

# 明治時代の長野県における学齡児の身体疾患と心身発達に 関する史的研究

－児童の耳鼻咽喉疾患と学力不振について－

中 嶋 忍・河 合 康\*

(平成31年2月1日受付；平成31年4月25日受理)

## 要 旨

本研究は、渡邊玄岱の『小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係』、『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例』、『耳漏豫防法に就きて』の3論文を基に、明治30年代の長野県における学齡児の耳鼻咽喉の疾患と学力不振の関係について検討した。その結果、次の点が明らかとなった。(1)鼻疾患は、声音の変調・いびきが生じ、口を開けて呼吸するため感情や意欲を失ったような顔付きの「痴呆的顔貌」になること。(2)咽頭疾患は、咽頭に近い聴覚器官の中耳に影響を及ぼして聴力障害になるだけでなく、特に耳漏症を併発する者が多いこと。(3)鼻呼吸障害は、新陳代謝上で必須な酸素が欠乏して呼吸器の萎縮・虚弱、胸廓發育遲滞を招くこと。(4)咽頭に関する障害は、聴力障害が児童の精神世界の完成を難しくすること。(5)渡邊は耳鼻咽喉疾患と心身発達の関係の説明するために、長野尋常小学校特別学級の在籍児童を事例としたこと。(6)児童は、歯の状態不良・肺や腹部などの内臓の虚弱・扁桃腺肥大の影響によるいびきと口呼吸・右耳の聴力の低下の状態にあり、音楽科の成績が普通以下であること。(7)児童は心身の発達不良が見られ、特別学級の中では中等の成績ではあるが、一般児と比べると低迷していること。(8)耳漏症は予防しないと、幼児期では難聴や言語障害を引き起こし、さらには全聾になる危険があること。

## KEY WORDS

長野県 Nagano Prefecture

学齡児 school aged children

身体疾患 physical illnesses

心身発達 mental and physical development

耳鼻咽喉疾患 otorhinolaryngologic disorders

特別学級 special classes

## 1 問題の所在及び目的・方法

学齡児の小学校就学は、1872(明治5)年に学制が制定されたことによって開始された。この流れの中で早い段階で小学校数の増加と高い就学率を達成したのは、長野県である。長野県教育は、次の要件でこのような状況になった(中嶋・河合, 2018)<sup>(1)</sup>。1つ目は、旧筑摩県(1871~1876年)の教育政策によって優秀な人材を育成し、これを達成させるために県民に働きかけたことである。この政策は、1876(同9)年に合併した長野県に引き継がれた。2つ目は、長野県の養蚕及び蚕糸業の発展である。この背景には、①長野県の養蚕技術の高かったこと、②生糸の輸出好調が県内の養蚕農家から安定価格で買い取られたことがあり、これにより蚕糸工場が増えて雇用も増加し県民が比較的安定した経済力を得ることができるようになった。この2要件は、小学校を設立したり保護者が児童を就学させることを可能にしたりと、長野県全体が教育に関心を寄せることになった。この結果、長野県教育は高い就学率を生み出し維持していた。

小学校へ就学する児童が増加するという事は、様々な児童が在籍することを意味する。学力に関して言えば、常に試験の成績が上位の者がいれば常に下位の者も存在し、学力の差が生まれる。また生活態度に関して、規律正しく生活を送り授業を受ける者もいれば、学校内外で問題行動をする生活を送る者も存在した。これらは次第に学校運営にも影響が現れ、特に児童数の多い大規模校では顕著であった。この問題を解消すべく乗り出したのが、松本尋常小学校(現在の松本市立開智小学校)であった。同校は学年ごとの在籍児童を学力順にして、成績上位者から順に入級させ学級を編制する方法を採った。これは、編制要件に操行(生活態度)も加味されていたが、特に学力を重視していた。このことから中嶋・河合(2006)は、「学力別学級編制」と呼んでいる<sup>(2)</sup>。

しかし当時は、学習内容を理解することが難しかったり、全盲や全聾に加えて弱視や難聴で情報の入力に困難であったり、現在の知的や身体などの障害の解明が進んでいなかった。このこともあって小学校教育における学力の考

\*臨床・健康教育学系

え方は、何らかの要因によって学力が低くなっているとはせず、すべて児童自身の怠惰によるものであるとした。したがって今回は、学齢児の身体疾患が学力などに及ぼす影響についてどのように考えられていたのかを明らかにすることを目的とした。この点については長野病院（現在の長野赤十字病院である。）の医師であった渡邊玄岱が、当時の学齢児の耳鼻咽喉疾患と身体への影響について、教育雑誌「信濃教育會雑誌」に論文を発表している。これが長野県における身体疾患と学力などの影響に関する初期の論文である（中嶋・河合、2013）<sup>(3)</sup>。渡邊は1899（明治32）年に、県外の小学生の健康診断の実態を基に『小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係』<sup>(4)</sup>を記した。続いて同年、長野尋常小学校の事例を用いて前記の症例を説明した『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例』<sup>(5)</sup>を記した。最後に1901（同34）年には、耳鼻咽喉疾患の予防法などについての『耳漏豫防法に就きて』<sup>(6)</sup>を記した。

