

近代学校衛生と保養思想：休養から鍛錬への軌跡

瀧澤，利行
茨城大学

<https://doi.org/10.15017/7172668>

出版情報：障害史研究. 5, pp.35-54, 2024-03-22. Society for Disability History Studies
(Shōgaishi Kenkyūkai)

バージョン：

権利関係：



近代学校衛生と保養思想

—— 休養から鍛錬への軌跡 ——

Idea of Recuperation (Hoyō) and School Hygiene in Modern Society:
From Restoration to Discipline

瀧澤 利行

Toshiyuki TAKIZAWA, Ph.D.

(茨城大学)
(Ibaraki University)

要 旨

本稿は、障害児教育、とりわけ病弱・虚弱児教育や知的障害児教育と深く関係しながら展開してきた学校衛生の普及過程における学童の「保養」に関する思想と実践を検討することによって、近代の学校教育の展開に際していち早く教育の機会均等を想定した実践としての学校衛生の思想形成と実践の過程で、健康障害をどのように同化しようと試みたかを検討することを目的とする。

一般的な意味で社会的な観点から衛生的な配慮がなされた時期は、18世紀末以降である。大衆の健康、特に子どもの健康を保護し増進することは、社会共通の利益として考えられるようになった。その観点から、西欧社会で学校の環境整備と児童の健康管理を中心として school hygiene, Schulhygiene の概念が成立してくる。19世紀後半より、生活困難者・就学困難者への保健福祉的配慮としての学校衛生が徐々に組織化されていった。

日本においても、近代的な学校教育制度の成立とともに、就学に際しての健康上の課題に対応するため、西欧学校衛生思想に依拠した学校衛生の思想と実践が19世紀から20世紀初頭にかけて普及した。この過程で、学校教育における病弱児・虚弱児への衛生的対応として、「保養」を休養・療養の内包を含むものとしてとらえ、これを具体的に展開していく動向が生じてくる。フェリーエンコロニー (Ferienkolonie) としてスイスやドイツを中心に普及していた児童の保養活動を、日本では休暇聚落などと呼称して、種々の形態をとりながら、展開していった。

こうした近代日本の学校衛生活動の一環としての保養活動は、主として軽度の健康障害をもった児童生徒を短時間で通常教育に復帰させることを目標としたもので、身心の休養に重点をおきつつも、衛生訓練を必須の活動として内包しており、児童生徒の生活を規範化する側面を有していた。これが「遅れてきた社会国家」の方策としての日本の学校における保養活動が有する一つの特徴であった。

ABSTRACT

This monograph purpose considering the ideas and practices regarding the “recuperation” of school children in the process of revolting school hygiene, which has developed in close connection with the education of children with disabilities, especially the education of sickly and frail children, children with intellectual disabilities, and how health disorders were attempted to be assimilated to normal health status in the process of thought formation and implementation of school hygiene as a practice that assumed equal educational opportunities as early as the development of school education.

In a general meaning, the period when hygienic considerations were taken from a social perspective was after the end of the 18th century. Protecting and promoting the health of the public, especially that of children, has come to be seen as a common social benefit. From this perspective, the concept of school hygiene was established in Western society, focusing on school environment maintenance and children's health management. From the

latter half of the 19th century, school hygiene gradually became organized as a health and welfare consideration for people who had difficulty making a living or attending school.

In Japan as well, with the establishment of the modern school education system, school hygiene ideas and practices based on Western school hygiene ideas became widespread from the 19th century to the early 20th century in order to address health issues associated with attending school. In this process, a trend has emerged in which the concept of “recuperation” as a hygienic response to sickly and frail children in school education includes the connotations of rest and medical treatment, and this concept was being developed concretely. Children’s recuperation activities, which were popular mainly in Switzerland and Germany as Ferienkolonie, were called “Kyukashuraku” in Japan and developed in various forms.

These recuperation activities, which are part of school hygiene activities in modern Japan, were aimed primarily at helping children with mild health disorders return to regular education in a short period of time, with an emphasis on physical and mental rest. Nevertheless, it also included hygiene discipline as an essential activity, and had the aspect of normalizing the lives of students. This was one of the characteristics of recuperation activities in Japanese schools as a policy of “lagging social state”.

はじめに

本稿は、障害児教育、とりわけ病弱・虚弱児教育や知的障害児教育と深く関係しながら展開してきた学校衛生（こんにちでは学校保健、あるいは学校保健安全と称される）の制度および実践において、19世紀後半期から20世紀にかけて実践的に普及した学童の「保養」に関する思想と実践を検討することによって、近代の学校教育の展開に際していち早く教育の機会均等を想定した実践としての学校衛生の思想形成と実践の過程で、健康障害をどのように同化しようと試みたかを検討することを目的とする。このことは、近代国家における健康形成（公衆衛生や学校保健などの健康への社会的努力）と教育が、一定の合理性にもとづいた個別的な福祉的配慮を追求することによって、結果としてより普遍的な価値としての健康を基準とした日本的「社会国家」の形成を担っていたとともに、そこには国民の生命と生活を「健康」が価値基準となる社会に同化させる「同化主義的健康思想」が通底していたことを明らかにすることにつながる。その検討の過程は、多様化（diversity）が喧伝され、人々に固有の価値を尊重することがもとめられる21世紀初頭の健康観や生命観を過去から照射することにもなりうる。

本稿では、学校衛生思想が18世紀末から19世紀中葉に公衆衛生思想と学校教育の大衆化過程の中で形成され、その思想的系脈として学校教育の普遍化（国

民皆学）の要求の中から従来除外の対象とされた障害をもったり病弱虚弱であったりした子どもたちを学校に適応させる指向性が存在していたことを理論的前提とする。そして、その修学の過程で、こうした障害をもったり病弱虚弱であったりした子どもへの「特別な配慮」（これは後述のように「特別養護」と称される）の一環として、種々の「保養」事業が企画され、実施されたことに焦点をあてることにより、当時の「特別な配慮」としての「保養」がどのような概念として理解され、それがどのような内包をともなっていたかを明らかにする。この当時の学校衛生における「保養」の概念、思想、内包の分析が、さきに示した「同化主義的健康思想」にもとづく日本の社会国家形成の端的な軌跡としてとらえることができるか否かを検証していく。

本稿の直接的な検討の対象は、学校衛生の思想的形成の概説的記述を除いては、日本の1890年代から1940年代初頭、すなわち近代日本の学校衛生の形成期から第2次世界大戦開戦までの概ね50年間とする。

1 近代学校衛生思想の成立とその特質

1) 西洋近代衛生思想と学校衛生

近代学校制度において、一般的な意味で衛生的な配慮がなされた時期は、18世紀末以降である。以降、既知の近代学校衛生思想の形成について略述する⁽¹⁾。世界で初めて衛生行政について体系的に記述したとされるヨハン・ペーター・フランク（Frank, J.P.:

1745年～1821年)の大著『完全なる医事行政体系 (System einer vollständigen medicinischen Polizey 1779年～1821年)』の第2巻には、「学校衛生および体罰」が設けられている。これは、多数の人間が生活するうえで起こってくる建物やその中での環境とそこでの人間の生活について、社会防衛・社会管理の観点から衛生の重要性を論じている。

産業革命勃興期から帝国主義へと向かう19世紀には、工場労働者の長時間労働や児童労働が都市下層民の健康を次第に蝕んでいく。功利主義思想の創始者として名高いベンサム (Bentham, J.: 1784年～1832年) の知遇を得て32歳の若さで救貧法王立委員会の委員となった弁護士チャドウィック (Sir. Chadwick, E.: 1800年～1890年) は、多くの労働者階級の人々が疾病に侵される理由はひとえに貧困によるものであることを主張し『大英帝国における労働者人口の衛生状態 (Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain, London)』(1842年)によって、労働者階級の貧困状態と衛生との関係を先駆的に記述した。また、マルクスの盟友エンゲルス (Engels, F.: 1820年～1895年) が著わした『イギリスにおける労働者階級の実態 (Condition of the Working Class in England)』(1945) が、労働者階級の生活と健康状態の劣悪さを示したものとして広く知られている。

このように資本主義成立に影響をあたえた功利主義の立場からも、また社会主義の立場からも、大衆の健康、特に子どもの健康を保護し増進することは、社会共通の利益として考えられるようになったことを示している。その視点から、特にイギリス、フランス、ドイツを中心に、学校の環境整備と児童の健康管理を中心として school hygiene, Schulhygiene の概念が成立してくる。イギリスでは、すでに19世紀後半より、生活困難者・就学困難者への保健福祉的配慮としての学校衛生が徐々に組織化されていった。

さらに、19世紀中葉以降には、主にドイツにおいて学校衛生に関する論説や著書が多く刊行されるようになった⁽²⁾。フロリープ (Froriep, R, F.: 1804年～1861年: Bemerkungen über den Einfluss der Schulen auf die Gesundheit. Berlin, 1836)、パッペンハイム (Pappenheim, E.: 1831年～1901年: Die Schule und die Gesundheit der Schule. Monatsschrift für exakte

Forschung auf dem Gebiete der Sanitäts-Polizei. 1860. Bd. I)、レクラム (Reclam, K, H.: 1821年～1887年: Gesundheitslehre für Schulen. Leipzig, 1865)などの論説や著書が刊行された。さらに、眼科学を専攻していたコーン (H. Cohn) は、教室の照明と学童の近視の関係性に関する研究 (H. Cohn: Kurzsichtigkeit unter den Schulkindern und ihre Beziehung zu Schultisch und Helligkeit der Schulzimmer. Deutsche Klinik, 1866) や10060名の学童に対する視力調査 (H. Cohn: Untersuchungen der Augen von 10060 Schulkindern. Leipzig, 1867) など実証的な研究を行い、学校衛生の基礎的知見を蓄積した。

そして、1877年には、バギンスキー (Baginsky, A) によって『学校衛生ハンドブック』(Baginsky, A: 1843年～1918年: Handbuch der Schul-Hygiene. Denicke's Verlag, Berlin, 1877) が著され、それまでの諸研究、諸文献は体系的に記述された。同書の内容は概論部分のほか4章に分かれ、学校建築とその整備、教授衛生、学校病、学校の衛生管理体制について総括的に論じられている。

また、19世紀半ば、ナイチンゲール (Nightingale, F.: 1820年～1910年) の努力によって、科学的看護へと変貌しはじめたイギリスの看護は、各地区に看護団体を設立し、訪問看護を推進するようになった。やがて訪問看護の対象者は、貧困や健康上の障害のために学校に登校できない児童へと拡大し、学校巡回型の学校看護婦制度として、欧米での学校看護のあり方として一般化していくことになる⁽³⁾。

