

明治期における急性感染症患者の看護

—東京府（市）立駒込病院を事例として¹—

山 下 麻 衣

はじめに

- I 明治期を対象とした急性感染症の看護の歴史
 - II 明治期東京府・市における伝染病院（避病院）の誕生と看護
 - 1 明治期東京府・市における伝染病院（避病院）の誕生
 - 2 「看護（病）人」による看護
 - III 看護婦養成制度及び職階の確立
 - 1 常勤及び派出
 - 2 院内感染の頻発
 - 3 制度の誕生
 - 4 職階の確立
 - 5 看護婦長のキャリア
- 結論

はじめに

本論文の目的は、明治期における感染症の流行によって、日本の看護を担う者が、雑用を担う者から知識を持つ資格職に変貌していく過程を、駒込病院を事例として考察することである。

急性感染症であるコレラ・ペスト・腸チフス・赤痢・天然痘は、1897年の「伝染病予防法」で「法定伝染病」と定められた。これらの病気を発症した場合、直ちに当局に届け出ることが義務とされ、隔離や消毒などの防疫措置の対象となった。東京でのコレラの流行の最初は1858年とされ、次に1877年に大流行し、その後もコレラは数年おきに大流行した。コレラ流行の猛威、嘔吐・下痢・脱水症状などの激しい症状と病勢の急速な進行、致死率の高さなどから、コレラが当時の社会や人々に与えたインパクトは大きかった²。

上記で永島〔22〕が「インパクト」と表現した内容に関連して、飯島〔2〕は、19世

1 本論文は作成の過程で科学研究費補助金 研究課題／領域番号 17H00830 研究種目 基盤研究 (A) 「20世紀日本の長期療養型疾患の歴史－ハンセン病・精神疾患・結核の比較統合的検討」2017年－2020年 (研究代表者 鈴木晃仁教授 慶應義塾大学、経済学部 (日吉))、科学研究費補助金 研究課題／領域番号 19H00540 研究種目 基盤研究 (A) 「障害の歴史性に関する学際統合研究－比較史的な日本観察－」2019年－2024年 (研究代表者 高野信治教授 九州大学 比較社会文化研究院) の助成を受けた。

2 この段落の説明は、永島〔22〕11および13ページによる。

紀初めから20世紀半ばにコレラなどいくつかの感染症が大流行した点、その背景には世界人口の急増と都市化、貿易や移民の拡大があった点、19世紀のコレラ流行を契機として「人々の健康を守るため保健機関によって進められる衛生事業」を意味する公衆衛生が明確に政府の仕事として位置づけられるようになった点を説明している。このような社会へのインパクトの大きさもあり、コレラ流行が社会にもたらした影響に関する研究は昨今多く蓄積されている。二谷(中西)[23]は、研究史を概観した上で、不平等条約締結下での日本の検疫自主権をめぐる議論、明治前期のコレラ流行と防疫に対する民衆の意識と行動に関する議論に注目している。この二谷(中西)[23]の枠組みを借りると、前者の視点からは、例えば、市川[5]がコレラの対策を中心とした19世紀後半における日本の開港場の検疫制度の実態を明らかにしている。また、脇村[40]は近代東アジアにおける「衛生」の導入と展開の様相をコレラ・パンデミックの波及を契機とした検疫制度に焦点を合わせて描いている。後者の視点からは、先の二谷[24]が1879年コレラ流行時の有力船主の防疫活動を題材として、防疫をめぐる民の自発的な行動を明らかにしており、昨今では地方を場としたコレラ流行の日本史の研究蓄積も進んでいる⁵。

さらに、永島[22]は「急性感染症から慢性感染症へ」という流れについて以下のように説明している。慢性感染症である結核は「法定伝染病」の対象からは外れていた。病勢は緩やかで感染・発病から転帰(回復・死亡)までの期間が長い結核は、療養生活が長くなり、急性感染症のような一時的な隔離による防疫だけでは済まないという特徴を持つ。このため急性感染症とは別の対応が必要とされたが、襲来型急性感染症の大流行が頻繁であるうちは政府の対策は本格化しなかった。結核に関する包括的な法律である「結核予防法」の成立は1919年であった。結核患者を対象とする東京市療養所の開設は1920年であった。このように、急性感染症と慢性感染症については、疾病の特性、罹患がもたらす人体への発現の仕方、流行の時期が違う。それゆえ、急性感染症と慢性感染症の患者に対する看護の構造は大きく異なる。

次に、患者がどこに収容もしくは隔離されるのかについて、「病床」の特徴の観点から実証したのが猪飼[4]である。猪飼[4]は日本における病院および病床の特徴をふまえた医療サービスの供給という視点から、感染症の患者を収容する病院および病床を分析している。この研究によると、1870年代の明治政府の衛生行政における主要な政策課題は「避病院」設置を含む急性伝染病対策であった。そして、1897年の伝染病予防法制定により、「伝染病院」、「隔離病舎」、「隔離所」の全市町村での設置が義務づけ

3 飯島[2] 49-51 ページ。

4 二谷(中西)[23] 286-287 ページ。

5 飯島[1] 167 ページ。

6 永島[22] 11 ページ。

られた。伝染病予防法制定以前においては、「避病院」（伝染病予防法以降「伝染病院」と称される）の設置には地域ごとに格差があったと考えられるが、同法の施行以降、市町村ごとに収容施設が設置された⁷。

このように、日本を対象とした急性感染症の流行と社会の対応に関する歴史研究は、検疫制度の受け入れやその方法に関する国際的な動きを意味する「グローバル化」に対する日本の立ち位置、コレラ流行対策の影響を受ける主体の行動に注目して蓄積されてきたといえる。

この視点に立つと、本論文は後者の方向性に基づく分析である⁸。根本的な治療が不可能であった明治期における急性感染症の患者を誰がどのように処遇したのだろうか。この「誰」には、当然「看護を担う者」が含まれる。それゆえ、本論文では、医療関係者として、主に「急性伝染病患者の看護を担う者」を取り上げて、「急性伝染病患者の看護を担う者」の変貌とその背景を明らかにしたい。

Iでは明治期における急性感染症に関連した看護の歴史に関する先行研究を整理する。IIでは駒込病院を主たる事例として明治期において東京府・市に設置された伝染病患者を収容した病院における「看護を担う者」について分析する。IIIでは駒込病院における養成制度成立以降の看護婦の組織を明示する。結論では「急性伝染病患者の看護を担う者」の働き方の歴史に関する分析結果によって、どのような解釈が近代日本看護史研究に新たに付け加えうるかを提示する。

I 明治期を対象とした急性感染症の看護の歴史

日本における病院を場とした「ナイチンゲール方式による近代看護教育」は、明治期に始まったとされる。看護を専門的に学ぶ学生を対象とした教科書の説明によれば、「ナイチンゲール方式」とは、①理論と実践（講義と実習）を結びつけた教育方法②看護師の教育は看護師の手で行う③学校は教育の場であり病院や医師に隷属しない④学生が労働力とならないために財政的に独立する⑤あらゆる宗教や主義から独立しており思想的に自由である⑥近代的な一職業として看護を確立する⑦患者にとって何が優先するかを冷静に見きわめ、その遂行のためには容易な妥協を認めない患者第一主義を貫く主体性と誇りを持つ、である。この要素のうち、①に該当する「理論と実習を基盤とした看護教育」を開始した看護婦養成所が、1880年代後半以降、日本に出現した。平尾

7 猪飼 [4] 241-242 ページ。

8 病氣と医療の歴史をどのように描くのかという方法論は、見市雅俊・斎藤修・飯島渉・脇村孝平編 [35]、鈴木 [17] および [18]、脇村 [40]、飯島 [1] および [2] によってより広い視野から深く学び得る。

9 宮脇 [37] 61 ページ。

〔33〕の分類によれば、明治期における「ナイチンゲール方式による近代看護教育」に基づく看護婦養成は、明治10年代後半にアメリカ合衆国出身のプロテスタント系宣教師たちが開始した形態、明治20年代の日本赤十字社及び私立病院が開始した形態、明治30年代の大日本私立衛生会さらには地方の行政機関が伝染病患者対策として開始した形態に分類される。この分類を踏まえると、日本において急性感染症の大流行が繰り返し起こった明治期は「教育された看護婦養成の黎明期」にあたる。つまり、日本全体として、看護の専門的な教育を受けた看護婦が極めて少ない時期であったということである。

