

〔原著論文〕

被占領下における看護改革政策の青森県への波及

木村恵美子¹⁾ Ryder 島崎 玲子¹⁾ 小山 敦代¹⁾

Nursing reorganization in occupied Japan dissemination of nursing policies in Aomori prefecture

Abstract

This study reveals how post-war nursing reforms have spread in Aomori. The analysis in this report is based on information obtained by; a) reviewing literature concerning nursing reforms, b) identifying primary sources, and c) interviewing three nurses who had worked in the post-war era. The results showed:

1. The nursing reforms were discussed and implemented in the Nursing Laws and Nursing Licensure, in the establishment of model schools, and in the revision of the nursing curriculum.
2. The only primary sources available were some documents obtained from General Headquarters (GHQ).
3. The influence of the nursing reforms revealed that ; 1)nursing schools were rearranged after inspections were carried out by GHQ, 2)a female nurse took up the position of Chief of the Nursing Department in Aomori Prefectural Office, 3)nurses became more aware of what nursing entails, 4)nursing teachers started to teach students about patient-centered care, 5)many practicing nurses participated in refresher courses and they taught their learning to other staff members at their hospital. Future research is needed to clarify the details of the changes in nursing care in hospital settings.

(J.Aomori Univ.Health Welf.4(1):95-102, 2002)

キーワード: 看護の歴史、看護教育、被占領下での看護

History of Nursing, Nursing Education, Occupied Japan

要約

この研究は、占領下での看護改革が青森県にどのように波及したかを明らかにすることである。研究方法として、中央の看護改革についての文献検討、第1次史料の発掘、当時を知る看護婦らへのインタビューを行った。その結果、文献検討より、中央の看護改革は、模範学校の設立、看護学校のカリキュラム作成、看護婦の国家試験と免許制度、リフレッシュコースの開催、及び病院の看護サービスの改善等があった。第1次史料の発掘は、看護に関するGHQ文書を得たが、他の史料ならびに公文書等は見当たらなかった。看護改革は、看護婦養成所の視察がきっかけとなり対処されたこと、看護行政では看護婦が県庁内で看護課長となったこと、看護婦自身の意識改革、講習会の伝達、患者中心の看護という考えを看護教育に取り入れたこと、等から波及していったことが明らかになった。本研究の限界は、第1次史料の少なさによる史実の裏づけが明確でないことである。今後の

課題は、病院における看護ケアがどのように変化していったかを資料発掘をもとに解明することである。

I. はじめに

1945年(昭和20年)8月15日第2次世界大戦が終了し、日本は連合軍によって占領され、様々な分野の改革が占領軍の指導のもとに実施された。医療、看護も例外ではなかった。日本の看護はそれまで雑務中心で医師の指示に従い隷属的であった。この状況に対して、連合国軍最高司令官総司令部(General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Power, 以下GHQ, SCAPと略す)内の公衆衛生福祉局看護課長オルト大尉は「看護は技であり、科学であり、専門的職業である」と確固たる意志を持って、「患者中心の看護」を推し進めた。しかし、戦後50年以上経た今日でも保健・医療・福祉をめぐる多職種がその専門性を掲げる中で、看護独自の領域や専門性が問われ続けている。戦後のGHQを中心とした中央

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

の看護改革に関しては、Ryder 島崎の研究（1990）に詳しいが、その中央の看護改革がどのように地方に波及していったか、特に青森県における史料分析などの先行研究が見当たらない。看護の歴史を学び、知ることは、現在の看護状況の歴史的背景を知り、より発展する為の教訓を引き出すことにつながる。そこで、中央の看護改革が青森県にどのように波及していったかを明らかにしたいと考えた。

Ⅱ. 目的

終戦後の看護改革が青森県にどのように波及したかを明らかにする。

Ⅲ. 研究方法

1. 中央の看護改革に関する文献検討（Ryder 島崎 1990）

2. 第1次史料の発掘

1) 青森県内の看護改革（キーワード：看護教育、看護、ミス・ミラー、GHQの看護婦）に関するGHQ文書（青森県庁県史編集室および国会図書館所有：マイクロフィッシュからのコピー版B4サイズ全250頁）の調査

2) 東北地区各県庁および主な関連施設への当時の看護に関する史料の調査

青森県立図書館、宮城県庁情報公開室、宮城県公文書館、秋田県県議会資料室、秋田県公文書館、岩手県庁医療国保課、（社）青森県看護協会、（社）秋田県看護協会、（社）岩手県看護協会、青森県立中央病院、国立弘前病院、弘前大学医学部庶務課などへ研究の趣旨を説明し同意を得た上で関係史料の有無を確認した。また、史料閲覧時には取り扱い上の注意を守り慎重に行った。コピーに関しては該当部

