

## 日本赤十字九州国際看護大学学術情報リポジトリ

タイトル	グラスゴー王立病院看護教育刷新の今日的意義と問題点：看護師認定登録をめぐるナイチンゲールの反論から
著 者	徳永 哲
掲載誌	日本赤十字九州国際看護大学紀要, 13 : pp 21-32.
発行年	2014.12.25
版	publisher
U R L	<a href="http://id.nii.ac.jp/1127/00000382/">http://id.nii.ac.jp/1127/00000382/</a>

### <利用について>

- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの著作権は、執筆者、出版社(学協会)などが有します。
- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用などの範囲内で行ってください。
- ・著作権に規定されている私的使用や引用などの範囲を超える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。
- ・ただし、著作権者から著作権等管理事業者(学術著作権協会、日本著作出版権管理システムなど)に権利委託されているコンテンツの利用手続については各著作権等管理事業者に確認してください。

## 報告

### グラスゴー王立病院看護教育刷新の今日的意義と問題点 —看護師認定登録をめぐるナイチンゲールの反論から—

徳永 哲<sup>1)</sup>

19世紀の中頃、グラスゴーの公衆衛生は最悪の状態にあった。埋葬地に隣接していたグラスゴー王立病院は熱病病棟や外科病棟を拡充し、1860年代には感染症を消毒によって防ぐことに成功した。1885年にグラスゴー王立病院看護師長に就任したレベッカ・ストロングは、急速に進歩する医学に適合した看護師準備訓練学校を1891年に設立し、看護師資格認定試験を第3者の手で行うことを提唱した。

折しも、ロンドンでは看護師資格認定試験及び国家登録をめぐる賛否両論が看護界を二分していた。認定登録推進派の英国看護協会と反対派のナイチンゲールは激しく対立したが、結局女王の勅令によって1887年から3年間続いた闘いに終止符が打たれた。この論争はまさに看護教育の歴史的分岐点を象徴する出来事であった。ストロングの看護教育刷新は英国看護協会側の立場に立っていた。看護教育にとって最も優先されるものは国家資格認定試験合格なのか、あるいは高度な技術と測りたい人格的資質の育成なのか。そこには今日の看護教育のあり方を再考させる問題が提起されている。

**キーワード：**グラスゴー王立病院、看護師準備訓練学校、衛生学、看護師認定登録、英国看護協会

#### I 諸言

1887年、看護師資格認定試験と国家登録制度が提唱されたが、それをめぐって英国の看護界を二分するほどの賛否両論が展開された。その制度の推進派は「英国看護協会」を設立し、女王の勅令を得ようとした。それに対して、ナイチンゲールは大病院の看護師長などを味方につけて反対運動を展開した。結局、英国看護協会の提唱は認められたが、国家的規模での制度化は実現しなかった。

この認定登録制度の是非が引き起こした激しい対立は、今日改めて考えるならば、単に認定登録制度の賛否に留まるものではなく、看護教育のあり方を再考、再認識させる問題でもあった。

1885年、聖トマス病院のナイチンゲール看護師訓練学校の修了生レベッカ・ストロングは看護師長としてグラスゴー王立病院に就任した。当時、その王立病院は内科と外科の病棟が拡充されて、衛生学で

は世界をリードしていた。ストロングは外科医の協力を得て、医学の進歩に適した看護師育成をなすべく看護師準備訓練学校を病院の外に創設した。そして、ナイチンゲールの病院と寮生活とを一体化した看護教育を廃止した。それは、理想的な看護師育成を目指す恩師ナイチンゲールの看護教育システムに背くものであった。

また、ストロングは、ナイチンゲールと対峙していた英国看護協会と同調して、看護師認定登録制度の実現のために働いた。

医療の進歩と労働者階級の膨張による病院の拡張と看護師の増員という現実を鑑みるならば、英国看護協会の認定登録制度の提唱は十分理解できる。また、看護職志望者の大衆化と学力の低レベル化によって、ストロングが看護教育刷新に至ったのも当然のこととして理解できる。

しかし、今日われわれが理解できることが、ナイチンゲールからみれば、危惧と怒りに満ちたものであった。ナイチンゲール自身が抱く理想的な看護教

---

1) 元日本赤十字九州国際看護大学

育の信念が十分浸透しないうちに、ストロングのような教育刷新がなされ、認定登録制度が実施されようとしていたからである。

19 世紀末の看護界が岐路に立った全く異なる二つの看護教育のあり方、すなわちナイチンゲールのように理想的な看護師の育成を目指す教育とストロングや英国看護協会の医療界の現実に応じた教育のあり方とが対峙と反駁を引き起こした問題は、看護教育が大学に移った今日にも尾を引いているように思える。

今一度、その時代の看護教育の問題は検証されるべきだと考える。この論文は、19 世紀末の岐路に立った看護教育の問題を明らかにし、ナイチンゲールの看護観を改めて再考するものである。

## II 研究方法

文献研究：参照及び引用文献は文末に番号を付し、論末の文献の欄にその番号を順に列挙し、必要に応じて参照及び引用頁を付している。

## III 結果

### 1. グラスゴーの公衆衛生改革<sup>1)</sup>

グラスゴーは 6 世紀にマンゴー聖人(St. Mungo)が建てた教会と修道院の小さな門前町から歴史が始まった<sup>2)</sup>。18 世紀になって英国全土に産業革命がおり、グラスゴーも織物の産業都市として発展するようになった。19 世紀には、英国のタバコ生産のシェアをほぼ独占し、アメリカ合衆国との貿易で栄えた。

