

体力衰退に関する部局間委員会報告書（1904）にみる子どもの生命への着目

草野，舞

九州大学大学院人間環境学府教育システム専攻：博士後期課程（西洋教育史）

<https://doi.org/10.15017/6768602>

出版情報：教育基礎学研究. 15, pp.69-87, 2018-03-26. 九州大学大学院人間環境学府教育哲学・教育社会史研究室

バージョン：

権利関係：



研究ノート

体力衰退に関する部局間委員会報告書（1904）にみる 子どもの生命への着目

草 野 舞

はじめに

本稿は、1904年にイギリスで出された「体力衰退に関する部局間委員会報告書 (*Report of the Inter-Departmental Committee on Physical Deterioration*)」がもたらした影響について、その内容を整理しつつ、イギリスの児童保護に関する制度史研究における同報告書の重要性を確認するものである。

世紀転換期、ボーア戦争の新兵募集において約4割が不合格であったという結果は、イギリス国民に大きな衝撃を与えたとされている¹。この結果は、当時の国民の間での体力衰退に関する不安と同時に、イギリス国家の未来への不安をも巻き起こしたといえよう。こうした不安から、1903年には体力衰退に関する部局間委員会 (Inter-Departmental Committee on Physical Deterioration) が設置され、翌年1904年には調査報告書 (*Report of the Inter-Departmental Committee on Physical Deterioration*) を公表した。後述するが、同報告書では「特定の階級の体力衰退」について、その原因と改善策を提示することが目指されたのであった。

この報告書を契機として、学校給食法（1906）や学校身体検査法（1907）といった、子どもの栄養や身体に関する法律が立て続けに制定された²。また、1908年には、授産学校法（1857）、乳幼児生命保護法（1872）、児童虐待防止法（1889）など、それまで別個に存在していた児童保護法を統合した児童法が制定されたが、その統合を推し進める際、報告書は大きな役割を果たした³。しかし、すでに述べたように、同報告書は「特定の階級の体力衰退」に関する調査とそれに基づく結果・勧告をまとめたものであった⁴。「体力衰退」に関して明らかにしたはずの報告書が、とりわけ子どもの身体に対する諸法の根拠となったのはなぜなのか。また、「特定の階級」についての報告書が、階級をこえた国民一般に対し拘束力をもつ法制度の根拠となったのはなぜなのか。この報告書が子どもの保護に関する法制度の根拠とされたことはこれまで多くの研究で指摘されてきたが、報告書が子どもの何を問題としたのか、解決策として委員会は何を提示していたのかということについて、その全貌は未だ明らかとなっていないのである。

そこで本稿では「体力衰退に関する部局間委員会報告書」を史料とし、報告書によって子どもの身体・生命への配慮が勧告され、それに基づいて子どもの保護の制度化が目

指され始める様相に焦点を当てる。まず、委員会が設立された経緯やその目的、委員会の構成について整理する。次に、報告書のなかで述べられた、「体力衰退」問題の原因となった「子ども」の状況、またそうした「問題」のある状況を打破するために委員会が提示した勧告を分析する。勧告からは、「体力衰退という問題を解決する」ために、換言すれば「理想的な身体を兼ね備える」ために、委員会が子どもに求めたものを読み取ることができる。子どもについての報告を追うことは、「特定の階級の体力衰退」を明らかにすることを目指した報告書が、「子ども」のための法制度確立の根拠となっていく様相をみることになるのである。

こうした分析を通して、「子どもの生命の保護」が制度として確立し始める際に何が起きていたのか、その契機を解明することが本稿の最終的な目的である。

1. 国民の「体力衰退」問題への着目と調査の開始

報告書の内容に入る前に、本節では、体力衰退に関する部局間委員会設立とその目的、そして1904年に公表された報告書の構成について整理する。

1-1. 体力衰退に関する部局間委員会の設立

体力衰退に関する部局間委員会の設立は、20世紀初頭のイギリスで高まっていた国家退潮への不安がもととなっている⁵。ボーア戦争での苦戦は、人々に対し「それまでは比較的潜在的であった国家の無能さと種の退化という懸念を顕在化させ、強調した⁶」のであった。そのような懸念から、1903年、体力衰退に関する部局間委員会が以下のような目的をもって設立された。

委員会の本来の活動は、まず、ある特定の階級の衰退に関する申し立てのための予備調査を行うことである。この衰退は、軍隊の応募者のかなりの割合が身体的な原因によって不合格であったことや、その他の証拠（とくにスコットランドの体育訓練に関する委員会報告）に示されている。そして、医学の専門職はどのようにしてこの問題に助言できるのか、その範囲についても考慮する。

この委任事項は以下のように説明することができる。(1) 医師の助言等の援助を受け、人々の健康や体格の正確な比較の見積りのための周期的なデータと、政府と国家が一般にとるべき方法を決定すること (2) 特定の階級に存在するような体力の衰退について、その原因を広く示すこと (3) その原因を最も減らすことのできる方法を指摘すること。(傍点は筆者による)⁷

また、委員会の中核を担ったのは主として教育局や軍の関係者であり⁸、このうちの数名はオックスフォード人名事典で確認することができた。たとえば、当時スコットラン

ド教育部の副大臣であったストラザーズ氏は、同委員会のほかにも、アイルランドにおける技術教育に関する王立委員会（1898）や地方と帝国の課税に関する委員会（1912）に所属していたとされている。いずれもイングランド、スコットランド、アイルランドでの軍事や教育に関わる人物であったようである。

まず委員会が着手したのは、陸軍省から出された覚書（Memoranda）等の調査であった。

必然的に、陸軍軍医部の長官（Director-General）や新兵募集の調査官の責任のもと、陸軍省より出された覚書がまず注意を引きつけた。これらの覚書の発行後すぐに、内務省（Home Department）の長官（secretary）は王立内科大学と王立外科大学（the Royal Colleges of Physicians and Surgeons）にそれぞれ文書を提出したようであった。そこでは近年の新兵募集において身体的な理由による失格者が多いことへの調査についての報告、国家が救済することのできる手段についての返答が依頼されていた。国務大臣（Secretary of State）の好意によって、委員会は両方の大学の返答のコピーを得た⁹。

