

(三)消毒其他豫防方法ノ指示義務及施行義務

本法ノ於テ醫師ハ消毒其他ノ豫防方法ヲ患者其他ノ者ニ指示スル義務ヲ又結核患者其他指示ヲ受ケタル者ハ消毒、豫防方法等ヲ施行スヘキ義務ヲ負ハシメラル。

(四)行政官廳ノ施行スヘキ豫防上必要ナル事項

a、消毒其他ノ豫防方法 行政官廳ハ患家又ハ其ノ死者アリタル場所ニ付家屋物件ノ消毒其他ノ豫防方法不完全ナル場合ニアリテハ自ラコレヲ施行スルノ要アリ。

b、健康診断 行政官廳ハ病毒傳播ノ虞アル職業ニ従事シ又ハ病毒蔓延ノ虞アル場所ニ居住シ若クハ斯カル場所ニテ職業ニ従事スルモノニ對シテハ健康診断ヲ行フ。

c、從業禁止 之レ公衆衛生ノ見地ヨリ結核患者ニ對シ業態上病毒傳播ノ虞アル職業ニ従事スルヲ禁止セントスルナリ。

d、結核病毒蔓延ノ防止ヲ計ランカ爲行政官廳ハ學校、病院、製造所、其他多衆集合スル場所、旅店、料理店、理髮店、其他客ノ來集スル場所ニ於テ病毒傳播ノ媒介トナルヘキ事項ヲ制限禁止シ又必要ナル施設ヲ命令シ或ハ衛生不良ナル建物ノ使用ヲ制限シ若クハ禁止ス、其他療養所ニ入所ヲ命シタル爲メ生活スルコト能ハサル者ニ對シテハ生活費ヲ補給シ得ルコト、セリ。

(五)結核療養所ノ設置及經費

コレ本法ノ主眼トスル點ニシテ舊法ニ於テハ人口三十萬以上ノ大都市ニ對シ療養所ノ設置ヲ命シ得ルコト、ナレルモ改正法律ニ於テハ內務大臣ハ主トシテ療養ノ途ナキ結核患者ヲ收容セシムル爲メ人口五萬以上ノ市及其他必要ト認ムル公共團體ニ對シテ之カ設置ヲ命シ得ルコトニ擴張セリ、而シテ此療養所ノ強制設置ニ關シテハ國庫ハ建設費ニ對シ其ノ二分ノ一經常費ニ對シ其ノ四分ノ一ヲ當該都市ニ補助シ更ニ公共團體又ハ公益法人ニシテ任意救濟的療養所ヲ設立スルモノニ對シテモ其ノ經費ノ二分ノ一以內ヲ補助シ得ルコトト爲シ以テ療養所ノ普及ニ努メツ、アリ。

四、結核豫防ニ關スル施設ノ現況

結核豫防法ノ規定ニ依リ茲ニ內務大臣ハ人口三十萬以上ヲ有スル左記ノ六大都市ニ對シテ結核療養所ノ設置ヲ命シタリ今其名稱、開所年月、收容定數等ヲ摘記スレハ次ノ如シ。

名 稱	開 所 年 月	收 容 定 數
東京市療養所	一九二〇年六月	八〇〇
大阪市刀根山療養所	一九一七年九月	三五〇
京都市宇多野療養所	一九二〇年二月	一〇〇
横濱市療養院	一九二〇年十一月	一〇〇
神戸市屯田療養所	一九一八年十月	一〇〇

其他大正八年(一九一九年)ノ改正法律ニ依リ人口五萬以上ノ都市ニ對シテ結核療養所ノ設置ヲ命シタルハ長崎、廣島、函館、岐阜、静岡、新潟、岡山、金澤、札幌、宇都宮、福岡ノ十一市ニシテ長崎市ハ大正十年(一九二二年)三月新潟市ハ大正十二年(一九二三年)二月患者ノ收容ヲ開始シ其ノ他ノ都市ニアリテモ目下建設準備中ニ屬シ政府モ此等療養所ノ普及ニ努メツ、アリ更ニ療養所ヲ既設セル公共團體ニ於テモ該事業ノ擴張ヲ期シツ、アルモノアリ。

救世軍及福島縣ニ於テハ夫々大正六年(一九一七年)及大正七年(一九一八年)ニ結核療養所ヲ設立シ救濟的療養ニ從事シ政府ハ之レニ對シ法律ノ規定ニヨリ一定ノ補助金ヲ交附シ其發達ヲ助成セリ。

前記ノ外日本赤十字社ハ曩ニ開催セラレタル第八回萬國赤十字總會決議ノ趣旨ニ基キ大正二年(一九一三年)ヨリ結核撲滅事業ニ從事シ早期診斷及患者療養事業ヲ行ヒ大阪、兵庫、愛知、岐阜、福島、鹿兒島ノ七支部ニ於テハ結核療養所ヲ特設シ又本社病院及其他ノ支部病院ニ於テハ結核病室ヲ定メ各一定數ノ救療及有料患者ヲ收容シ其數合セテ約三〇〇ニ及フ(大正十三年(一九二四年)十月現在)。

恩賜財團濟生會モ亦數個所ニ肺結核療養所ヲ設置シ同會各支部ノ病院及診療所ニ於ケル肺結核患者ノ救療病床ハ四七七(大正十三年(一九二四年)九月現在)ヲ算ス。

又日本赤十字社及濟生會ハ共ニ各地方ノ病院又ハ醫師ニ結核患者ノ救療ヲ委託スル數尠カラス。

民間ニ於テ結核療養所又ハ結核專門病院ヲ經營スルモノ約三〇、公立一般病院ニ於テ結核病室ヲ有スルモノ八、其結核病床ハ一一八床(大正十二年(一九二三年)現在實數)私立病院ニテ有スル結核病床ハ約一、三二〇床ニシテ其他民間ニ於ケル收容數ヲ合スレハ約三千餘ナリ。

次ニ民間ニ於ケル結核豫防事業トシテハ日本結核豫防協會ハ本邦ニ於ケル結核事業團體トシテ最重キヲナシ主トシテ豫防思想ノ宣傳政府ニ對スル建議地方ニ於ケル豫防團體ノ連絡等ニ努メツ、アリ、本協會ノ勸誘ニヨリテ地方結核豫防協會ノ創設セラルルモノ多ク現ニ此等地方協會ノ數四十有餘ニ上リ何レモ日本結核豫防協會ト相提携シ主トシテ結核豫防ニ關スル智識ノ普及及結核早期診斷事業消毒所設置等ニ努メ腺病兒童ニ對スル林間保養事業等モ近年盛ニ着手セラル、ニ到レリ。

其他日十字會ハ夙ニ結核早期診斷ノ事業ヲ東京市ニ開始シ資力豊カナラサル患者ニ對シテ廉價診療ヲ行ヒ又大正五年(一九一六年)ニハ虛弱ナル學童ノ爲ニ神奈川縣小和田海岸ニ林間學校ヲ常設シ爾來斯種事業ノ嚆矢トシテ良好ナル成績ヲ示シツ、アリ。此等全國ニ於ケル豫防團體ハ相加盟シテ毎年一回聯合豫防協議會ヲ開催シ本病豫防ニ關スル各般ノ問題ヲ協議シ其ノ實行ヲ期シツ、アリ。

五、結核豫防ニ關スル公衆教育

結核豫防上遺憾ナルハ公衆ノ本病ニ關スル智識尙充分ナラス從ツテ豫防ニ對スル理解ヲ有セサルコトナリ故ニ政府ハ各地方ノ結核豫防協會ヲ援助シテ公衆ニ對スル豫防思想ノ普及ニ努メ大正十一年(一九二二年)