イタリア、アイルランドなどから移住してきた人々でグラスゴーの人口は急激に増加し、街づくりが整備されないまま、貧民街は拡大し続けた。

1842 年に、政府の衛生管理官エドウィン・チャドウィック(Edwin Chadwick)はグラスゴーを視察し、「グラスゴーの街の構造上の整備および住民の生活状況は英国のどの地方都市に比べて最悪である」と報告した。

チャドウィックが報告したグラスゴーの街とは、現在の市街地ではなく、それより西側に広がってい

た今日オールド・タウン(Old Town)と呼ばれている旧市街地のことである。当時その密集した市街地は悪臭に満ち、1848-9 年と 1853-4 年には発疹チフスやコレラが蔓延した。

さらに、1860 年代にアメリカ合衆国で南北戦争が始まって、主力産業のタバコの輸出が落ち込み、グラスゴーの経済は急速に低迷した。タバコ関連産業の労働者が失業し、貧しい密集住宅街は拡大した。

貧困が慢性化した都市が必ず抱えた社会問題、すなわち飲酒、売春、無気力、無関心などがグラスゴーでも深刻化した。特に売春と性病の問題は他の産業都市と比べて早くから存在し、深刻であった。

ジュディス・R・ウォーコウィッツの『売春とヴィクトリア朝社会』によると<sup>3)</sup>、織物産業の女性職工の賃金は非常に低いために売春する者が多く、「性病院」ができたのは、ロンドンとダブリンを除くと産業都市のなかでは最も早く、1803 年のことであった。英国の「性病院」の数は 1900 年代中頃に最も多くなることから判断して、グラスゴーの売春と性病の問題がいかに早くから深刻であったかが解る。

疫病の蔓延とモラルの低下に苦慮した市の行政当局は、生活環境と衛生設備が整備され、美しく整った市街地を新たな地につくる都市再建計画をたてた。そして、旧市街地を排除することにした。

この再建整備計画で、古い密集住宅街は撤去され、1 万 5 千世帯が立ち退きを強要されたとされている。現実になされたことは無情ともいえる貧しい住民の排除計画であった。

グラスゴー王立病院(Glasgow Royal Infirmary)はグラスゴーのそうした都市再建の最中に拡充されていった。

### 2. 19 世紀グラスゴー王立病院の医療革新の歴史

19 世紀のグラスゴー王立病院は大聖堂(Glasgow Cathedral)の敷地内で、ハイ・チャーチ教会墓地と旧聖人マンゴー埋葬墓地(St. Mungo Cemetery)などに近接していた<sup>4)</sup>。

グラスゴー王立病院には創設当初から特異な歴史

があった。7世紀のカトリックの聖人マンゴーが建てた教会の敷地内に、12世紀頃要塞のような「司教の住居」(the Bishop's Castle)がつけられた。16世紀にプロテスタントによる宗教改革の嵐が吹き荒れたが、15世紀にすでに再建されていた「聖人マンゴーの教会」すなわち現在のグラスゴー大聖堂は破壊されずに残った。しかし、「司教の住居」の方は廃墟になり、18世紀に取り壊された<sup>5)</sup>。そして、1789年、その地にグラスゴー王立病院が建てられた。

1824年、地上4階地下1階の病院に再建された。その後熱病病棟や内科病棟が増設された<sup>6)</sup>。

王立病院の輝かしい歴史は1860年に始まった。以下19世紀の歴史を年代順に列記する。

1860年、「組織学」(histology)と「生理学」(physiology)の研究者であるジョーゼフ・リスター(Joseph Lister, 1827-1912)がエジンバラ大学からグラスゴー王立病院のマンゴー医学校(1947年にグラスゴー大学医学部に併合)の外科手術部長に就任した<sup>7)</sup>。

1861年、外科病棟が増築された。ピエール・ダルモンによると<sup>8)</sup>、リスターの着任当時、王立病院内では、丹毒、床ずれ、壊疽、病院壊疽、敗血症が、病気そのものよりもはるかにひどい被害がもたらされていた。すなわち、病院内には感染症が蔓延していたのである。

ダルモンは、その感染症発生とリスターの感染症予防の功績について次のように書いている<sup>9)</sup>。

グラスゴウ病院からさして遠くない距離に共同墓地が広がっている。そこには地中のごく浅いところに1849年コレラによる死骸が折り重なって埋葬されていた。おそらくそれらの死骸から多量の種細胞が空気を汚し、いたるところに浸透し、災いを広め、良性の傷を致命的潰瘍に変えてしまうのだろう。すぐにリスターは種細胞の侵入と闘うために一連の処置を講ずる。むなしい幻想にすぎない換気は諦め、傷を石炭酸で処置し、同じように石炭酸に浸した包帯で傷を覆う。1867年のことであった。(引用文の漢

数字は都合上算用数字に替えさせていただいた)。

以上の引用は記述が比喩的になっているが、その比喩を具体的に紐解いてみると、リスターがいかに歴史的に大きな医療革新を成し遂げたかを読み取ることができる。

「死骸から多量の種細胞が空気を汚し」と書かれているが、これには、コレラが蔓延した1848年に公衆衛生学会の通説となっていた「瘴気」(Miasma)<sup>10)</sup><sup>11)</sup><sup>12)</sup>説から一步進んで「種細胞」発見に至った革新的な出来事が述べられている。「瘴気」説というのは、死骸や腐敗物などから出る発酵ガスが空気に混じり、それが肺に入って血液に吸収されて血流にのって全身をめぐる、疫病を惹き起こすという学説であった。リスターは疫病や感染症を惹き起こすのは発酵ガスそのものではなく、その中に存在する「種細胞」であることを究明していたのである。