その上で、急性感染症の看護を分析対象とした研究を整理していこう。

第1は、明治期に看護婦もしくは産婆が著した書物の内容分析である。まず、上坂・水田〔8〕が1897年前後に、看護婦、医師、薬剤官により書かれた看護書数点を紹介し、急性伝染病患者と死亡者の急増という社会問題に対し、看護婦が急性伝染病の患者に対する看護サービスを体系化しそれを伝達することをもって重要な役割を果たしてきたと主張している。なお京都看病婦学校の7回生であった田中定、櫻井女学校付属看護婦養成所の1回生であった大関和、東京慈恵医院看護婦教育所の7回生であった平野鎧¹⁰など、明治期に、産婆や看護婦により記された看護書は12冊確認されている。次に、平尾〔34〕が、江戸時代におけるコレラ患者の看護法を、緒方洪庵の看護書を分析することを通して明らかにしている。最後に、高橋〔20〕は大関和¹¹が著した『派出看護婦心得』と『実地看護法』に関する解説をしている。大関和は日本近代看護の先駆者である人物であり、キリスト教信者であったため、1886年11月に桜井女学校付属看護婦養成所の1期生となった。大関は桜井女学校では宣教師ツルー¹²、実習先であった東大病院ではアグネス・ヴェッチの影響を強く受け、病院看護だけではなく派出看護にも携わり、自らの体験をもとに1899年『派出看護婦心得』を執筆し、1919年に至るまで6つの版を重ねた。大関は1900年に東京看護婦会会頭となり、1908年には『実地看護法』を発表し、麴町飯田町の居宅に「大関看護婦会」の看板を掲げた。『実地看護法』は1900年の初版以降、1926年の5版まで発行されている。高橋は、大関による『派出看護婦心得』の執筆動機に関して、速成看護婦の増加による看護婦の質の低下を問題視していたこと、彼女自身が赤痢やチフスの隔離病舎で活躍した経験が豊富なので、患者のことも気がかりだったからという見通し¹³を述べている。

第2は、速成看護婦の実態に関する分析である。山下〔38〕は、福島県において、赤痢の患者の看護を目的として、1898年から1900年に計6施設の速成看護婦養成所が設

10 日本看護歴史学会〔25〕224ページ。

11 大関和に関しては、亀山〔13〕、尾辻〔11〕、上坂、水田〔9〕及び〔10〕参照。

12 平尾〔32〕参照。

13 高橋〔20〕62-63ページ。

立されたことを実証した。これら速成看護婦養成所で養成された者の属性など、詳細は不明ではあるが、1900年に福島県臨時検疫部と関係を持ち医師であった南二郎が編集した『速成看護法摘要』には、「速成看護婦がすべき業務」が掲載されている。まず、この本には、「看護婦が赤痢の流行に果たす役割」が示されている。そもそもこの種の看護婦は、患者の飲食物もしくは排泄物等を処置する「賤劣なるもの」と見なされがちであるが、それは「大いに誤解だ」と論じている¹⁴。同書の構成は、第一章が「看護法」、第二章が「治療法」、第三章が「伝染病」、第四章が「人體解剖及生理の大要」であった。このうち、特にコレラ患者の看護法を示した第一章においては、「看護婦の行状」、「病室の選定」、「病床の用意」、「寝具及就褥法」、「換褥及患者運搬法」、「室内換気法」、「體温測定法」、「脈搏及呼吸測定法」、「便通介抱」、「利尿介抱」、「嘔吐介抱」、「咳嗽介抱」、「発汗介抱」、「瀕死及死後の処置」が、第三章においては、伝染病における清潔法及び消毒法がまず述べられ、続けて、赤痢、コレラを含む8つの伝染病に対する看護の方法論が記されていた。このうち、速成看護婦を養成するきっかけとなった赤痢の看護法においては、「晝夜数十回の下痢ありて不断便意を催し下腹疝痛裏急後重絶えず異物の肛門内に重積するが如き感あり¹⁵」という赤痢患者の症状上の特性を踏まえ、下痢症状の特徴とそれに伴う苦痛を緩和するための方法、食物の作り方や与え方、安眠し難い重病者に対する対処方法、重病者の褥瘡対策などが記述された¹⁶。

第3は、大日本私立衛生会の看護婦養成である。平尾〔33〕によると、大日本私立衛生会で最初に看護婦の養成を行なったのは神戸支会で、1896年10月から速成看護婦養成所で4ヶ月の養成を開始している¹⁷。また平尾〔33〕は『大日本私立衛生会雑誌』1911年の秋田県通信を用いて、伝染病の流行により看護婦の必要性を認めた秋田県第三区衛生組長の渡辺廣晋が1895年9月に自宅に看護婦養成所を開設し、翌3月に70名の卒業生を出したこと、以来数回自宅に速成看護婦養成所を開設し伝染病患者の看護及び消毒法の一部を講習し100数十名の卒業生を出したこと、授業料は生徒1人1ヶ月5銭で、講師は篤志の嘱託医師で経費は自腹であったことを実証している¹⁸。

明治30年代前半においては、兵庫県、群馬県、山梨県、茨城県、福井県、鹿児島県、静岡県、熊本県の計8支部が看護婦養成をおこなった。養成期間も対象年齢も支部によってばらつきがあるものの、学生のうち貸費生は、3年間支部の所在県にとどまり、派出看護婦として隔離病者の看護を担う義務があった（山下〔38〕）。

第4は、派出看護婦の実態に関する分析である。山下〔39〕においても感染症の流行

14 南〔36〕2ページ。

15 同上、62ページ。

16 同上、62-65ページ。

17 同上、41ページ。

18 平尾〔33〕41ページ。

が派出看護婦の需給に影響を及ぼしたことを実証したが、分析対象時期が明治期ではない。それゆえ、日本における派出看護婦に関する代表的な歴史研究である看護史研究会〔14〕の内容から、明治期の急性伝染病の流行が、派出看護婦の誕生、養成、需給の構造にどのように影響したのかをまとめる。第1章は1868年から1888年までを「派出看護前史」と位置づけ、明治10年代の東大病院には病院附属の看病人のほかに、患者個人に付き添う付添看病人がおり、この付添看病人を斡旋する者がいたと指摘している¹⁹。東大病院は感染症を専門的に扱う病院ではないが、この当時の「病院附属の看病人」と「付添看病人」の存在は、急性感染症看護を考えるにあたっておさえておくべき事実である。第2章は1888年から1895年を「派出看護創設期－訓練を受けた看護婦による最初の派出から日清戦争終結まで－」とし、新しい近代看護は「派出看護を通して世間に浸透していく」という見方を提示し、派出看護が「従来の病人の世話と違って、科学性と系統性をもった全く新しい学問の実践である印象を与えたのは、珍奇とさえ見えた新しい看護用具の出現と、我が国に導入されたばかりの細菌学の伝染病に対する適用にあったと考えられる」、「くり返される赤痢、腸チフスなどの伝染病流行時には、感染経路をわきまえての看護のしぶりが、世の人びとに伝染病にかかったらぜひとも新しい看護婦の世話になりたいといった気持を起こさせたことも不思議ではない」（注：筆者下線。）という見方をしている。このうち、上記下線に該当する「印象を与えた」という指摘、「看護のしぶり」の内実、そして「気持ちを起こさせた」のかどうかについては実証を要する。しかしながら、急性感染症の患者に対する看護の歴史を分析する上では興味深い見方である。第3章は1895年から1900年を「日清戦争後の派出看護界－日清戦争終結から「東京府看護婦規則」発令まで」とし、この時期の感染症の大流行により派出看護婦の需要が急増したこと²¹、大関和が自治体の要請を受けて赤痢に代表される急性感染症の患者の看護を担当したこと²²、派出看護婦を需要できない地域では自治体が速成看護婦を養成していたこと²³、派出看護婦の需要の高まりが資格基準も定まっていな中で質の悪い派出看護婦会を生み出し、未熟な看護婦の養成につながったこと²⁴、この実態を見逃せなかった大関和をはじめとした看護婦会長の働きかけも力となり、1900年に看護婦の取締を目的とした「東京府看護婦規則」が発令され、1915年（大正4年）の全国法規である「看護婦規則」につながったことを指摘している²⁵。

