論文

一九世紀後半のイギリスにおける巡回訪問看護
――リバプール・スキームとランヤード・ミッションの活動を中心に――

松浦京子

はじめに

ディストリクト・ナース、すなわち地区(巡回訪問)看護師は、現在のイギリスにおいて、病人やけが人の自宅療養に際して、病院看護の手法を応用した支援(在宅看護)を行うと同時に、看護対象者および家族に対して健康管理について助言を行うなど保健教育の推進を担い、国民保健サービス National Health Service(以下、NHSと略記する)におけるプライマリ・ケア・サービスの重要な役割を担う存在である。知られているとおり、一九四八年発足のNHSは、税を基本的な財源として、国民に対して無償で予防、治療、リハビリテーションのすべてにわたる包括的な医療サービスを公平に保証する制度である。すなわち、NHS利用者は、看護サービスを病院のみならず自宅においても無償で享受でき、かつ、ディストリクト・ナースを医療・保健サービスの有用な助言者、相談者として活用できるのである。(1) このように、NHSの下で、もっとも生活に密着する看護師として存在してきたディストリクト・ナースであるが、その起源をさかのぼると、イギリスの福祉サービスのほとんどがそうであるように、慈善事業、民間篤志活動としての歴史を持っている。

かつて医療といえば、一定の富裕層以上を除けば、大半の人々にとって、古くから伝承されてきた民間療法にたよるか、もしくは「にせ医者」のたぐいにたよるしかないものであった。そうしたなか、一九世紀に成立した「福祉の複合体」と呼ばれる社会保障体系においては、(ある意味、最後の頼みの綱である)救貧法にもとづく診療給付が在り、それ以外にも、貧民と目された労働者や農民には、慈善(篤志)病院での治療を受ける途が開かれていた。そして、それから漏れた貧しい病人や怪我人には、自宅を訪問して看護や介護を提供する看護組織が存在していたのである。

この貧民に対する在宅看護の提供について、女性による慈善活動という特性に注目して検証したのが、別稿の「京都橘大学女性歴史文化研究所第二三回シンポジウム『近代社会の病気と女性』」の講演Ⅰ「福祉国家以前のイギリスにおいて貧民はいかに看護されたか」[2]である。その内容から巡回訪問看護の発展過程を簡単に紹介するならば、以下のように要約できるだろう。

一八三〇年代にカトリック修道女による在宅の貧民患者への訪問看護の試みが起こり、四〇年代以降になると、それに対抗するように、プロテスタント系の女性信者たちによって、貧民看護を意識した看護組織が設立され、訪問看護も小規模ながら進められていった。こうしたとき、看護(教育)改革の推進者となったナイティンゲールの協力、後援を得て、一八六二年リバプールで、いわゆる正規訓練看護師トレインド・ナース trained nurse を、貧民の自宅に派遣するという慈善事業が発足し、訪問看護に従事する看護師(いわゆるディストリクト・ナース)と、彼女たちを経済・物理面で支援しかつ監督する富裕な中流階級女性たちとの協力体制のもとに巡回訪問看護が本格的に開始され、これ以後、各地にこの種の巡回訪問看護事業が誕生していった。一方でまた、女性の慈善活動の伝統のなかからも貧民を対象とした訪問看護の組織化が図られており、その代表格であるランヤード・ミッションによるバイブル・ナースの活動はロンドンにおいて着実な実績を残していった。そして、これら各地に誕生した女性篤志組織の活動が評価されたがゆえに、ヴィクトリア女王の即位五〇周年に際して募られた女性基金を巡回訪問看護活動の支援に用いることが女王自身の裁定により決定し、一八八九年にはヴィクトリア女王在位記念看護師インスティテュート Queen Victoria's Jubilee Institute for Nurses が全国統括組織として設立された(以下QIと略記。一九二八年の地域巡回訪問看護クィーンズ・インスティテュート Queen's Institute of District Nursing への改称を経て、現在はクィーンズ看護インスティテュート Queen's Nursing Institute として知られている)。これ以降、各地の巡回訪問看護組織を傘下に収めたQIが、厳格な基準のもとに養成したディストリクト・ナースを各地の組織に提供し、査察監督を通じて看護水準の均質化、維持向上をはかるという体制が整えられ、巡回訪問看護は、一九四八年に医療福祉サービスとしてNHSに統合される以前にも、社会医療の重要要素として展開しつづけていたのである。[3]

以上のような経過をたどってイギリス社会に根付いた巡回訪問看護ではあるが、看護史研究においては、長らくほぼ等閑視されるか、傍流として扱われてきた。その理由について、キャリー・ハウスは、ナイティンゲールの近代看護改革以降、病院が看護訓練の絶対的機関となった結果、病院看護に関心が集中したことを挙げている。[4]それに加え、専門職としての地位の確立という主要テーマも病院における医師その他領域との闘争などにどうしても関心が集中しがちであったし、そのうえ、現実的な問題として、地方の篤志組織による活動の記録、史料は散在したままであることが多く、検証が難しいという理由もあったとも考えられる。

その結果、本格的に研究が進み始めたのは、プライマリ・ケアの不

可欠要素として巡回訪問看護の重要性が再認識され、QIのアーカイヴズが開設されるなどした近年のことであり、QIに登録された、いわゆるクィーンズ・ナースの活動を中心に研究が蓄積されつつある。[5]その一方、QI以前から存在した宗教系ならびに篤志組織の活動については、慈善活動の歴史のなかの一要素として扱われるか、個々の組織について単発的な検証がなされてきたにすぎない。[6]しかし、一九世紀後半の民衆にとって身近で実際的な看護活動は、各地に存在した篤志組織(それらの多くはQIの傘下に組み込まれつつも二〇世紀半ばにいたるまで継続)の訪問看護にほかならず、巡回訪問看護が女性たちの慈善活動として始まったことを鑑みれば、そこにこそイギリスの巡回訪問看護の特質というものを検証すべきと考えられる。

そこで、先に挙げた講演においては、揺籃期の巡回訪問看護ディストリクト・ナーシングの歩みを跡づけるなかで、ヴォランティアとして活動に携わった中流階級女性に着目し、女性のヴィジティング活動の伝統との連続性や、彼女たちの活動の背景にあるものを考察した。続いて本稿では、講演では触れられなかった個々の組織の活動そのものに目を向け、その実態や意味を検証することとしたい。というのも、講演で明らかにしたように、一九世紀の貧しい在宅療養者への訪問看護はすべて、善意の寄付を基にした慈善博愛活動であったが、その背景や活動取り組みの経緯はさまざまであり、それゆえ、看護にあたるナースの訓練状況の違いばかりでなく、活動の動機や目指すところに特色が表れていた。したがって、この部分を検証することが一九世紀の巡回訪問看護の意味を考えることにつながると考えられる。

第一章　リバプール・スキーム　巡回訪問看護

まずは、巡回訪問看護を本格的な組織事業として成立させ、以降の同様の組織のモデルとなったリバプールにおける活動(以下、巡回訪問看護のモデルパターンとしてはリバプール・スキームと呼ぶ)に目を向けたい。

一節　レディ監督が巡回訪問看護に期待したもの

リバプール・スキームの特徴は、訪問看護の実施にあたりレディ監督と呼ばれた中流階級女性個人の力量(財力や人脈、活動力など)に大きく依存しているところである。各地区のレディ監督は、地区における看護活動に必要な資金、物資の調達のみならず、地区の有力者(医師や聖職者、篤志慈善組織)との協力関係の構築、彼らから依頼されてくる患者の受け入れの可否判断、そして、ディストリクト・ナースの住居の提供、活動の監督をこなす、ナースの協力支援者であり、かつ実質的主宰者というべき存在であった。彼女が担うものは、経済的意味においても、費やさなければならない労力においても重いものであった。それだけにレディ監督を確保するのは容易ではなかったのであろう。候補者を説得する際の訴求ポイントを簡潔にまとめた文書がつくられていることが、それを物語っていると言える。

この「巡回看護地区を受け持つよう依頼する際にレディたちに提示された覚え書き」と題された文書[7]は、第一に、「在宅の貧しい療養者にトレインド・ナースを派遣することは、病人を癒し、病気から起こ

る悲惨な不幸(困窮)を防ぐだけでなく、貧民への衛生教育にもなる」という、巡回訪問看護活動の目的とその価値を説明したうえで、この活動が他の慈善と比べて特に優れている点を挙げていくという内容となっている。そして、何よりも強調されるのが、「やりすぎはない」、「自立心を失わせるようなことはない」という点であった。すなわち、看護の提供という「施し」においては、病気という点で貧民側に欺瞞の余地はないし、快癒という明確な到達点があるのだから、「施し」がズルズルとつづくこともなく、貧民を堕落させ、もしくは依存に陥らせることはないと主張し、当時、一般的に慈善に関して問題とされていた「悪弊を生むことにつながる可能性」を否定して見せている。

