

看護職の専門性とアイデンティティの形成過程 - 派出看護婦と「看護婦規則」からみた雇用と養成 -

メタデータ	言語: jpn 出版者: 明治大学社会教育主事課程年報 公開日: 2017-05-31 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 平川, 景子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10291/18718

看護職の専門性とアイデンティティの形成過程

— 派出看護婦と「看護婦規則」からみた雇用と養成 —

平川 景子

はじめに

本論¹は、内務省令「看護婦規則」制定の前後の時代について、看護職の専門性がいかにとらえられてきたかということ、当時、患家に看護婦を派出することが盛んに行われるようになっていた派出看護婦に注目して考察する。

看護婦の専門性について考察を進めていく前に、社会教育の視点から看護職の成立過程を取り上げる意味について、2つの点に触れておきたい。一つは、看護と社会教育は、対人援助職として職務内容が隣接する領域にあるということである。看護は人の病気からの治癒を、社会教育は人の生涯にわたる発達を支えるしごとであるが、どちらも主体のありようとその変化を支える活動として共通する点がある。また、他者をケアする力は、おとなの力である。

看護職に注目するいま一つの理由は、看護職の形成過程を女性の近代的なアイデンティティの形成過程としてとらえようとする視点である。1910年代（大正期）に「職業婦人」という言葉が登場し、看護職は、小学校教師やタイピストなどと並んで女性が働ける職業として広く認知されていく。²しかし明治期を越えてなお強力に残る「イエ」制度の磁場にあって、労働者として析出されてくる女性にとっては、働くことそれ自体の困難に加えて、いかに働くかという困難—男性に独占されているほとんどの職業に挑戦するか、さもなければ女性の職域を切り開いていかなければならないという困難があった。派出看護婦のあゆみは、看護職の創成期に女性たちがまさに体当たりで仕事を切り開いていった歴史なのであり、それにより未完成な制度の中で様々な矛盾が表出してきたのではないかと。さらに、こうした女性たちの挑戦を社会的がどう受け止めていったかということをもぐって、看護史研究において「マスコミに現れた看護婦像」などのテーマがある。³これらを見ると、派出看護婦と「看護婦規則」の時代に、働く女性とは何か、そして看護婦とは何かということをもぐる、看護婦の自己認識と共同体の意識が形成されていったのではない

1 本稿は、明治大学社会科学研究所総合研究「日本における『女性専門職』の過去・現在・未来」、および日本学術振興会科学研究費『『労働の主体性』についての教育学的探求』（挑戦的萌芽研究 研究代表者 廣森直子 課題番号 15K13185）によって作成した。

2 村上信彦『大正期の職業婦人』ドメス出版 1983年 p.55では、資料の不足の中でいくつかの統計を比較しながら働く女性の人口を「358万1183人」とし「日本の女子人口2700万人の13%」としている。同書で取り上げている職業は「小学教師・女中・事務員電話交換手・バス車掌・電車車掌・自動車運転手・デパート店員・タイピスト・美容師・雑誌記者・看護婦・女医・その他の職業」（pp.4-5）である。

3 例えば、渡部喜美子「大正看護史 [10] [11] マスコミに現れた看護婦像 その1、その2」『看護教育』23巻10号、11号、1982年10月、11月

かと考えられる。

本論では、看護職の成立過程を日本において女性が近代的なアイデンティティを形成していく過程としてとらえる。エリクソンの心理-社会的発達理論において、発達は個体の中で展開・完結するものではなく、個人の内的統合と共同体の統合をかかわらせるアイデンティティ概念、世代間の相互のかかわりの中で発達する相互性の概念によってとらえられる。⁴ 戊辰戦争以降、欧米から日本に移入されてくる「看護婦」という概念について、女性たちが日々の実践を通してその専門性をつくりだしていく過程は、「看護婦である自分（たち）」という意識を創っていったであろう。その中で「看護婦とは何か」というアイデンティティをめぐる問いが繰り返されたに違いない。

こうした視点から、本論では、まず現在から「看護婦規則」にさかのぼる問題の所在を確認し、次に「看護婦規則」という政策に至る理由書の検討を通じて当時の問題状況を検討する。後半には、先行研究が明らかにしている看護婦たちの活動と言説をあとづけ、「看護婦とは何か」を問い続けていく過程として読み解くことをめざす。そして、当時の看護婦のアイデンティティとそれを支える職業的専門性について、個人的な文脈にそくしてあとづける。

1 問題の源流としての「看護婦規則」

(1) 「専門性」と「女性職」

少なからぬ看護史研究のモチベーションにおいて、〈なぜ看護婦の社会的地位は低いのか〉という問いが底流にある。医療分野における近代的な専門職として看護婦にはるかに先行する医師の支配は、法的・社会的に強力な磁場として存在し続けている。またジェンダーの視点から見ても、医師による家父長的支配の構造を持つ医療制度において、看護婦やヘルパーなどケアにかかわる労働は「補助的」「従属的」な位置にある。それを見据える中から、〈看護婦とは何か〉〈なぜ看護婦の社会的地位は低いのか〉ということが問い続けられている。このため、膨大な看護史研究の結実の中には、一人ひとりの看護婦による、日々の看護の実践を通じて看護職の専門性の内実を明らかにしようとする営為が含まれている。

山下麻衣は、日本における看護婦研究について、3つの視点を示している。⁵

① 地位の低さ。1980年代に亀山美知子⁶は「なぜ日本の看護婦の社会的地位は低いのか」という問いを立て、「強固な女性役割を要求され」ている日本において「看護婦自身が根ざす女性という性別」に規定されるとした。

② 地位の向上。日本看護協会が一貫して准看護師制度に反対してきたように、看護師資格を持つ研究者にとっての研究の目的は、なぜ看護婦と准看護師という二つの資格に分かれてしまっているのかを明らかにすることに向けられてきた。

