

看護歴史探訪

—その3 小児精神医療のパイオニア富士川游の看護観

広島文化学園大学看護学部

佐々木 秀 美

論文要旨 小児の精神医療に多大な功績を残した富士川執筆の『知学的看護法』と『日本内科全書』の内容を検証し、その内容から彼の看護観について若干の検討を加えた。富士川の『知学的看護法』はドイツのメンデルソンの考えを踏襲したものであり、あくまでも日常生活を科学的に捉えようとしたものが知学的看護法であった。『日本内科全書』も同様に看護療法を科学的に認めつつ、内科療法の一部として看護を取り入れるべきであるとの提言であった。富士川の考え方は明治時代あるいは大正時代にありながら、医療の根本を付いておりその時代にあって時代を先取りし、斬新である。しかしながら、富士川が日常生活と健康とが微妙に絡み合っているという点で、看護を科学として捉える、あるいはその根拠を考えようとした点は注目に値したが、それは看護独自の機能として考えたのではなく、看護の科学性を認めた上で、それを内科治療に導入するべきと考えたことであった。わが国の看護界では、明治時代初期、すでにナイチンゲールの教育方式を取り入れた看護教育が開始されていたが、その形式を模倣する段階にとどまり、日常生活と健康との関連を科学的に捉え、実践の科学として看護を捉えていたことに注目するにはまさに成熟できていない段階であった。

キーワード：富士川游，看護観，知学的看護法，看護療法，日常生活と看護，ナイチンゲール

■ はじめに

『わが国における小児精神医療のパイオニア—富士川游の生涯とその思想—』¹⁾はわが国、小児精神病医として筆頭に掲げられる人物、富士川游の生涯とその思想について論じたものである。富士川は広島県出身の卓越した小児精神科医として、宗教家あるいは思想家として幅広く活躍した人物であり、『広島県偉人伝』²⁾にも富士川を除いて日本の小児精神医学を語ることは出来ない、児童の治療教育の第一人者であると記述された人物でもある。富士川は『異常児童』³⁾、『教育病理学』⁴⁾、『不良少年の教育病理学的研究』⁵⁾、『異常児童性格研究』⁶⁾など児童の精神障害について自己の観察及び実験研究結果の報告があり、さらに彼は歴史研究家としても名高く『梅毒の歴史』⁷⁾、『医学

史』⁸⁾、『疾病史』⁹⁾などがある。金子準二著の『日本精神病学書史』¹⁰⁾は、多くが江戸時代における精神病についての記述であるが、中に日本の医学史を書いた人物として富士川を紹介している。さらに富士川は彼自身の生きた大正時代を象徴するかのような新しい女旋風にも呼応し、『医家より見たる婦人問題』¹¹⁾、『性的差異の上より見たる婦人解放問題』¹²⁾、『婦人問題の医学的観察』¹³⁾など女権運動に関する持論も展開している。特に日常生活における宗教の位置づけは、富士川の宇宙観・人生観などとの相補性が認められ、『仏教の神髓』¹⁴⁾、『生死の問題』¹⁵⁾、『親鸞聖人談餘』¹⁶⁾、『安心生活』¹⁷⁾、『科学と宗教』¹⁸⁾、『石田梅岩』¹⁹⁾、『医術と宗教』²⁰⁾などの多彩な著作が認められる。

富士川は『婦人衛生雑誌』²¹⁾にも多くの論文を寄稿している(表1)。『衛生学雑誌』は大日本婦

表1 婦人衛生雑誌への寄稿論文

号	年	タイトル	内 容
167	明治 36 年	一口話	植物の常食・蠅と伝染病・近視眼の婦人
168	明治 36 年	一口話	手療治・患者の隔離・赤痢・理髪の衛生
169	明治 36 年	一口話	婦人の病気・婦人の長寿・肺病養生院
171	明治 36 年	一口話	催眠術・足浴・子供の死亡・
196	明治 39 年	疾病の話	公衆衛生と自己衛生
197	明治 39 年	疾病の話	伝染病・梅毒の予防
198	明治 39 年	疾病の話	人の細胞・寄生虫
200	明治 39 年	疾病の話	人の細胞・麻疹などの伝染病
202	明治 39 年	疾病の話	病気の原因と疾病の予防
205	明治 39 年	疾病の話	疾病と体質・年齢・性別他
207	明治 40 年	疾病の話	病気の治療
210	明治 40 年	美貌の話	健康と人間の美
213	明治 40 年	身体及びその保護	身体内部（主として消化器）
216	明治 40 年	身体及びその保護	人間の成長（外形的）
222	明治 41 年	身体及びその保護	神経系統
225	明治 41 年	身体及びその保護	精神障害
227	明治 41 年	貝原易軒先生	貝原易軒人物紹介とその思想
230	明治 42 年	身体及びその保護	顔の形と病気との関係
236	明治 42 年	身体及びその保護	排泄（小便）
243	明治 43 年	年の老けるのを防ぐ方法	リナ・カヴァリエリーの『医事顧問』からの説明
255	明治 44 年	寿命の話	人の死について
258	明治 44 年	呼吸器の衛生	呼吸器解剖とその生理
272	明治 45 年	疾病の話	疫病について
299	大正 3 年	無力性小児	虚弱体質の子どもの育児法

凡例

本文中ドイツ語訳は筆者

本文中傍点・・・・・・・・は筆者

本文中旧漢字への送り仮名は筆者

本文中、旧漢字はできるだけ、現在使用されている漢字にて記述した。

人衛生会²²⁾が1887年（明治21年）に創刊したものである。発起人はわが国の女医第一号である萩野ぎん子²³⁾と桜井看護婦教育所第一期生卒業の鈴木まさ子²⁴⁾である。創刊の目的は、女性に対して衛生知識を普及して、健康保持増進の啓蒙運動をすることであり、新しい看病・調理・洗濯・育児法などについての学識経験者の講演や執筆などが掲載されている。特に同著には小児の精神及び保護法について榊俣²⁵⁾も執筆している。しかし、富士川が執筆したのは子どもの精神保健に関するのではなく、彼がドイツで学んだであろう疾病に関する論文が多い。本会は徐々に衰退したようで、機関紙である『衛生学雑誌』も1926年（大正15年）の382号で終了している。その後、富士川は1928年（昭和3年）に大日本婦人衛生会

雑誌『婦人衛生』を創刊している。

明治維新以降、国民の教育も“学制”という教育制度によって開始された。その後の1874年（明治7年）には“医制”が文部省によって発令された。“医制”は長与専斎²⁶⁾によって立案され、実施に移されたわが国最初の医療・衛生制度である。“医制”発布前の1869年（明治2年）には、既に医学教育建白書が土岐源頼徳²⁷⁾、石黒伴忠恵²⁸⁾、長谷川平泰²⁹⁾の3名によって提出されている。それには「恭しく惟みるに聖廟深く医教の地に墜るを憂へ新に医校を開き大に海内の英俊を抜んで遠く欧州の哲士を招き以て済々たる多士を育するは蓋し皇国の医教をして海外万国の上に擢んで皇国の生霊をして海外万国より壽考ならしめんと欲するにあり」³⁰⁾と書かれている。彼らは日本の医

