

学校における救急設備品の史的考察  
— 児童の身体管理における「学校救急処置」の意味と役割 —

竹下智美\*

(2022年8月31日受理)

A Historical Consideration of First Aid Equipment in Schools  
- The Meaning and Role of “School First Aid” in  
Physical Management of Children -

Tomomi TAKESHITA\*

(Accepted August 31, 2022)

**Abstract**

This paper examines the significance and role of school first aid measures based on school sanitary equipment from the mid-Meiji period to the late Meiji period and the discussions related to them. In the history of modern school hygiene, as a result of the introduction of Western medical equipment, physical care of children came to be done by teachers in schools. This made it possible to respond quickly to children's sudden injuries and illnesses, and made them aware of their curable bodies. They ensured the conditions under which they could work without being careful not to get sick or injured.

**はじめに**

本研究では、明治中期から明治後期の学校衛生設備品とそれらに関わる議論から学校救急処置の意味と役割を検討することを主題とし、史的アプローチにより検討を行う。

今日の学校では、アレルギー疾患をはじめとした慢性疾患を抱える児童生徒の受け入れ、インクルーシブ教育の推進といった流れの中で起こる重大事故等が少なくない。そして、その度に学校における救急処置の範囲やその責任の所在、救急処置体制が問われてきた。

しかしながら、学校における救急処置に関する研究は十分とはいえず、その内容も救急処置の技術向上に向けた訓練ないし研修プログラムや養護教諭による養護診断を含めた救急処置の事例研究

---

\*茨城大学教育学部教育保健研究室（〒310-8512 水戸市文京2-1-1；Laboratory of Education, College of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

が主であり<sup>1)</sup>、学校における学校救急処置の本来の意味や役割を追究する史的研究はほとんどなされてない。

明治中期にフランス人フィースの著した師範教科書『刪訂教育学』の一節「偶発の負傷を看護する法」で「傷病をして手術家（医師）の来るのを待つにたえしむるの手当をなすにとどまるべきなり<sup>2)</sup>」とすることに始まった日本の学校救急処置が、近代学校にどのように位置づけられ、機能したかを明らかにする史的考察は、今日の学校救急処置について議論する上で必要不可欠な基礎的研究といえる。

そこで、本研究では、これら学校救急処置の本来の機能ないし、その役割を明らかにするための第一次的な作業として、救急処置が学校に取り入れられた明治期の学校救急設備品をめぐる議論の展開からとりわけ、児童の身体管理における「学校救急処置」の意味と役割を考察したい。

### 1. 学校衛生行政側の構想した学校救急設備品

学校における救急処置の設備品が初めて学校衛生政策側から示されたのは、明治28（1895）年に第四回内国勧業博覧会において文部省普通学務局が「教育及ビ学芸ノタメノ参考館」に出品した冊子「学校衛生ニ関スル注意」の中の「学校救急薬品器械」<sup>3)</sup>であった。当時、文部省学校衛生官であった三島通良によって紹介されたこの「学校衛生ニ関スル注意」には、「生徒中ニ不快ノ徴アル者ヲ認ムルトキハ、教師ハ之ニ相当ノ手当テヲ施スコトヲ、怠ラザルヲ要ス」と述べられ「学校ニ於テハ救急ニ要スル薬品、機械ヲ備エ置キ、不時ノ用ニ供スヘシ」として、下記のような12品目の衛生材料とその用法を列挙した。

- 一、二十倍五十倍ノ石炭酸水、若クハ千倍ノ昇汞水
- 二、百倍石炭酸「オリーブ」油（百瓦）
- 三、生石炭（五ポンド）
- 四、英吉利絆創膏（一卷）
- 五、晒木綿（二反）
- 六、脂綿紗（二反）
- 七、晒綿花（一包）
- 八、亜麻仁油脂（五枚）
- 九、太キ護謨管（三尺）
- 十、「イルリガートル」若クハ水銃（一個）
- 十一、鉢及石炭油明罐（数個）
- 十二、鋏及毛抜（各一挺）

