

日本における看護の変遷

湯舟 貞子 貞岡 美伸 西村 正子*

母性看護学

Transition of nursing in Japan

Sadako YUFUNE Minobu SADAOKA Masako NISIMURA
(2001年11月1日受理)

現在のわが国の看護制度は、敗戦後の混乱期にGHQ（連合国軍総司令部）の指導のもとに再編成されたものを母体としているが、その後の歩みを自力で切り開いたのは我々の先輩達である。

昭和23年（1948年）、戦時中につくられた国民医療法が廃止され、新たに医療法が制定されたことに伴い新たに、保健婦・助産婦・看護婦法が制定された。同時に厚生省医務局に看護課が新設されたのはシンボリックなことであった。昭和26年4月、看護婦は高等学校卒業後3年、保健婦、助産婦は看護婦学校卒業後1年間の学校、養成所を卒業した上、さらにそれぞれの国家試験に合格したものに対し、厚生大臣が免許を与えることとした。この時准看護婦制度の創設。その後、看護系大学課程の誕生（昭和27-28年）、同短期大学課程の誕生（同29年）、進学コースの誕生（同32年）、基準看護の開始（同33年）、高等学校衛生看護科発足（同39年）、看護教育課程（カリキュラム）の改正（同42-43年・平成元年・同9年）、そして現在、大学院で看護学を学ぶ者が増えるなど、様々な節目を経てわが国の看護制度は整備されていくことになる。ここに至るまでの歴史の変遷について述べ、それぞれの時代の看護の性格や位置付けを確認する。

1. 自然が看護の主人公

洋の東西を問わず、看護は太古から存在した。人の「生・老・病・死」に直接かかわる看護は人間あるいは人類の出現とともに誕生したといってもよい。医師も看護婦も存在しない太古の時代、人間たちは、動物たちが傷を負ったときに傷口を舐めたり、動くのを控えて自然に癒えるのを待ったように、打ち身があればそれを冷やし、汚れた傷があればそれを濯いで保護し、悪いものを摂取

した時はそれを吐き出し、あるいは下した。痛む部位があればそこを摩って和らげることも心得ていた。そしてこのような手当ての後は、ひたすら耐えたのである。当人自ら手当てができない時は、その家族や仲間、とりわけ一族の女性たちが手を貸した。家族や仲間が苦しんでいる時、身辺のものが手を差し延べ、手を尽くすのに何の構えもためらいもなかった。これが看護の最も自然で原初の姿である。

このような看護の姿は、現在でも母子間におけ

*岐阜大学医学部看護学科

る母親の行動に最も顕著にみられる。母親のわが子に対する保護的、愛育本能から生まれる気遣いのすべてを看護の原点とする考え方は今でも廃れていないし、説得力を持ち続けている。確かに苦痛を軽減し、体を楽にし、生命を少しでも良い状態で長く維持しようとするところからすれば、太古と現在も看護の目的自体に大きな違いはないといえる。

2. 宗教が看護の主人公

わが国に仏教が中国・朝鮮半島経由で伝来するのは6世紀中葉である。中国大陸で唐が全盛の頃、わが国の朝廷は、百済国を介したり、直接派遣吏を送って唐の朝廷と交誼を交わし、大陸の文物を吸収しようとした。帰国する遣唐使に混じって優秀な学僧が渡来するようになると、わが国にも仏教文化が一斉に花を開く。

聖徳太子はそのような渡来仏教に加えて、易や暦の他、王政を維持するための統治法も熱心に学び、十七条憲法を定めたことで知られているが、自身も熱心な信徒であり、仏典の記載を参考にわが国の医療施設の始祖というべき四箇院を7世紀の初頭に建立する。

757年の「養老律令」には「医疾令」が定められた。同令には医療関係者の任用、教育、試験制度等の他、ライ患者の隔離、伝染病の報告義務について記載されており、病人を抱えた家族は看護のために手がとられるので減税されるべきことまで謳われている（この精神は現在の社会保障のそれと通じるものがある）。ただし、医療関係者とは、医博士、按摩博士、呪術師、薬部などをさし、「医」とはいっても、人為的・科学的・技術的な色彩は殆どなく、悪霊を排除する祈祷と、易の思想がないまぜのものであったようである。この頃のお産の記録を見ると「大陸文化は大衆の生活にも影響を与え、この時代に分娩は殆ど座産となっていた。しかし、分娩時に産婦が坐る位置は産月ごとに違っていたという。それは霊や悪神の道が月により異なり、生まれてくる子供の寿命や運命の吉凶は生まれた瞬間に決まると考えられていた。これは易学の影響の強さを物語っている」