本研究は、明治32～34年の長野県における学齢児の耳鼻咽喉の疾患と学力不振の関係を探る目的で、渡邊の『小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係』、『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例』、『耳漏豫防法に就きて』の3論文を基に、1. 小学校就學兒童の鼻及び咽頭の疾患と障害の関係、2. 耳漏症とその予防、に焦点を当てて検討した。また本研究は障害児教育の歴史研究であり、現在の社会的背景や教育倫理などとは違う当時の考え方や用語についても原語を用いた。

本文中の引用史料については、次のように表記した。1つ目は、史料中の漢字について旧漢字を原文の通りとしたが、一部の漢字を常用漢字にした。2つ目は史料中の「◆」について、判読不能の文字を表した。3つ目は仮名遣い及び傍点・ルビについて、原文の通りとした。4つ目は個人名について、「■■■■（児童の名字）」と該当箇所の史料のみに修正を加えた。5つ目は、史料の引用部に引用ページ数を付記した。

## 2 小学校就學兒童の鼻及び咽頭の疾患と障害の関係

### 2. 1 学齢児の身体測定から見た疾患の状況

渡邊は『小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係』で、医師として1896（明治29）年に千葉県師範学校の附属小学校で行われた小学生の健康診断に携わった時に気づいた児童の鼻・咽喉などの疾病に関する特徴と影響を述べている。この特徴について渡邊は、次のように指摘している。鼻と咽頭の疾患については「鼻並ニ咽頭ノ疾患ハ學齡期兒童ニ於テ過半之ヲ患ヒ、年齢長スルニ從テスク減少スルヲ見ル」（渡邊[1899a]15）と記しているように、学齢児の半数が患っているが、成長するに従って減少していく傾向があると述べている。具体的に鼻疾患は「鼻ノ疾患ニ罹リタル者ハ鼻呼吸、障害セラレ聲音變調、鼾聲ヲ來タシ往々口ヲ開テ呼吸シ、痴呆的顔貞ヲ呈スルヲ見」（渡邊[1899a]15）と述べているように、鼻呼吸に障害が起こることで、①声音（こわね）<sup>1)</sup>の変調・鼾（いびき）が生じる、②口を開けて呼吸するため感情や意欲を失ったような顔付きの「痴呆的顔貌」になる、と指摘している。鼻腔から口腔を経て食道までの部分に当たる咽頭（のど）の疾患を渡邊は「咽頭ノ疾患ニ罹リタル者ハソノ是ニ隣接スル聽官ノ中耳ニ障害ヲ及ボシ聽力障害ヲ來スノミナラス、耳疾病殊ニ耳漏症ヲ伴フ者少ナカラス」（渡邊[1899a]15-16）と示しているように、咽頭に近い聴覚器官の中耳に影響を及ぼして聴力障害になるだけではなく、特に外耳道から膿汁が出る耳漏症（みみだれ）を併発する者が多いと指摘している。

このように鼻と咽頭の疾患に罹ると更に「鼻呼吸障害ハ新陳代謝上、必樞ナル酸素欠乏ヲ來シ呼吸器ノ萎弱胸廓發育遲滯ヲ誘起シ聽力障害ハ兒童精神界ノ完成ヲ難カラシム」（渡邊[1899a]16）と記しているように、鼻呼吸障害が新陳代謝上で必要な酸素が欠乏して呼吸器の萎縮・虚弱、胸廓發育遲滯を招き、聴力障害が児童の精神世界の完成を難しくすると渡邊は述べている。またこれらの症状について渡邊は、「多ノ關係既ニ此クノ如キヲ以テ聲音變調、鼾聲、痴呆的顔貞、聽力減退、耳漏症等ヲ患フ兒童ハ鼻並ニ咽頭疾患ノ存否ヲ考究セサルヘカラス」（渡邊[1899a]16）と示しているように、各種の症状が見られたら鼻や咽頭の疾患の有無を詳しく調べなければならないと指摘している。

渡邊は鼻と咽頭の疾患が他の影響を引き起こすとしたが、「一般兒童ハ鼻並ニ咽頭ノ疾患ニ罹リ易キ傾向ヲ有スル者ニテ其本源ハ往々全身病ニ匿起スト雖モ寒胃ヲ來ス所ノ諸誘因ハ更ニ鼻並ニ咽頭ノ疾患ヲ誘起スル（後略）」（渡邊[1899a]16）と記しているように、鼻と咽頭の疾患は一般的に児童が罹りやすく、全身いたるところの病気で特に「寒胃」<sup>2)</sup>を引き起こす諸要因がこれにあると説明している。これらを予防するために渡邊は、「兒童殊ニ虛弱者ニ於テハ寒冷ノ空氣ノ吸入ヲ避け、頸部温包ヲ勵獎シ」（渡邊[1899a]16）と示すように、児童の中でも虚弱者は冷たい空気の吸入を避けて頸部を温めることを勧めている。しかし予防しても罹ってしまった時の対処について渡邊は、「不幸ニモ一旦不穩ニ陥リタル時ハ温室ニ止マルヲ命シ熱湯ニ浸セル布片ニテ頭部ヲ更ニ温包シ、傍ラ瀝キ茶湯、食塩水、二百倍礬水等ノ含嗽ヲ行フヘシ其他唯一ツ醫家ノ命ニ從フニアルノミ」（渡邊[1899a]16）と記しているように、暖かくした部屋で熱湯に浸した布を頸部（史料では「頭部」となっているが、『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童

