

## 近代日本における〈国民社会看護〉の原型

——明治期の看護労働の世界——

稲上 毅・橋本やよひ

### 1. 対象の限定—その意義と限界

ここで取り扱う素材は、広い近代日本看護史の中で、時期的にも地域的にもそして分析対象という面でもそれぞれ特殊に限定されたものである。すなわち、主として明治期の東京府、京都府、岡山県、新潟県、札幌市などにおける「病院看護」を問題としている。日赤その他も部分的には言及されるが、それに焦点があてられてはいない。いうまでもなく、分析素材の選択や限定は、問題設定のしかたに大きくかかわっているから、最初にこれまでの研究史を視野にいれながら、ここでの選択・限定の含みについて述べておこう。

i) 後に詳しく論ずるように、現在にまでも深い陰翳を投ずる近代日本における看護労働の「原型」は、明治30年代を通じてほぼその形態を確立したように思われる。この「原型」を析出し、その職業的世界の構図をデッサンすることを当面の課題としたから、時期的な限界を明治期においたことにはそれなりの理由がある。もちろん、より大きなメルクマールとした

のは、何といても大正4年(1915)6月30日付内務省令第9号「看護婦規則」によって看護婦の資格がナショナルなレベルで統一され(養成所の内容、教育課程を含めて)、さらに大正6年(1917)には、内務省検定試験が実施されるようになったことだろう。法的な意味でのこれ以降の大きな改革は、戦後、昭和23年7月30日付のいわゆる「保助看令」をまたねばならない。ちなみに、上の「看護婦規則」は、それに先行する各府県単位での同規則の追認的拡大適用という性格をもっており、府県単位では、東京府の明治33年(1900)7月府令第71号「看護婦規則」がその端緒をなす。同35年(1902)には大阪府、新潟県でも同様の規則が制定されている。

ii) ところで、これまでの戦前期日本に関する看護労働史の研究を振り返ると、端的に二つの系譜が認められる。

(a)その一つは、医療体制の軍事化を基礎的な文脈におくもので(「日本においても……看護婦という職業の発展が……常に戦争と結びついていた」富岡次郎『看護婦現代史』1966, 医学

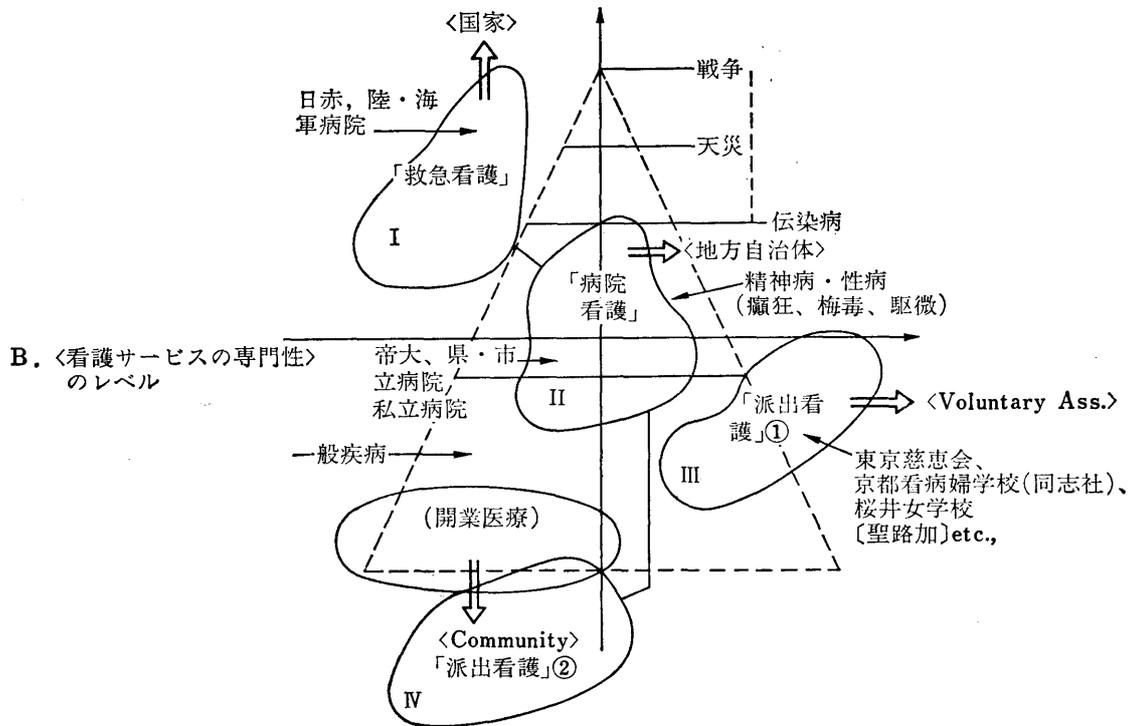
書院, 7頁), 併せて, 看護婦の「女工哀史」的  
低賃金・過重労働・低福祉, 労働力摩耗という  
側面にスポットをあてたものである。看護内容  
の類型からいえば, もっぱら「救急(軍事)看護」  
と Untrained Nursing を強調する。社会的  
文脈では, 日本資本主義発達史との結節がつね  
に念頭におかれている。

(b)いま一つの系譜は(最近の成果でいえば)  
土曜会歴史部会の労作『日本近代看護の夜明  
け』(1973, 医学書院)が代表するものといえ  
る。その問題意識は, 看護内容の類型でいえば  
「(高度の専門性に支えられた) 派出看護」, そ  
れに「病院看護」を問題とし, 高い理想主義的  
な専門職的看護の萌芽形態と, その挫折してい  
く姿をインタビュー調査を交えて刻明に浮き彫  
りにし, それを踏まえて, 戦前期の日本におい  
ても高潔な看護精神と Trained Nursing の定  
在した点を強調することにあつたと考えられる  
(「……日本の看護教育は, 最初から程度の低  
いものであつて, その社会的地位も女教師に及  
ぶべくもなかったが, 戦後にいたつて, それも  
占領下のおかげで, はじめてレベルアップさ  
れ, 一つの専門職としての位置づけを獲得した  
と考えている人が多い。しかし私たちは, ……  
この点は見直すべきであると考えた」『日本近  
代看護の夜明け』, 134頁)。

この二つの系譜は, それぞれの問題関心に即  
して対象を選択し, 内在的な検討の後に, 上述  
のような結論を導き出したものである。ここで  
もし, それらへの疑問を提起するというのであ  
れば, そのルートは, それぞれの問題関心や素  
材に内在した形をとらなければ意味がないだろ

う。けれども, 筆者の関心はいまそこには向い  
ていない。むしろ, これらの研究を通して洗い  
出された素材, 検討された対象が, こゝでの問  
題関心に照してみても, かなりな程度「一面的」  
であり, 翻つてそれぞれの問題設定のしかたが  
筆者の場合と多少とも距つていることを強調し  
ておきたいと思う。そこで, 次の図—1をみて  
ほしい。二つの研究史の系譜を配慮して, 縦軸  
に〈疾病構造の emergency〉のレベルを, 横軸  
に〈看護サービスの専門性〉のレベルをおいて  
いる。当然四つの象限が区切られる。この上  
に, 疾病構造に対応させながら, その医療・看  
護サービスの各セクター(主なもの)を配置さ  
せた場合, これまでの研究史が——それぞれの  
根拠をもつとはいへ——その主要な関心を寄せ  
てきたものが, 第一の系譜では「救急看護」,  
そして第二のものが(中心的には)「派出看護」  
①の類型であつた, こういつても差し支えない  
だろう。ところで, 筆者の関心は, それぞれの  
地域社会での生活者がその「日常的」疾病に悩  
んだ際に, 一体どのセクターにアプローチし,  
しかもそこでの看護サービスがどれほどのもの  
であつたのだろうか, という点におかれている。  
当然のこととして, 「病院看護」と「派出看護」  
②への関心が高まるだろう。また, 地域的にも  
コミュニティにより近いところに焦点が移る。  
こうした問題関心と対象選択に即して, 従来の  
研究史をみても, 意外なことに, その蓄積が  
単に低いというよりも, ほとんど皆無に等しい  
ことがわかってくる。この側面をブラインドに  
したままで近代日本の看護史を語ることは「一  
面的」だといわなければならないだろう。それ