委員会は、「体力衰退」の不安のきっかけとなった新兵募集に着目し、軍の関係者から人々の「衰退」に関するデータを得ようと試みたのである。

しかし、新兵募集に関する軍の資料や、新兵募集の際の多くの失格者についての王立内科大学・王立外科大学の返答からは十分な結果が得られなかったようだ。

ここで、これらの返答は以下の結論を示すようであったと述べることができる。（1）長官の覚書において提示された証拠は、身体的な衰退が、関係する階級に影響したということを証明するのに不十分であった。（2）過去に得られたデータとの比較によって、人々の身体について、明確な結論を保証するような十分な材料（統計やその他）は現段階では得られない。（3）新兵募集に集まっている階級の状況といった部分的な調査は、どれだけ入念に実施されたとしても誤解を招くことになるだろうし、専門家のチェックがない限り、一般的な問題について誤った結論を引き起こすだろう¹⁰。

以上の記述から、調査を行うにあたって、軍関係者から得たデータは不十分であったことがうかがえる。さらに、当時の人々に関するそのほかの調査についても、報告書は以下のように判断した。

数多くの人物の測定に関連して、随時、ばらばらで部分的な調査が行われている

が、これらの調査は互いに関連して行われず、同様の方針で行われないため、その結果は比較のためにはほとんど役に立たない¹¹。

イギリスで国勢調査が始まったのは1801年以降であるとされているが、人々の「衰退」を検討するための包括的なデータを手に入れることはほとんど不可能であったようだ。

その後、委員会は26日間かけてイングランド・スコットランド・アイルランドに住む68名に対し聞き取り調査をおこなった。そのうち男性は54名、女性は14名となっている。さらに詳細な内訳については以下の通りである。

このうち（聞き取りの対象となった68名のうち）、23名（男性20名女性3名）はイギリス政府や地方当局などに属する公的な立場のものであり、各地域の学校や工場とつながりを持っている。13名は医療関係者であり、そのうち7名は王立医科大学から特別に任命され証言を行っている。2名は人体計測学者、2名は下院議員、残り12名は党派の拘束を受けない権威者やよく知られたチャリティ団体の者である¹²。

委員会の調査対象は「公的な立場」である者がほとんどであったようだ。

1-2. 報告書の公表

1903年に設立された委員会は翌年1904年に調査報告書を提出することとなる。報告書の構成については、冒頭で以下のように述べられている。

便宜上、この報告書は3部に分かれている。第1部は陸軍省がもつ証拠の調査や、国民の身体に関する信頼できるデータを得るための方法についての報告である。第2部はもっとも紙幅を割いた部分であり、ある特定の階級の衰退の原因や兆候、また衰退を阻止する方法について述べている。第3部は委員会からの主要な勧告を要約したものとなっている¹³。

目次をみると、第1部には「新兵募集の統計から推定できる証拠の調査、国家の身体の問題を決定するための信頼できるデータを得る方法についての声明」、第2部には「ある特定の階級における衰退の原因と兆候についての調査、そしてそれらを阻止する方法」、第3部には「勧告の要約」というタイトルがつけられている。

第1部では、前項で述べたように、人々の身体に関して十分なデータが不足していること、またそのためのデータをとる方法が示されている。これは第3部の勧告のなかで、人体測定学に基づいた調査が提案されていることからわかる¹⁴。なお、その際の調査項目については、第1部の中で「身長、胸囲、体重、頭の大きさ、肩幅、臀部の幅、視覚、

色素沈着度¹⁵」といったものが提示されている。

委員会が実際に聞き取り調査を行った結果は主として第2部に記載されている¹⁶。「もっとも紙幅を割いた」としているように、第1部が報告書の1ページから13ページ、第3部が84ページから93ページのなかで述べられている一方、第2部はその間の72ページにもわたって「ある特定の階級の衰退の原因や兆候、また衰退を阻止する方法」が述べられている。第2部にあたる部分の目次をみると、委員会が体力衰退の原因として考えたものは以下のように分類されている（カッコ内は報告書のページ番号）。

人々の都市化（16-30）

アルコール依存（30-34）

人口流出による地方の資源の破壊（34-38）

出生率の低下に関する優秀な血統についての傾向（38-39）

食べ物（39-44）

子どもの生命に関わる状況（44-76）

特別な原因（76-84）¹⁷

第3部では、第2部の報告をふまえた委員会からの勧告が述べられている。第3部では、先に述べた人体測定調査をはじめ、都市の過密状況や住宅、食べ物、乳幼児死亡率など53項目についての勧告が出された。そして報告書の結論部分では、「不十分な根拠に見えるが、収集した事実や意見が、漸進的な衰退のあらわれを気にする人々の不安を和らげるために効果を発揮することを期待している¹⁸」と述べられた後、以下のように続けられている。

ここには即時の救済措置はないと主張されているかもしれないし、知識の欠如が埋められるまでには何年もかかると主張されているかもしれない。しかし、その存在が認められている悪（evils）に対して、委員会はその間に何ができるかを認識しており、勧告が採用されれば、これまで述べてきた状況の改善に向けてかなりの範囲を検討することになると確信している。

認知された悪の是正のための勧告を実行に移すにあたり、委員会は立法による支援を大きく頼っているというわけではない。法律は、ある点について変更され精緻化されるかもしれないが、改善への道は別の方向にある。ひとりよがりな楽観主義と行政の無関心は非難され克服されなければならないし、国民一般（public）の豊かな感情は、時間のかかる協議や部分的な偏見の代わりとなる¹⁹。

