

せんとする傾向少なし、然るに其設立運動は容易に已まず、如何となれば計畫者は健康者なるを以て彼等病者と立脚地を異にする爲め對結核施設として之を最も適當と認むるが故なり。

事實に於て吾人は患者の立場となりて考へること尠し、少しく冷靜なる態度にて慮るに、最早や不治と確定せるものが何んぞ好んで家庭を離れ、斯かる乾燥無味の場所否何等同情なき他人の中に死地を求めて行くものあらんや、唯死なる終結を告げしめんが爲めに肺療院に送致せんとするは實に慘酷の所置たるを看過すべからず。又斯かる所に勤務する醫師及び看護人は例へば治癒すべき患者を收容する病院に於けるが如く、其職務に對する愉快心を有せざる人々多し、天使の如き職責を有する醫師看護人と雖も亦一ケの人間にして感情の動物なり、治癒の希望絶無の患者は到底將來真心よりは等の人々に感謝すべき時は永遠に來らず、譬へ難き辛苦も努力も畢竟水泡に歸し、唯残るは患者が怨を含んで世を去る呪の顔貌のみ、醫師、看護婦が又我關せず焉的態度を採るも已むを得ざるべく、之れ人の罪にあらずして制度の罪なり。夫れ故に余輩の考ふる所を以てせば肺療院には實に不治或は絶望的患者のみならず、治癒し得べきもの並に進みたる時期の患者をも併せて收容し、要するに一般的に結核の收容をなすを可なりと信ず、此故に肺療養所には二種の施設を必要とす、即ち其一は第一期患者にして治癒の疑ひなきもの、其二は既に病症進みたる不治患者を收容する之なり。而して余は近く法律の命ずる所により我六大都市に設立を見んとする肺結核療養所は此の二種の患者を適宜に入院せしめ

得る施設となすを以て最も適切なるものと確信す。

更に一般療養所或は保養院等に結核療養部を設くることを薦めんとするものなり。此種の計畫は現に獨逸國の如きに在りては漸次進歩し、多數の患者を收容して保護を加へ、周圍の社會及び家庭より遠からしめ傳染の危害を減せんとせり、但し此際は頗るに家族の人々が訪問し、或は随時に歸宅を許す等患者をして多く精神上の苦痛を感せしめざらんことを期するが故に反つて其効果あるもの、如し。

一般療養所に結核患者を收容することは獨逸國にては既に古くより着手せる所にして、昨年伯林に於て發行せる、獨逸帝國衛生院編纂第五回醫事統計報告中にペーラ氏が記載せる所あり。夫れによれば普國中の一般療養所にて保護せる結核患者數は一千八百七十七年には一萬二千六百五十二名なりしが一千九百十一年に於ては十二萬二千七百五十五名に上り、約拾倍以上の増加なり、勿論此間に於て一般療養所にて死亡する結核患者數も増加し、前者にては三千七百二十四名なりしが、後者は一萬三千七百三十七名に増多せり、而して一方此期間に於ては結核の治癒率も甚しく増加し、死亡率の減少を見たり。即ち一千八百七十七年は三一・九%なりしに千九百十一年には僅かに一二・二%の死亡率を示すに過ぎず、是を以てするも往時に在りては病院に收容せる患者の比較的多數は治癒の望なきものなりしが今や治癒可能者多きに至れるを認めずんばあるべからず、而して我邦の現状にては未だ斯かる統計なきを遺憾とす。

【第八】 結核救護相談所

白耳義、佛蘭西の如き社會的保險事業の普及せざる邦國に在りては、獨逸國に於けるが如く多數肺療養所の設置を望むは既に根本的不可能事に屬す、されば是等の邦國にては其形式を變へ、到る所に「結核相談所」Beratungsstellen für Tuberkulose 所謂『對結核診療所』Dispensaires antituberculeuxなる者を設置し之を醫師指導の下に置き、唯に結核の診察をなし且つ相談相手たるに止まらず、滋養強壯劑をも補給し、其喀痰並に衣服洗濯物等の消毒をなし、又住居状態の改善をも計る。同所にては尙ほ普通一二名づつ多くは労働者仲間より、所謂『労働人世話役』Ouvriers enquêteurs とも稱すべきものを置き、患者の住居に就きて其状況を尋ね、殊に患者は自身専用の寢床を有するや、又専用の室ありや如何を確かめ、斯くて實際公衆間に救療が行届き、且つ恩恵に充てる働きをなしつつありや等をも併せて調査せしむ。

現普國衛生局長キルヒネル氏は曾て一千九百〇三年見學の意味にて白耳義及佛蘭西に赴きたる際之を觀て感ずる所あり。故國の當局大臣に献言し、其所管下の各官廳をして注意を如斯き施設に向つて拂はしめられんことを以てせり。其爲め一千九百〇三年十二月二十八日附にて之に關する布達を見るに至り、夫れ以來普國に於ては類似の施設が簾々として現はれしのみならず、其後又パウ、ヤコブ氏は白耳義國救療所に就て報告する所あり一層世間の注意を惹起せり。斯くて伯林に於てはアルトツフ

ブツテル、フロインド及びキルヒネル氏等により、結核に對する『救護相談所中央委員會』Zentral-Komitee für die Auskunft- und Fürsorgestelle の設立を見るに至り、其後同會の事業は年々非常に發展し、殊にブツテル氏は多大の熱誠を以て之に携はり、更に『獨逸結核豫防中央委員會』を創設し其事業とする所は各地の肺療養所に於ける患者に對し主として物質上の不足を完全に補償し、又結核豫防の爲め新たに設けらるゝ多數の相談所に金錢上の補助を與ふる等頗る有効の働きをなしつつあり。余輩は徒らに我邦の施設が未だ幼稚なるを批難せず、されど制限ある國庫により左右せらるゝ政府當局者を難するの急にして此種民間事業の勃興を誘致する士少なきを遺憾とす、各種の對結核豫防團體は尙ほ創業の域を脱せず、爲めに新計畫の餘裕なしと云ふものあらん、宜しく辯解者をして辯疏せしめよ、而して改善實行に於て逡巡せざらんことを望む。

獨逸の結核救護相談所と白、佛兩國の對結核相談所とは各種の點に於て自ら相違あり、若し我邦に於て斯かる施設をなさんとせば其何れによるべき參考までに對比して論ずる所あらんとす、要するに獨逸國のものは白、佛國の夫れに倣へるは勿論なるも、國情に適應せる改良を加へられあり、余輩も我邦に於ける施設は日本化せられたるを以て第一義なりと信ず。

白耳義及び佛蘭西の對結核診療所の組織にては、醫師自ら主働者となり其下に労働人世話役を置くが故に醫師の診察により結核と確定せるもの限り救療指導を受くるも、獨逸の方法に在りては醫師の

他に前者の勞働人世話役に代るべき救護婦 Fürsorgeschwester あり、(一方は教育少き勞働者仲間にも拘らず救護婦は學術的に養成されし人々なれば前者に優るや勿論なり) 此者をして患者の住居状態を確かめ補助の仲介をなさしめ、或は必要の場合には寢臺の貸與、住居の改良並に其消毒等に關し出來得る限りの働をなさしむ、尙ほ患者周圍の人々に向つては傳染の危険及び豫防法に關し教示し、且つ患者々人等が既に結核病芽を受け居れるには在ざるや否やに就て略ぼの見當を附けしむ。故に獨逸國の結核救護相談所は結核防滅に關する諸他の機關と密接必要なる聯絡を保ちつゝあり、肺療養所^{ルンゲンハイムステッテ}は現に第一期患者のみを收容し一過性治療法を講じ、又肺療院^{ルンゲンハイムステッテ}は既に病症の進める希望なき患者を死の終末まで保護する所なるにも拘らず、救護相談所は其方針によれば是等凡べての場合を網羅し即ち一度び結核疑似者と確定せるものには肺療養所に赴くべきを忠告し、其後此所より退院したる患者は再び監察の下に復し、而して斯かる患者が又病症増悪期に入るも其家庭に止まらざるべからざる事情あれば、救護婦は自身に患家に赴き滞留して是を世話し、患者及び家人に對し何等後顧の患なからしめ且つ周圍の家族に向つては全然危害の及ぶなからん様注意をなす、今や救護相談所の意義は充分に是認され獨逸結核豫防中央委員は特に推奨措かず、樞密最高顧問官ガフキー博士が主長として熱心に發展を圖りつゝあり。

