

都市問題パンフレット

№28

東京市政調査會

醫學博士 宮島幹之助

都市の結核豫防に就て



目次

都市の結核豫防に就て

序

説.....一頁

一、都市に於ける結核の蔓延

.....四

二、結核豫防機關.....三

三、結核患者收容所.....三

四、結核豫防相談所.....六

五、其他の對結核施設.....〇

六、豫防組織.....三

七、結核豫防の經費.....七

附録

教育と結核

緒言

一、小學校教職員の結核

二、小學校及中等學校生徒の結核

三、體育と運動及競技

結語

婦人と結核豫防

一、日本の現狀と結核蔓延

二、青年男女の結核

三、村松晴嵐莊

四、結核療養所と健康相談所

五、英國に於ける結核の減退

結語

都市の結核豫防に就て

宮島幹之助

一 序 説

東京市政調査會から「都市結核問題」¹⁾が刊行されてから已に十年餘になる。其の間に於て結核問題は國際的にも亦國內的にもいろいろ調査された。國際的には國際聯盟の保健委員會が一九三一年特別委員會を任命して各國より調査資料を蒐集し審議を重ねデュルネー(佛)の纏めた報告が一九三二年十二月に公表された。國內的には昭和八年一月二十日に保健衛生調査會に二十三名の特別委員が擧げられ、結核豫防の根本對策につき調査することとなり、一年餘に亘り慎重研究し成案を得て、翌九年二月二十七日内務大臣に答申した。²⁾更に國內の都市及府縣にも昭和七年以來日本放送協會の納付金による結核豫防施設として健康相談所が開設され、更に公私の結核療養所も其數を増した。然し如上の施設も結核蔓延の甚しき現狀に對しては頗る不充分であつて、其被害は國運の消長

都市の結核豫防に就て

1) 市政調査會資料第十一號「都市の結核問題」(大正十五年十月)。

2) Reporting Committee Composed of: Member—Prof. Léon Bernard (France) Dr. C. Hamel (Germany), Dr. A. S. MacNalty (Britain), Dr. W. B. Soper (U.S.A.); Secretary—Dr. Et. Burnet (France).

に關する處大なりと認められ、朝野の眞剣な論議を惹起したことは遲きに失するとは言へ結核防遏上一段の進歩と言ふてよからう。

結核は社會的疾患で何れの國でも産業革命以來急に猛威を逞ふし出したのである。産業の勃興は社會機構に一大變革を來し、集團生活は益々多くなつた。人口の都市集注は近代の著しき現象で、我國に於ける最近の都鄙別人口の配布統計は如實に之を示して居る。即ち大正九年以後の國勢調査の成績を見るに年々市域に於ける人口の増加は著しい。即ち全國人口に對する市域人口の割合は大正九年二五・六一%、大正十四年二八・三二%、昭和五年三〇・四四%、昭和十年三一・七二%となつてゐる。但市域の擴張による人口の増加もあるが人口の都市集注の趨勢は争はれぬ事實である。更に交通機關の發達、産業の躍進等は同一地域内の人口移動を盛ならしめ更に集團生活は不健康なる住居と相俟つて結核の蔓延を助長しつゝあるのである。

(註) 昭和十年十月一日現在市域に於ける人口の増加

年次	人口	前回國勢調査との間の増加數	前回國勢調査との間の増加率(%)	國勢調査期毎の全國人口に對する割合(%)
大正九年	一四、三三〇、五五七	—	—	二五・六一
大正一四年	一六、九一四、三一五	一、五八三、七五八	一八・〇三	二八・三二
昭和五年	一九、六一七、五六三	二、七〇三、二四八	一五・九八	三〇・四四
昭和一〇年	二二、六六五、九二〇	三、〇四八、三五七	一五・五四	三二・七二

故に結核豫防は獨り個人或は家庭の力を以てしては容易に達成すべきやうもない。殊に細民階級は非衛生的の陋屋に密集生活を營み、其中に一人の患者があると忽ち他に傳染して一家全滅の悲惨事を惹起することは屢々目撃される處である。中産階級にしても一家に一人の結核患者が發生すれば其の長期に亘る療養に貯蓄は蕩盡され患者が若し世帯主である場合には収入の途は絶え、病苦と生活難とに訶まれた末死んで了ふと、後には憐れな寡婦と遺兒の幾人かが残り、路頭に迷はねばならぬことになる。何れの國でも結核死亡率は富裕な階級に比し薄資者流に於て著しく高く、細民級に於て最も甚しい。之れ其の對策が社會衛生施設に俟たねばならぬとされて居るのである。

結核は吾人の生命を奪ふのみならず、其の活力を蝕み生産を阻害するもので、一國の産業上にも國防上にも重大な關係を有つてゐる。如何に商工業の隆昌を計らんとしても、將又國防の充實を希求しても國民にして結核の蝕む處とならんか到底所

【本稿の要旨】我國都市の結核死亡率は大都市ほど高く、英米に比し約二倍の高率を示し、その大部分は肺結核であつて、而も青年期の者に多いといふ悲しむべき現状にある。之が豫防機關たる療養所、相談所、その他の施設は現在まことに貧弱且つ不徹底であつて、結核病床数は患者の一割に過ぎず、相談所も開設後日淺く不十分なるを免れず、又虚弱兒童に對する施設も未だ微々たるものであり、恢復期患者の保護も闕却されてゐる。我が結核豫防法は制定後二十數年になるが、實績に顧みて改正の要がある。宜しく豫防行政上の中樞機關を設置し、統制ある行政組織を樹立し、各機關の連絡を圖り事業の重複を避け十分機能發揮せしむべきである。殊に之が運営に當る人を得ることが肝要で、關係者の再教育制度を確立すべきである。諸對策の鍵を握る所の經費に就ては、國庫も都市も共に甚だ貧弱で、東京ですら結核豫防費は市民一人當り二十三錢に過ぎぬ。各般の施設の擴充改善に要する巨額な財源に關しては財政研究者の講究に俟つ次第である。

都市の結核豫防に就て

核の蝕む處とならんか到底所期の目的は達せられない。最近唱へられる庶政一新に結核問題が重大視され出した所以も茲に存すると思ふ。此の機に際會し我國の都市に於ける結核蔓延の現状と、夫に對す

3) Dr. E. Burnet: General Principles Governing the Prevention of Tuberculosis. (Quarterly Bulletin of the Health Organisation of the League of Nations, Vol. 1, No. 4, Dec. 1932).
4) 結核豫防の根本的對策に關する保健衛生調査會の答申(昭和九年二月)。
5) 日本都市年鑑昭和十一年用。

る豫防施設に就て鳥瞰的觀察を試みるのも無益ではあるまい。

二 都市に於ける結核の蔓延

都市に於ける結核が全國に波及することは恰も自動車や舗装道路が先づ大都市に始まり全國的に普及すると同様である。故に都市の結核蔓延の實相を明にすることが結核問題の全貌を知る上にも必要である。

全國と人口十萬以上の都市の結核死亡の年次別統計中肺結核のみに就て見ても、全國では人口每一萬の死亡率は昭和二年以降毎年一三・二乃至一四・〇なるに對し、人口十萬以上の都市の夫れは一七・九乃至一九・〇の高率を示して居る（第一表參照）。更に之を英國の都市や紐育市の肺結核死亡率が一九二二年以來常に一〇・〇以下なるに比べると約二倍の高率である。次に國內主要の十大都市の最近三ヶ年（昭和六、七、八年）の結核死亡實數と人口每一萬死亡率（第二表）と人口十萬以上の都市に於ける昭和二——九年の結核死亡統計第三表とを此處に掲げて我國の都市に於ける結核の趨勢を知る資料に供する。

（第一表） 本邦内地に於ける結核死亡⁶⁾

昭和	實 數		死亡率（人口一萬に對する死亡）	
	全 國	人口一〇萬以上の都市	全 國	人口一〇萬以上の都市
昭和二	肺結核 ^(A) 八五、五〇二 其他共總 ^(B) 一一九、四三九	肺結核 ^(A) 一七、九四七 其他共總 ^(B) 二四、六〇二	肺結核 ^(A) 一四・〇 其他共總 ^(B) 一九・五	肺結核 ^(A) 一九・〇 其他共總 ^(B) 二六・一

6) 「日本都市年鑑」昭和十一年用。

同	同	同	同	同
五	六	七	八	同
八六、〇八二	八九、一九二	八七、四二七	九三、六四〇	同
一一九、六三五	一二一、八七五	一一九、一九六	一二六、七〇三	同
一八、三〇九	二一、二〇九	×三二、二九九	*二九、四四四	同
二五、一七〇	二八、五八一	×二九、八五九	三八、九九〇	同
一三・四	一三・六	一三・二	*一三・九	同
一八・六	一八・六	一八・〇	一八・八	同
一七・九	一八・五	×	*一九・〇	同
二四・七	二四・九	×	二五・二	同

備考 1 ×印は昭和七年は東京市の市域擴張あり、同市の舊市域同年死亡數に一〇月乃至二月の新市域死亡數加算する。之を同年一〇月一日現在大都市人口を以て除する時は死亡率激減を來し誤解を生ずるにより、本表には故ら同年の都市死亡率を掲げず。

2 *印は呼吸器の結核（肺結核以外に氣管及氣管支の淋巴腺をも含む）なり。
3 本表は内閣統計局人口動態統計に據る。

（第二表） 各市結核死亡⁷⁾

都 市	實 數		人口一萬に付死亡率	
	昭和八年	昭和七年	昭和八年	昭和七年
一 東京市	九、九九三	六、三一一	二四・一	一一・九
二 大阪市	五、二二四	六、三七二	一六・〇	二四・六
三 京都市	二、一五六	二、六五五	二八・二	二六・五
四 名古屋	一、七二四	一、九四五	二四・七	二〇・二
五 神戸市	一、八八六	二、二五四	二九・五	二七・五
				二八・四

都市の結核豫防に就て

7) 8) 「日本都市年鑑」昭和十一年用。

都 市	實 數		人口一萬に付死亡率	
	昭和八年	昭和七年	昭和八年	昭和七年
六 横 濱 市	呼吸器の結核 一、三六六 其他共總數 一、七九二	一、五五九	二六・二	二四・九
七 廣 島 市	三七八	五〇〇	一八・九	一八・四
八 福 岡 市	四五九	五九三	二二・二	二四・八
九 函 館 市	五二二	六二二	二九・一	三三・一
十 長 崎 市	四〇七	四九九	二五・三	二八・二

(第三表) 人口十萬以上の都市に於ける全結核及肺結核死亡比較表⁸⁾

(人口一萬に對する死亡率)

