

看護の本質を考える

——改めてナイチンゲールに学ぶ看護の原点——

(前編)

金井 一 薫

季刊「総合看護」別刷

2010年4号

(第45巻第4号)

現代社

看護の本質を考える

——改めてナイチンゲールに学ぶ看護の原点——

(前編)

金井 一 薫*

看護と福祉の連携と統合を目指している金井氏は、重症心身障害児施設の職員研修会において「看護の本質を考える」というテーマで講演を行った。この講演を2回にわたり紹介する。前編の今回は「今、なぜナイチンゲールなのか=ナイチンゲールの業績の見直し」というテーマを取り上げる。(編集部)

はじめに

本日は、お招きいただきまして、ありがとうございます。ありがとうございました。

重症心身障害児施設の方々とは、折に触れてお目にかかったりお話をしたり、あるいはその施設での研修会に招かれ一緒に勉強したりと、お付き合いは長うございまして、前任校の日本社会事業大学では介護福祉士養成に携わっていた関係で、島田療育センターの皆様には、15～16年もの間、学生と一緒に学ばせていただきました。そういうことが大きなご縁となりまして、本日お話しする内容の構成に、私自身大きなエネルギーをいただいております。ほんの少しでも、この世界にお返しができるという気持ちで今日は参りました。

* かない ひとえ 東京有明医療大学 看護学部長
特定非営利活動法人ナイチンゲール
KOMI ケア学会 理事長

た。

改めてナイチンゲールに学ぶ看護の原点

「看護の本質を考える」というテーマは、私の仕事として、30数年来大事にしてきているテーマです。30年前に考えたことと、これからお話しすることは、ほとんど視点は同じです。それが変わってしまったら、そもそも本質論ではないということになりますので……。その意味では、一貫してぶれないで仕事をしてきていると思っています。今日は、サブタイトルで表現しましたように、「改めてナイチンゲールに学ぶ看護の原点」というテーマでお話しいたします。

まずは「今、なぜナイチンゲールなのか=ナイチンゲールの業績の見直し」というテーマに触れ、私のオリジナルである「ナイチンゲール看護論から KOMI 理論へ」という内容の話をさせていただきます。2時間でお話しするにはやや時間が足りないかもしれませんが、その点はなにとぞご了承ください。

さて「看護の原点」というタイトルではありますが、講義の最初に、最近まとめた話題から始めさせていただきます。それは「ナイチンゲールの7つの素顔」というテーマです。この内容は、2009年の『総合看護』第44巻第3号～第4号に掲載されることになっており、第1回の内容は本日資料として皆さまに配布しております。

伝説化されたナイチンゲール

これまで私は、ナイチンゲールの7つの顔ではなく、ナイチンゲールの5つの顔を紹介してきました。この度、2つの顔を加えまして、7つの顔といたしました。本日、皆さまにとって、新たなナイチンゲールを発見していただく機会になればと思います。

とはいえ、7つの顔を紹介する前に、ナイチンゲールの誤解された側面、つまり伝説化されたナイチンゲールについて触れてみたいと思います。

ナイチンゲールという女性の名前は、世界中の人々に知れ渡っているようですが、彼女のクリミアでの活躍があまりにも有名であったために、生きながらにして伝説化されてしまった嫌いがありました。それは日本においても同様で、「一生涯ナースをしていた人」、「非常に優しく心豊かな女性」、「自己犠牲=患者のために身を捧げることを訴えた人」、「クリミア戦争で敵味方なく看病した女性」など、ナイチンゲールにまつわる言い伝えはたくさんあります。

しかし、事実はかなり違っています。数多くの伝記が書かれ、少年少女たちを中心に読み継がれていますが、この言い伝えの大半は事実と異なるのです。

ナイチンゲールはその90歳の生涯の中で、クリミア戦争の約2年間を含めて、看護の現場で働いたことのある年月はわずか3年でした。クリミア戦争から帰ってきた36歳から亡くなるまでの54年間を、ほとんどベッド上で生活しましたので、クリミア以前の1年間の臨床体験と合わせても、彼女の看護師としての体験は3年弱しかなかったということを知っている人は少ないと思います。また、自己犠牲を強要したこともありませんし、戦場で敵味方なく看護したという事実もありません。それなのに、こうした勝手な解釈が長い年月のなかで醸成され、語り継がれていきました。正に“知っているつもり”のナイチンゲール像が出来上がってしまったのです。