分を申し出、許可の元に行った。

3. グループインタビュー

小山チセ（昭和27年～48年青森県立高等看護学院初代教務部長）斎藤クニ（昭和20年当時八戸日本赤十字看護学校学生）、吉田美代（昭和27年青森県立高等看護学院第1回生）に研究趣旨を説明し同意を得た後に、平成13年12月15日（土）青森県立保健大学 A棟4F談話室にて看護教育面での変化に関する半構成的インタビューを約2時間行った。インタビューは、録音許可を得た後に行い口述録にした。また、青森県初代看護係長の花田ミキからは、当時の看護改革について本人の手記“こぼればなし—占領行政下の看護—”を得た。

Ⅳ. 結果・考察

1. 中央の看護改革

1945年（昭和20年）8月15日に第2次世界大戦が終結し、同年10月、GHQ、SCAPが設立され、その中に公衆衛生福祉局局長サ姆斯大佐の下にオルト大尉が看護課長として配属された。敗戦当時日本には伝染病が蔓延し、栄養失調、浮浪児、失業者などの問題が山積されており、サ姆斯は公衆衛生の改善をはかり、日本国民の健康を向上させる責務を担っていた。¹⁾ サ姆斯とオルトは、1940年代米国で浮上しつつあった患者中心の看護、人間を全体（Whole）として考えるべきであるという考えに共鳴していた。従って、看護改革は「患者中心の医療と看護」を目標としたのである。²⁾ オルトはサ姆斯から看護改革の全面的なサポートを得ながらGHQ看護課の活動を行った。具体的に看護改革の根底になっていたのは、「看護は科学、芸術、精神である」³⁾ という考えである。1946年（昭和21年）3月オルトをリーダーとした日本人も含む看護教育審議会が発足し、看護改革をどのように実施するかが検討された¹⁾。討議された事項は、



インタビュー：（写真左より）吉田美代氏、小山チセ氏、斎藤クニ氏

平成13年12月15日（土）青森県立保健大学にて

全国の看護学校の視察、模範学校の設立、看護学校のカリキュラム作成、看護婦の国家試験と免許制度、リフレッシュャーコースの開催と指導などであった。⁵⁾ これらの審議事項はサムの承認の後に連絡事務局で日本語によって翻訳され、次に日本の政府・厚生省（現在厚生労働省）から都道府県へと法令・規則などになって下達された。そしてこれらの実施は図1、2のシステムにより、第8軍、地方軍政、都道府県の軍政チームに伝達され、監督された。

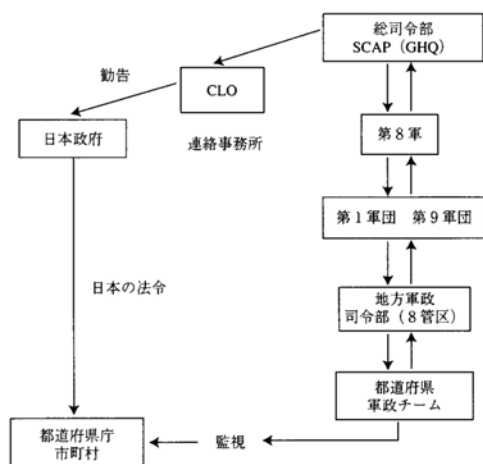


図1

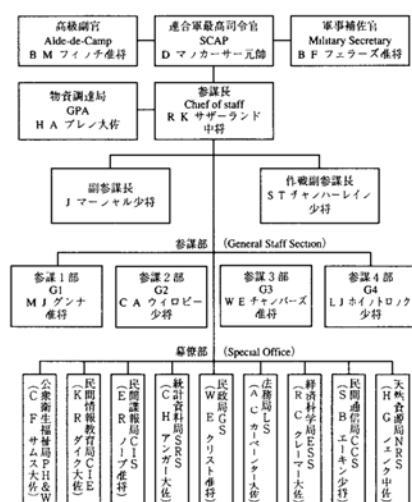


図2

出展：GHQ/SCAP, History of Non-Military Activities of the Occupation of Japan. #2. Appendix.