A. <疾病構造のEmergency>のレベル



注) 「派出看護」②については、本文参照。

図一 疾病構造と医療・看護サービスのセクター

は、現在ではまったく支配的となっている「病院看護」の生成過程を洗い出すことでもあるだろう。もちろん、この作業を徹底させるためには（私立も含めて）多くの病院史の蒐集，医療法制史の整理，『衛生局年報』，各府県レベルの衛生課（これは、明治12年（1879）内務省乙第55号通達により設置された）の統計資料蒐集，さらに各地派出看護会の歴史などの分析に基づいてその作業を進められねばならない。しかし、ここでは、到底それだけの作業をこなし切れなかった。この点でも、限界を明確に意識した上で、今後の研究のために意味ある作業仮説のいくつかを析出すること、これだけに止まることをはじめにお断りしなければならない。

2. 端緒としての<付添人的看護人>の成立—明治10年前後

明治初年の戊辰戦争などに際して、官軍傷病兵の看護のために「バクレン（莫連）女」と称する「海千山千」の“あらくれ女”が登用されたという点については、看護婦史の多くがふれている。しかし、女性の職業として、看護婦という呼称が定着するまでには、いましばらくの時間が必要であった。『看護制度史年表』（1960，厚生省医務局）によれば、早くも明治2年（1869），後の東京帝大付属病院（当時の医学校兼病院）で看護婦を採用した旨が記されているが、それはむしろ例外的なケースであった。未

だ看護婦という言葉は社会的に定着しておらず、看病人、看護人という呼び方が支配的であり、男子の就労も少なくなかった。

ところで、これから検討しようとするのは、図一1でいう「病院看護」の系譜の中から成立してくる看護婦の職業的世界である。では、その端緒的存在とはどのようなものであったのだろうか。この点の検討からはじめよう。

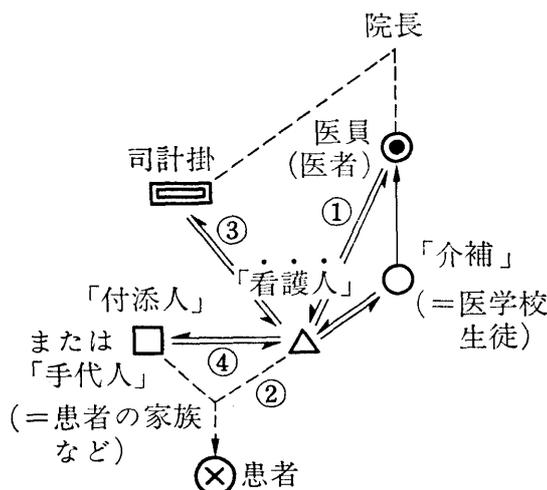
明治政府は同7年医制を東京、京都そして大阪に布達している（その第51、52、53条で産婆\*1)に関する規制を設けている）。これを受けてやがて各府県に多くの医学校（その多くが、後の国立大学、公立大学の医学部となる）が創設され、また付属病院が併設されていく。

その一つであった県立新潟病院（後の新潟大学付属病院の前身）で、明治11年「看護人之心得」という文書が出された。この看病人（看護人）の資格や給与など細かなことは一切不明であるが、この「心得」は当時のかれら（彼女たち）の職務（役割）内容や組織上の位置などを伝えていて興味深い。全15箇条からなるこの

\*1) 助産婦、看護婦そして保健婦をとると、それぞれの職業的資格に対する公的＝社会的（近代日本では圧倒的に國家的ということになるが）規制は、助産婦（産婆）が最も早く、実に明治元年（1868）12月4日、太政官布達をもって「産婆取締規則」が出されている。その次に、ここで検討している看護婦であって、全国的統一化は大正4年（1915）、そして最後が保健婦で、これは昭和16年（1941）に厚生省令第36号をもって制定されている。これら三つのものの中に、職業としての社会的成立という点で大きな時間的距たりのあったこと、さらにその質的平準化の時期がバラバラとあってよいほどにかけ離れていることなどは、〈国家医療〉の優先と〈国民社会医療〉の脆弱さを見事に浮き彫りするものといえよう。

「看護人」の職務（役割）内容：

1. 「医員之指令ニ随ヒ懇篤ニ患者ヲ看護」すること——①, ②
  2. 「受持ノ病室ノ（丁寧ナ）掃除」——②
  3. 「患者ニ供スル飲用水ハ極メテ清浄ナル者ヲ撰ムベシ」——②
  4. 「病室中破損アルトキハ司計掛ヘ可届出事」——③
  5. 新ニ入院之患者アラバ薬用ノ法及病室ノ規則等委シク説示スベキ事」——②
  6. 「患者ノ容体変易スル事アラバ直ニ医員ヘ報スベキ事」——①
  7. 「……病室ノ規則ニ違フ者アラバ」いったん説得しそれでもダメなら当直医ヘ知らせる——①, ②
  8. 「患者ノ大小便並痰ニカワリタル模様アラバ」それを回診時に「差出スベキ事」——①
  9. 「患者ノ食物ハ毎回、医員ノ点検ヲ受クベキ事」——①
  10. 「患者ノ付添人エハ諸薬ノ用法病室ノ規則看病人之心得ヲ説示シ共ニ看護スベシ」——④
  11. 「病室……休憩所ニ集リ雑談等致間敷事」
  12. 「患者ヨリ物品金銭ヲ与フルモノアルトキハ一切之ヲ受クルヲ禁ス」
  13. 「夜具ケット枕等汚穢スルトキハ司計掛ヘ申出」ること——③
  14. 「重患者ニテ附看護人ナキハ其隣床ニ交番起臥スベシ」——②
- 出典：蒲原宏『新潟県助産婦看護婦保健婦史』（1967、同史刊行委員会）240—241頁。



図一2 「看護人」の組織上の地位と職務内容（県立新潟病院，明治11年の場合）

「心得」から図一2を描くことができよう。これによれば、看護人はつねに「医員」の指示に従って（広義の）病室管理\*2)と「医員」への情報伝達を主要な職務とし、しかも、患者の「付添人」とともにその業務にあたるのが規定されていることがわかる。しかし、この段階では、やがて看護婦の職務に包括されていく「入院患者ノ体温、脈膊、呼吸検査、点眼、皮下注射、繃帯巻替等ノ事」は、「医学校生徒」である「介補」とよばれた医者のおに委ねられ、かれらがその任にあっていたことが注目される。＜付添人的看護人＞と規定した所以である。これらの「看護人」がどのような出身階層から出てきたかは必ずしも定かでないが、当時の表現でいう「普通の婢僕」であったことは十分予想される。ちなみに、明治13年の同病院の「看護人」は男2人、女2人の合計4人であった（同年「新潟県統計表」による）。

何ら特別の教育訓練も受けず、医師の指示に従属するこうした雑役的「看護人」の存在、そして上では「介補」と呼称された「医学校生

\*2) ここで引いている「看護人之心得」（明治11年）に先立つ資料として、新潟医学校での看護学講義に使用されたテキスト、土岐頼徳訳編『啓蒙養生訓』（明治9年）後篇、巻の下には「看病人心得の事」と「手代人心得の事」とがある。前者には「浴の事」、「食事の事」、「空気の事」、「温度の事」、「病室において様々の心得ある事」が細々と具体的に示され（現代流に言えば、一種の「職務記述書」）、また後者でも、例えば「病室に入らむとする前に手軽き滋養物を食ふべし、また夜は何か淡き物を食ふべし。寒き頃には沢山着物を衣て羽織など上着類を用意すべし。総て身体は段々夜更けて暁に近づくに従ひ追々懨れ体温の生ずる事も少なきものなれば殊更心を用ふべき……」といった具合である。

徒」との役割分割は、明治10年前後における萌芽的な「病院看護」の支配的形態であったと考えられる。それよりもより前期的な姿を知ろうとするのならば、次のようなケースがある。現在の京都府立医科大学病院の出発点に位する栗田口病院\*3)（これは、明治5年府市民の寄付によって青蓮院宮田邸に設置された）の場合を引いておこう。明治6年文部省は「各府県管内現ニ病院若クハ会社病院等ヲ設クルモノハ領ツ所ノ書式ニ照シ其ノ事由体裁等ヲ縁申」するように布達を出したが、これに答えた文書には、当時の療病院の構成員すべてが記載されている。そこには、最後に（しかも、「給仕」の後に、ただ数だけ）「男看病人3人、女看病人2人」とある。さらに、この療病院は、医学校と同様、医師の養成期間でもあったが、その項をみると「生徒姓名、須川英橘ほか75人、女生徒、大槻こまほか6人」と記されている。『京都府立医科大学八十年史』（昭和27年）は、「……女生徒とあるのは女看病人即ち看護婦の生徒のことではなかろうか」（106頁）と書いているだけで、この「女生徒」の実体は正確に把握できないが、しかし「女看病人」が幾人か（最低2人）いたことは確かである。問題は、彼女たちの職務内容や給与、療病院での地位などである

