イギリスにおける女性医療専門職の誕生と養成・支援活動
―パイオニア女性のキャリア確立プロセスに関する成人教育的考察から―

渡邊　洋子　・　柴原　真知子

はじめに

本論は、イギリスの医療分野における女性の専門職がいかなる契機と経緯によって生み出され、「専門職」としての足場をいかに構築していったのかとの問いに取り組むものである。具体的には、パイオニア女性におけるキャリア形成、育成・養成に関わる様相と諸側面を、成人教育の観点から考察していく。対象としては、「家事使用人」と同一視されていた看護職を「専門職」へと転換させたF・ナイティンゲール（Florence Nightingale, 1820-1910）、女性が排除されていた当時の英米医師界に女性医師を誕生させることに果敢に挑戦したE・ブラックウェル（Elizabeth Blackwell, 1821-1910）、イギリスで初の女性医師となり、養成に本格的に着手したE・ガレット・アンダーソン（Elizabeth Garrett Anderson, 1836-1917）を取り上げる。

この三者は、同じ時期にイギリスの中産階級家庭に生まれ、当時は男性に特権的であった「専門職」を切り拓いたパイオニア女性たちである。いずれも、イギリス国内外で女性医療専門職者として初めてキャリアを確立した人物として知られる。中産階級女性を「家庭の天使」として理想化したヴィクトリア社会では、男性職域として確立していた医学・医療に女性が専門職として参入することは、想定を超えた事態であり、人々の意識に深く根ざした性別役割規範にも相反するものであった。

本論では、このような中で女性医療専門職を開拓し、その育成・支援に携わった三者のキャリア確立プロセスを、成人教育の観点から検討する。ここでの成人教育の観点とは、当事者がパイオニア女性として新たな専門職領域を拓く中で、彼女たちがどのように自己形成し、専門的職業人としての自覚や必要な能力等を獲得していったか、女性医療専門職という特異な領域を、どのような契機や出会いを活かし、いかなる役割の遂行や人的つながりの活用により開拓していったか、さらに、後継世代を育成・支援するために指導者としてどのような取り組みを行ったかに注目するものである。これらを通し、女性医療専門職という領域の開拓への取り組み経緯とそのプロセスにおける彼女たちの専門的職業人としての成長を考察する。

イギリスにおいて成人教育とは、産業革命以降の激しい階級分化で生まれた中産階級が独占した知を、労働者階級が知的欲求と人間的解放への志向性とともに主体的に求めた自己教育運動（学習／学習支援の運動）を源流とした歴史的概念である。同運動は大学関係者を刺激し、

大学拡張講座や大学の成人教育部門（構外教育部）設置のような形で大学の門戸を開かせ、広範な成人教育運動へと発展した。従来の多くの成人教育史研究では、これらの運動を主に担った上層労働者階級男性が主たる研究対象とされ、女性の視点から成人教育史を描き出そうとする研究は極めて少なかった[1]。本論では前述のように、成人教育を広く人間形成的側面から捉え直し、パイオニア女性の職域開拓と人間的成長を中核とする学びに注目する。

また三者については従来、伝記的著作、女子高等教育史研究、女性運動史研究で数多く論じられてきたが[2]、彼女らがパイオニアとしてどう自己形成し、女性に閉じられた医療専門職への道をいかに切り拓いたのか、さらに次世代を育てる指導者としていかなる役割を果たしたのかは、十分に検討されてこなかった。本論では三者の自己形成・キャリア確立プロセスを比較考察することで、女性医療専門職の成立に関わる実態と関連諸要因を解明するのみならず、現代もなお深刻な、女性医師・看護師の養成・キャリア形成上の諸課題への有効な示唆を得たい。

以上の問題意識から、第一章ではまず、ヴィクトリア社会において女性医療専門職の開拓が何を意味するものであったかを論じる。第二～第四章では、ナイティンゲール、ブラックウェル、アンダーソンの各々について、①専門職となるまでの自己形成、②女性医療専門職を開拓したプロセス、③女性医療専門職確立のための次世代育成・支援における指導者としての役割、に焦点を当てて考察する。

第一章　ヴィクトリア社会における女性と専門職

これまでイギリス女性史研究が明らかにしてきたように[3]、産業革命以降の階級分化と同時並行して、「男性＝公」「女性＝私」とする性別による生活領域の分離すなわち「男女の領域分離」が進展し、19 世紀を通じて広く一般社会に浸透した。このことは、イギリス国内における女性の専門職への参入を遅らせ、少なからぬ中産階級女性が直面した経済的自立の課題をより深刻なものにとしたと考えられる。

新興階級である中産階級は、経済活動を通して富を蓄積するとともに、自らの社会的・文化的地位を高めることに執着した。そのなかでも、専業主婦が安らぎを提供する「ホーム・スィート・ホーム」の夢は、中産階級男性の成功の原動力とも言えるものであった。中産階級は、経済的に急速に成長を遂げた「中間層」が一つの「階級」を形成するプロセスにおいて、「悪弊に満ちた上流階級からも無軌道な下層階級からも自らを切り離し、道徳的な家庭を重視する別個の階級、『ミドルクラス』としての階級意識をもつようになって」[4]いったとされる。

「上流階級」とも「下層階級」とも差異化するために中産階級が拠り所とした価値規範とは、「ジェンティリティ」であった。これは、イギリスにおける伝統的な支配階級である上流階級、なわちジェントルマンの生活様式や文化を体現しようとしたものである。しかし、ジェントルマン階級が地主としての収入を得、経済活動には参加しなかったのに対して、中産階級は経済

活動をもってその地位を築いた階層であった。それゆえ、「ジェンティリティ」の価値規範を維持するには、「働かない（働くべきではない）」女性が「家庭の天使」としての役割を果たすことが必要となった。この「家庭重視イデオロギー」をもってこそ中産階級は、経済活動を肯定しつつも、ジェントルマン階級の文化や価値を体現することができたのである[5]。

このように「公」と「私」の二つの領域が厳格に分離される中で、「愛と道徳を基準とするキリスト教的価値観」が私的領域に、「資本主義的価値観」が公的領域に割り振られるようになる[6]。中産階級男性の間で多様な「職業」が形成されるに伴って、それらを管轄する組織・機関が相次いで設けられた。例えば、医学の場合には、1858 年に「英国医事委員会（General Medical Council）」が設立され、医師免許の登録制が開始された。同時期、オックスブリッジが新興中産階級にも門戸を広げるなど、中産階級男性の教育機会も 19 世紀を通して整備された。

他方、「それぞれの領域を司る」夫と妻が愛情と共通の価値観や興味をベースにパートナーとして寄り添う「伴侶結婚」が理想とされ、女性は男性の「内助者」としての役割を期待されるようになった。とはいえ、1851 年国勢調査が示すように、実際にはイングランドとウェールズの 20-40 代の女性の約 3 割が独身であり、期待される女性の理想像に反して現実には、自ら生計を立てる必要のある女性が多かったことが窺える[7]。

そのような中で、女性自身が、日常生活のあらゆる場面における性別役割分業期待や内面化された理想の女性像から逃れ、職業をもって経済的自立を図ることは、至難の業であった。女性が賃金を得て独立を試みること自体が、夫や父親など家族の「名誉」を傷つけ、家族全員を労働者階級に没落させかねないことを意味したからである[8]。女性たちはそれゆえ、専門性をもった職業人としてではなく「アマチュア」のヴォランタリーな行為や活動としてのみ、職業への従事を許された。例えば、ヴィクトリア期に女性の職業の代表格であったガヴァネス職は、①家庭内の仕事であり、②伝統的に女性の役割とされる教育の仕事であり、③職業として賃金を得るのではなく、飽くまで母親代わりのアマチュアである（ゆえに雇用契約を結ばない）こと[9]、などの前提によって成立し得たのである。

中産階級女性には、「アマチュア」や「補助者」として教育・宗教活動、救貧院訪問などの社会的活動に参加することは、推奨されていた。「慈善は家庭に始まる」との発想から、女性が「生来的にもつ道徳」を家庭外で発揮することは女性の「資質であり使命」として許容されていたのである[10]。ゆえに、19 世紀を通して女性の慈善活動は活発に展開された。さらに、例えば、1864 年に L・トワイニングが救貧院訪問協会を設立するなど、「慈善」活動は個人的活動から社会福祉的な取り組みへと発展した。女子教育という点でも、1848 年にはクィーンズ・カレッジが、翌年にはベッドフォード・カレッジが、ガヴァネス教育の充実を目的に設立されている[11]。

だが、これらのカレッジが社会的承認を得られた事実は、ガヴァネスという職業が、女性が就くべき専門職として確立したことを意味するわけではない。例えば、次のような大学人の発

言は、カレッジの設立・運営に主導的役割を果たした男性が、必ずしも革新的な女性観を有する人物ではなかったことを示唆する。クィーンズ・カレッジの創設者モーリスは、1855 年の「女性のための実際的問題についての講義」で、「我々男性が従事している職業につかせるために女性を教育している、と疑われていること」を強く否定し、「医者になりたいと少しでも考える女性に健全な方向づけを与え、学位や開業をのぞまないようにすることが、コレッジ設立の理由にほかなりません」[12]と述べた。この発言には女性高等教育反対論者への配慮があったとも考えられなくはないが、女子高等教育を公の場で、職業による自己実現を望む女性の意欲低下への「健全な方向づけ」の手立てと見なした点は、特筆される。