このように、近代衛生学の展開にともなう欧米の学校衛生思想の展開と、これとは相対的に区別されるように展開しはじめた学校看護は、公衆衛生活動の一環として、地域から学校へアプローチし、公衆衛生看護の専門性にもとづいて、学校における環境、施設・設備の改善を通じて健康への配慮の不備を是正していくとともに、子ども、家庭、そして教員に衛生的な知識を教育することを通じて健康の実現を図るという公衆衛生的学校衛生のあり方が明確に示されていく。

2) 近代日本の学校保健の成立

日本における近代学校の成立時期に関しては、統

一的な学校制度の構想をもって全国的に学校を整備する体系的学校教育を構想した1872（明治5）年の「学制」によってはじまるとされる。この初期近代学校の設立期に児童に対して、幕末期に日本に伝来した種痘を実施したことが、学校における衛生的配慮の嚆矢とされる。

その後、1891（明治24）年は、日本における学校保健史にとって特筆すべき年となった。政府は小学校令施行のための諸規則として「小学校設備準則」「小学校教則大綱」「学級編制ニ関スル規則」等を整備し、全国的な統一基準による小学校教育の実施を企図した。特に、「小学校設備準則」は小学校における標準的設備を規定しており、その後の小学校設備の基準となっていた。また、それに先立つ1888（明治21）年には、文部省直轄学校に対して学生および生徒の「活力検査」を行い、本省に報告させるよう訓令を発し、あわせて体格検査の様式を制定した。これは後に「学生生徒身体検査規程」となり、こんにちまで続く学校健康診断の基礎となった。

そして、この年に、帝国大学医科大学大学院を卒業したばかりの三島通良（1866年～1925年）に「学校衛生事項取調嘱託」の職をあたえ、主に九州地方、東北地方、中国・四国地方の学校衛生の実情を調査させた。この調査結果は三島の帰還後に直ちに「学校衛生事項取調復命書」として文部省に報告された。1893（明治26）年の「小学校ニ於ル体育及衛生ニ関スル件」（文部省6号訓令）を経て、1896（明治29）年に学校衛生顧問および学校衛生主事がおかれることになった。学校衛生顧問会議と学校衛生主事を擁した文部省は、1897（明治30）年1月に学校の清掃法の基準となる「学校清潔方法」、同年3月には従来の学生生徒に対する活力検査の規程を改正し「学生生徒身体検査規程」、1898（明治31）年1月に「公立学校ニ学校医ヲ置クノ件」勅令、同年2月に学校医職務規程、同年9月に「伝染病予防法」の公布に合わせた「学校伝染病予防及消毒方法」など数々の学校衛生施策を矢継ぎ早に具体化していった。そして、1900（明治33）年には学校衛生を所管する専門部課として文部省官房に学校衛生課がおかれ、初代課長に三島通良が就任し、別に学校衛生事務取扱嘱託を置いた。これにより学校衛生は文部省内での地歩を

固めるにいたった。

他方で、当時学校で猖獗をきわめていたトラホーム対策として、学校内での児童の洗眼を担当する職員として看護婦を雇用したことが、まもなく学校看護婦として常勤職員として採用され、児童の急病や傷害の救急処置、健康管理、病弱虚弱児のケアを担当するようになり、学校における「養護」という独自の機能を担うようになっていく。

3) 近代日本学校衛生思想における「養護」思想の派生

学校看護婦の名称に用いられた「看護」の概念は、西洋の概念である nursing が移入される前から、病人の療養上の世話をさす概念として近世以前からさほど普及はしていないにせよ用いられていた。また、「摂養」「養生」「衛生」「延寿」「養寿」「摂生」などの概念は、自己の心身の節制による保命健身の行為を表す概念として頻用された。

これに対して、「養護」は明らかに近代以降の和製概念である。これまで「養護」という語が日本で初めて使われたのは、明治20年代にヘルバルト教育学が日本に紹介された時であるとされてきた。杉浦守邦は、養護の語は、1893（明治26）年にヘルバルト学派のリンドネルの著書 Allgemeine Paedagogie（一般教育学）を東京大学予備門から東京帝国大学医学部卒業後に文部省に入省し、第五高等学校教授、東京音楽学校長、東京女子高等師範学校長、東京高等学校初代校長を歴任した湯原元一（1863年～1931年）が翻訳して『倫氏教育学』（1893年）として出版したとき、Pflege の訳語として提案したものである」とする⁽⁴⁾。

これに対して、藤田和也は、『倫氏教育学』における Körperpflege（身体の養護）は体育論の一部にすぎず、この時点ではまだ教育の三方法とは扱われていなかったであろうと指摘する⁽⁵⁾。藤田は、養護が教育の三方法の一つを意味する概念となるのは、社会的教育学が紹介された1900年代以降にヘルバルト教育学で「管理」に含まれていた体育論と、同時期に発展しつつあった「学校衛生」とが結びついて「養護論」となっていたとする。他方で、1906（明治39）年の森岡常蔵『教育学精義』では「教授」「訓

練」「養護」という語が用いられており、この時期以降この三方法概念が定着していったとする。

では、いわゆる学校看護をもって「養護」と呼称する考え方はいつごろに確立したのか。帝国学校衛生会看護部の機関誌「養護」第2巻第1号の永田信平「養護上より見たる……休憩と休暇について」において、著者の永田は、その冒頭で

「養護とは、教育の目的を達成せしむるために人格の一要素としての身体の發育をはかり、健康を増進せしむる目的を以て被教育者の身体を保養し鍛錬すると共に、他面においては被教育者の身体を保護し、鍛錬すると共に、他面においては身体の保健の必要を留意せしめそれが知識と実践方法とを修得せしむるものなり」⁽⁶⁾

と記している。ここで目を引くのは、養護とは「人格の一要素としての身体」に働きかけることであるとしている点である。永田は休憩中に児童を養護するためには「危険不正」への監視が必要であるが、「監視厳密に失する」と児童の自由な活動を害して萎縮せしめることが憂慮されるので、監視の精神は「自由開放」を念頭におくべきであるとする。この見解には、養護とは人格の一部としての身体を保護しその摂養を促しながらも、自由で開放的な条件を保証してその人格の発展を図ることであるとする認識が示されている。

さらに、興味を引く視点は、文部省督学官であった龍山義亮（1882年～1977年）が「教育上における養護の意義」と題した論説で示した教育における養護のとらえ方である。龍山は、東京帝国大学文学部教育学科卒業後、文部省督学官、旧制弘前高等学校長、東洋大学文学部教授を歴任し、教育行政学者として活躍した。

龍山は、教育における養護の意義を「体育」の観点から解釈する。彼はロックの教育思想に触れ、身体の健全性が精神の健全性にいたるというギリシャ・ローマ期からイギリス経験論にいたるまで一貫して継承されてきた西洋の心身観を基礎に、ドイツのバゼドウ（Basedow, J. B: 1724年～1790年）の教育観に養護の基本となる身体教育観をもとめる。バゼドウ

は、当初ライプツィヒ大学に学び、その後家庭教師や、アカデミーの教師をしながら1771年にレオポルト3世の招聘を受けてデッサウに赴き、そこで自らの教育学的、改革的な理想を実現しようと試み、デッサウで、汎愛学院（Philantropinum）を創立し、さまざまな出自の子どもたちを啓蒙教育的思想の下で教育した。龍山によれば、教育の方法を養護、訓練、教授と三分したのはバゼドウであるとする。

龍山は、養護の思想的展開に重要な影響をあたえた動向としてデモクラシーを挙げる。彼は、以下のように説く。

「また、世界大戦後において著しくなってきたことは、謂はゆるデモクラシーの思想、このデモクラシーの思想は当然人間の教育といふものを凡ゆる方面において公平にやつてゆかなければならぬ。即ち身体の普通の者は勿論、特殊の頭脳を有する者、また身体の不具者に対しても平等に教育を与へなければならぬ、我は教育を受け義務を有つてゐると同時に、一方においては教育を受ける権利を有つてゐるという思想が、世界大戦後に起つてゐる。さういふやうなことからして自然スペシャル・エデュケーション、特殊教育といふものが一の学校教育経営の方法になつてきた。」⁽⁷⁾

これは養護の概念論でいうところの「特殊養護」の派生を意味しており、これが学校における養護の必要を喚起していく要因として評価している。

看護が、医学的な方法による身体の保護と調整をはかるものとして、ナイチンゲール以来のケアとしてのあり方を追求してきたことに対して、「養護」は、教育学理論の中で議論された教育方法としての理論的側面と、教育実践の中から子どもたちの健康問題に対処するための営みから輻輳的に形成されてきた概念である。そこでは看護という概念では包摂できない教育的要素を大きく含んだケアの概念として「養護」が選択的されたといえる。

2 大正期から昭和期戦前期における学校衛生の展開における教育学的「保養」思想の派生

1) フェリーエンコロニーの登場

1916（大正5）年に、学校衛生顧問会議を継承した学校保健に関する審議・研究組織として「学校衛生調査会」が設置された。これにより文部省内には学校衛生に関する担当課と学校衛生担当官が置かれることとなった。文部省への担当部局の設置と有識者会議の復活は、大正期の学校衛生制度が発展する基盤を形成した。

1920（大正9）年12月には、学校衛生の全国的な研究と普及のために帝国学校衛生会（現、公益財団法人日本学校保健会）が設立された。帝国学校衛生会は、雑誌「学校衛生」の刊行と年1回開催する帝国学校衛生会総会および全国聯合学校衛生会などにより研究の成果を全国に普及させた。この帝国学校衛生会は、後に日本学校衛生会から日本学校保健会へと継承され、現在の一般財団法人日本学校保健会への繋がり、学校保健の研究、普及啓発に大きな役割を果たしていくことになる。

この時期に、学校教育における病弱児・虚弱児への衛生的対応として、「保養」を休養・療養の内包を含むものとしてとらえ、これを具体的に展開していく動向が生じてくる。ごく早い段階でその普及を試みた例を、内務省技官で後に東洋大学教授を務めた氏原佐蔵（1884年～1931年）にみることができる。

氏原は、内務省衛生局技師、東洋大学教授などを歴任し、玉川学園の分校である湘南学園の設立に尽力した。氏原が1914（大正3）年に著わした『結核と社会問題』⁽⁸⁾には「学校に於ける結核予防 林間保養所 Walderholungsstätte とは都市より甚しく遠隔せざる土地にして森林を以て圍繞せる所に小屋掛又はバラック式宿舎を設け此所に於て学校放課後の児童を日没までに至るまでか又は引続き夜間も宿泊せしめ看護保養をなさしむる所なり。」⁽⁹⁾と述べ、ドイツですでに普及していた Erholung、すなわち自然の中での休養運動に触れて、心身の看護を受けつつ休養することを「保養」と認識していたことが示されている。さらにその具体像は、「休暇聚落」活動、後