心身變調ノ適例』の末尾に「本誌第百五十七号第十六頁上欄第六項中ノ「頭部ヲ更ニ温包シ」ヲ「頸部ヲ更ニ温包シ」ト訂正」と記されている。)にまいて温めて、濃い茶湯・食塩水・200倍に薄めたミョウバン水などで口をすすいだりうがいをしたりして、後は医師の指示に従うのが賢明な方法であると述べている。

## 2. 2 児童の心理と身体の関係を解明するための対象事例

次に渡邊は『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例』を記し、前記の特徴を具体的に長野尋常小学校の児童の事例を基に疾患と障害について説明している。この目的について渡邊は、「予ガ最近兒童心身相關ノ状態ニツキ研究ノ資ニ供シタル就學兒童中ノ例ヲ掲ゲ全六項ノ旨ヲ明カニシ(後略)」(渡邊[1899b]10)と示しているように、児童の心理状態と身体状態との関係の研究について就學兒童を事例として挙げて説明したいと述べている。

事例の対象となるのは、「就學兒童■■■■(児童の名字)ハ長野尋常小学校特別學級第二學年ノ男生ナリ」(渡邊[1899b]10)という鈍兒學級(後に晩熟生學級に改称)2年の男子児童が示されている。またこの學級については、「該校ニテハ學力劣等生ノミヲ集メテ學級ヲ編成シ名ケテ特別級ト云フ即チ遲鈍兒團體ナリ五ヶ年ヲ以テ卒業ノ組織ナリ(原文通り)」(渡邊[1899b]10)と説明を加えている。これは、長野尋常小学校の小林米松と篠原時次郎が『鈍兒ノ教育』<sup>7)</sup>を發表するのが1900(明治33)年で、この前年であったために説明を加えたと考えられる。対象児童の状況は、「當年九歳ニシテ家ハ商業ヲ營ミ生活ノ程度ハ中等ノ方 近隣者モ亦商家ナリト今仔細ニ家庭ノ狀況ヲ閱スルニ保護者タル所ノ父ハ健存スレドモ悲ムベシ彼ガ實母ハ■■■■(児童の名字)ガ幼稚ノ時ニ死亡セリ其後ハ繼母モナク全ク祖母ノ手ニ養育セラレ彼ハ同胞者一人モナク父ト祖母トナルノミ」(渡邊[1899b]10)と記している。児童を取り巻く環境について整理すると次のとおりである。この児童は9歳(第二次小学校令による2学年の標準年齢は8歳である。)で、①家業は商業を営む。②家族は、兄弟がいなく一人っ子で、実母が本人が幼い時に死亡して実父のみである。③養育は、繼母もいなくて祖母が面倒を見ている、と記されている。

児童の健康状態は、次のとおり記されている。身体面は「七歳小學校ニ入りシモ偶々咳嗽症ヲ患ヒ半年間ホド休校シタルコトアリ」(渡邊[1899b]10)と記されており、7歳で入学したけれども「咳の病(呼吸器疾患)」のために半年間登校していないことがあると述べている。しかし渡邊は、「今日學校生活ノ狀ヲ聞クニ彼ハ執拗ニシテ少シク鋭敏ノ方ナリ藝能ナキモヨク用ヲ弁ジ其舉止不整ナレドモ學業ハ怠ラザル方該特別級即チ遲鈍兒中ニ於テ學科ノ成績ハ中等ナリ」(渡邊[1899b]10)と示していて、①性格が自分の意志を通そうとする、②感覚が鋭い、③会得した能力などがないけれども与えられた用事をよくする、と説明している。また登校したり休んだりを繰り返している間も學業は怠らない方であり、特別學級の中で學科成績は中等であると渡邊は述べている。

教科學習に関しては、次のように示されている。教科學習の得手不得手について渡邊は、「學科ノ好惡ニツイテ驗スルニ先々習字ヲ好ミ唱歌ハ甚ダ下手ナリ遊戯ハ鬼遊ビノ類ヲ好ム(後略)」(渡邊[1899b]10)と記しているように、習字科や遊戯科の中でも鬼ごっこ遊びを好んで、音楽科(唱歌)を苦手としていると述べている。このように疾患のある児童について渡邊は、「之ヲ他ノ一般普通兒童ニ比スルトキハ學力尋常以下ニ相當スト師ノ君ハ語レリ以上ノ記述ニヨリ諸賢ハ少ナクトモ■■■■(児童の名字)ガ有スル形而上ノ事實ハ了得セラレシナラン」(渡邊[1899b]10)としていて、一般児童と比較した場合、通常以下の学力に相当する児童の実情が分かれると説明している。