\*3) これは、やがて明治15年（1882）11月、文部省医学校規則に準拠して甲種医学校となる。同26年以降には、日本赤十字社京都支部看護婦の養成を行なっている。この京都支部と同様、各地に設けられた日赤支部での看護婦養成は、その初期においてもほぼ各府県医学校で行なわれている。これは後にみる新潟県の場合も変らない。『京都府立医科大学80年史』200—201頁。蒲原宏、前掲書、252頁参照。

が、これについては何も語られてはいない。けれども、県立新潟病院での「介補」に相当する者は、はっきりと認められる。療病院では、これを「看頭」といっていたらしい。この「看頭」は「教師ノ思慮ヲ以テ上等医生ノ内一人ヲ撰」んであて（開業時1名、明治8年2名、10年2名、11年1名といった程度）、その業務は「用薬食品等」の供与、「薬局出納局等ノ掛合」、「毎月其引請ル病人ノ容体書」の作成と「教師（医師）」への報告などがその主なものであった。元来、この「看頭」は「病者ヲ看護セシメ詳細ニ治療法ヲ授ク」ことを主旨としたものであって、「看頭ハ日曜日タリトモ休暇ナシ」とされていた。先の県立新潟病院での「介補」と「付添人的看病人」の分業関係を考えれば、この「看頭」はその未分化な状態に対応するものと想定できる。従って、療病院での「看病人」はより一層雑役的な職務にタッチするものであったことが推測されよう。

このようにみえてくると、〈付添人的看病人〉は、「看頭」（医師の卵！）の業務のいくつかがそれから分化して成立したものであることがわかるだろう。県立新潟病院の「看護人之心得」はこうした文脈の中で〈付添人的看病人〉という者の業務内容や指示系統などを明示したものであるとして貴重なものだといってよいだろう。

さて、〈付添人的看病人〉は、すでに述べたように、おそらくはその給源を「普通の婢僕」にもち、何らの専門的教育・訓練も施されることのないものであった。しかも、当時はまだ、病院における看護というものの必要性も認められていなかったと考えられる（範疇としての

表一 看護人、医師、入院患者数の比較

A 新潟病院・高田病院（明治13年）

年次・病院	医師	看護人			1年間の入院患者数	1年間の外来患者数
		男	女	合計		
明治13年・新潟病院	12人	2	2	4	251	2,232
同年・高田病院	9	0	1	1	35	761

出典：蒲原宏，前掲書，242頁

B 京都府療病院（明治6年）

医師	薬局掛	出納掛	庶務 取締	通弁	器械掛
(当直医) 4人	3	2	4	1	1

書記	欧書 文記	給仕	看病人	入院者	外来者
1	2	4	5(2)	22	276

注：看病人のカッコ内は「女看病人」の数。患者数は年間の合計

出典：『京都府立医科大学80年史』（昭和27年），107—111頁

C 市立札幌病院（明治6，16，17年）

	医師	書記	小使	看病人	薬剤師	入院患者
明治6年	15人	4	2	4	—	90
16	9	—	—	7	6	—
17	7	—	—	9	4	517

出典：『市立札幌病院100年史』（昭和47年）より

「病院看護」の未成立)。この点は入院患者数に対する看病人の数をみても明らかだろう。むしろ入院患者数との間には有意義的な関連がないというべきかもしれない（表一参照）。

しかし、有識者のうちに「病院看護」の確立を重視する考えが芽生えてきていたことは見逃

せない。その代表的な事例として『東京医事新誌』(No. 80, 明治12年11月30日号)に掲載された「看護人教育ノ切要」という一文を取り上げてみたい。

古諺ニ曰ク、一ニ看護ニニ医薬ト。信ナルカナ。斯言夫レ医士ハ内外両科ノ蘊奥ヲ究メ學術精妙ニ達スル氏、看護其人ヲ得サレハ曾テ其効績アル「ナシ」。蓋シ医士ハ看護人ノ如ク夙夜患者ニ接近シ以テ苦悶ヲ慰安セシムル「ヲ得ザルガ故ニ、看護ノ法能ク適當セサレハ所謂一暴十寒ニ均シカルベシ。

……目下医士ノ治療ヲ施スニ必須ナル諸件ヲ欠ク「少ナシトセス。殊ニ其最モ切要ナル看護人ノ教育ニ於テ欠ク所アルヲ以テナリ。夫諸件ヲ輔翼スル者ナリ。故ニ外科手術若クハ重症ノ治療ニ至テハ看護人ヲ得サレハ毫モ治療ヲ施ス「能ハサル所アリ。是レ我輩一家ノ私説ニ非ズシテ欧米諸大家ノ常ニ唱フル所ナリトス。……因テ謂ヘラク我輩ハ斯ノ如ク治療ニ切要ナル看護ヲメ。之ヲ普通ノ婢僕ニ依托スルハ公家ノ害ニメ、看護人タリ者ハ必ス多少ノ教育ヲ受ケ多少ノ実験ヲナシタル者ニ限レリト断定スルナリ。……看護人教育、「タルヤ治療上実ニ欠ク可ラザル一大要件タル前述ノ如ク然リ。故ニ我輩ハ当局者ニ看護人教育ノ方法ヲ設ケラレン事ヲ希望スルナリ。

一読して明らかなように、この筆者（「在阪・回陽道人」と記されている）は、狭義の医療サービスに比べて（車の両輪たるべき）看護がいちじりしく等閑に伏されている現状を批判し、そのために広義の医療そのものの「効績」

が損われているから緊急に「看護人教育ノ方法」を体系化し整備すべきだと訴えている。何ら専門的訓練も基礎知識ももたない「普通の婢僕」に看護を委ねることは「公家ノ害」に他ならないと厳しく批判した上で、看護人には必ず一定の教育と訓練を施し、その質的向上を計らねばならないと述べている。これは、第一に「病院看護」の確立を唱え、第二に、看護サービスの相対的独立性を示し、さらに第三に、そのための専門的職業教育の整備を訴えている点で大いに注目すべきものだと考えられよう。しかも第四に、その主張は、上で素描した当時の県立新潟病院での〈付添人的看病人〉の存在を積極的な形で批判し否定するものであったことを忘れてはならないのである。未熟なものであっても、この主張がともかくも広く現実のものになるにはさらに10年あるいは20年近い歳月を必要とした。

### 3. 「救急看護」体制と「派出看護」の始動—明治20年前後

近代日本の天皇制的な国家支配体制が確立するのは、明治22年(1889)を中心とする前後数年においてである。前年には共同体的「郷党社会」の政治的機能を制度化した地方自治制が設定され、この年には「欽定憲法」が發布されている。政治権力装置(アパレート)と村落共同体(ゲマインデ)のうちに働く日常生活共同態 Lebensgemeinschaft の心理と論理、この二つのものが分ち難く相互に環流しはじめたといえる。人間一般の理倫(エートス)と特殊国家権力(クラートス)とが融和する。

看護労働の世界もこうした体制の動きから決して自由ではなかった。その典型が明治21年(1888)の日本赤十字社の設立をピークとする一連の出来事である。簡潔に言えば、西南の役に際して明治10年に創立された佐野常民らの博愛社が、明治19年11月16日ジュネーブ条約に加盟して、国際的に赤十字社として認められる。翌20年には看護婦養成を後援するという目的で、有栖川宮熾仁親王妃薫子(旧越後国〔新潟県〕新発田藩主、溝口直溥の妹)の発議で日本赤十字社篤志看護婦人会が発足する。しかし、この日本赤十字社は、他の国のそれと比較して、その設立趣旨においていちじるしく特異なものであった。「殊に其の内容の点よりして、各国と異なる所を一言せむに、外国の赤十字社は宗教の観念よりして博愛慈善を主とすれども、我が赤十字社は全く忠君愛国の観念より根帯して報国恤兵を主旨とするなり」(川俣馨一『日本赤十字社発達史』大正2年、9頁、傍点は引用者)と明文化されている。これは「人間一般の倫理と特殊国家権力とが融和」した一つの顕著な事例であるといえよう。一朝有事の際には、日本赤十字社の仕事を助け、平時には看護婦の養成に助力するという篤志看護婦人会は、「看護事業ハ、之ヲ金銭ノ為ニセズ、高尚ナル道德心ヲ以テスレバ、王公ノ女ト雖ドモ其ノ一身ヲ投ズルニ足ルベキ尊貴ニシテ名誉アル事業ナリ」(『篤志看護婦人会設立趣旨書』)と高らかに唱い上げたのである。〈国家看護〉の上からの聖化の企てと劣悪な労働条件の強要であったことは間違いない。明治23年には日赤看護婦養成所が正式に発足する\*4。その「養成ノ