以上、急性感染症の看護に関する先行研究を4つの視点に基づき、整理をした。この

19 看護史研究会〔14〕10ページ。

20 同上、33-34ページ。

21 同上、41ページ。

22 同上、42ページ。

23 同上、44ページ。

24 同上、46ページ。

25 同上、52-61ページ。

整理を踏まえた上で、先行研究において実証が必ずしも十分ではない以下の論点について検討する。

第1は伝染病院（避病院）における看護の構造を明らかにすることである。急性感染症患者の看護の歴史を明らかにするためには、これら患者を収容した伝染病院（避病院）における看護に関する分析が不可欠である²⁶。しかしながら、伝染病院（避病院）において「看護を担う者」がどういう存在であったのか、どのような働き方であったのかに関する先行研究は少ない。そこで、第Ⅱ章ではこのような研究上の空白を埋めるため、急性感染症の患者を収容する役割を担っていた駒込病院を主たる事例として、明治期における急性感染症の看護の実態を検討する。

なお、本論文中の「伝染病院」、「避病院」、「看護婦」は歴史的用語として使用している。また全国的な看護婦の資格制度が定められたのは1915年であるため、本論文中における「看護婦」および「常雇（い）看護婦」とは、駒込病院で教育され直接的に雇用関係を結んで看護を担う者、「派出看護婦」および「臨時看護婦」とは派出看護婦会から派遣されている看護を担う者を意味している。

Ⅱ 明治期東京府・市における伝染病院（避病院）の誕生と看護

1 明治期東京府・市における伝染病院（避病院）の誕生

明治期初頭におけるコレラの大流行は短期間に多大な被害を繰り返したらし、都市災害の1つであった。コレラの有効な治療方法がなかった当初、行政は患者の隔離と交通の遮断により感染の拡大を抑えることに終始した。患者を隔離した避病院は、流行のたびに開設され、沈静化とともに閉鎖されるという特徴を持っていた²⁷。

次に、明治期における東京府における伝染病院（避病院）の設置について概観する。1879年に、松代町避病院（1880年に「本所病院」となる）、大久保避病院、駒込避病院が新設され、1886年のコレラ流行を受けて、東京府は本所、駒込、大久保、広尾の4箇所を常設の避病院とした²⁸。1897年に『伝染病予防法』が制定され、市町村による伝染病院の設置が義務づけられ、東京府の伝染病院は東京市に移管された。東京市は駒込病院のみを常設とし、その他は駒込病院の満員時に臨時開院された。東京都立駒込病院〔21〕によると、伝染病院（避病院）が伝染病流行時に限って臨時で開設される形態か

26 医療施設が不足していた時代にあつては、患者の少なからずが家庭で療養した。それゆえ、家庭における看護も重要であった。家族及び派出看護婦が家庭での看護を担当していて、その方法論を記した書籍が多数出版されている。小泉〔15〕の研究などを踏まえつつこの構造に関する研究は今後の課題とする。

27 勝木〔12〕187ページ。

28 東京都立駒込病院〔21〕15-16ページおよび165ページ。

第1表 明治期東京都立駒込病院における看護および医療の動向

西暦	看護	病院 (主に駒込病院)	政策、法	コロナ	新入院(人)	死亡(人)	患者に関する特記事項
1879		東京地方衛生会が北豊島郡下駒込村に避病院を開設。	虎列刺病予防規則。	※	23	15	
1880		駒込・深川避病院居室を焼却する。	伝染病予防規則を制定公布。				
1881		駒込病院の建物、敷地が東京府に払い下げ。		※			
1882			東京検疫局設置。				
1883							
1884							
1885							
1886		本所、駒込、大久保、広尾の避病院が常設		※	2,460	1859	全てコロナ患者の数値。
1887							
1888							
1889							
1890		コロナ患者収容のため開院 (8/30)、閉鎖 (11/21)		※	1,098	810	全てコロナ患者の数値。
1891							
1892		天然痘患者収容のため開院 (1/26)、閉院 (6/21)			1,065	265	全て天然痘患者の数値。
1893							
1894							
1895				※	485	349	全てコロナ患者の数値。
1896			伝染病予防法公布、施行。				
1897		駒込病院が東京市の常設病院となる。			1,617	552	天然痘及び赤痢
1898		本所病院が臨時開院。			1,014	327	腸チフス及び赤痢
1899					947	262	同上
1900	東京府、「看護婦規則」制定。				958	283	同上
1901					738	221	同上
1902					1,010	278	同上
1903					913	299	同上
1904	駒込病院看護婦養成規程。	本所、広尾、大久保病院が開院。(腸チフス)			1,566	427	同上
1905	香宿舎宿舎竣工。				1,266	355	腸チフス、赤痢、ジフテリア
1906	東京市駒込病院庶務規定が制定。				1,575	453	同上
1907	処務規定改正、看護長の資格が市史員に。				1,611	442	同上
1908		本所、広尾、大久保病院が開院。(痘瘡)			2,170	523	同上
1909		本所、広尾、大久保病院が開院。(腸チフス)			1,716	378	同上
1910					3,202	636	同上
1911					2,603	558	同上
1912		コロナ純発のため、本所病院に隔離所を併設。			2,624	597	同上

注1：表中の「コロナ」における「※」は全国的にコロナが大流行した年を意味する。

注2：表中の「患者に対する特記事項」とは、特にことわりのない限り、「新入院患者数の多い急性感染症」を意味する。

出所：東京都立駒込病院 [1982] 『駒込病院百年史』 第一法規出版株式会社、696-704 ページ。患者数については、747-748 ページ。
コロナ流行年は厚生省医務局 (1976) 『[医制百年史付録] 衛生統計からみた医制百年の歩み』 厚生省医務局、27-28 ページ。

ら常設となった背景は、急性感染症の流行が「年中行事化した不幸な実態の認識の結果」であり、避病院に関しては「毎年壊しては立てる失費に地方経済が耐えられなかった」という経済的事情、「東京市の人口の急激な膨張に伴う貧民の増加と市街のスラム化による悪疫流行の大型化」、「外国との交易増大に伴う伝染病危険度の増大」であった。²⁹

次に、明治期における駒込病院の運営に影響した政策、法、駒込病院の制度及び看護の動きをまとめたのが第1表である。

この年表から確認できる点は、駒込病院で院内制度に基づく看護婦養成が開始されたのは1904年であり、以降、数年で、急速に駒込病院の看護婦の養成の仕組みが体系化されている点である。

この事実を確認した上での論点の第1は1904年に看護婦の養成上の規定が定められるまでの25年間、どのような主体がどのような仕組みで駒込病院で看護を担っていたのかである。第2はなぜ1904年に駒込病院は養成規程を定めたのかである。第3は養成規程を定めたことによって、駒込病院における看護の構造がどのように変化をしたのかである。

この論点を明らかにするために、主に本論文では以下の史料を用いる。第1は第二次大戦後に復員し、以降1979年まで駒込病院の医師であった磯貝元が、1999年に編集した『明治の避病院－駒込病院医局日誌抄』（以下、『医局日誌』と表現する。）である。第2は1932年3月から1934年7月までほぼ毎月『日本伝染病学会雑誌』に連載されていた「伝染病院史」である。この連載は駒込病院をはじめ本所、広尾、大久保病院の情報を年次で掲載した貴重なものである。³⁰第3は東京都立駒込病院が編纂した『駒込病院百年史』である。

2 「看護（病）人」による看護

東京都立駒込病院〔21〕によると、駒込病院が避病院であった1879年から1896年については看護に関する資料がほとんどないとある。³¹ただし、1882年5月初旬に設置された東京検疫局が同年8月に看護婦・小使・排泄物取扱人の患者数に対する定員を定