そして第二に、訪問看護であるがゆえに、「与え手と受け手、すなわち富者と貧者との交流につながり、両者に人としての相互扶助の感情を思い出させる」として、社会全体への好影響という効用を説き、そして、最後に、レディ監督の行為は、領民を思いやる領主に匹敵し、なおかつ母性の発揮につながると指摘し、「この活動ほど、金と時間を費やして満足の得られるものは他にはないのだ」と、富裕でかつ慈善に関心を持つ女性の気持ちをくすぐるであろうことをあげている。

以上の内容から明らかなように、訪問看護が看護による病人の回復の手助けという直接の目的以外にも効用があることを指摘し、そのうえで、数多く存在する貧民救済のための慈善活動のなかでも、特別で、そして効果的なものであることをアピールすることが、レディ監督の候補となるような女性たちにとって効果的であると考えられていたわけである。そして、実際に、こうしたアピール(訴求)ポイント、とりわけ第一のポイントがレディ監督たちの意識に強く働きかけ、また、それゆえに活動を特色づけるものとなったと考えられる。レディ監督たちが担当地区での活動を総括した報告からそれがうかがえるからである。

彼女たちは、三か月おきに本部中央委員会に担当地区の状況を報告する義務を負っていたが、それらは、実際の看護活動の報告であるだけでなく、活動成果に対する彼女たちの率直な評価や不満を示しており、結果として彼女たちが訪問看護に携わるにあたって意図していたこと、ひいてはこうした多大な尽力を必要とする活動に精力的に取り組む理由を見て取ることができて興味深い。一八六五年に刊行された『看護の組織化』(副題「リバプール看護学校 Liverpool Nurse's Training School の設立とその後、ならびに取り組んできた三領域の看護活動についての説明」)には、レディ監督の活動報告からの抜粋が転載されている。[8] 以下は、それらについての考察である。

たとえば巡回訪問が開始された一八六二年九月の報告(最初の報告にあたる)には、

「家族を抱えた男たちができるだけ速やかに仕事に戻ることは、常に望まれていることである。それゆえ、このために、医師から求められた、もしくはナースや訪問に同伴した監督が必要と判断した際には、普通よりも栄養価の高い食物として羊肉の塊やポーターが提供されている。必要とあれば、ナース自身が塊肉の調理をする……、それらから患者が恩恵を受けたことに満足を覚える。ただし、この対応は、いくつかの事例において有効であったが、

そうでない場合には長期化するおそれもある。[9]」

とあり、また、一二月の報告のうち二つにおいて、

「この四半期の初めより、我々は、患者を託される期間を一ヶ月に制限する策を採用した。実際には、多数の症例で期間を延長しなければならなかったが、それでも一ヶ月という期間は十分に長いと考えている。」という指摘と「衰弱や熱病からの回復状態にある患者を、看護リストからはずすのはいつも難しい。一定期間にかぎって看護対象とし、その後は期間ごとに更新の有無を判断していくというのは良い案ではないだろうか。[10]」

という提案が示されている。

つまり、訪問看護に携わり始めたレディ監督たちは、「だらだらと続く「施し」になっているのではないか」という懸念を持ち始めていたのである。

一方、別の報告では、

「担当地区の住人は極貧状況にあることがしばしばで、重症である患者全てに、私が毎日、何かしらの食事を支給している。大半の患者にはミルクを十分に与えることが極めて効果的であることが分かっている。ただ、亡くなった患者のうち一〇名は、看護対象となった時点でまったく見込みがなかった。[11]」

と指摘しており、また、九月のもう一つの報告では

「ナースが患者に及ぼす良い影響のひとつは、患者を回復に向けて意欲的にさせ、そのための行動に努めるようにしむけることである。貧民たちは、ある意味、必要な食事も摂れず医者にもかかれないという思いから無気力で意気消沈した状況に陥ってしまい、(回復のための)努力をすることもなく日々を過ごしてしまう。そのような時に数週間の効果的な対応、すなわちナースの手助けと心遣いが、彼らをてきめんに立ち直らせ、仕事に復帰させることを可能にする。このような事例がこの地区ではいくつも起こっている。[12]」

と、訪問看護の効用を誇らかに明言する報告がある。受け入れた患者を回復させ仕事に復帰させるという成果をなによりも重要視していたことを示す事例である。

それだけに、そうした期待にそぐわない活動結果となっている地区のレディ監督は、一八六三年の一二月の報告のように、あからさまに不満を表明することもあったのである。

「もっぱら肉片、ビーフ・ティ、サゴ澱粉、米、茶、砂糖を配るだけが、私のルーティン仕事になってきているのではないかと心配している。私たちに依頼される看護対象者の殆ど全員が結核の最終段階の患者や高齢者であって、明らかに後者の多くは救貧院収容が相当と思われる。快癒どころか部分的快方を見込める症例が殆ど無い。たしかに悲惨な状況を緩和していることに満足感はある。しかし、この地区では、私たち巡回訪問看護の対象となるべき患者が正しく依頼されているとは思えないと言わざるをえない。[13]」

この報告に対して、本部側の見解は、活動の趣旨が周知されたはずの六三年になっても、このような状況が続いているとすれば、それは

ナースの力量に問題があるのだ、というものであったが、実際、ナースが交代した翌年には、同じレディ監督からは、以下のようなまったく違った内容が報告されている。

すなわち、彼女は、栄養と医療品を十分に提供することが患者を熱病（発熱疾患）から回復させたと述べて喜びを表し、そのうえで「多くの人たちが、さまざまな医療用品の提供、ナースによる湿布、包帯による手当、清拭、ベッドメーキングなどから大きな恩恵（コンフォート）を得ている。今は、純粋な（施し要素のない）看護症例が増えてきているのであるが、これはまさにナースの有能さと熱意のおかげである」[14]と評価したのである。

貧民看護の現実は、慢性病も多く、長期にわたる症例が多いものである。また、末期患者への訪問の依頼も多く、快方に向かうどころか「死亡」にいたる事例もあり、このような症例では、「回復を手助けする」という目的が果たされないし、結果が支出された費用に見合わないという思いにつながり、「不適切な依頼、委託」として不満を募らせることになっている。それでいて、様々な施しを伴ったとしても回復にいたる看護症例の場合であれば満足感を表明するのである。

こうした反応は、ある意味では無理からぬものであったかもしれない。活動資金が「善意の寄付」に基づく以上、対応できる患者には限りがあり、回復の手助けを効果的にするということを目的とするならば、一定期間の看護によっても効果が上がらない場合、そこで打ち切りとし、より看護の効果があがる可能性のある新たな患者を受け入れるべきという判断が生まれ、それゆえに、末期患者の看護に疑問をいだいたと解釈されるからである。しかし、また、一面では貧民看護の現実、とりもなおさず貧民の実情を知らなかったレディたちの戸惑いとも言え、そして、活動の成果、効用を強く求め、他の数多ある慈善活動とは異なる優位性を確認したいという彼女たちの心情を示していると言えよう。

それだけに、栄養価の高い食事の提供などを、いわゆる「単なる施し」になりかねないと懸念する思いは、上述の不満表明報告以外にも常に述べられていた。一八六五年二月の報告は、担当地区のナースの働きに高い評価と満足を表明し、いかに彼女が必要とされ、また、「彼女の助言や指示がどれほどこころから受け入れられているか」を述べ、同時に、「（レディ監督）自身が行う、疾病のはびこる住居や横丁の状況に対する注意喚起や対策の要請などは十分に受け止められている。それでも緊急時には、自らが殺菌消毒の手段を提供した」とレディ監督としての活躍を誇らしげに語るという内容でありながら、その一方で、「インスティテュート（リバプール・スキームの本部）の目的がよく理解されるようになったので、ナースの看護提供に相応しい症例が受け入れ患者の多数を占めるようになっている。しかし、慢性病患者や末期患者の扱いの難しさ、我々の慈善活動が救貧院の単なる代替補完物にならないようにすることの難しさは残っている」[15]と述べる状況であったのである。

これらのレディ監督の述懐からうかがえるのは、在宅貧民への訪問看護という「慈善活動」に関心をもった中流階級女性たちが求めていたのは、患者の社会復帰という「目に見える効果」、「社会的に有意義

な成果」を挙げること、であった。すなわち、まさに「意味のある社会貢献」をしているという実感であったといえるのではないだろうか。

たしかに、一八六四年一二月の報告の一つでは、「対応する症例の大半は結核と衰弱であり、結核患者の三分の二、衰弱者の四分の一は死に至る状況であり、……（訪問看護）ができる最大限のことは食事や衣類を与えて肉体的快適さを増してやるだけである。しかし、死にゆく患者は、示される同情への感謝の気持ちを表し、ナースの訪問は淀んだ家内に道徳面での満足をまき散らしている。レディ監督たる私には、このことで支出した費用分は十分に相殺されたと思われる」[16]という感慨も示されていて、訪問看護が患者の回復・社会復帰以外にも、患者自身や家族の精神の癒しという効用を持つことを評価したレディ監督もいた。しかし、「支出の相殺」という表現があるように、巡回訪問看護、すなわち貧民看護について「費用対効果」を問うような即物的認識は厳然と存在していた。これは、寄付支援者に対して、このような説明が必要であったからとも言えるが、それはまた、寄付者よりはるかに多くを費やしているレディ監督自身にとって、必要な言い訳であったのだろう。