に林間学校や臨海学校として継承される野外教育活動、すなわちドイツから移入された「フェリーエンコロニー」として普及されていく⁽¹⁰⁾。ドイツ語のフェリーエンコロニー（Ferienkolonie）を日本語で直訳すると「休暇聚落」となる。これが大正年間に「フェリーエンコロニー」と呼称されて、病弱児・虚弱児を対象とした学校衛生の主要な方法論として普及する。

氏原によれば、ドイツにおける最初期のフェリーエンコロニーは、1854年に設けられたヘルンヒルフェー児童治療院であり、1906年には107カ所の児童療養所と19カ所の林間保養所（Walderholungsstätte）が設置され、30599名の児童が療養したという。氏原によれば、ドイツにおける児童療養所の種別としては、①塩類浴場に於ける児童療養所②海濱院③鉱泉浴場及気候療養地に於ける療養所④児童肺療養所⑤骨、関節結核児童に対する療養所⑥児童の病後療養院及転地療養所⑦林間保養所の7種類に分類される。これらの施設の特徴は、「第一に衛生上の要求を充たさざるべからざるは言を俟たず、善良新鮮なる空気、清潔なる居室、滋養に富める食料を十分に供給すること及び是等児童に対しては広き空間を与え遊戯室及運動場は欠くべからざる条件」であるとされている。

このように、フェリーエンコロニーは、学期中、あるいは長期休暇中に病弱児童や虚弱児童を自然に恵まれた土地へと引率して数週間の生活を送らせることにより、身体的虚弱を克服し、健康増進を図る営みを指す。ヨーロッパの教育社会では、19世紀の中頃から盛んに行われるようになったとされている。

ローチ Rauch やウィッチ Witschi によれば、近代ヨーロッパ社会において、18世紀末から19世紀中葉にかけて、結核等の長期に療養を要する疾患をもつ者が自然の中で療養する活動が起源となったとしている⁽¹¹⁾⁽¹²⁾。これが結核治療に一定の成果を示したため、児童の私的静養の方法として、自然豊かな地での生活をする摂生法として、19世紀から20世紀初頭を通じて、ドイツ、イギリス、オランダ、スイス、ハンガリー、スペイン、オーストラリアなどで開始された。

とりわけ、ローチは、スイス出身の牧師・神学者

で社会活動家であったピオン（Bion, H. W: 1830年～1909年）のフェリーエンコロニー普及への貢献を評価している。ピオンは、1830年に、トゥールgau州のアッフェルトランゲンにおいて神学者でまた地方政治家であったヴィルヘルム・ピオンの子として生まれ、チューリッヒ大学とテュービンゲンのエーバーハルト・カールス大学で哲学と神学を学びフェルディナント・クリスチャン・バウアー（Ferdinand Christian Baur: 1792年～1860年）に師事して、自由主義神学者として活動した。1873年にチューリッヒで最大かつ最も貧しい教区で労働者階級の子どもたちの教育に携わるようになった。ここでピオンは、貧困家庭の多くの子どもたちが健康を損なった状態であり、彼らの居住環境の衛生状態が劣悪であることを憂慮した。ピオンは、その子どもたちの健康を回復するために屋外での運動と豊かな自然と新鮮な空気への接触が必須であることを痛感した。そして1876年にアッペンツェル州において12人の教師によって9歳から12歳までの68人の病弱な子どもたちを近くの山に連れていき2週間滞在させる「フェリーエンコロニー」を実施した。これがその後世界的なフェリーエンコロニー運動となっていくことになり、ピオンは「ホリデーコロニーの父」として知られるようになる。

ピオンにより指導されたフェリーエンコロニーは、健康面を考慮することだけでなく、同時に教育的要素を満たすという目標をも追求した。不健康によって失われた学習の機会をフェリーエンコロニーでの回復期の間に原籍校の同級生が達成するであろう学習レベルに接近する活動を含むことを意図した。ピオンはこれを「不当な社会的要求から防御する最も効果的な手段」と表現し、同時に「公正な社会的要求を丁寧に満たす」ことであると考えた。

ピオンはこの目的を達成するべく、1881年にベルリン、1885年にブレーメン、1888年にチューリッヒにおいてフェリーエンコロニー国際会議を開催した。この結果として、1899年にはスイスの29の自治体が約3500人の子どもたちのために、ピオンのモデルにもとづいてフェリーエンコロニーを組織した。さらに1914年までにドイツ帝国の203の都市に合計418ヶ所のフェリーエンコロニーが設立された。その期間

は通常4～6週間に延長された。ピオンの社会的活動はフェリーエンコロニー以外にも、チューリッヒのフルンテルン地区にあるトローゲンに赤十字関連の病院を設立し、くる病や結核を治療するための療養所を設置した。こうした功績により、1904年にスイスの国会議員はピオンをノーベル平和賞候補に推薦した（実際の同年の受賞はベルギーの国際司法裁判所 The Institute of International Law となった）。1887年にフランス教育科学省は、ピオンの教育への優れた貢献を認めアカデミーのオフィシエに任命し、チューリッヒ大学は名誉医学博士号を授与し、ジュネーブ大学は1909年に名誉神学博士号を授与した。

ピオンによって普及が図られたフェリーエンコロニー運動は、学校衛生の展開にともなって日本にも紹介され、その実践が図られるようになる。

2) フェリーエンコロニーの日本への移入

フェリーエンコロニーを近代学校教育の確立過程にあった日本に紹介した集団は、学校衛生研究者である。フェリーエンコロニーが日本に初めて紹介されたのは、比較的早く、1888（明治21）年のこととされる。当時ベルリンに留学していた第一高等学校医学部教授であった瀬川昌耆（1856年～1920年：瀬川小児病院初代院長）が、当時の教育行政の大立者で大日本教育会会長であった辻新次（1842年～1915年）に宛てたドイツの学校衛生事情を報告した経過中に言及されたことがその初例とされている⁽¹³⁾。その後は、しばしば学校衛生の概論書において、フェリーエンコロニーの動向や意義が紹介されるようになっていく。実践的な初例としては、1896（明治29）年に帝国大学医科大学を卒業して東京市神田区で小児科医として活躍していた小原頼之（?～1908）が東京市の精華学校（設立者で校長は文部省視学官、東京高等商業学校長を歴任した寺田勇吉：1853年～1921年）の児童に対して鎌倉において実施した「転地修養会」の例が知られている⁽¹⁴⁾、これは特に病虚弱児を選んで実施したものではなかった。病弱児・虚弱児を対象としたフェリーエンコロニーとしての休暇聚落活動は、香川県高松市立四番丁小学校において1912（大正元）年8月に同市内の栗林公園において実施された「避暑保養所」とであるとされる⁽¹⁵⁾。

なお、日本赤十字社は、1914（大正3）年に京都支部で児童の結核予防の観点から虚弱児約50名を天橋立で避暑保養所を実施し、その成績が良好であったことから、1930（昭和5）年までに27支部35か所で実施し、計3995名の児童が参加している。

この「フェリーエンコロニー運動」ともいうべき学校衛生活動は、やがて病弱児・虚弱児教育の主要な学校外教育活動として、「避暑保養所」「夏季保養団」「夏季林間学校」「林間聚落」「夏期休養団」「転地修養会」などさまざまな名称によって普及が図られていく。このフェリーエンコロニーを参酌した学校における集団的保養活動においては、明治後期から大正初期において展開されていた医学的・衛生的観点からの保養観、代表的な例としては同時期の結核専門医で、鎌倉の結核療養所「額田保養院」の創設者として知られ、後に帝国女子医学専門学校（現：東邦大学）の共同創立者であり、日本大学医学部医学科の初代医学科長にもなった額田豊（1877年～1972年）によって示された「平生通りの生活をせず、労働の如き総てを控目にして、調節をし乍ら労働に従事し、無理をせぬやうにして静かに体力の快復を俟」⁽¹⁶⁾といった愛護主義的・消極的摂生としての「保養」概念とは趣を異にする内包が萌しつつあった。

学校衛生活動として展開が図られた児童生徒の「集団保養」は、虚弱・病弱であるという状態を克服すべきものとしてとらえることを理論的前提としていた。そして、そのような消極的属性とみなされた状態を、教育的手段としての「鍛錬」によって改善しようと考え、それが「保養」の本質であると解釈するようになっていく。それは前述した額田の論にみられるような「保養」が、社会的参加を留保した前提で摂生に努めつつ漸次社会に参加していくことを内包とする概念から、一定の鍛錬によって体力を復活させ、可及的速やかに社会へ参加させるという思考によって再編されていくことを意味している。

この積極的な学校衛生としての「集団保養」を構成する具体的活動は、後にみるような「深呼吸」「冷水摩擦」「静坐」「歯みがき訓練」「矯正医療体操（脊柱側弯症対策、偏平足対策）」「日焼け（太陽灯による）」などの動的活動が、安静といった静的活動とともに取り入れられ、従来の額田豊の言説に象徴され

るような消極的「保養」にとどまらない「積極的保健」の様相を含むものになっている。文部省学校衛生課も日本で展開されるようになっている夏季保養運動について「欧米のそれに比し施設の内容、組織の方法等に於て、教育的指導のより濃厚に加はってゐるのが頗る興味のある点」⁽¹⁷⁾であると述べている。医師であるとともに歌人として著名であり、昭和10年代の学校衛生において一定の理論的主導者であった岡田道一（1889年～1980年：東京市衛生技師）は、この学校における集団保養を「衛生的教練」と形容している⁽¹⁸⁾。

これが、都市の新中間層子弟の運動不足や学習過多の状況を改善するために活動としても評価されるようになり、戦後の学校行事としての「林間学校」「臨海学校」へと展開していくことになる。

なお、概念の解釈の点で付言すると、1941（昭和16）年に刊行された『新編学校衛生』においては、「身体虚弱児童の養護」の項で、「身体虚弱児童」を「健康児」と「病弱児」の中間に位置する者としてとらえ、「十分なる休養を与へるとともに、日光や新鮮なる空気の利用、牛乳・肝油その他による栄養の補給、人工太陽燈の照射、空気イオン浴などの施設によって衛生養護の完璧を期する」⁽¹⁹⁾べきであるとし、それを「保健養護」としてとらえている。この限りでの「保養」概念は、積極的な衛生的教練を含む「保健」と消極的休養や摂生を意味する「養護」の統合的な概念として「保養」をとらえている。