ニハ『國民と結核』ト題スル小冊子ヲ發行シ之レヲ汎布セリ。其他各地方廳、日本結核豫防協會、各府縣結核豫防協會ハ小冊子ポスターノ頒布、講演會、活動映寫、飛行機宣傳等ノ方法ニヨリテ豫防思想ノ普及ニ努メツ、アリ日本赤十字社ハ亦夙ニ本病豫防ニ關スル公衆教育ニ從ヘリ

六、結核豫防經費關係

法律ノ規定ニヨリ設置ヲ命シタル既設八療養所ニ於ケル大正十三年度歳出豫算ハ一、九二六、四七九圓ニシテ國庫ハ此等療養所經常費ニ對シ四分ノ一ノ補助ヲ爲ス、同年度各府縣ニ於ケル結核豫防費豫算額ハ一〇七、一七二圓ニシテ國庫ハ其四分ノ一ヲ補助スルモノトス。

第一表

本邦ニ於ケル肺結核死亡比例(人口萬ニ對スル)

年次	肺結核
一八九九年(明治三二年)	一一・九
一九〇〇年(同 三三年)	一三・三
一九〇一年(同 三四年)	一三・七
一九〇二年(同 三五年)	一四・三
一九〇三年(同 三六年)	一四・五

一九〇四年(同 三七年)	一四・六
一九〇五年(同 三八年)	一五・九
一九〇六年(同 三九年)	一五・六
一九〇七年(同 四〇年)	一五・四
一九〇八年(同 四一年)	一五・五
一九〇九年(同 四二年)	一六・六
一九一〇年(同 四三年)	一六・四
一九一一年(同 四四年)	一五・七
一九一二年(同 四五年)(大正元年)	一五・七
一九一三年(大正二年)	一五・二
一九一四年(同 三年)	一五・二
一九一五年(同 四年)	一五・三
一九一六年(同 五年)	一五・七
一九一七年(同 六年)	一五・七
一九一八年(同 七年)	一七・八

一九一九年(同八年) 一六・六
 一九二〇年(同九年) 一五・六
 一九二一年(同一〇年) 一四・六

第二表

本邦ニ於ケル全結核死亡比例(人口萬ニ對スル)

年次	結核死亡
一九二二年(大正元年)	二二・九
一九二三年(同二年)	二二・〇
一九二四年(同三年)	二二・二
一九二五年(同四年)	二二・三
一九二六年(同五年)	二二・一
一九二七年(同六年)	二二・二
一九二八年(同七年)	二五・三
一九二九年(同八年)	二三・六
一九二〇年(同九年)	二三・四

一九二一年(同一〇年)

第三表

二二・三

最近五ヶ年ニ於ケル各性人口萬ニ對スル各型結核死亡比例(一)

(人口五萬以上都市總計)

五箇年平均	大正					男	肺結核
	一九二〇年	一九一九年	一九一八年	一九一七年	一九一六年		
24.9	23.7	24.1	26.8	24.4	25.6	男	肺結核
27.2	25.1	26.5	29.5	27.3	27.5	女	
25.9	24.4	25.3	28.0	25.8	26.5	計	
2.5	2.7	2.4	2.5	2.4	2.6	男	結核性腦膜炎
2.8	2.7	2.6	3.0	2.9	2.9	女	
2.6	2.7	2.5	2.7	2.6	2.8	計	
4.1	4.3	4.3	4.5	3.9	3.4	男	腸結核
8.2	8.2	8.5	9.3	9.6	7.4	女	
6.1	6.2	6.3	6.8	5.7	5.3	計	
1.4	1.3	1.3	1.6	1.4	1.4	男	爾他臟器結核
1.5	1.4	1.3	1.6	1.7	1.6	女	
1.4	1.3	1.3	1.6	1.5	1.5	計	
32.8	31.7	32.1	35.4	32.1	33.0	男	全結核性疾患
39.7	37.5	39.2	43.4	39.5	39.4	女	
36.1	34.4	35.4	30.6	35.6	36.1	計	

最近五ヶ年ニ於ケル各性人口萬ニ對スル各型結核死亡比例(二)

(道廳府縣總計)

癩 豫 防

癩ノ歴史

防疫官 古見 嘉一

本邦ニテハ既ニ奈良朝時代(西曆七四〇年)ニ於テ、聖武天皇ノ時光明皇后カ癩患者ヲ救濟セラレタル傳説アリ。降リテ鎌倉時代(十二—十四世紀)ニ至リ忍性律師ハ鎌倉及奈良ニ癩院ヲ建設セリ。十六世紀ノ後半ニ及ヒテカトリック教ノ本邦ニ輸入セラルルヤ、同教徒ニ依リテ豊後及京都ニ癩療養所ノ創設ヲ見タルモ徳川時代ノ初期(十七世紀)ノ前半ニ至リテ遂ニ之等ノ癩療養所ハ廢止セラレタリ。由來本邦ニ在リテハ佛教々義ノ國民思想ニ浸潤スルコト頗ル深ク、癩ハ佛陀ノ冥罰ニ依ルモノトシテ近隣郷黨ニ指彈セラレ、且ツ其ノ血族ハ結婚縁組等ヲ忌避セラレシカハ、患者ハ累ヲ子孫、親戚ニ及ホサンコトヲ恐レ、密ニ家ヲ去リテ諸國ノ靈場ヲ浮浪徘徊シ、遂ニ死ニ至ルヲ常トシ、病毒傳播ノ危險隨テ亦著シキモノアリシカ、明治四十一年(一九〇七年)ニ至リテ癩豫防法(Leprosy Act)ノ發布ヲ見、同法ノ規定ニ依リテ道府縣立癩療養所設立セララルニ至レリ。

五箇年平均	大正九年	大正八年	大正七年	大正六年	大正五年	男	女	計	肺結核
15.7	15.3	19.9	17.0	15.1	15.2	15.7	16.8	16.3	15.7
1.3	1.3	13.3	1.3	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3	結核性腦膜炎
1.3	1.2	13.3	1.3	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3	腸結核
3.0	3.1	3.1	3.3	2.8	2.6	5.7	5.7	5.0	爾他臟器結核
5.7	5.7	5.9	6.3	5.4	5.0	4.3	4.4	3.8	全結核性疾患
1.3	1.2	1.2	1.4	1.3	1.3	1.3	1.2	1.3	
1.3	1.2	1.2	1.4	1.3	1.3	21.3	20.9	20.4	
1.3	1.2	1.2	1.4	1.3	1.3	25.0	23.9	23.7	
1.3	1.2	1.2	1.4	1.3	1.3	23.1	22.4	22.1	

癩ニ關スル統計

明治三十九年(一九〇六年)内務省ノ調査ニ依レハ、本邦ニ於ケル癩患者數ハ、男一六、六〇七、女七、二〇八、計二三、八一五ニシテ、人口一萬ニ對シ患者〇・五〇、大正八年(一九一九年)ノ調査ニ依レハ男一、六六七、女四、五九二計一六、二六一即チ人口一萬ニ對シ〇・二八ナリ。

本邦ニ於ケル癩患者數ニ就テ逐年ノ増減ヲ徴兵検査ノ成績ニ依リテ觀レハ、

年次	壯丁每千ニ對スル癩患者數
明治三十二年(一八九九年)	一・二八
同 三十三年(一九〇〇年)	一・三四
同 三十四年(一九〇一年)	一・二五
同 三十五年(一九〇二年)	一・一七
同 三十六年(一九〇三年)	一・二九
同 三十七年(一九〇四年)	一・二四
同 三十八年(一九〇五年)	一・三七
同 三十九年(一九〇六年)	一・二四