二節　看護症例統計から見える実態

レディ監督たちの思いを示していた上述の報告は、同時に貧民（訪問）看護の実態の描写でもあり、貧しい病人たちには栄養価のある食物の給付が大きな効果をもたらすこと、看護対象には末期の結核患者や高齢の患者が多く含まれること、訪問期間は長期化しがちであることなどを指摘している。これを具体的な統計数値から検証してみたい。

看護症例の公的な統計記録は、ディストリクト・ナースが担当する患者に関して定められた症例区分に沿って記入したカードを基にレディ監督が担当地区に関してまとめて本部委員会に提出し、それを全地区で総計したものが残っている。この統計記録を一八六四年度分と一八七四年度分で示したものが表1[17]と表2[18]である。一八六四年の訪問患者数は二三五八人で、一八七四年の三三七一人よりかなり少ない。六四年は、活動開始から三年目で一八地区中一三地区はこの年度に活動が開始されたという状況であり、前年度の一八六三年の一七七六人に比べると分かるように、活動が依然として拡大している時期の数値である。また、二つの統計を一見して明らかなことは、一八六四年度の症例区分が一七区分しかなく非常に簡略であるのに対して、スキームが発足して一二年の月日が経った一八七四年度のそれは、より細かく疾病ごとに区分されていることである。その結果、六四年度には全体の一六・五％（三八九人）もが症例不詳に分類されていたが、七四年

表1　リバプール・スキームにおける訪問看護症例　1864年度

症例	件数	死亡者数
膿瘍	105	12
事故外傷	30	2
喘息	80	14
気管支炎	72	14
癌	38	9
出産介護	182	7
結核	292	152
結核兆候	96	6
心臓疾患	53	23
水腫	69	25
丹毒	53	1
発熱疾患	503	59
衰弱一般	236	23
炎症	22	1
麻痺	38	9
リューマチ	100	3
その他	389	43
総数	2358	403

表２　リバプール・スキームにおける訪問看護症例　1874年度

病　名	総数	死亡	病院送致	快癒以外ケア解除	平均看護日数
伝染性疾患					
はしか	52	3	0	0	30
猩紅熱	292	42	5	4	29
百日咳	23	2	1	0	48
下痢	10	2	0	1	32
赤痢	3	0	2	1	48
インフルエンザ	1	0	0	0	20
弛張熱	38	0	3	2	39
チフス	115	10	18	2	31
丹毒	62	3	8	2	44
リューマチ熱	16	0	5	0	51
産褥熱	3	1	1	0	13
扁桃膿瘍	4	0	0	0	22
耳下腺炎	3	0	0	0	55
転移性疾患					
水浮腫	99	45	13	9	40
癌	44	20	6	13	78
腫れ物	6	1	1	0	21
結核性疾患					
瘰癧	8	2	1	3	62
肺結核	341	169	53	29	44
水頭症	6	1	0	1	55
リンパ腺症	8	0	1	0	29
脳脊椎疾患					
脳炎	7	1	1	1	21
脳卒中	5	1	0	0	81
麻痺	60	12	7	15	62
癲癇	5	1	0	0	24
脊椎の病気	9	1	1	3	82
脳の病気	1	0	1	0	12
神経痛	2	0	0	1	34
心臓疾患					
心臓病	64	21	11	7	44
呼吸器疾患					
気管支炎	304	46	32	32	44
肺炎	68	12	8	8	36
喘息	40	6	5	5	52
胸膜炎	30	2	1	1	36
消化器疾患					
胃腸病	75	12	6	3	34
肝臓病	27	8	2	1	35
黄疸	6	1	1	1	18
脱腸	7	0	1	3	31
泌尿器疾患					
腎臓病	8	3	1	0	35
婦人病					
出産	235	5	6	2	27
愁訴	46	3	4	5	35
運動系疾患					
リュウマチ	159	10	20	13	43
関節病	7	1	2	2	40
皮膚細胞疾患					
膿瘍	161	6	28	22	38
潰瘍	63	4	4	18	94
皮膚病	11	1	2	1	41
衰弱					
衰弱麻痺	396	35	30	52	46
事故外傷					
打撲傷	86	0	7	1	28
創傷	101	5	9	7	45
骨折	75	2	7	6	40
火傷	85	5	7	5	37
病因不明	94	7	17	9	46
合計／平均	3371	512	339	291	41

度ではそれは二・八％に激減している。この違いは、一八七四年度は活動そのものが定着し、医師の診断を受けている患者が大半を占めるようになったからとも、看護活動の成熟にともないより専門的な区分が行われるようになったともいえよう。

六四年度において最大症例とされているのは発熱疾患の五〇三人で、次いで結核と結核兆候を併せた三八八人、そして衰弱一般の二三六人と続いている。出産介護事例も一八二人と少なくない。そして、膿瘍の一〇五人、リューマチ一〇〇人、事故外傷九〇人、ぜんそく八〇人、気管支炎七二人である。死亡者数は四〇三人を数えて率にして一七％、とりわけ結核の場合は死亡率が五〇％を超えている。

七四年度においても、結核性疾患類は三六三人で、なかでも肺結核は三四一人と多く死亡率も四九％と依然として高い。六四年度の最大症例であった発熱疾患は細密な区分によりその名称が消えているが、伝染性（感染系）の発熱疾患類は猩紅熱の二九二人を筆頭に症例数の多い疾患が並んでいる。そして、七四年度において単独の区分で最大値を示すのは三九六人の衰弱麻痺である。出産介護事例は二三五人、膿瘍、潰瘍などの皮膚細胞疾患は二三五人、リューマチ一五九人である。事故外傷類の三四七人、気管支炎の三〇四人は六四年度に比べて明らかに増加が認められ、逆にぜんそくは四〇人と少なくなっている。全体死亡率は一五・二％であった。

一八七四年度は具体的病名ごとの数値が挙がり六四年度とは区分が異なっているので、正確な比較はできないのであるが、それでも、看護対象患者の傾向は大きくは変わっていないと言えよう。そして、それゆえに、巡回訪問看護の特徴として、結核や衰弱など、貧困と密接な関わりのある疾患の多さをやはり認めざるを得ないのである。平均看護日数も一ヶ月を超えているのが実態であった。つまり、初期のレディ監督たちが不満や懸念を感じた事柄は貧民を対象とする巡回訪問看護においては絶対的現実であったのであり、食事の援助や慢性病患者への介護は行われ続けたということである。

一八六〇年代から七〇年代にかけて各地でリバプール・スキームに倣った篤志組織が誕生していった。トレインド・ナースとレディ監督の協力体制による訪問看護が一つの潮流となったのである。また、一八八九年のＱＩの開設以降は、地方の篤志組織もＱＩの統括下に入ることにより、ナースの監督指導はＱＩ組織から派遣される経験を積んだディストリクト・ナースに任されることになっていったが、組織の運営は依然としてレディ監督に任されていた。[19] それは、言うまでもなく、リバプール・スキームで初期のレディ監督たちが直面した巡回訪問看護の絶対的現実を彼女たちも受け入れて、活動が続いたということである。

第二章　宗教性を帯びた訪問看護

続いて、リバプール・スキームとは異なる背景から生まれたランヤード・ミッションの巡回訪問看護に目を向けよう。ランヤード・ミッションのバイブル・ナースの活動には、どのような特徴が見いだせるのであろうか。

一節　一九世紀の看護における宗教性―心身の救済のために―

別稿で述べたように、貧民層を対象として巡回訪問看護を実践するという試み自体は、リバプール・スキームが始められる以前の一八三〇、四〇年代から、宗教系の組織によって着手されていた。カトリック系組織としては一八三九年に設立されたバーモンジー修道女会 Bermondsey Sisters of Mercy がロンドンのバーモンジーで貧民の在宅看護を開始し、プロテスタント系組織としては、一八四五年設立の聖十字女子修道会 Sisterhood of the Holy Cross、一八四八年設立のデヴォンポート修道女会 Devonport Sisters of Mercy とプリマス修

道女会 Plymouth Sisters of Mercy の活動が知られている。[20] 以後も、同種の宗教系組織による活動は、看護者の訓練状況が不十分であったり人数も数名程度の小規模なものであったが、各地で続いていた。たとえば、ナイティンゲールの信頼の篤かったフローレンス・サラ・リー（結婚後はクレイヴン夫人として活躍）[21] が、在エルサレム聖ヨハネ騎士団イングランド支部の後援によりロンドンに設立された貧民患者へのトレインド・ナース提供のための首都ならびに全国協会 Metropolitan and National Association for Providing Trained Nurses for the Sick Poor（以下ＭＮＡと略記）の要請を受け、一八七四年に実施した各地の訪問看護の実情調査によれば、ロンドンだけで一〇の宗教系看護組織が確認されている。[22]