2. 青森県内看護婦養成所の視察

看護改革の1つとして厚生省は保健婦・産婆・看護婦の各養成所を白紙に返し、新たに指定することにした。そのために厚生省は東北地区の調査委員として仙台東北

軍政部所属のミス・ミラーとドクター・ボイド、通訳1名、青森県の花田ミキ、宮城日赤病院の佐藤モトイ（漢字が不明のためカタカナ表記）、福島県立医大の丸井タジロウ、塩釜日赤病院の細川文子監督の7名を任命した。そして1948年（昭和23年）頃より、東北地区の看護婦学校養成所から新しく設立申請が出され、それらの学校の巡回調査が始まった。青森県内の視察は弘前医大附属厚生女学部（以下、弘前医大と略す）、国立弘前病院附属看護婦養成所、東青病院看護婦養成所、国立青森サナトリウム病院、三八域病院看護婦養成所、国立松ヶ丘癩病院附属看護養成所、弘前女子厚生学院、青森県医師会看護養成所で行われた。⁶⁾ 視察後、認可の可否は厚生省から都府県宛に交付されたとあるが青森県庁は2度の火災にあっており、その交付文書は残っていない。この視察時の必須項目が“Essential Points at Inspection of Nurses' Training Schools”⁷⁾ というタイトルでGHQ文書の中に保存されていた。

1. Before inspection contact, the nursing schools concerned and ask them to prepare the forms as indicated in the attached paper, and on inspection compare the actual situation with the completed forms.

2. Inspect the following points specially and report with recommendations.

- Can the student practise in the hospital what she has learned in the classroom ?
- Does the student get sufficient basic nursing before she is put in the hospital to practise ?
- Are the nursing leaders in the hospital (full time instructors and head nurses) adequate ? Is there sufficient number of them in order to give sufficient guidance ?
- Is the hospital staff interested in nursing education and cooperative ?
- Is the central kitchen of the main hospital providing sufficient meals ?
- Are the nurses in the main hospital doing non-professional duties ?

視察調査の前に“the forms”という事前調査報告書を看護婦養成所が提出し、それを参考に視察したことが判明したが、そのformは見つからなかった。視察が行われた後、報告書が提出された。史料1の報告書には年月日がないが、内容から1949年と推測される。

史料1の弘前医大の視察報告書を分析すると、看護教育および病院看護は、

- ・医師の指示下による外来看護が主で病棟における患者中心の看護が行われていない。

775013

- School of nursing, (5)
1. Name and type of school: Nursing school of Hiroshi Medical College Hospital, 8 class.
 2. Location: Hiroshi Medical College Hospital, 2-2-2, Hiroshi city.
 3. How is hospital financed? What is their budget? Governmental, Ministry of Education. Their budget is not yet known.
 4. How is school of nursing financed? What is their budget? Same as hospital.
 5. Name of director of school and qualifications: Director of Hiroshi Medical College Hospital, M.D., said to be the director of school.
 6. Number of graduates nurses employed: 61, 17 in 12 months.
 7. Number of teachers and qualifications: 10, 10 in 12 months.
 8. How many nurses per day do the nurses work? That body do they work? 1000 to 1500 in the morning, 1200 to 1550 afternoon.
 9. How many nurses have attended refresher course in Tokyo or at Sendai National Hospital? None.
 10. How many in-service refresher courses have been given for graduate nurses in hospital? None.
 11. Type of hospital in which located: General medicine, surgery, obstetrics, gynecology, pediatrics, ophthalmology, otolaryngology, dermatology, orthopedics, radiology, pathology & bacteriology.
 12. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 13. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 14. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 15. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 16. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 17. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 18. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 19. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 20. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 21. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 22. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 23. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 24. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 25. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 26. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 27. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 28. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 29. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 30. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 31. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 32. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 33. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 34. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 35. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 36. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 37. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 38. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 39. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 40. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 41. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 42. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 43. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 44. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 45. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 46. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 47. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 48. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 49. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 50. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 51. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 52. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 53. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 54. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 55. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 56. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 57. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 58. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 59. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 60. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 61. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 62. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 63. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 64. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 65. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 66. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 67. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 68. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 69. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 70. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 71. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 72. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 73. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 74. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 75. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 76. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 77. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 78. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 79. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 80. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 81. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 82. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 83. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 84. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 85. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 86. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 87. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 88. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 89. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 90. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 91. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 92. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 93. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 94. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 95. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 96. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 97. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 98. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 99. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.
 100. Name of hospital in which located: Hiroshi Medical College Hospital.

