

『病家須知』に学ぶ子どもの養育

澤 田 節 子
榊 原 千佐子

愛知東邦大学

『病家須知』に学ぶ子どもの養育

澤 田 節 子
榊 原 千 佐 子

目 次

- I. はじめに
- II. 『病家須知』からみた子どもの養育
 - 1. 日常生活からみた子どもの養護
 - 2. 子どもの異変を察知し早めに対処
- III. 中学校・高等学校における保健・家庭科教育の現状
- IV. 子どもの予防教育に生かす
 - 1. 子育ての知恵を生かした養護
 - 2. 育児書からみた子どもの医療・看護
 - 3. 学校教育のなかで保健や育児の学びを深める
- V. おわりに

I. はじめに

連日のように児童虐待のニュースが報道されるたびに心痛を覚える。いつの世も時代を象徴する社会病変は見られるのだが、現代社会を象徴する子育てにおける虐待は家庭、学校、社会夫々の役割や連携に起因する広範な問題群である。ここでは、その中でも家庭における養育という観点から、時代を遡り江戸時代の中期における養育論から、今日の家庭教育、保健教育のあり様のヒントを得ようとするものである。

この時代は乱世の混乱から1世紀を経て、社会的に安定期を迎えた時代であり、身分社会とはいえ一般家庭も子育てや教育に関心を示すようになっていた。子どもは家庭の財産だけではなく、社会的財産でもあり、子どもを健康に、大切に育てあげることが社会に対する家庭の責任であるという社会の共通認識であろう。

子どもを産み育てるのは両親の責任ではあるが、江戸時代は、家長を中心として家を守るという大義もあり、一族郎党が子どもの養育に関わっていたのである。当時は、職業の世襲や身分に縛られた時代であったが、養育に関わったのは、両親だけでなく家族、さらに地域社会のなかで育むという風土が日本にはあったのである。

子育て書の共著者として、教育学者の山住正巳の近世研究のなかで、中江[1]は、「昔からの知恵の例として、胎教、姑息の愛（その場しのぎの子どものきげんをとる態度）、そして子育てを地域共同の事業にしようとした」と、いつの時代も子育てには、胎教、姑息の愛などが論じら

れており、現代に続く子育ての課題でもあると思われる。現代を生きる私たちは、先人が蓄積してきた子育ての知恵を集め、そのなかから子どもの人間的成長という観点で有効なものを選び取り伝えていくことが大事である。筆者らは、江戸時代の教育・健康（養生）の文献をとおして多くのことを学びとることができた。今後とも引き続き、江戸時代の子育て書を読み解きながら知恵を得ていきたい。

近世から多くの子育て書が出版されている。江戸時代の代表的な養生書、育児書をみると、貝原益軒『和俗童子訓』は、儒教思想が基盤となっているが、日本初の体系的な教育論であり、1710年に刊行されている。筆者も『『和俗童子訓』からみた江戸の子育て』としてまとめた[2]。香月牛山『小児必用養育草』は、小児医療系の育児書であり、その内容は子どもの出生と養育、疾患の治療・処置、教育となっており、1703年に刊行されている[3]。

平野重誠（1790～1867）『病家須知』は、看病の心得、病気の捉え方など看病人向けの医療・看護書であり、全八巻で構成されている。その内容は、養生の心得・方法、日常養生の心得（食事等）、小児養育の心得、婦人の持病（妊娠・出産）、うつる病気、救急の病気、坐婆必研となっており、1833年に刊行されている。筆者らは本書の第二巻を中心に、「平野重誠著『病家須知』から学ぶ看病の知恵」としてまとめた[4]。

論文をみると、古市[5]は、江戸時代の子育て書を調査し、教育を現代に生かす、梶谷[6]は、桑田立齋『愛育茶譚』をとおして、江戸時代の育児書を考察、谷原ら[7]は、香月牛山著『小児必用養育草』について「小児看護」に連載している。

現代社会は変化の激しい時代であり、将来が描きにくい社会でもある。子育ての方法は時代とともに変わりゆくものであるが、子育てにおける理念の普遍的なものは変わらない筈である。子どもの育児については、主に母子健康手帳交付後から始まる母親（両親）教室などで、母子保健の健康教育として実施されているが、育児の実践能力を高める時期としては遅いのではないかとと思われる。

学校教育をみると、「生物」「保健体育」「家庭科」などの科目で「人間の形態や機能」「心身の発達」「家族と家庭生活」「子どもの保育」などの知識を習得させている。この教科内容は小学校・中学校・高等学校教育が、内容的に連動した形で配置され、学習過程が一貫した内容や流れにそって教えられていることが望ましいのである。しかし、子どもを産み育てる教育科目としてみると、2～3科目に跨いで学習させているのが実態である。これらの内容は、学校で履修しているが、自分の体や病気の予防、身近な生活技術として身につけているとは言い難く、体系的、総合的保健教育が必須であるが、大きな課題として横たわっている。

そこで、平野重誠『病家須知』第三巻を読み解き、子育てからみた医療・看護をとおして、江戸時代の子どもの養育について学ぶことを目的とする。そのうえで、学校教育における保健学習や家庭分野の教育に生かせる子育ての知恵を探りたい。

本論文は、平野重誠原著、小曾戸洋監修、中村篤彦監訳、『病家須知』翻刻訳注篇上[8]を基本文献とした。本書は明治以降翻刻、翻字、翻訳されたことがなかったが、2006年に看護史研究