その一つである一八四八年設立の聖ヨハネ・ハウスは、一般には病院看護師養成機関としての高い評価で知られているが、一方で、先述のリーが、一八九三年にシカゴ万博に合わせて開かれた「慈善・矯正・博愛に関する国際会議」においてイギリスの巡回訪問看護の歩みについて報告した際に特に言及し、一九一九年の『ブリティッシュ・ジャーナル・オブ・ナーシング』誌が「彼女たちはディストリクト・ナースとして見事な訪問看護を遂行してきた」と記したように、巡回訪問看護にも長年にわたって携わった組織であった。[23]

そして、開設にあたっての趣意書において「貧民を対象として病院や彼らの自宅で看護にあたる者に、専門的訓練とともに道徳および信仰上の修練を提供することで、彼女たちの資質や技量の改善を図り、かつ彼女たちの人格を向上させる」ことを目的として謳い、実際にも、拠点となるハウスにおいて、人格的陶冶の指導責任を負う実質的な長としてのレディ総監督の下、病院での二年間の訓練を受ける見習い看護師と、訓練を修了し、実際に病院や個人宅で看護にあたる看護師、そして見習い看護師の指導と訪問看護活動に従事するシスターと呼ばれる上位看護師たちが、貧しい傷病者に対する身体の介護のみならず魂の慰めを与えて癒やすこと、そして、それによる神への奉仕を意識するべしとの規則のもとに共同生活をおっていた。つまり、聖ヨハネ・ハウスは、貧民のための看護行為に宗教性を強く意識した組織で、そのメンバーは修道誓願を立ててはいないものの、女子修道会的規則や趣旨に共鳴して看護活動にあたる組織であったのである。[24]

このような宗教性は、一九世紀半ばの近代看護草創期の看護実践における一つの特徴と言えるものである。たとえば、クリミア戦争の野戦病院においてナイティンゲールが率いた看護団は、先に触れた聖ヨハネ・ハウスの六名と慈善病院から募られたベテラン看護師一四名に加えて、国教会系の女子修道会からの八名、ならびにカトリック修道女の看護組織二団体からの各五名（その一つがバーモンジー修道女会であり、リーダーであったマザー・メアリはナイティンゲールの右腕となっている）によって構成されていたことが示しているように、当時、一定の資質を保証された看護師を確保しようとすれば、修道会的組織にたよらざるをえなかった。[26] こうした状況の背景には、一つには、当時の医療に関する考え方として、身体と精神は一体ととらえられ、身体の癒しと精神（魂）の癒しの両面が必要とされていたことが関係している。[25]

身体と心（精神）の一体不可分認識は、医学や心理学の発達した現在

でも当然とされることであるが、一九世紀の認識では、心身の健全なバランスをもたらすものとして神への帰依による心の平安が想起されていた。困窮のなかで病んだ貧民の場合であれば、ましてや、彼らに必要なものは信仰による魂の癒しであり、それが救済であると考えられていた。それゆえ、看護にあたる者はそれに相応しい者、すなわち、宗教的救済に関われる修道女のような高潔な女性が理想とされていたのである。[27] 聖ヨハネ・ハウスは、こうした当時の観念にのっとり、理想の貧民看護を実践するべく、それに相応しい資質を備えた看護師を提供しようとして、修道会的要素を持った組織を設立したのであり、なおかつ、病院看護のみならず、在宅の貧民の看護にも乗り出していったのである。

同時に、この時期の貧民看護には、もう一つの意識が付随していたと考えられる。それは、貧しい傷病者への親身な世話や介護は、まさに困窮する者／弱者への奉仕・献身でありキリスト教の説くホスピタリティの精神のもっとも具現化されたものにほかならないという認識である。この認識は、修道女たちの看護実践の根拠となるものであるとともに、一八世紀に成立し一九世紀においても社会思想の根底をなした福音主義思想が関わって、修道女ではない一般の女性たちによる慈善事業としての貧民救済と在宅看護への取り組みを促すことになったのである。別稿(注2参照)で指摘した、一九世紀の女性慈善活動の典型であったヴィジティング活動の進化型として巡回訪問看護を捉えうる理由である。

二節　ヴィジティングから生まれた訪問看護―ランヤード・ミッション―

ヴィジティングとは、一八世紀に信仰復活運動の思想として登場した福音主義の影響を受けたもので、キリスト教信仰と深い関わりを持っていた。生活の規律化を重視した福音主義は、生活の中心である家庭の主宰者と見なされた女性に信仰復活運動の推進者となることを期待し奨励したので、その結果、女性、とりわけ経済的にも時間的にも余裕のあった中流階級女性の中から、自らの信仰の証としてのホスピタリティの実践のために、また、貧民における信仰心の復活と強化のために、家庭の枠を越えて貧民救済活動に取り組む者が少なからず現れた。具体的には、貧民救済を目的とした慈善や篤志組織に加わり女性たちは活動したのであるが、この活動の最大の特色として挙げられるのが、貧しい労働者の自宅に聖書やその他の小冊子、時に生活必需品を携えて訪れ、その家の妻とのふれあいを通して精神および物質的救済(宗教的教化と生活の向上)を図ろうとした定期的な家庭訪問活動、すなわちヴィジティングの発達である。[28]

このような組織的定期的訪問活動は、一九世紀後半になると、女性の社会貢献意欲の発露の場としての意味も加わり、一般労働者を対象とする禁酒の勧め、保健衛生や家政一般についての情報伝達などの啓蒙活動も含むようになり目的を多様化させていった。そうしたなかで最大の女性訪問活動組織であったのが、聖書の割賦販売と生活改善のための啓蒙教育を通して貧しい労働者の物心両面の救済を図るという目的を掲げてエレン・ランヤードによって設立された、聖書と家庭のための女性伝道会 Bible and Domestic Female Mission（一九〇〇年にバイブ

ルウーマンおよびナースのロンドン伝道会、一九一七年にはランヤード伝道会と改称している。本稿ではランヤード・ミッションに統一する）であり、この組織からバイブル・ナースによる巡回訪問看護が誕生したのであった。[29]

別稿（注2）で触れたように、一八五七年にロンドンで活動を始めたランヤード・ミッションは、専従の訪問者（バイブルウーマン）として労働者階級の女性のなかから道徳的で信仰心の篤い者を選抜して雇用するという手法を採った。そして、聖書、救貧法、衛生に関する教育を受けたバイブルウーマンが、組織メンバーである中流階級女性の監督を受けつつ労働者宅を訪問しその家の妻と触れ合い啓蒙教化をはかるというヴィジティングを遂行したのである。[30] このようなバイブルウーマンの活動はすぐに軌道にのり、その成果を受けてランヤードは一八六一年には、傷病者の介護のための看護団の結成計画を発表する。傷病の床に就いた者への介護が神の言葉に耳を傾けさせる最も良い機会となることを経験上熟知しただけに、宗教的回心を究極の救済と考えるランヤード・ミッションにとっては、ある意味、こうした取り組みは当然であった。しかし、それだけでなく、救貧法や慈善（篤志）病院による医療体制からはみ出て放置されている傷病者に訪問先で遭遇したバイブルウーマンからの報告により、その問題の深刻さが改めて認識されたうえに、彼女たちが助けを求められベッドサイドに留まることになることが少なくなかったために本来の訪問活動の遂行に支障が生じたばかりか、バイブルウーマンでは医療的に為す術がほぼなかったという状況も生じていた。こうした要因から、ランヤードは、バイブルウーマン的資質を備えた看護者の巡回を急務とみたのであった。[31]

資金面や活動拠点となる「マザー・ホーム」開設などの準備に数年を要して、ようやく一八六八年に実際の巡回訪問看護活動が開始された。バイブル・ナースは、まず、バイブルウーマンとしての訓練課程を経たのち病院訓練に移ることとなっており、その専門訓練はブリティッシュ看護協会 British Nursing Association との連携により、ガイズ、ロンドン、ウェストミンスター、ロイヤル・フリー・ホスピタルなどの諸病院で実施された。ただし、当初、訓練期間は三ヶ月と短かった。この点について、ランヤード自身や機関誌のレポートなどが「訓練としては十分である」と特に表明しているが、[32] たとえば、先に挙げたリーは、その訪問看護全国調査報告でバイブル・ナースの個々の看護事例には良好との評価を下しながら、訓練が不十分で看護できる症例が限定されると指摘している。[33]

もっとも、リーによる厳しい査定の理由はもう一つあったと思われる。それは、バイブル・ナースが労働者階級の女性からリクルートされていることにあった。ナイティンゲール改革以降、看護は中流階級女性にこそ相応しい専門職という主張が一つの潮流としてあった。知的で教養ゆたかな社会的上位者の女性の方が、看護職者として力量的にも、また影響力の点でも相応しいという主張である。実際には、ナイティンゲール基金によって開設され近代看護教育の拠点となった聖トマス病院付属の看護学校の在校生に関する研究が明らかにしているように、一九世紀後半の時点での看護師志望者が直ちに中流階級の女性によって占められたわけではなかった。しかし、ナイティンゲールに続いて看護改革を担い活躍した女性たち ―リーはその典型であっ