主旨」は「卒業後戦時ニ於テ患者ヲ看護セシムルニアリ」と記されていた。生徒志願者は「卒業後2年間病院ニ於テ看護業務ニ従事シ、後20箇年ハ国家有事ノ日ニ際セバ速ニ本社ノ召集ニ応ズベキコト」を誓約しなければならなかったのである。

しかし、第二に、上でふれておいた明治21年の地方自治制の設定に先立って進められた各府県医学校の経費の地方自治体負担化という動きが見逃せない。これは勅令によるもので、従来府県立医学校費用が国庫支出であったものを地方負担とするものであった(明治20年9月30日公布)。「これによって廃校続出し、付属病院も人員整理を行ない、看護婦の失業者が多くなった」といわれる(『看護制度史年表』19頁)。ナショナル・レベルでの日本赤十字社創設と、ローカル・コミュニティでの医学校の廃校とは何という好対照であろうか。新潟医学校も岡山医学校もこの憂き目にあっている。新潟の場合、医学校の施設のみは区立新潟病院に包摂され、明治22年には、この区立新潟病院は市立となった。しかし、この病院での「看護部門は、医学校時代と同じく旧態依然たるものであった」という(蒲原宏、前掲書、254頁)。明治27年にいたっても、この市立新潟病院の看護婦はわずか1名であった。この明治20年代前半期までは、各ローカル・コミュニティでの「病院看護」

\*4) この養成所に入所するための資格としては、次のようなものが掲げられていた。読み、書き、算術のできる20~30歳の女性と。第1回は25名が応募し、15名が採用となった。修業年限は3年、月5円の手当てが支給された(ちなみに、当時の小学校教師の月給が3.50円から4円ぐらい)。

は、基本的に明治10年代のそれを単純に延長したものであり、「病院看護」の確立にはほど遠い状況におかれていたといいきっても差し支えないだろう。どのような紆余曲折の後に、それがどのようにして確立していくかについては、次節に譲り、ここでは、もう一つの注目すべき看護類型（「派出看護」②）について簡単にふれておくことにしよう。

詳しい叙述は、すべて上記の土曜会歴史部会の刻明な研究『日本近代看護の夜明け』その他に譲るが、ここでは——日本赤十字社の創設に先立って“実験”されたところのいくつかのケースから——有志共立東京病院（慈恵病院）、京都看護婦学校（同志社病院）それに桜井女学校についてふれておこう。結論だけを記せば、第一のもの（慈恵病院）は元来、皇室の拠金によって設置されたものであって、当時の上流家庭への「派出看護」を目的としたものである。看護婦養成所は明治17年10月に開所している。「看護婦教育所」の第1回卒業は明治21年で、同23年現在では総計60名という数の看護婦がいた（「生徒」22名、「生徒見習」8名を含む）らしい。この病院は「華族病院」と俗称され、多くの看護婦が高い収入（月収20円程度、ちなみに同教育所教師は月給5～6円）と、上級富裕層の求めに応じて家庭看護（育児もかねている場合が少なくない）に派遣されている\*5)。当然

\*5) この教育所の修業年限は3年、うち6カ月間の見習期間が含まれていた。卒業者は全員が上級階級の家庭看護に病院から派遣された。1日50銭から1円（伝染病の場合）の報酬は、患家から直接病院会計係に払いこまれ、病院では生徒時代にかけた経費の代償として、その何割かを差し引いて本人の給料とした。入学者はそのほとんどが没落士族の子女であったらしい。

ながら、看護婦生徒の訓練は、行儀作法、言葉遣いのしつけが厳格であったという。

次に、後二者（同志社病院、桜井女学校）は、いずれも共通して「看護を通して伝道を目指す」という性格が基調にある点が注目されよう。ともに明治19年に看護婦養成所が開かれている。同志社病院のばあい、明治25年に「巡回看護（District Nurse）」が始まる。現在の京都教会近隣地区の貧困家庭に無料で看護婦の訪問活動が展開された。それは京都看護婦学校の名を高め、民衆の信頼を集めたといわれる（土曜会歴史部会、前掲書、37頁）。また、桜井女学校付属看護婦養成所（明治39年に開校）が近代日本の看護労働史に占める輝かしい地位については、すでに多くの研究が明らかにしている。宣教師ミセス・ツルーによって開始されたこの養成所は、高潔で高い専門教育を体得した看護婦を陸続と世に送り出している。中でも第一期生のうち大関和（1858—1932）や鈴木雅らの活躍ぶりは目醒ましいものであった。また、後にふれるように、彼女たちは「病院看護」の確立に貢献したばかりでなく、「派出看護」に鋭い先鞭をつけている点でも特記されるに値する業績を残している（大関派出看護会〔明治42年〕、慈善看護婦会〔明治24年創立、27年に東京看護婦会と改称〕、大関和『実地看護法』の出版〔明治40年〕など）。大関についてその一端を素描しておこう。

大関和は、下野国黒羽（今の栃木県那須郡黒羽村）の城主、大関肥後守増裕の国家老であった大関弾右衛門増虎の娘である。しかし父の不遇で一家は追われるようにして東京に

移る。早婚で二児を設けた後離婚している。間もなく近くの正美英学塾（植村正久の弟の経営になる）に通い始め、植村正久により深くキリスト教に感化され、彼から専門的看護婦になることを勧められた。次第にその考えに傾き、桜井女学校の看護婦学校に入学する。

翌20年、植村の手で洗礼を受けている。看護婦講習所では、イギリス人、ヴェッチの下で「生理、解剖、看護法、英語、調理実習などを原書と首引きで教わり、そのほかに桜井女学校長ミセス・ツールからはバイブルの講義を受けた」という（『新聞集成・昭和編年史〔昭和7年〕、もともとは、大関の死に際しての『東京日日新聞』1932・5・23の記事による）。大関らは「燃えるような殉教の血と敬虔な人類愛の裡に学業を続けた」。この講習所での1年間の学習の後、病院実習のため——ツールの配慮で——一期生全員が、帝国大学付属第一病院に委託生として移る。翌年には「天下晴れての Trained Nurse となった」。直ちに、大関は同医院外科看護婦取締（婦長）に、同窓の鈴木雅、桜川はそれぞれ内科婦長に就いている（上の『東京日日新聞』の記事は、第一期生全員が婦長になったと書いている）。彼女たちは「第一線に立ったが、今まで乱雑に流れていた旧看護婦たちは、英国流のりゅうとした看護服を着、医者とまがうほどの知識を有する大関さんたちの監督を受けては、たまったものではないというので、不満々で、なかなか命令を聞こうとしない。そこで大関さんたちは、赤十字の母フ

ロレンス・ナイチンゲール嬢を例にひき、大いに天職の崇高なる所以を説き、不平分子を心服させたが、若い彼女たちに暇をみては、神の教えを説いたため当局の忌諱にふれ、伝道はいっさいまかりならぬと叱られた」。いずれにせよ、彼女たちは「……当時の最尖端女性として、職業戦線をさっそうと行った」といわれる（『東京日日新聞』1932・5・23の記事）。大関は、わずか2年で帝大を辞し、桜井女学校の姉妹校、新潟県越後の高田女学校へ赴任している（明治23年11月）。そこで木下尚江とはじめて出会っている。さらに帝大時代の知人、瀬尾原始（後述）の乞いに応じて私立知命堂病院婦長となり尽力した。明治29年の春、帰京して以降、大関は看護婦養成と「派出看護」に本腰を入れるようになった。すなわち、東京看護婦会（前身は上でふれておいたように「慈善看護婦会」）設立の看護婦養成所での生徒の教育・訓練のほか、明治33年（東京府で「看護婦規則」が制定された年！）には鈴木雅（彼女が「慈善看護婦会」の創立者、もちろん大関と桜井女学校での同期生）の後を受けて東京看護婦会会頭となっており、自らも第一線で「派出看護」に携った。この頃、高田で知り合った木下尚江と熱烈な恋愛関係にあったという。やがて、明治40年には自分の経験を踏まえて「派出看護のために『実地看護法』を著わし、42年には、自ら大関派出看護会を設立するにいたっている（より詳細については、大関和「過去を辿って」『女子学院50年史』〔1928〕、土曜会歴史部会、前掲書、70—86頁な

