

## 原著

F. ナイチンゲールの近代看護の確立  
—科学とキリスト教信仰という内在的矛盾を抱えて—徳永 哲<sup>1)</sup>

19世紀中頃のロンドンには大飢饉を逃れたアイルランド人をはじめ各地域からの移住者がテムズ川河口付近や南側の地域に住み着いた。汚物と悪臭に満ちたその一帯には疫病が蔓延していた。貧しい病人を救済するべくカトリックやプロテスタントの修道女が奉仕活動を始めた。また救貧院や総合病院が拡充され、医学校の開設が相次いだ。ナイチンゲールはこうした社会の変化に心を動かされ、看護に関心を抱くが、1852年まで両親の反対によって外出の自由が奪われ、看護への道が閉ざされてしまった。しかし、8年に及ぶ自室に籠って自学したことは公衆衛生学や薬学などから宗教哲学や近代思想などに及んだ。特に、チャドウィックの「瘴気説」は彼女に大きな影響を与え、スクタリの陸軍病院の衛生改善や国内の近代的病棟の設計に優れた実績を残す基となった。それは、また、ナイチンゲール自身の熱いキリスト教信仰と深く結びつけられ、彼女の看護論の中に根強く生き続けた。そして、このことは看護師に必須の「仕事における三重の関心」(1893年)として集約され、病院での看護の優越性と医療の核となって働く看護師の重要性を主張するに至った。

キーワード: 貧困、看護修道女、コレラ、瘴気説、新救貧院法

## I 緒言

日本赤十字九州国際看護大学 2012 年度奨励研究費からヴィクトリア王朝時代の公衆衛生を知る貴重な資料 Tina Young Choi(ed.); *Sanitary Reform In Victorian Britain*, Pickering & Chatto Vol.1~.6, 2012.を入手した。ロンドンのみならず他の産業都市の公衆衛生の現実と当時の公衆衛生改革委員会の活躍を知ることが出来る。

今回上梓した論文『F・ナイチンゲールの近代看護の確立 科学とキリスト教信仰という内在的矛盾を抱えて—』は、ロンドンの公衆衛生改革がなされた19世紀中頃のチャドウィックが展開した学説「瘴気説」とナイチンゲールの近代看護の確立との関連性を追究した成果である。

また、その論文は、過去4年にわたってその成果を日本赤十字九州国際看護大学研究紀要に発表してきたが、その成果を踏まえて、さらに展開されたものでもある。

1930年代、インドの風土病であったコレラが中近東を経由して英国に伝わってきた。その後たちまち英国全土に伝染していき、大勢の死者が出た。公衆衛生の研究者や医学者は、コレラ発症の原因を

明らかにしようとしたが決め手がなかった。様々な学説が発表されたが、当時、公衆衛生学の第一人者であったチャドウィックは当時の産業都市に不衛生と悪臭が蔓延していることに着目し、「瘴気説」を展開した。この説は公衆衛生学会に支持され、公衆衛生の改革の原動力になった。

「瘴気説」は医学者が考えていた腸への直接感染説に比べて科学性に劣るかもしれないが、ナイチンゲールは、この学説から不衛生や環境汚染が病を惹き起こすと考えたばかりでなく、病院内の感染症にまで考えを及ぼした。こうした科学的な考えによって、罹患者の罪意識や宿命観などの非科学的観念を医療、看護から排除したのである。

しかし、ナイチンゲールの近代看護確立に最初に影響を及ぼしたのは、看護修道女が存在であった。1830年代になると、カトリック修道女及びプロテスタントの奉仕団体が、貧困地区の病院などで看護奉仕活動に励み、貧しい病人の家庭を訪問するようになった。自らの健康を顧みず、信仰に導かれて、貧しい病人の中に入っていく修道女の姿勢はナイチンゲールに少なからず、影響を及ぼしただけでなく、1837年に天から聞こえた神の命に応える道を示してくれたのである。

1) 日本赤十字九州国際看護大学

スクタリの陸軍病院でナイチンゲールは「瘴気説」に基づき、悪臭の根源を絶つべく改修工事を時の陸軍大臣に強く働きかけた。衛生環境改善によって陸軍病院内の死亡率は著しく低下した。さらに負傷兵の精神衛生面での改善を自らの手で実行した。

病める兵士への思いやりと奉仕の精神はキリスト教信仰に生きる看護修道女と共有するものであった。

近代的な科学思想が主流となっていく時代に、ナイチンゲールは科学的な思想を抱きながら、それとは矛盾する非科学的な宗教思想を自らの看護の指針としていたのである。その内なる矛盾から、ナイチンゲールは近代看護確立させたのである。

この拙論はそうしたナイチンゲールの近代看護確立への要因と過程を詳細に検証する。

## II 研究方法

文献研究 文献は最初に一覧表として、分野別に区分し、以下の通り表示している。

- A. ナイチンゲール及び看護学関連の文献
- B. 医療及び公衆衛生関連の文献
- C. 哲学・思想関連の文献
- D. イギリス及びロンドンの歴史・社会関連の文献

### [文献一覧表]

関連別	著者(編者)、著者、出版社、出版年など
A. ナイチンゲール及び看護学関連の文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mark Bostridge: <i>Florence Nightingale</i>. Penguin Books, 2008.</li> <li>2) Florence Nightingale: <i>Notes on Nursing, what it is and what it is not</i>. Harrison, 59, Pall Mal, 1859. フロレンス・ナイチンゲール、小玉香津子/尾田葉子 訳：看護覚え書き、日本看護協会出版会、2004.</li> <li>3) Cecil Woodham-Smith: <i>Florence Nightingale 1820-1910</i>. Constable, London, 1950. セシル・ウーダムスミス、武山満智子/小南吉彦 訳：フロレンス・ナイチンゲールの生涯、現代社、1983.</li> <li>4) Lucy Seymer: <i>Florence Nightingale</i>. Faber &amp; Faber, 1950. ルーシー・セーマー、湯槇ます訳：フロレンス・ナイチンゲール、メディカルフレンド社、1963.</li> <li>5) 湯槇ます監修 ナイチンゲール著作集第1巻～第3巻、現代社、1977.</li> <li>6) Florence Nightingale: <i>Short Writings on Nursing</i>. 1965. 薄井坦子 / 小玉香津子 / 田村真 / 山本利江 / 和住淑子 / 小南吉彦 訳：フロレンス・ナイチンゲール看護小論集、健康と病気とは看護とは、現代社、2003.</li> <li>7) Hugh Small: <i>Florence Nightingale Avenging Angel</i>. Constable and Company Limited, 1998. ヒュー・スモール、田中京子訳：ナイチンゲール神話と真実、みすず書房、2003.</li> <li>8) Hugh Small: <i>The Passion of Florence Nightingale</i>. Ambley, 2010.</li> <li>9) Michael D. Calabria and Janet A. Macrac (ed.): <i>Suggestions for Thought by Florence Nightingale, Selected and Commentaries</i>. University of Pennsylvania Press, 1994. Lynn McDonald (ed.): <i>Florence Nightingale's Suggestions for Thought</i>. Wilfrid Laurier U P, 2008. ナイチンゲール、竹内喜 / 菱沼裕子 / 助川尚子訳、小林章夫監訳：真理の探究、うぶすな書院、2005.</li> <li>10) Lytton Strachey: <i>Eminent Victorians</i>. A Harvest Book, pp.135-203. 1918. リットン・ストレイチー、中野康司 訳：ヴィクトリア朝偉人伝、みすず書房、pp.5-75. 2008.</li> <li>11) 多尾清子：統計学者としてのナイチンゲール、医学書院、2004.</li> <li>12) ナイチンゲール、湯浅ます小玉香津子/浅井坦子/鳥海美恵子/小南吉彦訳：新訳・ナイチンゲール書簡集、現代社、2004.</li> <li>13) M・ベイリー/M・J・ブロック/L・モンティロ他、小林章夫監訳：ナイチンゲールとその時代、うぶすな書院、2000.</li> <li>14) <i>Florence Nightingale Today : Healing Leadership Global Action</i>. American Nurses Association, 2005.</li> <li>15) Lynn McDonald(ed.): <i>Florence Nightingale, The Crimean War</i>, Wilfrid Laurier U P, 2011.</li> <li>16) Sioban Nelson &amp; Anne Marie Rafferty(ed.): <i>Notes on Nightingale</i>, ILR Press, 2010.</li> <li>17) Florence Nightingale: <i>Una and The Lion</i>, Cambridge, 1871.</li> </ol>