同 四十年(一九〇七年)	一・二二
同 四十一年(一九〇八年)	一・一一
同 四十二年(一九〇九年)	〇・九九
同 四十三年(一九一〇年)	〇・九五
同 四十四年(一九一一年)	〇・八九
同 四十五年(大正元年(一九一二年))	〇・七七
大正 二年(一九一三年)	〇・七〇
同 三年(一九一四年)	〇・九二
同 四年(一九一五年)	〇・七三
同 五年(一九一六年)	〇・七六
同 六年(一九一七年)	〇・七四
同 七年(一九一八年)	〇・六四
同 八年(一九一九年)	〇・六二
同 九年(一九二〇年)	〇・五六
同 十年(一九二一年)	〇・五九

即チ明治三十二年(一八九九年)ニ在リテハ、壯丁千ニ對シ患者一・二八ナリシモ、漸次減少シテ、大正十年(一九二二年)ニ於テハ〇・五九トナレリ。又癩ノ死亡率ニ就テ見ルモ、

年	癩死亡者實數		總死亡萬ニ對スル癩死亡者數	人口十萬ニ對スル癩死亡者數
	男	女		
明治三十二年(一八九九年)	一、四九八	六〇八	二、一〇六	二二・五九
同 三十三年(一九〇〇年)	一、四三〇	五九六	二、〇二六	二二・二五
同 三十四年(一九〇一年)	一、三九八	六二三	二、〇二一	二二・八三
同 三十五年(一九〇二年)	一、六八〇	六三六	二、三一六	二四・一五
同 三十六年(一九〇三年)	一、五九一	六〇一	二、一九二	二三・五四
同 三十七年(一九〇四年)	一、四七五	六二一	二、〇九六	二二・九四
同 三十八年(一九〇五年)	一、四四四	六〇七	二、〇五一	二〇・四一
同 三十九年(一九〇六年)	一、三六九	六一〇	一、九七九	二〇・七二
同 四十年(一九〇七年)	一、三四四	五四五	一、八八九	一八・七六
同 四十一年(一九〇八年)	一、四一二	五三二	一、九四四	一八・八八
同 四十二年(一九〇九年)	一、四四五	四九〇	一、九三五	一七・七三

同 四十三年(一九一〇年)	一、二一七	四六八	一、五八五	一七・八九
同 四十四年(一九一一年)	一、二二一	四一三	一、六三三	一五・四〇
同 四十五年(一九一二年)	一、一九四	四四六	一、六四〇	一〇・〇二
(大正元年)	一、〇七一	四三七	一、五〇八	一四・六八
同 三年(一九一四年)	一、〇八四	三九九	一、四八三	一三・四六
同 四年(一九一五年)	九七六	三九一	一、三六七	一二・五〇
同 五年(一九一六年)	九七七	三九八	一、三七五	一一・五八
同 六年(一九一七年)	一、〇六五	四一四	一、四七五	一二・三三
同 七年(一九一八年)	一、一六七	四一四	一、五八一	一〇・五九
同 八年(一九一九年)	八四九	二八六	一、一三五	八・八五
同 九年(一九二〇年)	七九九	三一九	一、一一八	七・八六
同 十年(一九二一年)	七九一	三〇三	一、〇九四	八・四九
同 十一年(一九二二年)	六七九	二九七	九七六	七・五八

即チ明治三十二年(一八九九年)ニ在リテハ、癩ニテ死亡セルモノ男一、四九八女六〇八計二、一〇六、總死亡萬ニ對シ一・二・五九人口十萬ニ對シ五・一〇ナリシモ、漸次減退シテ大正十一年(一九二二年)ニ至リ、癩

死亡者男六七九、女二九二、計九七六、總死亡萬ニ對シ七・五八、人口十萬ニ對シテ一・六九トナレリ。

癩豫防ニ關スル施設

醫師カ癩患者ヲ診斷シタルトキハ、患者及家人ニ對シテ、消毒其ノ他ノ方法ヲ指示シ、且二日以内ニ行政官廳ニ届出ツヘキ義務アリ。癩患者ノ轉歸ノ場合及死體ノ檢案ヲナシタル時モ亦同シ。

本邦ニ於テハ癩豫防ノ徹底ヲ期スルタメ、患者ハ總テ隔離セラルルヲ以テ原則トス。療養ノ資アルカ又ハ救護者アル者ニ對シテハ、自宅隔離ノ方法ヲ取ラシム。而シテ癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染セラレタル家ニ於テハ、醫師又ハ當該吏員ノ指示ニ從ヒテ、消毒其ノ他ノ豫防方法ヲ行フヲ要ス。消毒其ノ他ノ豫防方法トシテ指示セラルヘキモノ中、主ナル者ヲ舉クレハ左ノ如シ。

- 一、患者ノ居室ハ別ニ之ヲ定メ、他ノ家人ト雜居セサル事。
- 二、患者ノ衣類、寢具、其ノ他日用器具等ハ、特ニ專用ノモノヲ備ヘ、他ト混同セサル様注意スル事。
- 三、患者ハ外出ヲ避ケシメ、止ムヲ得ス外出セントスル時ハ清潔ナル衣類ヲ着用シ、又潰瘍アル者ハ其ノ繃帶ヲ改ムル事。
- 四、患者ハ可成他ノ者ト交通ヲ避ケシメ又理髮店、公衆浴場、料理店、飲食店、劇場、寄席、乗合船車等公衆ノ出入スル場所ニ立入ラサル事。

五、患者ハ牛乳搾取、飲食物、飲食器具、玩具ノ調製又ハ其ノ販賣、其ノ他病毒傳播ノ虞アル業ニ從事セサル事。

六、患者ノ住居シタル家屋ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用、貸與又ハ授與セサル事、等。而シテ警察官吏又ハ當該吏員ハ、時々癩患者ノ家ニ至リテ、消毒其ノ他ヲ監視ス。

癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス、且救護者ナキ者ニ對シテハ、行政官廳ハ、之ヲ聯合道府縣立癩療養所ニ收容ス。

聯合道府縣癩療養所ハ、癩豫防法ニ依リ、内務大臣カ道府縣ニ對シテ設置ヲ命シタルモノニシテ、全國ヲ六區ニ分テテ各區ニ存在ス。今其ノ所在地、收容定員等ヲ舉クレハ左ノ如シ。

名 稱	所在地	院 長	收容定員
第一區全生病院	東京府	光 田 健 輔	七五〇
第二區北部保養院	青森縣	中 條 資 俊	一三五
第三區外島保養院	大阪府	今 田 虎 次 郎	四〇〇
第四區大島療養所	香川縣	小 林 和 三 郎	二七〇
第五區九州療養所	熊本縣	河 村 正 之	二五〇

之等ノ療養所ハ、孰レモ當該區ニ屬スル道府縣ノ聯合ニ依リテ設立經營セラルルモノニシテ、國庫ハ其ノ

費用ニ對シテ一定ノ補助ヲ爲ス(後章參照)。

療養所内ニ於テハ、收容患者ハ外部ニ對シテ完全ニ隔離セラレ、充分ナル醫療ヲ受クルノ他、療養所内ニハ娛樂室、禮拜堂等ノ設ケアリテ、努メテ患者ヲシテ其ノ居ニ安ンセシメ、加療セシムヘキ方法ヲ執レリ。又輕症ナル者ニ對シテハ、其ノ希望ニ依リ、農耕或ハ花卉栽培等輕度ノ勞作ヲナサシム。

五個所ノ療養所ニ於テ、明治四十三年(一九一〇年)ヨリ大正三年(一九一四年)ノ終末ニ至ル迄ノ間ニ取扱ヒタル患者總數ヲ、其ノ病型別ニ示セハ左ノ如シ。

病型	體性		計	百分比
	男	女		
斑紋型(Macular Leprosy)	二二九	五〇	二七九	一〇・八八
神經型(Anaesthetic Leprosy)	六二三	一八二	八〇五	三一・四〇
結節型(Tubercular Leprosy)	一、二一七	二六三	一、四八〇	五七・七二
計	二、〇六九	四九五	二、五四六	