年 次	肺結核死亡	其他の結核死亡	全結核死亡	肺結核死亡率	其他の結核死亡率	全結核死亡率
昭和二年	一七、九四七	六、六五五	二四、六〇二	一九・〇	七・一	二六・一
同 三 年	一七、七二二	六、六九三	二四、四〇五	一八・一	六・八	二四・九
同 四 年	一八、五六六	七、〇九四	二五、六六〇	一八・二	六・九	二五・一
同 五 年	一八、三〇九	六、八六一	二五、一七〇	一七・九	六・七	二四・六
同 六 年	二一、二〇九	七、三七二	二八、五八一	一八・五	六・五	二五・〇
同 七 年	二二、二九九	七、五六〇	二九、八五九	一四・九	五・〇	一九・九

同 八 年	二九、四四四	九、五四六	三八、九九〇	一九・〇	六・一	二五・一
同 九 年	二九、八九〇	九、九八一	二九、八七一	一六・七	六・二	二四・九

第二表及第三表に明なる通り結核死亡の内感染の源泉となる呼吸器結核が其の大部分を占めて居ることは最も注意を要する點である。結核患者の實數を知ることが蔓延の濃度を判定して豫防施設を講ずる上に極めて肝要であるが、結核患者届出が未だ行はれてゐない我國の現状では之を知り得ないのは當然である。然し結核死亡數に一定の指數を乗じ推定患者數を算出することが可能である。アルステットによれば一人の結核死に對し十人の要治療患者があると云ふが、我國に於ても大體此の割合が認められてゐる。結核患者を正確に知るには一般住民の結核検診によるのが最もよいが之は容易でない。故に一定の工場、學校、兵營等に就て拔検査を行ひ推算する方法に今は満足する他はないのである。死亡統計とても日本の一般社會が結核を殊の外忌む現状では決して正確なものとは云へない。

大都市の一例として東京市に就て結核蔓延の現状を第四表を以て示すことにする。昭和九年の東京市内の結核死亡總數は一一、五四〇人で、其中の九、一三二人は肺結核である。

(第四表) 東京市に於ける結核死亡統計(昭和九年) (東京市調査)

8) 「日本都市年鑑」昭和十一年用。

昭和七年に東京市域は著しく擴大され其の人口も五百萬以上に達し、其の中には市外又は他府縣より來り死亡するものもあるのと、一方には結核以外の死亡中には結核死亡の含まれてゐると思はるゝものも可なりあると察せられるから、實際には結核に因る死亡は前記の數よりも多いであらうが、兎も角も此の統計で東京に多數の結核のあることは明である。

結核患者届出制度の實施されて居る英國や北米合衆國の都市に於ける調査によると、結核死亡數の約二乃至二倍半の新患者が毎年發生するとの計算であるから、東京市に於ては少くも毎年二萬五六千の新患者が生じつゝある理である。

次に東京市に於て昭和九年及十年に結核の感染状況を調査した成績を挙げると第五表の如くである

(第五表) 東京市内の結核感染状況調査 (東京市保健局調査)

昭和九年 中等學校生徒（二三一七歳）
 女男
 三、一五二
 八一二
 二六〇
 二九
 一六四

昭 和 十 年	小 學 兒 童 (七—十四歲)	一四、三三一	二五三	四一
	高 等 女 學 校 生 徒 (二三—一七歲)	一九二	七	四

備考 學校生徒にはツベルクリン・テスト、X線検査、血赤球沈降速度検査、喀痰検査を併用し、市職員にはツベルクリン・テストを除く外の検査を行ひ精査せり。

警視廳にては結核豫防法第四條に基き管内の接客業者に對し一年一回以上健康診斷を行ひ結核患者の發見に力め、病毒の傳播防止の方法を講じ來つてゐるが、其の成績は第六表の如くである。

(第六表) 接客業者健康診斷成績 (警視廳調査)

都市の結核予防に就て

結核の發病及死亡は共に青年期に多いのが通例であるが、我國に於てはそれが最も顯著である。今昭和九年の結核死亡を年齢別にし總死亡百に對する割合を見るに、一五——一九歳四八・七三%、二〇——二四歳四八・四七%、二五——二九歳四二・六六%で他の年齢階級より遙に多く、總死亡の二分の一に近い割合になつてゐる(第七表)。更に各年齢階級の人口一萬に對する結核死亡率を見ると、これ又一五——二九歳の階級が最高率を示すのである。即ち一五——一九歳三七・八四、二〇——二四歳五一・三〇、二五——二九歳三八・五二である。

(第七表)

結核死亡の年齢別(昭和九年)

年齢階級	各年齢階級死亡者 100中の結核死亡
0—4歳	1.26
5—9	10.55
10—14	30.54
15—19	48.73
20—24	48.47
25—29	42.66
30—34	32.22
35—39	22.78
40—44	17.11
45—49	12.76
50—54	9.19
55—59	6.11
60—64	1.15
65歳以上	0.81
平均	10.65

(内務省衛生局調査)

(第八表) 昭和九年度年齢性別全結核死亡

年齢	男	女	計	當該年齢級人口	當該年齢級の人口一萬に對する結核死亡率
0—4	二、七五一	二、四五九	五、二一〇	九、〇一一、一三五	五・七八
5—9	五、七三	四、六七	一、〇四〇	一、九五二、三〇六	五・三三

一	八二四	六七五	一、四九九	一、七九九、一三二	八・三三
二	五一三	四九三	一、〇〇六	一、七四九、四八五	五・七五
三	四六九	四二九	八九八	一、七七三、七三一	五・〇六
四	三七二	三九五	七六七	一、七三六、四八二	四・四二
五—九	一、七五一	一、九六四	三、七一一	七、七六七、〇八五	四・七八
一〇—一四	二、二九五	五、〇六一	七、三五六	六、八〇一、〇四五	一〇・八二
一五—一九	一〇、六二八	一四、一九九	二四、七四七	六、五三九、六〇四	三七・八四
二〇—二四	一四、四〇九	一三、九六五	二八、三七四	五、五三一、五〇六	五一・三〇
二五—二九	九、九一六	八、七〇九	一八、六二五	四、八三五、六三四	三八・五二
三〇—三四	六、四一〇	五、四四一	一一、八五一	四、二一三、六六五	二八・一三
三五—三九	四、二六三	三、四四七	七、七一一	三、五八四、八三三	二一・五一
四〇—四四	三、一三九	二、四一六	五、六五五	三、二八六、四七八	一七・二一
四五—四九	二、九二四	一、九三四	四、八五八	三、〇四六、二六三	一五・九五
五〇—五四	二、六六七	一、七八四	四、四五二	二、八三〇、六九四	一五・七二
五五—五九	二、二九八	一、四九六	三、七九四	二、二一六、一〇三	一七・二二
六〇—六四	一、五一四	八七六	二、三九〇	一、七二二、〇八五	一三・八七
六五—六九	一、〇五六	六二〇	一、六七六	一、二五五、八三〇	一三・三五
七〇—七九	六三一	四〇一	一、〇三二	一、四七八、三一九	六・九八
八〇—八九	六八	六五	一二九	三一五、六二四	四・二一

都市の結核預防に就て

年 齡	男	女	計	當該年齡級人口	當該年齡級の人口一萬に對する結核死亡
九〇	二	三	五	一四、一〇二	三・五五
年 齡 不 詳	一	一	二	一	一
合 計	六六、八二三	六四、七〇一	一三一、五二五	六四、四五〇、〇〇五	二〇・四一

備考 年齡級人口は昭和五年國勢調査の結果に據る。

(第九表) 東京市内の肺結核死亡(昭和九年)

性 別	男	女	計
全 數	五、一五一	三、九八一	九、一三二
年 一五—一九歲	七六二	九九六	一、七五八
齡 二〇—二四歲	一、二九五	一、〇三八	二、三三三
別 二五—二九歲	九三四	八五一	一、七八五
一五—二九歲	二、九九一	二、八八五	五、八七六
總數百に對する比	五八・〇四%	七二・四六%	六三・二五%

(東京市保健局調査に據る)

尙東京市の昭和九年に於ける肺結核死亡の年齢及體性別統計(第九表)によると一五—二九歳の男は全數の五八%、同年齡階級の女は七二%を占めて居る。獨り死亡統計の上にこの悲むべき事象があらはれてゐるのみならず、上掲(第五表)の如く東京市内の小學兒童並に中等學校生徒の男女に於て、低きも一・七一%、高きは三・六四%の結核感染者ありとの検査成績は都市に於ける結核の慘害を最も有力に物語るものであつて、結核豫防が焦眉の急務たるは特に言ふをまたずして明かである。

三 結核豫防機關

結核菌發見者ローベルト・コッホが一九〇一年英國醫學大會の席上で「今や結核菌は發見された。結核は豫防し得べき病なることは明瞭である」と喝破したのをきこしめされた英國々王エドワード第七世陛下は「結核が豫防し得られるといふに何故防遏せぬのか」と側近者に仰せられたとのことであるが、英國では爾來結核豫防事業に對し官民共に眞剣に力を注ぎ僅か三十年間に全國の結核死亡率を三分の一に低下せしめた。當時コッホが指摘した如く、結核感染の危険は密住の陋屋に最も大であるから傳染性の患者を隔離することが焦眉の急務とせられ、實際的な英國人によつて直ちにそれが實行され、次いで其他の豫防施設が續々と實行されたのである。日本の實狀に則し現時最も肝要なのは開放性結核患者の隔離が第一に擧げられねばならぬ。

1 結核患者收容所

結核患者收容所にも種々あるが、官公私立の療養所や病院の結核病棟並に病院及醫院等の内にある結核病床等がそれである。療養所即ちサナトリウムは外國では元來輕症患者を收容して早く治癒せしむる目的に建設利用され、重症の開放性結核患者を入れるのが病院の使命であつたが、結核豫防の大に進んだ歐米では輕症患者に對する他の施設がある爲めに現在療養所は開放性結核患者を收容するので病院との區別がなくなつた。我國では結核患者が非常に

多いのに設備が極めて不十分な爲めに療養所は最初から重症患者を收容する病院と化し輕症患者を收容して治療せしめる處まで手を伸ばし得ない現状にある。

大正三年發布の結核豫防法によつて、大正四年先づ東京、大阪、神戸の三市に療養所の設置が命ぜられ、次いで大正六年京都、横濱、名古屋の三市にも設置命令が發せられた。更に大正八年三月に改正された現行結核豫防法により他の市にも結核療養所の設置が命ぜられることになり療養所の數は増加した。其他命令によらずして設けられた分をも合はせると昭和十一年四月現在三三ヶ所、病床數五、五三二床(但し内一、五三二床は未完成)を算するに至つた。即ち第十、十一表の如くである。

(第十表) 結核豫防法第六條による公共團體の療養所

療養所名	設計認可に依る患者收容定員		備考	療養所名	設計認可に依る患者收容定員		備考
	完成	未完成			完成	未完成	
函館市柏野療養所	〇	〇		福岡市立屋形原病院	七	〇	増設は目下工事中、昭和十一年度完成の豫定
東京市療養所	一、八〇〇	一、一三〇	増設は昭和十一年度竣工同年完成の豫定	廣島市立畑賀病院	〇	〇	
京都市立宇多野療養所	三〇〇	三〇〇		旭川市療養所	〇	〇	
大阪市立刀根山病院	七五〇	七五〇		熊本市療養所	〇	〇	
横濱市療養院	一、〇〇〇	一、〇〇〇		札幌市療養所	〇	〇	
神戸市立屯田療養所	四〇〇	一〇〇	増設は目下工事中、昭和十一年度完成の豫定	町村組合立敦賀療養所	三	〇	増設は目下工事中、昭和十一年度完成の豫定