	<p>18) Edward Cook: <i>The Life of Florence Nightingale</i>. Macmillan, 1913. エドワード・クック、中村妙子/友枝久美子訳: ナイチンゲールその生涯と思想Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、時空出版、1993.</p> <p>19) Zachary Cope: <i>Florence Nightingale and The Doctors</i>, Museum Press, 1958.</p>
B. 医療及び公衆衛生関連の文献	<p>1) 井上栄: 感染症、中央公論新社、2006.</p> <p>2) Steven Johnson: <i>The Ghost Map</i>. Riverhead Books, 2007. スティーヴン・ジョンソン、矢野真千子訳: 感染地図、河出書房新社、2007.</p> <p>3) Peter Vinten-Johansen, Howard Brody, Nigel Paneth, Stephen Rachman, Michael Rip: <i>Cholera, Chloroform, and the Science of Medicine, A Life of John Snow</i>. Oxford, 2003.</p> <p>4) Tina Young Choi(ed.): <i>Sanitary Reform In Victorian Britain</i>, Pickering &amp; Chatto Vol.1-3, 2012.</p> <p>5) Mary Dobson: <i>Disease, The Extraordinary Stories Behind History's Deadliest Killers</i>, 2007. メアリー・ドブソン、小林力訳: <i>Disease</i> 人類を襲った病魔、医学書院、2010.</p> <p>6) ユールゲン・トールヴァルド、小川道雄訳: 外科医の世紀—近代医学のあけぼの、へるす出版</p>
C. 哲学・思想関連の文献	<p>1) Sioban Nelson: <i>Say Little. Do Much</i>, Pennsylvania Press, 2003. シオバン・ネルソン、原田裕子 訳: 黙して励め、日本看護協会出版会、2004.</p> <p>2) 塚田理: イングランドの宗教、教文社、2006.</p> <p>3) 岩波書店: 岩波哲学・思想事典、1998</p> <p>4) Meister Eckhart: <i>Selecting Writings</i>, selected and translated by Oliver Davies, Penguin, 1994 エックハルト、田島照久編訳: エックハルト説教集、岩波書店、2009</p> <p>5) ブルーノ、清水純一訳: 無限、宇宙および諸世界について、岩波書店、2009</p> <p>6) 上田閑照監修: 人間であること、燈影者、2006.</p> <p>7) 清水幾太郎: コントとスペンサー、pp. 1 - 46、中央公論社、1947.</p> <p>8) コント、霧生和夫訳: 実証精神論、社会静学と社会動学、pp. 141-334、中央公論社、1947.</p>
D. 英国及びロンドンの社会・歴史関連の文献	<p>1) ヒュー・クラウト編、中村英勝 監訳: ロンドン歴史地図、東京書籍、1997.</p> <p>2) Alastair Massie, <i>The National Army Museum Book of The Crimean War</i>, Pan Books, 2005.</p> <p>3) ヘンリー・メイヒュー、松村昌家他編訳: ヴィクトリア朝ロンドンの下層社会、ミネルヴァ書房、2009.</p> <p>4) L.C.B. Seaman: <i>Life in Victorian London</i>. B.T.Batsford, 1973. L・C・B・シーマン、杜本時子 / 三ツ星堅三 訳: ヴィクトリア時代のロンドン、創元社、1995.</p> <p>5) 角山榮 / 川北稔 編: 路地裏の大英帝国、平凡社1998.</p> <p>6) カヴィン・ウェイトマン、植松清夫 訳: 区説テムズ河物語、東洋書林、1996.</p> <p>7) レイ・ストレイチー、来栖美知子/出淵敬子 監訳: イギリス女性運動史 1792 - 1928、みすず書房、2008.</p> <p>8) P.スノードン編、櫻庭信之 / 定松正 / 松村昌家 訳: ロンドン事典、大修館、2002.</p> <p>9) 脇村孝平: 飢饉・疫病・植民地統治、開発の中の英領インド、名古屋大学出版会、2002.</p>

### Ⅲ 本論

#### 1. 19世紀英国が抱えた内的矛盾とナイチンゲール

19世紀半ば、ロンドンの医療や保健に非常に大きな変化があった。医療では、麻酔が外科手術の際にさかんに使われるようになったのである。

その当時、ヨーロッパではエーテル麻酔が主流であったが、ヴィクトリア女王の第4王子出産に際して、スコットランドの産科医ジェームス・ヤ

ング・シンプソン(James Young Simpson)は麻酔専門医ジョン・スノー(John Snow)にクロロホルム麻酔を依頼し、見事に無痛分娩を成功させた。この成功によって、シンプソンとクロロホルム麻酔の開発者スノーの名声は英国中に広まったとされている。

ユルゲン・トールヴァルト(Jürgen Thorwald)はその著書『外科医の世紀: 近代医学のあけぼの』(*Das Jahrhundert der Chirurgen*,)<sup>B-6)</sup>において、「ロンド

ンの社交界の主だった婦人たちは、スノーに麻酔をかけてもらいたがった」<sup>B-6), p. 184</sup>と、クロロフォルム麻酔による無痛分娩以後に沸き起こった婦人たちの評判を書いている。

しかし、トールヴァルトは、さらにロンドン市民の医学の発展に対する意識が決して一枚岩ではなかったことを次のように書いている。

クロロフォルム麻酔のもとで誕生した王子が血友病で、「出血しやすい体質」であることを疑った者は、誰もいなかった。もしこの時、このことが知られていたなら、シンプソンの敵は、この遺伝性の疾患を、麻酔の使用のせいにするのに躊躇しなかったであろうし、自然の出産の過程にこのような科学が侵入したことに対する神の怒りの啓示、と解釈したことだろう<sup>B-6), p. 185</sup>。

このトールヴァルトの指摘は非常に興味深い。というのは、その指摘が示す通り、ヴィクトリア朝時代のロンドン市民の意識構造のなかに、医学の進歩を安易に受け入れる風潮がある一方、頑なにキリスト教教義に照らしてそれを覆そうとする矛盾した意識が内在していたことを伺い知ることができるからである。成果が出ると科学の進歩を拍手で持って迎え入れるが、少しでも欠陥が見つかりと宗教的信心を優先させて倫理に背いていると非難する。こうした宗教と科学の矛盾が綱引きをしていた時代、それが19世紀英国の世界であった。

ナイチンゲールはこうした19世紀英国の抱いていた矛盾の中を生き、彼女自身の内にも科学とキリスト教信仰という矛盾したものを確固たる信念として終生抱き続けたのである。

## 2. ナイチンゲールが『真理の探究』<sup>A-9)</sup>を出版するに至った背景

### 1) 労働者階級の台頭と格差社会

19世紀になって英国の社会状況は激変した。1830年代には鉄道が整備され、蒸気機関車が走り始めた。産業都市は鉄道輸送によって急速な発展を遂げた。また、人々の移動ばかりでなく物流も盛んになった。

蒸気機関は生産工程も変えた。熟練職工の手作業中心から作業工程が合理化され、単純作業の工程が多くなった。産業都市に集まってきた労働者の多くが無技能労働者であった。

また、1832年に成立したイングランドとウェール

ズに関する「選挙改正法」(the Reform of Bill)によって、人口の多い都市が議席を多く確保できるようになった。有権者の範囲は家主から小規模の店舗や土地の所有者にまで拡大されることになった。しかし、労働者階級は選挙資格を得ることができず、結局労働者階級に次ぐ多くの有権者を有する中流階級が台頭したが、貴族地主や大資本家の力は衰退することはなかった。中流階級とは、学校の先生や銀行員、一般公務員などからなり、生産労働に従事する一般の労働者階級とは一線を画していた。

1833年に「工場法」(Factory Law)が制定された。この法律によって、工場経営者の自由が制限され、年少者や婦女子の労働時間が制限されることになった。しかし、英国社会全般で自由放任主義の傾向が強く、現実においては、雇用者への強制力が弱かった。労働者の労働条件改善に関して、その法律による目覚ましい成果があがったとはいえなかった。

また、中流階級という幅広い漠然とした階級の台頭は、労働者階級の構造に対して影響を及ぼした。労働者の内でも、有識者や技術を持った熟練労働者と無技能労働者とは完全に二分され、全く異なった階層を形成するようになったのである。

労働者階級を中心とする「チャーチスト運動」(Chartism)は「人民憲章」(People's Charter)を1838年に起草するに至った。そして、労働組合ができたが、それを担ったのは熟練労働者や有識労働者であった。低賃金で雇用不安定な下層の無技能労働者は組合の枠から外され、貧困層の拡大を招いた。

19世紀中頃、社会構造が急激な変化する最中、さらに英国の歴史を揺るがすほどの大きな出来事が発生した。アイルランドにジャガイモの大飢饉が発生し、多くの飢饉難民がロンドンやその他の産業都市に流れ込んできたのである。飢饉難民は貧しい無技能者であったばかりでなく、発疹チフスなどアイルランドで飢餓熱と呼ばれている恐ろしい熱病をもたらしたのである。その飢饉難民はテムズ川南岸一帯に住んで、極貧地域を形成した注(1)。

### 2) 中流家庭の女性が受けた制約

ナイチンゲールの両親の家系は中流家庭であった。父ウィリアム(William)の姓は本来ショア(Shore)であった。ケンブリッジ大の学生の時(当時21歳)、ショアからナイチンゲールに改名した伯父(Peter Nightingale)の養子となり、膨大な土地と遺産を受



け継いだ。それ以来、父ウィリアムは労働する必要がなく、地主貴族同然の暮らしをした。要するに伯父の遺産で上流階級の仲間入りができたのであり、母フランセス (Frances) は二人の娘を英国国教会の教会に通わせ、上流階級の人々との親交を深めようと努めた。また、上流階級でも旧貴族の血筋の男性と結婚することを望んだ。そのために上流階級の人々を邸宅に招いては舞踏会を催して、娘を上流階級に相応しい女性に教育したのである。

父ウィリアムは非常に幸運な例であろうが、多くの中流階級の人々は地主貴族に限らず旧貴族の家系に近づき、より高い社会的地位を手に入れたと考えていた。

ナイチンゲールが 1853 年にはじめて看護職に就き、女性指導監督官 (Lady Superintendent) として病院の管理運営を任された「病める貴婦人のためのアッパーハーレイストリート病院」(The Upper Harley Street Establishment for Gentlewomen during Illness) は、職に就くことは許されず、家庭教師などの限られた仕事にしか就けない中流階級の女性のための病院であった。

中流階級家庭の子女は、病気になっても、労働者階級の患者が多い街の総合病院への通院は避けるように教育されていた。特に女性は、経済的には恵まれていなくても、気位と教養だけは高く持ち続けねばならなかった。そうした事情を考慮してできたのがアッパーハーレイストリート病院であった。

ナイチンゲールの家庭は上流階級に属していたので、中流階級の女性たち以上に大きな制約を受けた。しかし、将来を嘱望されていた若い政治家シドニー・ハーバート (Sidney Herbert) などがナイチンゲールの両親に働きかけたことによって、アッパーハーレイストリート病院への勤務が許された。また、その病院は慈善事業として建てられた病院であったので、職に就いても、ほとんどボランティアのようなものであった。父ウィリアムは実情を理解し、ナイチンゲールへの経済的支援を引き受けた。