775013

Report of Inspection to Kosei Nursing School Attached to Hiroshi Medical College

Prepared by Sato, Wofol
Warui, Takujiro
Yoshikawa, Fusiko
Wanada, Fiki

1. Amendment and Sug. omissions on the documents are as separate statements.

2. General Opinion

a. Nursing activities. Though there was a chief nurse in the hospital, could not recognize her as she was conducting actually her duty. No method of ordering for nursing affairs. No development was needed for nurses' services as it was concentrated on outpatient activities. Nurses were adopting night duty system. Thought no ward nursing. It was not insufficient the hospital was for students' clinical practice. Found many points should be improved.

b. Training activities. There were no officials as for the posts of chief instructor and full-time instructor. So that system of training and books and records were no good. No unity in training affairs with practice facilities at present.

c. Facilities. The hospital has now 120 beds and it is expected they will be increased to 250 beds during April 1950. As to the facilities, there would be some promising future if those projected buildings were completed.

3. Conclusion

Though the director was zealous for the school, he was lacking in thorough understanding of nursing training, while the nurses themselves, too, did not realize about significance of their duty. Found no suitable persons to take positions of chief instructor and/or full time instructor among the nurses.

Thought it was not fit to set up a training school at present using hospital facilities. However, it would be possible to set up a school if the above mentioned points, better understanding on nursing training of the director and other high officials, lack of cooperation, no good instructors, were reoriented in the future.

史料1 国会図書館憲政史料室所蔵：GHQ文書BOX2630 CAS(A)03928-03934

775013

775013

イ子定であり将来性はある。
前田君は、この放牧の看護教育に対する認識とあり、必要と痛感し、今の院長以下の協力と理解は格別の差があり、看護管理の責任を明確にすることは施設の拡充に伴い、今後の一層の改善を期待することと、養成施設としては適当であると認めらる。

一、前田君大尉、看護生女子部、視察総評
一、看護教育
前田君は、この放牧の看護教育に対する認識とあり、必要と痛感し、今の院長以下の協力と理解は格別の差があり、看護管理の責任を明確にすることは施設の拡充に伴い、今後の一層の改善を期待することと、養成施設としては適当であると認めらる。

史料2 国会図書館憲政史料室所蔵：GHQ文書BOX2580 CAS(B)01834-01836

表1 視察日程表

月 日	曜	養成所名	摘要	
11 24	金	花巻病院	15:24	盛岡宿泊
			16:22	
			17:56 花巻発	
			19:08 盛岡駅	
11 25	土	岩手医大病院養成所		同じ
11 26	日	旅行日	11:08 盛岡発	弘前宿泊
			15:58 青森着	
			19:00 青森発	
11 27	月	弘前医大厚生女学部		
11 28	火	旅行日	10:50 弘前発	山形宿泊
			21:47 山形着	
11 29	水	山形至誠堂病院養成所		
11 30	木	報告		

- ・看護婦養成ということに関して適切な教科書がなく、指導者がいない。
- ・養成所は見習学校のままで、看護教育は臨床実習を取り入れるという厚生省が目指した新看護体制を採用しておらず、また、必要性を認識していない。
- ・看護業務と事務の仕事が混在しており、責任が明確でない。
- ・看護婦自身が専門職であるという自覚がなく、リフレッシュコースの参加はほとんどない。

などに要約される。弘前医大は2回視察を受けているので、上記は、1回目の視察であることが推測される。その視察日程表(表1)から、当時の視察行動を知ることができた。

史料2の弘前医大の視察報告書(内容から2回目と推測)からみると、「前回の視察に比べ看護業務面で人材を得、養成業務は書類・教材も充実し、院長以下の協力と理解が格段の差があり、看護管理の責任も明確にされている…」というように、明らかに改善の兆しが見える。しかし視察が行われた施設全てが、このように院長以下の理解を得て、看護婦養成施設に改善が行われたのではないと考えられる。終戦当時の病院経営困難さや医療物資の不足、病床器材(ベッドや寝具)の不足、中央調理室の導入など看護婦養成の他にも改善することが多くあったと推測されるからである。厚生省が看護体制を変えるという通達を出していても、病院の上層部が看護業務に関心をもたない限り、改善は行われなかったのではないかと推察する。しかし、東北軍政部の看護婦らが、看護婦養成所申請をした施設に、調査委員と共に視察を行い、その結果で看護婦養成所を開く許可(合格)を得なければ養成所は開けなかった⁸⁾ということから、改善せざるを得なかったのである。東北軍政部の青森県担当

