

陽性者も發見されなかつたが、ツベルクリン反應それ自身の再吟味と平行して、咽頭粘膜炎より、或ひは胃液、糞便、尿等よりの結核菌培養検査を強行するときは、實に興味ある結果が得られることだらうと考へる。

- 註一 國重正敏 乳兒學雜誌 一二卷三號 (昭和七年) 四〇五頁
- 註二 向後勉 兒科雜誌 四〇八號 (昭和九年) 八二三頁
- 註三 森重靜夫 兒科雜誌 四三九號 (昭和十一年) 一七二八頁
- 註四 渡邊琢一 戸早貞一 東京醫事雜誌 三二二〇號 (昭和十四年) 二九八頁
- 註五 St. Engel und Ce. Pirquet: Handbuch der Kinder tuberculose

四 性別觀察

志和村に於ける男性のツ反應平均陽性率は三二・一七〇・九六%、女性のそれは二五・六七〇・八五%である。即ち明瞭に男性の平均陽性率は女性のそれを凌駕する。これを各年齢階級別に觀れば、學齡期を終る頃までは性別の差異は認められないが、一六―二〇歳、二一―二五歳と、漸次年齢の進むに従つて差は著しくなり、三六―四〇歳に於ては男性の五七・六%に對して、女性の陽性率は三五・〇%と非常な懸隔を示し、高齡に至るまで、この關係は持ち越されず。男性の最高陽性率は四一―四五歳及び五六―六〇歳の、夫れ夫れ六〇・一及び六〇・五%であつて、女性のそれは四六―五〇歳の四九・五%である。更にこれを學區別に觀察するも同様な關係が觀られ、何れに於ても男性の平均陽性率は女性のそれより遙かに多い。

第三十四表 志和村男女別陽性率

年 齡	男		女	
	檢査數	陽性數	檢査數	陽性數
一―五歳	三二二	七	三〇八	一一
六―一〇歳	三七五	三五	三五〇	三六
一一―一五歳	三三二	六八	三三七	六五
一六―二〇歳	一九三	五九	二四一	六五
二一―二五歳	九七	三四	一七四	四九
二六―三〇歳	一三六	六三	一六八	五四
三一―三五歳	一一一	五五	一四九	五五
三六―四〇歳	一五一	八七	一六〇	五六
四一―四五歳	一五八	九五	一六〇	六二
四六―五〇歳	一二一	六七	一一一	六〇
五一―五五歳	一〇二	五八	一一一	四三
五六―六〇歳	八一	四九	一〇六	四二
六一―六五歳	八三	四二	九二	三二
六六―七〇歳	五一	二四	八〇	二四
七一―七五歳	二七	一〇	四七	一五
七六―八七歳	一三	〇	二六	四
	二三四三	七五三	二六三〇	六七三
		三三・一七〇・九六		二五・六七〇・八五

第三十五表 片寄學區男女別陽性率

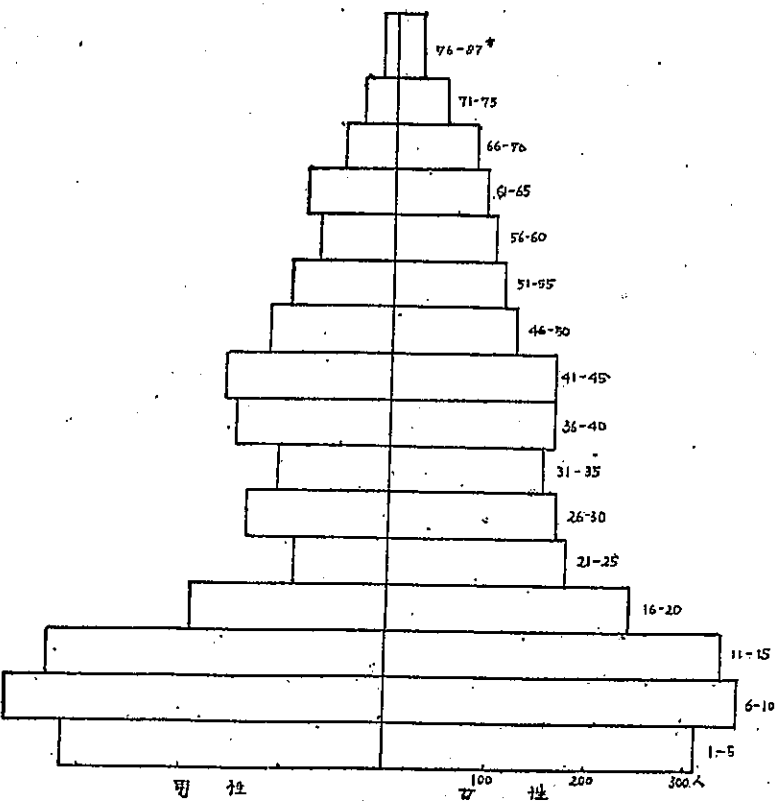
年 齡	男			女		
	檢査數	陽性數	陽性率%	檢査數	陽性數	陽性率%
一—五歲	一七〇	六	四	一三二	六	五
六—一〇歲	一七三	二〇	一二	一七三	二八	一六
一一—一五歲	一六一	五九	三七	一六〇	五〇	三一
一六—二〇歲	一一三	四一	三七	一一二	三七	三〇
二一—二五歲	五四	一八	三三	八一	三〇	三七
二六—三〇歲	五八	三〇	五二	八三	二七	三二
三一—三五歲	五二	二六	五〇	六七	二六	三九
三六—四〇歲	七五	四二	五六	七五	二九	三九
四一—四五歲	七六	四二	五五	八〇	三二	四〇
四六—五〇歲	六三	三九	六二	六三	三〇	四八
五一—五五歲	五〇	三〇	六〇	四六	一八	三九
五六—六〇歲	三九	二三	五九	五六	二二	三九
六一—六五歲	四〇	二三	五五	四五	一五	三三
六六—七〇歲	二七	一〇	三七	三四	一三	三八
七一—七五歲	八	二	二五	二〇	五	二五
七六—八七歲	四	〇	〇	一七	三	一八
合計	一一六三	四一〇	三五・二	一一五四	三七一	二九・六

第三十六表之一 上平澤學區男女別陽性率

年 齡	男			女		
	檢査數	陽性數	陽性率%	檢査數	陽性數	陽性率%
一—五歲	一四二	一	一	一七六	五	三
六—一〇歲	二〇二	一五	七	一七七	八	五
一一—一五歲	一七一	九	五	一七七	一五	九
一六—二〇歲	八〇	一八	二三	一一九	二八	二四
二一—二五歲	四三	一六	三七	九三	一九	二〇
二六—三〇歲	七八	三三	四二	八五	二七	三二
三一—三五歲	五九	二九	四九	八二	二九	三五
三六—四〇歲	七六	四五	五九	八五	二七	三二
四一—四五歲	八二	五三	六五	八〇	三〇	三八
四六—五〇歲	五八	二八	四八	五八	三〇	五二
五一—五五歲	五二	二八	五四	六五	二五	三九
五六—六〇歲	四二	二六	六二	五〇	二〇	四〇
六一—六五歲	四三	二〇	四七	四七	一七	三七
六六—七〇歲	二四	一四	五八	四六	一一	二四
七十一—七五歲	一九	八	四二	二七	一〇	三七
合計	一四二二	四一〇	三五・二	一四二二	三七一	二九・六

青年期以後に於て、斯くの如く、男女性間にツ反應陽性率の差異のあることは何に起因するのであらうか。これは主として、而も殆ど唯一のものとして、都市との接觸面の廣さ及び深さの相異に歸することができると考へられる。即ち志和村に於ては、大部分が出稼によつて都市と接觸するのであつて、しかも昭和一四年の調査に見る如く、出稼者總數五八八名中、男性は五四一名、即ち九二%を占め、女性は八%に過ぎない。この事情が志和村に於て青年期以後の性別陽性率に、差異を生ぜしめるのであつて、個々の農村に於て、それぞれ次の地方の特殊事情、例へば繊維女工を多く出してゐるとか、全く出稼を行はない等の事情に依つて、男女性間の陽性率の差異は、異つた相を執るものと思はれる。

尙ほ、昭和一四年八月、即ち、ツ反應検査當時の現在人口年齢構成率は圖示の如くである。現在人口は、一六一二〇歳乃至三一三五歳の年齢階級に於て、男女間の差が見られ、男子現在人口はこれ等年齢階級に於て、女子より少い。而してこ



第五圖 志和村現住人口年齢構成率 (1939VIII)

第三十七表 陽性者の戸別現出度

陽性者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	合計
0	10	16	16	22	16	22	13	8	6	1	0	0	0	130
1	8	22	33	38	36	46	33	27	15	9	2	2	0	271
2		10	25	30	39	33	33	22	15	7	2	2	1	219
3			7	10	19	23	18	26	13	2	4	2	1	135
4				4	6	9	10	8	6	4	2	0	1	50
5					3	5	3	2	5	4	1	2	0	25
6						3	2	1	2	0	1	1	0	10
7							0	0	0	0	1	0	0	1
8								1	0	0	0	0	0	1
9									0	0	0	0	0	0
10										0	0	0	0	0
11											0	0	0	0
12												0	0	0
13													0	0
合計	18	48	81	104	119	141	112	95	62	27	13	9	3	832