このように奈良時代以降の医術は、一部の貴族を含む、僧侶や尼僧たち（僧医や看病僧）によって営まれたのであり、優れた活動をする者も現れた。剣阿がわが国最初の産科教材というべき「産生類録」を、良忠が「看病用心抄」を著し、叡尊が西大寺において看護活動に専心し、また鎌倉において囚人・遊女・浮浪者の教化やライ病患者の生活改善に力を注いだのがその例である。このような業績を支えたのも正に宗教的情熱であった。そして、僧医を中心とする医療・看護事業は12世紀（鎌倉時代）まで脈々と受け継がれていくのである。

この頃迄の女性の地位

原始時代の女性は神秘的な存在であり、特に妊娠中の女性は神聖なものとして妊娠中の女性を模った「はにわ」が多く作られていた。人々は堅穴住居に住み、狩猟をしながら生活を送っていたが、弥生時代に入ると農業が始まり女性が農業、男性が狩猟生活を行っており定期的に食物の得られる農業が高く見られた為、それを担う女性の地位も高かったようである。この頃の「家」は母親の系譜が中心となっており、子供の姓も母の姓であることが多かった。父方の姓になることが多くなったのは、仏教が日本に伝来し仏教思想が根づき始めた「大化の改新」の頃からである。

奈良から京都に遷都され、高度な医学や医書が輸入され始め、中国の影響を受けた唐風文化が盛んになった頃より、分娩に座産がとり始められ、座る位置は産む月により異なった。

これには人の霊や悪神の道が月により変化した為である。また、分娩は穢れたものとして分娩小屋で行い、安産祈祷も盛んに行われていた時代である。鎌倉幕府が開かれ、腹帯をつける習慣が始まり、分娩が近づくとき吉方に産所を設け、陰陽師が祈祷をし、腰抱き女性が分娩の介助にあたった。この頃になると「産論」などの書物が出始め助産用の器具も開発されるようになった。

3. 人間が看護の主人公

中世の様々な呪縛から開放され始めた16世紀初

頭のヨーロッパにおいて、看護は教会の「専有事業」ではなくなり、聖職者の手を離れ、民間婦人の手に移るようになった。報酬を得て病人を世話するならいが生まれたのである。職業看護の始まりである。しかし、これらの婦人の知識や技術は十分なものとはいえず、職業意識もまた未熟であった。

わが国では戦火が全国を覆い尽くすような大戦乱はなかった（注：我国でいう中世とは12世紀末から17世紀までの約500年である）が、地方の武装開墾地主である武家が台頭するようになると、がらりと事情が変わる。

室町時代の後期になると、幕政が弛緩し政治不安が生じ始めた。しかも、早魃や洪水などの自然災害が多発したため、人心は激しく動揺し、京畿では頻繁に土一揆が起こり始めた。しかし中央権力（足利幕府）にも朝廷にもこれを收拾する力はなく、地方の土豪有力武家たちが武装蜂起し、闘ぎあう時代に突入する。

この戦乱の渦の中で、仏門は各地の武装勢力と組むか、自ら武装して寺領拡大に走るのみであった。つまり、戦乱に輪をかけることはあっても人心の安寧には全く寄与しなくなったのである。その結果、仏僧による福祉や救済活動は、少数の例外を除いて衰退してしまう（これが同時代が看護の暗黒時代と呼ばれる所以である）。

その仏僧達に代わって医術を専門に行い、大衆に尽くすようになったのは職業人としての医師である。中世社会における医術は、中国医学や朱子学の影響を受けつつ御用医術として有力武家の保護のもとで独自の発展をしめしたが、看護の方は産婆の活動を除いて見るべきものはなかった。

4. 科学が看護の主人公

看護を職業として成立させたのみならず、ヒューマン・ケアリングの中にある法則性や科学性を明らかにし、看護の制度を一挙に向上させたナイチンゲール（1820-1910）は、近代の息吹を胸一杯に充満して現れた先覚者の一人であった。クリミア戦争における陸軍病院での経験を踏まえて書かれた「看護覚え書」はその副題に「看護で