③ その他。戦争と看護、男性看護人など。

4 柳沢昌一「E.H. エリクソンの心理-社会的発達理論における『世代のサイクル』と成人の発達」社会教育基礎理論研究会『叢書 生涯学習 VII 成人性の発達』雄松堂出版 1989年 pp.141-171

5 山下麻衣『看護婦の歴史-寄り添う専門職の誕生-』吉川弘文館 2017年 pp.4-8

6 亀山美知子『近代日本看護史 I~IV』ドメス出版 1984年

山下の「①地位の低さ」は、看護職はなぜ女性に担われてきたかといった〈「女性職」としての看護〉をめぐる問題としてとらえ直すことができるのではないか。また、「②地位の向上」は、看護の専門性とは何か、専門職を二つに分けたことで何が起こったかなど、〈看護の専門性〉をめぐる問題として置き直してみたい。③についても、このいずれかに置きなおすことがある程度可能ではないかと考えている。以下に、〈「女性職」としての看護〉と、〈看護の専門性〉という二つの問題の配置を概観してみる。

〈看護の専門性〉について。「看護は専門職か」。こんにちではこの問いを否定することは難しいと思われるが、歴史をふりかえれば、看護職に携わる人々が、この答えを示すために苦闘を続けてきたことがわかる。⁷ 看護の「専門性」は、戦後の看護婦の労働運動の闘いにいたっても、長く認められなかったといわなければならない。本論では、1915（大正4）年、内務省令「看護婦規則」の制定に至り、国家的な規制（regulation）と認証（certification）により、職業としての〈看護の専門性〉をある程度、実現する時代に注目する。

〈「女性職」としての看護〉について。こんにちでも「女性の（多い）しごと」といえば、看護師・保育士を挙げる人が多いに違いない。しかし、男女共同参画社会基本法の理念に基づき「保健師助産師看護師法」（以下保助看護）として職名を変更して法改正（2001年）されている現在、看護を「女性職」とみるのは妥当でないが、歴史的には男性を排除していた時代があった。

その歴史を見れば、キリスト教の修道女に初源を持つ看護のしごとは、戊辰戦争の前後に移入されてくる際に、公共の場での男女の身体接触を禁忌した日本で必ずしもすなりと「女性職」として受け入れられたわけではなかった。有志共立東京病院（のちの東京慈恵医科大学附属病院）看護婦教育所、桜井女学校附属看護婦養成所などの看護婦養成機関が成立してくる際に、ナイチンゲールのイメージとともに「女性職」として社会的に広く意味づけられていく。

看護を「女性職」として公的に位置づけたのは、府県や内務省による「看護婦規則」であった。東京府「看護婦規則」（1900（明治33）年）では受験資格を「満二十年以上ノ女子」とし、内務省令「看護婦規則」では「本令ニ於テ看護婦ト称スルハ公衆ノ需ニ応ジ傷病者又ハ褥婦看護ノ業務ヲ為ス女子ヲ謂フ」⁸とした。これらに先んじて京都医会が作成した「看護営業者取締規則要綱」（1897（明治30）年）の建議において、「此規則ニ於テハ男女ヲ論ゼズ凡テ病者ニ接シテ看護スルヲ営業トスル者ヲ取締ラレタキコト」⁹としていることは、看護を「女性職」としない可能性を秘めていた事実として注目すべきであろう。しかし、看護職はジェンダー化する方向で国家的に位置づけられていく。

このように、〈看護の専門性〉と〈「女性職」としての看護〉という二つのことがらは、「看護婦規則」制定の時代に社会的合意となっていく。いいかえれば、この時期、看護婦のアイデンティティと専門性を支える具体的な実践が、社会的に承認されていったと

7 たとえば、日本看護歴史学会編『日本の看護のあゆみ—歴史をつくるあなたへ—』日本看護協会出版会 2014年では、写真を多用し看護技術を紹介して看護の専門性の具体的な内実とその発展過程、看護労働運動の取り組みなどを明らかにしている。

8 平尾真智子『資料に見る日本看護教育史』看護の科学社 1999年、「東京府看護婦規則」はp.23、内務省令「看護婦規則」はp.42 下線平川。

9 看護史研究会『派出看護の歴史』（以下『歴史』）勁草書房 1983年 p.51 下線平川。

みることができる。さらに〈看護の専門性〉と〈「女性職」としての看護〉は、歴史的に深く結びついて展開しているのではないかというのが、本論の問題意識である。

(2) 看護婦資格の二重構造の起源

先にみたように、看護職の専門性について考えるとき、しばしば看護師と准看護師という資格の二重構造が問題とされる。

表1 看護師・准看護師養成制度

区分	根拠法規	免許付与者	養成機関				
			指定権者	養成形態	入学資格	修業年限	
看護師	保健師助産師看護師法	厚生労働大臣	文部大臣	大学	高校卒	4年	
				短期大学	3年課程	高校卒	3年
					2年課程	高校卒の准看護師	2年
				高等学校専攻科	高校卒の准看護師	2年	
			専修・各種学校	3年課程	高校卒	3年	
				2年課程	准看護師業務経験3年以上または高校卒の准看護師	2年	
				3年課程	高校卒	3年	
				2年課程	准看護師業務経験3年以上または高校卒の准看護師	2年	
准看護師	保健師助産師看護師法	都道府県知事	文部大臣	高等学校	中学卒	3年	
				各種学校		2年	
			都道府県知事	専修・各種学校			

(「国民衛生の動向」2004年度版による)

出典：杉田暉道他『系統看護学講座 別巻 看護史』医学書院 2016年 p.190

1948(昭和23)年、「保助看法」が制定され、甲種看護婦(高卒後3年間の専門教育)・乙種看護婦(中卒後2年間の専門教育)・保健婦・助産婦の4種の看護職が定められた。保助看法により、「療養上の世話及び診療の補助」は甲種看護婦しか行えない(業務独占)ことになり、また医師と同じく終身免許となった。