の差は、男子の出稼不在者及び出征入營者の數が決定する。乳幼児期、學齡期及び三六—四〇歳以上の年齢階級に於ては、男女間の差異が有意ではない。

五 ヲ反應陽性者の戸別現出度

各家族に於て、陽性者が如何なる割合に存在するかを知らうとして第三十八表を作成した。

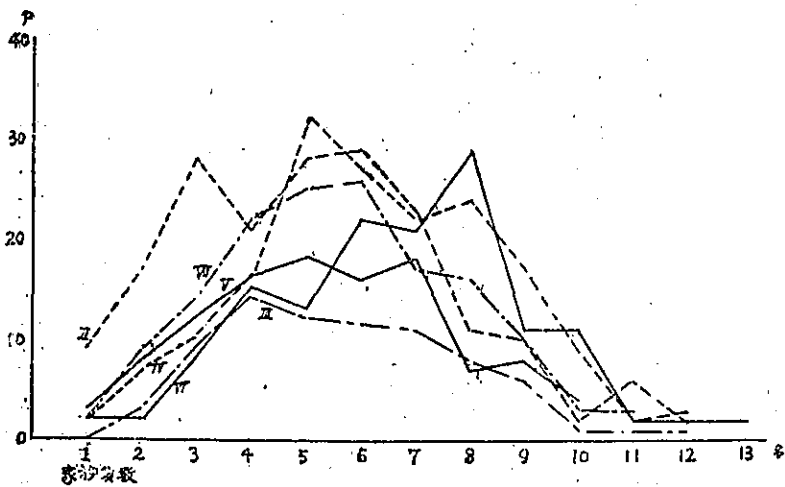
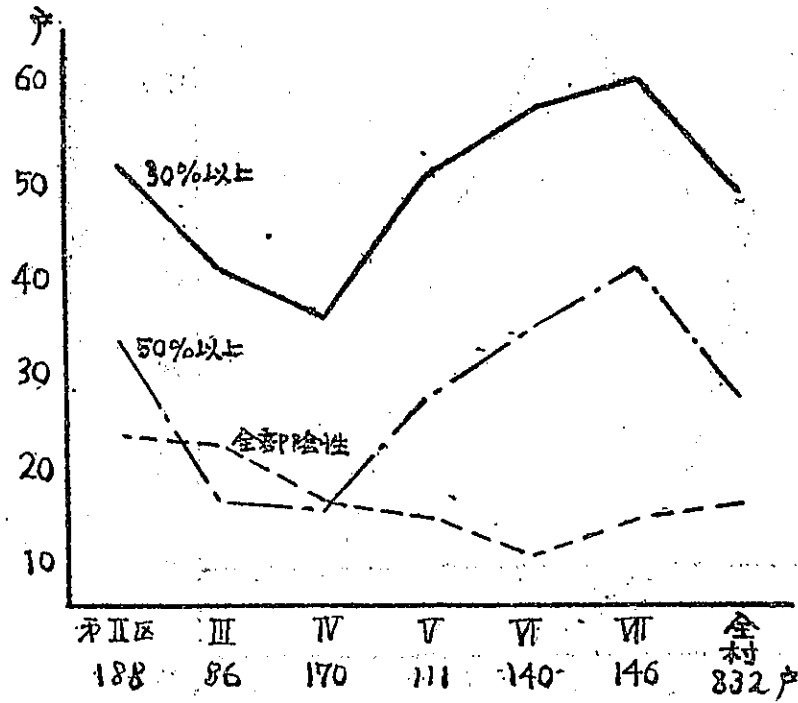
總數八三二戸の中、陽性者の一名も存在しない家族は一三〇戸で、百分率は一六%である。之に反して家族全員が陽性者であるものは三六戸で、總數の四%を占め、そのうち八名の家族員が全部陽性である一例と、六名、五名及び四名の家族員が全部陽性である各々三例、三例及び四例の存することが注目し得る。略々全村平均陽性率に近い三〇%以上の陽性度を示すものは三九五戸にして、その百分率は四八%であり、家族員の半數以上陽性のもものは二二五戸、總數の二七%である。

以上を各區毎に整理して觀察すれば、次表の如くである。

第三十八表 ヲ反應陽性者戸別現出度 (各區別及全村平均)

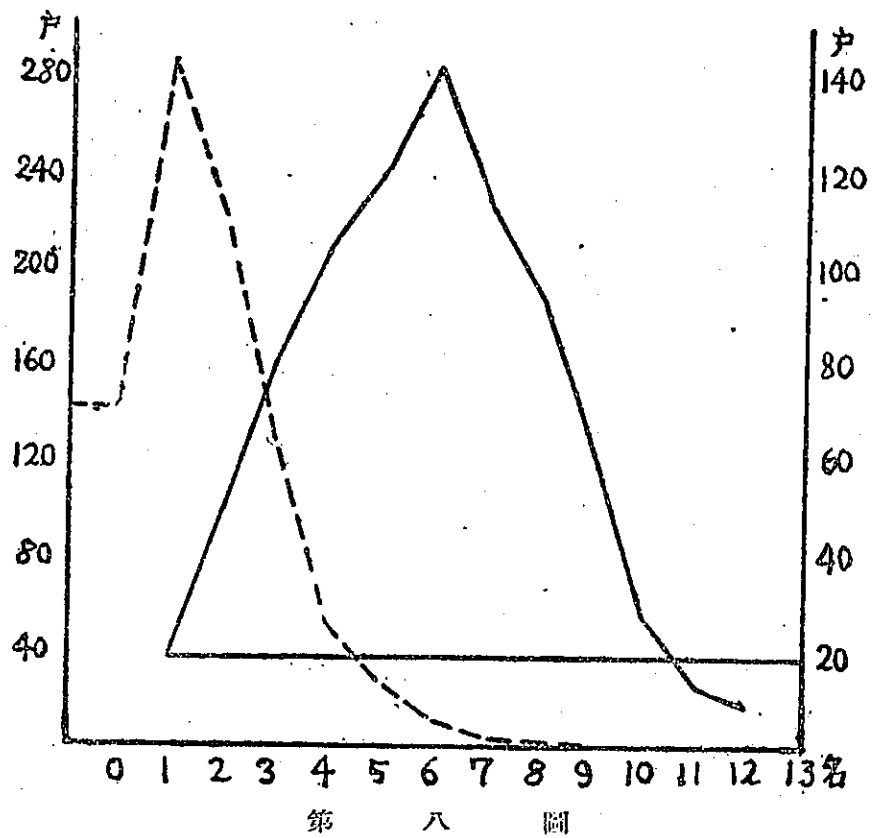
戸數	第II區		第III區		第IV區		第V區		第VI區		第VII區		全村	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
全陽性戸數	四	三	一	三	二	一	一	一	一	一	一	一	一	一
三〇%以上陽性	六	五	一	三	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
五〇%以上陽性	二	三	一	三	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
全陽性戸數	二	八	一	〇	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一

之を更に圖表を用ゐて示せば、家族陽性率三〇%以上の戸數の、各區内總戸數に對する割合が、全村平均より高い區は、上平澤學區の二區を除き、第五區、第六區、第七區共に、片寄學區に屬し、片寄學區に結核感染濃度の大きな家族が、よく多く存在してゐることを示す。五〇%以上の家族陽性率を示す戸數に就ても、同様の關係が觀察される。上平澤學區の第二區に、家族陽性率の高い戸數が多いかの如き印象を圖より受けるが、これは家族員が一名、二



第七圖 志和村各區別家族員數による戸數圖

戸別家族員数ト下数



第八圖

名或ひは三名の如く少数である戸数が非常に多いことを考慮に入れて、多少補正されなければならない。

即ち家族員数に依る戸数分布を各區毎に示せば七圖の如くである。

尙ほ、上圖に示す如く、志和村に於ては、家族員が六名である戸数が最も多く、又一名のみが陽性である戸数が最も多いことを記載しておく。

家族内に於ける感染源を探し出す場合、及び「集團検診」に於て、結核患者を發見する際、以上の所謂家族陽性率の高い家族は、より重要な對象となる。

### 六 生活程度別陽性率

志和村のツ反應陽性者を、ここでは山王海部落をも含めて、生活程度別に整理し、第三十九表を作成した。總戸數(山王海部落の三六戸を含む)を戸數割番號に従つて、一番より一〇〇番までを