あること、看護でないこと」とあるように初めて医療と看護を明瞭に区別し、看護の方向性を明確にした。そこに大きな価値がある。同著によって示された彼女の科学精神（それは統計学的推論法や観察法、分析法に明らかである）は、現代の看護にも脈々と受け継がれている。

さて、我国においては、室町幕府が滅び、織豊時代を経て徳川家が世を平定するようになると、有力大名の保護を得たもの以外の仏教勢力は衰え、寺社が運営する医療施設などはほとんど姿を消し、専ら職業人としての医家が医療にあたるようになった。幕府は封建的中央集権体制を維持するための思想的支柱として儒学を奨励し、節約、勤勉、忠誠と家族的な助け合いを強調する社会教育に力をいれた。この頃、医学、出産、育児、老人看護を内容とする啓蒙書が多く書かれたか、それらの著者である山脇東洋、貝原益軒、香月午山、平野元良らは、いわば江戸社会の保健・健康教育のリーダーであったといえる。

その後、江戸末期にP.シーボルトが来日して長崎に診療所兼学塾を開くと、高野長英ら多くの秀才がその門に参集し、西洋医学を直接学ぶようになった。幕府が漢方医と併せて蘭方医を御典医として認めるようになると、西洋医学に基づいた診療は益々盛んになり、幕府直轄の西洋医学所が設立され、緒方洪庵らは民衆を診療する一方、多くの門弟たちに西洋医学を伝授した。

このように、わが国の医学は江戸末期になって大きな曙を迎えることになったが、看護については特記するような事跡はない。ただ、助産技術が向上した江戸時代中葉からは産婆が職業としてほぼ認知されるようになった。彼女らは妊娠、出産、育児に関する専門家として、医師よりずっと深く民衆の生活の中に受け入れられていた存在であった。産婆たちは、それまでに集成された書籍から出産についての知識を吸収し、民衆に最も身近な看護の担い手となりつつあったのである。

5. 「文明開化」期の看護事情

1874年、長与専斉を文部省医務局長に就任させ、「医制」を制定した。これがわが国初の医事

制度となった。同制度の確立によって、わが国の医学教育や医療サービスはめでたく公的に整備供給されることになったが、産婆術を除いて看護に対する関心はまだ未熟であった。しかし、心ある医師や一部の先覚者たちの間には、欧米のように看護婦にも教育をほどこさなければならないという気運がその後急速に高まった。

1885年、高木兼寛が米国からリード女子を招聘し、有志共立東京病院看護婦養成所を設立。翌1886年には同志社を創立した新島襄が京都看病婦学校を設立、リンド・リチャーズを招いた。さらに同年11月には宣教師ツルーが桜井女学校内に桜井女学校看護婦養成所を開校、ナイチンゲール看護婦学校出身であるアグネス・ベッチによる看護教育が開始された。このように次々と看護婦養成所の祖が開校されていったが、当時の看護教育には何の規定もなく、教授内容・修業年限もまちまちであった。そのため、養成所を卒業した看護婦とそうでないものとの差が歴然としてきた。政府がようやく「看護婦規則」を公布したのは1915年のことであるが、そこでは看護業務に携わるものの資格は18歳以上の女子で、地方長官（現在の知事）の免許を得たものと規定され、その免許を受けるには、1年以上看護の学術を修業したもの、もしくは地方長官が指定した学校または養成所を卒業したものとされた。これがわが国初の看護婦の資格制度である。

時代区分でいうと明治は近代の黎明期にあたるが、その初頭の頃の一般国民の生活はかなり貧しいものであった。乳児の死亡率はかなり高かったが、その原因の一つは、不潔な場所における出産時の感染症によるものである。

当時は家庭分娩が当たり前であったが、出産環境は惨憺たるものであった。お産の部屋としては日もささず、風通しも悪い部屋が選ばれた。畳が上げられ、埃だらけの床板の上に藁が敷かれ、その上に藁灰と藁屑が撒かれ、そこに産婦が座して産婆を待つというものであった。産婆を頼れるのはまだいいほうで、12回のお産のうち（当時は子沢山が当たり前であった）「最初は近所の経験者（未資格の経産婦など）に頼み、次の子供から5人目までは一人で出産し、その後4度は流産し、