これにより「看護婦職業が医療現場で専門職として確立した」¹⁰。しかし、1951(昭和

10 山下麻衣「明治期以降における看護婦資格制度の変遷」『大阪大学経済学』50巻4号2001年3月 p.109

26) 年の保助看法改正により、業務制限のあった甲種看護婦、乙種看護婦はそれぞれ看護婦、准看護婦になった。准看護婦は「医師・歯科医師または看護婦の指示を受けて」（第6条）看護業務をすると定められた。

戦後の准看護婦と同じ名称の准看護婦の定めが、戦前の内務省令「看護婦規則」にあった。しかし戦後の准看護婦は養成機関や受験資格の異なる資格であるのに対し、「看護婦規則」では無資格者に履歴審査のみで看護業務を許可するというものであり、看護婦の数の確保のために資格の質保証を崩す働きをした。

このため戦後の乙種看護婦・准看護婦制度について、「日本看護協会は一貫して反対」し今日に至っている。戦前と同じように、二重構造が看護婦資格の質の低下を招くことを恐れたものであろう。これに対し、医師側が「高等学校卒業者のうち看護学校入学者数は限られ、結果看護婦不足を招く」とし、GHQも「最終的には当時の膨大な伝染病患者、体力低下の国民や復員者、栄養失調者等の患者増に対応する形で看護の需要を満たすためには、乙種看護婦設置はやむを得ない」¹¹として、看護婦資格の二重構造が再び始まったとされる。

このように、今日まで続く看護師資格の二重構造の解明をめざして、戦前の内務省「看護婦規則」の成立過程に焦点化する研究がある。たとえば平尾真智子は、現在、正看護婦と准看護婦の資格の二重構造に加え、「十五通りの養成コースが存在するが、これも世界に例のないこと」であるとして、その原点である内務省令「看護婦規則」の制定に至る事情の解明のため、それ以前に制定された二九府県の「看護婦規則」の収集・分析を行っている。¹² また、山下麻衣は、内務省令「看護婦規則」以前について、各養成機関がどのような基準で看護婦資格を定義したのか、明治期後半から大正期前半になぜ看護婦資格が規定されるにいたったのか等について、福井県と福島県を事例として検討している。¹³

本論においても内務省令「看護婦規則」の時代を焦点とし、その制定の理由となったといわれる派出看護婦の働き方に注目し、看護婦がめざそうとしていた専門性の内実に迫り、それを阻んだものを検討し、新しい職をつくりだしていくなかで形成されていく看護婦のアイデンティティをあとづける。

2 派出看護婦の雇用と養成

(1) 派出看護の始め

① 病院から独立した看護の専門性

桜井女学校付属看護婦養成所（1886（明治19）年）は、有志共立東京病院看護婦教育所（のちの慈恵看護専門学校）、京都看護婦学校に続く、日本で3番目の看護婦養成機関である。アメリカ人女性宣教師ツルーが、勤務先の桜井女学校内に看護学校を創設した。2年間の修業年限であったが、実習病院がなかったので、2年目は医科大学第一医院（の

11 同前 p.110-111

12 平尾真智子「大正四（一九一五）年制定の『看護婦規則』の制定過程と意義に関する研究」『日本医史学雑誌』47巻4号2001年12月 pp.757-795

13 山下麻衣「明治期日本における看護婦の誕生—内務省令『看護婦規則』前史—」川越修・鈴木晃仁編著『二〇世紀社会の医療戦略—分別される生命—』法政大学出版局 2008年 p.92

ちの東京大学医学部付属病院)で実習した。一期生6人の中に、看護史において常に特筆される鈴木まさと大関和がいた。鈴木は、卒業後、帝国大学医科大学附属病院(当時。以下帝大病院)内科婦長となり、大関は外科婦長となった。その後、鈴木は1891(明治24)年、「慈善看護婦会」を設立する。病院外で、看護婦たち自身が派出を始めた最初である。¹⁴

「慈善看護婦会」では、「数名の看護婦と助産婦を常置して家庭や病院に派出し、費用は4等級に分けて、支払いのできない人たちには無料で看護を行った。その規則によると、看護婦を雑用に使わない、連日の看護には6時間以上休ませる、看護婦は派出先から勝手に外出しない、みだりに病状を口外しない、などの点を定めて」¹⁵いたとされる。看護の概念も実態も、未だ社会的に広く知られていない時代に、看護婦自身が看護の質を維持しようとして定めた規定である。しかし「慈善看護婦会」はできる限り低料金で運営しようとしたため経営に行き詰まり、「東京看護婦会」と改称し、鈴木は同期の大関らの応援を得て「東京看護婦会講習所」を開設した。

「桜井一期生」の鈴木と大関は、病院以外の看護、家庭での看護の実現を模索して派出看護婦という取り組みを始めている。このように、彼女たちが病院から独立した活動をめざしてしごとを切り開いていったあゆみは、ナイチンゲールが医師への従属ではない看護をめざしたことを想起させる。桜井女学校付属看護婦養成所は早くに閉鎖するが、その理由について「看護婦の職業的、経済的、精神的独立を確立しようとするいわゆるナイチンゲール精神が、医師が絶対的な権力を持っていた日本の精神風土にはなじまなかった」¹⁶ことが挙げられている。

1899(明治32)年に、東京市内で50か所の看護婦会、所属する会員(派出看護婦)が908人に達したといわれ¹⁷、鈴木「慈善看護婦会」以降、8年間に派出看護が相当に支持されたことがわかる。一方で、看護婦会等による看護婦養成の実態は、たとえば養成期間をとっても、6か月乃至2年と大きな差がある状況だった。¹⁸このため「明治二九年頃から大関和をはじめとする当時の看護婦会会長らが看護婦の質的低下を憂慮し、看護婦規則の交付に向けて運動を起こしていた」。¹⁹この動きは、看護を実践する女性たち自身が、その活動と専門性に社会的な認証を求めていく過程として読み解くことができる。