会の尽力で翻刻、翻訳されて出版された。今回は、現代語訳の第三巻「子どもの養育」を中心に分析を試みた (p.181~252)。なお、本文の引用は (頁) で示した。

Ⅱ. 『病家須知』からみた子どもの養育

1. 日常生活からみた子どもの養護

(1) 子どもの食事 (栄養)

平野重誠『病家須知』第三巻は、まず生活習慣の基本となる衣食住について触れている。食事について「小児に乳を与るは少をよしとす」と、子どもを健康に育てるためには、お腹いっぱい食事をするのではなく少なめがよいというのである (p.181)。当時は、高貴な人を除き、衣食住が満たされていれば生きることができたことから、贅沢を戒める意味でも活用されていたのであろう。

初乳の開始時期及び離乳食について、「小児産て出の後、母の乳の出る時を始て乳を嘔しむる期とし、歯生具ときを、飲食を与る期と意得べし」と、初乳の時期や離乳食の開始について教えている。乳を減らし、まず薄い粥状のものから徐々に食べ慣れさせることである (p.201)。この時代、離乳食が粥のみというのは、栄養価の点で課題もある。古い育児書をみると大人が食べているものを噛み砕いて与えていたようである。江戸時代は食べ物も限られており仕方がないことで、乳幼児の栄養が悪かったことが伺える。これに比べ現代の育児書は、離乳食の開始時期がやや早くなっており、離乳食についても栄養価やバランスを考えた内容である。しかし、はじめて育児書を利用する者は、詳細な育児方法と病気の予防、対処方法があり、自己の育児に取り入れられないのではと危惧している。

母乳の利点について、「児のみならず母もまた乳養のあいだは、平素よりも病少なくして腹中の運化よく、児に乳を与るうちに死ぬるほどの病あるは稀なり」と、母親が乳を飲ませている間は、病気も少なく消化力も高まると教えている (p.187)。児の健やかな成長を願うならば、生母の乳汁が一番よいと推奨しているのである。また、「その児を寵愛する志深ば、抱撫は他人に任とも、乳は自与べきこと也」という (p.187)。子守はなど抱くのは他人に依頼してもよいが、子どもの食でもある乳汁は、母乳が適しており自然の理にかなっていると、揺るぐことのない母乳の効用を伝えている。

しかし江戸時代、母親が子育てで一番困ったのは、乳汁の出が悪いことが悩みであったようだ。現在のように母乳の代用として人工乳で手軽に代用できなかったため、子育てには乳母が必要であったことが窺える。乳母に頼ることができない庶民は、代用乳でしか児を育てられなかったのである。

本書のなかでは、「大麦一、二勺ばかりよく洗て後、水をよき程に入て文火にて煮熟し、滓を濾去、その汁を再火に上、冰糖末を釵子の耳かきに一ツばかり入て、味乳に似たるを法とすべし」と、大麦を煮てかすを濾し、味が乳に似たものを代用乳とし、その作り方や飲ませ方などについて詳しく記述している (p.204)。しかし、これらは子どもの栄養という点からみて、蛋白質

や脂肪も少なく、児が順調に育ちにくい。それゆえ医者である重誠は、虚弱な児への対処の仕方
や麦汁ならば消化もよいと具体的に教えている。

当時は西洋医学が流入してきていたことから、「異邦には牛乳を用ると聴り」と、外国では牛
乳を用いると書いている。牛乳も新鮮なものがいつも手に入るのであれば、これもわるくないと、
日本人に適した乳汁について研究開発をしようとしていることが窺える (p.205)。

初乳の利点と与え方について、「生母の初に出る乳汁には、自然に児の胎尿を除去の効を具へ、
薬にも優たるものなるに、其色味の常に異なるを見て、性あしく毒あるものなりといひ、必糲去
べきことと意得たる俗習は、かへすがへす嘆げきことなり」という。生母にはじめて出る乳汁は、
自然に子どもの胎便を除く効果があり、薬にもまさるものであると教え、しぼり出し捨てるとい
う習慣はなんと嘆かわしいことか、と当時の慣習に対して異議を唱えている (p.202)。重誠は庶
民向けに、初乳は栄養価の点や胎便を除き、薬にもまさると説いているのである。

(2) 子どもの排泄

胎便の排出について、「小児産出て、粘稠たる涎を吐出し、胎内にあるあいだ腸中に蓄たる黒
尿を下去ものこれその常なり」と子どもが誕生して粘ったよだれを吐き出し、胎便を出しきるの
は正常なことであると、初めての養育者に対する教授である (p.207)。加えて「涎尿を速に吐下
ずして急乳を銜しめて後は、この胃管より腸裡へ粘着ていかなる峻劇吐下剤を用るとも出るこ
となし」と、よだれや胎便が胃袋や腸管の内壁に粘りついて、どんな強い吐き下しの薬剤でも排出
しないと重ねて書いている (p.207)。当時の医者は、よだれや胎便の排出は正常としながらも早
く排出させるため、各種の薬しやくさい（鷓鴣菜=和名を「まくり」という）を処方していたのである。

排泄の異常について、頻繁に乳を吐くときの対処法として、「乳をしばらく与ずして、其動靜
を鑑べし」と、むやみに薬を飲まずより、しばらく様子をみよと教えている (p.210)。現代でも
よくあることで、親の方が落ち着いて対処したいものである。子どもの病気で遺毒が原因である
として「遺毒ありと見ば、幼稚の裏より預治を施て遅滞るにすべからず」と書いているように、
子どものときに治療をし、そのままにすべきでない、と排泄に関する観察と対処法をあげている
(p.215)。