最後の2人は大事をとって産婆を頼んだ」という例が決して稀ではなかったという。一人で出産したというのは、産婆はもちろん、単なるお手伝いであっても、頼めば金銭あるいは穀物等で礼をしなければならず、そのような余裕が殆どなかったからである。

乳児死亡の高さのもう一つの原因は、就労事情の劣悪さによる婦女の健康障害である。当時の農村は都会への人口流出による労働力不足に悩んでいたが、最もワリを喰ったのが農村の主婦達である。彼女らに荷せられた過重労働が乳児死亡、早・流産、慢性栄養不良に拍車をかけたからである。この頃の村には殆ど医師がいないこともあった。

このようなことからくる乳児死亡率の高さは、近代政策をおし進めようとする明治政府にとっては大きな問題であった。そこで産婆法を定め、産婆の資格と養成を規定するとともに、分娩にあたって産婆の活用を国民に奨励するとともに出産時の衛生教育にも力を入れ始めたのである。

6. 犠牲の時代……軍の消耗品として食い潰された国民と看護

わが国は欧米の刺激によって開国し、西欧社会を模して行政機構や教育機構をかなり短い期間のうちに構え、産業振興に力を注いだ。教育人材の不足は、外人講師の招聘や、帰国後間もない留学生の登用によって間に合わせた。社会制度にしても、科学技術にしてもその他の学問にしても全て慌ただしく俄拵えの器に盛ってスタートしたのである。勿論、形だけといえども短期間に西洋の制度や学術を採り入れるのは容易ではない。「開化の時代」を支えた先人達の並外れた才能と努力ぶりは評価されなければならない。しかし「一切を借り物・真似事から始めたこと」すなわち、内部で熟成させず形から入ったという事実は、その後の多くの社会的矛盾や短絡を育む素地を作った。それらの中でも最たるものは軍国主義である。これに歯止めをかけるだけの国民的・社会的理性を形成できるまでに成熟できなかったところにわが国の近代が抱えた悲劇がある。

皮肉にも、明治末期の日露戦争や第一次世界大戦への参加によって、わが国は史上初めて世界の列強と轡を並べることになった。それはナショナリズムという名前の国家エゴイズムに足をすくわれることを意味していたが、そのことを諫言できるものは少なく、あっても相手にされなかった。当初の戦勝は国民を陶酔させたが、それは軍部の奢りを育てることであった。その奢りが「大東亜圏制覇」という過信と驕慢に膨れあがるまでに要した年数はわずかであった。満州事変、日中事変、ノモハン事変と立て続けに軍事介入の口実を自作自演した軍部は、満州・中国へ侵攻を開始する。この狂夢はやがて国全体を包み（神国日本、という言葉はこの頃生まれた）、その悪夢は米軍を主力とする連合軍によって叩きのめされるまで覚めることがなかったのである。

この不幸な時代に至るまでにわが国の看護はどのような道を歩いたのだろうか。厚生省が設置されたのは1938年（昭和13年）であるが、奇しくもこのとしは「国家総動員法」が出された年である。戦火が急を告げるようになった1940年以降、同省は毎年300町村を選んで農村隣保施設を設置、保育事業、乳幼児・児童および母性への生活保健指導を主目的とする家庭訪問の他、健康相談、季節共同炊事、生活改善、経済保護事業を実施すようになった。そして1941年には「医療関係者徴用令」がだされ、医師・看護婦をはじめとするあらゆる医療職が根こそぎ動員され、戦力として使われることになる。特に即戦力となる男子に対する集団保健が優先され、男子の出産が露骨に奨励されるようになると、その保育は村ぐるみ、町ぐるみのものという感覚が当たり前となった。流産や死産の報があると墮胎が疑われ、警察が厳しく取り調べたという。

女子については、看護婦志願者は優遇され、またその養成が奨励された。この時代の不幸は、看護や医療の価値が「戦争への奉仕」という一点に集約されてしまったことにある。軍部の盲目と迷走は国民に大量の犠牲を強いたが、皮肉なことに、戦争は看護の役割とその重要性を多くの国民に認知させる契機にもなった。戦線において多くの戦傷者の救護を図り、看護を提供し続けるには