私は、ナイチンゲール看護研究所を創設してい

まして、ナイチンゲールが書いたものはもちろんですが、ナイチンゲールについて書かれたものについてもかなり収集しております。そのなかで伝記類は数が多いのですが、ナイチンゲールの生涯を正確に記述している伝記といえ、2冊を挙げることができます。

1つはエドワード・クックが書いた『ナイチンゲール（その生涯と思想）（I）（II）（III）』（中村妙子他訳、時空出版）です。日本語に翻訳されたのは1993年ですが、実際にクックが書いたのは1913年、つまりナイチンゲール没後3年目に出版されています。80年も経ってから翻訳されたということになるわけです。

2つ目は、セシル・ウーダム-スミスが書いた『フロレンス・ナイチンゲールの生涯（上）（下）』（武山満智子他訳、現代社）です。これは1950年代に入ってから出版されまして、翻訳は1981年でした。

私が読んだなかでは、この2冊が正確にナイチンゲールの文献や彼女の言葉を引用して書かれています。2冊とも分量が多く、クック本は翻訳本で全3巻になっていますし、ウーダム-スミス本は上下2巻になっています。両方ともかなり読み通すのには苦勞しますが、ナイチンゲールの生涯をしっかりと把握することができます。

まずは、誤解されたナイチンゲール像を修正しつつ、事実に近い像をつくりあげてみたいと思います。

7つのナイチンゲールの素顔

ここからは、7つのナイチンゲールの素顔に迫ります。

①著述家としてのナイチンゲール

第一の顔は、「著述家としてのナイチンゲール」です。

ナイチンゲールは生涯を通して大量の文献を残しています。最晩年の著作は73歳~74歳にかけてのものですが、印刷された文献だけで150点とも200点ともいわれる量があるようです。実物を探

し出してまとめた人がいます。それはビショップ（イギリス人の社会学者）という人です。彼は150点の著作に1番から150番まで番号を付け、内容別に9項目に分類（ビショップの分類といわれているもの）しました。内訳は以下です。

- (1) 看護に関する文献：47編
- (2) 英国陸軍に関する文献：11編
- (3) インドおよび植民地の福祉に関する文献：39編
- (4) 病院に関する文献：8編
- (5) 統計学に関する文献：3編
- (6) 社会学に関する文献：9編
- (7) 回顧録と献辞：8編
- (8) 宗教および哲学に関する文献：4編
- (9) その他の文献：21編

私のナイチンゲール研究は、この印刷された文献が残っていたために可能であったわけです。

ビショップの9分類。これを見ただけでも、ナイチンゲールがただ者ではないということがお分かりいただけると思います。これらの文献をすべて日本語に翻訳にして著作集にしますと、およそ60巻になるだろうと推定されるようです。ともかくナイチンゲールという人は文章を書き残した人だったのです。

また、書いた物がたくさんあるだけでなく、それぞれのジャンルで第一級の作品を残しています。ナイチンゲールの業績は、看護を主軸にした文献を書き残したところにあるといえるでしょう。それゆえに私は、ナイチンゲールは“素晴らしい著述家だった”と考えています。

それらを読んでいきますと、内容が大変素晴らしいということが分かります。そのなかで私が推薦するとしたら、“三大覚え書”を挙げたいと思います。

その1冊目は『看護覚え書』、2冊目は『病院覚え書』、3冊目は『救貧覚え書』です。全てNotes on Nursingというように、Notes on～という表現を使っています。それはメモ書きとか、

覚え書と訳されるものです。これらを読み込みますと、それぞれの領域において素晴らしい視点で書かれていることが分かります。

『看護覚え書』は、ご存知のように1859年12月に出版され、1860年1月に発売されました。さらに、その同じ年の1860年に改訂版が出されています。この『看護覚え書』を読み込んでみれば、ナイチンゲールは正に看護を発見した人であるといえると思います。

②看護の発見者としてのナイチンゲール

ここから、ナイチンゲールの第二の顔は、「看護の発見者としてのナイチンゲール」であるといえます。『看護覚え書』において、人類史上初めて、「看護とは何か」という看護の定義が表現されたのです。

ナイチンゲールはクリミア戦争に従軍し、そのなかで看護師たちの役割を世界中に広めたということは大きな業績ではありますが、これは歴史の一コマに過ぎません。この事実は時が過ぎれば過去の出来事になっていくでしょう。しかし、「看護とは何か」という看護の定義について明確に文章化したということは、看護界にとっては宝であり、これから先も残る大きな業績であったということです。