上、一〇一番より七〇〇番までを中、七〇一番以下を下と、三つの階級に區分してあるが、この分類は、志和村の實情に徴して、妥當性があると考へられる。生活程度分類の標準は、房數割の額による仕方及び番號による仕方、又住宅の坪數或ひは間數による仕方、所有馬數或ひは電燈數による仕方、地主、小作別による仕方等種々考へられるが、何れも十分正確に、實情を反映するか否か疑問であつて、詳細な家計調査が具體的に行はれた場合、諸種の要素を綜合して、生活程度分類が正しく成就されると思ふ。即ち、所有地面積、耕地面積、農具、耕畜、施肥、農耕勞働力等の營農諸條件、農耕收入、兼副業收入、勞賃收入、雜收入等の家計收入及びあらゆる形態の家計支出、その他負債、貯金の調査等を行つて始めて、徹底的に農家の生活程度別階級分類が正しくなされるであらう。がこの點に就ての論議は今避ける。

表に觀る如く、村全體としては、中層の階級に於ては陽性率が二六・七%であり、下層の階級に於ては二六・六%であつて、この二つの階層間の陽性率の差に有意でない。然るに上層階級の三二・二%と比較すれば、上層に於て僅かではあるが明瞭に、陽性率が高い。斯かる事實は寧ろ豫想とは正反對の結果であるが、これを觀るとき、少くとも志和村の如く、村内に工場や、大經營のない、而も軍需工場や紡績工場や鑛山に長期出稼勞働をする者の僅少である純農村に於ては、生活程度別に依るツ反應陽性率の差異は顯著でなく、上層階級に寧ろ多いといふ結論を導かざるを得ない。各部落別に觀るときは、山王海に於ては上層より中層の方が陽性率高く、上平澤學區に於ては、各階層間に差異認められず、片寄學區に於ては上層に最も陽性率高く、中層及び下層間の差は有意でない。部落別の觀察を考慮に入れて吾々は次の如く結論する。即ち志和村に於ては、階層別による陽性率の差は顯著ならず、而もとくに下層に於て多い事實は認められない。

第三十九表 生活程度別陽性率 (昭和十四年)

	上		中		下		計
山王海	陽性者 百分率	一九	二八七	〇	〇	三〇六	一一〇
	總數	一	二〇	〇	〇	二一	六・八
上平澤	陽性者 百分率	三・三	一七・五	五・六	二五・八九	六五・〇	五・二
	總數	八七	四二二	一四一	六五〇	二五・〇	二五・〇
片寄	陽性者 百分率	二四・六	二四・五	二五・一	二五・九六	二五・〇	二五・〇
	總數	四一四	一六七〇	三一一二	二二九六	二五・〇	二五・〇
全村	陽性者 百分率	三三・七	三三・二	二九・五	三二・六	三三・六	三三・六
	總數	七四六	三六七二	八七三	五二九一	三三・六	三三・六
全村 陽性者 百分率		三三・七	二四・七	二六・六	二七・四		

七 出稼經驗者の陽性率

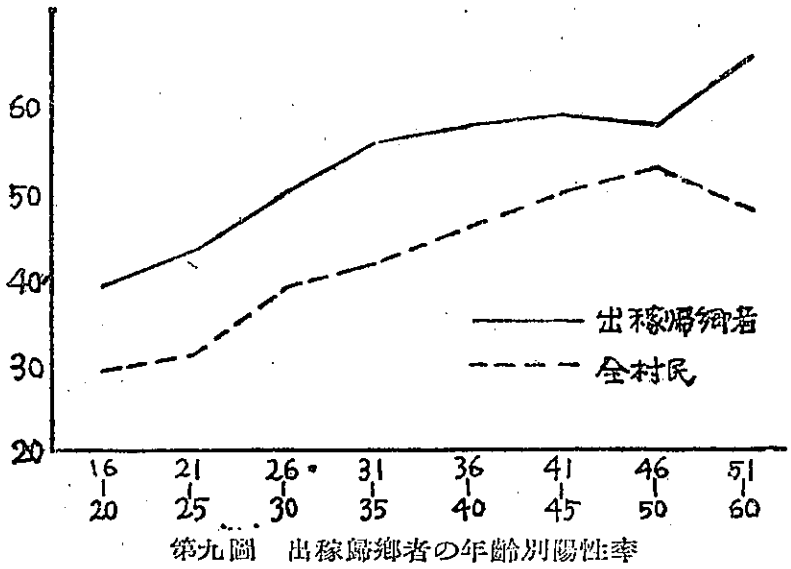
一度離村して再び歸郷せる者、季節出稼或ひは都市の工場、經營、學校等に於て生活せる經驗のある者の中、明瞭に調査できた五九〇名について陽性者を觀察するに、三一四名がツ反應陽性を示し、陽性率は五三%である。彼者が全て一五歳以上の年齢であることを考慮に入れても、村平均陽性率より遙かに高く、各年齢階級別に吟味しても、各區毎に關係を觀ても、一の例外も無く都市と接觸の多かつた者に陽性者が著しく多い事實が判明した。これ等の中、酒

工場に季節労働をせる者の數が壓倒的に大であつて、出稼歸郷者の陽性率が著しく高いと、結論して差支へない。この關係は第四十表及び第九圖に示される。

第四十表 離村季節出稼寄宿舍生活の經驗有る者の陽性率

區	検査人員	陽性者	陽性率
Ⅰ區	六	四	六六
Ⅱ區	六	二	三三
Ⅲ區	六	五	八三
Ⅳ區	九	二	二二
Ⅴ區	一〇	三	三〇
Ⅵ區	二八	一六	五七
計	六六	二四	三六

計	陽性検査數	陽性率	検査人員	陽性者
○ 一七 元 二	〇 一七 元 二	〇 一七 元 二	一二	一二
三 三 〇 〇	三 三 〇 〇	三 三 〇 〇	一四	一四
四 三 〇 〇	四 三 〇 〇	四 三 〇 〇	一三	一三
五 三 〇 〇	五 三 〇 〇	五 三 〇 〇	一一	一一
六 三 〇 〇	六 三 〇 〇	六 三 〇 〇	一二	一二
七 三 〇 〇	七 三 〇 〇	七 三 〇 〇	二〇	二〇
八 三 〇 〇	八 三 〇 〇	八 三 〇 〇	一一	一一
九 三 〇 〇	九 三 〇 〇	九 三 〇 〇	一七	一七
一〇 三 〇 〇	一〇 三 〇 〇	一〇 三 〇 〇	一六	一六
一一 三 〇 〇	一一 三 〇 〇	一一 三 〇 〇	一六	一六
一二 三 〇 〇	一二 三 〇 〇	一二 三 〇 〇	一六	一六
一三 三 〇 〇	一三 三 〇 〇	一三 三 〇 〇	一三〇	一三〇
一四 三 〇 〇	一四 三 〇 〇	一四 三 〇 〇	六	六
一五 三 〇 〇	一五 三 〇 〇	一五 三 〇 〇	六七	六七
一六 三 〇 〇	一六 三 〇 〇	一六 三 〇 〇	五二%	五二%



八 結核性疾患の既往症ありと告知せる者のツ反應成績

第四十一表 告知に依る結核性疾患既往症のあるもの

A 告知既往症		Ⅰ區	Ⅱ區	Ⅲ區	Ⅳ區	Ⅴ區	Ⅵ區	Ⅶ區	計
一、肋膜炎或ヒハ		四三	一四	三三	二〇	二七	三七	一七四	四七
二、肺結核		三	一	二	二	二	八	一	一四
三、脊椎カリエス		一	三	三	五	二	二	一	一四
四、腎臟結核				一					一
計		四七	一四	三八	二三	三四	四一	一九七	三三
B 性別		一、男		二、女		計			
一、肋膜炎或ヒハ		二八	七	二四	一一	一九	二七	一七	
二、肺結核		一九	七	一四	一一	一五	一四	八〇	
C ツ反應成績		一、陽性者		二、陰性者		計			
一、肋膜炎或ヒハ		三五	九	一八	二〇	三六	一三四	六%	
二、肺結核		一二	五	二〇	七	二四	五	六三	

- D 既往症告知者中出稼經驗アリト告知セルモノノ數 三五名(一八%)
- E 職業別(農業以外)  
學生六、教員六、商業六、理髮業四、事務員四、大工二、神職二、製材二、料理屋一、鍛冶屋一、獸醫一
- F 年齢別 五歳未満 二、六一〇歳 九、一一二〇歳 五四、二一一三〇歳 四五、三一四〇歳 三九、四一一六〇歳 四二、六一歳以上 六
- G 反應度  
一〇—二五歳 一一九名、二六—六〇歳 一五名

結核性疾患の既往症ありと告知せる者に就て、諸般の關係を整理して見た。云ふ迄もなく、告知によるものであるから、科學的分析の對象となるには餘りに粗雑であるが、参考のために記して置く。結核性疾患の既往症ありと告知せるものの總數一九七名の中、大部分は肋膜炎及び腹膜炎であつて、肺結核八名、脊椎カリエス一四名、腎臟結核一名がこの外にある。この中には非結核性のもも多數に含まれてゐることは容易に想像される。性別に見るときは、男性が一一七名で女性が八〇名である。これらの中、出稼經驗ありと告知せる者の數は三五名で、一八%を占めてゐる。大部分の職業は、農業であり、その外、學生六、教員六、商業六、理髮業四、事務員四、大工二、神職二、製材二、料理屋一、鍛冶屋一、獸醫一を含んでゐる。年齢別に観ると、五歳未満が二、六一〇歳が九、一一二〇歳が五四、二一一三〇歳が四五、三一四〇歳が三九、四一一六〇歳が四二、六一歳以上が六である。告知者總數のツ反應陽性率を觀るに、一九七名中、一三四名が陽性者で、即ち六八%である。反應度は一〇—二五歳の者が一九名で、二六—六〇歳のものが一五名であつた。