結核救護相談所運動は今日にては既に長足の進歩をなし、其報する所に據れば一千九百十三年の春に

於て獨逸全國には八百十一箇所の救護所が設立され、内譯プロイセン四百六十五バイエルン二百三十五、サクセン二十八ヴュルテンベルヒ十、バーデン四、ヘッセン二十四、サクセン大公國四、シユワルツブルヒ——ゾンデルスハウゼン二、シユワルツブルヒ——ルードルスタット一、オルデンブルヒ二十四、メクレンブルヒ——シユウエリン一、ロイス一、アンハルト二、サクセン——コブルヒ——ゴター三、サクセン——アンデルブルヒ二、サクセン——マイニンゲン三、ブラウンシユワイヒ一、ブレメン二、ハンブルヒ七、リユーベック二、エルサス——ロートリンゲン四箇所なりと云ふ。余輩は徒らに先進諸國の例に習はんとするには非ざれども、採りて以つて模範とするに足るものは之を學ばんことを願ふ、而して肺療養所の普及は容易に望むべからずとせば、先づ如斯く比較的經費を要せずして實行され易き施設より始めんことを望むものなり、余の意見を以てせば我邦に於て行はんには獨逸の制に則り、而も救護婦が患家に立入りて干渉することを可及的制限するが適當ならんと信す。

【第九】 結核監察所

既述以外の施設にて近來獨逸國に於て長足の進歩をなせるものは先づ結核監察所 Beobachtungsstation を擧げざるべからず、此者は各病院の大多數には設けられあり、而て其本來の任務は肺療養所に最早や適せざるに至りし患者を此所に引取り庇護を加へんとするに在り。

此監察所の經營前に於ては結核患者中には醫師により肺療養所に送られしものも、其所より再び送り

歸されざるべからざる人々非常に多かりき、其理由は患者の病症甚しく進めるが故か、若くは療養所に止めて療養を加ふるも既に著しき輕快を期すべき希望なきが爲なりき、此の己むを得ざる送還往復の旅行等には少からず費用を要するのみならず、是に干與せる双方の醫師間には面白からざる感情を生じ、且つ患者をば失望、落膽せしむ。此の事たるや結核豫防撲滅事業の將來にとりて憂慮すべき結果を持來するの恐なきにしもあらず、故に斯かる不快の現象を除かん爲めに患者をして先づ此の監察所に來らしめ、同所滞留中に其患者が肺療養所に適するや否やを識別し、夫れ相當の處置を講せんとするに至れり。

されど近來肺療院が輕症及び中等重症の結核患者も特別室に收容するの傾向に變じ來れる爲め、同所の患者中には治癒者をも生じ、斯くて重症患者をして最早や肺療院を死の家と誤解せしめず、且つ將來は此所をも肺療養所に外ならずとの豫想を抱かしむるに至らんとせり。されば肺療院と雖も近世的治療装置の凡ゆる施設をなし、例へばレントゲン室及び必要なる手術室を設くるが如き、或は其位置を普通人家と甚しく隔離せざる所に撰定し、患家家族近親等の訪問を容易ならしめんとするが如き傾向を生じ、從つて將來は上述せる不快の現象も減すべく、結核救護相談所の普及と共に此種の施設を必要とせざる時期に到達することあらんか。余輩は遠からず我邦に設立を見んとする公設結核療養所は既に記載せる如く、寧ろ肺療養所と肺療院の中間に相當する實質具備を主張し、監察所の如き餘儀なくする複雑なる施設を見ざらんことを望む。

【第十】 林間保養所

林間保養所（或は森林保養所）に就ては既に學校に於ける結核豫防の項下に略述せるも、更に一般的方面の施設として再論の已むべからざるを覺ゆ、近時都市の附近に多數に設立せらるゝ林間保養所は保養を必要とする者、並に諸病の恢復期に在るものに對し設けらるゝ、然るに結核の初期患者にも亦利用さる。林間保養所の多くは如上の人々に向つて晝間のみ開放するを常とし、又稀には夜間宿泊の設備あるものあり、此者が利益大なりとして歡迎さるゝは費用の低廉なると、病床數に制限ある病院等に比し多數の患者を收容し、之を恢復に向はしめ得べしとの點に存す。

林間保養所に收容すべきものは其性質上開口性結核を有せざる患者、病臥の必要な患者、並に平時には醫師の監視を要せざる者を主眼とするも、特に大都市の附近に在るを利用し、遠地の旅行に堪へざる程度の比較的重き患者を醫師の監督の下に入所せしむることあり、獨逸國に於ける林間保養所の創設は一千九百年なりしが、一千九百十三年の春には既に百十五箇所の經營或は開所を見たり、今一千九百十二年末までに設立されしものを年次別に掲ぐれば如左。

一九〇〇年	二	一九〇二年	三	一九〇四年	一〇
一九〇一年	三	一九〇三年	七	一九〇五年	一六

一九〇六年	八	一九〇九年	五	一九一二年	四
一九〇七年	一一	一九一〇年	六		
一九〇八年	一二	一九一一年	一一		

余輩は少くとも我東京及大阪の如き大都市に在りては此種の施設を必要と認め、例へば東京に於ては近郊戸山ヶ原、一時間旅程の井の頭、鴻の臺、大宮公園等の如き地を撰び林間保養所を開き、児童と一般的成人男女の區別をなす等適宜の方法により、せめて初夏より中秋までの期間なりとも之を實行せんことを献言す。

【第十一】 肺喉頭以外の結核豫防

以上論述せし所は主として肺或は喉頭結核を有する患者及び其周圍の社會的關係並に之に對する豫防施設に關してなりき、然るに結核菌の人體を侵すは斯く限局的のものにあらず、勿論傳染の危害は既述兩症を最強とすれど尙ほ同一病芽による他型も亦社會及び民族衛生學上重要な意義を有するが故に、夫等に向つて注意を拂ふは當然ならん、我邦に在りては未だ肺喉頭結核の如きに就ての施設すら其緒に就かざる現状なれば、進んで斯かる事業を説くは多少前途遼遠の誹あらんも先進諸國は既に茲に至れるを明かにし、又我邦醫學の進歩を憶ひて概論するの必要を認め。

(一) 狼瘡 此狼瘡は我邦に比すれば歐米各國には多く、獨逸國の如きは甚しく蔓延せるも近年に至るまでは何等特記すべき處置さへも講せざりしが、丁抹の醫師ニルス、フリンゼン氏の偉大なる貢

獻により狼瘡患部の皮膚上を合理的に光線を以て灼照すれば本病を治癒せしめ得ることを證明せる以來彼は官憲の援護の下に丁抹國に於ける凡ゆる狼瘡患者を診定し且つ是等の患者をば自己の創立せるコツペンハーゲン光線研究所に收容治療し多數を恢復せしめたり。彼の業績は又獨逸結核豫防中央委員會の認むる所となり、特に狼瘡委員會を創設しアルトツフ氏が委員長となり、其後キルヒネル等の非常なる盡力を以て、漸次全獨逸帝國內に於ける治癒の望ある狼瘡患者を搜索し、適切なる治療法を行はんと努めたり。該委員等の調査に據れば獨逸全國に於ける狼瘡患者總數は一萬一千名以上なるを確かめたり、斯くて今や公私幾多の病院には多數の灼照燈を備え狼瘡患者治療所となし、合理的治療法を行ふに至れり、目下焦眉の急と認むる所は醫師及び之に與る者看護人等をして光線療法を習熟せしむること及び治療の爲め狼瘡患者の參集を奨励するに在りと云ふ。

境國に於ては狼瘡の外科的治療に非常の効績あるプロフエツソル、ラングの經營の下に二年前より維納の近郊に狼瘡療院 Lupushheim を設立し、マリア、ジョセファ大公妃庇護の下に大なる働をなしつつあり、昨年又ダルムスタットにも同様の病院が設けられ、他にも之に倣ひ同一施設の出現を見んとするに至れり、我邦にても皮膚科學の進歩と理學的療法の普及により、狼瘡の治療は既に見るべきものあらんと信ず、唯全國患者數に關しては統計の徴すべきなし。