長崎市療養所	〇	〇		仙臺市立西多賀病院	五	五	
新潟市立有明療養所	〇	〇		滋賀縣立比良園	三	三	
宇都宮市療養所	三〇〇	三〇〇		八戸市療養所	三	三	
名古屋市立八事療養所	三三〇	三三〇		福岡縣立療養所	三〇〇	三〇〇	目下工事中、昭和十一年度完成の豫定
静岡市立静岡療養所	三三〇	三三〇		豊橋市立高山病院	〇	〇	同
岐阜市療養所	三〇〇	三〇〇		神奈川縣立療養所	二五〇	二五〇	昭和十一年度竣工同年完成の豫定
金澤市立若松療養所	八〇	八〇		和歌山縣立療養所	三	三	同
岡山市立半田療養所	五〇	五〇		計	四、九七〇	三、四六二	一、五〇八

(第十一表) 結核豫防法第九條により設立せる療養所

療養所名	患者收容定員	設備		備考
		内 完成	譯 未完成	
福島縣立回春園	五〇	五〇		創設費の二分の一補助せり
東京府立清瀬病院	二〇〇	二〇〇		右 同
在日救世軍財團法人岩手所	二〇〇	二〇〇		當初創設費に對し補助せず、擴充に對しては二分の一以内補助せり
濟生會療養所	四〇	四〇		創設費の二分の一以内補助せり
同岡山療養所	七二	七二		右 同
計	五六二	五六二		

都市の結核豫防に就て

全國中結核患者收容施設の比較的充實してゐるとされて居る東京市及其の附近にある結核療養所其の他の結核患者收容施設を擧ぐれば第十三表の如くである。これ等三種の結核患者收容機關は合計八五ヶ所、收容定員三、四九〇にして内無料は一、二二八なるが、之を市内に於ける一ヶ年の結核死亡(昭和九年)二一、五四〇(内肺結核九、一三二)に對照すれば結核死亡一〇〇に對し二二床となる(第十二表)。結核病床は一年間の結核死亡數と略々同數を準備するのが基準であるのに、釐穀の下帝都に於てすら外國都市の施設と比較すべきもなき貧弱さである。又之を全國的に見るに、官公私立の療養所、一般病院の結核病棟並に結核病床全部を通計すると第十三表の如くである。

(第十二表) 東京市内結核患者收容機關

(昭和十一年五月一日現在(警視廳調査))

種 類	個 所 數	收 容 定 員		
		無 料	有 料	計
結核療養所(病院を含む)	二六	一、一三三	一、四七八	二、六二五
結核病棟を有する病醫院	一五	五〇	三三七	三七七
結核病床を有する病醫院	四四	四一	四五七	四九八
計	八五	一、二二八	二、一三二	三、四九〇

(第十三表) 全國の結核患者收容調

(各年五月一日現在
内務省衛生局調査)

年 次	結 核 死 亡	結 核 死 亡 率	結核療養所及 官公立 私立		現在收容結核患者數		收容定員	結核死亡 百に對する 病床數
			計	無 料	有 料	合 計		
昭和二年	一一九、四三九	一九五	三九	一九〇	二、二二三	一、七七六	四、〇〇九	六、二一六
同 四年	一二三、四九〇	一九七	四五	一八二	二、三〇七	二、二〇四	四、五一	六、七五八
同 六年	一二一、八七五	一八六	五八	三四八	四〇六	二、九二二	五、八〇四	八、九八一
同 八年	一二六、七〇三	一八八	六八	四二四	三、二九六	四、四五八	七、七五四	一一、七二七
同 九年	一三一、五二五	一九三	九五	三八九	四八四	三、九五八	五、三一九	九、二七七

昭和二年三月末に於ては全國の結核病床數は六、二一六床であつたが昭和九年五月末には一三、八九五床となつたから過去七年間に七、六七九床の増加となり、此の中の五、二二〇床は公設によるものである。然し昭和九年度の結核死亡數を以て同年度現在の結核病床總數に對比すれば結核死亡百に對し病床數一〇・九七となり約一〇名の結核患者に對し一床の割合で文明國中其の比を見ざる劣等な地位にある。(註)されば保健調査會の答申にも結核病床の充實が急務中との急務なりと高唱され「少クモ毎年約三千床ノ増設ヲ必要ト認ム。但以上ノ中約二千床ハ之ヲ新設シ約一千床ハ傳染病院空床ノ如キ利用ニ適スル各種ノ施設ヲ以テ其ノ用途ニ充ツベキモノトス」と記述されてある。但新設を要する二千床は主として都市に對しての分である。若し右の案が實施されれば今後十年間に二萬床が増加することになるから療養所等の患者收容難が著しく緩和されるであらう。

(註) 各國に於ける結核病床數(國際聯盟衛生年報による)

國名	年次	死亡核	人口十萬に對する死亡	結核病床數	結核死亡に對する病床數
丁 抹	一九二六	二、五九	七四、三七八	二七、六	一四、四
北米合衆國	一九二六	二、〇八	五、六六六	二二、六	四、六
獨逸	一九二六	五、六三	八七、五五三	八、〇	二、〇・二
白 耳 義	一九二六	七、三六	二、五三〇	四、六	七、三
英蘭及ウェール	一九二六	七、九六	九三、四、五七八	四、〇	三、九
スコットランド	一九二六	四、五〇	四四、三、四五三	七、五	一〇、六
瑞 西	一九二六	五、〇六	二五、七、七五九	一四、三	四、六
伊 太 利	一九二六	四、七九	一四、三、六八八	一〇、六	四、六
諸 威	一九二六	四、八七	一、六、六二	一〇、二	四、六
佛 蘭 西	一九二六	六、七九	一、六、六二	一〇、二	四、六
チエツコスロバキヤ	一九二六	二、六二	一、九	七、三	一〇、六
日 本	一九二六	二、六〇	一八八、二、七七七	一〇、六	一〇、六

2 結核豫防相談所

結核豫防相談所は我國に於て普通に健康相談所と呼ばれてゐるが、(我國民一般の結核恐怖力至嫌、惡から考察された名稱である)、其の主たる目的は患者發生の原因調査、患者の診斷及相談、患者の入院斡旋、家庭訪問による豫防知識の普及等にあるが、日本では比較的新しき施設で、東京市に昭和六年市立の大塚健康相談所が設けられたに初まり、其後日本放送協會の納付金によりて全國の都市に結核豫防の爲めの健康相談所が續々設けられ、昭和七年二六、同八年四六、同九年六二、同十年七三ヶ所を算するに至つた。公設の健康相談所は之を甲乙の二種とし、甲は市に設けられるもの

(第十四表) 全國の健康相談所

(各年三月末現在
内務省衛生局調査)

年次	甲種	乙種	丙種	計
昭和八年	二六	一	七一	九七
同 九年	一六	三〇	六九	一一五
同 十年	一六	四一	六九	一二六
同 十一年	二一	五一	一〇	八三

備考 丙種は縣廳、警察署、縣立病院、娼妓病院、醫師會等の内にあるものなり。

(醫師)の外、醫師一乃至二名、事務員、調劑員各一名、看護婦四乃至六名、其他雇、小使、給仕等を置き、内に相談部と指導部とがあり、相談部は専ら來所者の診斷及相談に應じ、指導部は巡回指導、患者の處理、豫防法等の教化に當り相當の成績を挙げつゝある。

健康相談所は結核豫防施設の基礎をなすもので、近時各國共に其の價值を認め英國にては國內に四五九(一九三〇年)の相談所を有し、北米合衆國にては七、一一五(一九二八年)を有してゐる。日本の結核豫防に對し「六大都市ニ在リテハ凡ソ一區一相談所、其ノ他ノ市ニ在リテハ各市ニ少クモ一相談所ヲ置キ市以外ノ地域ニ在リテハ人口十萬ニ付一相談所ヲ配置シ合計六百五十ヶ所ヲ十ヶ年ヲ期シテ設置シ相談所網ヲ完成スベシ」(保健衛生調査

都市の結核豫防に就て

會客(第二項)と要望されてゐる。幸にも日本放送協會の納付金が専ら此の方面に使用されることになつてゐるから健康相談所の擴充され結核豫防の中心となる日の來ることもさほど遠いことではあるまい。

3 其他の對結核施設

健康相談所を始め爾餘の對結核施設は已に大正年代から各地に起つてゐた。然し詳細に調べて見ると有名無實に近いものが多かつた。何と云ふても療養所以外の對結核施設の眞劍に行はるゝに至つたのは昭和七年以後に屬し、日本放送協會からの納付金が専ら此の方面に使用されたに歸因する。健康相談所以外の施設としては發病防止、輕快患者の保護等が主たるものである。

イ 發病防止 近代醫學の教ふる處により結核の豫防上、感染の防遏と共に發病の防止が著しく重要視さるゝに至つた。之は結核診斷法の進歩により結核感染者の

(第十五表) 小學兒童結核感染狀態調

(東京市に於ける昭和九年度の調査成績)

被検査 兒童數	ツベルク リン反應 陽性者	陽性者中の容疑者		
		要隔離	要監視	要注意
男 六、四四八	二、四八九	三一	一一七	四五〇
女 六、三四八	二、三八九	三八	八八	三七五
計 一二、七九六	四、八七八	六九	二〇五	八二五

兒童及青年に多數に存在することが證明されたからである。故に文明諸國の都市では豫防院 (Preventorium) 戶外學校 (Open air school) 夏季聚落 (Summer colony) 乳幼児委託所等を設け發病防止事業を盛に行ひつゝある。

如何に兒童に對する發病防止の肝要であるかの一證

として、東京市既設の七健康相談所(大塚、廣尾、下谷、本所、中野、大井、尾久)所在地の小學校尋常六年生中、父兄の承諾を得て昭和九年中東京市保健局が検査を行へる成績を掲げてみる(第十五表)。

