

二、政府及地方廳ニ於ケル豫防施設

(イ)政府ハ千九百十八年人體寄生蟲及地方病ニ關シ、地方廳ニ對シテ發シタル照會及政府直接ニ行ヒタル農村保健衛生實地調査ノ結果、寄生蟲ノ蔓延意外ニ甚シク到底之ヲ看過スヘカラストナシ、千九百十九、二十年ニ涉リ各地方廳ニ對シ、地方廳及其ノ他ノ公共團體ニ於テ行フ人體寄生蟲驅除及マラリア豫防撲滅ニ關シ地方廳カ支出セル經費ニ對シ三分ノ一以内ノ補助金ヲ交付スヘキ旨ノ通牒ヲ發シ、以テ其ノ調査豫防驅除ノ獎勵ヲ爲シ、同年度以來引續キ國庫補助ヲ與ヘツ、アリ。政府ハ千九百十八年ヨリ農村保健衛生實地調査ノ一部トシテ、病毒濃厚ナル地方ニ對シ專門技術官ヲ派遣シテ之カ豫防及驅除ヲ行ハシム。

(ロ)地方廳ニ於テハ、市町村及特殊ノ地方病豫防撲滅組合ニ對シ、補助金ヲ交付シテ之カ豫防ヲ獎勵シ、又直接ニハ學校兒童及ヒ病毒濃厚ナル地方ノ一般住民ニ對シ、之カ豫防驅除ヲ勵行シツ、アリ。而シテ千九百一十三年中ニ於テ地方廳カ行ヒタル驅除人員ハ二十七萬三千八百九十八人ナリ。

本邦中十二指腸蟲病ノ蔓延甚シキ埼玉縣ニ於テハ縣下一般ノ住民ニ對シ千九百十八年ヨリ千九百二十三年迄ニ既ニ四十八萬六千二百四十二人ニ對シテ寄生蟲卵ノ有無ヲ検査シ、六萬三千餘人ニ對シテ驅除治療ヲ行ヒ、又マラリアノ蔓延セル沖繩縣下ノ諸島ニ於テハ、特ニ政府ハ專門家ヲ派遣シ、之カ調査ノ報告ニ基キテ根本的豫防策ヲ樹テ、千九百二十一年ヨリ之ヲ實施シ、林叢山間低濕ノ地ノ開拓及溝渠ノ浚渫、沼澤ノ開通

或ハ住民ヲ檢血シテ罹患者ヲ發見シ、之ヲ治療スルト同時ニ豫防トシテキニーネ劑 (Præpatum Chinini) ノ服用ヲ獎勵シ、住血吸蟲病ノ夥シキ山梨、廣島、岡山ノ一部ニ於テハ、豫防撲滅組合ヲ組織シ中間宿主宮入貝 (Blanfordia nosophora Katayama) ノ採取、燒却ヲ行ヒ又水田溝渠ニ生石灰ヲ撒布シテ以テ之カ豫防撲滅ニ努メツ、アリ。

三、寄生蟲及地方病豫防ニ關スル智識啓發ニ就テ

(イ)寄生蟲及地方病豫防ニ關スル智識啓發ニ就テハ、政府ハ自ラ地方衛生技術官ヲ集メ、千九百二十年春期東京ニ於テ、秋季ニハ福岡ニ於テ「寄生蟲及地方病豫防ニ關スル講習會」ヲ開催シ、千九百二十二年ニハ「マラリア豫防」及千九百二十三年ニハ「寄生蟲」ナルパンフレットヲ發行シ、千九百二十四年ニハ全國小學校教員ヨリ「蛔蟲及十二指腸蟲豫防」ト題スル懸賞文ヲ募リ、又地方ニ於ケル技術ニ關スル指導、講習會等ニハ政府ヨリ技師ヲ派遣シテ援助ス。

(ロ)地方廳ニ於テモ亦パンフレット、ポスター等ヲ發行シ、活動寫真ノ映寫、講演會、講習會等ヲ開催シテ、一般住民ノ寄生蟲及地方病ニ關スル衛生思想ヲ啓發シ、之カ豫防宣傳ニ努力シツ、アルノ狀況ナリ。

四、本邦ニ於ケル人體寄生蟲及地方病ニ關スル豫防及治療概要

(殊ニ蛔蟲、十二指腸蟲及マラリア)

(イ) 寄生蟲病ノ豫防及治療

本邦ニ於ケル寄生蟲ノ豫防ニ關シテハ、各種寄生蟲ノ習性、發育型及感染經路ニ從テ之ヲ行フ。

(a) 寄生蟲卵ノ處置 蛔蟲及十二指腸蟲卵ハ糞便ト共ニ排泄セラル、ヲ以テ、便所ノ設備ヲ完全ニシ、糞便ノ適當ナル處置ヲ講スヘキハ勿論ナルモ、本邦ニ於ケル人糞ハ農家ノ重要ナル肥料ナルヲ以テ、輕クニ之ヲ論スル能ハス、目下之等ニ對スル方策ヲ講シツ、アリ。

(b) 人體内侵入ノ防止 飲食物ト共ニ經口的ニ侵入スルモノニ對シテハ、飲食物及食器ヲ注意シ、皮膚ヨリ穿入スルモノニ對シテハ幼蟲(被胞仔蟲 *encysted larva*)ノ生棲スル場所ニ立入ラシメサルカ、或ハ手足ヲ被ヒテ(手袋、足袋、靴及油脂等ニテ)之ニ作業スヘク獎勵セリ。

(c) 驅除療法 蛔蟲及十二指腸蟲ノ豫防ニ關シテハ、人體ニ寄生スル成蟲ノ驅除ヲ行フ事ヲ以テ第一義トス。其治療トシテハ從來民間ニ於テ行ハル、多クノモノアルモ、今日主トシテ使用セラルル驅蟲劑ハ海人草(*Herba Digenea*)、サントニン(*Santoninum*)、チモール(*Thymolum*)、モノボヂウム油(*Oleum cheenipotii*)、オイカリプス油(*Oleum eucalypti*)、ピタナフトール(*Teta-Naphtholum*)、四鹽化炭素(*Carbon. unte trachloratum*)等ニシテ、下劑トシテハ硫酸マグネシウム(*Magnesium sulfuricum*)或ハ蓖麻子油(*Oleum ricini*)等ヲ以テ配合ス。

(ロ) マラリアノ豫防及治療

(a) 中間宿主ノ撲滅 マラリアヲ豫防スルニハ、其ノ中間宿主ニシテ之ヲ媒介スルアノフェーレスノ撲滅ヲ計ルヘク、之カ發生ノ機會ヲ與ヘサル様、低濕、林叢ノ地ノ開拓、溝渠ノ浚渫、沼澤ノ開通及石油劑ノ撒布等ニヨリテ之ヲ死滅シ、又之ヲ食スル魚類、昆蟲、禽獸ヲ保護セシム。

(b) 患者ノ治療 マラリア流行地及其附近ノ住民ニ對シテハ血液中ニ於ケルマラリア原蟲ノ有無ヲ検査シ之ニ罹患セルモノニハ特效藥キニーネ劑ノ服用ヲナサシム。

(c) 豫防 マラリア流行地及其附近ノ住民ニ對シテハ、アノフェーレスノ整刺ヲ防止セシムル爲メ蚊帳ノ使用ヲ勵行セシメ、一方豫防藥トシテキニーネ劑ヲ服用セシメ居レリ。