『看護覚え書』の価値について、もう少しお話しします。

『看護覚え書』には、タイトルとサブタイトルが記されています。タイトルは「Notes on Nursing」ですが、注目すべきはサブタイトルの「What it is, and what it is not」という表現です。

日本の看護界では、『看護覚え書』はよく知られている著書ですが、ナイチンゲールがどのようなサブタイトルを書いたのかということあまり知られていないようです。やさしい英語ほど翻訳が難しいのですが、私は「看護であるものかないもの」と訳しています。「看護であること・看護でないこと」と訳されることもあります。これは「あなたが行った看護ははたして看護でした

か？ それとも看護でなかったのではありませんでしたか？」という問いかけなのです。

私はこのサブタイトルの存在とその意味するものを汲み取ったとき、本当にびっくりしました。そして『看護覚え書』の価値に改めて「目からうろこ」という状態でした。

私たちは、さまざまな条件を持つ方々に対して、さまざまなアプローチをします。特に皆様は、重症心身障害児者（＝重症児）の方々に、良い看護を提供しようとしてアプローチしています。このとき、行った看護がはたして「看護なのか、看護でないのか」ということを、自らあるいはチームで、あるいは看護部全体で問いかけることができるでしょうか。あるとすれば、“Yes, we can.” はないですけども、本当に私たちは「やっています、できています」と常に言えるかどうかが問われているのです。

そしてこの問いかけに答えようとすれば、チームの全員が同じ「ものさし」を使って答えを出さなければならないことに気づくのです。つまり、「看護であったか、看護でなかったか」を判定するためには、看護師一人ひとりが同じ「ものさし」を使わなければならないということです。

『看護覚え書』では、そのあたりのことをはっきりさせようとしたのでしょう。このテーマについて、ナイチンゲールは次のように述べています。

「私はまず看護という言葉の意味するところに関して、われわれは当然同じ理解をもっていると思いたい。」

これはナイチンゲールの意識、考え方を見事に表現したものであると思います。私たち看護師は、学生も含めてですが、看護という言葉と同じ意味で使っているかどうか、ここが極めて大事なポイントです。私は先に言いましたように、「看護であるかどうかを判定するには、全ての看護職が同じものさしを持っていなければいけない」と読み取っています。

その結果、私は「ケアの5つのものさし」をつ

くりました。1991年のことです。この発想は全てナイチンゲールの発想からもらったものです。皆様はこれから『看護覚え書』を読むときには、この「5つのものさし」を頭に置き、ナイチンゲールの問題提起を「看護であるものとないもの」に区別しながら思考すると、これまでとは違ったものが見えてくると思います。

- ①生命の維持過程（回復過程）を促進する援助
- ②生命体に害となる条件・状況を作らない援助
- ③生命力の消耗を最小にするような援助
- ④生命力の幅を広げる援助
- ⑤もてる力、健康な力を活用し高める援助

以上が「5つのものさし」です。

たぶん重症児施設で働いておられる方々にとって、もちろん看護師だけでなく、この「ものさし」が役立つと思います。

特に⑤の「ものさし」は、明日から使えるものです。その重症児が今持っている力、それは小さな力かもしれませんが。健常児から見ればわずかでしょう。しかし、その子なりに今持っている力に着目するのです。そしてその力を認めていきながら、その小さな力に力を貸すのが看護であると考えるのです。

繰り返しますが、看護をきっちりと文章化した『看護覚え書』は、ナイチンゲールがクリミア戦争に従軍して成し遂げた業績よりも、はるかに大きな業績だと思っています。そしてこの思想は永遠に消えないだろうと思います。さらにこの「看護とは何か」という文章や「5つのものさし」は、時代が変わっても、あるいは国が変わっても変わらないものの見方を示していると考えています。

したがって、今日の講演で私に与えられた「看護の本質」というテーマのメインになるのは、この「5つのものさし」の発想だにご理解ください。

③病院建築家としてのナイチンゲール

さて、ナイチンゲールの3つ目の顔は「病院建

築家としてのナイチンゲール」です。その裏づけは、『病院覚え書』（第3版、1863年）という著作にあります。

当時、不衛生きわまりない病院という建物のなかであって、患者さんたちは本来の病気で亡くなるよりも、二次感染で命を落としていきました。この原因として、ナイチンゲールは独自に調査した結果、建物の建築様式の悪さにあると指摘しました。そして自ら設計図を引いて理想とする病院建築のあり方を示して見せたのです。それが『病院覚え書』という著作の内容です。