其ノ他内外人ノ宗教家ニ依リテ建設セラレタル私立癩療養所アリ。其ノ主ナルモノハ左ノ如シ。

名	稱	所在地	創立年	現院主	一九二一年ノ終末ニ於ケル收容人員
慰癩園		東京府	明治二十七年 (一八九四年)	大塚正心	七八

聖バルナバ醫院		群馬縣	大正五年 (一九一六年)	英人 (Miss Cornwall Legh) コンウォール、リー	六〇
神山復生病院		静岡縣	明治二十二年 (一八八九年)	佛人 (Dr. Jant de Léze) ドルワル、ド、レゼー	六八
身延深敬病院		山梨縣	明治二十九年 (一九〇六年)	網脇龍妙	四五
回春病院		熊本縣	明治二十八年 (一八九五年)	英人 (Miss Hanna Riddell) ハンナ、リデル	六〇
待勞院	同		明治三十一年 (一八九八年)	和蘭人 (Miss Marie Hyacinthe) マリー、イアシンタ	四七

政府ハ之等ノ私立癩療養所ニ對シテモ助成金ヲ交付ス(後章參照)。

尙ホ群馬縣草津ノ一部ニ癩患者ヨリ成ル部落アリ。草津ハ四圍高山ヲ以テ圍繞セラレ、硫黄泉ノ湧出スルアリ。古來癩ニ効果アリト稱セラレ、癩患者ノ入浴ノ爲集リ來ル者多ク、遂ニ癩村ヲ形成スルニ至レルモノナリ。滯在者五百餘名アリ。

癩豫防ニ關スル將來ノ計畫

大正八年(一九一九年)保健衛生調査會ノ決議ニ基キタル全國癩患者現在數調査成績ニ依レハ、既述ノ如ク患者總數ハ一六、二二六名ニシテ、其ノ内療養ノ途ナクシテ救護ヲ要スヘキモノ大凡一萬人ニ達セリ。依テ

政府ハ第一期計畫トシテ、其ノ半数即チ五千名ヲ收容スヘキ施設ヲ完成センカ爲、大正十年(一九二一年)ヨリ十ヶ年ノ計畫ヲ以テ既存ノ道府縣立癩療養所ヲ擴張シ、患者四千五百名ヲ容ルルニ足ルヘキモノトナサントシ既ニ大正十年(一九二一年)ヨリ順次之カ擴張ニ著手セリ。尙ホ之等ノ療養所ニ於テ所置困難ナル患者、無籍又ハ本籍不明ノ者、若クハ所内ノ平和風紀ヲ害スル者等ヲ收容スル爲、五百床ヲ有スル國立癩療養所ヲ設立セントスル企アリ。

其ノ他資力ナル患者ヲ一定ノ地ニ移住セシメ、病毒傳播ヲ防止スルト共ニ、患者ヲシテ餘生ヲ安穩ニ送ラシムル目的ヲ以テ、癩患者自由療養地區設定ノ必要ヲ認ムルモ、未タ之カ具體案ノ確定ヲ見ルニ至ラス。

癩豫防ニ關スル經費

聯合道府縣立癩療養所ノ經費ニ就テハ、國庫ハ其ノ經常費ニ對シテハ六分ノ一、建設費及擴張費ニ對シテハ二分ノ一ノ補助ヲナス。大正十四年度(一九二五年)ニ於ケル道府縣ノ支出豫算ハ、經常費六十二萬六千餘圓臨時費五千餘圓、合計六十三萬千餘圓ニシテ、之ニ對スル國庫ノ補助豫算ハ六萬五千餘圓ナリ。他ニ療養所擴張費三十一萬餘圓ニ對スル補助豫算トシテ、十五萬六千餘圓ヲ計上ス。

私立療養所ニ對シテ、其ノ事業ヲ助成スル爲ニ、國庫ハ大正十年度(一九二一年)ヨリ、毎年二萬四千餘圓ノ補助豫算ヲ計上シ、各療養所ノ經費ニ應シテ之ヲ分配交付シツツアリ。

花柳病豫防

內務技師 佐藤 正

一、花柳病及其豫防ニ關スル沿革

微毒ノ本邦ニ發シタルハ室町時代ノ末期、永正九年(一五二二年)ニシテ當時ノ記載ニヨレハ本病ハ支那若クハ琉球ヨリ傳ハリシコト事實ナルヘク人之ヲ唐瘡若クハ琉球瘡ト稱セリ。之ヨリ五十年ノ後元龜二年(一五七一年)ニハ本邦ノ醫家既ニ便毒ト微毒トノ診斷治療ヲ論シ且、本病ノ都會ニ多ク鄙野ニ少キヲ論セリ。

淋病ハ古クヨリ膿淋ト稱シテ醫俗共ニ注目セシ所ナルカ其中ニハ尿石(Urolithiasis) 血尿(Haematuria) 等ノ諸症包含セラレ居リシコト明カナリ、然ルニ寶曆年間(自一七五一年至一七六三年)香川修庵初メテ之カ系統ヲ正シ膿淋ハ今日吾人ノ所謂淋疾(Gonorrhoe)ニシテ花柳病ナルコトヲ證明セリ。

賣笑婦ハ古クヨリ存シ公娼私娼ノ區別モ既ニ足利時代(自一三三六年至一五七三年)ヨリ明カニセラレタリト云フ。後、徳川時代ニ至リテ從來江戸府内ニ散在セル所謂散娼制度ヲ禁止シテ元和元年(一六一五年)初メテ吉原ニ遊廓ヲ設ケタリ。即チ現今ニ於ケル遊廓ノ起原ナリ。公娼制度ニ關シテハ其後明治五年(一八七二

年)十月太政官布告及司法省布告ヲ以テ娼妓ノ貸借關係ニ就テ規定シ娼妓ノ妓樓(之ヲ貸座敷ト稱ス)ニ同居スルコトヲ禁シ召聘ヲ受クル毎ニ妓樓ニ赴クノ制度ニ改メタリ、然ルニ此制度モ幾多ノ弊害ヲ生スルニ至リシカハ明治十四年(一八八一年)警視廳ハ再ヒ娼妓ヲシテ妓樓内ニ住居セシムルコトトシ、各府縣ハ概ネ之ニ倣ヘリ、現時全ク公娼ヲ有セサルハ群馬縣ノミナリ。

花柳病豫防ニ關シテモ政府ハ夙ニ留意シタルトコロニシテ、明治九年(一八七六年)四月内務省ハ各府縣ニ令シテ娼妓ノ檢徴法ヲ實施セシメタリ。明治三十三年(一九〇〇年)十月内務省ハ『娼妓取締規則』ヲ公布シ、密賣淫及其健康診斷、治療等ニ關シテハ別ニ同年六月發布セラレタル行政執行法(同年法律第八十四號)中ニ規定アリ。其他藝妓、宿屋、料理店、飲食店、待合茶屋又ハ貸座敷營業者ノ雇傭スル婦女ノ取締ニ關シテハ各地方廳ニ於テ當該取締規則中ニ規定スル所アリ。

二、花柳病ニ關スル統計的觀察

本邦ニ於ケル花柳病ノ蔓延ヲ死亡ノ統計ニ據リテ觀ルニ徵毒ニ因ル死亡ハ漸次稍減少ノ傾向ニアリ。(附表第一、第二及第三)

陸軍カ毎年行フ徵兵壯丁検査時ニ於ケル花柳病發見ノ成績ハ全國青年ニ於ケル本病蔓延ノ大勢ヲ示スモノト知ルヘク、其發見率モ近年漸次減少ヲ示シツツアリ、本成績ニ徵スルニ淋病罹患數ハ徵毒ノソレニ比シテ數倍ノ多キヲ示セリ。(附表第四)