### 3) コントの実証哲学に対するナイチンゲール

ナイチンゲールは 1851 年、パリの従妹ヒラリー (Hilary Bonham Carter) からフランスの実証哲学者オーギュスト・コント (Auguste Comte) の情報を得た

A-1), p. 169。

コントは 1848 年に『実証哲学総論』(General View

of Positivism) を発表し、実証主義者協会をパリに創設していた。コントは英国にも伝わり、その影響はロンドンの労働者階級の有識者に及んでいた。

英国の最初の社会学者ハリエット・マーチノー (Harriet Martineau) は、1853 年にコントの論文を英語に翻訳した。翻訳が出たことによって、コントの英国への影響はさらに大きくなった。A-1), p. 169

コントの歴史哲学の核になるものは「進歩」である。コントはキリスト教の歴史に貫かれているものは「進歩」ではなく、アダムとイヴの失樂園以来人類が罪の道を歩んできた「墮落」の観念であると決めている C-7), p. 15。

コントは『社会静学と社会動学』C-8), p. 239-333 (Social Statics and Social Dynamics) のなかで次のように言っている。

あらゆる有機的欲求が完全に解放され、あらゆる動物的・人間的情念とは無縁の純粹精神の域にまで自らを高めようという神学的法悦の神秘的努力も、実際には誰にでもすぐわかるように、最高の知性の持ち主にあつてさえ、神の尊厳についての、本質的に無益でほとんど愚かしい瞑想にいつまでも没入した単なる一種の超越的・白痴的行為の実行に墮してしまったのである C-8), p. 244。

人間の本能や欲求を徹底的に抑え、精神性の極みに到達しようとするキリスト教信仰は「愚かしい瞑想」の世界に生きていることになる。コントによると、社会や政治や経済への欲求は人間本来の本能や傾向の発現であり、抑えることはできないものである。したがって、社会の中心は産業であり、その主体は労働者や経営者や資本家である。

労働者階級の高い知性と教養を持った多数の有識人はオーギュスト・コントの実証歴史哲学が示す「人類進歩の最高段階は実証的精神と産業的精神との統一をもって特徴とする」C-7), p. 12 地平の上に立っていた。彼らは経済性や合理性のみを追求し、社会の進化を信じていた。歴史を退行させる下層社会の住民は必然的に淘汰されるべき存在であった。

1850 年代におけるコントの影響力が英国全体でどの程度であったかは定かではないが、ナイチンゲールは高い知性を持った労働者階級の有識者がコントの影響を受けている A-9), p. 101 と推測した。実証歴史哲学が労働者のなかに広まり、それにつれて、労働者

がキリスト教から離れていってしまったと感じていた。

ナイチンゲールにとって「神の尊厳」は道徳の核心であり、彼女が因襲に囚われることなく自由に活動する上で根源的なものであり、原動力でもあった。

#### 4) 『真理の探究』に示されたキリスト教信仰

ナイチンゲールは産業資本社会主義や実証歴史哲学を信奉する有識労働者階級に欠けているものはキリスト教信仰であると断定した。そして、信仰を取り戻してもらおうと、その階級の人々のために書き、出版したのが、『真理の探究』<sup>A-9)</sup> (*Suggestions for Thought*)<sup>A-9)</sup>であった。

ナイチンゲールにとって、人間は宇宙や「神」と結び付けられ、超自然の大きな力に支配される存在である。しかし、コントが社会を有機体に例えて、人間はその一つの器官であるという主張はナイチンゲール自身の信念と近似しているように見えるが、全く正反対のものであった。

コントは、生命体の器官がそれぞれの機能を担いながら一個の生命体を生成しているという説が社会の専門分化と結び付けられた。機能のみを強調し、心を持ったひとりの人間という観念が不在の生命の集合体には、当然均一的、画一的存在のみが求められる。そこには、個性や自由といったものは全く存在しない。

コントの考える社会では、有機体としての機能を果たせない者は不要なものとして切り捨てられて当然なのである。このコントの「社会有機体説」は、ナイチンゲールにとって労働者が自ら人間性や自由を放棄してしまうものであった。

ナイチンゲールにとって、いかなる人も、たとえ社会で必要ない人であっても、切り捨てられてはならない。なぜなら、どんな人であっても、身体は聖なる心の器として神から授かった大切なものであるからである。人間に自由を与えたのは人間ではなく、神である。したがって、自由を放棄することは神の意思に反する背信行為なのである。「神」や信仰の入り込む余地のない社会は、自由のない社会であり、彼女にとってまったく考えられない世界である。

ナイチンゲールは労働者階級の有識者が無神論者になる傾向にあり、信仰心が失われていることを懸念した。『真理の探究』において、キリスト教信仰の重要性をナイチンゲールは次のように表明している。

イングランドにおいては、とりわけ北部の工業都市において顕著なのですが、教育を受けた労働者の大半が、無神論か、少なくとも人格神論寄りに信条を移しており、何らかの礼拝所に通っている人は、百人中三人もいません。また、道徳心や知性の高い人々は、我が国のまず例外なく『不信仰者』です。わが国の労働者の中でも最も良心的な人々が今行っていることは、宗教的真理を表明することではなく、宗教的過誤を放棄することであるかに見えます。つまり、光を追い求めるのではなく、闇を捨て去っているかに見えるのです。・・・彼らが懸命に求めている糧の最良の要素、すなわち混乱を秩序に変え、最も低いものを最も高いものに変えるという、この上なく神聖な要素を、掬い残してしまっています<sup>A-9), p.81</sup>。

### 3. ナイチンゲールを支えた宗教思想

ナイチンゲールの思想はキリスト教信仰から形成されたものであることに間違いはないが、思想形成に影響を及ぼした宗教的環境や思想書は一般に考えられるものとは違った特異なものであった。

#### 1) ユニテリアン

ナイチンゲールが育った宗教的環境はユニテリアン(Unitarian)であった。ユニテリアンはイエス・キリストの神性を否定し、三位一体を否定するプロテスタントの一教派であった。

ナイチンゲールの両親もユニテリアンの環境に育っていた。ナイチンゲールも思想的には根本的にユニテリアンの影響を受けていると考えられる。英国では、ナイチンゲールが生まれた頃、ユニテリアンは正統な教派とは認められてなかった。

母フランシスの父、ウィリアム・スミス(William Smith)はユニテリアンであったが有力な地方議員で異教禁止令の解禁のために力を尽くし、1813年にユニテリアン寛容令(the Unitarian Toleration Act)の議会通過に貢献した。イエス・キリストの神性を否定することはもはや罪ではなくなった。

ユニテリアンは教会に所属することはなく、人間の理性や良心の慰めを求めて、聖書を拠りどころとする自由な集会を開いた。そして、「刑務所の改革、教育、節酒、女性の権利といった社会運動が、ユニテリアン教会の活動の中心となっていた」<sup>A-9), p.26</sup>

のである。

そうしたユニテリアンの信仰は、祈りより実践を強調していたナイチンゲールへの影響を見ることができる。しかし、ナイチンゲールはカトリックの三位一体を支持し、神の霊性や、人間をキリストと同じ「神の受肉」<sup>A 9), p. 26</sup>であると信じていたことから、ユニテリアンとは矛盾していた。

## 2) ナイチンゲールが影響を受けた宗教思想

ナイチンゲールが影響を受けた宗教哲学者は、13-4 世紀のドイツの神秘主義神学者エックハルト (Meister Eckhart, 1260?-1328) やイタリアのドミニコ修道士ブルーノ (Giordano Bruno, 1548-1600) などであった。彼らは自由な思想を展開して、異端者のレッテルを張られた神学者であった注(2)。

ナイチンゲールに影響を及ぼした同時代の神学者はフレデリック・モーリス (Frederick Denison Maurice, 1805-1872) であった。モーリスはガイ病院 (Guy's Hospital) で 1836 年から 1846 年まで 10 年間病院付司祭として道徳哲学を担当した。彼はユニテリアンの牧師の息子として生まれたが、国教会に移り、オックスフォード大学を 1830 年に卒業。彼の「キリスト教社会主義」(Christian Socialism) はナイチンゲールの思想形成に大きく影響した。

塚田理は『イングランドの宗教』<sup>C-2)</sup>において次のように書いている。

キリスト教社会主義とはふつう私たちが考える「社会主義」という一つのイデオロギーを指すのではなく、社会的関心から遠ざかっているキリスト者に対してまさにキリスト教の福音の立場から社会問題に関心を抱き、そのために行動するように促した。モーリスの宗教論の前提は、キリストは全人類の救済者であり、王である。人類はキリストの贖罪によって罪を赦され、キリストの王国の民とされた。そうして、人間は新しい実在において生きるようになった <sup>C-2),</sup>

p. 319。

モーリスの「キリスト教社会主義」は「キリストの王国」(The Kingdom of Christ) を建設するということでもある。

ナイチンゲールは 1865 年にリバプール救貧院病院へ最初で最も優れていた弟子アグネス・ジョーンズ (Agnes Jones) を看護師長として送り込んだ。アグネスは救貧病院の過重労働に疲労困憊の末、1868 年

36 歳の若さで亡くなってしまった。

ナイチンゲールは彼女の死を悼んで『ウナとライオン』(*Una and the Lion*)<sup>A-17)</sup>のなかでアグネスを神の国実現のために戦った神の戦士と讃えている。貧しい病人を救うために命を捧げたアグネスはイエス・キリストに倣って生きたのである注(3)。

若い看護師にあてた書簡 <sup>A-12)</sup>では、ナイチンゲールは「病院」を「神の王国」(the Kingdom of God) と表現している。「社会」と「病院」の違いはあるが、ナイチンゲールはモーリスと同じ地平に立っていたのかもしれない。

## 3) 神の掟としての愛と慈しみの原理

ナイチンゲールは『真理の探究』において、「苦しみや貧しさを耐え忍ぶものが、人間に内在する神の霊であること、それは明らかではないでしょうか。存在の法則に明示されているように、神の霊は正義と知と善、愛と慈しみの霊であるということ以外に、私たちは神の霊について、いったい何を知ることができるでしょうか。あらゆる苦しみや貧しさは、これらの神の属性の反作用であり、否定であり、制限に他ならないのではないのでしょうか」<sup>A 9), p. 291</sup>と書いている。