大正末期から昭和戦前期において文部省学校衛生官として当時の学校衛生において大きな影響力をもった大西永次郎（1886年～1975年：1909年岡山医学専門学校卒業）は、病弱児・虚弱児の養護のあり方につき次のような見解を示している。

「素より一般的養護の方法としては学校衛生の各方面に亘り学校に於ける衛生的諸施設の完全を期し、生活環境の衛生清潔に力むるは勿論、特に学習負担の過重に留意し、児童をして快活なる心情の下に学校生活を楽ましむることが肝要である。運動の実施に際しては特に身体虚弱の程度に応じて其の指導に深い甚の注意を払ひ、学校と家族とは児童の養護上十分連絡を密にし、

睡眠、栄養、作業等に対し特別の保護を加ふるの必要がある。或は日光浴、空気浴等の衛生法を初め栄養の補給、太陽燈の照射、肝油の服用等各般に亘る養護施設が何れも虚弱児童の養護方法として相当の効果を挙げて来たのではあるが、広く国家的見地に立ちて、教育行政の組織に系統づけるとすれば、先ず養護学級を以て虚弱児童対策の本態とし、各小学校に於ける学級の分類編制に再吟味をする。その特に虚弱の程度高きものは之を養護学級に収容することとし特別の学校組織とする。而して右両特殊養護施設を補助する意味に於て、程度の最も軽き虚弱児童の対策として所謂休暇聚落の普及を図ることが最も緊要で、且つ実現の可能性に富む賢明の策であると思ふ。しかも従来の発達の歴史に鑑みても、またよく教育施設としての特質からいっても、学校の延長としての校外養護施設として行はるべきは当然である。」⁽²⁰⁾

ここで着目すべきは病弱児・虚弱児の養護の基本的対応は「養護学級」、すなわち普通学級とは区別された特別な健康上の配慮（運動の配慮、日光浴・空気浴、栄養補給、太陽灯照射、肝油の服用など）を主体とし、さらに健康状態の悪い子どもは「特別の学校組織」（いわゆる養護学校）を編制してこれを修学せしめるとし、「程度の最も軽き虚弱児童」の対策として「休暇聚落」すなわちフェリーエンコロニーを活用するという思考が展開されている点である。ここでは「保養」の対象となる児童は、本来健康破綻の程度が深刻な状態ではなく、いわば「鍛錬可能」な子どもが保養の対象として考えられていたことが窺われる。大西は、別の論考で次のように論じている。

「就中、身体虚弱児童の養護に対する社会的関心の高潮は、延いて一般教育界の注意を喚起し学童の栄養、休暇聚落、開放学校、特別学級等の施設が各地に勃興するに至り、児童養護の方法に於ても、医学的研究の範囲次第に拡大せられ、日光・空気・運動の合理的応用を初め、栄養睡眠・清潔等の衛生訓練が、学校養護の具体的方法として試みられ、よく虚弱児童体質改善

の効果を挙げつつあるのは、私の欣びに堪えないところである。

惟ふに、虚弱の原因は、複雑多様にして、先天的並に後天的の各種の事情に由来するものにして、これが根本的救済は素より養護的方法のみに依ってその完璧を期することは出来ないのであるが、小学時代に於ける適切なる養護的施設の影響は、少くともその大部分を健康児童たらしめ得るは明な事実である。然るに、今日学校教育の事情は如何、個性尊重の声徒らに高くして、強健の児童は依然として団体的の指導訓練を受け、虚弱児童に対する特別なる注意や養護の方法ややもすれば等閑に附せられ、運動に依る体育的效果の如きも、多くは健康児童の独占に委せられつつあるは、深く遺憾とするところである⁽²¹⁾。

ここで、大西は、フェリーエンコロニーなどの保養的な養護活動が展開しつつあることに一定の評価を加えつつも、小学校期における養護的活動が多くの病弱児・虚弱児を健康状態に向かわせることができるとさらにこうした活動に対する期待を寄せ、現状の保健的配慮は多くが健康児を対象であることを遺憾とし、養護的活動の病弱児・虚弱児への進展をもとめている。

こうした議論をもとに、大西は、「小学時代に於ける適切なる養護的施設の影響」に注目し、虚弱児童を「健康児童たらしめ」る養護的施設として、休暇聚落、開放学級、戸外学級、養護学級、海浜学校、林間学校等をあげ、とりわけフェリーエンコロニーとしての聚落事業の内容と体系案を具体的に示している。

3 学校保養活動としてのフェリーエンコロニーの内容

1) 「養護的施設」の設置

大西が示した「休暇聚落」などの学校における保養活動としての養護施設は、その対象を本格的な療養までを必要としない軽度の病弱児・虚弱児とし、その病態や程度に応じていくつかの類型に分けて示

されている。

大西は、学校での保養活動の対象となる病弱児・虚弱児の対象について次のように示している。

「茲に虚弱児童と称するのは身体虚弱なる児童の義であつて、精神的虚弱児童たる所謂精神薄弱者を含まない。文部省学校衛生関係法規の中にも病者、虚弱者、精神薄弱者なる文字を用ひて、虚弱なる文字は明かにその身体的であるべきを指示してゐる。しかしながら身体虚弱なる文字は一個の常識的言葉であつて、學術的専門的の用語ではない。従つて定義を以て言ひあらはすべき概念的内容を有せないものである。或は病者でもなく、健康者でもなく、その中間に位置する健康状態乃至異常状態を指すものといふことも出来、また病者中一定の軽症状態にあるもの乃至健康者中の一段低き体位の保有者であるとも解することが出来る。従つて吾人は虚弱児童として一般的概念的説明を避けて、一定の低位にある体質状態、病的状態及び異常状態の名称を列ねて、以て虚弱児童の如何なるものかを知らなければならぬ。而して虚弱児童の分類については人により見解を異にすると雖も、左記のものは概ね身体虚弱児童として、特殊養護施設の対象たり得るものである。

- 1 体格薄弱なる者（筋骨薄弱、扁平胸、麻痺胸、漏斗胸を含む）
- 2 發育、栄養共に不良なる者
- 3 貧血
- 4 腺病及び腺病質
- 5 佝僂病及び佝僂病質
- 6 神経性体質、無力性体質、胸腺淋巴性体質等の異常体質
- 7 呼吸器並に消化器粘膜等の疾患に罹り易き者
- 8 皮膚の抵抗力弱き者
- 9 病後恢復期にある者
- 10 その他身体虚弱なる者」⁽²²⁾

この記述からわかることは、少なくとも大西が考えた病弱児・虚弱児とは明らかな有疾患者ではなく、かつまた健康状態に当面問題がないという状態でも

ないいわゆる「半健康状態」にある者と考えられる。具体的に挙げた条件をみると、くる病（rickets）のような栄養障害に分類される明らかな病理的疾患が含まれていたり、腺病あるいは腺病質のようなこんにちでは医学的概念としては適切性を欠く概念が用いられたりしており、かつ胸腺リンパ体質のように条件次第では急死をもたらす様態を含むなど医学的判断の妥当性が問われる面もあるが、概して体格が貧弱にみえ、弱々しい印象をあたえ、健康への配慮をすることによって健康な状態にさほどの困難なく移行できると考えられる状態が想定されている。

以降では、大西が中心となつてまとめた『施設中心虚弱児童の養護』⁽²³⁾ から、学童の保養活動の実態を把握する（なお、同書での各施設の解説担当者は異なるので、項立てに各項の執筆者と執筆当時の所属を記載する）。

2) 聚落事業の原理

当時の日本において展開されたフェリーエンコロニーの基本的な原理は、夏季休暇を利用して病弱・虚弱児童を学校外の自然環境の中で心身の健康の快復を図ることにあった。日本赤十字社の囑託として聚落事業の展開に努めた小林省三は、聚落事業の本質は、健康増進と体力向上を目的とした「教育的衛生施設（事業）」であつて、学校教育の一環とは区別されるべきであるとし、学校教育を学校外の環境（海浜や林間等）で実施するいわゆる臨海学校や林間学校とは異なることを明言している⁽²⁴⁾。また、その環境に関しても、日本におけるフェリーエンコロニーが海から山地・林間へと移行しつつあることを指摘している。

さらに、その聚落事業の内容を規定する原理的方针として次の点を明示している。

「一、教養の方針

- 一、自然の環境たる山海、河川、林間、日光、空気等に親しましむること。
- 二、栄養食を給すると同時に栄養に関する理解力を涵養すること。
- 三、十分なる睡眠と適當の運動をなさしむること。

四、日常生活に伴ふ衛生的訓練と個人及び公衆衛生思想を啓発すること。

五、自律的に社会生活を円滑ならしむるやう指導すること。

二、教養の綱領

一、職員は児童と家庭的に生活を共にし、温かき接触を図り、児童をして不安の念を抱かしめないやうにすること。

二、職員は実践躬行範を示し、日常生活に於ける衛生上の良習慣形成と、共同生活とに馴れしめ、且つ自律の習慣を養成するやうにし、殊に健康第一主義の鼓吹に努むること。

三、児童の身心に対し、個別的に細心の観察と注意を払ひ、適応なる取扱をなすこと。』⁽²⁵⁾

ここに示された方針は、児童個人の健康の快復が第一義とされているとともに、「衛生的訓練」と「個人及び公衆衛生思想の啓発」と自律的な社会生活の円滑化という生活の規範化が重視されている。この点は、日本の時期のフェリーエンコロニーがもつ特徴として明記しておく必要がある。この視点は、フェリーエンコロニーの成績評価の観点として、身体的側面と同時に精神的側面として「一、規律的健康生活規範の体得」「二、自治的自覚」「三、共同精神の修得」「四、克己的修養」「五、父母長上の恩愛の痛感」が挙げられており⁽²⁶⁾、事業成果のとらえ方として、児童がいかに健康を自己形成過程において主体的に規範化できているかに力点を置いていることからみても重要である。

3) 休暇聚落（野村禮之・東京市学校衛生技師）

休暇聚落とは、野村によれば以下のような目的をもった事業とされる。

「休暇中児童を一定の健康地帯、たとへば、海浜、山間、高原温泉地、校外等の敵地に移住せしめて、その環境を換へ清澄なる空気と強烈なる日光とに浴せしめ、自然に親しむの機会を与へ、適当な栄養品を給与し、一定の監督の下に規律ある生活をなさしめて、身体の発達を活発

ならしめ、健康の増進を計るといふのが第一義であるが、同時に児童が平素習得した衛生教課を実地に訓練して各種の衛生的良習慣を涵養するに最も適当な機会であることを忘れてはならない」⁽²⁷⁾