パピリオン方式の病棟構造がモデルですが、それを一般的にはナイチンゲール病棟と呼んでいます。200畳敷きくらいのワンルームに、左右両側に15ベッドを置いて、1つのベッドに1つの窓がある構造です。そして実際に聖トーマス病院の建て替えをしたときに、ナイチンゲール病棟として建築されました。この建物は今でも保存されてロンドンのテムズ川沿いに残っています。ナイチンゲール病棟は、今でいう急性期病棟に当たります。

同時にナイチンゲールは『病院覚え書』のなかで、回復期に入った患者のためには、特にすぐに家に戻れない人のためには、「中間施設」をつくりなさいと言っています。今の日本では、いわゆる中間施設は高齢者の施設、老人保健施設をいいますが、ナイチンゲールのいう「中間施設」は、子どもを含む全ての患者のための中間施設です。

彼女はこう言っています。患者は「必要な治療処置が済んだならば、1日たりとも長く病院にとどまるべきではない」と。現代においても100%通じる発想だと思います。さらにナイチンゲールは、「全ての患者は在宅であって、訪問看護師の訪問を受けよ」と書いています。

すごいと思いませんか？日本では今ようやく訪問看護などが行き届くように、地域ケアとか在宅ケアというものを膨らませつつある状況ですが、イギリスにおいてはナイチンゲールの提案を受けて、すでに1860年代には訪問看護師制度がつくられたのです。これもナイチンゲールの業績です。

④衛生改革者としてのナイチンゲール

4つ目の顔は、「衛生改革者としてのナイチンゲール」です。

ナイチンゲールは、当時の不衛生な環境と徹底的に闘って、人々に健康な暮らしを理解してもらおうと努力した人です。

その彼女の基本的な発想は、クリミアにおける体験からきていました。死亡率が60パーセントを超えている状態を見たナイチンゲールは、徹底的に病棟の清潔という問題と取り組みました。一番難しかったのは、人々の考え方を変えるという点にあったようです。

病原菌が発見される以前のことで、人々の感染に関する認識は今とは大きく異なっています。そのなかであって、「感染というものを恐れてはいけない、感染は全て空気の汚れや、過密な環境から起こる。したがって、新鮮な空気を病棟に入れる工夫をし、病棟構造を考え、過密なベッドの配置をしないように工夫すれば、絶対に感染は予防できる」と断言したのです。

これは看護の本質が分かっていたからこそ主張できたのです。感染に対して看護にしかできないことがあるという主張は、当時はなかなか理解してもらえなかった事柄ですが、「看護は安全な環境を提供する職種である」ことを徹底して説きました。この実践によって当時の死亡率は随分と下がったのです。

「病院の換気システム」、「ベッドの配置」、「1ベッド当たりの占有面積と占有体積」、これらを考慮に入れて、それに見合った形で病院、病棟をつくらないと、「必ず過密状態のところから感染は起こる」と言っています。しかしそれを発表した当時は、病原菌発見前後ですから、ナイチンゲールの考え方は一時槍玉にあげられ、「ちょっと科学的な発想が足りないのではないか……」と非難されました。今ではこれは正論ということになります……。

2ヵ月ほど前に、「フローレンスの会」という名称の感染制御学会が、看護界のメンバーを入れて、新規に立ち上がりました。そのオープニング

の講演会に呼ばれまして、「感染制御とナイチンゲール」というテーマで話をさせていただきました。この時、改めてナイチンゲールの感染に関する文章や考え方をまとめてみましたが、今申し上げたような内容に行き着きました。病院のなかで二次感染を起こしてしまうという事態は、管理上大きな問題であることを私たちは肝に銘じていかなければいけません。防げない感染はないのです。このナイチンゲールのメッセージのとおりです。

⑤ ソーシャルワーカーとしての ナイチンゲール

次の5つ目の顔は、「ソーシャルワーカーとしてのナイチンゲール」です。

これは、看護界の方々には意外に思われる顔だと思います。この裏づけは『救貧覚え書』(1869年)という論文にあります。19世紀は、貧富の差が大変激しい時代だといわれていますが、ビクトリア朝時代はそのピークに達していたようです。同じ国にあっても、階級差が明確で“2つの国”といわれたほどの状態でした。つまり、上流階級の人と下層階級の人とは、階級差を超えて話をする事もなくというのです。ナイチンゲールは上流階級の出身でしたから、本来ならば下層階級の人たちが入る病院とは無縁の存在だったはずなのですが、そのナイチンゲールが看護改革をしたということが面白いのです。