「正義と知と善」そして「愛」と「慈しみ」こそが「神の霊」であるならば「苦しみ」や「貧しさ」は「神の霊」を否定するものであり、存在してはならないものなのである。英国の社会通念ではそれらは醜いものであり下品なものであるから社会悪として切り捨てられた。ナイチンゲールにとってそうした「切捨て」は神の計画に反するものであった。彼女によると、貧民を切り捨てるのではなく、キリストに倣って、人は貧民の「苦しみ」や「貧しさ」をこの世界から取り除くように努力しなければならないのである。

溺れかけている人間が、同じ人間の知恵や優しさによって救われるのを目撃したとき、私たちは、だからといって、人間を溺れる危険にさらした存在、すなわち神は善でありうるのかなどと、言ったりはしません。私たちは、神が救助者に愛の業のために溺れた人を救う能力を与えたこと、人間がその能力を発揮することによって、すなわち、『土の器』である人間のうちに現された神の知恵と愛とによって溺れかけた人が救われたことに、神に賛美するのです <sup>A-9), p. 227</sup>。

ナイチンゲールが言う「人を救う」ということは、個人的な憐れみから行うのではなく、神の愛の業を自らが代わって行うということである。か弱い一人の人間に、神が知恵と能力を与え、救いの業を成し遂げさせてくれるからできるのである。したがって、褒めたたえられるのは救助者ではなく、使命を授けた神である。

その根本には神の掟としての「愛」と「慈しみ」の原理が存在するのである。ナイチンゲールはカトリックに惹かれ、改宗さえ考えながらも、カトリックの「恩寵と贖罪という教理体系」は真っ向から否定し、対立した。その教理体系というものは、人間を罪深い存在と決めつけ、悔悛して生きることこそが神の求める最も正しい生き方であるとして、神に対して罪を償い、許しを求めて生き、死後に至福の時が来るという教えを徹底して守らせようとするものであった。

ナイチンゲールは人間の過ちを「罪」と考えずに一つの経験と考える。失敗や過ちを経験することによって、人間を善の方向へと導くものなのである。彼女は、「人間は経験によって向上します。神と人間の内にある聖霊とは、悪を善に変えるように常に働いているのです。・（中略）・正しく解釈された神の支配の主要原理とは何かといえば、人間は知識と進歩と人類に対する正義をやがて成就すること—すなわち、人間は自らの過ちに苦しむが、それは神の怒りのせいではなく、私たちが神と名づける「善と知の霊」が、私たち自らの行いを通して、私たちの幸福である正義へと導いているからなのです。」<sup>A-9), p. 238</sup>と書いている。

ナイチンゲールは「健康」を神の恣意的な贈り物ではなく人間が自分自身で達成しなければならないものと結論づけた。『真理の探究』で彼女は次のように書いている。

健康か病気かは、私たちを試すために神が『お与えになる』ものではなく、私たちが神の法則を守ったか、守らなかったかによるものなのです。だから、神の法則を守るという意味は『神の御心に従う』ということであり、そうすることによって、健康でいられるわけなのです<sup>A-9), p. 17</sup>。

また、ナイチンゲールの考える病気の「治癒」とは「すべての物理的現象と同じように、法則のある

プロセスなのである。自然が定めたもの、すなわち神の表現、あるいは表明なのである」<sup>A-9), p. 19</sup>と言っている。

さらに、彼女の代表的著書『看護覚え書』には次のように書かれている。

私たちの身体と神がその身体を置かれた世界との関係について神が定められた法則については、どの階級の家庭の母親にも、どの階級の女教師にも、あるいは育児婦や病院看護婦にも全く教えられていないことである。言い換えれば、神が私たちの心を入れられたこれらの身体を、その心の容れ物として健康あるいは不健康なものにする法則はまったく学習されていない<sup>A-2), p. 13</sup>。

以上の引用箇所には、女子教育でもっとも大切なことは、科学的な原理や知識を授けることではなく、神から授かった聖心の器としての身体に関する法則を教えることにある、と説かれている。

前近代的とも思える宗教的な女子教育論は、紛れもなく、合理的な近代看護の確立者であり、女性の社会地位を高めることに貢献したあのナイチンゲールから発せられているのである。

#### 4. 19世紀の医療革新と看護

##### 1) 看護修道女の活躍

悪臭、餓死、疫病、売春、環境汚染など墮落と退廃と死以外のことには到底結びつかない世界に生きる人々に救いの手を差し伸べるべきだと救済活動に乗り出したのは、政治家でもなければ、もちろん有識労働者でもなかった。膨張する産業社会が産み落としていく社会問題を福音伝道精神から墮落や退廃から救いたい、あるいは教化したいと願う宗教慈善団体や看護修道女であった。さらに救貧院付設病院の良心的な医者であった。

キングス・カレッジ病院(King's Hospital)は1839年にイギリス国教会の下に開設され、救貧院とその付設病院の二つ施設から成っていた。外科医のウィリアム・ボーマン医師(Dr William Bowman)は1848年、解剖学教授ロバート・ベントリー・トッド(Robert Bentley Todd)と協力して看護師の育成に努めた。二人は1844年「聖ヨハネの家」女子修道会に「病院と家庭のための、そして貧者のための看護師養成所」(Training Institution for Nurses in Hospitals, Families, and for the Poor)を設立し、

修道女に近代的医療に対応できる看護と医療管理を教え、内科の講義も行った。

貧しい病人を救済するべく看護活動を開始したのはプロテスタントのキューカー教徒であった。

1829年、キューカー教徒のジョシュア・ホーンビー(Joshua Hornby)はリバプールに貧民のための家庭訪問の拠点施設を開設した。また、エリザベス・フライ(Elizabeth Fry)は1840年に「慈善女子修道会」(Protestant Sisters of Charity)を結成し、極貧地域に出かけて行き、病人の世話や食事の配布に励んだ。また、彼女たちはロンドンの極貧地区バーモンジーに隣接するガイ病院(Guy's Hospital)で看護師としての訓練も受けた。

アイルランドのカトリック女子修道会「慈悲の聖母童貞会」(The Sisters of Mercy)は、1838年にバーモンジーに修道院をつくった。バーモンジー女子修道会の修道院長マザー・メアリー・ムーア・クレア(Mother Mary Moore Clare)は働く母親のための託児所、ホームレスの夜間宿泊所、貧しい病人への訪問看護などの奉仕活動に励んだ注(4)。

ナイチンゲールは看護修道女や医者活発な働きに触発された。その一方では、積極的に近代医療の現場に立ち会い、新しい医療技術を習得したのである。1854年、「病める貴婦人のためのアッパー・ハーレイ・ストリート病院」で女性指導監督官(Lady Superintendent)をしながら、キングスカレッジ病院や聖ジョージ病院(St. George's Hospital)から治療にやって来た医者に必ず付き添い、手術にも立ち会った。手術を目の当たりに観察しながら、新しい麻酔クロロホルムを処置したり、動脈を繋ぎ合せることができるようになった。彼女の才能は高く評価され、再建されたキングスカレッジ病院にボーマン医師の推薦で看護総師長に任命された<sup>A-1), p194</sup>。

しかし、彼女はトルコのスクタリに看護師団長として赴いたために実現しなかった。

## 2) 総合病院の拡充と医療の革新

産業資本主義社会の発展から置き去りにされていく極貧地区の下層労働者や見放された貧しい病人の救済に励んだのは、プロテスタントとカトリック双方の修道女や慈善奉仕団体であった。

彼女たちは、ドイツのカイゼルスワース・ディコーネス学園(Kaiserswerth Deaconess Institution)に触発されてディコーネス制度を採り入れたプロテ

スタント系修道女であり、救済活動を神の命として受け入れたカトリック看護修道女であった。彼女たちは病院や救護施設で奉仕した。また、良心的な医師は修道女に近代的医療に合った病院看護を指導した。

ロンドンでは18世紀から19世紀にかけて、労働者とその家族の健康をまもるために大規模な病院が、次々と建てられ、拡張された。それに伴い、医師の数も増やす必要があった。しかし、正規の医学の学位はオックスフォード大学(Oxford University)かケンブリッジ大学(Cambridge University)に限られていた。一般の開業医は学位がなく、薬剤師協会から資格を得ていた<sup>D-8), p. 802</sup>。

疫病や職業病などに対応できる医者養成は急務であった。ロンドンの病院は、医者や質の高い看護師をそれだけ多く必要としたのである。しかも、19世紀半ば頃を境に外科手術が革新され、病院の機能は大幅に変わり、看護の在り方も変化した。

19世紀の病院の設立及びその機能や特色を年代順に挙げると以下ようになる。(『ロンドン事典』<sup>D-8)</sup>を基にして、ナイチンゲールに関する箇所を加筆、作成した。)

### 1123年 セント・バーソロミュー病院

(St. Bartholomew's Hospital)

聖アウグスティノ修道会によって創立。

エリザベス・ブラックウェル(Elizabeth Blackwell)はニューヨークのジュネーヴ医科大学(Geneva Medical College)で医学士の学位をとり、1850年の秋、セント・バーソロミュー病院において一年の卒後研修を終え、世界初の「女医」(Lady Doctor)になった。

### 1720年 ウェストミンスター病院

(Westminster Hospital)

1830年医学校設立。

1846年ジョン・スノーが麻酔手術を始める。

1847-73年エリザベス・イーガー看護師長、

正規の訓練を受けた最初の看護師。

1852年ヴィクトリア女王が麻酔出産。レオポルド王子出産。

### 1721年 ガイ病院 聖トマス病院の姉妹病院

(Guy's Hospital)