それなりの覚悟と運営能力が求められるが、わが国の看護婦たちは、極めて制約された状況下においてその任をよく果たしたからである。

7. 看護制度の確立

1945年（昭和20年）10月、マッカーサー司令長官は政府に憲法改正、人権確保、教育制度改革を要請。特に人権については、婦人開放、労働組合結成の自由、学校教育の民主化、秘密審問司法制度撤廃、経済機構の民主化という5項目の改革を強く迫った。その結果、婦人参政権や労働組合結成権が確立された。また、医療や公衆衛生、社会福祉の再編についても連合国の関心は強くGHQ（連合軍総司令部）内には公衆衛生福祉局が設置された。GHQ公衆衛生福祉局看護課の初代課長オルト大尉は、わが国の看護には次のような改革が急務だと提言した。すなわち、看護教育のレベルアップ、総婦長制の確立、中央給食制度、労働条件の改善（三交代実施）、看護記録の導入である。現在では当たり前のこれらの制度がそれまで殆どわが国の看護界にはなかったのである。

1946年2月、公衆衛生福祉局は医学教育審議会を開催、同審議会の小委員会として看護制度研究会（後に看護制度審議会）が組織された。医療関係者と厚生省の係官が召集され、同年6月には次のような骨格を持つ「保健師仮制度」がまとめられた。即ち、①看護婦・保健婦・助産婦の統合、②高等女学校卒を入学資格とする3年制教育、③国家試験合格者に免許交付、である。

これらは看護職を一挙に専門的な職能に引き上げようとするもので、養成制度も現在に近く、先進性が窺える内容であった。しかしながら、この先進性は疲弊したわが国の医療風土にはまだ唐突すぎたのか、保・助・看の統合はわが国の実情にあわず時期尚早とする各職能の反対意見は強く、結局①の「統合」案は見送られ「保健婦助産婦看護婦令」として昭和22年7月に制定された。そして翌昭和23年、保健婦助産婦看護婦法（以下、保助看法と略）として制定されることになった。即ち①看護婦を甲種、乙種に分け、②甲種看護婦は厚生・文部両大臣の指定した看護婦学校養成所に

においては高校卒業後3年、保健婦、助産婦は看護婦学校卒業後1年の学校、養成所を卒業した上、さらにそれぞれの国家試験に合格したものに対し、厚生大臣が免許を与えることとした。また、③乙種看護婦については、厚生・文部大臣の指定した中学校卒2年間の学校、養成所を卒業した上、さらに都道府県知事の行う試験に合格したものに知事が免許を与える、などである。この制定と同時に、厚生省医務局に看護課が新設されたのはシンボリックなことであった。

この保助看護は現在のものとほぼ同様の内容のものであったが、甲・乙の種別に対する旧制度の看護婦達の困惑と反発は強く、看護界は再び紛糾した。そこで日本産婆看護婦保健婦協会（昭和21年にGHQの肝いりで統合発足した職能団体。昭和26年に日本看護協会と改称）が保助看護法の改正を政府に請願、これを受けて昭和25年から審議が開始され、翌年4月に法改正になったが、その内容は、①甲乙2種の区別を廃止、②准看護婦制度の創設、③保健婦・助産婦の専門教育機関の変更（1年→6ヶ月）、④既得権者（旧看護婦規則による看護婦）の無条件での新免許切換え、というものである。④を除いて現在までこの骨格は変わっていない。

その後、看護系大学・大学院課程の誕生、基準看護の開始、高等学校衛生看護科発足、看護婦・保健婦・助産婦教育課程の改正など様々の節目を経てわが国の看護制度は整備されていくことになる。

そして平成13年12月12日法律第153号で保健婦助産婦看護婦法（昭和23年法律第203号）の一部が改正されることとなった。

題名を次のように改める

「保健師助産師看護師法」

この法律は、公布の日から起算して6ヶ月を越えない範囲内において政令で定める日から施行する。

8. 現代の看護を支えるもの

以上のように、現在のわが国の看護制度は敗戦後の混乱期にGHQの指導のもとに再編成された

ものを母体としているが、その後の歩みを自力で切り開いたのは私達の先輩である。

看護、もしくはヒューマン・ケアリングは地球上に人類が生まれたと同時に生まれたものである。母子関係において最も濃密に見られるケア（看護）行動が、利害関係を共にする同族者間にとどまらず、第三者にまで向けられるようになった背景には何があったのだろうか。

看護というのは本質的に純粋な行為で、代償を求めるものではない。興味深いのは、看護は人間関係という基盤の上に成立し、その関係を様々な意味で「変化」させる力を持つことである。看護もまた他の文化現象と同様に時代時代の社会意識・「時代精神」が色濃く反映しているのである。