(二) 骨、關節結核 特に小兒期に於て著しく其慘害を逞ふし、終生不具廢疾の人に終らしむる無

數の骨及關節結核も亦特殊の治療院收容が良好なりとし、既に獨逸國は一千八百四十一年にヴェルネンベルヒのルードウヰツヒスブルヒに之を設けしを始とし、今や全國には十九箇の病院と之が合計一千四百九十六床以上を有するに至れり。更に近來整形外科發達の結果如上の癱疾者をして一定の作業能力を恢復せしむる方法が講せらるゝに至り、其第一の治療院は故ホツプフ氏の努力により、ホーエンリーヘンにケシリエン治療院が設けられ其後各地に續々設立を見るに及べり、されど經費多き割合には癱疾者救護により生ずべき作業力あまりに少に失し、寧ろ斯る大金をば健康兒に注ぎ、癱人をして自滅せしむるは反つて民族衛生學上の意義に叶ふならんとの論者あり、今後社會及び人道に熟考すべき問題たるべし。

【第十二】 結核と婚姻

結核豫防上より見るも個人の幸福より論ずるも、結核罹病者は婚姻を禁せざるべからず、之を経験に徴するに何人たるを問はず、病症既に進みたる肺或は喉頭結核を有する婦女は妊娠若くは産褥に於て、著しく疾病の増悪するを常とす。されば經驗に富める産科醫は、結核罹病婦にして、若も病症増悪の傾向あれば流産或は人工早産術を行ふものなり、又結核は家族病なりとせらる、即ち母體に結核あれば其中を通過し來れる兒童は當然虛弱なる體質を遺傳され、加之兒童は結核性兩親と非常に密接に接觸し、爲めに概して往々傳染の厄難に陥るものなり、さり乍ら結核患者の結婚禁止は未だ國法を以て

規定せる所少なく、(米國のダコタ、ワシントン州には規定あり)獨逸帝國の如きも制限なし。然れども結婚せしむべき人々の兩親は將來嫁たり婚たるべきもの、健康に關しては充分に熟慮されんことを薦め得るならん、現今に於ては是れ以外に手段なし若し不幸にも婚姻當事者の何れかが結核患者なりし場合に於て尙ほ合衾の式を擧げざる以前なりせば恢復に至るまで延期せしむべし、如何となれば患者の大多數は婚姻後病症増悪するを常とし、且つ健康なる配偶者にも感染せしむる恐れ大なればなり勿論凡べて斯かる事は國民の慣習によりてのみ目的を達せらるべく、全國民をして此良風を馴致せしむるには尙ほ多くの時日を要せん。

【第十三】 結核と兒童保護

結核性兩親と兒童の關係は前項に略述せるが如く疾病其者の遺傳にあらすして虛弱なる體質遺傳なり即ち現代科學の承認する所にては結核罹病兩親間に生れたる兒童が先天的に結核病竈を有することは殆んど絶無にして、恰かも彼の癩病が譬へ兩親共に該病患者なりとも生れ出でし其兒童は健康にして直ちに患者の傍より全く隔離すれば癩病患者となるもの殆んど無きに等し。此關係の實驗は瑞典國フアルン州にて行はれ、即ち同所に於ては結核性家庭の兒童に向つて特別の兒童院 Kinderheim が設けられあり、其成績は叙上の論旨に符合す、斯かる施設は實行可能なれば結核防遏上有効なるは勿論なり。されどキルヒネルが獨逸國情に鑑み告白せる所を見るに「獨逸國には最近まで未だ兒童院の設け

なし、若し此種の試みをなさんと企つるも兩親の愛情に敗られて目的を達せられざるべきは明白なり然れども此事たるや重大なる懸案にして近時諸所に設立さるる乳兒死亡防遏協會 *Vereine zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit* 最大多數の主張は、結核性兩親より生れし兒童には特殊の保護を加ふる必要ありとなす』と云へり。翻つて吾人は冷靜なる他人の側よりせず、愛情的關係ある兩親の立場にて考ふれば果してしかく容易なるべきか、且又結核性兩親とは如何なる程度のもを意味し何によりて之を決定すべきや等の問題横はれるを思へば兒童院を設くるも收容兒は特殊の範圍に止まり、一般に亘り嚴格に之を強ひんことは、親子の情愛獨逸の夫れにも優りて一層濃厚なる我邦にては到底不可能ならんかと信ず。

さればとて此問題は放任すべきにあらず、又乳兒死亡防遏協會、兒童保護協會 *Kinderschutzverein* 或は結核豫防協會等の如き私設團體の事業にのみ委託し去らんとするは不可なり、單に此種團體の採り得る手段は第三者としての好意的忠告に止り何等特殊の權限あるにあらざるを以てなり。英國の如きは出産届法に於て地方衛生官は小兒の養育法に關して忠告をなすの權利を與へられざるが故に將來之を押し擴め行けば有効なる働きをなし得べきか、余輩の信する所にては一定度までは官憲的忠告なくば結核に對する兒童保護は行はれ難かるべく、例へば開口性結核を有する結核性兩親と狹き住居に同棲するものは、其居室、衣服其他の家具類をば絶えず清潔に保ち、幼兒に對し結核菌の感染を確實に

豫防し得べきか、又其愛兒の愛に溺れて思はず接吻に類する行爲をなすことなきや、或は病毒に汚染せる手を以て決して食料を與ふることなきや、又は添寝せず、且つ病毒にて汚れたる所の床上或は疊の上にて遊ばしめざるを確保し得るや否や、是等のことを思へば家庭に於ける注意なるものは一片の空想に終るや必せり。従つて乳兒保護協會 *Säuglingspflegeverein* 結核救護相談所に關係ある醫師、救護婦並に有志淑女が、結核權病の兩親への忠告及び其兒童の監視により最後まで傳染を防でんとする努力の多くは水泡に歸せずんば幸なり、斯かる家底の兒童に向つて官憲の力により病める家族或は健康なる兒童の何れかを一家團樂中より離れしむる必要あらん。是等の間に立ちて眞に有力なる働をなすは托兒所 *Krippe* なり、此の托兒所は主として大都市及び工業地に無數に設立されあり、其爲す所は唯晝間を限り兒童の委託保護に止まるも、其期間なりとも不健康なる家庭より遠からしめ衛生的生活を營ましめ得る利益あり。叙上の關係に於て模範とすべき大托兒所は獨逸國ハンノーベルのリンデンなる機械織物工場に設けられしものなり、而して其托兒所は該工場に働ける母の兒童を預り經驗ある看護婦を寧ろ特殊の教育ある保母が看護するものにして世界有數の中に數ふべし、之に働ひ獨逸各地の大工場に其設立を見るに至り今や大都市或は大工場に於て一箇若くは多數の托兒所が設置されざる所なきに至れりと云ふ。我邦にても近年東京市に一二ヶ所の托兒所が開設されしことを聞けるも不幸にして其活動狀況を耳にせず、國情を異にする我邦には普及上幾分の困難あらんも此種の施設を要

求しつゝあるは明かなり、されど是には牛乳供給所 Milchkuche の存立と相併行せざるべからず、經營者は斯かる消息に通曉するを要す、吾人は托兒所の組織、維持、經營等に關し語るべき多くを有するも、主要なる兒童保護問題にして岐路に亘らん恐あるを以て茲には述べず、唯中流以下の家庭に於ける幼若者の結核豫防並に社會政策上將來大に研究を要する題目たるを思ふ。

近世に於ける乳兒死亡防遏に對する根本要義は可及的母乳を以て哺育するに在り、然るに兒童に向つての結核豫防法は全く正反對なり、是れ結核性母乳を與ふるは啻に病める母親を衰弱せしむるのみならず、其病母に近く兒童を住はしむるは結核感染の危険を多からしむるものなれば、大都市等に在りては衛生上間然する所なき方法を以て、公設或は團體により設立されたる乳兒庖厨 Säuglingsküche による良乳を以て結核菌に對する危害なき場所に隔離養育し或は可及的健康の乳母をして哺育せしむる所もあり、私生兒は啻に一般死亡率多きのみならず、結核感染率も甚だ多し、此事たるや大部分は愛情を離れし利慾本位の里親により、狹隘不潔且つ往々結核菌により汚染されたる住居にて養育さるゝが主因をなすものなり。近時文明各國の風潮として斯かる里子、里親に對する衛生警察官憲の取締頗る峻嚴を加へつゝあり、我邦の此種里子は極端に云へば双方とも其兒の生育を希望せざるの實情なり、勿論是等の取締に關しては當局の處置遺憾なかるべしと雖、結核豫防の點に迄干涉を試むるは前途猶遠しと謂はざるべからず。