1744年精神病棟建設



1799 年 ロンドンで初歯科医師採用  
1820 年 腎臓の研究  
1733 年 セント・ジョージ病院  
(St George's Hospital)  
1834 年 医学校併設  
1740 年 ロイヤル・ロンドン病院  
(Royal London Hospital)  
1757 年 化学実験室、博物館、解剖室を備えた  
医学校を併設。  
1754 年 ミドルセックス病院  
(Middlesex Hospital)  
英国近代演劇の創始者ギャリック (David  
Garrick) と作曲家ヘンデル (George  
Frederic Handel) によって資金が集められ  
た。  
1791 年 癌病棟建設。癌治療と研究。  
1835 年 医学校併設。  
1854 年 コレラ流行時 ナイチンゲールが看護の  
応援。  
1805 年 ロイヤル・ロンドン眼科病院  
(Royal London Ophthalmic Hospital)  
1821 年 ロウ・ムアフィールドに移り、通称  
ムアフィールド眼科病院 (Moorfield Eye  
Hospital) と呼ばれる。  
1854 年 ナイチンゲールをキングスカレッジ  
病院の看護師長に推薦したボーマン医師  
がスタッフに加わる。  
1818 年 チェアリング・クロス病院  
(Charing Cross Hospital)  
本病院の公式報告書に「貧困と悲慘さは耐  
え難い。住民の多くはアイルランド系の労  
働者や呼び売り商人や怪しげな職業に就  
いている者である。この地域の汚さや惨め  
さ、あるいはそこで繰り広げられている光  
景を正直に描き出すことは不可能である。」  
D-8), p. 145 と書かれていた。  
1822 年 医学校併設。  
1826 年 ロンドン大学医学校の付属病院。  
1828 年 王室施療病院  
(Royal Free Hospital)  
王室の支援により、診察料や紹介状なしで  
診療。ヴィクトリア女王が後援するよう  
になった 1837 年に Royal が付いた。

1877 年 医学(女子を含む)教育。女子に臨床へ  
の道を開いた。  
1839 年 キングス・カレッジ病院  
(King's College Hospital)  
1833 年 ユニバーシティ・カレッジ病院  
(University College Hospital)  
ロンドン大学の前身ユニバーシティ・カレ  
ッジの付属病院。  
1846 年 ヨーロッパで初めてエーテルを使った  
大手術に成功  
1884 年 脳腫瘍の摘出手術に成功。  
1887 年 脊髄腫瘍摘出手術に成功。  
1851 年 ロイヤル・マーズデン病院  
(Royal Marsden Hospital)  
世界最初の癌専門病院。  
1851 年 セント・メアリー病院  
(St. Mary's Hospital)  
1854 年 医学校併設  
1887 年 心臓の電気反応を発見、心電図の発展  
に寄与。

以上のように 1840 年代には多くの大規模病院が  
存在した。しかし、当時は未だ、上流階級は病院に  
は通わなかったとされている。有名な医師を家に呼  
ぶか、薬剤師から薬を処方してもらっていた。その  
当時の病院の実態は、一部の病院を除いて、今日の  
病院からは想像できないほどひどいものであったら  
しい。寝具などは不潔なままにされ、悪臭が充満し、  
患者と看護師双方の道徳は乱れていた。しかし、そ  
ういった病院でも貧しい労働者にとってはなくては  
ならないものであった。

## 5. 公衆衛生改革と「瘴気説」

### 1) 極貧地域の実態

イングランドの産業都市は繁栄、膨張していく一  
方、アイルランドなどの地方の熟練職人を擁する中  
小の織物産業は倒産した。特に、ロンドンに次ぐ第  
二の都市として繁栄していたダブリンの衰退は目に  
余るものがあつた。18 世紀に全盛をきわめた織物産  
業が、19 世紀に入って時代の波から置き去りにされ、  
廃れてしまったからである。

さらに、1845 年にはアイルランド全体で、唯一の  
糧であつたジャガイモが腐り、それが大飢饉となっ  
て 4 年も続いたのである。餓死寸前の農民や失業者

がリバプールやロンドンに流れ込んできた。リバプールは海外への中継地点であったが、ロndonは目的地であった。また、スコットランドも作物の不作が続く、貧しい農民がロンドンへ職を求めてやってきた。インドからも多くの移民があった。貧しい下層労働者やホームレスや売春婦などが通りに溢れた。

テムズ川の南側のジェイコブズ・アイランド(Jacob's Ireland)やバーモンジー(Bermonsey)は、12世紀に遡れば、小川が流れ、修道院があり、僧侶が住む風光明媚な村であったらしい。19世紀にはその地域は草職人などの下層階級の貧しい人々の住居が密集するようになった。かつて清かった小川には汚水があふれ、鮮烈な悪臭に満ちた疫病汚染地域になった。上水道の設備は人口の増加についていけなかった。地域には井戸があったが、数が少なく、広範囲の人々が利用していた。しかし、その井戸水の衛生状態は保障されておらず、排泄汚水の浸水の危険に常にさらされていた。

ヘンリー・メイヒュー(Henry Mayhew)は1849年のジェイコブズ・アイランドについて次のように書いている。

常に吸い込んでいる有毒ガスのせいで、肉体と精神に強い倦怠感と活力喪失が引き起こされるために、彼らはジンを売る店で、不自然な刺激を求めることになる、というよりは、求めずにいられなくなる。じっさい、ジェイコブズ・アイランドの居酒屋は、家主以上に割のいい商売を行っている。したがって、心身の衰弱こそがコレラに罹りやすくなる条件の一つなのだから、たとえこれらの潮の流れ込む不潔な悪臭芬々たる溝が病の直接的な原因ではないとしても、消化機能障害、循環機能不全、潮汐溝が発する有毒ガスを絶えず吸い込んだために引き起こされた憂鬱症とその結果としての暴飲、寒くて湿った家、そして何よりも、隣人たちの排泄物がたつぷりと混入した水で喉の渇きを潤したり、食べ物を調理したりする<sup>D-3), p.13</sup>。

不潔な環境の生活に慣れてしまった貧民に公衆衛生を自覚させることは、非常に困難なことであった。

## 2) 新救貧法の発布とナイチンゲール

ジェレミー・ベンサム(Jeremy Bentham)は1832年に没したが、彼は「功利主義」(utilitarianism)という言葉の生みの親でもあった。『岩波哲学・思想辞

典』<sup>C-3)</sup>によると、彼の思想は、社会の最大幸福を目指し、個人的行為や政策、法体系といったものがもたらす結果が目的増進にどれほど貢献するかをもって正否の基準として、「最大幸福を個人個人の私的善の和として規定し、個人の私的価値を超えた社会全体としての価値を排除する」<sup>C-3), p.505</sup>徹底した個人主義者であった。功利主義の長所は、社会はあくまでも個人の善の和、すなわち集合体であって、社会が独自の目標掲げて個人の利益を無視するといったことは許さない、という点にあった。社会はあくまでも個人の幸福を実現するために存在した。

当時、社会改良主義者であり、弁護士であったエドウィン・チャドウィック(Edwin Chadwick)はベンサムの秘書を務め、ベンサムの功利主義の原理を継承して公衆衛生や公共福祉の改革を展開した。

ベンサムが死んだ年、1832年にロンドンでコレラが大流行し、「ロンドンの人口140万人につき4700人の死者」<sup>D-1)</sup>が出たが、チャドウィックの改革はその時から始められた。

1832年に救貧法王立委員会(Royal Commission on Poor Laws and Relief of Distress)に抜擢され、1834年の救貧法修正法(The Poor Law Amendment Act)の成立に尽力した。この修正法によってロンドン救貧法委員会の監視の下で、地域から選出された後見人評議会によって管理される650の委員会ができた。行政レベルで地域の財政基盤に基づいた救貧院(Workhouse)を建設し、地域救貧委員会が維持していく方針をとった。

救貧院は貧民に対してのみ屋内救済(in-door relief)を提供することになった。入居者には単純な作業と引き換えに食事と部屋が与えられた。救貧院の生活条件はピーター・ヴィンテンヨハンセン(Peter Vinten Johansen)他<sup>B-3)</sup>によると、チャドウィックには建前とは全く正反対の先入観があった。すなわち、彼には、貧民は怠け者であるという思い込みがあり、救貧院入居者には長居ができないように不快感を与えるべきだと考えがあったのである。わざと禁欲的にして住みにくくしたうえに、規則違反にはきつい罰則を科した。入居者に失望感を抱かせ、早く出たいという気持ちにさせたのである。

ボストリッジ(Mark Bostridge)<sup>A-1)</sup>によると、ナイチンゲールは、「エリザベス救貧法」(Elizabethan Poor Law, 1601)の改正版の「新救貧法」(New Poor Law,

1834)は医療もしくは看護に関する配慮がなされていないことに大きな不満を抱いていた。彼女は、「新救済法」をめぐる、ダービシャーの地域評議委員をしていた父ウィリアムやベンジャミン・ジョウエット(Benjamin Jowett)と議論したことがあった。ジョウエットはオックスフォード大学のギリシャ語欽定講座担任教授(Regius Professor of Greek)であった。

ナイチンゲールは15歳の頃までに、古代ギリシャ語を父ウィリアムから習い、ホメロスやプラトンの著書を原書で読みこなせるようになっていた。ジョウエットがプラトンの『対話編』(Dialogues)の翻訳第2版を出した際に、ナイチンゲールは書評をジョウエットに送って感謝されたことがあった。

ジョウエットは、「新救済法」は直ちに改正される必要があるというナイチンゲールの意見に同意した。その救済法は貧困者救済を謳っているが、下層労働者の貧困救済とは程遠いものであった上に厳しい規則に違反した救済院入居者には過酷な労働と恐怖の罰則が科せられていた。二人は、それが1723年の「救済院テスト法」(Workhouse Test Act)の継続であると考えていた。貧民は救済院への入居を避けた。救済院の数は増えたが、入居を避ける飢えた貧民の数は逆に増えて続けるという結果を招いていた。