初生兒膿漏眼(Blinorrhoea neonatorum)ノ罹患率一般ノ統計ヲ有セスト雖モ大正十三年(一九二四年)十月現在東京盲學校生徒ニ對スル調査ニ據レハ其二・五六%ハ初生兒膿漏眼ニヨリ失明セルヲ知ル。

三、花柳病豫防ニ關スル現行制度及概況

本病ノ豫防上ヨリ公私娼ニ對シテハ前記セル如ク『娼妓取締規則』行政執行法』並ニ各府縣令中ニ夫々規ニスル所アリ。

娼妓取締規則ニ於テハ公娼タル者ハ滿十八歳以上ノ女子ニシテ警察官署ノ許可ヲ受ケ娼妓名簿ニ登録セシムルコトヲ要シ、名簿登録申請者ハ其登録前ニ廳府縣令ノ規定ニ從ヒ健康診斷ヲ受ケ其許可ヲ受クヘキモノトセラル。娼妓ハ指定地域内ニ居住シ官廳ノ許可シタル貸座敷内ニアラサレハ稼業ヲ爲スヲ得ス大正十二年(一九二三年)末現在ニヨレハ該貸座敷免許地ハ五四八箇所ニシテ娼妓數五〇、三二六人ナリ、前記免許地ハ多クハ一ヶ所ノ娼妓健康診斷所ヲ有シ總テノ娼妓ヲシテ五日乃至一週間ニ一回以上ノ健康診斷ヲ受ケシメ花柳病其他ノ疾病ニ罹レル者アルトキハ廳府縣立ノ娼妓病院ニ於テ無料治療ヲ強制シ該病治癒ノ後ニアラザレハ稼業ニ就クヲ得サルモノトセリ。

私娼(密賣淫)取締ニ關シテハ行政執行法ニ規定スル所アリ同法ニ於テハ密賣淫及其媒介ヲ爲シタル者ハ之ヲ三十日以内ノ拘留ニ處シ密賣淫ノ常習アル者ニ對シテハ健康診斷ヲ強制シ其花柳病傳染性疾患アル者ハ亦前記娼妓病院ニ入院、治療ヲ強制セシメラシ。

公娼、密賣淫者ニ對スル健康診断ヲ行フ爲ニハ各府縣ニ於テ衛生醫官ヲ任用シテ必要ナル地ニ配置シ、其花柳病患者ニ對シテハ之カ治療ヲ講セン爲メ適當ナル場所ニ廳府縣費ヲ以テ娼妓病院ヲ設立セリ。

娼妓病院ハ大正十二年(一九二三年)末現在ニ於テ全國ヲ通シテ百六十二箇所、治療所七十五箇所、病院ニ於ケル病床數ハ五、〇〇一床ヲ算ス其治療成績ヲ見レハ同年中、娼妓一人カ入院シタル平均回數ハ一、四八回ニシテ一患者ノ平均在院日數ハ約十八日ナリ。

娼妓健康診断所數ハ大正十二年(一九二三年)末現在ニ於テ四九四箇所ヲ算シ診断ヲ受ケタル延人員三、〇六八一三〇人中、有病ト認メタル者ハ七一、五七六八ニシテ受診者ノ二・三三%ニ當ル。娼妓病院ニ於ケル施設ハ近時相當ノ進歩ヲ示シ入院治療ヲ命セラレタル公娼密賣淫者ハ其食費寢具等ニ就キテハ多クハ公費ヲ以テ支給セラル。

地方ニヨリテハ風俗上取締ヲ要スル藝妓、酌婦、雇女等ニ對シテハ公私娼ニ準シ定期的ニ府縣ノ衛生醫官若クハ警察官ノ指定セル醫師ノ健康診断ヲ受ケシムルコトヲ規定シ其勵行ニ努ムルアリ。又營業者ニ於テ保健組合ヲ設ケ自衛的ニ毎月一回乃二回ノ健康診断ヲ實行シ且、組合費ヲ以テ疾病治療ヲナスモノアリ。此種保健組合ノ數ハ大正十一年(一九二二年)五月ノ調査ニ依レハ一、五〇一ヲ算シ組合員トシテ健康診断ヲ受ケル者ノ數ハ同年ニ於テ九二、一七三人ナリ。

叙上ノ如ク現在ニ於テ一部ノ營業接客業婦ニ對スル取締制度存スルモ公衆ニ對スル豫防法規ヲ缺ク、之カ

制定ニ關シテハ大正五年(一九一六年)内務省ニ保健衛生調査會ノ設置セラル、ヤ其花柳病部會ニ於テ本病豫防ニ關スル各種ノ調査ヲ行ヒ内務大臣ハ大正十年(一九二一年)大日本醫師會ニ花柳病豫防ニ關スル意見ヲ徵シ法律制定ニ對シテ攻究ヲ進メツ、アリ。

花柳病豫防上ノ施設ニ於テハ娼妓、其他風俗上取締ヲ要スヘキ女子ニ對スル健康診断及治療ヲ講スル方法ハ前述セル如キ状態ナレトモ一般公衆ニ對スル花柳病ノ治療ニ關シテハ公私ノ病院開業醫師等ノ治療ニ據レリ、貧困ナル花柳病患者ニ對シテハ恩賜財團濟生會、日本赤十字社、其他ノ救療機關ニ於テ之ヲ行フ。

最近大正十三年(一九二四年)十一月、日本性病豫防協會ハ東京市内ニ『性病簡易治療所』ヲ新設シ本病ニ關スル無料診療ヲ行ヒツ、アリ。微毒血清試験ニ關シテハ官公私立ノ傳染病研究所細菌検査所、衛生試験所ニ於テ公衆ノ需ニ應シ之カ検査ヲ行ヒツ、アリ。尙ホ初生兒膿漏眼ノ豫防ニ就テハ産婆ニ對スル教育ニ依リテ其勵行ヲ期シツツアリ。

四、花柳病豫防ニ關スル智識ノ普及

本病ノ豫防ニ關シテハ漸ク朝野ノ視聽ヲ惹クコト大ニシテ曩ニ保健衛生調査會ハ花柳病部會ニ於テ之カ豫防ノ方策及公衆教育ニ關シテ攻究シ内務省ハ大正五年(一九一六年)ヨリ花柳病豫防ニ關スル講習會ヲ東京、大阪、京都ノ各地ニ開催シ主トシテ本病豫防ニ關係セル衛生技術官ノ智識啓發ニ資シ、爾來中央及各地方廳衛生當局共ニ本病豫防ニ關スル公衆ノ智識普及、及教育ニ努メツツアリ。

民間ニ於テハ明治三十八年(一九〇五年)専門學者ニヨリテ日本花柳病豫防會設立セラレタリシカ後、大正八年(一九一九年)日本性病豫防協會ト改稱シ其組織ヲ改メ面目ヲ一新セリ。爾來同會ハ講演、活動映寫、文書ノ頒布等ニ依リテ公衆ニ對スル豫防思想ノ啓發ニ努メ大正十一年(一九二二年)ニハ同會ハ内務大臣及衆議院ニ對シ花柳病豫防法制定ニ關スル建議ヲナセリ。更ニ同會ノ事業トシテハ醫師ニ對スル花柳病講習會ヲ開催スルコト約十回ニ及ヒ、最近性病簡易治療事業ニ着手セリ。

其他地方ニ於テモ性病豫防協會若クハ衛生團體アリテ本病防遏ノ教育及宣傳ニ從事セリ。

附表第一 累年微毒ニ依ル死亡並同上人口一萬ニ對スル比例

年次	死亡數		計	人口一萬ニ對スル比例
	男	女		
一九〇九	五、五七八	四、六一三	一〇、一九一	二、〇四
一九一〇	五、五六九	四、五九一	一〇、一六〇	一、九六
一九一一	五、四四六	四、六一五	一〇、〇六一	一、九四
一九一二	五、二五〇	四、五二七	九、七六七	一、八九
一九一三	五、一八二	四、三六〇	九、五四二	一、八四
一九一四	五、二七三	四、四〇五	九、六七八	一、七六