29 東京都立駒込病院〔21〕158ページ。

30 この記事については以下の記載が磯貝編にある。「明治年間の東京市の伝染病院の沿革については宮本院長が記された『伝染病院史』という和綴じ毛筆書きの冊子が残されている。幸いなことに『日本伝染病学雑誌』第7巻（昭和7年）に全文が掲載されているので、この日誌とともに一読されんことをぜひ御勧めする。」（ix頁）。この記述には若干の間違いがある。まず掲載雑誌は「日本伝染病学会雑誌」である。次に「伝染病院史」は7巻3号から9巻7号まで、8巻9号及び9巻1号を除き、全てに掲載されていた。

31 東京都立駒込病院〔21〕609ページ。

32 ここでの「看護婦」とは国の制度に基づく専門教育を受け資格を取った「看護婦」を意味しない。

めていることがわかる。³³ さらに東京検疫局は「避病院規則並職務心得」を制定している。この心得における38番目と39番目には、看病人取締の役割として、受け持ちの病室の看病人に対する監督、受け持ちの病室で消費される物品を事務掛から受け取った上での受取簿の記入、³⁴ 浪費しないようにするための管理が記されていた。

以上、現時点で詳細を確認することは困難であるが、筆者は東京都公文書館に所蔵されていた『明治19年 課別第1種 後徴書類・完 衛生課』の中に、「看護(病)人」と称せられる人々がどのような存在なのか、その一端を確認できる史料を見つけた。この史料には、「虎列刺病及吐瀉病患者施療費見積」、「施療券の見本」、「避病院規則並職務心得」、「看病人心得」、「面会人並付添人心得」、「看護人排泄物取り扱人遺族扶助料及埋葬料給与明細表」、以上が綴じ込まれていた。この史料を用いると、当時の避病院で院内感染し亡くなった「看護(病)人」、合計34名に関する情報を取れる。よって、この史料を順に見ていこう。

第1に「虎列刺病及吐瀉病患者施療費見積」の構成費目は、「薬価」と「施療券調整費」であった。「薬価」は577円98銭であり、患者現員は3,211人で、3日間治療を受けるものとし、延人員9,633人、1人1日薬価金6銭を見積もっていた。「施療券調整費」は14円45銭1厘であり、4,817人の配布を想定している。患者数については「見積もりが難しい」ことを断った上で、1877年は889人、1879年は2,237人、1882年は6,507人と公表している。

第2に「施療券」には、暴瀉や急な病気に限り用いることができること(注:枠外に「吐瀉腹下り又は」という手書きのメモがついている)、1人1枚3日間使用できること、施療券を持って医者の治療を受けること、施療券を医師に渡した後は区役所または戸長役場に申し出て受け取って後に用いること、が記載されている。

第3に「避病院規則並服務心得」が添付されており、第1章が「院則」、第2章が「院長」、第3章が「医員」、第4章が「調薬掛」となっている。このうち、看護に関連する項目としては、コレラの患者の護送後、医員が診断をし重症と軽症を分けること(第2条)、入院患者の父母妻子兄弟等、付添看護を希望する者は一人に限り認められ、患者が治癒もしくは死亡した場合は消毒法を行い沐浴換衣をして帰宅すること、附添中は附添人心得を遵守すること(第7条)と記載されている。

第4に「看病人心得」が添付されている。この心得は第1から第18までの合計18項目で構成されていた。看護の内容に関する取り決めとしては、患者の排泄に関連した消毒清潔の徹底に関する項目(「第6 病室は勿論便所等を掃除し不断清潔なるやうに気をつくべし」、「第9 患者の撫摩り又は便器等を扱いたる時はその手に石炭酸を注ぎ後

33 日本伝染病学会 [26] 59 (623) ページ。

34 同上, 61 (625) ページ。

を石鹼にてよく洗うべし」,「第15 便器は患者の用いたる都度消毒薬を濯ぎてその置き場へ運び決して患者の邊に置くべからず」, 食事介助に関する項目（「第11 食事の時は看病人互いに頼み合い患者看病の差支なきよう気をつくべし但食事の前には必ず手を石炭酸水にて消毒し石鹼にてよく洗うべし」,「第12 病院外よりみだりに食物を取入るべからず若し取り入る時は事務所へ申出許可を受くべし」）であった。その他は、医員の指示を受けた上で行う業務（第2, 第3, 第7）,「看病人取締」という身分に対する取り決め（第17, 第18）, 患者に対する看護サービスの供給以外の看病人の行動に関する禁止事項（第4, 第5, 第10, 第13, 第16）となっていた。このように看病人に関する取り決めが他の職種とは独立して設定されていることから、避病院にとっての看病人の存在は入院患者の身の回りの世話をするという意味において重要視されていたことがわかる。そしてこの人たちの主要な職務はコレラ患者の汚物処理と食事介助であった。

第5に「面会人並びに附添人心得」が添付されている。この心得は合計8項目で構成されており、避病院の出入りにあたって事務所の許可を有すること（第1及び第2）, 病室内での対患者の看護にあたっての行動上の注意事項（第3から第8）となっている。このような心得があるということから、コレラ患者の看護は「看病人」と病院の外から供給される「附添人」によって行われていたことがわかる。

第6に「明治19年 看護人排泄物取扱人遺族扶助料及び埋葬料給与明細表」が付いていた。調査対象の「看護人」は臨時病院（男性3名, 女性4名）, 臨時分院（男性1名, 女性1名）, 本所避病院（男性1名, 女性3名）, 駒込避病院（男性1名, 女性13名）, 大久保避病院（男性1名, 女性4名）となっていた。遺族扶助料と埋葬料は甲と乙に分類されており、甲は「明治10年太政官第89号達 手当表に因り同表第8項の手当を給したる者」, 乙は「同表第9項の手当を給したる者」となっていた。遺族扶助料については甲が7名, 乙が16名, 埋葬料については甲が7名, 乙が26名, 適用されていた。

第7に、第6の「明細表」に続けて、避病院が傭い入れた「看病人」のうち、「コレラに感染し死亡した者」に対する遺族扶助料及び埋葬料支給に関する計34名の個票が掲載されていた。この個票から取り出せる特徴は第2表の通りであった。

この表から読みとれる看護（病）人の特徴の第1は男性に比して女性が多いことであった。第2に避病院の看護（病）人は日雇いで働いており、第2表における「1」および「20」の男性は日給50銭でやや高いものの、それ以外の者の日給は男性女性を問わず、平均20銭後半から30銭前半であった。第3は第2表で確認された女性と生活を共にしていた主たる稼ぎ手としての実父、夫、息子は「病気もしくは何らかの障害」を理由とし、その役割を担えていないとみなされていた。つまり、この表から確認できる

第2表 東京府避病院にて院内感染し死亡した看護(病)人(1886年)