われわれの調査表には、出稼經驗の有無の外に既往症も記入されてあるから、集團檢診の効果を擧げるためには、

便利であると考へる。

### 第三章 農村結核死亡統計

#### 第一節 結核死亡率

結核の侵襲度、即ち病毒の蔓延状態は、生物學的手段による「感染」の調査、結核罹病數、結核死亡數及び結核菌保有者數、病毒傳播の方法等を考察して初めて明瞭にされる。本項に於ては志和村に於ける結核死亡數及び死亡率を調査し、二三の考察を加へた。正確なる死亡統計の作製には死としての結核の精確なる診斷、結核に對する民衆の恐怖習慣、死因統計處理の問題等の特殊要素を考慮しなければならぬ。従つて死亡診斷書が全く正確であることを期待し得ない現状より、單に所謂死亡診斷書のみを材料として死亡統計を作製することは、云はば甚だ非科學的である。吾々は死亡診斷書を注意し乍ら調査して、肺結核及び其他臟器の結核と明瞭に記載しあるもの、また慢性氣管支カタル、肋膜炎、或は喘息等の記載あるものについては、家族より死亡當時の事情を聞き合せて吟味し、出来るだけ正確な數に近い統計を得る様に努力した。以下の圖表に於ては或は修正結核死を取り扱ひ、或は比較の便のために通常行はれてゐる死亡診斷書の記載に忠實なる方法を用ゐてある。

一九二五——一九三八年間に於ける志和村肺結核死及び其他臟器結核死者の名簿は、死亡診斷書より次の如く抽出される。

第四十二表 一九二五——一九三八年間に於ける肺結核死

年次	姓名	性	年齢	部落	生活程度
一九二五年	K.S	♂	一一	片寄	中
	I.T	♂	二三	土館	中
	Y.N	♀	二〇	上平澤	中
	Z.S	♂	三九	上平澤	下
	K.S	♀	三〇	上平澤	下
一九二八年	S.S	♀	一八	片寄	中
	S.T	♀	三	上平澤	下
	K.S	♀	四八	片寄	中
	K.H	♂	三〇	片寄	下
	G.T	♂	五一	上平澤	下
一九三〇年	M.O	♂	二九	稻藤	中
	S.O	♀	二六	稻藤	下
	U.M	♀	一七	上平澤	下
	Y.S	♂	三九	上平澤	中
	S.O	♂	二四	上平澤	中
一九三二年	S.K	♂	一七	上平澤	中
	K.S	♂	二〇	片寄	中
	T.T	♀	二七	土館	中



年次	姓名	性	年齢	部落	生活程度	病名
一九三四年	S.M.	♂	二三	上平澤	中	結核性胸膜炎
	H.S.	♀	一九	片寄	中	結核性胸膜炎
	K.O.	♂	二三	稻藤	下	腎臓結核
	N.K.	♀	五二	上平澤	下	膀胱結核
	F.O.	♀	四八	上平澤	中	結核性脊椎炎
	Y.O.	♀	一八	上平澤	中	結核性胸膜炎
一九三五年	J.U.	♂	五一	土館	中	腎臓結核
	K.T.	♀	三〇	上平澤	中	腸結核
	S.A.	♀	二七	上平澤	中	腸結核
一九三八年	I.O.	♀	六五	土館	中	腸結核
	T.H.	♀	六五	土館	下	腸結核
一九二五年	T.O.	♂	二八	片寄	中	骨盤カリエス
	T.K.	♂	一八	片寄	下	結核性肋膜炎
一九二六年	T.Y.	♀	一九	上平澤	下	脊椎結核
一九二九年	S.H.	♂	二九	上平澤	下	脊椎結核
一九三〇年	S.S.	♀	四	片寄	中	結核性肋膜炎
	S.M.	♂	二三	稻藤	上	結核性脊椎炎

第四十三表 一九二五—一九三八年間に於ける肺以外臓器結核死

實情調査に依て結核死と推定されるものを含めた總結結核死と、死亡診断書のみを基礎を置いた總結結核死とを、一九三〇—一九三八年の九年間に就て比較し、死亡診断書に依る統計の修正を試みた。即ちこれに依ると、診断書に依る總結結核死亡率は九年間平均人口一萬につき七・八人となり、修正總結結核死亡率は一一・四人となり、方法を異にすることに依て約五〇％の誤差の存することが判明した。これより云はれることは、實際の總結結核死亡率は志和村に於ては現在行はれてゐる診断書を基とせる統計數字の約一倍半以上になつてゐるだらうと云ふことである。

第四十四表 死亡診断書による統計の修正

年次	肺結核ト明記シアルモノ	其他ノ結核ト明記シアルモノ	結核死ト推定サレルモノ	官廳統計書ノ總結核死	ヨリ實情ニ近イ總結核死
一九三〇年	二	二	〇	四	四

第二篇 農村結核に關する考察

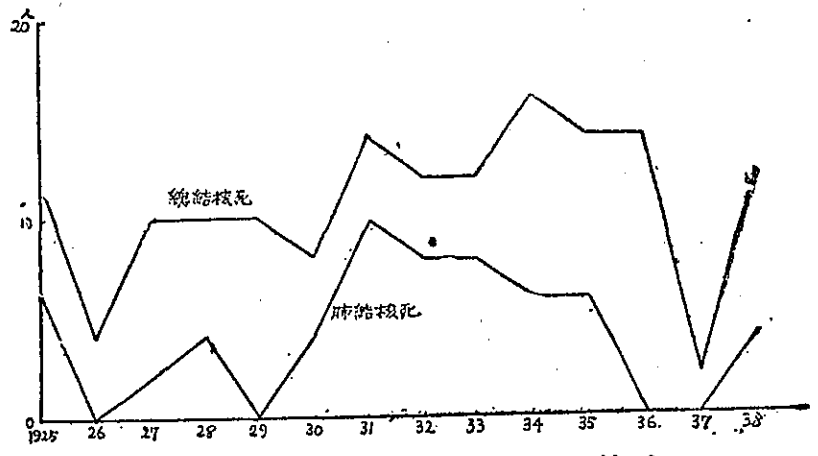
年次	實數	人口一萬ニ對スル	實數	人口一萬ニ對スル
一九三一年	五	二・六	一	一・八
一九三二年	四	二・六	二	三・九
一九三三年	四	二・六	一	三・五
一九三四年	三	二・六	〇	三
一九三五年	三	二・六	三	〇
一九三六年	〇	二・六	二	二
一九三七年	〇	二・六	一	三
一九三八年	二	二・六	一	三
平均	二・三	二・六	一・二	三・五
人口一萬ニ對スル	五・二	二・六	三・六	七・八
平均	二・六	二・六	一・三	三・九
人口一萬ニ對スル	五・二	二・六	三・六	七・八
計	二・三	二・六	一・二	三・五
平均	二・三	二・六	一・二	三・五
人口一萬ニ對スル	五・二	二・六	三・六	七・八

診斷書に依る肺結核死及び修正總結核死を各年次毎に整理すると次表の如くになり、平均すると一ヶ年に二・一人の肺結核死、及び五・四人の總結核死を出し、人口一萬に對する各の比率は四・一人及び、一〇・七人である。

第四十五表 肺結核死及び修正總結核死

年次	實數	人口一萬ニ對スル	實數	人口一萬ニ對スル
一九二五年	三	〇・六	六	一・二
一九二六年	〇	〇・六	二	四

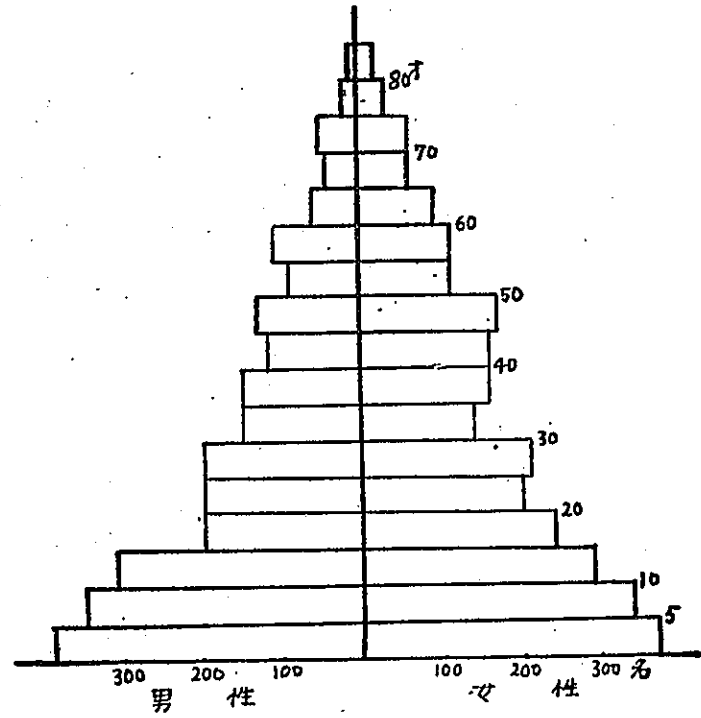
年次	實數	人口一萬ニ對スル	實數	人口一萬ニ對スル
一九二七年	一	二	五	一〇
一九二八年	二	四	五	一〇
一九二九年	〇	四	四	八
一九三〇年	二	一	七	一四
一九三一年	五	八	六	一二
一九三二年	四	八	六	一二
一九三三年	四	八	六	一二
一九三四年	三	六	八	一六
一九三五年	三	六	七	一四
一九三六年	〇	〇	七	一四
一九三七年	〇	〇	一	二
一九三八年	二	四	六	一二
平均	二・一	四・一	五・四	一〇・七