## 2. 3 身体的特徴と疾患との関係

児童の身体面について渡邊は、次のようにまとめている。上半身については「胸廓ノ構甚菲薄ニシテ鳩胸ヲ呈シ其頭部ノ狀況ハ尋常ニシテ別ニ忌ムベキ点ナキモ脊柱ハ峻々左彎シ居リ」(渡邊[1899b]10)と記していて、①胸郭(胸部の骨格)は非常に薄くて湾曲して前に張り出した鳩胸である、②頭部は通常である、③脊柱は左に湾曲している(脊柱側湾)、ということが見られると述べている。体格・体質は「体格ハ纖細ト稱スベキ方ナリ抑々此ノ如キ体格ヲ有スル兒童ハ世間少ナカラズ從テ體質ノ如キモ亦世間ニ少ナカラザル方ナリ即チ身體發育ノ狀ハ尋常(後略)」(渡邊[1899b]10)として、細身でやせ形の体型で体質も一般児童でも見られる程度であり、身体の發育も通常と同じだとしている。その上で「營養ノ模様ハ充分ナラズ皮慮乾燥シテ皮下ノ脂肪少ナキノミカ骨細ク筋肉可憐ニモ軟弱ナル」(渡邊[1899b]10-11)と記しているように、必要とする營養が不十分で、①皮膚が乾燥していること、②皮下脂肪が少ないこと、③骨が細いこと、④筋肉も軟弱であること、が認められると述べている。このような特徴から体質について渡邊は、「體質ハ何分ニモ虛弱ト稱スルヨリ外ナシ」(渡邊[1899b]11)と示しているように、營養不足などの影響が体質虚弱的状態になっていると指摘している。

児童の内科的見解について渡邊は、「體質等ニ大關係アル營養器ノ狀ヲ檢セシニ少ナカラザル事實アリ」(渡邊[1899b]11)と記して、食物の營養を吸収するために必要な口腔・食道・胃・腸などの營養器の状態を見る必要がある

ると指摘している。具体的に渡邊は「攝取ノ門ニイム齒ノ状態ヲ見ルニ其性質不良ナリ加之ナラズ腹部ノ所見モ亦該兒ニ虚弱ナリトノ命名ヲ下サルベカラザルモノアリ」（渡邊[1899b]11）と示すように、①歯の状態が悪い、②腹部の状態が虚弱である、と言わざるを得ない児童であると述べている。また呼吸器について渡邊は「營養器ノ中ニ於テ最モ大切ナル酸素ヲ攝取スル門口ニ當レル鼻ヲ檢スルニ彼ハ一般兒童ニ多キ所ノ鼻加答兒ト稱スル病ニカ、レヲ見出セリ」（渡邊[1899b]11）と記しているように、鼻カタル（鼻炎）に罹っていることが分かったと指摘している。ただ鼻カタルについて渡邊は、一般児童に多い疾患だとしている。胸部などについては「肺ノ模様ハ胸廓ノ狀ニ鑑ミテモ完全ト稱スルコト難ク先々弱点ヲ有スルト謂ハザルヲ得ズ殊ニ咳嗽ヲ患ヒ前年之ガタメニ半年間ホドモ休校シタルコトアリト聞キ呼吸器官ノ弱キヲ知ルナリ」（渡邊[1899b]11）と指摘しているように、肺の状態が良好とは言えず、特に呼吸器疾患で半年間小学校を休んだことを加味すると、将来呼吸器の虚弱が弱点になる可能性があるとして述べている。

次に咽頭について見ると「咽頭ヲ檢スルニ殊ニ扁桃腺肥大ト稱スル疾患ニ罹レルヲ見出セリ之ヲ睡眠ノ時ニ鼾聲ヲ發ストノ家人ノ言ニ鑑ミ一層ソノ呼吸スルニ方リ開口呼吸ヲ營ムノ悲運ニ陥リタルコトヲ發見セリ況ンヤ其唱歌ノ成績ノ尋常以下ナリトノ事ヲ耳ニスルニ於テテヤ仍チマス◆該兒童ノ聲音變調ノ窮境ニ沒セルヲ考察シ得ベシ」（渡邊[1899]11）と記しているように、扁桃腺肥大（扁桃腺肥大）の影響で睡眠時にいびきが出て一層の口呼吸に陥っていることがあり、唱歌科の成績が普通以下になっていると指摘している。続いて渡邊は、「音調不穩ノ原因ノ一端ヲ檢出シ得タルモノナリ聲音既ニ此ノ如シニ關係ヲ有スル聽力ノ狀況ヲ檢スルハ兒童檢査上甚ダ必要ナル事ナリ」（渡邊[1899b]12）と示すように、声音不良の原因の一つとして聴力の状態を調べる必要があるとしている。この結果聴覚機能について渡邊は「聽官ヲ伺フニ外方ニ開カレタル外耳道内ニ於テハ病變トシテ見ルベキモノトテハ一モ無キノミカ未ダ嘗テ耳疾ヲ患ヒタルコトナシト此ヲ以テ更ニ聽官ノ能力ヲ探ラントシテ時辰儀ヲ取りテ檢スルニ彼ハ右耳ノ聽力鈍ナルヲ徴ス之ヲ耳ト咽頭トノ關係ニ按シ該兒ノ右耳ノ鈍ナルハ源ヲ全ク咽頭症ニ續發シタリシ者ト謂ハザルベカラズ」（渡邊[1899b]12）と記していて、外耳道内の病変は認められないが聴力検査で右耳の聴力が低下していることを指摘している。右耳の聴力低下は、咽頭症の続発に関係するものかは断定できないと述べている。また視覚機能については前述のように正常範囲であるとして、「眼ノ能力（中略）尋常ナルハ該兒ノタメニハ大ナル幸ニシテ學科ノ成績特別級中比較的中等ニシテ最下等ナラザルヲ得セシメタル者ナリト信ズ」（渡邊[1899b]12）と記していて、学科成績が特別学級の中でも最下位ではないのは視覚による情報処理が有効であるためと渡邊は考えている。