ヴィクトリア女性にとって最も困難な障壁は、公的領域への参入や教育機会の獲得以上に、男性なしでは不完全な存在と見なされる社会意識の中で、賃金を稼ぎ、経済的に男性や家族から「自立する」ことであった。それゆえ、女性が「アマチュア」ではなく「専門職者」として職業的自立を果たし、自らの生計を立てるにはまず、女性自身による強力なイニシアティブが必要とされた。女性運動家側も、近代以前の医療につながる癒し行為を女性が担ったことや慈善活動の蓄積を根拠に、医療専門職に女性解放の突破口としての期待を寄せたのである[13]。（渡邊）

第二章　「家事使用人」から専門職へ　–ナイティンゲールと「看護師」の誕生

19 世紀半ばまでのイギリスにおいて「看護」は、「家事使用人」の仕事と同一視されるような、技術や熟練を必要としない「労働」であった。例えば、C・ディキンズの小説『マーティン・チャズルウィット』（1843 年）に描かれたように、「酒浸り」の生活を送り、不衛生な環境のなかで洗濯、掃除を行う姿が、看護師の実態だったのである。このような中で、F・ナイティンゲール(Florence Nightingale, 1821-1910)は、女性の非熟練労働であった「看護」を専門職へと転換させ、現代に至る看護師像にかなりの影響力を及ぼしてきた人物である。

特に、クリミア戦争を通して生成された「ランプをもった貴婦人（The Lady of the Lamp）」[14]というナイティンゲールのイメージは、不衛生・不道徳な労働者としての看護師ではなく、女性らしく気高いイメージを広く普及・定着させた。しかし、ナイティンゲールが看護師として実践に携わったのは、クリミア戦争の２年間のみであった。それ以後の仕事は 200 もの著書と論考、1 万通を超える手紙を執筆した文筆家、医療の実状と課題を明らかにする統計学者、病院組織の社会改革者、看護教育における指導者、など多岐に及んだ。これらのさまざまな役割を通して、彼女は看護師の地位を家事使用人から専門職へと引き上げたのである。

1. 上層中産階級女性としての葛藤　—小説『カサンドラ(Cassandra)』(1852 年)の執筆から

F・ナイティンゲールは、ダービシャー及びハンプシャーに広大な土地を所有する地主階級の家庭に生まれた。父親のウィリアム（William Edward Nightingale）は学問好きで、語学、文法、作文、音楽、数学等を自ら教え、ヨーロッパへ「グランド・ツアー」に行く等、娘たちに男性

と同様の教育機会を与えるよう努めた。一方で母親は、裕福な中産階級家庭における「しかるべき女性の生き方」を強く信じ、看護師を目指す娘とは長年、激しく対立したとされる[15]。

17 歳の時に「天職(calling)」を神から与えられたと語ったナイティンゲールは[16]、上層中産階級女性として教育を受けながらも、それを公的領域で活かすことが許されない現実への葛藤に苦しんだ。1852 年に執筆した自伝的小説『カサンドラ』[17]には、中産階級女性に強いられた被抑圧的状況に対する彼女の「怒りに満ちた叫び」[18]が表現されている。

> 女性は、十分に重要性があり他者に干渉されない職業に従事できるとは、全く思われていない。女性はその考えを受容してきたし、それを支持するような本も書かれてきた。「自分がすることは、他人がすることに及ばない」と自ら見なし、第一に優先される「社会的生活の務め」の下で、あきらめることをトレーニングされてきた。女性自身が、知的な職業は単なる自己中心的なアミューズメントに過ぎないと考え、自分よりもずっと自己中心的でくだらないものを「義務」として受け入れ、職業をあきらめるのである[19]。

このようにナイティンゲールは、「女性が職業をもつこと」に対する社会や周囲の人々、女性自身の意識を冷徹に見つめ、女性の職業への従事が妨げられるメカニズムを解明した。このような彼女の問題意識が、後の看護師の専門職化への取り組みを支えたことは想像に難くない。

2. 看護師としての自己教育　―国内外での看護研修と観察

若いナイティンゲールの目に「看護」は、階級の違いに拘らず、女性にとって最も身近な仕事と映った。看護の原理を書いた『看護覚え書』では、「イングランドのどの女性も人生のなかで少なくとも一回は、子どもや病人の個人的健康に責任をもつことがあるだろう。言い換えれば、どの女性も看護師なのである」[20]と述べられている。

イギリスにおける衛生や医療への具体的関心は、父親を介した慈善活動家や政治家との出会いによって高まったと言える。その中には、戦時大臣となり、彼女にクリミア戦争への協力を依頼した S・ハーバート(Sidney Herbert)、児童及び女性労働の禁止・制限を含む工場法制定、精神病院改革などを牽引したアシュレイ卿（後のシャフツベリー卿、Anthony Ashley-Cooper, 7th Earl of Shaftesbury）など、後の彼女の支援者となった人物がいる。彼女はこれらの人々の助言を受け、当時相次いで発表された労働者階級の健康状況に関する報告書[21]、ロンドン市内や海外の病院や診療所、施設に関する報告書を収集して、独自の統計学の手法で分析した。1851 年には、イギリスに帰国していたブラックウェルとも出会い、病院経営の可能性などについて議論を重ねたとされる[22]。

文献を通して看護について学びつつ、臨床研修機会を海外に求めたナイティンゲールは 1851 年、ドイツの「カイザースヴェルト施設」で看護見習い生としてのトレーニングを開始した。

同施設は1833年に設立された宗教施設で、女性受刑者の更生支援や乳児院、病院として機能しつつ、女性看護師の育成に貢献した。さらに1853年に彼女はパリのカトリック修道院で看護見習いとして働き、パリ中の病院や診療所、宗教団体施設などを訪問、医療の実際を観察した。

ドイツでの看護経験・調査、観察の成果をまとめた *Institute of Deaconesses on the Rhine, for the Practical Teaching of Deaconesses*（1851年）では、宗教的忠誠心に裏付けられた「看護」の実際、医療施設の組織のあり方、運営方法などが詳細に考察されている。ナイティンゲールは自らの調査から、宗教施設における看護師は「専門職」というより「熱心な宗教者」であり、医療が患者のために行われるのか、宗教的忠誠心のために行われるのかで混乱に直面することを指摘した[23]。この海外調査から、看護は「宗教的に中立であるべき」との見解を抱くに至ったナイティンゲールはこのような中で次第に、イギリスに適用すべき看護専門職の基本的価値を考えるようになったと言えよう。

1852年、海外での自己研修を終えた32歳の時、ナイティンゲールは父親に宛てた手紙のなかで次のように述べた。「私はいま、自分自身を十分に所有できるようになったと感じています。『よくない習慣』と『義務』（その二つはしばしば同じ意味にもちいられていますが）をどう区別したらいいかを知らない、あの拘束された状態から抜け出ることができたように思っているのです」[24]と書き記している。看護師をはじめとするさまざまな女性医療従事者と出会い、実際の看護や病院運営をみるなかで、彼女は従来の女性像に代わる新しい生き方を見いだすに至ったと考えられる。

3. クリミア戦争陸軍病院における看護専門職の実践的役割の提起

ナイティンゲールが、自己研鑽を通して蓄えた看護の知識や技術、経験を最も発揮し得たのは、クリミア戦争においてである。そこで彼女は、男性が伝統的に独占してきた医学の領域で、看護職の有用性を実践的に提起する機会を得ることになった。1854 年に英仏間で始まったクリミア戦争は、イギリスが優勢であったとはいえ、予想外に長期化し、病死者が戦死者を上まわる事態に至った。その様子は戦地特派員により新聞紙上で伝えられた。

> 負傷者の手当のための十分な準備がなかったことを聞いたら、大衆はどんなにか驚き怒ることだろう。…ある場合には負傷者は軍医の手当を受けることなく、一週間も放置され、看取る者も、「しっかりして下さい」と元気づける看護人さえ傍らになく、苦しみのうちに息絶えるのだ。…　与えられた義務をはなはだしく怠った人々を糾明するのは、かかって政府の責任である[25]。

マスメディアは、負傷兵が置かれた劣悪な環境を伝え、イギリス国内で戦時体制下の政府の対応への批判が高まっていた。このような中でナイティンゲールは、当時の戦時大臣であり、

知人でもあるＳ・ハーバートから次のような依頼を受けた。

> 看護婦（ママ）の必要は紛れもない事実です。軍の病院はこれまで男子の看護人しか認めていなかったのですから。…私があなたに伺いたいのはただ一つ、現地に行って万事を取りきっていただきたい…この企画が成功すれば、あらゆるよきものを与えられるに値する人々のために、私たちの手でただちに尽くすことができるのです。そのうえ、偏見が打破され、よき先例が打ち立てられ、その結実は時とともに倍加してくことでしょう[26]。

ナイティンゲールは、ハーバートから「トルコ英国病院女性看護部局監督者」の役職を委嘱され、選抜した熟練看護師 40 名からなる「ナイティンゲール看護団」を組織して、1854 年 10 月にクリミアに向かった。派遣先は、数千人を抱えるトルコのクスタリ陸軍病院で、当時傷病兵の状態が最も深刻とされた病院であった。イギリス政府の公式派遣看護師団の統括者として戦地に赴いたナイティンゲールが目の当たりにした状況は、「どの看護師も、医師からの招待なくしては病棟に入れない」[27]という悲惨なものであり、看護師として最低限の仕事をすることすら叶わないという現実であった。

クリミアでのナイティンゲールの活動は、夜間巡回の「ランプをもった貴婦人」のイメージとともに国内外で広く知られてきたが、この姿は、彼女が果たした役割の一部を象徴するものにすぎない。以下、ナイティンゲール自身の行動や手紙などから、後に彼女が看護師の専門職化に向けて実践的に果たした役割を抽出したい。