【第十四】 結核と住居

結核が家庭病なりとして論評さるゝ一面には住居關係による危害横はれりとの事實を承認すべし、例へば結核患者の住ひし跡へ知らずして直ちに轉居せる家族ありとせば、茲に其一家に對する傳染の源が開かるゝこと屢なり、既に是に就ては結核豫防撲滅準則中に住居監督が特別の意義あることを述べたり、甚しく狹隘、不良なる住居に棲むものは啻に結核に侵され易きのみならず、若し其居屋中に開口性肺結核患者が近く棲ひ或は現住する場には一層感染の危害を大ならしむるや勿論也。空氣と光線に缺乏し汚塵に塗るゝ住居が結核の蔓延を助くとは、其居住者の一般健康状態を阻害し、蒼白貧血に陥らしめ結核菌の感染素質を高からしむるも確に一因也、其他經濟的關係が彼等に充分なる營養供給を許さざるも與つて力あり。

殊に大都市、工業中心地の大家稠密區域中の陋屋は一室住居のもの多數を占め、居室、寢室、物置兼臺所と云ふ状態なり、如斯填め込まれ過ぎたる陋家に棲むものは狹き一室に不足勝なる寢具の下に所謂雜魚寢の有様なれば、一般衛生状態の良好得て望むべからず、況んや傳染性疾患に在りては特に其豫防の困難なるを思ふ、若し家族中に一名の結核患者あらんか其感染は到底避くる能はず。余輩は忍んで他岐に亘る社會改良事業に關しては述べざるべし、唯此點に關し大都市、工業中心地等に於ける住居改善と小庭園とも云ふべき空地の供給を急務とし、是れには或る程度まで官憲の干涉を必要と認め、

而して公設貧民長屋の建設と、所謂貧民窟附近に於ける簡易小公園の設置を望み、且つ其爲めには獨逸の各地例へばデュッセルドルフ、ハンブルヒ等にて實施しつつあるが如き住居點檢制度 Wohnungs-inspektion を可及的速かに我邦にも普及せしめられんことを希望するものなり。

住居は元來其一家の收入と關係を有す、結核は此間に在りて貧民病なりとせらるると雖、殊に我邦に於ては結核は上下各社會に蔓延し、富貴に淫し、深窓に育つ人々の中にも罹病者多く、誤て結核は贅澤病也と唱へられし事ありしが、濟生會等の如き救療事業の普及と統計の示す所によれば依然として貧民下層社會に其率多きを見る、深刻なる社會の憂は此點にも潜在す。

【第十五】 結核と工業

大都市に殊に工業地例へば東京にては本所、深川及び府下の或部、横濱、名古屋、大阪、門司、枝光、八幡等の如き若は國內各地に散在する工鑛業地に至りて其天空を見よ、煤煙を以て空氣は灰黄色に汚染され、足一度其地に入れば硫黄を含める石炭燃焼の惡臭鼻を衝き呼吸器を刺激す、晝夜を分たざる大氣の汚濁により呼吸器は著しく害はれ、一般住民の健康を害するは勿論にして、殊に肺の抵抗力を弱め結核感染の危害を多からしむ、使用炭に制限を設け、煙突の改造を命ずれば可ならんも、工業經濟上に及ばず影響は蓋し少からざるべく、必ずや反對を惹起するならん。然るに人命の貴重と之が健康毀損により國家の蒙る損害と個人の不幸を想はば、社會政策上默過し能はざる點なるべく、先進工

業國に於ては既に夫々斯かる問題の解決に著手せるあり、我邦の前途必ずや此難關に逢着するの餘儀なきに至るべし。

工場の性質により殊に煙草製造、紡績、織物、製粉、化學工業、毛綿工場及び鐵工場、鑛山等の如きに在りては換氣に注意し、空氣の清淨を計り、塵埃防止又は汚塵の吸入をなさざる様施設せしむるは結核豫防上重要な意義あるものなり。即ち雷に工場内の換氣、採光及び一般衛生の注意に止まらず、更に職工寄宿舎或は鑛夫の納屋を有するものに在りては一層嚴重なる監督を勵行せずば、其狹隘不潔非衛生的なる實に驚くべきものあり、結核豫防上憂ふべき一例を擧ぐれば、紡績、織物工場或は鑛山等の職工、坑夫には晝勤と夜勤あり、寄宿舎或は納屋に於ける彼等の獨身者は晝夜交代にて前に寝ねたりしもの、室に入り、しかも體溫の暖氣尙ほ去らざる夜具の中に潜りて眠ることなり、起きては過酷なる勞務に服し、寄宿舎に歸りては此の厭ふべき状態に在り、而して是等人々の結核罹病率は表面は兎も角も實際は甚だ高きを思は、誰か閑却し得るものあらんや。茲に於てか勞働者保險殊に疾病及廢疾保險の必要も生じ來るべし、余輩は此點に於て一日も速かに工場法の實施を望むと共に叙上衛生状態及び社會政策の改善を急務なりと信するものなり。

【第十六】 結核と軍隊

往時歐洲各國の軍隊に於ける結核は可なり蔓延せり、徵兵適齡に達し選拔され入營する壯丁に在りて

も身體の發育は未だ完成の域に達せず。然るに勤務は著しく過激にして晝夜の別なく身神を勞し、寒暑に拘らず演習訓練をなさざるべからず、殊に所謂軍隊式とも稱すべき一種の因襲ありて、外見上輕症なる疾病に對しては休養を與へず、軍醫なども充分なる診察を敢てせざる傾きあり、初期結核の如きは著しく其爲めに増悪し、何時しか開口性結核に進むも、尙ほ僚友と共に勤務し所定の一室に起臥、飲食を共にせし時代ありき、加ふるに軍隊は一般衛生的施設不備の爲めに、中に起臥する兵卒の結核感受素質を高めしめ之が爲め甚しく結核の蔓延を見、平時に於てさへ尠からず戰鬥力を殺がれし苦き經驗を嘗めたりしが軍事當局者は大に反省する所あり、今や列強軍隊に於ける結核は年々著しき減退を徴せらるゝもの多きに至れり。我邦に在りては初めより此良風を輸入せるを以て恐くは結核に付きては列強の嘗めし苦痛は味はざりしならんも、さればとて其良結果を誇り得ざるは悲しむべき現象にあらずや。

試に列強の例に對照比較せんに普國軍隊中結核に因る死者或は服務に堪えずして除隊となりしもの等にて蒙れる損失兵員は、一千八百九十一年、二年度には尙ほ一萬人に付き二十七名強なりしに、年々減少し一千九百八、九年には僅かに十三名を示せり。之と類似の好現象は獨逸各聯邦軍隊に於て認められ、バイエルン國軍隊の結核による損失は一千八百九十七、八年より一千九百八、九年迄に每一萬人に付き二十二名より十二名に低下せり。奧國軍隊にては一千八百九十二年乃至一千九百九年迄に兵員

每一萬に付き四十一名より十六名にまで急減せり。然るに佛國軍隊は未だ良好の域に到達せず、即ち一千八百九十一年に於ては每一萬に付き八十四名なりしに、一千八百九十五年には百〇四名、一千九百六年には六十七名、一千九百八年は百十五名、一千九百九年には七十九名を示し多少の高低は有るも未だ毫も減退せず。反て特に露國は近年著しく減退し軍隊に於ける結核損失は每一萬人に付き一千八百九十五年の三十八名より、一千九百六年には十八名に低降せり。是を我邦の陸軍に就て見るに兵員每一萬に對し明治十九年（一八八五年）は患者一〇・八一一名、同二十五年（一八九一）は二二、八八なりしものが明治四十二年（即ち一九〇八年）には三九、九名に上り、四十三年には四十名、四十四年は三十九名を示し、寧ろ逐年増加一方にして、斯かる不良の成績は列強中最惡軍隊たる佛に亞くものと言ふべく實に慨嘆の外なし。更に我海軍は明治十七年（一八八三）には兵員每一萬に付き患者率五〇・五名なりしに、明治四十四年（一九一〇）には六四・七名を示す、之は比較すべき例を得ざるが爲め是非の論を下し難けれども、増加の傾向あるは憂ふべき現象たらずとせず。