「新救済法」は健常者の自立を支援するのではなく、単に古い「救済院テスト法」の規則をそのまま受け継いでいた。救済委員会は外科医を任命し、救済院に付設の病院の入院患者に付き添わせ、すべての衛生面の管理を行い、流行病の治療をやらせた。しかし、それは表向きに過ぎず、外科医が実際に行っていたことは患者を監視して、道路の舗装や下水設備建設や水のくみ出しをやらせることであった。

また、救済院の維持費は地方納税者である市民が負担しなければならなかった。救済院は地域の財政を圧迫したのである<sup>A-1), p. 418</sup>。

### 3) チャドウィックの公衆衛生の改革

ベンサムの知の遺産である「功利主義」を受け継ぐチャドウィックは、救済院という貧困救済を建前とする施設を巧みに利用して、貧民に産業資本主義社会のなかで産業に貢献できる労働倫理を養わせようとしていた。しかし、実施から10年もたたないうちに英国は全体的に非常な不景気に陥ってしまった。救済院には病気に罹った大人子供それに高齢者や不

治の病の病人が入ってきた。救済院に病棟もつくられたが、それでは間に合わない状況になった。

新しい制度が始まって以来、チャドウィックは当初に目論んでいた貧民救済とはかけ離れた結果に至ったことによりやく気付いた。その制度が彼の計画していたようには機能していなかったのである。また同時に、彼はある重要なことを認識した。それは、貧民は怠け者であるが故に貧民になったと思っていたのが、実は違って、栄養状態が悪いために抵抗力が弱く何らかの病にかかっているものが多く、企業の雇用条件に相応しい働きができないという事実であった。

チャドウィックは、疾病の原因を究明し、病の原因は貧困にあり、生活環境の改善こそが病を減らすことができると考えるようになった。

救済院には貧しい病人がいっぱい詰め込まれているというのが現状であった。チャドウィックはロンドンに、急遽、貧民院病院と付設病棟を増設した。救済院は非常に費用のかかる施設となったのである。

1837年までにチャドウィックは、国家に貧困救済の財政負担を減らすために、一つの手段として防疫に着目し、実行に移すことにした。まず、彼は医療アドバイザーとしてベンサムと親しく交わっていたトマス・サウスウッド・スミス(Thomas Southwood Smith)医師に援助を要請した。ポストリッジ(Mark Bostridge)によると<sup>A 1), p. 332</sup>、彼はヴィクトリア朝初期の瘴気論者(miasmatist)であり、公衆衛生の指導者であった。チャドウィックは、サウスウッド・スミス医師の協力のもとで、貧困と病気の精関係を明らかにするべく公衆衛生の改革に乗り出した。

その実績を年代順あげると次のようになる。

1838年「出生、婚姻、死亡に関する登録法」(1837年制定)(The mandatory civil registration of births, marriages, and deaths in England and Wales, 1837)を実施。貧困家庭における幼児の死亡率が異常に高いために、子供の死因を認定する死亡届を義務付ける。

1842年 ロンドンの衛生状態(Sanitary Condition of the Labouring Classes)に関する報告書を刊行。

1843年 労働者の健康を管理する王立委員会(Royal Commission)を設置。

1848年 チャドウィックは「公衆衛生法」(Public Health Act)発布。検疫官任命される。

ウィリアム・ファア(William Farr)によって、公衆衛生に統計学が導入され、医師に対して死亡報告書に病名と死因、さらに年齢、職業などを正確に記すよう義務付けられた。

1853年103のロンドン市街区は公衆衛生法の統治下に入った。

公衆衛生局員は各地域の衛生状態を調査するように支持された。不潔な職場とされている売春宿、皮なめし工場、ごみ処分場など人が働くのに適切ではない場所を調査し、墓地や下水溝や給水施設や廃棄物投棄場などを監督した。要するに、公衆衛生局員は健康的な住民生活と生産労働者の健康を保障する責任を負ったのである。

チャドウィックによって提起された国家衛生施策は、社会改革と公衆衛生を一体的に調和結合させるという壮大なヴィジョンであった。すべての流行病は社会の改革によって予防できると考えられた。

疫病の蔓延は、「公衆衛生法」成立以前では、患者を外界から隔離された狭い範囲に閉じ込める隔離主義(quarantinism)によってのみ防げると考えられていた。チャドウィックは、隔離主義は病気の予防と潜在的な病人の生活を改善することとの間の結びつきを否定するものであると考え、隔離とまったく反対に、病気は社会改革と公衆衛生改善を結び合わせるによって一掃できると考えたのである。

1849年のテムズ河沿岸にごみ集積所について、功利主義者チャドウィックは、日本の江戸時代に実際に行われていたような排せつ物を作物の肥料として有効利用する方法を考えていたようである。今日のリサイクル処理活用を考えていたらしい。そのことについてはスティーヴン・ジョンソン(Steven Johnson)<sup>B-2)</sup>が彼の著書において次のように明らかにしている。

エドウィン・チャドウィックも、ロンドンの下水に放置されている「宝」を信じる者の一人だった。彼が1851年に助手として制作にかかわった文書には、ロンドンの人糞を田園地帯の肥料にすれば、土地の価値は四倍も上がると書かれていた。彼はまた、この理論の「水中バージョ」、ひょっとして新鮮な糞尿を水路に撒けば大きな魚が育つのではないか、という考えも気に入った<sup>B-2), p. 126</sup>。

こうしたリサイクル活用はチャドウィックの頭の

なかだけにとどめられていた単なる着想に過ぎなかったかもしれないが、彼の積極的に衛生環境の改善しようとする意欲はナイチンゲールにも大きく影響していたのである。

ナイチンゲールは1845年にソールズベリー病院(Salisbury Infirmary)のファウラー医師(Dr. Richard Fowler)のもとで看護の勉強をしたいことを両親に打ち明けて激しく罵られて以来約8年間家から出る自由を奪われてしまった。その間、彼女は家族による恥辱、冷遇、軽蔑を耐えて、失望と挫折の日々を生きなければならなかったが、チャドウィック等に導かれた公衆衛生改革の情報を密かに入手して、夜を徹して読み、知識を養っていた。

ナイチンゲールは、不自由な中であっても、時代の流れが必然的にもたらしつつあった社会変革や公衆衛生および医療の進歩に対して前向きに対応し、そこから新しい時代に相応しい看護を模索したのである。

#### 4) コレラの蔓延と「瘴気説」

チャドウィックは1832年に発生したコレラは不十分な排水設備の悪臭や換気の悪さなどが原因であると主張し、ロンドン市民を驚かせた。市民の間に、ロンドンの公衆衛生への意識が急速に高まった。

コレラはインドのベンガル地域に古くから存在した風土病とされていたが、1817年頃からインドの広範囲に広がった。脇村孝平著『飢饉・疫病・植民地統治、開発の中の英領インド』<sup>D-9)</sup>によると、1817年頃からコレラは「風土病」から「疫病」へと転化した、ということである<sup>D-9), p. 33</sup>。また、コレラがインドに蔓延した理由として、カルカッタの都市化や兵士の移動をあげている。

植民地インド駐留していた英国人兵士がコレラを知ったのは1821年のことであった。嘔吐、筋肉の痙攣、胸の痛み、水のような下痢、そして脱水症状が起き、感染者の半数以上が死に至る。英国では経験したことのない恐ろしい伝染病が兵士たちを襲い、一昼夜のうちに多くの若者の命を奪ったのである。

そのコレラが中近東を経てロシアに広がり、1831年に英国へ渡ってきた。スティーヴン・ジョンソン<sup>D-2)</sup>によると、その年の夏にロチェスターにそそぐメドウェイ川に停泊していた船団の中で集団感染が起きたのが始まりとされている。それからロンドンに蔓延し、北はエジンバラへと感染は拡大した。

ロンドンへ到達したときには誰もコレラの正体を知るものはいなかった。産業資本主義が生み出した貧困層と富裕層との格差の拡大は社会全体に失望と退廃をもたらしていた。コレラをそうした社会状況と密接に結びつけて考える学者さえいた。

政治家でもあった内科医ケイ・シャトルワース (James Phillips Kay-Shuttleworth)<sup>B-3)</sup>は、コレラの大流行を社会改革の機会と捉えた。彼の考えによると、貧困と病気は密接に結びつけられ、そのいずれも社会的不満と政治的無秩序を源泉としていた。コレラは、貧困家庭に、狭苦しい裏通りに、大勢が群がる袋小路に赴き、続いて中流階級から上流階級の家庭へと向かった。あまりにも短い時間で大勢の市民の命を奪っていくコレラをケイ・シャトルワースは「死の使い」 (Messenger of Death) に擬人化した。非科学的発想から生み出された「死の使い」は産業資本主義が産み出した失望と退廃を一掃してくれる、いわば世直しのための破壊者でもあった。コレラは反面教師となって政府に社会改革と積極的な公衆衛生施策への自覚を促すものでもあった。

1833年にコレラ感染が終結するまでに感染者の数はイングランドとウェールズで2万人を超えたということである<sup>B-5)</sup>。コレラはその後一時おさまるが、1840年代後半に再びロンドンで大流行した。その当時のロンドンの衛生行政担当官がチャドウィックであった。彼は「瘴気説」 (miasmata) を提唱した。「瘴気説」は一部の医学者を除いて、衛生学者や一般の人々に支持された。彼の説では、コレラは貧民街の悪臭が肺から血液に交じって全身を毒する病気であると考えた。ロンドンの不潔な場所はコレラの温床とみられた。彼は有毒な気体すなわち悪臭の発生を防ぐため、下水道の整備や水洗トイレの普及を行ったのである。

人口統計学者の第一人者であり、クリミア戦争後に医療統計でナイチンゲールの力になったウィリアム・ファア (William Farr) も基本的には「瘴気説」に賛同していた<sup>B-2), p. 79</sup>。