①　医療現場のマネージャーとしての役割

当時の病院内では、各々のスタッフが独自の基準でばらばらに仕事に従事しており、病院全体を組織的に捉え維持・管理する、いわばマネージャー的な存在が欠落していた。当初のクスタリ陸軍病院は、人員不足、医療用品・生活用品等の不足に始まり、劣悪な食事と収容能力を超えた患者数、不衛生な環境などの問題が山積し、病院としての機能を十分に果たしていない状況にあった。病院を運営していた軍医と、医務員、調理係、雑役兵の役割間の連携の欠如に原因を見出したナイティンゲールは、病院が一つの組織としてどう運営されているかを観察した。また在庫物品の調査により倉庫の中に用いられていない物品が多数あることがわかったことから、彼女は物品在庫の数量と場所を掌握する役割を買って出た。「私は目下、一種のよろず屋です」[28]と述べたように、自らが病院内の物流拠点となることを目指した。このことを端緒として、彼女は徐々に全体状況を把握し、病院組織の改善・改革にはなくてはならない立場を得るに至った。

②　医療現場の組織的改革者としての役割

病院の現状と課題を把握するにしたがって、ナイティンゲールは病院組織の改革方策を具体

的に提案するという改革者の役割を担うようになる。彼女の提案内容は、患者への食事内容の決定の仕方から、調理場の配置、ストーブの排気口の設置、病棟でのベッドの配置、病院全体の建築にまで及んだ。特に、患者である兵士の家族に配慮するとの発想は従来にないものであり、彼女は、兵士の家族のために産院施設や子ども向け施設を設置し、兵士の妻には病院内の「雑役係」の職を提供するなどの改革を行った。

さらに、ナイティンゲールは、クスタリ陸軍病院における組織改革案と自らの観察に基づく課題や現状について随時、ハーバートに報告していた[29]。そこでは、「傷病兵の看護を改善する」という目的のもと、陸軍病院がどのような人材といかなる人員構成で組織化・運営されるべきかが提案された。例えば、物品の調達を行う「調達官」の配置や、雑役兵の給与及び待遇の改善、調理担当者の見直し、病院全体の運営を業務横断的に見る「事務局」的立場の人材の登用等である。これらの提案のうちいくつかは、在任中に具体化された。

③　患者への「ケア」提供者としての役割

ナイティンゲールのイメージとして最も知られる「ランプをもった貴婦人」は、彼女の第三の役割を象徴するものである。そのイメージをもって語られる「ケア」という価値の実践は、看護専門職の確立に大きく影響を与えた。「ケア」とは、現代の医療倫理学では「患者と言われる他者が、いまどのように困難を体験しているかに関心を寄せるということ…その患者に対して、健康を保持したり増進したりするための援助をすること」[30]とされる。ナイティンゲールは、軍医らスタッフが引き上げた夜間の病棟内をランタンを持ちながら巡回し、不安な患者に声をかける仕事を毎晩一人でこなした。また、兵士が死亡した際には、その家族に、兵士の病状の経過や死亡時の状況を記録し、メッセージとともに手紙で報告した。それは非識字者も少なくなかった兵士らの家族にとって、予期しなかった手厚い配慮であった。

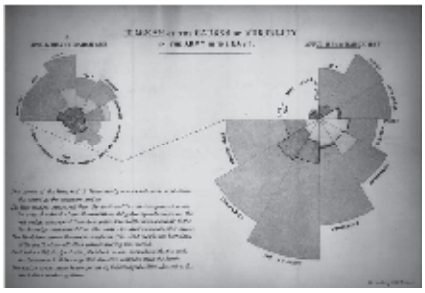
4. 「看護」の提起―実践的経験と観察の活用

クリミア戦争でナイティンゲールが得た最も重要な成果とは、「公衆衛生」と「患者へのケア」という視点であったと考えられる。戦地からの帰国後、ナイティンゲールは過労や睡眠不足のため体調を崩したが、自宅での精力的な執筆活動を通して、政府委員会への助言、救貧院改革、国内及びインドにおける病院改革、看護学校の監督等に携わった。このような仕事を通して、彼女は、看護を戦地での活動に留まらせるのではなく、看護の原理を社会一般に普及させ、看護を女性の専門職として確立することに精力を注いだ。

帰国後には、当時の陸軍大臣パンミュア卿から指示を受けて着手した報告書『イギリス軍の保健衛生、能率および病院の管理に影響を及ぼす諸問題についての覚え書』(1858 年)[31]を執筆した。ここでナイティンゲールは、自己研鑽として学び国内外の病院調査・分析にも用いた統計学の手法を援用し、陸軍病院における兵士の死亡率と死亡原因を科学的に明らかにした【図表】。「科学的で信頼性が高い」との評価を得たこの報告書をもって彼女は、陸軍病院の衛生環境改

善や組織改革、軍医教育改革、看護師の導入等を提案し、これらはイギリス軍所属病院の改革に具体的に反映された[32]。このようにして、軍病院改革で実績と信頼を得たナイティンゲールは1860年に、一般向けの『看護覚え書（*Notes on Nursing*）』を出版し、公衆衛生と患者へのケアの考えに基づく看護の原理を明示した。労働者階級が購入しやすい廉価版もつくられ、階級を超えて幅広く看護の重要性を普及させる本となった[33]。

【図表：死亡原因に関する図表[34]】



ここでナイティンゲールが提起した「看護」とは、「医学」が病を引き起こす原因を突き止め、それを取り除くものであるのとは対照的に、人々の健康の保持と予防、患者の「治癒」を意味する、現代における「医療」に近い発想であった。また、従来は家事使用人や洗濯女と変わらない女性の労働に過ぎなかった「看護」がひとつの専門的な知の体系として示され、「医学と衛生学の指導者たちに、それがその道のぬきんでて重要な書物であることをただちに認めさせる」[35]書となったのである。

5. 指導者としてのナイティンゲールの役割　―女性医療専門職者の育成に向けて

クリミア戦争以降のナイティンゲールは、自宅で執筆を中心とした仕事をすることが多くなり、指導者として教鞭をとることはなかった。しかし、女性医療専門職者の養成に対して強い使命感をもっており、看護養成をはじめ助産師養成にも精力的に取り組んだ。

ナイティンゲール看護学校は、1860 年にイギリス初の看護師養成学校として聖トーマス病院内に設立された。開校当初は学生数 15 名であったが、後にイギリス国内及び植民地で看護を先導する人材を育てたとされる。臨床研修と医学・衛生学に関する講義に加えて、厳しい生活規律などを特徴とした[36]。また、翌年にはキングズ・カレッジ内に助産師学校が設立され。指導者としてのナイティンゲールは、学校内の教員からの報告を受けて教育・運営方針を決定し、看護生には「訓練生への言葉」としてメッセージを送るなどした。これらの文書からは、後継育成にあたって彼女が果たそうとした役割を垣間みることができる。

指導者としてのその特徴は、第一に男性医師とは異なる女性ならではの医療専門職者の養成を目指した点、第二に、看護教育方法として「記録」を重視した点、第三に、「看護」の意義を伝える道徳的役割を担った点、とまとめられる。

第一に、ナイティンゲールは、「男性医療者の代わりを女性にさせるのではなく女性医療者（medical women）とする」[37]という立場から、養成にあたった。なぜなら、当時の（男性医師による）「医学」の考え方と、ナイティンゲールが構築した看護実践とは対照的であり、しかも「医学的・科学的・実践的」に十分に裏づけられた看護教育が目指されたからである。この点から、当時ロンドン及びエディンバラで展開されていた医学教育の門戸を女性に開放すること

を求める運動に、彼女は批判的であった[38]。

第二に、ナイティンゲールは看護の教育方法に「観察」と「記録」を採り入れた。『看護覚え書』によると、看護の「実践的トレーニングとして最も重要なのは、看護師が何を観察し、どのように観察するか、どのような症状が回復を指し示し、逆の場合はどうかを教えること」[39]であり、「観察」が看護の基本とされた。また、「観察」のために不可欠なツールとして「記録」が位置づけられ、「一日にほんの 15 分でも時間をとって、自分以外には理解できないような言葉でもいいですから、2, 3 人の患者の病状の進行具合や変化などについて簡単に書き留めること」と、日常的な「記録」を推奨した。彼女は「教育とは知ることを教えるのではなく、することを教えるのであり、真の教育とは、何かを創り出すことに繋がるものだ」[40]と考えた。そこで彼女は当時の女子教育の発想にはなかった、学習者自身が新しい価値や意義を創出できる教育を目指したのである。

第三に、ナイティンゲールは看護師の第一人者、また女性医療者の指導者として、生活における規律を重視し、看護の価値を説く道徳的役割を担った。このような彼女の役割は、『看護師・見習生への書簡』[41]に顕著にみることができる。ここで彼女は、看護ほど「自分がどのような人間であるかにかかっている職は、ほかにはな」く「優れた看護師であるためには優れた女性でなくてはなりません」[42]と、看護に規律や道徳が求められる根拠を述べた。これらの書簡を通して、生涯にわたる継続的な自己研鑽の重要性、他者への責任の大きさ、日常の業務への真剣な取り組みの重要性を、看護師や看護生に語りかけたのである。（柴原）

第３章　医師世界への参入 —世界初の女性医師 E・ブラックウェル

1. 医師への道のりと医学教育

ブラックウェルは 1821 年、ブリストルの精糖工場経営者の家庭に 9 人きょうだいの三女として生まれ、11 歳で家族とともにニューヨークに移住した。父の死後、母と姉妹は生活のために私立学校を設立したが、教職に携わる中で彼女は病気に苦しむ女性を救済すべく医師になることを決意し、天職として志すようになった。その決意には、熱心なクウェーカー教徒で、反奴隷制闘争の指導者との交流があったという家庭環境も影響していたと見られる。彼女は、ケンタッキーなどで教師として生計を立てる一方で、個人指導を受けて医学の勉強を始めている。