② 大関看病婦取締による意見書

東京府「看護婦規則」制定の建議が、看護婦と看護婦会の自律的な取り組みであったことを確認するために、ここで大関和の歩みを振り返る。大関は、帝大病院外科婦長(外科看病婦取締)在任中に、看護婦の労働条件の過酷さを改善しようとして、所属する外科第二講座の教授佐藤三吉に対して意見書を提出している。

「(前略)妾熟惟るに近来看病婦養成并病室改良日に月に歩をすすめ従って業務増

14 杉田暉道他『系統看護学講座 別巻 看護史』医学書院 2016年 p.130, pp.137-138、桜井女学校は1876年の創立、看護学校設立時の校長は矢島樺子(のちの日本キリスト教婦人矯風会会頭)であった。また、看護史研究会 前掲『歴史』などによれば、病院からの派出は「慈善看護婦会」以前に行われていた。

15 同前 杉田

16 山下麻衣「明治期以降における看護婦資格制度の変遷」『大阪大学経済学』50巻4号 2001年3月 p.101

17 看護史研究会 前掲『歴史』 p.40

18 同前 pp.46-47

19 同前 p.52, p.69

加せり故に人々各己の本分をつくさんと欲せは寸陰を惜むも尚足らざるものあり是実に将来好果実をむすぶの原因にして妾の欣喜に堪ざる所なり然共顧みて看病婦現今の状態を察するに身体羸瘦し活潑の氣力に乏しく日常必須なる業務に堪る能ずして徒に病等に呻吟する者鮮しとせず是躰質薄弱なるか為か将労働多に過ぎ安眠の定らざる為か（中略）妾常に一年の茲に臻ることに慨嘆の情に耐る能わず之看病婦養成組織を改良するの必要今日より急なるはなしとする所以なり（中略）人命を保護し患者をして爽快ならしめ一日も早全活退院せしむるは実に看病婦の与りて力ある事尠しとなさず是真に看護婦の国家に尽すの重任にして只其術に熟し何程器械的に働作すと雖も優美の精神を具るに非ざれば焉んぞ能之を遂るを得んや（後略）」²⁰

この当時、女性が男性に意見を述べること自体、許されない、「分をわきまえない」行為だったと考えられる。さらに帝大病院の教授といえ、医学と国家の権威の象徴といふべき人物である。その佐藤に対し、看病婦取締として現状認識を示し是正を求める意見書を提出する行為の中に、大関の看護婦としてのアイデンティティ、自ら切り開いてきた専門性への確信を見出すことができる。大関のまなざしは、病院の看護婦（当時の職名では看病婦）が過労で病に倒れていく状況を看過できず、何とかして状況を変革したいとの思いに発しているが、他方で「看護婦の国家に尽すの重任」を強く意識している。すでに看護はボランティアな隣人愛のみによって支えられるものではなく、国家（この場合は帝大病院）に権威づけられる職務である。この国家と自己とを俯瞰するまなざしは、日本赤十字社の看護婦たちの戦時看護への自覚へと連なっていくとともに、「看護婦養成組織を改良するの必要」を訴えることにより、近代的な社会を構成する主体としての自覚を明らかにしている。

後述するが、大関は優れた看護技術を持ち、それを世に示している。大関は『派出看護婦心得』（1899（明治32）年）と『実地看護法』（1908（明治41）年）というテキストブックを書いている²¹が、当時、看護術のテキストが医師によって書かれていた中で、数少ない看護婦によるテキストといわれる。²² 言い換えれば、同書は大関自身が日々の看護の実践を通じて書いたテキストであった。それは自らの職業的な実践を通じて、その専門性を言語化していく作業であったといえるのではないだろうか。

大関は、自ら取り組んだ看護の実践と、講習所での教育活動やテキストの作成などにおける「実践のふりかえり（reflection）」によって、日本社会における看護の専門性を確かなものにしていった。そうであればこそ、大関らは、看護婦会や看護婦養成所の急増と、看護婦養成の質に大きくばらつきが生じてきた状況に強い危機感を持っていた。そして看護婦取締対策として法制化を求めるのである。大関らは帝国議会への上程をめざしたが、「議員の注意により内務省衛生局に直接働きかけるという手段を講じた」。²³ この間、大関は東京看護婦会で開設した講習所で教鞭をとる一方、看護婦会経営者らとともに大日本看護婦人矯風会の設立にあたった。大関らにとって、自らがめざす質で看護婦という職が

20 亀山美知子『近代日本看護史 IV 看護婦と医師』ドメス出版 1984年 pp.125-126 亀山によればこの意見書は「おそらく明治23年の9月頃に提出されたもの」（1890年）としている。

21 看護史研究会『看護学生のための日本看護史』医学書院 2014年 pp.78-79

22 杉田他 前掲書 p.139 では、京都看病婦学校の田中定が書いた『赤痢虎列刺看護法』（1895（明治28）年）が、看護婦が書いた最初の看護書とされる。

23 亀山 前掲書 IV巻 pp.212-213 傍点亀山

社会的に承認されるためには、その質の評価を下げる活動について規制することが必要になってくる。

(2)「東京府看護婦規則 理由」の検討

大関らの4年間の運動の結果、1900(明治33)年に東京府「看護婦規則」が制定された。その際、東京府内務部第一課担当官佐藤襄がその理由書を建議しているが、これはのちの内務省「看護婦規則」制定に至る当時の派出看護婦の問題性を示しているとされ、たびたび引用されている。

「理由 看護婦ノ業務ニ就テハ従来何等ノ規定ヲ存セズ^いニ各人ノ自由ニ任シ来レリ。然ルニ近年、都鄙ノ別ナク看護婦ノ需要ハ大ニ其度ヲ高メ、随テ該業ヲ営ム者頗ル其数ヲ増加シ、同時ニ之ニ伴フ各種ノ弊害モ亦漸ク多キヲ加フルニ至レリ。(中略)