脚氣豫防

内務技師 佐藤 正

二七一

一、脚氣及其ノ豫防ニ關スル沿革

脚氣ノ起原ニ就テハ諸家ノ説アリテ、我邦古代ヨリ此ノ疾病ノ存セシコト主張セラルト雖モ、其確證ヲ得ル能ハス。鎌倉時代(自一一八六年)ニ至リテ初メテ此疾病ヲ知り、後、徳川時代ノ初世ヨリ中世ニ至ル即チ元祿享保ノ交(凡一六八八年—一七三五年)ニ及ヒテ再ヒ發生ヲ觀タルモノナラム。而シテ諸家ノ論述ニ徴スルモ脚氣病カ當時江戸、京都等ノ都市ニ於テ殊ニ流行ヲ見シハ疑ヲ容レサル所ナリ。然ルニ明和、安永、天明ノ頃(一七六四年—一七七八年)ニ至リテハ江戸ニモ本病ノ流行熄ミ享和文化ノ頃(一八〇一年—一八一七年)ニ至リテ再ヒ主トシテ江戸及京都ヲ中心トシテ流行シ嘉永、安政(一八四八年—一八五九年)以降ハ江戸ハ勿論五畿七道ニマテ蔓延スルニ至レリ。

明治時代ニ至リテモ本病ノ流行其跡ヲ絶タス、特ニ密集生活ヲ行フ軍隊、刑務所、等ニ於テ本病頻カトシテ發生シ明治六、七年ノ交(一八七三年—一八七四年)ニハ陸軍某部隊兵員ノ三分ノ二ハ本病ノ爲ニ侵サレ爾來各部隊共ニ年々多數ノ該病患者ヲ出シタリ。サレハ畏クモ 明治天皇ハ脚氣病ニ就テ殊ニ御軫念深ク

在ラセラレ、明治十一年(一八七八年)時ノ内務卿大久保利通ニ本病防遏ノ方法ヲ攻究スヘク仰出サレ、内務卿ハ衛生局長等ニ諮リテ脚氣病ノ原因及治法ヲ講究スヘキ脚氣病院ヲ設立セリ、是我國ニ於ケル脚氣病研究機關ノ嚆矢ナリ。本病院ハ後、明治十五年(一八八二年)ニ廢止セラレ之ニ代フルニ東京帝國大學醫學部ニ脚氣病室ヲ置キ脚氣病審査事務ヲ司ル。

明治四十一年(一九〇八年)五月勅令第三百三十九號ヲ以テ臨時脚氣病調査會官制發布セラレ本病ニ關スル研究調査ヲ行ヒシカ創立以來十七年ヲ經テ大正十三年(一九二四年)十一月二十五日勅令第二百九十號ヲ以テ廢止セラレタリ。

二、脚氣死亡ニ關スル統計的觀察

最近十數年ニ亘リ本病死亡統計ニ據リテ本病發生ノ狀態ヲ推知スルニ最近ノ死亡數ハ十數年前ノ夫ニ比シテ稍増加セル傾向ニアリ。(附表第一)累年ニ於ケル各性總死亡ニ對スル比率ニ就テモ亦多少増加スルモノノ如シ、(附表第二)性別ニヨル死亡ヲ觀ルニ男子ニ於ケル死亡ハ常ニ女子ニ於ケルヨリ高率ナリ、(附表第三)都鄙ニ於ケル脚氣死亡ヲ比較スルニ都市(人口五萬以上)ニ於ケル本病死亡率ハ全國ニ於ケル平均ヨリモ高率ニシテ更ニ之ヲ人口五萬以下ノ市町村ニ於ケル死亡率ニ比スレハ數倍高率ナルヲ知ル(附表第三)陸軍及海軍兵員ニ於ケル脚氣患者發生ノ狀態ハ近時稍増加ノ傾向ニアルモノノ如シ(附表第三第四)

三、脚氣豫防ニ關スル施設

二七三

本病ノ發生ニ對スル防遏ニ對シテハ政府ハ主トシテ一般衛生思想ノ普及、衛生施設ノ進歩醫療機關ノ完備國民榮養ノ改善等ニ據ランコトヲ期セリ。本病防遏ノ爲ニ夙ニ苦心セシハ多數密集生活ヲ行フ陸海軍、刑務所等ニ於テナリ、陸軍ニ本病患者ノ多數ヲ發生シ困難セシハ明治ノ初期ニシテ爾來各部隊共ニ年々多數ノ該病患者ヲ發生セリ。故ニ(一八九一年)ヨリ陸軍ハ各師團ニ命シテ麥ヲ米飯ニ混合シテ食セシメタリ。其ノ後戰時等ニ於テハ患者發生ハ多少増加シタルモ米麥混食ヲ採用セサリシ時代ニ比シテ其發生率頓ニ減少セリ(附表第三)

近時ハ米麥併用ノ他ニ「ヱイタミン」含有ノ食餌ヲ給スルコトニ努メツ、アリ、軍隊内ニ發生セル患者ニ對シテハ輕患者ニハ勤務ノ休ヲナサシメ稍重症ナルモノニハ入院治療ヲナサシメ重症ナル者ニ對シテハ兵役ヲ免除ス。隊内ニ於ケル入院治療ノ成績ハ極メテ良好ニシテ治癒スルモノ多シ。

海軍ニ於テハ脚氣病ノ撲滅ハ最モ苦心セシ所ニシテ其ノ豫防ハ食糧ノ改良ニ俟ツヘキモノナルヲ經驗シ、(一八八三年)ニハ兵員ニ對シ可成ク榮養アル食品ヲ給與スヘキ計畫アリ。越ヘテ一八八四年ニハ更ニ食料給與概則ノ制定アリ、之ニ基キテ兵員ニ對スル食糧ヲ定メ後、一八八六年ヨリ割麥飯給與ノ制ヲトレリ。斯クテ此等豫防策ヲ中心トセル累年海兵脚氣患者發生數ヲ觀ルニ、一八七八年ヨリ一八八三年迄ハ年々兵員一、〇〇〇ニ付約二三〇—三九〇人ノ患者發生ヲ算セシモ、一八八四年ニハ患者ハ兵員一、〇〇〇ニ付一、二七、四人ニ減シ、更ニ同上患者率ハ翌一八八五年ニハ五、九人、一八八六年ニハ〇、四四人ヲ算フルノミナ

リ、爾來海軍ニ於ケル患者ノ發生ハ頓ニ減少シ累年兵員一、〇〇〇ニ付約〇一・一—一・〇〇内外ノ患者發生ニ止マリシカ、近時稍其率ヲ増升シ最數年ノ統計ニヨレハ兵員一、〇〇〇ニ付患者三、〇—五、〇内外ノ發生ヲ示ス(附表第三)海軍ニ於テハ之ニ對シ規定食品ノ配給及改良等ヲ講シツツアリ、發生セル患者ニ對スル治療其他ハ陸軍ト殆同様ナリ。

刑務所ニ於テモ明治ノ初期ニハ在監者ニ脚氣患者相當ニ多カリシト稱セラレシモ近時ハ其發生多カラズ、主トシテ食餌ノ改良ニヨリテ其豫防ヲ講シツツアリ。公衆衛生上本病ノ豫防ニ關シテハ當局及醫學者ノ齊シク注目スル所アルハ既說セル如クナルモ政府ハ亦、數次ノ開催セラレタル熱帶病學會ニ代表者ヲ送り内外ニ於ケル本病ノ研究ニ注目シツツアリ。陸軍大臣カ監督セシ臨時脚氣調查會ハ一九〇八年ヨリ一九二四年ニ亘ル十七年間脚氣病防遏ニ關スル必要ナル諸般ノ研究ヲ行ヘリ、其成績ヲ概觀スルニ本會總會ニ於ケル報告、印刷報告等多數ニ上リ脚氣病ノ歴史、統計地理的分布土地ト脚氣トノ關係、食物ト脚氣トノ關係等ハ之ニヨリテ探明セラレ最近漸ク人體實驗ニ於テ「ヱイタミン」B缺乏或ハ之ヲ缺如セル食餌ニヨリテ脚氣病ト極メテ酷似ノ疾患ヲ招來シ得ルコトヲ確定シ斯カル患者ニ「ヱイタミン」B製劑ヲ與フル時ハ之ヲ治癒セシメ得ルコトヲ證認セリ。