## 2. 4 総合的な見解

渡邊は以上のように対象児童について説明し、児童の状態を次のとおり総括している。1つ目に「該兒ニシテ初メヨリ完全ニ養育セラレ鼻咽頭ノ疾病ナク營養器ノ状態ヲシテ常ナルヲ得セシメバ既往ニ於テ体格並ニ體質モ亦尋常ナルヲ得從テ形而上ノ能力モ完全ナルコト」（渡邊[1899b]12）と示しているように、幼児期からきちんと栄養管理などの養育がなされていれば鼻と咽頭の疾患もなく消化器官が正常に育ち、体格並びに體質も通常の範囲になるので身体が正常に成長できたはずであると述べている。このことから渡邊は、「特別劣等級ニ生活スル悲運ニ陥ラズシテ尋常ナル男兒ト唱ヘラレシナラン」（渡邊[1899b]12）と記しているように、特別学級に入級するという悲運に遭うこともなく一般の男子児童として生活できたであろうと指摘している。またこの児童は、「現時鑄性腺病質ニ陥リ殊ニ鼻咽頭症等ヲ患フル者ナルヲ以テ家庭ト學校ト相和シテ體質完成ノ道ヲ講ジ心神發達ノ法ヲ行ハバ庶幾クハ此兒ヲシテ心身共ニ大成セシムルヲ得ント」（渡邊[1899b]12）としているように、疾患に罹っている者を家庭と学校と連携して児童の身体発育を促進し、精神の発育に関しても同様に行うことが児童にとって良い結果になるであろうと述べている。一方で教員の役割について渡邊は、「常ニ兒童ヲ觀察シテ不幸疑ハシキモノニ接スルアラバ之ヲ校醫ニ諮ヒ病狀ヲ明カニシ我國民ノ嫩芽タル兒童身神大成ノ途ヲ開クニ吝ナルコト勿レ」（渡邊[1899b]12）と記しているように、教員は常に児童を観察して疾患があると思われる場合には学校医に相談して病状を明確にすることで、児童の心身発達を妨げることにはならないであろうと論じている。

最後に渡邊は、鼻の疾患の重要性を「附記」として指摘している。1つ目は鼻疾患を「覺官中眼耳ノ疾病ハ智識ヲ取得スルノ障害トナルコトハ誰シモ知ル所ナレド鼻ノ疾モ之ト全ジク鼻加答兒等ニ罹ル時ハ自然ト腦ノ働キヲ鈍クセシムル」（渡邊[1899b]12）と示すように、視聴覚の疾患は知識習得の障害になることが知られているが、鼻疾患も同様に鼻カタル（鼻炎）などで脳機能を鈍くさせると指摘している。この対策として「學校及ビ家庭ニ於テハ常ニ注意シテ鼻邪ニ罹ルヲ防ギ且常ニ鼻汁ヲ拭ヒ去ラシムルコトヲ怠ルベカラズ」（渡邊[1899b]12）と記しているように、学校と家庭で常に注意して鼻風邪を防ぎ、鼻汁（鼻孔から出る粘液）を拭くことを忘れないようにすべきことを推奨している。

### 3 耳漏症とその予防

渡邊は、特別学級に在籍する児童の事例を挙げて鼻と咽頭の疾患が引き起こす心身の不調を説明した。これに続いて渡邊は『耳漏豫防法に就きて』を発表して、耳漏症による心身の不調とその対策について論じている。この冒頭で渡邊は「予此頃独逸國ケーニッヒベルク大學教授補ドクトル、ペー、ハー、ゲルベル氏が耳漏症の豫防につきて世の人々に知らしめんとて小冊子にものしたるものを讀みに教育者児童保護者などの心得置くべき要項多きを以てこれを纂譯して登載することとはなしぬ」(渡邊[1901]18)として、ドイツのケーニヒスベルク大学(Königliche Albert-Ludwigs-Universität Königsberg)<sup>3)</sup>の教員が著した耳漏症予防により、この重要性を長野県民に心得てもらいたいとするために翻訳して解説すると記している。

#### 3. 1 耳漏症が及ぼす危険性と対処

先ず渡邊は耳漏について「耳漏は耳に害を及ぼして聾となり又腦膜に及ぼす時は腦膜炎を起して死を招き又幼兒にありては聾啞のものとなる」(渡邊[1901]18)と記して、耳に害を及ぼして、①音が聞こえない全聾になる、②腦膜炎を引き起こして死亡に至る、③幼兒期には重度の難聴や言語障害がある者になる、という3つの影響が起こる可能性がある疾患であると述べている。疾患の対処について渡邊は、「故に本症にかゝりたる時は百方之が治療を計らざる可らず世に耳漏は体毒を排泄するもの故之を抑ゆる時は却て身体に害ありとの説あれど是れ全く誤れるものなり」(渡邊[1901]18)と示すように、これに罹った場合には治療を受けなければならないと指摘している。しかし治療について一般的な方法は、耳漏は体内の毒を排泄するものであるため、これがかえって身体に害があるとの説があるが、全くの誤りであると指摘している。このような耳漏にならないためには「經驗上耳漏は鼻及び、咽頭の病より來ること多きを以て鼻及び、咽頭を健康に保たんことを怠るべからず」(渡邊[1901]18)として、鼻や咽頭の疾患から引き起こされることが多いので、これらの健康保持が重要であると述べている。