ミス・ミラーは、ある施設の副院長が“私は看護婦のことなら何でも知っており、当病院の看護婦は手足のように言うことを聞きます”と言った時、彼女は“後の質問は不要”と返事した⁹⁾が、その「強さ」も変革促進の一つの要因であったと考える。これまで医師が万能者で、単に指示どおりに従って働くのが看護婦だという考え方がすべてであり、突然“看護とは患者中心の看護である。看護は専門職として独立すべきである”と説明されても、ほとんど日本の看護婦は見当がつかなかったと考える。

ミス・ミラーの“東北軍政部の権力”と視察委員の各地における精力的な活動は、病院の管理構造と看護サービスに変化をおこすきっかけとなったと考える。

3. 青森県の看護行政の確立と看護サービスの向上

GHQのオルトを筆頭とする看護課は、「看護行政の確立」にも力を入れ、まず厚生省(現厚生労働省)に看護課(初代看護課長は保良せき)を設置した。GHQ、SCAPの方針は、民主化であり、行政組織の中に女性が入ることは、時宜的で国民に対してのよいデモンストレーションとなった。看護課設置の意図は、“看護婦自身によって看護政策を練り、看護婦の地位向上とともに看護サービス、看護教育のレベルアップを実施する実権を獲得すること”であった。¹⁰⁾1948年(昭和23年)7月に保健婦助産婦看護婦法が制定されたが、地方で効果的に実施されるためには、地方の末端の行政部門が必要で、各県の医務局が看護課を作るよう指導された。1948年(昭和23年)5月岩手県では、県庁衛生部看護係という新しいポストに中山ミツが就き、看護行政を担った。¹¹⁾青森県では1950年(昭和25年)、花田ミキが初めての女性係長になり、係長以下5名を率いてスタートした。青森県庁の看護課(係)設置も、多くの障害を越えなければならなかった。花田らは、県全体の総合的な看護行政を目指したものの、行政での仕事の仕方が分からず、現場にいくための旅費もなく、指導を請う人もいなく、冷たい視線と“オナゴに何ができる”といったあからさまな声にも耐えた。花田は、行政の仕組みから勉強を始め、月に2～3度回ってくる軍政部のナースはとても心強かったと回顧した。¹²⁾

このように地方における看護課(係)の設置が全国で行われ、東京都、九州地区、中国地区、四国地区などでも同じく軍政部のナースらと各県の看護係長が共に視察し、看護の質の向上を目指した。例えば、病院内の看護サービスの改善を目的とした九州地区一福岡県の指示内容¹³⁾は：

患者に家族の付き添い廃止、看護婦不足解消のための助手雇用、看護の3交代システムの採用中央キッチン導入、清掃部の設置、婦長の病棟宿直廃止、学生の強制的な寄宿舎制度の廃止、看護部の医療部か

らの独立と総婦長の任命、看護婦養成所に3人の看護教師を任命

等である。しかしこれらが実施されるまでには、他県同様に上司からの仕事の妨害や医師から患者の前で叱責（全身清拭をしたから患者が風邪を引いた。体位を変換したから手術の傷が開いた等）など様々なことがあった。¹⁴⁾ 青森県において、上記のような史料（具体的な看護サービスの指示内容）は見つからないが、似たような状況であったと推察される。

4. 病院における改革

1945年（昭和20年）頃は、病院に入院すると付き添いがつくか、家族が世話をしていた時代である。看護婦の仕事はほとんどが医師の介助といていいほどで、一番偉いのは医師の傍にいる外来勤務者で、病室勤務は低く見られていた。病棟では、清拭車がないため荷台車にバケツ2つに水と湯を用意して実施した。身体をきれいにしなくても死なないという考えが普通で、快適な療養生活というのは考えられなかった。¹⁵⁾ しかし、看護婦が単に医師の指示を受けていただけであったのが、看護に関して意見を言い始めたということで医師とのトラブルが起こるようになった。¹⁶⁾ そして、現場で働いている人たちの目の色が変わり明るくなった。このように目に見えて看護婦自身の看護への姿勢が変わったのは、看護部が出来、総婦長制度が出来た頃からであった。花田は病院における看護部設置の時のいきさつを次のように語っている。¹⁷⁾