	避病院名	居住地	身分	性別	日給	家族構成	家計の状態	遺族扶助料	埋葬料	死亡月日
1	本所	麻布区	平民	男	50 銭			60 円	15 円	8 月 8 日
2	本所	神奈川県	平民	男	記載なし	××の弟		60 円	15 円	記載なし
3	駒込	愛知県		女	30 銭	××の内縁妻			10 円	8 月 20 日
4	臨時病院	京橋区		女	25 銭	××に附籍	単身で附籍 (男性名)		10 円	8 月 31 日
5	駒込	神田区	平民	女	35 銭	××の内縁妻	夫××が日雇、虚弱、家計を支えられない。	60 円	15 円	9 月 1 日
6	駒込	四谷区	平民	女	25 銭	××に附籍	単身で附籍 (女性名)。		10 円	8 月 20 日
7	駒込	本郷区	士族	女	30 銭	妻	夫××が多病、貧困、家計を支えられない。	40 円	10 円	8 月 13 日
8	駒込	深川区	平民	女	25 銭	妻	一家の生活が苦しい。	40 円	10 円	8 月 29 日
9	駒込	神田区	平民	女	25 銭	××の長女、妻	父が虚弱で老年、家計を支えられず。	40 円	10 円	9 月 2 日
10	臨時病院	深川区	平民	女	35 銭	伯母と同居	扶助を与えるべき家族なし。		15 円	8 月 1 日
11	臨時病院	浅草区		女	30 銭	××の母		40 円	10 円	8 月 3 日
12	大久保	神田区	平民	女	25 銭	××の母	長男××が小さい。	40 円	10 円	8 月 22 日
13	大久保	下谷区		女	30 銭	××の母	息子××が虚弱。	40 円	10 円	9 月 6 日
14	大久保	日本橋区		女	25 銭	××の母	息子××が多病。	40 円	10 円	8 月 24 日
15	駒込	本郷区		女	25 銭	妻	一家が貧困、夫が虚弱。	40 円	10 円	8 月 23 日
16	駒込	浅草区	平民	女	25 銭	××の母	長男××が多病、定職なし。日雇い、賃仕事をする。	40 円	10 円	8 月 30 日
17	駒込	浅草区	平民	女	30 銭	××の母	長男××が煙管業。多病、家計支えられず。日雇い、賃仕事。	60 円	10 円	8 月 30 日
18	駒込	本所区	平民	女	25 銭	左官職××の姉	弟××が虚弱、言語不調、家計を支えられない。	40 円	10 円	8 月 16 日
19	臨時病院	群馬県	平民	男	30 銭	農業	関連記載なし。	40 円	10 円	9 月 11 日
20	本所	神奈川県	平民	男	50 銭	××の弟	同上	60 円	15 円	8 月 8 日
21	本所	岐阜県	平民	女	35 銭	妻	同上		15 円	8 月 30 日
22	駒込	神田区		女	35 銭	母と同居	彼女 1 人の稼ぎで生計を立てている。	60 円	15 円	9 月 11 日
23	大久保	静岡県		男	30 銭	××の弟	兄××が多病。	40 円	10 円	9 月 23 日
24	臨時病院	山梨県	平民	男	25 銭		農業××の息子?		10 円	9 月 7 日
25	駒込	京橋区	平民	女	25 銭	妻	夫は虚弱多病。	40 円	10 円	8 月 21 日
26	本所	浅草区	平民	女	30 銭	妻	夫が虚弱。	40 円	10 円	9 月 21 日
27	本所	埼玉県		女	30 銭	×の伯母			10 円	8 月 18 日
28	臨時病院	千葉県		女	25 銭	××の姉		40 円	10 円	8 月 13 日
29	駒込	本郷区	平民	男	30 銭	××(男性)と同居		40 円	10 円	8 月 29 日
30	駒込	不明		女	25 銭	不明			10 円	記載なし
31	臨時病院	神田区		男	25 銭	不明			10 円	同上
32	臨時病院	不明		男	25 銭	不明			10 円	同上
33	臨時分院	不明		女	28 銭	不明			10 円	同上
34	大久保	三重県		女	30 銭	××の妹			10 円	10 月 27 日

注1 「看護人排泄物取扱い遺族扶助料及埋葬料給与明細表」(以下、「明細表」とする。)では本所避病院については、看護人は男性3名、女性1名、排泄物取り扱人1名、計5名となっている。しかしながら、それにひきつづき添付されている支給に関する個票では看護人は男性3人、女性3人の計6名となっていた。理由は不明であるが、この1名の差により、「明細表」では看護人合計人数が33名となっているが、この表では原資料の姓名が全て異なっていることから34名のデータを全て掲載した。

注2 「明細表」においては、「臨時病院」が男性3名女性4名の計7名、「臨時分院」が男性1名女性1名の計2名となっている。しかしながら個票では「臨時病院」が男性4名女性4名の計8名、「臨時分院」が女性1名となっている。それゆえ、「臨時病院」と書かれてある男性のうち、埋葬料のみもらっている24、31、32のいずれかは「臨時分院」勤務の可能性もあるが、そのまま掲載している。

注3 「身分」および「家計の状態」空欄は「記載なし」、遺族扶助料の空欄は「支給なし」を意味する。

注4 家族構成中、××は個人の名前が入る。

出所：東京都公文書館所蔵『明治19年課別第1種 後徴書類・完 衛生課』右端の番号321から507まで。

「看護（病）人」として働いていた女性たちは、自身で望んで避病院で働いていたというよりは、家庭環境から生じる貧困により、「やむにやまれず」この仕事をしていて、もしくはこの仕事しか選べなかったと解釈するのが妥当だろう。第4は女性の看護（病）人の少なからずは「妻」や「母」であって、未婚の若年層ではない女性であったという点である。第5は男性の看護（病）人である第2表における「1」, 「2」, 「19」, 「20」, 「23」, 「24」, 「29」, 「31」, 「32」の計9名のうち、「2」, 「19」, 「20」, 「23」, 「24」の計5名が東京府以外に住所を持っており、女性のそれとは異なる特徴を持つ。この人たちの年齢、家族、家計状態は女性同様、実証不可能である。但し、これら男性の看護（病）人たちは、いわゆる出稼ぎ、もしくは自身の故郷で働くことができない何らかの理由を持っていたがゆえ、東京に出てきてこの仕事を選んでいた可能性を思わせる。

以上、駒込病院で働いていた看護（病）人の特徴の一端を示した。その他の情報としては、1894年に、東京府が地方税経済に属する諸給与支払い規則を定めて避病院に勤務する職員の給与にも適用することになった。この規則の中で、「看護人看護婦の類は総て勤務日数により支給するものとす」と定められた。³⁵

Ⅲ 看護婦養成制度及び職階の確立

1 常勤及び派出

駒込病院が看護婦養成規程を定めたのは1904年である。本項ではまず、なぜ、駒込病院が1904年に規程を定めることになったのかについて、その前後の年代における看護婦の働き方を明らかにすることによって検討する。

まず、この時期にどのような職業上の性格を持つ「看護を担う者」が駒込病院で勤務をしていたのだろうか。駒込病院には、常勤及び派遣の「看護を担う者」がいた。1901年においては「看護婦」が31名、「臨時看護婦」が35名³⁶、1902年においては「看護婦」が31名、「臨時看護婦」が35名、1903年においては「常備看護婦」が33名、「臨時看護婦」が79名であった³⁷。なお1902年および1903年については夏季からの伝染病患者の増加を理由とする看護婦の臨時増員の記述が認められる。また、上記の「臨時看護婦」に関して、病院史では、「患者多発時に市中の派出看護婦会から臨時に雇い上げる臨時看護婦」と説明されている³⁸。

「常備」「臨時」の両看護婦に関する属性の詳細は不明である。わかりうる点として

35 東京都立駒込病院〔21〕183-184ページ。

36 日本伝染病学会〔27〕106（106）ページ。

37 日本伝染病学会〔28〕103（219）ページ。

38 同上、101（217）-102（218）ページ。

39 東京都立駒込病院〔21〕624ページ。

は、まず、「常備看護婦」の看護婦としての資質や属性の個別差は激しかったと考えられる。例えば、1903年から1932年まで継続して駒込病院で勤務していた越津ミサは1881年に秋田県で医師をしている知識階級の家で生まれ、女性でただ一人高等科で4年間学んだ⁴⁰。彼女は、上京後、産婆学校に進み、産婆の資格を取得した上で、大館公立病院に21歳で看護婦長として招かれ⁴¹、その後、駒込病院で着実にキャリアを積んだ。一方で、無断外泊をする看護婦⁴²、解雇された複数人の看護婦⁴³、「看護婦9名解雇いたされ候、経費の都合も有之候とは言え、彼れ等も亦不熱心、不同協、不忠実なりし結果に他ならずと存候、とは言へ吾等も大に御気の毒様に感じ申候。」など、病院側から資質上の問題で解雇される常雇いの看護婦もいた。次に、派出看護婦を意味する「臨時看護婦」については、京橋看護婦会より5名の看護婦を雇入れ、看護婦の分担を改定するという記述がある⁴⁵。ところが同じ年の7月1日には先に駒込病院で働いていた池看護婦会の看護婦と京橋看護婦会の看護婦間の揉め事があって、一同が辞院を求めるという事件があった。結果、「戸崎看護婦会看病婦」を新たに雇い入れたとあり、医師は「吾人は其無責任の大なると不徳義の重きことに驚きぬ」と記述している⁴⁶。また1903年11月30日には、患者が落ち着いてきたので、東京看護婦会から来ている看護婦を3名解雇したとある⁴⁷。このように駒込病院は周辺で営業をしていた複数の派出看護婦会から看護婦を適宜需要していた。各派出看護婦会にはいわゆる「縄張り」争いがあったのかもしれないし、複数人が派出されていたとなれば、院内における派閥争いに似たものがあったことも伺わせる。そして「此日、全看護婦の配置を移動す。「ホーム」的平和と快樂とを増進せしめんが為め、看護婦掛の苦心水泡に帰せざらん事は祈る」という記述から⁴⁸総合すると、駒込病院にとって、彼女らの適切なマネジメントは、患者に対する看護サービスの順調な提供にとって、解決すべき課題であったと考えられる。