#### 3. 2 耳漏症の自的予防

耳を痛めないために渡邊は、鼻のかみ方について「鼻のかみ方につき一般世人の如く一時に両方をかむ時は耳を害する」(渡邊[1901]18)という危険性があると指摘している。かみ方は「先づ鼻をかまんとせば一時に両方をかむとを止め右をかまんとせば左をおさへ左をかまんとせば右をおさへて左右交互にかむをよしとす」(渡邊[1901]18)とあるように、一方の鼻孔をふさいでかみ、それを交互に行うことが良いと述べている。また渡邊は、呼吸について「耳を保護するに肝要なるとは必ず口を閉ち鼻にて呼吸するにあり然る時は咽頭及び肺にも少なからざる利あり」(渡邊[1901]18)と示しているように、鼻呼吸をすることが咽頭や肺にとって有益があると指摘している。特に児童期の呼吸については「小兒の夜眠るにあたり口をひらきて鼾聲を放ち又久しく鼻邪あるもの少なからずれば鼻づまりたる模様あらば直に醫に計るべし」(渡邊[1901]18)と、夜間に開口していびきをかいたり、長期間鼻風邪を引いていたりする者には鼻づまりの場合が多く、早く医師の診察を受けるべきであると述べている。

しかし渡邊は「醫の指圖によらずして鼻内を洗ひ或は洗ひ流し或は之に似たる法を試むる等のこと決してあるべからずこれが爲に耳漏を招くことあるを忘る可らず」(渡邊[1901]18-19)と指摘し、鼻の場合は医師の指示が無く鼻腔内の洗浄などは決して行わないべきで、かえって耳漏を引き起こす要因となることを忘れないことが重要であると記している。一方、咽頭の場合は「耳を健全に保たん欲せば咽頭の清潔法を怠ることなかれ」(渡邊[1901]19)と示すように、咽頭を清潔にすることで耳の保護ができると述べている。自己管理ができるまでの幼兒期の清潔法は、「小兒の生るゝより自ら洗ひ清むるを覺ゆるの頃に至るまで口内及び全齒列を清水に浸せる布片にて毎食後必ず洗ひやるべし」と記しているように、毎食後に清水をしめらした布で口腔内及び歯をきれいにしあげべきであると述べている。これ以降の児童については「小兒既に成長せば強ゆるに毎食後口内及び咽頭を嗽ぎ又少くとも一日一回殊に夜に入りて齒石鹼或は齒磨楊枝にて齒を清むべきなり此際洗ひ薬含み薬として「チモール」安息香酸、「オイカリップス」其他「アルコール」胡椒薄荷油等の如きものを加へたる水をよしとす若しこれなき時は食塩少許を加へたる水にてもよろし」(渡邊[1901]19)として、毎食後口腔内及び咽頭をすすいで、最低でも1日1回夜に齒石鹼や齒磨楊枝(現在の歯ブラシなど)を使って歯を磨き、薬などや食塩水を使用した方がなお良いと述べている。そして咽頭の疾患について渡邊は、「(前略)咽頭カタルを患ひ又扁桃腺大なるものあらば直に醫に諮らざるべからずかく扁桃腺を切除するも身体に害ある事なし」(渡邊[1901]19)と述べ、咽頭カタル(咽頭炎)や扁桃腺肥大に罹りやすいので、その場合にはすぐに医師に診察してもらい治療を受けるべきと指摘している。

耳の管理について渡邊は、次のように示している。1つ目は「耳内に耳垢たまり又蟲或は豆、小石などの如きもの入りたる時又耳に於て疼痛ありたる時又は兒童耳遠くして學校にて不注意なりといはれたる時は醫師の診察を乞はざ

るべからず」(渡邊[1901]19)というように、①耳垢・虫・豆・小石などのようなものが入った場合、②疼痛がある場合、③音が聞こえづらくて学校で不注意が多くなったと言われた場合、に医師の診察を受けるべきと指摘している。2つ目は、鼻と同様に耳も「醫師の指圖によらずして耳内を洗ひ或はこれに似たる法を試みる事あるべからず」(渡邊[1901]19)と指摘しているように、勝手に耳内を洗浄するなどということは行ってはいけないと述べている。3つ目は「簪紙より等の如きものにて耳をほる等のことは深く注意せざるべからず之が爲に耳を傷け或は耳漏を招くの恐れあればなり」(渡邊[1901]19)と記しているように、簪(かんざし)や紙縫(こより)などで耳を掘ることは耳内を傷つけたり耳漏を招く恐れがあったりするため、十分に注意すべきであると述べている。4つ目は、「水泳、入浴等の際水滴の耳内に入り残れるときハ耳漏を起すことあるを以て注意せざるべらず殊に幼児を入浴せしむる際には耳孔に綿をあてて水滴の耳内に入るを防ぐべし(原文通り)」(渡邊[1901]19)と記しているように、水泳や入浴で耳内に水が入ると耳漏が起りやすくなるため、特に幼児の入浴では綿を詰めるなどをして水滴が入らないように注意すべきとしている。