報告書第2部の内容からは、体力衰退の原因としては、都市化（ここでは過密や汚染

が挙げられていた)などの当時の環境に着目したもの、アルコール依存など当時の「大人」に着目したものが主に考えられていたといえよう。しかしここで注目すべきは、「子どもの生命に関わる状況」も体力衰退の原因として考えられていたという点である。委員会は、「子ども」の状況ものちの体力衰退、ひいては国家の将来を左右するものだとみなしていたのである。

2. 「子どもの生命に関わる状況」(Conditions Attending Life of Juvenile Population) において見出された「体力衰退」の原因

さきにみたように、委員会にとって「子どもの生命に関わる状況」は、体力衰退問題の重要な要素のひとつとされた。では、報告書では子どもの生命をめぐってどのようなことが指摘されていたのか。本節では、報告書第2部の「子どもの生命に関わる状況」の中で述べられた、体力衰退の原因とされた要素を検討していく。

2-1. 乳幼児死亡率 (Infant Mortality)

委員会がまず着目したのは、当時の乳幼児死亡率であった。当時のイギリスでなされていたいくつかの乳幼児死亡率に関する調査に関して聞き取りを行った後、委員会は以下のように述べている。

グラスゴーのチャルマース博士によれば、1000人の出生あたりの乳幼児死亡率は、地区によって63～217人と異なっており、また「乳幼児死亡の3分の1は、生後4週間で起こっている」。ロンドンのある地域では、1～2部屋しかない住宅に住む者の割合が30%を超えているため、この死亡率は(1000人あたり：筆者注)223人に達していることが判明している。女性が人口のほぼ半分を占める(そのうち30%は既婚)プレストンでの1900年の平均死亡率は236、バーンリーは210、ブラックバーンでは200を超えている。シェフィールドでは、1901年の死亡率の平均は201であったが、ある地区では234であった。一部では、ある年の特定の季節に乳幼児死亡率が大幅に上がっていることは間違いない。

これらの状況を具体的に説明すると、ウィルソン氏はダンディーについて次のように述べている。「女性が13人もの子どもを抱えていて、そのうち11、12人、時には全員を失ったということはよくある。」グリーンウッド夫人は、シェフィールドに関して提出された論文で、「私が知っているある女性は18人の子どものうち17人を葬っているし、又別の女性の子どもは16人のうち6人しか生きていない」と述べた。彼女の意見によれば、このような破壊(waste)は必然的に貧困と結びついているのではない。隣人との噂話という母親たちの習慣のせいで、気分が悪い子どもたちは寒さにさらされ、呼吸器の病気による死亡が常に起こる。ハンリーとロングトンで

質問された特定の数の母親のうち、子どもの38%が乳幼児期に死亡したとみられるが、ランカシャーの多くの都市の事例はさらに悪い。バーンリーでは、1人の女性が20人の子どもを抱え、そのうち16人が埋葬されたと言われている。この場合、父親は高賃金の坑夫であり、母親は家にいた。アクリントンでは、市長が招集した会議で激しい行動がとられるほどの悪い状況であり、その結果、子どもたちが育てられる状況についての徹底的な調査が求められている²⁰。

また同時に、このような高い乳幼児死亡率の原因となるであろう子どもの養育環境についての「徹底的な調査」の必要性が主張されている。ここで重要な手がかりとして委員会に着目したのは、出生登録官の記録であった。

1903年のブリュッセル衛生会議で、イギリスにおける子どもの登録がないことが判明し、乳幼児死亡率に関する完全な数字を得ることは困難となった。すべての証人は、現在の放置（登録が行われていないこと：筆者注）を非難しており、委員会は、子どもの登録をすべきであるという意見を強調する。生存率に関する事実を知ることが、乳幼児の生存に有害な出生前の状態に着目することになり、それは乳幼児死亡の原因を解明する上で大きな価値がある。

乳幼児の生命保護の観点から、登録法を改正することが好都合である別の理由が生じる。死亡届が登録されているシステムでは、証明書が常に登録官から求められるが、死亡の登録や埋葬の際に、死因についての医療証明書は必要ではない。傷つきやすい年齢の子どもたちに影響を及ぼす高い死亡率を考慮すると、委員会は、死因に関する医学証明書がなければ、子どもの死亡を登録してはならないことにしてはどうかという意見を提示する。この問題に触れたあらゆる証言者は、最良の方法として、法の改正を強く支持している²¹。

出生状況の登録が不十分であるうちは、正確な乳幼児死亡率や死亡の原因を突き止めることも不可能であることが指摘され、出生や死亡の登録システムに関する制度の改正が主張された。またこれに関連して、乳幼児の生命保険の運用についても監視する必要があることが述べられた。先行研究や報告書の記述をふまえると、乳幼児死亡率が高いという認識は当時の人々の間で共有されていたようである。しかしここでは、「高い」とされていた死亡率も正確な数値は判明していないこと、子どもの生存や死亡を管理するシステムが不十分であることが指摘された。「乳幼児の生命保護」のために、子どもの生や死に関する「徹底的な調査」やそれに基づく国家的な管理が「必要」であることが報告書によって主張されたのである。

こうした動きは、イギリス国内のみで巻き起こったものではなかった。1903年に行わ

れたというブリュッセル衛生会議だけではなく、20世紀初頭、「流行病」や「衛生」、「子ども」といったトピックに関する国際的な動きが多くみられる²²。この時期にイギリスでとられた乳幼児の生命保護に関する国家的な調査や管理は、国家の将来への懸念からだけではなく、国際的な潮流の中で生み出されたものでもあったといえよう。

2-2. 遺伝的な悪影響 (Hereditary Taint)

次に委員会が着目したのは「遺伝」であった。「直接伝達されるという形での遺伝の影響は、衰退の大きな要因ではない²³」とし、その根拠として委員会は以下のような証言を提示した。

劣性の身体的特徴や貧困、不道德は伝達可能ではないというカニングム教授の見解は、マッケンジー博士によって強められた。マッケンジー氏は伝達可能な特性と環境の改善との違いを述べ、これらの結果は個人に課せられるのであり子孫に伝わることはないとした。アイヒホルツ博士はさらに深く検討し、普通の身体で生きるチャンスにあふれた世界の中で、胎児は自身の健康の為に母親を犠牲にして戦っていることを説明しようとした。最悪の地区で健康的に生まれた子どもの数が非常に多く、全体の90%以上だったという主張から、彼はこの見解を支持していた²⁴。