被検査兒童男女合計一二、七九六人中ツベルクリン注射反應の陽性なるもの四、八七八人(全數の三八・一三%)で其の内已に結核の症狀顯著にして隔離を要するもの六九人(全數の〇・五四%)、監視を要する者二〇五人(全數の一・六〇%)注意を要する者八二五人全數の六・四五%)を算した。隔離を要する兒童には直ちに治療を施すを要し殘餘の一、〇三〇人は適當の場所に移し特別の養護を加へ發病を防止せざれば早晚之等の可憐なる兒童中、結核患者を出すは火を脂るよりも明かである。我國に於ける之等の虛弱兒童に對する施設は極めて微々たるものにして漸く近年に及び各都市に於ける學校關係の夏季集團又は林間學校等が開設され、都會から多數の虛弱兒童を海濱に或は山地に送り、健康増進の爲の養護を施すことが行はれつゝある。之は結核豫防上、喜ぶべき傾向ではあるが之等施設の大部分は一時的のもので其の効果は到底恒久的施設に及ばない。虛弱兒童を長期間收容して其の使命を果しつゝあるのは創立最も古き財團法人白十字會の白十字林間學校(神奈川縣辻堂)と財團法人兒童受護會の一の宮學園(千葉縣一の宮町)とである。兩校は篤志家の經營になり其の收容力は併せて二三〇名に過ぎないが恒久的の施設で他に向つて好模範を示すものである。

今日迄公設の豫防院類似のものがなかつたが、東京府は日本放送協會納付金の内十二萬圓を投じて府下北多摩郡久留米村に虛弱兒童保養院を設置し、本年六月開園の運びとなり府下小學校在學の虛弱兒童二百名を收容する豫定である。此の新施設の成否は他の都市に於ける同様な施設の基準となる處から世の大いに期待する處であ

る。

其他幼児の養護施設としては乳幼児の農家託児、幼児養護所、虚弱學齡兒童に對しては養護學級、養護學校及び休暇集團等の施設の擴大が必要であるが現在の施設は僅かに之等の標的存在にすぎず又中には未だ全く缺けて居るものもある。

□ 恢復患者の保護 結核恢復患者の保護指導は大切な施設であるが我國に於ては頗る閑却されて居た。

最も創立の古いのは救世軍療養所々屬の結核コロニーである。收容人員は二五名の小數であるが大いに見るべき成績を擧げてゐる。尙ほ既設のものに新潟市立有明療養所附屬松風園、愛知縣南知多共生園がある。

公立の結核輕快者保護のため東京府は日本放送協會納付金の内九八千圓を授け府立結核療養所清瀬病院の隣接地に靜和園を建設し昭和九年六月に開園した。一ヶ年以上東京府下に在住し療養の途なき肺結核輕快患者一〇〇名(當分は男)を保養者として收容し、作業療法を興へるものである。其他清瀬村に新しく設けられたベトレヘム園はフロッジック大牧司の獻身的熱誠を以て建設經營してゐる恢復患者の養護所である。

結核患者保養村落としては最近結核除役軍人を主として收容する目的を以て設置された日本結核豫防協會の村松晴嵐莊(茨城縣那珂郡村松村)がある。完成の曉には五〇〇人を收容する保養授産場である。

現在は結核恢復者及び輕症患者は多く各自の家庭に在つて療養生活を繼續するから、尙ほ之等を收容して指導及び保護を與ふる保養所、保養村落等の増設が必要である。差當り公立の各結核療養所の附屬として保養所を併置するのが望ましい。

四 豫防組織

一國の結核豫防は國家の當然の責務である。故に何れの文明國でも夙に結核豫防法を制定し、其の實施により諸般の機構が組織運営されてゐる。我國の結核豫防法は前記の如く大正三年に甫めて制定されたが、大正八年に改正が加へられ現行法となり以て今日に及んでゐる。然し其の條項には幾多の改正を要する點があるので、保健衛生調査會の結核豫防の根本對策に關する答申には改正の必要ありと認め左の十一項が擧げられてゐる。即ち

- 一、結核の定義を削除すること。
- 二、醫師をして環境上病毒傳播の危險ある場合に限り結核患者を届出しむること。
- 但し届出を實施すると共に結核療養所、結核豫防相談所の擴充を圖り患者保護の途を講ずること。
- 三、行政官廳の健康診斷を施行する範圍を擴張すること。
- 四、主務大臣必要と認むるときは何れの公共團體に對しても結核療養所若しくは結核豫防相談所の設置を命じ得る途を拓くこと。
- 五、市町村は結核療養所及結核豫防相談所以外の結核豫防施設を爲すこと。
- 六、代用結核療養所の制度を設けること。
- 七、傳染病院又は隔離病舎を結核療養の爲利用するの途を拓くこと。
- 八、第四號乃至第七號に對し國庫補助の途を拓くこと。
- 九、市町村に結核豫防委員を置くこと。
- 一〇、結核に關する賣藥の取締を嚴重にすること。
- 一一、結核豫防事務に關係ある公務員の默秘義務を規定すること。

右の内結核患者届出制度は今日迄我國の法律にないが佛蘭西、和蘭では任意届出、英國は總ての病型に強制届出、獨逸、丁抹、諸國では傳染性結核に強制届出を實施してゐる。伊太利の法律には強制届出の條項がないが、結核豫防相談所が主となり患者の發見に努めてゐる。それ〴〵國情により届出制度も一樣でない。我國の如く結核に對し恐怖心の強い處では如何に法律に規定しても完全に行はれるには種々の困難があるであらう。例へば英國の現行制度にしても此處に至るには漸を以て進み來つたのである。即ち最初は特殊地域に於て任意届出の形で其の端緒が開かれ、一九〇八年公立病院が救貧法により取扱へる肺結核患者の届出が強制され、一九一一年に至りそれが私立病院及診療所等にも擴張され更に一般開業醫にも届出の義務を生じ、一九一二年に肺以外の結核にも及ぼすこととなり現行法律が實施されつゝあるのである。結核豫防上患者の所在を出来るだけ早く知ることが極めて緊要であるが、患者の收容施設の擴張と並行的に且つ漸次に患者の届出を實施するのが適當であらう。徒らに机上の論議のみで改廢される法律は物議の種となるばかりで實效がない故、慎重の攻究を要する。警視廳では管下に於て救護法により取扱はれる結核患者に先づ届出を實施せんと立案中と聞が、これは頗る時宜に適した考で届出制度の端緒ともなるであらう。

現行結核豫防法中に改正が加へられ答中の諸條項を實施するにしても、結核豫防の主體が國或は地方廳又は自治團體にあるにしても、其の中樞機關が必要である。例へば英國、佛國の衛生省には結核部があり、伊太利では内務省に、又獨逸では衛生院（ゲズントハイト・アムト）に結核部が置かれてゐる。我國の内務省を始め府縣又は市役所等にはかゝる獨立の部局がなく、豫防課又は衛生課で他の色々な衛生事務と一括して此の重大な結核問

題が取扱はれて居るに過ぎない。

中央官憲監督の下に地方官憲が實務に當るのが、行政の通則であるが、市にありては地方官憲監督の下に衛生上の諸施設をなし其の運営に當つてゐる。結核豫防に於ては健康相談所を中心として各方面との連絡を圖り統制的に活動すべきである。殊に大都市には民間の結核豫防機關もあるから、之等とも緊密な連絡を保ち活用すべきである。割據主義や獨善主義は決して結核豫防施設の機能を發揮する所以でない。

各種の機關が備はり組織が出来ても之を運営するのは人である。故に事業の達成には特に適任者を得なければならぬことは特に言ふを要しない。各市に既設の療養所にしても其の主腦者たる所長が情實により採用された老朽の醫師などである場合、其の機能は發揮せられず收容患者の不満を買ふばかりでなく遂には折角の施設も社會から無用視される結果となるであらう。新しき施設たる結核豫防相談所は殊に一般民衆と常に接觸を保たねばならぬから、此處に働く醫師、看護婦が極めて重要で、其の人を得ると否とによつて結核豫防の成否が定まるのである。日本結核豫防協會は此處に鑑み内務省衛生局、東京府並に東京市の共同援助の下に昭和八年、結核豫防事業に従事せんとする醫師及び看護婦に對し補習的再教育を施すこととした。爾來毎年一回各一ヶ月間の特別講習會を催し來つてゐるが、其の講習科目は次の如く講義及び實習は主として東京市療養所内に於て行ひ尙ほ結核に關する既設機關の見學をやらせてゐる。

甲 結核豫防講習科目

(一) 社會施設に關する講義

都市の結核豫防に就て

結核豫防方策・結核豫防施設・結核豫防相談所の機能・工場衛生と結核・學校衛生と結核

(二) 臨床に關する講義並に實習

(イ) 講義——結核の細菌學及免疫學・結核の病理・レントゲン學・結核の治療(サナトリウム療法・藥物並に免疫療法・食餌療法・人工氣胸並に油胸療法・肺結核の外科的療法)・外科結核・小兒結核・肋膜炎の診斷・衛生に關する統計法

(ロ) 實習——レントゲン技術・細菌血清検査・血液検査・氣胸外科的療法・臨床指示・病理解剖等

(三) 職業療法に關する講義並に實習(救世軍療養所、村松晴嵐莊)

(四) 特別講演

(五) 結核豫防相談所に於ける指示並に實習(東京市内結核豫防相談所、神奈川縣立結核豫防相談所)

(六) 見學 日本結核豫防協會立村松晴嵐莊(茨城縣那珂郡村松村)・白十字林間學校(神奈川縣茅ヶ崎)・

一ノ宮學園(千葉縣一ノ宮町)・府立清瀨病院・府立靜和園・府立久留米學園(府下清瀨村)・救世軍療養所及び「ベタニヤ」の家・ガ
ーデンホーム其他、市内特殊施設小學校・日本結核豫防協會相談所

乙 結核豫防看護婦講習科目

(一) 講義

結核豫防方策・結核豫防施設・各種結核豫防施設・學童結核・結核豫防教育・結核豫防看護婦の機能

(二) 東京市療養所に於ける講義並に實習

(イ) 講義——結核の感染及び發病・結核菌及び結核病理・結核の症狀及び診斷・結核療法一般・患者の處置及び指導

(ロ) 實習——検査室實習(咯痰検査、尿検査、赤沈反應等)・病棟實習・レントゲン實習

(ハ) 供覽——ビルケー氏及マンツウ氏反應、細菌、病理標本等

(ニ) 臨床指示——手術見學・病理解剖見學

(三) 健康相談所に於ける指示並に實習

全講習生を六組に分ち四日間宛交替實習せしむ。

(四) 見學 白十字林間學校(神奈川縣茅ヶ崎)・南湖院(神奈川縣茅ヶ崎)・一ノ宮學園(千葉縣一ノ宮町)・府立清瀨病院(東京府下清瀨村)・救世軍療養所及び「ベタニヤ」の家、ガーデンホーム其他、市外・市内特殊施設小學校・神奈川縣立健康相談所、横浜市日本結核豫防協會健康相談所(市内)・白十字健康相談所(市内)・其の他

上記の講習を修了せる醫師及び看護婦の年次別人員は次の如くである。

年次	醫師	看護婦	年次	醫師	看護婦
第一回 (昭和八年)	五三	四九	第四回 (昭和十一年)	二二	三八
第二回 (昭和九年)	三一	四六	計	二三七	一九〇
第三回 (昭和十年)	三一	五七			

講習修了者の大部分は各市の健康相談所等にそれ配置され、結核豫防の第一線に立ち活躍しつつある。尙ほ目下建設中の内務省所管の衛生院が完成する曉には結核豫防醫並に結核豫防看護婦の恒久的養成も實行されるであらうから、多數の従事員を要する各地

