

## 「スペイン風邪」パンデミック(1918 年～1920 年)における日本の子どもと学校教育

○能田 昂

(尚絅学院大学総合人間科学系)

高橋 智

(日本大学文理学部)

KEY WORDS : スペイン風邪、パンデミックと子ども、感染症と学校教育

### 1. はじめに

そもそも人は元来、過酷な自然環境のなかで生きることの難しい、脆弱な身体性を持つ存在である。感染症、伝染病、飢饉、幾多の自然災害や気候変動など、これら自然由来の「災い」という環境的要因はその生存を脅かし、それぞれのコミュニティや社会を恐怖・喪失・混沌に満ちた惨禍に陥れてきた。

それらの歴史的事象は枚挙にいとまがないが、感染症・伝染病による影響はきわめて大きく、中世の「黒死病」が当時のヨーロッパの人口の大半を失わせたり、天然痘がインカ帝国を壊滅させたりするなど、その猛威は文明そのものを消失に至らしめる威力を持っていたことはよく知られている。

本報告で取り上げる 1918 年から 1920 年を中心として発生した「スペイン風邪」パンデミックもその一例である。世界では人口の約 30%にあたる 5 億人に症状が見られ、2~5 千万人が亡くなったと推測されている。日本においても人口の約半数が感染する激しい流行が発生した。

2020 年の新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行のさなかにある現在、スペイン風邪パンデミックが当時の子ども達の生存・生活・教育にも多大な影響がもたらされたことが容易に推察できるが、しかし教育史・病弱教育史研究においてスペイン風邪を重点的に扱ったものは見当たらない。

第一次世界大戦や関東大震災によってスペイン風邪は忘れ去られ、見過ごされてきたことが指摘されている (向井・金澤・鷹島: 2020)。スペイン風邪パンデミックが地震災害事象と同様に「一過性」のものとして捉えられ、多大な環境的変動が子どもに与えた影響は無視されてきたといっても過言ではない。

なお、病弱教育の歴史においては脚気・結核・ハンセン病等への対応が主として始まったために、急性疾患そのものがそもそも対象となり得ないとされ (全国病弱教育研究連盟病弱教育史研究委員会: 1990)、感染症・伝染病等のパンデミック問題に関わる子どもの実態、学校・教師の対応等の諸相についてはほとんど明らかにされていないのが現状である。

磯田 (2020) はこれまでのパンデミックの歴史研究では「医療史」「医療技術史」「医者史」ばかりが強調され、最も「命を守る教訓」に満ちた「患者史」が欠落していることを指摘する。

本報告では、スペイン風邪パンデミックに関わる子どもの実態、学校・教師の対応等の諸相についてはほとんど明らかにされていない現状をふまえて、大正期の日本において猛威をふるったスペイン風邪 (1918~1920) における子どもの感染の実態や学校教育への影響について検討していく。

### 2. スペイン風邪の発生

20 世紀に人類は 3 度のインフルエンザウイルスによるパンデミックに直面する。1918 年の「スペイン風邪」、1957 年の「アジア風邪」、1968 年の「香港風邪」である。この中でも「人類最悪のパンデミック」と称されるのがスペイン風邪であり、通常のインフルエンザの死亡率は 0.1%以下であるのに対し、2.5%以上の死亡率であると考えられている。

通常のインフルエンザより、10 歳~30 歳の若年層の犠牲者が多かったことも特徴であり、犠牲者の多くが急性の肺出血・肺浮腫であったことから、スペイン風邪がいかにも激しい症状をもたらしたかが推察されている (小山・佐藤: 2009)。

第一次世界大戦下の 1918 年 3 月、米国カンザス州の陸軍基地で

発症したとされ、米軍の欧州戦線投入によりヨーロッパ全土に拡大した。南北アメリカ、北アフリカから中東、革命進行中のロシアや中国、インド、そして日本に広がった。

日本においては 1918 年~1920 年の間に 3 度にわたって流行し、人口の約半分にあたる 2400 万人が感染、39 万人が亡くなったと推計されている。当時、第一次世界大戦を通じて資本の独占が進行する過程において失業増加・農村荒廃・都市生活不安定層の増大等の社会問題が益々深刻化している最中の出来事であった。日本の死亡率でみるならば、それまで 1000 人につき 20 人程度であったが、1918 (大正 7) 年のスペイン風邪の大流行により同年の死亡率は一挙に 27.3 人まで高まった。

### 3. スペイン風邪による日本の子ども・学校教育への影響

スペイン風邪はまず軍隊や工場、そして学校という集団活動が行われている場所での感染拡大が深刻していった。全国的に多くの学校で一斉休校が行われた。

内務省衛生局の報告書『流行性感冒』によれば、学校内に患者が 2,3 名発生した時にはたちまち集団流行になる例が多く、特に学校寄宿舎等においてしばしば見られた。そのため各府県は中等学校、小学校に対してかなりの注意を払っていた。

温度および湿度の調節に気を配らせたり、うがいおよび吐いた唾や喀痰の消毒を奨励し「うがい剤」の配給、「唾壺」の備え付けをさせたりして、予防に努めていたことがうかがえる。罹患生徒児童の登校を禁止したり、学校内またはその付近に本病流行の兆しがある時にはその状況によってその学校全部または一部を閉鎖した。学校に体温計を備え付け、体温が 37.5℃以上の生徒または児童に対しては登校を停止させたり、咳やくしゃみの症状がある者には教室内ではマスクを着用させたり、健康者にも室外で常に着用させたところもあった。全国的に学校の全部または一部分を閉鎖したが、多くの学校で閉鎖の判断が遅く、感染者増加に伴って結果的に閉鎖に追い込まれた。



マスクの着用等を呼びかけるポスター  
出典:内務省衛生局編(1922)『流行性感冒』。

#### 【文献】

- 磯田道史 (2020) 『感染症の日本史 (文春新書)』 文藝春秋。  
速水融 (2006) 『日本を襲ったスペイン・インフルエンザ—人類とウイルスの第一次世界戦争—』 藤原書店。  
内務省衛生局編 (1922) 『流行性感冒』。  
向井嘉之・金澤敬子・鷹島荘一郎 (2020) 『悪疫と飢餓:「スペイン風邪」富山の記録』 能登印刷出版部。  
全国病弱教育研究連盟病弱教育史研究委員会 (1990) 『日本病弱教育史』。

(NOHDA Subaru TAKAHASHI Satoru)