.

28. クリミアにナイチンゲールと同行した看護師の主力は、ナイチンゲール自らが選んだ看護修道女たちであり、任務遂行に支障はなかったものの、ナイチンゲールの基準に合致した看護がまっとう出来た訳ではなく、また、その後、送り込まれた看護師たちは十分な教育を受けていない貴婦人や修道女が多く、任務や私生活にも問題が生じたことをナイチンゲールは認めている。

Thomas' Hospital)²⁹がロンドンブリッジから現在の場所(テムズ川沿い Westminster Bridge Road)に移転した際、自分の名前を冠し、病院での看護を行う専門職にして貧困者を助ける看護師の養成教育を行う、世界初の正規看護教育施設の開設に同意した。この学校は、その後、数度の合併の後、現在はロンドン King' s College の看護学部³⁰となっている。

実際に教鞭はとらなかったものの、ナイチンゲールが果たした役割は患者への care(看護)における compassion(思いやり)および真面目で思慮深い病院管理のモデルを示すことであったようである。当時のナイチンゲールの影響は国際的で、アメリカ、ニューイングランド病院の看護師養成学校を卒業しボストン看護師養成学校の校長をしていたリンダ・リチャード(Linda Richards)ですら、1877年の訪英時、ナイチンゲールに面談後、わざわざ聖トマス病院で看護方法を学んでいる。ナイチンゲールの役割は、世界の看護の実践とその教育におけるロールモデルであり、それは現在も生きているのではないか。

現代の日本でナイチンゲールの教育への考えはどう取り入れられているのだろうか。看護教育が多様化しているなかで、専門学校ではやや形骸化し、大学では古典のひとつとして、やや距離があるのではないか。改めて、開発というグローバルな分野において、新たな活用も考えられるように思う。

8. ジェンダーとナイチンゲール

ナイチンゲールの時代にジェンダーという考えは存在していない。

しかし、1850年から52年頃のナイチンゲールは自己認識(self-definition)に苦しみつつも、上流階級の娘として結婚し、漫然と人生を過ごす母や姉のような生活には強く反発していた。繰り返される女性間のいさかきを逃れたい気持ちは強かったものの、ナイチンゲールの才能を認めていた父ウィリアムは、あらゆる反対や障害にもめげず、看護への道を開拓しつづけることを理解し、1850年以降はナイチンゲールを支援するようになった。実際、1853年、ナイチンゲールがロンドンハーレー通りの女性家庭教師のための療養所(Institute for the Care of Sick Gentlewomen)の監督職に就き、無給ながら、初めて職業人生活を開始した時の生活費も父親が援助し、クリミア赴任に際しても多額の資金を提供している。ただ、自立心の強いナイチンゲールは、看護職の確立には生活面の自立も必要だと考えていたであろう。そう考えれば、ナイチンゲールの行動は女性の自立を促進するためでもあり、nursing(看護)の確立は直ちにそれを担う女性の立場の強化につながったであらう。

教育について、ナイチンゲールがくどいほど繰り返していることは、考えることであり、また、

29. St. Thomas 病院の歴史は 1170 年にさかのぼる。ヘンリーII の大法官であったカンタベリー大司教トマス・ベケット(Thomas Becket)は、教会の立場をめぐる対立から、王の騎士によって大聖堂内で暗殺された。後に殉教者となったベケットの名が、施設内施療院を管理する修道士たちによって、病院名とされた。現在は、Guy' s & St Thomas' s NHS Foundation Trust の基幹施設で King' s College の実習機関。隣接してナイチンゲール博物館がある。

30. <http://www.kcl.ac.uk/nursing/about/history.aspx>, (accessed 2011-08-09).

看護師が世間からの尊敬に足る専門職としての教養を身につけることである。ナイチンゲール自身が高度な教養をもっていたことから求める水準は高かったであろうが、現代風に云えば、看護と看護師の社会化を通じた女性の自立を目指していたといえるであろう。

イギリスの女性投票権は、1832年頃に始まっているが、それが全国規模になったのはナイチンゲールの社会的評価が確立した後の1872年である。直接的には論じられていないが、その貢献がこれらの運動を促進させたかもしれないとは云える。

現在の看護職の世界的影響力を考えれば、このような情勢は大いに改善されている。しかし、女性が大勢を占めるが故に、社会的地位が上がっていないとの評価は、未だに存在していることも事実である。要は、教育に相応しい責任を担い、その責任に応じた社会的評価を得るようになることが重要であろう。