第十圖 人口一萬に對する總結核死及肺結核死

死因が結核と明瞭に記載してあるものにつき年齢階級別に觀察すれば一五—一九、二〇—二四、二五—二九の三つの年齢階級に於て總數の六〇%は死亡し、之等三つの年齢階級に於て總結核死亡の絕對數の多いことが判明する。即ち一五—一九歳に於ては一ヶ年平均〇・五七人が結核により死亡し、二〇—二四歳に於て〇・六四人、二五—二九歳に於ては〇・七一人死亡してゐる。此の絕對數の具體的内容を吟味するために、三の統計を附加する。

第三章 農村結核死亡統計



第十一圖 志和村人口構成圖



第十二圖 年齢階級別人口曲線

第一に志和村の人口構成について見るに大體に於てピラミッド型を示し、農村に特有なる通則に一致する。

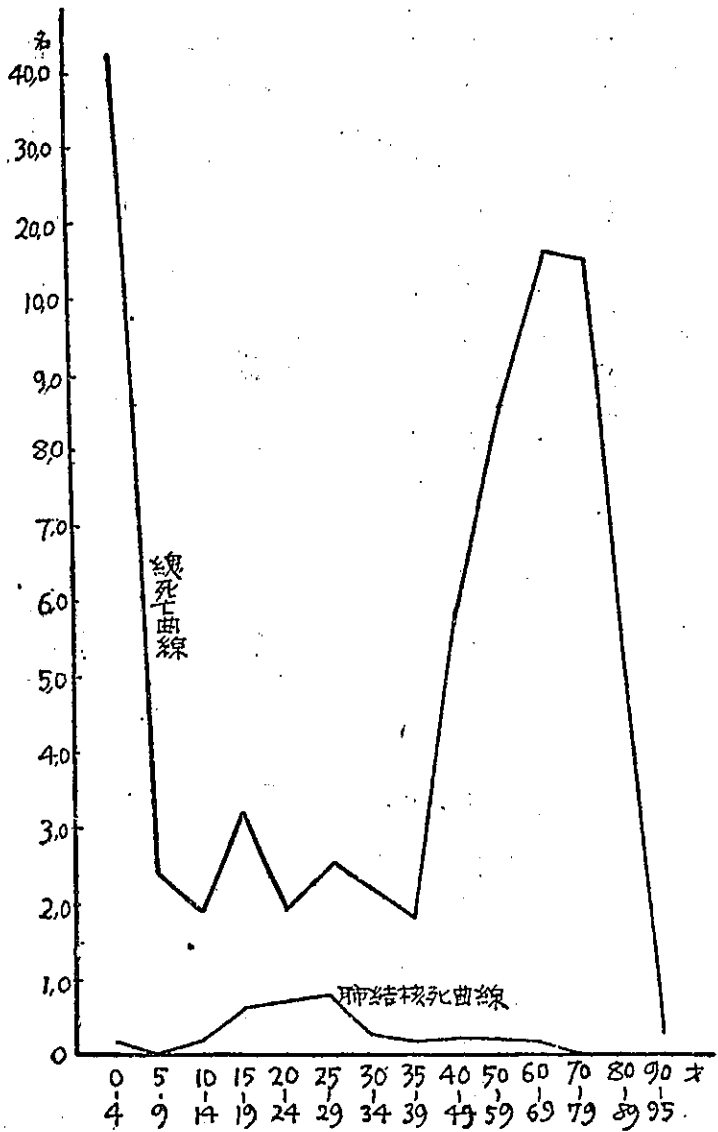
年齢	肺結核	其他結核	總結核	一ヶ年平均	百分率
〇—四歳	一	〇	一	〇・一四	四±二・〇
五—九歳	〇	〇	〇	〇・〇〇	〇
一〇—一四歳	一	二	三	〇・二一	七±二・六
一五—一九歳	五	三	八	〇・五七	一八±三・八
二〇—二四歳	六	三	九	〇・六四	二〇±六・〇
二五—二九歳	四	一	五	〇・七一	二二±四・二
三〇—三四歳	三	〇	三	〇・二九	九±二・七
三五—三九歳	二	〇	二	〇・一四	四±二・〇
四〇—四九歳	二	〇	二	〇・一四	四±二・〇
五〇—五九歳	三	〇	三	〇・二一	七±二・六
六〇—六九歳	二	〇	二	〇・一四	四±二・〇
七〇—歳	〇	〇	〇	〇・〇〇	〇
計	二九	一六	四五	〇・〇〇	一〇〇

第四十六表 一九二五—一九三八年間に於ける年齢別結核死數

第四十七表 年齢階級別人口構成

年齢	人口		年齢	人口	
	男	女		男	女
0-4歳	390	372	5-9歳	346	335
10-14歳	313	285	10-14歳	194	235
15-19歳	190	196	15-19歳	188	208
20-24歳	153	140	20-24歳	145	155
25-29歳	121	159	25-29歳	131	167
30-34歳	94	112	30-34歳	109	221
35-39歳	63	77	35-39歳	44	57
40-44歳	45	61	40-44歳	24	28
45-49歳	5	16	45-49歳	0	5
50-54歳	255	274	50-54歳	0	1
55-59歳	271	527	55-59歳	0	1
60-64歳			60-64歳		
65-69歳			65-69歳		
70-74歳			70-74歳		
75-79歳			75-79歳		
80-84歳			80-84歳		
85-89歳			85-89歳		
計	2557	2714	計	5271	

年齢階級別人口曲線は0-4歳に於て七六〇人であるのが漸次略々直線的に減少して行く。年齢別總死亡曲線を觀るに0-4歳に於て四〇人餘の死亡者あり、五-九歳に於ては二・四人、一〇-一四歳では一・九人、一五-一九歳に於ては三・二人、二〇-二四歳に於ては一・九人、此の様な状態が続いた後四〇-四九歳に於て再び死亡者數の上昇を始め五・八人、六〇-六九歳及び七〇-七九歳に於て一六人、一五人となつてゐる、即ち幼年と老人に死亡者數が多い。然るに總結核死亡曲線を觀るに0-4歳に於ては〇・一四人、五-九歳では〇人、而して青年階級一五-二九歳に於て〇・六人前後死亡してゐる。これ等三つの曲線を比較して觀ると乳幼児の死亡率は著しく高いが、其中死因として



第十三圖 志和村に於ける年齢別總結核死の總死亡に對する比較曲線 (平均一年間實數)

結核は僅かの率を占めるに過ぎないが、青年時代に於ては死亡者の可成り大きな部分が結核に因る。また壯年時代に結核死少く、老年時代に於ては總死亡者數が多きに拘らず結核による死亡者數は少いことが判明する。  
第四十二表及び第四十三表を基礎にして性別比較をすれば、一九-二九歳に於ける結核死數は男子に於て女子より多い。

第四十八表 結核死者別比較 (十四ヶ年間實數に付)

年齢

0-4歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
5-9歳	男	7	女	8	男	9	女	3	男	16	女	11
10-14歳	男	5	女	7	男	1	女	0	男	6	女	7
15-19歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
20-24歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
25-29歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
30-34歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
35-39歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
40-44歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
45-49歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
50-54歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
55-59歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
60-64歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
65-69歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
70-74歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
75-79歳	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4
計	男	1	女	1	男	0	女	3	男	1	女	4

又、部落別に見ると實數に於て上平澤最も多く片寄これに次ぎ、土館、稻藤の順に少くなつてゐる。

第四十九表 部落別結核死數 (十四ヶ年間實數に付)

部落	肺結核死	其他結核死	計
上平澤	一五	四	一九
稻藤	三	二	五
土館	五	三	八
片寄	六	七	一三

生活程度を順位一〇〇迄を上、以下六〇〇迄を中、以下九〇〇迄を下の三階級に分けて結核死數の關係を觀るに下層に於て最も多く、中層、上層がこれに次ぎ、結核死數に關して志和村に於ては下層階級が死者數最も多く、中層、上層これに次ぐことが明らかになつた。