当時の人々は、児が乳を吐くとか、緑便の排泄とかの生理的現象を病気ではないかと心配して
いたのである。つまり、胎便は腸管が異常でない限り自然に出してしまうことが十分に分かっ
ていなかったのである。

(3) 子どもの衣生活

子どもの衣服について、「生出て匍まはるより、その衣衾をもなるべきたけ薄すべし」子ども
が這いまわるころから、その衣服もなるべく薄着が好ましいと述べ、とくに華美な衣服は好まし
くなく、と親の古着の活用を提案している (p.182)。これは子どもの肌に古着の方がよく馴染
みからである。また、子どもの肌はもともと弱いものだから、あまり温かすぎると、毛穴のしま
りがわるくなり、常に病にかかることが多くなる。おむつをしているうちから常に慣らしておく
ことを勧め、子どもの肌の状態や皮膚の生理機能について丁寧に説明している。

(4) 子どもへの愛

子どもが心身ともに健康であるよう願うのは、親であれば誰でも同じである。当時は病気の予防として「病なき身に灸火に熱をうけ、苦薬を嚙せらるるほど悩はあるべからず」と、理由もなく薬を用い、あらかじめ病気にならないように子どもに灸をしていたのである (p.185)。江戸時代中期に書かれた『養生訓』でも、健康な子に灸や薬を与えてなんの益があるのかと、説いている。当時の習慣で大人たちは、自分が病気予防のためにしている灸が身体によいものと考え、わが子にも実施していたのである。わが子を受するがゆえのことであろう。

親が子どもを受するの、いつの時代も変わらない。「慈愛に溺て放肆ならしむれば、長て後必己が意の欲ことを遂げざれば、鬱悒して病と為か、さなきは悍戾にして、人に遐棄身を滅にいたるべし」と、詳しく説いている (p.184)。子どもをわがままにすると、成人してから自分の欲望が遂げられないとうつ状態になったり、他人からうとまれたりして身を滅ぼすことになるので心得ておきたいことである。つまり、子どもに愛を注ぐのはとても重要なことであるが、赤ん坊のときからわがままに育てないようすることなのである。

子どもを受する親の気持ちは、胎教からはじまり子どもの教育へと繋がる。益軒は子どもがものごとを見分ける年齢になったら、早く手習い、読み物の先生を選び、すべての階層の人びとが、それぞれに学ぶべきことを教えている。これは現代に引き続かれ歓迎すべきことであるが、家庭における養護が十分になされないまま、専門家に委ねる形での教育に移行しているのではないかと危惧される。

2. 子どもの異変を察知し早めの対処

(1) 急な病気に対する対応

子どもの急な病気として挙げられるのが、吐乳である。「小児故なくして乳を吐くことあり」と、子どもの吐乳は危険信号であることを説いている (p.209)。急病としては「緩慢なるも、頻吐乳ときは、間なく衝逆ぞと思て忽棄すべからず」と、頻りに吐乳するときは、まもなく急激な差し込みがあると思つてゆだんしてはならない (p.210)。吐乳がおさまらないうちは、哺乳や食べ物、いつもの半分に減らすことなどと、症状の観察をきちんとし、その後の処置について詳しく記述している。

急病になった時、誰もが実施してしまいそうな行動の例として、「俗伝の奇方妙薬といふ類は、妾に投べきものにあらず」素人の言い伝えや薬を適当に与えてならないことを戒めている (p.211)。また、子どもが急病になると、あわてふためいているあいだの処置の誤りは、子どもの苦しみを増し、そのために死を早めることがあるので、よくそのことを配慮すべきであると、養育者に対し日常的におこる急病の応急処置について教示している。

湿疹の出現について、子どもの頭に生ずる吹き出ものを、俗に胎毒（子どもの頭に発する瘡をいう）といていた。当時多く見られた病気で、中には母親が医者から医者を渡り歩いて、ノイローゼになる人もいたようである。その処置として「湍薬など大に禁。浴するときにも眼鏡など

の外は、瘡あるところを灌べからず」という。このように胎毒の対処法である、貼り薬や入浴など清潔法についてケアの指導をしている (p.216)。これは現在の脂漏性湿疹のことで、スキンケアをこまめに行い、湿疹の治療を施せば治る病気である。

子どもが発熱する病気を一般に“虫”と呼んでいた。乳児の知恵熱を變蒸というのと同じで、微熱のある症状を意味する昔の言葉である (p.218)。知恵熱の詳しい記述はないが、「知恵熱」とは母親の免疫がなくなる頃に、歯がはえる時期に発熱している状態をさしている。発熱する時期に使う言葉で「その尤憎むべきものは、傷寒・瘧疾・痢病・泄瀉等までも虫という名を冒しめて、其治法を誤るもの多見えたり」と、庶民がその治療法を誤ることから、発熱が主な症状となる病気をあげて説明している (p.218)。発熱は種々の病気のサインでもあり、見過ごしてはならないことを教え、医師としての見解を示している。

(2) 感染症（痘瘡）の予防・治療・看護

江戸時代に子どもの病気でもっとも恐れられたのは、天然痘、麻疹、水痘などの感染症であり、これらの病で多くの児が命を落としている。痘瘡について、「断然一種の毒気にして、伝ば患、染されば病ざるの道理また明白ならずや」と、伝染する毒であり、感染すれば病み、感染しなければ病まない、と書いている (p.221)。当時は、原因菌が解明されていなかったが、伝染するということが明確に表示している。