た― は、まさにこの考えに共鳴した、いわゆるレディ・ナースたちであったし、看護職を女性にとっての専門職として確立するためにも看護職者の出自を大いに問題としていたのである。[34]

一方、ランヤードのバイブル・ナースは、バイブルウーマンやレディ監督が主宰するマザーズ・ミーティングを主なリクルート先としており、あくまで訪問先の患者と同じ階級に属し、その地に暮らす者であることが原則であった。その理由は、バイブル・ナースは、その名のとおり、「バイブルウーマンでありナースであるべき」であったからである。[35] ランヤードの思い描く訪問看護者は、看護のエキスパートであると同時に労働者家庭にとっての献身的な教導者にほかならず、その奉仕的行為によって道徳的宗教的影響力を及ぼすためには、同じ目線に立って患者や患者家族と交流して啓蒙教化をはかりうる労働者階級出身の女性で、なおかつ奉仕と献身の精神を持つ女性でなければならなかったのである。ランヤード・ミッションがもつ宗教性のゆえに、看護師に求められるものが、ナイティンゲール以降の看護職養成の潮流と一線を画すことになっていたのである。

しかし、養成訓練に関しては、一八七七年の時点で期間は六ヶ月に延びており、それ以降も徐々にバイブル・ナースの養成は充実していった。一八九三年には一年の病院訓練ののちに養成課程を持つ病院での実習による看護師訓練修了証書の獲得と、その後の二年にわたる見習い生としての各地区配置期間中における解剖学や生理学、一般看護学などの講義への出席が義務づけられ、各年度終了時にはこれらの科目の試験が課されるようになり、最終的に一九〇六年に病院訓練は二年に延長された。[36] こうした訓練水準の高度化は一九世紀後半の医療・看護の高度化の影響を受けたものであったのであろうが、同時にバイブル・ナースへの社会的期待の拡大に応えようとしたものであったと考えられる。

実際、活動は急速に拡大定着していっていた。ここで、訪問看護活動の規模を知るべく、患者数と訪問回数に目を向けてみる。

ランヤード・ミッションでは、活動内容の社会一般への広報宣伝と、支援者への活動報告を目的として機関誌を毎月発行しており、[37] 特に一二月号は活動年度の締めくくりとして一年間の活動をまとめた数字を発表していた。その一冊、一八七七年発行の『ミッシング・リンク・マガジン（以下ＭＬＭと略）』誌一三巻一二月号に掲載された患者・訪問回数一覧（表3）[38] によれば、看護対応件数は、開始年の一八六八年の九九人、五〇〇〇回訪問から、着実に拡大し続けていたことが分かる。

また、一八七七年の訪問看護活動対象地区は六一地区であるが、そのうちの一〇地区は新たに採用されたバイブル・ナースが配置され新設されたところである一方、バイブル・ナースの退職などによる欠員地区が四地区存在している。五七名のバイブル・ナースと、上級ナースにあたるナース・パイオニア五名で、年間に六七〇〇人、のべ一一万九九四八回の訪問を行っている状況である。[39] これをナースもしくは患者ベースで見てみると（ナースの活動が年度途中に始まった地区もあるので実際はもう少し数値は高いであろうが）、一年でナース一人あたりの患者数は約一一七人、のべ訪問回数は約二一〇四回、一週間では四〇回という概算値となる。患者一人あたりの平均訪問回数は一七・九回となる。

表３　ランヤード・ミッション　バイブル・ナースによる訪問看護症例件数

年度	症例（患者）数	訪問延べ回数	
1868年	99	5,000	
1869年	783	27,690	
1870年	2,110	69,009	
1871年	2,695	87,718	
1872年	2,985	97,279	
1873年	3,646	111,284	
1874年	4,392	111,601	
1875年	5,395	111,861	
1876年	6,005	112,245	
1877年	6,700	119,948	
1883年	7,007	139,610	（1883年９月30日まで）
1884年	6,065	132,197	（1884年９月30日まで）

（1883年、1884年の数値は、『BWHA』誌1884年１巻12月号より）

一方、一八八四年発行の『バイブル・ワーク・アット・ホーム・アンド・アブロード（ＭＬＭ誌の後継雑誌、以下ＢＷＨＡと略）』誌一巻一二月号によれば、設置地区はロンドン内で六三地区・六地方市、うち六地区・一地方市でバイブル・ナースが欠員となっている。訪問患者数は六〇六五人、のべ訪問回数は一三万二一九七回である。ナース一人あたりの訪問患者数はおよそ九七・八人、訪問回数は二一三二回で、週間あたりでは四一回、患者一人あたりの平均訪問回数は二一・八回となる。七年前の一八七七年と比べると、活動ナース数は増えたものの、対応患者数が減少し平均訪問回数は増加している。前年一八八三年と比べると、患者数七〇〇七人、訪問回数一三万九六一〇回から全体的に縮小してもいる。[40] 活動開始から七七年までの着実な拡大に比べると停滞傾向と言わざるをえない状況である。

実は、ランヤード・ミッションは一八八三年に寄付金の減少に直面しており、一八八四年は博愛主義活動家として名高い名誉会長のシャフツベリ伯の下、社会への訴求力を高めて組織の立て直しをはかろうとした年であった。[41] 寄付にたよる慈善活動である以上、資金面の支障は、そのまま看護活動の維持の困難に結びつかざるをえないわけで、対応患者数の縮小はこの影響をうけたものかもしれない。しかし、それでいて訪問回数が増えていることからは、患者一人に対する看護対応が長期化、または手厚くなっていることが読み取れる。このことは、バイブル・ナースによる活動自体はより一層活発化していたこと、すなわち彼女たちの活動への需要はなお一層大きかったことを意味していると言えよう。実際、組織の立て直しもあり、これ以降は、また拡大に向かい、一八九五年にはバイブル・ナース数は九六人に達している。[42]

ロンドンにおいては、一八七五年にリーが総監督を務めるＭＮＡが活動を開始しており、一八八九年のＱＩ発足以降は、徐々に巡回訪問看護はＱＩの指針のもとに統括されていくのであるが、そのなかで信仰伝道の要素を持つバイブル・ナースの活動は最大の活動規模を誇っていたのである。バイブル・ナースたちの活動は、一九世紀後半のロンドンにおいてしっかりと定着していたのであり、そして、世紀を超え、二つの大戦をも超えてＮＨＳが発足して以降もしばらく続いた。そこには、貧民看護である当時の巡回訪問看護にとっての本質という

べきものをランヤードのバイブル・ナース活動が内包していたことが関わっていたからだと考えられる。その点を確認するために、活動実態を次節で見ていきたい。

三節　バイブル・ナース、その活動実態

機関誌は、先にも指摘したように、活動内容の広報宣伝と支援者（寄付者）への活動報告を目的としたものであったから、各号とも、バイブルウーマンならびにバイブル・ナースの活動が様々なかたちで記述されている。それらからは以下のような実態が見えてくる。

巡回訪問は、リバプール・スキームのような厳格な規定に則った依頼にもとづいて開始されるわけではなく、教区医師からの依頼も見られたが、バイブルウーマンが活動過程で知った情報に基づくことが多かった。バイブルウーマンからの委嘱と言う点で、信仰による偏りが指摘されることもあったが、かならずしも国教会派に偏っていたわけではなかった。バイブルウーマン同様にナースが活動地区に暮らしているということもあり、ナースが活動途中で呼び止められ依頼を受けるという事例もたびたび見られ、ある事例では、街路を泣き叫びながら走っていく子供の姿を認め家まで跡を追い、手ひどく負った火傷の手当てをしたということもあった[43]。それだけ、緊急時にたよるべき存在として認知されていたということであり、また、実際、緊急処置的要素も多かったと考えられる。

実際の活動例の一つとして、『MLM』誌一八七七年一月号に掲載された、ナースH（各号とも全て実名は明示されず、おそらくファーストネームのイニシャルで表記されている）の一八七六年の半年間の活動記録[44]をあげてみたい。記事そのものは、レディ監督の報告に基づくものであり、このナースHについて、レディ監督は、地区の住民と交流し、各家族の個別事情に通じていて、友人のような関係をつくりあげ、自ら手本を教示することで「清潔の勧め」を効果的に行っていると評価している。つまり、このような友人にして教導者という要素が期待される活動でもあったということである。

看護活動自体は、総計五〇人の患者に対して、一〇〇〇回以上の訪問とあり、週当たり四〇回ほどで上述の一八七七年の全体平均値と一致する。そして、一人につき多くは二時間半と述べられているが、この時間は一般的な訪問事例では長いと言える。週四〇回、一日あたり六～七回の訪問を行うためには一時間が限度と考えられ、おそらく三〇分程度の患者もいる一方で一日二回訪問する事例もあったからであろう。対応症例の内訳は、外傷ならびに潰瘍性傷が二七例、火傷五例、浮腫四例、出産後介護三例、結核が二例、リューマチ二例、衰弱二例で、あとは、身体の麻痺、丹毒、内出血、膿瘍、胸膜炎が各一例ずつと報告されている。