さらに、その「種細胞」が無気状態の中でも食品の腐蝕や発酵を惹き起こすという事実を知った。引用文中の「むなしい幻想にすぎない換気」とは、感染症予防に唯一効果的なものとして考えられていた「換気」が、「種細胞」の排除あるいは抹殺には効果がないと考えたことを意味している。

リスターは、さらに、感染源の「種細胞」の侵入を防ぐ、あるいはそれを殺すことによって傷が潰瘍になるのを防ぐことができると考えた。

1867年、リスターは、王立病院で多くの感染者を出している「敗血症」の治療方法を究明した。

彼は、汚染水の臭いを取り除くために使われた石炭酸(carbolic acid)に着目し、石炭酸には消毒の効果があることを発見、傷口や手術器具を石炭酸で消毒することによって微生物が手術の傷口に入るのを妨げ、化膿を防ぐことできた<sup>13)</sup>。これによって手術後の感染症を減少させ、安全な手術ができるようになったのである。

ダルモンは空気感染におけるリスターの功績を次のように書いている<sup>14)</sup>。

リスターはまた石炭酸の撒布によって大気中の種細胞を撲滅しようと努める。彼は傷と空気を遮断し、手術器具を常時清潔に保つようにする。王国で一番危険であった外科手術がそれからはもっとも安全なものになったのである。1867年から1869年のあいだに彼は40例の四肢切断術をし、死亡率は12%であったが、他のところではそれと同様の手術は軒並み60%を超える死亡率であった。(引用文の漢数字は都合上算用数字に替えさせていただいた)。

リスターの消毒の効果と手術後の死亡率低下の実績は、まさに医療の革命的出来事であった。

1869年、リスターはグラスゴーからエジンバラ大学へ戻り、病気の細菌説を展開した。

1875年、リスターの教え子ウィリアム・マキューイン(William Macewen, 1848-1924)がリスターの後任外科医として就任した。彼は手術時、滅菌した白衣を羽織った。また、変形性股関節症の矯正手術に成功。外科手術の研究棟をつくった<sup>15)</sup>。

1879年、1868年にナイチンゲール看護師訓練学校修了したレベッカ・ストロング(Rebecca Strong)がダンディー王立病院(Dundee Royal Infirmary)を経て、グラスゴー王立病院看護師長として就任した。

1885年、ストロングは看護師長の座を退いて、医師の協力を得て、外科の急速な進歩に適合できる看護師教育の指導計画書の作成に着手した<sup>16)</sup>。

1891年、看護師長に返り咲いたストロングは病院とは別棟に「看護師準備訓練学校」(The preliminary training-school for nurses)を創設。ホームで指導計画書に沿った看護教育を実施した<sup>17)</sup>。

1896年、医療電気技師マッキンタイアー(John Macintyre)が世界で初めて放射線医学専門部を開いた<sup>18)</sup>。

### 3. レベッカ・ストロングが実践した看護教育<sup>19)</sup>

レベッカ・ストロングはグラスゴー王立病院だけでなく、グラスゴー市の歴史にも名を残した看護師

である。

ストロングは1843年 ロンドンのアルドゲイトに生まれ、1863年 結婚したが、子供が1歳の時未亡人になった。生活のために看護師を目指し、1867年、ナイチンゲール看護学校に入学した。

学内に揃えられている図書から古代医学や解剖学などを自習した。特に「生命の化学」(chemistry of life)を選択し、自ら専門書を購入した。さらに、ラテン語で書かれた薬瓶の表示と指示書を読むために、ラテン語も勉強した。また、聖トマス病院常勤保健医療責任者であり、ナイチンゲールが最も信頼していた医師リチャード・ホイットフィールド(Dr. Richard Whitfield)<sup>20)</sup>に熱の測り方、カルテの書き方を習い、記録ノートの添削を受けた。

1868年、ストロングはナイチンゲールの推薦でウィンチェスター病院(Winchester Hospital)に赴任。

1874年、彼女はダンディー王立病院の看護師長に就任した。当病院の医療管理者シンクレア医師(Dr. Sinclair)は看護訓練学校を病院内に創出し、近代医学に適應できる看護師の育成をストロングに求めた。

ストロングはナイチンゲールの看護教育を継続実施することができると期待した。しかし、シンクレア医師の教育の基本は看護に関する正式な講義がなされないまま、臨床教育(bed-side teaching)のみに終始していた<sup>21)</sup>。

当時、麻酔の使用による手術や病院出産が盛んに行われるようになっていた。しかも、消毒によって感染症予防が可能になっていた。そうした医療の目まぐるしい進歩にもかかわらず、看護師には医療や感染症に対する知識は臨床教育の合間に授けられる程度であった。看護師の個人の理解許容能力によって差ができていた。彼女は、このままでは医療について全く無知のまま看護職に就くという現実を危惧したのである。

1879年、ストロングはグラスゴー王立病院の看護師長に任命された。王立病院ではリスターのすぐれた業績はマキューインが受け継いでいた。

しかし、王立病院の看護師の意識は病人付き添い婦

の域を出てはいなかった。看護師の多くが病気に対する知識が無いばかりか、身体の部位を示す専門用語から診察や治療に使用される器具や器械の名称に至るまで知らなかった。しかも、看護師長として、医療の基本的な教育をしようとしても反発を受ける始末であった<sup>22)</sup>。