の健康相談所を始め各種の結核豫防施設の組織は充實強化され刮目すべき成績が擧がることになるであらう。

五 結核豫防の經費

昭和十年度に國庫の結核豫防費として計上せる金額は五五四、八五二圓で、この中の大部分は結核療養所の新設、擴張と經常費に對する補助金である。かゝる小額の豫算であるから市又は府縣等が療養所の新設、擴張を申請しても容易に認可せられず空しく時期が経過する。かくする間病苦に悩める幾多の患者は療養所にも入る能はずして空しく斃れる。重症患者が家庭に止まることにより病毒は四圍に撒布され、幼若の兒童や青春の男女が感

染して結核患者は續出する。其の危険は街路に吐き出される喀痰の比ではない。幸にも昭和七年以來日本放送協會よりの納付金が各府縣に配布され其の大部分は市部の結核豫防施設（療養所以外）に利用され既記の如く各市に健康相談所が増設され又他の新たな豫防施設も行はれてゐる。納付金額を年度別に擧ぐれば左の如くである。

年 度	納付金額	年 度	納付金額
昭和七年	七五、四・五	昭和九年	一、二六、一・五
八年	一、〇四、八・五	十年	一、三六、一・五

〔昭和九年三月末現在ラヂオ有料聴取者数〕

一、六八一、四八三人

昭和七年以降毎年の納付金の使途は（一）健康相談

所、（二）結核患者委託入院、（三）同委託外來、（四）虚
弱兒童養護、（五）榮養品給與、（六）消毒品給與等にし
て昭和九年度に於て其の恩澤に浴せる人員は實數一一
一、〇八七人、延數一、二五六、八五四人によつてゐる。

納付金配當の最も多き東京府のみに就て見るに、昭和

九年度の配當金は三六一、七七三圓にして之によりて行はれた事業は健康相談所六ヶ所（取扱患者實數六、五五五人、延數二三、四一人）、委託入院（實數四五〇人、延數五三、四二三人）、虚弱兒童養護（實數一〇〇人、延數一、五〇〇人）、尙ほ此の外に東京府の靜和園の經營並に保養院（虚弱兒童收容）の新設等が擧げられる。

全國各市の結核豫防に支出する經費に關する資料を入手せぬので此處に之を擧げ得ないが、東京市のみに關しては一ヶ年所要の經費概算調（東京市保健局調査）があるから左に掲げて參考に資する。大東京内に於ける結核豫防施設の一ヶ年の所要經費を東京市、東京府、警視廳及び其他經營主體別に示すと次の如くである。（昭和十年度豫算額）

	東京市	東京府	警視廳
結核療養所費	七五、六五圓	一〇一、五八圓	
健康相談所費	六、三六圓		
豫防指導費	一八、八七圓		
豫防施設費		三六、六六圓	
結核豫防費			二八、四四圓
委託入院院及外來	一五、一五圓		二八、四四圓
合 計	一、〇七、七〇圓	三八、二六圓	二八、四四圓
總 計	一、三六、九二圓		

日本結核豫防協會	一五一、九七八圓
白 十 字 會	四〇、五二〇圓
救世軍 療養所	一一七、〇〇〇圓
計	五一八、四四〇圓
（以上昭和十年度豫算額）	
其他の結核相談施設 ^{a)}	五、〇〇〇圓
其他の巡回看護施設 ^{a)}	五〇〇圓
其他の虚弱兒童養護施設 ^{a)}	三〇、〇〇〇圓
其他の結核病院 ^{b)}	一一〇四、一四三圓
結核病床を有する病院 ^{b)}	二七、一九三八圓
計	五二二、五八一圓
（以上の内 ^{a)} は昭和六年度豫算額よりの推算額、 ^{b)} は昭和十年五月一日現在收容結核患者數よりの推算額）	
總 計	二、四二六、九三四圓

右の外公益法人其他の結核豫防所要經費は次の如くである。

日本赤十字社

二一八、九四二圓

此の總額は大東京内に於ける對結核施設の所要總經費にして、右の内東京市の支出額は總額の四二・三五%に當る。更に之に東京府、警視廳の支出額を加算すれば、一、三八五、九一三圓となる。之を大東京の人口五、八七五、三八八人（昭和十年十月國勢調査通報に據る）に對し計算すれば市民一人當〇・二三五圓に過ぎない。之を諸外國の實例に徴するに、地方廳が結核豫防の爲めに支出する額、國民一人一年當り英國二志、獨逸二馬克、米國五〇仙、佛國二法、各國

平均約一・五〇金法に比すれば大東京の結核豫防施設が如何に不充分なるかを如實に示すものである。

結核豫防の根本策としては今後結核療養所、結核豫防相談所を大に擴充し、更に結核防止の爲め乳幼児並に虚
弱兒童養護の諸施設を實現せねばならぬ。依て参考の爲め内務省衛生局の調査にかゝる各種施設の所要經費の概
算を左に掲げて置く。

(一) 結核療養所 (定員二〇〇名)		一學級 設備費	
一ヶ所	建設費 (一床一五〇〇圓)	一ヶ年經常費	一、五〇〇圓
	三〇〇,〇〇〇圓		六〇〇圓
(二) 結核豫防相談所		(四) 虚弱兒童養護學校 (定員一〇〇名)	
一ヶ所	建設費	一校	建設費
	八、〇〇〇圓	一ヶ年經常費	六〇,〇〇〇圓
	一ヶ年經常費		四〇,〇〇〇圓
	一三、〇〇〇圓	(五) 幼兒養護所 (定員一〇〇名)	
(三) 虚弱兒童養護學級 (二五名)		一ヶ所	建設費
		一ヶ年經常費	六〇,〇〇〇圓
			四〇,〇〇〇圓

如上の諸施設と共に結核豫防に肝要なる市民の榮養改善不良住宅の改良等を實行することとすれば莫大の金額
を要するは言ふを要しない。之等の巨額の費用の財源を何處に求むべきかは蓋し財政家の研究を要する重大問題
であらねばならぬ。結核對策として種々の施設をなすに當り中央政府、地方廳、市役所等が緊密に連絡して事業
の重複と冗費を省くことが何よりも大切である。最近衛生行政の統制を圖り衛生國策の遂行を期する爲め衛生省
の必要が大に高唱されてゐるのは誠に故あるかなと言ふべきである。

附 錄

*) 邦貨換算(時價) 志=C・八五七圓、馬克=一・四四圓、弗=三・四六圓、法=〇・二二九圓。

教育と結核

緒言

明治四十一年細菌學の泰斗にして結核菌の發見者たるローベルト・コッホ先生を我國に迎へたのを好機として、同先生の高弟故北里博士の主唱に基き我國に甫めて結核豫防協會が設けられることとなり、大正二年に日本結核豫防協會の發會式が東京に於て華々しく舉行されたのであつた。

周知の如く北里博士は結核病の研究者たるのみならず夙に結核専門の養生園を創設して結核患者の救療に終始一貫盡力された。更に國家民人の爲めに結核豫防運動の第一線に立ち、各府縣を勧誘して結核豫防協會乃至同一目的の團體を組織せしめ、千里を遠しとせずして東奔西走結核豫防運動に努力されたことは吾曹の記憶に尙新なる處である。今や内地の各府縣に結核豫防團體の設けあらざるはなく、滿洲、朝鮮、臺灣の諸

地にも結核豫防協會は組織せられ、結核に關する知識の普及に力めたる結果、庶政一新の重大國策の一として結核豫防問題が取上げられ、最近内務省は結核豫防國民運動振興に邁進するに至つたことは誠に慶すべき事である。北里博士にして此趨勢を知られたならば嚆ぞや地下に於て悦ばれることであらうと思ふ。

北里博士在世の砌、口に筆に常に高調せられた我國に於ける小學校教員の結核問題は其後如何に進展したか。今日斯界の注意が薄らいで居るようであるから、茲に同問題を回顧して一文を草し識者の一考を煩す次第である。

一 小學校教職員の結核

前述の如く北里博士は夙に小學兒童の如き抵抗力の未だ不十分な者を結核の感染にさらすことの慘害を深憂し、小學校教職員中の結核患者を隔離救療するの急

務なるを常に力説し、學會は素より帝國議會内に於て大いに之を強調して政府當局者に屢警告を與へられたのであつた。その結果と思はれるが、文部省は大正四年省令第八號を以て公立小學校教員疾病療治料給與に關する件を公布し、國庫から毎年教育資金五十萬圓を支出することとなり、各府縣は疾病殊に結核に罹り休職又は退職する者に對し疾病療治料の給與を大正五年から實施した。然るに大正十四年に至り國費節約のため文部省は教育資金の支出を中止したのである。それが爲め爾來右疾病療治料給與は全部府縣の負擔となり以て今日に及んでゐる。

文部省體育課の發表によると、大正五年以來昭和六年に至る疾病療治料給與の狀況は第一表の如くである（昭和七年以後は未發表）。

即ち昭和二年以後一人平均給與額は二百十圓内外である。結核の如き罹病期間の長い患者にとつては頗る貧弱な給與と言はねばならぬ。

此處に不思議なのは昭和六年に於て大阪、茨城、大

分、宮崎の一府三縣では療治料給與を受けた者が一人もないことである。經費節約の爲め強ひて給與該當者をないことにしたのであるまいかとの疑が起らざるを得ない。

次に全國の死因統計によると、昭和六年度教育に關する業務者の肺結核死亡は五九一人（内男四三九人女一五二人）であるが、其の約七割（四一四一人）は公立小學校教員であるから、昭和六年に疾病療治料を給與された退職者（四〇一人）の大部分は肺結核によるもので、而も皆死亡したと見て大なる誤はあるまい。以上の死亡數から推定すると、昭和六年には少くも四千人の肺結核患者が公立小學校教員中にあつた譯である。但右の數字は單なる推定で正確であるから實地調査の一例を左に掲げて置く。

昭和九年静岡縣學校衛生技師村山午朔氏（現愛媛縣衛生課長）は縣下一地域の幼稚園一、中等學校一、小學校十一、計十三校に就て檢診した男女教員二五二人、内肺結核二人、肺炎カタル四人、新舊肋膜炎十一人計十七人の立派な結核患者のあつた事實を報告してゐる。

第一表 自大正五年至昭和六年疾病療治料給與狀況累年別表（文部省體育課調査）

年 度	人 員	金 額（單位圓）	一人平均額（單位圓）
大正五年	六八三	一四五、九八五	二二〇・六
同 六 年	六六一	一四一、〇六〇	二二三・四
同 七 年	六三三	一二三、〇六四	二一九・六
同 八 年	六一九	一二八、五六八	二〇七・七
同 九 年	五〇〇	一一〇、〇五二	二二〇・一
同 十 年	四三八	九九、六七四	二二七・五
同 十 一 年	四一七	九三、三五二	二二三・八
同 十 二 年	三八五	八六、一四六	二二三・七
同 十 三 年	三九九	九一、一二〇	二二八・三
同 十 四 年	三八一	八四、〇三四	二二〇・五
昭和元年	四〇〇	八六、二四二	二一五・六
同 二 年	四四四	九二、九二五	二〇九・二
同 三 年	四七一	九八、六二二	二〇八・九
同 四 年	五〇一	一〇一、六七六	二〇二・九
同 五 年	四五〇	九二、九三七	二〇六・五
同 六 年	四〇一	八四、七二四	二一一・二