第一表 累年脚氣死亡並同人口千ニ對スル比例

年次	死亡		計	人口千ニ對スル比例
	男	女		
一九一二年	三、〇一一	一、七三九	四、七五〇	〇・九
一九一三年	三、七四五	一、八八八	五、六三三	〇・一一
一九一四年	六、五三六	三、一五三	九、六八九	〇・二八
一九一五年	七、四六〇	三、八三二	一一、二九二	〇・二一
一九一六年	一〇、九七五	五、六八一	一六、四七六	〇・三〇
一九一七年	九、四一一	五、三八三	一四、七九四	〇・二六
一九一八年	一六、二二六	七、四〇六	二三、六三二	〇・四二
一九一九年	七、三七二	四、〇〇六	一一、三七八	〇・二〇
一九二〇年	九、一五五	五、〇八四	一四、二三九	〇・二五
一九二一年	一四、六五〇	八、〇二五	六七、二二五	〇・四〇
一九二二年	一一、八〇四	七、三五八	一九、六一一	〇・三三
合計	一一一、八三三	六〇、一八〇	一七一、五五五	〇・二四

第二表 累年脚氣死亡各性死亡千ニ對スル比例

年次	各性死亡千ニ對スル比例	
	男	女
一九一〇年	一一、三	六、七
		九、〇

年次	實數	人口千ニ付	人口五萬以上ノ市	人口五萬以下ノ市町村
一九一一年	九・八	六・〇	七・九	四・六
一九一二年	五・八	三・四	五・五	八・九
一九一三年	七・二	三・七	八・三	一・〇
一九一四年	一・七	五・八	一・三	一・三
一九一五年	一三・四	七・一	一・〇	一・三
一九一六年	一七・九	九・七	一・三	一・三
一九一七年	一五・四	九・一	一・二	一・三
一九一八年	二一・五	一〇・三	一・五	一・八
一九一九年	一一・四	六・三	八・九	一・〇
一九二〇年	一二・七	七・二	一〇・〇	一・〇
一九二一年	二二・二	一二・八	一七・六	一・七
一九二二年	一八・〇	一一・七	一四・九	一・四

第三表 累年ニ於ケル都鄙脚氣死亡比較

年次	全國		人口千ニ付	人口五萬以上ノ市	人口五萬以下ノ市町村
	實數	人口千ニ付			
一九一二年	四、七五〇	〇・〇九	〇・二六	〇・〇七	〇・〇七
一九一三年	五、六三三	〇・一一	〇・三七	〇・〇七	〇・〇七

第四表 陸軍ニ於ケル脚氣累年比較

年次	兵員每千患者比例	患者每千死亡比例	患者一人治療日數
一九一四年	九、六八九	〇・一八	〇・二二
一九一五年	一、二九二	〇・二一	〇・二四
一九一六年	一六、四七六	〇・三〇	〇・二一
一九一七年	一四、七九四	〇・二六	〇・一九
一九一八年	二三、六三二	〇・四二	〇・三一
一九一九年	一一、三七八	〇・二〇	〇・一五
一九二〇年	一四、二三九	〇・二三	〇・一八
一九二一年	二二、六七五	〇・四〇	〇・二九
一九二二年	一九、一六二	〇・三三	〇・二四

第五表 海軍ニ於ケル脚氣累年比較

年次	兵員每千患者比例	患者每千死亡比例	患者一人治療日數
一九一二年	二・六九	二四・一二	四〇・八
一九一三年	二・七五	一・六三	二九・九
一九一四年	三・四三	五・八五	二八・二
一九一五年	三・〇二	〇・九七	二五・四
一九一六年	四・六六	〇・九一	二三・三
一九一七年	四・八四	〇・九一	二四・三
一九一八年	六・八八	一・九八	二一・五
一九一九年	八・四九	〇・五七	二三・三
一九二〇年	七・九九	二・九六	二五・六
一九二一年	九・八一	一・〇〇	二四・七
一九二二年	一一・四二	〇・三九	二五・六
一九二三年	一〇・四七	〇・九四	二四・四

備考 調査兵員ハ營内居住下士以下ノ者トス

第五表 海軍ニ於ケル脚氣累年比較

年次	兵員每千患者比例	死	亡	患者每千死亡比例
一九一八年	三二七・九六	三三	三三	一一・五五
一九一九年	三八九・二九	五七	五七	二八・二八

一九一八年	二・六五	九・八〇
一九一九年	四・七七	五・四五
一九二〇年	四・〇六	三・一三
一九二一年	四・四四	一六・九〇
一九二二年	二・三七	九・二二
一九二三年	二・四〇	二二・五三
四二六一二二		

精神病

内務技師 榎田五郎

歴史 精神病ハ古ヘ歐洲ニ於テハ罪ノ報ヒ、惡魔ノ仕業等ト信セラレタルニ反シ、日本ニテハ古來『くひやみ』ものくるひやみ』ナトト稱シ之ヲ一種ノ疾ト見做ス觀念存在シ、八世紀ニ發布セラレタル國家ノ法律タル大寶律令中ニハ癡狂爲篤疾トノ條文アリタリ。然シ民俗隣保相扶ノ風アリシヲ以テ、精神病者ニ對スル公共收容所ハ能ク發達セス唯十一世紀(後一條天皇時代)ヨリ京都ノ郊外岩倉村ニ白耳義(Chōji)村ニ於ケル家庭的看護(Home Nursing)ト類似セル看護方行ハレタル外ハ、患者ノ看護ハ主ニ自宅ニ於テ行ハレ或ハ信仰ノ見地ヨリ山地ノ神社佛閣ノ傍ラニ轉地宿泊シ、其ノ地ニ瀑布アル場合ニハ之ニ灌浴スルナトノ方ヲ取レリ十八世紀ノ終(寛政)ヨリ十九世紀ノ中葉(弘化)ニ亘リ六個ノ私立精神病者收容所カ江戸、大阪其ノ他四地方ニ設立セラレ、患者ノ治療ハ日本ニ舊クヨリ傳ハレル支那醫學ニ、當時和蘭人ヨリ輸入セラレタル歐羅巴醫學ヲ加味セルモノヲ以テ行ハレタリ。明治維新(一八六八年)以來日本ノ社會組織ハ全ク一變シ、歐米ノ文明盛ニ輸入セラレ、精神病ニ關スル施設モ亦一大進歩ヲ爲セリ。(明治四年)最初ノ公立精神病院(京都府立療病院)設立セラレ(明治十五年廢止)、(明治十二年)第二ノ公立精神病院タル東京府立癡狂院(今ノ東京府立

松澤病院ノ前身) 設立セラル、東京府立癲狂院ノ設立及明治十九年其移轉ニ際シテハ皇室ヨリ多額ノ金圓ノ下賜アリテ事業ヲ助成セラル。明治三十三年精神病者監護法發布迄ニ府縣立病院ニシテ精神病棟又ハ病室ヲ有スルモノ五ヶ所、私立精神病院十三院、私立白癡院一院設立セラレタリ。

法制ニ於テハ、精神病ノ罪責ニ關シテハ、新律綱領(明治六年)改定律令(明治十三年)舊刑法(明治十三年)七ニ規定アリ、其處刑上ノ手續ニ就テハ普通治罪法(明治十四年)刑事訴訟法(明治二十三年)ニ於テ定ムル所アリタリ。又精神病者ノ財産其ノ他ノ民事能力ニ關シテハ財産ニ關スル舊民法(明治二十三年)現行民法(明治二十九年四月及三十年)ニ於テ規定シ又民事訴訟法(明治二十三年)ニ於テ其ノ手續ヲ定メタリ。