軍隊に勤務する壯丁は選拔せる國民の精華なり、一朝干戈を交ゆるの日には血を以て國家の干城たるべき有爲の人々を、平時に於て忌むべき結核病の犠牲に供するもの、帝國三十萬の現役陸軍々人中年々約壹千貳百名なりと云ふに至りて到底吾人の忍ぶ能はざる所なり、而して強健無比の軍人をさへ猛烈に侵す結核の魔力は斯くも恐るべきものなるを思はゞ一般國民に及ぼす害毒は更に慘烈を極むべき

は蓋し想像に絶するならん。

【第十七】 結 論

噫社會各方面凡ゆる階級を通じて、今や甚しき暴威を振ひつゝある結核の國家社會に及ぼす影響と損失は實に絶大にして、是が防遏は至重なる社會問題たるのみならず、其遂行を期せんとするは一大國家事業たるを憶へば吾人の筆意は益緊張を覺ゆるも一先づ茲に總論的記述をば擱筆せんとす。

第二章 結核蔓延の真相

【第一】 緒 論

結核豫防撲滅事業は一日も緩かせにすべからずとは世論の一致する所にして、賛否、是非の論議は既に終結を告げ今や實行の域に進めるが如しと雖も、凡そ戰を宣するには敵を領解するを要するにも拘らず、過渡期の急潮に従はんとする急にして大局に注目せし結核蔓延の真相を説くもの少なきは遺憾に堪へず、即ち開戦の迫るを見て靜かに敵情を語らんとする敢て徒爾ならざるべし。

國家を形成せる國民殊に其人種的關係に就ては、白色人種は概して結核に對する抵抗力強く、次は黄色人種最も弱きは黒人種なり、アイヌ人種の如きは結核病により悲惨なる迫害を蒙りつゝ在り、之に類似せる此現象は世界各地の未開國に認めらるゝ所にして、新しく白人種と接觸するに至りし、野蠻

の黒人種等は猛惡なる結核の爪牙にさらはれつゝあるなり。斯くて歐洲白人種は呪ふて言はく彼等は當然逢着すべき運命に近寄り、則ち優良なる民族は生存競争に克勝し、劣敗民族は滅亡の機既に迫り、見よ亞米利加印度人、亞弗利加土人、濠洲土人悉く然り、又支那人の如きは殆んど之と甲乙なき民族なり、以て四億の民決して恐るゝに足らずとなし、更に曰はく『結核は一大國民病にして之を征服し得ざる國家は國運の衰退を意味するは事實なり』とせり、余は以下項を分ちて聊か論ずる所あるべし。

【第二】 列國に於ける關係

過去二十八ヶ年間に於ける列國の人口每壹萬に對する肺結核死亡率を左に示さんとす。

邦國別	年次	死亡率				
		自一八八五至一八八六	自一八八六至一八八七	自一八九一	自一九〇〇	自一九〇五
英 蘭 土	一八・三	一六・四	一四・六	一三・二	一一・四	
蘇 格 蘭 土	二一・五	一八・九	一七・四	一六・五	一三・六	
愛 蘭 土	二〇・八	二二・二	二二・四	二二・三	二一・〇	
諾 威 土	一四・〇	一四・四	一七・三	二〇・六	一九・六	
フ ン 蘭 土	二五・五	二五・六	二八・一	二七・三	二九・一	
瑞 士	三九・三	三八・三	三九・四	一九・〇	一八・九	
獨 逸	二〇・九	二二・三	※(3) 二二・四	一九・四	一八・六	

結核蔓延の真相

四五

結核蔓延の真相

国名	明治三十二年	明治三十四年	明治三十六年	明治三十八年	明治三十九年
プロイセン	249	231	200	160	134
バイエルン	348	314	267	235	196
ザクセン	244	226	211	194	177
ヴェルテンブルグ	322	297	278	244	213
プロシヤ	90	84	81	78	70
ニュージーランド	87	94	75	67	73
西濠洲	106	107	101	89	80
南濠洲	114	119	106	87	81
新南ウエールズ	174	129	106	87	65
クイーンズランド	141	145	133	119	97
グヰンクトリヤ	101	136	133	145	154
日本	101	136	133	145	154
セウル	137	129	142	116	102
西班牙	137	129	142	116	102
伊太利	137	129	142	116	102
白耳義	137	129	142	116	102
和蘭	137	129	142	116	102
バレン	137	129	142	116	102
グヰルテンブルグ	137	129	142	116	102
サクセン	137	129	142	116	102
マクセル	137	129	142	116	102
プロシヤ	137	129	142	116	102
タスマニア	137	129	142	116	102
智都市	137	129	142	116	102

(備考) (1)は二ヶ年 (2)一八九五年以後は只結核總數を計上せるに過ぎず (3)は四ヶ年 (4)一九〇五年以後は結核總數のみ

佛	249	231	200	160	134
獨逸	348	314	267	235	196
丁抹	244	226	211	194	177
佛	90	84	81	78	70
獨逸	87	94	75	67	73
丁抹	106	107	101	89	80
佛	114	119	106	87	81
獨逸	174	129	106	87	65
丁抹	141	145	133	119	97
佛	101	136	133	145	154
獨逸	101	136	133	145	154
丁抹	137	129	142	116	102
佛	137	129	142	116	102
獨逸	137	129	142	116	102
丁抹	137	129	142	116	102
佛	137	129	142	116	102
獨逸	137	129	142	116	102
丁抹	137	129	142	116	102
佛	137	129	142	116	102
獨逸	137	129	142	116	102
丁抹	137	129	142	116	102

上表によつて見れば、統計の示す最近の結核死者比例は、セルビアに於ける二九七を最多とし、最少をタスマニアの六三なり。而して各國共に其多くは漸次死亡率を減じつゝあるにも拘らず、最高死亡率を示すセルビアは之に反して増加し、世界の健康地を標榜する濠洲は各地共に結核死亡率低し、更に之を通覧すれば、概して國勢隆盛の邦家に在りては著しく結核死亡率の減少を認めらるべし、獨り我邦の現象は之を除外せざるべからざるを遺憾とす。

【第三】 我邦に於ける關係

我邦に於ける死因統計は明治三十二年以降始めて詳細に知るを得たるものにして、衛生局年報所載の肺結核に關する事項も三十二年以後の統計に過ぎず、今之により左に各年別とし人口每一萬に對する肺結核死亡率を示さんとす。

年次	肺結核	年次	肺結核	年次	肺結核
明治三十二年	12.9	明治三十四年	13.7	明治三十六年	14.5
同三十三年	13.3	同三十五年	14.3	同三十七年	14.6

結核蔓延の真相

同 三十八年	一五・九	同 四十年	一五四	同 四十二年	一六・六
同 三十九年	一五・六	同 四十一年	一五・五	(平均)	一四・七五

三十二年以降三十八年迄は階梯狀に遞増し來り、三十九年四十年は日露戰役の後を受けてか一時減少の傾向を示せるにも拘らず、四十一年には再び少しく増加し、四十二年には最高率の一六・六を算するに至れり。之を三十二年の一・二・九に比すれば實に三・七の増加實數となり、尙ほ十一ヶ年間の平均一四・七五(此數は上表に就て算出せるのみなるが故に多少の差異は免れざらん)に比すれば一・八五即ち約二・〇の増加となる。以上は單に表面に現はれし肺結核の統計にして、實數は遙かに之より多きを疑はず、如何となれば我邦の俗間にては未だ肺癆の遺傳説を過信するの結果血統の汚れを厭ひて秘する慣習あり、従つて死因を他に求むる傾向あるを以てなり、故に現時に在りては人口每一萬人に付き十七乃至二十名或は夫れ以上に超過することも或はあり得べきかと信す。

吾人は尙ほ具體的に我各地方別の結核は如何なる狀況なりやを細論せんが爲めに、最近統計局の示す事實により算出し、明治四十二年度に於ける人口每壹萬に對する肺結核死亡率を掲ぐべし。

道廳及府縣別	人口壹萬に對する肺結核死亡率	道廳及府縣別	人口壹萬に對する肺結核死亡率	道廳及府縣別	人口壹萬に對する肺結核死亡率
北海道	一六・八〇	大阪	二三・〇九	長崎	一四・一〇
東京	二九・四四	神奈川	二二・五六	三重	一七・七〇
京都	二四・八五	兵庫	一九・二九	愛知	一七・八六