但し右は普通の診斷法（檢溫、打診、聽診等）により發見されたものであるから、尙ツベルクリン反應、赤血球沈降速度檢査、X線透寫等を併用して精査したならば、結核患者はもつと多く發見されたであらう。茲に慄然とするのは當時發見された肺結核患者の一名は病を冒して教鞭を執りつゝあつたことで、氣の毒ながら早速休職させたといふことである。

前述の如く現行の小學校教員に對する疾病療治料の給與額は低く又給與される人數も少い。平素薄給の小學校教員に到底充分の餘裕などあらう筈がないから、一朝結核にでも罹ると其の療養が頗る困難である。從つて自ら病氣と知つても、斃れるまで其の職に止まらねばならぬことは誠に悲惨の極である。學校衛生技師なども見て見ぬ振をせねばならぬのが、其の實狀ではあるまいか。聞く處によると多くの府縣には小學校教員の互助會が設けられてゐて、常時一定額を捐出して病人の出た場合治療費を支出する。結核患者の場合には已設の結核療養所に委託し療養せしめるとのことである。又秋田縣の互助會は秋田縣衛生會經營の療養所

構内に教員専用の一病棟（現在二十床）を設けて患者を收容し療養させて居る。結核療養は長期に渉り経費を多く要するので、初期又は輕症の患者にまで救療の手が及び難い實狀にあるのではあるまいか。

更に同情に堪えぬことは現行小學校施行規則第十五條により教員が休職になる場合休職給が給與される立前になつてゐるものゝ、同規則但書に

特別ノ事情アル場合休職給ヲ給セザルコトヲ得

とチャンと抜道がある。貧弱な町村などに此但書を利用するものはないであらうか。小學校教員の俸給全額が國庫支辨にでもならぬ限り、疾病の爲め休職となつた教員に休職給さへ完全に保證されてゐないやうに思はれる。國策の一として現文相の強調してゐる義務教育年限延長も結構であらうが、先づ以て小學校教員の待遇を改善し、教員の自衛的に組織してゐる互助會などに補助金を豊富に交付して、結核教員の療養を容易ならしめ、以て國民教育の重責を双肩に擔ふ小學校教員をして、其職に安んぜしめることがより急務であると信ずる。

小學校教員の養成所たる師範學校生徒の健康は如何であるか。文部省體育課の調査發表せる處によると、全國の師範學校生徒在學中の死亡者及病氣による退學者の病類別は左の如くである。

第二表 師範學校生徒在學中死亡者並病氣退學者の病類別表（文部省體育課調査）

備考 茨城縣、 秋田縣を除く、	男子			子女			計		
	總數	結核性疾患	總數	總數	結核性疾患	總數	結核性疾患	總數	對總數百に 對する比
	一七〇	一五	七〇	四三	二七	二七	一七	七・三	
	二五	一三	七五	五九	二〇	二〇	一七	五・八	
	一七〇	一六	八八	七〇	二五	二五	一六	七・六	
	二五	一五	八〇	五	二五	二五	二四	六・六	
	二五	九七	六四	四三	一九	一九	一四	七・一	
	二六	一七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	
	二六	二七	五三	五三	三三	三三	一五	六・一	

備考 茨城縣、秋田縣を除く

上表に見る如く、各年度の死亡者の七二%乃至七九・五%、中途退學者の五八%乃至六九%は結核性疾患によるものである。かくも在學中の生徒に結核が多いか

であらうか。吾人の切に知らんと欲する處である。

二 小學校及中等學校生徒の結核

我國の青少年に結核の多いことは周知の如くで誠に悲しむべき事象である。今昭和九年の全國に於ける結核による死亡統計を年齢別に見ると次の如くである。

第三表 昭和九年度年齢性別全結核死亡

年齢	男	女	計	當該年齢人口	當該年齢人口に對する結核死亡	年齢	男	女	計	當該年齢人口	當該年齢人口に對する結核死亡
0-1	二・七五	二・四九	五・二四	九・〇一、一五五	五・六六	15-19	二・六六	一・七四	四・四〇	二・八〇、〇六五	一五・七
1-4	一・七五	一・九三	三・六八	七・七六、〇〇五	四・七六	20-24	一・四九	一・四九	二・九八	二・二八、一〇五	一七・三
5-9	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	25-29	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
10-14	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	30-34	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
15-19	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	35-39	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
20-24	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	40-44	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
25-29	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	45-49	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
30-34	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	50-54	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
35-39	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	55-59	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
40-44	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	60-64	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
45-49	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	65-69	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
50-54	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	70-74	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
55-59	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	75-79	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
60-64	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	80-84	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
65-69	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	85-89	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
70-74	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	90-94	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
75-79	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	95-99	一・五四	一・七四	三・二八	一・九三、〇〇五	一六・七
80-84	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八	合計	六・六六	四・四〇	一〇・〇六	一・九三、〇〇五	一〇・八
85-89	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八						
90-94	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八						
95-99	二・一五	二・六〇	四・七五	六・八〇、〇〇五	一〇・八						

備考 年齢級人口は昭和五年國勢調査の結果に據る。

上表に見る如く人口一萬に付ての結核死亡率は一五—一九歳に於て俄然上騰して三七・八四となり、次の年齢階級二〇—二四歳に最高五一・三〇に達し、二五—二九歳は三八・五二で、其後は漸次減退してゐる。之を昭和九年の東京市内に於ける肺結核死亡に就て見るに死亡總數の六三・二五%は一五—二九歳の年齢階級の者で總數の大部分を占めてゐること左表の如くである。

第四表 東京市内の肺結核死亡（昭和九年）

年 齢	性 別	男	女	計
全 數		五、一五一	三、九八一	九、一三一
一五—一九歳		七六二	九九六	一、七五八
二〇—二四歳		一、二九五	一、〇三八	二、三三三
二五—二九歳		九三四	八五一	一、七八〇
計		二、九九一	二、八八五	五、八七六
總數百に對す		五八・〇四%	七二・四六%	六三・二五%

此の如きは我國民中少年期に於て結核に感染する者の如何に多いかを示唆するものといふてよからう。

東京市では小學校及中等學校生徒の結核感染の實狀

を調査すべく、昭和九年及十年に市の結核療養所及健康相談所の醫員を動員して、普通の診断法の他ツベルクリン皮内反應、赤血球沈降速度検査、X線照寫、咯痰検査等を併用して可なり多數の生徒を精査せしめた。其成績は次表に示す如くである。

第五表 東京市内小學校及中等學校生徒の結核感染狀況（東京市保健局調査）

次 年	被 檢 者 種 類	被 檢 人 員	結 核 感 染	結 核 感 染 率
昭和九年	小學校兒童（六歳） 中等學校生徒（十三歳—十七歳） 男 女	二、七九六 三、一五二 八二二	二七四 六〇 二九	六九 一六 四
昭和十年	小學校兒童（七歳—十四歳） 高等女學校生徒（十三歳—十七歳）	一四、三三一 一九二	二五三 七	四一 四

備考 學校生徒にはツベルクリン・テスト、X線検査赤血球沈降速度検査、咯痰検査を併用し精査せり。

右の表に明かな通り二七、一二七名の小學校生徒では被檢者千人に付結核感染一九・五、開放性結核四・〇、

又中等學校生徒四、一五六人中千人に付結核感染二三・〇、開放性結核五・七といふ悲しむべき事實を知つた。殊に開放性結核患者は小學校生徒に一一〇名あり、中等學校生徒に二四名あつたといふことは誠に寒心すべき事象ではないか。此等多數の結核生徒は家庭又は其他の場所に於て感染したものもあるであらうが、學校内に於ける感染も決して尠くあるまい。殊に肺結核の教員の居る場合、生徒に接觸して結核菌を散布せぬと誰が保證し得ようぞ。又罹患してゐる生徒が結核の感染源となることも直ちに想定されるのである。兒童は勿論若き男女には自覺せざる結核患者の少なからざるを思ふとき、精細な検診を生徒のみならず教職員全部に行ひ、患者を發見せば直ちに隔離して適當に療養せしめる施設がなければならぬ。又結核の疑ある生徒及虚弱兒童などには、一日も早く適當の養護を與へることも極めて必要である。發病防止の爲めの兒童養護は小規模ながら白十字會及兒童愛護會により已に實行されてゐるが、公立としては今夏東京府によりて開始された府下北多摩郡久留米村の虚弱兒童保養院（收容定

員二〇〇名）一ヶ所あるに過ぎない。近年各都市に行はれてゐる夏季聚落や林間學校も結構であるが、此等は何れも、一時的施設で、其効果も限定的である。眞に第二の國民の將來を慮るには、恒久的な兒童養護施設が各地に行はねばならない。

結核の如き病は之を早期に發見すれば、其治療も豫防も容易であるのに、學校生徒の検診を肯んぜぬ保護者の往々にしてゐるのは結核豫防の一障礙である。而も都市在住の有識階級中、結核などに就て最も理解深かるべき職業の人に、生徒の検診を拒否する者のあることを屢々耳にするは甚だ遺憾である。

三 體育と運動及競技

體育とは身體の健全なる發達を圖る教育であることは分りきつたことであるのに、我國では兎角體育は運動に關する教育と誤認され、甚しきに至つては、競技が體育の精髓であるかのように曲解されてゐるようである。見よ、文部省の體育課などは主に運動のことに熱中し、最近はおリムピック大會の招致に夢中になつ

てゐるといふではないか。又社會の木鐸を以て自任する都下の大新聞紙までが、紙面の大部分をオリムピック大會や運動の記事で埋め、いやが上にも世の競技熱を煽つてゐるではないか。

抑も、眞の體育とは衣食住全般に渉る合理的な生活の教育でなければならぬ。運動の如きは體育の一小部分にすぎない。野球やラグビー、テニスなどよりも、ラヂオ體操がどれ位有効な合理的運動だか分らない。然るに現今は體育の名の下に行はるゝ西洋式の運動一天張であり、而も競技偏重のため、弊害百出し止まる處を知らざる有様である。陸軍醫務局長小泉軍醫總監の談によると、競技の一流選手に就て體力試験を行ふた處が、重荷を負ふて急阪を登るが如き作業には全く耐え得ず、今日流行の運動は到底體力養成にならぬとのことである。運動競技の爲に選手自身は健康を破壊し、往々結核を發して斃れる。選手以外の學生間にも運動偏重に伴ふ過勞の爲に結核の犠牲者が簇出する。一般世人も運動第一主義の謬見に捉はれ、虚弱兒にさへ運動を獎勵し、潜在結核を擡頭せしめて、取返しの上