耳の診察を受けることについて渡邊は、「醫師に診察を乞ひたる時醫師もし鼓膜穿束術を施すべき要あることを語らば決して恐ることなく其施術を受くべし該法は決して聴力を損し又身体を害するものにあらざるなり、以上の諸項は常に健康なる時に於ても是を守るとを忘るゝことなかれ」(渡邊[1901]19)として、当時の医療水準や手術法の安全性を述べている。また自己管理が困難な疾患者については、「小兒又は重病者にして自ら爲すこと能はざるものありたる時は醫師の指圖に従ひ周囲者に於て之を行ふべし」(渡邊[1901]19)と記しているように、医師の指示の下で保護者などが適切に行うことを推奨している。最後に渡邊は、「長く就臥せる病人にありては寢返りをなさしめ病の鼻より耳に及ぼすことを避けしめざる可からず」(渡邊[1901]20)と示して、長期にわたる寝たきりの者には体位変換を行って鼻の要因による耳の疾患を防ぐよう介護しなければならないと指摘している。

#### 4 まとめ

本研究は、渡邊玄岱の『小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係』、『鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例』、『耳漏豫防法に就きて』の3論文を基に、明治32~34年の長野県における学齡児の耳鼻咽喉の疾患と学力不振の關係について検討した結果、以下の点が明らかになったとともに、今後の課題が示された。

##### 4. 1 学校就學兒童の鼻及び咽頭の疾患と障害の關係について

1896(明治29)年に千葉県師範学校の附属小学校で行われた小学生の健康診断に携わった渡邊玄岱は、兒童の鼻・咽喉などの疾病に関する特徴と影響について、①声音の変調・いびきが生じる、②口を開けて呼吸するため感情や意欲を失ったような顔付きの「痴呆的顔貌」になる、と指摘した。次に咽頭疾患は、咽頭に近い聴覚器官の中耳に影響を及ぼして聴力障害になるだけではなく、特に耳漏症を併発する者が多いとした。更に2つの疾患に関して渡邊は、鼻呼吸障害が新陳代謝上で必須な酸素が欠乏して呼吸器の萎縮・虚弱、胸廓發育遲滞を招き、咽頭疾患が聴力障害を引き起こすため、これらの状態になると兒童の精神世界の完成を難しくすると述べた。このような影響を招く要因は、鼻と咽頭の疾患は一般的に兒童が罹りやすく、全身いたるところの病気でも特に「寒胃」を引き起こす諸要因がここにあると述べていた。

上記の鼻と咽頭の疾患に関して渡邊は、長野尋常小学校の特別学級2年の男子兒童を事例として疾患と影響の關係について説明した。兒童は7歳で入学したが、呼吸器疾患のために半年間登校していないため2年生で9歳であった。日常生活は、①性格が自分の意志を通そうとする、②感覚が鋭い、③会得した能力などがないけれどもよく喋る、④登校したり休んだりを繰り返している間も学業は怠らない方で特別学級の中で学科成績が中等である、と述べていた。教科学習の得手不得手について渡邊は、習字科や遊戯科(鬼ごっこ遊び)を好み、音楽科(唱歌)は苦手であるとしていた。しかしこの兒童は、一般兒童と比較した時は通常以下の学力に相当する兒童であると記していた。

兒童の身体狀況は、①胸郭は非常に薄くて湾曲して前に張り出した鳩胸である、②頭部は通常である、③脊柱は左に湾曲している(脊柱側湾)、④細身でやせ形の体型で体質も一般兒童でも見られる程度である、⑤成長に必要とする栄養が不十分で皮膚が乾燥して、皮下脂肪が少なく骨が細くて筋肉も軟弱である、と示された。この状態について渡邊は、栄養不足などの影響が体質虚弱の状態になっていると指摘していた。また内科的見解について渡邊は、①歯の状態が悪い、②腹部の状態が虚弱である、③鼻カタル(鼻炎)に罹っている、としていた。特に胸部に関しては、肺の状態が良好とは言えず、呼吸器疾患で半年間小学校を休んだことを加味すると、将来呼吸器の虚弱が弱点になる可能性があるとして指摘していた。一方、咽頭の状態は扁桃腺肥大(扁桃肥大)の影響で睡眠時にいびきが出て一層の口呼吸に陥っていることがあり、音楽科(唱歌)の成績が普通以下になっていると述べていた。また渡邊は声音不良の

原因の一つとして聴力の状態を調べ、外耳道内の病変は認められないが聴力検査で右耳の聴力が低下していることを指摘していた。最後に視覚機能に関して渡邊は正常範囲であるとして、学科成績が特別学級の中でも最下位ではないのは視覚による情報処理が有効であるためと考えていた。

この事例の児童については、幼児期からきちんと栄養管理などの養育がなされていれば鼻と咽頭の疾患もなく消化器が正常に育ち、体格並びに体質も通常範囲になるので身体が正常に成長できたはずであるとした。このことから疾患のある児童たちは、家庭と学校と連携して児童の身体発育を促進し、精神の発育に関しても同様に行うことが児童にとって良い結果になるであろうと指摘していた。そのために教員は常に児童を観察して、疾患があると思われる場合には学校医に相談して病状を明確にすることで、児童の心身発達を妨げることにはならないであろうと論じた。

#### 4. 2 耳漏症とその予防について

渡邊は、耳疾患の一つの耳漏症と心身変調の関係について、①音が聞こえない全聾になる、②脳膜炎を引き起こし死亡に至る、③幼児期には重度の難聴や言語障害がある者になる、という3つの影響が起こる可能性があるとして指摘した。この要因は、鼻や咽頭の疾患から引き起こされることが多いので、これらの健康保持が重要であると述べていた。