精神病者保護取締ニ關スル行政廳ノ命令ハ東京府ニテハ明治十一年(一八一八年)以降數次布達セラレ、他府縣ニ於テモ之アリタレトモ未タ統一セル精神病者其者ノ身體保護ニ關スル國家的法律ナク、爲ニ間々不法監禁ヲ行フモノアリタル如キ弊アリシヲ以テ明治三十三年(一九〇〇年)三月九日法律第三十八號ヲ以テ精神病者監護法(Law for the Custody of Insane Persons) 發布セラル。同法ニ病テハ精神病者ノ醫療保護ニ關スル規定ヲ缺ク憾アリシヲ以テ大正八年(一九一九年)三月二十七日法律第二十五號ヲ以テ精神病院法(The Law for Lunatic Asylums) 發布セラル。

精神病ニ關スル現行法 現今ニ於テハ精神病者ノ保護及治療ニ關シ、前記ノ精神病者監護法及精神病院法カ共ニ施行セララレツ、アリ。

精神病者監護法

(一)主ナル目的 精神病者ノ不法監禁ノ防止、精神病者ノ社會ニ對スル危險ノ防止ニアリ。

(二)監護義務者 病者ノ後見人、配偶者、親權ヲ行フ父又ハ母、戸主、四親等内ノ親族中何レカ一人ハ病者ノ監視及保護ノ義務ヲ負フ。

此ノ監護義務者無キ場合又ハアレトモ其ノ義務ヲ履行シ能ハサルトキハ市區町村長カ監護ノ義務ヲ負フ。而テ獨リ此等ノ監護義務者ノミカ行政廳ノ許可ヲ得テ病者ヲ私宅又ハ公私立精神病院ノ精神病室ニ監置スルコトヲ得。

(三)費用 監護ニ要シタル費用ハ病者ノ負擔トシ、病者辨償シ得サルトキハ其ノ扶養義務者(直系血族、兄弟姉妹、配偶者、戸主、及夫婦ノ一方ト他ノ一方ノ直系尊族ニシテ其ノ家ニ在ル者)ノ負擔トス。扶養義務者無キトキ若ハ不分明ノトキハ病者ノ監護ヲ爲シタル地ノ府縣ノ負擔トス。

精神病院法

(一)目的 精神病者ノ保護及治療、精神病院ノ普及ヲ圖ルニアリ。

(二)病院ノ設置 内務大臣ハ道府縣ニ對シ精神病院ノ設置ヲ命スルコトヲ得(第一條)

(三)入院者ノ種類 地方長官ハ (a)精神病者監護法ニ依リ市區町村長ノ監護スヘキ者、(b)司法官憲特ニ危險ノ虞アリト認メタル犯罪者、(c)貧困者、(d)地方長官特ニ入院ノ必要ヲ認メタル者(自費病者ヲ含ム)ヲ入院

セシムルコトヲ得、而テ入院セシムルニハ醫師ノ診斷アルヲ要ス(第二條)

(四)精神病院ノ種類 三種アリ (a)道府縣立精神病院、(b)道府縣ニ於テ設置スル精神病院ニシテ地方長官ノ具申ニ依リ内務大臣ニ於テ適當ト認メ第一條ノ規定ニ依リ設置スルモノト看做スモノ、(c)公私立精神病院ヲ道府縣立精神病院ノ代用トスルモノ是ナリ。代用精神病院ハ道府縣立精神病院ノ普及スル迄已ムナク認メタル制度ニシテ目下ハ私立病院ノ承諾ヲ得テ一定ノ期限ヲ附シ病院ノ一部分ヲ代用トス。

(五)國庫ノ補助 國庫ハ道府縣立精神病院ノ建設費及擴張費ニ對シ二分ノ一、經常費ニ對シ支出シタル入院費ノ六分ノ一ヲ補助シ、又道府縣カ代用精神病院ニ入院セシメタル病者ニ對シ支出シタル入院費ノ六分ノ一ヲ補助ス。

(六)入院ノ費用 本法ハ救濟ヲ主眼トスルカ故ニ貧困病者ノ入院費ハ主トシテ道府縣ニ之ヲ負擔セシムルヲ原則トスレトモ、資力アル者ニ對シテハ濫救ノ弊ヲ避クル爲メ地方長官ハ入院者又ハ其ノ扶養義務者ヨリ入院費ノ全部又ハ一部ヲ徴收スルコトヲ得」トノ規定ヲ設ク(第五條)

精神病者ノ收容ニ對スル設備。精神病院法ニ依ル精神病院ハ東京市ノ郊外松澤村ハ東京府立松澤病院(七五〇床)アリ。又、大阪府精神病院ハ目下大阪市ノ郊外ニ建築シツ、アリテ大正十五年一九二六年ニ竣工シ患者三百人ヲ收容シ得ヘシ。其他代用精神病院ハ東京府六、京都府二、兵庫縣二、新潟縣二、宮城縣一、合計十三院(一七〇一床大正十三年一九二四年十二月末現在)アリ。

近時、精神病院法ニ依ル國庫及府縣ノ支出額ハ年約七十二萬圓ニシテ精神病者監護法ニ依ル府縣ノ支出額ハ年約十八萬圓合計年約九十萬圓ナリ。

私立精神病院ノ數ハ内地ニ四十一院(代用精神病院ヲ含ム)アリ約五千床ヲ有ス。猶ホ此ノ他ニ府縣立一般病院ノ精神病科、市立精神病者收容所、帝國大學醫學部及公立醫科大學精神病室、慈善團體立病院ノ精神病室アル外ニ、陸軍衛戍病院及海軍病院ニ精神病室アリ又刑務所内ニ精神病室アリ。此等ノ病床約千床ヲ算ス。

精神病者ノ統計。 明治三十八年一九〇五年 以降毎年内務省ハ各府縣ヨリ精神病者ノ統計ヲ徵スルコト、トシ、一定ノ様式ヲ定メ府縣ヲシテ病院收容者、監置ヲ要スル者、監置ヲ要セサル者ノ數、體性、轉歸、異動等ヲ調査シ報告セシム。内務省令ニ依リ明治四十二年一九〇九年 以來公私立精神病院及精神病者ヲ收容スル公私立病院ハ精神病者ノ退院毎ニ病者一名ニ付精神病者調査票一枚ヲ調製シ、之ヲ半年分宛取纏メ地方廳ヲ經テ内閣統計局ニ送付スヘキコト定メラル、調査票ノ用紙ハ之ヲ内閣統計局ヨリ地方廳ヲ經テ各病院ニ配付ス、其ノ様式ハ次ノ如シ。

一六 一六 一六 一六 一六 一六 一六 一六 一六 一六
 九正 九正 九正 九正 九正 九正 九正 九正 九正 九正
 二九 一八 一七 一六 一五 一四 一三 一二 一元
 〇九 九八 七八 七六 六五 五四 四三 三二 二一
 年年 年年 年年 年年 年年 年年 年年 年年 年年

男	女	計
二一、一一〇	一一、八五四	三二、九六四
二三、二〇〇	一二、五二七	三五、七二七
二四、一〇八	一三、二〇七	三七、三一五
二六、九四二	一四、九七八	四一、九二〇
二八、三五二	一五、八七四	四四、二二五
三一、一八三	一七、二七七	四八、四六〇
三一、六九七	一七、七三〇	四九、四二七
三一、五八三	一七、八一五	四九、三九八
三一、五七五	一七、八八九	四九、四六二
		八、七〇
		八、七九
		八、八
		八、六五
		八、〇一
		七、五一
		六、九五
		六、七五
		六、三七