これらの症例は、他の各月号のレディ監督報告、ナース・パイオニア報告、ナース報告で常に見られるものであり、他には見られたがナースHの症例にはなかったものとしては唯一癌疾患が挙げられるのみである。一八七七年の活動報告全体としては潰瘍や麻痺患者への対処、出産後介護などについての報告が目立ち[45]、また、末期の結核や癌など救貧院施療所や慈善（篤志）病院から閉め出された患者の最後の看

取りという部分が大きいことも個々のナース報告から伺えるが、[46] ナースHが半年の間に訪問した患者はバイブル・ナースの対応症例のほぼ概要を示していると言えるだろう。巡回訪問看護が開始された一八六八年の『MLM』誌に掲載された活動報告全体もほぼ同様の傾向を示している。[47]

一方、一八八四年の『BWHA』誌では新しいタイトルおよび出版社からの刊行ということで、巡回訪問看護活動に関する分析的なレポートが何号かにわたって掲載された。たとえば、一月号では「ロンドンでは、工業地帯と違って下層階級の間で、近隣間の絆や職場での結束によって相互の親しいつきあいがもたらされるということがない。健康な時は上述のような関係でも困らないが、一旦妻が健康を失い病にかかると、友人の欠如は大きく響くこととなる。そういうとき、我々のバイブル・ナースが家庭に足を踏み入れるのであり、困り果てている貧しい女性の心を、善意に基づくナースの奉仕が明るくするのである」と、活動の意味を説明し、そのうえで、身よりのない独居者や老齢者への介護、看護事例を挙げ、このような人々への対応を重要な使命と意識していることを明言している。[48]

三月、四月号では「道が入り組んでいながら物流などの交通量が多いところでは子供の事故が多発している」こと、ドッグ労働の状況ゆえの怪我の多発などを説明し、このような事例における看護効果を詳述している。[49] そして、どの号でもかならず言及されている事例が出産後介護であった。「極貧のなかでの出産は、無事出産しても、母親の栄養状態が悪く疲労が激しいこともあって新生児が放置され授乳さえ難しい場合が多い。こうした状況をバイブルウーマンや近隣者から知らされると急行し、介護や必要な食料、物資を提供する」という報告が随所に見られるのである。[50]

また、一八八四年の『BWHA』誌一二月号では一年間に対応した患者六〇六五人についての症例一覧（表4）[51] が掲載されており、各レポートの内容を確認するものであると同時に、結核、リューマチ熱およびリューマチに加えてインフルエンザその他の感染系の発熱性疾患、気管支炎などの疾患への対応も多いことを示している。

以上のことから、この時期までのバイブル・ナースの活動は、インフルエンザ、気管支炎といった広く見られた感染系の疾患への対応、癌や結核、身体や下肢の麻痺、リューマチといった慢性病患者の介護、膿瘍、火傷、怪我といった外傷への手当、そして出産後介護が中心であったと言える。同時期のリバプールの対応例と比べると、感染系の疾患や慢性病患者への対応の多さなどは同様といえるが、外傷性疾患への手当、そして出産後介護の多さが目立つ。怪我や火傷の手当の多

表4　ランヤード・ミッション　バイブル・ナースによる訪問看護症例と件数（1884年9月30日までの1年間）

症　例	件数
インフルエンザその他熱病	260
水浮腫	60
癌	201
結　核	322
身体麻痺	138
気管支炎	436
出　産	1863
リューマチ＆熱	266
下肢不具合	396
膿　瘍	268
衰弱麻痺	346
火　傷	244
外科処置	896
病名不明	369
総症例数	6,065

さは、活動地区に暮らし突発的な依頼も受け入れるバイブル・ナースの特性によるものと考えられ、労働者地区の生活ぶりが反映されていると同時に、彼女たちの活動の浸透ぶりを物語っていると言えよう。そして、出産後介護は、困窮者への救援救護の意味合いを強くもつものであり、この多さこそランヤード・ミッションの巡回訪問看護の特徴を示していると考えられる。

すなわち、以下に示すように、貧民対象の在宅看護(訪問看護)における救援救護の意義を明瞭に意識していたと考えられるのである。

巡回に際してバイブル・ナースは、はさみやメスといった医療用具、薬剤、消毒液、石けん、そして、リント布やコットン・ウールといった手当用の布帛に針と糸、タオル、また、聖書やナイティンゲールの『看護覚え書き』を「マザー・ホーム」から支給され携行した。そして、訪問によって必要と判断された場合には、石炭、毛布、衣類、おもちゃ、そして時には現金を提供しており、なおかつ食事による栄養摂取を重視していたようで、砂糖やココア、米、コーンフラワー、サゴ澱粉、クズウコン、タピオカ、オートミール、時にはマトン肉やワインを持参することもあった。これらはすべて、レディ監督たちの管理下にあった「マザー・ハウス」で用意されており、バイブル・ナースの支給要請にもとづき週ごとに手渡されていた。[52]

これらの携行品からうかがえるように、彼女たちは訪問に際して、傷病者に対する基本的医療行為や病院看護でも必須である清拭、シーツ交換を行うばかりでなく、それに加えて、子どもの世話、衣類や食事の提供も行っていた。このような行為について、一八八四年の『BWHA』誌は、「我々が行う援助は、疾病看護にも、バイブル・ワークにも補足として役立つものである。つまり、生きるための闘いに打ちのめされてしまった人々をもう一度、自分の足で立てるようにしてあげるための、もしくは災難に見舞われて特別な危機に陥っている時に、それを乗り越えられるようにしてあげるための「時宜を得た」援助であるように意図されているのであって、手遅れになる前に効果的な手助けが与えられることを意図しているのである」[53]と説明している。まさに、疾病に苦しむ貧民への看護と、そして救援救護を大きな使命としていたのである。

そして、「日曜に、夫や家族を教会に行かせるために、代わってベッドサイドに付く」ことは、バイブル・ナースにとって当然のことであったともされていた。つまり、単なる看護の提供だけでなく患者家庭にかなり深く関わり、そうすることで「良き影響力を及ぼすこと」をめざしていた。[54]こうした影響力の重視が、まさにバイブル・ナースならではの特徴、宗教性につながるところでもある。毎月発行され続けた機関誌は、活動成果を支援者に伝え、寄付を募ることを目的としていたのであるから、究極の目的である「神の言葉の伝道」「信仰の目覚め」にバイブル・ナースがいかに成功したかが記載されていたことは言うまでもない。街路を行くたびに口汚いからかいの言葉を投げつけて来た「いかがわしい」生業の女性に結核の発症を認めて、バイブル・ナースの方から病院紹介の労をとり、最後は、彼女からの感謝の言葉と信仰告白の言葉を聞く事が出来た、または、訪問をはじめた当初は持参した聖書の一節を載せた小冊子が破かれるなどの

手厳しい拒絶に会いながらも、結局、傷病に苦しむ患者に受け入れられ、そして、献身的な訪問看護が続けられるなかで患者が神の愛を信じるようになっていったことなどが時おり語られていた。[55]

以上のような活動ぶりは、身体面の看護・介護に加えて、緊急時の救援救護、宗教的教化を伴う精神の慰安、そして家事的援助が組み合わされたものといえるが、まさにそれは、ヴィジティングの手法、伝統を引き継いだものと言える。しかし、これこそが、一九世紀の巡回訪問看護の一つの特質でもあったと言えるのではないだろうか。なぜなら、この時期の訪問看護活動は、あくまで貧窮者、貧民を対象とする篤志行為であった。そこには、上位者（バイブル・ナースは同じ労働者階級出身であっても信仰と資質において一般の労働者階級の人々より優れた者と見なされた）からの救援と教導の要素が色濃く出るものであったのである。そして、また、当時の社会はそれを必要としていたと考えられるのである。

結びにかえて

一九世紀半ばのイギリスで本格化した巡回訪問看護の活動は、一八八九年のＱＩの設立と全国統括によって新たな段階へと進んでいく。各地の篤志組織が実際の巡回訪問看護の実施組織となるのは従来どおりであったが、訪問看護に従事するナースの養成そして監督はＱＩが担うところとなり、ＱＩから派遣される総監督が各地に赴任したクィーンズ・ナース（ＱＩで養成され登録された訪問看護従事者はそう呼ばれた）の看護力量やモティベーションを評価し、向上のための指導を行ったのである。こうしてＱＩの統括の下、全国的に巡回訪問看護が展開する基盤が造られ、また、各地では、貧民への無償の看護奉仕を行う一方で、サービス利用者を会員として募集し一定額の拠出を求める形の篤志組織が誕生していく。その一方、これらの篤志組織は、保健行政の拡充に合わせて地域の衛生当局と提携し、助成金を得て公衆衛生の一翼を担うようにもなっていった。[56] まさにＮＨＳ発足後の地域保健サービスを先取りしていくことになるわけである。