1885年、看護師の低い意識を刷新するために、看護師長職を辞任して、看護師のための「ホーム」(Home)の創設を考えた<sup>23)</sup>。

この「ホーム」については、具体的な内容は明確に記されていないが、単なる寮であったのではないかと推察している。ナイチンゲールが、「シスター」(Sister)という寮監を任命し、見習い看護師や訓練生の生活面の監督や授業の補習をさせていた「ホーム」とは異なるものであった。ストロングは看護教育のあり方やカリキュラムを模索するために、入寮者あるいは病院関係者から情報を得る場として利用してもいた。

1891年、ストロングは再び王立病院の看護師長に返り咲いた。私設看護「ホーム」で5年間模索してきた看護学校の構想を実行に移す時が来た。

こうした無知をなくすために、医療の基本的知識を学ぶ課程とその後に医療や看護を実習する課程とに分離した2課程をカリキュラムに盛り込んで、進歩する近代医療に適合した「看護師準備訓練学校」(Preliminary Training-school for Nurses)を創設したのである<sup>24)</sup>。

基本的知識を学ぶ過程では、「解剖学」(Anatomy)、「生理学」(Physiology)、「衛生学」(Hygiene)などの講義が集中的になされた。

「看護師準備訓練学校」の期間は3カ月で、その前半は6週間で、学生は基本的知識を学ぶ講義に集中した。学期末に各科目の試験に合格した者のみが後半の課程に進むことができた。この後半の課程の4週間では、外科と内科の実習、内科関連の講義、看護の実践そして料理法などの習得を目指した。医学関連の科目の指導に関しては聖マンゴー医科大学の権威ある医師が担当し、看護関連はストロング自身が担当した。

基礎科目に「衛生学」が設けられたことは注目に値する。消毒によって手術後の感染症予防に必要な手当てや保健衛生の面からの病気感染予防など看護の領域は格段に拡大されたことが容易に想像できるからである。

学生は「看護師準備訓練学校」の最終試験に合格すると、王立病院の見習い看護師として訓練を受けることになり、それが修了すると、正規の看護師として病院で働くことになった。さらに、王立病院の内に限られたことであったが、ストロングは一般看護師から専門看護師(Specialist)への道も開いた<sup>25)</sup>。

さらに、ストロングは、医師の資格を認定登録する「一般医療評議会」(General Medical Council)に匹敵する「一般看護評議会」(General Nursing Council)の設立にも積極的に働きかけた。さらに、一般看護師を認定する「国家試験」(State examination)を設定し、合格者を「認定看護師」(registered nurse)として登録することなども考えていた<sup>26)</sup>。

1907年、グラスゴー王立病院を退職した。

1918年、グラスゴー看護師クラブを設立し、また、「国際看護師協会」(the International Council of Nurses)にも関心を持ち、世界で開かれた会議に出席した<sup>27)</sup>。

1944年、死去。101歳であった。

#### 4. 資格認定登録をめぐる分裂する英国看護界

ストロングが、斬新的な看護教育を始めた時、ロンドンでは、資格認定登録制度をめぐる看護界を2分する大騒動が巻き起こっていた。

セシル・ウーダム・スミスによると<sup>28)</sup>、1886年看護界の一部に訓練看護師の認定を公的な認可制にする運動が起こった。

病院協会(Hospitals' Association)にそのための小委員会ができ、各看護師養成学校とは独立した審査機関が設置され、その機関によって看護師資格試験を実施し、看護師認定登録することを提案した。その提案の目的は優れた看護技術水準の確保と無能な看護師の排除であった。

エドワード・クックによると<sup>29)</sup>、病院協会の委員会が実施しようとしていた「看護師一般認定登録」(General Register of Nurses)に対して、ナイチンゲールは真っ向から反対した。看護界の重鎮の反対をめぐって医療界に賛否両論が起こり、看護界は二派に分裂してしまった。

認定登録制度の推進派は1887年に看護師団体組織の英国看護協会(British Nurses' Association)を結成し、最古の歴史(1123年創設)を誇る聖バーソロミュー病院(St Bartholomew's Hospital)の元看護師長ベッドフォード・フェンウィック(Fenwick Bedford)を会長にして、ナイチンゲールに対抗した<sup>30)31)</sup>。

1888年、病院協会は新たな委員会を設置し、英国各地の看護師訓練学校の指導者に看護師資格認定制度に関する意見を求めた。多くは「否」であった。それでも、英国看護協会はヴィクトリア女王の第三女クリスチャン王女(Princess Christian)を総裁に取り込んで、女王の勅許(Royal Charters)を求める陳情運動展開したのである。

そして、1891年、ストロングが看護師準備訓練学校を発足した同じ年に、英国看護協会は、英国商務局に法人登記を申請し、英国看護協会の「定款」を正式に提出した。その主たる目的は「訓練を受けた看護師の登録簿の作成と、登録のために随時審査を行う権限の獲得」<sup>32)</sup>であった。

さらに、クックは英国看護協会の具体的目的を以下の通り列挙している<sup>33)</sup>。

- (1) 英国の有資格看護師を公認された専門職に従事する女性として統合。
- (2) 組織的な訓練を受けた証拠として、医師や外科医がよしとする条件において登録。
- (3) 専門職との看護をあらゆる意味で発展させるために互いに助け合い、保護しあうために結合。
- (4) 以上の目的を達成させるために勅許状を獲得して協会を法人化し、登録制度を実施する権限をもつ。