第五十表 生活程度別結核死數

生活程度	肺結核死	其他結核死	計
上	〇	二	二
中	一九	七	二六
下	一〇	一七	二七

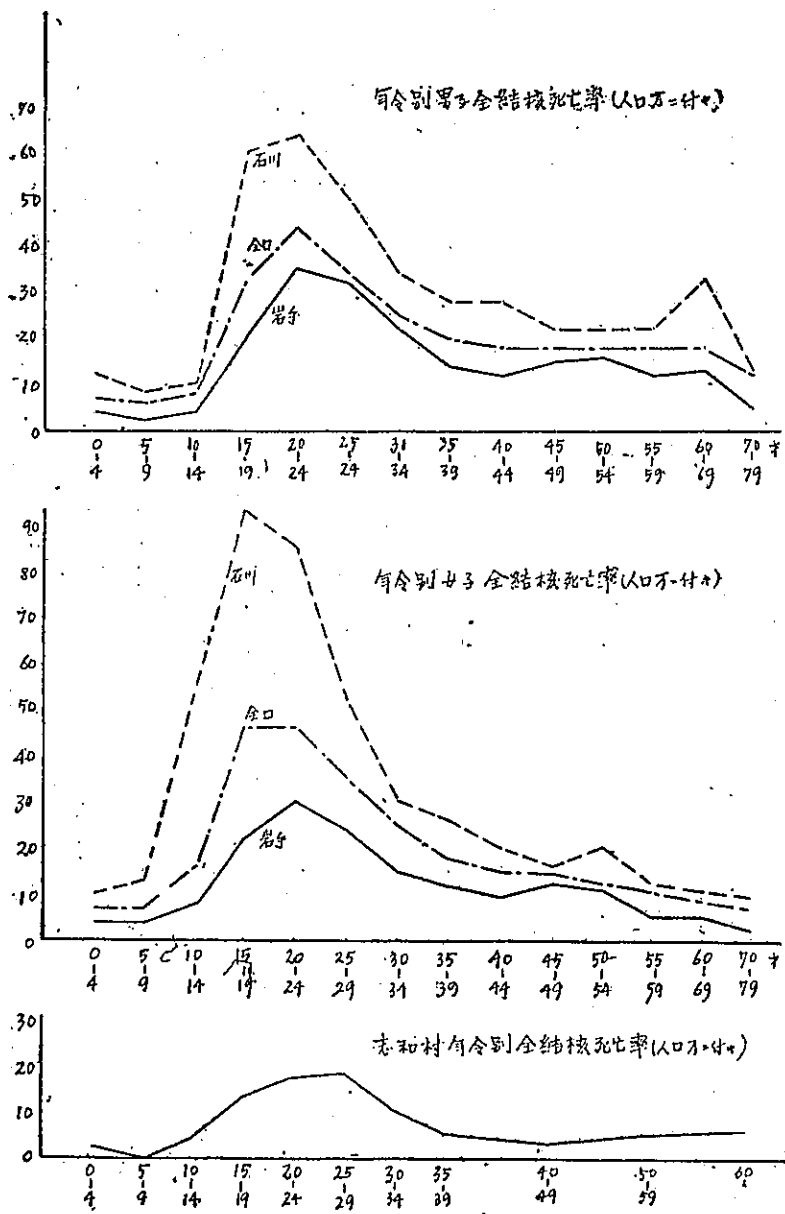
生活程度別總戸數ニ對スル百分率

二・〇(一〇〇)±一・四

上	一九	二六	四・三(六〇〇)±〇・八
中	七	一七	八・五(三〇〇)±二・〇
下	一〇	一七	八・五(三〇〇)±二・〇

※ 生活程度別人口ノ比ヲ一〇〇 六〇〇 三〇〇ト選ンダ

從ツテ正確ニ算出スル平均誤差ハモット少イ數字ニナリ結論ヲヨリ正確ニスル



第十四圖

第五十一表 肺及び其他臓器結核死者の岩手縣各郡市

	人 口		總 死 亡 數			人 口 萬ニ對シ	呼 吸 器ノ結核			人 口 萬ニ對シ
	男	女	男	女	計		男	女	計	
盛岡市	33,950	33,190	510	429	937	136	70	43	113	16.4
岩手郡	46,840	45,986	821	749	1570	170	31	31	58	6.3
紫波郡	24,255	25,105	488	471	959	195	19	11	30	6.1
稗貫郡	31,106	33,056	636	547	1183	219	34	24	58	9.1
和賀郡	37,967	39,463	737	712	1449	188	27	29	56	7.3
膽澤郡	37,086	38,128	733	743	1476	196	22	18	40	5.3
江刺郡	24,430	25,176	568	513	1081	218	20	18	38	7.7
西磐井郡	30,060	31,242	594	541	1135	186	56	11	37	6.0
東磐井郡	43,137	43,563	880	903	1783	229	20	43	63	7.3
氣仙郡	35,060	37,325	621	584	1205	167	23	30	53	7.3
上閉伊郡	59,950	46,257	781	714	1495	142	30	38	68	4.2
下閉伊郡	54,292	51,660	975	807	1785	168	40	34	74	4.3
九戸郡	40,059	42,529	858	795	1653	200	24	31	55	6.7
二戸郡	31,403	31,906	624	541	1165	184	36	17	53	8.4
計	519,435	26,629	9,826	9,047	18,875	181	418	378	796	7.6

第三章 農村結核死亡統計

一二七

別統計 (昭和十年岩手縣統計書に依る)

肺 膜 炎	人 口 萬ニ對シ	總 結 核	粟 粒 結 核	其 他 臓 器 ノ 結 核	泌 尿 生 殖 器 ノ 結 核	淋 巴 腺 ノ 結 核	皮 膜 及 皮 下 組 織 ノ 結 核	骨 及 關 節 ノ 結 核	脊 椎 ノ 結 核	腸 及 腹 膜 ノ 結 核	腦 膜 及 中 樞 神 經 ノ 結 核
19	19.4	134	2	0	1	0	0	0	1	7	10
21	8.4	77	0	0	0	0	1	5	4	9	9
18	10.3	51	0	1	1	1	2	8	3	5	5
15	11.1	71	1	0	0	0	2	2	1	6	6
29	10.3	79	1	1	2	2	0	7	9	3	3
22	8.9	67	0	0	2	2	0	13	1	8	8
26	11.9	59	0	0	1	1	0	14	1	5	5
28	9.3	57	1	1	2	2	0	8	1	7	7
37	8.1	70	0	0	0	0	0	2	4	1	1
38	9.3	67	0	2	0	0	0	9	0	2	2
41	8.9	95	0	1	0	0	0	8	10	7	7
37	9.2	97	0	2	0	0	0	10	1	8	8
23	9.3	77	1	0	3	3	0	9	5	3	3
8	11.5	73	0	0	0	0	0	7	4	4	4
362	10.3	1075	5	10	12	12	2	110	44	78	78

第二篇 農村結核に關する考察

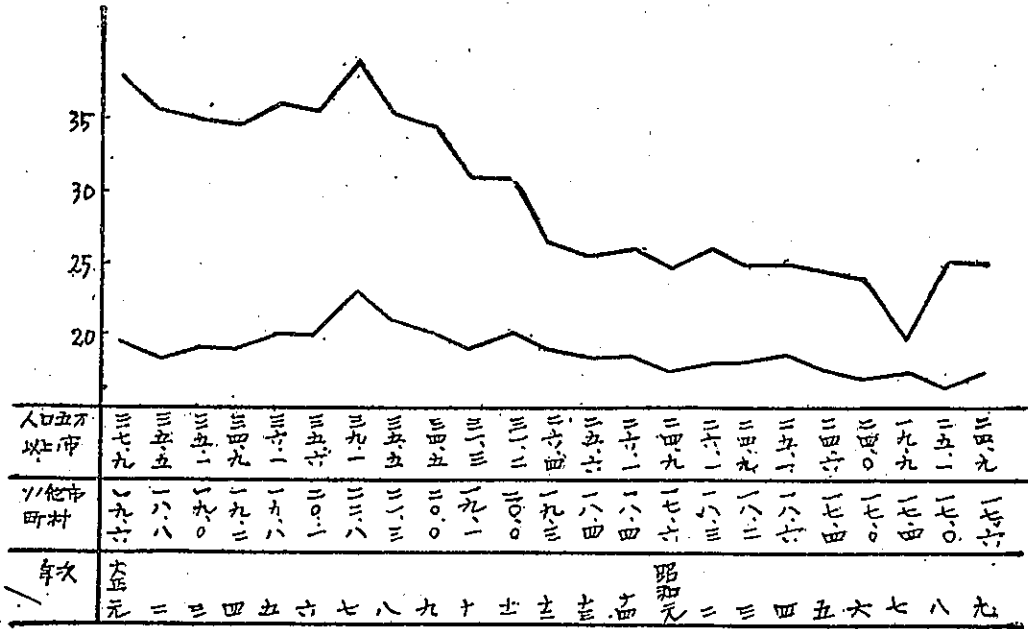
志和村に於ける修正しない肺結核死亡率五・二人、總結核死亡率七・八人を岩手縣の各地方と比較する。肺結核死は上閉伊郡の四・二人最も少く、盛岡市の一六・四人は斷然多く、平均七・六人となつてゐる。即ち志和村の五・二人は盛岡市よりは勿論、岩手縣平均よりも稍々少い數値である。總結核死についても東磐井郡の八・一人最も少く、盛岡市は最高で一六・四人、平均は一〇・三人となつて居り、同様な傾向が見られる。即ち志和村の肺結核及び總結核死亡率は共に岩手縣の平均(盛岡市をも含めた)より稍々少く、恐らく岩手縣の都市を除いた農村だけの統計の平均に近い數値ではないかと考へられる。