附表第二 累年遺傳微毒ニ依ル死亡並同上人口一萬ニ對スル比例

年次	死亡數		計	人口一萬ニ對スル比例
	男	女		
一九〇五	五、五八八	四、五三一	一〇、一一九	一、八四
一九〇六	五、五七四	四、七一〇	一〇、二八四	一、八七
一九〇七	五、四七六	四、五五〇	一〇、〇二六	一、八二
一九〇八	五、四五八	四、三九四	九、八五二	一、七八
一九〇九	四、七〇七	三、八三五	八、五四二	一、五二
一九一〇	四、九一二	三、九九八	八、九一〇	一、五九
一九一一	五、一一〇	三、九八四	九、〇九四	一、六〇

年次	死亡數		計	人口一萬ニ對スル比例
	男	女		
一九〇九	三、〇五八	二、五一六	五、五七四	一、二二
一九一〇	三、四〇二	三、〇二八	六、四三〇	一、二七
一九一一	三、一六五	二、七四四	五、九〇九	一、一六
一九一二	三、〇八一	二、六九四	五、七七五	一、一一
一九一三	三、〇三七	二、六六七	五、七〇四	一、〇八
一九一四	二、九四三	二、六二九	五、五七二	一、〇四
一九一五	三、一九七	二、七三四	五、九三一	一、〇九

年次	男	女	計	人口一萬ニ對スル比例
一九一九年	三、〇九七	二、七七一	五、八六八	一〇・〇六
一九一〇年	三、〇七五	二、六五九	五、七三四	一〇・〇二
一九一一年	二、九七三	二、六二〇	五、五九三	一〇・〇〇
一九一二年	二、七六三	二、三二九	五、〇九二	一〇・七一
一九一三年	二、九五九	二、六五一	五、六一〇	一〇・〇〇

附表第三表

累年脊髓癆ニ依ル死亡並同上人口一萬ニ對スル比例

年次	死亡		計	人口一萬ニ對スル比例
	男	女		
一九一九年	九一六	五一八	一、四三四	〇・二九
一九一〇年	八六八	四六八	一、三三六	〇・二六
一九一一年	八七三	五一五	一、三八八	〇・二七
一九一二年	八五五	四五一	一、三〇六	〇・二五
一九一三年	七七一	四〇二	一、一七三	〇・二二
一九一四年	九四一	四三三	一、三七四	〇・二六
一九一五年	八九六	四一八	一、三一四	〇・二四
一九一六年	九六九	四六九	一、四三八	〇・二六
一九一七年	九五九	四七三	一、四二七	〇・二五

一九一九年	一、一〇四	四四九	一、五五三	〇・二八
一九一〇年	八八八	三九三	一、二八一	〇・二三
一九一一年	九〇一	三五九	一、二六〇	〇・二三

附表第四

全國徵兵壯丁花柳病患者表

年次	花柳病患者			千分比
	梅毒	軟下疳	淋疾	
一九一四年	二、三四二	二、一六一	八、一三六	二六・五七
一九一五年	二、三四一	二、三三三	七、五九三	二五・二三
一九一六年	二、一六九	二、一六一	六、九九五	二三・一九
一九一七年	二、〇七二	二、六六五	七、六九一	二四・八〇
一九一八年	一、九二二	二、三四四	七、二〇七	二二・三五
一九一九年	一、六五七	二、〇九一	七、一八七	二二・〇三
一九二〇年	二、一九六	二、四三四	七、九七五	二二・八七
一九二一年	一、七四六	二、〇三〇	六、八一八	一八・七一
一九二二年	一、五四四	二、〇四四	六、二八三	一七・四六
一九二三年	一、三六四	一、八一	五、三七三	一五・二三

「トラホーム」豫防

防疫官 古見 嘉一

二五六

「トラホーム」ノ歴史

本邦ニ於テハ平安朝時代(第九世紀)ニ於テ既ニ流行性眼疾ノ蔓延猖獗ヲ極メタル事アリ。其ノ後屢々傳染性眼炎ノ全國的ニ或ハ地方的ニ流行シタルコトアルモ果シテ之カ「トラホーム」ナリシカ否カハ明カナラス。文化、文政ノ頃(西曆一八〇〇年頃)ニ及ヒ、始メテ本病ト認メラルヘキ兆候ヲ有スル眼炎ニ就テ醫書ニ記載セラル、アリ。明治ノ中葉ニ至リテ、本病ノ豫防撲滅ノ緊要ナルコト漸ク一般ニ認メラレ内務省ハ屢々訓令通牒ヲ發シテ學校、工場、壯丁及ヒ病毒濃厚ナル部落ノ住民ニ對シテ本病ノ診斷治療ヲ施行スヘキコトヲ命シ大正五年(一九一六年)東京ニ「トラホーム」豫防協會ノ設立セラル、アリ本病ニ關スル豫防方法ノ講究及實施本病ニ關スル智識ノ啓發等ニツイテ努ムル所アリ然レトモ本病豫防事業ハ尙ホ未タ法規的統一ヲ得ルニ至ラサリシカ大正八年(一九一九年)「トラホーム」豫防法(Trachoma Act)ノ發布ヲ見爾來全國的ニ本病ノ豫防撲滅方法ノ講セラル、ニ至リテ今日ニ及ヘリ。

「トラホーム」ニ關スル統計

本邦ニ於ケル「トラホーム」患者率ヲ毎年全國的ニ行ハル、徴兵検査ノ成績ニ就テ見レハ一四・六八%(大正十二年)「一九二三年」ニシテ、學生、生徒、兒童ニ在リテハ男八・五九%女九・二一%(大正八年)「一九一九年」ナリ。之ヲ學校別ニ分チテ觀察スレハ、小學校兒童ニ於テ罹患率最高ク男一四・八五%女一六・六九%ニシテ中等學校以上ニ至レハ罹患率ハ急激ニ減少セルヲ見ル。

法律ニ依リテ、各道府縣ニ於テ行ハルル「トラホーム」檢診成績(大正十年)「一九二二年」ニ依レハ接客業者ニ就テハ八・八五%、工場従業者ニ在リテハ一〇・八四%ナル罹患率ヲ示ス。接客業者トハ旅店、下宿屋、料理店、理髮店、其ノ他客ノ來集ヲ目的トスル場所ニ於ケル従業者ニシテ直接客ニ接スル者及看護婦、按摩、鍼灸治療者、藝妓、娼妓其ノ他直接客ニ接スル業務ニ従事スル者ヲ云フ。

「トラホーム」患者ノ分布ハ地方的ニ均等ナラス。大正十二年(一九二三年)徴兵検査ノ成績ニ依レハ、最高青森縣三九・八四%最低長野縣六・六五%ナリ。概シテ東北地方、畿内地方及四國九州ノ北部ニ於テ病毒ニ汚染セラル、コト最モ濃厚ナルヲ見ル。

「トラホーム」ニ依ル失明者數ハ、本邦ニ於テハ調査セラレタル材料ニ乏シキモ、大正十三年(一九二四年)東京盲學校ノ調査ニ依レハ盲人ノ二・六九%、大正元年(一九一二年)長崎縣立病院ノ統計ニ依レハ片眼失明

者中ノ一八%兩眼失明者中ノ二〇%カ「トラホーム」ニ依ル失明者トシテ掲ケラレ、大正八年(一九一九年)千葉縣ノ調査ニテハ盲人中ノ一・二%、大正十一年(一九二二年)大分縣ノ調査ニテハ盲人中ノ一七・五三%カ孰レモ「トラホーム」ニ依ル失明者ナルコトヲ示セリ。