静岡	一五・一七	宮崎	九・二三	廣島	一六・八六
山梨	一三・三九	鹿児島	一〇・五二	山口	一六・一七
滋賀	二〇・四二	新潟	一五・二五	和歌山	一五・七八
岐阜	一六・九九	埼玉	一四・八七	徳島	一八・三五
長野	一六・二九	群馬	一五・〇三	香川	一七・五四
宮城	一三・九七	千葉	一四・九八	愛媛	一五・四二
福島	一二・五七	茨城	一一・三八	高知	九・一四
岩手	七・五二	栃木	一二・〇二	福岡	一五・六八
青森	一二・三二	奈良	一二・八一	大分	一四・六四
山形	一一・八三	富山	一八・〇八	佐賀	一一・七六
秋田	七・六九	鳥取	一二・二〇	熊本	一五・六五
福井	二四・五〇	島根	一五・〇六	沖縄	一七・四二
石川	一八・九八	岡山	一四・二四	(平均)	一六・五六

上表に由て見れば最高は京都府の二四・八五次は福井縣の二四・五〇にして、最低は岩手縣の七・五二、次は秋田縣の七・六九なり、而して各府縣の平均は一六・五六を示す。

吾人は尙ほ頗る悲惨なる實例として敗殘種族たる「アイヌ」に於ける結核蔓延の真相を明かにすべし、之れ恐くは我邦高率の目標として誤なからんか(大阪市細民は除外)即ち該調査材料は室蘭支廳管轄

下の白老村、敷生村及び室蘭村の舊土人に付き施行せるものにして實に次の成績を示せり。

結核蔓延の真相

五〇

明治四十二年より四十四年に至る三ヶ年間の平均

六三・三

二二七・七

此數を全道に於ける結核死亡率と對比せん爲に明治三十五年以降四十四年迄の平均數を以てせば

全道人口壹萬に對する結核死亡率
全道一般死亡壹千に付結核死亡率

一六・六七六
九七・三二一

にして、之に因て計算せば各人口壹萬人に對する比例に於て「アイヌ」種族は普通日本人に約四倍の結核死亡者を出しつゝある割合なり、斯くて「アイヌ」の肺結核患者は同種族人口の約九・二五%を占め、現時に於ては實に其死亡率は人口壹萬に付き八四・五となり、總死亡壹千に對し三三三・三即ち三分の一なるを示し、是等の結果憐むべし、北海道舊土人の増加率は一・四二%なるべき筈なるも事實に於て年々減少し敗滅に近づきつゝあり、而して結核の毒牙は逐年彼等の上に逞ましく加へられんとす、此現象は單に「アイヌ」種族に止らず、やがて劣敗種族の運命なりと謂ふべし。

【第四】 都鄙別關係

往時未だ社會衛生の發達せざる時代に於ては、都會の地は人類の墓所にして、地方は反つて健康地なりとせられたりき、然るに人文の發達に伴ひ殊に衛生學が長足の進歩をなすと共に、人智は遂に自然に克勝し得たるかの如く都鄙の衛生状態全く正反對の現象を呈せるに至れるもの少なからず。結核蔓延の真相に至りては果して如何、即ち之を事實に徴せんが爲めに先づ獨逸の例を引き以て本邦に於る

ものと比較せんとす此の獨逸の例は人口每壹萬人に對し一八八六年乃至一九〇五年間に結核にてれしもの、平均數を示せるなり。

行政管區	田舎	都市	行政管區	田舎	都市
ケーニツヒスヘルヒ	一一・〇七	二二・〇七	ハンノーベル	二六・一〇	二四・五〇
ダンペンネン	一六・六八	一七・六〇	ヒルデスハイム	一一・三〇	一一・五〇
ダンチツヒ	一一・六〇	二二・〇七	リュネブルヒ	二〇・二〇	二二・〇三
マリエンウエルデル	一一・〇九	二〇・五〇	ヌターペー	二五・六〇	二二・二〇
ボツダム	一七・六〇	一八・二〇	オスナブリュック	三四・六〇	三一・八〇
フランクフルト、アン、	一七・九〇	二二・七〇	アウリツヒ	二四・六〇	二二・三〇
デル、オーデル	一六・六〇	二二・二〇	ミュンステル	三二・八〇	三九・〇二
ステツチン	一四・〇九	二〇・七〇	ミンデン	三〇・三〇	二五・六〇
ケスリン	一七・七〇	二七・一〇	アルンスメルヒ	二六・五〇	二八・〇五
ストラールスンド	一七・〇四	二四・四〇	カツセル	二二・七〇	二五・九〇
ボーゼン	一五・一〇	二二・四〇	ウキスパーデン	二九・八〇	二七・二〇
ブロームヘルヒ	一一・八〇	三五・四〇	コフレンツ	二八・九〇	二六・八〇
プレスラツ	一六・七〇	二五・一〇	ゲイツェルドルフ	二九・一〇	二七・五〇
リーグニツツ	二二・三〇	二五・九〇	キヨルン	三四・四〇	三〇・二〇
オツメルン	一七・七〇	二二・八〇	トリール	二七・八〇	二四・四〇
イグデブルヒ	一一・一〇	一九・三〇	ブーヘン	二七・五〇	二二・二〇
メルゼブルヒ					

結核蔓延の真相

五一

エルフルト	二二・二〇	二二・四〇	シツマリンゲン	二五・八〇	三〇・二〇
シユレブツキツヒ	一九・六〇	二四・五〇	平均	二二・九六七	二四・六四九

上表に現はれし如く結核による死亡者は獨逸國に在りては約十行政管區を除きては地方の結核死亡率は都市以下なり、而して平均に於ては素より都市の死亡率高し、即ち都市は人口毎壹萬人に付き二四・六四九名に相當し、之を其地方の田舎に於ける平均二一・九六七に比すれば二・六八二の高率を示す。我邦の統計には人口に對する結核比例の算出されしものなし、されど五萬以上の人口を有する都市と其他に分ち總死亡者一千名に付き明治卅九、四十の兩年に於ける平均結核死亡率を示せば左の如し。

性別	都市別		全國總計
	人口五萬以上 の市區	其他の地方	
男	一四八・五	六三・九	七三・一
女	一六〇・四	七〇・四	八〇・一
計	一五四・四	六七・一	七六・六

之によつて見れば我邦の都市に在りては其他の地方より二倍以上の結核死亡者を出す割合なり更に内閣統計局の發表せる實數より換算し明治四十二年度に於ける人口五萬以上の各都市に付

き、人口每一萬に對する肺結核死亡率を掲ぐれば、

都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率	都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率	都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率
東京都	三二・二二	大阪	二五・三三	横濱	二九・一三
京都	三五・四二	堺	二九・九〇	横須賀	二〇・八三
				長崎	一八・七九

都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率	都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率	都市名	人口一萬に付き 肺結核死亡率
佐世保	一一・八三	小樽	二一・六九	熊本	三五・二五
新潟	二二・八五	福井	四四・二六	鹿兒島	二六・九八
名古屋	二五・一一	金澤	三四・五一	函館	三九・三一
静岡	三二・二八	富山	三五・〇六		
仙臺	三一・四五	岡山	二〇・六五		
札幌	三三・五六	広島	二五・一七		
		門司	二九・三三	(平均)	二八・五八

即ち最高は福井市の四四・一六、次は函館市の三九・三一にして其他京都、熊本、富山等之に亞ぐ、最低は佐世保市の一一・八三、次は長崎市の一八・七九なり。平均數に於て二八・五八を示し、之を既に掲げたる各廳府縣別平均一六・五六と對比すれば一二・二三名多し、而して各地方別中には其管下の都市を含めるが故に斯かるものを除外せば其差一層大なるは既述の如し。

【第五】 年齢及性別關係

我邦に於ては人口に對する結核死亡數の算出せるものなく、死者數に付き如何なる割合に在るかを示すに過ぎず、故に余は特に算出して前述せり、年齢性別關係等は唯死によつて結核死者の比例を察し得るのみなり。此關係を明かにせるは「プロイセン」の統計なり、我邦最近の統計は明治四十二年（即一九〇九年）の事實に過ぎず、故に「プロイセン」國に於ける事情と對照せん爲めには同年なるを可と信するを以て先づ左に掲げんとす。（著者曰、本章脱稿後明治四十二年度の統計發表あり）

一千九百九年度「プロイセン」國に於ける年齢及體性別結核死亡一覽表

(各年齢階級壹萬人の生存者に對する比例)