そして、資格取得の前提条件として3年間となっていた。

ナイチンゲールは英国看護協会の発足そのものに反対していたが、以上の列記された項目のうち、特に、(2)と(4)に関しては断固反対し、激しい反対運動を展開した。

項目(2)の「医師や外科医がよしとする条件」は、聖トマス病院に看護師訓練学校を創設し、看護師の手による最初で最良の看護の教科書ともいえる『看護覚え書』(*Notes on Nursing*)を1860年に世に出したナイチンゲールにとって、認め難いことであったにちがいない。ナイチンゲールにとって「治療」と「看護」の領域は明確に区分されており、看護教育の全責任は経験豊かな看護師自身が負うべきものであった。したがって、看護師として訓練を受けた者を資格認定し、「よしとする」のは医師ではなく看護師自身でなければならないのである。

また、項目(4)に関して、ナイチンゲールは最も厳しく批判した。「登録制度を実施する権限をもつ」とは誰か。その者がいかなる人物であるのかがナイチンゲールにとって最大の問題であった。

ナイチンゲールの主張する資格認定とは、ナイチンゲール自身あるいは経験を積んだ看護師だけが、看護学生の病院や学寮での成績と資質を総合的判断することによってのみ可能であった。しかし、英国看護協会は女王の勅許状によって権威づけて、資格認定を行おうとしたのである。そうした英国看護協会の姿勢は看護教育の生みの親であるナイチンゲールへの冒涇であったに違いない。

## 5. 英国看護協会の背景に存在した現実の問題

19世紀の英国は産業都市の労働者人口が急激に増加した。それに伴って貧困層も急増した。そうした状況はロンドンもグラスゴーも同じであったが、人口は比較にならないほど違っていた。19世紀中頃に、ロンドンの人口は200万人を超えていた<sup>34)</sup>。

労働者階級の貧しい病人のために、多くの病床を整えた病院が建設あるいは改築拡張された。

特に、パディントンに在る聖メアリ病院(St Mary's Hospital)は1850年に改築され、病床数380を備え

た<sup>35)</sup>。聖トマス病院(St Thomas's Hospital)は1871年にロンドンブリッジ南岸入り口付近からウォータールー鉄道駅付近に移転し、看護師養成学校と医学学校を開設した。1900年には11の診療科を擁する総合病院になった<sup>36)</sup>。

19世紀中頃から麻酔が使用されるようになり、医学は急速に進歩した<sup>37)</sup>。病棟の拡張に合わせて看護師の需要が増えた。しかも、手術の増加は看護師の仕事量が大幅に増えたと考えられる。昼夜を問わず看護が求められるようになり、感染症予防に多くの看護の手が必要とされるようになった。

こうした状況にありながらも、看護師の採用基準は各病院に任されていた。医師の養成は病院内に設置された医学校でなされたが、看護師は看護師訓練学校に依存していた。しかも、大型化する病院では医師の何倍もの数の看護師が必要であったに違いない。現実の問題として、看護師認定登録制度は病院にとってはありがたい制度であったに違いない。

ナイチンゲール看護師訓練学校の修了者は聖トマス病院だけでなくそれ以外の病院に看護師長の職を得て、看護師の指導をする任務が課されていた。しかし、修了者の数は少数である上に年々減少する傾向にあった。一方では、一般の市民病院の看護訓練を受けた看護師が増えて、看護職者の大衆化が進んでいた。ナイチンゲールが理想とする資質を有する看護師の育成では間に合わなくなっていたのが現実であった。ナイチンゲールの看護師資格認定登録制度に対する反論はロンドンの病院のおかれている現実を無視した理想論に傾いていたと言えないこともないかもしれない。

英国看護協会とナイチンゲールは、互いに新聞紙上で反論のための反論を繰り返し、水掛け論を展開したが、結局、枢密院顧問官の評決によって、対立の解決が諮られることになった。クックによると<sup>38)</sup>、「枢密顧問官たちは実際にはどちらつかずの立場を選び」、英国看護協会への勅許状の下賜を認めた。その内容は、看護師として「氏名記録の申請をした者の名簿を保管する権限」を認めただけで、「認定登録看護師」という名称を使う権限は認められなかった。

その骨抜き「勅許状」でもって、認定登録制度をめぐる5年の長い闘いは終結した<sup>39)40)</sup>。

ボストリッジによると<sup>41)</sup>、約30年後の1919年に認定登録は実施されたことになっている。

また、『看護学』<sup>42)</sup>の著者小玉香津子によると、1892年に英国看護協会は女王の勅許を得たことによって「王立看護協会」(Royal College of Nursing)に名称を変えた。そして、日本看護協会編の『看護学事典』<sup>43)</sup>によると、その「王立看護協会」は1928年に、王立憲章によって、英国最初の法人女性専門職組織として発足したとなっている。

また、王立看護協会の発足に中心的役割を果たしたフェンウィックは1899年に「国際看護師協会」(International Council of Nursing)の設立を提案した<sup>44)45)</sup>。

#### IV 考察

##### ナイチンゲールが抱いた看護教育の危機と理想

1888年、ナイチンゲールは看護師と見習い生へ宛てた書簡<sup>46)</sup>で、次のように書いている。

看護師や助産師を育てるのは免許ではありません。それは彼女たちを《駄目》にするかもしれないです。危険なことは、彼女たちが免許証に己れを《肩代わり》させて、女性として看護師としてやむことなく成長し続ける《代わりに》、免許を取るまででとまってしまはいはしないか、ということなのです。(略)。試験によって検定することのできないものまでを、試験が侵すことだけは、決して許してはならないのです。そして何よりも、看護師としての生活の中においては、「試験の時代」とともに、《実践》の「時代」をも保ち続けさせることです。実践の時代の中でこそ、私たちは、己れの成長と正確な知識をもたらすために与えられた素材を通して、個人の思考や実践や人格や信頼性を発展させることができるのです。なぜなら、看護師としての生活は、何にもまして、精神的かつ実践的な生活であり、人に見せびらかす生活ではなく、