学水準を上げるためには、外国から適切な人材を雇用する必要があることを述べ、医学教育の重要性を述べている。彼らが求めたように、その後に来日したミュルレル教授³¹⁾、ホフマン教授³²⁾、ベルツ教授³³⁾、スクリバ教授³⁴⁾などは東京帝国大学医学部におけるドイツ医学の基礎を築いた。海外留学も盛んに行われ、内外で教育を受けた医師たちは、日本の医学の発展に貢献している。富士川もその中の一人である。看護教育が開始された時代と等しく、彼の生きた時代は変革の時代であり、医学も蘭医から英米医学、英米医学からドイツ医学へと転換した時代でもある。主としてドイツ医学の影響を受けたと考えられる富士川は、仏教という日本古来の思想をベースに、ドイツ思想を十分に吸収して彼の内面で統合されたものである。日本の医学を良質なものと、特に子供の発達を健全に促進したいと考えた彼の社会的活動はまさにその時代が生んだ巨匠である。

亀山美智子³⁵⁾は著『近代日本看護史Ⅳ看護婦と医師』³⁶⁾で富士川の『知学的看護法』³⁷⁾について取り上げており、看護学生向けの『看護史』³⁸⁾にも、富士川は看護療法を執筆するなど看護に深い関心を持っていた³⁹⁾人物として紹介している。探究するほどに富士川は、精神科医としてあるいは一人の思想家としてかつての時代を生き抜いた多彩な人物として非常に興味深い人物である。と同時に、看護を科学として捉えようとする、近代の看護学にあい通じる問題を取り上げているのではないかと考えられた。

そこで、本論では小児の精神病理学に多大な功績を残した富士川執筆の『知学的看護法』と『日本内科全書』⁴⁰⁾から富士川の考える看護について検証し、そこから彼の看護観について若干の検討を加えたので報告する。

■ 『知学的看護法』にみる看護

『知学的看護法』は1900年（明治33年）中外医事新聞に掲載された論文である。論文によれば「内科療法ノ治療作用ハ、基本態（ウェーゼン）ニヨリテ云エバ、スベテ刺激ノ作用ニ帰セザルハナシ。刺激ノ作用ハ全身体ニ及ボスモノアリ、身体ノ器官ニ及ボスモノアリ、一個の細胞ニ及ボスモノアリ。コノ刺激ノ結果トシテ顯（アラ）ハル、モノハソノ刺激ニ対スル反応」であるとしてまず、病気の発生が、環境との相互作用によるとの前提

を示している。その前提に成り立って病気が発生するとしたらば、病気の治療はこの刺激を応用すべきと彼は考えた。その刺激とは「自然地理ノスカ如ク、化学的、温熱的、器械的ノ類」であり、例えば「薬品療法ハ薬品ノ化学的刺激ヲ応用シ、水療法ハ水ヲ応用シテ主ニ温熱刺激ヲ利シ、按摩法ノ器械的刺激ヲ適用スル」ようなことである。つまり、富士川によれば病気の治療は、自然科学の刺激、すなわち、化学的、温熱的、器械的刺激を活用することが効果的である。こうした治療の他に、直接的な刺激の他のその周辺の一定の微小な刺激を考慮して治療を実施すれば治療の完全性が目指せると考えた。その目的で実施するのが知学的看護法である。その上で彼は、「知学的看護法ハ独り他ニ異ナリテ、其治療作用ニ特殊ノ点アリ。他ノ諸療法ニアリテハ其作用ハ直接ニ病体ニ營為シ、体外ノ諸物件ハ、タトヒ四隣附近ノモノト雖（イエド）モ之ヲ度外視スルモノナルニ、知学的看護法ハ病態四圍ノ微小刺激ヲモ利用シ、直接ノ刺激ニ兼ネテ似ッテ其治療作用ノ完全ヲ期スルナリ。」と述べている。

『知学的看護法』の文末脚注にはマルティン・メンデルソン（Martin Mendelsohn）が1898年（明治31年）に著した『Die Stellung der Krankenpflege in der wissenschaftl. Therapie（科学・治療における看護法の活用）』、1899年（明治32年）の『Krankenpflege für Mediciner（内科医のための看護法）』を注釈としている。つまり、富士川の論文はメンデルソンの論文からヒントを得たものであり、ほとんどがメンデルソンの看護に関する考え方を紹介した論文であると言えよう。富士川によれば、メンデルソンは内科療法を内療法、外療法の2つに大別し、その外療法が知学的看護法であると考えた。そして、知学的看護法の治療材料は物的治療材料と非物的治療材料とに大別され、物的治療材料は硝子、金属、フランネル磁器、木片などがあり、非物的治療材料は3種類があると説明している。その3種類とは「一ハ身体的、二ハ精神的、三ハ衛生的ナリ。身体的に非物的治療材料トハ直接ニ病者ノ身体ニ対スルモノニシテ、例之ハ病者ノ身体ノ位置ノ変化、ソノ清浄等ヲ指シテ云フ。精神的ノ非物的治療材料トハ直接間接ニ病者ノ精神ニ対スルモノニシテ、コレニハ手動ト受動トノ別アリ。衛生的ノ非物的治療材料トハ病室の構造、装置等」である。つまり、知学的看護法の一つ、非物的治療材料の

一つは身体的なものであり、それは直接に患者の身体に関わることで、例えば、体位変換や清潔などである。二つ目が精神的であり、直接・間接的に患者の精神に関わろうとすることであり、三つ目が衛生的なものであり、これは病室の構造や装置等のことである。

これらから、富士川の考えた知学的看護法はメンデルソンの考え、すなわち、上述した二つの論文を丹念に検証した結果、その効果大であり、副作用が少ないとの考えから内科療法に大いに活用すべきであるとの考えに至ったものであると考えられる。その上で富士川はこれを日本の内科治療に適用すべきであると考えた。メンデルソンという人物像については現状の調査範囲内では不明であるが、恐らく富士川がドイツ留学時代のドイツ人医師であろう。富士川は、1881年（明治14年）広島県病院附属医学校へ入学して医学を学び、卒業後、上京して保険医として生命保険会社に就職した。富士川がドイツに留学したのは1898年（明治31年）であり、1900年（明治33年）にはドイツのイエーナ大学よりドクトル・メディターネ（Doctor・Medicine）学位を取得している。