しかし、親もしくは大人の状態が子どもに影響を及ぼすということを完全に否定することはできなかったようである。伝達された衰退の原因が環境によって悪化する可能性を示唆するような以下の記述もみられた。

親がもつ生存競争において憂慮すべき影響が子どもに伝達されることがあるかもしれない。病気に対するある種の脆弱性は健康的な見た目と共存するのであり、劣悪な環境を与えられると、衰退の種が収穫されるのにそう時間はかからない。(中略) カニングム教授でさえ、ほとんどの場合の遺伝の影響を否定しながらも、梅毒やアルコール中毒などの病気が子どもや第4世代に影響を及ぼしているという確信を表明しており、この意見に委員会は完全に同意している²⁵。

このように、「体力衰退」との関連で「遺伝」が論じられていることは、当時のイギリスで展開されていた優生学と関わりがあるといえる。人種改良を目指す優生学はフランシス・ゴルトンによって1883年に提唱された。ゴルトンは1883年に刊行した『人間の能力とその発達の研究』のなかで、「優生学」について、「一般の生物と同様に人間の優良な血統をすみやかに増やす諸要因を研究する学問的立場」と述べたとされている²⁶。「体力衰退」問題はイギリス国家の将来、つまりイギリス国民としての生存競争を大きく左右

する問題だとされ、「よく産み」「よく育てる」ことを目指す優生学的側面と結びつけた検討は不可欠なものであったといえよう²⁷。報告書では、遺伝は体力衰退の主要な原因ではないとしながらも、「劣悪な環境」におかれた子どもたちは、親から受け継いだ「衰退の種」を实らせる可能性があることが指摘された。

2-3. 妊娠期と出産後の母親の雇用 (Employment of Mothers late in Pregnancy and too soon after Childbirth)

さらに委員会は、「母親の工場雇用が、直接のおよび間接的な子孫に悪影響を及ぼすというのが非常に一般的な意見である²⁸」とし、子どもを産む立場にある母親の雇用状況にも着目した。しかし、「悪の程度およびそれを改善するための実地的な段階に関しては意見が異なっていた²⁹」という。報告書では主に、既婚女性の工場労働は有害なものであることや、それに伴う母親たちの無知について指摘がなされた。

子どもの母親が工場で雇用されている程度は大まかにしか決定できず、乳幼児死亡率への影響を正確に判断するための手段はまだないと指摘されている。しかし、ダンディー（繊維）、プレストン、バーンリー、ブラックバーン（綿）、ハンリー、ロングトン（陶器）におけるアンダーソン女史の3人のスタッフの調査は、これらの都市についての以下の指摘につながっている。「母親の義務、とくに食事と清潔さについての無知が際立っている」。ブラックバーン、プレストン、バーンリーでは、雇用されている女性のうち37.9%、30.5%、33.5%がそれぞれ結婚しているか、未亡人であると推定されている。製陶地区のいくつかの町では、その割合は10~20%である。アンダーソン女史が引用した3人の女性は、「少女期から結婚生活、そして子育てを通しての雇用」におけるストレスと緊張について意見が一致していた³⁰。

工場での労働は「食事と清潔さ」に対する母親たちの無知を招くものであり、工場で働く母親たちはストレスを抱えていることが主張されたのであった。この母親の無知による「子どもたちへの十分なケアの欠如」の例としては、「母親が工場にいるあいだ2、3人もしくはそれ以上の幼い子どもが、母親が家を出る前に用意した食事と共に家に残されている」こと、「妊娠中の継続的な労働に起因する多数の早産がある」こと、「不適切な食べ物を与えることに対する無知と意図せぬ虐待」があること等が指摘されている³¹。

このように、母親の工場労働は母親自身とその子どもに悪影響が及ぶ可能性が高いということが報告書では指摘された。しかし続けて、こうした母親たちを救済することの難しさが以下の3点にまとめられている。

- (1) 法的禁止に伴う莫大な実践上の困難があること。

- (2) 支援手段のない未婚の母親がかなり存在すること。彼女らを衰退から救済する主なチャンスは、彼女らは就労したいと思っており、乳幼児のために働くべきであることを知っているという事実にある。
- (3) 人々が密集した特定の工業地区には、必然的に家族の主な稼ぎ手である既婚の母親が多く存在すること。そして、賃金を得る機会を奪われた場合、家族の維持を妨げるような手段がとられる危険性があるということ³²。

上記の理由から、工場労働の「禁止」を委員会は勧告することが出来なかったという³³。しかし、「法律の適用がより規則的かつ柔軟に行われるべきである」と述べ、以下のような代替案を掲げた。

- (a) 雇用者は、出産から一定の期間が経過したことの証拠を得る責任を負うこと
- (b) 妊娠したまたは最近出産した女性のすべての場合において、(1) 地方の外科医などの任命された人物による、身体的な偏見なしに雇うことができるという医療証明書を出すこと、もしくは(2) 彼らの不在時には、孤児院のような乳幼児のケアのための合理的な規定を証明すること³⁴。

当時、各家庭の経済状況の改善もしくは維持のために、母親の工場労働は賃金を得る貴重な機会とされていたようだ。そのため委員会は、「工場で働くことの禁止」ではなく、「工場での働き方」の規制を提示したのであった。母親の労働状況、ひいては母親の身体が子どもの生命を左右することがここでは指摘されているといえよう。「子どもの生命」の未来を握る重要なアクターとして、母親たちのすがたが語られているのである。

2-4. 母乳育児の減少—ミルク供給の欠陥 (Decrease in Breast Feeding—Defective Milk Supply)