2 院内感染の頻発

駒込病院は急性感染症の患者を扱う病院であったため、院内感染が多発した。特に、複数人の患者と直接的に対峙する看護婦にとって、院内感染せずして看護を遂行することは最重要課題であった。第3表は1900年から1907年において看護婦の院内感染のう

40 筆者不明 [31], 157 ページ。

41 同上, 159 ページ。

42 磯貝編 [3] 55 ページ (明治34年11月15日および同年11月17日), 155 ページ (明治37年7月25日)。

43 同上, 119 ページ (明治36年11月26日) および120 ページ (明治36年12月8日)。

44 同上, 313-314 ページ (明治40年1月21日)。

45 同上, 33 ページ (明治30年6月23日)。

46 同上, 33 ページ (明治30年7月1日)。

47 同上, 119 ページ (明治36年11月30日)。

48 同上, 78 ページ (明治35年11月29日)。

第3表 駒込病院看護婦の院内感染（1900年から1907年）

西暦(年)	月日	事項
1900	10月2日	看護婦1名、赤痢病に感染
1901	1月20日 2月29日 7月8日	インフルエンザ流行、看護婦罹患者殆ど過半数をしめる 看護婦1名、チフスで入院 臨時雇看護婦の1名、チフスに感染
1902	8月27日	杉本リセ取締、病気保養のため帰省、宮部二等看護婦を以って留守中代理
1903	6月23日 6月27日 7月28日 10月15日 12月14日	看護婦、腸チフスの疑いがあり、注意患者として病室内1室に隔離 看護婦、腸チフスの疑い、第4舎病室に移す 伝染病救済金庫から救済金 看護婦2名、診断確定、入院 感染看護婦2名、次第に体温下降し、軽快するの傾きあり
1904	1月2日 1月28日	看護婦2名下痢、看護婦1名が嘔吐数回 1904年12月14日の感染看護婦2名は退院（1月30日にその後の動向記載）
1905	3月2日	看護婦長1名、チフス感染入院
1907	11月1日 11月6日	看護婦1名がコレラに感染 1907年11月1日の感染看護婦、ますます悪くなる。広尾と本所から医者呼び寄せ

出所：磯貝元編『明治の避病院－駒込病院医局日誌抄』思文閣出版、1999年。

ち、『医局日誌』に記載された事象をまとめたものである。

このことに関連して、東京市は駒込病院に対して、1900年には看護婦4名、汚物取扱人1名、1901年には看護婦2名が腸チフスや赤痢に罹患しうち2名が死亡している状況を指摘しており、院内感染防止の対策を要求した。これに対して、当時の医長は、東京市の助役の照会に対して、この実態の理由を、「伝染病患者の取り扱いに関する不熟練」と「個人衛生の知識の無さ」に求め、対策として、年間入院患者数の平均数に応じた本院での一定数の常勤看護婦の養成、流行時に臨時看護婦を雇い上げる際には十分な経験と熟達した技術を有する者の選択と応分の報酬支給、勤務中の看護婦の詰所を在来看護婦のいる場所の隣に配置し、交互に病室を巡視すること、勤務を終えた後に清浄な制服に着替えてから別の場所に移動すること、看護婦ではなく消毒人が患者の排泄物の消毒を行うこと、と解答したが、「経費がかさむ」との理由で継続調査となった⁴⁹。

さらに1904年には伝染病で殉職した官吏・開業医・看護婦（夫）・消毒夫などの遺族を救済する目的で、「伝染病救済金庫」が各界からの義援金をプールして設立され、1905年には前年のコレラに感染して死亡した郡長、村長、巡査、看護婦、小使を含む30名の遺族にそれぞれ50円ないし20円を贈った⁵⁰。

49 日本伝染病学会〔27〕102-103ページおよび東京都立駒込病院〔21〕624-625ページ。

50 磯貝編〔3〕107ページ解説。

3 制度の誕生

1903年、再び、駒込病院は東京市から看護婦の院内感染に関する質問書を受けた。⁵¹ 1904年には、日露戦争の勃発と各種伝染病流行により看護婦が不足し、その不足分は、派出看護婦会から補った。しかしながら、派出看護婦の看護の能力が十分ではないとの理由で、駒込病院内での看護婦養成に踏み切ることとなった。同年8月31日に「駒込病院看護婦養成規程」を定めるに至った。この規定では、志願者は満17歳以上から25歳以下で高等小学校2年を卒業もしくは同等の学力を持つ者、志願者の講習費用は公費とすること、講習を終えた後1年間は市立伝染病院に勤務すること、などが定められた。⁵² 講習期間は40日であり、26名中20名が選抜された。⁵³ 院内における「講習会」は、1904年2月23日、同年9月13日(始業式)、1905年7月19日、同年8月15日(卒業式)、1907年5月31日(第3回看護婦講習会)、同年7月27日(卒業式)、1909年11月15日に開催されている。期間は1ヶ月から2ヶ月で、1904年2月23日の講習については医師2名が解剖・衛生・生理・看護法を講義したという記述がある。⁵⁴ 1906年には新しい寄宿舎が完成し、看護婦全員がここに住んで勤務を行なった。

4 職階の確立

1904年に「駒込病院看護婦養成規程」が制定された。この規定によって、駒込病院の看護婦養成の指針が示された。以降、数年で、駒込病院の組織の中での看護婦の職階がより整理されていく。

まず1906年に「駒込病院處務規程」が定められたが、この規定には看護婦の職務の記載はなかった。⁵⁵ このことに関して翌年の1907年5月15日に以下のような記述が認められる。

訓令甲第13号を以て庶務規程を改正して看護婦長の資格を市吏員の待遇と為す是本院看護婦取締は日夜多数の看護婦を指揮監督し患者の看護及びその他消毒品取扱、附添看護婦に対する病毒感染の予防等各般の事務に従事し其の職務甚だ重要なに拘らず其の待遇は極めて低度にあるを以て其の責任をして全からしむる能はず為めに執務上の支障あるに因り今回市吏員任用例第4條に據り任用することとなし處務規定を改正せし所以なり⁵⁶

51 磯貝編 [3] 120 ページ (明治36年12月8日)。

52 日本伝染病学会 [28] 104 (220)-105 (221) ページ。

53 東京都立駒込病院 [21] 625 ページ。

54 磯貝編 [3] 139 ページ (明治37年2月23日)。

55 日本伝染病学会 [29] 82 (312)-83 (313) ページ。

56 同上, 84 (314) ページ。

看護婦取締という役職の重要性に比して、その待遇が低すぎるという駒込病院の認識により、1907年「處務規程」第2條第5項に、「看護長は院長の命を承け看護婦を指揮し患者の看護に従事す」が付け加えられた。⁵⁷

1909年「東京市駒込病院處務規程」第1條には東京市駒込病院の職員として「看護婦長」が位置づけられた。第2條には「看護婦長は院長の命を承け看護婦を指揮し看護の事務を處理す」と規定された。⁵⁸この年の「看護を担う者」の内訳は、看護婦長1名、看護婦73名、臨時看護婦9名となっている。⁵⁹

駒込病院における「看護を担う者」の職務内容は、1911年（明治44年）に出された「駒込病院處務細則」及び「内規」によってより具体化していく。⁶⁰

まず、1911年4月1日制定の本院内規には看護婦講習に関する条項が加えられ、1913年に養成規程が改正され、3年制の養成所が開設され講習生が募集された。この時の規程によると、応募資格は満15歳以上40歳未満の体格強健にして品行方正、かつ家事上の係累のない者で、修業年限は3年、講義は毎年4ヶ月週18時間、3学年合同で試験が実施され、3年生は別に卒業試験が課された。合格者の成績は警視庁に上申して看護婦免状の下付を申請した。⁶¹