東京での幹部研修にある病院婦長がやる気満々で帰郷し、提案書を院長に提出した。

提案書：責任者として総婦長を作り「看護部を作る」。

その目的は病院に院内に看護と実習学生の指導を行うためである。

月に1～2度の休日を設けてほしい。

院長は医局で相談後、東京の大病院の婦長へ伺ったところ“この頃の若い人たちはアメリカかぶれして、突飛なことを言って困る”との返答だった。院長以下医局全員が居並ぶ席に婦長を呼び、東京のベテラン婦長は“看護部設置はいけない”と言った。“第1、医局と同等の看護部をつくるだと、生意気だ”との意見がされた。婦長と討論となり、傍聴の看護婦たちが泣き出した。“今はこれまで……”と婦長はすぐ辞表を出した。数日後この情報が軍政部に伝わり、GHQの看護婦が来た。医局全員集まった席で“ここの婦長は研修で習ったことを実行しようとした優等生だ”と世界の看護が目指すところを諄々と説いた。間もなく看護部が設けられ、総婦長が任命さ

れた。しかし、看護部が看護婦の勤務交代を指示することに医局が抵抗し、看護婦の人事はこれまでどおり医局が行った。

5. 県内講習会（リフレッシュコース）

中央における看護改革は、国家試験と免許についても小委員会（金子光、湯横ます、平井雅恵、井上なつゑ）で検討された。新しい国家試験の目的は、看護婦の教育水準を上げ、より良い看護ができることにあった。1950年（昭和25年）甲種看護婦第1回国家試験が、全国共通の問題を各県で同じ日に年2回実施され、合格した者が厚生省から免許を取得することができるようになった。それまで青森県では、免許業務取り締まりは、警察ということで警察から免許が渡され、その他は県庁の医事課で担当していた。その国家試験受験資格は、認可された看護学校を卒業することであった。しかし、この国家試験と免許を導入することで問題になったのがすでに働いている看護婦であった。¹⁸⁾ この頃の看護婦は、教育背景に一貫性がなく、8年生の高等小学校を卒業していない者もいた。県内でも50年前は6ヶ月間見習をし、県の試験を受けてそれでよしとしてきた。当時の高校の先生は看護婦と准看護婦の区別が分からず、看護学校は誰もが入れるものだと思われており、進路指導の中に入っていなかった。¹⁹⁾

中央の看護教育審議会では、一定の看護の水準を満たさなければならないとし、各県で2～3日の講習会を看護協会が責任を持って計画し、全国に系統立てて戦前の免許交付者に講習が実施された。このようにして、14,000人以上の看護婦が講習を受け、3,524人が何らかの終了証書を取得した。²⁰⁾ 花田は、

青森県では東京に個人参加で花田ミキ、小山チセ、奈良テイの3人が日本看護協会の準備総会、通常総会に出席した。そこで中央の状況がいち早く把握でき、県内の講習会が行われたのである。そして、東京看護教育模範学院を見学し、そこで使われているテキスト（基礎看護法）を日赤本社に依頼して小分けにして借用した。帰郷後、八戸でそれを仙花紙にガリ版で刷って使用した。研修会も「基礎看護の研修から看護というものを考え直すチャンスにする」という目的を立てて、保健婦・助産婦・看護婦を対象に行った。実習ではリネン類が乏しいため、新聞紙をバスタオルに見立てベッドバスの練習をした。しかし、当時の看護婦らにとって基礎看護法の導入はカルチャーショックであった。東京看護教育模範学院の学生からは、キャップを借り、紙に型をとった。帰郷後県内のナースキャップが変わり、また、いち早く看護学校の載帽式において、厚切り大根に釘を刺してのキャンドルサービスを取り入れた。²¹⁾

というように、自分が講習会に参加した後に、県内でその内容を精力的に広めていった。

6. 青森県立高等看護学院設立

青森県では、1948年（昭和23年）に看護協会青森支部を立ち上げた花田ミキを中心に、青森県知事と県議会に看護学院設立の陳情、請願書を提出した。さらに街頭運動も盛んに行ない、早くから独立採算制の看護学院設立を目指した。その粘り強さ、根気強さで県議会に嫌がられるほど運動を繰り返した。県庁の衛生部長であった倉持恭一も看護学院設立のための国庫補助申請に尽力をつくした。その結果、県立高等看護学院は1952年（昭和27年）に開院できた。²²⁾