誠実な行動の生活であるからです。<sup>47)</sup>（「看護婦」の表記は「看護師」に都合上訂正させていただいた。）

資格試験に合格すれば、それで看護師として働くことができるという風潮が一般化した場合、看護師として働くには資格試験に受ければよいということになる。ナイチンゲールが危惧したことは、看護師資格を取ることを目的に看護師訓練学校に入り、資格試験に合格して看護師になり、給料を得るようになって、それで目的は達したと見なす風潮ができあがるのではないかということであった。

1893年に発表された『病気の看護と健康の看護』（*Sick Nursing and Health Nursing*）の中で<sup>48)</sup>、ナイチンゲールは「私は看護の歴史が30年を過ぎたばかりですが、すでに大きな危機感を抱いています。その危機感のひとつは看護への情熱もないのに、今好みの時流に乗って看護師になるということです。またもうひとつの危機感は、女性は労賃だけで生きているのではないのに、金銭だけが目的で看護師になるということです」<sup>49)</sup>と書いた。

セシル・ウーダム・スミスによると<sup>50)</sup>、ナイチンゲールの力説するところは、看護とは生きた肉体と精神とをいたわる仕事であって、看護師は「技術的熟練」だけでなく「人格的資質」を兼ね備えていなければならないのである。

膨張する近代社会の中で、看護職者は大衆化し、世俗化への道を歩み始めていたと言えるかもしれない。ナイチンゲールが看護教育で最も重要と考えていた「人格的資質」を兼ね備えた看護師の育成という目標は疎んじられ始めていたことは明らかである。

ナイチンゲールにとって、そうした傾向に妥協することは許されることではなかった。

ナイチンゲールが看護の将来に危惧を抱くようになったのは、実際は看護資格制度の問題が持ち上がった時からではないと考える。

ナイチンゲールは、《実践》を最優先させることによって看護を確立させてきた。自ら努力して得た

高度な知識はたえず《実践》に移されていた。

20代の頃、看護師になることを強固に反対した両親の目を避けて、独学で公衆衛生学や統計学を勉強した。クリミア戦争時はスクタリ陸軍病院で公衆衛生の改善を行い、感染症による患者の死亡率を下げる事ができた。また、陸軍病院の患者の記録を残し、統計学から院内死亡者の感染症による割合を「統計表(鶏頭図)」で明らかにした。さらに当時の疫病感染原因の主流学説であった「瘴気」説を学び、それを病院看護の改革に展開、『看護覚え書』(*Notes on Nursing*)や『病院覚え書』(*Notes on Hospitals*)を出版した。これらの成果は、ナイチンゲールが絶えず《実践》を念頭に行動してきた結果として生み出されたものである。

しかも、そうしたナイチンゲールの《実践》を支えたものは、まさに「ホスピタル」(hospital)の語源に存在していたものそのものであった。

『ロンドン事典』によると<sup>51)</sup>、「病院」の語源は「ホスピタルとはホスピタリティ、すなわち貧しい人々の『休息所』」という意味を含んでおり、中世のころはホスピスと同義で、また貧乏人や老人、身体の不自由な人々に対する慈善施設を意味していた。(中略)。今日の意味で病院と呼べるものが次々と登場するのは、ようやく18世紀になってからである。それまで病人は家庭で家族の看護を受けていた。病気は専門的な治療を必要とするものだと考えられていなかった。神が苦痛を取り除いてくれるよう、ただ祈るだけであった。(中略)。身寄りのない病人は施設に頼らざるをえなかった。したがって、初期の病院は貧しい人々の治療と看護の場だったのである。病人を世話する施設として存在したのは、慈善病院(慈善行為に支えられ、経費を寄付金でまかなっている病院)と救貧院であった。(中略)。病人の治療のために慈善施設を建設するという考え方が18世紀になって広がったのは、病気を受難とか神罰などと結びつける考え方から、医学によって克服しうるものだという考え方に変わってきたからである」と記述されている。

「ホスピタル」の歴史はキリストに倣う姿勢から生まれ、慈善事業としてその姿を時代と共に変えてきたのである。その歴史と同様に、ナイチンゲールの看護の原点はキリストに倣う姿勢であり、その姿勢を貫いて近代看護を生み出したのである。

ナイチンゲールが常に思い起こし、大切にしてきたものは「神の召命」(God's Calling)であった。17歳の時、天から聞こえた「貧しい人々のために働きなさい」という神の声を思い起こし、それに応える道を模索し続け、辿り着いたのが看護であった。

看護師と見習い生に宛てた書簡において、ナイチンゲールは「病院」を「神の国」に喩え<sup>52)</sup>、病院の管理者や先輩の言うことよりも、自ら神の命に従う者になるように説いている。すなわち、患者の声を聴いて自らその患者のために何を成し得るかを考えるように説いたのである。看護師が従うのは役人や管理者の意見や判断ではなく、患者の声なのである。