年齢	性別		男女平均	年齢	性別		男女平均
	男	女			男	女	
〇一年迄	二四・九二	二二・三五	二三・六五	二五—三〇年	一八・五九	二〇・二九	一九・四四
一—二年	一七・〇一	一五・五二	一六・二七	三〇—四〇年	二〇・七一	二〇・九八	二〇・八五
二—三年	八・八七	八・九六	八・九一	四〇—五〇年	二五・二一	一六・一七	二〇・六〇
三—五年	六・一七	六・〇一	六・〇九	五〇—六〇年	三二・一八	一七・二六	二四・三〇
五—一〇年	四・〇〇	四・九九	四・四九	六〇—七〇年	三〇・八八	一九・八三	二四・八〇
一〇—一五年	四・〇二	六・七七	五・三九	七〇—八〇年	二〇・九一	一五・二〇	一七・六九
一五—二〇年	一一・六四	一四・六四	一三・一三	八〇歳以上	七・四四	七・七九	七・六四
二〇—二五年	二〇・七六	二〇・二九	二〇・六三	平均	一六・四七	一四・七四	一五・五九

上表によつて見れば通計的には女子は男子に比し本病に對し稍幸福なるが如しと雖も、各年齢階級を通じて然りと言ふにはあらず、五乃至二十年即ち發育期並に二十五乃至四十年迄の働き盛りの時期に於ては女性は男性よりも高率なるを示し、四十年以後には男性の死亡率は婦人より大なりとの事實を現はすものなり。

明治四十二年度の我邦に在りて人口毎一千に對する一般總死亡率は二・一九なり、而して更に同年に於

ける一千名の死亡者に對し肺結核の死亡割合如何を年齢別とし左表により窺はんとす。

年齢	性別		平均計	年齢	性別		平均計
	男	女			男	女	
滿一年迄	三・八	三・四	三・六	三〇—三五年	二五・九五	二二・五四	二四・〇四
一—二年	一六・九	一二・六	一四・八	三五—四〇年	二〇・二六	一六・二五	一八・〇七
二—三年	一四・四	一六・〇	一五・二	四〇—四五年	一七・五一	一四・七一	一六・一二
三—四年	一九・六	一九・三	一九・五	四五—五〇年	一三八・五	一一八・九	一二九・九
四—五年	二三・四	二九・一	二六・四	五〇—五五年	一一二・六	九六・八	一〇五・九
五—一〇年	四一九	七三・一	五七・九	五五—六〇年	八七・〇	六三・六	七七・一
一〇—一五年	一一〇・五	二三八・五	一八六・三	六〇—六五年	五五・四	三九・一	四八・三
一五—二〇年	二八六・八	三五〇・九	三三二・七	六五—七〇年	三四・一	二一・三	二八・二
二〇—二五年	三四四・〇	三三一・七	三三一・九	七〇年以上	一一・一	六・四	八・五
二五—三〇年	三一六・九	二八二・五	二九七・五	平均	七三・二	七八・三	七五・七

前表に就て見れば男女の關係に於て「プロイセン」に反し、女性死亡率は男性よりも大なり、我邦にても五乃至二十年迄の發育期間にては女性の死亡率男性に比し甚だ大なるは普國の例に等し、然るに二十五乃至四十年迄の働き盛りの期間にては男性死亡率は女性よりも高率なり。而して四十年以後の男性死亡率大なるは普國統計に一致す、婦女子に結核多ければ家庭の兒童をして結核に感染せしめ易き

危険益大なるが故に我邦に於ける結核の前途頗る憂ふべきものありと云はざるべからず。

【第六】 職業的關係

結核と職業問題は既にウヰルレンミン氏により注意されし所なるが、現今に於ても未だ容易に解決されざる一大懸案たり統計は之に對し比較的精確なる數字的關係を示すに過ぎずと雖も亦以て趨勢の一般を窺ふに足らんか。

今一千九百十年の統計によりバイエルン國に於ける職業別、每壹千名の生存者に對する結核死亡率を示さんとす。

職業別 (男性)	生存者に對する率%	職業別 (男性)	生存者に對する率%	職業別 (男性)	生存者に對する率%	職業別 (男性)	生存者に對する率%
醫師	一・九二	印刷業	四・九〇	陶工	七・二一	壁職	一〇・二三
藥劑師	二・二六	ブラッシュ	三・三四	梳麻工	一・五〇	磨工	四・六九
パン、菓子製造人	二・八〇	刷毛製造業	五・一九	樵夫	一〇・〇六	音樂家	八・六四
鐵道従業員	二・四六	旋盤工	三・三七	新聞雜誌記者	二・二一	士官	〇・五八
官吏	五・五四	植木職	三・二五	石灰燒業	二・四六	教、牧師	一・八四
礦夫	四・一七	瓦斯會社工夫	七・四五	柳製造工	五・四六	陶磁器職工	四・〇六
醸造業	三・二五	旅館、酒店業	三・八一	ブリキ職	五・一一	郵便脚夫	二・九九
製本業	三・六二	硝子工	一・七二	農業	一・八二	鎖匠	八・〇三
		金箔匠	一・七二				

職業別 (女性)	生存者に對する率%	職業別 (女性)	生存者に對する率%	職業別 (女性)	生存者に對する率%	職業別 (女性)	生存者に對する率%
縫治職	六・〇九	機械工	一・七二	造花業	六・六六	裁縫工女	六・四八
裁縫業	四・九四	セメント職工	三・一六	ブラッシュ	二・四一	日傭女	三四・九〇
煙突掃除人	四・〇六	煉瓦職工	〇・九三	刷毛製造業	七・六〇	女商人	二・四三
指物師	一・三三七	大工	五・二〇	牧會婦人	一・六〇	洗濯婦	二・二七
磨石工、及石工	二・六八五	其他の男子職業	三・〇七	料理店の女	七・三七	煙草工女	一・三八
日傭人及普通労働者	八三・一〇	(女性)		尼僧	一・五五	其他の女子職業	四・〇七
泥工、左官、畫工	七・二八	農業	一・四三	女教師	一・三六		
				下女、厨房婢	一・三六		

上表に就て見れば男性の最少は士官の〇・五八、最多は日傭人及普通労働者八三・一〇にして女性にては最少は煙草工女の二・三八、最高は同じく日傭女の三四・九〇なり、女教師の如きは低く僅かに一・五五を占むるに過ぎず。其他此の統計表以外なれども同年度の事實に付きプロイセン國に於て調査せる報告を見るにオツベルン行政管區にて五千五百名の教師中百七十八名は検査の結果結核の疑あるものとして挙げられ精査したるに其四十九名は愈閉鎖或は開口性結核患者たるを確かめられ、報告年度には是等の中四名死亡し、七名には救護を加ふるに至れりと云ふを以て見るに教師間に於ける結核死者は一%以下の少數なるを認む。吾人は叙上の事實を民俗及び富の程度並に生活關係を異にする各國民に推及するには非ざれども略ぼ歐洲各國に於ける代表的統計と見做すを得べきかと信す。

我邦の統計は各性總死亡二千に對する肺結核數を職業別に計出せるものにて、茲に掲ぐるは明治三十

九、四十の兩年を平均せる數なり。

職業別	有業者	無業者	職業別	有業者	無業者
農業、牧畜、養蠶等並に林業及狩獵	八六・九	三一・三	土木建築業	一五一・〇	九〇・五
漁業及製鹽業	九〇・三	四九・二	銅版、石版、木版等の彫刻、印刷及寫眞業	四三・九	一三・七
礦業及冶金業(第四を除く)	一四六・四	七三・四	其他の工業	二五八・〇	一一二・六
石炭石油の採取及精製業	八九・四	四四・八	商 業	一八一・八	一〇七・一
土石類の採取及製造業	一九六・八	七七・〇	交通業(第二十及第二十一を除く)	一六六・三	一〇二・一
金屬に關する製造業	二二六・七	一〇〇・三	人力車挽及乗用馬車業	一四五・六	一〇八・八
機械器具製造業	二三八・三	一一二・六	船舶運輸業	一一六・一	七五・三
化學的製品及類似品製造業	一七四・七	九〇・五	公務及自由業(第二十三及第二十四を除く)	一八一・六	九三・九
綿、絲、織物、編物等の製造業	三〇四・七	九七・三	現役陸軍及海軍	一六九・三	九五・一
染物、其準備、潤色並に晒、練業	二一三・八	一〇四・五	教育に關する業	三三三・一	七七・〇
紙皮革護謄に關する製造業	二一〇・九	九六・三	其他の有業者及有業者にして職業の申告詳かならざる者	一五三・五	九三・五
木竹類に關する製造業	一五五・九	八四・九	無職業及職業を申告せざる者	一三九・四	一一〇・五
飲食料品及嗜好品製造業	一七一・〇	八六・八	平均	一〇八・〇	五八・二
被服及身の廻り品製造	二六五・三	一〇八・〇			
洗濯、湯熨斗業					