この冊子が紹介される少し前から各種の衛生論において、文明の発達に免れ得ない病害、過傷の増加に対して「病勢ヲ制シテ重傷ニ陥キルヲ免レシメ真ノ医療ヲ施スニ便且ツ利ナラシムルノ策」として、救急法の必要が陸軍省によって論及され<sup>4)</sup>、学校衛生論においても、これら影響を受け、学校の立地環境や建築構造といった環境衛生に加えて救急処置の必要が論及されるようになる。しかしながら、学校救急設備品は、軍やその他の施設の救急設備を模倣することはなかった。例えば

陸軍省の救急設備を概観すると、医薬品にサリシール軟膏や発刊酸、鎮痛酸、ブランデー等が含まれており<sup>5)</sup>、日本赤十字社佩有功章特別社員であった足立寛の考案した救急箱も、三角巾や安全針、剪、匙等が含まれ、上記の三島が示した「学校救急薬品器械」とは大きく異なったものであった。

「学校救急薬品器械」における衛生材料は、水銃やゴム管、拭き綿類、絆創膏といった患部の洗滌、止血、保護を中心とした教員のような医療に関する素人が使用しやすいように単純なものがあげられており、消毒薬についても、その使用目的に応じて希釈度も付記されている。また、昇汞水のような劇薬については、「其値廉ニシテ、消毒防腐ノ効ハ、遙ニ石炭酸ニ勝ルモ、劇薬ノ薬品ナレハ、小学校等ニ備ヘ置クコトハ危険ナルヘシ」とし、小学校への設置については、異議を唱えている。小学校で使用されることを前提に考案された「学校救急薬品器械」、その使用上の安全性や管理面について十分な配慮がなされていた。これら学校救急設備品は、全国各地に急速に普及し、明治36（1903）年、第五回内国勸業博覧会では、40余りの学校用救急箱が出品された。この第五回大会では、福井県足羽郡の学校医高橋謙斎の救急箱が学校衛生部門で受賞し、地方の学校においても、理想的な学校救急設備品が普及され始めた証となった。しかしながら、その反面、三島の示した学校薬品器械とは、大きくかけ離れ、尋常薬以外の薬品を備えるなど一般医師の使用を目的とするような構造をもった実用に適さない救急箱の出品も存在していた<sup>6)</sup>。

## 2. 医学者等による学校救急設備論の展開

### 1) 三宅秀と学校救急設備論

不適切な救急設備品が設置される中、帝国大学の病理学の創始者であり、大日本私立衛生会会長であった三宅秀は、雑誌『学校衛生』において、これらの設備品を批判しつつ、救急設備品について次のように述べている。

「非医者例これ学校教員、或いは、巡査、或いは、工手長の如き「医者 of 来る迄」の間の応急の処置を為し、或いは児童をして家に送還し、又は工夫を病院に送付する迄の処置を施すに足るべき材料を蒐集したもの」<sup>7)</sup>

ここでは、学校救急処置の範囲は、教員や巡査、工手長によって応急的になされるものとされ、救急設備品は、「医者 of 来る迄」に処置を施すに足るべき材料を蒐集したものとした。その設備品は、「臭気甚しき物品例えば沃度坊膜「リゾール」の類を採るべからず」、「揮発の性を失ひたるを認むるときは之を投棄せざるべからざるを以て平常二三瓦より多量を備ふべからず」、「久しく貯蔵するもの其品質を損じ効果を亡失せざる物品を選ぶべし」、「可成的毒劇薬を避け尋常薬をもってすべし」、「救急材料の使用法を記述する冊子は、簡明にして主徴を摘録するものを主眼とすべし」、「日光に中り、飛塵を被るときは皆品質を損じ用に堪えざる物に変するものなればなり、一箱内に取纏め蔵すべし」とし、薬品の選択、使用法の添付冊子の内容や管理の方法などを具体的に示した。また、「嚴重なる鎖錠等を附し閉鎖すれば用に臨み錠を見失ひ箱を開き兼ねる」などの留意点にも触れた。