『救貧覚え書』は大変短い論文ですが、私が25年ほど前にこの論文と出会って翻訳したことがご縁で、看護と福祉はその根っこは同じなんだと感じました。自身のPRにもなりますが、『ケアの原形論』(現代社)の巻末に「付録」として『救貧覚え書』の訳を載せましたので、関心のある方は是非お読みになってください。特にこの論文は福祉関係者にとっては必読書です。「ソーシャルワーカーとしてのナイチンゲール」の顔は、この『救貧覚え書』を読むことによって、かなりくっきりと見えてくると思います。

現代では、政府に向けて政策を提言するということを“ソーシャルアクション”といっています

が、ナイチンゲールはこの時代に、見事なソーシャルアクションを起こし、衛生改革案を次々に提示していきました。そしてナイチンゲールが提案した法案が通ったものもいくつかありました。彼女はそういう力をも持っていたのです。

論文の骨子は、人が人を援助する、いわゆる社会的弱者に援助する基本は何かということについて、「その人が社会的に自立できるように仕組みを整えることである」というものです。ナイチンゲール49歳の時の著作です。

この骨子は、現代とまったく同じ質のもので、当時の社会的救済の形は、ほとんどがチャリティー(慈善事業)によるものでした。しかしナイチンゲールは、慈善事業では真に人は救えない、むしろモノやカネは人を駄目にするとう明言しました。お金や物をいくら与えても、与えれば与えるほど、使ってしまったらまた欲しくなるものですから、そういう援助をいくらしても駄目、本人にとっても社会にとっても無駄なことであると、はっきりと言っています。現代の援助論でも同じ主旨が語られています。

ナイチンゲールは、「援助が必要な人たちが、社会的に自立ができるような仕組みをつくるのが大切であり、そのためには教育体制を含めて“自立”に向けた援助が必要である」というのです。このテーマはまさに社会福祉、ソーシャルワークの基本です。現在のソーシャルワークのモデルとしての論文といっても過言ではないと思います。

このように、ナイチンゲールには知られざる真の顔がいくつも存在します。その1つひとつは、時代が変わっても変わらないものを含み持ち、現代の私たちに呼びかけています。

⑥ 優れた管理者としてのナイチンゲール

次に「優れた管理者としてのナイチンゲール」について述べていきます。

皆さまは病院・施設における中間管理者のお立場にあると聞いていますので、このテーマはしっかりとお伝えしたいと思います。

ナイチンゲールは、これもあまり知られていないのですが、クリミア戦争に赴く前年、33歳になって初めて家族から自立します。当時は上流階級の娘が一人で仕事をするなどということはありません。まして最下層の患者が入る病院で働きたいというのですから、常識を覆すほどの発想だったのです。しかし、長年の願が形になり、両親の許しを得て独立したのは、33歳という年齢だったのです。

イギリス・ロンドンのハーレイ街1番地にある「恵まれない境遇にある女性教師たちのための病院」、通称ハーレイ街病院といわれている病院で、1年契約で病院長兼事務局長兼看護部長の仕事につくこととなります。最高管理者の役割をもらうことによって、1年間で病院改革を実現し、経済的な建て直しをすると約束したのです。そしてみごとにハーレイ街病院は蘇っていくのです。それは、ナイチンゲールが大変優れた手腕を持った管理者であったことを物語っています。

では、具体的にここで何をしたかということですが、ナイチンゲールはスタッフ体験がないままいきなり看護部長兼病院長として働くことになりました。しかも契約は1年です。しかし、当時のナイチンゲールには、看護管理という点については、また実践における看護という点については、確たる信念がありました。理念や信念があれば、どんな看護をしたいのが先行し、それに向けてその病院のあり方を考えていけるのです。そのかわり「私の言うとおりにしてください」と言わなければなりません。その確約を得なければ改革はできなかったでしょう。

まず施設の建物のなかに「食事を上階に運び上げる巻き上げ機（リフト）をつくりなさい」、「各階に温水用の配管をなさい」、今でいうナースコールですが「弁付き呼び鈴を設置しなさい」と指示しました。そのような条件をつくらなければ、看護師は単に動き回る人になってしまい、実現させたい看護は絶対にできないと言い切ったのです。