耳を痛めないためには、鼻のかみ方に注意することが大切であるとしていた。そして鼻腔の改善は、咽頭や肺にとって有益であると指摘していた。その上で児童期の呼吸に関しては、夜間に開口していびきを出したり、長期間鼻風邪を引いていたりする者には鼻づまりの場合が多く、早く医師の診察を受けるべきであることを示した。このような影響が生じる耳漏症にならないためには、耳・鼻・咽頭の自己管理が重要だと記していた。特に咽頭は、口腔内をうがいや歯磨きなどによって清潔に保つことが必要であると述べていた。一方で例えば耳の場合は、入浴時などに水滴が入らないように注意することを挙げていた。

自己管理が困難な幼児や重傷の患者は、医師の指示の下で保護者などが適切に行うことが必要であることを示していた。また渡邊は、長期にわたる寝たきりの者には体位変換を行って鼻の要因による耳の疾患を防ぐようにしなければならないという介護方法を記して締め括った。

#### 4. 3 今後の課題について

今後は、身体疾患のある児童を小学校教育でどのように指導及び支援を行っていたのかを明らかにすることが課題として残された。

### 注

- 1) 声音とは、広辞苑によると「声の音色、こわいろ」とある。
- 2) 寒胃は、寒くなると内臓（特に胃腸）の働きが弱くなり、痛みが出ること。寒痛のこと（広辞苑を参考にした）。
- 3) ケーニヒスベルク大学は、ドイツのケーニヒスベルク（現在はロシアのカリーニングラード）にあった大学でプロシア公が1541年に設立した大学予備校が起源で、3年後の1544年に大学となった。そして第二次世界大戦でケーニヒスベルクが戦火に見舞われて、大学が1945年に閉鎖された（ブリタニカ国際大事典を参考にした）。

### 謝辞

本研究に関して安曇野市中央図書館の皆様には、史料の複写など多大なご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

### 文献

- (1) 中嶋忍・河合康（2018）長野県における劣等児に対する取り組み－松本尋常小学校の場合－. 中村満紀男（編著）日本障害児教育史（戦前編）. 明石書店, pp.248-259.
- (2) 中嶋忍・河合康（2006）長野県松本尋常小学校の「落第生」学級に関する史的研究－「落第生」学級の設置・廃止の経緯と成績不良の考え方について－. 発達障害研究, 28, pp.290-306.
- (3) 中嶋忍・河合康（2013）明治時代の雑誌「信濃教育」における特別教育の対象児童に関する研究論文の概要. 上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要, 19, pp.7-11.
- (4) 渡邊玄岱（1899a）小學就學兒童ト鼻、咽頭、疾患トノ關係. 信濃教育會雜誌, 第百五十七號, pp.15-16.
- (5) 渡邊玄岱（1899b）鼻、咽頭ノ病ニ罹レル就學兒童心身變調ノ適例. 信濃教育會雜誌, 第百五十八號, pp.10-12.
- (6) 渡邊玄岱（1901）耳漏豫防法に就きて. 信濃教育會雜誌, 第百八十二號, pp.18-20.
- (7) 小林米松・藤原時治郎（1900）鈍兒ノ教育. 信濃教育會雜誌, 第百六十九號, pp.18-21.

# A Historical Study on Physical Illnesses and The Mental and Physical Development of School-aged Children in Nagano Prefecture during the Meiji Era

The Relationship between Otorhinolaryngologic Disorders in Children and Poor Scholastic Ability

Shinobu NAKAJIMA · Yasushi KAWAI\*

## ABSTRACT

Based on 3 monographs by Gentai Watanabe—"Diseases of the Nose and Throat in Children Attending Elementary School," "Cases of Mental and Physical Anomalies in Schoolchildren Stricken with Diseases of the Nose and Throat," and "Regarding the Prophylaxis of Otorrhea," the current study examined the relationship between otorhinolaryngologic disorders and poor scholastic ability in school-aged children in Nagano Prefecture from 1897-1907. Results revealed the following: (1) Diseases of the nose were believed to cause variations in speech and snoring. Breathing with the mouth open presumably led to an "imbecilic countenance," with facial expressions indicating a loss of emotion or motivation. (2) Diseases of the throat were believed to lead to a hearing disorder by affecting the middle ear, i.e. the part of the hearing organs near the throat. Individuals with those diseases often had otorrhea as well. (3) A disorder of nasal breathing was believed to cause a lack of oxygen required for metabolism, thus leading to atrophy and fragility of the respiratory organs and delayed chest development. (4) A hearing disorder was believed to retard the development of a child's inner world. (5) In order to explain the relationship between otorhinolaryngologic diseases and mental and physical development, Watanabe cited children in the special needs class of Jinjo Elementary School in Nagano as examples. (6) Children had poor dentition, they had fragile internal organs such as the lungs and abdomen, they snored as a result of enlarged tonsils, they breathed by mouth, and they had a hearing deficit in the right ear. The children performed poorly in music. (7) Children had poor mental and physical development. These children would have performed at the average in a special needs class, but they performed far poorer than normal children. (8) If otorrhea was not prevented, then the belief is that it would cause hearing impairment or a language disorder in infancy and potentially lead to total deafness.

---

\* Clinical Psychology, Health and Special Needs Education