人口一萬ニ付精神病者

大正五年内務省ニ設置セラレタル保健衛生調査會ハ當時八部ニ分レ其ノ第五部ハ精神病部ナリキ。第五部
 一九二六年内務省ニ設置セラレタル保健衛生調査會ハ當時八部ニ分レ其ノ第五部ハ精神病部ナリキ。第五部
 ノ決議ニ基キ同會ハ地方廳、陸海軍、司法省ト協議シテ大正六年六月三十日精神病者及白癡ニ關スル内地一
 齊調査ヲ爲セリ。
 地方廳ヨリ内務省ニ爲サレタル報告ニヨリ大正九年(一九二二年)以降ノ精神病者數ヲ擧クレハ次ノ如シ。

精神病者調査票

大正	年	第	號	府	縣	病	院
1. 氏名及體性							
氏名				男 女			
府縣北海道郡				市 町 村 大字			
2. 出生地							
3. 住居地							
4. 發病地							
5. 出產ノ年月日							
6. 職 業							
病者ノ職業				家計ノ主ナル職業			
7. 戶主又ハ戶主ニ對スル關係							
8. 緣事上ノ關係							
9. 宗 教							
10. 教 育							
11. 嗜 好							
12. 發病ノ年月日							
13. 入院ノ年月日							
14. 遺 傳 關 係							
15. 身體的關係							
16. 精神的關係							
17. 社會的關係							
18. 病 名							
19. 退 院(轉歸)							
20. 公費自費ノ別							

大正二十一年	三三、六一〇	一八、二八一	五〇、八九一	八、九七
大正二十二年	三三、二八六	一八、四四二	五一、七二八	九、一九
大正二十三年	三三、九〇三	一八、六九八	五二、六〇一	八、九九

備考 大正十一年ノ計數中ニハ神奈川縣ニ於ケルモノヲ含マス。

前表ニ見ル如ク精神病者ノ絶對數及人口比例ハ大體ニ於テ漸次増加シ大正十二年ニハ五二、六〇一人即チ人口千ニ其シ約〇、九人ヲ示ス。然シ此ノ統計ニ於テハ陸海軍病院及刑務所ノ精神病室ニケル病者、温泉地ニテ靜養ノ病者等ヲ含マス從ツテ實際ヨリハ尠キ數カ擧ケラレ居レルモノトス。大正六年ノ一齊調査ニ際シテハ此等ノ個所モ含マシテ調査シタル結果、精神病者六四、九三四人(男四〇、八四八人、女二四、〇六六人)ニシテ人口千ニ對シ一、一八(男一、四七女)、八八)ノ割合トナレリ。

精神病者調査票ヲ集計セル統計成績ニ據レハ大正元年乃至大正五年、一九一二年乃至一九一六年ノ五ヶ年間ニ精神病院ヨリ退院セルモノ、總數二四、七七五人ニシテ之レカ病類別ヲ百分比例ヲ以テ示セハ左ノ如シ。

病類別精神病統計 (百分率)

一、身體的原因殊ニ熱性傳染病ニ基ク精神病……………〇・一

二、麻痺性癡呆……………	一九八一
三、中毒性精神病……………	二・二五
酒精中毒……………	二・三六
<small>モルヒネ コカイン</small> 中毒……………	〇・二一
四、老耄性癡呆……………	三・〇七
五、本態不明ノ精神病……………	三六・四一
早發性癡呆……………	一・五三
偏執病……………	四〇・四四
白癡、癡愚、癩癩……………	二・五〇
ヒステリー……………	二・二一
六、主トシテ體質ヨリ發スル遺傳性精神病……………	二六・四一
躁鬱病……………	二九・三八
變質性精神病……………	〇・七七
七、其ノ他ノ精神病……………	四・二一
計……………	一〇〇・〇〇

即チ甚々多キ精神病ハ早發性癡呆(三六・四一%)躁鬱病(二六・四一%)麻痺性癡呆(一九・八一%)ニシテ酒
 精中毒(二・一五)モルヒネ及コカイン中毒(〇・二一%)ハ日本ニ於テ甚々尠シ、是レ大多數ノ日本人ノ好テ常
 用トスル日本酒ノ酒精含有量ハ平均一四乃至一八%ニシテ燒酎、泡盛、芋酎ノ如キ蒸餾酒(Distilled sake 酒
 精含有量三〇乃至四〇%)又ハ「リクニール」(Liquor)類ヲ飲用スルモノ比較的少數ナルカ一原因ヲ爲スモノ
 ト思ハル。

尙ホ右二四、七七五人ノ退院者ノ轉歸別ハ左ノ如シ。

治癒二〇、六四% 未治五九、六五% 死亡一九、七一%

精神病者ノ處遇 府立精神病院ハ廣キ敷地ニ分棟式(Cottage system)ニ建ラレ又少數ノ私立病院モ Cottage
 systemニ建テラル。患者ハ不拘束の處置(Non-Restraint method)ヲ以テ處置セラレ、治療ハ最近ノ醫學的見地
 ヨリ行ハレ、藥學的療法(medical treatment)並注射(Injection)等ノ外ニ臥摩療法(Bed treatment)持續浴
 (Prolonged warm bath)作業療法(Occupation treatment)屢々行ハル。最近東京府立松澤病院、九州帝國大學、大
 阪醫科大學ノ精神科ニテハ「マリア療法」ヲ行ヒ好成绩ヲ舉ク。

私宅ニ監置セラレル患者ハ警察署ノ許可ヲ得テ特別ニ設備セラレタル一室ニ置カレテ家族ノ看護ヲ受ク。

前記京都市外岩倉村ニ於ケル家族の看護ハ種々ノ事情ノ爲昔時ヨリハ衰退セシモ今尙繼續シ同所ノ岩倉病
 院(精神病院)ト精神病者ヲ預ル家庭ト連絡ヲ保チ、醫學的監督及看護ヲ與ヘツ、アリ。

凡テ此等ノ施設ニ對スル行政上ノ監督ハ地方廳及內務省ニヨリ行ハル、又精神病院ノ院長ハ醫師ニシテ病
 院ニ對スル責任ヲ負ヒ、醫員看護人(男女)、看護講習生(男女)、事務長、事務員、其下ニ働ク。看護人養成機
 關ハ府立精神病院其ノ他ノ精神病院ニ所屬シテアリ。

精神病ニ關スル知識ノ普及精神病學ハ官公立醫科大學及專門學校ニ於テ正科トシテ教授セラル。精神病專
 門醫ハ約二百人アリ。

警察官ニ對スル精神病ノ講義ハ明治八年ヨリ既ニ東京ノ警視廳ニヨリ始メラル。目下各府縣ニ於テハ巡查
 ノ養成機關タル巡查教習所ニ於テ精神病ニ關スル知識ヲ授ケ且既ニ巡查、警部タル者ニ對シテ內務省所管ノ
 警察講習所(東京)ニ於テ講習ヲ授ク。

衛生醫官及有志ノ醫師ニ對シテハ內務省ハ大正九年二週間ノ「精神病者保護ニ關スル講習會」ヲ開催シ又
 大正十一年ノ「妊産婦兒童衛生講習會」ニ於テ異常兒童ニ關スル講演アリタリ。

社會事業家ニ對シテハ內務省ハ明治四十一年以來社會事業ニ關スル講習會ハ殆ント毎年開催、精神病ニ關ス
 ル講演屢々行ハル。又大正八年社會事業職員養成所カ國立感化院ニ設置セラレ精神病ニ關シテ講義セラル。

教育ニ對シテハ文部省主催ノ學校衛生ニ關スル講演會ニ於テ異常兒童ニ就テノ講演屢々アリ、及同省ニハ
 明治十四年以來低能兒教育ニ關スル調査委員ヲ設ク。

此ノ外一般公衆ニ對シテハ公私ノ講習會並講演會ニ於テ精神病知識ノ普及圖ラル。

精神病ト關係アル學會並協會ニハ次ノモノアリ。

東京精神病學會(明治三十七年創立) The Tokyo Psychiatric Society.