このように、まずは物的な建物の構造や物品の問題から始まり、徐々にハード面からソフト面

(人)の問題を整備していきました。

このテーマについて、伝記作家セシル・ウーダム・スミスは次のように述べています。

「いかなる献身も自己犠牲も、組織化されない限り無益であることを彼女は看取していた。例えば患者が呼ばば鳴ると同時に弁の開く呼鈴を一例設置することの方が、自ら献身的な看護婦になって、このような呼鈴がないばかりに階段を際限もなく昇り降りさせられるよりも、はるかに有効なのであり、また同様に、(中略)常に貯蔵物品やリネン類の数を確かめておいて患者に清潔な寝具と質のよい食事を供したりすることの方が、壊血病と褥瘡とで息を引きとりつつある患者に夜じゅう付き添って言葉で励まし続けることよりも、ずっと効果のあることなのである。」

今は当たり前になっている病院の条件ですが、当時はこういう発想を持っている人はいなかったのです。そこではナイチンゲールは、“自己犠牲の精神”という言葉を使ってはいません。熱意は必要ですが良い看護をするためには、条件づくりが必要で、組織化された看護しやすい条件があってはじめて、良い看護が実現するということを強調しました。これがナイチンゲール精神ではないかと私は思います。患者さんのベッドサイドに座って手を握ることも大事です。でもそれ以前に「それが看護になっているかどうか」を問わなければならないことを示したのです。

別のナイチンゲールの言葉を紹介しましょう。

「人生にたいした関心も持てないような場所にいると、当然、病気が楽しみや贅沢になってきます。」

あまり治療や処置がないのに、ただ長期にわたって療養をする場合のことを論じています。病気が楽しみや贅沢にならないよう、必要な治療・処置が済んだならば、1日たりとも長く病院にいるべきではないと言っているのです。

さらに、「病院の目的というのは、患者が生きることになっているのであれば、生活にうまく適応できるようにするところにあるはずです」、続いて、「これは、もし死が避けられないものならば、患者を死にうまく適応させることと同じです」とも述べています。これは死が避けられないのであれば限りなく安楽に気持ちよく死を迎えさせてあげることも看護の力なのですよ、ということです。実際にナイチンゲールはこのとおりに実行しました。

そして、1年間の管理者体験のなかで出会った看護事例について、記録を残しています。なかにはターミナルを迎えた人たちの事例も載っています。ターミナルケアというのをナイチンゲールが初めて行ったとは思いませんが、ターミナルケアの記録を残したのは、ナイチンゲールが初めてではないでしょうか。

ナイチンゲールは自ら行った管理事項を、年4回にわたって記録し、委員会に対して報告書を書き送りました。「優れた管理者としてのナイチンゲール」の具体的姿をお知りになりたいければ、「病院監督から貴婦人委員会への季刊報告——ハーレイ街病院の看護管理 1853-4」が『看護小論集』（薄井坦子他訳、現代社）の中に翻訳されて掲載されていますので、是非お読みください。

⑦統計学者としてのナイチンゲール

さて、7つ目の顔は、「統計学者としてのナイチンゲール」です。今回は時間の都合でこのテーマは省略いたしますが、この顔もなかなか面白いので、詳しくお知りになりたい方は『総合看護』

第44巻第4号（2009）をご覧くださいと思います。

今私は、ナイチンゲールに関して、これまで多くの伝記が出版されているのに、なぜ彼女は誤解され続けたのか？というテーマについて、改めて考え直しています。そのためにクックの伝記やウーダム-スミスの伝記を、再度去年から1年かけて徹底的に読み込みました。そのなかでナイチンゲールが伝説化された理由がわかったような気がしています。

今回、ナイチンゲールには7つの素顔があったのだとご紹介しましたが、実はこの7つの顔はすべて同じ方向を向いていることも理解できました。ナイチンゲールがめざした目的は1つだったので。つまり、ナイチンゲールが望んだのは、「全ての人間が健康に生きるためには、健康的な暮らしを実現しなければならない」ということでした。病気は不健康な生活から生じます。したがって健康な暮らしを実現することによって、病気を根絶していくことが、彼女が願ったゴールであったというわけです。今でいうと「予防」というテーマが入っているのですね。

ナイチンゲールは、「健康な暮らしのなかからは、病気は発生しない」、逆にいえば、「不健康な暮らし、不衛生な暮らしから病気が発生する」ということを証明した人でもありました。そのために、7つの顔（7つの能力）が必要だったのだと思われまます。■

（つづく）