次に、「看護を担う者」の組織は、看護婦長、主任看護婦、看護婦、雑使婦で構成されるようになった。1903年10月16日の『病床日誌』によると、看護婦総数は50名いて、看護婦取締1名、腸チフス看護に18名、赤痢看護とジフテリア看護に23名、受付その他に5名、研究室に1名配置され、病者が2名であった。看護婦1名に対する患者数は腸チフスで約4名、赤痢・ジフテリアで約3名であった。この状況をもって、「即ち看護婦（病室附）1名につき患者平均3.56名を看護することに相当、其のいそがしき思ふに堪えたり」という記述が認められる。⁶²

看護婦長については、1911年の庶務細則第6章看護婦長の項で「看護婦長は患者の看護及病舎の整理に関しては医局の指揮を受け、其の他の事務に関しては事務局の指揮監督受くべし」となった。すなわち、集団としての看護婦は、病院組織の中で、医局と事務局の指揮下に入った。看護婦の勤務規定、病棟配置、臨時看護婦の採用試験は医長の名を受けて医局が担当し、看護婦長に任命された人が集団としての看護婦を監督した。⁶³ちなみに東京市職員録に1909年7月1日に初めて「看護婦長・杉本リセ」が登場

57 日本伝染病学会〔29〕85（315）ページ。

58 日本伝染病学会〔30〕84（408）ページ。

59 同上、85（409）ページ。

60 東京都立駒込病院〔21〕261ページ。

61 同上、626-627ページ。

62 磯貝編〔3〕115ページ。

63 同上、28ページ解説。

し、越津ミサが続いた。⁶⁴

主任看護婦は各病舎及び病舎受付に配置された。病舎は標準では40床が1単位となっていた。⁶⁵主任看護婦は看護事務、所属看護婦及び雑使婦の管理指導、物品の整備整頓、部内看護婦の勤務割作成、病舎内患者の異変に際しての医局との連絡、担当病舎の在院患者数及び患者配膳日計表の編成、患者の食事状況の確認、病舎使用水の請求、薬剤・滋養品の受け取り、分配の監督などを行なった。⁶⁶主任のうち上席者の若干名は総主任（婦長補佐）として2病舎以上を担当した。⁶⁷

看護婦及び雑使婦の日勤は、午前6時から午後6時までの12時間勤務で、患者の状態に関する前任者からの及び後任者への引き継ぎ、患者に対する服薬、食事の準備や片付け、1日2回の体温計測、繃帯、氷嚢、湿布、襦袢の交換、便器や温度表の取り揃えなどを内容とする回診の準備をした。夜勤は、「宵番」（午後6時から夜半12時まで）、「暁番」（夜半12時から翌6時まで）、補佐を行い病舎内看護室で待機する「助番」に分かれていた。⁶⁸夜勤番は先の日勤の業務の他、患者に異変があれば当直医員にその旨を報告し来診や処置を乞い、逃亡患者がいれば直ちに医局及び事務局に通報して指示を仰いだ。看護婦及び雑使婦は寄宿舎で生活をしていた。なお、この内規には、看護婦と雑使婦の身分上の違いや職務の分担については触れられていない。⁶⁹

5 看護婦長のキャリア

駒込病院に勤める看護婦の賃金はどの程度であったのか。先に記した越津ミサに関するエッセイからその一端を確認できる。越津が駒込病院に就職したのは1903年7月、23歳の時であった。越津が駒込病院に就職した理由の第1は弟の大学進学 of 学費を稼ぐ必要があったこと、第2は大学病院に比べ駒込病院は人も嫌がり危険も多い病院であるがそれと引き換えに待遇が良かったこと、第3は自身の顔の神経麻痺を本人が気にしており、「日の当たる人生の表通りをあきらめていたから」であった。看護婦見習いとしての彼女の賃金は日給50銭であった。⁷⁰経緯は不明であるが、越津は働き始めて間もなく112名の看護婦の中で婦長次席に選ばれている。そして1903年11月には越津は日給53銭、年末の慰労手当を8円もらっている。食費として月2,3円引かれるものの、その後、短期間で3銭、5銭単位で昇給した。⁷¹途中、越津はコレラに院内感染したが運

64 東京都立駒込病院〔21〕610および611ページ。

65 同上、613ページ。

66 同上、262-264ページ。

67 同上、610ページ。

68 同上、264ページ。

69 同上、265ページ。

70 筆者不明〔31〕159ページ。

71 同上、160ページ。

よく生還した。1914年の発疹チフスの大流行により、当時の婦長である杉本リセが院内感染して死亡したため、その後継者として、越津が看護婦長に就任した。看護婦長としての彼女の月給は32円であった⁷²。1932年に52歳で定年退職した際の彼女の賃金は一級俸200円となっていた⁷³。

結 論

1904年の駒込病院における看護婦養成制度誕生の大きな理由は、院内感染対策にあった。駒込避病院が開設された当初、「看護（病）人」と称せられる人々が患者の身の回りの世話をしていた。院内感染で命を落とした看護（病）人が当時も少なからず存在した。そして、看護（病）人とは院内感染予防等の教育を十分にもしくは全く受けていない職業選択の自由が制限されている貧しい人々であって、生活のために、忌み嫌われかつ感染リスクの高い避病院という場所で働いていたと考えられる。駒込避病院設置後、1904年の養成制度誕生に至るまでの看護（病）人属性の変化は資料不足でわからない。但し、1900年に入ると、駒込病院では、医療従事者の院内感染が問題になっており、その対策としての養成制度の整備、待遇の改善が東京市によって求められていた。看護を担う人々の感染は看護婦不足に拍車をかけてしまう。看護を担う人々が患者からできるだけ感染せずして看護サービスを提供するためにも、この人々に対して、衛生知識を学ばせ、さらには、患者の生活を支えるために行う直接的な身体接触をめぐる方法論を習得させる必要があった。この時期の駒込病院にとって、看護婦養成制度が必至であったその他の理由は、1897年に駒込病院が常設となったため一定数の看護婦数の確保を要したこと、伝染病院という場への社会的な偏見がある中で自前の看護婦をできるだけ多く確保する必要があったこと、質のばらつきが多いと認識されていた臨時看護婦たる派出看護婦の雇用者数をできるだけ減らすためであった。

次に、本論文で再確認した点は、看護を担う者の働き方は彼女らが対峙する「患者」の特性に大きく左右されるということである。上坂・水田〔7〕では駒込病院の看護サービスの提供の仕方にチーム医療の発想を見出している⁷⁴。しかしながら、この先行研究では駒込病院における職階に関する指摘はしているが、なぜその職階が確立していったのか、なぜ駒込病院が看護婦長（看護婦取締）、主任看護婦、常雇い看護婦、少なからずの臨時（派出）看護婦という構造を持つのかに関する実証が十分ではなかった。本論文では、明治期の駒込病院における職階確立の背景として、急性感染症という患者の