日本精神病醫協會(大正九年創立) The Japan Society of Psychiatrists.

社會醫學會(明治十六年創立) The Society of Social Medicine.

日本神經學會(明治三十五年創立) The Japan Neurological Association.

日本犯罪學會(大正二年創立) The Japan Criminological Society.

精神病者救濟會 東京ニ精神病者救濟會アリ(明治三十五年創立) The Aid For Insane Association 東京帝國大學醫

科大學教授ノ夫人及其ノ他ノ貴婦人カ發起人トナリテ創立セルモノニシテ貧困ナル精神病者ノ治療、看護ノ

補助及精神病ノ豫防宣傳ヲ目的トス。同會ニ對シテハ內務省、東京府、東京市ヨリ屢々補助金ヲ與へ、皇室

ヨリモ事業獎勵金ヲ賜ハリタルコト屢々アリ。

大正十二年 九月ノ大震災ノ後設立シタル臨時震災救護事務局ハ災後増加セル精神病者救助ノ爲メ同會ニ金三萬

圓及建築材料ヲ下附シ同會ハ之ニ依リ患者百人ヲ收容シ得ル「バラック」建ノ病院一及精神病者相談所一ヲ建

設セリ。

同會ハ此他二ヶ所ノ相談所ヲ東京帝國大學精神科外來及前記病院內ニ置ク、同會ハ尙ホ雜誌ノ發行、講演

會ノ開催 公私立病院入院患者ニ對シ慰安會ノ開催等ヲ爲ス。

此他一二ノ縣ニモ精神病者救濟會アリ。

精神薄弱者ノ保護

精神薄弱者(白癡、癡愚、魯鈍)ニ對スル施設ハ我邦ニ於テ未タ能ク發達セス。私立白癡院四、私立低能兒

教育所一ナルモ、小學校ニ於テ特別學級ヲ設置スルモノ最近ノ調査ニヨレハ大凡二百五十校五百學級アリ。精

神薄弱兒ハ東京市役所カ一九二七年 本郷區小學校兒童約一萬ニ就キ調査セシ結果ハ二・四%ヲ算ジ、大正十二年

京都市役所カ尋常小學兒童六萬五千十三人ニ就キ調査セシ結果ハ二・七%ヲ示ス。

幼年犯罪者ノ保護取締

幼年犯罪者ハ必シモ精神異常者ニアラサレトモ其中ニハ精神薄弱者尠カラサルヲ以テ以下附録トシテ簡單

ニ幼年犯罪者ノ保護取締ニ就キ記載セン。

幼年犯罪者浮浪ノ行爲ヲ爲ス十八歳以下ノ兒童ニ對スル法律トシテハ感化法(明治三十三年(一九〇〇年)三月法律

八年)法律四十三號、大正十一年(一九二二年)四月十七日法律四二號)アリ。

感化法ハ行政處分ヲ以テ兒童ヲ感化院ニ入ラシム。

感化院ハ國立一、道府縣立二九、代用府縣立二二、私立四アリテ內務省ノ監督ヲ受ク。

大正十三年 國立感化院ノ調査ニ依レハ收容男童一八四人中精神薄弱五九・八%、變質一四・一%、精神尋常二

六・一ナリキ。

少年法ハ司法官憲ニヨリテ運用セラレ、同法ニ於テハ刑事處分ト保護トノ二種ヲ定メ、保護處分ヲ爲ス爲メニ少年審判所ヲ置キ大正十二年
一九二三年東京少年審判所(東京府、神奈川縣ヲ管轄區域トス)及大阪少年審判所(大阪府、京都府、兵庫縣ヲ管轄區域トス)設立セラル。保護處分ノ種類ニハ本人ノ訓誡、條件ヲ附シ保護者ニ引渡、寺院又ハ教會、保護團體ヘ委託、感化院、矯正院ニ送致、病院ニ送致又ハ委託等ノ別アリ。

刑事處分ヲ受ケタルモノハ少年刑務所(七ヶ所)又ハ刑務所(兒童ノ爲特別ノ場所ヲ設ク)ニ送致セラル、矯正院法(大正十一年(一九二二年)
四月十七日法律四三號)ニ依リ設立セラレタル矯正院ハ多摩少年院(東京府南多摩郡田井村)ト浪速少年院(大阪府三島郡春日村)トアリ。

大ナル感化院、矯正院、少年審判所ニハ專屬精神病醫ヲ置ク。

浮浪兒童保護所トシテハ東京市ニ幼少年保護所一、私立婦人ホーム一、大阪市ニ少年ホーム二アリ、東京市幼少年保護所ニハ精神病醫居リテ兒童ノ精神狀態ノ診査ヲ爲ス。

救 療 事 業

内務技師 櫻 田 五 郎

(第二) 沿 革

我邦ノ救療事業ハ上古、佛教ノ傳來及支那救濟制度ノ輸入ニヨリ、明治維新(一八六八年)以後、歐米社會事業制度ノ採擇ニヨリ、之カ制度ノ制定並ニ施設ノ發達ヲ資ケタリト雖、然モ建國(西曆紀元前六六〇年)以來事業ノ根柢ニ横ハルモノハ實ニ我邦固有ノ國體ト民俗トニシテ、就中左ノ三點ハ其ノ顯著ナル特徴ナリトス。

一、皇室カ中心トナリテ救療事業ヲ行ハレタルコト。建國以來今日迄皇統連綿タル皇室ハ古代ニ於テ疫癘又ハ饑饉アリシ際ニハ歷朝其ノ都度救療ノ途ヲ講シタルカ、救病ノ必要ヲ感シテ之カ社會的施設ノ常置ヲ爲シタルハ既ニ六世紀ニ始リ、推古女帝ノ朝(西曆五九三年)攝政聖德太子ハ大阪ニ四天王寺ヲ建立シ、之ニ施藥院(種々ノ藥草ヲ植エ之ヲ調劑シ、庶民ノ請ニ應シテ施與ス)療病院、悲田院(鰥寡孤獨貧窮無賴ノ徒ヲ收容シ、其ノ強壯者ニハ強制勞役ヲ課セリ)ヲ附設シ、諸地方ニモ施藥院、悲田院ヲ設置セリ。其ノ後聖武天皇ノ天平二年
七三〇年施藥院ノ制度ハ擴張セラレ皇后職ノ直轄事業トナリ、多クノ職員ニテ施藥救療ノコトヲ行ヒ

又地方ニ對シ施藥院、悲田院ノ普及ニ努メ、爾來時代ニヨリ事業ニ消長アリシト雖歷朝其ノ事業ヲ繼承シ、施藥院ノ事業ハ現今ニ於テハ 明治天皇ノ聖旨ニ基キ設立セラレタル恩賜財團濟生會トシテ繼續ス。

此他古來皇室ハ天災地變、御崩御、御大典等ニ際シ屢々賑恤慈惠ヲ行ハレ、明治以後ニ於テハ殊ニ盛ニシテ、明治三十年 英照皇太后ノ御大喪ニ際シ慈惠救濟事業ノ爲四十萬圓、明治四十五年 明治天皇崩御ニ際シ百

萬圓、大正三年 昭憲皇太后崩御ニ際シ六十萬圓ヲ下賜セラレ、各府縣ニ於テハ之ヲ基金トシテ之ニ公私ノ

釀金ヲ併セテ慈惠資金ナルモノ蓄積セラレ、又 今上陛下即位ノ大典ニ際シ百萬圓下賜セラレタルヲ基金トシテ同様賑恤資金蓄積セラル。猶ホ大正十年以降ハ全國ノ優良ナル社會事業ニ對シ獎勵金ヲ下賜セラルル等擧ケテ數フヘカラス。