上述の「母親」をめぐる問題に関連して、委員会が続けて提起したのは母乳育児の減少とミルク供給に関する問題であった。

まず母乳育児についてであるが、この問題は別項で述べた乳幼児死亡率とも関連しているとされた。

高い乳幼児死亡率は、ほとんどの場合、乳幼児が母乳によって育てられることは最近ほとんどないという事実によるものだと言われている。これに関連して、ワットスミス夫人は、1902年の1月1日までの16ヶ月間の数値を提示した。その数値はセーヌの評議会によって整備され、パリで運営されている乳幼児保護機関のひとつから得られたものであった。そこでは、全体の子どものうち45.4%は母乳で育てら

れているが、死亡率は2.6%であった。人工乳で育てられた子どもは35%であり、死亡率は10%であった。母乳と人工乳の両方で育てられた子どもは19.6%で、死亡率は6%であった。

同じ証言者によって以下のようなことも述べられた。リヴァプールでは、保健医官であるホープ博士が数年前に調査し、下痢によって死んだ6ヶ月未満の乳幼児のうち、15人は母乳と人工乳の両方を与えられていたが、22人は完全に人工乳であったことを明らかにした³⁵。

報告書ではいくつかの地域や時期における乳幼児死亡率と母乳育児との関係が述べられていたが、結果的には「特定の地域や原因に関わらず、母乳育児の大幅な減少がみられる（特に都市部）ことはたしかである³⁶」ことが主張された。

このような母乳育児の減少に対し、委員会が今後検討すべき事項としたのは「母乳育児に代わるものの可能性という問題³⁷」であった。ここで母乳の代替物として提案されたのがミルクである。

委員会は、修正されたミルクがはるかに優れていることを最高機関から通知されている。ハチソン博士は、広く使用されている特許食品は、子どもに栄養を与える手段としてはミルクよりも劣っていると主張する。これらのほとんどは脂肪が不足していて未消化のデンプンをかなり含んでいるため、下痢と腸炎、または成長障害を自然と引き起こし、その結果体格が不完全なものになる。

しかし、貧しい人々の間では、これらの特許食品がミルクと競合することは想定されていない。なぜならそれらの食品は高価であり、希釈されたもの以外は彼らの元に届かないからである。彼らが採用する代用品は、栄養価が不十分であり、あらゆる腸の疾患を生成しやすいものである。ほとんどの場合、缶詰のミルクが唯一の手段である。缶のミルクは、適切な状態にある良好な種類のものは有害ではなく、便利であるという明白な理由がある³⁸。

委員会は市場に出回っているような食品ではなく缶詰のミルクに含まれる栄養分に着目したのであった。

しかし、ただ単にミルクを与えれば良いというわけではなかったようだ。続いて報告書では、当時のミルク供給システムの不十分さについての指摘もなされている。その不十分さは、ミルクを生産する農場やその販売業者、そして各家庭といったあらゆる場面で見られるとされた。

ワットスミス夫人は、この主題に特別な注意を払い、ミルクを運ぶ人の清潔さと、

それが処理される過程に対する強い申し立てを行った。彼女は次のように述べた。「大都市に到着したときにミルクが腐敗していることが判明したというのは事実としてある。その腐敗は田舎の農場から都市にいたるまでのあらゆる段階で汚染が起こっているということを意味する。しかしそれは最悪というわけではない。農場は、出荷する時点でのミルクがすでに有害であるという厄介な状態にある。私は多くの農場で働いてきたが、その結論は、全体の問題の根底にあるのは不衛生な農場だということだ。」³⁹

ニューマン博士の報告書の冒頭では以下のように述べられている。「区のミルク店の52%が1つ以上の衛生的な欠陥を有しており、73%の牛乳販売業者がミルクを埃から守ることができない。また、ミルクが売られている店の48%は小売業者であり、数クォートやパイントだけのミルクの取引を行っている」。そしてまた、次のようにも述べられている。「フィンズベリーのミルクとロンドンのミルクについて、細菌によるひどい汚染があると確信する理由がある。2つの良い階級と2つの貧しい階級のミルク店から選択された4つの無加工乳のサンプルは、1立方センチメートルあたり平均約237万個のバクテリアを含んでいた。これは、新鮮なミルクに含まれるものよりもおよそ200万個多い。1903年にフィンズベリーで調べられた25のミルクのうち、32%が膿を含んでいて、40%が汚れを含んでいた」。

良い階級の販売人のあいだでもミルクの純度を保つための措置についての極端な無知があるということの証明において、ヴィンセント博士は、ウエストエンドの交通量の多いところに店を構えながら、ミルクは大きなボウルに入れられたままであるという著名な乳製品会社の実例を出した。これは「純粋なミルク」と名付けられているが、汚染にさらされた表面は細菌を最大限に吸収している。そして、ヴィンセント博士は「排水溝に流すべきだ」と強調した。また彼は「ミルク会社がこのように行動しているなんてまったく信じられない」と付け加えた。

ミルクが消費者の家に到着すれば悪は終わるというわけではない。純粋な供給物は、家の汚れ、汚染物の接近、実際には保存方法や適切な利用方法に関する無知によって有害になる可能性がある。1つの重要な汚染源は、長いゴムのついた哺乳瓶の使用であると言われているが、これはきれいに保つことができないものだ⁴⁰。

現在の供給システムでは各家庭に不衛生なミルクが届けられ、乳幼児はそれを摂取することになることが指摘された。

こうしたミルクをめぐる問題の解決のために、委員会が提示した方策は以下のようなものであった。

実際の救済策は、先に説明した社会教育で、つまり最初は学校で、その後は継続的な指導で、そして最終的には慈善団体と自治体の育成によって、母性的な能力の構築に努めることである。委員会は、シェフィールドの保健機関によって出された「乳幼児の栄養と出産に関する助言」というタイトルの文書と、ウェイクフィールドと地方の衛生支援協会による「健康な赤ちゃんの育て方」に注意を向けた。いずれも勧告のモデルとなる可能性がある。ハチソン博士は、育て方についての母親の体系的な指導を考えた。ほとんどの場合、彼女らは学びたいと思っていると彼は確信しており、フランスでの実践で言われていたように、そしてグラスゴーで20年間なされたように、すべての児童の登録についてのチラシをすべての都市で配ることを勧告した⁴¹。