ここでも、既述した小林の指摘と同様に、単なる休養にとどまらず、「一定の監督の下に規律ある生活をなさしめ」ることによる健康増進である点にその特徴の一つがある。

聚落の開設場所としては、海浜聚落、高原聚落、林間聚落、温泉聚落、郊外聚落等が挙げられている。ただし、郊外聚落が同時に林間聚落であったり、温泉聚落が同時に高原聚落であったりと、内容には重複があった。また、聚落の実施方法として、「全聚落」「半聚落」「遍歴聚落」等に分類している。

このうち、全聚落とは、「一定期間児童を全然家庭から分離して一定の場所に移住せしむる方法で、他の方法によるよりも効果が多く、聚落を計画するとせば、なるべくこの方法によるのが適当である」⁽²⁸⁾とされる。半聚落とは、「毎日家庭から一定の場所へ通はしむる方法で午前中だけのものと一日中のものの」⁽²⁹⁾とされている。遍歴聚落とは、「甲地に三日、乙地に五日、更に丙地に三日といふやうに、一ヶ所に固定しないで各地を移動するものである。この方法は小学校の虚弱児童には不適當であるが、若し試みるとすれば五六年の普通健康児、中学生、青年団等である。」⁽³⁰⁾としている。どのような状態の子どもにどのような保養を提供するかについては、「児童の体質、年齢家庭の状況、経費等、各種の事情を考慮して決定すべきである」⁽³¹⁾としている。さらに実施する場所の選定に関する方針について、次のように述べている。

「一般に神経質の児童は海よりも山間や高原の方が適當であると考へる。神経過敏な児童に騒々しい波の音、強烈な海面の反射、海水浴場の雑踏、その他刺戟の強い色々の事物を見聞させることは一層神経を興奮せしめて避暑したがために却って病状の昂進するやうなことが往々ある。かゝる児童は動的の海よりも静寂な山間の緑陰

に親ましめることが大切である。若しまた健康児童であれば、山でも結構であるが、変化の富んだ海で潮風と波に身を鍛へつゝ海水浴に興ずるのも立派な保健法である」⁽³²⁾

としているように、児童の健康状態に応じて、林間における静養的活動を選んだり、健康な児童においては海浜においていくぶん鍛錬的活動をも考慮したりと臨機の判断によるものであった。

具体的な開設場所の選定にあたっては、「林間聚落にあつては成るべく土地が高燥で、樹木が多く、緑陰に富むことが必要である。高原聚落では成るべく海拔二千尺以上で、気候の変化も激しくなく、且つ湿気の少ない地が適当である」⁽³³⁾とし、さらに海浜聚落では、自然海水浴が日課の一つとなるため、「海水は清澄で、水温も二十度以上、しかも遠浅で水底の変化少なく、波も静かで、危険の水流などのない處を選ぶべきである。なおまた貝類、藻類、塵芥や「クラゲ」などの有害生物の少ない處を選ばなければならぬ」⁽³⁴⁾としている。温泉聚落の選定にあたっては、「泉質と入浴設備の良否に注意する必要がある。温泉聚落といっても病人が湯治の目的で滞在するのとは違ふから、泉質に就てあまり八釜しくいふ必要はなく、唯入浴の当初往々俗に「湯アタリ」といって全身の倦怠や食欲不振又は皮膚のたゞれなどを起すことなどがあるから注意すべきである。」⁽³⁵⁾とし、かつ温泉そのものの価値とともに温泉地の気候、地形、風景といった因子を考慮し、高地にある温泉を選ぶべきであるとしている。

また、休暇聚落は、可能な限り長期間にわたって実施することでその効果も期待できるとされ、「開設時期は、七月下旬から八月中旬までが最も適當である。この時期は一般に暑熱が烈しいから、虚弱な児童を都市の焦熱から救ひ出して清涼な健康地帯に起臥させ、暑気のために来る不衛生状態から免れしめることは養護上極めて意義あること」⁽³⁶⁾とされている。休暇聚落はもとより虚弱児童の養護を目的として発達していることもあり、同聚落への参加児童は虚弱児童のみの利用が好ましく、虚弱児童においては、さらに尋常小学校三年生以上とし、「發育栄養共に不良なる者」、「胸郭の發育不良なる者」、「貧血児

童」、「腺病質児童」、「神経質児童」、「病氣恢復期の児童」、「平素感冒に罹り居る者」のいずれかに該当する者が対象とされ、健康児童の参加がある場合には虚弱児童と区別する必要があるとしている⁽³⁷⁾。

聚落期間中の児童の活動については、「休暇聚落は虚弱児童の保養所であることを考へ、日課の過重なることは厳に戒むべきである。なほ余りに時間割を細かく作り、児童をして窮屈に感ぜしむることは禁物である。どこまでも休暇中の施設であることを忘れず、規律ある中にのんびりした気分になれる」⁽³⁸⁾ようにすることが推奨されている。とはいえ、一方でその活動中に「日課の中に衛生訓練の實際を織り込むことは衛生的良習慣を涵養する上に最も有意義なことである。」⁽³⁹⁾として、用便、室内の整理整頓、歯磨、輕易なる体操、深呼吸などが励行されており、一定の衛生規範を躬行する方針が明示されていた。

この休暇集落事業は、帝国学校衛生会において、会の事業として「保養学園」を運営することが企図される。1931（昭和6）年に文部省の後援を得て、虚弱児童養護施設の一方法として「高原保養学園」を実施することとし、長野県追分、菅平、北山の三カ所に開設し、主に東京市、横浜市、川崎市の小学校虚弱児童約300名を収容し、各校12日間の滞在によって發育状況を追跡するなど、その効果について実証している⁽⁴⁰⁾。

さらに、東京市京橋児童健康聯盟では、1934（昭和9）年に京橋区明石町の聖路加病院において、夏期学園として、虚弱児童のみならず一般児童をも対象とした健康教育を主とする夏期学園を開講した。

4）開放学級（篠田享二・東京市麹町小学校訓導）

開放学級とは、学校において「最大面積の窓を開放して新鮮なる空気を常に教室内に流通せしめ、その中で児童に学習をなさしむる」⁽⁴¹⁾ことを目的とした学級である。18世紀にイギリスのアルゲート海浜病院における虚弱児救済事業によって同救済機関が設置され、その後、イタリア、フランスへと拡大し、さらに20世紀に入ってドイツにおいて1904年にベルリンの郊外シャロットテンブルックにおいて戸外学校として展開し、さらにイギリスに逆浸透し、アメリカに広まったものである。これは「虚弱児童に対し

て単に健康の恢復に努むるに止まらず、さらに普通正規の教育を施しつつ而も健康の恢復を同時に獲得しよう⁽⁴²⁾という新たな試みの一つであった。

開放学級の特徴は、「最も清浄なる空気を室内に充滿せしめて、完全なる呼吸を営ましむると同時に、新鮮なる空気に浴せしむること」⁽⁴³⁾であるので、開放学校、開放学級の設置は、「最も空気の清き海辺若くは山間の地に建設するのが最も理想的であることは言ふまでもない」⁽⁴⁴⁾とされた。しかしながら、東京市等の大都市の学校における開放教室の設置は、校地が狭隘な場所に存在していることもあるために「開放学級としては比較的清浄な空気の良く流通する高層な屋上に設置するのが適当」⁽⁴⁵⁾であり、「校舎建築の際に屋上に土を盛り、草木を植ゑて屋上庭園を造ること」「幾個かの木箱に土を盛り、幾本かの草木を植ゑる」⁽⁴⁶⁾といった方法が提案されている。

開放学級の活動としては、「一、新鮮な空気中に生活させる」「二、日光に親ませる」「栄養を十分にする」「休養を十分にする」「五、過労を避ける」「六、適当に運動させる」「七、自然に親ませる」「八、衛生訓練を行ふ」といった内容が挙げられ、休暇聚落と同様の活動方針が示されており、姿勢の維持、清潔、薄着の奨励、口腔清掃、洗手含嗽などの衛生訓練が励行された点も同様である。

こうした取り組みの結果、開放学級を設置した東京市麹町尋常小学校では、「寒中暖房なしの教室を、而も開けっ放しで生活せしめた開放学級の児童に三年丁度感冒が流行して、他の学級の多くは毎日数名乃至十数名の感冒欠席者を出したるにも拘はらず、感冒欠席者至って少なく断然健康を誇ったやうな予想外の好成績を表はし、学業に於ても訓練に於ても予想以上の好成績を見ることが出来た」⁽⁴⁷⁾としてその効果を実証している。

なお、都市部の学校における虚弱児童対策として特別施設の急務が叫ばれる中で、1931（昭和6）年に東京市が行った「学校衛生ニ関スル特別施設調査」によると、東京市内の尋常小学校に設置された開放学級は、麹町尋常小学校（麹町区）、本村尋常小学校（麻布区）、鶴巻尋常小学校（牛込区）、窪町尋常小学校（小石川区）、神應尋常小学校（芝区）の5校であった。

5）戸外学級（對島敬五郎・東京市本村小学校校長）

戸外学級とは、虚弱児童のために新鮮な空気と自然な風光に親しむことができる学級を補助学級として、本校の近傍に特設する方法である。東京市本村尋常小学校では、1930（昭和5）年9月9日に学校よりほど近い高松宮家用地である自然環境の一部の利用が認められ、これを使用することで虚弱児童のための戸外学級を設置した⁽⁴⁸⁾。

ここでの戸外学級は、尋常科第1学年および第2学年の虚弱児童をもって複式編製の学級として運営された。収容人数は約20名で、収容期間は継続2年を基本として、原則として第3学年より普通学級へ編入することとされていた。また、戸外学級に耐えることが難しいと考えられた児童には、特設の補助学級が準備された。普通学級から戸外学級編入の原因となる疾病等は、次のようなものであり、入学前の身体検査と各学級担任の観察によって候補者を選定し、さらに学校医による綿密な身体検査と保護者の同意を得て戸外学級への編入をおこなった。

戸外学級は、学校内にも一教室を有しながらも、先の高松宮用地内芝生、麻布区盛岡町一番地にも学級を設け、児童保護者会の配慮により、天幕を張って黑板・机等を設備して一教室を構成した。同学級は、学習時間は30分の短縮授業や個別指導によって編制された。養護上配慮された点は、「一、新鮮なる空気、二、十分なる日光、三、運動の統制、四、適當の休養、五、身体の清潔、六、栄養の供給、七、衛生の訓練、八、疾病の治療」の8項目であり、個々の身体状況、精神状況把握によってその効果が図られた⁽⁴⁹⁾。ここでも、これまでみた休暇聚落や開放学級と同様に衛生訓練がその内容に取り入れられていることがわかる。