■ 『日本内科全書』に見る看護療法

『日本内科全書』はその冒頭の言葉「療法ノ適用及禁忌・技術及び用量ソノ作用ノ科学的説明等ヲ明ラカニスルコトハ、治療ノ実際ニアリテ緊切トスルコトナリ。」⁴¹⁾と記述されているように、治療を行うに必要な知識・技術は、説明が十分につけられる、つまり、根拠のある適切な治療を行うべきであると考えた。これらの言葉から富士川が、大正の時代にあって、現在提唱されているEBM(Evidence Based Medicine)の提唱者であったことが伺われる。それは、『わが国における小児精神医療のパイオニア—富士川游の生涯とその思想—』でも述べたように、富士川自身が西洋の医学、特にドイツ医学に目を向け、日本の医師たちの力量不足を憂っていた。それゆえに彼が、医学の質の向上を目指し、看護療法を内科治療に適用しようと考えたのであろう。本書の内容は栄養療法、看護療法、水治療法、温熱療法についてであり、栄養療法は林春雄⁴²⁾、水治療法は尼子四郎⁴³⁾、温熱療法は宮本叔⁴⁴⁾が執筆し、看護療法は富士川が執筆している。本論では富士川執筆の看護療法のみを視点をあてる。

富士川は看護療法について、一般的に看護人が行っている看護とは大いに相違があるとして次のように述べている。

「科学的ノ方法トシテ治療ノ一科ニ属スルモノニシテ、従来、普通ニ称セララルトコロノ看護法ト同ジカラズ。蓋、普通ニ、看護法ト名ズケラレルモノハ病者救護ト病者看護トヲ主トスルモノニシテ、甲ハ一定ノ罹病者及び負傷者ニ対シテ救護ノ道ヲ講ジ、乙ハ一定ノ場合ニ、治療ノ介補ヲナスヲ主旨トス。故ニ、病者救護ハ社会的的方法ニ属シ、コレヲ施スモノハ行政官・宗教家・慈善団体等ニシテ、医家ノコレニ参加スルハ僅ニソノ一小部分ナリ。病者看護ハ一定ノ治療方法ヲ介補センガタメニ、ソノ術ノ適応及び結果ヲ知悉（シツ）セズコレヲ施スモノニシテ、ソノ任ニ當タルモノハ看護人ナリ。然ルニココニ言フトコロノ看護療法ハ、前二者ニ反シテ、治療ノ特性・習慣・生活方法及精神状態等ニ注意シテ、以ッテ病機ノ治療ヲ促進スルノ方法ヲ講ズルニアリ、スナワチコレヲ病者看護ニ対シテ医術ニ於ケル看護トシ」⁴⁵⁾

富士川によれば、一般的に看護法と呼ばれるものは病者救護と病者看護であり、その一つ甲は、一定の患者及び負傷者に対して救護を行うことであり、これは行政官・宗教家・慈善団体等が実施する社会的方法である。医師がこれに参加するのはほんの一部分である。乙は治療の介助に当たることであり、特に特別な知識は必要とせず看護を実施することであり、これを行うのが俗に言う看護人たちである。看護療法とは治療の特性・習慣・生活方法及精神状態等に注意して、病にある者たちの治療を促進する方法を取捨選択して実施するものであり、これを病者看護に対して医学における看護法であると富士川は説明している。富士川によればこれはメンデルソンがヒアルギー(Hypurgie)と呼んだと述べている。予断であるが、Hypurgieをドイツ語辞書で検索してもその語を見つけ出すことはできなかった。おそらく、ヒアルギーはHygiene(衛生学・清潔)を語源とするメンデルソンの造語ではないかと筆者は考えている。続けて富士川は

「看護ノ十分ナルト否トガ疾病ノ経過ニ重大ノ関係アルコトハ言フヲ俟タズ。而カモ、従来看護ト称セラレタルモノハ単純ノ技術ニシテ、短時日ノ講習ニテコレヲ修得スルニ足り、病者ニ接シテソノ術ヲ施スニ、偏リ固ヨリソノ適応及び結果ヲ知悉スルコトヲ要セズ、タダ身体ト意思トヲ労スベ

シトシテ、コレヲ看護人ノ手ニ委シタリ。現今看護療法ハ其ノ如キ經驗的技術ニ科学的ノ基礎ヲ与エ、治療ノ一術トシタルモノニシテ、医家自カラコレヲ施スコト、爾（ソノ）他ノ各種療法ト同様ナラザルベカラズ、時間ノ許サザルガ故ニ、コレヲ看護人ニ委任ズベキモ、看護人ハ医家ノ意思ヲ病床ニ実行スルノ機関ニシテ、病床ニ於ケル看護ノ事ニツキテハ、医家ハ全然ソノ責ニ任ゼルベカラズ。」⁴⁶⁾と述べ、

「看護療法ヲ施スノ目的ニ用フルモノハ一部ハ物質的ニシテ、一部ハ精神的ナリ、ソノ物質的ハ日常生活上ノ什（ジョウシュウ）具ニシテ、看護ノ目的ニ応ジテ多少ノ取捨改修ヲ加ヘタルモノ、若クハ看護ノ目的ヲ達センガためニトクニ製作セラレタルモノナリ、精神的ノモノハ病者ニ近侍スルモノ、及ビ周囲ノ事情ニ一定ノ注意ヲ施シテ、コレニヨリテ病者ノ身体及ビ精神ニ影響ヲ致スコトヲ期スルナリ。病院にアリテハ、ソノ設備既ニ看護ノ目的ニ適応シ、且、医家ノ介補タルベキ看護人ニ十分ナルガ故ニ、コレヲ自宅ニ於ケル病者ニ比スレバ看護療法ヲ施スコト容易ナリ。」⁴⁷⁾と述べている。

富士川によれば、看護が十分にできているか否かは治療の経過に重大な影響を与えるとして、看護の経験的技術に科学的根拠を与えることで、看護療法として治療法に適用しようとの主張であった。富士川は看護療法を物質的と精神的に分けた。物質的なことは日常生活を便宜にするための器具の工夫なども含まれ、精神的なことは、病人の傍にいて、その心身に影響を与えながら病気の回復を目指すことであった。その上で、富士川は病室、病床、病者の体位、食物、身体の見守り、両便の排泄、喀痰の排泄、疼痛に対する処置、熱に対する処置について論じている。

まず、第一に病室については空気、温度、換気法、照輝法について論じている。空気については衛生的な視点から病室の空気を考える必要があるとし、温度については15℃から22℃、外気温との差を6℃から7℃の範囲内が適切としている。換気法について彼は、病院では一人の病人に対する空間は40立方メートルとなし、自宅ではそれよりも広い空間が必要であるとしている。それは健康な者が室外に居住していることが前提である。その上で、彼は病室の換気が自然のままではその目的が達成できないとして、ガラス戸や障子戸を開いて人工換気をなすべきであるとしている。また、

換気の際患者を室外に出すことも良いと述べた。病室を不潔にすることは断じて許されず、喫煙、煮炊きなどを病室内では行わず、排泄物は速やかに処理し、換気を成すよう論じている。

照輝法については、基本的に明るく、しかし、疾病との関係、あるいは患者の安静、睡眠を妨げないような適切な照度に調整する必要があると述べた。

病者の体位変換については、一般的に健常な人は自身で、左右に体位変換を実施しているが、重病人はそれができないので、位置を変換して一定の場所に血液が沈下することのないようにする必要がある。加えて、呼吸困難時には上半身を高くしたり、ショック時には低くしたりする、いわゆるポジショニング（positioning）の技法について論じている。