1847 年、26 歳のブラックウェルは正規学生として入学できる医学校を探し始めたが、女性ゆえに、申請したほぼすべての医学校から入学を拒絶された。唯一の例外は、ニューヨークのジェネヴァ医学校（Geneva College of Medicine）であった。

同校では、医師ワリントン(Warrington)の手紙をつけた申請書類を受け取るとすぐに、当局が学生集会で事態を説明し、ブラックウェルの入学の可否の判断を在学生に委ねた[43]。満場一致で受け入れが決まると、主任教授リー博士（Charles A.Lee）はブラックウェルに入学許可の手紙

を送り、不安なく医学校に入学できることを伝えている。学生議長 T・J・ストラットンからも、学生集会の「決定事項」を報告する手紙が彼女に届いた。そこには「共和党政府の急進的な諸原理の一つである男女共学の原則」に準拠して「ブラックウェルさんがクラスの一員になりたいとの申し入れに私たち全員が賛同した」とあり、「満場一致で彼女を迎える上で、私たちのいかなる行動も、彼女がこの学校に入学したことを後悔させる要因とならないことを誓います」との「宣誓」も記載されていた[44]。

だが、これらの手紙や「宣誓」にも拘らず、ブラックウェルの当初の学生生活は順風満帆ではなかった。教授たちは彼女の入学を「誤り」[45]とみなし、学生たちは「ほんの冗談（‘only a practical joke’）」[46]と受け止めていたという。彼女は当初、「女性に不適切」との理由から、外科手術や実物教授の授業への参加を教師に拒絶された。学生からは、階段教室で講義ノートを取る最中に折りたたんだ紙を投げ込まれる、シーシーと軽蔑を示す音を立てられるなどの嫌がらせも受けた。ブラックウェルは平静を装いつつも、「心から悲しく思い、力を落とした」「とても骨の折れる日で、くたびれ果てた」などと、当時の苦悩の気持ちを日記に綴っている。

ある日彼女は意を決し、解剖学のウェブスター博士に、「私はまじめな目的をもつ学生として入学したのですから、純粋に学生とみなされるべきです」「解剖学の授業は最も真剣に受けるべきもので、刺激的で崇高な畏敬の念をともなうものです。どんな講義にせよ、欠席を促すようなご提案は、深刻な誤謬と思われます」[47]との申立書を提出した。同博士はそれを授業中に読み上げ、学生たちに聞かせた。以後、同教授はブラックウェルの最大の擁護者となり、大半の男子学生は、彼女の有能さと忍耐力に感銘を受けて、姉のように慕うようになったという[48]。

2.「女性医師」としてのキャリアの探求—初期ロールモデルとしての役割

ブラックウェルはアメリカで医師資格を手に入れたが、医師としての自己を磨き、活かす足場を得るのに多大な苦労を経験した。「女性医師」としてのキャリアの探求は、医師としての研鑽期、アメリカ拠点形成期、社会活動前期、イングランド活動期の４期に分けて捉えるべきものと考える。彼女は、医師としての足場（診療所）を築き得たアメリカと、女性医師へのより厚い壁が立ちはだかる祖国イギリスを往復しつつ、女性医師の存在を英米社会に知らせるとともに、女性が医師としてのキャリアを形成・確立するための教育機会の確保・拡大と社会環境の醸成に尽力した。以下、「女性医師とは何か」を示す初期ロールモデルとしてのブラックウェルに注目する。

①　医師としての研鑽期（1849－51 年）

1849 年 1 月、ジェネヴァ医学校を卒業し、近代医学初の女性医師となったブラックウェルは、アメリカの市民権を得た後、医学の勉強を続けるべくイングランドに渡る。直後に次世代を育てる産科学を学ぶべく、パリの la Maternite で助産師養成コースに入学したが、パリ滞在中に感染症で片目が見えなくなる事態に直面し、外科医になることを諦めている。その後、イング

ランドのセント・バーソロミュー医学校の入学許可を得て講義に出席し、科学者や多方面の知人を得て様々な集まりに参加した。ナイティンゲールとも親しくなり、頻繁に同家のエンブリー邸に滞在した。ナイティンゲールは「付添に伴われてしばしば町へでると、エリザベスのロンドンの部屋を訪ね、二人は暖炉の前で人生や仕事について語り合った」[49]という。

②　アメリカ拠点形成期（1851－57 年）

アメリカで医師としての診療の足場をつくるべく奮闘した時期である。ブラックウェルは、女性・子どもの健康と医療を自らが関わるべき領域と捉え、診療活動と執筆活動を展開した。開業場所の借用さえ拒否される中、彼女は強い意志をもって家を購入し、女性や子どもを診察し始めた。また診療の傍らで健康に関する講義録を執筆し、1852 年に『生命の法則―女子の身体教育を中心に』を出版した。1853 年にニューヨークのスラムに診療所を開所後、医学学位をとって医学校を卒業した妹エミリー・ブラックウェル（Emily Blackwell）、 医学校で出会ったポーランド移民ザクリュースカ（Marie E. Zakrzewska）らが合流し、多くの著名な男性医師が顧問として診療所を支えた。1857 年、姉妹とザクリュースカは同診療所を、女性と子どものための病院として法人化している[50]。

③　社会活動前期（1857－68 年）

女性医師のアイデンティティを確立し、後継養成に向けた社会活動を開始した時期である。ブラックウェルは 1 年間のイングランド講演旅行に出かけ、1859 年 1 月、ロンドンで英国医師登録簿に名前を載せることを許可された。彼女の講演と「女性医師」の社会的認知の獲得は、医師という専門職に就くことを願う女性たちを鼓舞するものだったと推測される。同年にはアメリカ、フランス、ベルギー、スイス、イタリア、スペインで医学を学ぶ限りは女性も資格取得が可能だったが、翌年から外国での学位取得者をすべて医師登録から除外する権限が医師会に与えられ、外国学位での医師登録は不可能となる。イギリス女性が医師として大英帝国で開業できる唯一の方途は、国内の医学校や医学学位を女性に開放することだけとなった。

アメリカに戻ったブラックウェルは、再び診療所での診療活動に戻った。南北戦争の間、姉妹は「女性救援中央協会（Women’s Central Relief Association）」を組織して女性看護師を選抜し、戦地で働くための研修を行った。看護師の選抜・研修という発想には、クリミア戦争以降のナイティンゲールの影響が看取される[51]。この取り組みはアメリカ合衆国衛生委員会の結成につながり、彼女は同組織でも仕事を担った[52]。1868 年 11 月にブラックウェルは、イングランドにいるナイティンゲール、エミリー・ブラックウェルらと協力し、診療所に兼ねてからの望みであった女子医学カレッジを開校し、自身も衛生学を担当している。

④　イングランド活動期（1869－1907 年）

祖国で多くの社会運動に携わりつつ、女性医師を育てる活動に力を尽くした時期である。1869 年にブラックウェルはイングランドに移った。当初住まいが定まるまでは、メリルボーンにあ

る English Woman's Journal 誌創刊者ボディション宅に滞在し[53]、この時期に「国立健康協会」を組織している。ブラックウェルはまた、彼女の講演を聞いて医師への道を志し 1874 年 10 月にロンドン女子医学校を設立した E・G・アンダーソンから 1875 年同校婦人科学教授に指名されており、1907 年まで教鞭をとった。

以上の 4 つの時期を通してブラックウェルは、パイオニアとして女性医師の足場を確立し、自らの存在をもって「女性」医師を世に示す初期ロールモデルの役割を担ったのである。

3. 女性医師の存在意義と女性医師像の提起—女性専門職の職域開拓者として

ブラックウェルが担ったもう 1 つの役割は、言論・執筆活動などを通して「女性医師」の独自の存在意義と専門職像を社会に浸透させ、女子医学生や女性医師に自己実現の目標と自覚を促そうとする、職域開拓者の役割であった。以下、二つの講演記録を手がかりに、社会活動前期における中産階級有力層に向けた女性医師の存在意義の提起、およびイギリス活動期における女子医学生への女性医師のあり方の提起をもとに、職域開拓者としての役割の実相がいかなるものであったかを検証する。

一つ目は、イングランドでの医師登録が叶った 1859 年 12 月 2 日、ブラックウェル姉妹がクリントンホールで行った「女性にとっての専門職としての医師」と題する講演である[54]。社会啓発的意図をもつ講演ゆえに、女性医師登場の必然性と女性医師の社会的有用性が丁寧に説かれ、養成機関の必要が強調されている。二つ目は、1890 年のロンドン女子医学校冬学期開始にあたっての学生向けの講演「医療専門職における女性の影響」[55]である。聴衆が女子医学生ゆえに、男女を問わず気高い天職としての医師の自覚、「正か誤か」を明確に判断する倫理的で誠実な姿勢、モラルを守る態度、女性医師が直面する「危険性」などについて、述べられている。

前者では、社会的影響力の大きな聴衆に対し、医師を女子の専門職域として切り拓く意義を訴えようとの啓発的意図が窺える。特に女子医学校設立への理解・協力を得るための恰好の事例として、姉妹がニューヨーク市で行った取り組みが紹介された。「ニューヨークで 14 年間医学生として学び、8 年間専門職として医療に携わり、5 年間医療の慈善事業を活発に支援してきた」立場から、また「イングランドとアメリカの多くの知的な女性たちから熱烈な共感をもって支持されている」立場から、冒頭で次のように述べられた。