どを参照)。

このようにみてくれば、明治20年前後に開設されてくるいく多のキリスト教的看護教育・養成機関の果たした大きな役割がうかがえるだろう。それらは、そのもの自体が恒久的機関となったわけではないけれども、そこで養成された高度の基礎教育と高邁な看護精神の香り高い遺産は、いく多の逸材を通じて大きな社会的波紋を描き出すのである。こうした機関の出身者は、一時的には「病院看護」の確立と充実のために貢献したけれども、むしろその本領は——その歴史的成果からみると——「派出看護」の確立という方向にむかうものであったことがわかる。たしかに、この時期の「派出看護」は、慈恵病院の場合のように、特権的上級階層へのサービスに傾斜しがちであった。大関和が東京にもどってからの「派出」先をみてみても、大半がこの層に集中している。けれども、また逆に、文字通り無産の窮貧者に方向づけられた〈国民社会看護〉としての「派出看護」も認められたのである。この点を看過しないように努めたい。先の鈴木雅、大関和らの「慈善看護婦会」(明治24年創設)が、女性インテリ雑誌「女学雑誌」にのせた広告には次のように記されていた。「看護婦入用の節は御依頼に応じ本会より派出致出可申候。但地方へも差出申候。貧困者は無給のこと」と。こうして始動した「派出看護」が、相次ぐ伝染病流行を大きなキッカケとして、やがてどのように肥大化し、どのような陥穽を身にまとうことになるかについては、後にもう一度検討してみることしよう。ともかくも、明治20年前後が近代日本の看

護労働史の中で重要な画期をなすことには疑う余地がないだろう。一口でいって「救急看護」体制と「派出看護」の始動期であったといえる。帝大病院の場合も含めて〈国家看護〉の色彩が前面に現われ、その整備が進む。その中から「白衣の天使」が登場するとともに、他方ではキリスト教精神に広く支えられた一連の「派出看護」が社会の底辺層に愛情に豊んだ眼先を向けはじめたからである。それは、専門的看護養成の第一期に相当するものだといえる。しかしまた、こうした一見華やかな展開にもかかわらず、視線をローカル・コミュニティの「病院看護」へと引き戻すならば、そこには、すでに言及したように、明治10年代とほとんど変哲のない旧態依然たる姿が立ち現われてくるであろう。そこで、第1節の叙述を受けて、その変貌していく過程、そして、その中から形成されていく近代日本の看護労働のいわば「原型」を析出することにしようと思う。

#### 4. 「病院看護」の成立と看護婦養成 —明治30年前後の地方都市あるいは ローカル・コミュニティの場合

明治20年代の地方都市のほとんどの「病院看護」は、未だ確立されず、従来のものであったことは上で述べておいた。その看病人を筆者は〈付添人的看病人〉と規定したのである。彼女たちは、何ら専門的訓練を受けることのない人々であり、その出身階層もいたって低いものであった。看護婦という言葉は、次第に流布してきたが、その社会的地位は低劣であり、他人から蔑視されていたという(『岡山県看護事業発

達史稿』昭和36年)。20年代初頭までに当時の地方都市に芽生えていた看護婦養成の苗床といえ、各府県の医学校の系譜と21年以降に注入されてくる日赤各地方支部、それに若干の私立病院の流れがあった。少し立ち入って新潟県の場合をみてみよう。

最初に看護婦養成機関の設立の動きを追うと、明治24年の私立知命堂病院産婆看護婦養成所、26年の中頸城郡高田病院産婆看護婦養成所、29年の市立新潟病院での看護婦養成開始、30年の日赤新潟支部看護婦養成所（これは、上の市立病院に事実上、委託。36年には日本赤十字社救護員養成所と改称）などの後、30年代前半期の「速成看護婦養成所」の簇生がみられる。とんで41年には、長岡病院産婆看護婦養成所と新潟県衛生会看護婦講習所の創設があり、43年（1910）には新潟医学専門学校付属医院看護婦養成科が設けられている。以上がその主要な動向であるが、さらに明治35年に「看護婦取締規則」と「看護婦試験規則」が定められていることに注目しておこう。

最初の私立知命堂病院の場合だが、この病院にはすでに述べたように、あの大関和が在勤している。養成所の開設には必ずしも彼女は積極的な役割を担っていないが、院長の瀬尾原始は帝大で彼女の知己であり、明治23年4月には任地であった岡山において、岡山産婆看護婦養成所を指導した実績の持ち主である。瀬尾はそこではイギリス式の看護学を講じていたといわれる（前出、『岡山県看護事業発達史稿』）。二番目の高田病院付属産婆看護婦養成所は「高田市内での病院看護婦の充実のため」に設けられる

が、29年3月には一応の需要を賄って中断され、20年代末から30年代はじめにかけての赤痢大流行をキッカケにして32年に再出発している。その第1回卒業生は12、13人と記録されている。明治20年代の新潟県下の看護婦養成としては、いま一つ市立新潟病院でのそれがあった。幸い、これについてはかなりの資料が入手可能である（もっぱら、蒲原宏『新潟県助産婦看護婦保健婦史』の資料蒐集に負っている）。ふたたび述べておくが、この病院でさえ明治27年の看護婦はわずかに1名（！？）であったことに注意してほしい。彼女の年俸は36円（病院長240円、医員120円）であったという。蒲原宏の記述によれば、以後いよいよ外来・入院患者が増加し看護要員増が意識されてきたらしい。しかし、この方向をはっきりと刻印したのは、何といても29年の7月から11月にかけて「爆発的な」猛威をふるった県下刈羽郡の赤痢大流行であったことは明らかである。（表一2参照）。11月末までに431名が罹患し（うち死亡83名）、さらに近郡はじめ全県下に伝播したいという。

表一2 新潟県下の赤痢発生状況  
(明治26~33年)

	患者数	死亡者数
明治26年	63人	15人
27	1,365	247
28	2,962	533
29	3,767	747
30	7,674	1,777
31	9,820	2,400
32	13,354	3,151
33	5,626	1,516

出典：蒲原宏『新潟県助産婦看護婦保健婦史』  
(1967) 268頁からの引用

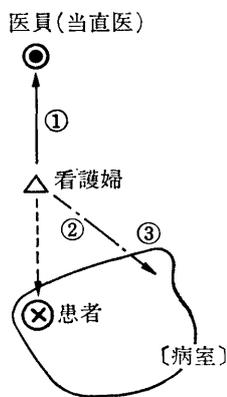
そのときの看護婦の活躍ぶりについて、当時防疫にあたった一医師は次のように報告している。

……正式看護婦ヲ招聘セシム、我郡幸ヒニ高田知命堂ニ於テ技芸ヲ習得セル看護婦田代タイ子ノアルアリ、繊弱ノ身ヲ以テ各地ニ巡回シ看護者ニ実地ニ就テ伝染病取扱ヲ伝習ス、中頃ロ赤十字社新潟支部看護婦高橋トキ子応援セラレ幾多ノ利益ヲ得タリ、茲ニ其ノ勞ヲ謝ス。——宮川矢平「刈羽郡の赤痢に就て」『北越医会会報』No. 100, 32頁。

各町村からは、これら看護婦宛の切々とした感謝状が山積りされたと伝えられている。さて、この赤痢大流行は、看護婦への社会的評価を（日赤看護婦も含めて）いちじるしく高めたのであるが、いま一つ具体的な成果を生むことになる。ときの市立新潟病院外科医長、和辻春次（哲学者和辻哲郎の実父で、後に京都帝大医学部教授となる）は、赤痢流行地に検疫官として出向いていたが、その渦中で「隔離病舎と看護婦の養成が第一の急務」という主旨の復命書を提出した。その結果、第一には日本赤十字社新潟支部看護婦養成所が開設され（明治30年1月）、第二には市立新潟病院での看護婦養成・教育が開始されることとなったのである（明治29年）。しかも、この後者は赤痢の猛威が静まりはじめた明治29年11月に、新潟市医師組合例会の席上、「医師組合所属の看護婦を養成することを市長に建議する」ことを満場一致で決めたことに端を発している。その主旨にはこうある。「市長・市衛生会・婦人衛生会に交渉し、まず看護婦五乃至六名を養成し、平時は市内で