このような進展は、ナイティンゲールのクリミア戦争時の活躍を契機にわき起こった看護への社会関心、それゆえの看護改革の進展という時代の動きを反映して発展したものと言える。しかし、本論文が注目した二類型の巡回訪問看護、すなわち、ラスボーンの篤志から誕生したリバプール・スキームとヴィジティング活動から派生したランヤードのバイブル・ナース活動こそが、ＱＩ設立、訪問看護の全国展開の先駆であり、その活躍・成果が在ったからこそ、後の進展を生み出したことは、言うまでもないだろう。

これらの訪問看護活動は、本論文で考察してきたように、なにより当時の社会に存在した慈善や社会貢献への意思によって支えられた無償の活動であった。たしかに、一方の無償活動を支えたレディたちは病人の健康回復と職場復帰の達成に最大の社会貢献を認め、一方のミッションでは救援救護そのものに価値を置き、その結果として信仰の目覚めを願う、というように活動目標に違いはあった。しかし、貧民と呼ばれる貧しい労働者階級の人々が疾病や怪我に苦しむとき、貧

困家族にとっては危機をもたらす妻の出産時に、そして老齢や困窮による衰弱に陥ったとき、どちらの巡回訪問看護も看護・介護の手を差し伸べ、必要な援助を行う存在であった。

こうした活動は、看護というより、単なる救済活動、施しに近いものにすぎないのではないかと、活動に携わる者が自問し、また、批判されることもあった。しかし、別稿(注2)で指摘したように堆積する貧困と、それでいて不十分な社会保障体制のなかでは、絶対的に必要とされるものであったことは、これら組織の活動そのものが証明しているのである。

看護は、医療行為として位置づけられるものであり、看護者は医療行為者である。しかし、同時に、看護者は、病める者にとっては、心身であれ、日々の生活であれ、それらの救援救護者にほかならないのではないか。それを、一九世紀後半の巡回訪問看護活動を考察することにおいて、強く感じざるを得なかった。

注

(1) NHSは、病院の国営化の下での病院治療サービス、利用者すべての一般医への登録義務づけにもとづく一般医サービス、地方自治体保険局(地方自治体の公衆衛生部)による地域保健サービスの三領域を基本軸として地方自治体によって展開される医療福祉サービスであり、そのなかに予防接種や健康教育、訪問指導などとならんで在宅看護サービスが位置づけられている(白瀬由美香「イギリスにおける地域保健サービスの形成―NHS成立の一側面」『大原社会問題研究所雑誌』二〇〇七年、五八六―五八七号、三四―七七頁)。

(2) 松浦京子「福祉国家以前のイギリスにおいて貧民はいかに看護されたか」京都橘大学女性歴史文化研究所第二三回シンポジウム『近代社会の病気と女性』I、『女性歴史文化研究所紀要』二〇一五年、二三号、三―一八頁。

(3) QIの概要については、QIによって訪問看護の専門職化一五〇年を記念して開設されたウェブサイト http://www.districtnursing150.org.uk/ ならびに Baly, Monica E., Robottom, Barbara & Clark, June M., *District Nursing*, 2nd ed., London, 1987, 336-345 を参照のこと。加盟組織数の推移については、Fox, Enid, 'An Honourable Calling or a Despised Occupation: Licensed Midwifery and its Relationship to District Nursing in England and Wales before 1948', *Social History of Medicine*, 1993, 6-2, 242, Table I 参照のこと。

(4) Howse, Carrie, '"The Ultimate Destination of All Nursing": The Development of District Nursing in England, 1880–1925', *Nursing History Review*, 2007, 15, 65. 巡回訪問看護に関するまとまった研究書としては、長らく、概説通史にあたる Stocks, Mary, *A Hundred Years of District Nursing*, London, 1960 と Baly, Monica E., *A History of the Queen's Nursing Institute: 100 years 1887–1987*, Beckenham, 1987 が、また、ラスボーンの取り組み紹介した Hardy, Gwen, *William Rathbone and the Early History of District Nursing*, Ormskirk, 1981 が在るのみで、看護史の代表的な研究書においては、例えば Dingwall, Robert, Rafferty, Anne Marie & Webster, Charles, *An Introduction to the Social History of Nursing*, London, 1991 のように、一つの章で扱われるものの、ヘルス・ヴィジティングと明確な区別をされないまま紹介されるか、Baly, Robottom & Clark, *op. cit.*, のように、現代の巡回訪問看護を扱うなかでQIに言及するといったレベルに留まっていた。

(5) クィーンズ・ナースに関する研究として一九九〇年代にE・フォックスの一連の研究 Fox, Enid, *op. cit.*, 237-259; Do., 'District Nursing in England and Wales before the National Health Service: the Neglected Evidence', *Medical History*, 38, 1994, 303-321; Do., 'Universal Health

Care and Selp-help: Paying for District Nursing before the National Health Service（以下、'Universal Health Care and Selp-help' より略）, *Twentieth Century British History*, 1996, 7-1, 83-109; Do., 'District nursing associations and doctors: aspects of interprofessional relationships, 1902-1914', *International History of Nursing Journal (IHNJ)*, 1996, 1-3, 18-33. が発表されたほかSweet, Helen M. with Dougall, Rona, *Community Nursing and Primary Healthcare in Twentieth-Century Briain*, Abingdon, 2008 が刊行されている。また、地方郡部における巡回訪問看護活動について扱ったHowse, Carrie, *Rural District Nursing in Gloucestershire 1880-1925*, Cheltenham, 2008 が刊行されるなど、研究成果の発表が続いている。

（6） Prochaska, F. K., 'Body and soul: Bible nurses and the poor in Victorian London', *Historical Review*, 1987, 60, 336-348; Williamson, Lori, 'Soul Sisters: the St John and Raynard(sic) nurses in nineteenth century London', *IHNJ*, 1996, 2-2, 33-49; Denny, Elaine, 'The second missing link: Bible nursing in 19th century London', *Journal of Advanced Nursing*, 1997, 26, 1175-1182; Huntsman, R. G. et all, 'Twixt Candle and Lamp: The Contribution of Elizabeth Fly and the Institution of Nursing Sisters to Nursing Reform', *Medical History*, 2002, 46, 351-380.

（7） A Member of the Committee of the Home & Training School, *Organization of Nursing, an Account of the Liverpool Nurses' Training School, its Foundation, Progress, and Operation in Hospital, District, and Private Nursing*, Liverpool & Lonodon, 1865, Appendix F., 95.

（8） *Ibid.*, Appendix G., 95-100.

（9） *Ibid.*, 96.

（10） *Ibid.*, 96.

（11） *Ibid.*, 96.

（12） *Ibid.*, 96-97.

（13） *Ibid.*, 97-98.

（14） *Ibid.*, 98.

（15） *Ibid.*, 98-99.

（16） *Ibid.*, 99.

（17） 表一は、『看護の組織化』の史料付録にある統計から作成（*Ibid.*, Appendix C., 76）。

（18） 表二は、貧民患者へのトレインド・ナース提供のための首都ならびに全国協会 Metropolitan and National Association for Providing Trained Nurses for the Sick Poor（以下ＭＮＡと略）の要請を受け、フローレンス・サラ・リーが作成した訪問看護の全国調査報告書（本文五四頁参照）に掲載されたリバプール・スキームの一八七四年の看護症例統計から作成（MNA, *Report of the Sub-Committee of Reference and Enquiry on District Nursing in London*, London, 1875, Appendix VIII(b), 118-119）。

（19） 派遣ナース監督と地域篤志組織のレディとの関係については、'Glimpses from the Past', *District Nursing*, 1963, 5-11, 260 を参照。

（20） カトリック系組織による貧民看護は、大陸においては一七世紀以来の伝統を持っており、イギリスにおけるその実践は、一八二七年にアイルランドのダブリンでインスティテュートが開設されたのが皮切りであるとされている。Jones, Colin, 'Sisters of Charity and the Ailing Poor', *Social History of Medicine*, 1989, 2-3, 339-348; Helmstadter, Carol and Godden, Judith, *Nursing before Nightingale, 1815-1899*, Farnham, 2011, 67-68; 72-75; Dingwall, Rafferty & Webster, *op. cit.*, 28; Summers, Anne, *Angels and Citizens: British Women as Military Nurses, 1854-1914*, Newbury, 2000 (1988), 54.