### 3) 関以雄の救急設備論

さらに、この意見に補足して、同紙面上において、大日本私立衛生会主任関以雄は、「学校教員

たる者は、学校医の在るあれば衛生状態は等閑にしても可なるべきと想う考えは苟且にも抱くべからざるのみならず、教員には、「職務上児童の健康の保護者たり、不時の毀傷の注意者たるべき責任ある以上」は、「救急処置をするの心得なかるべからざるや明なりとす」とし、「救急処置」を、教員の職務として位置づけている。また、救急処置に必要な設備についても、「医師の考案を待たずして教育者の考案すべきものなりと謂ふを憚らざる也」<sup>8)</sup>とし、学校救急設備が教員の手によってなされるものであることを奨励している。関は、三宅の議論に加え、これら救急処置への責任の所在について、教員を学校における児童の保護者ないし健康の責任者と捉え、これまで、学校医の職務と捉えられていた救急処置を、学校医の有無に関わらず学校において必要な学校教員の職務として位置づけた。

以上のように、三島、三宅、関の三者の議論を概観すると、三島は、救急設備薬品を「不時に備えるための設備」として学校におけるその必要性を示し、三宅は、それら設備を具体的に「医者 of 来るまでの設備」として限定しつつも、学校において実践的な設備として整備されることを提案している。さらに関は、「医者が来る迄の処置」は、学校教員の保護者的機能から、教師の責務とした。医者 of 来るまでの間、教員によって行われる事が推奨された学校救急処置の設備品（救急箱や薬品棚）は、職員室の片隅や職員室の入り口に設置された<sup>9)</sup>。

しかしながら、設置された学校救急設備品は、簡単な衛生材料ではあるが、使用にあたって少なくとも包帯法や止血法等の専門的な訓練を必要であったといえる。救急処置を学んだことのない教員にとっては、これらの設備品を使用した救急処置は必ずしも容易ではなかったと思われる。

### 3. 師範教科書「学校管理法」にみられる救急処置範囲の拡大と児童の身体管理における科学知の受容

明治20年代後半になると日本の衛生学は、生理学の範囲の拡大とともに、人身の健康と長寿を保つために必要な学問として生理学の中に位置づいていく<sup>10)</sup>。その後、衛生学は、「生理・衛生学」となり、さらには、「衛生学」が一つの学問として独立して教授され、その中で、健康長寿の実現に必要な知識技術として救急法が位置づけられる<sup>11)</sup>。他方、教育においても学校衛生における救急処置は重要視され、表1のように、師範学校教科書「学校管理法」の学校衛生事項の中に、救急法の大意が示され、その範囲も拡大していく。なかでも着目すべき点として、京都師範学校長鈴木光愛は、学校における救急法の必要性について次のように述べている<sup>12)</sup>。

「児童は不時に発病し、又は怪我することあり、其の軽きものに対しては勿論、重きものと雖も、医師の治療を受くるまでの当座の手当は教員之をなさざるべからず、故に学校には、救急用薬品及び用具を備え、且教員たるものは一通り救急法を心得置かんことを要す」（棒線筆者）

こうして、明治末期になると救急処置の範囲は、鼻血や創傷、打撲、血腫、切傷、裂傷、挫傷などの軽微な怪我のみならず、咬傷、骨折、日射病、卒倒、腹痛、吐瀉、中毒、人工呼吸、溺死、凍傷、火傷まで拡大し、専門的知識と、より高度な医療器具や医薬品が必要とされた。