> 多くの女性はすでに何らかの形で医療に携わっていますが、それでも「医学における女性の真の地位はどのようなものか、この（女性医師促進）運動の根底に存在する真のニーズとは何か、女性医師の実践的な有用性と成功を確保するためにいかなる手段が必要か」については、ほとんど知られていません。今こそ、この問題を、少数の女性個人の問題としてではなく、女性というコミュニティ全体にとって切実に重要な問題として、真実の光に照らして前に進めるべき時期だと信じます。同様に、女性に医学教育全般を保障する何らかの機関を

設立するためにサポートを求めるものです。[56]

特筆されるのは、ブラックウェルが女子医学教育機関設立の社会的意義の１つとして、一般女性の啓発・教育の担い手、すなわち成人教育者としての女性医師の役割を強調した点である。彼女は「医学を志す女性に一貫した教育を行うことは、一般の女性の生き方や関心に対しても重要な影響力を及ぼすものであり、それははるかに発展的な性格の影響力となるでしょう」[57]と述べた。医学教育により女性医師が、女性医師により一般女性が、病気のみならず、実生活の様々なことがらを本能（instinct）でなく理性（reason）で捉えられるようになる。すなわち、一般女性の科学的思考と実生活への適用能力の獲得を、女性医師は援助すべきものとされた。

特に重視されたのは、衛生問題である。大多数の女性が科学教育（単に知識を得るだけでなく「自らの知識からどう行動すべきかの実践的ルールを推論できるようになる」「広範な科学的トレーニング」）を受けるのは実質的に不可能なため、科学を学ぶトレーニングを積んだ女性医師が成人教育者として女性を啓発・教育することが、次のように期待されたのである。

まず、ブラックウェルは、一般男性と男性医師の間で健康に関わる学びがどう生ずるかについて、「男性の身体的生活に関わっては、（男性）医師が、生理学や身体生活に関するあらゆる部門の科学をほぼ独占的に担っており、日常生活におけるこれらの分野の学習によって男性は、健康のための諸条件をどう考えたらよいかの手がかりを得ます」と取り上げる。男性がその手がかりを具体的場面で活用するには、「病気の予防や健康の保持など日常的活に適用し、それと関わらせて教えること」が不可欠であるが、「病気に関わる学びの提供方法を熟知したかなり多くの専門職（医師）」でもそのような教え方が「困難だと気づく」。

他方、大多数の女性に対して医師は「広範な科学的トレーニング、すなわち自らの知識に基づいてどう行動すべきかの実践の道筋（guidance）を推論できるトレーニング」を与えられておらず、その教育・啓発こそが「職業上、広範な科学的知を要求される人々、すなわち医師の仕事」と言える。だが、「医療専門職は現在、女性の生活からあまりにもかけ離れて」おり、男性医師は「医師の視点からは必要なものを供給できない」といった観点からしか、女性の問題を見ていない。ゆえに「女性の実生活の必要への科学的知識の適用は、医師の科学的知識を獲得した女性ないしその必要性をよく知る女性、すなわち女性医師の手によってしか、なし得ません」[58]というのが、彼女の結論である。

さらにブラックウェルは、社会的指導者としての女性医師の役割をも強調する。「十分に教育を受けた女性」として慈善活動や「慈悲心に富んだ」機関に参加・関与することを重視し、「医学において女性がコミュニティに及ぼす真の価値は何か」という問題を「きわめて実践的な問題」「医学の達成に求められる支援と医学における女性の地位に依拠する問題」と捉えた[59]。同講演は、女性医師を認める余地をまったくもたない堅固なイギリス社会で、社会問題の解決や

社会の改善・発展に向け、女性医師が女性指導者としていかに必要不可欠な存在になり得るかを説くことに主眼を置くものであったと推察される。

後者の講演でブラックウェルは、女子医学生に「すべての生物の理想は、自分自身に内面化された自然と宇宙との関わりの中に見出されなければなら」ず、「物事の正誤は、この肯定的基盤の適切な理解の上に成立します」と説いた。「医療専門職に女性が参入することで、その専門職自体が発展して欲しいとの希望を正当化するのは…単一性の中に多様性が生まれるというこの事実なのです」[60]と、女性の参入こそが、医師世界全体の進歩に繋がるとの認識を示した[61]。そのうえで、「専門職としての気高い大志を抱いた女性医師」が、自らがいかなる特別な貢献ができるのか、強調されるべき道徳性の側面は何なのかを理解すべであると強調している。

また女性医師が「義務としてなすべきこと」は、男性医師への模倣や追従でなく「私たち自身の性質の本質的原理と調和した形」で、「正しいことに向けて忠誠を尽くすこと」「誤りには反対すること」であるとした。正誤の判断基準の源は「女性の性質の偉大な本質的事実」である「マターニティ（maternity、子どもを産み得ること）」である。「創造の喜びと生命を授かることの喜び」「すべての女性を生まれながらに無慈悲さや不公正の敵対者とする慈悲心や同情心、希望」ゆえに、女性は物事の正誤を正しく見きわめ道徳的に行動できる。それが男性と異なる女性医師の存在意義であると、彼女は女子医学生の自覚を促したのであった[62]。

以上のように、ブラックウェルは自らの生き方をもって初期ロールモデルの役割を担うとともに、女性の科学の学びを援助する成人教育者、そして社会発展に向けた女性指導者として、さらに「気高い大志」を抱き、物事を正しく見きわめて道徳的に行動する専門職としての女性医師像を提示することで、職域開拓者としての役割を担ったのだと言える。（渡邊）

第四章　「女性と子どものための診療所」 設立から「ロンドン女子医学校」運営へ
—イギリス初の女性医師 E・ガレット・アンダーソン

E・ガレット・アンダーソンは、イギリス国内では最初の女性医師であり、イギリスでの女性医師育成に本格的に着手した最初の指導者でもある。ナイティンゲールの先駆的な「看護」領域の開拓の取り組みに影響を受けつつ、世界初の女性医師であるブラックウェルを「メンター」と仰ぎながら、彼女はイギリス国内の女性医師のキャリア・パスを示すことに大きく貢献した。

1. イギリス女性運動グループとの交流と女性医師への関心

アンダーソンは、イングランド東部サフォークに土地を所有する上層中産階級家庭の出身である。ロンドンでの事業に成功した父親の下で、医師になるためのトレーニングに全面的な経済的サポートを受けることができた[63]。教育熱心な父親は、経済的に可能な限り、娘にも男性と同等の教育機会を与えようと考え、ロンドンにある寄宿学校「ジェントルマン子女アカデミー」にアンダーソンを通わせた。

10 代のロンドンでの経験は、アンダーソンが医師を志す動機に大きな影響を与えたと言える。当時ロンドンで展開され、女性運動の萌芽と言われる「ランガム・プレース」の活動に参加した彼女は、1854 年に生涯を通じて支援を受ける女性高等教育運動家 E・デイヴィスと出会っている[64]。後にアンダーソンは、デイヴィスを介して女性参政権運動にも関わるようになっていくのであった[65]。特に、既述したブラックウェルの 1859 年の講演会「女性にとっての専門職としての医師」への参加を契機に、女性医師養成に協力的であった政治家 R・ガーニー（Russel Gurney）らと出会い、アンダーソンは、女性医師のキャリアを進むことを決断した。

デイヴィスは、自らも医師としてのキャリアも考えたほどに医学に関心をもっていた。だが、当時は専門職に不可欠な高等教育が女性に門戸を閉じていたため、デイヴィスは高等教育を、アンダーソンは医師の道をそれぞれ開拓することとし、以後、互いに支援し合う存在となった。実際、デイヴィスは、*Female Physician*（1861 年）[66]や *Medicine as a Profession for Women*（1862 年）などの論考を発表し、アンダーソンを言論面でサポートしつつ、女性医師の重要性の議論を、女性高等教育実現の根拠として活用した。

アンダーソンは、ブラックウェルと知り合った後は「メンター」として継続的に助言を得ている。医師となる決意を述べた手紙の中で、「医学にとても強い関心があったというよりは、医学が女性に適しているという、個人的偏見からではない確信からこの専門職を選びました」[67]と述べ、女性の地位向上への期待から医師になることを決めた経緯を明らかにしている。

また、アンダーソンは具体的行動に出る際、ブラックウェルがアメリカに帰国する前に設けた個人的な「委員会」（医師を希望する女性がいる場合の窓口として機能した）に相談し、1860 年にミドルセックス病院にて「外科看護師」としての研修を受けた。そこでの研修の様子について、アンダーソンは逐次ブラックウェルに報告し、助言を得ていたと考えられる。ブラックウェルは例えば、臨床現場での看護師としての研修機会を手にしたアンダーソンに対して、「プライドや自分の方が卓越していると思うことはすべて、脇に置かなければなりません。哀れな人たちへの義務を勤勉に果たしながら、自分が適切だと考える医学の仕事に関わることは何でも認め、観察し、個人的に記録をつけておきなさい」[68]などと助言した。

看護師として医療現場に入ったアンダーソンは、ナイティンゲールの影響から、男性医師に従属する存在に過ぎない「女性看護師（Lady Nurse）」のイメージが浸透していることに批判的認識を持っていた[69]。女性医師を男性医師と対等な存在として確立するために、できるだけ男性医師と同じ学習機会を獲得すべきであると考え、そのための方途を模索した。アンダーソンは、女性が医学を学ぶことに関して頻繁に言及される「個人的・社会的困難」は「誇張されている」のであり、実際には女性にも身体的・精神的に決して不可能ではないことを主張するとともに[70]、以下にみるように、実際に手の届くキャリアであることを、身をもって示そうとした。

2. 「女性と子どものための診療所」の開設と女性医師としてのキャリア形成

アンダーソンの女性医師としてのキャリア形成には、二つの目標をみることができる。それは、①医療職専門職に必要な教育を受け、免許を獲得すること、②女性医師だからこそ実現できる医療実践を重ねることで、その存在意義と役割を社会に示すこと、である。