6）養護学級（小菅吉藏・東京市鶴巻小学校校長）

養護学級は、虚弱児童と一般児童が同じ条件のもとで授業を受ける困難を解消するべく学年の1学級を別学級として、原則として時限的な特別な養護的配慮を行うことを目的として設置された形態で、「二ヶ年の特別教育によつて普通児となし、そしてこれを普通学級に編入する」こと⁽⁵⁰⁾とされた。東京市鶴巻尋常小学校の例においては、1924（大正15）年

より設置され、就学前の身体検査、および入学後の身体検査、さらに精密な身体検査を経て、保護者の同意のもとで同学級に編入することとなっていた。

養護学級に所属した虚弱児童の症状等を概括すると、「一、凹胸鳩胸等胸部の發育不良なるもの」「二、頸腺腫脹扁桃腺肥大等腺病質のもの」「三、眼耳鼻等の疾患著しきもの」「四、かつて重患に犯され發育不良のもの」「五、栄養不良の甚だしきもの」「六、遺伝的疾患のあるもの等」⁽⁵¹⁾となっていた。

養護学級の設置は、第1学年、第2学年の複式学級とされ、1931（昭和6）年には、計29名が所属し、2年間を経て普通学級へ編入することがめざされた。養護学級における教育的配慮は、「養護」「教授」「訓練」に大別され、「養護」については、新鮮な空気と日光を受けながらの学習、太陽燈照射、栄養食、肝油の服用、衛生管理、学校医、学校看護婦における治療と専門医の治療及び手術、夏季聚落等への参加によって学校生活を通して虚弱体質の改善が目指された。「教授」上の配慮は、時限の短縮、開放教室での学習、校外学習時間の確保等について配慮するものとされた。また、「訓練」については、「虚弱児童の特質として、意志薄弱で物に厭き易く、放縦不節制を常とするから、絶えずこの点に留意してゐる」⁽⁵²⁾として、挙動動作の静粛に注意を払い、気分の快活につとめながら、静座黙想や衛生訓練等について配慮するとされた。

7) 常設的虚弱児童養護機関

虚弱児童養護機関は、1930（昭和5）年12月23日の文部省訓令第18号の「家庭教育振興ニ関スル件」において、家庭での虚弱児童養護、通常の学校教育における開放学級、養護学級等の特設的な養護施設の他に、第二の特殊機関として設置された。虚弱児童特殊養護機関には、海浜学校の他、林間学校、高山学校等の施設がある。なかでも、その先駆とされたのは、千葉県富浦海浜学校である。

(1) 海浜学校（椎名龜之助・富浦海浜学校長）

千葉県富浦海浜学校は、日本赤十字社千葉支部の設立にかかわって1923（大正12）年に設立の大綱が定まり、1925（大正14）年に千葉県下の虚弱児童48名を参加させて第1期の事業を開始している。同種

の施設としては、神奈川県茅ヶ崎海岸における東京白十字会林間学校があるだけで、当時、全国的に虚弱児童養護所として夏季保養所の設置が検討されていた。上記二機関は、常設的虚弱児童養護機関の存置の例として希有な新事業とされている。学校の設置が千葉県安房郡富浦村に求められたのは、山海空を兼ね備えた国有保安林であり、その環境は明媚な風光と温和な気候、清冽豊富な水に恵まれている自然環境、そして、東京市からも長寿健康村とされていたという要因が大きく作用している。

富浦海浜学校は、校地3269坪に本館、寮舎、住宅1棟が立ち並び、本館には、玄関、応接室、試験室、医務室、診療室、薬局、伝染病室、宿直室、学校長室、職員室、小使室、物置、参考室、教室4、雨天体操場が設けられ、寮舎には、児童室4（1室30畳）、寮母室4、理髪台、洗面所、便所等各4、食堂、配膳室、調理室、脱衣室、風呂場、洗濯室、物置、炊夫室が設置されていた。職員の構成は、学校長、学校医、専任教員が各1名、兼任教員3名、書記、保健婦が各1名、寮母4（内3名は教育兼任）の計9名、その他に小使1名、炊事夫、雑役婦各2名をおいていた⁽⁵³⁾。入学者は、「一、尋常小学校第三学年以上第六学年以下の者」「二、身体虚弱なる者」「三、結核性その他の伝染性疾患を有せざる者」「四、性行不良ならざる者等」に該当し、利用期間は3か月としていた。期間を終了するときは、検査のうえ、元の市町村立小学校に復帰し、健康状態によってはさらに利用を継続することも可能であった。1年を4期（入学期日は、1月、4月、7月、10月）に分け、1期の収容定員は60名で、年間計240名の虚弱児童に養護が課された。主に千葉県を中心に入学児童を募集したが、他道府県、朝鮮、満州等からの入学も認めていた。

富浦海浜学校での生活は、乾布摩擦もしくは冷水摩擦、自強術、身体検査、海岸散歩、林間および教室学習、校庭および教室遊戯、室内遊戯およびラジオ体操、林間講話および午睡、海水浴、遠足と娯楽会、園遊会と誕生祝い、自治会と反省会、校医検診と静養などの活動が実施され、洗眼や食事、入浴、呼吸の指導にまでその内容はおよんだ⁽⁵⁴⁾。

身体発育成績や健康増進実績、疾病治癒を同学校

の意義として位置づけながら、多くの児童の健康状態の改善に寄与したとみられている。同学校を修了した後も、夏季短期の利用を望む者が多く、こうした要望にこたえるために夏季聚落も準備された。

(2) 林間学校（林止・白十字林間学校長）

虚弱児童の養護と健康増進を目的とした教育的施設は、海浜学校と同様に常設の寄宿制林間学校も開設された。

1917（大正6）年9月24日に社団法人白十字会創立5周年を記念して、結核予防事業の一環として虚弱児童の養護教育を行うため、寄宿舍制の小学校として神奈川県茅ヶ崎市に白十字会林間学校が開校された。

白十字林間学校は、5732坪の土地に、教室3、教員室、校長室、応接室、食堂、浴室、使丁室、賄室、厠室、料理場、物置からなる本館、講堂、寄宿寮舎7棟、静養室1棟、教師館2棟、記念館1棟（診療室、暗室教室2）、門宅（使丁住宅）、運動場（250坪）、農耕園芸地（720坪）、花壇（70坪）からなる学校であった⁽⁵⁵⁾。

職員は、校長、校医、副校長、教員、寮母、看護婦からなり、虚弱児童の生活とかかわりながら生活の指導を行った。同校へ入学した児童は、満6歳以上で、尋常小学校第1学年から第6学年にある者、腺病質その他虚弱体質の児童であり、伝染性疾患を有しない者に限り身体検査の上、入学が許可された。海浜学校と同様、3か月以内の短期入学希望者に対しては、所定の効果をあげることができないとの理由から入学は許可されなかったが、入学時期については、随時入学が許可され、健康増進と健康な児童との学習が可能となれば退学が許可された。実態として、同校には、60名程度の児童が在学していた。

同校は、一般の小学校とは異なり、「一、児童の個性を重視した教育」「二、児童精神的疲労を軽減させること」「三、授業は常に身体的活動と調和させて精神と身体の同時発達を促進させること」といった身体活動を中心とした教育内容を重視し、その概念を「育強」と表現した⁽⁵⁶⁾。そのため、個別的配慮の観点から1学級の人数を20人以内とし、さらに身体的活動の配慮から、1週間の授業を20時間以内とし、かつ1時間あたりの授業を40分、休息20分といった

ゆとりある教育課程となっていた。実際の授業では、林間授業、屋外遊戯、動物飼育などを中心とした授業が準備されていた。

なお、同校は幾多の曲折を経て1946（昭和21）年に白十字社林間学校内に初代理事長に賀川豊彦、校長は林間学校校長村島帰之が兼務する健康児を教育する「平和学園」が開校し、後に学校法人として分離され、現在の児童養護施設白十字林間学校とし存続している。

4 遅れてきた未発の「社会国家」としての日本における保養の解釈

1) 「社会国家」論からみた近代日本の健康

ここまで、近代日本における学校衛生の思想とその影響下での学校保養活動の実態を検討した。本稿での検討は、各地で展開された学校保養活動を集約的に論じた概論的史料をもとに行ったものであり、いうまでもなく対象とした時期に行われた諸実践において多様な実相があり得たことはその前提である。

とはいえ、近代日本における学校衛生の中で論じられ、実践された「保養」は、その原基となったドイツやスイスなどの近代西欧社会で形成された Erholung の具体化としての Ferienkolonie において目ざされた都会の喧噪から隔てられた風光明媚な土地で新鮮な空気や自然環境のもとで、日常の教育課程とは異なる健康を回復するための特別なプログラムを体験することをその内包とした。

ここでは、近代日本における健康形成の思想とその表現様式としての日本の学校衛生で展開された保養概念とその実態を、「社会国家」論を参照枠として、若干の考察を加えてみたい。

「社会国家（der Sozialstaat）」とは、ドイツを中心として近代の工業化・産業化が進行しつつあった西洋社会の国家モデルとして、しばしば用いられる「福祉国家」との対比において用いられる概念である。この概念につき、比較的近年において体系的な整理をこころみたりッター（Ritter, G. A）によれば、社会国家は、現在通用している「福祉国家（der Wohlfahrtsstaat）」よりもさらに広い概念として、「社会の安定、平等化の促進および政治－社会的共同決

定を通じて住民を統合し、既存の政治的・社会的・経済的システムを絶えざる適応過程を通じて安定化させると同時に、徐々に進化させること」⁽⁵⁷⁾を目的とする国家モデルを意味する。この概念を先駆的に提唱したリッターは、この概念の中核的内包として、近代における工業化、都市化の過程における「生存への配慮（または現存在配慮 Daseinsvorsorge）」についての家族が果たす役割の相対的減少と社会化の過程を挙げる。近代化過程における工業化と都市化がもたらした都市工業社会での労働力需要の増大は、それ自体に業務上の傷病などによる労働者階級の健康や生活が破綻する危険性が内在していたために、その安全弁としての疾病保険や労働者年金、公衆衛生などの「生存への配慮」が徐々に張り巡らされるようになった。その実現を促したのが「社会国家」の概念であった。この範疇には児童衛生や学校衛生のような年少者の健康に配慮するシステムが含まれ、それによって労働に従事する人々の年少者への「ケア」の負担を軽減することになった。これが「ケア」の脱家族化であり、「ケアの社会化」であった。

