

婦の養成が国の施策として制度化された一九一五年までの講習会の状況についてまとめた。

一九〇三年七／二九講習会を開始するにあたり「巣鴨病院普通看護法講習規則」を制定しており、講習会の目的は「一般患者及び精神病患者を看護する方法の教授」としている。講習生は三ヶ月以上看護に従事し品行方正で患者に対し、親切で高等小学校二年以上の学力のあるもの又は、入学試験に合格したものとしている。修業年限は三年で、前期は学科及び実習、後期は実務を行う。講習科目は解剖・生理大意、外科的看護法、内科的看護法、伝染病患者看護法、衛生学大意、精神病患者看護法、看護人に要する心得の七項目で構成されている。講師は医師が中心であったが包帯法は清水看護長、実地演習は看護長が担当していた。三年間の修業期間を終了できる講習生は約三割程度であった。

その原因としては、一看護人の資質や倫理観の不足、二看護人の待遇の悪さと看護の専門性が持ちにくい、三卒業した女子には看護婦免許が受けられたことから、講習内容や実習内容も高かった。以上のことから、講習会修了者は入学者と比較するとかなり少なかったが、その後の精神病院の看護を支える中心的役割を果たしたことは大きな意味がある。

(平成十七年九月例会)

黒死病はベストか

——黒死病の謎

滝上 正

ヒトベストはネズミノミの媒介によりベストネズミから感染、発症させられること、また、一三四八／五〇年、ヨーロッパで流行した黒死病はベストであったことが今までは信じられてきた。しかし、これらの定説に前世紀の中頃以降、疑問が提出されるようになってきたのである。

これらにたいする疑問の理由はベストに比し黒死病は域内伝播が速やかであったこと、死亡率が高かったこと、経過に電撃的なものが多かったこと、さらに、プポーなどのベストとして典型的症状に欠けていたこと、家畜の大量死を伴っていたこと、ネズミの先行死をみていなかったことなどにある。黒死病はベストと炭疽の合併流行であったと思われる。あわせて古典的ネズミノミ理論への批判も紹介した。

(平成十七年九月例会)