従来ノ看護婦中、官立及公私立ノ病院ニ於テ養成セルモノハ比較的相応ノ修業ヲ積み、適当ノ技能ヲ有スルモノアルモ、各営業者間ニ私設セル所謂看護婦会又ハ看護婦養成所ト称スル場所ニ於テハ、一般ニ速成ヲ主トシ極メテ不完全ナル養成ヲ為シ、其大部分ハ殆ンド看護婦ノ仮名ヲ借ルノモノタルニ過ギズ。(中略)

看護婦ノ業務ニ関シテ生ズル弊害ハ…、第一、適当ノ技能ヲ具ヘズシテ看護婦ノ名儀ヲ濫用スルコト、第二、相当ノ年齢ニ達セズ又ハ心神体格ノ健全ナラザル^{むまぼ}為実務ニ堪ヘザル者ノ輩出スルコト、第三、当然受クベキ賃金ノ外、不当ノ謝儀ヲ貪ル者アルコト、第四、^{らいたほうし}懶惰放肆ニシテ半バ売淫婦タルガ如ク風紀ヲ紊^{みだ}ル者アルコト、第五、主治医ノ指示ヲ受ケズシテ^{みだ}漫リニ^{わた}医術ニ^{わた}渉ル行為ヲ為ス者アルコト等ニシテ…(後略)」²⁴

当時の東京府官僚の認識として、病院以外の看護婦会・看護婦養成所による速成の看護婦養成が不完全であったことをあげ、看護婦の現状に5つの問題があるとしているので、以下に検討する。

① 看護婦の技能を備えていないまま看護婦を名乗っていること、② 年齢・身体などが実務に堪えない状態、の二つは、明らかに看護婦養成の規制がないことによるものである。

③ 賃金以外の謝礼を受け取っていること、については、「心づけ」といわれる全快祝い「ボーナス」が常態化していたという。²⁵ トレインド・ナース以前の、病院における看病人の時代から「心づけ」の慣習があり、病院における近代的な雇用関係となじまなかつたものであろう。これに加えて1920年代には、看護婦会が看護婦が病気になったり死亡したりした場合の弔慰金・慰藉料を支払わない、「前借金」など不当な取り決めをしていた等の報道²⁶があり、賃金を軸とした近代的な経営への移行が難航していた状況がわかっている。

④ 売春行為を行うものがあること、については、現代の看護師資格を持つ研究者らによる、次のような疑問がある。「だが果たして派出看護婦は、世間が見るように、品行が悪く風紀をみだすような行為をしていたものであろうかと疑問がわいてくる。女性を性の対象としか見なかつた当時の男性たちが身勝手な想像を広げたものではなからうか」²⁷ この疑問は、直接的には、この理由書にみられるような男性官僚たちの決めつけと、当時の

24 看護史研究会 前掲『歴史』 pp.54-55。平川が一部ルビを追加した。

25 山下 前掲『看護婦の歴史』 p.79

26 看護史研究会 前掲『歴史』 p.173

27 同前 p.131

「婦人公論」の男性記者による煽情的な記事に向けられている。

しかし、東京府が問題視した「^{らいだほうし}懶惰放肆ニシテ半バ売淫婦タルガ如」き状況を示す報道がある（「“看護婦会に化粧の者一風紀を紊して営業停止一”1926（大正15）年」²⁸。「看護婦」と「化粧の者」（セックスワーカー）が聖母と悪女として対比される構図は現代と全く同じであり、当時もそのような男性の欲望にこたえるセックスワークが存在していたことは考えられる。

その一方で、仮に性的な接触があったとしても看護婦が望んだことではなかった可能性、すなわち看護婦が被害者であった可能性がある。こんにち、在宅での看護・介護におけるセクシュアル・ハラスメントの問題が多発している現状²⁹が指摘されている。現在の訪問看護師・ホームヘルパーも、明治・大正期の派出看護婦も、利用者の自宅に看護婦が一人で働く状況は共通しているものであり、そうしたことを考えれば、この時代に看護婦に対して、セクシュアル・ハラスメントに相当する行為が行われていなかったと考えるほうが難しい。

⑤ 医師の指示を受けずに医術を行っていること、については、病院よりも医師の管理が手薄になる派出看護で起きやすかった問題と考えられる。

以上のように理由書は、〈看護婦を名乗りながら不屈きな行為を行う女性〉を責める形で書かれているが、そもそも規制がなかった状況では、①～⑤のすべてにわたって、経済力がなく、教育を受ける機会を得られず、どんな形でも働こうとした女性たちにとって、生き抜いていくべき現実であったと考えられる。

東京府「看護婦規則」はこうした問題の解決に向けて作られ、その後内務省令「看護婦規則」が示される。内務省令は看護婦会や開業医に所属する看護婦を対象とし、官公私立病院で働く看護婦は対象外であった。官公立病院付属養成所や日本赤十字社養成所の出身者には無試験で免許が与えられたが、それ以外のは看護婦試験に合格することが求められた。「指定養成所の卒業生は“義務年限”が終わると、派出看護に従事する者が多かったが、…病院数が増し、…やがて派出看護に従事する者は“検定看護婦”ばかりで、病院で医師の解除をする看護婦は指定養成所卒業生というパターンができあがってしまう」³⁰。

「看護婦規則」は、理由書のような問題を起こす看護婦を取締る目的でつくられたが、その一方で先に述べた准看護婦を初めて制度化している。准看護婦は、看護婦免許が取得できない見習い看護婦に、履歴審査で与えられる資格であった。

内務省令の発令後5年間に看護婦数は18,000人から30,000人と1.8倍に、准看護婦数は700人から4,800人と6.8倍に増加する。この当時、戦争による寡婦の増加のため看護婦の需給バランスが崩壊³¹していたことが指摘されており、看護師資格を取得して働きたい女性が多かったと考えられる。そうした状況の中で、東京府規則が免許取得年齢を20歳としていたのに、内務省令で18歳に引き下げている³²ことからわかるように、看護婦の質の