本邦ニ於ケル「トラホーム」患者數ノ増減ヲ觀ルタメニ過去十ヶ年間ノ徴兵検査成績ヲ列擧スレバ左ノ如シ。

大正三年(一九一四年)	二〇・四九%
大正四年(一九一五年)	一八・六〇%
大正五年(一九一六年)	一六・七七%
大正六年(一九一七年)	一六・五〇%
大正七年(一九一八年)	一五・三一%
大正八年(一九一九年)	一四・八二%
大正九年(一九二〇年)	一三・三八%
大正十年(一九二一年)	一三・九五%
大正十一年(一九二二年)	一五・七九%
大正十二年(一九二三年)	一四・六八%

即チ多少ノ減少ヲ認メ得ルモ尙ホ相當ニ高率ヲ保テリ。

「トラホーム」豫防施設

法律ニ依リ「トラホーム」患者ハ速カニ醫師ノ治療ヲ受クヘキコト及「トラホーム」患者ノ保護者ハ其ノ患者ヲシテ速ニ醫師ノ治療ヲ受ケシムヘキコトヲ規定セリ。而シテ「トラホーム」患者ニシテ治療ヲ受クルノ途ナキ者ニ對シテハ行政官廳(警察官署)ハ市町村ノ經費ヲ以テ之カ治療ヲ施行シ得ルコト、ナレリ。

醫師カトラホーム患者ヲ診斷シタル時ハ患者又ハ其ノ保護者ニ對シテ消毒其ノ他ノ豫防方法ヲ指示スヘキ義務ヲ有ス。消毒其ノ他ノ豫防方法中少ナクトモ左記ノ事項ハ必ス指示スルコトヲ要ス。

- 一、患者ノ手拭ハ専用トシテ其ノ清潔ニ注意スルコト
- 二、洗面器ハ患者用ト健康者用トヲ區別スルコト
- 三、患者ノ常用シタル手拭、洗面器ノ類ヲ他人ニ交付シ又ハ使用セシメントスル時ハ煮沸スルカ又ハ熱湯ヲ以テ洗淨スルコト
- 四、眼脂ヲ拭フニハ清潔ナル布片類ヲ用フルコト
- 五、指爪ヲ短剪シ顔面手指ノ清潔ニ注意スルコト

而シテ指示ヲ受ケタル者ハ之ヲ遵守スヘキ義務ヲ有ス。若シ醫師ニシテ之等ノ指示ヲ怠ルカ若クハ指示ヲ受ケタルモノニシテ之ヲ遵守セサル時ハ科料ニ處セラル。

内務大臣又ハ地方長官ハ、「トラホーム」豫防上必要ト認ムル時ハ検診ヲ行フヘキ権限ヲ有ス。検診ノ範圍ハ各行政區劃ニ於テ異ルモ全地域ノ全住民ニ亘リテ施行セルモノ或ハ病毒濃厚ナル地域ヲ限リテ其ノ全住民ニ及ホセルモノ或ハ病毒傳播ノ危険多キ職業ニ従事セルモノニ限リテ施行セルモノアリ。而シテ検診ニ對スル行政官廳ノ命令又ハ處分ニ違反シタルモノハ、五十圓以下ノ罰金又ハ科料ニ處セラル。

「トラホーム」患者中重症ニシテ特ニ病毒傳播ノ虞アル者ニ對シテハ、症狀減退シテ之カ危険ナシト認メラルルニ至ル迄、客ニ接スル業務ニ従事スルコトヲ停止スルヲ得。大正十二年（一九二三年）中ニ検診ヲ受ケタル總人員ハ五、六三八、七六八名ニシテ、其ノ中從業停止處分ヲ受ケタル者ハ五三〇名ナリ。

病毒傳播ノ媒介ヲ爲スヘキ虞アル物件ノ取締ニ關シテハ行政官廳ハ學校、幼稚園、製造所其ノ他多衆ノ集合スル場所又ハ旅店、料理店、理髮店其ノ他客ノ來集ヲ目的トスル場所ニ對シテ左ノ事項ヲ遵守スヘキコトヲ命セリ。

一、貸手拭又ハ共用手拭ヲ備ヘサルコト。但シ使用者毎ニ清潔ナルモノヲ使用セシムル場合ハ此ノ限リニ在ラス。

二、手洗水ハ流出裝置トスルコト。

其ノ他學校、幼稚園、製造所其ノ他地方長官ノ指定シタル場所ニ於テハ洗面器ハ患者用ト健康者用トヲ區別スヘキコトヲ要ス。

「トラホーム」ノ治療ニ關シテハ、患者ハ任意ノ醫師ニ就テ治療ヲ受クヘキコトヲ原則トス。然レトモ「トラホーム」ノ如キ慢性ノ經過ヲ取ル疾病ニシテ且ツ都鄙ニ於ケル醫師ノ分布均等ナラサル状態ニ在リテハ單ニ之レノミニ依リテハ本病豫防撲滅ノ徹底ヲ期スヘカラス。豫防法中ニハ市町村ハ地方長官ノ指示ニ從ヒ「トラホーム」豫防及治療ニ關スル施設ヲ爲スヘキ規定アリ。

治療施設トシテハ各市町村ノ費用ニ依リテ建設維持セラル、公設「トラホーム」治療所及治療班アリ。之等ノ治療機關ニハ常設ノモノアリ、或ハ臨時ニ數ヶ月間開設セラル、モノアリ。又一定ノ場所ニ固定スルモノアリ、或ハ一ヶ所ニ於テ二、三ヶ月間治療ヲ繼續シタル後他ニ移動スルモノアリ。大正十三年（一九二四年）三月末ノ調査ニ依レハ公設治療所總數ハ市立九〇、町村立一、二〇四計一、二九四ヶ所治療班數ハ市立一七町村立五七計七四ヶ所ニシテ之等ノ治療機關ニ依リテ治療ヲ受ケタル者ノ總數ハ前一ヶ年間ニ治療所ニ於テ四六七、八六八名治療班ニ於テ七、七一六名ナリ。

治療費ハ多クノ場合ニ於テ患者ヨリ徴收セス

「トラホーム」ニ關スル知識普及ニ就テ

「トラホーム」ニ關スル知識ヲ増進セシムル爲ニ内務省主催ノ下ニ明治四十二年（一九〇九年）以後數回ニ亘リ地方技術官及醫師ヲ集メテ講習會ヲ開催セリ。尙大正十二年ヨリ同十三年（一九二三年）—一九二四年ニ亘リ

テ、日本全國ヲ八區劃ニ分チ、各區劃毎ニ地方技術官ヲ集メテ「トラホーム」豫防事務打合會ヲ開催シテ、豫防施設ノ刷新ヲ圖レリ。其ノ他本病ノ如キ國民ノ衛生状態ト極メテ密接ナル關係ヲ有スル疾病ニ在リテハ殊ニ一般公衆ニ對シテ衛生思想ヲ普及セシムル事及「トラホーム」豫防ニ就テ正當ナル理解ヲ有セシムル事必要ナルヲ以テ各道府縣ニ於テハ其ノ民度ニ應ジテポスター、パンフレットノ配布、講演會、衛生展覽會、活動寫眞等種々ノ方法ヲ用ヒテ、機會アル毎ニ、之カ宣傳ニ努メツツアリ。