一二六

志和村の年齢別全結核死亡實數の曲線は前述の如くであるが、各年齢別人口一萬につき死亡率を計算し、全國の曲線及び死亡率の最も高いと言はれる石川縣の曲線と比較する。

全國曲線に就て觀るに男子は二〇—二四歳の間、女子は一五—一九歳の間が最高率を示し、各々四四人及び四六人の高率である。前者は率の最も少い五—九歳の間の約一〇倍、後者は七倍である。年齢階級別に計出した一般死亡に對する總結核死亡率は、最高率區間は前と同一區間で、男子に於て四四%、女子に於て四八%であり、即ち此の年齢階級では約半數が結核で死亡することが知られ、文明諸外國の年齢別死亡率(人口比例)の最高率區間が一般に壯年以后で、率も二三—一五%を上下するのみであるのに比すれば、本邦は特に青年期に最高率を有するといふこと並びに、常に男性よりも女性が高率であるといふ特徴をもつてゐる。(二〇—二四は滿二〇歳以上二五歳未満を示す)。尙〇—四歳に於て既に七人の高率であることが注目するに足る。之に對して石川縣では男性に於てやはり二〇—二四歳、女性に於て一五—一九歳が最高率年齢區間であることに變りはないが、死亡率は各々六〇人及び九三人で著しく高率であり、岩手縣について觀れば、男性に於てはやはり二〇—二四歳が最高率區間であるが、女性に於ては二〇—二四歳が最高率で此の點が特異的であり、死亡率は各三五人及び三〇人であつて低率を示してゐる。志和村に於ては一五—一九、二〇—二四、二五—二九の三年齡階級間に有意の差を認め難いが二五—二九歳に於ては一八人の低率である。古屋氏は石川縣に於て調査した結果、同縣に於ては現住人口對全結核死亡數は一萬につき市部に於ては二五・〇〇人、町部に於ては二九・八六人、村部に於ては四二・九二人で、意外にも農村に於て最高率を示す事實を觀察し、全國的關係と全く逆な事實を指摘して、北陸地方の高い結核死亡率は主として農村の死亡率の高いことに依存すると説いてゐる。岩手縣に於ては志和村に關する限り、古屋氏の説く、やうな意外な現象は觀察されず、農村に於ける全結核死亡率(各年齢人口對)は、少いことが判明した。

日本に於ける都市農村間結核死亡率比較を年次的に觀ると、過去二十數年間都市は郡部より何時も高率であり、昭和九年に於ては都市の結核死亡率は全國の約一・四倍である。



第十五圖 日本に於ける都市農村年次別結核死亡率比較(古屋より)

都市と郡部との開きは、最近に到つて次第に縮まりつゝあること、又、都市の結核死亡率は大正元年の三七・九から次第に下降して昭和九年には二五・〇になつてゐるが、郡部の結核死亡率は大して下つて來てゐないことも注目し得る事實である。次表にて觀る如く呼吸器結核死亡率は全國に於て第三位の高きを占め一萬につき一四・八八人、岩手縣に於ては第六位で九・二七人、人口十萬以上の市總數では第一位で一九・一三人である。其他臟器結核の全國、岩手及び都市の各五・七三人、四・七六人及び六・九一人を含めると、結核で死亡するものは全國に於ても都市に於ても斷然最高位を占めるが、岩手縣に於ては第四位で一四・〇三人である。岩手縣が主として農業地方であることを考慮に入れてこの事實に考察されねばならない。

第五十二表 死亡數多キ死因別死亡率比較 (人口萬に付) 昭和十三年

死因	全國	岩手縣	人口十萬以上ノ市總數
呼吸器ノ結核	一四・八八	九・二七	一九・一三
其他臓器ノ結核	五・七三	四・七六	六・九一
痛其他ノ惡性腫瘍	六・九九	四・九八	六・二一
脂膜炎(非結核性)	五・〇九	五・八二	三・六〇
腦出血 其他	一七・五七	二四・五〇	一三・三四
肺 炎	一六・三六	一七・五一	一五・五五
下痢及腸炎(二歳以下)	八・一〇	二〇・二一	四・五八
〃 (二歳以上)	八・一〇	六・九九	三・八六
其他ノ消化器疾患	五・六七	七・七六	四・二七
腎 臟 炎	八・五八	七・五七	八・一九
先天性弱質	八・三九	一三・八九	五・四〇
老 衰	一三・六八	一三・八七	六・八一

志和村の結核死亡率を東北地方の他の町村のそれと比較すれば次の如くである。此の差は有意義でないが、農村に於ける大體の數字は八人乃至一六人であることが判る。

第五十三表 東北農村結核死亡率比較

村名	實 數	人口一萬ニ對シ	修正結核死亡率一萬ニ付	備 考
山形縣飯塚村	一・九	一六・一		大正十二年ヨリ昭和十二年迄平均
宮城縣荒雄村	二・五	一一・一		昭和二年ヨリ昭和十二年迄平均
〃 愛島村	二・九	九・一		
岩手縣志和村	三・九	七・八	一一・四	昭和五年ヨリ昭和十三年迄平均

以上に觀る如く都會地に於ては總結核死亡率は二五(全國二〇)、一般死亡に對する總結核死亡率は一五%(全國平均一〇%)、又人口一萬に對する肺結核死亡率は一八(全國一四)である。勿論都市に於ける人口年齢別構成は地方と著しく異つてゐる點、又都會に於ける結核者が地方に歸村して死亡する者多き事實等が錯綜して、此の統計數字の差を直ちに意味づけることは不可能であるが、この二者が相殺することがあるといふ見地から云つても、亦以上の種々のデータから云つても都會地の高率は無視することが出来ないが、具體的に分析すると石川縣と岩手縣(志和村)の如く相反した事實が觀察されるのであるから、漠然と農村に多いとか少いかいふ結論は無意味であつて、如何なる農村には多く、又少いかといふ結核死亡率の高低より觀た農村の型を發見すべきであらうと考へる。

次に全國職業別結核死亡者數を比較すると肺結核死に於ても、其他臓器結核死に於ても、農業者の職業別死亡總數千に對する結核死亡率は四八・九人及び二二・一人であり、他のあらゆる職業(大分類)より低率である。職業別死亡總數對結核死亡數が家事使用人、公務自由業、工業、交通業、商業に多い事實は注目すべきであり、此の表より農業者に結核死亡率(總死に對する)少しと斷定できる。

第五十四表 全國職業別結核死亡者數 (本業者と本業なき従事者の計) 昭和十三年



第二篇 農村結核に關する考察

業種	呼吸器結核死亡者數		其他臟器結核死亡者數	
	實數	職業別死亡總數千ニ付	實數	職業別死亡總數千ニ付
一 農 業	二八、八四四	四八・九	一三、〇三一	二二・一
二 水 産 業	二、〇〇四	七六・〇	、七六〇	二六・九
三 鑛 業	一、二一八	七四・七	、四一九	二五・二
四 工 業	二四、三四〇	一二五・二	九、一二九	四七・〇
五 商 業	一六、三二八	一〇三・三	六、七二二	四二・七
六 交 通 業	四、五四一	一一六・九	一、六一五	四一・六
七 公 務 自 由 業	一三、五三七	一三一・四	四、九八一	四九・二
八 家 事 使 用 人	、一六三	一四六・〇	、〇七六	六八・一
九 其 他ノ 有 業 者	三、六五九	五二・三	一、二五七	三六・一
〇 無 業	一二、八〇八	七三・六	三、三三五	二六・九
總 數	一〇七、四四二	八四・九	四一、三八五	三二・八

昭和十三年の統計書に依れば、府縣別呼吸器結核死亡率（人口萬につき）は全國平均一四・八八人であり、石川縣最も高く二一・五〇人、岩手縣最も低く九・六三人である。従つて石川縣と岩手縣に於ける呼吸器結核死亡率の差が何に起因するかを吟味することは重要問題である。而も石川縣の農村が非常な高率を示し、岩手縣の農村が吾々の調査の如く低率であることより、此の兩農村間に於ける結核死亡率の相違が何に起因するかがこゝに取り上げて論ぜられねばならない。結論より先に云へば、近代産業と農村との關係の仕方によつて差違を生むと思はれるのであるが、他