看護婦として開業せしめて患家の求めに応じて看病に従事せるが、伝染病の流行時には避病院（伝染病院のこと）に従事させる組織を作って置く」と『北越医会会報』No. 99, 56頁）。ここにいう看護婦（養成）は、以下で検討しようとする市立新潟病院での体系的な看護婦（養成）とは明らかに相違している。平時、市内で開業する（そして、伝染病発生時には、伝染病院に従事するという）看護婦とは、端的に「派出看護」の系列に属するものだからである。それは新潟県の場合でいえば、上でふれておいた明治30年の「速成看護婦」の養成のことに他ならない。しかも、この「派出看護」は正確には前節でみたようなそれとは峻別されるべきものであろう。この点は改めて述べるが、ここでは取りあえず、これを「派出看護」②という看護類型に分類されるものであることを記しておくにとどめたい。

こうして、赤痢大流行はいくつもの波紋を投げかけることになったのである。繰り返せば、その第一の波紋は、体系的な専門的「病院看護」の確立であり、第二のそれは質的にはこれに劣る簡易で速成の、しかも大量の「派出看護」（正確には、その類型②）形成であるといえよう。そしてもっと基本的なことでは、看護婦というものに対する世人の評価がとみに高まり、初等教育の女教師に比較しても遜色のない程度にまで達したことであろう。これを第三の波紋といってもよいだろう。ともかくも、明治30年前後には組織的な看護婦養成が地方都市やより小さなローカル・コミュニティで始まっていたことは、それ自体として重要な史実とされ



(注) 竹山屯「一般看護学」の『講義ノート』による。  
 出典：蒲宏、前掲書、256  
 -258頁から作成。

<看護婦の業務内容>

- ①. 病状日誌、体温表、看護日誌の記載・提示——①
2. 「薬剤・飲食・両便ノ介補」——②
3. 「病変アルトキハ、直ニ他ノ看護婦或ハ軽患者ニ頼リテ当直医ニ申告スベシ」——① (しかも、こうした場合は口頭でなく「短簡ニ書写シ申報スルコト」とされた)
- ④. 「回診時心得」——① ⇔ ②
  - 4の(1): 「医員回診ノ予報アルトキハ患者ニ此事ヲ告ゲ準備ヲナシ牀側静立ス」
  - (2): 「医員ノ命ニ待チテ衣服ヲ除キ患者ヲ支持ス、医員ノ間ニハ簡単明直ニ答フ」
  - (3): 「医員回診ノ際從事スルモノハ、回診箱、洗手盤ヲ携ヘ医員命ニ従ヘ」
- ⑤. 「病室看護ノ補助ヲナルト雖モ、通例医員ノ側ニアツテ細事ヲ使ス」——①
6. 被服交換〔法〕——②
7. 就褥及換褥〔法〕——②
8. 患者身体清潔〔法〕——②
9. 病室清潔〔法〕及通気〔法〕——③
10. 病室光線——③
11. 病室温度——③
12. 「各種ノ消毒〔法〕」——ex. 理学的・化学的。看護者消毒。  
 「水ノ消毒」、「器械繃帯消毒〔法〕」、「被服器具ノ消毒」、「家屋ノ消毒」、「排泄物ノ消毒」——②+③
13. 「雑病」の救急処理——②
- ④. 「手術ノ介補」とその心得——①

図一三 市立新潟病院での看護婦の業務内容 (明治30年代初頭)

なければならないだろう。それぞれの地方を単位としてみるかぎり、10年前 (明治 20 年前後—「救急看護」と「派出看護」の始動期) と比較してみても、両者の間には高く大きな飛躍があるというべきだろう。いま上で述べた第二の波紋に関しては次節で検討するとして、ここでは少し突込んで「病院看護」の確立する姿を析出することにしたい。

市立新潟病院の看護婦養成は明治29年に始まっている。その教育内容をみてみよう。講義内容は次のとおりである。解剖および生理学、消毒法之大要、器械学、一般看護婦、看護学がそ

の骨子で、消毒法には伝染病発生時の生石灰消毒法も含まれている。竹山屯 (竹山病院長) の講じた一般看護学の内容をみると、第一にその「一般ノ看護法」から図一三がえられる。当時、すでに二交替制がしかれていたし (「<sup>(ママ)</sup>看護婦ハ日中ト夜中ニ分チ夜ハ9時ヨリ6時ニ至ル」)、看護婦1人に対して「数名ノ患者ニ從事スル」ことが多かったらしい。この図一三をみてもらえば、かつて明治10年前期での同病院の「看病人」との間に、その業務内容上かなりの変化が生じていることが分るだろう (図一二と比較してほしい)。特に注目されるのは、看護日誌・

体温表の作成（従って検温は、この頃には看護婦の仕事になっていたと考えられる）はじめ、医療のための公式書類・文書を作ることが重視されはじめていたこと、「回診時心得」にみられるように、回診に付添う看護婦が登場して、医師の診療に便利なような“手元”的役割りが著増していること、さらに「手術ノ介補」も看護婦の重要な業務となっていること、そして医師との関係では「通例医員ノ側ニアツテ細事ヲ便ス」と記されているように、〈医師のための看護〉という従属的で偏倚的な「支配関係」がはっきりと姿を現わしている様子がうかがえるのである。蒲原宏は、こうした変化を総括して「病院における看護婦の行なうべき技術および患者、医師との関係、看護婦の医学常識教育などは、ほとんどこの時代に戦前の形態までででき上ってしまったといえる」（蒲原宏、前掲書、258頁）と述べている。筆者は、この時期に確立している「病院看護」における看護婦を——〈付添人的看病人〉と対比して——〈“手元”専修的看護婦〉とよぶことにしたい。そしてこれは、近代日本における「病院看護」のいわば「原型」を形成することになったのである。かつての〈付添人的看病人〉は医師の卵であった「介補」や「看護頭」から——純粹の患者近親者的な「付添人」からではなしに——派生してきた。かれら（彼女たち）は何ら専門的基礎教育を組織的に受けることがなかった。出身階層もきわめて低く、「普通の婢僕」にとどまっており、看護婦の仕事は「賤業」Pariawerke とみなされることが多かったのである。しかし、ここに登場した〈“手元”専修的看護婦〉は基本

的なところで、それとは範疇を異にするものであったといわなければならない。

この〈“手元”専修的看護婦〉という「原説」については、さらに付け加えるべき点が多い。第一に医師に従属する補助的協力者という点にアクセントが置かれたことは、「看護婦数が医師に対して何人と決定される傾向」を「絶対的」なものとしたことである（蒲原宏、前掲書、281頁参照）。〈医師のための看護〉といったことの重要な意味合いの一つがここにある。業務内容や指示命令（支配関係）については図一3でみたとおりである。さらに第二に、この〈“手元”専修的看護婦〉の下に次第に歴大な「看護婦見習」層が累積されていった点が見落せないだろう。この傾向は明治末期になるに従って、いよいよ顕著なものとなったと考えられる。そして、そのキッカケは、——背景には、看護婦＝「賤業」という定式化の崩壊と看護婦志願者の増大があるが——先に述べた「速成看護婦養成所」の林立とその質的低下、それをチェックするための「看護婦取締規則」・「看護婦試験規則」の制定（新潟県では明治35年）、さらに増加する看護婦養成所での給費生制度と宿舍制の整備などであったろう。「派出看護」（正確にはその類型②）の質的悪化とそれを制御する意図が鮮明に認められる「看護婦取締規則」および「看護婦試験規則」の制定については、後に譲るとして、これらの法制のもった機能からいえば、それは単に「取締」と質的 downstairs といったものばかりではなく、女子の職業としての看護婦というものに公的資格を設けることによって有志の女性を看護婦労働力市場へと刺激し誘