次に病者が臥床する病床は健康人と同じであるとしつつ、病者の温度を快適に保つための布団の品質、硬さ、薄さ、重さなどについて配慮するよう論じ、

「臥床シテ、上半身ヲ高クスルコトハ呼吸困難（肺臓又ハシンゾウノ障害ニ因セル）ニ適セリ。シカレドモ、上半身ヲ高クスルコト、度ニ過グルトキハ、睡眠困難ナルガ故ニ、コノ点ニ顧慮シテ、許サルル限り、ソノ上半身ヲ低クスルヲ要ス。コレニ反シテ、頭部及ビ上半身ノ低下ハ、頭部及ビ上半身ニ多量ノ血液ヲ送ル目的ニ有要ナリ、タトヘバ、脳貧血、失血等ノ場合ニ於ケルガゴトシ。」⁴⁸⁾と述べた。

食物については、栄養療法の範疇であるとしつつ、看護療法にもその適切な役割があるとして、医師の診断・治療のもとに、食物の調理法、温度、食事時の身体的位置、あるいはその与え方などに注意して、医師が行う栄養療法の補完をなすべきであると論じている。患者が適切に食事をする為には、患者の嗜好も観察して食物の種類を精選し、膳立てに配慮し病者の気分が良くなるような食事の工夫が必要である。患者が食物を見て吐き気がしたり、嘔吐をしたりすることのないよう、気を配ると同時に、病者の枕元に病者の食気を阻害するような物、例えば、ぶどう酒の盃、痰壺、食物の残り物などを置かないよう気配りすることも大切であり、これは心理学的認識上重要なことである⁴⁹⁾と述べている。

食物を与えるときには遅からず、早からず、嚥下の状態をよく確認して行う。病者が自ら飲食す

る場合には、通常の食器を使い、この際にはなるべく平成の習慣に注意すべきである。食事のときは窮屈な衣服ではなく、特に衰弱している病者の場合には、静かに横臥させた方が良くとも述べている。

身体の看護では、皮膚、口鼻耳及び衣服の清潔についてである。皮膚の清潔は個々によるが、顔及び手は毎日清拭すべきである。この場合、暖かいお湯を用いるより、冷水の方が良いと論じている。特に産褥の方が悪露で汚れた手で乳房を持ち、その手で汚れた乳房を子どもが口に含んだ場合には感染の機会が生じるとして特に手の清潔の重要性を述べている。足の清潔については、足部が特に汗腺に富んでいることから多量の発汗をするので、不快の臭気がする。したがって、水及び石鹸を使って洗い、特に注意して清潔を保つべきである。皮膚の清潔は疾病の状態が許す限り、全身浴を推奨し、その都度、衣服も交換し、清潔を保つ必要があると論じている。

両便の排泄についてはできるだけ、その反応が起きたときに抑制することなく排泄ができるよう心がけるべきである。特に尿意緊迫は大便と違って抑止することができない。両便は健康なときと同じようにする必要がある。しかしながら、臥床したままの排泄は困難が伴うので、その排泄体位に注意すべきである。基本的に人前で排泄することはできないので、その気持ちをリラックスさせる、あるいは利尿に向かわせるために、下腹部に冷罨法をしたり、冷水で拭いたり、温罨法をしたりして排泄を促す工夫が大切である。これでも排泄ができないときはカテーテルを挿入して排尿させる。

喀痰の排泄については、その性質上、粘調度が高いと排泄がしにくく、特に衰弱した患者、あるいは、喀出の力が衰えた高齢者には困難が付きまとう。気道内にある喀痰を速やかに外に排出させることは、看護療法では困難であるが、体位の工夫、咳嗽刺激を起こさせるような努力が必要である。少なくとも咳嗽刺激のある間は直座させ、これを支持するようにし、睡眠中ではなく、覚醒しているときに咳嗽刺激が起きるようにする。皮膚に寒冷刺激あるいは摩擦を与えることは咳嗽刺激につながる。

疼痛に対する処置として
「病者ヲシテ、成ルベク疼痛ヲ覚エザラシメルコトヲ期スルハ看護療法上、重要トスルトコロニシ

テ、コノ目的ヲ達スルニハ、疼痛ヲ起スベキ刺激ヲ去リ、又ハコレヲ減ズルコトヲ勉ムベシ⁵⁰⁾と述べた。痛みを引き起こす刺激として、身体の筋肉の乏しい場所あるいは布団の固さ、あるいは重さが考えられる場合の対処としては、綿を厚くする、あるいは水布団・空気布団を活用して身体に平等に圧がかかるようにすることである。布団の重みに対しては、布団を支持する装置を用いてその重みを減ずる工夫をする。空気枕・水枕を用いるのも良い。腹部に潰瘍ができていて痛い場合には保護囊でこれを覆い、温罨法や冷罨法などによって神経末端の興奮性を減じることも重要であるとしている。

熱に対する処置としては、体温の拡散を活発にして熱を下げることであり、まず第一は、空気を一定の温度に保つ、又、この空気を交換することである。第二は身体表面より熱を拡散させるには、汗をかく方法を講じる。実際上は寒冷の刺激で身体を熱を下げるができる。それには冷水浴、冷却器、氷嚢などによる局部消炎方法も解熱の効果があるとした。

以上、『日本内科全書』に見る看護療法の内容は、今日の基礎看護学領域における療養環境を整える、あるいは日常援助技術などの基本的な要素である。それらは富士川が、看護を科学として捉え、その効果を科学的に認めつつ、それを看護独自の機能として考えたのではなく、むしろ内科療法の一部として看護を取り入れたと考えたほうが無難であろう。その意味で、彼の言う看護人は内科療法の一部を引き受ける者としてその指示に従うことが必要であった。

■ 富士川游の看護観

先述したように、『知学的看護法』は、病気の発生を環境との相互作用によるとの前提から、内科治療を自然界の刺激を活用して行うことを基本にし、さらに、直接的な刺激の他に、その周辺の微小な刺激をも考慮して実施されるものが知学的看護法であり、その刺激を通して治療の完全性を目指すものであると富士川は考えていた。その上で、彼は知学的看護法は副作用が少ないので、内科療法に大いに活用すべきであると考えた。これらから、富士川の述べる知学的看護法は、治療を補完するあるいは代替医療としての捉え方であると考えられる。

次に『日本内科学』における看護療法とは、治療の特性・習慣・生活方法及精神状態等に注意して、病にある者たちの治療を促進するための方法として実施するものである。富士川はこれを医学における看護法として病者看護と識別し、看護療法を内科治療に導入すべきであると考えた。これらから、看護療法を考えると、富士川は、看護を科学として捉え、その効果を科学的に認めつつ、それを看護独自の機能として考えたのではなく、『知学的看護法』同様、むしろ内科療法の一部として看護を取り入れたと考えたほうが無難であろう。