「トラホーム」豫防協會ハ醫師及技術官等ヨリ成ル民間ノ私設團體ニシテ、大正五年（一九一六年）ノ創立ニ係リ、本病ノ豫防ヲ圖ルヲ以テ目的トス。其ノ主ナル事業トシテハ、大正七年（一九一八年）帝國議會ニ「トラホーム」豫防法令ノ制定ヲ建議シテ之カ機運ヲ促進シ、同八年文部大臣ニ對シテ學校及家庭ニ於ケル眼科衛生殊ニ「トラホーム」豫防ニ關スル智識普及ニ就テ又内務大臣ニ對シテ「トラホーム」診斷標準ヲ統一センコトニ就テ建議セリ。其ノ他數回ニ亘リテ「トラホーム」講習會ヲ開催シ又ハ地方ニ於ケル「トラホーム」講習會ニ講師ヲ派遣シテ之ヲ援助シ或ハ直接ニ病毒濃厚ナル地方ニ對シテ本病ノ診斷治療ヲ施行シ、又常ニ一般公衆ニ對スル豫防智識ノ啓發等ニ就テ努力シツツアリ。

「トラホーム」豫防ニ關スル經費

市町村ニ於テ、「トラホーム」豫防及治療ニ關シテ支出セル費用ニ對シテハ、道府縣ハ豫防費ニ對シテハ六

分ノ一以上、治療費ニ對シテハ四分ノ一以上ノ補助ヲ爲ス。而シテ此ノ道府縣ノ支出セル補助費ニ對シ國庫ハ更ニ其ノ六分ノ一ヲ補助ス。國庫ノ「トラホーム」ニ對スル大正十三年度（一九二四年）豫算金額ハ九七、五一六圓、府縣ニ於ケル同年度豫算金額ハ二三八、八七四圓。市町村ニ於テ「トラホーム」治療ニ充ツヘキ豫算金額ハ大約三〇〇、〇〇〇圓トス。

人體寄生蟲及地方病豫防

二六四

内務技師 内藤和行

一、本邦ニ於ケル人體寄生蟲及地方病ノ種類並ニ其ノ分布狀態

本邦ハ一般ニ人體寄生蟲ノ種類多ク、其ノ感染ノ程度モ亦濃厚ナリ。地方病ハ其ノ二三ヲ除ク外ハ、概ネ寄生蟲ニ歸因ス。

(イ)種類

(1) 人體寄生蟲ノ種類

- (a) 線蟲類(Nematoda)ハ十二指腸蟲(*Ancylostoma duodenale*)、アメリカ十二指腸蟲(*Necator americanus*)、蛔蟲(*Ascaris lumbricoides*)、蟯蟲(*Oxyuris vermicularis*)、鞭蟲(*Trichuris trichiura*)、絲狀蟲(*Filaria bancrofti*)、東洋毛様線蟲(*Trichostrongylus orientalis*)等。
- (b) 吸蟲類(Trematoda)ハ肝臟ギムトト(*Clonorchis sinensis*)、肺臟ギムトト(*Paragonimus westermani*)、住血吸蟲(*Schistosomum japonicum*)、横川氏メダカニキ(*Metagonimus yokogawai*)等。

- (c) 絛蟲類(Cestoda)ハ擴節裂頭絛蟲(*Diphyllobothrium latum*)、萎小絛蟲(*Hymenolepis nana*)等。

(2) 地方病ノ種類

- (a) マラリア寄生體ハ三日熱寄生體(*Plasmodium vivax*)、四日熱寄生體(*Plasmodium malariae*)、熱帶熱寄生體(*Plasmodium immaculatus*)等。
- (b) 佝僂病及骨軟化症(*Rachitis et Osteomalacia*)。
- (c) 絲狀蟲病及象皮病(*Filariasis et Elephantiasis*)。
- (d) フイル氏病(*Spirochaetosis ikterohaemorrhagica*)。
- (e) 恙蟲病(*Tsutsugamushi-byo*)等。
- (附) 寄生蟲病ニシテ地方病的色彩濃厚ナルモノハ肝臟ヂストマ病(*Clonorchiasis*)、肺臟ヂストマ病(*Paragonimiasis*)、住血吸蟲病(*Schistosomiasis*)等。

(ロ)分布狀態

(1) 人體寄生蟲ノ分布狀態

- (a) 線蟲類及絛蟲類ニ於テハ、絲狀蟲ヲ除クノ外全國一般ニ之カ分布ヲ見、蛔蟲ノ如キハ全國平均四十九%以上、殊ニ十二指腸蟲ハ主トシテ農村ニ夥シク、全國平均十八%ヲ占メ、埼玉地方ノ如キハ平均五四%以上ニシテ病狀劇シク害毒モ亦甚シ。

(b) 吸蟲類ニ於テハ分布状態何レモ地方病的ニシテ、住血血吸蟲病ハ低濕ノ地方ニ多く、山梨、廣島、岡山、佐賀、茨城、静岡地方ノ一部ニアリ。肺臟デストマ病ハ本州ノ脊梁ヲナス山間溪流ニ沿ヒタル地方ニ發生シ、肝臟デストマ病ハ汎ク淡水魚ヲ生食スル地方ニ蔓延ス。

(2) 地方病ノ分布状態

(a) 三日熱マラリアハ散在性地方病ニシテアノフェーレンス(*Anopheles sinensis*)ノ發育上都合ヨキ低濕林叢ノ地ニ同病ノ發生ヲ見、京都、新潟、群馬、栃木、三重、愛知、静岡、滋賀、岐阜、青森、福井、高知、沖繩ノ地方ノ一部ニ主ニ夏期ニ於テ蔓延シ、四日熱及熱帶熱マラリアハ沖繩地方ノ一部ニ於テノミ之アリ。

(b) 佝僂病及骨軟化症ハ其病因詳ナラサレトモ、多クハ山間僻地ニ發生シ、新潟、石川、富山、鹿兒島、北海道地方ノ一部ニ之ヲ見ル。

(c) 絲狀蟲及象皮病ハ絲狀蟲ニ感染シタル結果發生スルモノニシテ、絲狀蟲ノ感染ハ主ニキューレツクス(*Culex fatigans*)ノ媒介ニ因ル。長崎、静岡、和歌山、高知、佐賀、熊本、鹿兒島、沖繩地方ノ一部ニ發見セラル。

(d) ツイル氏病ハ該病ノ病原スピロヘータ(*Spirochaeta ikterohaemorrhagica*)ニ因リ皮膚ノ創面ヨリ感染シ、福岡、富山、千葉地方ノ一部ヲ主タル發生地トス。

(c) 恙蟲病ハ傳染性疾患ニシテ、恙蟲ノ幼蟲(*Trombidium akamushi*)ノ螫刺ニ依リテ感染シ、新潟、秋田及山形ノ山間地方ノ一部ニ於テ夏秋ノ候ニ流行ス。

本邦ニ於ケル人體寄生蟲ノ中、ソノ最モ蔓延ヲ極メツ、アルハ蛔蟲及蟲十二指腸蟲ナリトス。内務省ハ直接全國中九ヶ村ヲ選定シ自千九百十八年實施行タル保健衛生調査及千九百二十三年中地方廳ニ於テ行ヒタル此種調査ノ成績ヲ掲クレハ左ノ如シ。

本邦農村ニ於ケル蛔蟲及十二指腸蟲卵保有者調査表

調査官廳	被検査人員	蛔蟲卵保有者	同上被検査人員ニ對スル%	十二指腸蟲卵保有者	同上被検査人員ニ對スル%
内務省	一七、六五九	一一、三一五	六九、六一	五、〇三六	二八、四六
地方廳	二一九、九七一	一〇六、三五五	四八、三五	三八、四二三	一七、四七
合計	二三七、六六九	一一八、六六六	四九、九三	四三、四五九	一八、二九

本邦ニ於テ十二指腸蟲ノ最モ蔓延ヲ極メツ、アルハ埼玉縣下ナリトス。今表ヲ以テ之ヲ示セハ左ノ如シ。

埼玉縣下ニ於ケル十二指腸蟲卵保有者調査表

被検査人員	十二指腸蟲卵保有者	同上被検査人員ニ對スル%
自千九百十八年至千九百二十三年	四八六、三四二	一八一、七六二
		五四、一一