感染症の予防として、「麻疹は今でも外国との通船を禁て、其由て来ところを杜絶なば、必其毒を転輸ことは決して有ることなかるべし」という (p.222)。麻疹の例をあげ、感染経路を絶てば、その毒の伝播をなくすことができると、当時から感染症対策の基本について教示している。

その例として、痘瘡にかかった家の器物や衣服について伝染することや痘瘡の子を診察して医者が身体に病毒をつけたまま、次の子の診察をすることで伝染する。また、痘瘡の子どもに刺した鍼からうつるなど、具体的に庶民に分かるように書いている (p.224)。これらは媒介物をとおしての感染であり、現在でも通用する内容である。痘瘡の初期症状は風邪症状とよく似ていて分別しにくい、よく観察するように教えている。

痘瘡患者の看病として、初期症状のうち「序熱の間は、最て頭部を清涼して鬱蒸ことなく、腰脚はいかにも温暖なるをよしとす」として、頭を冷やし、足腰は温めた方がよい、と具体的に指導している (p.229)。病児の衣生活や環境として、衣服は毎日取りかえるがよいこと、寝床の位置とか、痘瘡患児同士を同室にするのはよくないなど衣類の交換や病室環境について指導している。加えて消毒法も、酢を使って室内を蒸し、その後、換気するようにと教え、看病人は衣服の汚れた物や臭いあるものは着てはならないとしている。

そして、患児の食べ物は、汁のあるものがよく、ご飯やお粥もなるべく暖かいものを準備し、のどの渇きがあるものは、お湯をたくさん飲ませること。特にお茶が良い、ご飯もお粥も暖かいものが良いと、食事や水分の与え方まで具体的に教示している (p.230)。このように感染症対策の考え方や予防方法について示し、衣食住に関する看病の基本を教えている。

また、病気の初期症状から、予後に関して、「大いに発熱煩懣はあし。下痢あるも凶と雖、元

気自然の運用によりて下痢を促し、毒を腸胃より除去て、それより順調におもむくことあれば、一途にはいひがたく、余症を参互て善悪を定べし」と、医者としての見解である。つまり、高熱で悶え苦しむ下痢はよくないが、毒を胃腸から除去できれば、自然治癒力の働きで回復することもあると、多くの患者を治療した経験から自然治癒力の働きを伝えている。重誠は一貫して、看病人を対象に病児をよく観察し、病気の区別をすること、子どもは自分から訴えることができないため、同じような症状を見誤ることのないよう観察の重要性について強調している。

Ⅲ. 中学校・高等学校における保健・家庭科教育の現状

21世紀の母子保健の取り組みとして「健やか親子21」が策定される一方で、20歳未満人工妊娠中絶は、20,903件（2011年）で10代の若者の間に適切な避妊方法や人工妊娠中絶が心身に及ぼす影響などに関する知識が普及していないことが指摘されている[9]。

2013年8月の新聞記事によると、赤ちゃんに接した経験の少ない母親たちが孤立した状況で子どもを育てている現状がある。兵庫県で0～3歳の母子を対象とした調査では、出産前に小さな子に食べさせたりおむつを替えたりした経験が「ない」と答えた母親が55%に上った、と報告している[10]。赤ちゃんをあやした経験のないまま、親になり戸惑う人も少なくない。子育ては親や社会の思いや願いどおりにはいかないもので、ときに育児がストレスとなりイライラ感が重なって、いじめ、児童虐待などにつながるケースもある。

かつては、母親は家庭で子どもを出産し、生まれた子どもは両親のもとでその児が属する家庭で養育されるのが自然の形であった。戦後、社会の変化で家族形態も変わり、核家族化が進行していくなかで、上記のような危惧される実態も出てきたのである。

21世紀は、少子高齢社会となったが、家庭の機能が十分に果たされていない状況に対応し、文部科学省も学習指導要領を改訂し、家族と家庭に関する教育と子育ての理解のための体験や高齢者との交流を推進しているのである。学校教育をみると、中学校・高等学校において主に育児に関係する科目は「保健体育分野」と「家庭分野」であることから、指導要領で示している内容を抽出してみた。

中学校「保健体育」指導要領では「生殖に関わる機能の成熟—①内分泌の働きによる生殖にかかわる機能の成熟、②成熟の変化に伴う適切な行動—」の中で内容が構成され、指導にあたっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解をはかること、保護者の理解をえることなどに配慮することが大切である、と記している[11]。高等学校「保健体育」指導要領では、「生涯の各段階における健康—結婚生活と健康—」の中で内容が構成され、その際、受精、妊娠、出産とそれに伴う健康問題について理解できるようにするとともに、家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響などについて理解できるようにする、と記している[12]。

次に、中学校「家庭分野」指導要領では、①家族・家庭と子どもの成長、②食生活と自立、③衣生活・住生活の自立、④身近な消費生活と環境となっており、衣食住に関する内容となっている（[11]）。高等学校「家庭科」指導要領では、①「家庭基礎」：2単位、内容〔(ア、人の一生

と家族・家庭及び福祉（子どもの発達と保育、子どもの生活と家族・家庭）、イ、生活の自立及び消費と環境（食事と健康）、ウ、ホームプロジェクトと学校家庭クラブ活動〕。②「家庭総合」：4単位、内容〔(ア、人の一生と家族、イ、保育、以下省略)〕、③「生活デザイン」：4単位、〔内容省略〕で、構成されている〔12〕。