ファアは、1837年統計目的で病気を風土病、流行病、伝染病といった三つのカテゴリーに分類していたが、1840年にはさらに「発酵病」 (Zymotic Disease) というカテゴリーを加えた。彼はチャドウィックの「瘴気説」の悪臭だけにとどまらず、腐敗した有機物の小粒子が水蒸気などとなって空気中に混じり、

人が吸い込むと体内に入って、血液の中で有毒化して死に至らしめるというものであった。

ナイチンゲールはその二人の「瘴気説」と「発酵病説」に賛同していた。1854年、コレラはテムズ川を越えて北側の住宅街を襲った。セント・バーソロミュー病院やミドルセックス病院にコレラ患者が運び込まれてきた。ソーホー地区から旧市街地一帯にかけて患者が出た。ナイチンゲールはミドルセックス病院に救護応援に行った。その時、彼女のもとへ運ばれて来た患者の多くが売春婦で不衛生な身なりであった。彼女は売春婦たちの身なりから、コレラの発症が貧しく不衛生の状態にあることを関係付けたようである<sup>A-1)</sup>。

コレラ発生のメカニズムが全く解明されていなかった時だけに、「瘴気説」はそれなりの信憑性を得ることができたのかもしれない。

しかし、スティーヴン・ジョンソンによると、1849年半ば麻酔学者ジョン・スノー (John Snow) は、「コレラは被害者が摂取した未確認媒体によって引き起こされる病気であり、患者の排泄物に直接接触するか、それ以上に考えられるのは、排泄物で汚染された飲料水から伝染する」<sup>B-2), p. 81</sup>と考えていたが、公衆衛生学者たちには全く受け入れられなかった。

ソーホー地区ブロード・ストリートの井戸水は臭いがなく、おいしいという評判で、コーヒーハウスの経営者や救貧院や工場労働者が利用していた。

スノーは医者たちが主張していた腸への直接感染説を確信していた。ソーホー地区一帯に感染者が多く出ていることから、彼はそこにある井戸に着目し、井戸水の利用者と周辺の住民の生活習慣を細かく追跡調査した。そして、汚水が井戸水に混じって、その水を飲むことによってコレラに罹ることを突き止めたのである<sup>B-2), p. 168</sup>。

スノーはコレラ菌を発見することはできなかったが、汚染水による腸への直接感染であることを突き止めたことは、「瘴気説」を覆すに十分であった。コレラ菌 (*Vibrio cholera*) はそれから30年後にドイツの医師コッホ (Heinrich Hermann Robert Koch) によって発見された。

直接感染の究明はコレラ患者の治療には極めて有益であったばかりでなく、公衆衛生の施策の見直しも迫られた。しかし、19世紀の看護の改革には「瘴気説」の方が有益であったのである。それはナイチ



ンゲール自身が証明している。

## 6. クリミア戦争における「瘴気説」の展開

### 1) 1854年クリミア半島冬の戦い

1854年、ナイチンゲールは看護師団長として38名の看護師(カトリック修道女10名、国教会修道女14名、市民病院の看護経験者14名)をひき連れて、11月にトルコのコンスタンチノーブル郊外の港町スクタリ(Scutari)にできたバラク陸軍病院(Barrack Hospital)に赴任した。ナイチンゲールがバラック病院に到着して3週間もたたないうちにクリミア半島の最前線で大きな戦いがあり、バラク病院に2300人の負傷兵が運び込まれた。それから数日後、黒海に暴風雨が発生した。看護師たちの見守る中で何十隻もの輸送船が海に沈んだのである。それらの船の中にはクリミア半島の戦場向けの軍隊の冬物の衣服や弾薬、さらにはそれらの物資の下にはバラク病院に送られた医療品や薬品が満載されていた。

その時のバラク病院内には、医療設備品や医薬品から室内便器や洗面器や石鹸などに至るまでほとんど無い状態であった。

12月に入り、物資不足の英国軍はクリミアの本格的な厳しい冬を迎えた。大勢の負傷兵や病人がバラク病院に運び込まれてきたが、そのほとんどがすでに死んでいるか、瀕死の状態であった。病院内は3千人もの患者を1メートルほどの通路を挟んで両側の床にマットを敷いて収容した。

深夜、ランプの明かりを頼りに、看護師長のナイチンゲールは一人、狭い通路を歩いて患者を見て回った。院内の換気は悪く、不潔で悪臭が漂っていた。

英国の兵隊の多くは戦争の経験のない若者であった。特に、真冬のクリミア半島の冬の厳しさなどは全く想像できなかった。反対に、ロシア軍は半島の冬を熟知していたので、兵を戦線から撤退させていた。英国軍の実際の敵はロシア軍ではなく、寒さと飢えとコレラであった。

英国軍の野戦病院の雑役婦は冬を迎えた戦場の様子を次のように書いている。

私は洗濯女であり、料理人であり、同時に何でもこなすのですが、・・・恐ろしいコレラは相変わらず猛威を振るっています。再び手紙を書き始めたのですが、そうした中にも6人の哀れな兵隊さんが死にそうです。

12月2日 風の強い、寒い朝です。両足は凍っているように感じます。コレラで25人死にました。病院に今この病気で18人、赤痢で25人入院しています。

12月9日 10日間雨が降り続き、コレラが発生し、480人中75人が死に、さらに100人が野戦病院に運ばれたのですが、驚いたことに、テントもなく一握りの薬もないのです。救える可能性もなく、置き去りにされています。健康な兵士たちは塹壕の中で休むことなく、死の恐怖と闘いながら働かされているのです。でも、外には敵はいません<sup>B-2), p.134</sup>。

その雑役婦が書いているように英国軍の戦いの相手はロシア軍ではなく、コレラや他の疫病であった。多くの傷病兵が黒海を渡ってバラク病院に運び込まれてきたが、そのほとんどが栄養失調症や疫病を患っていた。しかし、病院内の衛生状態は極めて悪く、悪臭が蔓延し、水は汚染され、消毒剤や医療品は全く不足していた。食糧、衣料も不足していた。

冬の間、船に積載され、黒海を数日かけてナイチンゲールのもとに送られた兵士はコレラ、壊血病、赤痢ばかりでなく凍傷や栄養失調を患っていたのである。

### 2) バラク軍事病院の衛生環境

バラクラヴァ(Balaclava)の奇襲作戦で、英国軍は多くの兵士や軍馬を戦死あるいは餓死させてしまった。実際は、ほとんどの兵士の死因は病死、凍死、餓死であったが極秘にされた。政府はその全責任をシドニー・ハーバートに押し付けた。翌年、彼は陸軍戦時大臣を辞任した。ナイチンゲールは最強の後ろ盾を失うことになってしまった。

スクタリのバラク病院に送られてきた兵士の80パーセントが病死した。ナイチンゲールは病死の原因が病院の衛生の悪さにあると考え、悪臭の元を絶つことを考えた。

ハーバートの後、陸軍戦時大臣にパンミュア卿(Fox Maule Panmure)が就任した。ナイチンゲールは新体制に対して、「瘴気説」や「発酵病説」に基づく衛生改善を要求した。パンミュア卿は、即座に、衛生保健局出身のジョン・サザランド医師(Dr. John Sutherland)を含む土木技師たち3人から成る衛生委員をスクタリに派遣し、病院管理体制や衛生面での改善に乗り出した。

衛生委員は病院の建物と野営地の衛生状態をくまなく調査して、悪臭のもとを探りだした。下痢患者のための臨時便所は無蓋で水洗設備がなく、下水溝はあふれて、周辺の壁に吸収され悪臭を放っていた。また、給水路と貯水槽が汚染され、汚濁し、異臭を放っていた。

衛生委員は下水のなかで悪臭を放っていた大量の動物の死骸やゴミを除去した。そして、下水溝を消毒、壁の害虫を石灰で駆除した。

衛生環境改善の効果は明らかだった。病院の死亡率は急激に低下したのである。「瘴気説」を信じていたナイチンゲールは衛生改善がなされたことに気をよくし、看護師の仕事に精を出すことができるようになった。兵士が衛生面の自己管理ができるように洗濯室を設置した。また怠惰な生活に陥らないように読書室を設けたのである<sup>A 8)</sup>。

ナイチンゲールにとって、看護とは病気の治療ばかりでなく、患者の衛生管理、栄養管理、更には精神衛生の管理に至るまですべてを含んでいたのである。

### 3) ナイチンゲールの怒り

ヒュー・スモールは『ナイチンゲール、神話と真実』<sup>A 7)</sup>において、死んでいった若い兵士の多くが、1850 年以前とは異なった新しい条件で入隊していた事実を指摘している。1850 年代に、有力な政治家パンミュア卿は以前の兵士の採用条件とは違った形の入隊方式を始めた。それは「短期兵役法」(Limited Service Enlistment)と呼ばれるものであった。それは、スモールによると、「当面定職がなく、世の中をすこし見てみたいと思っている若者にとって、軍隊は魅力的な機会を提供した」<sup>A 7), p. 151</sup>のである。パンミュア卿は兵役を市民生活の中に組み込もうとする計画を立てていた。「短期兵役法」の施行はその第一歩であった。

この「短期兵役法」に従って入隊した兵士たちの中には地方農民の出身者が多かったが、その一方、高等教育機関が一般市民にも開放されるようになって、かなり高い教育を受けて、近代社会の新しい発展を担っていくことのできる若者たちも多く入隊した。彼らは、不景気の煽りを受け、就職が困難な状況下にあったために、帰郷して親の脛かじったりするよりは短期間でも入隊して収入を得ていようと考えた若者であった。要するに、戦争という過酷な現

実を知らない世代の若者が、手短で一時的な就職先として、兵役を選択していたのである。

そうした若い下級兵士が最前線に立たされ、銃撃の恐怖にさらされ、負傷して入院すると麻酔もされずに手術をされたのである。そのうえ、入院費を給金から差し引かれたのである。さらに疫病や感染症などで死ぬと大きな穴の中にまとめて埋められた。