社会国家論に属するとみなされる国家における社会政策のとらえ方は、19世紀後半に「遅れた」西洋的近代化の道を歩みはじめた日本においても、その萌芽を比較的早く見いだすことができる。内務省衛生局長を務め、台湾総督府民政長官や南満州鉄道初代総裁、東京市長などを歴任した後藤新平（1857年～1929年）は、その著書『国家衛生原理』⁽⁵⁸⁾や『衛生制度論』⁽⁵⁹⁾において、社会国家概念を先駆的に論じたローレンツ・フォン・シュタイン（Lorenz von Stein: 1815年～1890年）の行政思想から影響を受けた衛生行政論を展開した。そこには国家を生物学的有機体に擬えつつ、国民の健康が国家の隆盛を担う価値を有するものであるとする思想が明示されている。

さらに、明治20年代以降、日清戦争（1894年7月25日～1895年4月17日）および日露戦争（1904年2月8日～1905年9月5日）に勝利した日本は、軍備の増強と産業振興を一層推進することになったが、それを支える都市・農村の社会基盤や国民生活水準は、なお欧米諸国に遅れをとっていた。そのために、政府は戦争準備期にもまして産業振興に拍車をかけ、それによって日本の外貨獲得の手段であった繊維工

業をはじめとする軽工業の分野では、労働強化がはなはだしく、都市労働者層に生活は豊かなものではなく、貧困とそれにとまなう身体的疾患に苛まれていた。

とりわけ、主力産業の一つであった製糸産業に従事した年少女子労働者の労働環境と健康状態は劣悪であり、結核をはじめとする感染症の罹患者がおびただしかった。1913（大正2）年に当時東京市技師で後に大阪医科大学・大阪帝国大学医学部（現・大阪大学医学部）の衛生学教授となる石原修（1885年～1947年）が「衛生学上ヨリ見タル女工之現況」⁽⁶⁰⁾を発表し、軽工業労働者としての女子の労働状況が劣悪な環境のもとで多くの疾患をもたらしていることを統計的な分析にもとづき報告したことは、大きな関心を集めた。

そうした状況において、政府は国民の健康状態を広く把握し、それに対する方策を検討する必要に迫られた。その背景には、自由民権運動を継承した明治後期以降の日本社会における社会主義思想の台頭による、知識人層を中心にした国民の生活や健康状態への関心の高まりがある。1901（明治34）年には、片山潜、安部磯雄、木下尚江、幸徳秋水らによって日本最初の社会主義政党である社会民主党が結成され（翌日禁止）、その後も1910（明治43）年の「大逆事件（幸徳事件）」など社会主義思想の広がりがみられるようになった。政府は、そのような政治・思想の状況をみて、社会主義思想のさらなる浸透を抑圧するためにも、社会主義政党が課題とする庶民、特に労働者階層の生活問題・健康問題に対応する必要に迫られたのである。さらに、既にヨーロッパ諸国では、出生率の減少が社会的課題となり始めていた時期であり、このために健全な人口増加のために医学の社会的適用の必要が叫ばれ、ドイツを中心に「社会衛生学」思想が議論されつつあった⁽⁶¹⁾。

2) 「社会国家」と社会衛生学

ドイツにおいて、「社会衛生学 Sozialehygiene」の思想が形成されたのは1850年代から1900年前後にかけてである。この時期に、カウプ（Kaup, J. J.: 1803年～1875年）、ヴェイル（Weyl, Th.: 1851年～1913年）、ゴットシュタイン（Gottstein, A.: 1857年～1941年）、

アッシャー (Ascher. L: 1865年～1942年)、グロートヤーン (Grotjahn, A: 1869年～1931年)、フィッシャー (Fischer, A: 1873年～1936年) らによって社会衛生学の基礎理論が形成された。

ことに、この学術的運動の代表的存在であったグロートヤーンは、社会衛生学の基本的命題を集約して、社会衛生学を明晰に定義した。すなわち、「社会衛生学は、時間的・空間的および社会的にひとつの集団に属する個人およびその子孫の総体の間に衛生的文化の普遍化に必要な諸条件を研究し、その衛生的文化の一般化を目的とする方法論を研究する学である。」⁽⁶²⁾と述べたのである。グロートヤーンらが提唱した社会衛生学の理論的側面は、後に論者によって多岐に分化することになるが、ドイツをはじめとするヨーロッパ社会の出生率低下問題に対応するために、記述科学的側面では、統計学、人体計測学、経済学を主要な方法として挙げ、規範科学的側面では、医療保障や生活保障などの対策を中心とした社会改良主義に依拠する立場と、優生学に象徴される民族衛生学に依拠する立場とに分かれることになった。

明治末期から大正前期にかけて、ドイツの影響を受けて議論されるようになった社会衛生学の動向は、大正末期から昭和前期において、さらに新たな局面を形成した⁽⁶³⁾。その動向の一つは、日本における医学研究の最大勢力であった東京帝国大学医学部において社会衛生学研究の気運が生じたことである。その端的な例が東京帝国大学医学部衛生学教室助教授の國崎定洞 (1894年～1937年) や当時の医学部学生であった曾田長宗 (1902年～1984年：後に厚生省医務局長、国立公衆衛生院院長) や小宮義孝 (1900年～1976年：後に群馬大学医学部教授・国立予防衛生研究所所長) が、東京帝国大学を中心とする社会主義学生運動団体「新人会」に入会し、セツルメント活動などを通じた無料診療活動に参加する傍らで、社会医学理論の研究を行った。また、この頃に曾田、小宮、さらに滋賀秀俊 (1902年～2004年：東大セツルメント活動に参加し、東京大崎の無産者診療所を応援し、新興医師連盟を結成した。後に台北帝国大学医学部教授、戦後は国立公衆衛生院衛生行政学部長、WHO 西大西洋事務局アドバイザー) を中心に「社会医学研究会」が組織された。さらに、國崎は、

カーエス (Kajes. B) の『社会衛生学』を邦訳するなど社会医学の普及に努めた⁽⁶⁴⁾。

同じ頃に、倉敷紡績、倉敷絹織、中国水力電気、中国合同銀行などを設立した実業家の大原孫三郎が1919 (大正8) 年に創設した大原社会問題研究所の労働衛生学部門の責任者として招聘された暉峻義等 (1884年～1966年：後に労働科学研究所所長) は、1921 (大正10) 年に「乳児死亡の社会的原因に関する考察」を大原社会問題研究所から出版し、社会的・経済的状态と乳児死亡の関係を指摘し、1927 (昭和2) 年には『社会衛生学 社会衛生学上に於ける主要問題の論究-』⁽⁶⁵⁾を著した。暉峻もまた東大新人会に創設当初から関与した一人であった。

このような社会医学研究の潮流を衛生学研究において庇護したのが、東京帝国大学医学部衛生学教室教授の横手千代之助 (1871年～1941年) であった。その横手が東大在職20年を記念して刊行が開始された「横手社会衛生叢書」は、大正末期から昭和初期にかけての社会医学研究の集成ともいえるべきものであり、その当時に活躍していた衛生学者が筆を執った全20冊の全集である。その第14冊が文部省学校衛生官を務めた北豊吉 (1875年～1940年) が著わした『学校衛生』である。この叢書によって、当時の社会医学・社会衛生学がいかなる領域をその考察の対象としていたかが明確に示されている。そして、その中に『学校衛生』が位置づけられていることは、この当時、学校衛生が社会医学の主要な研究課題として意味をもっていたことを知ることができる。

以上で検討したように、社会衛生学は、社会国家論の主要な政策的内容である保健衛生政策を構成する上での理論的基盤を提供した。その基調となった視点は、グロートヤーンが主張したように「衛生的文化の一般化」であり、とりわけ労働者階層の衛生状態の改善による国民総体の健康化であった。そして、それはいくつかの意味において重視された労働能力の保持と回復という事象に焦点化される局面を生み出した。社会衛生学の議論が高潮していた1910年代後半に社会国家の具現化として登場し、当時最も民主的内容を有するとされたドイツのワイマール憲法 (1919年) の161条では、「健康および労働能力を維持し、母性を保護し、かつ、老齢、虚弱および

生活の転変にそなえるために、国は被保険者の適切な協力のもとに、包括的保険制度を設ける。」と規定された。社会国家における「生存への配慮」は、国民の健康や生活の安寧を保障すると同時に可及的多くの国民を労働社会に包摂することと意味していた。国民の労働社会への可能な限りの包摂は、一つには健康な国民が生産労働に従事することによって国家の富の増大に貢献するという比較的明快な富国論を背景とし、いま一つは社会的安寧の保障への代償として労働可能性への努力を国民への倫理的要請としての意味をもったのである。

3) 社会国家論からみた近代日本教育における「保養」の意味

「社会国家」は、疾病や貧困といった生活上の危機を「生存への配慮」の視点から社会的安寧を保障し、経済的側面でみれば保険や年金によって所得の再配分を図り生活水準の格差を一定程度で是正し、衛生的側面からみれば「衛生的文化の一般化」による国民の健康水準の向上を図り、国民間の社会的公正を一定の程度で創出することを期していた。この点は、個人の生活における不慮の災禍を減少させることによって、個々の人生における選択をより自由にするという解放の機能を有するとともに、他方では社会国家のもとで供給される種々の配慮とそれに付随してもとめられる一定の倫理性とによって、個人の生活を一定の型に嵌め込み、制約し、さらにはそうしたシステムを通して管理するという機能を併せもつ⁽⁶⁶⁾。

ドイツにおいて19世紀後半になって形成された社会国家のあり方が、20世紀初頭になり社会主義思想や社会政策論の影響によって遅れて日本にも影響をおよぼすようになり、衛生や医療、教育などの民生方面の政策に徐々に一定の反映がなされるようになった。近代日本において学校衛生の充実が図られ、その範疇においてフェリーエンコロニーの意義が理解され、その実践化が期された1910年後半から1920年代の時期は、まさに日本において社会主義思想に一定の影響を受けつつ、大正デモクラシーの思潮のもとで、「遅れてきた」社会国家の祖型を築こうと模索していた時にあたる。近代学校衛生の思想と実践において「保養」の意義が理解されはじめた点は、

まさにそれまで通常教育からは疎外されていた「体格薄弱なる者」「発育、栄養共に不良なる者」「貧血」「腺病質」「呼吸器並に消化器粘膜等の疾患に罹り易き者」「病後恢復期にある者」「身体虚弱なる者」といった病弱・虚弱児童生徒が、「衛生訓練」のような「衛生的文化の一般化」によって、健康に向かうことを期待され、労働社会に回収されることが目ざされたことによる。

それゆえに、近代日本の学校衛生における保養には、それがより重度の健康課題を有する既患児童ではなく、容易に回復の見込みがある軽度の健康障害をもつ児童を対象としたところに明らかな特徴がある。すなわち、近代日本の学校における保養は、その活動と当事者の意識と努力とによって再び「健康な集団」への再編入が可能な人々を対象としていた。すでに、別稿で論及した点であるが⁽⁶⁷⁾、教員の軽度結核罹患者のための教員保養所において、