家庭科教育においては、小学校は平成23年度、中学校は平成24年度から学習指導要領が改訂された。家庭科教育は、中学校では選択項目がなくなり、すべて必修科目で高等学校への円滑な接続が可能となった。しかし、家庭科教育では、食物、被服、保育領域が多くなっているが、学校により採用する内容や時間数が異なっているのが現状である。

一方、保健事業の一環として北海道の保健所では、「思春期保健ネットワーク推進事業」などが行われている。その事業は地域における思春期保健対策を推進することを目的とし、市町の学校と連携して思春期保健に係る健康教育や関係機関との情報交換を含めた保健活動を行っている。この地域の例をみると、思春期の健康教育の実施は学校からの依頼がある場合は随時実施し、平成24年度では高等学校からの健康教育の依頼状況は4件、中学校1件であった〔13〕。

平成22年度では高等学校で「性感染症と関係づくり」の健康教育の講義と実習を各クラスで保健所保健師が健康教育を実施した。健康教育教材の視聴覚教材として「性教育シリーズ」「生命の誕生」を教育機関に貸し出しも行っている〔14〕。また、学校保健と地域保健の連携強化対策として、中学校で月1回、子どもが自ら健康を考え行動できるための支援センターが設立された〔15〕。このように各地域によって実施される事業の内容や回数が異なっているが、学校との連携が推進されている。

IV. 子どもの予防教育に生かす

1. 子育ての知恵を生かした養護

香月牛山は、貝原益軒から儒学を学び、のちに医学を修め、豊前中津侯の侍医を務めた後、京都で開業している。牛山の『小児必用養育草』は、当時の儒教道徳の考え方が背景にあるが、医者として子どもの養護の大切さを著した代表的な育児書である。牛山は、植物の苗が大木に育つことに例えて、小さい時に適切な育て方をしなければ、大きく育たない、と各所で記している。〔3〕のp.290)。

平野重誠は、武家の出身で当時の江戸医学館に学んだ。彼は官職に就かず、町医者となって庶民の治療にあたった。本書、第三巻は「子どもの養育」で子どもの病気を予防し、病気をしたときの対応やケアの仕方としての養育のあり方を教えている。中国の書『千金方』の引用で「小児を育てるには、三分の寒一分を帯しむべし、乳食ともに二、三分減たるが宣也」と、牛山、益軒、重誠ともに共通の意見である (p.281)。昔から、わが子を愛するがゆえに、親は寒くないように厚着をさせ、乳や食事を十分に与えていたことが窺えるが、子育てには、日常生活のなかの衣食住が基盤となっていることから、過保護を戒める意味でも使われているのであろう。

子どもの食事（栄養）についてみると、わが国では初乳を新生児に与えない風習があった。こ

の初乳の医学的意義が強調されるようになったのは、1970年代に報告されてから、一般的になってきているのである。この点からみて重誠は、初乳の意義や母乳の必要性を強く認識し、庶民に推進しているのである。母乳の意義については極めてあたりまえのように思えるが、現代ではないがしろにされ、早期に人工乳に切り替えてしまっている人もあることから一読したい内容である。とはいえ、子どもと離れて働く母親にとって母乳を与えることが時間的に難しいことや、自身の美容の点から課題になる人もあり、授乳に対する工夫や他者の支援が求められるところである。

本書になかでは、初乳の開始時期及び離乳食についての記述が多かったが、現代の育児書においても記述内容が多く丁寧である。それは母親たちが育児書を参考に子育てをしているからであろう。松田[16]は、「人間が食べ物をとる、その取り方はきわめて個性的です。量・質ともに千差です。」と、述べている。明治以来、離乳の時期が次第に早くなってきているが、育児書どおりでなくてよいということである。

江戸時代は、母乳が出ない人の対策として、乳母が役割を果たしていることから、乳母を選ぶ記述が多かった。例えば乳母の条件についてみると、身分の違いから、礼儀作法・言葉遣い、立ち居振る舞いなどについての記述が目立つのである。それは授乳という行為が単なる食事ではなく、人と人との関わりでもあり、乳母の性格や品性が子どもに影響を与えてしまうことが当時から理解されていたのである。

本書のなかでは、乳汁の質をよく見極めるとして、乳汁の色はかすかな青みを帯びた白で異臭がないものが好ましいとしている。現在では当然のことであろうが、乳汁の濃さ、味（甘いもの）、沈殿物がなく透明であることなど、観察項目を挙げている。このように乳母の乳の検査を進め、おろそかにすると子どもが病気になることを説明している。

次に、衣類に関しては、薄着に慣れさせることや肌に優しい衣服の選択として古着の意義や活用を伝えている。新生児には男児ならば父の古着を作り直す、女児には母の古い着物を作り直して着せるとある。新しい着物や綿などを用いてはならない。また、小児の衣類はあらかじめ人の肌につけて暖めておき、それを着せることなど、具体的に記述している。とくにおむつは、着古した浴衣地を用いている。この方法は、昭和20年代の庶民が普通に実施してきたことである。小児の成長発達を考えると、古着は子どもの肌に馴染み易く皮膚を損なうことがないのである。