28 同前 p172

29 インターネット検索「訪問看護 セクハラ」で28万件（2017/1/25）、産経west「訪問看護師の5割『利用者、家族から暴力を受けた』『抱きつかれた』セクハラ被害も 神戸市看護大が調査」（2016.6.18）

30 看護史研究会 前掲『歴史』p.106

31 亀山美知子『近代日本看護史』I巻 p.164

32 看護史研究会 前掲『歴史』p.97

確保よりも、看護婦の供給を数的に確保することに比重が置かれていったとみることができる。

3 派出看護婦のしごととアイデンティティー―伝染病看護を中心に―

(1) 避病舎におけるトレインド・ナースたち

山下によれば、明治期の看護婦供給の実態は「第一に、伝染病看護のために短期間で養成された速成看護婦、第二に、入院患者の看護のために養成された病院看護婦、第三に、患家へ派遣された派出看護婦、第四に、戦時救護を主たる目的として養成された日本赤十字の看護婦」³³の4つのタイプの看護婦が存在していた。

派出看護婦会が増加した背景には、伝染病の流行が挙げられている。日清戦争（1894-95（明治27-28）年）のあと、「コレラは明治28年には前年度の100倍もの患者発生があり、死亡者は40,000人にもものぼっていた。さらに腸チフスが27年以来増え続け、29年にはピークに達し40,000人を超える患者が発生していた」。伝染病は出征した兵士が持ち帰ることが多く、全国的な広がりを見せた。戦争によって、国内での大規模な伝染病発生がもたらされたのである。「伝染病予防規則」（1880（明治13）年）により、コレラ、赤痢、発疹チフス、痘瘡が流行すると、人里離れたところに避病舎を作って病人を隔離し、流行が終息すると焼き払うことが行われていた。³⁴

こうした事態の中で、看護婦の需要が緊急に高まっていた。大関は伝染病の看護にあたり大きな成果を上げている。

「二十九年と三十年夏、群馬県元惣社の隔離所と、九十九村隔離所で、それぞれ百名ばかりの赤痢患者を扱いましたが百人に対して五、六人の死亡者を出しただけでございました。（略）同年（三十一年）、埼玉県入間郡加治村隔離所に百名ほどの赤痢患者を看護しましたが、このたびの死者は僅か五人を数えるだけで、重ねての喜び、恰も天国に宝を積んだ思ひを繰りかへしました。」³⁵

この死亡率の低さは、後代の看護師資格を持つ研究者から「トレインド・ナースならではの仕事ぶり」³⁶と高く評価されている。こうした経験の中から、大関は『派出看護心得』『実地看護法』に、具体的な看護の在り方を示している。それは例えば「薬餌掛り」「消毒及び清潔掛り」「日誌掛り」のように組織化されルーチンとして行われる看護の内容、流動食の調理法や、大関が考案した便器カバーなど³⁷である。

また、匿名だがこの時期の派出看護婦の証言がある。

「伝染病患者の看護のため、避病舎にも派出しました。（中略）田舎ではどこの村でも村はずれに、一～二軒の避病舎があり、夏、腸チフスや赤痢が発生するころになるとそこが開かれ看護婦が派出しました。だから私たちは夏が大変忙しかったのです。まずクレゾール液を五～六本渡され、それで大瓶に消毒液をいっぱい作りました。衣類の消毒にも雑巾がけにもこれを使ったのです。患者は病室からあふれ、廊下

33 山下 前掲「明治期日本における看護婦の誕生」p.119

34 看護史研究会 前掲『歴史』 p.41

35 同前 p.42

36 同前

37 看護史研究会『看護学生のための日本看護史』医学書院 2014年 p.79

に糞を敷き、その上にむしろと布団を敷いてそこに寝かせました。糞尿には石灰液をふりかけ、さらに石油かんで煮沸消毒した後、穴を掘って埋めました。こうした仕事もすべて派出看護婦がやったのです。それから患者の重湯を作り、自分たちの食事も作りました。私は感染にはくれぐれも注意して生物は一切食べませんでした。たくわんにも熱湯をかけて食べました。はえが一匹飛んでいても夢中で追いかけてました。

看護婦が感染する場合も多かったのですが、それはその人が無精者だからだと思いました。派出看護をして、看護がよければ病人は回復すると確信するようになりました。」³⁸

この派出看護婦はおそらく看護婦として速成ではない養成を受け、伝染病看護の経験も豊かにある人だと思われる。当時は避病舎が毎年のように開かれ、そこに派出看護婦が派出され、病室からあふれるほどの患者の看護を行っていた。薬液や煮沸による消毒、調理の際の加熱など、科学的知識に裏付けられた看護により、彼女は「看護がよければ病人は回復すると確信するようになった。当時、公衆衛生という言葉はまだ使われていなかったと思われるが、看護によって伝染病のような社会的な危機に対して貢献できる、制御できるという「確信」であり、看護婦としてのアイデンティティとそのよって立つ専門性が形づくられている。

(2) 家庭への派出—「奉公」への包摂

派出看護婦は、上述のように町村の要請を受けて避病院に派出される例もあったが、一般には病院か家庭に派出された。「経験のある看護婦は家庭に、資格を取って日が浅い看護婦や准看護婦は病院に派遣された」³⁹。避病舎や家庭での看護は、医師から自立した判断が求められたことが推察される。

派出看護婦が、患家で伝染病に感染した例があった。下記は大阪の桃山看護婦会会長が、腸チフスで二人の会員を同時に失ったことから、派出看護婦のおかれた厳しい状況を訴えた1921年の婦人雑誌の記事である。