委員会が解決策としてまず提案したのは、母親への教育であった。母親たちは「学びたいと思っている」という確信に基づいた勧告がなされたのである。こうした母親たちへの教育の例としては、子どもの定期的な体重測定や殺菌したミルクを低価格で提供すること、供給や育児についてのリーフレットを病院が配布することが提案され、これらの策によって乳幼児死亡率も減少する可能性があることが主張された⁴²。「清潔なミルクをはじめから提供するという問題はそれほど容易ではない⁴³」とされながらも、それを可能にする策として、ミルクそのものの殺菌だけではなくミルクを扱う者、そしてミルクが届けられる各家庭への教育が必要とされたのである。

こうしたミルク供給に関する報告は、その後イギリス医師会（British Medical Association）を巻き込んだ「衛生的」なミルク供給法についての議論につながっていく。ドウォークは、当時の高い乳幼児死亡率に対する医師たちの議論を分析し、医学的根拠に基づいた方法で子どもの生命の保護が目指される過程を明らかにしている⁴⁴。ここでの報告は、乳幼児の生命保護の「科学化」の契機となったのである。

2-5. 親の無知と怠慢（Parental Ignorance and Neglect）

次に委員会は「子どもの生活のあらゆる側面に関わる」ものとして、親の無知と怠慢を挙げた。親の怠慢の例としては、子どもに覆いかぶさること・暖炉の囲いがないこと・換気や身につけるものが不十分であることが述べられた。それについての指摘は以下の通りである。

例えば、覆いかぶさること（overlaying）は頻繁に記録されるが、これは不注意や酒に酔った結果であり、一般的には金曜日の夜から月曜日の朝の間に発生する。小さな子どもを大人のベッドに置く習慣は、温かいという点では正当と認められるが、止めさせるべきであり、巡回保健員はその危険を適切に指摘すると同時に、安

全に寝るのに適した箱を用意することで危険はなくなるということを示すべきである。

何の囲いもない暖炉と共に子どもが部屋の中に放置される例は非常に多い。1899年と1900年の検死は、焼死した子ども1,684人の遺体を扱っており、このうち1,425人の事故の原因となった暖炉には何の囲いもなかったという。グリーンウッド夫人はシェフィールドで配布された小冊子で「乳幼児と子どものケアについて」述べ、この点について警告し、暖炉の囲いの写真を載せた。しかし彼女は警告の結果を何も知らないため、法に規定を含まなければ彼らは囲いを使うようにはならないのだろうと考えた。

換気が不十分であることや、学校ではなく自宅でも窓を開けることの価値を知らないことは、子どもの生命に非常に有害な影響を及ぼすと言われている。リトルトン夫人は、「1000人のうちの1人も新鮮な空気の価値を理解していない」と述べ、住居はそれほど隙間風が入るわけではないため、居住者は少ない空気を得ることになると考えた。アシュビー博士は、母親がいない家はとくに換気が不十分であることをほのめかし、換気の不十分さと掃除の必要性や汚い家具、不十分な衣服とを同類のものとしみなした。この最後に関連して、デヴェレル女史（学校調査官）は、貧困層はほとんどの世話をしておらず、多くの世帯では針と綿のようなものはなく、母親は子どもの服を修復しようとしめないというブース氏の見解を裏付けた。彼らの意見では、体重は温情の唯一の尺度である。子どもは下着を着用していないことが多く、衣服は不十分でありで汚れているのだ。

記録されている最も有害な習慣の1つは、乳幼児にゴム製のおしゃぶり（India-rubber nipples to suck）を与える習慣である。この習慣は非常に一般的であり、最も強く非難された。それは、上あごと鼻の後ろにある空気の通りの収縮を引き起こす効果をもち、適切な呼吸に害をもたらす。また、蓄積された汚れにより、体内に汚れた細菌が入ってくることにもなる。前者はヤング博士によって述べられ、後者は多くの証人から指摘された。

多くの悪は、広く普及している慢性の不眠症から生じる。都市の子どもたちが苦しんでいる睡眠不足は、何人かの証人から衰退の原因として言及された。エドワーズ・リーズ氏は、「身体的衰退の大きな原因の一つは、子どもたちが十分な睡眠を取れないという事実である」と述べている。スラム街の子どもたちは常に夜遅くまで起きている。これは、エドワーズ・リーズ氏によれば、子どもがベッドにいたとしても騒音や混雑などの理由で眠らないという事実よりも、親の不注意によるものだ。「子どもたちはそのような環境に簡単に慣れることができる」が、その多くがやむにやまれぬ状況では、睡眠が問題となったり不完全なものになったりする。マッケンジー博士は、不眠症の原因を興奮や神経疲労の蔓延とみている⁴⁵。

添い寝や暖炉による子どもの死亡に関しては、「親の怠慢」というわけではなく、親子が同じベッドで寝なければならないほど狭い住居であることや、暖炉の囲いや十分な衣服を用意することが出来ない経済状況といった原因も十分に考えられるだろう。しかしそれについては何の言及もなされず、委員会は、子どもの生活状況が悪いことは「親の怠慢」の結果であるとした。こうして、「住居環境の悪いところに住む親」も「経済的に苦しい親」も「怠慢な親」であるとみなされ、改善の必要性が主張された。

報告書で述べられた以上のような「無知と怠慢」については、1908年の児童法制定過程においては「児童虐待」のひとつとして扱われることとなった。子どもへの虐待については、1889年に児童虐待防止法が制定されているが、これは民間団体である児童虐待防止協会の尽力によるものであった⁴⁶。20世紀を迎え、「体力衰退」やそれに伴う国家退潮への不安と結びつけられることで、児童虐待は国家を挙げて取り組むべき問題として捉えられるようになっていったといえよう。