導するという機能をもったのである。この点が見逃せない。当時の若い女性の労働市場は、ごく限られたものであったことはいうまでもない。社会の下層にあった農民、労働者層からみれば、産婆・看護婦の公式資格つまり免許をとって郷里に帰ることは、「成功者」とみなされ、「苦学力行の後で得られた『成功』は、部落共同体・家族主義的な倫理観と結びつき『孝の始め』として社会的にも高く評価された」といわれる(蒲原宏, 前掲書, 282頁)。農民, 労働者, 没落士族などの子女で普通教育以上の教育を望み, またその資質のある者にとって産婆, 看護婦になることは紡績女工などに比較してはるかに魅力があり知的な職業であると考えられたのである。試験の内容は大きく「学説」と「実地試験」から成っていたから, 看護婦免許を手にするためには当然何らかの「実地」訓練の機会をもたねばならなかった。その最も有力な方法の一つが「看護婦見習」となることであった。正規の〈“手元”専修的看護婦〉の背後には, こうして「女中, 下女的な労働に従事する数多くの若い女性群」が伏在することとなったのだろう。艱難辛苦の末, ようやく看護婦免許をとった者が, 病院にどれほど吸引されたかは分らない。しかし, 病院就職とともに, いま一つ市井の「派出看護婦」となる者が少なくなかったこと, この点は疑う余地がない。筆者が近代日本における看護労働の「原型」という場合, これらの「派出看護婦」まで包括しなければならぬだろう。ごく普通の生活者が「日常的」疾病に悩んだときに, 一体どのようなセクターにアプローチし, しかもそこではどのような看護

サービスを享受できたのか, という〈国民社会看護〉という問題意識からみれば, こうした市井の「派出看護」の動向を見逃すわけにはいかない。そこで最後に, 当時確立したと考えられる(〈国民社会看護〉における)〈看護サービスの二重構造〉の底辺部分をなす, この「派出看護」を取り上げることにしよう。

## 5. 市井の「派出看護」と看護婦取締

桜井女学校付属看護婦養成所の第一期生が最終的に到達した領域, それは, その養成所の設立精神に深く合致する「派出看護」という境涯であったことは上で述べておいた。鈴木雅は帝国大学付属病院の内科婦長をわずか2年勤めた後そこを辞し(理由は分らない), 東京本郷森川町に慈善看護婦会を創設している。個人経営になる派出看護婦会としては, 日本でも最も早いケースである。大関和もまた晩年, 大関派出看護婦会を明治42年に組織している。ところで, 当時「日清・日露の戦役と, くり返される伝染病の流行を背景に, 雨後の筍のように数を増した派出看護婦会」で, それぞれ養成された看護婦の数はおびただしいものであった(土曜会歴史部会『日本近代看護の夜明け』1973, 81—82頁)といわれる。明治42年11月, 大日本看護婦会が結成される頃には, 東京だけでも300以上(!)もの派出看護婦会が存在していた。こうした派出看護婦会は, 公衆衛生のいちじるしい立ち遅れがみられた当時, 集団赤痢など伝染病の発生時にはかなりの活躍を示したことは否定できない。その具体的な例に事欠かない。けれども, 後にみるように, これらの派出看護婦

はほとんど組織立った教育訓練もうけずに量的にいてもごく短期間のうちに肥大化していったため、いきおいその質は低下しがちであった、と考えられる。東京府は早くもこの傾向に歯止めをかけるべく府令第71号をもって全国に先がけて「看護婦規則」を定めている。全25箇条のうち、いくつかを拾い出しておこう。

第一条 看護婦ノ業ヲ営マントスル者ハ第二条ノ資格ヲ証明スベキ書類ヲ添へ当庁（これは、警視庁のこと）ニ願出免状ヲ受クヘシ。

第二条 免状ハ年令満20歳以上ノ女子ニシテ当庁ノ看護婦試験ニ及第シタル者ニ非サレハ之ヲ受クルコトヲ得ス。

第七条 看護婦ハ主治医ノ指示ヲ受クルニ非サレバ治療ニ関スル手術又ハ投薬ヲ為スコトヲ得ス。

第十一条 看護婦組合（これはおそらく派出看護婦会のことだろう）ヲ設クルトキハ、其規約書ヲ添へ当庁ノ認可ヲ受クヘシ。

第十三条 試験科目ハ以下ノ如シ。学説。(1)看護法 (2)解剖生理ノ大要 (3)伝染病予防消毒法。実地。実地ニ関スル事項。

第二十四条 本令ハ官公私立病院内ニ於テ使用スル看護婦ニ適用セス(!?)  
——東京府「看護婦規則」(明治33年[1900]7月1日)府令第71号の抜萃。工藤鉄男編『日本東京医事通覧』94—95頁からの引用。

これ以降、大阪府、新潟県、岡山県、宮城県

などに波及していく看護婦（取締）規則、そして大正4年に全国的に統一される「看護婦規則」はいずれもこの東京府の場合を踏襲したものである。ここに摘記した条文をみてただちに分るように、これは明らかに市井の「派出看護」の取締りとその質的向上・標準化をもくろんだものであったといえよう。その第24条には、「本令ハ官公私立病院内ニ於テ使用スル看護婦ニ適用セス」と明文化されているのだから、取締り対象は市井に簇生してくる「派出看護婦」と「看護婦組合」であったと考えてよい。先の『日本近代看護の夜明け』が、この点にふれ、「後者（民間の派出看護婦会）に対しては一律に取締りが苛酷であった」（同書、143頁。（注69））と注記していること、また大関和がこの「一律」の取締りに対して幾度も内務省衛生局長とひざ詰談判したと述べている（同書、82頁）ことに注目しよう。なぜなら、この「一律取締」が実は大関らの、当時としては高いレベルに達しており「犠牲と奉仕の精神」にたけた人々の「派出看護」（正確には、その類型①）と、明治30年前後から急膨張してきた市井の（相対的に低水準の）「派出看護」（その類型②）とがまさに「一律」に取締られることによって見分けのつかないものとなっていったこと、この点を逆に裏付けているからである。明治42年11月、大関自らも大日本看護婦会の結成に副会長として参画し、「看護婦の風紀を守り、モグリ看護婦会をなくそうと廓清運動に立ち上がった」のも急成長してくる派出看護婦会に対して単純に共鳴できなかったことへの徴れと解することができるだろう。それはかつて、明治20年初

頭に抱いた大関らの「派出看護」とは似て非なるものが大量に形成されてくることへの抵抗だと考えられる。けれどもすでにその大勢はこうした“抵抗の声”をかき消す勢いで別種の「派出看護」の形成という方向にむかっていたのである。モグリ看護婦会が各地に出没し、「看護婦の風紀」は——大関らからみればことさらのこと——乱れはじめていたと推測される。取締当局にとってみれば、公衆衛生上の欠陥を「補完」するだろうこうした「派出看護をむげに否定はできない。ただ最低限の「技術と知識」を検査すれば一応事済んだのかもしれない。おかげで、鮮明な看護精神は抜けおち、「派出看護」サービスの質は低迷しいよいよ営利化の途（すでにみたように、慈善看護婦会の広告には「貧困者は無給のこと」とあった点を想起してほしい）へと歩みだしたといえるだろう。価値判断は別としても、こうした姿が大関らにとって「看護婦の風紀」の乱れと写ったとしても不思議ではない。

最後に、工藤鉄男編『日本東京医事通覧』（明治34年、日本医事通覧発行所）の資料から東京市内に当時存在した派出看護婦会の様子を一瞥しておこう。これには合計32の看護婦会が記載されているが、その概要をつかめるものはわずかに九つである。氷山の一角というべきかもしれない。次の表—3をみてほしい。このデータからは、各派出看護婦会がかかえていた看護婦の数もそれぞれの組織の創設年も分らないし（ただ、この資料集成の仕方と記述法からみて、表の上のものから順次、創設順に並んでいると考えられるが）派出回数や会の経理状況な