イギリスでは一般家庭における母親の無知からくる不潔と家庭における不健康な生活は子供達の健康をも脅かしていた。1860年（安政6年）のナイチンゲールの著作『看護覚え書』⁵¹⁾には育児、栄養、住居の健康、採光や新鮮な空気、清潔な水といったようなことを述べ、家庭において住居を整え、子供達の教育に当たるであろう女性達に対してあるべき姿を優しく論じている。わが国では“学制”以降、発足された女子師範学校で注目したい課業に養生論がある。『教員養成』⁵²⁾にはフィラデルフィヤ医学校の小児科医ゲッセルの著作『子供育草』⁵³⁾、アメリカのハスケル著作『家政要旨』⁵⁴⁾、クレンケとハルトマンの育児書『母親の心得』⁵⁵⁾、マルチンダルの『養生浅説』⁵⁶⁾等が当時の教科書として紹介されている。『子供育草』の内容は、小児養育に必要な哺乳、睡眠、浴場の方法から衣食住の方法であり、不潔が病気をもたらすと述べられ、身体の清潔に対する習慣を子供のころより持たせることが大切であると述べられ、悪い空気を吸うことは身体にとって悪影響であるとして、室内の換気の仕方を図示しながら説明している。女子師範学校で教育された養生論は、子供の健全育成に関わる内容で構成され、ある意味で育児書である。家族構成員の健康維持は女性の役割として考えられ、特に家庭内に病人が出た場合の看護は女性たちが行った。その後、師範教育の中で女子に対して家事の科目が追加されたことから“家政読本”が次々と出版された。

明治期の家政書としては、1888年（明治21年）出版の林吾一⁵⁷⁾著『家政読本』、1889年（明治22年）出版の瓜生寅⁵⁸⁾著『通信教授 女子家政学』、1890年（明治23年）出版の清水文之輔⁵⁹⁾著『家政学』などがある。いずれも家族の衛生や家庭内の健康などがその論点である⁶⁰⁾。華族女学校の教

授となった下田歌子⁶¹⁾は、1893年（明治26年）出版の『家政学』の中で、「看病は、最も、仁慈なる女子に、適当なる行にして」⁶²⁾と書き、女性は看病をするに相応しいと考えた。彼女は家庭において最愛なる家族のために看病の責任を負うべきであるとして、家政学に看病法を取り入れたのである。1895年（明治28年）には家事教育に看護が加えられた。

1902年（明治35年）、『病床六尺』を書いた正岡子規⁶³⁾は家庭看護のあり方にも言及している。彼は「死生の問題は大問題であるが、それは極単純なことであるので、一旦あきらめてしまえば直に解決されてしまう。それよりも直接に病人の苦楽に係る問題は家庭の問題である、介抱の問題である。」⁶⁴⁾と述べ、その看護の任に当たるべき家族が、看護が下手であること、家事をしながらの看護は、患者がかんしゃくを起こさなくても済むような心配りの看護ではない。その上、女性達は庭掃除が先か、患者を慰めるのが先かの判断もできないと述べ、無学な女性達に教育を施さなければならぬと結論づけた。彼の述べる女子教育は看護婦の修行をさせるのではなく、普通の常識程度の教育を施し、病人ができたときにどう介抱するかという知識くらいは有するような教育が必要であると述べた。

正岡は彼自身の闘病経験から、病気の介抱には精神的と形式的の二種があり、前者は看護人が同情を以って病人を介抱することであり、後者は病人をうまく取り扱うことである。世の中にたくさん存在する看護婦なるものはこの形式的看護の一部分を行うものである。看護婦は医師の助手的な存在であり、よほど気の利いたものでなければ病人の満足を得るのは難しい。たとえば、蒲団が重そうだなと思ったら、そっと蒲団を軽いものに変えてやるかといった些細な事を行う。それはその人の気の利き方で看護の上手と下手が分かれるものであると述べている。正岡の記述はその当時の看護の状況を示すものであり、富士川の看護観との一致点を見出すことができる。

先述したように、師範教育草創期の課業には養生論が含まれたが、そもそも、わが国では貝原益軒⁶⁵⁾の『養生訓』⁶⁶⁾にも見られるように、“生老病死”に関わる人間本来の課題は、日常生活をいかに健康的に暮らし、安寧に長寿するかということであるがゆえに、育児書などにも家庭看護に似たようなものが多い。それはわが国の女子教育が

家庭内での健康保持の役割を担うものとして考えられたからであり、そうした点から家政学の中に養生論が含まれたのであろう。家政学の中に看護が導入されるといった流れの真っ只中で、富士川は内科治療の中に看護を取り込もうとしたものであり、それは科学的の看護を考えようとはしているが、看護学の視点から論じたものではない。

ナイチンゲールが看護教育を開始したのは、『看護覚え書』が出版されたのと同時期の1860年（安政6年）である。ドイツにその看護方式が紹介されたのは1886年（明治19年）のことである。それはフレデリック皇后⁶⁷が、ビクトリア慈善病院をドイツに設立し、看護婦の教育をナイチンゲール方式によって開始したことに始まる。ドイツのルドルフ・ウィルヒョウ⁶⁸は早くからナイチンゲール方式の採用を提言していた。元来、ドイツの看護は、キリスト教が母体の宗教団体によるものである。世界中どこにも看護教育が実施されていなかった1850年（嘉永3年）にナイチンゲールは、ドイツのカイゼルスウェルト学園で看護について学ぶ機会を得た。このカイゼルスウェルト学園での看護婦の教育方法に関しては、1851年（嘉永4年）にまとめた『カイゼルスウェルト学園によせて』⁶⁹の中に書き留められている。当時、ドイツでは、“婦人執事”（ディアコネス Deaconess）という病人や貧乏な人々への奉仕活動をする婦人団体の組織があった。これに関わる女性達を教育する為に建てられたのがカイゼルスウェルト学園である。ディアコネス達にとってこの学園は、“母の家”となっており活動の拠点でもあった。同学園は1837年（天保8年）にテオドール・フリードナー⁷⁰によって設立され、ディアコネス達にとっては、“母の家”として奉仕活動の拠点であった。カイゼルスウェルト学園に学んだナイチンゲールは、自己の考える理想的看護婦像実現のために、独自の看護教育を構築し、実施した。その教育方法の評価が高まるにつれ、ナイチンゲール式看護教育法は世界中に広まった。しかし、ドイツではナイチンゲール式看護教育法が紹介された後も、長いこと“婦人執事”による看護、すなわち、“母の家”方式が一般的に実施されていたのである。

ちなみに、ナイチンゲール式看護教育法教育がわが国に紹介されたのは、1885年（明治18年）である。それは高木兼寛⁷¹によって有志東京共立病院内の看護婦教育所が最初である。その後、京都看病婦学校が同志社大学の敷地内に、桜井女学