本書は、体の成長とともに心の発育・発達に関する教示もある。特に子育てには、溺愛や過保護を禁じる「姑息の愛」として戒めている。現代では環境が変わってしまっているので過保護の内容も異なっているが、子どもに悪影響を与えるような親の行為を禁じていることは今も昔も変わらない。曾野綾子[17]は『人間にとって成熟とはなにか』のなかで、「子供はあふれるような親の愛情を浴びて育つのが原則だ。それがなければ、子供は、食事を与えられなくても、警察に訴えることもできず、命の危険にさえ陥る。」と、育児の原点となる愛情のあり方について書いている。育児は愛そのものであり、愛情表現の仕方でその後が左右されることの実証である。

松田（[16]のp.15）は、「何千年か日本列島に住んでいる日本人の、生活経験の遺産がひめら

れている。」と、医者が知らない数々の知恵として、まず祖母の経験を挙げている。明治になって西洋式育児法が輸入されたことにより、それまで実施してきた伝統的な育児も忘れられてしまったようである。

谷原ら（[7]のNo.1、p.127）は「現在の育児のあり方は、突然生まれたものでなく、過去の経験の上に成立しており、昔の生活文化から伝承された育児法が医学の発達と密接に絡み合い、生活に適応しているといえるからである」と、述べている。このように日本には、日本の生活文化や生活倫理が反映された育児法があり、今日でも深く刻み込まれているのではないかと考える。昔から子どもを産み育ててきたわけであり、育児書どおりでなくとも大丈夫であると念押しする環境や、人との対応の中から悩みや不安感が除かれていくことが大切なのである。昨今の母親たちは子育てについて、誰に相談しているかといえば、小児科医もしくは保健所・保健センターでの健診などを利用し、育児で困ったときは電話で対応してもらい、懸命に子育てをしている実態がある。

2. 育児書からみた子どもの医療・看護

養護とは、子どもが一人の人間として尊重され、大切に養育し保護することである。例えば、子どもが発熱したときは、体を暖め、頭を冷やすことや、暖かいに飲み物を与え、休養をとらせることなど、未熟な子どもが健康で安全な生活ができるよう、子どもを心身ともに見守ることもある。

牛山『小児必用養育草』は「十の男子を治すとも一の婦人を治しがたく、十の婦人を治すとも一の小児を治しがたし」としている[18]。当時、女性は若くして嫁ぎ、妊娠・出産を機に命を落としていた例も多く、女性の平均寿命も低くなっていた。それとともに、当時は多産多死の社会状況で多くの子どもは感染症などの病気で亡くなっていたことから、乳幼児死亡率が極めて高いのが実態であった。つまり、子どもは大人に比較して抵抗力が弱いことから、医師といえどもお手上げ状態であったことが窺える。

現代は、公衆衛生や医療環境も整い、国民全体の栄養状態も良くなり、乳児死亡率も低下し平均寿命も伸びた。江戸時代とは比較にならないが、現在でも感染症や感染症に類似する疾患が多い。子どもは急に病気になることも多く、家庭でのケアが大切である。特に乳幼児の事故、乳児突然死症候群のような病気もあり、急性の疾患をもつ子どもへの対応の遅れが指摘される事例もある。したがって両親は、養育にあたり病気やケガに対する予備知識をもっておくことが重要であり、育児書を効果的に使用することでもある。

昨今の小児医療系育児書のなかで、子どもの病気の予防・ケアについてみると、「①赤ちゃん病気チェックシートは熱、発疹、せき、鼻水、嘔吐、下痢、痛み（腹痛、頭痛）便秘、鼻水など。②病気のときのホームケアは、上記の症状に対するケア、薬の飲ませ方。③赤ちゃんの病気の病気事典。④眼で見る病気図鑑。⑤予防接種と定期健診。⑥赤ちゃんの検査と入院。⑦けがや事故の応急手当」である[19]。この中では、上記①～④が一般的に見られる子どもの症状や感染症の

対処法であり、昔と大きく異なっているところは⑤、⑥であろう。これらからみると、現代は予防接種の恩恵と、疾患の原因が解明され、治療法が確実に進歩したことである。

子どものホームケアに関連して『小児必用養育草』をみると、「生まれ子養育の説」が参考になる。「①背を暖かにせよ。②腹を暖かにせよ。③足を暖かにせよ。④頭を涼しくせよ。⑤胸を涼しくせよ。⑥子どもの驚き怖るる形の顔を見する事なかれ。⑦いまだ見知らぬ人を見せしむる事なかれ。⑧啼く事さだまらずして乳を飲みしむる事なかれ。⑨軽粉・末砂の類の石薬を飲みしむる事なかれ。⑩浴する事たびたびすべからず。」としている（[3]のp.313）。この内容は、古くから引き継がれてきたもので、看病時の頭寒足熱、児の心理面の配慮、授乳や薬の飲ませ方など看護（ホームケア）そのものである。重誠もこれを引用し看病人の心得を記している。

『病家須知』のなかでは、嘔吐（吐乳の発作）、腹痛、大小便、遺毒（癩症、驚風など）、知恵熱（変熱）、傷寒、瘧、痢病、下痢、胎毒、そして当時の感染症である痘瘡を挙げ、その疾患に対するケアを記している。これらは、疾患は異なっているが今でいうホームケアなのである。

本書の中で、現代人を惑わせるような例として、胎毒がある。当時の慣習として胎毒が危険な病気として捉えられ、この胎毒の対処法を丁寧に記述している。また、特に力を入れていたのが、痘瘡・麻疹などの感染症であり、当時はこの感染症にかかると治療・処置が難しく死亡する人も多かったことから当然といえよう。その後、WHOが1980年に痘瘡の根絶宣言をしたことから、今では過去の病になった。