ども不明である。けれども、おそらくは明治20年代後半から数年の間に（少なくとも）東京市内で合計32の派出看護婦会ができ上がったとみて大過ないだろう。そうした基本的な不備にもかかわらず、この表からいくつかのことが引き出せると思う。第一に、ここに示した九つの派出看護婦会のうち、教育訓練機能を併せもつものはわずかに3看護婦会、杉浦看護婦会をいれても四つであって、半数に満たない。その内容も基礎知識のレベルを出ているとはいえない。第二に、派出先では病院や開業医（ケース6の場合）もあったろうが、もっとも一般的であったのは普通の病（患）家への派出であったと考えられる。第三に、派出看護婦の日当は“相場”ができ上がっており、伝染病（ことにコレラとペスト）に対しての日当は相当の高さに達していると考えてよいだろう。第四に、そのことは派出看護婦会に集まってくる看護婦や、その見習の月収を考えてみると、これまた相対的に高いものであったといえよう。身を粉にして働けば、月収15～20円程度の収入をうることもそう困難であったとは思われない。その収入の高さは、都市社会に群生しはじめたこれら派出看護婦会へ（都市下層社会や地方農村からの）若い女性を吸引するに十分のものであったとさえ予想させるのである。第五に、このデータが蒐集された時点（正確には分らないが、この本の出版は明治34年11月のことである）と、東京府での「看護婦規則」制定（実施は明治33年10月だ）とを比較した上で——つまり、このデータ蒐集の時点では、すでに「規則」が施行されていた（と思われる）——、「派出看

表一3 東京市内の派出看護会，その教育訓練と日当

(明治34年時点の調べ)

派出看護会	派出看護の教育訓練ほか	派出看護の日当
1. 博愛看護婦会 (会長・秋間タメ子)	(1)1年間 (2)看護科入学金1円+毎月70銭 (3)看護学科の教授内容：手芸(?)英学，家政実地，修身，看護学総論，解剖学大意，生理学大意，外科学大意，糊帯学，救急療治法，消毒法，食養法，薬剤養法。その他，「 <u>学業中と雖も実地修業のため病者看護に従事することあるべし</u> 」(?)。	・「普通病」の場合。 特等・1日1円，一等80銭，二等60銭，三等40銭，四等30銭。 ・伝染病の場合。 特等1.20円，一等1円，二等80銭，三等60銭，四等40銭（ただし「見習」は四等の日当に準ずる。）
2. 東京看護婦会 (会長・大関和子)	(1)3年(うち，修業期1年，研究期2年。修業期の前半は学科，後半は実地演習)(2)と(3)は不明。(4)資格：20歳以上～40歳未満で，「3年間は家事に関係を有せざる事」。さらに基礎学力として「読書，片仮名，算術(加減乗除)，作文(往復文)」の能力。	・普通の場合。 甲一等1日1円，乙一等80銭，二等60銭，三等40銭，四等20銭。 ・伝染病の場合。 甲一等1.50円，乙一等1円，二等80銭，三等60銭，四等40銭， (ただし，コレラ，ペストは甲一等×2倍)
3. 東京本郷看護婦会 (会長・野ロキイ子)	「本会は汎く世の需に応じ経験ある篤実の看護婦を派出し親切に病者を看護せしむるを旨とし，且つ遠近昼夜に拘らず速に派出せしむべし」。 おそらく，教育訓練機能はなかつたと思われる。	・普通病の場合。 特等1日1円，一等80銭，二等60銭，三等40銭。 ・伝染病の場合。 特等1.50円，一等1円20銭，二等90銭，三等60銭（ただしコレラ，ペストは特に日当5倍）
4. 篤志派出看護婦会 (会主・松本ヒデヨ子)	看護婦の公認資格もしくはその学力経験ある女子の会員組織（「看護婦間の連合を固くし，營業の便宜に資するを目的とす」）。会員は最低1年以上，入会后脱会できない(?)。従ってまた教育訓練機能なし。	・普通病の場合。 一等1日70(40)銭，二等60(30)銭，三等50(25)銭 ・伝染病の場合。 特等1.20円，一等1円(70)銭，二等80(60)銭，三等(50)銭。[カッコ内は看護婦助手の日当]。ただし，コレラ，ペストは伝染病日当×2倍。
5. 弥生看護婦会 (主事・小金丸金吾)	教育訓練機能なし。(5)看護婦および患者の守るべきことから： ①看護婦は派出中，「漫りに外出及訪問に接するを許さず」。 ②家人は看護上のことについて，「総て看護婦に一任し，職務外の雑用をなさしめざること」。 ③「病症の軽重に係はらず，一昼夜6時間以上病室を離れて休息する」こと。 ④「避病所(伝染病院)等にて付添人不足なるときは，患者5名までは看護婦1名外に助手を要す」。	・普通の場合。 特等1日1円，一等80銭，二等60銭，三等40銭。 ・伝染病の場合。 特等1.50円，一等1円20銭，二等90銭，三等60銭，(コレラ，ペストは一等3円)。三等は，いずれの場合も病院への派出のみ。 (注) 貧困者で医師の証明がある者に対しては，無報酬で派出した。

6. 山岡看護婦会 (会長・山岡高子)	(1)看護学科1年+実地演習1年, (2)a.私費寄宿生:月4.50円(食料+舎費)×6ヶ月, b.私費生:月謝1円×6ヶ月, c.通学生:入学金1円+月謝1円, (3)教授学科:修身, 看護学総論, 解剖学大意, 生理学大意, 物理学大意, 外科学大意, 内科学大意, 繙帯学, 救急法, 消毒法, 伝染病看護法, 食養法, 薬剤養法, 看護実習。(4)資格:17歳~35歳, 読書, 仮名交り読本, 簡易な往復文, 算術。 講習生は, 卒業後, 満1年は必ずこの山岡看護婦会での派出看護を義務づけられた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>普通病の場合。 甲一等1日1円, 乙一等80銭, 二等60銭, 三等40銭, 四等20銭。</li> <li>伝染病の場合——「別に定むる」とのみ記されている。さらに, 「食料及往復の入費は, 委託者の負担とす」。</li> </ul>
7. 皇国看護婦院 (院長・二宮トヲ)	目的:「本院は医科大学及赤十字病院其他の病院に於て看護学を修め実地を練習したるものをして善く医家又は病家の依頼に応じ懇切に病者及び産婦を看護せしむ。」したがって教育訓練機能なし。ここでは「西洋按摩の依頼に(も)応」じていた。 (5) 全員, 寄宿制の下にあり, 「勤続年限は満2年」であった。院内では看護婦長(二宮トヲ)の厳しい管理監督下におかれていた。さらに, 医家(自営業のこと)・病家では, 「一昼夜内に少なくとも6時間以上, 病室を離れ休息を与へられたし」とある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>普通病の場合。 特等1日1.20円, 一等1円, 二等80銭, 三等60銭。</li> <li>伝染病の場合。 特等, 1.50円, 一等1.20円, 二等1円, 三等80銭。 (コレラはその2倍, ペストは3倍)</li> </ul>
8. 岸看護婦会 (会長・岸セキ)	[不明]	<ul style="list-style-type: none"> <li>普通病の場合。 特等1日1円, 一等80銭, 二等60銭, 三等40銭, 四等30銭。</li> <li>伝染病の場合。 特等1.50円, 一等1円, 二等80銭, 三等60銭, 四等40銭。(コレラ, ペストは特等の日当)。その他, 「食料及往復の入費は依頼者の負担」ときめられていた。</li> </ul>
9. 杉浦看護婦会 (会長・杉浦糸子)	3種の会員:①免状取得者で本会に寄宿して派出する者, ②「寄宿し本会の貸費を以て看護学を修め看護に派出するもの」③いれれば生徒(20~40歳, 身体強健+高小卒以上)で「学資を要せずして看護学及其実地を修得する者」。彼女たちは, 入会后, 30カ月間拘束。	<ul style="list-style-type: none"> <li>普通病の場合。 特等1日1円, 一等80銭, 二等60銭, 三等40銭, 等外30銭。</li> <li>伝染病の場合。 特等1.50円, 一等1.20円, 二等90銭, [助手]60銭。</li> </ul>

出典:工藤鉄男編『日本東京医事通覧』(明治34年, 日本医事通覧発行所)273—288頁から作成

護婦の教育訓練ほか」という項をみていけば、これら当時の著名な看護婦会においても無免許看護婦が相当に派出されていたのではないかと思われるのである。この傾向が簡単に消失するものではなかっただろうことは、すでに上で述べておいた。こうして〈国民社会看護〉の二重構造の底辺（「派出看護」②という類型）が定着していくのである。正確な量的比較はできないが、上層の「病院看護」——ここには、〈“手

元” 専修的看護婦〉が成立している——と比べておそらくはずっと大量の「派出看護婦」がこの二重構造の底辺を形成することになったと考えられる。筆者は、この〈国民社会看護〉の二重構造を称して、近代日本における看護労働の「原型」とよびたいと思う。この「原型」は明治30年代を通して形を整え、やがてその末期に確立されたのである。