二、隣保相扶ノ風習。 建國以來家族制度發達シ、國家構成ノ單位ハ個人ニアラスシテ却テ家ニアリ。而シテ國民間ニ日本國全體ハ渾一セル一大家族ニシテ、各家ハ皇室ヲ家長ニ戴ク同胞ナリトノ信念アルヲ以テ、吉凶禍福アルニ際シ、近親相扶ケ、隣保互ニ憫ム風習ノ盛ナル上、七世紀(孝德天皇ノ朝)ニ支那ノ自治制度ニ倣ウテ創始セラレ德川時代ニ及ヒ非常ナル發達ヲ遂ケタル所謂五人組制度ニヨリ隣保相助ノ美風能ク行ハレタリ。即チ各町村ニ於テ比隣セル數家(多クノ場合五家)ハ一ノ組合ヲ作ルヘキコト法制ヲ以テ定メラレ、各組合毎ニ一人ノ長ヲ置キ數組毎ニ一人ノ組長アリ、組長ハ名主(村長)ノ支配ヲ受ケ、名主ハ更ニ上級官吏並ニ封建國主ノ支配ヲ受ケタリ。

三、醫師ノ救療。 往古ヨリ醫ハ仁術ト稱シ、醫師ノ本分ハ單ニ疾病ノ治療ニアリト爲シ敢テ報酬ヲ求メス、唯志ヲ以テ謝儀ヲ呈スル病者ヨリ報酬ヲ受ケ細民ニハ施藥救療ヲ爲ス風習アリタリ。

(第二) 救療ニ關スル法規。

右ニ述ヘタル如キ救療ニ關スル制度、風習、施設アリタル上、日本國民ハ農業ヲ本位トシテ生活シ自給自足セシヲ以テ、天災ニ伴フ貧窮者ノ一時的激増ノ外ハ極貧者少ク、繼承的貧民ヲ生スルニ至ラス、從テ古代及中古ニ於テ制定セラレタル救濟並ニ救療ニ關スル制度ハ八世紀ニ制定ノ大寶律令中ノ救療規定ヲ始メ其ノ後ノ制度モ常ニ恒久性ヲ帶フルコトナク、多クハ一時的ノモノナリキ。但德川時代ニ及ヒ窮民ノ救助救療ノ制度施設ハ組織的且永續的性質ヲ有スルニ至リ一七九二年ニハ窮民救助法制定セラレタルカ其ノ適用ノ範圍ハ江戸ニ限ラレタリ。明治維新後一八七四年制定ノ現行救恤規則ハ右救助法ノ内容ヲ改竄シ之カ適用ノ範圍ヲ全國的トセル國家的救貧法ナルカ、其ノ救助ノ範圍ニハ峻嚴ナル制限ヲ付シ小規模ノモノナリ、然シ府縣ニ於テハ別ニ救助費ヲ設定シテ救恤規則規定ノ範圍外ニ於テ救助ヲ必要トスル窮民及病者ニ對シテ救助ヲ行フ廣キ範圍ノ救貧法案ハ一八九一年第一回帝國議會ニ政府案トシテ、提出セラレタルコトアリシモ、該法案ハ惰民養成ノ惧アリ當時ノ我國情ニ照シ必要ナキモノトシテ否決セラレタリ。然シ其ノ後産業ノ進歩、經濟狀態ノ變化ニ伴ヒ貧民ノ數モ増加シタルヲ以テ各種社會事業ニ關スル法制施設漸次備ハルニ至リタルカ 現行救貧法規ニ改良ヲ加フヘキ必要認メラレ目下調査立案中ニ屬ス。

救療ニ關係アル主ナル現行ノ法規ヲ發布ノ年次別ニ舉クレハ左ノ如シ。

救恤規則(明治七年十二月 太政官達一六二號)

罹災救助基金法(明治三十二年三月法律七七號 大正七年一九一八年三月法律一九號改正)

行旅病人及行旅死亡人取扱法(明治廿二年三月法律九二號)

外國人タル行旅病人死亡人及同伴者救護並取扱特例(明治三十年六月勅令二十四號)

鑛業法(明治卅八年三月法律四五號、明治四十年 明治四十二年 明治四十四年 改正)

精神病者監護法(明治卅三年三月法律三八號)

癲兵院法(明治卅九年四月法律二十九號、大正二年一九一三年 改正)

癲豫防法(明治四十年三月法律一一號、大正五年改正)

工場法(明治四十四年三月法律四六號)

軍事救護法(大正六年七月法律一號)

結核豫防法(大正八年三月法律二六號)

精神病院法(大正八年三月法律二五號)

健康保險法(大正十一年四月法律七〇號)

右ノ内結核、精神病、癲ニ關スル法律、鑛業法、工場法等ニ就テハ他ニ報告アルヘキヲ以テ予ハ爾他二、三ノ

法律ニ就テ概説スヘシ。

一、救恤規則

(A) 主旨。規則制定ノ當時『濟貧恤救ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其ノ方法ヲ設クヘキモノナルモ一時差置キ難キ無告ノ窮民ニ限リ國家ノ救助ヲ爲スヘキ』旨宣言セラレ、老廢、重疾、幼弱等ニテ他ニ救助者ナキ絶對的貧窮者ノミヲ救フヲ以テ本規則ノ主旨トシ、健康ナル貧窮者ハ度外ニ置カル。而シテ救助ハ國家ノ恩典トシテ之ヲ行フモノニシテ救民ニ救助ヲ要求スル權利ヲ認メス。

(B) 被救助者ノ範圍。(a) 獨身ノ極貧者ニシテ癱疾又ハ疾病ニ罹リ産業ヲ營ム能ハサル者、(b) 七十歳以上ノ極貧獨身者ニシテ重病或ハ老衰セル者、(c) 十三歳以下ノ極貧孤兒、(d) 獨身者ニ非スト雖モ疾病ニ罹リ或ハ老衰シ餘ノ家人ハ七十歳以上十五歳以下ニテ極貧ナルモノ、(e) 一家數人舉ケテ癱疾疾病老幼等ニシテ自活シ能ハサル者、(f) 家人中、入營、入獄又ハ失踪逃亡スル者アル場合ニ於テ餘ノ家人癱疾疾病老幼等ニシテ自活シ能ハサル者等。

(C) 給與。國費ヲ以テ米又ハ其ノ對價ヲ與フ。極貧癱疾者ニ對シテハ一年約百圓ヲ與フ。

二、行旅病人及行旅死亡人取扱法

(A) 被救護者ノ範圍。行旅中ノ病人ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者、之ニ準スル者(行旅中ノ妊婦、産婦等) 旅行中死亡シ取引人ナキ者及其等ノ同伴者。

(B) 救護ノ義務。右ノ者ヲ發見シタル地ノ市町村長ハ之ヲ救護シ、病院其ノ他ニ收容シ或ハ埋葬スル義務ヲ有ス。

(C) 救護ノ費用。本人若ハ其ノ扶養義務者ノ負擔トシ、若シ此等ノ者資力ナキトキハ救護又ハ取扱ヲ爲シタル地ノ道府縣ノ負擔トス。

三、罹災救助基金法

(A) 目的。府縣管内ニ風水害、火災、震災、凶饑等ノ非常災害ノ起リタル場合罹災者ニ一時的應急ノ救助並ニ救療ヲ爲スニアリ。

(B) 基金ノ額。各府縣ハ罹災救助基金ヲ貯蓄セサルヘカラス、其ノ最小義務額ハ沖繩縣ノ廿萬圓、北海道ノ百萬圓ヲ例外トシテ他府縣ハ五十萬圓トス。

(C) 補助金。各府縣ノ基金カ義務額ニ達スル迄國庫ハ年々補助金ヲ交付セリ。又府縣カ救助支出ヲ爲シタル爲メ基金カ義務額以下ニ減スル場合ハ國庫ヨリ補助金ヲ交付ス。之ト反對ニ府縣カ法定額以上ノ基金ヲ設定スルニ至レハ、其ノ府縣ノ郡市町村カ罹災救助ノ資金ヲ貯蓄スル場合ニハ義務額ヲ減少セサル範圍ニ於テ之ニ補助ヲ爲スコトヲ得。