「(略) 今日現行の大阪府看護婦取締規則に拠れば、看護婦たるものは理由なくして患家への派遣を拒むことができないことに成つて居ります。従つてたとへ嫌ひな患家でも、恐ろしい伝染病でも、職業上看護を辞することが許されない、謂はゞ強制的に職務に従事しなければならない場合も有るに拘らず、渠等看護婦がその職に仆れたような際には、例外として戦時に於ける赤十字社の救護看護婦が、軍属なみの弔意を受ける特権を持つ以外、多く市井にある派遣看護婦なるものは、軍人の戦死と同じき意味に於て、その職に殉じた今回の如き場合にも、個人的に篤志者等から弔慰されるだけで、社会国家其他から公に、何等の救済も表彰も弔意をも与へられぬ不幸な立場にある関係上、せめて此機会に於て其事情を普ねく社会に懇へ、真の涙ある識者の御同情を求めたいと存じる次第であります。(略)

今回其職に仆れた看護婦は、香川県綾歌郡坂出町宇新居浜権次郎長女大石初枝(23)、大阪府中河内郡松原村字西大塚、熊吉次女杉中俊子(21)と申し、二人共平素から誰れにでも可愛がられるやうな優しい性質の処女で、看護上の技術も年齢に比

38 看護史研究会 前掲『歴史』p.178

39 看護史研究会 前掲『歴史』p.111

して中々優れた腕を持って居りました。

年長の大石は、(略)某といふ資産家の自宅へ、腸窒扶斯^{ちぶす}の看護に派遣したものです。然るに其患者は中々の重症で、到底一人では手が届かないといふので、翌日更に仲よしの杉中俊子の増派を求めて、両人が昼夜交代で一心に看護した結果、一時頗る危険に瀕して居た患者の、今歳十二になる愛嬢の一命を辛うじて取り止めたのであります。

(略)彼等が初めて派遣して参つた時には、腸出血の血を拭いた布ぎれが、室内の片隅に山の如く積み重ねられて、お襦袢^{しほめ}にする古布も使ひ果たしていた程であつたので、これでは危険であると申して、直ちに充分の消毒を行つた上、兩人して一々これを洗濯して終つたと申すことであります。

然るに先に参つた大石は、派遣してから半月目の六月十一日に成つて、不図左の手の関節に痛みを覚え、熱も少々有るやうに感じましたが、中途にして帰会しては、第一患家も困るであらうし、又同勤の友人杉中も一人残つては気の毒だといふ考えから、同家の主治医の診察を受け、服薬もして居りましたが、一向熱が下らないので、十五日に至つてついに帰会致しました。(略)十八日の朝入院させ、(略)廿一日に至つて、愈々腸窒扶斯^{いぶいよ}と決定しました。

(略)大石が途中病気で帰会した後に残つて病人の看護に尽して居りました杉中俊子は、患者の腸窒扶斯も全く快くしてから、派遣後廿八日目の六月廿五日に元気よく帰会しました。帰会后三日目(略)少し発熱の気味で、廿八日又桃山病院に入れて、翌廿九日意外にも是亦腸窒扶斯と決定したのみならず、その細菌の率が非常に多いと知れて、本人も甚だしく夫れを気に病むでいたやうであります。」⁴⁰

一人の資産家の娘が腸チブスから回復した一方で、二人の派出看護婦が感染、死亡したという事実を聴けば、「階級」、あるいは前近代的な主従関係としての「奉公」などの概念を思い起こさずにはいられない。現在であれば患者の体液のついた布は医療廃棄物にするのであろうが、物のない時代であったから、看護婦が消毒して洗濯し、襦袢^{むつき}に使おうとしたのだろう。派出看護は、このような家事との連続性・一体性が避けられなかった。

「家族の食事の世話、子どものお守り、買い物、洗濯、便所や風呂の掃除までもさせる家庭も珍しいことではなかった」⁴¹「看護婦のしごとは女中と同じでしたよ」⁴²患家で働く派出看護という働き方は、「イエ」秩序の最下層に組み込まれ、本来看護といえない仕事まで要求されたり、当然とされたりすることがあった。「奉公人」というみなし方は、家族と食事の場所が違ふ、粗末な食事を出す、患者の回復祝いに家族だけはすき焼きを食べるなど、食事での差別的待遇に現れ、看護婦たちは悔しい思いを語っている。⁴³さらに「派出が眠るのかね」⁴⁴という家族のまなざしからも、患家のなかで圧倒的に弱い立場で反論できない看護婦の「身分」が浮かび上がる。

患家で働く派出という働き方が、こうした封建的な「奉公」の関係に包摂されやすかつたことに加えて、当時の看護婦養成に「奉公」の関係が埋め込まれていたことも指摘さ

40 看護史研究会 前掲『歴史』pp.127-129

41 同前 p.111-112

42 同前 p.179

43 同前 p.181

44 同前 p.112

れている。「疲弊した農村の子どもの口減らしをかねて、小学校を出ただけの女の子を、看護婦会や開業医が衣食住ぐるみ引受け、雑用に使いながら見習い看護婦と称して、一人前に育てていくやり方が、わが国には深く根を下ろしていた。…こうした方法が始まったのは、資本主義の発達とともに、医療活動が経済のシステムに組み込まれ始める日清戦争後と考えるとよいのではないだろうか」⁴⁵。病院や看護婦会が農村出身女性の衣食住を引き受ける関係が絶対的な主従関係を生み、その中で看護婦が独立した労働者として扱われない雇用慣行が、日本の医療制度を支えていた。看護における「奉公」の関係は長く続き、准看護婦学校に通うことの前提として病院・診療所等が准看護婦に労働を義務付ける「お礼奉公」が社会問題化したのは、1990年代のことであった。⁴⁶

住まいとしての寄宿舎は、看護婦会の会長の自宅が多かった。⁴⁷ また所得についてみると、派出看護婦の方が病院看護婦よりも良かったとされるが、看護婦会に二割五分の紹介手数料を支払う条件があり、また「親愛会費」などの名目でさらに看護婦たちの納得できない金銭を徴収した看護婦会があった。⁴⁸