の角度からも吟味して見ることにする。

第五十五表 府縣別呼吸器結核死亡率（人口萬に付）

全 國	順位	府 縣 名	順位
一四・八八		青 森	一三・五二
一八・六三	Ⅵ	宮 城	九・九四
九・六三		山 形	九・一九
一〇・〇一		茨 城	八・三四
九・四八		群 馬	一二・〇六
九・七八		千 葉	九・四九
一〇・三七		神 奈 川	一七・七一
一八・八三	Ⅳ	富 山	一六・六八
一二・九九		福 井	一九・九九
二一・五〇	Ⅰ	長 野	九・九二
七・七四		靜 岡	一三・九二
一六・五〇	Ⅵ	三 重	一三・七二
一五・七二		京 都	一八・八〇
一四・七八		兵 庫	一八・二九
一九・〇七	Ⅷ	和 歌 山	一四・〇二
一二・八八		島 根	五・六九
九・二七			

第三章 農村結核死亡統計

第二篇 農村結核に關する考察

岡山	一二・六七	廣島	一三四
山口	一七・三一	徳島	一三七・六
香川	一六・六八	愛媛	一七・三六
高知	一四・六〇	福岡	一六・二九
佐賀	一四・二二	長崎	一六・四五
熊本	一二・三二	大分	一三・八一
宮崎	一二・一五	鹿児島	一三・八九
沖縄	九・六四	東京市	一四・八八
人口十萬以上ノ市總數	一九・一三	名古屋市	一八・五〇
大阪市	一七・四七	神戸市	一七・四四
京都市	一九・八九	横濱市	二二・〇二
横濱市	二二・二〇		

先づ人口密度を見るに全國平均は一六九人であるが、岩手縣では六四人で最も疎、之に反して石川縣では一八〇人であり平均を凌駕してゐる。即ち人口密度の點に於て兩者は對蹠的關係にある。

第五十六表 人口密度 (國勢調査に依る)

青森	昭和五年	九一	昭和十年	一〇〇
	昭和五年	一五七	昭和十年	一七〇
宮城	昭和五年	一一六	昭和十年	一二〇
山形	昭和五年	一一六	昭和十年	一二〇
岩手	昭和五年	六四	昭和十年	六九
秋田	昭和五年	八五	昭和十年	一一二
福島	昭和五年	一〇九	昭和十年	一一五

結核死多キ地方

富山	一八三	石川	一八〇	一五二
最小ト最大				
北海道	三二	關東	四二七	四七四
平均				
全國	一六九			一八一

※ 東北地方ノ人口密度ハ就中岩手縣ニ於テ最も疎ナル

次に人口自然増加率を觀るに、全國平均の九・二六人に對して岩手縣では一五・八三人、之に反し石川縣では一・九三人である。この點についても全く相反した關係を示してゐる。

第五十七表 人口自然増加率 昭和十三年

人口自然増加ノ割合	順位	人口自然増加ノ割合	順位
人口千人ニ付出生死		人口千人ニ付出生死	
亡ノ差増		亡ノ差増	

全國	九・二六		
自然増加率多キ府縣		自然増加率少キ府縣	
青森	一六・七九	秋田	一六・七四
北海道	一六・五〇	宮城	一五・八七
岩手	一五・八三	石川	一・九三
自然増加率少キ府縣		福島	三・四〇
石川	一・九三	井	一三五

第三章 農村結核死亡統計

第二篇 農村結核に關する考察

山口	三・七五	III	島根	四・〇七	IV
滋賀	四・三七	V			

一三六

又、人口増加の割合は全國平均七・五%、岩手縣は七・二%、石川縣は一・五%であつて、對蹠的ではないが（全國に對比して）著明な差を見ることが出来る。即ち岩手縣に於ては人口密度稀薄にして、人口の自然増加率も人口増加の割合も多いが、石川縣に於ては人口密度が濃厚で、自然増加率も人口増加の割合も少く、明らかな人口的關係の差が認められる。これ等の人口諸性質の差異と、結核死亡率の多寡を直接に結びつけて結論することは多くの誤謬を生ずることに違ひないが、これ等は相互に原因となり結果となる一つの關係であるには違ひない。人口に關する限り石川縣はより近代都市的な諸性質をもつてゐること、又岩手縣はより封建的な諸性質をもつてゐることを指摘して、論議は別の項に譲らう。

第五十八表 人口増加の割合（國勢調査に依る）

地方	大正十四年		昭和十年	
	昭和五年	昭和十年	昭和十年	昭和十四年
青森	八・二%	九・九%	一八・九%	
岩手	八・三	七・二	一六・一	
宮城	九・四	八・〇	一八・三	
秋田	五・五	五・一	一〇・九	
山形	五・一	三・四	八・八	
福島	四・九	四・九	一〇・〇	
結核死多き地方				

地方	最大	最小
富山	二・六	
石川	一・五	
北海道	一二・六	九・一
四國	四・三	一・四
平均	七・九	七・五
全國	七・九	七・五

第二節 結核死亡者の疫學的病歴

近代社會に於ける資本主義の發達は、結核の蔓延に關して二つの特異性を與へてゐる。農民の勞働者への轉化離村現象の加速化と並行して、逆に出稼勞働者の發病歸郷のため、農村への結核病毒の傳播浸潤を齎し、それは漸次促進される。大正初期より半頃までは女工の結核問題は、工場衛生改善の基礎をなした根本問題であつた。諸先進國に就て見られる如く、農業經濟狀態が工業經濟組織に轉化し、長年月の經過により完全に工業化を遂げた時代には結核は減少する。我が國では資本主義の發達が餘りに急速に成就されたためか、結核の減少は今以て觀られず、此の點に於て諸外國より著しく幼稚であると云はねばなるまい。吾々の終始問題とするのは、都市との如何なる接觸面から如何にして農村に結核が浸潤して來るか、それが農村に於て如何なる獨自の蔓延振りを示すかであつて、本項に於ては此の問題の一面よりの解明を目的とする。志和村に於て一九三〇年より一九三八年迄の九年間に肺結核、其他臟器結核、肋膜炎、腹膜炎、慢性氣管支炎等の死亡診斷名をもつ五七名の死亡者の中約四五名につき調査することが出來、

その中結核性疾患により死亡せることが明らかにして、且つ正確に近い事實の判明せるもの三二名を選び、職業、發病地、療養地、療食の仕方、經過、家族歴、感染源を記載して考慮を加へた。

發病地について觀るに、三二名中九名即ち二八%は出稼中或ひは都會遊學中に發病してゐる。村内で發病するもの二二名と比較して可成り多くの者が村外都市に於て發病することが判る。

第五十九表 發病地

發病地	例數
自宅	二二
出稼中	六
遊學中	三
其他	一

療養地について述べると、主に自宅が療養せる者は總數の八五%、而も入院療養の者五名の中四名は多少とも自宅に在つて、結核死者の殆ど全部が村内の家族と起居を共にしたことが知られる。療食費、療養手段に恵まれてゐない農村はかゝる實情にあるのであるが、結核の經過期間が次に示す如く長期に互ることを思へばを止む得ぬことの様には思はれる。

第六十表 療養地

種別	例數	例數
主ニ自宅	二七	一五
入院	五	八
主ニ入院	四	二
全ク入院	二	一
		一
		三
		明

一年未滿  
約二年  
約三年  
約五年  
約十年  
約十三年  
不明

第六十一表 經過

明瞭に結核と診斷されてより死亡に至るまでの年數が一年、二年であるのは普通に見られることで、五年の經過を取つたもの二名、約十年或ひは約十三年もの永い經過を取つたものすら各一名ある。これより、農村に於ける結核患者が死亡する際にも、可成り長期の經過を辿るもので、この事より、結核患者は長期に互つて病毒の傳播に與つてゐるかも知れず、又農村に於て結核患者が死亡する場合特に急激な經過をとる様な點は見られない、といふ二つの結論が導かれる。

家族歴を調査するに吾々の調査した範圍内に於ては、結核死者四名をだしてゐる家族が二戸あり、三名をだしてゐるのは三戸、二名をだしてゐるのが八戸、一名のみ死亡してゐるのが三戸であつて、二五戸の中約半數は單に一名のみの被害に止まつてゐない。結核に罹患して全治せるもの及び未だ死亡せざるもの數も著しく多いことを想起すれば、所謂結核家族が社會疫學的に如何に重要な對象であるか論を俟たない。

第六十二表 所謂結核家族例

結核死者數	戸數	例數
一	二名中不明の六名を除き、一五名は村外感染で一名は村内感染である。	三
二	村内感染の中家族内感染の明瞭なるもの九名あり、總調査例の二八%に相當してゐる。小學校在學中發病せるもので家族内感染の證明されず、諸般の事情を考慮に入れて小學校内感染例六名を見るのは全く特異な事實で、志和村に於ける殆ど唯一の集團生活場面である小學校が、前述の所謂結核	一三
三		八
四		一
計		二五

家族と共に重要な社會疫學的對象であることが指摘される。村外感染については、酒造出稼中に感染したと考へられるものが三名で總數の九%に相當し、ツベルクリン反應調査の際觀察するところより見れば意外に少いとも云はれる