この痘瘡の根絶には、予防接種である種痘の果たした役割が大きい。この痘瘡や麻疹は一度かかれば、二度とかかれないと経験的に知られていた土壌があったことから、日本に西洋医学（種痘）が移入されたときも理解し易かったものと思われる。重誠は、人痘種痘法の知識は持っていたようであるが実際には行っていない。幕末になるが西洋医学を取り入れた立役者は、種痘で大きな実績を残した蘭方医たちであった。

現在でも疾患そのものの違いはあるが、感染症はなくなっていない。感染症対策である①病原体の消毒・死滅、②感染経路を絶つ、③個体の条件（感受性）を高める3つの原則は変わらない。②の感染経路対策については、現代でも通用する内容である。現代の予防接種については、育児書の中で一覧表になっていて分かり易いが、定期的予防接種の種類と接種回数が多く、予防接種を受ける側の立場からみると、両親は育児書に目をこらさざるを得ない状況である。

3. 学校教育のなかで保健や育児の学びを深める

中学生・高校生というのは、思春期の始まりであり、終了する時期でもある。生物的には次代の子どもを産み育てられる体に成長し、実際に妊娠出産が可能である。この時期に、保健教育として理論的な内容ばかりでなく、「セルフケア」と合わせて「他人をケアする」ということも学んでおく必要があるのではないか。現状では妊娠してはじめて母親教室で子育ての仕方やケアについて学ぶようでは遅いのではないか。子どもを目の前にして育児書を読み、懸命に育児をしている母親の姿というのは余りにも遅拙というほかない。

関連する各種の国の施策として、「健やか親子21」の推進（21世紀初頭における母子保健の国民運動計画（2001～2014年）では、4つの課題の一つとして「思春期の保健対策強化と健康教育の推進」が挙げられ、主な目標として10代の自殺率の減少、10代の人工妊娠中絶実施率の減少、10代の性感染症罹患率減少に取り組んでいる。これらの課題については、多くの指標が改善傾向にあったとしているが、思春期の自殺防止を含む子どもの心の問題が強化されている[20]。学校教育においても、各課題の専門家や保健所などの事業所に思春期対策の一環として健康教育を依頼し実施しているが、中学校・高等学校の授業時間内だけの健康教育の実施では、目標に到達することが困難であると思われる。

昨今の生殖医学の発達、めざましいものがある。中でも卵子の凍結保存が可能になり、健康な独身女性の卵子の保存が広まっているという（[10]）。それは、将来に備えた保存ということであるが、必ずしも妊娠・出産が保証されるわけではない。新しい研究報告も多く出ているとはいえ、生殖医学に関する知識を理解することは難しいと思われる。それでもあえて保健分野の基礎知識は、男女を問わず、学校教育の中でも、学ぶようにしてはどうかと、提案している。

中学校・高等学校指導要領では、現代の状況を取り入れ、保健教育で家族計画の意義、妊娠・出産、人工妊娠中絶に関する記述も詳しくなっている。また家庭科教育では、衣食住に関する内容が中心で、特に幼児の生活と家族に関する実践的・体験的学習をとおして学ぶこととなっている。家庭科教育の授業実践例をみると、「乳幼児との触れ合い体験」「子どもの育つ環境」「乳幼児の基本的生活習慣」など、学校によっては保育に関係する内容が取り上げられているが、その数は少ない。少子化に伴いきょうだいの数が少なくなってきたことから、異年齢の子どもとの触れ合い体験などを積極的の取り入れていくことが望まれる。

このように指導要領でみれば、保健分野と家庭科分野で必要とされる内容が網羅されていると思われる。しかし、照林ら[21]は、家庭科教育の課題として、「教員が指導をしている内容と教員の授業に関する確信、身近で使用する教科書、教材に内包される」と、述べており、学校現場での課題も多くあることが分かった。子どもの養護に関する内容は、専門分野に進む人向けには履修が可能な時間となっているが、一般の生徒向けには時間的制約があつて無理であると聞いた。単に指導要領の教科目標・内容に盛り込まれているというだけでなく、子どもを産み育てるために必要な内容の精選が必要であり、連携されて教授されることが大事である。その上で学習者が子どもの生活の営みを大切にす養護を身につけられるようになることであると考えている。

V. おわりに

江戸時代の人々を苦しめた幾多の感染症は克服され、現代人の健康に関する関心は、サプリメントに代表される生活習慣病などの疾病予防へと変わっている。また、医療情報の氾濫の中で市販薬による家庭内医療も頻繁になされるようになってきている。しかし、21世紀の現在、疾病は現代病として多様性を持ち罹患率が減少したわけではない。さらに感染症そのものが無くなったわけではない。重誠が指摘している感染症対策や療養の仕方の重要性は今も変わることはない。

子どもはすべて未熟、無防備なままで生まれてくる。親の庇護、養育があつてはじめて、病気の予防ができ健やかな成長・発達へとつながっていくのである。子どもに心身の異変が見られたときなどは、子どもの傍にいる母親は一人で悩み不安になり、育児書の利用や保健所・保健センターなどへの電話相談で対処法を選択する。いつの時代も子育てには、迷いや不安がつきものである。

先人の子育てのなかには、躰が優先されていたこともあるが、それは地域社会を含め家族が基盤となって社会で生きていくために、世代を重ね蓄えてきた工夫や知恵が受け継がれていた。先人から子育てとして受け継がれてきたものは、文化の伝承でもあり、知恵の伝承でもあることから、先人の子育てを現代生活に大いに活かしたいものである。