このように派出看護婦の場合、患家で「奉公人」として扱われること、寄宿舎で衣食住を提供＝管理されること、看護婦養成過程に組み込まれた「お礼奉公」など、看護が労働として成立できない、幾重にも重なった「奉公」の壁があった。

先のチフスで死亡した派出看護婦の例では、当時の制度は派出看護婦が派出を拒否できず「強制的に」看護しなければならないことになっており、その上での職務上の殉死となれば、看護婦会会長の言うとおりの「軍人の戦死と同じ」であるが、制度の不備から全く補償がない。⁴⁹ 究極の「滅私奉公」といわざるを得ない。

(3) 看護婦のアイデンティティをめぐって

大関らトレインド・ナースが避病舎に派出して、看護技術を創出し駆使しながら伝染病を制圧していたことを思うと、「奉公」の関係性から抜け出せないまま伝染病で殉職した場合すらあるもう一方の派出看護婦の現実と、大きな隔たりがあるように思われる。

大関は、近代的な職業人としての自覚をもって、東大病院の看病婦制度の改革、看護婦規則の法制化運動、大日本看護婦人矯風会の設立など、看護婦として働くことを可能にするための社会変革に、果敢に挑戦していく。このような構想力と実現力を可能にしたのは、トレインド・ナースであったから、とみるべきであろうか。その場合、トレインド（訓練された・養成された）ということの中身は何だろうか。鈴木と大関が桜井女学校付属看護婦養成所で学び医科大学第一病院で実習した経験は、同時代に共有する者がわずかしかない貴重な経験であったことに違いないが、彼女らの力量はその養成機関時代に完成したものではなかった。むしろその後のキャリアの中で、看護の実践と、社会へのアクチュアルな働きかけの中で形成されている。たとえば鈴木は初の派出看護婦会を創設することにより、病院以外で看護の道を切り開き、看護婦自身が講義する看護婦講習所の開設

45 同前 p.38

46 日本看護歴史学会 前掲書 P.39

47 看護史研究会 前掲『歴史』 p.112.

48 同前 p.119、p.152-157

49 村上信彦『明治女性史(三)女の職業』pp.265-266によれば、明治9年に東京府臨時病院、駒込避病院、本所病院にて看病死した看護婦に、東京府から遺族扶助料四十円、埋葬料十円を下附した例がある。

に至っている。また大関は、みずから避病舎で経験した伝染病看護についてテキストに表していき、さらに看護婦制度の確立を目指した運動を展開する。ある時期の職業的な経験が、その次の時期の展開を支える力量を準備していくとみることができる。

他方で、農村の口減らしとして病院などの養成機関が衣食住を丸ごと引受け、それと引き換えに労働力提供を受けていく「お礼奉公」の関係や、派出看護婦のしごとにおける患者の「奉公人」のような扱われ方など、看護婦制度は前近代的なしくみを組み込みながら成立していく。それは、内務省令「看護婦規則」が、准看護婦・検定看護婦・養成所看護婦など、養成や資格認定の異なる看護婦を制度化し、こんにちにまでその影響を残していることと無関係ではない。複雑な資格制度により看護婦の階層化が進んだこと、派出看護婦の場合は組織的な研修を受けにくかったことなど、大関らのような生涯にわたる力量形成を阻む要因が作られていく。

近代的な医療が普及していく時代、公衆衛生が形づくられていく時代の中で、「看護婦とは何か」という問いは、日本の看護婦制度の中では複雑に階層化され、一つの焦点を結ばない状況が作られていく。一方で、大関ら看護の実践の中から形成された看護婦としてのアイデンティティは、制度の設計と実現にむかう社会変革を明確に志向している。本論の中で、看護制度にかかわるアクターとして、看護婦・医師・患者・国・町村などが登場したが、そのなかで、日々の看護実践を通じた大関ら看護婦たちのアイデンティティの中に、具体的な社会変革の展望が示されていた。すなわち、鈴木の派出看護の構想は病院ではない家庭での看護をめざしており、大関の医科大学時代の意見書や「看護婦規則」を求める活動、テキストに表れた公衆衛生に向かう看護の取り組みにおいて、看護婦自身の労働を守り看護の質を維持しようとする姿勢等を見出すことができる。

おわりに

冒頭に述べた〈「女性職」としての看護〉とのかかわり而言えば、家庭での派出看護において家事と一体化した活動が避けがたく生じていた。看護を女性が担ったから、看護だけでなく家事も行うことになったのか、病人をケアするという労働にそもそも家事の要素が含まれるものなのか、病院看護ではない派出看護に特有の事情だったのか、本論において立ち入って検討することができなかつたが、派出看護に注目したことにより、これらの課題が浮かび上がってくる。「看護婦の地位はなぜ低いのか」という問いに向けて、看護と家事の一体化の問題は、看護婦のくひまのいくつかとかわる重要な課題であると思われる。

本論において大きく依拠した看護史研究会『派出看護婦の歴史』では、派出看護の歴史の検討をとおして、こんにちの看護を次のようにとらえている。すなわち、今日の看護は「病院・診療所の看護婦はいよいよ増大する診療の補助業務に迫られ、ベッドサイドケアに対する患者のニーズは高いにもかかわらず、それは無視されたり放置されたりしているといっても過言ではない」と病院中心の看護であることを批判したうえで、戦前の派出看護を対置し、「派出看護婦は病人の生活を丸ごと抱えこんで、ベッドサイドケアを中心に仕事をした。そのため自ずと病人の立場に立つ一方、職業人としての自立と責任性を保

ちながら、主治医とはむしろ対面したのであった」⁵⁰として、看護の専門性の内実について、派出看護婦に医師と対抗的な価値や自律性を見出している。本論で取り組んだ看護婦のアイデンティティや看護の専門性は、看護婦の実践を通じて形成されていたのであり、その意味においてにベッドサイドケアとしての看護、医師の補助だけでなく患者の生活を丸ごと受けとめる看護の展望に連なるものであると考える。

50 看護史研究会 前掲『歴史』 pp.1- 3