つかぬ不幸の結果に陥るのを往々にして見受けるのである。故に教育上運動のみが體育にあらず、睡眠も空氣も日光も榮養も皆これ體育の領域にあることを強調して、世人の謬見を是正するのが、現下の我國に於ける結核豫防の一義なりと信ずる。過激な運動殊に競技の保健上に害多きことは、經驗に富める臨牀醫家の齊しく確認する處で、殊に結核専門醫家は競技の爲に發病せる者に日常遭遇し痛嘆してゐる。其害は殊に女子に於て甚しい。其適切な實例を吾人は有名であつた人見絹枝嬢に見出すのである。彼女はなまなか世界的選手となつたばかりに、無理な運動を強ひられ、結核を劇發して斃れたではなかつたか。實に氣毒千萬な話である。之は獨り一人見嬢のみではない。女子の身體は男子に比べると可弱く、又生理的にも過劇な運動などには適しない。近來女學校などにも運動熱が横行して、競技などに熱中せしめる結果、どれ丈け多くの犠牲者があるか分らない。女子の競技などは百害あつて一利なしと斷定しても可なりである。

小學兒童などに過劇の運動を獎勵し、對抗競技をや

らせることの危害多きは、夙に斯道の専門醫家により唱へられ來つてゐたが、運動熱心家側も此事を漸く考慮し出したと見え、昭和七年二月に野球統制臨時委員會なるものを開き、小學兒童の對抗試合は絶対に之を廢止すと申合せたが、可笑なことには、申合せの第二項に、

「必要ニ應ジ兒童ヲ對外試合ニ參加セシムル場合ハ左記條項ニ適スル者ニ限ルコト」

と色々な條項が列記されてある。これでは折角の對抗試合禁止の主旨が全く覆へされ、何の役にも立たぬではないか。競技中毒者流の頭腦に異狀なきかを疑はざるを得ない。小學校生徒は勿論、中等學校生徒は心身共に發育期中の者で、適度の運動は彼等の體育上緊要なことは論をまたないが、對抗試合などに遠征と稱し遠隔の地方にまで彼等を引張り出し、競技に熱中せしめ、徒らに生徒の父兄の負擔を加重せしめることは大に戒めなければならぬ。選手などに擇ばれた少年達は責任觀から自己の體力を顧みず、猛烈な運動を續け、遂には結核の犠牲となり、競技のために大事な命

を棒に振るなどは、本人は素より一家及社會の大損失である。教育の任にある者は宜しく愛兒を喪へる親の心になつて考ふべきである。故に小學校は勿論中等學校生徒の對抗試合は全廢すべきである。少年達の體を損ね無暗に敵愾心を助長せしめるのは、大國民を養成する所以ではないのである。

結 語

最近獨逸の伯林に開かれたオリムピック大會は盛況を呈したとのことだ。この御祭騒によりて歐洲諸國に於ける現下の國際的不安は一時的に緩和されたであらうが、世界の大事件でも何でも無い。而るに我國では、次のオリムピック第十二回大會を東京に招致するに成功したとて、各新聞紙は大々的に之を報道し、文部省を始め東京市役所などでは大騒ぎをし、市の電車などは連日國旗を掲げ、何の祭かと市民を驚かした。而して其準備の爲に要する豫算は千五百萬圓、その内五百萬圓を文部省が支出するなど、傳へられてゐるが、かゝる大金は政府や市が支出するにしても、これ

皆國民の膏血ではないか。全國の窮乏せる農民などにとりてオリムピック大會は全く没交渉の事件なのだ。かゝる御祭騒をする餘裕あらば、何故薄給に喘ぐ小學校教員などの待遇を改善し、結核などに罹り一家離散の悲惨な境遇にある人々の爲に救護の道をもつと厚くせぬのであるか。文部省の支出するとかいふ五百萬圓あれば、教員の結核患者のすべてを充分に療養せしめ得るではないかと反問したくなる。

オリムピック大會を東京に招致し得たのは何故そんなに嬉しいのか、吾人の理解に苦むところである。見よ、北米合衆國などは今回のオリムピック大會にネグロ（黒人）を選手として派遣したではないか。又マラソン競走に我國の選手が優勝したとて、日本の民衆が狂喜してゐる様に新聞紙などが書きたてゝゐるが、北米の黒人選手に勝つたとて左程の名譽でもあるまい。むしろ出場して奮闘した我國の選手諸君に氣の毒なようにも考へられる。若し次のオリムピック大會の競技に優勝することを要望するならば、臺灣の生蕃をつれて來て訓練すればよいではないか。何も學窓にある學生

をして學業を廢止させてまで外國に派遣する必要はあるまいではないか。オリムピック大會の東京招致は金で買つたのだと酷評してゐる外國人もある。其理由を質すと、日本の委員が外國選手に旅費の補助を約束したといふではないかと。オリムピック大會は一種の國際的遊戲に過ぎぬのに、國を擧げての如き狂喜振は、徒らに外は列強の侮を招き、内は窮民の怨嗟を買ふ以外の何物でもあり得ない。吾人の憂ふるのは、オリムピック大會の開催により、我國の社會に輕佻浮薄の惡風を助長し、競技これ體育なりとの謬想を若き青少年の徒に抱かしめるに至ることである。又惹いては、青少年階級に多い結核の慘禍を益々増大するであらうことを怖るゝのである。我内務省は今秋十月を期し全國的に結核豫防の國民運動を振興することになつたが、此機會に於て體育の本態を闡明し、競技に對する世人の蒙を啓き、結核豫防の眞意義を徹底的に宣明すべきである。（昭和一一・九・二日）

婦人と結核豫防

一 日本の現状と結核蔓延

大正十二年の大震災後帝都の内外は全く其面目を一新し、市内目抜の道路は完全に舗装され、自動車などを駛らすに非常に便利になつた。併し諸處には尙ほ簡易舗装道路もあり、トラックが頻繁に往來するため、其處彼處に大小の穴が生じて居る。これは日本の社會現狀を如實に物語るやうに感じられるのである。道路が堅固に舗装されてゐねば重荷を積んだトラックのため容易に破壊されて、遂にはトラックも交通し能はず或は顛覆するに至るのである。

我國に於ける結核の蔓延と其慘害もそれと同様と考へられる。現在全國の結核による死亡數は年々十二、三萬人を算し、患者數は少くも百二十三十萬人の巨數に

達すべしと推定されて居る。然るに之等の結核患者を收容すべき全國の病床數は僅かに一萬にすぎず、歐米の文明諸國では其國の一ケ年の結核死亡數と略々同數若くはそれに近い數の病床を備へて居るのに、我國では其十分の一をも未だ有たぬ貧弱さである。東京市に於ける昭和九年の結核死亡者は一萬千五百餘人あるのに、病床數は公私の施設を合計しても三千四百九十床（其中無料病床は千二百二十八床）にすぎない。日本で最も大きい東京市の療養所なども常に超満員で入所を待つてゐる患者が多數あるのである。かゝる状態は恰も路面にコールドを流した程度の舗装道路と等しく、國防の充實や産業の隆昌といふ重荷を擔ふ國民に結核蔓延の大穴を生ずるのである。足を一とたびカールド階級の密住地域に入れゝば、到る處に結核に因る

慘狀を見せつけられる。故に中央政府を初め地方廳自治團體の當局は勿論、民間の私設團體でも結核の豫防

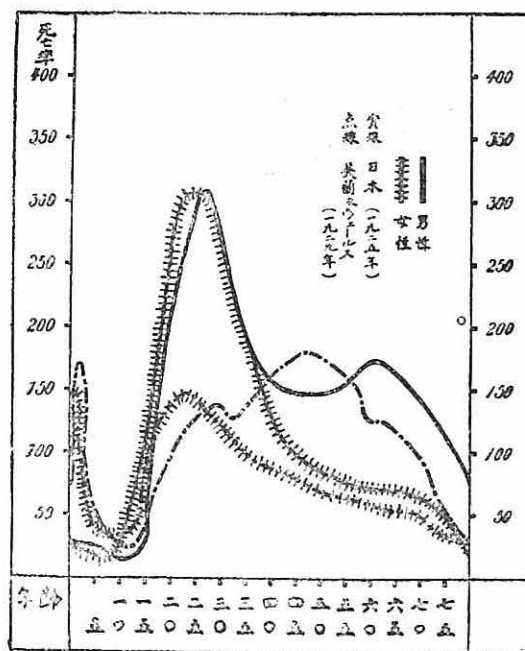
ことである。死亡統計を見ると、日本に於ける青年の結核死亡は英國の三倍、獨逸の二倍となつて居る。今

對策に腐心し、或は結核病床の増設を計り、或は健康相談所を設け、尙巡回看護班、消毒班等を活動せしめつゝあるのである。併し何分にも金のかゝる仕事なので未だに所期の一部分しか實現されぬ状態である。

二 青年男女の結核

日本の結核に關し特に憂慮に堪へぬのは青年に結核の多い

年 齡 別 肺 結 核 死 亡 表
(人口十萬に對する率)



するため肺結核死亡を體性及び年齢別に人口十萬に對する率を日本と英國(イングランド及ウェールズ)とを比較して示すと左の圖表の如くである。

即ち英國では男の肺結核死亡の最も高いのは五十五歳前後であり、女では二十五歳頃であるが、日本では男女共に十五歳から二十九歳に至るものが全死亡数の約半數を占め、而も死亡率の高さは日本の分が英國の三倍に達して居る(但し此表の英國は一九二九年、日本の一九二五年の統計)。更に昭和八年の日本全國に於ける總結核死亡の體性及び年齢別統計を見ても、青年期に結核の多いことが分る。即ち結核による總死亡は男六七、一一七人、女六四、三三七人、計一三一、四五四人の内十五歳—二十九歳の死亡、男は三三、八八九人(全數の五〇%)、女三五、一九七人(全數の五四%)計六九、〇八六(全數の五二%)で、人口一萬に對し實に四五・〇三の高率を示してゐる。東京市内の肺結核死亡(昭和九年)の全數は男五、一五一人、女三、九八一人で、計九、一三一人の内十五歳—二十九歳の死亡は男二、九九一人(全數の五八%)、女二、八八五人(全數の七二

%、計五、八七六(全數の六三%)で結核が青年期の男女を如何に多く斃してゐるか知られるのである。今日我國には未だ結核の届出が強制されてゐないので、患者の實數を明かに知り得ない。然し醫學上からは大體死亡数の十倍を患者數と推定してゐるが、全死亡數から患者數を算定すると、中等學校生徒程度(十四—十九歳)の青年一萬に對し約四百二十人、高等學校乃至大學の學生程度(二十—二十五歳)の青年一萬に付五百十人の結核患者がある割合となつて居る。尙部分的ではあるが、實際に結核の検査を行つた成績もある。今一例として東京市で小學兒童、中等學校生徒並に市職員に就て結核の有無を調べた成績を参考のため左に掲げて置くことにする。