「教員保養所は、恢復の見込少き所謂重症患者を収容療養せしめんとするものではなく、之に入所せしむべきは、健康不十分にして障碍の虞ある者及健康を障碍しつゝあるも保養により容易に恢復の見込ある者である。而して、教員保養所に於ては、是等の人々の健康の恢復に必要な診療をなすと共に、更に進んで衛生知識の涵養、衛生生活の訓練等保健衛生に関する素養を高めしむべき諸施設をなし、以て将来その健康を保持増進し、児童生徒の衛生養護の徹底を期し、教員全般に亘り優秀なる教員として活動せしめんとするものである」⁽⁶⁸⁾

そこでは、それまで医療の領域でとらえられていた「保養」、すなわち「無理をせぬやうにして静かに体力の快復を俟つ」(額田豊)といった愛護主義に立つ休養的「保養」とは異なる「及ぶ限りの短時日を以て健康の恢復増進を期する」ような積極的保養観がその基調にあった。したがって、内容的にも静的な休養に終始することなく、より活動的な鍛錬が心がけられた。そうした鍛錬主義的保養観が結果として病弱児・虚弱児の健康回復を促す効果を有していた側面があり、それは学校衛生における保養を推進し

た学校衛生官の大西永次郎も論じたように経験的にも了解されていたことと考えられる。

しかしながら、そこには現象面での病弱児・虚弱児に対する周到的な保養活動の企画や実施といった「生存への配慮」の根底には、回復可能な健康障害はいち早く健康に同化して「配慮なき日常」に回帰することを前提とする同化主義的健康観が備わっていたと考えることができる。遅れてきた「社会国家」としての近代日本が指向した学校での「生存への配慮」としての「保養」思想は、健康の多義性や多様性を前提とした「その人らしさ」を貫く配慮の方略とは異質なものであり、個人の生活を一定の型に嵌め込み、制約し、さらにはそうしたシステムを通して人間の本性そのものを管理するイデオロギーとしても機能したと考えられる。

おわりに

以上、若干の考察から見えてきた点は、本稿で叙述した近代日本の学校衛生の展開での歴史的経過にとどまるものではなく、こんにちの学校教育や労働世界における個人の健康と休養・保養のあり方、そして自己実現と社会形成の関係性にもそのまま引き継がれている特質としてとらえることができる。そして、同時にこの特質は、より歴史的、思想的課題としてとらえ返すとするならば、社会国家論の範疇からみる学校衛生の様態が、その理論的基礎を構成していた社会衛生学の一部がその経路を辿ったように、優生思想と無縁ではないことを示唆している。ドイツにおける社会国家論が、やがてナチスにおける国民管理の手段を提供し、社会衛生学が一方では公衆衛生政策を推進する理論的基礎を提供しつつ、一方では優生学思想を普及する理論的母地となったことと同様の現象が、近代日本における学校衛生思想にも少なからずみることができるのではあるまいか。ただし、現時点ではこの点のより精深な検討は、別稿を期したい。

注・引用文献

- (1) Umehara. Hidemoto, *Gesunde Schule und gesunde Kinder*, Dusseldorf: Klartext Verlag. 2013. および梅原

- 秀元「健康な子どもと健康な学校——19世紀から20世紀初頭におけるドイツの学校衛生の歴史研究をめぐって——」『三田学会雑誌』108(1), 2015.
- (2) 瀧澤利行「学校衛生の胎動と進展」日本学校保健会百年史編纂委員会『日本学校保健会百年史』, 公益財団法人日本学校保健会, 2021年.
- (3) 瀧澤利行「学校衛生(学校保健)の成立と学校看護」, 瀧澤利行・七木田文彦, 竹下智美『雑誌「養護」の時代と世界——学校の中で学校看護婦はどう生きたか——』, 大空社, 2015年.
- (4) 杉浦守邦『養護教員の歴史』, 東山書房, 1974年.
- (5) 藤田和也『養護教諭実践論』, 青木書店, 1987年.
- (6) 永田信平「養護上より見たる……休憩と休暇について」, 『養護』2(1), 1929年.
- (7) 龍山義亮「教育上における養護の意義 上」, 『学童養護』9(7), 1936年.
- (8) 氏原佐藏『結核と社会問題』, 医海時報社, 1914年.
- (9) 氏原, 前掲書(8), 15頁.
- (10) 渡辺貴浩「〈林間学校〉の誕生——衛生的意義から教育的意義へ——」『京都大学大学院教育学研究科研究紀要』53号, 2015年, 343-356頁.
- (11) Rauch, T, *Die Ferienkoloniebewegung: Zur Geschichte der Privaten Fürsorge im Kaiserreich*, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, 1992.
- (12) Witschi, P, *Ab in die Ferienkolonie: Blickpunkt Appenzellerland*, Barden: Hier und Jetzt Verlag, 2012.
- (13) 杉浦守邦「フェリエンコロニー」, 茂木俊彦編集代表『障害児教育大事典』, 旬報社, 1997年, 707-708頁.
- (14) 小原頼之・佐々木慶三「精華学校小学部ニ於ける『フェリエンコロニー』ノ成績」, 『児科雑誌』日本小児科学会, 97号, 1908年.
- (15) 日本学校保健会『学校保健百年史』, 第一法規, 1973年, 78頁.
- (16) 額田豊『病弱を転じて健康へ: 結核の予防と最新療養法』, 艸文堂, 1918年, 121頁.
- (17) 文部省学校衛生課「夏季に於ける児童の田園滞在に就て」, 『学校衛生』5(8), 1925年, 47頁.
- (18) 岡田道一「夏期林間学校に於ける衛生的教練」, 『児童研究』25(2), 1921年, 29-31頁.
- (19) 右文館編集部編『新編学校衛生』, 右文館, 1941年, 137頁.
- (20) 大西永次郎「再び結核予防と虚弱児童養護問題について」『学童養護』7(3), 1935, 1-35頁.
- (21) 大西永次郎『施設中心虚弱児童の養護』, 右文館, 1931年, 1-2頁.
- (22) 大西, 前掲書(21), 5-7頁.
- (23) 大西, 前掲書(21).
- (24) 小林省三「虚弱児童と聚落事業」(大西, 前掲書(21)), 52-53頁.

- (25) 小林, 同前, 61-62頁.
- (26) 小林, 同前, 70-72頁.
- (27) 野村禮之「休暇聚落」(大西, 前掲書(21)), 79頁.
- (28) 野村, 同前, 79頁.
- (29) 野村, 同前, 80頁.
- (30) 野村, 同前, 80頁.
- (31) 野村, 同前, 80頁.
- (32) 野村, 同前, 80頁.
- (33) 野村, 同前, 81頁.
- (34) 野村, 同前, 81頁.
- (35) 野村, 同前, 81-82頁.
- (36) 野村, 同前, 84頁.
- (37) 野村, 同前, 85頁.
- (38) 野村, 同前, 92頁.
- (39) 野村, 同前, 95頁.
- (40) 日本学校保健会, 前掲書(15), 212-213頁.
- (41) 篠田享二「開放学級」(大西, 前掲書(21)), 107頁.
- (42) 篠田, 同前, 106頁.
- (43) 篠田, 同前, 107頁.
- (44) 篠田, 同前, 107-108頁.
- (45) 篠田, 同前, 109頁.
- (46) 篠田, 同前, 109頁.
- (47) 篠田, 同前, 110頁.
- (48) 對島敬五郎「戸外学級」(大西, 前掲書(21)), 139頁.
- (49) 對島, 同前, 145-148頁.
- (50) 小菅吉藏「養護学級」(大西, 前掲書(21)), 161頁.
- (51) 小菅, 同前, 165頁.
- (52) 小菅, 同前, 172頁.
- (53) 椎名龜之助「海浜学校」(大西, 前掲書(21)), 191-194頁.
- (54) 椎名, 同前, 195-201頁.
- (55) 林止「林間学校」(大西, 前掲書(21)), 228-229頁.
- (56) 林, 同前, 220頁.
- (57) Ritter, G. A. Der Sozialstaat Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich. 2. Auflage, München, R. Oldenbourg Verlag, 1991, S.20 (邦訳: G. A. リッター, 木谷勤・北住炯一・後藤俊明・竹中亨・若尾祐司訳『社会国家 その成立と発展』, 晃洋書房, 1993年, 15頁.
- (58) 後藤新平『国家衛生原理』, 後藤新平, 1888年.
- (59) 後藤新平『衛生制度 論』, 後藤新平, 1890年.
- (60) 石原修「衛生学上ヨリ見タル女工之現況」, 国家医学会, 1914年.
- (61) 西欧社会衛生学、特に19世紀から20世紀初頭ドイツにおける展開については、川越修「国民化する身体——ドイツにおける社会衛生学の誕生」, 思想, 884号, 1998年4-27頁, 1998年 および川越修『社会国家の生成 20世紀社会とナチズム——』, 岩波書店, 2004年.
- (62) Grotjahn, A, Was ist und wozu treiben wir soziale Hygiene?, Hygienische Rundschau, 20. 1904. (Grotjahn, A.: Leitsätze zur sozialen und generativen Hygiene, e5-6, Karlsruhe, C. F. Müller, 1925.)
- (63) 近代日本における社会衛生学の展開については、瀧澤利行「近代日本における社会衛生学の展開とその特質」, 日本医史学雑誌, 第40巻2号, 1994年, 111-132頁.
- (64) 川上武・加藤哲郎・松井坦編『社会衛生学から革命へ——国崎定洞の手紙と論文』, 勁草書房, 1977年. および川上武・上林茂暢『国崎定洞——抵抗の医学者』, 勁草書房, 1970年. また川上武『流離の革命家——国崎定洞の生涯』, 勁草書房, 1976年. 川上武・加藤哲郎『人間国崎定洞』, 勁草書房, 1995年.
- (65) 暉峻義等『社会衛生学 社会衛生学上に於ける主要問題の論究——』, 吐鳳堂書店, 1927年.
- (66) 辻英史「社会国家の縮減か、拡大か——「福祉複合体」の過去・現在・未来」(辻英史・川越修編『歴史のなかの社会国家 20世紀ドイツの経験』, 山川出版社, 2016年), 4-5頁.
- (67) 瀧澤利行「近代日本における「保養」概念の形成と展開」, 障害史研究, 第4号, 2023年, 49-62頁.
- (68) 文部省大臣官房体育課『全国教員保養所設置概要』, 文部省大臣官房体育課, 1939年, 48-49頁.