第一の目標のため、アンダーソンは様々な大学や病院の教授に個人指導を依頼し、1861 年には女性の履修に最も抵抗が見られた解剖の授業にも出席した。しかし、彼女は非正規の身分として医学教育にアクセスしたため、医学学位取得や医師免許獲得に直結しなかった[71]。正式な入学は、イギリス国内のあらゆる医学部から拒まれ、「階級、宗派などの制限を設けない」ことを掲げていた新興のロンドン大学も、女性に関する条項がないことを理由に、アンダーソンの申請を退けた。唯一、薬剤師協会がその規約に「いかなる人でも」と記していたため、女性の受験を拒否する根拠がないとの消極的理由から、彼女の申請を受け入れたのである。

1865 年に薬剤師資格を取得したアンダーソンは、イギリスではブラックウェルに続いて二番目に、英国医事委員会から女性医療者として認定された[72]。医療者免許を獲得するやいなや、彼女は、女性医師として独自の医学・医療を開拓するという第二の目標にむけて取りかかった。ブラックウェルのニューヨークの診療所に倣い、アンダーソンは 1865 年にロンドン市内東部の貧困地域に「聖マリー女性診療所」を開設した。アンダーソンもまた「女性と子ども」の医療に、女性医師の可能性を見いだしたのである。

聖マリー女性診療所では、1 ペニーで誰でも診療を受けられたため、多くの労働者階級女性と子どもが利用したとされる[73]。一年間で一万回もの診察をこなし、産婦人科に関わる貴重な症例が見つかれば、王立内科学会で発表するなど、女性医師の視点から医学研究に積極的に貢献しようとした。1830 年代以降、度々コレラの蔓延に見舞われたロンドンにおいて、彼女の医療実践は社会的影響力のある中産階級男性にも高く評価された。同診療所は、協力者からの資金援助を得て医療設備を整え、1872 年に「女性と子どものための新病院」として開院し、女性医療専門職者によって運営される、他に例のない新しい医療機関が誕生した。この間、アンダーソンは 1870 年にパリ大学で医学学位を取得し、イギリス国内で初の女性医師となった[74]。

3. 「ロンドン女子医学校」の運営とパイオニア女性としての役割

「ロンドン女子医学校」は、エディンバラで女性医学教育を巡る激しい闘争と挫折を経験した S・ジェックス-ブレイク（Sophia Jex-Blake）の発案・資金集めにより 1874 年に設立されたイギリス初の女子医学校である[75]。アンダーソンやブラックウェルを含む理事会で運営され、アンダーソンは 1884 年から 1903 年まで校長を務めた。カリキュラム内には「衛生学」や「産科学」という当時の医療には新しい科目を設置された。卒業生は、国内の女子学校や女性と子どもを対象とした医療機関、植民地へのミッショナリーとして活躍したとされる[76]。

ロンドン女子医学校は創設当初、4 年間の講義のみで構成され、女子医学生を受け入れる病院

が皆無であったために臨床教育は含まず、医学教育としては不完全であった。また国内の 19 の試験委員会は女性受験者を認めず、同学校では医師資格を取得できなかった。しかし、1867 年に R・ガーニーによって、試験受験者に女子を加えるとする授権法案（Enabling Act）が提出・可決された。翌年には、ロイヤルフリー病院と提携を結び、ロンドン女子医学校はそのカリキュラムに臨床実習を含めることができた。教育が整備される中で、アンダーソンは女子学生に対して、次の二つの役割を担ったと考えられる。

①　女性医師のキャリア・パスを示す役割

アンダーソンは、医学を学び始めた 1862 年に「私の仕事というのは、ごく簡単明瞭で、この（女性医師が法的に認められること）目的に向かうパイオニアであることです。私にとっての最も充実した年月は、次に続く他の学生にとっての利点になるという意味で、種をまくような仕事です」[77]と述べた。希有な才能をもった女性こそのキャリアではなく、一般的な女性が達成できるキャリアであることを、身をもって示すことに使命感を抱いていたのである。彼女のこの使命感は、「大義（the cause）」という表現で彼女の手紙などに頻繁に登場した。男性医師が、女性の生来の身体的・精神的脆弱さを論じると、女性医師の立場からそれに反論した[78]。

また、学校経営者としてアンダーソンは、女性同士のネットワークづくりが重要であると考え、学校内に 1891 年に「女性医学インスティテュート」を設立した[79]。「女性雇用促進協会」が 1859 年に設置した「女性会館（Ladies' Institute）」から発想されたと考えられるこの施設は、女性医師や女子医学生、医学に関心のある女性が集える場として機能し、図書館も備え付けられたとされる[80]。また、結婚と家庭こそが女性の天職であると認識されていた当時、職業女性は、期待された生き方から逸脱し、「独身」であることが多かった。これに対して、アンダーソンは 34 歳で結婚し、医学校を運営しつつ二人の子どもを育てた。結婚する際、彼女は、「結婚が自由や自立したキャリアとは矛盾しないと考えられるようにならない限り、女性問題は決して解決されないでしょう」として、自らが結婚することで「（結婚に関する既存の）観念を弱めるとてもいい機会だと思うのです」[81]と述べている。

②　女性が自らの成長に責任をもつことを後押しする役割

アンダーソンはほとんど著作物を残さなかったが、新学期における挨拶などから、彼女の女性と職業に関する考え方を垣間みることはできる。1877 年新学期の挨拶において、アンダーソンは次のように自らの教育方針について述べている。

> 医学を学ぼうとする、しっかりとした精神をもった女性は、次の点を確実に手にしていくことでしょう。軽率さを脇に置き、自分自身のために人生の真剣な目標を受け入れていきます。… 女子医学生は自由も手にします。ここでの自由とは、まだ親の統制からの自由を意味しません。それを必要とするくらい若いのですから。しかし、不自然に長引いてきた子ども

時代という制約からは自由になります。結婚という大きな問題からも自由です。もはや、成人になる唯一の方法として、無理矢理に結婚をする必要はありません。貧困の恐怖からも自由です。専門職を修めれば、少なくとも経済的困窮への不安を持つ必要はありません。この段階になると、おそらく自分は尊敬を受けるに足る能力を獲得できる、と確信できるようになるはずです。私は、これらの利点を個人が手にしていけば、社会がそれを共有していくと考えています。…軽率さは真剣さに置き換えられ、不自然なほどの幼稚さは、経験と責任を通して得る自己修練によって置き換えられます。何もせずに過ごし、経済的に貧しいという状況も、勤勉に働く能力によって置き換えられるでしょう[82]。

ここでのアンダーソンは、まず中産階級女性が経験する生育過程の不自然さを指摘する。また、医師というキャリアを目指す過程でその女性は、既存のジェンダー規範から抜け出して成長できる点を示唆した。アンダーソンにとって、医師とは「他者に責任をもつ仕事」であり、それゆえに女性に対して精神的自立を求めるものであった。彼女によれば、医療には「他者への本物のケア」とも言うべき責任感があり、それは「自分自身の利害、自分の子どもの利害よりも優先させてしまうほどのもの」である。しかし、責任感を自らの利害に優先することで、「我々（医師）は他者（患者）を助けることができる」とした[83]。他者と自分に対する責任感が、女性を社会規範から解放し、自立を手にする手立てとなると考えたのであろう。

このような職業観から、彼女は、「自分自身（self）」に関する学びを重視した。1917 年度新学期挨拶では、「影響力のある友人を持つことは有用ですが、より役立つのは自分への信頼（self-reliant）を学ぶことです。医師は、病気をもっている患者、病気と思って病院にくる患者などさまざまな人に対応しなくてはなりません…患者に関わることを不快に思っているようでは、治癒（healing）などできません」[84]と述べている。「他者への責任」と裏表である「自分自身への責任」の学習が鍵であるとし、「女性にとってとても必要なことは、自らを導くこと（self-guidance）と自治（governance）の価値」であると述べている[85]。

この発想から、ロンドン女子医学校においてアンダーソンは、学生代表組織や音楽やスポーツのクラブをつくり、学生自治を促した。また、学生には、「書斎と寝室」が備わった個室を与え、医学校の建物の最上階には学生だけの「休憩室」を設置した。1878 年には、ポケットサイズの医学教科書 *The Students' Pocket Index* を執筆し、主要な病気・症状に関する知識を簡潔にまとめた補助教材として、医学校のカリキュラム内で採用した。その巻末には、「みたもの／講義／博物館／時／演習教科書 p.__参照／読んだ文献」等の見出しのついたノートが付録として付いていたとされる[86]。アンダーソンは同書を通して、女子医学生が自らの学習を記録し、次の学習に繋げていくという自己主導的な学習を支援しようとしたと考えられる。（柴原）

おわりに

本論では、看護を専門職にまで引き上げたナイティンゲール、アメリカで世界初の女性医師となった後、母国イギリスで次世代育成に尽力したブラックウェル、「女性と子どものための病院」を設立し、「ロンドン女子医学校」の運営を担ったアンダーソンの三人のパイオニア女性を、専門職を志すまでの自己形成、専門職開拓のプロセス、指導者としての役割の三つの観点から考察してきた。以下では、本論で得た知見を比較検討しつつ、イギリスの女性医療専門職がいかなる契機と経緯によって生み出され、「専門職」としての足場をいかに構築していったのかという冒頭の問いへの示唆を総括したい。