校付属看護婦養成所が桜井女学校に付設された。以上は、英米医学が主流の看護教育であり、直接・間接を問わず、ナイチンゲール式看護教育法による。しかし、1890年（明治23年）に設立された日本赤十字社看護婦養成所は若干その内容に相違があった。わが国では、オーストラリア公使であった佐野常民⁷²、陸軍卿大山巖⁷³と共に欧州視察旅行より帰国した橋本綱常⁷⁴陸軍軍医総監は、国際赤十字設立という諸外国の活動に心を動かされ、赤十字に関する報告と共にジュネーブ条約加盟の必要性を、佐野常民と共に明治天皇に申し上げた。翌、1886年（明治19年）には、博愛社病院が熊本県に設立された。1888年（明治21年）になって看護婦学校設立が本格化し、実現に至った。その時、教育者をドイツに求めたが、適切な人材が得られなかったという経緯がある。その頃のドイツは、医学分野は突出していたと考えられるが、システム的な看護教育はまだ、始まったばかりであった。ゆえにドイツで医学を学んだ富士川は、日本では『婦人衛生学雑誌』への投稿と荻野や鈴木らとの交流を通して、看護問題に関心を抱いたであろうが、ナイチンゲールの考えた看護について理解するにはいたらなかったものと考えられる。

他方、京都看病婦学校の病院経営及び看護教育に携わった佐伯理一郎⁷⁵は「ナイチンゲールが偉大だったことはその行動が理路整然としていて、大きな運営力と合理性が強い」⁷⁶とナイチンゲールの行動主義的な性格を高く評価している。富士川と同時期の医師であり、アメリカのペンシルバニア医学校に留学した佐伯は、ナイチンゲールの看護教育を学問としてとらえていた。しかし、その著書に看護婦には医師のように高い医学的知識は必要としないと述べている。この序言に加えて、女性はその性質が温厚にして慈悲の心が深いので看護婦の仕事に最適であるが、女性がこの性質を有していても、看護の方法を知らなければ実践できないとして看護法に関する教育の必要があることを述べている。続けて彼は「看護婦たるものは患者と医師との助手たらざる可らず。」⁷⁷と述べ、その職業の独自性を主張している。ここにドイツ医学を学んだ富士川と佐伯との看護観の違いを認めざるを得ない。それはそれぞれが学んだ土地柄と校風・気風によるものであろう。

ナイチンゲールは「医師という職業と看護婦という職業または芸術“art”との類似性をあえてあげれば両者とも病人に関わらなくてはならないと

いう点である。しかしそれでは、植木職と植物学者とは、両者共に植物に関わるが故に、その仕事に類似性があるというほうがまだましである。』⁷⁸⁾と述べ、看護が医療の分野で独自の分野である事を主張した。

■ おわりに

小児の精神病理学に多大な功績を残した富士川執筆の『知学的看護法』と『日本内科全書』の内容を検証し、その内容から彼の看護観について若干の検討を加えた。

富士川の『知学的看護法』はドイツのメンデルソーンの考えを踏襲したものであり、あくまでも日常生活を科学的に捉えようとしたものが知学的看護法であった。富士川はこの看護法を内科療法に活用してその治療の効果を最大限にしようと考えたものであった。これは昨今主張されているEBMの考え、あるいはEBN (Evidence Based Nursing) の考え方である。富士川の考え方は明治時代あるいは大正時代にありながら、医療の根本を付いておりその時代にあって時代を先取りし、斬新である。しかしながら、彼の考えは『わが国における小児精神医療のパイオニア—富士川游の生涯とその思想—』でも報告したように、当時の日本の医学水準を引き上げるべき立場からの主張である。『日本内科全書』も同様に看護療法を科学的に認めつつ、それを看護独自の機能として考えたのではなく、むしろ内科療法の一部とし

て看護を取り入れるべきであるとの提言であった。ナイチンゲールも考えたことではあるが、わが国では家庭内での健康保持の役割を担うものが女性であるという考えは、良妻賢母主義的思想から真っ先に家政学に養生論が含まれた。日常生活の健康の担い手として、女性がその任務に当たって日常生活を整えるという、あるいは将来の国家を担う子どもたちの健全育成は女性たちである、すなわち良妻賢母教育は当時の女子教育の最たる目的であった。同じように富士川は、日常生活と健康との関連から看護療法の優位性を認めつつ、それは医学の中に取り込もうとした。両者共に日常生活と健康とが微妙に絡みあっているという点では共通の目的を有していると考えられる。富士川が看護を内科治療に導入するべきと述べた中に、看護の科学性を認めてのことであろうと推測される。が、ナイチンゲールが主張したように、看護を独自の機能として認めつつ、実践の科学としての看護を提唱したこととは相違があった。しかしながら、わが国の看護界では、すでにナイチンゲールの教育方式を取り入れた看護教育が開始されていたが、その形式のみにとらわれた教育に主眼がおかれた。ナイチンゲールが日常生活と健康との関連を科学的に捉え、実践の科学として看護を捉えていたことに注目するにはまさに成熟できていない段階であった。つまり、わが国の看護教育は永いこと、ナイチンゲール式教育方法の模倣段階に居続けたのである。

注

- 1) 佐々木秀美著；わが国における小児精神医療のパイオニア—富士川游の生涯とその思想—，看護学統合研究，Vol.10, No.2, pp.44-58, 2009年.
- 2) 江川義雄著；広島県偉人伝，親和印刷，1988年.
- 3) 富士川游著；異常児童，太陽堂，1924年.
- 4) 富士川游，呉秀三，三宅鑛一共著；教育病理学，同文館，1908年.
- 5) 富士川游著；不良少年の教育病理学的研究，中央公論，pp.2-23, 8月号，1921年.
- 6) 富士川游著，廣島修養院編；異常児童性格研究，杏林舎，1930年.
- 7) 富士川游著；梅毒の歴史，中央公論，pp.91-102, 7月号，1910年.
- 8) 富士川游著；日本医学史，平凡社，1974年.
- 9) 富士川游著；日本疾病史，平凡社，1969年.
- 10) 金子準二著；日本精神病学書史，金剛出版，1965年.
- 11) 富士川游著；医家より見たる婦人問題，中央公論，pp.41-49, 7月号，1913年.
- 12) 富士川游著；性的差異の上より見たる婦人解放問題，中央公論，pp.2-23, 4月号，1920年.
- 13) 富士川游著；婦人問題の医学的観察，中央公論，pp.73-81, 8月号，1921年.