ナイチンゲールにとって、看護とは患者のために何が成し得るかを自らが問い、その解決策を自らの力で生み出し、《実践》しなければならない。彼女の言う《実践》の原点はまさにそれであり、その姿勢こそが学校で教えられ、学生が身に着けなければならないことなのである。

現在日本のナイチンゲールの研究第一人者である薄井坦子<sup>53)</sup>はナイチンゲールが考えていた看護師像とは「患者の表情に表われる変化を読みとれる人」<sup>54)</sup>であり、「こういう能力は、一度で身につくものではないが、毎日毎日患者の表情、態度、声などの変化の意味を理解できるように研究を積み重ねていくことによって、その人はだんだんと看護師になっていくのであって、この取り組みをしない者は決して看護師にはなれない、つまりこれこそが看護師のABCだ」<sup>55)</sup>と述べている。(原文の「看護婦」は都合上「看護師」に替えさせていただいた)。

そこには、まさにナイチンゲールの看護教育の真髓が述べられていると考える。すなわち、看護教育の目的はナイチンゲールの言っている「看護師のABC」をしっかりと根付かせることなのである。

## V. 結論

19世紀中頃、病気の感染は、政府の公衆衛生管理官チャドウィックや医療統計学者ウィリウム・ファー(William Farr)などが主張した「瘴気」説が主流になっていた。しかし、英国の医学者の中には、外科医ジョン・スノー(John Snow)のように、体の器官に直接作用する物質が存在し、それが感染して疫病になると考えた学者もいた。1870年代に感染源に「微生物」の存在が明らかになり、スノーが成し得なかった内臓への直接的な感染が実証された。そして、リスターの「石炭酸」による消毒効果が発見され、麻酔の使用から20年余りの間に医学は劇的な進歩を遂げた。

しかし、看護が女性の職業として一般に容認され、看護師の大衆化と団結の時代が始まったが、その半面、基礎学力に乏しい若い女性が世俗的な目的意識を抱いて看護学校へ入るようになっていた。

こうした看護学生を、高い医学的進歩に適した看護師に育成するためには、いかなる看護教育をなせば良いのか。ストロングは、従来の看護教育のあり方を捨てて、時代に即したカリキュラムを作成し、資格認定試験の実施に積極的に働きかけたのである。

しかし、ストロングの看護教育にはナイチンゲールの強調した大切なことが欠けていたと考えることもできる。その欠けていたものとは、試験では測れない「人格的資質」の育成である。ナイチンゲールは知識や技術の熟練ばかりでなく、優れた「人格的資質」を兼ね備えた看護師の育成を目指していた。

ナイチンゲールの看護教育観は1960年以降の出来事や書簡を通して明らかにされるが、そのほとんどが意外と知られていない。ナイチンゲールの全人生の50歳以降の言動は、看護教育の場が専門学校から大学に移行した今日、理念が重んじられる大学教育において再認識されてしかるべきではないだろうか。

## 謝辞

2013年度日本赤十字九州国際看護大学研究奨励費を受給し、グラスゴーやエジンバラを訪れ、王立病院の規模や環境、さらに病院設立に影響した街のつ

くりなどを実際に見ることができた。そして、ナイチンゲール研究の新たな手掛かりを得ることができた。こうした機会が与えられたことに感謝している。

〔 受付 2014. 7. 29 〕  
〔 採用 2014. 11. 20 〕

#### 注および文献

- 1) Allen-Emerson, M(ed.): *Sanitary Reform in Victorian Britain*, Vol. 4. *Sanitary Reform and Urban Improvement*: 225-263. London, Pickering & Chatto, 2013.
- 2) Glasgow Royal Infirmary.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Glasgow\\_Royal\\_Infirmary](http://en.wikipedia.org/wiki/Glasgow_Royal_Infirmary), (accessed 2014-08-15).
- 3) Walkowitz, J.: *Prostitution and Victorian Society Women, Class, and the State*. 1980. 永富友海: 売春とヴィクトリア朝社会. 20-104, 東京, 上智大学出版, 2009.
- 4) 前掲 2)
- 5) Bishop's Castle, Glasgow.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Bishop's\\_Castle\\_Glasgow](http://en.wikipedia.org/wiki/Bishop's_Castle_Glasgow), (accessed 2013-11-25).
- 6) 前掲 2)
- 7) Joseph Lister, 1st Baron Lister.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Joseph\\_Lister,\\_1st\\_Baron\\_Lister](http://en.wikipedia.org/wiki/Joseph_Lister,_1st_Baron_Lister), (accessed 2014-05-2).
- 8) Darmon, P.: *L'HOMME ET LES MICROBES*. 1999. 寺田光徳, 田川光照: 人と細菌、17-20 世紀. 221, 東京, 藤原書店, 2005.
- 9) 前掲 8) 223-224.
- 10) Johnson, S.: *The Ghost Map*. 2006. 矢野真千子: 感染地図、歴史を変えた未知の病原体. 126-168. 東京, 河出書房, 2007.
- 11) Vinten-Johansen, P., Brody, H., Paneth, N., Rachman, S., Rip, M.: *Cholera, chloroform, and the science of medicine, a life of John Snow*. 170-198, Oxford, Oxford University Press, 2003.
- 12) 徳永哲: 19 世紀中頃のロンドン事情とナイチンゲールの看護論—「瘴気説」から看護論の展開—、人道研究ジャーナル 1, 125-130, 2012.
- 13) 服部伸: 近代医学の光と影. 19, 東京, 山川出版社, 2004.
- 14) 前掲 8) 224.
- 15) William MacEwen.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/William\\_MacEwen](http://en.wikipedia.org/wiki/William_MacEwen), (accessed 2014-10-06).
- 16) Cope, Z.: *Six Disciples of Florence Nightingale*. 29, London, Pitman Medical Publishing, 1961.
- 17) 前掲 16) 31-33.
- 18) John Macintyre.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/John\\_Macintyre](http://en.wikipedia.org/wiki/John_Macintyre), (accessed 2014-05-31).
- 19) 前掲 16) 25-34.
- 20) Cope Z.: *Florence Nightingale and The Doctors*. 111-113, London, Museum Press, 1958.
- 21) 前掲 16) 28.
- 22) 前掲 16) 28-9.
- 23) 前掲 16) 31.
- 24) 前掲 16) 31.
- 25) 前掲 16) 33.
- 26) 前掲 16) 33.
- 27) 前掲 16) 33-4.
- 28) Woodham-Smith, C.: *Florence Nightingale 1820-1910*. 1950. 武山満智子, 小南吉彦: フロレンス・ナイチンゲールの生涯. 354-9, 東京, 現代社, 1983.
- 29) Cook, E.: *The Life of Florence Nightingale*. 1913. 中村妙子, 友枝久美子: ナイチンゲール、その生涯と思想Ⅲ. 303. 東京, 時空出版, 1993.
- 30) Bostridge, M.: *Florence Nightingale, The Women and Her Legend*. 508. London, Penguin Books, 2008.
- 31) Doran, J. A.: *Nursing in Society*. 1973. 小野泰博, 内尾貞子: 看護・医療の歴史. 346, 東京, 誠信書房.