表1 「学校管理法」に見られる「救急処置」に関する記述

<p><b>明治 26 年『新式学校管理法』：国府寺新作，相澤英二 成美堂 薬剤</b></p> <p>第五五七節 学校ハ多数児童ノ集マル所ナレバ教師ノ看護十分ナルモ尚ホ或イハ過テ傷病シ或ハ急ニ病ヲ発スルコトアレハ此変ニ応スルノ準備ナカル可カラス尤モ斯カル場合ニハ直ニ医ヲ招キ患者ヲ家庭ニ送還ス可シト雖モ差当リ幾許カノ手当ヲナササルヲ得ず因テ学校ニハ少ナクモ石炭酸即効紙刺戟剂火酒等ヲ貯エサル可カラス</p>
<p><b>明治 27 年『学校管理法』：寺尾捨次郎 学校ノ衛生</b></p> <p>急病又ハ、怪我ノ場合ノ準備ニ尽キテハ、学校ニ、頂、通常ノ急薬、(寶丹、千金丹ノ類)又ハ、包帯、石炭酸ノ類ヲ供エ置クベキハ、勿論ニシテ且寝台及屏風等ヲ置クヲ必要ナリト。」</p>
<p><b>明治 30 年『学校管理法』：田中敬一 金港堂書籍 傷病者</b></p> <p>一. 児童若シ疾病負傷等ある時は、教師は、直ちに相当の手当をなし、教員室に於いて休養せしめ、事情に由りては、医員の診察を受けしめ、又は本人の自宅に送り還すべし</p> <p>二. 授業中、児童疾病等の事故ある時は、教師自身又は、他の児童をして、之を教員室に送り、其の手当を他の教員に依託すべし</p>
<p><b>明治 30 年『学校管理法』：大橋唯雄 金港堂書籍 学校衛生 病者の処置</b></p> <p>第三十二節 児童若シ登校中俄ニ疾病ヲ発スルモノアルトキハ、其状況ニ依リ或ハ直ニ医師ノ診察ヲ乞ヒ、之ト同時ニ其ノ保護者ニ通知スベシ、或ハ一先ズ救急ノ手当ヲ行フベシ。但該病者万一伝染病ナルトキハ、直ニ消毒法ヲ行フベシ、遊戯中輕傷ノ如キハ、多クハ学校教師ノ治療ニテ之ヲ辨ズベシ、故ニ学校ハ、児童ノ安臥用椅子、其他、毛抜、体温計、石炭酸水、包帯、絆創膏、クロダイン等ヲ準備スベシ。教授若クハ、遊歩中ニ不快ノ徴アルヲ認ムル児童ニハ、教師ハ予メ相当ノ注意ヲ施スベシ、徒ニ課業若クハ、遊戯ヲ強フベカラズ。</p>
<p><b>明治 31 年 理論実験『学校管理法』：多田房之輔 児童の身体の異状に対する注意</b></p> <p>教師は、常に児童の身体に注意することを怠らず、苟も異状あるを認むる時は、或は自らこれを手当をなし、或は医師の診察を受けしめ、模様によりては通学を止め、家に於いて療養せしむべし</p> <p><b>学校衛生 (疾病)</b></p> <p>学校に於いては、常に児童の身体に注意することを怠らず、苟も異状あるを認むる時は、或は自らこれを手当をなし、或は医師の診察を受けしめ、模様によりては通学を止め、家庭に於いて療養せしむべし一略一学校に於いては、遊戯中に多数の急変を生ずるのみならず、発作病を有し、失神又は、出血癍を有する児童少なからずを以て、教師は救急法を熟知し、急変に遭ひて狼狽せずして、小児の健康及び四肢の傷害を救助せざるべからず</p> <p>一、骨折脱臼出血 二、切割、擦傷、刺創 三、咬傷、螫傷 四、火傷 五、衄血 六、頭痛、腹痛 七、嘔吐、下痢</p> <p>以上の所説により救急の用に応ぜんが為に学校は、平生右の諸器薬品を貯ふべし</p> <p>(一) 石炭油の明缶 汚物の投入の用に供す (二) 大小の井 (三) 大形唐鉢 (四) 毛抜き (五) 灌注器 (六) 僅三分許りの護謨管 (七) 晒布 (八) 一寸五分巾の繻帯 (九) 精製木綿 (十) 石炭酸「綿紗 (ガーゼ) 或は昇汞水「綿紗」 (十一) 英吉利式絆創膏 (十二) 護謨紙或は薄油脂 (十三) 葡萄酒</p>