9. まとめ

ナイチンゲールは、社会の底辺で蠢いていた看護的行為を解き放し、近代的科学的専門分野とした。ナイチンゲールは、古い因習に縛られていた女子とその家族を伝統から解き放した。ナイチンゲールは、スクタリの病院に運ばれた兵士を、閉鎖的伝統的軍隊の因習から解き放ち、尊厳ある人間とした。

しかし、ナイチンゲールが解き放したものは、それだけではないような気がする。ナイチンゲールは、中世という時代そのものを解き放し、上流社会という閉された輪の中に生きていた自分を解き放ったのではないだろうか。

90歳で亡くなった時、死亡診断書を書いたのは女性医師であったという。

90年前、ナイチンゲールが生まれた時、公式には世界に女性医師は存在しておらず、看護師養成施設もなく、衛生と疾病が関連するとの概念も理解されていなかった。

この一人のイギリス人女性の一生は、近代看護の誕生と発展だけでなく、戦場でも女性が働く場があるという新たな場を切り開き、女性の学問と自立の必要性を示したように見える。そして、世界は中世という時代を完全に終えて、近代に突入した。

20世紀、科学の進歩とそれに続く産業の発展で、確かに世界の開発は進んだ。しかし21世紀、globalizationの中で人間は幸せになったのであろうか。

ナイチンゲールが啓示した看護という人間対象の discipline は、今一度、振り返り吟味すべき時がきているように思える。

最後に、ナイチンゲールの没後 100 年を期して、生まれた The Florence Nightingale Declaration Campaign³¹を概観する。

本機構は、世界の看護のリーダーシップを目指して、” the Nightingale Initiative for Global Health (NIGH) ” とし、二つの国連の決定と関連して設置されたもので、一つは没後 100 年を期しての the International Year of the Nurse-2010 (the centennial of Nightingale’s death) であり、他は生誕 200 年を期しての the UN Decade for a Healthy World-2011 to 2020 (the bicentennial of Nightingale’s birth) である。

いずれも、ナイチンゲールの理念の具現化を目指すのが、強く謳われているのは予防医学 (preventive medicine) とホリスティックヘルス (holistic health) であることを指摘しておきたい。

31. <http://www.nightingaledeclaration.net/> <http://nightingaledeclaration.net/about-nigh/128>, (accessed 2011-08-09).

10. 参考文献・資料

- 1) UNDP : 人間開発ってなに. p5、東京、UNDP 東京事務所、2007.
- 2) Strachey L : Florence Nightingale Dr Arnold. Eminent Victorians. 1918、橋口稔 : ナイチンゲール伝 : 他一篇. pp16-17、岩波書店、1993.
- 3) Woodham Smith Cecil : Florence Nightingale 1820-1910. 1951、武山満智子、小南吉彦 : フロレンス・ナイチンゲールの生涯. 現代社、1981.
- 4) 小玉香津子 : ナイチンゲール. 東京、清水書院、1999.
- 5) Bostridge M : Florence Nightingale : The Making of an Icon. New York, Farrar, Straus and Giroux, 2008.
- 6) McDonald L : Florence Nightingale : an introduction to her life and family. Waterloo, Wilfrid Laurier Univ Press, 2002.
- 7) Brown P : Florence Nightingale. 1988、茅野美ど里 : ナイチンゲール. 偕成社、1991.
- 8) Sir Cook ET : The Life of Florence Nightingale. 1914、中村妙子 : ナイチンゲール : その生涯と思想. 時空出版、1993.
- 9) Nightingale F : Notes on nursing : what it is, and what it is not. 久間圭子 : 「新訳」看護覚え書 : 看護の真髄を学ぶために. 佐賀、アセナ国際学術研究書、2010.
- 10) Nightingale F : Selected addresses of Florence Nightingale : addresses to probationers and nurses of the Nightingale School at St. Thomas's Hospital. 湯槇ます、児玉香津子、薄井坦子、鳥海美恵子、小南吉彦 : 新訳・ナイチンゲール書簡集 : 看護婦と見習生への書簡. 現代社、1977.
- 11) Nightingale F : Suggestions for thought ; Suggestions for thought by Florence Nightingale : selections and commentaries. Calabria MD, Macrae JA, 竹内喜、菱沼裕子、助川尚子、小林章夫 : 真理の探究 : 抜粋と注解. うぶすな書院、2005.
- 12) Colley L : New Haven. 1992、川北稔 : イギリス国民の誕生. 名古屋、名古屋大学出版会、2000.
- 13) Strachey R : The cause : a short history of the woman's movement in Great Britain. 1928、栗栖美智子、出淵敬子、吉田尚子、山内藤子、奥山礼子、佐藤千佳、山本優子、三神和子 : pp31-48、第三章 社会参加の拡大. イギリス女性運動史 1792-1928. みすず書房、2008.
- 14) 前掲 13) pp48-59. 第四章 形に示された要求.
- 15) Selanders L C : Florence Nightingale. The evolution and social impact of feminist values in nursing. Journal of Holistic Nursing, 28(1) : 70-8, 2010.
- 16) Nightingale F : Selected writings of Florence Nightingale. 湯槇ます、薄井坦子、児玉香津子他 : ナイチンゲール著作集 第三巻. 現代社、1977.