左表で特に注意すべきことは東京市内の小學兒童並に青年に結核の少くないこと、女學校生徒の罹病率の男生徒に比し著しく高い點である。以上の調査は局部的で之を以て一般を概論することは正しくないが、前に擧げた肺結核死亡率體性及年齢別の日英比較圖表を見ても、青年期に於ける日本の女性には結核の著し

く多いことが直ちに分るのである。

東京市内に於ける結核調査（昭和九年及十年）

種 類	被検査人員	結核病者	開放性 結核
小學生徒	六	三、三六	三、三六（一・一％）
（七—一四歳）		一四、三三	一五、〇（一・七％）
中等學校生徒	男	八、一五	六、〇（一・九％）
（一五—一七歳）	女	一、〇〇	五、八（一・五％）
市職員（一七—五九歳）		三、二六	三、二六（一・〇％）
		二、六	

獨り都市に住む學生間に結核が多いのみならず、農村の青年も同様に多く結核に冒されてゐる。現に我陸軍に於ける結核のために除役される兵士の數を見ると、毎年千五百人乃至千七百人に達して居る。但し滿洲事變以來出征兵士の罹病者は少からず、其中或は空しく滿洲の野に斃れ、我は内地に送還されて除役された者は以上の數字以外である。従て我陸軍の結核による損害は頗る多いと考へられるのである。英・佛・獨米・伊諸國の陸軍には特に兵士を收容する結核療養所

が設けられてゐるが、我國には未だ此種の施設のないことを、軍部の醫務當局者は常に慨嘆して居られるのである。徴兵検査が嚴密に行はれ、選拔された最も壯健である筈の壯丁が兵役に就いた後、かくも多數結核に冒されるといふのは、如何に結核が國內到處に廣く蔓延してゐるかを如實に示すものである。又忠勇なる我兵士が服役中結核のために除役され、郷里に歸つても働くこと叶はず、又醫治を受け得ざる者の少からざることを聽くのは、誠に痛嘆に堪へぬ。

三 村松晴嵐莊

日本結核豫防協會は除役軍人のために特殊の施設の必要を痛感し、夙に計畫し來つたが、幸にも三井報恩會の熱烈な支持を受け、又農林省當局の好意により、茨城縣郡珂郡村松海岸の國有林中に所要面積の敷地を借用し得て療養所を建設することゝなつた。此地は水戸八景の一たる村松の晴嵐として夙に世に知られた勝地であり、附近の丘上には水戸烈公の筆になれる「村

松晴嵐」の碑があるので此の療養所は村松晴嵐莊と命名された。此地は太平洋に臨める松林地帯で、日を受け風を遮り、空氣は清澄にして氣候温和で、結核療養の好適地である。此處に出來た晴嵐莊は、三井報恩會からの寄附金二十五萬圓を建設資金にあて五百人を收容する療養所であるが、已に其一部分が竣成して患者の收容を昨年の十月に開始した。

晴嵐莊は比較的輕症の患者を收容して、先づ以て正しい療養生活を彼等に教へ込み、症狀の輕快を待つて輕き作業に就かしめ、健康の恢復と作業の修練とを圖り、平癒退莊後は郷里に歸つて結核耐過者としての生活を営ましめるのが目的である。收容患者たる陸海軍の除役者は軍隊精神の體得者であるから、療養訓練に於ても必ず優秀の成績を擧ぐるに相違ない。従つて郷黨に於ける結核豫防運動のよい指導者たるべしと大いに期待されるのである。村松晴嵐莊の建設は三井報恩會の援助で直ちに實現し得たが、五百人を收容するとなれば、一ケ年の経費は二十五萬乃至三十萬圓（年に一人に付五六百圓）を要するので日本結核豫防協會に

於ては所要の資金を獲るのに目下非常に焦慮して居る。

國防の第一線に立つ忠勇な兵士と同様に、産業線の第一線に働きつゝある健氣な女性も又頗る多い。我國海外輸出貿易の大宗たる纖維工業の従業員の七割は若き婦人であると聞くが其他の工場や商店、事務所等に日夜奮闘しつゝある女性の數は年と共に増加して居る。此等の婦人間に於ける結核の蔓延は頗る憂慮すべき事象であるが、軍隊に於けるやうに精確な調査がまだ行届いてゐない。従て統計數字を擧げ得ぬが、結核に罹り職場を失ひ、病苦と生活難に悩む不幸な女性を可なり多く我々は見聞するのである。結核除役兵士に對する晴嵐莊と同様な療養所は、結核に悩める氣の毒な女子達に必要なことは特に言ふまでもない。日本婦人は一般に注意深く又深切心に富んで居るから、若し晴嵐莊式の療養所に入り結核を征服して健康を恢復したならば、後には自らの體驗に基き結核豫防の指導者として、家庭から其隣保へと働きかけるであらうことが期待される。此種の施設は當に不幸な婦人達を救ふ

のみならず、一般結核豫防の上にも偉大なる効果ありと確信されるのである。

四 結核療養所と健康相談所

結核豫防の第一義として、肺結核や喉頭結核即ち開放性結核に罹れる患者を家族や其周囲から一日も早く隔離することが肝要である。従てかゝる患者を收容する病院や療養所を増設して、病床数を充實することが焦眉の急務である。然るに結核はコレラやペストの如き急性傳染病でないために、社會一般の關心を惹き悪いと見え、衛生當局者が常に努力してゐるに係らず遅々として進捗せず、冒頭に述べたやうな貧弱な状態にある。内務省の保健衛生調査會が内務大臣に答申した如く毎年二千床づゝ増し、十ヶ年に二萬床を設け、現在の一萬床と合せ三萬床を持つことは、最小限度の要求であるが、これすら資金の關係よりして、何時實現されるか分らぬといふ悲しむべき現状なのである。

次に必要な結核を早期に發見して治療を加ふることである。此目的を遂行するのは健康相談所であるが

幸にも先年民政黨内閣時代、時の内務大臣安達謙藏氏の發意により、日本放送協會が全國の聴取料一ヶ月分を政府に納付することとなり、それが全部結核豫防に使用されるに至つた。昭和九年度の納付金は百二十六萬一千百十二圓であるが、此の金で全國に五十七の健康相談所が已に設けられ、東京市内には十八の健康相談所がある。此處では民衆の健康上の相談に應じ、特に結核の早期發見に努めつゝあるのである。

然るに發育旺盛な青年時代の人々は、兎角元氣に任せ不規則な生活を営み勝ちで微熱位があつても氣にとめず、勉強や勤務をつゞけるのみならず、スポーツなどに熱中する。能く調べて見ると、本人は自覺しない結核の實例は随分多いが、本人は素より周囲の人達も氣付かずに放つて置く。その間に病症は内部に於て進展し遂には重症に陥るのである。結核の研究が進歩した結果、今日では打診・聴診・檢温等の方法で發見し得られない初期の結核もツベルクリン反應・赤血球の沈降検査並にレントゲン照射法により診定される。健康相談所は色々の設備を有し、其處に熟練した醫師が居

て、潜伏結核の發見に努めつゝあるのである。苟くも結核の兆候があつたならば醫師の指導を受け、生活の合理化に専念し、放肆の生活、營養不足、身神の過勞暴食、飲酒等發病の誘因となることを避けなくてはならぬ。結核は治癒し得る病で、其の初期に於て發病を防止するのが肝要である。徒らに恐怖して精神的に結核に征服されるが如きは第一の禁物である。

五 英國に於ける結核の減退

諸外國の中でも英國は衛生事業の最も進んで居る國で、結核豫防も亦行届いて居る。従て結核に因る死亡率は著しく低く、人口一萬に對する總結核死亡率は八・四、肺結核死亡率は六・八五（一九三二年）であつて日本とは霄壤の差である。然し英國でも千八百九十年頃は日本の現今と略々同様に結核が多かつたのであるが、千九百年代に入り年を追うて減退した。即ち過去三十年間に結核死亡率は約三分の一に低下した。結核豫防のかゝる顯著な成績は何處から來たかと言ふと、これは専ら婦人の力によるものだとのことである。即

ち英國に於ては有識階級の婦人達が先頭に立ち、個人的に又團體的に活動して、結核豫防の知識の普及に力め、或は對結核施設に要する資金の募集に奔走し、社會の覺醒を促し、輿論を喚起したのである。其結果として年を追ふて結核豫防施設は備はり、今や結核病院及療養所は五百四ヶ所、其病床数は二萬六千七百七十九床、又結核相談所の数は四百六十二を算し、専任の結核技師たる醫官が三百八十人全國に配置されて居る現況である。毎年中央政府は地方廳並に民間團體の結核豫防事業に對し補助金として支出する金額は百五十萬磅、英貨一磅を十圓として換算すれば實に千五百萬圓である。日本に於ける結核豫防費はどの位であるかと云ふと、昭和十年度の國庫補助金は僅かに五十五萬四千八百五十二圓で之を英國と比較すると誠に雲泥の差と云はねばならぬ。結核の蔓延甚しき今日にあたり國庫の支出さへ斯の如く貧弱なるは、必竟國民一般に結核豫防の重要性が未だ徹底せぬ結果であると信じられるのである。

結 語

日本に於ける結核蔓延の現状を直視して其慘害を考ふる時、我國の將來に對しうたゞ寒心せざるを得ない。國民を結核の蝕むに任せ置くこと今日までの如くであつたならば、如何にして國防の充實が出来やうか、又産業の發展を希求し得るであらうか。昔から唱へられてゐる富國強兵は、結核のために到底實現され得ないのである。然し人口一萬に付結核死亡率は今日一八・八の高率を示すとは言へ、吾人は徒らに悲觀失望すべきではない。英國の實例に鑑みても、國民の努力一つで結核の慘害を防止し得られるのである。

由來我國の女性は貞淑にして慈悲深く、非常時に際

しては毅然として身を犠牲に供する美德を具へて居る。吾々は常に結核亡國を高唱し、一般社會の覺醒に力めて居るが、微力にして未だ目的の半をも達し得ず、慚愧に堪へぬ。全國の女性の人々は、どうか結核豫防の此國家的事業の爲めに奮起せられんことを切願する。

明治大帝の御製に

おのが身をかへりみずして人のため

つくすや人のつとめなるらん

と仰せられてある。この尊き御歌を吾々は拳々服膺致し、共に相協戮して結核の慘害を一日も早く除き去り國運の隆昌を圖りたいと思ふ。(昭和一一・四・二七日)



昭和十一年十二月十二日印刷
昭和十一年十二月十五日發行

都市の結核豫防に就て

定價 二十錢

編輯兼
發行者

財団法人
東京市政調査會

東京市京橋區築地四丁目四番地

印刷者

鈴木 茂

發行所

財団法人

東京市政調査會

東京市日比谷公園市政會館
振替口座東京七一六〇九番

刷印社會式株刷印間三屋中



ODZ

183