- 2001.
- 32) 前掲 29) 304.
- 33) 前掲 29) 304.
- 34) 蛭川久康, 櫻庭信之, 定松正, 松村昌家, Paul Snowden: ロンドン事典. 891, 東京, 大修館, 2002.
- 35) 前掲 34) 670-1.
- 36) 前掲 34) 686.
- 37) Thorwalt, J.: *Das Jahrhundert der Chirurgen. Steingrüben Verlag*, 1956. 小川道雄: 外科医の世紀—近代医学のあけぼの. 東京, へるす出版, 1956.
- 38) 前掲 29) 312.
- 39) 前掲 29) 505-6.
- 40) 前掲 29) 305.
- 41) 前掲 30) 506.
- 42) 児玉香津子: 看護学、小玉香津子講義集. 221. 東京, ライフサポート社, 2013.
- 43) 見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子(編): 看護学事典第2版. 72. 東京, 日本看護協会出版会, 2011.
- 44) 前掲 42) 222.
- 45) 前掲 31) 346-8.
- 46) Nightingale, F.: *Addresses to Probationers and Nurses of the Nightingale School at St. Thomas's Hospital*, 1872-1900. 湯槇ます(監), 薄井坦子, 小玉香津子, 田村真, 金子道子, 鳥海美恵子, 小南吉彦: 看護婦と見習生への書簡 1872~1900年. ナイチンゲール著作集第3巻. 263-454. 東京, 現代社, 1977.
- 47) 前掲 46) 427-8.
- 48) 前掲 46) 444-459.
- 49) 前掲 46) 446.
- 50) 前掲 28) 355-6.
- 51) 前掲 34) 374-5.
- 52) 前掲 46) . 「神の国」の記述は以下の通り.  
「…この病院は、神の国の一部であるはずなのです」(290).  
「『それ(キリストのことは)を行ない、それを感じ、それを自分のものとする』こと、そうすれば病院の中の『神の王国』も遠いものではありません。」(308). 「『神の国は、このような者の国である』と自分が感じることです」(321). 「…何事にも完全であることを目指すこと、これがすなわち聖書にある『神の国と神の義をもとめる』ということなのです」(330). 「『神の国』は看護婦の祝福された仕事の中にあり、そしてその数々の悩みの中にさえあるのです」(353).
- 53) 薄井坦子: 科学的実践とは何か、(上)看護の実践方法論. 東京, 現代社, 2013.
- 54) 前掲 53) 64.
- 55) 前掲 53) 65.

## **Report**

### **Today's meanings and problems on renovation of nursing education in the Glasgow Royal Infirmary :**

#### **In connection with Nightingale's arguments against registration of qualifying nurses**

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

About the middle of the 19<sup>th</sup> Century, Glasgow's hygiene was the worst condition in the UK. The Glasgow Royal Infirmary close to the burial places expanded the fever ward and the surgical department, and succeeded in preventing infective diseases by an antiseptic. Rebecca Strong who had become Matron of the Glasgow Royal Infirmary in 1885 established the preliminary training-school for nurses suitable for rapidly developing modern medical science in 1891 and proposed a recognized test of qualification conducted by a third person.

On the other hand, the nursing world in London was divided into the two over the pros and cons of a recognized test and nurse registration. While the British Nurses' Association promoted the test and registration, F. Nightingale opposed to them and harshly criticized the promoting movement. Their battle continued for 3 years from 1887. Finally Imperial ordinance gave the battle an end in 1891. R. Strong's renovation of nursing education was on the place where the British Nurses' Association stood. Their battle was a symbolic event in a turning point of the history of nurse education. Which is more important as the objective for nurse education, "to pass qualifying examination" or "to develop the art and character suitable for nurses"? Today, this question must be also the primary problem which makes us reexamine what the nursing education at college should be.

**Key words: Glasgow Royal Infirmary, preliminary training school for nurses, hygiene, registration of qualifying nurses, British Nurses' Association**

---

1) Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing (until 2013)