<p>或は「ブランデー」酒、或は日本酒適宜（十四）百倍石炭酸阿列布油（オリーブ油）（十五）千倍昇汞水（十六）石炭酸水（十七）生石灰（十七）加里石鹼（十八）粗製緑礬</p>
<p><b>明治 32 年『学校管理法 全』：黒田定治、土肥健之助 学校ノ必需物（伝染病及応急手当）</b> 設備品は、「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ</p>
<p><b>明治 32 年『修正 学校管理法』：牧山栄次 衛生上ノ注意スベキ諸件</b> 児童ノ不時ノ急病又ハ傷害ニ対シ、一時救急ノ手当ヲ為スベキ準備ヲ為シ置クベシ</p>
<p><b>明治 34 年『学校管理法（令規適用）』：鈴木光愛 衛生</b> 児童は不時に発病し、又は怪我することあり、其の軽きものに対しては勿論、重きものと雖も、医師の治療を受けるまでの当座の手当は教員之をなさざるべからず、故に学校には、救急用薬品及び用具を備え、且教員たるものは一通り救急法を心得置かんことを要す 「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ</p>
<p><b>明治 34 年『学校管理法』：寺内顯 学校衛生</b> 「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ</p>
<p><b>明治 34 年『通俗学校管理法』：安田清忠 学校衛生</b> 「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ</p>
<p><b>明治 36 年『学校管理法』：清水義六、渡辺幾次、服部乙次郎 實文館 衛生 疾病</b> 教師は、常に児童の身体に注意することを怠らず、苟も異状あるを認むる時は、或は自らこれを手当をなし、或は医師の診察を受けしめ、事情に由りては他人と隔離し、通学を止め、家に於いて療養せしむべし</p>
<p><b>明治 36 年『学校管理法』：里村勝治郎 弘文館 管理の諸方便 四、学校看護</b> 一、教師ハ其ノ主任学級ノ児童ヲ看護スベキハ勿論一般児童ノ看護ニ任ズルモノトス。 六、児童ニ疾病負傷等アルトキハ直ニ相当ノ手当ヲナシ主事ノ指揮ヲ受ケタルベシ。</p>
<p><b>明治 37 年『小學校管理法』：樋口勘治郎 金港堂書籍 衛生 疾病</b> <b>第一条</b> 児童若シ疾病負傷等ある時は、教師は、直ちに相当の手当をなし、教員室に於いて休養せしめ、事情に由りては、医員の診察を受けしめ、又は本人の自宅に送り還すべし <b>第二条</b> 第二条 授業中、児童疾病等の事故ある時は、教師自身又は、他の児童をして、之を教員室に送り、其の手当を他の教員に依託すべし 第 14 章 衛生（二） 学校衛生に関する注意 <b>（三十三）</b> 学校においては、救急に要する薬品・機会等を備へ置き不時の用に供すべし、 設備品は、「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ</p>
<p><b>明治 38 年『法規適用学校管理法』：柴崎鉄吉 實文館 衛生 疾病及負傷</b> 学校に於ては、不時に疾病者若しく負傷者を生ずることあるを以て、教員は、予め、其の手当及び看護方法を心得置かざるべからず、然らざれば、医師の治療を受け、或は課程へ送り帰へす以前に於て、適當の処置を為すことを能はずして、為に、不測の災害を醸すこともあるべし。学校に於ては、救急用に供する普通の薬品・用具を備え置きて、咄嗟の用に差支ざるように注意すべし、其の準備に就きては、学校医の指揮を受くるは勿論、時々薬品の取替を為さざるべからず。</p>

**明治 39 年『学校管理法』：教育学研究会 合資会社六盟館 学校衛生 応急法**

1、必要 児童若し過失によりて骨傷、創傷、窒息等に陥るときは、医師の来診迄に応急手当を施すを要す。

2、設備 故に救急に要する薬品、機械等を備え置きて不時の用に供し、又、教員はなるべく救急手当法を心得置くを要す。

**明治 39 年 『学校管理法』：山路遊一金港堂 学校管理法 救急法**

学校児童中時ニハ卒倒シ或ハ負傷スル等救急ヲ要スルコト少カラズ。遠足及運動会に於テハ殊ニ然リトス。教員ガ救急法ノ知識ヲ欠キタルガ為時ニ多大ノ不幸ヲ来スコトナキニ非サルナリ。世間簡便ノ救急函ヲ販売スルモノアリ、各校一函ヲ購入シ、且教員中数名ヲ選ビテ校医ニ就イテ之ガ使用法ヲ講習セシムベシ。

**明治 39 年『実験学校管理法講話』：渡辺辰次郎 寶文館 学校衛生事務 疾病 救急療法**

抵抗少なきは、児童の身體であるから、学校にあたって、往々の不慮の疾病を醸し、不測の障害を受くる事があるから、学校医の手当を要するまで、臨機応変の手当を講ずるは、児童に対する教師の責務であるので、看護の方法をより、救急の療法の一端位は、教師たるものの心得おかざるべからざる処である。