第一に、本論で検討した女性医療専門職パイオニアたちは皆、中産階級家庭に生まれ育ったが、レディとしての教育よりむしろ、父の交友関係や男子と分け隔てしない教育方針により大きな影響を受け、女性の新しい生き方を模索する中で、医療専門職へと目を開かれた。例えば、女子教育が目指す「家庭を司る男性の補助者としての女性（レディ）」に強い違和感を抱いたナイティンゲールは、自分に期待される女性像と実際の生活との矛盾を「私小説」で描き出し、父の知人を通して医療の世界を知った。女性規範から比較的自由なアメリカにいたブラックウェルも、父の友人の社会運動家から刺激を受けつつ、人々を病気から救う道徳的な職業として医師を志した。またアンダーソンは、初期女性運動家らとの交流の中で女性の生き方への視野を培い、ブラックウェルとの出会いと対話を通して、女性医師への関心と意欲を高め、職域開拓の重要性への認識を強めている[87]。

第二に、女性医療専門職としての三者は、各々の背景と状況の下で、有力な男性協力者を巻き込み、有能な男女協力者と協働しつつ、次の５点を通して専門職としての足場を構築した。すなわち、①女性医療専門職として独自の自己教育・研鑽、医療実践の場や機会を獲得した点、②患者へのケアを中核とする看護、「助産学」「衛生学」「女性と子どもの医療」の提起、一般女性への保健衛生の学習機会の提供など、女性医療専門職ならではの活躍領域を開拓した点、③女性医療専門職として独自の職業倫理や価値観、職業イメージ、専門職女性像（「働く女性」像や「結婚・出産しても働く女性」像）を提起した点、④初期（職業形成期）のロールモデルやメンターなど、一般女性や他の女性専門職、後継世代への育成・相互支援を担った点、⑤医療や患者に関わる「観察」「記録」を女性医療専門職確立の手法として活用した点、である。

このうち、特に②については、ナイティンゲールは患者への「ケア」という当時の医療にはなかった発想を提起し、統計学や観察の手法を用いて、看護という専門領域の必要性を科学的・実証的に示した。ブラックウェルは、「女性と子どもへの医療」に使命を見出し、診療所の開設など、女性医師が活躍できる拠点の形成に努めた。アンダーソンは、「女性と子どもの診療所」を開設し、女性医師として医療実践を行い、女子医学校の設立・運営に漕ぎ着けた。③に関わっては、ナイティンゲールの『看護覚え書』による看護の価値とケア提供者像、ブラックウェ

ルの講演内容にみる女性医師の道徳的な職業倫理、および女性医師像が挙げられる。またアンダーソンは三者の中では唯一、結婚・出産を経験しながら医師の仕事を継続するという新たな専門職女性像とキャリアパスを世に示した。④に関わっては、ナイティンゲールの『看護覚え書』は世界中の看護師に読まれ、現在でも多くの看護師が目指す看護のあり方とロールモデルを提供し続けている。ブラックウェルは、アンダーソンのメンターとなり、性別役割分業の価値規範が根強いイギリス社会で女性医師を確立するにあたって必要な情報やアドバイス、激励を適宜、アンダーソンに与えた。アンダーソンは、女性医師が女性にとって現実的に選びうる新しいキャリアであることを、自らの生き方をもって次世代に伝えようとした。さらに、ロンドン女子医学校では女性の「自己」に関する学び、すなわち職業を通しての精神的自立を強調するなど、女性専門職教育のあり方の提起を試みている。以上のようなパイオニア女性の次世代育成への貢献については今後、比較史的視点をも加味したさらなる考察が求められる[88]。

本論で検討した女性医療職専門職パイオニアの経験、専門職論や教育論は、女性医師の現場撤退や看護師の離職等の課題が山積する現代の女性専門職者の養成にも、示唆を提供するものと言える。また、領域を越えた多職種連携教育（Inter-Professional Education）の重要性が指摘される現代において男性医師が統括する医学領域に女性が参入し、既存医学・医療の実態に学びながら、新しい専門職性を確立していったプロセスは、「領域の垣根を越えて専門職性を発揮する」という新たな専門職教育のあり方を検討する際にも、有効な手がかりとなると思われる。（渡邊）

---

1 柴原真知子「イギリス成人教育史研究における労働者階級と女性の位置」、『京都大学生涯教育学・図書館情報学研究』、第 7 号、2008 年、pp.107-122 参照。
2 日本での論考には例えば、香川せつ子「19 世紀イギリスにおける女性の医学教育運動」『永原学園西九州大学・佐賀短期大学紀要』、第 28 号、1998 年がある。
3 例えば、Steinbach, S., *Women in England 1760-1914: A social history*, Phoenix Paperback, 2004 など。
4 山口みどり「ヴィクトリア期の家庭観と女性：男女の領域分離論をめぐって」河村貞枝・今井けい編『イギリス近現代女性史研究入門』、青木書店、2006 年、pp.36-38。
5 戸渡文「ウィリアム・モリスとジェンティリティ」山本正編著『ジェントルマンであること』、刀水書房、2000 年、pp.170-187。
6 山口みどり、前掲書、pp.38-45。
7 *The Census of Great Britain in 1851; Comprising an account of the numbers and distribution of the people, their ages, conjugal condition, occupation, and birthplace*, Longman, Brown, Green, and Longmans, 1854, p.119.
8 Blake, C., *The Charge of the Parasols: Women's entry to the medical profession*, 1990, p.11
9 レイ・ストレイチー『イギリス女性運動史 1792-1928』出淵敬子監訳、みすず書房、2008 年、p.53.
10 Procaska, F. K., *Women and Philanthropy in Nineteenth-Century England*, Clarendon Press Oxford, 1980.
11 ストレイチー、前掲書、pp. 44-47：なおイギリスでは、前者がガヴァネス慈恵協会の事業を起点とし、後者は女性の知的サークルの発展であったとされる。香川せつ子「女性の高等教育―フェミニティへの挑戦と妥協」『イギリス近現代女性史研究入門』、前掲書、pp.78-92。

[12] ストレイチー、前掲書、p.141.
[13] Blake, op. cit., p.9 近代以前の女性の癒し行為については、エーレンライク他著『魔女・産婆・看護婦―女性医療家の歴史』(長瀬久子訳)、りぶらりあ選書、法政大学出版局、1996 年に詳しい。
[14] アメリカの詩人 H. W. ロングフェロー作 *Santa Filomena*（1857 年）の一節であった。
[15] Woodham-Smith, C., *Florence Nightingale, 1820-1910*, 1951.
[16] 当時、宗教的経験を根拠としない限り、彼女が抱えていた知的・職業的欲求は説明しえなかったと指摘されている。Holiday, M. E. & Parker, D. L., 'Florence Nightingale, feminism and nursing,' *Journal of Advanced Nursing*, 1997, 28, pp.483-488.
[17] Nightingale , F., *Cassandra: with an introduction by Myra Stark*, 1979:同書は、ナイティンゲールが 1852-1860 年に青年期に発展させた自らの思想を初めて書き記した "Suggestions for Thought" (1860 年)の土台となったと考えられる。
[18] ibid. 表紙。
[19] ibid., p.32.
[20] Nightingale, F., *Notes on Nursing for the laboring classes*, London, 1861, Preface
[21] 例えば、E・チャドウィックの『イギリスにおける労働者階級の衛生状況に関する救貧法委員会調査』）（1842 年）など。
[22] Woodham-Smith, op, cit., p.59.
[23] Abel-Smith, B, *A History of the Nursing Profession,* 1960, p.1.
[24] E・クック『ナイティンゲール：その生涯と思想 I』、中村妙子・友枝久美子訳、時空出版、1993 年、p.165.
[25] 同、p.201：1854 年 10 月 12 日付 The Times に掲載された特派員からの手紙。
[26] 同、p.208：S・ハーバートから F・ナイティンゲールへの手紙（1854 年 10 月 15 日付）。
[27] Woodham-Smith, op. cit., p.107.
[28] 『ナイティンゲール：その生涯と思想 I』、前掲書、p.270：F・ナイティンゲールから S・ハーバートへの手紙（1855 年 1 月 4 日）。
[29] 同前、pp.299-306.
[30] 井部俊子『医療倫理学の ABC』、メヂカルフレンド社、2009 年、p101.
[31] 原題は、*Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency, and Hospital Administration of the British Army. Founded Chiefly on the Experience of the Late War*.
[32] Woodham-Smith, op. cit., p.206.
[33] 同書は中産階級向けの 5 シリングと、労働者階級向けの 7 ペンス版が出版された。
[34] 1857 年発表のクリミア戦争に関する報告書に掲載（Gill, C. J. & Gill G. C, 'Nightingale in Scutari: Her legacy reexamined,' Clinical Infectious Disease, Vol. 40, 12, p.1803）。
[35] E・クック『ナイティンゲール：その生涯と思想 III』、中村妙子・友枝久美子訳、時空出版、1994 年、p.174。
[36] Seymer, L. R. B., *Florence Nightingale's Nurses: The Nightingale Training School, 1860-1960*, Pitman Medical Publishing, 1960.
[37] Nightingale, *F., Introductory Notes on Lying-in Institutions: together with a proposal for organizing and institution for training midwives and midwifery nurses*, 1871 (Reprinted, Cambridge Univ. Press, 2012), p.106.
[38] 彼女は「女権拡張論者たちが女性に対する職業の分野の開放を叫んでいるのを聞くと、まったくいやになります」「彼女たちは、自分に共感してほしいとうるさく叫ぶのですが、相手に共感しようとはしないのです」と述べ、男性と同じ医療者を目指すのではなく、患者に根ざした新しい医療の提起が根幹にあるべきとした。E・クック『ナイティンゲール：その生涯と思想 II』、中村妙子・友枝久美子訳、時空出版、1994 年、p.272。また「近年、『女性労働』のための『市場がない』などと書かれることが多いが…供給よりも『需要』が数倍大きく、『女性労働』の市場は大きいにも関わらず、労働者がいないのだ」(Nightingale, F., *Notes on Nursing: What it is, and what it is not* (1860), Dover Publications 1969, p.95)との発言からも、女性と職業の問題の本質を女性労働市場の拡大でなく、女性自身の意識にみていたことが推測される。
[39] ibid., p.105.