2-6. 不適切な時間・種類・割合の食事 (Feeding wrong in Time, Kind, and Proportion)

「子どもの生命に関わる状況」において委員会が最後に指摘したのは、食事の問題である。子どもがどのような栄養素をいつ、どのくらい摂取するかということは、のちの体力を左右する問題であると考えられた。

食事の問題の一般的な側面は、報告書の以前の見出しと、乳幼児のミルク問題、そして学校での子どもへの食事の供給で議論されているが、若者と関連する栄養の重要性を考えると、衰退の要因の中でも特別な注意が必要である。新鮮な空気が万能薬であるとするエドワーズ・リーズ氏を除いて、すべての証言者は食品の重要性を主張することに同意した。アイヒホルツ博士は、「食べ物、衰退の問題全体を変えるポイントである」と述べている。第一に食物の不足、第二に子どもたちが食事を得る方法の不規則性、第三に食物の不適當性である。これらの3つの状況、つまり食べ物の不足と不規則性、不適格性を兼ね備えていることが、子どもの衰退の決定的原因であると彼は考えている。

肉は日曜日に少量で貧弱なものが出されるかもしれないが、証言によれば、貧しい地域ではミルクと肉が欠けていることが衰退を決定する要因として最も重要である。紅茶はおそらくすでに言及されたような危険なものであり、朝に作られて一日中置きっぱなしのものだろう。（中略）バゴット夫人によれば、貧しい地区の母親はほとんど料理をしていない。缶詰の食べ物や新鮮でない魚を揚げたものがその代わりとなっている。母親が料理をするのであれば、それは父親のためだけであり、子どもたちは父親が食べるものを食べなければならない。ガーネット女史は、ひどい病気であった赤ちゃんが缶詰のサーモンとオレンジジュースを飲んだ例を挙げてお

り、リトルトン夫人は農村の休暇中の子どもの「おいしい」夕食を説明した。これは調査によって燻製ニシンからピクルスまで異なっているということが証明された⁴⁷。

食事の供給については、家庭で作られたものではない缶詰の食品や古くなった紅茶を食べること、また病気にかかっている乳幼児にジュースを飲ませること等が問題として挙げられた。食料の量的な問題というよりも食事に関する習慣や知識の不足が指摘されたといえよう。

以上のように、報告書の「子どもの生命に関わる状況」では、乳幼児死亡率・遺伝・母親の雇用状態・母乳育児の減少・不完全なミルク供給・親の怠慢・不適切な食事といったことが、体力衰退を左右する要因として挙げられた。体力衰退に関する部局間委員会は、子ども、とくに子どもの身体や栄養状態の悪さを当時のイギリスにおける体力衰退問題の要因のひとつと見なした。このことが、後の学校給食法や学校身体検査法などにみられるように、子どもの身体を管理し保護する動きへとつながっていくのである。

おわりに

20世紀初頭に国民の「体力衰退」の問題が関心を集め始めたイギリスでは、1903年に体力衰退に関する部局間委員会が設置された。委員会は、医師や慈善活動家などに対する聞き取り調査を行い、翌年1904年に報告書を公表した。

委員会が公表した報告書は、「特定の階級」のあいだでの体力衰退を調査しその解決策の提示をめざしたものであったが、この報告書をうけ、学校給食法（1906）や学校身体検査法（1907）など、子どもの生命やその身体の保護のための法律が制定されることとなった。「特定の階級」を対象とした報告書が子どものための法制度確立の根拠となったことは、報告書の中で「子どもの生命に関わる状況」が体力衰退や国家の将来を左右するものとみなされていたことが原因のひとつとしてあげられるだろう。

「子どもの生命に関わる状況」における体力衰退問題の原因としては、高い乳幼児死亡率や母親の雇用状況、不衛生なミルク供給システムや親の怠慢が挙げられていた。委員会が体力衰退の原因として目をつけたのは、「親による子どもの生命の保護」における欠陥であったといえる。「子どもの生命に関わる状況」についての報告で語られた「子ども」をめぐる数々の問題は、同時に、そのような子どもの問題を放置している「親」をも「問題」として語ることにもなった。「子ども」の問題についての報告は、子どもを産み、適切な食事や衣服、住居を提供するものとして「親」のあるべき姿を構築していくことにもなったのである。

しかし、その「解決策（Remedial Measures for the Above Adverse Condition）」として

委員会が提起したものの一つが学校制度の整備、なかでも学校での身体検査と学校給食の制度化であった⁴⁸。子ども、つまり将来のイギリス国家を担う者の生命保護の問題は、個々の親子だけではなく学校を利用して解決すべき問題、つまり国家を挙げて取り組むべき問題であるとされたのである。「子どもの生命の危機」や「親の怠慢」による体力衰退問題に対する解決を学校という公の場に期待するという結論を出したことで、この報告書は、「特定の階級」の衰退を示すという機能だけではなく子どもの身体や栄養に関する制度の確立の根拠としての機能をもつこととなったのである。