- 14) 富士川游著；仏教の神髄，法爾社，1923年。
- 15) 富士川游著；生死の問題，厚德書院，1941年。
- 16) 富士川游著；親鸞聖人談餘，中央公論，pp.37-42，11月号，1915年。
- 17) 富士川游著；安心生活，p.11，厚德社，1930年。
- 18) 富士川游著；科学と宗教，春秋社，1921年。
- 19) 富士川游著；石田梅岩，厚得書院，1937年。
- 20) 富士川游著；富士川游著作集，医術と宗教，思文閣出版，1980年。
- 21) 大日本婦人衛生会編；婦人衛生雑誌，大空社，1990年。
- 22) 大日本婦人衛生会；発起人荻野ぎん子，岡田美寿子，松浦里，鈴木まさ子などの医療関係者によって設立された。その目的は『衛生学雑誌』第一号（明治21年3月発行）の私立日本婦人衛生会趣意書に示されたように，健康的な生活を送るための日常生活上の衛生，すなわち，衣服の洗浄法，食物の調理法，看病法，育児法などについて女性たちに意識啓蒙するためである。本会は徐々に衰退したようで，機関紙である『衛生学雑誌』も大正15年の382号で終了している。
- 23) 荻野ぎん子（1851-1913年）；日本最初の女医の医師試験合格者。16歳で結婚，二年後夫から性病を移され，離婚。順天堂医院に2年間入院し，治療を行う。その後，自ら医師になることを決意，1873年（明治6年）漢方医井上頼圀に入門。1875年（明治8年）東京女子師範学校を経て，1875年（明治12年）私立医学校の好寿院に進学。1878年（明治15年）卒業した。医師免許に合格した後，本郷湯島に産婦人科荻野医院を開業，まもなく下谷に移り治療に専念する。海老名弾正から洗礼を受け，キリスト教徒になる。その後，日本基督教婦人矯風会風俗部長としても活躍する。
- 24) 鈴木まさ（1857-1940年）；静岡県土族加藤信盛の長女として生まれた。横浜のフェリス・セミー（現在のフェリス女学校）に学んだ。夫は西南の役に大隊長として活躍した鈴木良光陸軍歩兵少佐であったが，仙台の陸軍病院で病死した。夫の死後，桜井女学校付属看護婦養成所に入学。卒業後は東京帝国大学医学部附属医科大学第一医院の内科婦長として勤務した。
- 25) 榊俣（1857-1897年）；1882年（明治15年），文部省から精神病学研修のためにベルリンに留学，1886年（明治19年）帰国した。彼は直ちに東京帝国大学医科大学精神病学講座担当教授に任命された。同時に東京府癲狂病院内に精神病理学教室をおき，診療と臨床講義を行った。榊はわが国で最初に西洋の精神医学を修めた精神科専門医として病院医療の整備，患者統計の整備，臨床研究などの方面で精神病学の基礎を作った。
- 26) 長与専斎（1831-1902年）；16歳で緒方洪庵の適塾に入門。1871年（明治4年）文部省が設置されたとき，ドイツにおける医療制度を視察し，医制76条の構想を練り，1874年（明治7年）交付した。1873年（明治6年）には文部省医務局長に就任，医務局が内務省に移管されたとき，衛生局と改め，初代衛生局長に就任した。
- 27) 土岐源頼徳（1843-1911年）；明治時代の軍医。1869年（明治2年），大学准少寮長となり，長谷川泰，石黒忠恵らと学生を監督し，1874年（明治7年），陸軍軍医に任ぜられた。1879年（明治10年）西南戦争に従軍，1894年（明治27年），日清戦争に従軍した。
- 28) 石黒伴忠恵（1845-1941年）；医学者。陸軍軍医。1879年（明治12年）東京大学医学部総理心得となり，次いで陸軍軍医監，軍医本部長としてわが国の軍医制度の創設に尽力した。1920年（大正9年），子爵になり，枢密院顧問官，日本赤十字社社長となった。
- 29) 長谷川平泰（1842-1912年）；明治期の医学者であると同時に政治家でもある。西洋医養成のために済生学舎を設立した。1869年（明治2年）の頃は東京帝国大学医学部附属病院東校の少助教になっている。
- 30) 厚生省医務局編；医制百年史，ぎょうせい，p.21，1976年。
- 31) ミュルレル（Benjamin Carl Leopold müller 1824-1893年）；ドイツ生まれ。1871年（明治4年）来日，大学東校の学制の制定に尽力した。外科学，解剖学，生理学，神経学，薬局学などを教授し，東京帝国大学医学部を実質的にドイツ医学の基礎を築いた。
- 32) ホフマン（Theodor Eduard Hoffmann 1837-1894年）；明治初期に来日したドイツ人医師。ドイツ

- 海軍軍医少尉。東京帝国大学で内科・病理・薬物学を担当した。
- 33) ベルツ教授 (Balz. Erwin von 1849-1913年)；1872年(明治5年)にライプツヒ大学医学部を卒業、1876年(明治9年)、東京医学校(後の東京帝国大学医学部、東京大学医学部)の内科医学正教授として来日。以後、1902年(明治35年)まで在職し、日本の近代医学の基礎づくりに貢献した。
- 34) スクリバ教授 (Julius Karl Scriba 1848-1905年)；明治期に来日したドイツの外科医。ハイデルベルク大学で医学・植物学を学び、1881年(明治14年)に来日、東京大学医学部の外科担当外人教師となる。
- 35) 亀山美知子 (1945-2003年)；京都市立看護短期大学卒業。仏教大学文学部史学科卒業。京都市立看護短期大学教員として教育に奉職しながら、主として看護の歴史研究を行い、日本看護歴史学会会長を務めた。
- 36) 亀山美智子著；近代日本看護史Ⅳ看護婦と医師, pp.267-269, ドメス出版, 1997年。
- 37) 富士川游著；知学的看護法, 中外医事新報 (第495号～第498号), 明治33年11月5日～12月20日。
- 38) 杉田暉道著；系統看護学講座 看護史, 医学書院, 1996年・2005年。
- 39) 前掲書38)
- 40) 林春雄, 富士川游, 尼子四郎, 宮元叔共著；日本内科全書, 吐鳳堂発行, 1913年。
- 41) 前掲書40) p.91。
- 42) 林春雄 (1874-1952年)；医学博士。東京帝国大学医学部薬理学教室の二代教授。東京帝国大学名誉教授。1897年(明治30年)に東京帝国大学医学部を卒業し、1900年(明治33年)に助教授となった。1905年(明治38年)医学博士の学位を授与。1902年(明治35年)から2年間ドイツ・シュトラースブルク大学に留学した。1908年(明治41年)に薬理学第二講座が設けられ、帰国後勤務していた福岡医科大学(現・九州大学)から転じてこれを担任した。翌、1908年(明治42年)教授となり、薬物学を中心に研究。日本薬理学会初代会長、公衆衛生初代院長などをつとめる。
- 43) 尼子四郎 (1865-1929年)；戦国武将尼子一族の流れを汲む広島県出身の医師。岡山医学校入学後、広島医学校に再入学。富士川游とは広島医学校以来の親友。順天堂医院で医師としての研修後、東大医学部青山内科入局、病理学教室、佐々木内科、ベルツ教室で広く知識を吸収した芸備医学の創立者の一人であり、医学研究に不可欠の医学中央雑誌の発刊を行った。夏目漱石の我輩は猫であるの主治医・甘木先生のモデルとも言われている。
- 44) 宮本叔 (1867-1919年)；東京帝国大学医学部教授。F・ペンツォルト, L・スチンチングの『伝染病療法』を翻訳、『新医学大辞典』などの執筆などがある。脚気論争では伝染病説を堅持し続けた。正岡子規門下として文芸に親しんだ。
- 45) 前掲書40) p.91。
- 46) 前掲書40) p.92。
- 47) 前掲書40) pp.91-92。
- 48) 前掲書40) p.98。
- 49) 前掲書40) p.110。
- 50) 前掲書40) p.125。
- 51) Florence Nightingale (1860); Note on Nursing, Scutari Press, 1992。
- 52) 梅根悟監修；世界教育史体系, 教員養成, 講談社, 1974年。
- 53) F・ゲッセル著, 村田文夫訳；子供育草, 玉山堂, 1874年。
- 54) ハスケル著, 永峰秀樹訳；家政要旨, 1874年。
- 55) クレンケ・ハルトマン著, 近藤鎮三訳；母親の心得, 1875年。
- 56) マルチンダル著, 小林義直訳；四民須知養生浅説, 蘆灣漁舎柿, 1875年。
- 57) 林吾一 (1891-1899年)；東京師範学校出身で、大日本教育会や国家教育社の役員にもなった教育関係者。
- 58) 瓜生寅 (1842-1913年)；福井藩士の生まれ。幕末に英語を学んで、私塾を開き、維新後は文部省教授として学制起草委員となった。