小山は、“当時ほとんどが病院附属の看護学校であり、病院の多忙如何によっては、授業を中断し、学生を病院に連れて行った。それでは本当の教育は出来ない。きちんと看護教育の予算化をする。独立とはそういうことである。”と再三訴えたという。食べ物もない時代で看護学院は建ったけれども、今後なぜ看護教育には大学教育が必要かとか、自分たちがお金を払って看護を学ぶこと等の意味を、県下の人たちに理解を求めること自体が、むずかしい時でもあった。同時に、看護学生の実習病院となる青森県立中央病院（前身は青森の済衆社1873年）²³⁾が開院した。これまでの看護教育しか受けていない看護婦たちにとって、新しい看護教育（患者中心の看護）下の学生実習を受け入れるにあたっては、ひがみなどの感情的な面が多く、“教える”気持ちを抱いていたとは言えないものだった。²⁴⁾ 実習に関する指導体制が一番心配されたのは、「全部旧制度で習った看護婦が、つまり医師の介助から患者中心の看護を学んできた学生の実習指導をどのように行ってくれるか」ということだった。実習病棟へは、病院の看護婦たちが嫌がるため、看護教員は学生についていかなかった。違いは教育制度が変わったことであるが、学生への反発も強かったのである。

当時看護学院1年生であった吉田は、“自分は学院の一学生である。私たちは自信を持って勉強した。看護の勉強はもちろんだが、寮生活のため挨拶の仕方、スリッパの揃え方、姿勢や立ち居振舞い、話し方、洗濯物の干し方まで厳しく教えられた。高校を出たばかりの学生が、人前に出て責任を持って行動できる為の基礎的な部分が鍛えられた。実習ではベッドメイキング、清拭、モーニングケア、看護婦への報告などを行った。それが看護婦さんから見ると、生意気やおすまししていると感じられたかもしれない。しかし私たちは患者中心の看護を習い、それが専門職であり、これからも勉強し続けることが1つのプライドであった”と振り返っている。²⁵⁾

終戦当時、食料不足や戦地からの引揚者の増加、家屋の焼失などで生きることも精一杯であった青森県下で、

看護に関して、このような看護教育を取り入れ、実際に行ったことは、花田や小山らの先見の明ばかりでなく、看護教育そのものの質を高めようとする、並々ならぬ熱意と行動力があつたと考える。

7. 占領行政終了後の反動

1952年（昭和27年）9月8日に占領行政は終わった。全国の県庁に設置された看護課または係は、GHQの看護婦らの力に負うところが大きかったために、その反動は大きいものだった。厚生省の看護課は、1956年（昭和31年）に看護課・歯科衛生課・医務課の3課が統合され、医事課となった。しかし、看護協会や当時の看護界のリーダー達の活発な働きで、1963年（昭和38年）に看護課は復活した。青森県の看護課も医事課に吸収されるという、うわさが流れたが、実際は花田ミキ係長他1名に減った。²⁶⁾ GHQの看護婦らの迅速な行動は実に頼もしく、毎日の仕事がやりやすくなることを喜び、自分の力で考え、行動するよりもその権力に甘えてしまった。こんなはずではなかったと言っても間に合わない。他力本願だけで自ら汗を流して築き上げたものではなかったと振り返る看護婦が多かった。²⁷⁾

しかし、花田は“看護に関しては中央と地方共に自らの足で立ち上がったのだ”と記している。²⁸⁾ 確かに占領下における看護改革は、GHQ看護婦らの強い影響があった。が、それを単に受け入れるだけでなく、看護とは何かということに気づいていく、つまり、現場で働いている看護婦らの意識改革が一番必要であり、重要なのだということである。中央の看護改革の波が押し寄せても、受ける側の地方に、連動していこうとする主体性がないと伝わらないだろう。青森県には花田や小山らがいた。占領行政終了後の反動に負けない「命令ではなく、自分で考えて行動する看護婦になろう」という気合こそが青森県への波及に大きな原動力となっていたのである。

V. まとめ

今回、中央の看護改革（全国の看護学校の視察、模範学校の設立、看護学校のカリキュラム作成、看護婦の国家試験と免許制度、リフレッシュコースの開催と指導など）が青森県にどのように波及したかを調べた。その結果、第1次史料となるものは、ほとんど見つからなかった。東北地方ということで、宮城県までを調査範囲にした。終戦直後の看護改革に関するものは得られなかった。終戦後50年を経た現在、当時を知る方々は少なくなっている。しかし、GHQ文書からは看護学校視察報告書を入手することが出来た。また、青森県初代看護課長の花田や青森県立高等看護学院設立に深く関与した小山ちせらのインタビューを行うことが出来た。その結果、中央の看護改革は、青森県に次のように波及していったこ