[40] Nightingale, F., 'A 'Note' of Integration,' *Fraser's Magine*, May 1873, 7, 41, p.575
[41] 湯槇ます他編訳『新訳・ナイティンゲール書簡集：看護婦と見習生への書簡』、現代社、2011年。
[42] 同、p.7。
[43] ジェネヴァ医学校主任教授チャールズ・リーは在校生に「フィラデルフィアの分別ある仕事仲間」による「本校に対する最も常規を逸した前代未聞の要求」が書かれた手紙と紹介し、「大学当局は十分に検討した結果、この件を全面的にあなた方の判断に委ねることに決めました」「その女性の入学を認める決定はいかなるものであれ、満場一致でなければなりません。反対票が一票でもあれば、彼女の入学の道は閉ざされます。」として、可否の判断を学生集会に委ねている。Hume, R. F., *Great Women of Medicine*, Random House, New York,1964, pp.1-2.
[44] 1848年8月20日のHenry Brown Blackwellへの手紙より。Boyd, J., *The Excellent Doctor Blackwell; The Life of the First Woman Physician*, Sutton Publishing, 2005, p.65.
[45] ibid.,p.66.
[46] Lewis, J. J., Elizabeth Blackwell: First Women Physician, http://womenshistory.about.com/od/blackwellelizabeth/a/eliz_blackwell.htm, accessed: 2012.12.3.
[47] Martindale, L., *The Woman Doctor and Her Future*, 1928, pp.45-46
[48] Boyd, op. cit.,p.69.
[49] ストレイチー、『イギリス女性運動史』、同、p.140
[50] 結婚の意思のなかったブラックウェルは1854年、身寄りないKatharine Barryを養子とした。
[51] ブラックウェルは「私は主に彼女（ナイティンゲール）のおかげで、衛生こそが、医学の最高の目標であり基盤であり極地なのだという事実に気づいた」と述べている。Somervill, B. A.,*Elizabeth Blackwell; America's First Female Doctor,* Keith Garton, 2009, p.57.
[52]この取り組みは必ずしも成功したとはみなされていない。Boyd, op. cit., p.184.
[53] ibid., p.203.
[54] その内容は、同名の原稿として *English Woman's Journal* 誌に掲載された。'Medicine as a Profession for Women', May, 1860 (Lacey, C. A., *Barbara Leigh Smith Bodichon and the Langham Place Group*, Routledge, 2001, pp.461-471.
[55] Blackwell, E., *The Influence of Women in the Profession of Medicine: Address Given at the Opening of the Winter Session of the London School of Medicine for Women,* 1890, Nabu Public Domain Reprints, pp.1-32.
[56] Lacey, op. cit., p.461.
[57] ibid., p.462.
[58] ibid., p.465.
[59] ibid., p.462.
[60] Blackwell, op. cit., 1890, pp.6-7.
[61] この発想は、近年の企業教育などにみられる diversity の重視（組織への異質の構成要素を組み込むことにより、組織全体の活性化をはかられる）と共通の発想とみることもできる。
[62] 同講演ではまた、女性医師が陥りがちな二つの危険性（「「権威」と呼ばれるもの」を疑わずに受容する危険性および「科学志向の男性に広く蔓延している偏狭で表面的な物質主義」）に言及し、女子医学生に警告を発している ibid., p.18.
[63] アンダーソンの父親は当初強く反対していたが、1869年には「深く、痛みを伴う熟考の末、あなたが望むことに反対せず、どれほどの出費があろうともあなたの勉強を助けるために私が自分の子どもに対する正義としてできることは何でもしようと、心に決めました」(10月8日付)と述べ、経済的に支援し続けた。Manton, J., *Elizabeth Garrett Anderson*, 1965, pp.77-78.
[64] デイヴィスは、1866年に女性教師の自発的組織「ロンドン女性教師協会」を設立、1869年には、ケンブリッジ大学でガートン・カレッジを設立した。
[65] 1865年に発足したイギリス最初の女性参政権討議グループであるケンジントン協会に加入。1866年にはデイヴィスらと・S・ミルに女性参政権法案を提出した。Manton, op. cit., p.160, 170.
[66] *English Woman's Journal*, March, 1862.
[67] Blackwell, E., *Pioneer Work in Opening the Medical Profession to Women*, 1914, p.184.

[68] 臨床現場での研修を受けることになったアンダーソンに向けられて書かれたものであると考えられるが、その内容は *English Woman's Journal* 誌に掲載された。Blackwell, E., 'Letter to Young Ladies Desirous of Studying Medicine,' Feb., 1860.
[69] Blake, op. cit., p.62 参照。
[70] A. M. S, 'Open Council - To the editors of English Woman's Journal,' *English Woman's Journal*, June 1860: 同誌に多くの匿名記事が掲載されており、先行研究では、A. M. S.は A Medical Student を意味するもので、アンダーソンの投稿であると指摘されている。
[71] ミドルセックス病院財務係長のモーガン氏は、正式な授業料と正式な授業への参加を申し出たアンダーソンに対して、「我々はあなたを迎えることを喜んでおりますし、好きなことは何でも学んで欲しいと思います。ただし、アマチュアとして」と述べた。Hume, R. F., op. cit., p.98.
[72]アンダーソンの登録以後、英国医事委員会は女性医療者の登録を認めない方針をとり、1877年まで女性の医学学位保持者は登録されなかった。
[73] Atkin, J, 'Elizabeth Garret Anderson Hospital Centenary', *British Medical Journal*, 6th August, 1966, p.355.
[74] このようなアンダーソンの女性医師としての職域開拓は、当時イギリス国内での医学学位獲得を目指した S・ジェックス-ブレイクとは対照的であった。ジェックス-ブレイクらは、スコットランドで女性高等教育協議会を設立（1867 年）し、エディンバラ大学医学部の「講義」を履修することに成功していた。しかし、これらは正規の学部でなく「構外教育」として提供されたため、正規課程を通して授与される医学学位に直結するものではなく、また男子学生の強い反発にあった。Bell, E. M., *Storming the Citadel: The rise of the woman doctor*, 1953。この二者は、立場を異にしたものの、アンダーソンが校長を務めたロンドン女子医学校設立に大きな影響力を持ったことは、同校設立史にも記述されている Throne, I., *Sketch of the Foundation and Development of the London School of Medicine for Women*, 1905。
[75] ロンドン女子医学校の概要については、香川せつ子「イギリスにおける女性医師養成の嚆矢: ロンドン女子医学校 1874-1884 年」『永原学園西九州大学・佐賀短期大学紀要』第 37 号、2007 年、p.43-52 に詳しい。
[76] 香川せつ子「『女性のプロフェッション』としての医業と医学教育」『女性と高等教育：機会拡張と社会的相克』、昭和堂、2008 年、pp.254-281.
[77] Garrett to Nelson Garret, 18 June, 1862.
[78] Anderson, E. G., Sex in Mind and Education: A reply, *Fortnightly*, May 1874, Vol. 15 Issue. 89.
[79] *The Times*, 21st, Feb., 1891.
[80] Manton, J., op. cit., p.290.
[81] アンダーソンから妹のミリセント・ガレットへの手紙（1870 年 12 月 25 日）。
[82] Pascoe, C. E., *Schools of Girls and Colleges for Women: A handbook of female education chiefly designed for the use of persons of the upper middle class, the higher employment of women*, 1879.
[83] Manton, op. cit., p.309.
[84] ロンドン女子医学校における新学期挨拶。*The Times*, 3rd Oct, 1917.
[85] Manton, op. cit., p.308.
[86] この本の詳細については、ibid., pp.256-257 に詳しい。
[87] アンダーソンとは長年にわたりメンターとしての関係を維持したが、ナイティンゲールとは友人関係が継続しなかったとの指摘がある。Boyd, et al., op. cit., p.130, pp.175-176.
[88] この点は日本の先行研究との比較検討により、現代医療専門職への示唆がより明確になると思われる。例えば、渡邊洋子『女性専門職教育の源流―吉岡彌生の「女医」養成論の生涯教育学的研究』（京都大学大学院教育学研究科提出博士学位論文、2012 年 3 月）などを参照。

（渡邊洋子　生涯教育学講座　准教授）
（柴原真知子　京都大学医学教育推進センター　特定助教）
（受稿 2012 年 9 月 3 日、改稿 2012 年 10 月 31 日、受理 2012 年 12 月 27 日）

Pioneers of Women Medical Profession in Britain: An Analysis on the Process of Forming New Careers for Women, from the Perspective of Adult Education

WATANABE Yoko and SHIBAHARA Machiko

The purpose of this paper is to explore the process of forming the careers of three pioneering medical women: Florence Nightingale (1820-1910), Elizabeth Blackwell (1821-1910) and Elizabeth Garrett Anderson (1836-1917). Although “healing” had been traditionally women’s job, it was recognized as “amateur” and excluded from medical professions and their training. In the Victorian society, it had been never expected by people that women became any “professionals” and make their independent careers. “Nursing,” which had been labor of the working class women, was developed by Nightingale for the first time as a profession. Also, Blackwell in the U.S. became the first woman medical doctor in the world and helped her home country Britain to have medical women; Anderson developed herself, with support from her mentor Blackwell, into the first woman medical doctor in the UK. With the perspective of Adult Education, this paper clarifies i) How they educated & developed themselves into pioneering medical women, ii) How they pioneered medical fields and found out unique field that medical men had never explored, iii) What roles they played as educators for the next generation.