四、軍事救護法

被救護者ノ範圍ハ (a) 戦闘又ハ公務ノ爲不具廢疾又ハ疾病トナリタル陸海軍下士兵卒、其ノ家族若ハ遺族

ニシテ生計困難ナル者、(b) 現役若ハ應召中ノ陸海軍下士卒ノ家族或ハ下士卒死亡ノ場合、其ノ遺族ニシテ生計困難ナル者ニ限り、救護ノ種類ニハ生業扶助、醫療、現品給與及現金給與ノ四種アリ、何レモ生活ニ必要ナル程度ニ於テ給與ス。

(第三) 救療機關ノ現況

法定傳染病、結核、癩、花柳病及精神病以外ノ救療施設ニ就テ記載スヘシ。

救療機關ノ種類ハ之ヲ經營主體別ヲ以テ擧クレハ左ノ如シ。

- 一、國立(癩病院。帝國大學醫學部。官立醫科大學ニ於ケル施療)
 - 二、公立(市立施療病院。府縣立病院ニ於ケル施療、公立醫科大學ニ於ケル施療等)
 - 三、半官半民ノ經營、(恩賜財團濟生會。日本赤十字等)
 - 四、私立(慈善團體、宗教家、富豪、醫師會、醫學協會等ノ經營、私立醫科大學、私立病院等ニ於ケル施療)
- 救療事業ノ内容ニ就テ大別スレハ左ノ三種アリ。

- (一) 無料診療事業(施療病院、無料診療所、有料病院並診療所ニテ傍ラ施療ヲ行フモノ)
- (二) 實費診療事業(専ラ之ヲ行フモノト普通診療機關ニシテ之ヲ兼ヌルモノトノ二種アリ)
- (三) 無料及實費兼營業(専ラ之ヲ行フモノト普通診療機關ニシテ之ヲ兼ヌルモノトノ二種アリ)

大正十二年十二月三十一日現在ノ救療機關ハ施療ヲ行フ大學、府縣立一般病院及震災ニヨル臨時施療ヲ除キ無

料診療事業一五、實費診療事業二八、無料診療ト實費診療ト兼營事業五五ヲ算ス、施療機關中大ナルモノハ東京ニ於テハ^{恩賜}財團濟生會、泉橋慈善病院、東京市施療病院、日本赤十字社等ニシテ大阪ニ於テハ弘濟會慈善病院、大阪市民病院等ナリ。

^{恩賜}財團濟生會ハ明治天皇ノ御下賜金百五十萬圓ヲ基本トシテ之ニ官吏、富豪及有志ノ醵金ヲ合セ成立セルモノニシテ本部ヲ東京ニ置キ、東京市内ノ貧民ニ對シテハ本部カ直接經營ヲ行ヒ、東京府ノ郡部及其ノ他ノ府縣ニ於ケル救療ニ關シテハ内務大臣ニ事業ノ經營ヲ委囑シ、内務大臣ハ府縣廳ニ命ジテ事業ヲ實施セシム。

醫師、齒科醫師及其ノ療屬

内務技師 加藤 源 三

一、歷史

文武天皇ノ大寶元年(七〇一年)大寶令成リ始メテ醫事制度アリ其ノ醫師ニ任セラル、モノハ典藥寮及國學ノ教習ヲ卒ヘ一定ノ考試ヲ經タルモノナルヲ要セシカ織豊二氏時代(自一五六八年至一六一四年)ニ至リ大學及國學ハ廢セラレ醫學ヲ修メントスル者ハ各々其ノ師ニ就キテ其ノ經驗シ來リタル所ヲ傳授セリ其ノ後德川氏(自一六六一年至一八六七年)ノ季世ニ至リ江戸、京都、鹿兒島、熊本、福岡、萩、會津等ニ醫學校設ケラレ秩序的ニ醫學ノ教授ヲ見ルニ至リタルカ明治三年(一八七〇年)ニハ大學東校設置セラレ同四、五年ノ頃ニハ醫科大學ノ基礎漸ク成レリ更ニ明治七年(一八七四年)ニ至リ醫制發布セラレタルカ凡テ七十六條ヨリ成リ全國衛生事務ノ要領、地方衛生及其ノ吏員ノ配當、醫學教育醫學開業試驗並ニ其ノ免許藥舖開業試驗、其ノ免許及藥物ノ取締ヲ舉ケタリ、是ニ於テ醫術ヲ開業セントスルモノハ理學、化學、解剖學、生理學、病理學、藥劑學、內外科等七科ノ試問ニ及第セサルヘカラス。又産科、眼科、口腔科等ノ一科ヲ以テ開業セントスルモノハ各々其ノ局部解剖、生理、病理ノ試問ニ及第セサルヘカラサルコト、ナリタルカ明治十六年(一八八三年)十月ニハ醫師免許規則ヲ公布

シ又醫師試験規則ヲ改メ試験ヲ前後ノ二期ニ別チ科目ニ眼科、産科、臨床實驗ヲ加ヘ専門ハ齒科ニ限ルコトセリ。

明治廿一年(一八八八年)ニハ全國ニ五ヶ所ノ高等學校醫學部設ケラレ其ノ後醫師養成ノ機關ハ漸次増加充實スルニ至リタルカ一面明治三十二年(一八九九年)ニハ産婆規則及産婆試験規則定メラレ明治三十九年(一九〇六年)ニハ醫師法及齒科醫法ノ發布ヲ見明治四十四年(一九一一年)ニハ按摩術取締規則、鍼灸術取締規則成リ實ニ大正二年(一九一三年)ニハ醫師試験規則及齒科醫師試験規則大正四年(一九一五年)ニハ看護婦規則ノ制定ヲ見幾多ノ改正ヲ經テ現制度ニ及ヘリ。

二、現在ニ於ケル狀況

甲、醫師

(一) 醫師タル資格

醫師タルニハ左ノ資格ヲ有シ内務大臣ノ免許ヲ受クルコトヲ要ス但シ六年ノ懲役又ハ禁錮以上ノ刑ニ處セラレタル者、未成年者、禁治産者、準禁治産者、聾者、啞者、盲者ハ醫師タルコトヲ得ス又六年未滿ノ懲役若ハ禁錮ニ處セラレタル者醫事ニ關シ罰金ニ處セラレタル者ハ醫師ノ免許ヲ與ヘラレサルコトアルヘキモノトス。

- (a) 大學令ニ依ル大學ニ於テ醫學ヲ修メ學士ト稱スルコトヲ得ル者
- (b) 官立公立若ハ文部大臣ノ指定シタル私立醫學專門學校醫學科ヲ卒業シタル者
- (c) 醫師試験ニ合格シタル者
- (d) 外國醫學校ノ卒業證書又ハ外國ノ醫師免許證書ヲ有スル帝國臣民ニシテ内務大臣ニ於テ適當ト認めタル者
- (e) 内務大臣ノ指定シタル外國(現在ハ大不列顛國 墨其哥合衆國)ノ國籍ヲ有シ其ノ國ニ於テ醫師免許ヲ得タル者ニシテ内務大臣ニ於テ適當ト認定シタル資格ヲ有スル者

(二) 醫師ノ養成機關

- (a) 大學令ニ依ル大學
 - (官立) 東京帝國大學醫學部
 - (同) 京都帝國大學醫學部
 - (同) 九州帝國大學醫學部
 - (同) 東北帝國大學醫學部
 - (同) 北海道帝國大學醫學部
 - (同) 新潟醫科大學