一、衄血 二、創傷（甲）打撲、血腫（コブ）（乙）切傷、裂傷、挫傷、咬傷、骨傷、止血法、三、日射病 四、卒倒 五、腹痛 六、吐瀉 七、中毒 八、人工呼吸 九、溺死 十、凍傷 十一、火傷

設備品は、「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ

**明治 40 年 『学校管理法師範適用』：鈴木光愛：宝文館，1907**

児童は不時に発病し、又は怪我することあり、其の軽きものに対しては勿論、重きものと雖も、医師の治療を受くるまでの当座の手当は教員之をなさざるべからず、故に学校には、救急用薬品及び用具を備え、且教員たるものは一通り救急法を心得置かんことを要す

**明治 43 年『学校管理法』小平高明 目黒書店 救急療法の大要**

学校に於て不慮の事故の疾病を醸し、不測の傷害を受けたる場合に救急の手当を施し学校医の診察を受くるとき、手後れに陥ることなからしむべし。これ教師が救急治療法を心得置かざるべからざる所以なり、救急療法の一端と之に要する薬品、器械を掲ぐべし。

一、衄血 二、創傷（甲）打撲、血腫（コブ）（乙）切傷、裂傷、挫傷、咬傷、骨傷、止血法、（薄板）三、日射病（水灌腸）四、卒倒 五、腹痛（温庵法、温乳汁、芥子紙） 六、吐瀉（粘滑飲料例えば葛湯）七、中毒（生卵）八、人工呼吸 九、溺死 十、凍傷（樟腦軟膏、沃度ホルム）十一、火傷（油類卵黄、鉛糖水、デルマートル、蒼鉛末、澱粉）

設備品は、「学校衛生ニ関スル注意」三島通良考案学校救急薬品・器械に同じ

このような状況の中、瀬川昌耆の『学校衛生』や坪井次郎の『学校衛生書』では、「骨傷、脱臼」「出血」「毒創」「溺没」「窒息」「中毒」「凍傷」「火傷」「人事不省」「電撃」「咽頭、眼、耳、鼻中ノ異物」「衄血」の処置法の詳細が記述された<sup>13)</sup>。しかしながら、一方、当時、文部省学校衛生官の北豊吉は、「救急処置については、常識的の取扱を許さず医学的の知識及訓練を要する」<sup>14)</sup>と述べ、学校衛生主事であった葛西明も、『学校内救急処置』において、「徒らに非医者の行為をせしめたくはなし、また、人道上責任上より一通りの救急法を心得てほしくもあり、書いては消し、消しては書き先輩の著述を便りに愈々上梓することになった」と述べ、教員による救急処置の在り方に迷いをみせている<sup>15)</sup>。実際、「骨傷、脱臼」の救急法を一つ例にあげても、その方法は以下のように解説がなされ、救急処置に対する相当の知識と訓練が必要であったといえる。

「骨傷及ヒ脱臼ハ高所ヨリ落下シ若クハ打撲スルトキニ發生ス、其局所ハ腫脹シテ患者ハ劇甚ナル疼痛ヲ訴フ、且ツ負傷セル一肢ハ形状及ビ位置ニ於テ異常ヲ呈シ殊ニ骨傷ニ在リテハ損傷部ニ移動性アルヲ認ムヘシ、此種ノ患者ニ遭遇スルトキハ猶豫ナク壓迫セル衣服ヲ去リテ患肢ヲ安静ニスベシ、就中上肢ニハ彼ノ所謂三角繃帯ヲ施シ下肢ハ之ヲ延ハシ布帛ヲ以テ健肢ニ結合スヘシ。負傷部ニ劇痛アルトキハ一時護謨囊若クハ膀胱中ニ氷片ヲ半ハ充タシ空氣ヲ壓出シタル後口ヲ閉鎖患部ニ置クヘシ、但シ氷囊ヲ皮膚トノ中間ニハ重疊セル布帛手拭等ヲ配置セサル可ラス、又氷ノ缺乏スル場合ニ於テハ手拭ヲ冷水中ニ罷タシ生搾リトシタル者ヲ置キ頻回交換スヘシ<sup>16)</sup>」