看護は人間の持つ優れた属性や能力であり、それらをもっと分析し、より質の高いケアをあらゆる場のあらゆる対象に提供していくための条件や方法を明らかにしていく課題がこれからの看護に課せられている私達の課題であると考えられる。

総括

1. ケア（看護）という行為が、家族や夫婦もしくは利益共同体に属する狭い人間関係の中だけにとどまらず「社会化」の過程をたどったこと、その大きな要因として宗教があったこと、それが身内間の愛を人類愛にまで高めるモチーフとなった。
2. ケアが看護へと進化して職業として自立し、社会化するために科学精神を取り込んだこと、更に、わが国の場合、二つの世界大戦を経験したことで生命、自由、平等、愛の価値を再認識し、人権尊重に立つ社会の中で、優れて人間的なサービスを希求しはじめたということである。
3. 私達日本人は現在、かつてない平和と繁栄を謳歌しているといわれている。しかし国民全体が心身ともに豊かに生き、老いていくことができるような社会となっているのだろうか。
4. 占領軍によってもたらされ、憲法に謳いあげられたデモクラシーの根幹思想は、人命と人権

の尊重であった。人の命は地球よりも重く、この世に生を受けたものは差別を受けることなく成長し、教育や就労のチャンスが与えられと信じ、ひたすら刻苦精勤してきたのである。そして現在、経済的成功が世界中から認められたわが日本社会であるが、日本人は本当に幸せなのだろうか。

5. 最近の日本社会を形容する決り文句は「情報」「ハイテク」「管理」「ストレス」である。カバーしきれぬほどの情報にあふれ、管理の網が生産・消費のあらゆる局面を覆い尽くした、窒息しそうな社会という表現が自嘲的にもはやされる現実がある。
6. 看護はそのような時代に生きている人間の現実や真実を無視して成立はしないのである。

参考文献

- 1) M. A. Nutting & L. L. Dock 著 A History of Nursing : Lory Williamson, University of Wales, Cardiff; Edition Synapse, 2000.
- 2) 本間長与編：新しい女性像を求めて、評論社、1977.
- 3) 野村達朗編：アメリカ合衆国の歴史、ミネルバ書房、1998.
- 4) 日野原重明：看護の心と使命、春秋社、1998.
- 5) 落合恵美子：出産の社会史的研究、東京大学大学院社会学研究科修士論文、1983.
- 6) 松岡悦子：出産の文化人類学、海鳴社、1991.
- 7) 首藤美香子編：母子の関係性の誕生、新曜社、1991.
- 8) 永沢寿美：産婆のおスミちゃん一代記、草思社、1995.
- 9) 丸岡秀子：日本農村婦人問題、ドメス出版、1980.
- 10) 大日向雅美：日本における母性概念の特性、女性学国際セミナー、1989.
- 11) 姫川とし子：近代ドイツの母性主義フェミニズム、剏草書房、1993.
- 12) 香内信子編：資料母性保護論争、ドメス出版、1985.
- 13) Villaine, Anne-Marie ; Laurence ; Codiac, Michelle. Le. eds. : Maternite. en mouvement : les femmes, la re / production et les homes de science, 1995.
- 14) 京都橘女子大学女性歴史文化研究所編：家と女性の社会史、日本エディタースクール出版部、1998.
- 15) 小西知世：保健婦助産婦看護婦法制定史、尚学社、2001.
- 16) 川本隆史・池川清子：ケアすることと癒すこと 1・2、看護展望、1998.
- 17) Stretkovicz, Victor ed : Florence Nightingales Notes on Nursing、医学書院、1992.
- 18) 川島みどり編：看護学のすすめ、筑摩書房、1985.
- 19) 亀山美知子：近代日本看護史、ドメス出版、1985.
- 20) 深津 要：心理的看護の体系論・病人心理と臨床看護、メヂカルフレンド社、1968.
- 21) 山崎近衛：火筒のひびき・ある従軍看護婦の記録、ほふる総連合、1980.
- 22) 高橋政子：近代看護の歴史、医学書院、1984.
- 23) 清水昭美：文学のなかの看護・第一集、医学書院、1985.
- 24) 清水昭美：文学のなかの看護・第二集、医学書院、1992.