注

1. 川田昇『イギリス親権法史 — 救貧法政策の展開を軸にして —』一粒社、1997年、270頁
2. このことは、イギリスにおける児童保護策の展開に関する多くの先行研究で指摘されている（代表的なものとして、Harry Hendrick, *Child Welfare, England 1872-1989*, Routledge, 1994など）。また、学校給食法や学校身体検査法制定をめぐる議会議事録（*Hansard's Parliamentary Debates*）からも、同報告書が制定の契機となっていたことが読み取れる。
3. 拙稿「イギリス児童法（1908）成立過程における子ども像の統合－「子ども期の科学化」の内実－」『教育基礎学研究』第14号、教育基礎学研究会、2016年、49-63頁
4. 同報告書について、川田は「報告書が主に明らかにしたのは、国民の一部とくに急激な都市化とともに大都市に集中する極貧層の悲惨な生活状況についてであり、その過密状況（overcrowding）、環境汚染（pollution of atmosphere）、欠食状態（underfeeding）等を緩和する国家の行動の必要性を強く訴えた」と述べている。また、報告書が子どもに関する施策として具体的に勧告したものとして学校給食と学校身体検査の採用が挙げられている。（川田、前掲書、270頁）
5. この不安について、ドウォークの研究では以下のように述べられている。「ボーア戦争の新兵募集において失格者が出たということは、当時の新聞や国会議員の間に、イギリスが大英帝国として存続しうるか、またその活力があるのかについて深刻な不安を呼び起こした。この統計は、出生率の低下と乳幼児死亡率の上昇という報告に加え、国家が根本的な問題に直面していることを浮き彫りにした。」（Deborah Dwork, *War is Good for Babies and Other Young Children: a History of the Infant and Child Welfare Movement in England, 1898-1918*, Tavistock Publications, 1987, p.167）
6. Deborah Dwork, 'the Milk Option: An Aspect of the History of the Infant Welfare Movement in England', *Medical History*, 31(1), 1987, p.53
7. *Report of the Inter-departmental Committee on Physical Deterioration*, P.P., 1904, vol.1, "Terms of Reference". 以下、*Physical Deterioration Report* とする。
8. なお、委員会の中心人物の詳細は以下の通りである。
アルメリック・W・フィッツロイ：枢密院事務官
G・M・フォックス：教育局の体育訓練調査官
J・T レッグ：矯正学校・授産学校の調査官
G・T オンスロー：海軍の新兵募集に関する調査官
ジョン・ストラザーズ：スコットランド教育部副大臣
J・F・W タタム：王立医科大学のメンバーであり出生登録所の医師
アーネスト・H・プーリー：バリスター（法廷で弁論をする資格がある弁護士）
（*Physical Deterioration Report*, "Constitution of Committee". をもとに筆者作成）
9. *Ibid.*, p.1

10. *Ibid.*, p.1
11. *Ibid.*, p.3. なお、ここでの「ばらばらで部分的な調査」としては、ある地方の繊維工場で働く子どもについての調査、イギリス科学振興協会が1878年から1883年にかけて行ったブリテン諸島の人々の身長と体重に関する調査などが挙げられている。さらに報告書では「1883年以来、ブリテン諸島で収集されている既述のもの以外の人口統計の主要なグループのリストは付録に記載されているが、この調査の役には立たない」と述べられている (*Ibid.*, p.4)。
12. *Ibid.*, p.1. 聞き取りは1903年12月9日から1904年6月20日の間に行われた。報告書によれば、調査対象のうち一日に数人を呼び出し、聞き取りを行っていたようだ。
13. *Ibid.*, p.1
14. 「人口の身体の状態に関係する明確なデータの収集を目的として、委員会は、報告書第1部に示されているように、できるだけ早く恒久的な人体測定調査を組織すべきだと考えている。この調査は、その目的のために、学校や工場における子どもや若者の定期的な測定を行うべきであり、学校教師や工場外科医、数人の専門的な調査官の助けを募るべきである。この他にも、より包括的かつ専門的な調査が、長期間にわたり、国全体の人口の大部分に対して行われるべきである。」 (*Ibid.*, p.84)
15. *Ibid.*, p.9
16. *Ibid.*, pp.13-84
17. *Ibid.*, “Table of Contents” をもとに筆者作成。なお、「特別な原因」という項目は、さらに「梅毒」「精神障害」「目と耳」「歯」「浮浪児や欠陥児」と細分化されている。
18. *Ibid.*, p.92
19. *Ibid.*, p.93
20. *Ibid.*, p.44
21. *Ibid.*, p.45
22. 永田尚見『流行病の国際的コントロール－国際衛生会議の研究－』、国際書院、2010年、Dominique Marshall, ‘the construction of children as an object of international relations: The Declaration of Children’s Rights and the Child Welfare Committee of League of Nations, 1900-1924’, *The International Journal of Children’s Rights*, 7, 1999, pp.103-147. また、寺崎らは、1907年にひらかれた第2回学校衛生国際会議以降、学校における子どもの精神衛生への配慮が関心を集めることとなり、ここに学校教育の「精神衛生 (mental hygiene) 化」の萌芽をみることができるとしている (文部科学省科学研究費補助金、基盤研究 (C)「ヨーロッパ学校衛生論史研究」寺崎弘昭、2015年)。
23. *Ibid.*, p.46
24. *Ibid.*, p.46
25. *Ibid.*, pp.46-47
26. 米本昌平・松原洋子・櫛島次郎・市野川容孝著『優生学と人間社会 ― 生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社現代新書、2000年、14頁
27. なお、イギリスにおける優生学については、マズムダールやトムソンらの研究に詳しい (Pauline M. H. Mazumdar, *Eugenics, Human Genetics and Human Failings: the Eugenics Society, its Sources and its Critics in Britain*, Routledge, 1992., Mathew Thomson, ‘Disability, Psychiatry, and Eugenics’, A. Bashford, P. Levine (ed), *the Oxford Handbook of the History of Eugenics*, Oxford University Press, 2010, pp.116-133.)。
28. *Ibid.*, p.47
29. *Ibid.*, p.47
30. *Ibid.*, p.47
31. *Ibid.*, pp.47-48
32. *Ibid.*, p.49

33. *Ibid.*, p.49
34. *Ibid.*, p.50
35. *Ibid.*, p.50
36. *Ibid.*, p.51
37. *Ibid.*, p.51
38. *Ibid.*, p.51
39. *Ibid.*, p.52
40. *Ibid.*, p.53
41. *Ibid.*, pp.53-54
42. *Ibid.*, p.54
43. *Ibid.*, p.54
44. Deborah Dwork, *op.cit.*, 1987
45. *Ibid.*, pp.55-56
46. 拙稿「19世紀末イギリスの児童虐待防止法成立をめぐる「家族」像－全国児童虐待防止協会（NSPCC）の活動を中心に－」『九州教育学会研究紀要』第41巻、九州教育学会、2013年、113-120頁
47. *Ibid.*, pp.56-57
48. *Ibid.*, pp.59-63