- 59) 清水文之輔 (1868-1955年)；福井県生まれ。帝国大学卒業，高等学校教授を経て，実業界の要職についた。
- 60) 中村美知子他著；日本の家政書にみる看護法，看護教育，Vol.31，No.13，pp.864-869，1990年。
- 61) 下田歌子 (1854-1936年)；教育家・歌人。女子教育の先覚者。岐阜県出身。歌子は岩村藩の藩士の家に生まれる。1872年（明治5年）に女官に抜擢され宮中出仕。武家の子として身に付けた礼儀作法や，儒学者の祖父仕込みの学識，和歌の才能で昭憲皇太后から寵愛され「歌子」の名を賜る。1884年（明治17年），塾の実績と皇后の推薦で，創設された「華族女学校」の教授に迎えられた。1893年（明治26年），女子教育の視察のため2年間欧米へ。帰国後，「日本が一流の大国と成らん為には大衆女子教育こそ必要」と女性に教養を授け，品性を磨かせ，自活のチャンスを与えて女性の地位向上・生活改善をはかるべく女子教育を開始した。1906年（明治39年），華族女学校が学習院に統合された後，実践女子学園，順心女子学園の設立の基礎を築いた。
- 62) 前掲書60) p.37.
- 63) 正岡子規 (1867-1902年)；小説家。雑誌『ほととぎす』を刊行した。
- 64) 正岡子規著；病床六尺，pp.106-107，岩波文庫，2000年。
- 65) 貝原益軒 (1630-1714年)；江戸前期の儒学者，教育家，福岡藩の家臣，著書に『女大学』，『養生訓』がある，『養生訓』は日常生活における健康維持のための心得的内容。
- 66) 貝原益軒著；養生訓，岩波書店，1993年。
- 67) フレデリック皇后 (The Empress Fredrick 1840-1901年)；ビクトリア女王の長女で名前をビクトリア・アデライド・マリー・ルイズという。プロシアの王ギョウム一世の長子フレデリックと結婚した。後のドイツ皇帝カイゼルの母親。
- 68) ルドルフ・ウィルヒョウ (Rudolf Virchow 1821-1902年)；ドイツの医学者，政治家，人類学者。彼の病理学的な分野における功績は“ウィルヒョウの転移”としても残っており，人体の病理学的研究に顕著な業績を残した。
- 69) Florence Nightingale (1851); The Institution of Kaiserswerth on the Rhine for the Practical Training of Deaconesses, under the Direction of the Rev (湯楨ます他訳；カイゼルスウェルト学園によせて，ナイチンゲール著作集第一巻，現代社，1983年.)
- 70) テオドール・フリードナー (Paster Theodore Fliedner 1800-1864年)；プロテスタントの牧師。ドイツのカイゼルスウェルトに赴任した際に，人々が経済的に苦境に陥っていたため，救済資金を求めてイギリスに足を伸ばした。そこでエリザベス・フライ女史の女囚保護事業活動を知ってドイツに広めようとした。その一環として1836年に看護婦の養成所も含めたカイゼルスウェルト学園を創立した。
- 71) 高木兼寛 (1849-1920年)；宮崎県生まれ。1868年，東北征討軍に軍医として加わった後，鹿児島藩立開成学校に入学してイギリス人医師，ウィリスに学んだ。1872年（明治5年）より海軍に出土し，1875年からイギリス，セント・トマス病院に留学する。帰国してからは東京海軍病院病院長を務めながら，1881年に成医会を結成，成医会講習所を設立（現在の東京慈恵会医科大学の前身）。1882年（明治15年）海軍省医務局長となり，脚気病対策に取り組んだ。1888年（明治21年）我が国最初の医学博士となった。
- 72) 佐野常民 (1822-1887年)；日本赤十字社の創立者。1877年（明治10年），西南の役では，新しい武器の攻防によって多くの兵が野戦に倒れた。この時，ヨーロッパで行われている赤十字と同様の救護団体を作ろうと思い立った。
- 73) 大山巖 (1842-1914年)；鹿児島県出身，西郷隆盛の従兄弟。明治維新政府で陸軍卿，陸軍大臣。近代日本陸軍の建設に貢献した。妻が出産後に産褥熱によって死亡したため，残された子の育児と教育のために捨松と結婚した。捨松は1871年（明治4年）に渡米した幼き少女たちの一人であり，ニューヘブーンに設立されたコネチカット看護婦養成所で，看護婦の短期教育を受けている。婦人慈善会のメンバーの一人として“看護婦教育所設立の大旨”という文書を高木兼寛に手渡した。
- 74) 橋本綱常 (1845-1909年)；1872年（明治5年）ドイツに留学。1877年（明治10年）帰国。陸軍軍医監，

東京大学医学部教授となった。1884年（明治17年）ヨーロッパに視察に行った際、赤十字事業を調査し、博愛社病院の設立に尽力した。1886年（明治19年）初代院長となり、日本赤十字社病院の看護婦養成事業を推進した。

- 75) 佐伯理一郎（1862-1952年）；明治期から昭和初期にかけての名高い産婦人科医で看護師・助産師教育者。看護教育の実質的責任者として、戦後の教育改革までその責任をになった。著作に『普通看病学』がある。
- 76) 阿知波五朗著；看護学は学として成り立ちうるか；看護教育；Vol.16, No.9, p.556, 1975年。
- 77) 佐伯理一朗著, 坪井良子編；普通看病学, 日本看護名著集成3巻, p.2, 日本看護協会出版会, 1988年。
- 78) Florence Nightingale (1892)；Remarks on a Register for Nurses（金井一薫他訳；看護婦登録制度についての意見書—王立英国看護婦協会への見解への反論, 総合看護, Vol.1, pp.34-35, 1987年。