72 筆者不明〔31〕162ページ。

73 同上、165ページ。

74 上坂・水田〔7〕61ページ。

疾病上の特性を強調した。

駒込病院においては、医局が第二次世界大戦後に至るまで看護を担う者に対する人事権を握っており、医師が看護婦に対する教育を主体的に担当していた。その意味で看護婦は医師に従属していた。このような限界はありつつも、看護婦の院内感染を防ぐためには、病舎において看護を担う人々の仕事ぶりを管理し統率する役割を主体的に担う看護者が不可欠であった。しかも急性感染症の患者数の年次もしくは季節ごとの増減幅が大きいゆえ、駒込病院に所属せずして臨時に雇われる派出看護婦および雑使婦の入退出が激しかった。それゆえ、頻繁に入れ替わるこれら女性労働者を随時指導教育し、監督する役割を担う者が必要だった。このような役割を担う最高責任者が看護婦長（看護婦取締）であって、看護婦長の下で、主任看護婦が病舎で働く看護を担う者を統括した。看護婦長は駒込病院だけではなく周辺の伝染病院で働く看護婦の監督業務も兼務するようになり、東京市における伝染病院での看護を担う人々の集団を統括するという重い責任を持つ役職であった。当初病院組織の中で著しく過小評価されていた看護婦長（看護婦取締）は1909年の処務規程以降、組織図の中で明確に位置付けられた。そして、越津ミサに関するエッセイでも明らかにされたように、看護婦長は当時の女性としては破格の待遇を得ることになった。組織の中で代替の難しい役割を継続して遂行しており、その対価としての賃金が保証されている点を専門職たる者の特徴の1つであると捉えるのであれば、駒込病院の場合、1名の看護婦長（看護婦取締）は専門職に類する存在であったといえよう。一方で、常に感染のリスクにさらされながら働く常雇看護婦に対する危険手当の支給などの待遇の改善は確認できなかった。

明治期における日本社会では、急性感染症の流行は日常茶飯事であったため、急な患者増に対応した看護婦確保を常に求められた。その意味で派出看護婦は医療施設で存在感を持っていた。派出看護婦なしでは短期間での増減数が激しい急性感染症患者を十分に看護できなかったし、派出看護婦本人たちもこのような状況がある程度は認識していたと考えられる。派出看護婦のうち、例えば大関和のように学歴も高く自身の体験を元に理論を確立しより良質な看護サービスを提供しようと奮闘した者もいれば、それとは逆にいつでも職を得られると踏んで研鑽を積まなかったり、勤務最中に病院から逃走する者もいた。その意味で、常雇い看護婦と同様に、派出看護婦についても質に関する個別差がとても大きかったといえよう。

最後に、明治期の駒込病院における常雇いの看護婦と派出看護婦との職務内容と待遇の違いは現在のところ資料を見つけれられず明らかにできなかった。また院内感染防止を主目的として駒込病院の看護婦養成制度は整備されていったが、そのことによって、看護婦の院内感染者数は減少したのか、大正期以降に看護婦の働き方はどのように変化していったのかについても分析を要する。今後の課題としたい。

参考文献

- 〔1〕飯島渉『第2章 社会統合／国家統合の動態 6 感染症と権力をめぐる歴史学』歴史学研究会編『第4次 現代歴史学の成果と課題 第2巻 世界史像の再構成』續文堂出版株式会社，2017年。
- 〔2〕飯島渉『歴史総合パートナーズ④ 感染症と私たちの歴史・これから』清水書院，2018年。
- 〔3〕磯貝元編『明治の避病院－駒込病院医局日誌抄』思文閣出版，1999年。
- 〔4〕猪飼周平『病院の世紀の理論』有斐閣，2010年。
- 〔5〕市川智生「近代日本の開港場における伝染病流行と外国人居留地－1879年「神奈川県地方衛生会」によるコレラ対策」『史学雑誌』第117編第6号，2008年。
- 〔6〕上坂良子，辻幸代「看護婦大関和の著述からみた社会活動の今日的意義」『和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要6』，2002年。
- 〔7〕上坂良子・水田真由美「明治期の一避病院における看護管理の状況」『日本医史学雑誌』第52巻第1号，2006年。
- 〔8〕上坂良子・水田真由美「明治期における速成看護婦養成の状況－伝染病予防法公布の前後－」『日本医史学雑誌』第54巻第2号，2008年。
- 〔9〕上坂良子，水田真由美「大関和と柘植あいの看護教育における接点（日本医史学会関西支部二〇一二年秋季学会抄録）」『医譚』(97)，2013年。
- 〔10〕上坂良子，水田真由美「大関和（おおぜきちか）と家庭看護書：『家庭看護法』（一九一六）について（日本医史学会関西支部二〇一三年秋季学会抄録）」『医譚』(99)，2014年。
- 〔11〕尾辻紀子『近代看護への道－大関和の生涯』新人物往来社，1996年。
- 〔12〕勝木祐人「東京府・市による医療施設事業の沿革とその史的評価－近代東京における医療施設の社会的な位置づけと建築の実態についての史的研究 その1－」『日本建築学会計画系論文集』第585号，2004年。
- 〔13〕亀山美知子『大風のように生きて 日本最初の看護婦大関和物語』ドメス出版，1992年。
- 〔14〕看護史研究会『派出看護婦の歴史』勁草書房，1983年。
- 〔15〕小泉和子『家で病気を治した時代－昭和の家庭看護』農文協，2008年。
- 〔16〕厚生省医務局『〔医制百年史付録〕衛生統計からいた医制百年の歩み』ぎょうせい，1976年。
- 〔17〕鈴木晃仁「医学と医療の歴史」社会経済史学会編『社会経済史学の課題と展望』有斐閣，2002年。
- 〔18〕鈴木晃仁「医学史の過去・現在・未来」『科学史研究』第269号，2014年。
- 〔19〕高橋政子「明治期の派出看護について」『医学史研究』第47号，1976年。
- 〔20〕高橋政子『派出看護婦心得』『実地看護法』坪井良子編『近代日本看護名著集成 別巻解説』大空社，再版発行，2014年，（初版は1989年）。
- 〔21〕東京都立駒込病院『駒込病院百年史』第一法規出版株式会社，1982年。
- 〔22〕永島剛「近代東京における水系感染症流行と都市環境」近代都市環境研究資料叢書2『近代都市の衛生環境〔東京編〕【全43巻+別冊1】第4回配本【全8巻+別冊1】別冊【解説編】，近現代資料刊行会，2009年。
- 〔23〕二谷（中西）智子「伝染病の侵入と防疫」石井寛治・原朗・武田晴人編『日本経済史1 幕末維新时期』東京大学出版会，2000年。
- 〔24〕二谷智子「1879年コレラ流行時の有力船主による防疫活動－宮林彦九郎家の事例－」『社会経済史学』75-3，2009年。
- 〔25〕日本看護歴史学会『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，2008年。
- 〔26〕日本伝染病学会『日本伝染病学会雑誌』第7巻第6号，1933年。
- 〔27〕日本伝染病学会『日本伝染病学会雑誌』第8巻第1号，1933年。
- 〔28〕日本伝染病学会『日本伝染病学会雑誌』第8巻第2号，1933年。
- 〔29〕日本伝染病学会『日本伝染病学会雑誌』第8巻第3号，1933年。
- 〔30〕日本伝染病学会『日本伝染病学会雑誌』第8巻第4号，1934年。
- 〔31〕筆者不明「越津ミサ―あるおはあさんの半生」『暮らしの手帖』第57号，1960年。

- [32] 平尾真智子「日本における看護婦養成の開始とアメリカ女性宣教師の役割ーリード・ツルー・リチャーズの活動を中心にしてー」『山梨県立看護大学紀要』第1巻第1号, 1999年.
- [33] 平尾真智子「日本における看護婦養成史上の観点からみた明治20年代の看護婦養成の意義」『山梨県立看護大学紀要』vol 2, no.1, 2000年.
- [34] 平尾真智子「緒方洪庵『虎狼痢治準』(安政五年)にみるコレラの看護法」『医譚』(98), 日本医史学会関西支部, 2013年.
- [35] 見市雅俊, 脇村孝平, 斎藤修, 飯島渉(編)『疾病・開発・帝国医療ーアジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会, 2001年.
- [36] 南二郎『速成看護法摘要』福島県警察部, 1900年.
- [37] 宮脇美保子編『看護学概論(新体系看護学全書ー基礎看護学)』第4版第2刷, メヂカルフレンド社, 2018年.
- [38] 山下麻衣「明治期日本における看護婦の誕生」川越修・鈴木晃仁編『20世紀社会の医療戦略 分別される生命』法政大学出版会, 2008年.
- [39] 山下麻衣『看護婦の歴史ー寄り添う専門職の誕生』吉川弘文館, 2016年.
- [40] 脇村孝平「東アジアの疫病・衛生史の一断面ー検疫制度と国際関係(19世紀後半と戦間期)」『アジア研究の来歴と展望』(岩波講座 東アジア近現代通史 別巻), 2011年.