現在の育児書は、非常に分かり易く監修されていて、読みやすくなっているが、どの本も「ママたちへ」という見出しである。本の読者は母親が対象であるかもしれないが、子育ては親である両親が中心とならなければいけないのではないか。育児書には医療・看護に関して詳細に記述されているが、病気についての基礎知識の理解が前提になっており、病気を理解するというより専門用語にとらわれてしまうのではないか。この専門用語は、医療関連の大学・専門学校などで学修されることが多く、中学校・高等学校の保健体育のテキストには一部掲載されているが、十分に教育されているか不明である。

現在の子育ては、家庭が中心とはいえ学校や行政に依拠している側面もあり、学校教育の強化のみが期待されてしまうのである。中学校・高等学校の指導要領では、保健分野は受精から出産までの過程、家庭科分野は衣食住と育児に関する内容を教授することになっており、教科内容の繋がりが十分であるとは言えない。この学校現場では、昨今、情報量が増大したことにより教科内容も増えていて時間的制約、教材の選択、教師の力量などの課題があげられる。

このようなことに対して教科の内容の精選をしつつ先端的な遺伝子技術などの紹介とともに、育児に悩んだときに先人の知恵を生かすことができるような記述があってもよいと思われる。昨今の若い母親たちの育児能力を高めるためには、産み育てることが自然の理として捉えることができるようすることである。それには学校教育の中で、保健教育と家庭科教育の内容が連携された形で配置され、体験的・実践的に学べるようにすることが必要ではないかと考える。

以上、本書『病家須知』の第三巻を中心に、子どもの医療・看護に着目し分析を試みた。重誠は、子どもをよく観察し、病気の原因が分からないまま薬を与えないように注意すること、そして母乳の意義、急病への対応、病気が伝染する理由など、子どもの養護について教示していた。これらは経験から培われた予防教育・看病の心得であり、現代にも通じるものがある。

子どもの養護にあたっては、病気によって生活が乱されないよう健やかに成長させていくことであり、それには衣食住をはじめとするホームケアが重要となる。この日常生活のなかで衣食住を整えることは、その時代の生活文化を創りあげていくことであると考えられる。子どもの育児をとおして大人もともに生きていくための生活の知恵を育んでいるものといえよう。

「子育て」は、まず家庭における保育・養育環境の整備が先決である。両親の健康知識、家族

の支え合いも必須だ。一方、教育現場は「社会的成人としての親」の養成を担わなければならない。多様な価値観や欲望の選択肢が混在する現代社会の中で、見失いがちな自立性（自律性）を喚起するには、知識と同様に知識を知恵に変える、時代社会が培い集積したノウハウを現代の教育に生かさなくては成り立たないものであるとの自覚が必要である。

引用文献

- [1] 中江和恵「教育学者山住正巳における近世研究」和光大学現代人間学部紀要、第2号、2009年、p.70.
- [2] 澤田節子『江戸時代の教育を現代に生かす』『和俗童子訓』からみた江戸の子育て」唯学書房、2012年、pp.139～153.
- [3] 山住正巳、中江和恵編著『子育て書1「小児必用養育草（香月牛山）』平凡社、1976年、pp.287～366.
- [4] 澤田節子、榊原千佐子「平野重誠著『病家須知』から学ぶ看病の知恵」東邦学誌、第41巻、第3号、2012年、pp.105～119.
- [5] 古市久子『江戸時代の教育を現代に生かす』『江戸時代の育児書からみた子育て』唯学書房、2012年、pp.118～120.
- [6] 梶谷真司「江戸時代の育児書からみた医学の近代化—桑田立齋「愛育茶譚」の翻訳と考察—」帝京国際大学、第20号、2007年、pp.65-118.
- [7] 谷原政江・關戸啓子・富田早苗「江戸元禄時代の子育て—香月牛山の著した小児必用養育草—」小児看護、Vol.35、No.1～4、2012年.
- [8] 平野重誠原著、小曾戸洋監修、中村篤彦監訳、『病家須知 翻刻訳注篇上』、農村漁村文化協会、2007年、pp.177～252.
- [9] 厚生労働統計協会『国民衛生の動向 2013/2014』Vol.60、No.9、2013年、p.111.
- [10] 朝日新聞 朝刊 2013年8月31日
- [11] http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/chukaisetsu/
- [12] http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/1282000.htm
- [13] 平成25年度空知総合振興局保健環境部保健行政室社会福祉課保健活動計画書、p.85-86.
- [14] <http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/fth/H23ziguoukeikaku.pdf>
- [15] <http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/tth/07jiguoukeikaku.pdf>
- [16] 松田道雄『日本式育児法』講談社現代新書、1979年、p.111.
- [17] 曾野綾子『人間にとって成熟とはなにか』幻冬舎新書、2013年、p.101.
- [18] 中江克己『江戸の躰と子育て』祥伝社新書、2007年、p.72.
- [19] 細谷亮太監修『赤ちゃん・子ども病気百科』主婦の友社、2013年、pp.10～14.
- [20] 厚生労働統計協会『国民衛生の動向 2012/2013』Vol.59、No.9、2012年、p.102.
- [21] 照林悠・石川孝重「家庭科教育の課題と今度のあり方に関する研究」日本女子大学大学院紀要、第17号、2011年、p.61.

執筆担当部分

澤田：Ⅰ、Ⅱ、Ⅳの1・2、Ⅴ

榊原：Ⅲ、Ⅳの3

受理日 平成25年10月1日