（21） リーは、ナイティンゲールによって「看護の天才」と称された女性で、ナイティンゲール看護学校卒業後は大陸各国の病院で訓練を重ね、普仏戦争時にはプロイセンの野戦病院で活躍し、ヴィクトリア女王の長女でもあるプロイセン王妃から特別な恩顧を得た。父は内科医という上層中流階級の出身で、優れた見識と深い教養を持つというナイティンゲールが理想としたレディ・ナースの典型でもある。大陸からの帰国後の後半生は、トレインド・ナースによる巡回訪問看護の普及発展に尽力し、ナ

イティンゲールの右腕としてQIの設立にも大きく寄与した(the Rev. Craven, 'Preface', in Mrs. Craven (nee Lees, Florence Sarah), *A Guide to District Nurses* (以下、*Guide to District Nurses* と略), London, 1889, vii-xiii (*Florence Nightingale and the Birth of Professional Nursing*, ed. by Williamson, Lori, Vol. 6, Bristol, 1999)。

(22) これら以外に訪問看護に従事する五つの篤志慈善組織があり、また、訪問看護以外の看護活動に従事する宗教系組織が七つ挙げられている(MNA, *op. cit.*, Appendix I, 87.)。

(23) 一九一九年に聖トマス病院の看護師養成部門に吸収されるまで、ハウスの上位看護師(シスター)たちがキングズ・カレッジ病院、チャリング・クロス病院やメトロポリタン病院、トットナムの伝染病隔離病院などで看護ならびに訓練の責任を担いつづけた。ハウスの運営には、一八八六年からはAll Saints修道会、一八九二年にはキルバーンの聖ピーター修道会、一九一一年以降は聖マーガレット修道会があたり、最終的に聖トマス病院に引き継がれた(ST. JOHN'S HOUSE', *The British Journal of Nursing*, 1919, February 8, 86)。Mrs. Craven (nee Lees, Florence Sarah), 'On District Nursing', *Papers and Discussions in the International Congress of Charities, Correction and Philanthropy, Section III, Chicago, June 12th to 17th, 1893*, (ed. by Billing, John S. & Hurd, Henry M.), Baltimore, 1894, (*Hospitals, Dispensaries, and Nursing, Historical Sources of Modern Nursing in America*, Vol. 1-2, Tokyo, 2010), 547-8.

(24) Williamson, *op. cit.*, 37-39.

(25) Helmstadter and Godden, *op. cit.*, 95-102.

(26) Dingwall, Rafferty & Webster, *op. cit.*, 41-43.

(27) Williamson, *op. cit.*, 29-30. ナイティンゲール自身の看護活動への関心にも、宗教的動機が存在していたことは知られていることである。

(28) 松浦京子「研究プロジェクト趣意(特集　第九プロジェクト　ホスピタリティと女性文化)」『女性歴史文化研究所紀要』二〇〇七年、一六号、三三―三六、同「一九世紀イギリスにおけるディストリクト・ヴィジティング―女性文化としてのホスピタリティ」『女性歴史文化研究所紀要』二〇〇七年、一六号、三七―四九。

(29) Prochaska, *op. cit.*, 336-348; Denny, *op. cit.*, 1175-1182.

(30) バイブルウーマンと呼ばれた女性たちは専従の訪問員としてランヤード・ミッションに雇用され、郵便配達区に沿って区割りされた担当地域(街区)に住むことで地域に溶け込むことを心がけ、レディ監督と呼ばれた中流階級女性の指揮の下、地区の労働者宅を聖書(バイブル)購入の勧誘に訪れ、購入契約の後には割賦代金を徴収するかたちで毎週家庭訪問を行った。そして、訪問の際の「おしゃべり」を通して訪問家庭の状況を観察するとともに必要な助言を与え、啓蒙・教化する役割を果たした。それゆえ、ランヤードは、バイブルウーマンのことを、富者と貧者との間にある社会的溝をこえて両者をつなぐ役割を果たす「ミッシング・リンク」とも呼び、後にはこの組織の機関誌の表題ともしていた(松浦京子「妻たちのオーラル・コミュニケーション世界―前世紀転換期イギリスにおける労働者階級女性の情報伝達―」川北稔・藤川隆男編『空間のイギリス史』山川出版社、二〇〇五年、四六―五〇頁、Ranyard, L. N. (Ellen Henrietta), *The Missing Link; or, Bible-women in the Homes of the London Poor*, (London) New York, (1859) 1860; Platt, Elspeth, *The Story of the Ranyard Mission, 1957-1937*, London, 1937)。

(31) Ranyard, L. N. (Ellen Henrietta), *Nurses for the Needy or Bible-women Nurses in the Homes of the London Poor* (以下、*Nurses for the Needy* と略), London, 1875.

(32) *Ibid.*, 254-255; *Bible Work at Home and Abroad: A Record of the Work of Bible Women and Nurses* (以下、*Bible Work at Home and Abroad* と略) 1884, vol. 1, (Jan.), 11. また、バイブル・ナースの活動報告のそこかしこに、医師からの感謝、賛辞が寄せられたことが記されていて彼女たちの力量が十分であることを主張している(Ex., *The Missing Link Magazine, or Bible Work at Home and Abroad* (以下、*Missing Link Magazine* と略) 1877, vol. XIII, (May), 137)。

(33) MNA, *op. cit.*, 49.

(34) Dingwallt, Rafferty & Webster, *op. cit.,* chap. 4. Rf., Nightingale, Florence, 'Introduction to William Rathbone, Sketch of the History and Progress of District Nursing', London, 1890 (*Florence Nightingale and the Birth of Professional Nursing,* ed. by Williamson, Lori, Vol. 6, Bristol, 1999). リー(結婚によりクレイヴン夫人名で執筆)がQ1発足にあたって執筆した巡回訪問看護の手引書の序文には、「ジェントルウーマンに開かれている職業のなかでディストリクト・ナースほど相応しいものは他にない。なぜなら、機転、気配り、思慮分別、そして育ちの良さが、相手の気持ちを傷つけることなく、相手の状況を変えて恩恵を受けられるようにするために必要だからである」と明記されている(Mrs. Craven, *Guide to District Nurses,* 5)。

(35) Ranyard, *Nurses for the Needy,* 53, 256, 266, Passim.

(36) *Bible Work at Home and Abroad,* vol. 1, (Jan.), 11; Plat, *op. cit.,* 67, 69-70.

(37) 機関誌の名称は次々と変わっていったが、ランヤード・ミッションによる訪問看護が活動を停止した一九六〇年代まで発行は続いた。バイブル・ナースが活動を開始した時期の機関誌が『ミッシング・リンク・マガジン *Missing Link Magazine*』誌であり、一八八四年から改称して発行されたのが『バイブル・ワーク・アット・ホーム・アンド・アブロード *Bible Work at Home and Abroad*』誌である。

(38) 表3参照。*Missing Link Magazine,* 1877, vol. XIII, (Dec.), 386.

(39) *Ibid.,* 360, 385-386.

(40) この時点ではギルフォード、マンチェスター、ノースティングス、ブランドフォードなどの六地方都市にもバイブル・ナースを配置していたが、そのうちノースティングスで欠員が出ている(*Bible Work at Home and Abroad,* 1884, vol. 1, (Dec.), 357)。

(41) *Ibid.,* (Jan.), 1-3.

(42) Plat, *op. cit.,* 68.

(43) *Missing Link Magazine,* 1877, vol. XIII, (Jan.), 11, (May), 137; *Bible Work at Home and Abroad,* vol. 1, (April), 102. たとえば、困窮したフランス人一家(カトリック信者)で出産間近の妻がいることを訪問先で知らされ、医師を手配し出産後の介護にあたった事例もある(*Ibid.,* 100)。

(44) *Missing Link Magazine,* 1877, vol. XIII, (Jan.), 10-11. なお、症例数が示されているのはこの報告のみである。

(45) *Ibid.,* (Jan.), 8, (July), 206, (Dec.), 389, passim.

(46) *Ibid.,* (May), 139, (July), 206, (Sep.), 268, (Oct.), 298, (Nov.), 330, (Dec.), 386.

(47) *Missing Link Magazine,* 1868, vol. IV, passim.

(48) 'Alone, But For Our Nurses', *Bible Work at Home and Abroad,* vol. 1, (Jan.), 9-12.

(49) 'Our London District', *Ibid.,* (March), 69-73; 'Timely Aid II', *Ibid.,* (April), 100-103.

(50) *Bible Work at Home and Abroad,* vol. 1, (Feb.), 42, (Sep.), 251, 255-7, (Nov.), 311, 313, (Dec.), 359-363. キルバーン地区についての報告では、「ナースはこの一年で一〇〇症例の訪問を行ったが、そのうち六〇は出産に関わることであった」との記述がある(*Ibid.,* 362)。

(51) 表4参照。*Ibid.,* (Dec.), 357.

(52) Ranyard, *Nurses for the Needy,* 305-306; *Missing Link Magazine,* 1877, vol. XIII, (Dec.), 386; 'Nurses' Day', *Bible Work at Home and Abroad,* vol. 1, (March), 63-69.

(53) 'Timely Aid', *Ibid.,* (Feb.), 41-42.

(54) Williamson, *op. cit.,* 42.

(55) Ex., *Missing Link Magazine,* 1877, vol. XIII, (Jan.), 6-7, 12-13, (Mar.), 75-76, (Dec.), 386.

(56) Fox, 'Universal Health Care and Selp-help' , 83-109; Rf., Mills Evans, David, *A Dstrict Nurse in rural Wales before the National Health Service,* Llanrwst, Wales, 2003.