以上のように、この頃、師範学校教科書「学校管理法」では、「児童は不時に発病し、又は怪我することあり、其の軽きものに対しては勿論、重きものと雖も、医師の治療を受くるまでの当座の手当は教員之をなさざるべからず」と述べられ、その範囲が徐々に拡大していく様子が窺える。一方、学校に関わる医師等は、このような教員による救急処置については、迷いをみせつつも、教師という人道上、責任ある立場であるとの理解から「常識的の取扱を許さず」としつつも医学的の知識及訓練することで、学校において教師が救急処置を行うことを認めたのであった。こうして、医師によって書かれた学校救急法では、高度な技術と多様な衛生材料や薬品（臭素ナトリウムやアスピリン、サントニン、メス等）が列挙されるようになっていった。「小学校教員必携」においては、教員用の簡易救急法が記載され、日常用意すべき薬品とは別に「一時用ひる薬品」等、安全性の低い薬品等も取り入れられ、救急法の説明とともにその使用について記載された。

#### 4. まとめと考察

明治中期の学校衛生薬品・器械は、三島によって提案され、英吉利式絆創膏やイルリガートル等の都市部の西洋医業で取り扱われていた衛生材料が整備されており、近代西洋医学が、いち早く学校に取り入れられたことを示すものであった。また、学校に導入された救急設備品は、陸軍や日赤が示した他の救急設備品とは異なり、安全性が第一に考えられた学校独自のもので、主にけがの救急処置や伝染病の予防を目的に設置され、そのほとんどが簡易の救急法や消毒法の知識のみを必要とした初歩的かつ応急的なものであった。しかしながら、これら救急設備品は、全国の学校に普及し始めると同時に尋常薬以外の薬品を備えるなど当初三島の構想した「学校救急薬品器械」とは、

大きくかけ離れた一般医師の使用するような学校の実用に適さない救急箱も設置されるようになった。以降、多様に立ちあらわれてくる学校救急設備は、当時の学校衛生学者たちの議論の対象となっていく。議論の末、学校における救急法は、「人道上」また「教育者としての責務」を理由に、非専門家である教師へ「学校管理法」の一部に組み込まれ教授され、訓練されるようになった。

こうして、近代学校衛生における西洋医療設備品の取り入れは、教育者に児童生徒の救急処置の責務を負わせ、児童生徒の急な怪我や病気への応急的な対応を可能にした。このことは、疾病や怪我をしないよう節制しながら前近代の養生的な学校生活を過ごしていた子供たちにとって、怪我を恐れることなく、欲望のまま節制せずに近代を生きるための初歩的かつ根源的な条件を担保したといえるのではないだろうか。また、西洋医学との邂逅と近世養生論から衛生論への展開と合致しながら展開されるその過程は、医学という科学知の受容とその身体化の第一歩であったと言える。こうして、近代医学の文物（モノ）を目前に、前近代の伝統療法（養生法、民間療法・経験）で培われてきた自己の予防的身体管理の形態は、近代西洋医学的知識を身に付けた教師が行う治療・処置によって、身近な他者による治療的（科学的）身体管理を含みつつ変化していったといえる。

## 引用文献

- 1) 丹桂子. 2016. 重症事例における養護教諭の対応と観察の実態：非緊急対応群と緊急対応群における観察実施率の比較『学校保健研究』. 58,4,215-226.
- 2) アムプロワズ・ランジュー・フィース著, 土屋政朝. 1883. 『刪訂教育学』.
- 3) 三島通良. 1898. 『学校衛生学付録』(博文館).
- 4) 足立寛. 1894. 『通俗救急処置』(日本赤十字社).
- 5) 陸軍省医務局. 1893. 『救急概要』(偕行社).
- 6) 同前
- 7) 帝国学校衛生会. 1903. 「小学校児童救急箱に関する医学博士三宅秀君の意見」. 『学校衛生』. 1-3.
- 8) 同前
- 9) 文部省調査. 1909. 『全優良小学校状況』(金港堂).
- 10) 須永金三郎. 1893. 『通俗教育学全書』(博文館).
- 11) ジョン・カッター（佳氏）敬業社訳補. 1890. 『生理学』(敬業社).
- 12) 鈴木光愛. 1907. 『学校管理法師範適用』(宝文館).
- 13) 坪井次郎. 1899. 『学校衛生書』(金港堂).
- 14) 葛西明. 1928. 『学校内救急処置』(南江堂).
- 15) 同前
- 16) 前掲書 13)