とが明らかになった。

- 1) 県内看護婦養成所視察によって、看護教育の人材、教材、医師らの理解と協力が得られ、看護管理面での責任が明確になった。
- 2) 看護行政の確立は、看護職が初の看護課長となり、県全体の総合的な看護行政を目指した。
- 3) 患者中心の看護を唱えても、医師を始め、一般人にも看護の役割が理解されなかった。看護援助（清拭、体位変換など）を実践すると妨害や叱責等があった。
- 4) 病院における看護婦の役割は、医師からの指示に従うだけであったが、しだいに自分達の看護について意見を述べるようになり、考えるようになった。
- 5) 中央のリフレッシュャーコースに参加した看護婦が、その講習会でのテキストを真似て独自に作成し、目標も立てて、県内の保健婦・助産婦・看護婦らに伝達した。
- 6) 独立採算制の看護学校を設立し、患者中心の看護を取り入れた看護教育を実践した。
- 7) 中央の看護改革は、熱意と行動力を併せ持つ看護婦（花田、小山ら）に、自らが考え、行動しなければ本来の看護を失ったままであるという、立ち上がるきっかけを作った。その影響は看護行政や看護教育を通して県内の看護婦らに伝わった。

今後の課題は、病院における看護管理や看護ケアがどのように実際に変化していったかについて、さらに史料の発掘に努力することである。この研究の限界は、第1次史料が少ないため、史実の裏づけが明確でないことである。

Ⅵ. おわりに

花田や小山らの運動で設立できた青森県立高等看護学院（1952年）は、1999年（平成11年）に青森県立保健大学として新たにスタートした。学院開設当初から「看護教育は大学教育が必要である」と訴えつづけた小山は、まさに感無量であったという。現在、看護援助では、「患者の状態に適切なケアを考える」ということが当然のようになっている。しかし、50年前までは、青森県下でも看護とは医師の手伝いでしかなかった。清拭や体位変換、食事の援助を始めとする日常生活援助は、看護婦の仕事ではなかったという史実があった。

看護婦らのたゆみない努力の積み重ねがあって、今日病院で行われているケアにつながっているのである。先人達に習い、次の世代に看護をつなげていけるよう、自分自身が興味と行動力を常に携え続けることが大事である。

歴史の研究であるため、“当時の施設名”はそのまま表記し、看護師についても当時の“看護婦”に統一した。この研究を行うに当たり、ご理解とご協力を下さいました皆様に深謝いたします。尚、この研究は平成13年度青

森県立保健大学健康科学特別研究の助成を受け、実施致しました。

（受理日：平成14年11月15日）

Ⅶ. 引用文献

- 1) ライダー島崎玲子：中央における看護改革その1，看護教育，31（4），238，1990.
- 2) 同上 p 239.
- 3) 東京模範看護教育学院編：看護実習教本，メチ”カルフレンド社，序文，1948.
- 4) 前掲1) p 304.
- 5) 同上 p 305.
- 6) 国会図書館憲政資料室所有マイクロフィッシュ
① B O X 2630 C A S (A) 03928～03934
② B O X 2580 C A S (B) 01834～01836
*国会図書館からのG H Q文書のコピーはまとめて行われるため1シート毎の区別がつかない。よって憲政資料室からの表記のままとした。
- 7) 前掲6) ②
- 8) 花田ミキ：巻き戻すフィルム，日赤県支部青桐会，p 158，1985.
- 9) 同上，p 156.
- 10) ライダー島崎玲子：看護政策の実施，看護教育，31（8），492，1990.
- 11) 中山ミツ：会員寄稿，あの頃の思い出，30年記念誌，（社）岩手県看護協会，p 25，1980.
- 12) 花田ミキ：こぼればなし—占領行政下の看護—，本人よりの手記9月28日，p 18，2001.
- 13) 前掲10) p 494.
- 14) 前掲10) p 495.
- 15) インタビュー：小山チセ、斎藤クニ、吉田美代，2001年12月15日，青森県立保健大学A棟4F談話室にて
- 16) 前掲12) p 22.
- 17) 前掲12) p p 9-13.
- 18) ライダー島崎玲子：中央における看護改革その3，看護教育，31（6），p 371，1990.
- 19) 前掲15)
- 20) ライダー島崎玲子：中央における看護改革その3，看護教育，31（6），372，1990.
- 21) 前掲12) p 8. p p 24-25.
- 22) 前掲8) p 155. p 158.
- 23) 花田ミキ：看護のあゆみ，青森県医師会報より抜粋，p 7，1998.
- 24) 前掲15)
- 25) 同上
- 26) 前掲12) p 31.
- 27) 前掲12) p 35.
- 28) 前掲12) p 28.