- 17) Vallée G, McDonald L: Florence Nightingale on social change in India. Waterloo, Wilfrid Laurier Univ Press, 2007.
- 18) Dickens C: Oliver Twist. 1838、本多季子：オリヴァ・ツイスト. 岩波書店、1956.
- 19) Dickens C: David Copperfield. 1850、中野好夫：デイヴィッド・コパフィールド. 新潮社、2006.
- 20) Dickens C: A Christmas carol. 1843、村岡花子：クリスマス・キャロル. 新潮社、2011.
- 21) Mayhew H: London labour and the London poor 1861 Rev 2010. In: The illustrated Mayhew's London: the classic account of London street life and characters in the time of Charles Dickens and Queen Victoria. 1986、植松靖夫：ロンドン路地裏の生活誌－ヴィクトリア時代. 原書房、2011.
- 22) 前掲 11) pp10-11 第一章 家庭という監獄
- 23) Harmelink B: Florence Nightingale: founder of modern nursing. 1969、西田晃：ナイチンゲール伝－近代看護の創始者. p32、メヂカルフレンド社、1979.
- 24) 前掲 11) p10 第一章 家庭という監獄
その他、チャールズ・ディッケンズの「マーティン・チャズルウィット」には「有名な酔っ払い看護師ミセス・ギャンプの描写もある。
- 25) 前掲 3) pp273-271 長く恐ろしい破局の冬 第九章 英国陸軍の破局を救う
- 26) Sir Verney H: Florence Nightingale at Harley Street: her reports to the governors of her nursing home, 1853-4. London, J.M. Dent & Sons, 1970.
- 27) Nightingale F, Williamson L: Florence Nightingale and the Birth of Professional Nursing. Western influence on Japan. Bristol, Thoemmes Pr, 1999.
- 28) Nightingale F: Florence Nightingale selected short writings on nursing. 薄井坦子、小玉香津子、田村真、山本利江、和住淑子、小南吉彦：看護小論集－健康とは病気とは看護とは. 現代社、2003.
- 29) WHO. “Primary Health Care”
http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf, (accessed 2011-08-09).
- 30) 喜多悦子、松尾和枝：高齢化社会における健康問題の看護介入の可能性についての研究. 日本赤十字学園：平成 22 年度「赤十字と看護・介護に関する研究助成」報告書. 東京、日本赤十字学園、2010.
- 31) Skretkowicz, V: Florence Nightingale's notes on nursing. revised, with additions. 1992、助川尚子：看護覚え書 決定版. 医学書院、1998.
- 32) WHO. “First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986.” The Ottawa Charter for Health Promotion.
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>, (accessed 2011-08-09).

- 33) WHO. “Milestones in Health Promotion.” http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf, (accessed 2011-08-09).
- 34) 前掲 3) pp324-329、p330-335 ナイチンゲール基金の創設/兵士のための福祉改善 第十一章 兵士と民衆の愛慕
- 35) Gill CJ, Gill GC: Nightingale in Scutari: her legacy reexamined. *Clinical infectious diseases*, 40(12): 1799-1805, 2005.
- 36) 澁谷健司、橋本英樹、池上直己、西晃弘、谷本哲也、宮田裕章、武見敬三、マイケル・R・ライシュ：優れた健康水準を低コストで公平に実現する日本型保健制度の将来：国民皆保険を越えて。The Lancet 日本特集号：100-112、2011。（Shibuya K, Hashimoto H, Ikegami N, et al.: Future of Japan's system of good health at low cost with equity: beyond universal coverage. *Lancet Japan, Universal Health Care at 50 Years*. September 2011: 68-76.）
- 37) 兪炳匡：「改革」のための医療経済学。吹田、メディカ出版、2006。
- 38) Goldie SM: Florence Nightingale : letters from the Crimea, 1854-1856. Manchester, Manchester Univ Pr, 1998.

本稿は、ソロプチミスト福岡研究資金による「ナイチンゲールの今日的意義」を基に加筆した。