我邦の統計は上表分類の示すが如く、二三特殊の者を除く以外は之を以て直ちに収入の如何を窺ふべからず、然るに「バイエルン」國の統計は職業別に由り略ぼの収入を想像し能ふべし。其結果によ

れば最高率を示すは日傭人なり、我邦の最高は銅版、石版、木版等の彫刻、印刷及寫眞業にして、最低は農業、牧畜、養蠶等並に林業及狩獵業者なり、教育に關する業は實に第二の高率を占む、而して有業者と其家族にして無業者を比較すれば前者は常に結核死亡率遙かに大なるを認む。

職業と結核なる問題は由來社會衛生學者にとりて好研究題目たりし感ありしが、近時社會衛生の對照物は収入の點に移らんとするに至れり、殊に此結核病の如きは収入と罹病及死亡率の關係を調査せざるべからず、之を事實に徴するに貧民に結核多きは確實にして、後述大阪市細民の如きは其好例なり。近眼者流は住居營養或は生活關係となすも其根本たるや収入の點に歸着するものなり。

【第七】 社會的地位の關係

疾病と社會的地位の關係は頗る重大なるものにして、要するに社會的地位は換言せば収入の關係を意味するに外ならず、殊に肺結核の如きに在りては貧富と結核罹病或は死亡率間には密接なる關係を有す。余輩は之に就て概論せんとすに先立ちて、然らば社會的階級は如何に分類すべきかに關し一言せざる能はず。一般に上流、中流、下層社會なる語が漠然用ゆるも、何等是には確固たる標準なく、論者によりて意見自ら異なるを見る、故に余は敢て其定義に觸れず以下モツセー、ツীগンドライヒ氏編著、『疾病と社會的地位』なる書中に記載せる所に從ひ論評を試むるに止めんとす。

ゼエレンゼン氏は丁抹國コッペンハーゲンの市民に就て結核と社會地位の關係を研究せんが爲めに三

結核蔓延の真相

階級を別てり、即ち第一階級のものは最も貧困者に屬し労働者、婢僕、其他貧民救護の取扱を受くべき人々とし、第二には下級官吏及士官、教員、銀行員、商店員、職工長等を擧げ、第三は高級官吏及士官、醫師、辯護士、大商人等となし、如上の階級別と結核とは如何なる關係にありやを調査せる結果は左の如し。(尙ほコ市与其他地方の都市とを比較せる成績をも對照せり)

各年齢階級の毎壹萬人中に於ける一ケ年間の結核病死者表

年齢	コッペンハーゲン市		地方に屬する都市	
	男	女	男	女
二〇—二五	四三	一九	三三	二二
二五—三五	四五	二六	三〇	三三
三五—四五	六〇	四〇	二九	三三
四五—五五	八八	四四	二九	二八
五五—六五	一三三	四五	三三	二八
六五以上	一〇六	四五	二〇	三一
	第一階級	第一階級	第一階級	第一階級
	第二、三階級	第二、三階級	第二、三階級	第二、三階級

コエロエジス氏が曾てブタベスト市民に付き、死因及死亡率の上に富と住居關係の及ぼす影響に就て調査せるが、一千八百七十六年乃至一千八百八十二年の肺結核患者の状況のみにては其率富者〇・三

九、中流社會九・二九、貧民九〇・三六の割合なりしと云ふ。

ニッフェ氏が一千八百九十七年ブレスラウ市に於て調査せる所にては、一千八百八十一年より一千八百九十年に至る拾ケ年間に結核にて死亡せるものを次の階級に分ち各生存者壹萬人に付き其割合を求めしに之が結果は次の如くなりし。

階級の平均収入額		結核死亡者	
三〇〇麻以下	三六・一	六〇〇麻以上七〇〇以下	三一・八
三〇〇麻以上四〇〇以下	三七・八	七〇〇—八〇〇	二五・六
四〇〇—五〇〇	三一・四	八〇〇—九〇〇	二五・六
五〇〇—六〇〇	二八・七	九〇〇麻以上	二一・七

特に價值ある研究はハンブルヒ市に於て住民の資産狀況と結核死亡者の關係を調査せるものを年次順に擧げたるものなり、即ち一千九百五年より一千九百十年に至る期間に在りては左の結果を示す。

収入額	年次				
	一九〇五	一九〇六	一九〇七	一九〇八	一九〇九
九〇〇乃至二二〇〇麻	三・三六	四・五四	四・九三	五・〇三	四・四五
一二〇〇以上二〇〇〇	五・〇六	五・七二	四・七八	四・八〇	三・二七
二〇〇〇—三五〇〇	二・九四	三・四五	二・九一	三・六四	二・二四
三五〇〇—五〇〇〇	一・三三	二・八八	一・九九	二・八一	一・七七
	第一階級	第一階級	第一階級	第一階級	第一階級
	第二、三階級	第二、三階級	第二、三階級	第二、三階級	第二、三階級

結核蔓延の真相

五〇〇〇—一〇〇〇〇	〇・七七	一・二四	二・四〇	一・九五	一・〇〇	一・二六
一〇〇〇〇—二五〇〇〇	〇・九五	—	一・五三	〇・八二	〇・九七	〇・七四
二五〇〇〇—五〇〇〇〇	〇・七一	一・三四	一・二五	二・四一	四・五七	〇・五五
五〇〇〇〇麻以上	二・一〇	—	—	一・六〇	二・二九	—

以上の例によれば多少の除外はあるも概して収入少き人々ほど結核死亡率多きを察するに難からず。更にフンク氏がブレメン市に於て社會的地位と結核死者の關係を調査せるが、一千九百一一年より一千九百十年に至る同市の各街區に於ける生存者每壹萬人に付き結核死者の割合を算出せるに左の如くなりしと云ふ。(十五乃至六十歳の數は結核のみを示すと明記しあるも、零乃至十五歳迄の數は然らば何を含むやは明かならざれど原書のまゝ掲ぐ)

年齢階級	社會階級	富者	中流	貧民
〇乃至壹歳	—	二二・一	五五・一	一一二・一
壹—五歳	—	四・一	二八・一	五二・一
五—拾五歳	—	五・三	四・五	一一・一
拾五—參拾歳	—	一・八	一〇・一	三二・一
參拾—六拾歳	—	五・八	一五・一	四三・一
六拾歳以上	—	一六・一	一五・一	三三・一

何れより見るも収入或は富の程度と結核死亡率は反比例なるを認むべし。余輩は未だ我邦に於ては此種の比較調査ありしを知らず、唯大阪結核豫防協會が同市の細民二千八百二十八名に付き精査せる所にては検査人員每百名に付き重症結核四・一四、輕症

者七・五三、合計二一・六七%の結核患者あるを認めたりと云へば人口一萬に對し一千百六十七名の患者ある割合なり。而て死亡者はコルネット氏の說によれば患者數の約三分の一を占むるを以て人口一萬に付き三百八十九名に相當するが故に、都市平均數二八・五八に比し實に大阪市細民は三六〇・四二名の多數なるを認むと言はざるべからず、之を同市の社會的階級別とし比較研究すれば一層價值多き成績を得べしと信ず、終に吾人は斯かる調査に對し便宜を有する人々により、此種の研究結果が多數に發表されんことを切望して已まざるものなり。

第三章 結核患者算定法

【第一】 コルネット、シュバー、ドリガルスキー氏法

由來結核の蔓延状態を論せんとするに際し唯一の根據となるは統計なれども、之れは比較的正確なりと云ふに止まり、此爲めに蒐集されたる材料如何との點に至りては到底悉く吾人の満足を得るに足れりとなすべからず。然らば結核病に對し屈出義務を課すれば如何んと云ふに強制的健康診断制度に據らざれば實數を知るに頗る困難を感すべければ何れにせよ現在に於ては推定の範圍を脱する能はざらん而して吾人は可及的事實に近き推定をなさんと努むるものなり、其方法として結核患者算定法を述べんとす。