帰国後、ナイチンゲールは若い兵士の無垢な死に顔や寝れ果てた姿を思い出しては、人や陸軍当局の無責任さに怒りが込み上げてきた。誰も責任取らないばかりか、逆に責任が問われるべき将校は出世さえしていたのである。

クリミア戦争はブルセラ病という厄介な病をナイチンゲールに負わせたが、それにもまして、若い兵士たちの無残な死はいつまでも彼女の心の中に刻み込まれたままであった<sup>注(5)</sup>。

### 4) 『病院覚え書』に見る「瘴気説」

『病院覚え書』(Notes on Hospitals)によると、<sup>A 5), p. 185-334</sup> ナイチンゲールは、「病院の最優先される条件」として「病人をできるだけ短期間に回復させることおよび死亡率を最小におさえること」<sup>A 5), p. 215</sup>をあげている。

「手術患者の場合、病院の衛生状態」を問題視しているナイチンゲールは、この時すでに、今日という「院内感染」を問題にしていたようである。

感染症の源となるものとして、ごみごみした病室、換気不全、構造の不備、建築・管理上の整理の悪さなどを挙げており、また、そうしたものが病院内での死亡率の高さにもつながると考えていた。

ナイチンゲールは、院内感染を引き起こすものとして、ファーの「発酵病説」の他に「接触伝染」を挙げている。ナイチンゲールは「接触伝染とはなにか?」と問うて、「それは《接触》によって人から人へと病気が伝わることを意味している」<sup>A 5), p. 201</sup>と明確に述べている。しかし、接触をとおして、何がどのように感染するか、そのメカニズムに関しては全く未知の状態であったはずである。

21 世紀の今日、細菌や微生物が体内に取り込まれることによって病気に感染するということは誰でも知るところであり、直接感染や接触感染についてもそのメカニズムは医者でなくても、大体のところは一般に知られている。しかし、ナイチンゲールの時代、彼女が知ることができたのは「感染」という言

葉だけであったであろう。彼女はスクタリのバラク陸軍病院内の死亡率が非常に高かったことを疑問に思い続けていた。たまたま病院にきた外来者が疫病を発症させ、死に至った例を何度も見ていた。

ナイチンゲールは「発酵病説」や「瘴気説」を基にして、閉ざされた空間の中で、悪臭や悪い空気を吸い続けると病気に感染するという発想からさらにすすめて、病気は空気ばかりでなく接触によっても感染していくという発想を抱くようになっていたのは驚異的なことであったと考える。

彼女は「新鮮な空気の不足はケアをまったくしないか、あるいは気ままにしているのと同じくらの悪影響をもたらす」<sup>A-5), p. 208</sup>と新鮮な空気の重要性を強調して、次のように論じている。

換気で、人工換気法はかえって空気が汚れる。窓を開けたり、閉めたりする自然換気こそ、病人の生命の源泉である新鮮な空気を手に入れる唯一の有効な手段である。生命の法則に従えば、湿気を帯びて汚れている空気を呼吸し、その結果として当然呼吸作用によって排泄物を血中に再び取り入れることになって、それが疾病と結びつく<sup>A-5), p. 210</sup>。

今日、科学文明の進歩によって、保健衛生への対応はナイチンゲールの時代と比較にならないほど進化している。現在を引き合いに出してナイチンゲールの「換気」説を照合し、批判すること容易であろう。しかし、現代に生きる私たちは、ナイチンゲールが言わんとしたこと率直に耳を傾け、私たちの生活を見直してみる必要があるのではないかな。なぜなら、ナイチンゲールは私たち現代人が捨ててはいけけないものを教えてくれているからである。それは「換気」を論じながら、「生命の源泉」である「自然」がもたらす「生命の法則」を論じているからである。そして、「生命の法則」に従った看護こそ病院内の死亡率を減らすことができると言っているようである。

#### IV 結論

彼女の優れた才能は、公衆衛生学や近代医学の進歩による様々な成果を難無く取り入れ、また知識とすることができた。また、医療統計学を駆使して病院内感染を防止する病棟の設計から病院看護及び管理の改革に至るまでおこなった。そこには科学者ナイチンゲールが存在していた。

しかし、ナイチンゲールは「神との神秘的合一」こそが、任務をまっとうする「力の根源」であると説いた<sup>A-10), p. 19</sup>。彼女は、科学の時代になって、信頼を失いつつあるものを感じ取っていたのである。それは、人間に本来的に備わっている「自然」の力、すなわち感覚や感性といったものであり、さらには人間の力を凌駕する「神秘性」あるいは「霊性」といったものを感じる力であった。それらは若い看護師への書簡の中に繰り返し強調されている。

ナイチンゲールが、コントの実証哲学を否定し、世界最初の女医ブラックウェルや社会民主主義者ジョン・スチュアート・ミルの協力要請を断った背景には、科学的合理性を求めることばかりが人間にとって最善の方法とは限らないという信念があったからである。

病人の看護には病気の治癒ばかりでなく、病人自身が治癒力を強めるように力づけることや感染症の予防に注意を払うことも含まれる。ナイチンゲールはそれを「仕事における三重の関心」(a three-fold interest in her work)<sup>A-17), p. 294</sup>として、症例への「知的関心」(an intellectual interest)、患者への「心のこもった関心」(a hearty interest)、介護や治療への「技術的関心」(a technical interest)を掲げている。そこには科学的合理性や高度な知識と同時に信仰によって導かれる謙虚な姿勢が要求されるのである。その科学と信仰という矛盾する二つは、ナイチンゲールの看護論の形成には絶対に欠かすことのできないものであった。

受付	2013. 8. 7
採用	2013. 11. 20

#### 本論の注

- (1) 19世紀中頃のアイランドからの飢餓難民に関しては日本赤十字九州国際看護大学紀要第8号(2010年、p31-42)に掲載の拙論「19世紀の中頃のリバプールとナイチンゲール」を参照。  
アイランドで飢餓熱(Famine Fever)と呼ばれていたものは主に発疹チフス(Typhus)、回帰熱(Relapsing Fever)、壊血病(Scurvy)、赤痢(Dysentery)など。
- (2) ナイチンゲールに影響を及ぼした宗教哲学者エックハルトとブルーノに関しては、日本赤十

字九州国際看護大学紀要第 10 号(2011 年、p61-71)に掲載の拙論「1840-50 年代におけるナイチンゲールの看護哲学と近代看護の形成」を参照。異端審問にかけられながらも、思想の自由を守り通したその二人の宗教哲学者の毅然とした生き方は、両親の偏見によって不自由な生き方を強いられていた 1840 年代のナイチンゲールに深い感銘と勇気を与えた。

(3) リバプール救貧院病院のアグネス・ジョーンズについては日本赤十字九州国際看護大学紀要第 8 号(2010 年、p31-42) 掲載の拙論「19 世紀の中頃のリバプールとナイチンゲール」を参照。

(4) 看護修道女の活躍とナイチンゲールとの関係は日本赤十字九州国際看護大学紀要第 10 号(2011 年、p61-71)に掲載の拙論「1840-50 年代におけるナイチンゲールの看護哲学と近代看護の形成」を参照。

その中で、カイザースヴェルト学園、キングス・カレッジ病院、及び、バーモンジー女子修道会について言及している。

因みに、宗教人の立場からシオバン・ネルソン<sup>C-1)</sup>は『黙して励め』において看護修道女の奉仕活動の実態を明らかにしているだけでなく、修道女とナイチンゲールとの関係をも詳述している。

(5) ナイチンゲールが患った通称クリミア熱は、20 世紀になってブルーセラ症と判明した。周期的に襲ってくる回帰性の熱病で、ナイチンゲールは部屋のベッドから出ることのできない日々か周期的に続いた。そうした最悪の体調の最中にあっても、ナイチンゲールはベッドの脇に簡易机を置き、若い看護訓練学校の卒業生たちに向けて書簡を送り続けた。

この病に関しては、日本赤十字国際人道センター紀要『人道研究ジャーナル』第 2 号(p.116-120)に掲載の拙論「クリミア熱とナイチンゲール」を参照。

## Original Article

### Inner contradiction of Florence Nightingale and the conformation of modern nursing: Through reformation of public hygiene in London and Barrack Hospital at Scutari

Satoshi TOKUNAGA, MA<sup>1)</sup>

In the middle of the 19th century, immigrants who escaped from the Great Famine came over from Ireland and other regions into London. They came to live around the southern bank of the Thames River, where they formed a huge Irish town. The river flew through an area brimmed over with excreta and stench and caused different epidemics. Poverty and lack of sanitation became the most important matter in London and demanded an immediate solution.

The New Poor Law was established by Chadwick in 1834. Both Catholic and Protestant nursing sisters did the relief work around the area in order to save the sick poor. General hospitals enlarged their wards and established one medical school after another.

Nightingale was not allowed to leave her house and could not follow her call to become a nurse for eight years, during this time the situation of medical care and public health in London were rapidly transformed. However, the eight-year's collecting information and thinking in her house gave her a lot of knowledge about nursing, sanitation, and religion. She read information about reformation of public health and learned Chadwick's Miasmatic theory and medical statistician Farr's zymotic diseases theory. When she went to the Crimean War as a matron, both Miasmatic theory and zymotic disease theory led her to the reformation of sanitation in the hospital at Scutari where she worked.

Nightingale is considered a scientist because she mastered medical statistics and was well informed on medicine and sanitation. On the other hand it should not be forgotten that she was a Christian. Her guiding principle was to practice nursing following the teachings of Jesus Christ.

There is a contradiction between science and Christianity. Nightingale had the contradiction in her mind. It was this contradiction in her mind that was useful to establish modern nursing because nurses must be concerned with the humanity scope of patients. They have to support recovery from illness and give patients the power to live independently.

Nightingale said on one of her essays, "A nurse must have a three-fold interest in her work: an intellectual interest in the case, a hearty interest in the patient, a technical interest in the patient's care and cure."

**Key words:** poverty, nursing sisters, cholera, Miasmatic theory, the New Poor Law

---

1) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing