

(20

筑波大学大学院修士課程

平成八年度修士論文

結核撲滅運動と国民教育

—日本結核予防協会の機能と役割を中心に—

教育研究科カウンセリング専攻

リハビリテーションコース

学籍番号 954102

青木 純一

目次

I. 序論	1
1. 研究の目的と方法	2
2. 先行研究	4
II. 本論	7
第一章 結核の流行と対策の変遷	8
1. 問題の所在	8
2. 「肺結核予防ニ関スル件」(1904年)成立までの結核の流行と対策	8
3. 「肺結核予防ニ関スル件」の成立経緯と課題	13
4. 「結核予防法」(1919年)の成立経緯と課題	21
5. 「結核予防法」改正(1937年)の成立経緯と課題	25
6. むすび	31
第二章 全国結核予防連合会と協議事項	38
1. 問題の所在	38
2. 全国結核予防連合会成立とその背景	39
3. 全国結核予防連合大会における協議事項の特質	42
(1) 結核法令事項	45
(2) 療養所事項	49
(3) 消毒・衛生事項	51
(4) 結核予防会・予防運動事項	52
(5) 工場衛生事項	54
(6) 住宅事項	56
(7) 喀痰事項	58
(8) 結核知識普及事項	59
(9) 学校衛生事項	61
(10) 雑件・申し合わせ事項	63

4. むすび	67
(1) 協議事項における結核撲滅運動の特質	67
(2) 結核撲滅運動における時期区分の考察	69
 第三章 日本結核予防協会と啓蒙活動	 75
1. 問題の所在	75
2. 日本結核予防協会の成立と概要	75
3. 結核撲滅運動の内容と特色	77
(1) 機関誌『人生の幸福』	78
(2) 結核予防小冊子	81
(3) 結核予防ポスター	83
(4) 結核予防劇・映画等	85
(5) 結核予防シール	88
(6) 結核予防歌	89
(7) 結核予防啓蒙書	92
(8) 衛生展覧会	94
4. 結核予防デーと国民運動	97
5. むすび	100
 Ⅲ. 結論	 104
1. まとめ	105
2. 残された課題	107
 Ⅳ. 補論	 112
結核予防法の成立過程に関する一考察	113
 Ⅴ. 参考文献	 132

Ⅵ. 表と図	134
表 1 結核死亡率年度別一覧（対人口10万人）	135
表 2 部門別工場数・労働者数（10人以上）	136
表 3 全国結核予防団体創立年度一覧	137
表 4 文部大臣及び内務大臣の諮問事項一覧	140
表 5 連合会協議事項年度別一覧	141
表 6 結核予防団体別提案項目一覧（前期）	142
表 7 結核予防団体別提案項目一覧（中期）	144
表 8 結核予防団体別提案項目一覧（後期）	146
表 9 瞞着的療法新聞広告概算表	148
表10 主要諸国における結核病床の割合	149
図 1 結核死亡率の推移（対人口10万人）	150
図 2 痰壺の図	151
図 3 雑誌『人生の幸福』表紙	152
図 4 結核予防ポスターのいろいろ	153
図 5 ポスター「結核予防善悪鑑」	154
図 6 結核予防シールのいろいろ	155
図 7 衛生展覧会展示品の例	156
Ⅶ. 資料	
資料1 連合会協議事項一覧（462項目）	158
資料2 結核年表	176
資料3 結核関係法令	186
資料4 結核関係人物一覧	192

凡例

引用史料の表記については、原則として原文のままにしたが、読みやすさへの配慮から、次のような修正を加えた。

- (1) 仮名づかいについては原文どおりを原則としたが、旧漢字については、読みにくいものは常用漢字に改めた。
- (2) 句読点や濁点のないものは適宜付した。

I. 序論

1. 研究の目的と方法

産業革命は人口の都市集中と女子労働者や若年労働者を大量に生む。かつてのイギリスと同様に、日本においても十九世紀末より同様の傾向が現れる。殖産興業や富国強兵政策のもとに都市化や工業化は進むが、同時に劣悪な生活環境や労働環境も生まれ、そこは疾病の温床となる。その代表的な病として結核がある。¹⁾

かつて結核は国民病と呼ばれた。政府が肺結核死亡者の全国調査を初めて行った1899（明治32）年から1955（昭和30）年までの結核による犠牲者は6,068,838人にも及び、また統計資料のない1899（明治32）以前や、1944（昭和19）年から1946（昭和22）年までの空白期間を考慮すると1868（明治元）年から1955（昭和30）年までの結核死亡者数は優に一千万人に達することからもわかる（表1）。²⁾ 特に1905（明治38）年より死亡者数は200人（/10万人）を越え、結核問題は国家的重要課題として意識されるようになる（図1）。

わが国最初の結核予防規定ができたのは1904（明治37）年である。それは「肺結核ニ関スル件」とする内務省令で、俗に痰壺令と呼ばれる。その内容は公的な場への痰壺の設置や患者の住居の消毒などを義務づけた程度の簡単なものであった。しかし、その後も結核患者は増え続け、政府は本格的な結核対策にむけて1919（大正8）年に総合立法として「結核予防法」を制定する。しかし、この法律も結核の蔓延を阻止するための有効な手だてとはならなかった。結核死亡者数は1943（昭和18）年の235.3人（/10万人）まで増え続けるのである。³⁾

この間、政府によって諸策が講じられ、あるいは民間の結核予防団体を中心として結核撲滅のための運動が繰り広げられる。特に、1914（大正3）年頃より日本結核予防協会を中心に組織された全国結核予防連合会は、結核撲滅のための大運動を行う。その内容は結核予防法令の整備、療養所の建設、消毒の徹底、喀痰の取締りといった直接的な取り組みだけではなく、学校教育における衛生教育の推進、生活習慣の改善、伝統や風習あるいは思想、信条にまで踏み込んで行われており、まさに近代国家にふさわしい国民形成を目的とした運動でもあった。この点で結核撲滅運動とは各地の結核予防団体を中心に官民一体

となって繰り広げられた教化運動であり、全国的な規模で行われた国民教育運動としての特徴をもっている。

本研究の目的は、おもに1914（大正3）年から1939（昭和14）年までの25年間にわたり、日本結核予防協会及び全国結核予防連合会によって行われた結核撲滅運動に焦点をあて、その運動の全体像を整理するとともに、こうした運動が歴史的に果たした意味や役割を明らかにすることである。そのために次のような手続きに従って進める。

第一章において、1868（明治元）年から1945（昭和20）年までの結核の流行と対策の流れを概観する。特に「肺結核ニ関スル件」（1904年）「結核予防法」（1919年）「結核予防法」改正（1937年）という三つの法令を軸に、その成立経緯や背景を考察し、それぞれの時代の結核予防対策や結核撲滅運動の特徴を明らかにする。

第二章において、まず日本結核予防協会や全国結核予防連合会が誕生する時代背景をまとめる。次に二十五年にわたって行われた全国結核予防連合会大会の協議事項（462項目）を、大会当日の討論内容や時代背景と関連させながら整理・考察し、全国結核予防連合会が行った結核撲滅運動の様子や変化の特徴を明らかにする。さらに協議事項を通して結核撲滅運動の時期区分を考察する。

第三章において、全国結核予防連合会の名実ともに中心組織である日本結核予防協会の結核撲滅運動に焦点を絞り、機関誌、ポスター、宣伝用小冊子、講演会、衛生展覧会、予防映画、結核予防デーといった活動の具体的内容を明らかにするとともに、運動の規模や資金についても考察する。また日本結核予防協会における結核撲滅運動の特徴や問題点についても検討する。

最後に、第一章から第三章までの結果を受けて日本結核予防協会及び全国結核予防連合会によって繰り広げられた結核撲滅運動の歴史的な意味や役割を考察し、結核撲滅運動の特徴をまとめる。

2. 先行研究

結核に関する研究は、純粹に医学的分野を除けば、これまでは主に社会医学的領域において行われている。こうした問題関心のもとで現在も容易に通読することができるものとして川上武⁴⁾や立川昭二⁵⁾の論稿がある。川上は医療問題と衛生行政との関係を結核対策を通して明らかにしており、また、立川は西欧近代における結核の流行を産業革命の進展と関連づけて論じている。しかし、どちらも通史的な問題関心にとどまっており、前者が医療問題とのかかわりで、また後者がいろいろな病の歴史のひとつとして結核を扱っているにすぎない。この点では厚生省の『医制八十年史』⁶⁾や『医制百年史』⁷⁾も結核を含めた伝染病の流行と対策を知る上で貴重な資料であるが同様の内容と言える。

また田波幸夫⁸⁾や清水勝嘉、⁹⁾¹⁰⁾は結核問題を明治、大正、昭和と続く公衆衛生の歩みを通して考察するが、いずれも通史的問題関心の域を出るものではない。

結核を労働衛生の視点から問題としたものでは、結核と女子労働者（女工）との関係を詳細に記録した農商務省工務局の報告書¹¹⁾が最初であろう。そこでは当時の雇用者と労働者との「原生的労働関係」が分析されており、さらに日本の産業発展のためには、こうした関係を改善すべきであることが官僚の立場から冷静に指摘されている。しかし、あくまで政府の報告書という性格から一般民衆へ強い影響を与えることはなかった。この点からすれば石原修¹²⁾の研究報告の意義は大きい。石原は紡績女工と肺結核との関係を克明に調査することで結核女工や農村結核が国民の体位低下の原因であることを指摘し、その後の工場法の実施（1916）にも大きな影響を与える。工場衛生の悲惨さを世に知らしめた最初のものである。

これに対して細井和喜蔵¹³⁾は官庁調査や医学者の研究報告とは趣を異にしている。細井は繊維工場の職工として働いた体験から、当時の工場労働の生の生活を記録した。それは結核が中心テーマではないが、結核と劣悪な労働環境を結びつけて結核の原因を具体的に明らかにした功績は大きい。

ストレプトマイシンやイソニコチン酸ヒドラジドなどが発見され、結核の蔓延が一応の落ち着きを見せはじめる1950年代より結核史を総括しようとする研究が見られるように

なる。小松良夫¹⁴⁾ ¹⁵⁾ は結核の流行と対策を、明治、大正、昭和前期、昭和後期の時代区分に分けて、それぞれの時代の特徴を丹念に考察する。しかし、医学的関心を積極的に抜け出るものではなく、社会問題として結核を考察しようとする視点はあまり見られない。その点では岡西順二郎¹⁶⁾、岡治道¹⁷⁾、梶田昭¹⁸⁾ も同様であり、いずれも医師の立場から結核の予防、対策、治療の歴史を述べたものにすぎない。

このように、結核研究においては医学的視野からのものが中心であるが、その中で福田真人¹⁹⁾ やスーザン・ソントグ²⁰⁾ の研究は異色である。福田は、結核のイメージにはロマン主義的色彩が濃いとして、これまでの文学作品における結核の扱われ方を丹念に読みとることによって、結核のイメージがつくられる根拠を明らかにする。またソントグは結核に纏わる隠喩を丹念に掘り起こす作業を通して、結核に対する人々の想いを抉りだしており、ともに貴重な研究である。

このほか和達清夫等²¹⁾ は、過去の療養雑誌から結核患者自身の結核に対する気持ちをまとめているが、患者自身の声を集めたものは他に見あたらずこれも貴重な資料となっている。

あらためて結核研究の流れをまとめると、これまでは主に医学や公衆衛生の分野から結核を明らかにするものが中心であった。ところが、最近になって新たに結核に対するイメージや患者自身の声を通した結核研究も見られるようになってきている。しかし、まだごくわずかであり、結核患者の処遇や生活に関する研究あるいは結核をめぐる民間伝承に関する研究、また結核対策の具体的解明など今後に残された課題は多い。

この意味からすれば、国が一体となって取り組んだ結核撲滅運動もその一つである。その実態や特徴を整理することによって、さらに歴史的かつ社会的な意味や役割を考察する研究は十分に意義があると考えている。

註

- 1) 立川昭二 (1971) : 病気の社会史. 日本放送出版協会. 113-141頁.
- 2) 財団法人結核予防会 (1993) : 結核統計年鑑 (1900年~1992年). 財団法人結核予

防会.

- 3) 財団法人結核予防会 (1993) : 前掲書.
- 4) 川上武 (1965) : 現代日本医療史. 劉草書房.
- 5) 立川昭二 (1971) : 前掲書.
- 6) 厚生省医務局 (1955) : 医制八十年史. 印刷局朝陽会.
- 7) 厚生省医務局 (1976) : 医制百年史. ぎょうせい.
- 8) 田波幸男 (1967) : 公衆衛生の発達. 財団法人日本公衆衛生協会.
- 9) 清水勝嘉 (1983) : 続公衆衛生の発達. 財団法人日本公衆衛生協会.
- 10) 阿部克巳監修・清水勝嘉 (1989) : 日本公衆衛生史 (昭和前期). 不二出版.
- 11) 農商務省工務局 (1903) : 職工事情 (3巻). 新紀元社, (光生館編集部 (1971) : 生活古典叢書 4. 光生館.)
- 12) 石原修 (1910) : 女工と結核. (光生館編集部 (1971) : 生活古典叢書 5. 光生館.)
- 13) 細井和喜蔵 (1954) : 女工哀史. 岩波書店.
- 14) 小松良夫 (1961) : 明治以降の結核史をいかに区分したらよいか. 医学史研究, 1.
- 15) 小松良夫 (1973) : わが国の結核. 薬業時報社.
- 16) 岡西順二郎 (1973) : 結核絶滅への道. 薬事時報社.
- 17) 岡治道 (1955) : 結核予防五十年. 複十字, 1~5.
- 18) 梶田昭 (1953) : 日本の結核五十年史. 健康会議, 5 (1) ~5 (2) .
- 19) 福田真人 (1995) : 結核の文化史. 名古屋大学出版会.
- 20) スーザン・ソントグ著: 富山太佳夫訳 (1992) : 隠喩としての病い. みすず書房.
- 21) 和達清夫 (編) (1953) : 療養者のつづる日本の肺病. 財団法人結核予防会・複十字会.

Ⅱ. 本論

第一章. 結核の流行と対策の変遷

1. 問題の所在

第一章では、1868（明治元）年から1945（昭和20）年までの結核の流行と対策の変遷を次の三つの法令によって時期区分し、それぞれの法令の成立経緯を時代背景と結びつけながら検討し、結核の流行と対策における特質や問題点を明らかにする。

第一の法令は、1904（明治37）年に発令され日本における最初の結核予防規定となった「肺結核予防ニ関スル件」（内務省令）である。第二の法令は、1919（大正8）年に制定され、本格的な結核対策にむけた総合立法である「結核予防法」（法26）である。そして第三の法令は、1937（昭和12）年に行われた「結核予防法」改正（法41）である。

ところで、結核史の区分において結核法令は副次的な指標にすぎない。それは、結核法令に基づく結核対策が直接に結核死亡率の高低に影響したことはなく、むしろ結核流行の盛衰は社会や経済の発展段階に大きく規定されている。よって、結核法令を時期区分とすることは、法律こそがその時代の理想と現実との差異を前提とした当面の当為規範であり、最も具体的にその時代の政策が現れていると考えるからである。¹⁾

2. 「肺結核予防ニ関スル件」（1904年）成立までの結核の流行と対策

日本における十八世紀後半（明治前半）の結核患者の概況を知ることは困難である。そもそも結核患者の実態調査が初めて行われたのは1882（明治15）年のことである。「肺病ハ近時漸次繁殖ノ徴候ヲ呈シ年々為メニ鬼籍ニ上ル者鮮少ナラサルニ據リ特ニ肺病ノ調査ニ着手」²⁾として、内務省が行った東京府下十五区、京都府下二区、神奈川県下一区についての「肺病調査」であり、すでに東京府全死亡者数、33,381人に対して肺結核死亡者数は2,355人を記録している。その後1899（明治32）年に政府による初の全国調査が行われるまでは『帝国統計年鑑』などの「呼吸器系疾患」や「肺病」³⁾の項目から結核患者の総数を類推することしかできない。この方法によると1890（明治23）年の「結核死亡者数」は46,025人（112.3人／十万人）となる。⁴⁾初の全国調査が行われた1900（明治33）年の「結核死亡者数」71,771人（163.7人／十万人）と比較すると、すでにこ

第一章 結核の流行と対策の変遷

の十年のあいだにもかなりの勢いで結核は蔓延していたことがわかる（表1）。

たとえば1876（明治9）年より26年の長きにわたって政府のお雇い医師であり、後に「日本近代医学の父」と呼ばれたエルウィン・ベルツ（Erwin von Bälz）の日記によれば、そこに当時の結核の惨状を垣間みることができる。1881年（明治14）年5月12日の日記は次のように書いている。

午後、家庭悲劇の立会人となる。日本の最も優れた政治家兼学者の一人で高潔な人格により一般に尊敬されている副島から、その一人息子のために診察を求められた。彼は威厳のある高貴な面差しの人で、ほとんどシナ人型に近く、しかもそれなりに美しい顔立ちである。だが、今では老人であり、それも早老のほうで、長いまばらの白ひげがある。令息は全く絶望状態に陥っている。肺を病み、もはや余命いくばくもない有様だ。一年前に熱愛する母親を失ったが、それ以来この19歳の美青年はしだいにやせ衰えていったすえ、今年の初めになって急激に発病したのであった。5)

このほかにも、当時一世を風靡した広津柳浪の『残菊』（1889年）や徳富蘆花の『不如帰』（1898年）はいずれも結核を題材にした文芸作品であり、結核が庶民生活の中に既に深く入り込んでいたことを十分に知ることができる。

内務省が初めて肺病調査に着手した1882（明治15）年は、奇しくもロベルト・コッホ（Robert Koch）によって結核が桿菌による伝染病であることが発見された年であった。日本でもようやく公衆衛生に対する意識が高まりを見せはじめ、1883（明治16）年には「本会の目的は全国人民の健康寿命を保護増進する方法を討議講明し一には衛生上の知識を普及し一には衛生上の施政を翼賛するに在り」6)として、大日本私立衛生会が発足する。会頭に佐野常民、副会頭、長与専斉、幹事に松山棟庵、田代基徳、白根専一、太田実、永井久一郎、高木兼寛、三宅秀、石黒忠恵、長谷川泰の諸氏が名を連ねていた。7)

しかし、こうした公衆衛生に対する意識の高まりは結核の流行によるものではなかった。むしろ十八年代後半の天然痘や赤痢、あるいはチフスやコレラなどの大流行が、政府主導の半官半民組織として大日本私立衛生会をつくらせたといえる。8)

1980（明治13）年の内務省の『虎列刺予防論解』によれば、「昨年虎列刺病の流行せる、患者拾六万余人に上り其内十万余人は遂に之が犠牲となれり。（中略）撼むらくは細民其旨を解せずして病毒の畏れるべきを知らず、或は隠蔽忌避し頑ぎん不逞にて誠実に之を遵奉するもの少なきを以て、十分に予防の成功を見ること能わざりき。蓋し斯民を開諭啓導して先ず其蒙を発くに非ざれば、如何なる良善の法律規則ありと雖も決してその美果を結ぶこと能わず」⁹⁾とあり、庶民への衛生啓蒙なくしてはいかなる予防方法もないと訴えている。

こうして大日本私立衛生会は、機関誌『大日本私立衛生会雑誌』（以下『衛生会雑誌』と略す）の発行活動を中心に講演活動や内外事情の紹介に力を入れて衛生思想の普及啓発に努める。しかし、相変わらず結核が強く問題視されることはなく、専ら国民の目は1877（明治10）年から1895（明治28）年まで続くコレラの度重なる流行に注がれていた。¹⁰⁾ところがこの流行の陰に隠れるようにしながら結核は着実に蔓延していったのである。

結核の流行が産業革命の進行と直接に関係することは、欧米先進国の結核の流行を通して再三指摘されたことである。¹¹⁾急激な都市化による生活環境の悪化と過酷な労働環境が、結核の流行に拍車をかける要因となる。

当時の日本における産業発達の様子を見ると、1880年代後半より始まる日本の産業革命は紡織工業を中心として進行していった。その中でも紡績工業の労働者数は、1886（明治19）年に2,977人であったものが、1990（明治33）年には62,856人を記録し、さらに1909（明治42）年には102,986人となり、わずか二十年足らずのあいだに約35倍の伸びを示している。また、織物工業の伸びも約25倍にも及んでおり、製糸工業の労働者数の約5倍に比べて著しいことがわかる（表2）。¹²⁾

紡織工業が急速に成長した理由の背景には、労働者の低賃金や長時間労働があったことは言うまでもない。とりわけその中心を担った女子労働者（女工）の劣悪な労働環境が結核の蔓延に拍車をかけることになる。¹³⁾

大日本私立衛生会の『衛生会雑誌』が初めて結核問題を取り上げたのは、発刊より九年後の1893（明治24）年である。その内容は、前年ベルリンにおいてロベルト・コッホによって発表されたツベルクリンの効用を紹介するものであった。この頃より結核に関する

記事もしばしば見られるようになり、しだいに関心が高まっていく。¹⁴⁾

1899（明治22）年、わが国最初の結核療養所「須磨浦療病院」が神戸に設立され、また同年には東京医科大学に「肺病治療室」が設けられる。翌年の1890（明治23）年には「鎌倉病院」が設立され、ついで1897（明治30）年には「杏雲堂療養所」が平塚に設立される。

このように、当時の結核対策は医学的治療よりも予防・隔離を中心とする対策に重点が置かれる。それは言うまでもなく、結核治療の医学的解明がほとんどなされていないためである。しかし、予防・隔離といった対策にしても必ずしも十分になされたわけではなく、まだ養生に基本を置く予防言説も根強く残っていた。

1880（明治13）年の『伝染病予防心得書』によると、当時の伝染病に対する対策は大きく、清潔法、摂生法、隔離法、消毒法に分かれており、それぞれに次のような説明がある。¹⁵⁾

清潔法とは「此有機性病毒は地中の或は水中氣中に生殖をなすに、必ず多少の助養物なかるべからず。而して其助養物たるや凡百の有機物体の腐敗に向はんとする者、之が発生を助る者に似たり。（中略）故に土地の不潔は伝染病を蔓延せしむるの媒介たり」とあり、身の回りの清潔に努めることを諭している。摂生法では「過度に労働し及び飲食の不良或は不足等を以て身体之が為に衰弱する」ことに注意することを指摘する。また、隔離法では「患者を別室に移し、門戸に病名票を貼付して外人に表示し、或は之を避病院に送致し、要用ある人の外務めて交通を絶つ等の事」を指示し、消毒法にいたっては消毒する対象から消毒液の作り方まで、最も詳細な解説をしている。

こうした予防対策についての説明も、根本的対策であるべき清潔法や摂生法となると、その規模や負担において個人の力によって改善するには限界があり、なかんずく社会全体を見渡した生活環境の整備・改善が必要となる。そのためには国家規模での総合的な対策が必要となるが、一朝一夕にできるものではない。当時の国策からすれば、まずは富国強兵や殖産興業こそ優先されなければならない、必然的に清潔法や摂生法という多額の費用を必要とするものや国策の足枷になるものは後回しにされ、必然的に隔離や消毒といった消極的対策を中心に進められていく。

それは結核対策においても同様である。1901（明治34）年、政府は「畜牛結核予防法」を制定する。文明開花の波に乗って漸く牛肉や牛乳の需要が高まりをみせたが、一方で結核牛による結核感染が深刻な社会問題となっていた。16) そのため政府は、結核に感染した畜牛の撲殺を規定した。すでに、人間における結核の蔓延が深刻な社会問題となっているにもかかわらず、最初に畜牛に関する法令が制定されたところに結核に取り組む政府の姿勢を知ることができる。

1901（明治34）年、ようやく『衛生会雑誌』においても本格的に結核問題が扱われるようになる。初刊より数えてすでに十八年の歳月が経過している。大日本私立衛生会副会頭、北里柴三郎は『衛生会雑誌』に「結核病欄」を新たに設けるにあたり、次のような所感を寄せる。

結核の病症の種々ありと雖ども就中肺結核の（肺労）は欧米各国の統計上最も害毒を逞しふする国民病にして今や気候風土の区別なく全世界に蔓延せり而して本病たるや元来老若男女の貴賤貧富の区別なくあらゆる人種の罹患する所のものなり（中略）翻って我邦の現状を觀るに未だ完全なる統計表の徴するものなきも肺労の蔓延は年々歳々其数を増加しつゝは争うべからざるの事実なり17)

北里の言葉を借りるまでもなく、すでに結核は深刻な社会問題として自覚されるようになっていた。翌年、1902（明治35）年2月には、群馬県医師200名の連署で「肺結核及癩病予防法制定の請願」が貴衆両院に提出される。この請願文には「結核の蔓延は甚だ劇甚にして山間僻遠の地所謂人口の稀疎にして交通の便に乏しく従て伝染の機会に貧しき地に往くも肺結核は顯然流行の跡を見るなり」18) とあり、この頃には都市部のみならず農村部においても相当な勢いで結核が蔓延していたことがわかる。また同年7月には、日本最初の結核予防会である「弘前結核予防会」も設立される。19)

農村部への結核の蔓延は、香川県技師、高島運太の調査によって詳細に知ることができる。20) 1901（明治34）年に行われたその調査によれば、他府県への「出稼工女総数」3,105人に対して「已に帰県せしもの」305人の中で「肺病者」（死者も含む）は278名お

り「明治三十三年中本県下人口347,917人対して同年中肺病死の女子633なるを以て千人に付肺病死一人八分強に相当する而るに紡績女工は千人に付肺病死四十一人五分強に相当す故に紡績女工は在県女子に比して二十三倍の肺病死を出す比例なり」²¹⁾とある。このように、都市部から農村部への結核の伝染は出稼紡績職工の罹患、いわゆる「女工」の結核感染とその帰省を通して広がっていったことがわかる。

こうして1904（明治37）年2月、ようやく我が国最初の結核予防法令である「肺結核予防ニ関スル件」が発令されることになる。

2. 「肺結核予防ニ関スル件」の成立経緯と課題

「肺結核予防ニ関スル件」（明治37.2.4，内務省令1）は、その内容から俗に「痰壺令」と呼ばれた。全十三條からなるその省令の概要は以下の通りである。

- 一 学校、病院、製造所、船舶発着待合所、劇場、寄席、旅店、その他地方長官の指示する場所に痰壺を配置すること。
- 二 地方長官の指示する鉱泉場、海水浴場、転地療養所などでは旅行者の寝具、浴衣はよく洗濯すること。また肺結核の疑いのある者が使用した物はよく消毒すること。
- 三 病院では肺結核患者と一般患者の病室を分け、また結核患者の使用した物はよく消毒して使用すること。²²⁾

見ての通り、公衆の場に痰壺設置を義務づけた程度の簡単な内容であった。しかし、当時の結核対策としては唯一の法令であり、関係者の大きな期待を担っていた。『衛生会雑誌』編集委員、關以雄は「洵に衛生制度中に一進歩を示し国家当務の急を救いたる一法として、吾人等は双手を挙げて之に賛辞を呈せざるを得ざる訳である」²³⁾と絶賛しながら、今後山積する課題についても指摘する。それは、医師による患者への告知の徹底や学校における集団検診の必要、あるいは結核患者隔離の徹底等である。法令に期待する一方で、なお対策の不十分さを見通しながら数々の問題点が指摘されている。法令の制定が実行力のある結核対策に結びつかない現状を伺い知ることができる。

また、關は省令実施に際し「省令実施の期も近ければ、『上の好む所下之に従ふ』という義に基き、上流者の衛生的公德を重んずる様にして欲しい」²⁴⁾と要望する。当時の日本においては一部の知識階級にのみ公衆衛生の必要が自覚されていても、国民一般となると結核の蔓延すら事態の深刻さほどに問題となっておらず、ましてや公衆衛生に対する関心があるはずもない。關が「上流者の衛生的公衆」を模範とすべき点を強調したのも、公衆衛生の発達が結核の流行を押さえる必要条件であるとする強い確信によると思われる。

実際、結核に対する一般国民の意識と政府の役人や医師たちとのあいだには、かなりのひらきがある。たとえば、省令が発令された翌日の讀賣新聞は「肺結核予防省令」にふれて「肺病の遺伝なるか伝染なるかに付ては今猶区々の議論なきにあらずと雖も」²⁵⁾とある。すでに結核菌が発見されて二十年以上経ているにもかかわらず、大手の新聞でさえ結核が伝染病であるという事実を十分に認識しているわけではなかった。

結核に対する知識の不足が、さらに民衆の結核に対する不安を助長するという悪循環を生み出す。この記事の後段には「我輩をして猶望蜀の情をたえざるらしむるものは、更に一步を進めて国法を以て肺結核患者の結婚を禁ずるの案を立つる事是れなり」²⁶⁾とある。結核患者に対する人権を無視した主張が当然のように語られるのも、一にも二にも未だ「見えざる敵」に対する恐怖と不安によるものである。

この省令が俗に痰壺令と呼ばれる所以はすでに述べたが、それゆえ痰壺ひとつがまるで結核問題を解決する決め手のように扱われたりもする。後の伝染病研究所所員、柴山五郎作は、痰壺の規格を懇切丁寧に説明をする。「第一に場所によりては多少の外観を顧慮せざるべからざること第二一定の大きさを有すべきこと第三一定の高さを有すべきこと第四痰壺内の唾痰廃棄及び消毒に不便ならざること第五容易に顛覆破損せざること等是なり以上の一定の高さを有すべきことは特に説明せざるべからず（中略）或人の実験によれば二十五仙迷及三十仙迷（凡を我が一尺）を隔て、唾痰する時は一部は飛沫となりて散乱すと云う若し之を事実とすれば危険は之に伴うが故に出来得る丈け之れを避くべきなり」²⁷⁾とあり、今から思えば滑稽にさえ聞こえる詳細な説明も、結核問題に取り組む具体的な方法としては痰壺の設置ぐらいしか考えられず、そのため痰壺の形や使用方法が重要な課題であった当時の事情を知ることができる（図2）。

「肺結核予防ニ関スル件」の発令によって結核死亡率が大幅に改善されたわけではないし、また庶民に強く結核の恐怖を訴えることができたわけでもない。むしろ事態は深刻さを増す。

省令発令の翌年、1905（明治38）年には十万人あたりの結核死亡率は200人を越え、1909（明治42）年には234.0人に達する。そして、1908（明治41）年のロベルト・コッホの来日を記して、結核問題は社会の全面に大きく現れるようになる。

同年6月21日の『東京日日新聞』はコッホ来日について次のように伝えている。

独逸國眞正枢密顧問ドクトル・ロベルト・コッホ今般来朝に付き、敬意を表する為め、同國大使男爵ドクトル・ムム・シュワルツェン・スタイン氏同伴、来廿五日午前十時卅分参内、天皇陛下に謁見、畢つて同博士夫妻は大使同伴、皇后陛下に謁見、仰せつけられるべき旨、昨二十日御沙汰ありたり。28)

コッホの来日は日本政府によって歓待されたわけだが、それは間違いなく結核問題が国家的な緊急課題となっていたことを意味している。

社会情勢に目を向けると、政治的には日清、日露戦争による犠牲と圧迫のもとに人民の中に不満が蓄積し各地で暴動やストライキなどが頻繁に起こった時期である。また、社会主義運動も活発になり1910（明治43）年には大逆事件が起こる。経済的には日露戦争後、膨大な戦時公債の累積とインフレ・増税の進行によって人民の負担が増大し、1907（明治40）年から1908（明治41）年にかけて本格的な恐慌が起こる。さらに財閥の企業集中が進む一方で、中小企業の多くが倒産に見舞われたりする。29)

そのため、こうした社会情勢のもとで行われる結核対策とは、単に結核の予防・撲滅を意図するだけでなく、より広く民衆不安の緩和といった政治的意味も持っていた。

1911（明治44）年2月11日、天皇より勅語が下る。いわゆる「庶民済生の勅語」と呼ばれ、そこでは「夫レ無告ノ窮民ニシテ医薬給セス天寿ヲ終ワルコト能ワサルハ朕ガ最モ軫念シテ措カサル所ナリ則チ施薬救療以テ済生ノ道ヲ弘メムトス」30)と唱われ、御内帑金百五十万円が下賜される。この勅語を契機として日本に於ける主な三つの結核予防

団体が次々と名乗りを上げることになる。

まず勅語に合わせて、同年2月11日「社団法人 白十字会」が設立され、また、同年5月30日には「恩賜財団 済生会」が発足する。さらに二年後の1913（大正2）年2月11日、その後の結核撲滅運動の中点的役割を担う「日本結核予防協会」が設立される。³¹⁾ これらの団体の概要は以下のとおりである。

1) 社団法人 白十字会

1911（明治44）年2月11日、白十字会は設立される。天皇より勅語の下ったその当日である。会則の第一項には「結核病の豫防撲滅を目的とし、該運動の促進大成を期す」³²⁾とあるように、結核の予防・撲滅のための本格的な組織である。会長は江原素六、顧問に石黒忠恵、北里柴三郎らを加え、発起人として、理事長に川上昌安、主事理事に林正、理事に西鎮、緒方茂樹、和田劍之助、脇屋正人、神村兼亮、田口紫矩、中島鎌太郎、松田三彌、兒玉林平、浅見三慶等が名を連ねている。（その他に佐藤恒祐、木下正中、広川松太郎、森田八十郎、毛利伊賀、杉寛一郎、宮越信次郎。）

事業内容は以下の通りである。

- 一 林間学校（1917年、我が国初の常設林間学校を茅ヶ崎に開設）
- 二 軽費診療所（1911年、鎌倉七里ヶ浜に開設）
- 三 機関誌、月刊『白十字』の発行（1915（明治42）年・1号より1938（昭和13）年・320号まで）
- 四 講演活動（学校、工場、教会などで行う結核啓蒙講演）
- 五 結核早期診療所（1911年、東京本郷）
- 六 結核死亡者遺族慰問
- 七 外来救療 ³³⁾

「白十字」という名は「結核に対する社会大衆の無智及び無理解に対して正しき知識を與え、且つ此問題に対して一般の関心を向けさせる為には大きな苦難と障壁とを突破

しなくてはならぬ、それにはどうしても、十字架の御精神に依り、献身的に努力して行かねば、此大きな至難な大問題は解決出来ないと思ひ、十字架から十字を取り之を赤十字、緑十字等が存在して居たので、色別けの爲め白十字会と名づけた」ものである。

発会にあたって、キリスト教徒が施療事業に足を踏み入れることには会の内外で少なからず反対があった。しかし「如何せん今日の現状では、吾々の惻隱の心が之を容るしません」、「白十字会が事業を以て福音を世に伝へんとすることの神の聖心にかなうものである」として、結核撲滅運動に従事すべきことを力説したのである。³⁴⁾

白十字会は日本結核予防協会とならんで、その後の結核撲滅運動の中心的な組織として活躍することになる。

2) 恩賜財団 済生会

1911（明治44）年2月11日の庶民済生の勅書を受けて、同年5月30日、恩賜財団済生会が発足する。総裁に伏見宮貞愛親王、会長には内閣総理大臣桂太郎、副会長に平田東助及び内務大臣、原敬がそれぞれ就任する。また、理事には床次竹次郎、小橋一太、桜井鐵太郎、朝吹英二、近藤廉平、大谷靖等が名を連ねており、顔ぶれから分かるとおり、結成当初より明らかな官中心の組織である。

済生会結成の目的は、当時の社会情勢と密接に結びついている。日露戦争前の国家主義的風潮が後退し、代わって実利主義的風潮が台頭してきた時代であり、政府はこうした風潮を強く危惧する。そのため1908（明治41）年に戊申勅書を発布し、国民道德の強化と共同体的秩序の再編に努める。³⁵⁾

1908（明治41）年8月、西園寺内閣の後を受けた第二次桂内閣は、発足時の政網の声明にあたり次のように宣言する。

今や經濟ノ変遷時代ニ属シ、器械工業ノ発展と競争ノ激甚トハ、貧富ノ懸隔ヲシテ益々甚シカラシメ、随テ社会ノ間ニ乖離反動ヲ促シ、輒モスレバ安寧ヲ危害セントスルニ至ラントスルハ、欧米ノ歴史ニ徴シテ寔ニ已ムヲ得ザルノ現状ナリ。彼ノ社会主義ノ如キ、今日ハ尚ホ纖々タル一縷ノ煙ニ過ギズト雖モ、若シ捨テテ顧ミズ、他日燎

原ノ勢イ為ス至テハ、臍ヲ噬ムモ復タ將ニ及バザラントス。故ニ教育ニ因リ、国民ノ道義ヲ養ウハ言ヲ待タス。其ノ産業ヲ助ケ恒心ヲ維持シテ、予メ禍源ヲ防グト同時ニ、社会主義ニ係ル出版集会ヲ抑制シテ、ソノ蔓延を禦グベキナリ³⁶⁾

こうした社会情勢のもとに設立された済生会の目的が、たんに窮民救済だけではなく、1910（明治43）年の大逆事件に代表されるように、社会主義運動の高まりや社会不安の拡大に対する一定の融和的役割を担っていたことは明らかである。³⁷⁾ ³⁸⁾

済生会の事業内容は当初からはっきりと決まっていたわけではなく、医師会、社会事業団体、学識者の間では必ずしも意見が一致していない。帝都病院建設の要望があるかと思えば特殊病院建設の主張があったり、あるいは、開業医を圧迫するような診療業務は行わずその援助に徹すべきだといった意見や、貧民地区において公益事業を行うべきだといった意見まで様々である。³⁹⁾ しかし、結果として実際の活動はかなり限られたものとなる。その理由は、活動資金が御内帑金150万円に朝野の有志の寄付金を加えた基金から生じる利子だけであったため、当初より財源が不安定でかつ大規模な活動を維持するだけのゆとりがなかったからである。⁴⁰⁾

済生会の活動は、大別すると施療病院の設立と委託診療による施療券の配布である。その趨勢を見ると、施療人員は1912（明治45）年が42,263人であったものが、1921（大正10）年89,097人、1926（大正15）年197,606人、1930（昭和5）年230,511人、1935（昭和10）年281,000人と増加している。⁴¹⁾ また、施設数は1912（明治45）年には診療所が5ヶ所にすぎなかったものが、1936（昭和11）年までに病院5、乳児院1、産院1、診療所61、療養所3となっている。⁴²⁾

済生会は我が国の慈恵事業の代表的な組織としてあった。当時の国家の状況からすれば、慈恵事業の活躍によって窮民救済を行うことが強く期待されたことは間違いない。しかし、皇室の名において事業を起こし、そこへ篤志家や慈善事業組織を組み込んでいくやり方では遠からずその限界が訪れるのもまた明らかなことである。その後の済生会の活動は思うような成果を上げることなく次第に衰退していくのである。

3) 日本結核予防協会

1913（大正2）年2月11日、「庶民済生の勅書」より遅れること二年、日本結核予防協会が設立される。結核予防会設立の気運はすでに1908（明治41）年のロベルト・コッホ来日の頃よりあった。同氏歓迎のために歌舞伎座に集まった千有余人の人々が発起人となり日本結核予防協会の設立を決議する。その後は大日本私立衛生会を中心に準備を重ね、日本赤十字社、済生会、その他の私設団体の協力を得て結成に至る。43)「日本結核予防協会設立ノ趣旨」には次のように記してある。

結核病ハ総テ疾病中最モ汎ク蔓延シ最モ多ク人生ヲ害スル伝染病ニシテ、日本国ニ於テ本病ノ為メニ死スルモノ年々八万余人、殊ニ十五歳乃至三十五歳ノ少壮者全死亡ノ三分ノ一ハ実に結核病ニ因セリ（中略）病毒ノ数ノ散蔓愈々甚シク病者ノ益々増加スルガ故ニ、若シ之ニ対シテ何等ノ方法ヲ講ゼズンバ、結核病者の数、結核死亡者ノ数ハ愈々増加スベキノミ。我ガ日本ハ今ヤ実ニ此悲惨ノ裡ニ在リ、国家ノ経済・国民ノ元氣・国運ノ發展上断ジテ看過スルコトヲ能ワズ。44)

会頭に芳川顯正、副会頭に佐藤進、洪沢栄一、理事に北里柴三郎、細野順、遠山椿吉、川上元治郎、川上昌保、金杉英五郎、田代義徳、馬越恭平、栗本康勝、矢野恒太、小橋一太、宮本叔等が名を連ねる。会の目的に「結核の予防撲滅を期する」とあるように本格的な結核予防団体であり、その後各地に結成される結核予防団体の中心機関として機能する。

「事業細目」には「誘掖的事業」として「各府県ニ対シテ予防協会設立ノ勧誘」が規定されており、当初より全国の結核予防団体のリーダーとして、指導、連携、協力が重要な任務の一つだったのである。45)

1914（大正3）年4月6日、全国の結核予防団体の連携強化を図って第一回全国結核予防団体聯合会を東京で開催する。この会はその後継続して行われ、1939（昭和14）年の解散までに25回にわたって開かれる。日本結核予防協会の設立以前に、すでに日本赤十字社、財団法人富山県衛生会、白十字会、済生会、大阪結核予防協会などの結核予防

団体が存在していたが、日本結核予防協会の設立後は堰を切ったように各府県に結核予防会が組織されていく。

主な結核予防団体の年度別設立数を見ると、1913年 [2]、1914年 [2]、1915年 [6]、1916年 [2]、1917年 [2]、1918年 [3]、1919年 [3]、1920年 [3]、1921年 [3] と続き、1925（昭和14）年10月現在の加盟団体数は59団体を数えている（表3）。46)

全国結核予防団体連合会は、1927（昭和2）年には国際結核予防会聯盟への加入をきっかけに名称を日本中央結核予防会と変更し、また1932（昭和7）年からは日本結核予防協会の定款の改訂にともなって日本結核予防協議会と名称を変更したが、活動内容が変わることはなかった。

政府は、結核問題に関する政策決定に際して必ず各省庁大臣より全国結核予防連合会に諮問し、その答申を受けて政策化するという手続きをとっていた。日本中央結核予防会が解散する1939（昭和14）年までの諮問事項は、内務大臣諮問が15項目、文部大臣諮問が7項目、厚生大臣諮問が1項目に及んでいる（表4）。47) 日本結核予防協会は全国結核予防連合会の窓口として政府との連絡調整にあたり、また全国結核予防連合会の運営や事務も担当していた。

日本結核予防協会の予防事業としては次のような活動を上げることができる。

- 一 機関誌『人生の幸福』刊行
- 二 結核予防小冊子の頒布
- 三 結核予防宣伝ポスターの頒布
- 四 結核予防講演会の実施
- 五 結核予防映画・劇の作成
- 六 結核予防知識展覧会の開催

このほかにも健康相談事業や結核療養所の設置活動を行っている。

1939（昭和14）年11月8日、日本結核予防協会は財団法人結核予防会の発足に伴って

発展的に解散しその任務を終えるが、二十七年余りの長きにわたって全国結核予防団体の盟主として結核撲滅事業に貢献したのである。

3. 「結核予防法」（1919年）成立経緯と課題

「肺結核予防ニ関スル件」の成立後も際だった改善が見られない結核の流行も、コッホ来日の頃より問題の深刻さの自覚と重なって広く意識されるようになる。「庶民済生の勅書」が下されたのを期に民間の結核予防団体が幾つも名乗りを挙げ、これらの予防団体を中心に行われる結核撲滅運動は国民の衛生啓蒙に大きな影響を与えていく。

すでに1912（明治45）年、学校教育を通じて結核の予防・撲滅を図るために、白十字会理事長宮腰信次郎は、文部大臣長谷場純孝に具申する。その請願文には「熟々惟るに結核撲滅に対する国家百年の体計は国民教育の一科として結核病に関する智識を小学児童に普及するより急なるはなし法律の威厳を以て国民を強制するは固より必要なる国家の任務たるを信すれとも教育の徳化を児童に加ふるときは更らに著大なる効果を収へきこと信次郎等の確信して疑はざる所なり（中略）結核病撲滅の上策は国民教育に在るを認め衛生思想の普及に適切なる教科書を定め給はむ」⁴⁸⁾とあり、とりわけ小学児童を通した衛生思想の普及が強く要請される。また第一回全国結核予防団体連合会の協議事項には「学校教育に結核予防法を記載するの件」（1914年）や、第二回には「普通教育教科書中に結核予防の事項加入の議に付建議の件」や「結核予防上必要事項を国民教科書中に編纂挿入の件」（1915年）が、それぞれ提案されており、結核撲滅のための学校教育を通した結核知識の普及が強く望まれる。

第30回帝国議会開催中の1912（大正元）年3月22日、丸尾光春（立憲政友会）外四名によって「結核予防に関する建議案」が提出され3月26日に可決される。建議案の説明にあたって丸尾は次のように訴える。

我國ノ結核患者ノ總数ハ實ニ七十五万人餘ニ達スルノデゴザイマスル、尚之ヲ種々ナル點ヨリ想像致シマスルト、八十万人ニ達スルコトハ間違ナイノデゴザイマスル、今假ニ患者一人一日ノ療養費ガ平均七十錢ト致シマスルト、一箇年ニ此積算ガ二億四

第一章 結核の流行と対策の変遷

百餘万圓ニナルノデゴザイマス、又患者一日一人ノ生産スルトコロノモノヲ三十錢ト假定シマシタナラバ、一箇年ニハ八千七百餘万圓ニ達スルノデゴザイマス、之ヲ前後合シマスルト二億九千万餘ニナリマス、即チ約三億圓ノ現在國家ノ損失トナルノデゴザイマス、（中略）此際政府ニ於テ是ガ豫防策ヲ講ズルノガ最モ急務中ノ急務ナリト自分ハ信ズルノデゴザイマスル⁴⁹⁾

国民一人一人を金銭に換算し結局は国家の損失から結核対策の必要を説くという、こうした説明方法が説得力のある時代であった。

1914（大正3）年、政府は痰壺令に次ぐ第二の予防法令として「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」（大正3.3.30，法16）を公布する。三条からなるこの法律の第一条は、三十万人以上の都市における療養所の設置を定め、また第二条は、療養所の軽費の六分の一から二分の一を国が補助することを規定し、第三条は、それらの療養所は公共団体の委託のあるときは「療養ノ途ナキ肺結核患者」を収容することを定めている。⁵⁰⁾

当時三十万以上の都市は、東京、大阪、京都、神戸、横浜、名古屋の六市が該当しており、1915（大正4）年7月20日、内務省告示第47号を以て東京、大阪、神戸に設置指定が下される。その後、1918（大正7）年までに京都、横浜、名古屋がそれぞれ指定を受けている。各都市の療養所名及び所在地、収容人数は以下の通りである。

大阪市立刀根山療養所	大阪府豊能郡麻田村及櫻井谷町	350人
東京市療養所	東京府多摩郡野方村大字江古田	500人
屯田療養所	神戸市夢野村	100人
京都市立宇田野療養所	京都府葛野郡花園村大字宇多野ノ内小字、 山の茶屋、音戸山、向田	100人
横浜市療養所	神奈川県橘樹郡保土ヶ谷町岩間	100人
名古屋市八事療養所	愛知県愛知郡御器所村大字廣路字北山	100人 ⁵¹⁾

1917（大正6）年、日本初の公立結核療養所となった大阪市立刀根山療養所が開所する。1918（大正7）年度中の入院患者数は508人で、のべ患者数は35,341人であるのに対し、その二年後の1920（大正9）年には入院患者数は838人を記録し、のべ患者数は89,281人に増加する。「療養の途なき肺結核患者」を対象とした公立療養所であるにもかかわらず、のべ患者数だけ見てもわずか二年の間に二倍以上の増加を示している。⁵²⁾

「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が「焼け石に水」であることは、大正中期の結核患者数が五十万人以上と推計されるなかで、当時の公立療養所の収容能力が合わせて千床余りしかない事実からも明らかである。⁵³⁾ 東京市療養所の医師であった黒丸五郎は、1920年代当時の療養所の様子を次のように回顧する。

大正時代から終戦前後まで療養所に入ってくる患者は、表門から退所する者は少なく、大多数は裏門から送り出された。中野療養所正面玄関の真向かいには、大きな看板をあげた葬儀社が三軒もならんでいたなど、需要供給の法則によるとはいえ、いまでは考えられない風景であった。私が中野療におったころは、宿泊すると、一晩の死亡者は五、六人が普通で、多い時は十名を越すことがあり、そんな夜はほとんど眠るひまはなかった。

患者はいつも超満員で、昭和七年1,170床となっても待期患者は一年も待たなければならなかった。重症者は入所できぬ内に死亡した。（付線はママ）⁵⁴⁾

抜本的な結核対策の必要がますます強く望まれるようになり、そのための総合立法として結核予防法制定の動きがしだいに強まっていく。結核予防法制定の動きは、1908年（明治41）年に明治医会が七条からなる結核病予防法案を作成し、「国立結核療養院設立の議」を付して内務省に建議した頃よりあった。さらに、1914（大正3）年の第一回全国結核予防連合会大会（東京）では、日本結核予防協会によって明治医会案をもとに作成された結核予防法案が提案される。その後、第二回連合会大会（大阪）、第三回連合会大会（名古屋）、第四回連合会大会（和歌山）において継続して審議、検討し、1918（大正7）年の第五回連合会大会（金沢）において「結核予防に関する法律発布促

進に関する件」としてまとめられる。⁵⁵⁾ この第五回大会において、石川県結核予防会理事飯盛益太郎は次のように述べる。

吾々が統計表を見ますのに諸外國に於ては漸次其の數が減少して居る、然に我国では段々數が増加して居る、其の重な原因は是は我國の民衆には結核豫防の智識の欠乏が第一であります、第二は結核治療機關の不完全なのが害になります、第三には統一した所の結核豫防法令が無い結果と考えるのであります。(中略) 此の故に日本結核豫防聯合會は第一回に於て、結核豫防法案を拵えと云ふ決議になつて其の後名古屋の會に於て成案に就て論議を致して満場一致を以て決議して其の法案は前に議會に提出されて居りますが不幸にして議會の解散の為に表面に現はれずして終つたのであります但其の後法案の運命は杳として聲を出さぬ、所が先程北里博士の話に依れば政府に於ても結核豫防法を發布しやうと云ふ御意見があるやうであります、併ながら其の政府の仕事は其の時其の場合等に依つて色々變更するのであります、今日に於て完全なる豫防法を發布することは結核豫防を為す上に必要であります、且つ焦眉の急を訴へて居るのでありますから是非議會に於て主務大臣に向つて結核豫防法の發布をされむことを建議致したいのであります⁵⁶⁾

1919年(大正8)年3月、連合会案をもとに再度検討を加えた政府案が第41帝国議會に上程され貴族院で一部修正されたあと、3月27日「結核予防法」(大正8年3月27日.法26)として成立する。この法律の制定と同時に「肺結核予防ニ関スル件」及び「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」は廃止となる。十五条からなる「結核予防法」の概要は次の通りである。

- 一 結核菌に感染した家屋の消毒、予防
- 二 旅館、理髪業等の従業員の健康診断の実施と罹患者の従業の禁止
- 三 学校、病院、施設等の公衆施設に対する痰壺の設置
- 四 人口五万人以上の市及び特に必要と認める地方公共団体に対して結核療養所

の設置を命令

- 五 必要な結核療養患者の療養所への収容
- 六 地方公共団体、公益法人の結核療養所に対する国庫補助
- 七 従業禁止または命令入所者に対する生活費補助従業禁止または命令入所者に対する生活費補助 57)

この法律によって「人口五万人以上の市及び特に必要と認める地方公共団体に対して療養所の設置を命令」できるようになる。そのため「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」によって設置された人口三十万人以上の6都市に加えて、その後、広島、岡山、福岡、長崎、札幌、函館、八戸、仙台、新潟、金沢、静岡、豊橋の11都市にも新たに療養所が設置される。大正末頃の結核療養所の病床数は民間療養所も合わせておよそ3,000床であった。58)

4. 「結核予防法」改正（1937年）の経緯と課題

結核療養所の設置は予防対策の大きな柱であるが、そのほかにもいろいろな対策が行われている。日本結核予防会は結核早期診療所を各府県に漸次設置した。その数は1926（大正15）年には1208ヶ所であり、そのほかのものと合わせて1360ヶ所に及んでいる。また、1931（昭和6）年6月には健康相談所という名で公立の結核予防相談所が初めて東京市小石川区大塚に開設される。59) 翌年の1932（昭和7）年には結核予防事業の財源不足を補うために日本放送協会よりラジオ納付金60) のうち一定額が内務省に納付されるようになり、これによって同年中に26ヶ所の健康相談所が開かれている。

こうした対策の漸進にもかかわらず、結核死亡率の推移を見ると一時低下の傾向を示していたが、1933（昭和8）年頃より再び反転し実に憂慮すべき事態に陥る。このため「現行の結核予防策を以つて結核を撲滅することは、これ、百年河清をまつものであつて、吾人の満足するを得ないところである」61) といった不安がしだいに強まり、新たな結核予防対策の確立を望む気運が高まっていく。そこで当時の内務大臣山本達夫は、1933（昭和8）年、保健衛生調査会、日本結核予防協会協議会及び日本医師会に対して、

第一章 結核の流行と対策の変遷

それぞれ結核予防の根本対策を諮問する。

これを受けて各団体はそれぞれ答申を出す⁶¹が、1934（昭和9）年2月27日付けの保健衛生調査会の「結核豫防の根本的対策」と題する答申の項目は以下の通りである。

- 一 結核病増加の件
- 二 結核豫防相談所の擴充の件
- 三 結核發病防止施設擴充の件
- 四 結核恢復患者の保護施設に關する件
- 五 結核豫防教育展興に關する件
- 六 結核豫防に關係ある社會施設擴充の件
- 七 結核豫防法改正の件
- 八 結核豫防財源に關する件
- 九 結核豫防機關の充實に關する件
- 十 決議事項遂行に關する件 62)

また五項目からなる日本結核予防協會協議会の答申案の概要は以下の通りである。

- 一 全国的視点より結核予防事業の実施
- 二 結核患者届出制の円滑な実施のための収容施設の整備拡充
- 三 結核予防相談所の勃興を図る条項の整備
- 四 健康診断の徹底を図る条項の整備
- 五 療養所や結核予防相談所が結核知識の普及機関たらしめる条項の整備 63)

これに対して、日本医師会医政調査会特別委員会における答申案は、次の通りである。

- 一 現行法第一條を削除すること
- 二 届出制度を実施すること

- 三 結核療養所の擴充を圖ること
- 四 代用結核療養所の制度を設くること
- 五 傳染病院、隔離病舎の空床利用を圖ること
- 六 第三、四、五項に對しては國庫補助の途を拓くこと
- 七 結核豫防委員を設置すること
- 八 黙秘義務に関する規定を設くること
- 九 虚弱兒童養護施設の擴充を圖ること
- 十 健康診斷施行範圍を擴大すること 64)

一見してわかるように、医師会の答申は上記二案と比べると若干内容が異なっている。つまり「結核療養所の擴充を圖ること」や「代用結核療養所の制度を設くること」、あるいは「傳染病院、隔離病舎の空床利用を圖ること」等は、明らかに開業医の利益保護をねらったものである。

日本医師会医政調査会幹事、日野信次は結核予防法について「現行予防方法は極めて簡単なもので、而も實際上の状況を觀察すると、殆ど行われて居ない空文に等しい様な条項もあり、結核予防の大業をなすには余りにも空疎な内容である」⁶⁵⁾と批判する一方で、「今回の改正意見中強制届出の点は最も重要な論点と予想さるゝのである」⁶⁶⁾とし、結核予防法改正による患者届出制の実施が必ずしも利点だけではないことも併せて指摘する。

それは第一に、患者が届出制によって社会的打撃を受ける恐れがあり、そのため医師の診断を避けて売薬治療や療術行為に走る可能性があり、第二に、既存の療養所数は強制届出制によって生じる多数の患者を収容するだけの能力に欠けている、とするものである。

この問題を棚上げにして届出制を強行すれば、すでに地方医師会の反対を押し切って届出制を実施した長野、宮城、茨城などのように、医師が結核患者を意図的に慢性肺炎等の病名と診断し混乱が生じかねないとして、届出制問題を解決するために次のような提案を行う。

第一章 結核の流行と対策の変遷

第一に、届出制は結核患者に対して一律に行うのではなく個別状態に応じて行うことを挙げる。また、非開放性結核患者や軽度の肺結核患者は通常の社会生活を営むほうが治療上効果的である場合があるとする。加えて届出制を実施する場合は売薬、療術行為に対して何らかの規制を設けるべき点も強調する。

第二に、結核療養所の拡充は多大な財源を必要とし開業医の業務を圧迫するので、むしろ開業医院に結核病床を設けることでこの問題の解決を図るべきであることを挙げる。

答申は、こうした内容を受けて出されたものであるが、日本医師会にとって届出制の実施や療養所の拡充は医業経営の圧迫そのものであった。そのため、医業の繁栄と届出制との妥協点を結核予防法改正中に探ることこそ、この答申の大きな眼目であったと言える。

1937（昭和12）年4月5日、こうして「結核予防法」改正（法律第41号）は行われる。主な改正点は以下の通りである。

- 一 医師は結核患者を届けること
- 二 国は療養所の設置を市以外にも命ずることができる。
- 三 公立療養所は伝染の恐れのあるすべての患者に入所の途を開くことができる。

この改正によって届出制が実施されるようになるが、届出の対象はすべての結核患者に対してではなく、あくまで「環境上病毒伝播ノ虞アリト認ムル」⁶⁷⁾ 患者に限られている。つまり、日本医師会の主張を部分的に受け入れた内容で届出制は実施されたのである。

1936（昭和11）年、内務省は結核予防対策として結核予防国民運動を実施した。政府は結核予防国民運動振興費として10万円を計上し、結核予防思想の普及徹底のための国民運動としてパンフレット、ポスター、国民歌、宣伝映画等を作成し、東京、大阪、名古屋、仙台、金沢、福岡の六都市で結核予防展覧会を開催した。⁶⁸⁾ また、翌年の1937（昭和12）年6月には国立結核療養所官制が公布され、陸海軍下士官兵で結核のために除役となった患者を療養されることになる。そのため1935（昭和10）年に日本結核予防

協会によって設立された傷痍軍人のための療養所村松晴嵐荘は政府に移管され、わが国最初の国立療養所となっている。

この頃より国民体力の低下が目立つようになる。特に壮丁の体力低下が問題とされ「徴兵検査の成績によれば不合格者（丙、丁種）は第一表の如く、大正11年～大正15年平均に於て1,000人に付き250人内外であったが、昭和2年～昭和7年平均に於て350人、昭和10年には400人に劇増して居るのであって、此趨勢を以て推移せんか、数十年ならずして国民の大半は丙、丁種の体位劣弱者たるに至るであろう」⁶⁹⁾といった容易ならざる事態となる。

このことは、人海戦術を基本としていた軍部にとって戦術上重大な支障をきたすことになりかねない。そのため軍部は次第に保健衛生行政に直接口を出すようになり、保健衛生行政の整備拡充にむけた中心勢力となっていく。特に、陸軍省はこれまでの治療的対策から予防的対策への転換を提唱し、「国民保健衛生の問題は現制機構の連繋若は単なる社会政策的に立脚考案すべきものにあらずして興隆日本の真姿を具現すべき庶政一新の先決根本問題として対策樹立すべきである」⁷⁰⁾として、新たな衛生省設立を強く主張する。

衛生行政統一にむけた動きは、この以前からあった。1922（大正11）年には関西医師会が「衛生省新設ニ関スル建議」を総理大臣に提出し、また1927（昭和2）年には、宮島幹之助等が「衛生行政機関ノ統一改善ニ関スル建議案」を第52帝国議会に提案する。

その理由書には「今や衛生ハ行政萬般ノ根柢ナリト謂フヲ妨ケス産業教育國防等何レモ衛生ヲ外ニシテ論ヲ及ホス能ハス國勢ノ消長一ニ懸テ衛生施設ノ如何ニ存ス 然ルニ本邦ノ衛生状態ヲ見ルニ頗ル不良ニシテ他ノ文明國ニ對比シテ著シキ遜色アルハ識者ノ夙ニ知悉セル所ナリ」として、その改善のために「衛生機関ヲ統一シテ其ノ能率ヲ挙ケシムルハ行政整理ノ一端トシテ最緊切ノ事業ナリ」⁷¹⁾として、問題の解決をはかろうとした。こうして経緯を経て1938（昭和13）年、厚生省は誕生する。

その翌年、厚生省は予防局内に結核課を設ける。その結核課が最初に着手したことは小児結核予防事業であった。厚生省事務次官から六大都市（東京、京都、大阪、愛知、兵庫、神奈川）の各府県知事に出された「都市小児結核予防施設ニ関スル件」と題する

依命通牒には「我国都市に於ける小児の結核蔓延の現状は誠に憂慮に堪えざる次第に有り之が予防対策は忽諸に附し難き実情にあるに鑑み都市小児結核の撲滅を期する為都市に小児結核予防施設を為さしめ其の経常費に対し国庫補助を為すことと相成候条右御承知の上格段の御配意相成」⁷²⁾とある。これを受けて各都市の保健所に40ヶ所の小児結核予防所を併設し、翌年開所に至っている。また小児結核患者の療養所を設置したが、戦時下でもあり1945年までに設置されたものは1943（昭和18）年の大阪市立少年保養所と1944（昭和19）年の名古屋市立学童保養所の2施設のみであった。

1939（昭和14）年4月28日、皇后より御内帑金50万円が下る。その令旨には「国民体力の向上ハ国本ニ培フ所以ニシテ現下特ニ心ヲ致スヘキ所ナリ而シテ近時結核ノ蔓延甚シク其ノ国力ニ及ホス影響ノ大イナルニ鑑ミ誠ニ憂慮ニ堪ヘサルナリ茲ニ内帑ヲ頒チ之ヲカ予防竝ニ治療ニ関スル施設ノ一助タラシメムトス官民克ク力ヲ戮セ之レカ目的ノ達成ニ努メムコトヲ望ム」⁷³⁾とある。結核の蔓延はますます深刻化し官民一体となった結核予防組織の必要が切望される。こうして同年5月22日、活動が停滞ぎみであった日本結核予防協会に代わる組織として財団法人結核予防会が設立される。

財団法人結核予防会は、会長に厚生大臣広瀬久忠、理事長に厚生次官岡田忠彦、また副会長には池田成彬（財界）、荒木寅三郎（医学界）、結核研究所所長には東京帝国大学総長、長与又郎等がそれぞれ名を連ねている。

結核予防会の主な事業は次の通りである。

- 一 結核研究所の設置
- 二 結核予防対策の調査研究
- 三 結核予防思想の普及および結核予防実生活の指導
- 四 結核予防職員の養成

こうして日本結核予防協会は結核予防会に発展的に合流し、二十七年にわたる活動に幕を閉じることになる。その後財団法人結核予防会が、全国結核予防団体の中心組織として今日まで機能している。⁷⁴⁾

1940（昭和15）年には「国民体力法」（昭和15.4.8，法105）が制定され、この法律によって満15歳以上19歳（昭和17年以降は満25歳）以下の男子に毎年体力検査が行われるようになる。特に結核の発見に重点がおかれツベルクリン反応検査やX線検査が徹底的に行われる。ついで、1942（昭和17）年には「結核撲滅ハ国家喫緊ノ要務ニシテ日本民族ノ隆替ニ関スル重大事ナリ」⁷⁵⁾という考えのもとに「結核対策要綱」が閣議決定される。その内容は鍛錬施設や養護施設の設置、結核増床計画の促進、医療保健制度の強化などを唱ったりっぱなものであったが、すでにどのような施策も結核の蔓延を押し止めることはできなかったのである。

5. むすび

1968（明治元）年から1945（昭和20）年までの日本における結核史を、「肺結核予防ニ関スル件」（1904年）、「結核予防法」（1919年）及び「結核予防法」改正（1937年）といった法令を軸に、その成立経緯や問題点を概観した。その結果次のような特徴をあげることができる。

第一に、1900年代に入ると日本に於いても漸く結核の蔓延が政府や医師達によって意識されるようになり、「肺結核予防ニ関スル件」をはじめとして法令や対策が講じられるようになる。しかし、どの法令や対策も根本的な結核対策として有効に機能しない。それは結核の流行がその国の歴史的な発展段階に大きく規定されていることによる。かつてのイギリスやドイツ等と同様に、結核は産業革命の初期において広がり、社会が円熟してくるに従って終息していく。この法則は日本においても例外ではなかった。つまり、結核の蔓延を防ぐためには、その時代の民衆の生活環境や衛生意識の向上といった、広く公衆衛生の発達が欠くべからざる条件としてある。この点で日本は明らかに後進国であった。富国強兵、殖産興業こそを国是と考えていた日本では、結核が流行することもやむをえない時代状況であったといえる。

第二に、この時代の結核対策は1911（明治44）年頃の相次ぐ結核予防団体の成立を前後して、大きく二つに特徴づけることができる。前半は「肺結核予防ニ関スル件」に象徴されるように、結核の予防対策としては痰壺の設置くらいしか行われず、民衆一般も

結核流行の深刻さを十分に認識していない。また、衛生意識も十分に根付いてはおらず、まだ養生を基本とする生活様式が庶民生活のレベルでは一般的であった。そのため結核は急性伝染病などの流行に隠れるようにして着実に蔓延していった時代である。

後半は、1911（明治44）年の「庶民済生の勅書」を契機に次々と予防団体が名乗りをあげ、これらの団体を中心に結核予防対策がとられていく。最初は療養所の建設が中心で、患者の隔離、収容に重点をおいていたが、結核予防法の制定の頃より衛生教育や予防活動、啓蒙活動などの積極的対策が行われるようになる。

特に、1930年代半ばの頃より結核などによる国民体力の低下が問題となり、軍部が保健衛生行政に積極的にかかわるようになる。そのため結核対策は軍事的利害と重なりながら、厚生省の新設（1938年）、「国民体力法」の制定（1940年）、結核対策綱領の決定（1942年）と矢継ぎ早におこなわれる。しかし、こうした対策が十分に機能することとはなく、戦時下の混乱とともに際だった改善は見られない。

第三に、結核予防法の改正にあたっては、政府や結核予防団体と日本医師会との間で結核患者の届出制に対する意見が対立する。結核問題を改善するためには患者の届出制の実施が急務であるとする結核予防協会や保健衛生調査会に対して、日本医師会是一律の届出制の実施には最後まで反対の立場をとった。

その理由は、届出制によって患者が往診を拒否するとか、あるいは民間売薬、療術行為に走るとか、または公立療養所に入所して通院患者が減るとかいうものであり、総じて届出制によって医業が圧迫され、利益が侵害されることに対する危惧による。結局、結核予防法は改正されたが、なお届出制は一部の患者に限られて認められており、日本医師会の主張を受け入れる形で実施された。

このように結核予防法令は結核予防対策としての有効な機能を果たすことなく、次々と作り替えられてきたのである。

註

- 1) 小松良夫（1961）：明治以降の結核史をいかに区分したらよいか。医学史研究，1。
- 2) 内務省衛生局（1886）：衛生局第八次年報。内務省衛生局，221。

- 3) 「呼吸器系疾患」については1878（明治11）年から、また「肺病」については1883（明治16）年から『帝国統計年鑑』によって知ることができる。
- 4) 福田真人（1995）：結核の文化史．名古屋大学出版会，50．
- 5) トク・ベルツ編・菅沼竜太郎訳（1979）：ベルツの日記（上）．岩波書店，118．
- 6) 「衛生会雑誌」編集部（1883）：本会規則の摘要．衛生会雑誌，41．
- 7) 「衛生会雑誌」編集部（1883）：衛生会雑誌，1，1－3．
- 8) 大日本私立衛生会がその名前に「私立」の二文字を入れたのは政府（官）に対して自由な議論の場を保証しようとする意図があった。しかし会員の名前からして官民一体の組織であることは間違いない。
（財団法人日本公衆衛生協会編（1967）：公衆衛生の発達－大日本私立衛生会雑誌抄－，26－28．）
- 9) 内務省社寺局衛生局編（1880）：虎列刺予防論解．社寺局出版．
- 10) コレラの最初の流行は1877（明治10）年に横浜と長崎から発して拡大した。その後、1879（明治12）年、1882（明治15）年、1885（明治18）年、1886（明治19）年、1890（明治23）年、1891（明治24）年、1895（明治28）年と大流行を繰り返し、この間の患者総数は約53万人、死亡者数は約32万人にのぼる。
（厚生省医務局（1995）：医制八十年史．印刷局朝陽会，791．）
- 11) 結核の流行は、産業革命の洗礼を受ける国々を次々と襲っていく。イギリスを初めとして、アメリカ、ドイツ、フランス、ロシアも同様であった。ここに共通する法則性とは、どの国でも「結核が急増するのは、社会経済が農村型から産業型に移行していく転換期であり、そのピークをすぎ繁栄がひろまるにつれて、その死亡率は低下する」ということである。（立川昭二（1971）：病気の社会史．日本放送出版会，141．）
- 12) 大石嘉一郎（1976）：資本主義の確立．岩波講座 日本歴史，第17巻，122．
- 13) 当時の女子工場労働者（女工）の様子については、石原修：女工と結核：光生館編集部（1971）．生活古典叢書 5．光生館や、細井和喜蔵（1954）：女工哀史．岩波文庫に詳しい。

- 14) 『衛生会雑誌』の結核関係記事をみると、「古弗氏肺療療法の大発明に就て」『衛生会雑誌』第92号、1893年、「第一回結核性牛乳接種試験の成績報告」第98号、「第二回結核性牛乳接種試験の成績報告」第100号、「肺労予防に関する一二の注意」第102号、と続き、結核への関心が高まりつつあることがわかる。
- 15) 内務省：伝染病予防心得書（抄）：ひろたまさき編（1990）：日本近代思想体系 22 差別の諸相。岩波書店、253－257.
- 16) 畜牛結核問題に就いては、福田真人（1995）：前掲書、69-70、を参照のこと。
- 17) 北里柴三郎（1901）：大日本私立衛生会雑誌に結核病欄を設くるの主旨。衛生会雑誌、222, 108－112.
- 18) 編集部（1902）；「衛生会雑誌」, 227, 15.
- 19) 「弘前結核予防会創立の趣旨及其規則」の「其趣旨」の中には「結核ノ為ニ斃ル、モノ全世界死亡総数ノ七分一ニ該当スルガ如キヲ以テ見レバ豈愕然トシテ戦慄セザルヲ得ンヤ」（編集部（1902）：衛生会雑誌、233, 6.）とあり、結核は深刻かつ緊急の課題としてすでに問題視されている。
- 20) 高島運太（1903）：香川県に於ける女工の肺結核患者に就て。衛生会雑誌、235, 108－112.
- 21) 高島雲太（1903）：同前論文、109.
- 22) 内務省衛生局（1908）：衛生局年報（明治三十七、三十八年度）, 56－57.
- 23) 關以雄（1904）：肺結核豫防令の實施に就て。「衛生会雑誌」, 249, 1.
- 24) 關以雄（1904）：同前論文。同前雑誌, 4.
- 25) 讀賣新聞, （1904年2月5日付記事）
- 26) 讀賣新聞, 同前記事.
- 27) 柴山五郎作（1904）：痰壺に就て。「衛生会雑誌」, 250, 23－25.
- 28) 東京日日新聞, （1908年6月21日付記事）
- 29) 大石嘉一郎（1976）：資本主義の成立。岩波講座 日本歴史, 17. 岩波書店, 140－143.
- 30) 恩賜財団済生會（1936）：恩賜財団 済生會志。恩賜財団済生會, 2.

- 31) 佐藤正・田辺一雄 (1935) : 日本結核予防団体発達史 (1の1) . 白十字, 284, 15-16.
- 32) 社團法人白十會 (1938) : 白十字會案内. 日本結核予防事業総攬. 白十字會出版部,
- 33) 佐藤正・田辺一雄 (1935) : 前掲論文. 前掲雑誌, 17.
- 34) 佐藤正・田辺一雄 (1935) ; 前掲論文. 前掲雑誌, 18.
- 35) 勅書が發布された翌日、時の内務大臣平田東助が地方長官会議における訓話の中で次のように述べている。「近年世上危激ナル論説ヲ鼓吹シ、又卑猥ナル冊子ヲ頒布スルノ類少カラズ。此ノ如キハ社会ノ秩序及風教ヲ維持スル上ニ於テ、最モ憂フベキノ事ニ属ス。随テ之ガ取締ヲ緩慢ニ付スベカラザルハ、固ヨリ論ヲ俟タズト雖モ、之ヲ其ノ既ニ起レル後ニ於テ治メンヨリハ未ダ起コラザルノ前ニ於テ予防スルニ若カズ」。これからしても政府が貧民救済策と治安維持対策とは切り放せない問題として捉えていたことがわかる。(恩賜財団済生會 (1937) : 前掲書, 12.)
- 36) 恩賜財団済生會 (1936) : 前掲書, 14.
- 37) 済生会発足当時の社会情勢については「明治四十四年ニ在リ当時日露戦役ノ後ヲ承ケテ一面産業ノ異常ナル発達ト共ニ一面其ノ余弊ヲ伴ウガ為ニ社会ノ一部ニ悲惨ナル状況ヲ呈シ述ベテ社会階級ノ闘争、国民思想ノ動揺ヲ来サントスル兆ヲ見ルニ至レリ然ルニ斯ノ如キ社会上の欠陥ヲ補ウベキ社会的施設ニ至テハ到底時勢ニ伴ウ社会ノ需要ニ応ズベクモアラズ」と記してある。(恩賜財団済生會 (1937) : 前掲書, 93.)
- 38) 日本社会事業大学救貧制度研究会編 (1985) : 日本の救貧制度. 剋草書房, 145-147.
- 39) 川上武 (1965) : 日本医療史. 剋草書房, 275.
- 40) 基金は御内帑金150万に朝野の寄付を併せて2,400万円に上った。民間の寄付の最高額は三井、三菱のそれぞれ100万円であり、官吏の寄付は勅任官が二年の年賦で年俸の10分の一、奏任官が15分の一から20分の一と割り当てられていた。しかし、実際のところ活動資金は金利の低下や財界不況による寄付金の減少によって1931 (昭和6年) 頃には底をついたようである。(恩賜財団済生會 (1937) : 前掲書, 41-51.)

- 41) 恩賜財団済生會 (1937) : 前掲書, 112-113.
- 42) 恩賜財団済生會 (1937) : 前掲書, 251.
- 43) 「衛生会雑誌」編集部 (1913) : 日本結核予防協会成る. 「衛生会雑誌」, 358, 1-4.
- 44) 日本結核予防協会 (1941) : 『日本結核豫防協會沿革畧誌』, 日本結核予防協会, 12.
- 45) 日本結核予防協会 (1941) : 前掲書, 13-17.
- 46) 佐藤正・田辺一雄 (1935) : 日本結核予防団体発達史 (1の3). 白十字, 286, 15-18.
- 47) 日本結核予防協会 (1941) : 前掲書, 62-70.
- 48) 「衛生会雑誌」編集部 (1908) : 結核病撲滅に関する白十字会の答申. 「衛生会雑誌」, 349, 309.
- 49) 第三十回議會衆議院議事速記録 (大正元年3月23日), 217.
- 50) 内務省衛生局 (1916) : 衛生局年報 (大正3年), 44.
- 51) 内務省衛生局 (1916~1918) : 衛生局年報 (大正4年~大正7年).
- 52) 内務省衛生局 (1919・1920) : 衛生局年報 (大正7年、大正9年).
- 53) 第41回帝國議會で、國務大臣床次竹次郎は「結核予防法」の政府案提出に際し、次のように説明している。「結核病ニ依ッテ死スル者年々約八万以上ゴザイマス、此病者ノ推定数ハ、全国ニ於テ五十万以上デゴザイマス、而モ逐年其病勢ハ増加シテ行ク有様デゴザイマス」。(第41回議會衆議院議事速記録第十八号 (大正8年2月28日), 261.)
- 54) 黒丸五郎 (1965) : 結核療養所の今昔. 医療の広場, 5 (8), 26-27.
- 55) 日本科学史学会編 (1965) : 日本科学技術史体系・第25巻 医学2. 第一法規出版, 142-144. なお詳しい経緯は、遠山椿吉 (1919) : 結核予防法ノ由来及其私評. 結核雑誌, 1 (5). 参照.
- 56) 日本結核豫防聯合會 (1918) : 第五回日本結核豫防聯合會々誌. 石川縣結核豫防会, 32-34.

- 57) 厚生省医務局 (1976) : 医制百年史 (資料編) . りょうせい, 278-280.
- 58) 厚生省医務局 (1976) : 前掲書, 234-235.
- 59) 内務省予防課長、高野六郎は結核予防施設の三つの柱として結核療養所、虚弱者養護施設、結核予防相談所があるが、予防相談所は其中で最も重要なものであるとして、一、二名の専門医及び二名以上の看護婦、及びエックス線設備や顕微鏡、検査室、診療室が整っており、5万から20万人に一つの相談所が設置されるべきであることを説いている。(高野六郎 (1933) : 是から出来る結核予防相談所の話. 公衆衛生, 5 (10) , 3-8.)
- 60) 初年度 (昭和7年度) のラジオ納付金総額は、775,147円であった。
- 61) 池田清志 (1934) : 結核予防策の新綱領. 公衆衛生, 52 (2) , 111.
- 62) 厚生省医務局 (1976) : 前掲書, 290-294.
- 63) 公衆衛生編集部 (1933) : 結核豫防協議會答申. 公衆衛生, 51 (11) , 72-73.
- 64) 公衆衛生編集部 (1934) : 日本医師會の結核豫防法改正答申案決定. 公衆衛生, 52 (12) , 70.
- 65) 日野信次 (1934) : 結核予防法改正の研究 (一) . 療養春秋 (五月号) , 83.
- 66) 日野信次 (1934) : 結核予防法改正の研究 (三) . 療養春秋 (七月号) , 43.
- 67) 厚生省医務局 (1976) : 前掲書, 280.
- 68) 内務省衛生局 (1937) : 結核豫防國民運動振興記録. 内務省衛生局. 参照のこと。
- 69) 陸軍軍医部 (1936) : 再び衛生省設立の急務に就て. 軍医団雑誌, 279, 1153-1157.
- 70) 陸軍軍医部 (1936) : 前掲書, 1157.
- 71) 宮島幹之助 (他) (1927) : 衛生行政機關ヲ統一改善ニ關スル建議案理由書. 第52帝国議會衆議院議事速記録, 30, 818.
- 72) 文部省 (1978) : 特殊教育百年史. 東洋館出版社, 445.
- 73) 日本結核予防協會 (1941) : 前掲書, 目次巻頭.
- 74) 財団法人結核予防会 (1959) : 創立二十年小史. 財団法人結核予防会, 1-10.
- 75) 厚生省医務局 (1976) : 前掲書, 300.

第二章. 全国結核予防連合会と協議事項

1. 問題の所在

1914（大正3）年4月6日、各地の結核予防団体が集まって全国結核予防連合会（1914年～1926年）の第一回大会が大日本私立衛生会の会堂で開催される。その後全国結核予防連合会は日本中央結核予防会（1927年～1931年）、日本結核予防協会協議会（1932年～1939年）と名を変えて、1939（昭和14）年の解散までに計二十六回の大会を22市町を会場に開催する。1) 大会運営は日本結核予防協会と開催地の結核予防会とが協賛して行ない、大会費用は開催地の結核予防会が負担する。特に全国結核予防連合会としては役員を置かず、日本結核予防協会役員が兼務する。また、地方結核予防会は主に各府県衛生課に置かれている。

全国結核予防連合会、日本中央結核予防会、日本結核予防協会協議会、これらはそれぞれの名称によって活動内容に違いがあるわけではなく、全国結核予防連合会から日本中央結核予防会への名称の変更は、国際結核予防会連盟への加盟をきっかけとして行われ、また、日本中央結核予防会から日本結核予防協会協議会への名称の変更は、日本結核予防協会を中心団体と位置づけるために、日本結核予防協会の定款の改訂にともなうて行われたものである。（以下煩雑な言い回しを避けるため、全国結核予防連合会、日本中央結核予防会、日本結核予防協会協議会を一括して「連合会」と略す。）

「連合会」は日本における結核撲滅運動の中心的組織として機能する。言うまでもなく、国民病と呼ばれた結核の予防・撲滅のためには隔離や消毒といった消極的対策から、衛生や予防といった積極的対策が必要となる。そこに見られる結核撲滅運動とは、すでに国民各層の生活や文化に深く踏み込んで行われており、いわば国民教育と呼んでもよい運動の質と広がりを持っている。

本章では、まず各地の結核予防団体や「連合会」が誕生する時代背景を考察し、次に1914（大正3）年の第一回全国結核予防連合会から1939（昭和14）年の第九回日本結核予防協会協議会までの二十五年間にわたる「連合会」の協議事項（462項目）を整理・検討し、「連合会」における結核撲滅運動の特色や変化を時代背景と関連させながら考

察する。最後に「連合会」活動における結核撲滅運動の時期区分を明らかにする。

1. 全国結核予防連合会成立とその背景

日露戦争の勝利によってようやく列強の仲間入りを果たした日本にとって、それにふさわしい国内体制の整備が必要になる。しかし現実には、日清、日露という度重なる戦争によって国民は疲弊し、また日露講和条約に対する不満も重なって政府に対する批判が高まっていた。しだいに個人主義的な風潮が強まり、各地で労働運動やストライキが頻発する。これに対して政府は、1905（明治38）年の日比谷焼打事件以後、都市部で繰り返される騒乱が社会主義や無政府主義思想と結びつき反政府運動として拡大していくことを最も恐れていた。

こうした事態に対処するために、国民の支配・統合を強化するための施策が次々と打ち出される。その第一は国民教育の整備であり、第二は行財政、生活習慣の再編である。

第一の国民教育の整備とは、すなわち徳育の注入、教化をいう。周知のごとく、日本の教育制度は1872（明治5）年の学制発布以降、1879（明治12）年、1880（明治13）年、1885（明治18）年と次々に改正され、1890（明治23）年の教育勅語の発布によって国家主義的教育体制はひとまず確立する。しかし、実際の就学率は50%にも充たず、そこで政府は1892（明治25）年の第二次小学校令以降、授業料徴収原則の緩和、小学校教育の宣伝、競争原理の否定などによる教育改革を行なう。こうした努力によって就学率は漸次上昇し、ようやく皆学が精神が根付いていく。

第二の行財政、生活習慣の再編とは、ひとつには日清戦争後に招来した町村財政問題がある。日清戦争以後の国家財政の膨張による府県税、町村税の増加は必然的に地方自治体の経営を窮迫させる。しかし、一方で帝国主義的対外進出を押し進めていくためには、国家の基礎としての地方自治体の安定が不可欠で、そのため地方自治体を中心とする行財政改革と「国民」づくりとしての生活習慣の改善が強力に推進される。

この時期の国民の組織化の過程を鹿野政直は「官制国民運動」と位置づけ、その具体例として「自治」単位としての町村の整備、報徳運動、青年会等諸団体の組織化、三教会運動を上げる。2) また、その目的を「日本が列強の一員としてきそいあっていくため

には、被支配者層の強力が必要であった。かれらを差別の論理によって権力からきりはなしておくことではなく、権力に対する一体感をかれらにいだかせること、国家の『栄光』をかれら自身の栄光と感じさせる基盤をつくること」³⁾にあったとする。

たとえば、「自治」単位としての町村の整備（「町村是」設定運動）は、1900年頃より1920年頃まで全国各地の町村で行われた町村経営計画である。この「町村是」の多くは、「自治」体としての町村の確立と、国家の最小単位としての町村の整備を要求するもので、一見矛盾するかのように見える二つの要求は、町村を国家の力が間接に作用する場と位置づけることによって統一される。⁴⁾

このほかにもひとつひとつの町村において、校友会、同年会、部落会、窃盗看守同盟会、青年会、母会、兵事会、在郷軍人会、婦人会、赤十字、武揚協会、愛国婦人会、武徳会といった団体がつくられ、町村民をあらゆる側面から把握し組織しようとする体制が整えられていく。⁵⁾

こうした動きのなかで、1908（明治41）年10月には戊申勅書が發布される。「戦後日尚浅ク庶政益々更張ヲ要ス宜ク上下心ヲ一ニシ忠實業服シ勤儉産ヲ治メ惟レ信惟レ義醇厚俗ヲ成シ華ヲ去リ實ニ就キ荒怠相誡メ自彊息マサルヘシ」⁶⁾という言葉を合図として、これらの課題はさらに強力に推進されることになる。⁷⁾

そもそも明治期における社会事業の端緒は、1874（明治7）の「恤救規則」（太政官達第162号）をその初めとする。その前文には次のようにある。

済貧恤救ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其方法ヲ設クヘキ筈ニ候得共目下難差置無告ノ窮民ハ自今各地ノ遠近ニヨリ五十日以内ノ分左ノ規則ニ照シ取計置委曲内務省ヘ可伺出此旨相達候事 ⁸⁾

「恤救規則」はその後1931（昭和6）年まで六十年近くも続くが、「済貧恤救」を「人民相互ノ情誼」によって救おうとするもので、その対象も「無告ノ窮民」という誰も頼る者のいない人に限定しており、きわめて制限主義的な内容の規則であった。この性格はその後の救済事業の推移にも影響を与えており、「恤救規則」による救済人員の数は

1892（明治25）年を100とすると、1912（明治45）年には13まで減少する。また救恤費も1892（明治25）年を100とすると1916（大正5）年には18まで減っており、明治政府が救済行政をいかに後回しにしていたかがよくわかる。9)

しかし、こうした明治政府の態度も十九世紀後半より始まる産業革命の進展と資本主義の本格化とともに変化せざるをえなくなる。産業革命は貧困を深刻化させ、また安価な労働力の無制限な使用によって、新たな労働力の再生産さえ困難な状況を生み出していく。さらに劣悪な労働条件は結核をはじめとする疾病の温床ともなり、明治政府は積極的に問題の改善に取り組む必要に迫られる。

そのため明治政府は、1900年を前後して社会的保護や労働者保護を目的とする諸立法を次々に成立させる。前者のうちで公衆衛生や医療保護に関わるものとしては、1897（明治30）年の「伝染病予防法」や1900（明治33）年の「精神病者監護法」、1907（明治40）年の「癩豫防ニ関スル件」（法律第11号）、また1914（大正3）年には「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」があり、後者では1911（明治44）年の「工場法」がその代表である。

これらの諸法も明治政府の「隣保相扶」を基本とする上からの官僚主義的、慈恵主義的政策を積極的に抜け出るものではない。その基本的な枠組みを堅持しながら、日露戦争以後の国家財政の窮迫を先の地方改良運動に結びつけて地方に転嫁させようとするものでしかなかったのである。10)

たとえば、1911（明治44）年2月11日、庶民済世の勅書を受けて慈恵事業の草分け的存在である済世会がつくられる。この組織は、総裁に伏見宮貞愛親王、会長に内閣総理大臣桂太郎を置く官中心の組織であるが、下付金百五十万円に朝野の寄付金を合わせた基金を使って運営される民間団体であった。しかし、当初より内務省が実権を握り、その事業を地方自治体に委嘱して行われており、産業革命以降の新たな慈恵政策の中身をよく示している。11)

全国結核予防連合会発足までの時代背景をまとめると、「連合会」が成立した理由として次のような点を挙げることができる。

第一は、日本における産業革命の進展は、貧困層の増大や労働条件の悪化による疾病

の蔓延をもたらした。この事態に対処するために政府は積極的に慈善事業をはじめとする社会事業の組織化に取り組む。それは公衆衛生や医療の分野においては、一方で伝染病や癩、あるいは精神病や結核に対する諸法の成立であり、いま一方で日本結核予防協会に代表される予防団体や慈善団体の設立として現実化した。全国結核予防連合会の成立もその一環としてある。

第二は、日露戦争後の国民生活の窮乏は、社会主義運動や労働運動を高揚させ個人主義的風潮を強くする。そのため政府は国民教育を整備し、行財政、生活習慣の改善を行う。この生活習慣の改善のために積極的に国民の組織化が行われ、いろいろな組織が国家を頂点としてまとめあげられていく。日本結核予防協会を中心に各地の結核予防団体をまとめて組織された全国結核予防連合会も、国民の生活習慣の改善に積極的に働きかける役割を担わされていた。

次に全国結核予防連合会の協議事項を通して、その役割や意味を検討したい。

2. 全国結核予防連合会における協議事項の特質

1914（大正3）年4月6日、大日本私立衛生会講堂に各地結核予防団体が集まって第一回全国結核予防連合大会が開催される。「連合会」の目的は大きく分けると、一 「連合会」及び地方団体の事業報告、二 外国における結核予防事業報告、三 各団体の提案事項の協議、四 開催地予防施設の参観、である。参加団体数は、大日本私立衛生会をはじめとして、日本結核予防協会、日本赤十字社、白十字会、恩賜財団済生会、大阪結核予防協会、愛知結核予防会、山梨結核予防協会、和歌山結核予防会などわずか十団体余りであり、参加者は96名を数えている。¹²⁾ また第二回「連合会」は、1915（大正4）年3月29日に大阪商業会議所を会場に行われ、十二団体の代表者53名が参加する。¹³⁾ その後予防団体は漸次増加してゆき、五年後の1919（大正8）年には28団体、十年後の1924（大正13）年には41団体、十五年後の1929（昭和4）年には48団体、二十年後の1934（昭和9）年には54団体に及び、「連合会」が解散する1939（昭和14）年10月現在の団体会員数は60団体に及んでいる（表3）。¹⁴⁾ ¹⁵⁾

第一回「連合会」の冒頭、北里柴三郎が開会の挨拶を述べる。ついで座長に白十字会々

第二章 全国結核予防連合会と協議事項

長江原素六を指名し、日本結核予防協会及び各地結核予防団体より提案された議案が次々に協議される。最後に日本結核予防協会理事遠山椿吉作詞による予防歌を会歌として歌い閉幕する。この会歌はその後継続して大会で歌われるようになる。その一節を紹介する。

一、あゝ結核よ、結核よ

紅顔美麗の少年も

鬼をあざむくますらおも

もしこの病にかゝりなば

嵐のまえの花なれや

恐れてもなほ恐るべし

二、そも肺病は目に見えぬ

結核菌の襲ひ来て

強きを誇る體にも

呼吸に障りあるときは

その弱点につけ入りて

つひには病を起こすなり

以下十五節まで及んでいる。16)

ここでは、二十五年にわたる「連合会」の大会において協議された事項462項目（資料1）を検討することで、それぞれの時代の背景や特徴あるいは問題点を明らかにする。協議事項はそれぞれ各地の結核予防団体より提案され、協議の後採択され、適宜関係監督官庁や担当大臣に建議や申し入れをする。むろん、採択された協議事項に法的拘束力や強制力はないが、文部大臣や内務大臣の実質的な諮問機関として大きな影響力を持っていた。

1939（昭和14）年は5月に第八回日本結核予防協会協議会が京都で開かれ、11月に第九回大会が金沢で開かれたが、金沢大会は解散式であり、実質的な協議は第八回の京都

第二章 全国結核予防連合会と協議事項

大会までとなっている。

結核問題に関する協議内容は多岐に及ぶが、次の分類項目に従って整理する。（カッコ内は項目総数）

- (1) 結核法令事項（61項目）
- (2) 療養所事項（56項目）
- (3) 消毒・衛生事項（33項目）
- (4) 結核予防会・予防運動事項（64項目）
- (5) 工場衛生事項（26項目）
- (6) 住宅事項（11項目）
- (7) 喀痰事項（13項目）
- (8) 結核知識普及事項（47項目）
- (9) 学校衛生事項（36項目）
- (10) 雑件・申し合わせ事項（115項目）

なお整理の都合上、1914（大正3）年の第一回全国結核予防連合会から1922（大正11）年の第九回全国結核予防連合会までを「前期」（大会数9）、関東大震災によって大会が中止となった1923（大正13）年を除いて、1924（大正13）年の第十回全国結核予防連合会から1931（昭和6）年の第五回日本中央結核予防会までを「中期」（大会数8）、1932（昭和7）年の第一回日本結核予防協会協議会から解散式となった1939（昭和14）年の第九回日本結核予防協会協議会までを「後期」（大会数9）として区分する。協議事項432項目の内訳は、「前期」協議事項が72項目、「中期」協議事項が123項目、「後期」協議事項が267項目となっている（表5）。簡単に「前期」「中期」「後期」の特徴を述べると次のようになる。

「前期」の協議事項は72項目で最も少ない。「中期」「後期」に従って協議事項は増加するが、それは参加団体が増えたためであり、この数を単純に比較することはできない。しかし、時期を追うに従って結核問題がますます深刻になり各地に結核予防団体が

設立されたことは、この数から読みとることができる。全般に「前期」とは結核の予防・撲滅策を試行錯誤しながら具体化した時期である（表6）。

「中期」の協議事項は123項目ある。1919（大正8）年に結核対策の総合立法として結核予防法が制定され、「前期」の中頃に一度ピークを迎えた結核死亡率もその後減少し、一見すると結核予防対策が功を奏したかに見える。1923（大正12）年には結核病学会も発足し結核の医学的な調査研究も本格化しつつある時期である（表7）。

「後期」の協議事項は267項目あり、その数は飛躍的に増加する。1931（昭和6）年に満州事変が勃発し、1945（昭和20）年の敗戦まで日本は急速に軍事化の道を歩むことになる。結核予防会の協議事項もこの時代の流れと無縁ではない。1918（大正8）年には十万人当たりの結核死亡率は257.1人を記録し、その後漸減するが、1932（昭和7）年の179.4人を境に再び増加に転じる。その頃より壮丁の体力低下が国家的問題となり、その原因の中心に結核は位置づけられる。結核予防法の問題点が指摘され、また1934（昭和9）年には結核予防調査会が「結核予防の根本的対策」を答申する。十項目からなるその内容は、予防相談所の拡充、結核予防教育の振興、予防機関の充実、発病防止施設、保護施設の充実、財源の確保など抜本的な対策の必要を説く。1936（昭和11）年には第69回帝国議会において「結核予防国民運動振興費」として10万円が公布され、大規模な結核撲滅のための国民運動を展開する。その後の結核対策は常に軍部と密接な関係を保ちながら講じられていく時期である（表8）。

こうした大きな流れをふまえて、以下分類項目に従って見ていくことにする。なお、予防団体の名称は、正式名称から「予防協会」や「予防会」を省略し、たとえば「日本結核予防協会」は「日本結核」と略記する。

（1）結核法令事項

「前期」における結核法令事項は11項目ある。その内容を見ると、まず、結核予防法制定に向けた草案づくりが日本結核を中心に進められる。¹⁷⁾ また、1919（大正8）年の結核予防法成立以後は、結核予防法の周知徹底を要望する項目が目立つ。

提案内容を見ると、愛知結核が「結核予防法第一條中にして病毒伝播の危険あるもの

を削除せられん事を其筋へ建議」(1920)を、また長野結核が「結核予防法第三條の規定に依り行政官庁が消毒其他を施行したる費用に対し国庫補助を、又結核予防の目的を以て公私団体の施行する事業に対し国庫及地方費より補助することを内務大臣に建議する事」(1920)を提案し、結核予防対策をする上で国の十分な援助の必要を求めている。

結核予防法の第一條中の「病毒伝播の危険あるもの」の削除や予防活動に対する国庫補助の要求、あるいは「第四條の速やかなる励行」といった文言は、総合立法として成立した結核予防法が、その実効性という点でかなり不十分な内容であったことがわかる。

「中期」における結核法令事項は17項目ある。内容は「前期」と同様に結核予防法の周知徹底を求めるものが中心である。たとえば、日本結核の「結核予防法第二條の励行を当局に建議するの件」(1925)や広島結核の「結核予防法第九條の励行に付建議の件」(1927)等がある。また、群馬衛生は「症状の程度職業其他相当条件を定め之に該当する結核患者を診断したるときは医師に届出義務を負わしむる様結核予防法を改正せられ度旨其筋に建議の件」(1926)を提案する。協議の結果宿題となったものの、1937(昭和12)年の結核予防法改正への動きが、すでにこの頃より始まっていたといえる。

結核予防法の周知徹底とは結核患者の生活を奪うことにつながる。協議事項の内容もこのジレンマを如実に写し出す。山口結核が「結核予防法第四條第一項第二号に依り従業禁止を命じたる結核患者に対しては其の禁止の効力を全国に及ぼすべき規定を同法中に設けられむことを其の筋に建議する件」(1929)を提案し結核患者の徹底した管理を求めようとする一方で、三重結核は「結核予防法による生活費補助額を増額するの途を講ぜらるゝ様建議すること」(1928)を提案する。つまり、結核患者に対する徹底した管理とは、そのまま結核患者の生活破壊を意味する。患者が家族を持つ場合はなおさらである。

同年「結核予防に対する知識の普及に障碍を與ふる誇大広告取締法制定に付建議するの件」(1929)が提案可決される。それ以前にも白十字会が「結核に関する売薬広告取締の件」(1915)を提案し、後に広島結核も「結核治療売薬に対する広告制限に関する件につき建議するの件」(1931)を提案しともに可決する。

当時結核は不治の病とみなされ忌み嫌われていた。そのため患者が病気を隠し売薬や

民間療法に走ることは容易に推察できることである。こうした患者の気持ちにつけ込んで怪しげな薬や療法が流行っていた。

自然療養社主幹田邊一雄は、我が国の民間売薬や民間療法について「幾度揚げても、云い足りないような気がするの、この肺病の瞞着的療法である。手を変え、品を変え、攻め立て、来る瞞着的療法軍と孤城落月病床に救いを求める肺病患者との戦ひである」¹⁸⁾として、その実態を詳細に説明する。

田邊によれば、民間薬には、犬の糞、いぼた虫の蒸し焼、うじ虫の煎汁、かまきりの黒焼、カワウソの肝、金魚の目玉、けしの実、山椒魚、鼠の子の黒焼、骨水、泥亀の生血、情死墓の苔といった奇怪なものがあつた。こうした民間薬は好意でする無知なる療法から、買い手の心情につけこんで詐欺まがい取引されるものまであり、「売りつける詐欺漢を根絶せしむるには病人及び家人の肺病教育」¹⁹⁾が必要であると説く。

迷信療法は「病人に迷信を強い、咯血あるもの、有熱なるものに労働や発声を強い、食物を制限し、病勢を悪化せしめつゝある例は非常に多い。勿論極く軽症なる人々は、かうした精神的療法で治るかも知れぬが、重態者に迄之を及ぼさうとするのは恐るべきことである」²⁰⁾とする。民間宗教を体験した、ある療養患者は次のように告白する。

私に対する第一日のお告げはこうであつた。『今まで飲んでた薬も牛乳も、食べていた魚も止めて、対日午前八時より参拝せよ。参ったら・・・線香をたき、ろうそくをともし御念仏を声高く唱えること（この念仏は一回だけ唱えるに三十分を要する）。それから昼の御座（前記の一時―三時の説教）に参り、もう一度念仏を唱えて夕方帰る。これを二十一日間続ければりっぱに病氣は治る』ということであつた。四、五日も参拝を続けているうちに早くもこれはいけなかつたということが痛切に感ぜられてきた。²¹⁾

田邊は「邪道に墮した宗教的商売人は、金銭上の問題も相当に抜け目なく立ち回るので十分に注意する必要がある」²²⁾と強く注意を促している。また売薬については「新聞に広告された、所謂肺病目的の売薬の数、実に百有余種に上るので、どれが瞞着的療法

であるか、どうか大いに迷わざるを得ない」²³⁾として、大手新聞が効果の疑わしい売薬類を安易に宣伝広告することを批判する。しかし、当時大手の新聞広告を通して伝えられた、こうした瞞着的療法は患者の心理に後押しされておおいに広まっていた。広告を掲載していない新聞は、わずかに東京朝日、国民、時事新聞など在京新聞に限られており、なかでも当時発行部数においては東洋一とまでいわれた大阪朝日をはじめ、大阪毎日、讀賣まで広告を掲載していた（表9）。そのほか新発見された注射や新療法、診療器などにもずいぶん疑わしいものがあったようだ。

「後期」における結核法令事項は33項目ある。特に1932（昭和7）年及び1933（昭和8）年の二年間の協議事項9項目中7項目が結核予防法改正を要求するものである。日本赤十字の「結核予防法第九條中『二分の一以内を補助することを得』を『二分の一以内を補助す』に改正方当局に建議の件」（1936）や、長崎結核の「国立又は府県立の結核療養所を設置し結核患者（肺結核、咽頭結核）の届出主義を採り可及的多数を收容し得ることに法規を改正様其筋へ建議の件」（1936）、奈良結核の「結核予防法第六號を改正し人口五万以上の市に結核療養所を強制設置せしめる様政府に請願せられんことを望む」（1936）などである。

1937（昭和12）年、こうした動きを受けて結核予防法は改正される。主な改正点は、一 届出制の実施、二 結核療養所設置命令の拡大、三 公立療養所入所患者の拡大の三点である。

その内容は「医師結核患者ヲ診断シ環境上病毒伝播ノ虞アリト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ依リ速ニ行政官庁ニ届出ヅベシ」として医師に届出義務を課し、また療養所入所対象者を「療養ノ途ナキモノ」から「環境上病毒伝播ノ虞アル結核患者」に変えている。それまでの「療養ノ途ナキモノ」とは、入所する以外は療養の途のない貧民や最重度の結核患者を意味していたので、「病毒伝播ノ虞アル結核患者」として適応範囲を広げた。また、これまで原則として「五万以上ノ市」に設置命令を出していたものを、「必要ト認ムル公共団体」と改正し、柔軟に設置命令を出すことができるようにしている。²⁴⁾

その後も結核予防法に対する要望は続く。鳥取結核は「現行結核予防法第一條中『環

境上病毒伝播の虞ありと認むるときは』を削除し『医師結核患者を診断したるときは命令の定むる所に依り速かに行政官庁に届出づべし』と改正し尚違反者に対しては法第十四條中に「第一條」を追加方建議の件」（1939）を提案する。これは結核予防法の改正によって「環境上病毒伝播ノ虞アリト認ムル」結核患者の届出義務が実施されるようになったが、より完全な届出義務の実施を求めたものである。

山梨結核からは「結核予防上帰郷職工の健康診断施行方法制化する様其の筋へ建議するの件」（1938）が提出され、相変わらず帰郷職工や女工が農村部への結核伝播の感染源であることもわかる。

（２）療養所事項

「前期」における療養所事項は4項目ある。内容を見ると、大阪結核の「私立結核病院及療養所奨励の件」（1914）や日本結核の「結核療養所の存在を周知せしめ且なるべく簡易に手続きを為す等努めて多数の患者収容方を講ぜられんことを建議する件」（1921）がある。こうした提案からわかるように、「前期」の頃はまだ結核療養所はほとんど普及しておらず、わずかに私立の療養病院があるだけで、その存在すら知らない者もいた。

結核療養所の建設が本格的に行われるようになったのは、1914（大正3）年の「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が公布されてからである。1917（大正6）年、ようやくわが国最初の公立結核療養所、刀根山病院が大阪に設立される。

結核予防法が制定された翌年の1920（大正9）年における公立療養所数は、東京市療養所（東京）、大阪市立刀根山病院（大阪）、横浜市療養所（神奈川）、屯田療養所（兵庫）のわずか四ヶ所で、合計病床数は1,050床である。それに対して四療養所ののべ通院患者数は150,285人を記録しており、1,050床という病床数がいかに「焼け石に水」であるかがわかる。²⁵⁾

結核はうつる病として忌み嫌われており、療養所の建設さえ容易なことではない。白十字会の「結核療養所建設に対する妨害者の嚴重取締方を当局へ建議すること」（1919）という提案からは、結核療養所の建設が住民の反対運動によって難航していたことを知ることができる。

1916（大正5）年6月、東京市肺病療養所の設置が内務大臣によって認可された。武蔵江古田村に建設されるこの療養所は、敷地面積約32,800坪、建坪約3,600坪、収容人数500名の予定で着工した。しかし、直ちに住民による反対運動の渦に巻き込まれることになる。江古田村150軒全員の嘆願書が東京市長に提出される。その「反対運動主旨文」には次のようにある。

素より病菌伝播の予防設備に怠りなきは勿論ならんが、将来長き歳月の間には、時に偶然如何なる場合如何なる事故を以て不測の危害を醸すなき保すべからず若し斯くの如きものをして村内に設置せしむる時は我々住民の直接に蒙る利害関係尠からざるのみならず、本村の対面を汚損し、延て本村の興廃に関する重大問題となりとす 26)

結局この反対運動は国家に対する暴挙であるとする世論の反発とともに次第に衰退し、同年10月和解する。白十字会の提案は、こうした事件をふまえた上で法的援護によって療養所建設を押し進めようとしたものと思われる。

「中期」における療養所事項は15項目ある。そのうち14項目は結核療養所の設置促進を求めるものである。療養所設置に向けては、すでに1914（大正3）年に「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が制定され、三十万人以上の都市に療養所の設置を定めていた。しかし、その十年後の1924（大正13）年においても結核療養所の数はわずかに11ヶ所であり、病床数は私立病院と合わせても1,613床にすぎない。27) 1924（大正13）年の結核死亡者数は112,938人であり、病床数は死亡者数の2%にも満たない。相変わらず療養所の不足は深刻な問題である（表10）。28)

「後期」における療養所事項は37項目ある。この数は結核予防会・予防運動事項と並んで「後期」協議事項のなかで最も多い。その内容は療養所の設置、増設、補助、拡充に関するものが圧倒的に多く、全部で31項目にも及ぶ。結核に対する画期的な治療法のない当時であって、大気、安静、栄養を原則とする自然療法が中心である。結核患者が療養する場所として療養所の建設は急務であり、「前期」「中期」「後期」を通して結核撲滅運動の大きな柱であったことがわかる。

1934（昭和9）年、保険衛生調査会は内務大臣の諮問を受けて「結核予防の根本対策」を答申する。そこには「結核患者収容施設は一箇年の結核死亡者数と同数に達せしむるを通則とす。本邦の結核死亡者数は近年常に十二萬を上下する趨勢なるを以て結核病床充実の目標となすを妥当とす。然るに既設病床は約一萬床を算するを以て残余の十一萬床を成るべく短期間に整備するを要し、結核予防の急務に鑑み毎年約三千床の増床を必要と認む」²⁹⁾とある。1934（昭和9）年の結核死亡者数は131,525人であるのに対して、同年5月1日現在の結核病床数はわずかに13,895床でおおよそ10%である。「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が制定されてから20年間の歳月を経て、用意された結核病床数が結核死亡者数のわずかに10%でしかないことを考えれば、政府の唱える「毎月約三千床」の増床計画がいかに非現実的な数字であるかが理解できる。

（3）消毒・衛生事項

「前期」における消毒・衛生事項は7項目ある。その内容は大きく二つに分けることができる。ひとつは、和歌山結核の「古着類は病毒汚染の有無を問わず一般に消毒済に非ざれば売買することを得ざる規定を其筋に建議せんとするの件」（1915）や日本結核の「図書館に於ける貸与図書並びに貸本貸蒲団に対し消毒実施方建議の件」（1921）のように、古着、貸本、檻褌などの貸借、売買における消毒の必要を説くものである。いまひとつは、日本結核の「道庁長官府県知事及市町村長へ消毒所設置建議の件」（1920）のように、消毒機関の整備、充実を促すものである。

1904（明治37）年に発令されたわが国最初の予防規定である「肺結核予防ニ関スル件」の第二項には「浴衣はよく洗濯すること。また肺結核の疑いのある者が使用した物はよく消毒すること」とあり、また1919（大正8）年の結核予防法第四條第四項には「古著、古布団、古本、紙屑、檻褌、飲食物其の他の物件にして病毒に汚染し又は其の疑いあるものの売買若は授受を制限し若は禁止し、其の物件の消毒若は廃棄を為さしめ又は其の物件の廃棄を為すこと」との規定がある。

日本における衛生行政は地方においては警察部衛生課を中心に行われ、そのため取締りを中心とする。1918（大正7）年、静岡県警察部衛生課が「肺結核患者死者ニ關スル

消毒法ノ実施ニ就テ之ガ實行ノ衝ニ當ル官吏等ニ對スル實地指導ノ目的」をもって編集した全三章、四十二頁に及ぶ『肺結核豫防消毒實施指針』³⁰⁾を見ると、当時の予防消毒の実状がわかる。その緒言には「結核患者死者ニ関スル消毒法實行ニ關スル實利ニ關シ多少ノ論ナキニ非ズ即チ第一ニ患者ノ衣服家具等消毒ハ前述ノ如ク民情之ヲ忌ミ實績ヲ挙ゲ難シ」³¹⁾とあり、結核患者に対する消毒の実施でさえ当時の結核に対する偏見が障害となって容易ではなかった。また、実際の消毒方法は、一 煮沸消毒、二 日光消毒、三 薬物消毒、四 蒸気渌毒、五 「フォルムアルデヒート」瓦斯消毒、六 焼却消毒等があり、消毒にかかる費用は原則として無償であった。

「中期」における消毒・衛生事項は13項目ある。協議内容は「前期」とほぼ同じで、消毒の徹底と消毒所の設置促進に関するものである。鹿児島結核の「古着、古布団、古本、檻樓に対する消毒上取締を厳行せらるゝ様其の筋に建議するの件」（1924）や栃木結核の「公共団体の設置する結核消毒所を建設したる時は府県費を以つて其費用の二分の一以上を特に補助せらるゝ様其の筋へ建議する件」（1928）に代表される。

「後期」における消毒・衛生事項も13項目である。そのうち結核消毒所の設置を求める内容のものが7項目ある。たとえば山口結核の「結核予防上人口二万以上の都市に消毒機関の設置を命じ国庫は之に対して相当の補助を支給さるゝ様其筋に建議するの件」（1933）や大分衛生の「道府県市町村に消毒所を装置し其の建設費に対し国庫補助の途を開く様其筋へ建議の件」（1937）がある。

消毒所の設置は療養所の建設と並んで結核撲滅運動の大きな柱であった。1938（昭和13）年現在の東京市内における消毒所数は19である。その他の府県の消毒所数は不明であるが、『日本結核予防事業総覧』によれば「各府県衛生課内には結核予防消毒所を大抵四五個所宛経営して居る」とある。³²⁾

（4）結核予防会・予防運動事項

「前期」における結核予防会・予防運動事項は6項目ある。そのうち4項目は石川結核の「結核予防会未設の各府県に対し日本結核予防連合会より其設置方を勧誘するの件」（1917）のように、予防会未設置の府県に対してその設立を呼びかけようとする提案で

ある。こうした提案は1925（大正14）年の福岡結核の「結核予防会を全国一団とし各府県に其の支部を設け之を統一するの件」（1925）まで続く。1914（大正13）年12月25日付の「連合会」による「結核予防協会未設置ノ府県ニ対スル勧誘状」には次のようにある。

結核は患者年々増加し民力を削減しつゝあるは周知の事実にして、これが予防法を講究するは寔ニ刻下の急務に有之候、仍て各府県に於ても早く其必要を認め相競ふて結核予防協会を設け著々予防の方針を攻究し今や府県の多数に其の設置を見たる次第に候、然に承る所に拠れば貴県に於ては未だ其運びに至らざる由、甚だ遺憾の至りに存候間御配慮を以て一日も早く結核予防協会を設置し各府県と並進して予防の目的を達成せられむこと切望の至りに不堪候 33)

全国結核予防連合会理事北里柴三郎の名で送った、この「勧誘状」の送り先は、長崎、新潟、埼玉、千葉、奈良、福島、岩手、富山、島根、大分、佐賀、岡山の各県と、北海道、樺太、台湾、朝鮮総督府である。

また、2項目は結核予防運動の発展を期待する内容で、大阪結核の「国民衛生思想の現状に徴し結核予防会の事業徹底的効果を期するため、地方庁に積極的補助を致すべく内務当局に建議するの件」（1920）のように、結核撲滅のためには国民各層への広範な教育や宣伝が必要であり、そのための国家的支援を必要とした。

「中期」における結核予防会・予防運動事項は21項目ある。「中期」の協議事項のなかでは最も多い。和歌山結核の「結核予防デー設置の件」（1924）に代表される結核予防デーの制定及び運動の促進を求めたものが5項目ある。また、結核撲滅運動のための宣伝映画の利用やポスター、結核予防シール、小冊子、絵はがき等の作製を提案するものも目立つ。このほか徳島結核の「日本結核予防会と各府県結核予防協会の連絡統一を計る件」（1925）や大阪結核の「吾国結核予防協会の名称を結核協会と改め其事業範囲を拡張し之を統一する機関を作ること」（1925）のように、日本結核予防協会と地方予防会との連携や組織改革への要望も多い。珍しいのは岡山結核の「各予防会に於て次回結

核総会迄に一以上の結核予防事業を試み之を中央会に於て統一整理し其大要を公表し議題として研究すること」（1929）がある。結核撲滅運動の新たな活動方法を求めて苦心している様子が窺える。

「後期」における結核予防会・予防運動事項は37項目あり、「後期」協議事項のなかで療養所事項と並んで最も多い。三重結核の「結核予防デー実施状況に関する件」（1933）や長崎結核の「結核予防デー期日変更の件」（1936）、また黎明会の「結核予防デーを不変ならしめ且つ国家的に意義ある日を制定せしむるの件」（1937）のように、相変わらず結核予防デー関連の事項が目立つ。

第十回「連合会」（1924）の決議を受けて1925（大正14）年より結核予防デーが制定される。結核予防法の制定された3月27日に行うことになる。結核予防デーの前後一週間のあいだ、日本結核予防協会や各地の結核予防会を中心に結核予防行事が盛大に行われる。以後「連合会」の解散する1939（昭和14）年の第15回まで結核予防デーは続く。

結核予防デーの主な活動はラジオ放送による講演、ポスター、小冊子、宣伝ビラなどの配布であり、第一回結核予防デーにはラジオ放送を通じて北里柴三郎による「結核予防急務」と題する講演が行われている。またポスターには「結核予防のための五大要点」が記され、小冊子として『人生の遺恨』『悪魔の生活』『善悪鑑』を配布している（詳細は第三章参照）。³⁴⁾

（5）工場衛生事項

「前期」の協議事項中に工場衛生事項はない。しかし、それは結核撲滅運動の課題として工場衛生問題が欠如していたということではない。1913（大正2）年、東京帝国大学衛生学教室助手石原修は当時の繊維工場の労働状態をつぶさに調査し、国家医学会例会において「女工と結核」と題する報告をする。それによれば、工場衛生問題とはそのまま女子労働者（女工）の健康問題を意味しており「此の夜業といふものは人間を長い時間に於て息の根を止めつゝある行為ではないかと思われます」と指摘する。さらに「此の夜業には死亡率の上に結核と密接の関係が出て来るのでございます」として、紡

績工場の劣悪な労働環境が結核感染の温床であるとする。³⁵⁾ たんに徹夜業や長時間労働だけでなく、寄宿舍の万年床、二人一床、粗悪な食事なども結核蔓延に拍車をかけていた。

工場衛生に関する政府の取り組みは消極的であった。1911（明治44）年には工場法が制定され、児童労働の年齢制限や就業時間などの保護が決められた。しかし、工場法は工場経営者保護を目的として成立までにたびたびその内容が変更された。しかも徹夜業の禁止については成立後十五年の猶予期間が設けられるという、まったくの骨抜き法になる。³⁶⁾ その後も工場衛生に対する規制には経営者側からの反発が強く、公衆衛生の自覚によって設立された保健衛生調査会でさえ、工場衛生調査を実施すべきか否かについては協議の後否決される。³⁷⁾

「中期」における工場衛生事項は6項目ある。「前期」には全くなかった工場衛生事項が、ようやく「中期」の頃より現れはじめ問題となっていく。石川結核の「紡績、其他職工の肺結核に罹れる患者を收容せしむる為各会社連合し組合を設けしめ適當なる地に療養所を建設せしむる様紡績連合会へ勧告せらるゝの件」（1924）や、鹿児島結核の「繊維工場内に於ける肺結核患者早期発見に関し督励方を主務大臣に建議するの件」（1925）のように、紡績工場の結核蔓延がはっきりと意識されていた。また、罹患女工の帰郷による農村部への結核の蔓延が問題とされはじめていた背景から、日本結核が「帰郷工女の結核調査を励行されむことを当局に建議するの件」（1925）を提案し、福井結核が「結核病と診定せられたる職工の治療費は其の工場主をして負担せしむる法案制定に付建議するの件」（1929）を提案する。

石原の指摘を待つまでもなく、すでに1903（明治36）年には香川県技師高島運太によって香川県における帰郷女工の肺結核死亡率が在県女子に比べて二十三倍強であることが指摘され、³⁸⁾ また、1906（明治39）年には工場嘱託医渡辺熙によって、紡績工場寄宿舍における女工の衛生状態が明らかにされる。渡辺は肺結核は一種の職業病であるとしたうえで、職工の疾病に伴う資本家と労働者の損失を丁寧に比較する。そこでは「資本主は仮りに資本金の純益一割を職工の労働する為めに得る利益と定むるも職工病氣欠勤の為め生産高の損失患者一人一ヶ月六十六円六十六銭六厘と減り其一日分十九銭

八厘の損失となる」³⁹⁾として、工場衛生の改善が結局は国家の利益に繋がると結論づける。

渡辺のように紡績職工のおかれた衛生状態をありのままに捉えようとする立場はまれで、一般には嘱託医は経営者側に立つ発言が目立つ。たとえば三重紡績工場嘱託医の岡崎亀彦は、「世人の説の如く肺結核は紡績職工に多いであろうか疑問である」として紡績職工に肺結核患者が多いといううわさを否定する。三重紡績工場のデータによれば「一年半の統計に依ると始めは職工千人に対して一、二三人でありし者が一、一七人となり、次で0、九〇七人となりし如く結核患者漸次減少したのである」⁴⁰⁾として、健康診断や食器、寝具等の衛生管理によって結核罹患職工が減少したと報告する。しかし、すでに当時の十万人当たりの結核死亡率でさえ206.1人を示し、結核患者は少なく見積もっても死亡者数の十倍を推計する時代において、換算すれば十万人当たり100人程度の結核患者数は事実を現しているとはいえない。このように「中期」とは工場衛生に関して言えば、法令は整いつつあるが具体的実効性といった点になると甚だ不十分な時代であった。

「後期」における工場衛生事項は27項目ある。「中期」の7項目に比べると項目数は約四倍を数え大幅な増加を示している。内容は、香川結核の「工場衛生改善の為衛生技術官の増員配置に付建議するの件」（1932）や兵庫結核の「各工場に於ける職工に対し管制により技術官を増置し之をして厳密なる結核診断を実施することを主務大臣に建議すること」（1936）のように、工場衛生の改善に向けた衛生技術官の配置や健康診断の実施といった具体的要望が目立つ。また広島結核の「出稼罹病帰郷男女工に対する本病予防上の保護施設充実方其筋に申言の件」（1935）や大分県衛生の「健康保健被保険者たる出稼男女工にして帰郷したる男女に対し予防施設充実方其筋へ建議の件」（1936）、あるいは三重結核の「工場職工の結核患者収容治療に関する件」（1937）のように出稼ぎ職工や帰郷女工に対する検診、保護、救済に関する事項も多い。

（6）住宅事項

「前期」における住宅事項は僅かに1項目である。大阪結核が「結核予防上住宅改良

法制定に関し建議の件」(1918)を提案する。第五回「連合会」石川大会で大阪結核予防会、片岡安は「結核豫防上住宅改良法實施の急務」と題する講演で次のように述べる。

吾々は一刻も早く大都市の結核病を根本的に救ふ為に其の非衛生的の其の物を一軒家でなく其の都市全体として眺めて悪い部分から部分的に順序能くどしどし改造せんと此の都市の結核蔓延の傾向を歐羅巴大陸の都市がやつて居るやうに容易く非常な勢ひを以て決することが出来ぬかの如く私は考えます。(41)

住宅問題とは家屋に付随する上下水道の問題も含めた紛れもない都市問題であり、一国の公衆衛生の基本となると指摘する。また、第七回「連合会」岐阜大会で戸田正三は「肺結核豫防上より觀たる住宅問題」と題する講演で次のように述べる。

狭い部屋に居る人間は江て貧、詰り貧乏と云ふものと關聯して居る事が多い、随つて貧なれば貧なる程「エルンスト、エンゲル」氏が言つた如く、彼等の収入の大多額を食に消費しなければならぬ、収入の大多額を食に消費するに就ては、他の方面の、所謂人間らしい生活と云ふものを營む事は出来難くなる。就中、都市生活者に於ては、住宅の狭くなる事とは常に一致して居ます。(42)

都市における住宅問題とは、産業革命による人口の都市集中と密接に関連し、それは同時に貧困問題と表裏にあるということのを的確に把握している。

「中期」における住宅事項は5項目ある。石川結核の「結核予防の爲め細民の住宅建築制限に関する法令の發布並びに公設細民住宅を建設せられんことを其筋に建議する件」(1924)や徳島結核の「結核予防上の見地より住宅建設に関する講習会開催の件」(1928)が協議される。公的な療養所の建設や健康相談所の設置さえままならない時代において、個人住宅の改善が甚だ困難であることは容易に想像がつく。

「後期」における住宅事項は3項目ある。喀痰事項と並んで「後期」の分類項目では最も少ない。兵庫結核の「地下建築物(地下鉄、地下家屋、地下街)の衛生設備に付建

議するの件」(1932)や埼玉衛生の「環境上病毒伝播の虞ある患者にして療養所に収容し能わさるものに対する外気小屋等設置補助金の途を一日も早く講ぜられる様之が促進運動の件」(1939)などがある。

結核には決定的な治療方法はなく、大気、安静、栄養を三原則とする自然療法が中心であった。この療法は結核菌が発見される六年前の1876年に、ドイツのフォルケンシュタイン(Falkenstein)につくられたサナトリウムでデッドワイレル(P.Dettweiler)によって初めて試みられている。その後数々の治療法が登場するが、自然療法は衰退することなく長く生き続けた。その理由は患者を完治させることは少なくとも、病状を安定させ寿命を延長させることでは少なからず効果があったためである。⁴³⁾

療養所の建設がままならない当時にあつて自宅等などでの自然療法のひとつとして外気小屋の建設なども試みられていた。小屋といっても実際は療養者が生活するにはあまりに粗末なものであった。ある患者は「肺病には風通しの良い、日当たりの良い部屋というのが理想だった。しかし現実はそうではなかった。地域で見ると限りでは、裏山の暗い木の陰で豚小屋まがいの掘っ立て小屋で一人隔離され、淋しく人生を終えた。こういった小屋を2ヶ所見たことがある。治らないというより、治せないということだったのだろう」⁴⁴⁾と埼玉のある地方における外気小屋の様子を伝えている。療養(外気)小屋とは結核の療養を目的とする以上に、結核患者の隔離や隠蔽を目的とする場合も多いことをこの事例は示している。

(7) 喀痰事項

「前期」における喀痰事項は6項目ある。石川結核の「市街地の路上に於て唾痰をするを禁止し之に相当の制裁を課する法規の制定に付建議」(1919)に代表されるように、公衆の場に於ける喀痰、唾痰に対して法的規制を求めるものである。この喀痰事項は「中期」が4項目、「後期」が3項目となっており、他の事項が「中期」「後期」と移るに従ってその項目数を大幅に増やしている中で、唯一減少している項目である。このことは、結核対策が痰壺の設置や喀痰唾痰の取締り程度しか行われなかった「前期」までの時期から、予防・衛生といった積極策に移り変わり多様な結核対策が行われる「中期」

や「後期」に至る時間的な変化を如実に示している。

しかし、件数は少ないものの「中期」や「後期」でも群馬衛生の「道路公園其他の場所に於て唾痰を放出することを禁ずる旨結核予防法に規定することを其筋に建議の件」（1934）や三重結核の「喀痰放吐禁止に関する件」（1938）のように、喀痰、唾痰を相変わらず問題視していたことも事実である。

「中期」における喀痰事項は4項目ある。日本の結核予防法令のさきがけとなった痰壺令（1904）だが、大阪結核の「公衆場所に於ける痰壺配置取締方を其筋に促すの件」（1924）は、痰壺の設置さえ思うようにはかどっていないことを示している。ついには白十字会のように「喀痰放出禁止法を速かに制定せられむことを其筋に建議するの件」（1925）といった強行案も出される。やや行き過ぎと思える取締案も、なまぬるい結核対策のなかで実効性のある具体案を求めてやむを得ず提案されたとすれば、これも結核問題の深刻さを知る手がかりとなる。

「後期」における喀痰事項は3項目ある。群馬衛生の「道路公園其他の場所に於て唾痰を放出することを禁ずる旨結核予防法に規定することを其筋に建議の件」（1934）や千葉衛生の「街路に唾痰喀出禁止規定を各府県一斉に府県令を以て制定することを本会の名に於て各府県知事に建議の件」（1937）のように、何れもが喀痰を法律で規制しようとするもので、数は少ないがひとつひとつに強い意志が感じとれる。

（8）結核知識普及事項

「前期」における結核知識普及事項は12項目あり、「前期」の分類項目のなかで最も多い。その多くは大阪結核の「学校教科書に結核予防法を記載するの件」（1914）や日本結核の「普通教育教科書中に結核予防の事項加入の議に付建議の件」（1915）のように、学校教育を通して結核知識普及を図ろうとするもので、12項目中10項目にも及ぶ。

学校教育を通した結核予防知識の普及に対する関心は、すでに1912（明治45）年に白十字会が当時の文部大臣長谷場純孝に対して「結核撲滅に関して国民教育普及のために教科書に採用の旨」を建議しており、早くより結核撲滅運動の大きな柱と考えられていた。

「中期」における結核知識普及事項は7項目ある。「前期」同様に学校教育を通して公衆衛生知識の普及を押し進めようとする提案が多い。たとえば福井結核の「文部省各府県に於て開催せられつゝある成人教育講座（夏季大学、公民教育其他之に類する諸会）には必ず衛生講座を加え特に結核に関する知識の普及を図られ度き旨主務大臣又は地方長官に通牒方を内務大臣に建議するの件」（1928）、また三重結核及び栃木結核による「結核知識を師範教育正科に付与することに付建議するの件」（1931）といった内容の提案が繰り返される。

「後期」における結核知識普及事項は28項目ある。「中期」の7項目に比べると四倍に増えている。結核知識普及事項の急増は、当時の時代背景と密接に関連する。1918（大正7）年頃をピークにその後徐々に減少した結核死亡率も、1932（昭和7）年頃より再び増加に転じる。また、1931（昭和6）年には満州事変も起こり一気に軍事色が強まるなかで、壮丁の体力低下が国家的問題となる。

1934（昭和9）年、こうした事態に対処するために結核予防調査会は「結核予防の根本的対策」を答申する。十項目からなる答申の中には「結核予防教育振興に関する件」があり、そこでは、一 学校教育を通しての衛生教育の必要、二 社会教育を通しての衛生教育の必要、三 衛生団体、結核予防団体、社会事業団体等をリーダーとする国民啓発の必要、が唱われる。これを受けて結核知識普及のための学校教育や社会教育を通じた対策が繰り広げられる。

学校教育に関する事項は、山梨結核の「結核予防上教育改善に関する研究の必要ありと認むるの件」（1932）や「結核予防上教育の改善を計り知育偏重に陥らざる様適切な措置を講ぜられんことを文部大臣に建議するの件」（1935）、また日本赤十字社の「普通教育の基本教科目中に「保健」の一課を加え衛生事項を系統的に教授し特に結核知識の普及徹底を図らんことを当局に建議の件」（1936）など7項目にも及ぶ。

社会教育に関する事項は、熊本結核の「国民結核予防読本発行の件」（1934）や黎明会の「ラジオにて嘗て肺結核を体験せるも目下健康にて社会的に活動中の医師たる名士に講演を依頼するの件」（1937）などがある。また日本赤十字社の「国民結核強制教育実施の件」（1932）のように、かなり強引な結核予防教育の実施も検討された。

また、学校教育や社会教育における取り組みとは別に、結核知識の普及方法として斬新な提案も目立つ。たとえば日本結核の「結核死亡届の家族に対し各府県予防会は一定せる予防教育的パンフレットを印刷し之を公付するの件」（1934）や徳島結核の「結核予防撲滅上最も効果的にして実施上適切と認むる事項に関し日本結核予防協会より懸賞募集を為すの件」（1934）などである。

（9）学校衛生事項

「前期」における学校衛生事項は7項目ある。そのうち金沢結核の「小学校児童の校内掃除廃止建議の件」（1915）のように、小学学童の掃除問題が4項目にも及ぶ。

小学学童の掃除が問題となったのは1914（大正3）年の頃よりである。香川県が「小学校ハ多衆ノ出入スル所ニシテ、其教室及ヒ廊下ノ塵埃中ニハ、往々種々ノ病原菌ヲ存スル者ト推定シ得ヘシ」⁴⁵⁾として、訓令によって小学学童の掃除を全面禁止したことに始まる。その後この問題はにわかに脚光を浴び、名古屋、千葉、富山、秋田、福島等でも協議される。⁴⁶⁾結局、学童に代わって掃除を委託することによる経済的負担の問題や学童に掃除をさせることの教育的意味なども強く主張され全面禁止にはならなかった。

「連合会」における小学学童の掃除に関する提案は、こうした動きを受けたものである。

このほか愛知結核の「虚弱児童の特別の教授を開始すべき様其の筋に建議の件」

（1922）は、結核学童も含めた虚弱児童の教育が自覚されはじめたことを示している。

身体虚弱児童への教育は、1900（明治33）年の「学生生徒身体検査規定」（文訓3、4号）によって児童生徒の体格を「強健」「中等」「薄弱」に区分し、また腺病、栄養不良、貧血、肺結核等の区別を記録するようになった頃より始まる。さらに1920（大正9）年には「学生生徒児童身体検査規定」（文令16号）が発令され、被検者年齢を7歳から19歳（女子は17歳）までと規定される。さらに、身長、体重の標準から被検者の身体の程度を位置づけるという「客観的方法」も取り入れられるようになる。⁴⁷⁾

身体虚弱児の健康増進策は1900年代に入り休暇集落として行われ、1914（大正3）年に日本赤十字社京都支部が天の橋立に夏季児童保養所を開設したのが本格的な夏季集落の始まりである。また1917（大正6）年には我が国最初の林間学校である白十字会林間

学校が茅ヶ崎に開設されるが、一般にはほとんど虚弱児童のための特別な教育は行われていない。

「中期」における学校衛生事項は8項目ある。その内容は大きく二つに分けることができる。ひとつは児童生徒及び教員の身体検査を積極的に実施しようとするものであり、いまひとつは虚弱児童に対する特別な教育の必要を唱えるものである。前者は大分衛生の「学校生徒に対する保健上の見地よりピルケ反応試験励行を期すべき方法を講ずること」（1925）や広島結核の「結核予防上学校教員の身体検査励行に関し文部大臣に建議するの件」（1925）がある。また、後者は日本結核の「結核予防上虚弱児童の健康を増進する為め林間学校或は海浜学校設置方を主要都市の市長に勧誘する件」（1926）や千葉衛生の「人口三万人以上の都市に対し腺病児童分離教育の為特別小学校の設置実施方に付建議の件」（1931）を挙げることができる。

「後期」における学校衛生事項は21項目ある。「中期」と比べると三倍弱の伸びを示している。愛知結核の「教職員に対する身体検査施行に付建議するの件」（1932）や高知衛生の「学校に於ける開放性結核職員に対する学校伝染病予防規定第六條第八條の励行取締方を文部大臣に建議するの件」（1937）のように、学校教員に対する健康診断や結核予防対策の徹底を促す事項だけでも7項目ある。

教員の結核罹患が問題となったのは1900年代に入ってからであり、文部省は専門家に依頼し、福岡、岡山の両県で教員の健康診断を実施する。それによると小学校教員100人中6人の結核罹患者を認めている。その後、京都、茨城、奈良、神奈川などで結核罹患教員の実態調査を行うが、地域や診断基準の差を考慮すれば二～三%から七～八%が結核罹患教員であったと予想している。

1913（大正2）年文部省は訓令を出し、師範学校入学試験時における結核罹患者の発見、師範学校生の結核罹患者に対する退学処分、教員採用時における罹患者の発見を命じる。翌年、1914（大正3）年には結核罹患により休職または退職した教員に対して疾病治療料を支給するという制度が設けられる。また同年、小学校教員の結核診断をするために、奈良、神奈川の両県に県職員として学校衛生主事が置かれる。その後学校衛生主事は、1924（大正13）年の勅令により学校衛生技師と名を変えて学校教員の結核対策

の改善に大きな影響を与える。48)

このほか虚弱児童問題に関する項目は大きく二つに分けることができる。ひとつは学校教育を通して児童の健康管理を行おうとするものである。日本結核の「中等学校在学生の健康保持に関し各団体の健康状態を常時診査し学科（体育軍事教練を含む）の加重に偏せざらんことを望む」（1937）や青森結核の「中等学校入学準備教育を廃止せしむる様文部大臣に建議の件」（1937）、兵庫結核の「児童、少青年期に於ける心身重圧の軽減を其筋に進言するの件」（1937）などがある。この提案から当時の中学生の体育科の授業が兵隊予備軍として軍事訓練まがりの過酷なものであったり、また、壮丁の体力低下に大きな影響を与えるほどの受験勉強が行われていたことがわかる。

いまひとつは虚弱児童に対する特別な教育、施設の必要を唱えるものである。大阪結核の「虚弱学童療養施設普及建議の件」（1935）や「虚弱児童養護の為め小学校に特別学級制を設け其の普及方当局へ建議の件」（大阪結核）がある。たとえば、東京市では1934（昭和9）年に常設養護学園として日本最初の麹町学園が神奈川県鎌倉町に開設される。そこでは身体虚弱児を対象として三カ月を基準に教育するが、結核性疾患や伝染病疾患は対象から外されている。また1936（昭和11）年には東京府立久留米学園が北多摩郡久留米村に虚弱児童の保護、とりわけ結核予防を目的に開設される。その後年を追って健康学園や養護学園が次々と開設されるが、あくまでも身体虚弱の改善や結核予防を目的とするもので、結核罹患児童の収容施設ではない。また特別学級は1926（大正15）年4月に東京市牛込区立鶴巻尋常小学校に設置されたものが最初であり、1937（昭和12）年現在28校32学級が存在し、養護学級には新しい形態として開放学級や戸外学級も生まれる。49）そのほかに注目されるものとしては、島根結核の「結核予防の見地より学童に対し肝油を服用せしむる可否に対し再検討の件」（1938）があり、戦後教育でもしばらく続いた結核予防のための肝油の常用がこの頃より行われていた。

（10）雑件・申し合わせ事項

「前期」における雑件・申し合わせ事項は合わせて18項目ある。この中には白十字会の「結核に関する売薬広告取締の件」（1915）がある。伝統的な迷信や言い伝えが交差

し、草根木皮の薬剤が主流の時代から、ようやく西洋医薬が輸入されはじめ医薬の取締が行われはじめた時代であった。しかし、なお民間医療や民間療法が庶民生活に深く入り込んでおり、またニセ医薬も横行していた。こうした瞞着的療法に対する批判の目が本格的に育つのは、療養所内に療養者による自治的な組織が結成され、療養者のための雑誌や書籍が容易に出回るようになり、病気や生活への関心や悩みをお互いに情報交換することができるようになってからである。

当時の療養雑誌の代表的なものには、自然療養社の『療養生活』や黎明会の『療養春秋』等があるが、『療養生活』は1923（大正12）年に、また『療養春秋』は1932（昭和7）年に創刊される。また、1924（大正13）年には東京療養所内に肺結核治癒者の会である複慈会も設立される。

このほか協議事項には、山形結核及び白十字会の「酒盃の献酬は結核伝染の虞あるに付廃止すべきものと認む右決議す」（1919）がある。これは結核予防のために伝統的な習慣やしきたりまで見直そうとするもので、伝統や生活習慣の見直しまで踏み込んだ提案といえる。

「中期」における雑件・申し合わせ事項は25項目ある。結核の研究機関の設置について、石川結核の「国立結核研究所設立建議の件」（1926）や満州結核の「結核調査機関の設置に付建議するの件」（1927）などがある。1892（明治25）年に、わが国最初の研究機関である伝染病研究所が大日本私立衛生会によって設立される。また、1916（大正5）年には、結核の専門機関でわが国最初の公立研究所として竹尾結核研究所（後の大阪医科大学）が設立される。しかし、どちらも結核研究の需要を十分に満たすものではなかった。

群馬結核の「農村結核予防施設に付建議するの件」（1930）は結核が都市部に蔓延する代表的な流行病であった時代から「結核処女地」といわれる農村部に相当な勢いで蔓延している実情を知ることかできる。たとえば有馬頼吉や石原巖等は鳥取県をつぶさに調査し、「結核処女地」における急激なる結核伝播の実情を次のように報告する。

大正三年中一女工によりて或る結核馴地より、山陰の或る処女地たる一寒村の家郷

に運ばれたる、殆んど一家を亡し、近隣に延焼し、更に一裁縫補習会を介し、一郷に伝播して計二十四人の結核罹患者、二人の嬰兒死亡を出し、罹患者中二十人は既に死亡し、大正十四年三月に至りて余燼猶ほ未だ消えないのである。吾人が見を以てすれば、所謂結核予防のために百万の「ポスター」を陳べ、医界の名士が萬遍の結核予防講演をなすとも、工場等よりして一人の肺結核患者を其郷里に放還せしめざるに如かずと思うものである。50)

「結核処女地」における急激なる伝播の原因は「各個体の結核免疫を有せざるに是れ由りて斯る急性の経過を取るものである」51) とする。農村部における結核の蔓延は、いったん伝播すれば都市部以上に深刻な事態を生じる危険性があり、その点で都市部に変わらない予防施設が必要となる。

愛知結核は1926（大正15）年に「結核病と危険思想所有者との関係を調査し之が対策を考究せられんことを当局に建議するの件」を提案し、翌年可決する。こうした提案の根拠は「結核患者は自暴自棄に陥つて人生を悲観し、危険思想を醸す恐あり。結核は克く治癒すべき疾病なるを以て充分に病者を諭示するの必要あり、造物者は人類を幸福に活潑に造りし者にして決して悲観すべき者にあらずと教ふるの必要あり」52) とあるように、当時不治の病と恐れられていた結核に罹患することによって自暴自棄な行動に走る者が多数いたことに対する警鐘の意味がある。

結核と危険思想との因果関係は当時かなり一般的に考えられていたようで、医師杉田直樹は「無政府主義者又は虚無主義者等に溺れる人間のあいだに結核患者が多いといふことは、總ての観察者の説の一致する所であつた」53) とまで言い切る。1926（大正15）年といえ、その前年の1925（大正14）年には治安維持法が制定され、ますます国家による国民の管理が強まる時代であるだけに、結核撲滅運動の果たした役割と関連させて考えるときに、こうした提案は注目される。

「後期」における雑件及び申し合わせ事項は115項目ある。「前記」の18項目、「中期」の25項目を考えると極端な伸びを示しており、結核問題が法令や療養所、あるいは消毒・衛生といった既存の枠組みを越えて多方面から取り組まれるようになったことが

わかる。

内容を見ると、公立療養所所長会の「乳幼児結核予防策として里子制度調査の件」(1934)や徳島結核の「栄養改善に関する件」(1936)、また滋賀結核の「貧困家庭に於ける結核患者隔離室設置に対し補助の途を講ずるの件」(1936)や鹿児島結核の「白米食に代ふるに七分搗胚芽米を此際一層奨励する件」(1938)など、これまでにはない特徴的な提案が目立つ。

結核予防事業の財源確保のための提案も多い。日本結核、日本赤十字社など七団体共同による「日本放送協会の納付金は結核予防を目的とするを以つて私設団体に対しても予防事業を助成するの途を拓かれむことを望む」(1932)や、徳島結核の「ラジオ納付金に依る特別結核予防施設を利用せしむるの件」(1933)、山口結核の「結核病床増加の対策として日本放送協会納付金利用に関する件」(1939)、熊本結核の「富籤に因る結核予防費捻出に関する件」(1939)がある。満州事変等によって国家財政が軍事費を中心に注がれていくなかで、具体的な財源確保が結核予防対策の重大な課題となっていた。その点で結核予防財源としてのラジオ納付金には大きな期待がかけられていた。

ラジオ納付金は1932(昭和7)年度より始まる。日本放送協会は「ラジオの普及發達上重大なる支障を與へるもの」⁵⁴⁾として当初反対したが、地方財政の疲弊を考慮し最終的に受け入れる。納付金額は「各都道府県内前年度末有料聴取契約数に当該年度初頭に於ける聴取料一ヶ月分相當額を乗じたる額」⁵⁵⁾であった。ちなみに当時のラジオ聴取料は、一件あたり逓信局へ年二円、また放送局へ月二円を支払うことになっている。⁵⁶⁾こうして日本放送協会より毎年百万円前後の金額が納付される。

1932(昭和7)年度の納付金額は約775,141円、1933(昭和8)年度が約1,043,498円、1934(昭和9)年度が1,261,112円となっている。⁵⁷⁾ラジオ納付金の他に考えられていた財源確保の方法には、篤志家からの寄付募金は勿論のこと、競馬税、富籤、郵便はがき、健康シール、寄付興業(チャリティーショウ)などがある。

4. むすび

(1) 協議事項における結核撲滅運動の特質

「連合会」における協議事項を分類項目に従って検討したが、まとめると次のような特徴を挙げることができる。

結核法令事項は、「連合会」設立当初は結核予防法草案が日本結核を中心に提案される。1919（大正8）年の結核予防法制定まで、協議事項7項目のすべてがそれに関するものである。また、成立後はその周知徹底を求めるものが目立つ。その中心は結核予防法の各条文の励行を要求するもので、結核予防法が実際には十分に機能していないことがわかる。たとえば、第一条文の「病毒伝播の危険あるもの」削除の要求は、対象となる結核患者が曖昧に解釈され、そのため徹底的な予防対策が難しいために出される。

また公的な場における消毒や隔離を規定した結核予防法の二條、三條、四條に対する励行要求は、すでに「肺結核予防ニ関スル件」（1904）から規定された内容である。にもかかわらず「連合会」の協議事項で再三提案されるのは、なんら具体的な改善が行われていないことを示している。

結核法令事項は、後半になると結核予防法関係以外の提案も増え、その傾向は1937（昭和10）年頃より特に強くなる。ちょうど前年の1936（昭和9）年に結核予防調査会が十項目にわたる「結核予防対策」を答申し、こうした動きを受けて「連合会」は結核予防法の改正だけでなく、療養所増設、予防機関の設置など多岐にわたって協議したためである。しかし全体には結核予防法に関する協議を軸に法令関係事項が推移したことは間違いない。

医師による結核患者届出義務への動きは、結核予防法が成立する1919（大正8）年の二年前にすでに協議事項として提案されており、結核予防法の成立過程においても大きな争点であった。結核予防法成立以後も届出義務の問題は継続して協議され、結局それは1937（昭和12）年の結核予防法改正へと結実する。

療養所事項では、療養所の設置、増設、拡充、援助を求める項目が続く。1914（大正3）年になってようやく「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法」が制定されたことから推察できるように、まだ療養所は一般に知られておらず、その存在の周知徹底を

求める提案が多い。しかし、療養所が建設される地域にとっては深刻な問題であり、各地に療養所建設反対運動も起こる。こうした動きに対して結核療養所の建設促進の要望が継続して出されるが、それもこれも1934（昭和9）年においてさえ結核病床数は結核死亡者数の十分の一という整備の遅れからきている。

消毒・衛生事項は大きく二つにその特徴を分けることができる。そのひとつは古着、古本、檻樓などの消毒や貸借、売買の取り締まりを要求するもので、いまひとつは消毒所の整備、拡充を促進しようとするものである。

結核予防会及び予防運動事項は、当初、地方結核予防会の設置促進などの要求が中心であったが、次第に結核撲滅運動の象徴である結核予防デーに関する事項が数を増す。この項目は64項目あり一番多い。特に「連合会」の後半に入るとその数を大幅に増している。結核撲滅運動が隔離、消毒から予防、衛生に移っていった時間の流れを最もよく現した数字である。

工場衛生事項は、「連合会」成立当初はまったく議論にのぼらない。おそらく工場法の成立過程に見られるように、工場経営者に配慮したためと思われる。そこに「連合会」活動の限界を見ることができる。ようやく1924（大正13）年になって初めて工場衛生問題が提案され、しだいに罹患職工や帰郷女工に対する検診、保護、救済を提案する事項が増えていく。

住宅事項は全部で9項目しかなく、結核問題に関する協議事項のなかでは一番少ない。衛生対策としての住宅整備は都市整備そのものであるという認識は同時からあったが、まだまだ手の届く話ではなかった時代である。

喀痰項目は、時間の経過とともに協議数を減らした唯一の項目である。痰壺令に象徴されるように、総合立法としての結核予防法が成立する以前は、喀痰、唾痰の取り締まりくらいしか具体的な結核対策はとられていない。それがやがて予防・衛生の拡大に伴って相対的にその役割を減じていったためである。

結核知識普及事項は、学校教育を通して衛生教育を推進しようとする提案が主であった。しかし、しだいに学校教育だけではなく衛生団体、結核予防団体、社会事業団体など広く社会教育を通して結核予防知識の普及を進めようとする提案が目立つようになる。

学校衛生事項は、最初は虚弱児童に対する特別な教育の必要を唱える提案が多い。また途中から結核罹患教員に対する対策の必要を説く提案が増加する。

その他（雑件及び申し合わせ）の事項は、「連合会」の後半にその数を大幅に増やす。それは結核問題が、法令や療養所、あるいは消毒や衛生といった既存の枠組みを越えて多方面から検討されるようになったことを示している。

「連合会」における協議事項を項目別にまとめたが、全体を通して次の点を指摘できる。「連合会」の当初は、結核法令の整備や消毒・衛生に関する基本的な対策を中心に協議が行われる。しかし、すでに啓蒙活動の必要も真剣に検討されるようになっている。

「連合会」は、日本結核や大阪結核あるいは白十字会といったごく一部の団体が大会のイニシアチブをとっており、結核撲滅運動はまだ全国的な運動として発展してはいない。

ところが、各地に結核予防団体が設置されるようになると協議内容も多彩になり、特に工場衛生、予防運動、療養所事項が多く協議されるようになる。また、日本結核や大阪結核なに加えて愛知、岡山、熊本、千葉、徳島、兵庫、山口といったそれぞれの予防団体を中心に参加団体がまんべんなく提案するようになり、結核撲滅運動が全国的な広がりを見せていることがわかる。

（２）結核撲滅運動における時期区分の考察

1914（大正3）年から1939（昭和14）年までの「連合会」の協議事項を「前期」「中期」「後期」に分けて、その特質を考察した。その結果、ここに「連合会」活動を通した結核撲滅運動の時期区分を次のように定めることができる。

ひとつは、結核予防法が制定された1919（大正8）年であり、いまひとつは、満州事変が勃発した1931（昭和6）年である。この二つの年は「連合会」活動を大きく区分する。以下はその根拠である。

1919（大正8）年の結核予防法の成立が「連合会」活動の一つの区切りであるのは次の理由による。

日本において本格的な結核予防法令が制定されたのは「肺結核予防ニ関スル件」（1904）を初めとする。しかし、この法令は痰壺の設置を決めた程度の簡単なもので結核

の予防・撲滅に対して具体的な成果を上げていない。ついで「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」（1914）が制定され、三十万人以上の都市に対して結核療養所の設置を義務づけたが、これも同様である。そのため結核予防に向けた抜本的対策の必要が切望される。1914（大正3）年に第一回「連合会」大会を行う。そこでは結核の予防・撲滅のための総合立法を求める声が強くなる。そのため結核予防法制定にむけた草案づくりが盛んに行われ、この動きは1919（大正8）年の結核予防法成立まで続く。

結果として、結核予防法はさしたる効果を上げることはなかったが、その成立までは結核絶滅に向けた特効薬と考えられ「連合会」活動の大きな柱となっていた。

1931（昭和6）年の満州事変が「連合会」活動のいま一つの区切りであるのは次のような理由による。

1919（大正8）年に制定された結核予防法は一見効果を上げたかに見えた。それは1918（大正7）年に十万人当たりの結核死亡率257.1人を記録した後、減少傾向を見せたからである。しかし、それも1930（昭和5）年の185.6人を境として再び増加に転じる。

時代はちょうど日本が中国侵略を企て満州事変が勃発し、そして日中戦争、太平洋戦争へと続く十五年戦争への道を歩もうとする時期である。「連合会」の協議事項も1931（昭和6）年頃よりその数を大幅に増やしていく。次第に軍事色が強まるなかでその内容には次のような傾向が見られる。

第一は、軍事予算が増大することによって一般予算の削減、圧縮を余儀なくされ、結核予防対策に向けた財源確保が大きな課題となる。そのため結核対策予算として日本放送協会のラジオ納付金が有力な財源となる。こうした財源の確保と有効利用が「連合会」において頻繁に協議される。

第二は、結核予防が単に国民の健康保全といった観点からだけでなく、兵隊予備軍としての壮丁の体力確保といった観点から重大な関心事となる。1934（昭和8）年には結核予防調査会が「結核予防の根本的対策」を答申し、1936（昭和11）年には第69回帝国議会において「結核予防国民運動振興費」十万円が計上され、国家上げての結核予防対策がとられていく。また1937（昭和12）年には結核予防法の改正が行われ、結核罹患者の国家管理に一步踏み出すとともに、翌年の1938（昭和13）年には厚生省が新設さ

れる。

わが国の衛生行政は特に満州事変以降、国民生活全般を国防目的に沿っていくことが求められるようになり、結核予防対策に加えて、乳児死亡率、国民の栄養状態の改善、さらに人口の増加や国民体力の向上といった目的を達成することが求められる。厚生省の新設もその目的のためのものである。

「連合会」の協議事項もこうした時代背景と無縁ではない。満州事変以降、日本が戦時体制に進む「後期」に入ると協議事項数は極端な増加を示し、特に結核療養所の設置、結核予防運動の発展、学齢児童、生徒及び教員に対する身体検査などの項目が目立つようになる。1931（昭和6）年が、日本の歴史上は言うまでもなく、結核撲滅運動においても明らかなメルクマールであることがわかる。

註

- 1) 日本結核予防協会（1941）：財団法人日本結核豫防協会沿革畧史。日本結核豫防協会。なお1923（大正12）年は関東大震災のため大会は中止となっている。
- 2) 鹿野政直（1964）：明治後期における国民組織化の過程。史観，六十九，18－46。
- 3) 鹿野政直（1964）：前掲論文，21。
- 4) 鹿野政直（1964）：前掲論文，29－37。
- 5) 鹿野政直（1964）：前掲論文，43。
- 6) 神田修、山住正己偏（1978）：史料 日本の教育。学陽書房，8。
- 7) 有泉貞夫（1976）：明治国家と民衆統合。岩波講座日本歴史，17。岩波書店。参照。
- 8) 仲村優一（1991）：社会福祉概論。誠信書房，183。
- 9) 池田敬正（1986）：日本社会福祉史。法律文化社，304－305。
- 10) 池田敬正（1986）：前掲書，297－323。
- 11) 恩賜財団済生会（1937）：恩賜財団済生会志。恩賜財団済生会，104。
- 12) 田波幸夫（1967）：公衆衛生の発達。日本公衆衛生協会，724。
- 13) 佐藤正、田辺一雄（1935）：日本結核団体発達史（二の二）。白十字，289，4。
- 14) 日本結核予防協会（1941）：前掲書，69－70。

- 15) 飯石郡結核予防協会は途中脱会するが、その年次と理由は不明である。
- 16) 佐藤正、田辺一雄（1935）：日本結核予防団体発達史（二の一）。白十字，287，7.
- 17) 遠山椿吉（1919）：結核予防法の由来及其私評。結核雑誌，1（5），1919年、を参照のこと。なお結核予防法の成立経緯については補論参照のこと。
- 18) 田邊一雄（1928）：我が国に於ける瞞着的肺病療法。療養生活，11（1），2-11.
- 19) 田邊一雄（1928）：前掲論文，5.
- 20) 田邊一雄（1928）：前掲論文，5.
- 21) T・K・生（1928）：不当なる信仰を強いられて。療養生活，七月号，（和達清夫編著（1983）：療養者のつづる日本肺病。財団法人結核予防会・複十字会，88.）
- 22) 田邊一雄（1928）：前掲論文，5.
- 23) 田邊一雄（1928）：前掲論文，5.
- 24) 印刷局朝陽会（1955）：医制八十年史（資料編）。厚生省医務局，749.
- 25) 内務省衛生局（1922）：衛生局年報（大正9年），220-221.
- 26) 山崎清司（1982）：国立療養所（中野）生いたちの真相。中野区江古田史談会，26-40.
- 27) 内務省衛生局（1926）：衛生局年報（大正13年），230-232.
- 28) 厚生省医務局（1955）：医制八十年史。印刷局朝陽会，788.
- 29) 厚生省医務局（1976）：医制百年史（資料編）。ぎょうせい，290-291.
- 30) 飯村保三（1918）：肺結核豫防消毒實施指針。静岡県警察部衛生課.
- 31) 飯村保三（1918）：前掲書，3.
- 32) 白十字会（1938）：日本結核予防事業総攬（昭和13年度版）。白十字会出版部，109-110.
- 33) 日本結核病学会（1925）：結核，3，183-184.
- 34) 日本結核予防協会（1941）：前掲書，124-126.
- 35) 石原修（1913）：講演 女工と結核。（光生館（1970）：生活古典叢書，5。光生館，180-180.）

- 36) 南俊治 (1960) : 明治以降日本労働衛生史. 日本産業衛生協会, 68-79.
- 37) 保健衛生調査会 (1917) : 保健衛生調査會第一回報告書. 内務省. 参照。
- 38) 高島運太 (1903) : 香川県における女工の結核に就いて. 大日本私立衛生会雑誌, 238, 28-32.
- 39) 渡辺熙 (1906) : 紡績工業ニ於ケル寄宿舎女工ノ衛生経済. (日本科学史学会 (1965) : 日本科学技術史体系, 24, 医学1, 428.)
- 40) 岡崎亀彦 (1908) : 紡績業と肺結核の関係. 好生館医事研究会雑誌. 15 (3), 55-58.
- 41) 片岡安 (1918) : 結核豫防住宅改良法實施の急務. 第五回日本結核豫防聯合會々誌. 石川県結核豫防會, 86.
- 42) 戸田正三 (1920) : 肺結核豫防上より觀たる住宅問題. 第七回日本結核豫防聯合會々誌. 岐阜縣結核豫防会, 79-80.
- 43) 島村喜久治 (1980) : 結核研究の今昔. 結核, 55 (8), 383-388.
- 44) 斎藤修平 (1995) : 病をめぐる聞き書きー肺病のフォークロアー. オープンフォーラム, 1, 6.
- 45) 關天籟 (1914) : 學童の教室掃除問題. 大日本私立衛生会雑誌, 373, 13.
- 46) 大日本私立衛生会雑誌編集部 (1914) : 再び教室掃除問題に就て. 大日本私立衛生會雑誌, 374, 24.
- 47) 文部省 (1978) : 特殊教育百年史. 東洋館出版社, 155-157.
- 48) 岩原拓、荷見秋次郎 (1939) : 小学校教員の結核対策に関する学校衛生行政の沿革と現況. 学校衛生, 19 (6), 2-12.
- 49) 全国病弱教育研究連盟病弱教育史研究会 (他) : (1990) 日本病弱教育史. 日本病弱教育史研究会, 236-262.
- 50) 有馬頼吉、石原巖 (1925) : 結核感染第一類 (処女地急性血核) ニ就イテ (第一報). 結核, 3, 369.
- 51) 有馬頼吉、石原巖 (1925) : 前掲論文, 371.
- 52) 野方次郎 (1935) : 政治上より見たる結核病. 白十字, 284, 7.

第二章 全国結核予防連合会と協議事項

- 53) 杉田直樹（1931）：結核と反逆．人生の幸福，14（4），8.
- 54) 日本放送協会（1934）：日本放送協會史．社団法人日本放送協會，302－303.
- 55) 白十字会（1938）：前掲書，30.
- 56) 日本放送協会（1934）：前掲書．295－296.
- 57) 白十字会（1938）：前掲書，62－63.

第三章 日本結核予防協会と啓蒙活動

1. 問題の所在

1913（大正2）年2月11日、大日本私立衛生会会堂で日本結核予防協会の発会式が行われた。年毎にその勢いを増してゆく結核の蔓延に対して、結核撲滅運動の中心的役割を担うために発足した日本結核予防協会は設立の当初より大きな期待を集めていた。その後文字どおり結核撲滅運動の中心的な役割を担いながら数々の活動を繰り広げていく。

本章の目的は、日本結核予防協会における結核撲滅運動の実態を整理することを通して、その運動が単に結核の予防・撲滅というだけではなく、国民の生活、文化、習慣、思想にまで及んだ文化運動であり、いわば国民教育と呼んでもよい質と量を持って行われた点を明らかにする。あわせて日本結核予防協会の歴史的な役割と機能を考察する。

2. 日本結核予防協会の成立と概要

日本において結核が蔓延し予防対策の必要が自覚され始めたのは1900年代に入ってからである。1908（明治41）年のロベルト・コッホ来日の際に、歌舞伎座で行われた歓迎式典に集まった人々によって初めて結核予防会設立の建議がなされる。すでに1904（明治37）年には、わが国最初の予防規定である「結核予防ニ関スル件」（1904年）が制定されるが、実態は痰壺の設置をとり決めた程度の簡単な内容であった。深刻化する結核の蔓延に対して有効な予防対策は急務であり、こうした活動の母体となるために結核予防会の設立が強く望まれていた。

この頃はちょうど日清、日露と続く戦争の後遺症によって経済が疲弊し、にわかに労働運動や社会運動が盛んになる。政府はこうした社会の動きに危機感を強め、戊申勅書をはじめとした公德心の回復と民衆の不満の解消にやっきになっていた。そのためには経済的な安定もさることながら、結核に象徴される病いや疫病の一掃も民心を癒すための重要な課題である。しかし、そのためには上下水道の整備といった都市問題は言うに及ばず、工場衛生や学校衛生の改善、あるいは国民の生活習慣の改善といった公衆衛生の整備が重要な課題であることが、まだ一部の役人や医者にしか理解されていなかった。

第三章 日本結核予防協会と啓蒙活動

1911（明治44）年2月21日には「庶民済世の大詔」が下され、白十字会や済生会といった慈善団体が次々と誕生し、日本結核予防協会設立の気運もますます高まりを見せる。1912（大正元）年に出された「日本結核豫防協會設立ノ趣旨」には「結核病ハ總テノ疾病中最モ汎ク蔓延シ最モ多ク人生ヲ害毒スル伝染病」であるとして、予防協会設立にむけた多くの賛同者を募っている。1)

1913（大正2）年2月11日、日本結核予防協会は発足する。同会は大日本私立衛生会の活動を引き継いで結核予防活動の中心団体として機能する。会頭に芳川顯正、副会頭に佐藤進、渋沢栄一、理事に北里柴三郎、細野順、遠山椿吉、川上元治郎、川上昌保、金杉英五郎、田代義徳、馬越恭平、栗本康勝、矢野恒太、小橋一太、宮本叔等がおり、当時の政界、財界、医会のそうそうたるメンバーが名を連ねている。2)

内務省衛生局刊行の『結核病院及療養所並結核予防会概況』によれば、1919（大正8）年現在の日本結核予防協会の概要は次のとおりである。3)

【会名】	日本結核予防協会
【事務所所在地】	東京市麹町区大平町一丁目
【資産】	22,823円92銭

また、1918（大正6）年度の歳入歳出決算は次の通りである。

【歳入】		【歳出】	
[経常収入]	7,089円16銭	[経常支出]	1,661円62銭
・ 会費	1,493円50銭	・ 俸給費、集会費、印刷費、会報費等	
・ 寄付金	4,400円		
・ 預金利子	1,140円66銭		
・ 雑収入	55円		
[臨時収入]	24,967円57銭	[臨時支出]	5,083円01銭

・結核豫防劇収入等

・展覧品製造費、結核豫防劇開演費等

[収入総計] 32,056円73銭

[支出総計] 6,744円63銭

同年の「入会手続」によれば、正会員とは「一時若くは十ヶ年の年賦にて金參拾圓を寄附する者」であり、また賛助員とは「壹圓以上の寄附者」となっている。こうした会費に加えて朝野の篤志家の寄付を主な財源として運営されており、1921（大正10）年には組織強化のために財団法人の認可も受けている。4)

日本結核予防協会とその他の有力な結核予防会との歳入額を比較すると、大阪結核予防協会（1,737円25銭5厘）、神奈川県結核予防会（2,646円4銭）、愛知結核予防会（1,844円82銭）、山梨県結核予防協議会（259円71銭5厘）となっており、地方の結核予防会の運用資金は日本結核予防協会の四 分の一にも満たない。日本結核予防協会は名実ともに全国の結核予防団体の中心組織であった。

2. 結核撲滅運動の内容と特色

日本結核予防協会の予防・撲滅運動として、次のような活動を上げることができる。

- 一 機関誌『人生の幸福』刊行
- 二 結核予防小冊子の配布
- 三 結核予防宣伝ポスターの配布
- 四 結核予防映画・劇の作成
- 五 結核予防シールの販売
- 六 結核予防歌の作成
- 七 結核予防知識展覧会の開催
- 八 その他

以下、それぞれの活動の概要を示し、その特色についてふれたい。

遠山椿吉等や、また内務省や文部省の担当係官が主に執筆している。内容は結核予防方法、結核関係諸法の解説や問題点、各地結核療養所報告、学校や工場に対する予防衛生活動の推進、諸外国における結核事情の紹介、あるいは消毒法、結核小説、活動写真、結核予防落語とその扱う幅は広い。

当時、公衆衛生を扱う雑誌には『大日本私立衛生会雑誌』があり、結核の専門雑誌となると白十字会の『白十字』があった。1911（明治44）年より発刊された『白十字』は、1938（昭和13）年9月号（通巻321号）よりその名称を『療養知識』と変え、1943（昭和18）年（通巻376号）まで続く。

1930年代に入るとようやく本格的な療養雑誌が次々と刊行されるようになる。後に療養者の慈父と慕われた田邊一雄の自然療養社は1932（昭和7）年より『療養生活』を刊行し、1965（昭和40）年の第43巻3号まで続いている。また同年には黎明会によって『療養春秋』も刊行される。この他の療養雑誌や療養新聞には次のようなものがある。

【出版元】	【新聞・雑誌名】	【出版元所在地】
・博愛社	『博愛』	東京市京橋区築地
・済生会	『済生』	東京市芝区赤羽町
・満州結核予防会	『健康満州』	新京大同大衛民生部
・大日本私立衛生会	『公衆衛生』	東京市麹町区
・信濃衛生会	『信濃衛生』	長野県妻科實塚
・大阪府衛生会	『通俗衛生』	大阪市東区
・神奈川県衛生協会	『保健』	神奈川県
・愛知県結核予防会	『さちの礎』	名古屋市中区
・文部省	『学校衛生』	文部省
・童心房	『更正』	鹿児島県沼隈郡
・自然療養社	『新生活』	神奈川県小田原町
・共生園出版部	『青空』	愛知県知多郡
・新生療養所	『山彦』	長野県

・麗光社	『麗光』	福岡県福岡市
・療養ガイド社	『療養案内』	東京市日本橋区
・児童と健康協会	『児童と健康』	東京市神田区
・日本結核撲滅協会	『療養王道』	群馬県碓氷郡
・自然療養社	『健康ニュース』	神奈川県小田原町
・江北農園	『報恩会江北農園』	東京市足立区
・日本福滋会	『芙蓉の友』	東京市中野区
・第一延命協会	『福寿草』	東京市本郷区
・浄風園	『浄風』	東京市中野区
・憩い園	『いこひ』	東京市中野区
・緑十字会	『緑十字』	大連市
・予防と療養社	『新生』	群馬県桐生市
・診療社	『診療』	東京市芝区
・健康生活社	『健康生活』	東京市神田区
・療道協会	『療道』	京都市右京区
・療養ガイド社	『健康案内』	東京市日本橋区

一般に結核療養雑誌は『人生の幸福』に代表されるように、各地の結核予防会の機関誌や結核療養所内の結核患者自身の編集によるものが中心である。たとえば『芙蓉の友』『浄風園』『憩いの園』はいずれも中野区江古田が出版元所在地であり、東京市療養所の入所者による同人誌である。

『芙蓉の友』を出版する日本福滋会とは「結核ニ関スル諸種ノ事業ヲ後援シテ其ノ発展ヲ促スヲ以テ目的」とする会で、1926（大正15）年に東京市療養所内に石黒忠恵からの700円の寄付金に看護婦等による積立金1,000円を加えた1,700円を基金として、療養所従業員やその関係者らによって創設される。目的にあるように主に結核療養所事業の後援や結核事業団体の後援活動を行う組織である。

東京市療養所長田沢鏐二は療養所職員の使命を「従業員各自ハ単純ナル“サラリーマ

ン” トイフ観念以外ニ夫々小ナル社会事業家的精神ヲ有スルニアラザレバ完全ニ其ノ使命ヲ果タシ得ザルモノデアル」⁷⁾と指摘する。それは療養所が「療養の途なき患者」を収容する施設であるために療養者の生活問題を切り離して考えることができないためである。つまり、結核療養所とは療養者の治療や療養問題の改善と同じくらい生活問題への援助が大きな役割を持っていたといえる。その意味で療養者や従業員によって発行される雑誌は、単に結核の予防や療養方法を知るだけでなく、療養者の生活上の不安や悩みを交換するための貴重な情報源であった。

(2) 結核予防小冊子

結核予防小冊子は『人生の禍根』（1913年）にはじまり、『銃後と結核』（1939年）まで十九冊が刊行された。発行部数は少ないもので5万から20万部、多いものとなると100万から150万部を数えている。これらは個人及び関係団体（官公庁、学校、銀行、工場など）に無料または実費で配布される。以下はその概要である。⁸⁾

【冊子名】	【発行年】	【発行部数】
『人生の禍根』	1913（大正2）年 刊行	15万部
『幸の為に』	同上 刊行	15万部
『悪魔の生涯』	1921（大正10）年 刊行	20万部
『人類の敵』	1927（昭和2）年 刊行	10万部
『児童と結核』	1929（昭和4）年 刊行	25万部
『結核読本』	1930（昭和5）年 刊行	25万部
『予防衛生・栄養と結核』	1931（昭和6）年 刊行	15万部
『結核予防絵入パンフレット』	1932（昭和7）年 刊行	30万部
『療養と予防の早わかり』	1933（昭和8）年 刊行	110万部
『牛乳と栄養』	同上 刊行	30万部
『凡太郎のお手柄』	1934（昭和9）年 刊行	50万部
『療養の心得』	同上 刊行	30万部

『結核真髓』	1935（昭和10）年刊行	50万部
『漫畫パズル僕らの健康』	1936（昭和11）年刊行	60万部
『改訂療養の心得』	同上 刊行	50万部
『健康読本』	同上 刊行	20万部
『銃後の健康』	1938（昭和13）年刊行	100万部
『結核豫防は小児から』	1939（昭和14）年刊行	50万部
『銃後と結核』	1939（昭和14）年刊行	150万部

1913（大正2）年に刊行された『人生の禍根』の冒頭には次のように記してある。

防ぐことの出来る肺病に苦しむ國は野蠻である。

養生して癒る肺病を、不治と思って悲しむのは時代遅れの人である。

傳染る肺病を、遺傳と云う人は既に古い思想である。 9)

結核は予防可能な病いであり、遺傳ではなく結核菌による伝染病であるという自明のことが、当時はまだ十分に理解されていなかった。この冒頭の一節とそれに続く結核の説明から、庶民の結核理解の程度が如実に浮かび上がる。

その後に続く「肺結核の予防法」には、その方法として「傳染を避くる事」及び「身體の抵抗力を強くする事」の二つが挙げられる。しかし、「身體の抵抗力を強くする」ために考え出された方法とは深呼吸でしかない。

身體を強壯にするには、先ず男でも女でも幼年きときから體育を盛んにして頑丈な身體に鍛ひあげて置くのです。身體の強壯法としては先ず學校の團體的體育のほかに、銘々一個人として、毎日深呼吸を行ふことが必要です、深呼吸を毎日怠らず日課として行ひ肺を強くして置けば、萬一結核菌が飛びこんでも、發育繁殖で病氣をおこすことが出来ずに結核菌も遂には死んで仕舞ひます。10)

深呼吸による鍛錬が肺を鍛え上げ、それによって結核菌さえ寄せ付けない丈夫な肺をつくるという考えは、今日の医学的見地からすればあまりに安易に思える。しかし決定的な治療法がなく、予防法として「傳染を避くる事」及び「身體の抵抗力を強くする事」しかない時代にあっては、深呼吸・肺の鍛錬・結核菌の排除という予防方法も、自然療法の道理からすればそれほど非常識な議論とも言えない。

(3) 結核予防ポスター

結核予防ポスターには結核予防デー用のものと一般用のものとがあった(図4)。一般用のポスターには「結核予防善悪鑑」「結核と戦へ」「毎日浴びよ太陽の光、時々受けよ健康診断」がある。

たとえば「結核予防善悪鑑」(図5)とは大相撲の番付表を真似たポスターで、勧進元を「日本結核予防協会」行司を「ローベルト・コッホ」として、「東の方」ならぬ「善の方」の横綱には「日光と空氣」を置き、大関「楽天快濶」、関脇「潔癖」、小結「禁酒節酒」と続く。これに対して「西の方」ならぬ「悪の方」は、横綱に「結核菌と薄端な體質」を置き、大関「煩悶幽鬱」、関脇「不性」、小結「規律のない飲食」と続く。¹¹⁾この他に「善の方」には「深呼吸」「食後三十分以上の休息」「冷水摩擦」などの言葉があり、また「悪の方」には「儉約過ぎる喰い物」「肺病の痰は火なき爆裂弾」「襟巻厚着」などの言葉がならぶ。

こうしたポスターは、国民各層の多様な生活習慣や態度を、衛生的習慣を身につけた近代的な人間像や生活像に引きつける役割を充分に果たしていた。「結核予防善悪鑑」は当時一万部印刷され実費で頒布され、大阪市では湯屋、理髪店、病院間患者待合室などに漏れなく掲示され大いに予防思想を喚起したとされる。¹²⁾

こうしたポスターや小冊子の中にはいろいろな格言や宣伝文句を散見することができる。「結核の多少は文明の尺度なり」「未開の社會は路上の放尿を咎めて咯痰を怪まず」「迷信は自ら作る陷穽なり」のように、近代国家にふさわしい文化や習慣を国民各層に徹底的に注入していこうとする必死の姿勢が強く見られる。また「人込の都會よりも草深き田舎の空氣に値打あり」「日光の入らない家には醫者入る」「可愛い子には厚着を

させるな」といった格言によって、自然、日光、薄着に対する正のイメージが、また都会や日陰、厚着に対してはそれとは反対の負のイメージを着実に根付かせていく。何十万、何百万枚と配られたポスターや小冊子の役割とは結核の予防・撲滅という本来の役割に加えて、こうした機能も強く持っていた。

時として結核予防ポスターの中身が問題となる。1916（大正5）年、大阪で開かれた全国薬業記者大会において、岐阜薬海事報は「日本結核予防協会の編纂になれる結核予防善悪鑑なる相撲番付に似たる表を配布したり、之を見るに其の悪なるものに（効能多き売薬）とあり之を売薬の信用を傷くるものなれ」として、岐阜結核予防会に対する抗議文の作成を提案する。結局日本結核予防協会及び岐阜、広島両県結核予防協会に抗議文を送付ことでとりあえずその場は決着する。

売薬業界のこうした動きに対して『衛生会雑誌』のコメントは手厳しい。

結核予防善悪鑑の悪の方、年寄格の中に記せし『能書多き売薬』の一項は斯くの如くして売薬業者竝に売薬記者団の反対する處となれり、然れども吾人の考ふる處を以てすれば『能書多き売薬』の一面には又『能書少き売薬』あるは謂う迄もなき事にして『能書多き売薬』など、認めしは不都合なり削除を希望すると抗議ものこそ則ち自家の能書多き売薬を自ら吹聴する意味にも当たれるに非ずや何となれば能書き少なき売薬を発売するものは仮令『能書多き売薬』は悪なりといわるゝも之に向かつて何等の関する處なければ敢て抗議するの必要を感じざるべし 13)

売薬業と医業とのあいだでお互いの住み分けができていない時代において、両者は商売仇である。特に結核のように忌避される病に罹った者は自分の病気が知れることを嫌う。そのため医師の診断や治療を受けず秘密裏に売薬治療に走るものも多い。しかし、当時の民間売薬にはかなり怪しげなものも多く、このことが医者と売薬業者との関係をよりいっそう險悪なものにする。大日本私立衛生会は医者を中心とする組織であり、日本結核予防協会は大日本私立衛生会の分身である。よって、日本結核予防協会作成の結核予防ポスターに対する医薬業界からの批判に対して大日本私立衛生会の『衛生会雑

誌』が批判的なコメントを寄せるのも十分に頷ける。

(4) 結核予防劇・映画等

結核予防劇『回る春』は、主催結核予防協会、原作久米正雄、監督小山内薫、出演無名会東儀鐵笛一座により、1917（大正6）年5月21日より七日間にわたって丸の内有楽座において上演される。そのあらすじは次のようである。

(第一幕)

医学士北村は静子と婚約中、静子は実業家相川に恋し北村は失恋、結核研究のため遊学する。

(第二幕)

静子は相川と結婚後、結核にかかり、相川は事業に失敗、離婚する。

(第三幕)

静子の女中お咲きは父が結核となり見舞いの途中北村と再会する。

(第四幕)

お咲きのはからいで、静子は肺病院に入院、北村と再会する。

(第五幕)

お咲きは看護婦になる。静子には叔母の遺産が入り、この遺産で新しい療養所をつくることになる。静北療養所の落成式、静子と北村はめでたく結ばれる。

結核予防映画は1920（大正9）年制作の『悪魔の活躍』（全二巻）及び1921（大正10）年制作の『一陽来復』（全三巻）に始まる。映画の脚色は予防協会理事、遠山椿吉自らが担当した。

結核予防映画『悪魔の活躍』の脚本の一節を紹介すると、それは「吾輩は結核菌である。人間にとっては恐るべき悪魔である」という言葉で始まる。今でいえば虫菌の予防宣伝映画のように、見えない結核菌を主人公として、結核菌の悪だくみの数々とそれに立ち向かう人間の取り組みから話の筋はできている。

結核菌曰く「やれ人間の大敵だ国家社会の禍根だなど、云いたて俺達を眼の仇敵にしだしたのだ。人間共は俺達に対する戦闘準備に苦心しているのだ。近頃は結核予防会など、云う団体が至る所に組織されて学者どもが痰の中に多数の我々同族が潜伏して居るのを発見して聞くも恐ろしい消毒薬液や日光や火力を以て我々を討伐しやうとしたり其外種々の社会的改良を実行して我々の根拠を覆へそうと企て、居るそうだ。」こうした話の終わりに「結核予防善悪鑑」を見せたりしながら、たくみに結核予防知識普及の試みはなされたのである。14)

また予防映画『一陽来復』は次のようなあらすじである。

古沢家令息と志村家令嬢とは数カ月後に結婚の儀が整っていた。志村家令嬢はたまたま気に入った古着の晴れ着を見つけ購入した。不幸にもその古着には結核菌が付着していた。そのことを知らないままに令嬢は感染し、結婚式を間近にして発病し結婚は延期された。この事実を知った古沢家は一方的に志村家に対して破談を申し入れた。

失意のままに令嬢は転地療養のため沼津の別荘に向かう。破談に不服であった令息は一目令嬢に会おうと試みるがかなわない。ちょうどその頃令息の友人が医学博士となって帰朝した。専門は結核治療であった。それを知った令息はすぐに友人に連絡し令嬢の治療を依頼した。快諾した博士は早速沼津に赴き治療にあたった。その甲斐があつて令嬢はようやく快方に向かった。二人はようやく結婚式をあげ幸せになるのである。15)

この他にも日本結核予防協会によって制作上映された映画は数多い。主なものを以下にあげる。

【作品名】		【制作年度】
「再生」	(全二巻)	1921 (大正10) 年
「善悪鑑」	(全一卷)	1922 (大正11) 年
「人類の敵」	(全二巻)	1928 (昭和3) 年
「自然の学校」	(全一卷)	1929 (昭和4) 年
「正ちゃんのスケッチ」	(全一卷)	1930 (昭和5) 年
「栄光の日は来る」	(全二巻)	1931 (昭和6) 年

「暁の鐘は鳴る」	(全二巻)	1932 (昭和7) 年
「地上の真理」	(全三巻)	1933 (昭和8) 年
「衛生不如帰」	(全二巻)	1935 (昭和10) 年
「結核予防」	(全二巻)	(制作年度不明)

日本結核予防協会以外にも財団法人白十字会が「父の遺産」(全五巻)、内務省衛生局が「青春」(全四巻)、「あかつき」(全四巻)をそれぞれ制作し上映する。¹⁶⁾

こうした試みは劇や映画のみならずその他の大衆娯楽を通しても行われた。たとえば竹の家素圓による結核予防新落語は、お馴染み、大工の熊さんと町医者との会話で始まる。大工の熊さんの女房の様子がこの頃少しおかしい。ぜいぜい言ってよく痰をする。心配になった熊さんが知り合いの先生に相談に来た場面である。以下はその一部である。

熊 ヘイ、痰にはそんなに毒があるんですかね、だから忌な奴を獨探(どくたん)なんて呼ぶですね。

先生 ハ、ア、まあそんなものだが、それに一番禁物なのは病人と接吻したり、同衾(どうきん)したりすることだな。

熊 ヘイ、雪隠(せっちん)にへいたり雑巾掛けしちや病に悪いんですかね。

先生 雪隠ぢゃない、接吻だよ。

熊 今年の節分には成田に行きやした、千葉関があの大きな図体で福は内……。

先生 コレサ、豆撒きとは違ひますよ。接吻とは口を吸う事、同衾とは一緒に寝る事だよ。

熊 ヘイ、一緒に寝ると果然(やっぱり)肺病の餓鬼が出来るですか。

先生 爾う限つたものでは無いが、昔は肺病は遺伝するもの肺病の兒は肺病になる。

熊 蛙の兒は蛙になると。

先生 是々混ツ返へしてはいけない。肺病は親譲りの病気として、あの家は肺病系だなど、稱へ、遺伝病として婚約を避けたものだ。

熊 おでんは蒟蒻に限ります是、辛子が利いたか、目に涙と……。

先生 意地が穢ないね此人は……。おでんではない遺伝だよ、学問の進んだ今日では肺病は親譲りの病気にあらずして伝染病である。夫故各々自分で注意さへすれば決して肺病に罹らぬものであると云う事が判つて来たのぢや。17)

映画や演劇のみならず、庶民にとってはより身近な存在であった落語まで気を配り結核予防知識を広めようとする日本結核予防協会の姿勢からは、結核の予防・撲滅に対する並々ならぬ意気込みを感じる。

1925（大正14）年の結核予防デー施行の際、日本結核予防協会の栗本庸勝、遠山椿吉、佐藤正の三名で落語関係者へ出向き「落語席亭の協會派及び「むつみ」派の三月例集會に派し同會員に對し豫防デー当日は勿論機會ある毎に談笑戯語の間に聴断に対する豫防思想の啓発をなすべく盡力」18)を求める。幸い当時の落語界の領袖である柳家三語楼や一龍斎貞山は快諾し、すぐさま宴席の話の中に結核予防の話を取り入れてくれる。

（5）結核予防シール

日本結核予防協会が結核予防シールをつくったのは1926（大正15）年のことである。このシールは直径20ミリの円形をしており、青、橙（だいだい）、褐色の三色からできている。円のまんなかには「祝健康」と書かれ、それを囲んですずらんの葉と花が配置されている。その外側の上部には「新鮮の空気」「太陽の光線」という日本文字が書かれ、下部には「NIPPON KEKKAKU YOBOKYOKWAI」と白抜きで書いてある（図6）。

19) その後1928（昭和3）年に全国結核予防連合大会の決議を受けて、結核予防財源確保を目的として再び発売される。

二十枚綴りの一冊二十銭で販売されたこのシールは、財源確保よりもむしろ結核予防・撲滅に対する庶民の関心を惹くことに重きを置いていた。20) 大きさは20×25ミリの四角形になり、図柄はクリーム色の地に褐色で健康と均整美を象徴するミュロン作、彫刻「円盤投げ」が描かれ、それを囲んで「祝健康」「昭和三年 1928 THE NATIONAL LEAGUE FOR THE PREVENTION OF TUBERCULOSIS」と書き込まれ、また左上に赤い複十字（ダブルクロス）マークが付いている。

売買方法は東京市内の医者や社会事業団体の幹部、病院、多額納税者、銀行関係者、官庁役員など適当な人々に対してシールを1～2部程送付し購入を依頼していた。「三分の一は金がいって戻り、三分の一はそのまま返却、三分の一は黙殺」されたようで、かなり強引な方法をとっていたことがわかる。²¹⁾

初年度は二万冊印刷し一万五千冊程を売り払っている。日本結核予防協会の寄金芳名者の名簿には、佐藤正（1円）、宮島幹之助（4円）、栗本庸勝（1円）、田沢鐐二（1円）などの名前もあり、日本結核予防協会の関係者自らが先頭に立って寄付をしていた。寄付金額は個人が40銭から1円位が最も多く、法人では日本福祉会の480円や簡易保険局の50円などがあり、合計1,093.94円を売り上げている。²²⁾

そもそも日本におけるシール活動のはじまりは、1925（大正14）年に自然療養社が発行したクリスマスシールが最初である。それは縦27ミリ、横22ミリの大きさで「健康、1925年、クリスマス」と書かれた非常に簡単な図柄であり、一シート50銭で売られている。²³⁾ また、1927（昭和2）年には白十字会も「健康封緘片」と呼ばれた健康シールを販売する。これは郵便切手大のクリスマスシールであった。しかし、クリスマスのような習慣のない日本では庶民の関心を呼ぶことはできなかったようである。

世界最初の結核予防シールは、1904（明治37）年にデンマークのコペンハーゲンで始まる。結核患者のための療養所建設に向けての資金集めに際し、その方法として郵便切手を真似たシールを販売するという方法がコペンハーゲン市の郵便局事務員、ホルペール（H.E.Holbol）によって考え出される。その資金によってデンマークでは肺療病院が建設された。その後この方法はすぐにノルウェーやスウェーデンでも取り入れられ、十二年後には欧州全域に及ぶ。また、1910年頃より米国においても米国赤十字社を中心に急速に普及し発展する。²⁴⁾

（6）結核予防歌

日清戦争後に軍歌が国民のあいだに普及し、これらに影響されて教育唱歌運動が盛んになる。こうした背景のもとに、結核撲滅のための唱歌や予防歌も数多く作られる。以下は結核予防歌の一例である。

【結核征伐の歌】（その一）

第一回日本結核予防連合大会の最後に、結核予防会理事遠山椿吉作詞による「結核征伐」なる歌を小学児童が歌う。以後、「連合会」大会等には必ず会歌として歌われ、また結核予防デーにも歌われるようになる。それは次のような歌詞である。

一 あゝ結核よ、結核よ

紅顔美麗の少年も

鬼をあざむくますらおも

もしこの病にかゝりなば

嵐のまえの花なれや

恐れてもなほ恐るべし

二 そもそも肺病は目に見えぬ

結核菌の襲ひ来て

強きを誇る體にも

呼吸に障りあるときは

その弱点につけ入りて

つひには病を起こすなり

以下十五節まで及んでいる。²⁵⁾

【結核征伐の歌】（その二）

1914（大正3）年には『結核征伐の歌』と題する唱歌を制作し、音符をつけて文部省の検定を経た後、数十万部を各地教育関係機関に頒布している。この歌の詞は金沢結核予防協会が結核予防歌の懸賞募集を企画し、その中から一等当選を果たした作品があげられる。金沢医科専門学校二年生、橋本学の作詞による。²⁶⁾

一 花も耻らう乙女子も

鬼をあざむく丈夫も

- 結核病にかゝりなば 風前の灯に似たりけり
二 結核病は其菌の 人の油断を窺ひて
伝染り蔓延こるものぞかし げに恐るべき病かな
三 さあれ結核襲ふとも 必ず不治と悲観すな
真の手当つくしなば 春は再びり回り來む
四 人々常に心して 悪魔の此手來らむも
打ち勝つべき體力を 養ひおくぞとつとめなれ

このほか、日本結核予防協会設立の頃に歌われた予防歌や都々逸には次のようなものがある。

【結核予防の歌】

- 一、攻めや滅ぼせ 結核を 遺伝病ではなけれど
かよわい人に伝染行く 結核病を平げよ
二、その毒こそは 結核患者の痰の中にも
あるいはまた、口にさわった笛喇叭筆鉛筆についている
三、そのほか殊に結核病人の咳嗽する前に
居る時や 痰唾ついた品物を扱う時に注意せよ
四、不潔な部屋に寝起きして 濁る空気を吸う人や
かよわき人にうつるゆえ 身のまわりには気をつけよ

【結核都々逸】

ほんに今年の花とはこれよ
清い空気に日の光
いや盃うけぬじあないか
互いに肺の予防から

させばうけずに居られぬ慣ひ
さすなお互いに 27)

【生きよ、國民】

「生きよ、國民」は、1936（昭和11）年の秋から翌年の春まで行われた結核豫防國民運動において歌われたものである。東京音楽学校に委嘱され作成されたこの歌はレコードに吹き込まれ、全国の学校やその他関係機関に配布された。

一 生きよ、國民、身を鍛えて、
御國に盡すぞ吾が努め。
任務は重く、希望に満つる、
花咲く生命を蝕む菌に
犯され捨つるは罪ぞふかき。
吾らの力に病魔を倒せ。

二 生きよ、國民、心明るく、
輝く日光に、すがしき空気、
規律を守り働くものは、
何をか怖れん、病も菌も。
漲る體力に溢るゝ希望、
豫防の劔に病魔を倒せ。 28)

（7）結核予防啓蒙書

日本結核予防協会は、小冊子やパンフレット、ポスターといった方法で結核の予防・撲滅の運動を支えてわいたが、結核予防啓蒙書のような書籍は刊行していない。しかし、日本結核予防協会の有力な会員等によって書かれた結核予防啓蒙書は結核撲滅運動を後方から支えている。

当時結核に対する決定的な治療法がない時代において、大気、安静、栄養を三原則とする自然療法こそが唯一肺病暗黒時代の療養法を支えていた。その自然療法の始祖ともいべき人物に原栄がいる。

原栄は福岡県生まれで1904（明治34）年に京都医科大学を卒業し、1909（明治42）年には欧州に留学する。帰国後1912（明治45）年に「結核伝染経路の研究」で学位を取得し、その後幾多の療養指導書を世に送り出す。29)

1912（明治45）年4月に吐鳳堂書店より出版される彼の最初の著書『肺病豫防療養教則』は、自然療法の立場から書かれた最初のものである。1947（昭和22）年の同書の重版が六十一版に達していることからして、いかに多くの人々によって読み継がれたかわかる。30)

この本は1921（大正10）年十七版の大改正にあたって根本原理として次の六項目を加えている。

- (一) 結核菌ノ傳染ハ人類ニ於ケル普遍的現象ナリ、何人モ之レヲ免ル、能ハズ
- (二) 結核傳染ハ人力ニテ予防シ難シ、肺病（結核病）ノ発生ハ人力ニテ予防シ得可シ
- (三) 結核傳染ト結核病トハ全然別物ナリ
- (四) 肺病発生ノ原因物ハ結核菌ニ非ズ
- (五) 肺病ノ治癒ハ身体ノ自然療能ニ由ル自然的治癒ナリ 31)

この中で特筆すべき第一は、結核菌に感染しても必ずしも発病するわけではなく、体質、体力、環境による影響も大きいこと、第二は、発病した場合は大気、安静、栄養を基本とした規則正しい生活によって得られる身体の回復力こそが最も有効な治療手段であることである。これは裏を返せば当時の医学においては決定的な結核の治療法が存在しておらず、そのため「身体ノ自然療能ニ由ル自然的治癒」に委ねるしかなかったことを意味する。

原栄の治療思想は、その後茂野吉之助、田邊一雄を通して自然療法として確立する。

田邊一雄は自然療養社を創設し結核啓蒙雑誌『療養生活』や『療養ニュース』を刊行する。『療養ニュース』は最盛期には二十万の購読数を記録しており、療養啓蒙書や療養雑誌がいかに多くの結核患者の支えになっていたかがわかる。この他の主な通俗啓蒙書には次のようなものがある。

【著者】	【書名】	【発行所】
鈴木孝之助	肺結核療養法	南山堂
村尾圭介	療養と豫防	不二屋書房
亀井滋常	療養教本	黎明會
原栄	肺結核患者は如何に養生すべきか	主婦之友社
青木 茂	積極的闘病術	更正社
遠藤繁清	療養新道	實業之日本社
高野六郎	健康讀本	日本結核豫防協会
茂野吉之助	結核征伐	新潮社
徳永規矩	逆境の恩籠	醫醒社
村尾圭介	結核病は治る	佐藤新興生活館
ピアース	療養の友	教文館
中野政平	家庭サナトリウム	療友社
織島秀男	肺結核の豫防と療養	素人社書屋
小坂早五郎	臨床的結核制服術	黎明會
西尾恒敬	結核病とその手當	白十字會
田邊一雄	外氣中の睡眠及び静臥	自然療養社
中村善雄	肺病は斯くすれば治る	主婦之友社 32)

(8) 衛生展覧会

衛生展覧会とは、実物や写真、模型や統計表を展示して、衛生に関する知識を啓蒙・普及するための催しである。日本における衛生展覧会は、1887（明治20）年大日本私立

衛生会第五回総会にあたり、築地本願寺で開かれた「衛生参考品展覧会」が最初である。この展覧会は当初は三日間の予定であったが、あまりにも盛況であったために一日延長し、四日間の総入場者数は一万五千人に達したと記されている。その後、大日本私立衛生会によって埼玉、大阪、島根、仙台、名古屋、京都、横浜で「衛生参考展覧会」が開かれる。当時の展覧会は一般大衆を対象としたものではなく、私立衛生会会員やその招待客など一部の有識者に限られており、よって展示内容は地味でかつ統計表などを中心とする専門的なものであった。³³⁾

衛生展覧会が一般民衆への衛生思想の普及、啓蒙といった役割を強く意識するようになったのは、結核予防協会などが設立されはじめた1910（大正）年代以降である。展示内容も一般大衆の興味を惹くものを心がけるようになる。ここでは、1913（大正2）年、横浜市における横浜市衛生組合主催の衛生展覧会について、その概要を報告することで当時の衛生展覧会の様子を知る手がかりとする。

1913（大正2）年10月、神奈川県横浜市勸業共進会の開会に付属して衛生展覧会が行われた。わずか四十五日の間に入場者数は三十一万九千人を数え、本元の勸業共進会顔負けの盛況ぶりであった。この展覧会の様子は、後に『衛生展覧会』と題して刊行された冊子によって詳細に知ることができる。³⁴⁾

これによると展覧会の内容は大きく次のように分かれている。

第一篇 生育部（妊婦や乳児に関する展示）

第二篇 保健部（人体の成分、人口、気候、住居、空気、水などの環境衛生、食品衛生について展示）

第三篇 防疫部（伝染病の症状や感染経路、感染を防ぐための知識などについて展示）

第四篇 歯科部（歯科衛生についての知識について展示）

第五篇 治療部（梅毒、ひぜんの模型展示や病気、災害の知識や薬品の種類について展示）

第六篇 結論（迷信と衛生との関係や清潔と不潔の知識について展示）

日本結核予防協会はこの第三篇の防疫部の展示品に協力する。その内容を見ると「肺結核感染の経路」なる絵と結核に感染した肺の模型がある。「肺結核感染の経路」と題する絵には、母を亡くした娘が再び本人も結核に感染し床に入って泣き崩れている様子が描かれている。『衛生展覧会』の説明には「肺結核は人生の大敵たり、國を亡ぼすの悪病たり、幾億萬の生靈を奪い悲惨の状態を現出せしむるも亦本病なり。仮令幸福満て歡樂極まりなき家庭と雖も、一度此病魔の侵襲に逢ふときは忽ち涙多きの不幸と変じ悲哀場裡と化し去らん、慈愛に育てし我子の行末を見ずに空しく黄泉の客となる親あれば、天にも地にも又となき懷しき滋親の嘆きを後に、再び見ゆることの難き彼の世の人となる子あり」³⁵⁾とある。

結核の悲劇の様子を単に言葉だけではなく、視覚を通してより深く民衆の心情に訴えろといった点で衛生展覧会に出品された模型や統計図、絵や実物の品々は何よりも効果的であった(図7)。

『衛生展覧会』の末章には、展覧会を見学した尋常・高等小学校児童生徒達の感想が寄せられている。その中の一人である協心小学校高等科一年宮崎綾子の感想文を紹介する。

天うららかにすみわたった十月十日、我等協心小學校の生徒一同先生につれられて、衛生展覧会を觀に行くことは何たる幸福であらう。我等は列をつくり、足も輕々しく校門を出立した。いよいよ會場の門前に行つた。參觀者は可なり多く出た。我等は少し待つて後、やがて會場に入つた。陳列物で目についたのは人の子の腹の中にある時の様子。(中略)

菌のわるい子、日常の食物の献立、其の他煙草の害、酒の害、髪のを染めることの害、白粉の中毒など皆成る程と思つた。癩病の恐ろしい病氣であることをも知つた。その次は有毒な菌類、肉類等、貸本又は古着借屋等に於て消毒の足りない為め恐ろしい傳染病にかかつた圖を見ても驚いた。³⁶⁾

児童生徒にとって衛生展覧会は数少ない娯楽の対象であり、いかに心待ちにしていたかがこの感想文からわかる。同時に、衛生に対する知識のほとんどない児童生徒にとって、こうした場を通して得た衛生知識は、ちょうど乾いた土に水が染み込むように見る間に浸透していったのである。

こうした活動に加えて、日本結核予防協会の啓蒙活動は、療養所の建設、結核医師及び看護婦の講習、虚弱児の夏期聚落の実施等、幅広く行われている。

4. 結核予防デーと国民運動

1925（大正14）年、結核予防法発布の日の3月27日を記念して、わが国最初の結核予防デーが盛大に行われた。1924（大正13）年10月の第十回全国結核予防連合会（宇都宮大会）における結核予防デー制定の決議を受けたものである。1925（大正14）年3月28日の東京朝日新聞は、結核予防デーの様子を「空のビラまき 地の辻説法」「健康の象徴すゞらんの花をかざして賑やかに 結核予防デー」と題して華々しく報じている。結核の予防・撲滅を目指して全国規模で行われた初めての運動である。

1924（大正13）年12月27日付けの全国結核予防連合会から内務、文部両大臣宛の要請書には、結核予防デーの目的として「結核予防デーには結核予防に関し公衆の覚醒を促すの目的を以て各種の運動を行う」もので、協力団体として地方官庁、自治体、結核予防会、赤十字社支部、医師会、衛生会、教育会、青年団、婦人団体、社会事業団体、宗教団体、慈善団体などが名を連ねており文字どおりの国民大運動であった。³⁷⁾ その翌年より結核予防デーは4月27日に変更され、その前後一週間を結核予防週間として、以後継続して開催される。³⁸⁾ 日本結核予防協会機関誌『人生の幸福』は半ば興奮ぎみに第一回結核予防デーの様子を報じている。

朝来曇り勝なる空合はいつ晴れべくもあらず、午前十時頃には細雨さえ齎らしたるにも拘らず、赤十字病院看護婦産婆看護婦組合の女学生及び各看護婦組合の諸姉貳百有余名は市内の要所六十数箇所にて幸福来の象徴花たる鈴蘭の花を一斉に売り出した。数千臺の電車内には本会制定の予防「ポスター」を掲げ乗車切符には済生会の考

案に成る。

我等の大敵結核を、世界の外に掃蕩し勝鬨揚げて一斉に我等の勝利を祝いましょう。我等の健康祈りましょう。

なる歌謡を黄色に染出した陽光の図案に配し、当日の市電車街上自動車の車掌運転手八千五百名は何れも鈴蘭の花を胸に着けて乗客に結核予防デーたるを高らかに語るものゝごとくであった。(中略) 会旗と幔幕を以て満飾せられたる十八臺の自動車に分乗し本部より左右に分かれ各分担の宣伝区域に向かって出発し六十余箇所の指定花売り場所を巡り宣伝ビラ各種数十万枚を通行者に配布し、東京市内を縦横無尽に遺憾なく宣伝した 39)

東京における結核予防デーの取り組みは日本結核予防協会が主催した。宣伝方法は、一 通俗公開講演会、二 パンフレット、ポスターの配布、三 活動写真、四 唱歌、蓄音機、演劇、五 予防マーク、造花、絵はがき頒布、六 少年唱歌行列、少年楽隊行列、七 自動車、飛行機宣伝等である。またこの日は町の工場等は全日又は半日休業にして結核予防デーに協力している。因みに、日本結核予防協会が予防デー実施の為に制作配布したポスター、パンフレット、宣伝リーフレットの数は五千万枚にも及ぶ。40)

まさに結核撲滅運動とは結核と人間との闘いそのものである。敵は目に見えぬけれど、この恐ろしい敵との雌雄を決する戦がいま始まろうとしている。

出陣 午後一時、総ての準備成りて高鳴る呼子を合図に自動車のスタートは切られ、四隣歓呼の中から翩翻たる幾條の旗は勢いよく流れた。順路水道橋を渡り左折して一直線に飯田橋に出で、此所にて第一回宣伝戦の火蓋を切った。紅顔美麗の唱歌隊は予防歌の曲を面白く合唱して群衆を呼び一同き機逸すべからずとばかり、一抱えづゝのビラを片っ端から配って廻った。

赤白十字混成隊 此所にて偶然にも赤十字社の宣伝自動車に邂逅し、期せずして赤、白十字混成隊が編成せられ、爾後終始行動を共にしたのは言語に盡せぬ快心事であった。

第二次戦は江戸川橋畔にて開始した。早稲田、江戸川音羽方面からの交差点に位置するので可なり人足も繁く各商店を軒並町嚀に訪問したる如きは他の所謂宣伝隊には見られ圖ぬであつた。41)

まるで軍記を読み解くように「出陣」や「赤白十字混成隊」「第二次戦」といった言葉が続く。それは結核という敵に対する紛れもない戦(いくさ)である。

また、当日はラジオ放送による初めての予防講演も行われる。日本結核予防協会理事長北里柴三郎は、「結核予防の急務」と題する講演を芝浦東京放送において行う。

北里は「従来、結核病の恐るべきことを深く感じて、遂にはこれを忌み嫌らふことのみを、豫防のやうに心得て居る者が多いと思います。これでは、眞の覺醒ではありませぬ。學理の教ゆる所に随つて、衛生的生活をなし、積極的に身體の抵抗力を増進することを心掛けると共に、社會百般の事物、苟も豫防に利あるものは、悉く實行を期すべきであります。日常衛生のことに無關心で居て、一朝病氣にかゝつてから初めて驚くのは、文明國民の採るべき態度ではありませぬ」42)として、國民ひとり一人に結核撲滅のためにあらゆる努力を惜しまないようにと訴えかける。

宣伝ビラは飛行機を使つても撒かれており、所沢の飛行隊が散布した宣伝ビラは六万枚にも及ぶ。そのビラには次のように書かれてある。

豫防の法則は

- 一、榮養 (榮養ある食餌は活動の燃料)
- 二、空氣 (空氣の値打は戸外にある)
- 三、日光 (黃金の光よりも太陽の光)
- 四、運動 (一人一日一運動)
- 五、休養 (多く働けば多く休め)
- 六、清潔 (食前の手洗い食後の含嗽)

日本結核豫防協會 43)

結核予防デー当日は全国各地でこうした催しが行われる。その中でも特色ある活動を紹介すると、学校などでは春休み中の児童生徒を登校させ、校医による結核予防の講話が行われたあと結核征伐の歌を全員で合唱したりした。また、兵庫県では「結核予防格言入時間割用紙」なるものを作り449,600名の児童生徒に配布している。

福岡県では結核予防デーに際し標語を募集したところ、5,092名の応募があった。一等は「一に早起き 二に深呼吸 三に日光強き肺」、二等は「運動と日光は結核豫防の近道」「早期診断喀痰検査費用いらずの豫防法」である。⁴⁴⁾その他の入選作品も同じような言葉や内容が並んでおり、結核撲滅の方法を深呼吸、日光、早起き、公衆道徳といった簡単な言葉で言い表すことができた時代である。こうした平易な言葉だからこそ国民各層に深く衛生観念が根付いていったのである。懸賞標語の募集は福岡の他にも愛媛などでも行われている。

5. むすび

1939（昭和14）年、皇后より御内帑金50万円が下賜され、それを資金として厚生省は新たに結核予防会を組織する。日本結核予防協会に対しては「結核予防會と一元的體制を整備し國民各層に浸潤する本病防遏上萬遺憾なきを期し度き存念に候」⁴⁵⁾として協力を要請する。これを受けて日本結核予防協会は緊急理事会を召集し、日本結核予防協会の発展的解散を決定する。

二十七年にわたる日本結核予防協会の活動はここに終止符を打つが、その機能や役割として以下の点を挙げることができる。

第一は、日本結核予防協会は全国の結核予防団体の盟主として、結核撲滅運動の実質的な内容を決定していた。その理由は日本結核予防協会がすでに設立の当初より官民一体の組織としてあり、その活動内容には政府の意向が強く反映されており、また政府の諮問機関としての役割も担っていたためである。さらに会員には北里柴三郎や金杉英五郎、北島多一といった当時の医学界の第一人者が名を連ねており、こうした点も日本結核予防協会を特別の位置に押し上げている。

第二は、日本結核予防協会の啓蒙活動は、機関誌の発行に始まって講演活動、小冊子、

映画、劇、ラジオ、落語、予防歌、ポスター、予防シール、衛生展覧会と多岐に及んでおり、当時考えられるあらゆるメディアを使って運動が繰り広げられる。特に1925（大正14）年から始まる結核予防デーは、運動に参加した人や団体の数あるいは配布された宣伝ビラやポスターの数からして、ほかに例を見ない国民大運動である。

第三は、日本結核予防協会の啓蒙活動は、一方で結核の予防・撲滅を指向した運動であることは言うまでもないが、いま一方で旧来の日本の伝統的文化から脱却して西欧近代的な文化国家の創造という役割も持っていた。こうした機能は日常生活のいたるところで平易な格言や標語を巧みに使うことによって、しかも絵や図といった視覚的なメディアもふんだんに取り入れることによって民衆の意識に融け込むように行われる。この意味で日本結核予防協会の啓蒙活動は、狭義の結核の予防・撲滅を目的とするだけでなく、広く民衆の生活、習慣、伝統、思想にまで踏み込んだ文化運動である。

第四は、日本結核予防協会の啓蒙活動は、一方で明らかな活動の限界を持っていた。それは活動が文化運動や教育運動として特徴づけられるように、上からの慈恵的な活動の範囲を越えるものではない。そのため現実の結核患者や家族あるいは貧民に対する直接的な救済や援助といった活動は希薄であり、あくまで政府や国民一般への働きかけを中心とする運動である。

註

- 1) 医学中央雑誌編集部（1912）：日本結核豫防協會設立主趣並ニ規則。医学中央雑誌，10，1393.
- 2) 詳しくは、資料「結核関係人物一覧」参照のこと。
- 3) 内務省衛生局（1919）：結核病院及療養所並結核予防会概況，内務省．43.
- 4) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，5，54.
- 5) 日本結核予防協会（1941）：財団法人日本結核豫防協會沿革畧史。日本結核豫防協會，24
- 6) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，6，目次.
- 7) 小松良夫（1970）：結核医としての田沢鑠二。医学史研究，35，25.

- 8) 日本結核予防協会（1941）：前掲書，27－28.
- 9) 内務省衛生局（1919）：前掲書，81.
- 10) 内務省衛生局（1919）：前掲書，85.
- 11) 日本科学史学会編（1967）：日本科学技術史体系，第25巻・医学2．第一法規，140.
- 12) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，5，6.
- 13) 大日本私立衛生会雑誌編集部（1916）：結核豫防善悪鑑の反響．大日本私立衛生会雑誌，393号，33－35.
- 14) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，5，56－58.
- 15) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，6，44－48.
- 16) 白十字（1938）：日本結核予防事業総覧（昭和13年度版）．白十字会出版部，第二章第二節.
- 17) 人生の幸福編集部（1919）：人生の幸福，5，59－62.
- 18) 人生の幸福編集部（1925）：人生の幸福，28，40.
- 19) 田辺一雄（1955）：日本でいちばん古い結核シールの話．複十字，1，8.
- 20) 日本結核予防協会（1941）：前掲書，144－147.
- 21) 複十字編集部（1956）：シール運動をどう伸すか．複十字，11，4－5.
- 22) 人生の幸福編集部（1928）：健康「シール」汎布成績．人生の幸福，41，59－61.
- 23) 複十字編集部（1956）：日本最初の複十字シールは自然療養社．複十字，9，17.
- 24) 佐藤正（1928）：健康「シール」賣の話．人性の幸福，41，65－69.
- 25) 佐藤正、田辺一雄（1935）：日本結核予防団体発達史（二の一）．白十字，287，7.
- 26) 大日本私立衛生会雑誌編集部（1914）：大日本私立衛生会雑誌，375，55.
- 27) 小松良夫（1973）：わが国の結核－明治から今日まで－．薬事時報社，18－19.
- 28) 内務省衛生局（1937）：結核豫防國民運動振興記録．内務省衛生局，19.
- 29) 主な著書は以下の通りである。『（通俗）肺病豫防療養教則』『自然療法』『肺結核早期診断及治療學』『レントゲン診療講話』（以上、吐鳳堂書店）『私は斯くして

『肺病を全治した』『肺病患者は如何に養生すべきか』『肺病全治者の療養實驗談』
『肺病全治者の自宅療養實驗』『肺病豫防療養教則』（以上主婦之友社）。

- 30) 福田真人（1995）：結核の文化史．名古屋大学出版会，318．
- 31) 小松良夫（1975）：結核医：原栄．医学史研究，43，9－14．
- 32) 白十字（1938）：前掲書．
- 33) 田中聡（1994）：衛生展覧会の欲望．青弓社，31－32．
- 34) 衛生展覧会発行所（1915）：衛生展覧会．衛生展覧会発行所．
- 35) 衛生展覧会発行所（1915）：前掲書，177－178．
- 36) 衛生展覧会発行所（1915）：前掲書，317．
- 37) 人生の幸福編集部（1925）：人生の幸福，25，66．
- 38) 結核予防デーの期日を変更したのは、3月27日は学校の休日により学童の協力を求めることができず不便であったためである。（人生の幸福編集部（1926）：結核予防デー期日變更の件．人生の幸福，31，72．）
- 39) 人生の幸福編集部（1925）：全国一斉結核予防デー．人生の幸福，28，34－35．
- 40) 人生の幸福編集部（1925）：東京市に於ける予防デー．人生の幸福，28，41，
- 41) 人生の幸福編集部（1925）：東京市に於ける予防デー．人生の幸福，28，39．
- 42) 北里柴三郎（1925）：結核豫防の急務．人生の幸福，28，2－3．
- 43) 人生の幸福編集部（1925）：東京市に於ける予防デー．人生の幸福，28，42．
- 44) 人生の幸福編集部（1925）：全国一斉結核豫防デー．人生の幸福，29，21．
- 45) 日本結核予防協会（1941）：前掲書，150．

III. 結論

1. まとめ

1939（昭和14）年4月、「国民体力の向上は国本に培ふ所以にして現下特に心を致すへ所なり而して近時結核の蔓延甚しく其の国力を亡ぼす影響の大なるに鑑み誠に憂慮に堪えざるなり」¹⁾とする令旨によって、ご内帑金五十万円が下賜される。これによって厚生省は新たに財団法人結核予防会を創設することを決定する。新たな組織への協力を求めて、厚生大臣廣瀬久忠は「此の格段なる御協力を得新設の結核豫防會と一元的體制を整備し國民各層に浸潤する本病防遏上萬遺憾なきを期し度き存念に候」²⁾とする書簡を日本結核予防協会に送る。これを受けて日本結核予防協会は緊急理事会を開催し、協議の結果解散を決定する。1913（大正2）年以来二十七年続いた日本結核予防協会は、ここにその幕を閉じることになる。

日本結核予防協会や全国の結核予防団体が繰り広げた結核撲滅運動が歴史的に果たした意味や役割はすでに述べたが、あらためて結核撲滅運動の特徴を二点挙げてまとめる。その第一が運動の大きさであり、第二が運動の多様さと斬新さである。以下、それぞれについて簡単に述べる。

まず第一に、結核撲滅運動はほかに例を見ない大規模な国民運動であった。こうした大運動が成立した理由は、結核予防団体という組織に起因する。

結核予防団体が設立されるようになるのは1910年前後からである。結核が流行し結核対策の必要がようやく自覚されはじめた頃である。しかし、それは決して自然発生的なものではない。済生会に象徴されるように、結核対策と合わせて社会不安の軽減や西欧近代的な国づくりを押し進めようと国家による後押しがあつてのことである。その窓口の役割を日本結核予防協会は果たしていた。そのため日本結核予防協会を中心に結核予防団体の組織化が計られ、予防団体未設の府県に対しては自治体に結核予防会設置を依頼し、自治体自らが先導して結核予防会を設置する。こうして、1938（昭和13）年には全国の結核予防団体数は優に百団体を越え、³⁾その団体が日本結核予防協会の活動を手本とすることによって、結核撲滅運動の全国ネットワークは完成する。

1925（大正14）年より始まる結核予防デーは、それが全国規模で行われた初めての運動である。また、1936（昭和11）年には文字どおり国を挙げての運動となる、結核予防国民運動も行われている。

結核予防展覧会の陳列品を見ると、そこには「結核死亡と戦争災害其の他各種死亡の比較」と題する絵画があり、「日清戦争死亡者 約二萬人、日露戦争死亡者 約八萬人、關東震火災死亡者 約十萬人、結核一年間死亡者 約十三萬人」⁴⁾と書いてある。

確かにその当初において、結核撲滅運動は社会不安の解消や近代的な国づくりという大きな目的を持っていた。しかし、年々深刻化する結核問題は、關東大震災や日清、日露戦争以上に大きな社会問題として、しだいに理解されるようになる。そのため結核撲滅運動は、ますます国家との一体感を強めた運動として展開していく。

さらに1930年代に入ると戦時体制にむけた動きが強まり、結核撲滅運動は国民体力増強という広い観点から取り組まれる。挙国一致体制にむけていろいろな組織が再編されるが、日本結核予防協会もその例外ではない。結核撲滅運動の一本化にむけて解散し、財団法人結核予防会にその座を譲ることになる。

このように結核撲滅運動は一貫して国家と一体となった運動であった。それがこれだけの大運道として組織できた最も大きな理由である。

結核撲滅運動の第二の特徴は、その活動の多様さと斬新さである。日本結核予防協会は、設立当初より数々の啓蒙活動を繰り広げる。それは講演活動はもとより、小冊子、ポスター、予防歌、衛生展覧会、予防シール、予防映画、予防劇、紙芝居、落語、ラジオ、宣伝ビラなど、当時考えられるあらゆるメディアを使って行われる。こうした日常的な活動に加えて、結核予防デーには、笛太鼓による市内行列、自動車行列、飛行機によるビラ散布、アドバルーン、街頭演説なども行われる。

たとえば、創立以来予防思想の推移に従って各種の小冊子を刊行するが、二十七年間に配布した小冊子の数は六百万冊に及び、結核予防ポスター、リーフレットの数は一百万枚を数えている。⁵⁾

第一回結核予防デーに撒かれた宣伝ビラの内容を見ると、「豫防の原則」として「一 栄養、二 空氣、三 日光、四 運動、五 休養、六 清潔」とあり、それぞれに簡単な説明がついている。「栄養」には「栄養ある食餌は活動の燃料」とあるが、こうした平易でだれにでも理解できる言葉をふんだんに使うことによって、国民の各階各層の隅々まで予防・衛生の知識を浸透させたのである。特に、衛生展覧会や予防映画などは娯楽の少ない当時にあっては極めて興味を引く催しであり各地で好評であった。また、結核

予防シールのように、日本の生活習慣には馴染みの薄い宣伝方法も積極的に採り入れ試みている。さらに、結核予防の標語や格言、あるいはポスターや予防歌などの懸賞募集もたびたび実施し、国民の関心を引きつけるのに役立てている。こうした結核撲滅運動の特徴は「連合会」の協議事項にも現れており、「連合会」の後半になればなるほど協議事項は増加し協議内容も多様になり、苦心していることがわかる。

このように結核撲滅運動とは、単に結核の予防・撲滅を目的とするだけではなく、近代的な国づくりを目指して、あらゆるメディアや組織を利用して国民の教化を試みた、いわば教育運動であり、その内容は広く国民の生活、習慣、伝統にまで及んだ文化運動でもある。

2. 残された課題

日本結核予防協会を中心とする結核予防団体によって行われた結核撲滅運動の特徴について、その社会的、歴史的な意味や役割について考察した。しかし、残された課題も多い。以下にその課題について簡単にふれてまとめとする。

先行研究の項でもふれたように、結核に関する研究は医学的側面からのものは多いが、結核を社会的、歴史的側面からまとめようとする研究は少ない。そのため、結核撲滅運動の社会的、歴史的意味や役割を考察しようとする本研究も、その分野の入り口にある。この点で、第一章は結核撲滅運動をその対策の歴史から鳥瞰したものであり、第二章は「連合会」の協議事項から結核撲滅運動の全体像を整理したものであり、また、第三章は日本結核予防協会の啓蒙活動に絞って、結核撲滅運動の具体像をごく一部明らかにしたものである。

結核撲滅運動を研究対象とする場合、たとえば「連合会」の協議項目に示されるような法令、療養所、消毒衛生、予防運動、工場衛生、住宅問題、喀痰取締、知識普及、学校衛生など多様な問題について、それぞれより深化させた研究が行われてよい。また、国家や予防団体といった政策の側からだけでなく、一般庶民や結核療養者自身から見える結核撲滅運動を研究する方法もある。それぞれが今後の研究課題である。しかし、とりあえず以下の二点を当面の研究課題としたい。

第一は、結核撲滅運動の一つの方法として学校教育を通した衛生教育の徹底が模索さ

れる。それは「連合会」の協議事項でも頻繁に議題となり、その度に関係省庁へ建議や申し入れが行われる。こうした動きの結果、学校では衛生教育が行われようになり、教科書には衛生事項が掲載されるようになる。しかし、こうした結核予防対策として衛生教育の必要が叫ばれ、具体的に衛生教育が学校教育に導入されていくまでの経緯について明らかにした研究はない。この点を明らかにする必要がある。

第二は、結核撲滅運動は撲滅運動であると同時に予防運動でもある。それは教育に限って言えば、一般の児童生徒を対象とした衛生知識の普及運動であると同時に、結核予備軍としての虚弱児問題でもある。そのため結核対策の一環として虚弱児童生徒に対する教育の必要が自覚され、各地に夏季聚落や林間学校がつくられていく。

1917（大正6）年に開設する白十字会林間学校は、結核予防のための虚弱児童を対象とするわが国最初の林間学校である。そこでは結核予防の観点から独自の教育が行われていた。しかし、白十字会林間学校について研究したものはない。白十字会林間学校における教育内容や教育課題を明らかにすることは、当時の結核に対する予防知識を知る上で大きな意味がある。

以上二点のべたが、この他にも療養所入所者の生活問題や「女工と結核」以降の工場労働者の結核対策問題など数多くの課題が残されている。

註

- 1) 厚生省（1976）：医制百年史．ぎょうせい，329.
- 2) 日本結核予防協会（1941）：財団法人結核予防協会沿革畧誌．日本結核予防協会，150.
- 3) 白十字会（1938）：全国結核豫防事業團體一覽．日本結核予防事業総覧（昭和十三年度版）．白十字会出版部．第二篇，1－16.
- 4) 内務省衛生局（1937）：結核豫防国民運動振興記録．内務省衛生局，6.
- 5) 人生の幸福編集部（1939）：人生の幸福，12（10），10.

（指導教官 中野善達教授）

IV. 補論

結核予防法（1919年）の成立過程に関する一考察

はじめに

1919（大正8）年3月27日、結核予防法が成立した。年々深刻化する結核の蔓延に対して、それを阻止するための有効な手段として期待を集めた総合立法であった。しかし、事実として結核予防法は画期的な成果をあげることはなかった。その理由は大きく二点に集約される。

第一は、公衆衛生の遅れである。日清、日露戦争に勝利し欧米列強に伍する国力を求めてにわかに活気づく日本ではあるが、現実の国内事情となると明治末より始まった産業革命の真っ最中であり、上下水道といった都市整備がまだ十分に整っていなかった。諸外国における結核流行の歴史的法則とは、産業革命の進行にともなう労働者の都市集中とそこでの劣悪な労働環境によって蔓延し、産業革命の達成と公衆衛生の整備によって終息する。その点で、度重なる戦争により国力は疲弊し、公衆衛生の類は後回しにされていた。

第二は、結核予防法が結核の予防・撲滅という目的に対して曖昧な内容になったことである。病の予防と対策においてすら、それを取り巻く社会的な利害が密接に絡む。結核予防法の成立をめぐってもそこには諸々の利害や対立があり、それはそのまま条文の内容にも反映する。

本稿は、上記第二の理由について、結核予防法における患者の届出義務問題を中心に整理し、その背景や特徴を考察することを課題としている。

これまでの病に関する研究には、病者の処遇問題を対象として、その実態を解明しようとしたものが少なからずある。たとえば、川上武¹⁾はさまざまな病をその病者の生活という視点からまとめているし、最近では癪者の強制隔離の実態を通して、医療や行政の果たした役割を問題とする藤野豊²⁾や澤野雅樹³⁾の論稿がある。しかし結核に問題を絞ると、一般に医学通史的な研究を除けば、結核史の時期区分を考察した小松良夫⁴⁾や結核を題材とした文学作品を通して結核のイメージを分析しようとする福田真人⁵⁾などの研究に限られている。その意味で史実の整理とその考察がまだ十分に行われていない領域である。この点で、かつて国民病と言われた結核について、その予防対策の基本となった結核

IV. 補論

予防法の成立経緯を考察することは意味がある。

1. 結核予防法成立の背景

1874（明治7）年8月18日、「医制」が發布され日本における近代衛生行政は本格的に始動する。それに先立って、後の初代衛生局長、長与専斎が欧州視察において「国民一般の健康保護を担当する特殊の行政組織」の必要を感じ、『莊子』『庚桑楚篇』より引用して「衛生」という言葉を使うようになったことは周知である。⁶⁾

こうした衛生行政確立への要求は当時の病の流行と無縁ではない。なかでも死亡率・致命率の高さにおいて、また感染から死に至るまでの時間の短さにおいて急性伝染病は民衆に最も恐れられた病であった。当時の伝染病について『衛生局第一報告』は次のように警告する。

伝染病ノ本邦ニ行ハル、者癘瘡、瘰癧、腸瘡、疥癩、痘瘡、赤痢、悪性咽喉炎ノ如キ其性惨悪ニシテ頻年時ヲ以テ流行シ殆ト風土病ノ観ヲ為スモノアリ（中略）此等ノ疾病ハ其伝染滋蔓ノ性質タルコト衆知稔知セラルニ非サレトモ曾テ予防ノ方法ヲ弁セス就中下等ノ人民ニ至テハ偏ニ巫祝ノ厭勝神仏ノ符籤ヲ以テ予防ノ一大要訣ト認ムル者比々皆然リ故ニ若シ一種ノ伝染病アリテ内国ニ発起シ或イハ輸入スルコトアレハ忽地相引キ相伝エテ遂ニ各所ニ蔓延スルニ至ル⁷⁾

日本における十九世紀後半の病に対する民衆の姿勢は、一方で近代衛生思想に基づく精神と身体为国家管理への動きを大きく受けていた。しかし、他方で養生の言葉に代表されるように、日常生活の諸事百般にかかわる精神と身体に対する個人的な処方も根強く生き続け、生活のレベルにおいては相変わらず養生こそ規範とされていた。

当時最も恐れられていた伝染病はコレラであり、1877（明治10）年に最初の大流行をする。その後1895（明治28）年まで延べ8回の流行を繰り返し、その間に患者数53万人、死亡者数32万人を記録する。⁸⁾

コレラの流行に纏わる話は多いが、たとえば、明治の初めの頃は、門口に赤紙に牛とい

Ⅳ. 補論

う字を三つ書いて張り付けてみたり、八つ手の葉を下げたり、あるいは厄除けの護符や虎列刺絵が貼られたりする。9) 新聞には「虎列刺送りの若者数十人が列を整え、大なる竹籠に七五三縄を張り幣を立て、或は藁箒杯を入れて昇ぎ出し、又大なる紙旗に虎列刺送の四文字を書きたるを押し立て、中央には例の藁人形を昇ぎ、笛、太鼓、法螺を鳴して、或いは鉄葉の油函を曳づり、数十の提燈を持ち、すさまじき勢いにて押し出せり」10) といった類の記事が頻繁に見られる。この様子からすれば、コレラとは異界からの紛れもない侵入者であり、「コレラ送り」とはこの侵入者を追放し秩序を回復するための儀式である。民衆の内部には近代的な知覚とは明らかに違う、フォークロアな病との関わり方が存在していたのである。11)

その後の衛生行政の拡充は、皮肉にも「衛生の母」なるコレラの流行に促されるようにして進展していく。1877（明治10）年、内務省は「虎列刺病予防心得書」を定め、海港検疫、避病院、届出、交通遮断、消毒などに関する規則を定める。さらに1879（明治12）年、中央衛生会制度が発足し、同年「虎列刺病予防規則」が公布される。1880（明治13）年には「伝染病予防規則」が制定され、伝染病予防に関する総合的規則として機能する。その解説書である『伝染病予防心得書』は予防方法を清潔法、隔離法、摂生法、消毒法に区分し、コレラ以下六種類の伝染病について総論、各論にわたって精緻に説明する。

たとえば、清潔法とは「此有機性病毒は地中の或は水中氣中に生殖をなすに、必ず多少の助養物なかるべからず。而して其助養物たるや凡百の有機物体の腐敗に向はんとする者、之が発生を助る者に似たり。（中略）故に土地の不潔は伝染病を蔓延せしむるの媒介たり」とある。隔離法とは病者を別室に移し、門戸に病名票を貼付し病者の存在を外にむけて知らせる。病者のみならず時には看護人をも同時に隔離するという徹底である。また摂生法とは「過度に労働し及び飲食の不良或は不足等を以て身体之が為に衰弱する」ことを避けることをいう。消毒法にいたっては消毒対象、消毒方法、消毒薬について四項目中最も詳細な説明がなされている。12)

この『虎列刺予防心得書』の歴史的意味は、第一に養生を基本とする予防言説が知の体系として「四つの技法に文節化」されたことである。これまでの養生論が個人の精神と身体への「こころがけ」に専念し、病の回復を自然の治癒力に任せるものであったのに対し

IV. 補論

て、国民一般に理解可能な技法として能動的に精神や身体に働きかけていくという、近代的な衛生思想の萌芽がそこには見られる。第二に、それらの技法は国家による「心得書」であることによって「公衆」という規範を獲得する。¹³⁾つまり、伝染病予防の言説とは、ひとりひとりの健康と幸福の創出という「個人」的な機能と並んで、身体の規律化、平準化による「国民」の創出という国家的な機能の両面を持ち併せていた。『虎列刺予防心得書』とはまさにそのさきがけであった。

その後も伝染病対策を中心にいろいろな対策が講じられたが、1897（明治30）年の伝染病予防法の制定によって伝染病予防の基本的枠組みがつくられる。しかし、こうした急性伝染病の流行に隠れるようにして慢性伝染病も着実に蔓延していた。この代表的な病こそ結核である。

結核死亡者数の全国調査が初めて行われたのは1899（明治32）年で、当時の死亡者数は66,408人を数えている。それ以前の具体的な結核統計は部分的にしか知ることができない。

政府による初めての結核調査は、1882（明治15）年に内務省が「肺病は近時繁殖の徴候を呈し年々に為に鬼籍に上る者鮮小ならざるに依り特に肺病の調査に着手」¹⁴⁾とあって、東京府下十五区、京都府下二区、神奈川県下一区について行ったものである。その調査によれば、東京府の死亡者数33,381人に対して肺病死亡者数は2,355人を記録し、たとえば、コレラが六回目に大流行した1890（明治23）年におけるコレラと結核の死亡者数とを比較すると、コレラ死亡者数が35,227人¹⁵⁾であったのに対して、結核死亡者数は46,025人¹⁶⁾を推計しており、この数字からして結核の蔓延はすでに深刻な事態に陥っていた。

しかし、結核に対するこうした調査は必ずしも実態を的確に把握できない。それは結核がほかの急性伝染病と異なって、一般に症状が見え難く医学的に初期診断が困難であることに加えて、「肺結核なる病名を秘せしは海の内外一般の風にして肺炎加答兒、気管支加答兒等の名称を附して患者を欺く」¹⁷⁾のが当時の診断の常識であったことによる。逆に言えば、実際の結核患者数は統計数をはるかに越えていたことが容易に推測できる。

政府や一部の医師にのみ結核の蔓延が深刻な状況であることが理解されても、当面する

IV. 補論

課題は急性伝染病対策であり、そこにこそ注意は注がれていた。そのため結核予防の対策が取り立てて講ぜられることはなかった。しかし、すでに、広津柳浪の『残菊』（1889年）や徳富蘆花の『不如帰』（1898年）のように、結核を題材とした文芸作品が一世を風靡しており、結核が庶民生活の中に深く入り込んでいたことは紛れもない事実である。

政府が初めて講じた結核対策とは、人ではなく牛の取締に関するものであった。1901（明治31）年に公布された「畜牛結核予防法」は、欧米で結核牛の牛乳を通して人間に感染することが話題になり、これを危惧して結核牛の撲殺を規定したものである。人ではなく牛の対策が最初であった事実をみても、政府の結核対策の無策ぶりが窺われる。

1902（明治32）年には群馬県医師二百余名の連名によって「結核予防法制定の請願」が衆貴両院に提出される。その請願文中には「之が予防を厳行せざれば日本帝國の前途知るべきのみ実に憂慮に絶えざるのみ」¹⁸⁾とあり、この頃にはすでに地方においても結核の蔓延は国家的問題であると自覚されていた。

ようやく1904（明治37）年になって、内務省より「肺結核予防ニ関スル件」が発令される。十三条より成るこの省令は俗に痰壺令と呼ばれ、公的な場所に痰壺を設置することや患者の隔離・消毒を命じた程度の簡単なものであった。

1905（明治38）年には十万人あたりの結核死亡率はついに二百人を越える。加えて結核死亡者の特徴が「最も強壯でなければならず、最も働き盛りである所の人が一番餘計に死に居る」¹⁹⁾とあり、こうした事情からも抜本的対策の必要が叫ばれ、総合立法の整備が切望される。ところが結核予防法が制定されたのは、それから十年以上経てからである。しかもその成立までの道のりは決して平坦ではなかった。そこにはさまざまな利害が複雑に絡んでいたからである。

2. 結核予防法と届出義務

結核予防法制定に向けた動きは、1908（明治41）年の頃より本格的に見られるようになる。時代はちょうどロベルト・コッホが来日した頃であり、こうした背景を契機として結核予防会設立の動きが強まり、結核の予防・撲滅に向けた国民運動の気運が盛り上がりを見せていた。

IV. 補論

まず最初に結核予防法案を作成したのは明治医会である。明治医会とは1899（明治32）年に成立した大学医中心の組織であり、結核予防法案作成の以前には医師法（1906年）の制定に尽力している。明治医会による結核予防法案は、1908（明治41）年に橋本左武郎、川上元次郎、宮本叔、遠山椿吉等が作成にあたり全八条よりなる（第一案）。^{20）}同会はこの法案に「国立結核療養所設立ノ議」を付して内務省に建議するが議会上程されることなく立ち消えとなる。その理由は明らかではない。

1914（大正3）年、政府は「肺結核療養所ノ設置及ビ国庫補助ニ関スル法律」（法律第16号）を制定する。三条からなるこの法律は、「療養ノ途ナキ者」を收容するために、三十万人以上の都市における療養所の設置を定め、また療養所の軽費の六分の一から二分の一を国が補助することを規定したものである。しかしこの法律も「焼け石に水」であった。大正中頃の結核患者数が五十万から百万人と推定されるなかで、1918（大正7）年の結核療養所の病床数が五百床にも満たなかったのである。^{21）}結核予防法制定への動きはますます強まり、具体的な結核予防法案づくりが、1913（大正2）年に発足した日本結核予防協会を中心とする全国結核予防連合会の手によって進められることになる。

全国結核予防連合会は、全国の結核予防団体が集まって結核予防対策を協議する組織であり、1914（大正3）年4月に東京で第一回大会を開催する。席上結核予防法制定の決議が行われ、日本結核予防協会が起草の任にあたる。ここで作られた草案は概ね明治医会案をもとにしている（第二案）。ついで1915（大正4）年3月、大阪で開催された第二回全国結核予防連合会において第二案を審議修正し、また法案の名称を「肺結核予防法案」と呼称する（第三案）。さらに1916（大正5）年、名古屋における第三回全国結核予防連合会において第三案に検討が加わる（第四案）。その案は再度四名の委員^{22）}よりなる特別委員会において慎重に審議される（第五案）。そして、いよいよ帝国議会上程にあたり第五案は法学者等による専門家によって検討され、1917（大正6）年末に全国結核予防連合会としての最終案が完成する（第六案）。

しかし、その案は「某衆議院議員に属し建議すべく企画したるも事故ありて延期」^{23）}となる。あらためて1918（大正7）年、内務省保健衛生調査会（第七案）及び大日本医師会医政調査会において第六案をもとに協議を重ねる。そして、1919（大正8）年3月、第

IV. 補論

41回帝国議会に上程され貴族院の修正を加えた後、3月27日「結核予防法」（法律第26号）として成立する。この間の流れをまとめると以下のとおりである。

	【年度】	【作成団体等】
第一案	1908（明治41）年	明治医会
第二案	1914（大正3）年	第一回全国結核予防連合会
第三案	1915（大正4）年	第二回全国結核予防連合会
第四案	1916（大正5）年	第三回全国結核予防連合会
第五案	〃	全国結核予防連合会、特別委員会
第六案	1917（大正6）年	全国結核予防連合会、理事会
第七案	1918（大正7）年	保健衛生調査会・大日本医師会医政調査会 ²⁴⁾
成立	1919（大正8）年	（第41帝国議会）

このように、第一案の作成から結核予防法成立までには11年の歳月がかかり、そのあいだ結核予防法の草案は次から次へと作り替えられていく。次に、これらの草案のうち明治医会（第一案）、全国結核予防連合会（第六案）及び結核予防法（法律第26号）を中心に検討する。

3. 届出義務の論点

明治医会（第一案）、全国結核予防連合会（第六案）、及び結核予防法（法律第26号）の主な事項の相違点をまとめたものが表1である。この中で最も論議されたことは、結核患者の届出問題である。

日本において患者の届出義務が初めて条文化されたものは伝染病予防法である。結核予防法成立の22年前の1897（明治30）年に伝染病予防法（法律第36号）は成立する。その第三条には「醫師伝染病患者ヲ診断シ若ハ其ノ死體ヲ検案シタルトキハ其ノ家人ニ消毒方法ヲ指示シ且直ニ患者若クハ死體所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ予防委員ニ届出ヘシ」²⁵⁾とある。また、1907（明治40）年の「癩豫防ニ関スル件」

表1 結核予防法（案）の比較

	明治医会案（全八条）	連合会案（全二十条）	結核予防法（全十五条）
	第一案（1908）	第六案（1917）	法律第26号（1919）
届出制	結核患者の完全届出（第二条）	医師が、患者の予防法方法が不十分であると認めたとき、および患者が医師の指示を遵守しないときにのみ届け出ることができる（第二条）	ナシ
療養所	ナシ （但し「隔離」については規定あり（第四条））	＜入所＞ 第二条に相当する者及び「必要ト認ムル場合」に入所（第三条） ＜設置＞ 「主務大臣ハ市ニ対シ設置ヲ命スル」ことができる（第十条）	＜入所＞ 「療養ノ途ナキモノ」を結核療養所に入所させる（第七条） ＜設置＞ 「人口五万人以上の市又ハ特ニ必要ト認ムル公共団体」に設置（第六条）
消毒	結核患者の使用した住居、用具等は消毒後にのみ使用、消毒費用は患者もしくは扶養義務者より徴収（第四条）	当該官吏の消毒命令（第三条）	医師の消毒指示（第二条）
対象者	結核菌を排する者及びその危険のあるもの（第一条）	ナシ	肺結核または咽頭結核患者（第一条）
罰金	ナシ	療養所の設置妨害は二百圓以下の罰金（第十六条）、その他の違反者は五十圓以下の罰金（第十七条）	第二条、第三条違反者は科料に処す（第十四条）第四条、第五条違反者は百圓以下の罰金または科料に処す（第十五条）

（参考資料）1.『医制八十年史』印刷局朝陽会，1955年

2.遠山椿吉「結核予防法の由来及其私評」『結核雑誌』第一巻 第五号，1919年

IV. 補論

(法律第11号)の第一条にも「醫師癩患者ヲ診断シタルトキハ患者及家人ニ消毒其ノ他豫防方法ヲ指示シ且三日以内ニ行政官廳ニ届出ヘシ」²⁶⁾として患者の届出を規定している。すでに結核予防法が成立する1900年代の当初には急性伝染病や癩病と同様に、結核が伝染病であることは定着していた。ところが、同じ伝染病でありながらもコレラや赤痢、腸チフスといった急性伝染病や癩のような慢性伝染病とは異なって、結核予防法に患者の届出義務はない。

しかし、第一案作成の当初から届出義務が削除されていたわけではない。表1からもわかるように、明治医会（第一案）においては、第二条に「医師結核患者ヲ診断シタルトキハ行政官庁ニ届出ツベシ」と明記されており、また、全国結核予防連合会（第六案）においては、第二条で「医師ハ左ニ掲クル場合ニハ警察官吏又ハ市町村ニ其ノ旨申告スヘシ」とし、「指示ヲ遵守セサル」患者及び「消毒其ノ他予防方法不十分」な患者に限定して届け出るものとしている。たしかに第六案は第一案と比べると届出義務の対象範囲がかなり限定されているが、まだ部分的にせよ残っている。ところが結核予防法（法律第26条）では届出義務に関する文言を全く見つけることはできない。

そもそも結核患者の届出義務に関する問題は、政府案作成のために保健衛生調査会（第七案）が審議する以前から、主に医師会と政府との対立点としてあった。そして、それはそのまま保健衛生調査会の場合にも持ち込まれている。この保健衛生調査会とは「結核性疾患は年々増加し、其の青年者及び壮年者を侵すこと多き、是れ亦た他の文明國に其の比を見ず、（中略）我が国民の健康状態は今や大いに考慮を要すべきものあり、各種の方面に渉りて学理的に子細に調査攻究を尽くし、以て之が改善の方途を定むるに非ずむば、終に百年の大計を怠ることなきを保せず」²⁷⁾として、1916（大正5）年、専門家による肺結核、花柳病、癩等の調査研究機関として内務省が発足させたものである。

1918（大正7）年6月25日、保健衛生調査会第二部会（結核部会）は結核予防法の作成にむけて第一回会合を持つ。会は主査北島多一をはじめとして、伊丹繁、佐伯矩、横手千代之助、北豊吉（以上医師）、内野仙一の6名の専門委員から成り、また内務省より湯沢三千男、氏原佐藏等が参加する。結局第一回会合では結論を得ず、第二回会合を6月28日に関き最終的に決着する。²⁸⁾内務省側は届出義務の完全実施を要求したが、最終的には

IV. 補論

「医師ハ左ニ掲クル場合ニ於テ警察官吏ニ其ノ旨ヲ行ウヘシ」となり、届出先から「市町村」を外し「警察官吏」のみとする。大枠に於いて、全国結核予防連合会（第六案）と変わらない内容となる。²⁹⁾それは、結核予防法をめぐる医師会と内務省との妥協点に他ならない。

内務省は当初より結核予防における届出の必要を訴えていた。内務省衛生局、氏原佐藏は、その著書『結核と社会問題』で届出義務にふれて、「結核予防法に関しては啻に結核に対する国民一般の智識を向上せしめ自衛的予防法に待つのみならず夫れまでに至る階梯として國家が法律を以て之を強制すべき時期なかるべからず」、ところが、日本においては「如何なる方法により結核患者を搜出するやの點に関しては毫も規定されず」とし、暗に届出義務の必要を説く。しかし、届出義務については賛否両論のあるを考慮し「所期の効果を得べきや否やに至りては偏る頗る議論の餘地存する所にして、余輩は殊更に是非の議論を避け」、欧米諸国の実態のみをつぶさに報告する。しかし、氏原の望むところは明らかに欧米列国に並ぶ結核対策であり、そのための届出義務の立法化であった。³⁰⁾

これに対して北島多一は、後に結核予防法にふれて「虎列刺、ペスト等に対する伝染病予防法と同様に取締を主とするものならんと考えらるる人が多いのである。然し結核予防法は其の精神に於て後者とは大なる相違がある」³¹⁾とする。伝染病予防法が取締を基本とした法律であるのに対して、結核予防法は救済を目的とした法律でなければならないとして両者の違いを強調する。その理由は結核が急性ではなく慢性であるため長期的な治療ないし療養を必要とし、そのため必然的に生活難による貧民を生み出す可能性が強いためである。北島にとって具体的な救済方法を持たない結核患者の届出とは利益少なく害多き規定となる。当時を振り返って湯沢三千男は、「兎に角此の重大な慢性伝染病の届出をやらぬと云ふことは不都合である。是非やらなければならぬと氏原技師の如きは殆ど青筋を立て、主査、委員と争ふと云ふ光景であった」³²⁾と内務省の立場から回想する。こうした医師側委員と政府との対立も、結核予防法は中身の問題以上にまずは世に送り出すことこそ急務であるとする判断から妥協したかたちで決着する。結局、保健衛生調査会（第七案）は全国結核予防連合会（第六案）と同様の内容に落ち着く。

つまり全国結核予防連合会（第六案）はすでに医師会と政府との妥協案であった。明治

Ⅳ. 補論

医会（第一案）の第二条における届出義務の規定が、全国結核予防連合会の第二案から第六案までの法案作成の過程で、すでに医師会の意向が強く反映し、届出義務に対する修正が行われていたと思われる。

全国結核予防連合会における法案作成の作業は日本結核予防協会において行われ、主に遠山椿吉、金杉英五郎が担当した。³³⁾『日本結核予防協会畧誌』によれば「届出制度に就ては、本会は既に大正四五年頃よりその法制化の必要を強調し大正六年の全国協議会にて採議されたが、未だ尚早の故を以て実現を見なかった」³⁴⁾とあり、日本結核予防協会としては届出義務の実施に積極的であったことがわかる。また、「遠山、栗本等の諸理事は熱心なる届出制度実施を提唱」³⁵⁾しており、日本結核予防協会の内部に賛否両論あったわけではなく、むしろ日本結核予防協会が医師会を中心とする世論に配慮するなかで結核予防法案作成が行われたためと思われる。

このことは全国結核予防連合会での第二案から第六案までの届出義務に関する条文の変化と当時の医師会の動きとを比較するとよりはっきりする。まず明治医会（第一案）の「医師結核患者ヲ診断シタルトキハ行政官庁ニ届出ツベシ」が、第一回全国結核予防連合会（第二案）で「毎月一回届出ツルコトトシ且ツ患者及家人ガ医師ノ指示ニ遵ハス又病毒伝播ノ虞アルモノヲ申告スベシ」³⁶⁾と改まり、この時点ですでに届出義務の完全実施はなくなる。さらに第二回全国結核予防連合会（第三案）で、「月一回届出」部分について削除される。ついで、第三回全国結核連合会（第四案）で「医師ハ左ニ掲クル場合ニ警察官吏又ハ市町村長ニ其旨申告スヘシ」³⁷⁾となり、概ね全国結核予防連合会（第六案）と同じ文面となる。

これに対して、すでに1914（大正3）年には、福井県や島根県では県令として結核患者の届出義務を規定している。たとえば、福井県では結核予防手段として「医師が結核患者もしくは結核の疑わしき患者を診断したときは五日以内に警察に報告する」ことを決めた。ところがすぐさま福井県医師会は「此ノ如クンバ、其初期若クハ軽症患者ハ勿論、重症ノ者ト雖モ医師ヨリ当該官署ニ届出デラルルヲ嫌忌シ、終ニハ医ノ診ヲ乞ハザルニ至ルベシ、サレバ却ツテ本来ノ目的ニ反スルノ結果ヲ見ルベシ」³⁸⁾と反発し、結局有耶無耶になった経緯がある。こうした動きが全国結核予防連合会における法案づくりに強く影響したこ

IV. 補論

とは想像に難くない。また結核予防法成立後も長野、宮城、茨城等では県令によって届出義務を実施したが、今度は法令と県令との齟齬を問題とした内務省の通達により同様の結果を招いている。

1919（大正8）年2月28日、結核予防法案は「トラホーム」予防法案と併せて第41帝国議会に上程される。その政府案の第三条では、第二条の医師の消毒・予防方法の指示にふれて、「医師ハ前条ノ規定ニ依リ指示ヲ受ケタル者其ノ指示ヲ遵守セスト認ムルトキハ当該官吏又ハ吏員ニ其ノ旨ヲ申告スヘシ」³⁹⁾とあり、その内容は全国結核予防連合会（第六案）とほぼ同様のものである。文面はそのまま第一読会、第二読会を経て、3月5日、衆議院を通過し貴族院に送られる。

3月7日、貴族院に提出された結核予防法案は国务大臣、床次竹次郎の主旨説明の後、貴族院特別委員に付託審議される。特別委員には花山院親家（侯爵）、堤雄長、米倉昌達（以上子爵）、高木兼寛、北里柴三郎、江木千之、岩佐新、永田秀次郎、大森慶次郎（以上男爵）が名を連ねている。特別委員は3月14日、15日と協議を重ね、江木千之より修正案が提案される。

特別委員より提出された結核予防法案は「第三条 医師ハ前条ノ規定ニ依リ指示ヲ受ケタル者其ノ指示ヲ遵守セスト認ムルトキハ当該官吏又ハ吏員ニ其ノ旨ヲ申告スヘシ」が全面削除されていた。委員長、花山院親家は第三条全面削除の理由を「医師ガ患者ニ予防方法ヲ教エテモ之ヲ行フナイ場合ニハ、当該官吏ニ申告ヲスルト云フコトガ規定シテアルノデアリマシテ、是ハ医者トシマシテモ自分ノ診テ居ル患者ガ結核病デアルカラ、ソレデ方法ヲ講ジナイト言ッテ直グニ申告ヲスルト云フヤウナコトハ、其情ニ於テ甚ダ忍ビナイコトデアル、又結核患者ニ依リマシテ結核病デアルト云フコトヲ早ク教ヘタナラバ遂ニ死期ヲ早メルヨウナ結果モ来タス」⁴⁰⁾と説明する。その根拠は医師会のこれまでの発言と同様であった。その後第三条削除に直接触れるような審議は行われないうちに第二読会、第三読会を経て3月27日、結核予防法は成立する。

こうして結核予防法は最終的には医師会の意見に押し切られ、届出義務に関する条文は全面削除になる。ここであらためて政府及び医師会の届出義務に関する意見の論点をまとめることにする。

IV. 補論

まず、届出義務に積極的だった当時の内務省を中心とする政府の意見を総合すると次のようになる。それは、届出義務とは結核予防法の第一の眼目であり、これによって結核患者の所在を知り、家屋、寝具等の消毒をするだけでなく、ひいては結核患者が多いということを事実において知り、結核予防・撲滅運動を促進する効果を求めることができるというものである。しかし、政府のこうした理由も結核の予防・撲滅対策の真の意味を言い表してはいない。届出義務の実施が結核の予防・撲滅の効果的な手段であるという理由以上に、より広く公衆衛生の整備が近代国家としての日本にとって必要欠くべからざる要件として、望まれていたからにはほかならない。

これに対して医師会の意見は、次の二点に集約される。

第一は、届出制により患者は、失業や結婚問題といった社会的打撃を受ける。そのために医師の診断を忌避し、売薬、療術行為等に走りますます結核蔓延が助長される。また医師は意図的に結核患者を別の病名によって診断し、患者隠蔽に走ることになる。

第二は、強制届出制にすれば同時に患者を収容すべき結核病床が必要となる。しかし現状において結核患者を受け入れるだけの施設が十分整っていない。そのため結核患者は放置されことになる。

しかし、こうした理由もまた開業医達の本音をすべて言い表しているとはいえない。当時の医師会にとって結核患者が上客であったことを無視できない。結核予防法が成立する1919（大正8）年度の結核、癩、急性伝染病患者数を比較すると、癩患者数16,261人⁴¹⁾、法定伝染病患者数97,580人⁴²⁾に対して、結核患者数は死亡者数だけ見ても132,565人⁴³⁾を記録しており、患者数は死亡者数のおよそ十倍とも言われる時代において少なく見積もっても五十万人は下らない。たとえば、1927（昭和2）年2月における東京市在住の施療入院患者1,566名のうち、一般患者715名に対して結核患者851名を推算し、その割合は五割四分となる。⁴⁴⁾ その数の多さと治療期間の長さからして結核患者は開業医にとって格好の「お得意様」であった。その患者が届け出によって公立の療養所に収容されることは医師にとって死活問題に繋がる。

こうした事実に加えて、開業医はさらに幾つかの問題を抱えていた。そのひとつは実費診療所の出現である。社会主義運動の同情者であった加藤時次郎等によるこの診療所は、

IV. 補論

軽費であることでその勢いを伸ばし開業医の脅威になっていた。当時の開業医の一日あたりの患者数が十数人であるのに対して実費診療所は七十名にも及ぶ。⁴⁵⁾これに対して大日本医師会は「ただ単に公衆を駆りて一種の浅薄なる慰安治療に狃れしめ完全なる治療恵沢に浴するを得ざらしむるものにして、日進医学の目的に反し、延いて国民保健の発達を阻碍するのみならず、国家生産能率の減退を誘致し以て富国強兵の基礎を動揺し、国運伸暢の根蒂を破壊するもの」⁴⁶⁾と痛烈に批判する。

ふたつめは売薬療治、療術行為の問題である。田辺一雄は「我が国に於ける瞞着的肺病療法」と題して「手を変へ、品を変へ、攻め立て、来る瞞着的療法軍と、弧城落月病床に救いを求むる肺病患者その戦いである」と述べ、当時の民間薬、迷信的療法、売薬類、新発見注射、療器、療法の実態を詳細に報告する。⁴⁷⁾

さらに、当時の大阪朝日、大阪毎日、東京日日といった大手新聞の売薬広告の実態にふれ、「瞞着的」売薬類を広告するとして非難する。しかし、それもこれも結核が民衆に忌避される病であったために、患者は病名が他人に知られることを強く恐れ、医師の診療を拒否し、売薬・療術などの治療行為に走ったためである。そして、届出義務は、こうした患者の診療拒否の姿勢に拍車をかける可能性を強く持っていた。

実費診療所や売薬・療術問題が表向きの理由とは別に届出制反対の力として大きく影響していた。後に日本医師会医政調査会幹事の日野信次が「国家が一面に於て斯くの如きインチキ行為を黙認して唯届出義務のみを実施するは、患者をして適切なる医療を避けて有害なる療法に墮落せしむる結果となるから、無条件なる強制届出には断乎として反対しなくてはならぬ」⁴⁸⁾と指摘するように、医師会にとって届出義務は実費診療の制限や売薬、療術行為の徹底した取締によってのみ認めることのできる制度であった。

おわりに

このように結核予防法の作成をめぐるのは、政府と医師会とのあいだで届出義務をめぐる鋭い対立があった。結果として結核予防法は医師会の主張が通るかたちで決着した。その理由は、届出義務の実施によって医師と患者の信頼関係が損なわれるとか、患者を収容する療養所の病床数の不足といった理由だけではなく、より本音で言えば、届出義務の

Ⅳ. 補論

実施は開業医の経営に直接影響を与えるものであった。

一方届出義務の実施に積極的であった政府の理由は、確かに蔓延する結核を取り締まる有効な方法として届出義務の実施を強調したが、その基盤となるのはあくまで日本が欧米列強と並んだ衛生行政の確立を目指すものであり、近代国家の体制づくりと密接不可分な問題であったことは言うまでもない。

こうした利害は届出義務の削除だけに見られるものではない。その他の条文にも影響を与えている。

たとえば、明治医会（第一案）の第一条は「結核病ト称スルハ当該患者ノ分泌物若クハ排泄物中ニ結核菌ヲ証明スルモノ及疾病伝播ノ危険アルモノ」として、危険性のあるすべての結核患者を対象としていたのに対して、結核予防法は「肺結核又ハ咽頭結核ニシテ病毒伝播ノ危険アルモノ」として、結核菌を排出する開放性結核患者に限定し、医学上における結核よりもその範囲が狭いものとなっている。しかし、結核菌は身体の中の部分も浸食する同種の菌であって特に区別すべき理由はない。こうした限定は結核予防活動の活動範囲をも局限し、おのずと不徹底にならざるをえない。

さらに第七条において療養所入所対象者を「結核患者ニシテ療養ノ途ナキモノ」に限定していることも見逃してはならない。全国結核予防連合会（第六案）では「療養ノ途ナキ者及第三条ニ依リ入所ヲ命セラレタル者」とあるが、第三条の全面削除によって「療養ノ途ナキモノ」のみを対象とすることになる。「療養ノ途ナキモノ」とは「貧困にして自力に依り療養すること能はざるもの」⁴⁹⁾をいう。すでに1914（大正3）年の「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」（法律第16号）において「肺結核患者ニシテ療養ノ途ナキ者」を入所対象者にしているが、医師会の圧力による結核予防法案三条の削除からすれば「療養ノ途ナキモノ」とは単に貧者救済から力点を変えて、開業医に診察料すら払うことのできない最底辺の貧困層のみを国家が保障するという、ちょうど「劣等処遇原則」のような了解が、国家と医師会との妥協点として結論づけられたことになる。

1937（昭和12）年、結核予防法の改正が行われる。主な改正点は第一条で「病毒伝播ノ虞アリト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ依リ速ニ行政官庁ニ届出ヅベシ」として届出義務が実施され、また第十条の「療養ノ途ナキ結核患者」が「環境上病毒伝播ノ虞アル結核

IV. 補論

患者」に改められる。結核予防法が制定されてから十八年の歳月を経てのことである。

註

- 1) 川上武 (1982) : 現代日本病人史. 剋草書房.
- 2) 藤野豊 (1993) : 日本ファシズムと医療. 岩波書店.
- 3) 澤野雅樹 (1994) : 癪者の生. 青弓社.
- 4) 小松良夫 (1961) : 明治期以後における結核史をいかに区分したらよいか.
医学史研究, 1.
- 5) 福田眞人 (1995) : 結核の文化史. 名古屋大学出版会.
- 6) 長与専斎 (1902) : 松香私志. (小川鼎三、酒井シズ校注 (1980) 松本順・長与専斎自伝. 平凡社, 101-18.) なお長与の「衛生」は「サニタリー」 (Sanitary) , 「ヘルス」 (health) , 「ゲズントハイツプレーゲ」 (Gesundheitspflege) の意味をいう。
- 7) 内務省衛生局 (1887) : 衛生局第一・第二報告. 内務省衛生局
(中川米造・丸山博編 (1965) : 日本科学技術史体系 第24巻 医学1. 第一法規, 514.)
- 8) 厚生省医務局 (1955) : 医制八十年史. 印刷局朝陽会, 122.
- 9) 朝野新聞 (1877年9月22日) (中山泰昌編 (1982) : 新聞集成明治編年史 第三巻, 本邦書籍, 301.)
- 10) 東京曙新聞 (1879年8月15日) (中山泰昌編 (1982) , 前掲書, 第四巻, 79.)
- 11) 柿本明人 (1991) : 健康と病のエピステーメー. ミネルヴァ書房. 参照のこと。
- 12) 内務省「伝染病予防心得書 (抄)」 (ひろたまさき編 (1990) : 日本近代思想体系 22 差別の諸相. 岩波書店, 253-257.)
- 13) 阿部安成 (1996) : 伝染病予防の言説. 歴史学研究, 686.
- 14) 内務省衛生局 (1882) : 衛生局第八次年報 明治15年度, 221.
- 15) 厚生省 (1955) : 医制八十年史. 印刷局朝陽会, 793.
- 16) 福田眞人 (1995) : 前掲書, 47-50.

IV. 補論

- 17) 竹中成憲：応用肺結核療法. 259. (關以雄 (1904) : 肺結核予防令の実施について. 衛生会雑誌, 第245号, 39.)
- 18) 大日本私立衛生雑誌 (1902) , 227, 17.
- 19) 北里柴三郎 (1907) : 演説 結核の蔓延及び豫防. 大日本私立衛生会 第26年次総会, (北里柴三郎論説編集委員会 (1978) : 北里柴三郎論説集. 社団法人北里研究所, 1027)
- 20) 遠山椿吉 (1919) : 結核予防法の由来及私評. 結核雑誌, 1 (5) .
- 21) 1918 (大正7) 年の結核療養所病床数は大阪市立刀根山療養所、神戸市立屯田療養所を合計して450床である。(『衛生局年報』大正7年)
- 22) 委員は、遠山椿吉 (東京)、砂川雄俊 (大阪)、北川乙次郎 (名古屋)、吉田彦一 (和歌山) の四名である。
- 23) 遠山椿吉 (1918) : 前掲論文, 36.
- 24) 大日本医師会医政調査会の結核予防法に関する委員は、細野順、土屋清三郎、佐伯矩、瀬脇壽雄 遠山椿吉 北島多一 寺邑毅一 岡田久男 秋山金也、の9名である。その内、北島と佐伯は保健衛生調査会の委員も兼務している。
- 25) 厚生省医務局 (1965) : 医制八十年史. 印刷局朝陽会, 715.
- 26) 厚生省医務局 (1965) : 同前書, 742.
- 27) 東京医事新誌編集部 (1916) : 保健衛生調査の必要. 東京医事新誌, 1963, 613.
- 28) 保健衛生調査会 (1919) : 保健衛生調査会第三報告書, 保健衛生調査会, 52-53.
- 29) 保健衛生調査会 (1919) , 同前書, 16.
- 30) 氏原佐藏 (1914) : 結核ト社会問題. 醫海時報社, 6-12.
- 31) 北島多一 (1919) : 新に制定されたる結核予防法. 人生の幸福, 5, 10.
- 32) 公衆衛生編集部 (1924) : 結核予防に関する討議. 公衆衛生, 43 (5) , 15.
- 33) 日本結核豫防聯合會 (1918) : 第五回日本結核豫防聯合會々誌, 石川縣結核豫防會, 36-37.
- 34) 日本結核予防協會 (1941) : 財団法人 日本結核予防協會沿革畧誌. 日本結核予防協會, 109.

IV. 補論

- 35) 日本結核予防協会 (1941) : 同前書, 110.
- 36) 遠山椿吉 (1919) : 前掲論文, 31.
- 37) 遠山椿吉 (1919) : 前掲論文, 32.
- 38) 大日本私立衛生会雑誌編集部 (1914) : 結核の届出と医師会の反抗. 大日本私立衛生会雑誌, 374, 29.
- 39) 第四十一回帝国議会 衆議院議事速記録第十八号 (大正八年二月二十八日), 260.
- 40) 第四十一回帝国議会 貴族院議事速記録第十五号 (大正八年三月十五日), 330.
- 41) 大谷藤郎 (1996) : らい予防法廃止の歴史. 剋草書房, 18.
- 42) 厚生省医務局 (1955) : 衛生統計. 医制八十年. 印刷局朝陽会, 793-796.
- 43) 財団法人結核予防会 (1993) : 結核統計総覧. 財団法人結核予防会, 22.
- 44) 紀本参次郎 (1927) : 如何に結核患者の多きことよ. 人生の幸福, 36, 16.
- 45) 東京医事新誌編集部 (1918) : 実費診療所に対する大日本医師会の意見 (続). 東京医事新誌. 2080, 42. 及び、中川米造・丸山博 (編) (1965) : 実費 診療所の設立. 日本科学技術史体系, 第24巻 医学1, 489. による。
- 46) 東京医事新誌編集部 (1918) : 實費診療所に對する大日本醫師會の意見書. 東京医事新誌, 2079, 37-38.
- 47) 田邊一雄 (1928) : 吾が國に於ける瞞着的肺病療法. 療養生活, 11 (1), 2-11.
- 48) 日野信次 (1934) : 結核予防法改正の研究 (三). 療養春秋 七月号, 46-47.
- 49) 池田清志 (1934) : 結核予防法略説. 結核, 12 (10), 832.

V. 参考文献

V. 参考文献

1. 結核及び医学関係書籍

- 石原修（1910）：女工と結核（南博・岡田靖雄・酒井シヅ（編）（1995）：近代庶民生活誌．三一書房）
- 岡西順次郎（1973）：結核絶滅への道．薬業時報社．
- 岩崎龍郎（1989）：日本の結核．財団法人結核予防会．
- 氏原佐藏（1914）：結核と社会問題．医海時報社．
- 川俣馨一（1910）：日本赤十字社発達史．日本赤十字社．
- 厚生省医務局（1955）：医制八十年史．印刷局朝陽会．
- 川上武（1965）：現代日本医療史．劉草書房．
- 川上武（1982）：現代日本病人史．劉草書房．
- 柿本明人（1991）：健康と病のエピステーメー．ミネルヴァ書房．
- 北里柴三郎論説集編集委員会（1978）：北里柴三郎論説集．社団法人北里研究所．
- 小松良夫（1973）：わが国の結核ー明治から今日までー．薬事時報社．
- 厚生省（1976）医制百年史．ぎょうせい．
- 国立療養所史研究会（1976）：国立療養所史（結核編）．厚生省医務局国立療養所課．
- 重田定正・荒井秀雄（1942）：學童と結核．大日本教化図書会社．
- 財団法人結核予防会（1959）：創立二十年小史．財団法人結核予防会．
- 財団法人結核予防会（1959）：結核予防会創立二十周年記念 結核のあゆみ．財団法人結核予防会．
- 財団法人結核予防会（1980）：創立四十年史．財団法人結核予防会．
- 財団法人厚生問題研究会（1988）：厚生省五十年史．中央法規出版株式会社．
- 財団法人結核予防会（1993）：結核統計総覧（1900～1992年）．財団法人結核予防会．
- 酒井シヅ（1993）：日本疾病史．放送大学教育振興会．
- 清水勝嘉（1983）：続公衆衛生の発達．日本公衆衛生協会．
- 立川昭二（1971）：病気の社会史．日本放送出版協会．
- 田波幸夫（1967）：公衆衛生の発達．財団法人日本公衆衛生協会．
- 鶴崎範太郎・鶴崎隆一（1989）：須磨浦病院創立100年．須磨浦病院．

V. 参考文献

長尾折三（1910）：日本転地療養誌. 吐鳳堂.

内務省衛生局（1917）：結核病院及療養所並結核予防会概況. 内務省衛生局.

日本結核予防協会（1941）：財団法人結核予防協会沿革略誌. 日本結核予防会

日本社会事業大学救貧制度研究会（編）（1960）：日本の救貧制度. 劉草書房.

中川米造・丸山博（編）（1965）：日本科学技術史体系 第24巻 医学1. 第一法規出版

中川米造・丸山博（編）（1965）：日本科学技術史体系 第25巻 医学2. 第一法規出版

日本結核豫防聯合會（1918）：日本結核豫防聯合會々誌（第五回）. 石川県結核豫防會.

日本結核豫防聯合會（1920）：日本結核豫防聯合會々誌（第七回）. 岐阜県結核豫防會.

内務省衛生局（1937）：結核豫防国民運動振興記録. 内務省衛生局.

白十字会（1938）：日本結核予防事業総攬（昭和十三年度版）. 白十字会出版部.

原島進・志佐博（1942）：學童と結核. 日黒書店.

藤浪剛一（1942）：日本衛生史. 日新書院.

富士川游（1969）：日本疾病史. 東洋文庫（平凡社）.

複十字会（1983）：療養者のつづる日本の肺病. 財団法人結核予防会.

複十字会（1986）：結核とわたし 一回復者67人の手記－, 複十字会

福田真人（1995）：結核の文化史. 名古屋大学出版会.

原栄（1912）：肺病予防療養教則. 吐鳳堂書店.

松田道雄（1953）：結核をなくすために. 岩波新書.

丸山博（1984）：森鷗外と衛生学. 劉草書房.

山崎清司（1982）：国立療養所（中野）生い立ちの真相. 中野区江古田史談会.

和田勤一郎（1931）：療養と予防. 人文書院.

2. その他の関連書籍

大西永次郎（監）（1931）：施設中心虚弱児童の養護. 右文館.

恩賜財団 済生会（1937）：恩賜財団 済生会志. 恩賜財団 済生会.

小川正子（1956）：小島の春. 角川文庫.

石黒忠恵（1979）：男爵石黒忠恵日本赤十字社懐旧談. 日本赤十字社.

V. 参考文献

- エルズリッシュ・ピエレ：小倉孝誠訳（1992）：＜病人＞の誕生．藤原書店．
- 大谷藤郎（1993）：現代のステイグマ．劉草書房．
- 江原先生傳編纂會委員（1923）：江原素六先生傳．三圭社．
- 太田傳作（1926）：衛生警察．自費出版．
- 池田敬正（1986）：日本社会福祉史．法律文化社．
- 大谷藤郎（1996）：らい予防法の歴史．劉草書房．
- 北野与一（1996）：日本心身障害者体育史．不昧堂．
- 北島多一（1955）：北島多一自傳．北島先生記念事業会．
- 金原左門（1988）：昭和の歴史 1－昭和への胎動－．小学館．
- 川村光邦（1990）：幻視する近代空間．青弓社．
- 金原左門（編）（1994）：近代日本の軌跡－大正デモクラシー－．吉川弘文館．
- 財団法人白十字会林間学校（1961）：四十五年のあゆみ．白十字会林間学校．
- 財団法人日本学校保健会（1973）：学校保健百年史．第一法規出版株式会社
- 全国病弱教育研究連盟病弱教育史研究委員会（1990）：日本病弱教育史．病弱教育史研究会
- 社団法人日本放送協会（1939）：日本放送協會史．社団法人日本放送協會
- 澤野雅樹（1994）：癩者の生．青弓社．
- 徳富蘆花（1938）：不如帰．岩波文庫．
- 東京都立清瀬小児療養所編（1957）：十年誌．東京都立清瀬小児病院．
- 東京都立清瀬小児病院編（1963）：十五年のあゆみ．東京都立清瀬小児病院．
- トク・ベルツ著：菅沼竜太郎訳（1979）：ベルツの日記（上）（下）．岩波書店．
- 東京都立清瀬小児病院（1991）：四十年のあゆみ．東京都立清瀬小児病院．
- 田中聡（1991）：ハラノムシ、笑う－衛生思想の図象学－．河出書房新社．
- 田中聡（1994）：衛生展覧会の欲望．青弓社．
- 日本赤十字社（1957）：日本赤十字社八十年小史．日本赤十字社．
- 長与専斎（1958）：松香私志．東洋文庫（平凡社）．
- 農商務省商工局工務課工場調査掛（1903）：職工事情．生活古典叢書 4．光生館

V. 参考文献

- 中野善達・加藤康昭（1991）：わが国特殊教育の成立．東峰書房．
内務省衛生局（逐年）：衛生局年報．内務省衛生局．
白十字会（1937）：昭和十二年度 白十字会事業成績（その一）．白十字会．
藤原彰（1988）：昭和の歴史5－日中全面戦争－．小学館．
藤野豊（1993）：日本ファシズムと医療．岩波書店．
細井和喜蔵（1980）：女工哀史．岩波文庫．
村島帰之（1965）：林止翁小伝－白十字会四十五年史・序説－．白十字会本部．
ミッシェル・フーコー著：田村俣訳（1977）：監獄の誕生．新潮社．
ミッシェル・フーコー著：神谷美恵子訳（1969）：臨床医学の誕生．みすず書房．
文部省（1978）：特殊教育百年史．東洋館出版社．
南俊治（1960）：明治以降 日本労働衛生史，日本産業衛生協会．
横山源之助（1983）：日本の下層社会．岩波書店．
山本俊一（1993）：日本らい史．東京大学出版会．
山内喜美子（1996）：聖隷 長谷川保の生涯．文芸春秋．

3. 雑誌文献

『学校衛生』	1921（大正10）～1944（昭和19）
『大日本私立衛生会雑誌』	1883（明治16）年～1922（大正11）年
『公衆衛生』	1922（大正11）年～
『白十字』	1909（明治42）年～1938（昭和13）年
『療養知識』	1938（昭和13）年～1943（昭和18）年
『療養春秋』	1932（昭和7）年～1936（昭和11）年
『療養生活』	1932（昭和7）年～1965（昭和40）年
『東京医事新誌』	1877（明治10）年～
『衛生局年報』	1875（明治8）年～
『医事公論』	1912（大正1）年～1944（昭和19）
『醫政』	1921（大正10）年～

V. 参考文献

- | | |
|---------|-----------------------------|
| 『済生』 | 1924 (大正13) 年～ |
| 『社会事業』 | 1921 (大正10) 年～1931 (昭和16) |
| 『都市問題』 | 1925 (大正14) 年～ |
| 『複十字』 | 1955 (昭和30) 年～ |
| 『医学史研究』 | 1961 (昭和36) 年～1973 (昭和48) 年 |

Ⅵ. 表と図

表 1 結核死亡率年度別一覧（対人口10万人）

年度		死亡率（人）	年度		死亡率	年度		死亡率
1883	明治16	73.5	1905	明治38	206.0	1927	昭和 2	193.7
1884	明治17	77.1	1906	明治39	204.2	1928	昭和 3	191.1
1885	明治18	—	1907	明治40	203.7	1929	昭和 4	194.6
1886	明治19	93.1	1908	明治41	206.1	1930	昭和 5	185.6
1887	明治20	92.0	1909	明治42	234.0	1931	昭和 6	186.2
1888	明治21	99.0	1910	明治43	230.2	1932	昭和 7	179.4
1889	明治22	104.3	1911	明治44	222.1	1933	昭和 8	187.9
1890	明治23	112.3	1912	大正 1	225.8	1934	昭和 9	192.5
1891	明治24	132.1	1913	大正 2	215.9	1935	昭和10	190.8
1892	明治25	132.6	1914	大正 3	217.8	1936	昭和11	207.0
1893	明治26	137.4	1915	大正 4	219.7	1937	昭和12	204.8
1894	明治27	122.3	1916	大正 5	227.7	1938	昭和13	209.6
1895	明治28	137.0	1917	大正 6	230.5	1939	昭和14	216.3
1896	明治29	144.3	1918	大正 7	257.1	1940	昭和15	212.9
1897	明治30	—	1919	大正 8	240.9	1941	昭和16	215.3
1898	明治31	—	1920	大正 9	223.7	1942	昭和17	223.1
1899	明治32	—	1921	大正10	213.0	1943	昭和18	235.3
1900	明治33	163.7	1922	大正11	218.7	1944	昭和19	—
1901	明治34	172.7	1923	大正12	203.4	1945	昭和20	—
1902	明治35	183.6	1924	大正13	194.0			
1903	明治36	186.9	1925	大正14	194.1			
1904	明治37	189.1	1926	昭和 1	186.1			

(出典)

福田真人『結核の文化史』名古屋大学出版会，50頁

表2 部門別工事数・労働者数（10人以上使用）（単位：人）

部 門	1886年		1900年		1909年	
	工場数	労働者数	工場数	労働者数	工場数	労働者数
染織	498	35,144	4,277	237,132	8,301	442,169
製糸	411	26,763	2,558	118,804	2,945	184,397
紡績	22	2,977	149	62,856	124	102,986
織物	65	5,404	1,375	49,356	4,245	127,441
機械・器具	42	2,896	413	29,730	1,092	54,810
機械	10	615	147	7,546	336	11,424
船舶	9	1,018	39	11,378	63	17,369
その他	23	1,263	227	10,806	693	26,017
化学	143	13,245	810	35,396	1,579	65,966
陶磁器	38	1,814	158	3,246	299	6,473
煉瓦・瓦など	15	2,016	167	7,410	363	14,594
製紙	20	1,024	96	5,539	218	9,910
マッチ	31	7,147	183	12,636	185	16,749
飲食物	36	748	835	25,403	2,396	65,303
醸造	6	224	323	7,333	1,339	26,893
煙草	2	18	274	12,798	91	17,418
製茶	3	48	15	951	318	6,148
雑	114	9,633	617	23,285	1,945	60,283
印刷・製本	56	3,195	182	7,926	525	18,506
藁・麦稈など	7	2,553	146	4,103	127	2,840
特別	30	1,532	13	612	113	3,690
電気	—	—	10	495	74	2,181
瓦斯	1	47	3	117	8	394
金属精錬	29	1,485	—	—	31	1,115
民営合計	863	63,198	6,965	351,559	15,426	692,221
官営合計	11	11,758	27	36,237	67	117,259
運輸通信		22,967		166,079		366,420
鉱山		40,870		140,846		235,809

(出典)

大石嘉一郎「資本主義の成立」『岩波講座 日本歴史17（近代4）』岩波書店、1976年、122頁

表 3 全国結核予防団体創立年度一覧

	年度	団体名	創立日
1	1877 (明治10) 年	日本赤十字社	博愛社として設立
2	1883 (明治16) 年	大日本私立衛生会	
3	1900 (明治33) 年	富山県衛生協会	不明
4		宮城県衛生会	不明
5	1911 (明治44) 年	白十字会	2月11日
6		飯石郡結核予防協会	5月15日
7		恩賜財団済生会	5月30日
8	1912 (大正01) 年	大阪結核予防協会	12月10日
9	1913 (大正02) 年	日本結核予防協会	2月11日
10		山梨県結核予防協会	2月15日
11		愛知結核予防会	8月6日
12	1914 (大正03) 年	山形県結核予防会	8月10日
13		岐阜県結核予防会	11月30日
14	1915 (大正04) 年	鹿児島県結核予防会	5月20日
15		熊本県結核予防協会	5月
16		兵庫県結核予防会	6月19日
17		愛媛県結核予防協会	11月3日
18		長野県結核予防協会	11月29日
19		石川県結核予防協会	12月
20	1916 (大正05) 年	茨城県結核予防協会	1月
21		福井県結核予防会	4月16日
22	1917 (大正06) 年	沖縄県結核予防会	1月14日
23		京都府結核予防協会	7月
24	1918 (大正07) 年	福岡県結核予防協会	4月
25		香川県結核予防会	7月1日
26		仙台市結核予防会	11月16日
27	1919 (大正08) 年	静岡県結核予防会	1月28日

Ⅵ. 表と図

28		滋賀県結核予防会	10月5日
29		宮崎県結核予防協会	11月15日
30	1920（大正09）年	山口県結核予防会	5月24日
31		秋田県結核予防協会	8月26日
32		徳島県結核予防会	12月1日
33		岩手県衛生会	6月17日
34	1921（大正10）年	三重県結核予防協会	1月27日
35		青森県結核予防会	6月11日
36		栃木県結核予防協会	10月2日
37	1922（大正11）年	高知県衛生会	4月
38		広島県結核予防協会	6月11日
39		埼玉県衛生協会	6月4日
40	1923（大正12）年	鳥取県結核予防会	7月
41		複十字会	10月1日
42	1924（大正13）年	群馬県衛生協会	11月11日
43	1925（大正14）年	札幌市結核予防協会	2月
44		岡山県結核予防会	6月16日
45		千葉県衛生協会	11月13日
46	1926（大正15）年	新潟県結核予防協会	11月25日
47		日本福滋会	5月15日
48	1928（昭和03）年	島根県結核予防協会	4月
49		黎明会	同年10月
50	1930（昭和05）年	福島県衛生会	11月3日
51	1932（昭和07）年	神奈川県衛生協会	10月15日
52	1934（昭和09）年	和歌山県結核予防協会	11月10日
53		台湾結核予防協会	4月26日
54		大分県衛生協会	6月19日
55		和歌山市結核予防会	11月10日
56	1935（昭和10）年	奈良県衛生協会	8月3日
57		療道協会	不明

Ⅵ. 表と図

58	1936（昭和11）年	佐賀県結核予防協会	5月28日
59	1938（昭和13）年	横浜市結核予防協会	5月
60		保生会	10月11日
61	その他	長崎県衛生会	不明
62		東京芝区私立衛生会	不明

（参考文献）

佐藤正、田辺一雄「日本結核豫防團體發達史（1の3）」『白十字』286号，1935年，15－18頁。
日本結核病学会『結核』第一巻，639－640頁。

表 4 文部大臣及び内務大臣の諮問事項一覧

内務大臣諮問事項（昭和13年は厚生大臣）

- 1914（大正13）
 - ・ 児童の結核予防に関する社会的施設如何
 - ・ 結核予防事業の普及に関する方策如何
- 1915（大正14）
 - ・ 結核患者受療の便宜を増大するの方策如何
 - ・ 現行結核予防法に対する意見如何
- 1927（昭和2）
 - ・ 自宅療養結核患者の予防及治療措置如何
- 1928（昭和3）
 - ・ 農村結核予防に関する対策如何
- 1929（昭和4）
 - ・ 公衆衛生上の見地よりする結核予防思想啓発方法如何
- 1930（昭和5）
 - ・ 結核予防所（プレベントリウム）普及に関する具体的方策如何
- 1931（昭和6）
 - ・ 健康相談施設をして結核予防の効果を挙げしむる方策如何
- 1932（昭和7）
 - ・ 結核快復患者保護に関する対策如何
- 1933（昭和8）
 - ・ 結核家庭児童の養護措置如何
- 1934（昭和9）
 - ・ 国民生活を指導して結核予防上適切ならしむる方策如何
- 1935（昭和10）
 - ・ 国民の結核予防精神を旺盛ならしむる方策如何
- 1936（昭和11）
 - ・ 結核予防方法を適正ならしむる方策如何
- 1937（昭和12）
 - ・ 結核患者届出制度を完ならしむる方途如何
- 1938（昭和13）
 - ・ 小児に対して結核予防上適切なる方策如何

文部大臣諮問事項

- 1928（昭和3）
 - ・ 結核予防に鑑み体育運動の適当なる実施方策如何
- 1929（昭和4）
 - ・ 学校衛生施設の現況に鑑み結核予防上特に緊要なる事項如何
- 1930（昭和5）
 - ・ 学校に於ける結核の早期発見並に其の対策に関し留意すべき事項如何
- 1931（昭和6）
 - ・ 学校に於ける虚弱児の養護施設に関し予防上特に留意すべき事項如何
- 1932（昭和7）
 - ・ 学校に於ける結核予防上適当なる方策如何
- 1936（昭和11）
 - ・ 結核予防上虚弱児童の選定並びに之が対策に関し学校教員として留意すべき事項如何
- 1937（昭和12）
 - ・ 中等諸学校に於て結核予防上留意すべき事項如何

表5 連合会協議事項年度別一覧

		法令	療養所	消毒衛生	予防運動	工場	住宅	喀痰	知識普及	学校	雑件	申し合	小計
前期	1914	1	1					1	1		1		5
	1915	1		1				1	3	2	1	1	10
	1916				1					1	3	2	7
	1917	2	1	1	2				1	1	4		12
	1918	2					1		1	2			6
	1919	1	1					3	2		1	2	10
	1920	3		1	3				3		1		11
	1921	1	1	3							1		6
	1922			1				1	1	1	1		5
	小計	11	4	7	6	0	1	6	12	7	13	5	72
	1923												
中期	1924	1	1	4	3	1	1	1				2	14
	1925	3	2	2	5	4	1	1		2		4	24
	1926	2		2	1	1		1		2	4		13
	1927	2	6	1	3			1	2	2	2		19
	1928	3	2	2	1		2		4		2	1	17
	1929	3	1		5	1					2		12
	1930	2	2								3	1	8
	1931	1	2	2	3		1		1	2	4		16
	小計	17	16	13	21	7	5	4	7	8	17	8	123
後期	1932	1	2		1	1	1		4	1	8		19
	1933	5	5	1	8	1				1	9	3	33
	1934	1	7	1	4			1	5		7	1	27
	1935	3	6	2	3	4			1	4	4		27
	1936	6	5	1	5	4			4	1	12	1	39
	1937	6	7	2	8	5		1	4	7	7	3	50
	1938	7		3	1	1	1	1	4	3	4	3	28
	1939	4	5	3	7	4	1		6	4	10		44
	小計	33	37	13	37	20	3	3	28	21	61	11	267
	合計	61	57	33	64	27	9	13	47	36	91	24	462

(出典) 資料1より作成。

- 注) 1. 1923年度は関東大震災のため大会は中止されている。
 2. 時間的な変化を見るために「前期」「中期」「後期」と機械的に三分した。

Ⅵ. 表と図

表6 結核予防団体別提案事項一覧（前期）

1914（大正3）年～1921（大正10）年

	団体名	法令	療養所	消毒衛生	予防運動	工場衛生	住宅	喀痰	知識普及	学校衛生	雑件	申し合わせ	小計
ア	愛知結核			1						1			2
	秋田結核												
	青森結核												
	石川結核	1			1			2		2	1		7
	茨城結核												
	大阪結核	1	1		1		1		4	3	4	1	16
	大分衛生												
	衛生会												
	愛媛結核	1										1	1
	岡山結核												1
	沖縄結核												
カ	鹿児島結			1					1				2
	神奈川結												
	香川結核												
	京都結核												
	岐阜結核		1	1					1				3
	群馬衛生												
	熊本結核												
	高知衛生												
サ	佐賀結核												
	済生会	1											
	埼玉衛生											1	2
	静岡結核												
	島根結核									1			1
	滋賀結核												
	所長会								2				2

Ⅵ. 表と図

タ	千葉衛生							1					1
	鳥取結核												
	徳島結核												
	富山衛生												
	栃木結核												
ナ	奈良結核												
	長崎結核												
	日本結核	5	1	2	2			1	3		2		16
	長野結核	1									1	1	2
	新潟結核												
	日赤												
ハ	白十字	1	1					3	1		1	1	8
	広島結核			1									1
	福岡結核											1	1
	複十字会												
	兵庫結核				1								1
	福井結核												
マ	三重結核				1								1
	満州結核												
ヤ	山口結核												
	山形結核											1	1
	山梨結核												
ラ	黎明会												
ワ	和歌山結			1	1						2		4
他	連合会												
	不明									1	1		2

注) 資料1「連合会協議事項一覧」より作成

Ⅵ. 表と図

表 7. 結核予防団体別提案事項一覧 (中期)

1924 (大正13) 年～1931 (昭和6) 年

	団体名	法令	療養所	消毒衛生	予防運動	工場衛生	住宅	喀痰	知識普及	学校衛生	雑件	申し合わせ	小計
ア	愛知結核		2	1	2	1			3		2		11
	秋田結核												
	青森結核												
	石川結核	1				1	1				1		4
	茨城結核	1											1
	大阪結核		4	1	3			1			3		12
	大分衛生		1							1			2
	衛生会				1				1				2
	愛媛結核											1	1
	岡山結核		2		1						2		5
	沖縄結核				1								1
カ	鹿児島結			2		3					1	1	7
	神奈川結												
	香川結核	1									2		3
	京都結核												
	岐阜結核												
	群馬衛生	2	1		1						1		5
	熊本結核												
	高知衛生												
サ	佐賀結核				1								1
	済生会		2							1		1	4
	埼玉衛生		2										2
	静岡結核												
	島根結核												
	滋賀結核												
	所長会									1			1

Ⅵ. 表と図

タ	千葉衛生									1			1
	鳥取結核			1	1								2
	徳島結核		1		1		1				2		5
	富山衛生												
	栃木結核	1	1	2					1				5
ナ	奈良結核												
	長崎結核												
	日本結核	2	2		4	1				1	1		11
	長野結核	1						2				1	4
	新潟結核										1		1
	日赤												
ハ	白十字	1			1			1				1	4
	広島結核	3	2	2			1			1	3		12
	福岡結核	1			4							1	6
	複十字会												
	兵庫結核	1								1		1	3
	福井結核		1		1	1	1		2	1			7
マ	三重結核	1			1				1		1		4
	満州結核										1		1
ヤ	山口結核	2	1	2	2		1				1		9
	山形結核												
	山梨結核			1									1
ラ	黎明会												
ワ	和歌山結				1								1
他	連合会				1								1
	不明	1	1									1	3

注) 資料1「連合会協議事項一覧」より作成

Ⅵ. 表と図

表 8. 結核予防団体別提案事項一覧（後期）

1931（昭和7）年～1939（昭和14）年

	団体名	法令	療養所	消毒衛生	予防運動	工場衛生	住宅	喀痰	知識普及	学校衛生	雑件	申し合わせ	小計	合計
ア	愛知結核		1	1	1					1	5		9	22
	秋田結核		1									1	2	2
	青森結核									1			1	1
	石川結核		2								1		3	14
	茨城結核	2											2	3
	大阪結核	2	3		1				3	2	1		12	38
	大分衛生			2	1	1							3	5
	衛生会						1		1				2	5
	愛媛結核	1									1		2	4
	岡山結核	1	4		1				1	2	3		12	17
	沖縄結核				2	2						1	5	6
カ	鹿児島結			1		1					2		4	5
	神奈川結		1										1	1
	香川結核					1					2		3	5
	京都結核	3	1	1		2			1				8	8
	岐阜結核		1		1								2	5
	群馬衛生	1	1					1					3	8
	熊本結核	2	1		1	1			1		8		14	14
	高知衛生		1							1			2	2
サ	佐賀結核								1		1		2	3
	済生会								1		1	2	4	10
	埼玉衛生	1	3				1		1				6	8
	静岡結核													1
	島根結核	3	3							2			8	8
	滋賀結核		1								2		3	5
	所長会				1				1		1		3	4

Ⅵ. 表と図

タ	千葉衛生	2	1		1			1		2	4	1	12	14
	鳥取結核		2								2		4	6
	徳島結核	2	1	1		1			1		4		10	16
	富山衛生		2								2		4	4
	栃木結核													5
ナ	奈良結核	2		1									3	3
	長崎結核	1			1								2	2
	日本結核		2		10	1			2	2	8	1	26	53
	長野結核													7
	新潟結核		1								2		3	4
	日赤	1	1			1			3		1		7	4
ハ	白十字		1						1		2		4	15
	広島結核		1		2	1						1	5	15
	福岡結核	2	3										5	12
	複十字会								1				1	1
	兵庫結核	3	2		1	5	1			5	5	2	24	28
	福井結核		1		2						2		5	12
マ	三重結核		2	2	7	1		1	2	1	5	1	22	27
	満州結核													1
ヤ	山口結核	1	1	1	3	1				3	4		14	23
	山形結核													1
	山梨結核	3		1		1			2			1	8	9
ラ	療道協会	1							1				2	2
	黎明会		1		4				1		2		8	8
ワ	和歌山結			1					1	1			3	8
他	台湾結核								1				1	1
	不明		1	1									2	2

注) 資料1「連合会協議事項一覧」より作成。
「小計」は「後期」分を表す。
「合計」は「前期」「中期」「後期」の合計を表す。

表9 有田肺病薬新聞廣告概算表

			(圓)
調査新聞名	ページ数	廣告料一ページ	廣告料總計
東京朝日	—	—	—
東京日々	4	約1.200	4800
報知	4	930	3.72
時事	—	—	—
讀賣	—	—	—
國民	—	—	—
大阪朝日	4	約1780	7120
大阪毎日	4	1762	7040
大阪時事	3	210	630
北海タイムズ	4	約140	560
小樽新聞	4	160	640
新愛知	3	480	1440
名古屋	3	190	570
河北	3	280	840
廣島中国	3	110	330
福岡日日	4	350	1400
満州日報	—	—	—
計	43	7590	29090

(出典) 田邊一雄「吾が國に於ける瞞着的肺病療法」『療養生活』第11巻第1号, 1928年, 6—7頁

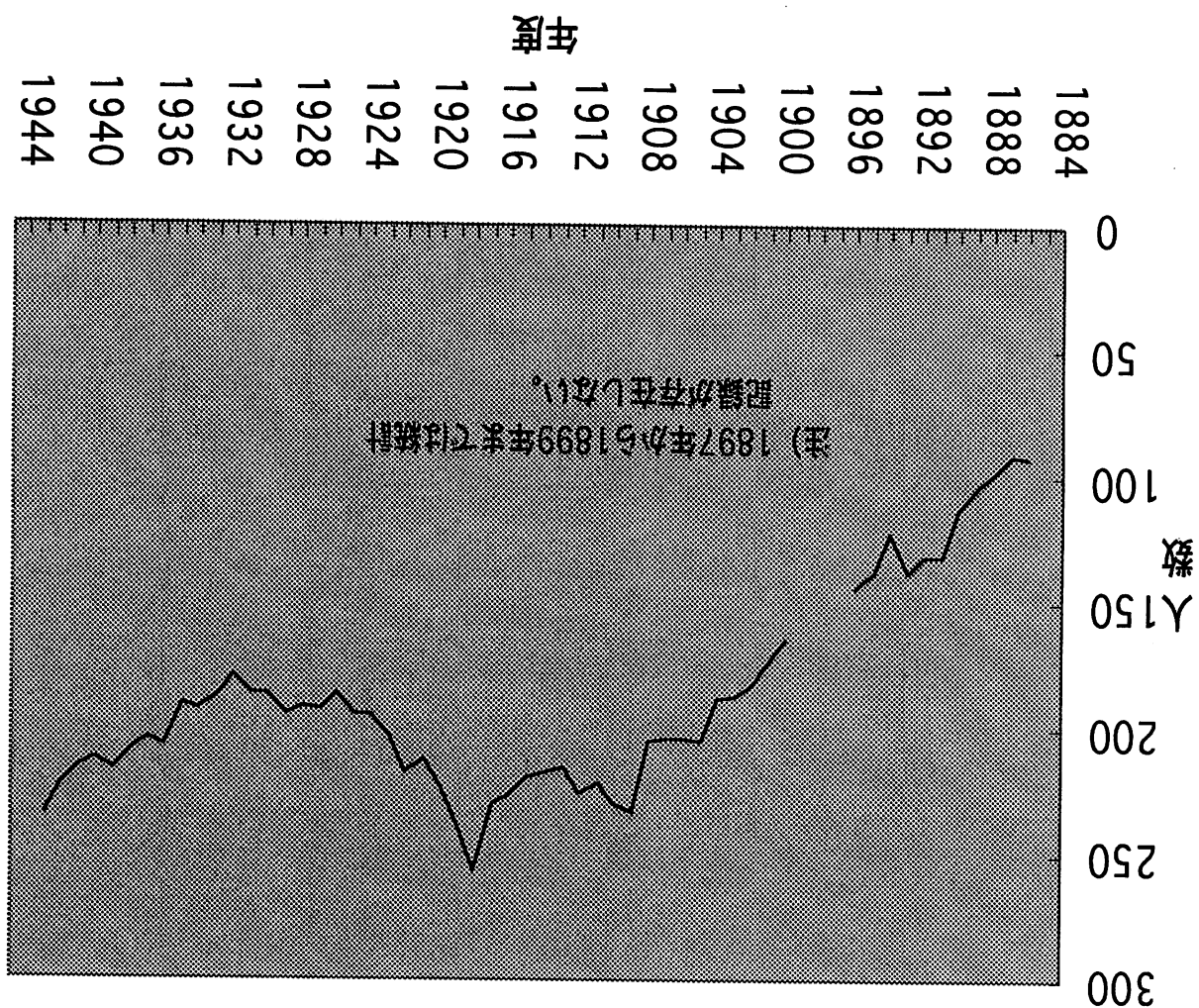
表10 結核死亡数に対する病床数の割合

国名	結核病床数	一年間の結核死亡数	結核死亡者百名に 対する結核床数
デンマーク	3,565	2,811	126.6
キヤナダ	9,749	7,930	122.9
ドイツ	51,571	61,408	84.0
北米合衆国	72,723	87,567	83.1
オーストリー	9,063	11,638	77.9
イングランド	23,198	38,173	60.8
フランス	24,390	66,843	36.8
ベルジウム	2,620	7,934	33.0
イタリー	15,917	59,826	26.6
チェコスロバキ ア	6,229	28,000	22.2
ハンガリー	3,550	20,345	16.3
日本	6,216	119,439	5.2

右表は昭和五年五月内務省衛生局の発表に係り、主として一九二七年現在による。

(出典)

『人生の幸福』第十四年第一号、1931年、2-3頁。



注) 表1「結核死亡率年度別一覧」より作成

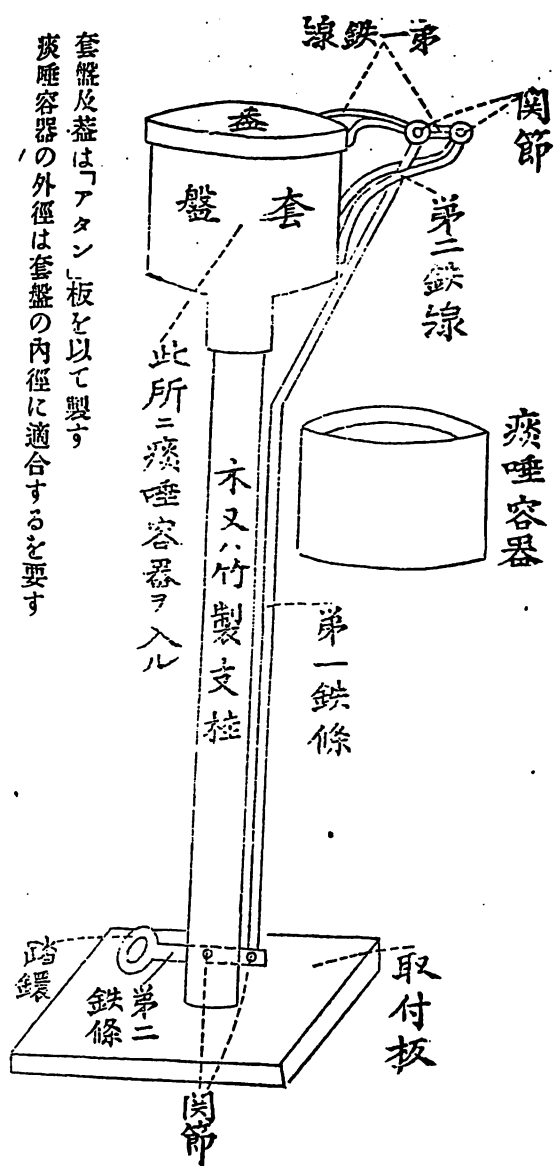


図 2 痰壺の図

(出典) 「大日本私立衛生会雑誌」250号, 1904年, 111頁.

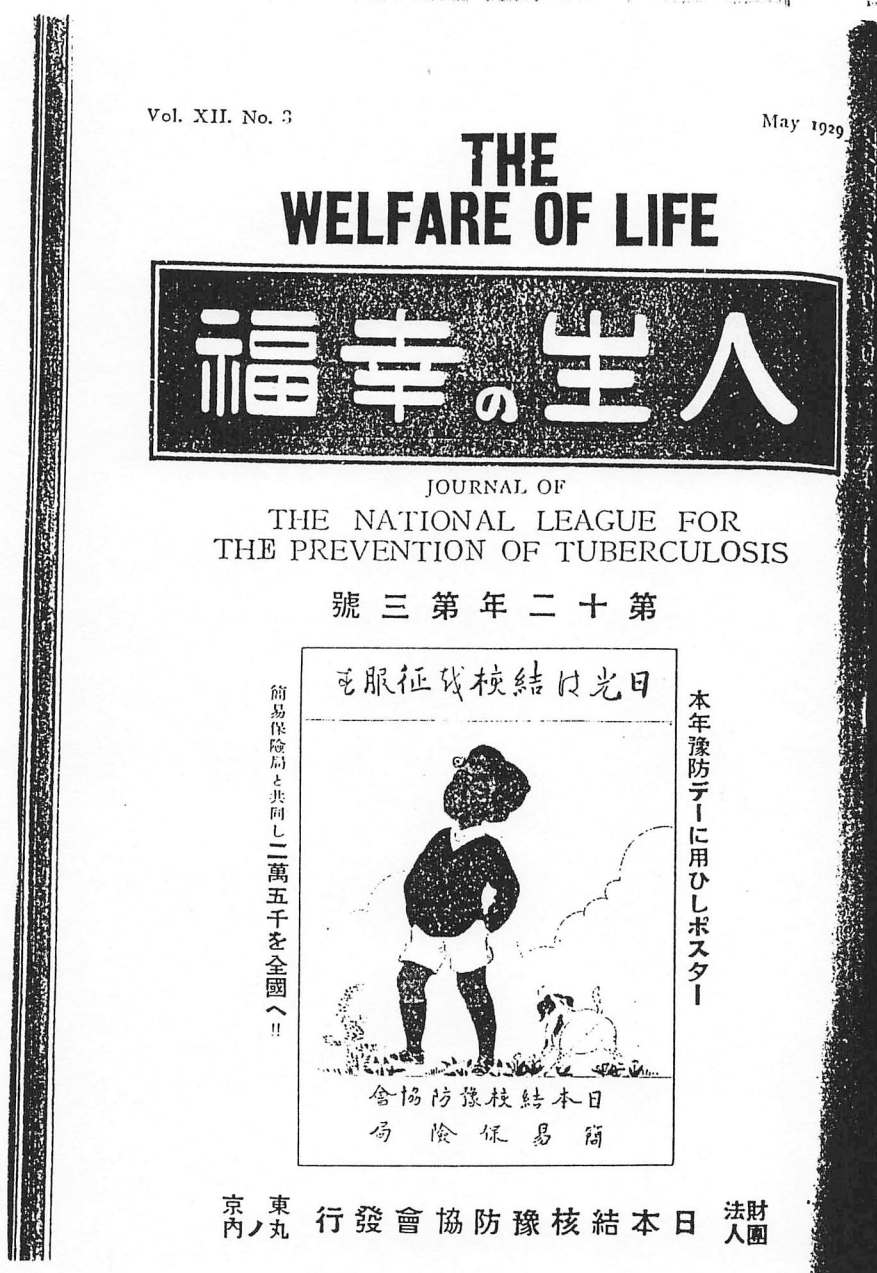


図3 雑誌『人生の幸福』表紙

(出典) 『人生の幸福』第12年第3号, 1929年. 表紙.



図 4 結核予防ポスターのいろいろ

(出典) 『人生の幸福』第12年第3号，1929年，綴じ込み。

悪の方

前頭	前頭	前頭	前頭	小結	大結	横網
暗い狭い居間	運動不足	不規則な生活	過労と不眠	煩悶と不安	榮養價の不足	陰鬱な生活
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
痰、咳、のどぬ	口中は微菌の巣	不潔と無頓着	酒と煙草の中毒	不規則な飲食	襟巻、厚着	肺病の痰、火を煽る
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
乱暴な来客、同室	塵埃を吸ふ、古畳	万年夜更の不精着	共用の拭拭ハンカチ	古着、質衣に用心せぬ	小児の衛生に不注意	乳母の病は先づ赤児へ
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司

本表の實行は一家に福音、社会に幸福!!

結核予防善悪鑑

司行
国際結核協同會
各國結核病學研究會
元進
日本結核協同會

善の方

前頭	前頭	前頭	前頭	小結	大結	横網
明るく住宅	適当な運動	規律ある生活	休息と安眠	精神の安定	榮養の多い食餌	新鮮な空氣
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
咸食、清酒、節制	胃腸の衛生	冷気、呼吸器	冷水、擦	日光に親しむ	新鮮な空氣	治癒の早い病室
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
日光に曝した衣、着	洗滌した肌、着	病人の衣類、消毒	赤児には母乳、第一	乳母も健やかなる	時々小児の健康を重んず	病入の衣類、消毒
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司
同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司	同司司司司司司

結核は一家の禍根、最大の國民病!!

(以て左を御てしは合し照を項西悪善)

..... 肺病は結核菌の侵入によるものである。.....

..... 結核菌は日光に曝せば死滅する。.....

..... 結核菌は煮沸消毒により死滅する。.....

..... 結核菌は乾燥により死滅する。.....

..... 結核菌は日光に曝せば死滅する。.....

..... 結核菌は煮沸消毒により死滅する。.....

..... 結核菌は乾燥により死滅する。.....

図5 ポスター「結核予防善悪鑑」

(出典)「人生の幸福」第12年第2号, 1929年, 35頁.



自然療養社が始めて発行した日本最古のシール (1925年)



日本結核予防協会が始めて発行した浮刷シール (1926年)



白十字会最初のシール (1927)

図6 結核予防シールのいろいろ

(出典) 『複十字』第9号、1956年、17頁。

VI. 表と図

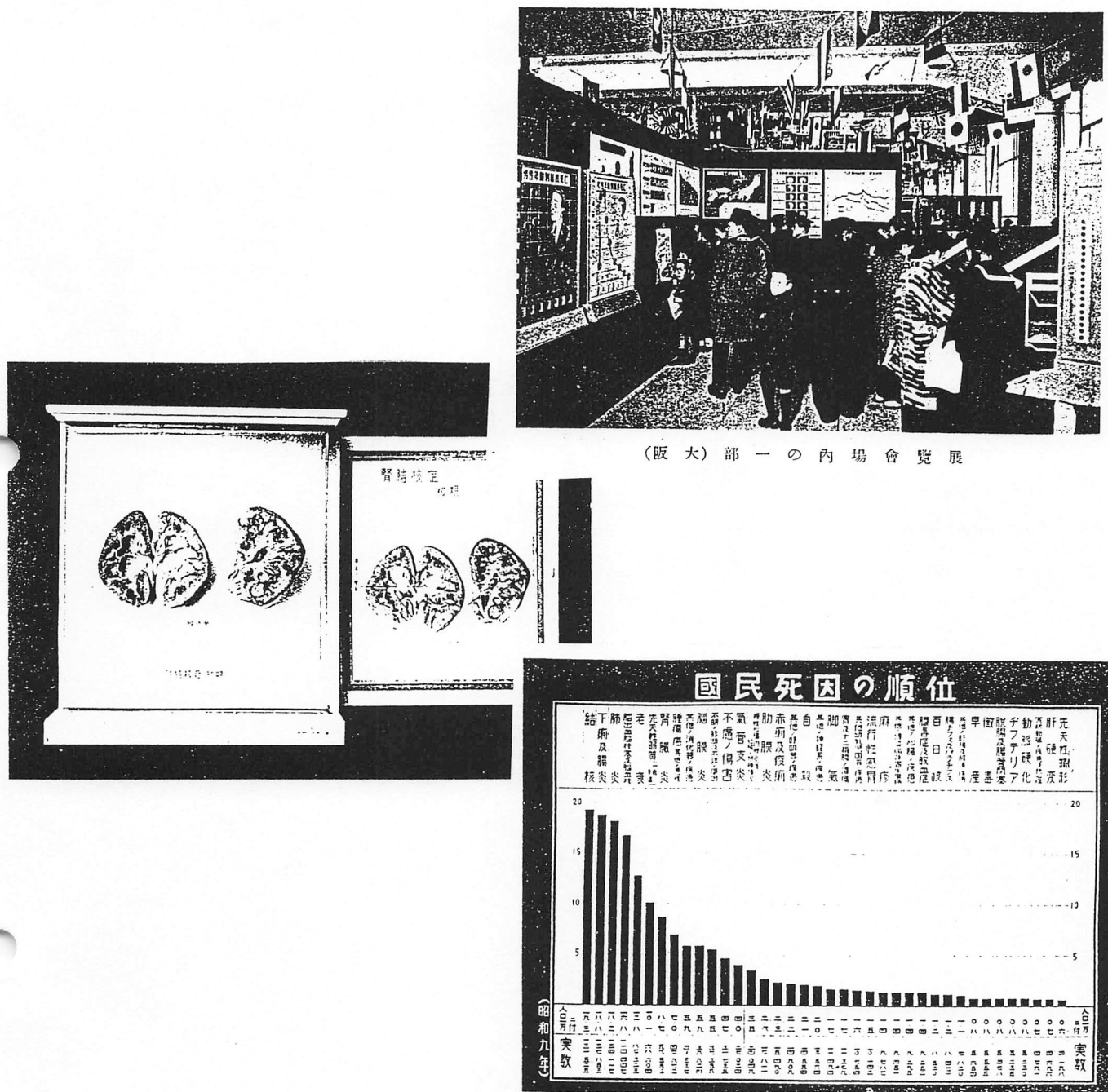


図7 衛生展覧会展示品の例

(出典) 内務省衛生局『結核予防国民運動記録』より.

VII. 資料

資料1 連合会協議事項一覧（462項目）

I. 結核法令に関する件

- 1914 (大正 3)
・結核予防法案起草の件（日本結核）：宿題
- 1915 (大正 4)
・上記宿題の経過報告（日本結核）
- 1916 (大正 5)
・上記宿題の経過及当局に対する促進運動の経過報告（日本結核）
- 1917 (大正 6)
・上記宿題の経過報告（日本結核）
・医師に対し結核病を診断したときは届出の義務を負わしむるの法規を設けられたし（済生会高松支部）：宿題
- 1918 (大正 7)
・結核予防に関する法律発布促進に関する件（石川結核）：可決
- 1919 (大正 8)
・結核予防法施行に付要求又は希望すべき条項を当局に具陳する事（日本結核）：可決
- 1920 (大正 9)
・結核予防法実施に付各地方長官に対し施行細則制度発布を促進せられむことを望む（大阪結核）：可決
・結核予防法第一條中にして病毒伝播の危険あるものを削除せられん事を其筋へ建議（愛媛結核）：可決
・結核予防法第三條の規定に依り行政官庁が消毒其他を施行したる費用に対し国庫補助を、又結核予防の目的を以て公私団体の施行する事業に対し国庫及地方費より補助することを内務大臣に建議する事（長野結核）：保留
- 1921 (大正10)
・結核予防法第四條を特に速に正当に勵行することを行政官庁に建議の件（白十字会）：保留
- 1924 (大正13)
・飲食物の製造販売に従事するもの、従業前における健康診断に関する中央取締令なきものに対し取締規定を制定せられんことを主務大臣に建議するの件（栃木結核）：可決
- 1925 (大正14)
・結核予防法第二條の勵行を当局に建議するの件（日本結核）：可決
・結核予防法第十一條の積極的勵行を当局に建議の件（白十字会）：可決
・結核予防法第二條の勵行に関し日本医師会に対し本会の意見を開陳するの件（日本結核）：可決
- 1926 (大正15)
・衛生組合法を速かに制定せられんことを其筋へ建議の件（長野結核）：可決
・症状の程度職業其他相当条件を定め之に該当する結核患者を診断したときは医師に届出義務を負わしむる様結核予防法を改正せられ度旨其筋に建議の件（群馬県衛生）：宿題
- 1927 (昭和2)
・結核予防法第九條の勵行に付建議の件（広島結核）：可決
・健康保健法の保健施設に付建議するの件（福岡結核）：可決
- 1928 (昭和3)
・結核予防法第三條中改正方内務大臣に建議の件（広島結核）：保留
・結核予防法を積極的に一層勵行せられむことを建議するの件（香川結核）：可決
・結核予防法による生活費補助額を増額するの途を講ぜらる、様建議すること（三重結核）可決
- 1929 (昭和4)
・結核予防法第四條第一項第二号に依り従業禁止を命じたる結核患者に対しては其の禁止の効力を全

資料1 連合会協議事項一覧

- 国に及ぼすべき規定を同法中に設けられむことを其の筋に建議する件（山口結核）：否決
- ・腸結核に対して結核予防法を適用するの件（茨城結核）：否決
 - ・結核予防に対する知識の普及に障碍を與ふる誇大広告取締法制定に付建議するの件：可決
- 1930（昭和5）
- ・結核予防法施行規則一部改正に関する付建議するの件（石川結核）：可決
 - ・結核予防法改正に付建議するの件（群馬衛生）：可決
- 1931（昭和6）
- ・法律又は命令を以つて市町村に結核予防委員を設けられ度件に付建議する件（兵庫結核、広島結核）：可決
- 1932（昭和7）
- ・代用結核療養所規定に付建議するの件（千葉衛生、昭和13年、茨城結核、熊本結核）：可決
- 1933（昭和8）
- ・公共団体及公益法人設立の病院及病舎には結核病室の設置為さしむる規定の制定を其筋に建議せられたき事（埼玉衛生）：可決
 - ・療養所普及促進の爲速に現行法改正方を主務大臣に建議する件（徳島結核）：可決
 - ・結核予防法を改正し結核患者（肺及咽頭結核）届出の規定を設けらるゝ様其筋へ建議の件（島根結核）：可決
 - ・結核患者届出規定制定の件（熊本結核）：可決
 - ・結核予防上、古着、古蒲団、古本、紙屑、襤褸其他の物件は行政官庁の消毒済の証明あるにあらざれば売買若くは譲渡することを得ざる様法規改正方を其筋へ建議の件（島根結核）：可決
- 1934（昭和9）
- ・道路公園其他の場所に於て唾痰を放出することを禁ずる旨結核予防法に規定することを其筋に建議の件（群馬衛生）
- 1935（昭和10）
- ・結核予防法改正に関する件（山口結核）
 - ・結核予防法規励行方建議の件（大阪結核）
 - ・産業労働者の結核対策として工場法及び健康保健法の改正促進に関する件（兵庫結核）
- 1936（昭和11）
- ・結核予防法第九條中「二分の一以内を補助することを得」を「二分の一以内を補助す」に改正方当局に建議の件（日赤）
 - ・結核予防法改正促進の件（千葉衛生）
 - ・結核予防法改正建議の件（徳島結核）
 - ・結核予防法第六号を改正し人口五万以上の市に結核療養所を強制設置せしめる様政府に請願せられんことを望む（奈良結核）
 - ・国立又は府県立の結核療養所を設置し結核患者（肺結核、咽頭結核）の届出主義を採り可及的多数を收容し得ることに法規を改正様其筋へ建議の件（長崎結核）
 - ・工場法施行規則中一部の改正の件（京都結核）
- 1937（昭和12）
- ・国民健康保健法の速に実施せらるゝ様当局の努力を希望する件（愛媛結核）
 - ・医師の届出たる結核患者其の住所を移転せんとするときは予め当該吏員（警察吏、市町村長、吏員）に届出づる様規定せられんことを望む（奈良結核）
 - ・結核予防法改正中改正法律第六條中「其の他の必要と認むる公共団体」に結核療養所設置の命令を為す場合町村立又は数個町村立組合立伝染病院附属結核病棟に療養に関する法令制定方其筋へ建議の件（島根結核）
 - ・簡易保養所に関する規定制定方建議の件（京都結核）：可決
 - ・病床拡充のため代用療養所の制度を設け民間施設に対しても国庫補助を與えらるゝ様其筋に要望するの件（兵庫結核）：宿題

資料1 連合会協議事項一覧

- ・結核予防法中に府県郡市を単位とする予防機関を設置する件（大阪結核）
- 1938（昭和13）
 - ・幼弱児童の養護には之が施設徹底を期する為法制化しては如何（福岡結核）：可決
 - ・カード階級、未患児童の保護に関する規則制定方建議の件（福岡結核）
 - ・結核予防方面委員会の制定方其の筋に建議するの件（岡山結核）：可決
 - ・結核予防上帰郷職工の健康診断施行方法制化する様其の筋へ建議するの件（山梨結核）
 - ・結核保険法第四十七條改正を其の筋へ建議するの件（京都結核）
 - ・結核予防法中に「主務大臣は結核予防上必要と認むる公共団体に対し消毒所設置を命ずることを得」の條項を追加方陳情建議の件（山梨結核）
 - ・結核予防法第二條及同施行規則第一條の二勵行方を其筋に建議の件（兵庫結核）：可決
- 1939（昭和14）
 - ・現行結核予防法第一條中「環境上病毒伝播の虞ありと認むるときは」を削除し「医師結核患者を診断したときは命令の定むる所に依り速かに行政官庁に届出づべし」と改正し尚違反者に対しては法第十四條中に「第一條」を追加方建議の件（鳥取結核）：委員付託
 - ・速かに法令に依る結核予防委員設置方其の筋に建議するの件（茨城結核）：可決
 - ・結核予防法中に「主務大臣は結核予防上必要と認むる公共団体に対し消毒所の設置を命ずることを得」の條項を追加方陳情建議の件（山梨結核）：撤回
 - ・簡易保養所を許可する様診療所取締規則中改正方建議の件（療道協会）：委員付託
- II. 結核療養所に関する件
- 1914（大正3）
 - ・私立結核病院及療養所奨励の件（大阪結核）：宿題
- 1917（大正6）
 - ・病院、医師若は個人にして結核病に関し特に施設を為す者に対し国費若は府県費を以て相当補助の途を開かれたし（岐阜結核）：宿題
- 1919（大正8）
 - ・結核療養所建設に対する妨害者の嚴重取締方を当局へ建議すること（白十字会）：可決
- 1921（大正10）
 - ・結核療養所の存在を周知せしめ且なるべく簡易に手続きを為す等努めて多数の患者収容方を講ぜられんことを建議する件（日本結核）：可決
- 1924（大正13）
 - ・結核療養所を増設することを内務大臣へ建議の件（日本結核）：可決
- 1925（大正14）
 - ・私立肺結核療養所の設置を奨励し且之に適當の保護を與ふる様当局に建議するの件（日本結核）：可決
 - ・結核予防法第三條に依らざる結核療養所を設置するに当り位置に関する標準規定制定方を結核予防会の名を以て内務大臣に建議するの件（大分衛生）：否決
- 1927（昭和2）
 - ・公立結核療養所の普及に付建議するの件（群馬衛生、広島結核）：可決
 - ・結核患者の輕費療養機関設置に付建議するの件（済生会）：可決
 - ・公立結核療養所の設置促進に付建議するの件（徳島結核）：可決
 - ・施療結核病床の補助に付建議するの件（済生会）：可決
 - ・結核簡易診療所開設奨励に付建議するの件（大阪結核）：可決
 - ・結核聚落の開設に付建議するの件（大阪結核）：可決
- 1928（昭和3）
 - ・国立結核療養所設置を内務大臣に建議するの件（山口結核）：可決
 - ・結核予防法第六條に依る結果療養所の設置を未設置の市に対し万難を廢し速に設置すべく命ぜらるゝ

資料1 連合会協議事項一覧

- 様主務大臣に建議するの件（福井結核）：可決
- 1929（昭和4）
- ・結核予防施設の充実に関する建議の件：可決
- 1930（昭和5）
- ・公私立病院、医院へ結核患者の公費依託の制度を設けられん事に付建議するの件（愛知結核、栃木結核）：可決
 - ・結核療養所、簡易結核療養所及結核病院設立に付建議するの件（愛知結核、岡山結核、埼玉衛生）：可決
- 1931（昭和6）
- ・結核療養所施設の拡充に関する建議（大阪結核、岡山結核、広島結核、埼玉衛生）：可決
 - ・人口三万人以上の都市に対する結核療養所設置方を建議するの件（大阪結核）：可決
- 1932（昭和7）
- ・結核患者収容所に対し助成促進に関する建議（徳島結核、鳥取結核、山口結核、三重結核、栃木保健）：可決
 - ・結核療養施設の拡充に付建議するの件（岡山結核、島根結核、秋田結核、白十字会、埼玉衛生）：可決
- 1933（昭和8）
- ・結核療養所新設の場合本協会は本病予防施設奨励の爲め事業費中より建設清算工費額に対し百分の五乃至十の範囲に於て助成金を公付せらるゝ様決議せられんことを望む（鳥取結核）：可決
 - ・公立結核療養所を今一層増設拡張して従来の「サナトリウム」式経営方針を隔離収容主義に変更し主として重症患者を収容せしめ一面私立の「サナトリウム」の経営保護奨励する様其筋へ建議すること（福岡結核）：可決
 - ・結核患者多き地に国立結核療養所設置方建議の件（石川結核）：可決
 - ・簡易なる療養所を全国に設置し届出患者に応じ得る様内務大臣に建議する件（大阪結核）：可決
 - ・全国閣府県会議長に対し府県立結核療養所の設置方を陳情するの件（愛知結核）：可決
- 1934（昭和9）
- ・全国各都市に一ヶ所以上の市町村連合簡易結核療養所を設け国費補助の途を講ずるの制度を設けらるゝ様其筋に建議する件（栃木保健）
 - ・私立結核療養所にして相当の施設あるものに対しては公設の療養所と同様に国費を以て相当補助せられたきことを其筋に建議する件（島根結核）
 - ・結核コロニーの施設を奨励し且之が設置を適当に助成する様当局に建議するの件（日本赤十字社）
 - ・法定療養所設置促進方を政府に建議するの件
 - ・各府県に結核患者百名以上を収容すべき療養所の設置に関する件（三重結核）
 - ・国費を以て各府県へ結核療養所を建設せらるゝことを其筋へ建議の件（島根結核）
 - ・国立結核療養所建設に関する件（岡山結核）
- 1935（昭和10）
- ・結核予防相談所に結核簡易療養所を付設せしむる件（新潟結核）
 - ・代用結核療養所設置奨励に関する件（熊本結核）
 - ・速に国立療養所を建設せんことを其筋に建議の件（岡山結核）
 - ・ラヂオ納付金を以て簡易結核療養所設置を其筋に建議の件（群馬衛生）：可決
 - ・私立療養所の（人的物的）設備改善充実の爲補助方其筋に建議の件（広島結核）：可決
 - ・速かに国立結核療養所建設方日本結核予防協会主動となり国民的速進運動樹立の件（埼玉衛生）
- 1936（昭和11）
- ・農村結核患者収容設備の拡充を急施するの件（滋賀結核）
 - ・開放性結核殊に無産階級に於ける不治肺労患者に対する養生園（国立、府立、市立又は私設）設置達成の件（大阪結核）
 - ・健康保健被験者の結核診療のために国立結核療養所及相談所を主要としに設置せらるゝ様其筋へ建

資料1 連合会協議事項一覧

議するの件（大阪結核）

- ・結核患者の救療を目的とする国立療養所設置方当局へ建議の件（神奈川衛生）
- ・速かに国立結核療養所を建設せられんことを其筋に建議の件（岡山結核、石川結核）

1937（昭和12）

- ・結核患者収容病床数増加に関する建議（兵庫結果）：可決
- ・簡易保養所取締並に設置方建議の件（京都結核）：可決
- ・本会立結核療養所（保養園）を各地方に設置するの件（高知県衛生）
- ・赤十字社現経営の療養施設は主として薄資結核患者の施療に充当する様其の筋へ要望するの件（兵庫結核）：保留
- ・環境上病毒伝播の虞ある患者にして一定の療養所に収容し能はざるものに対する外気小家等設置の場合補助の途を講ぜられむことを其の筋に建議するの件（埼玉結核）
- ・結核患者に外気小家普及を奨励し国費又は府県より補助金を公布すること（千葉衛生）：可決
- ・府県費を以てする私立結核収容機関の空床利用に関するの件（日本結核）：可決

1939（昭和14）

- ・私立療養所は暫く置き差し当たり官公立各療養所にコロニーを附属設立せしむるの件（黎明会、日本結核）：即決
- ・主務大臣の設置命令を受け設置したる結核療養所には軽症及快復期患者の簡易療養所として保養農園の説地を命じ結核療養所と同額の国庫補助の途を講ぜられる様主務大臣に建議の件（福井結核）：委員付託
- ・国立結核療養所十個所以上設立すべく総理大臣に建議するの件（岐阜結核）：可決
- ・療養所職員表彰に関する件（福岡結核）：委員付託
- ・療養所職員救済に関する件（福岡結核）：委員付託

Ⅲ. 結核消毒・衛生に関する件

1915（大正4）

- ・古着類は病毒汚染の有無を問わず一般に消毒済に非ざれば売買することを得ざる規定を其筋に建議せんとするの件（和歌山結核）：可決

1917（大正6）

- ・結核病患家又は紙屑、檻樓、古着、貸本、貸家営業者に対し其家又は営業物件の消毒を命ずるの法規を設けられ度し（岐阜結核）：宿題

1920（大正9）

- ・道庁長官府県知事及市町村長へ消毒所設置建議の件（日本結核）：可決

1921（大正10）

- ・結核消毒機関の普及充実を図る為市町村其の他公共団体に於て設置する費用に対しその全部若は二分の一以上の国庫補助の途を開く件に付建議（広島結核）：可決
- ・開放性結核患者を診断したる時は単に消毒方法の指示をなすに止らず進んで既設の公私消毒所の活用を期すべく府県医師会に通牒の件（鹿児島結核）：保留
- ・煤煙砂塵防止取締に付建議の件（日本結核）：可決

1922（大正11）

- ・図書館に於ける貸与図書並びに貸本貸蒲団に対し消毒実施方建議の件（日本結核）：可決

1924（大正13）

- ・結核予防法の付則として結核消毒法を發布せられんことを建議するの件（愛知結核）：否決
- ・古着、古布団、古本、檻樓に対する消毒上取締を厳行せらるゝ様其の筋に建議するの件（鹿児島結核）
- ・公設消毒所の設置を奨励せられんことを各府県知事に連合会の名を以て建議するの件（栃木保健協会）：可決
- ・汽車内洗面所に備付けのコップを改められんことを其筋に建議するの件（大阪結核）：可決

資料1 連合会協議事項一覧

- 1925 (大正14)
- ・市町村に対し補助金下附の儀其筋に建議の件 (山口結核) : 可決
 - ・結核患者住家及物件並びに商品に対して消毒実行方其筋建議の件 (山口結核) : 否決
- 1926 (大正15)
- ・図書館に設置せる図書に対し特に結核予防上消毒其他必要事項励行の件に就き文部大臣に建議すること (鹿児島結核) : 可決
 - ・結核予防上必要に付湯屋営業者の発行する木製又は厚紙製の入浴券を一回限使用の切符又は回数券に変更せしむることを各府県知事に建議すること (愛知結核) : 可決
- 1927 (昭和2)
- ・古着、襦袢、及貸本の取締規則制定を建議するの件 (鳥取結核) : 可決
- 1928 (昭和3)
- ・伝染病毒散漫防止策として古着、襦袢、貸蒲団、貸衣装、の取締規定制定並に消毒所設置に関する件 (山梨結核) : 可決
 - ・公共団体の設置する結核消毒所を建設したる時は府県費を以つて其費用の二分の一以上を特に補助せらるゝ様其の筋へ建議する件 (栃木結核) : 可決
- 1931 (昭和6)
- ・寝具類の消毒に関し其筋へ建議するの件 (広島結核) : 可決
 - ・全国市町村に消毒所を設置せしめ之が初度施設費に対し国庫並びに道府県費の補助をなさしむる様建議するの件 (広島結核) : 可決
- 1933 (昭和8)
- ・結核予防上人口二万以上の都市に消毒機関の設置を命じ国庫は之に対して相当の補助を支給さるゝ様其筋に建議するの件 (山口結核)
- 1934 (昭和9)
- ・主要都市に結核消毒所の設置せしむる件 (三重結核)
- 1935 (昭和10)
- ・結核予防上必要なる消毒所を設置しむる件
 - ・消毒所を設置する公私団体に対し其建設費並經常費に補助金を公附し之を速成するの途を開く様其筋に建議の件 (鹿児島結核、昭和12・大分県衛生)
- 1936 (昭和11)
- ・公私図書館に完全なる消毒器を設置することを其筋へ建議するの件 (山梨結核)
- 1937 (昭和12)
- ・道府県市町村に消毒所を装置し其の建設費に対し国庫補助の途を開く様其筋へ建議の件 (大分県衛生)
 - ・結核予防上国産「フィルム」品質改良を計るの件 (熊本結核) : 可決
- 1938 (昭和13)
- ・空家消毒の爲め法定消毒薬品中更に適切なる薬品を増加指定すべき様法令の改正方薬品取扱規則「第三十條職業上必要と認めたる者」に貸家貸室消毒の場合を包含すべく解釈差支なき旨地方長官宛通牒方主務省に要望するの件 (京都結核)
 - ・結核予防上貸家消毒の実施に就き府県令制定に関する件 (徳島結核)
 - ・結核病毒汚染し又は其疑いある物品は、古物商は消毒したるものに非らざれば買受け又は譲り受けることを得ざるやう法規制定の件 (三重結核) : 可決
- 1939 (昭和14)
- ・宴席に於ける盃の献酬を禁止方其筋へ要望するの件 (奈良衛生) : 撤回
 - ・移動消毒所の公設方を日本結核予防協会の名を以て厚生大臣に建議するの件 (和歌山結核) : 可決
 - ・結核予防協会の設置経営せる消毒所を公認し補助金を下付する様其の筋へ建議の件 (愛知結核) : 可決

資料1 連合会協議事項一覧

IV. 結核予防会並に予防日運動に関する件

1916 (大正5)

- ・結核予防事業統一の為日本結核予防協会を本部として各地既設の協会を支部とし未設の府県に対し其設立を促し全国一般に本事業を普及すること (和歌山結核) : 宿題

1917 (大正6)

- ・結核予防会未設の各府県に対し日本結核予防連合会より其設置方を勧誘するの件 (石川結核) : 可決
- ・未だ結核予防会の開設なき都県及市に対し連合会の名を以て開設を勧誘するの件 (日本結核) : 可決

1920 (大正9)

- ・予防会未設地の道庁長官県知事及市区長へ設置勧誘建議の件 (日本結核) : 可決
- ・日本結核予防連合会に於て統一的に結核予防の標語を選び広く之を民衆に宣伝すること、標語の選択は日本結核予防協会に一任すること (兵庫結核) : 可決
- ・国民衛生思想の現状に徴し結核予防会の事業徹底的効果を期するため、地方庁に積極的補助を致すべく内務当局に建議するの件 (大阪結核) : 可決

1924 (大正13)

- ・結核予防宣伝フィルムを連合会にて購入し各府県結核予防協会へ輪番に貸与せられむことを望む (鳥取結核) : 否決
- ・毎年五月二十七日コッホ終焉の日を結核記念日と制定する件 (第一回連合会) : 可決
- ・結核予防デー設置の件 (和歌山結核) : 可決

1925 (大正14)

- ・結核予防会を全国一団とし各府県に其の支部を設け之を統一するの件 (福岡結核) : 宿題
- ・日本結核予防会と各府県結核予防協会の連絡統一を計る件 (徳島結核) : 宿題
- ・吾国結核予防協会の名称を結核協会と改め其事業範囲を拡張し之を統一する機関を作ること (大阪結核) : 宿題
- ・結核予防協会に対し補助金下附其筋へ建議の件 (山口結核、昭和12・福井結核) : 否決
- ・結核予防デー期日変更の件 (福岡、山口、佐賀、徳島、沖縄、愛知各結核) : 可決

1926 (大正15)

- ・全国結核予防連合会の組織改正に関する件 (日本結核) : 可決

1927 (昭和2)

- ・本会に於て唾壺使用の思想を喚起せしむる為「ポスター」の図案を懸賞しては如何 (福岡結核) : 可決
- ・一般民衆に読ましむる為め本会において平易なる小冊子を発行し之を以て各地予防協会へ頒布することを望む (三重結核) : 可決
- ・結核予防デーの施行事項を全国統一的に行ふことを決議したし (群馬県衛生) : 希望

1928 (昭和3)

- ・本会に於て「結核予防デー」を「結核予防週間」に改名し此期間を中心に「結核予防シール」を頒布するの件 (白十字会) : 希望

1929 (昭和4)

- ・結核予防団体は各地に於ける衛生組合との連絡を図り結核予防の事業の実施的施設の普及を図ること (大日本私立衛生会) : 可決
- ・結核予防デーに際し結核患者慰問に関する件 (福岡結核) : 可決
- ・各予防会に於て次回結核総会迄に一以上の結核予防事業を試み之を中央会に於て統一整理し其大要を公表し議題として研究すること (岡山結核) : 可決
- ・各地協会は速に結核巡回看護婦制の実施を期すること (日本結核) : 可決
- ・各地協会は速に早期診療事業の実行を期する事 (日本結核) : 可決

1931 (昭和6)

資料1 連合会協議事項一覧

- ・日本中央結核予防会組織変更の件（日本結核）：可決
- ・高貴の方を総裁に推轂し会長に時の内務大臣を推し全国協会の結合を鞏くし連絡を緊にし統一的に事業の発展をすること（大阪結核）：一部保留
- ・結核予防運動に郵便スタンプ、官製絵葉書発行等の実現方に付建議するの件（愛知、大阪結核）：可決
- 1932（昭和7）
 - ・本会に於て結核予防技術官並びに結核訪問看護婦事業に関する講習会開催の件（日本結核）：可決
- 1933（昭和8）
 - ・結核予防デー実施状況に関する件（三重結核）
 - ・結核予防講習会開催に関する件（三重結核）
 - ・結核講習会発達に関する件（公立療養所々長会）
 - ・結核予防協議会に関する件（三重結核）
 - ・本会協議会の外に各地方事情を同ふする数府県の協議会を毎年開催し、計画の実行方法を協定することの可否（岡山結核）
 - ・各結核予防団体の事業資金充実に関する件（日本結核）
 - ・結核予防デー主要施行項目統一の件（熊本結核）
 - ・結核予防デー実施状況に関する件（三重結核）
- 1934（昭和9）
 - ・結核予防デーを結核予防週間に改めむるの件（大阪結核）
 - ・結核予防デー施行期日変更の件（岐阜結核）
 - ・結核予防デー宣伝用ポスターに関する件（三重結核）
 - ・明年度結核予防デー指導事項に関する件（日本結核）
- 1935（昭和10）
 - ・各地結核予防会の事業作興に関する件（日本結核）
 - ・協議会提出議案に関する件（三重結核）
 - ・本会より建議せる事項実現促進に関する件（山口結核）
- 1936（昭和11）
 - ・各予防協会は結核予防の国家的重要性を社会に認識せしむる為に汎国民運動の先駆として社会各層の指導者の啓発に努め、其の活動を促すと共に、一面結核蔓延の実情に鑑み家庭の主婦を中心とする簡易適切なる予防講習会を開催するの件（日本結核）
 - ・中産階級結核患者に対する軽費療養施設並びに拡充の方途に関し各地協会は研究調査を行い次回総会に於て報告すること（日本結核）
 - ・本会の名を以て各省大臣並びに貴族院議員の結核に対する認識強化方法遂行の件（広島結核）
 - ・結核予防デー期日変更の件（長崎結核）
 - ・本協会を一層権威あらしむる為め組織の改革強化を計り以て本会の目的徹底に努むる件（愛知結核、昭和 12・黎明会、昭和13・兵庫結核）
- 1937（昭和12）
 - ・結核予防デーに関する件（日本結核、山口結核）
 - ・結核予防デーを不変ならしめ且つ国家的に意義ある日を制定せしむるの件（黎明会）
 - ・結核予防国民運動振興週間実施の件（沖縄結核）
 - ・結核予防国民運動振興週間開催方其の筋へ要望の件（大分県衛生）
 - ・予防週年中全国の各学校に於て一斉に健康検査を施行せしめ且つ官公立の病医院に於ては一般人を強制的に検診を受けしめる件（黎明会）
 - ・結核予防週間中映画館にて予防に関する標語を映写し、郵便スタンプ、雑誌、新聞紙等に撲滅に関する標語記事を印刷せしむる件（黎明会）
 - ・全国各地予防会は来るべき結核予防デーに際し学校衛生当局に連絡協同して学童若くは中等学校生徒に対する結核予防知識の普及並びに訓練等を行い教育上の具体的方法を研究発表し今後の活動に

資料1 連合会協議事項一覧

- ・ 資する様努力するの件（日本結核）
- ・ 地方結核予防団体に対する寄付者に褒章条例に依る行賞詮議方建議の件（福井結核）：可決
- 1938（昭和13）
 - ・ 来年度結核予防デーに於ける指導事項考究の件（日本結核）：可決
- 1939（昭和14）
 - ・ 結核予防デー宣伝方法に関する件（山形結核）
 - ・ 結核予防デー期日を全国統一の件（千葉衛生）：可決
 - ・ 健康相談所設置に関する件（三重結核）：可決
 - ・ 各府県協会事業に対し助成金公布の件（広島結核）：可決
 - ・ 地方結核予防団体にして成績優良のものは之を表彰し併せて事業奨励の為国庫補助の途を講ぜられたき件（福井結核）：可決
 - ・ 結核予防上特別の功勞者に対し本協議会に於て表彰するの件（日本結核）：委員付託
 - ・ 結核予防事務専任者配置に関する件（沖縄結核）：審議未了

V. 工場衛生に関する件

- 1924（大正13）
 - ・ 紡績、其他職工の肺結核に罹れる患者を收容せしむる為各会社連合し組合を設けしめ適當なる地に療養所を建設せしむる様紡績連合会へ勧告せらるゝの件（石川結核）：可決
- 1925（大正14）
 - ・ 纖維工場内に於ける肺結核患者早期発見に関し督励方を主務大臣に建議するの件（鹿児島結核）：可決
 - ・ 結核予防上医師たる工場監督官吏の普及方を主務大臣に建議するの件（鹿児島結核）：可決
 - ・ 帰郷工女の結核調査を励行されむことを当局に建議するの件（日本結核）
 - ・ 工場法施行規則第八條の励行に関し本会に於て調査施行の件（鹿児島結核）：否決
- 1926（大正15）
 - ・ 工場に於て結核病と認めたる患者は一定に收容して之を治癒せしむるの法案を制定せられんことを当局に建議するの件（愛知結核）：可決
- 1929（昭和4）
 - ・ 結核病と診定せられたる職工の治療費は其の工場主をして負担せしむる法案制定に付建議するの件（福井結核）：可決
- 1932（昭和7）
 - ・ 工場衛生改善の為衛生技術官の増員配置に付建議するの件（香川結核）：可決
- 1933（昭和8）
 - ・ 学校、幼稚園、工場、鉱山等に対し毎年定期の「結核診断」を行い予防措置を講ぜしむる様立法を其筋へ建議すること（日赤）
- 1935（昭和10）
 - ・ 健康保健被保険者たる出稼職工の疾病帰郷者にして其結核性疾疾病なる場合に於ける診断医師は退工場当時の病名の何なるに拘らず診断名を厳正にして取扱はるゝ様府県医師会に依頼するの件（鹿児島結核）
 - ・ 出稼罹病帰郷男女工に対する本病予防上の保護施設充実方其筋に申言の件（広島結核）
 - ・ 出稼女工検診の件（徳島結核）
 - ・ 工場及び鉱山に紫外線浴室を設備するの件（兵庫結核）
- 1936（昭和11）
 - ・ 工場法施行規則中一部改正並び工場衛生技術官増置を其筋に建議の件（京都結核）
 - ・ 各工場に於ける職工に対し管制により技術官を増置し之をして厳密なる結核診断を実施することを主務大臣に建議すること（兵庫結核）
 - ・ 健康保健被保険者たる出稼男女工にして帰郷したる男女に対し予防施設充実方其筋へ建議の件（大

資料1 連合会協議事項一覧

分県衛生)

- ・ 常時職工五十名以上を使用する工場主に対し其の工場に勤務する男女職工が結核に感染し発病したる時は適當なる医院、療養所に於て患者の転帰に至るまで治療することの義務を負わしめる様其筋に建議ありたし (熊本結核)

1937 (昭和12)

- ・ 工場職工の結核患者収容治療に関する件 (三重結核) : 可決
- ・ 工場労働者の結核性疾患患者救治に関する件 (沖縄結核) : 可決
- ・ 結核予防上工場衛生施設に関し其筋へ建議の件 (山口結核) : 可決
- ・ 罹病帰郷する男女工保護組合を設置するよう府県知事に建議するの件 (兵庫結核) : 可決
- ・ 工場衛生の励行方を其筋へ建議する件 (兵庫結核)

1938 (昭和13)

- ・ 健康保健被保険者の結核性患者に対し成る可く早期に休業せしめ傷病手当金を支給されるやう取扱方府県当局に徹底せしめられんことを保健院長官に建議するの件 (京都結核) : 可決

1939 (昭和14)

- ・ 結核予防協会は現下の産業結核予防上如何なる方策を以て活動すべきや各会の意見を承りたし。(日本結核理事会) : 可決
- ・ 結核予防上工場従業員採用時及帰郷時に於て健康診断施行方法制化する様其の筋へ建議の件 (山梨結核)
- ・ 解雇職工の健康診断実施に関する件 (沖縄結核) : 審議未了
- ・ 帰還女工保護組合設置普及方を厚生大臣に建議するの件 (兵庫結核) : 委員付託

Ⅵ. 住宅に関する件

1918年 (大正7)

- ・ 結核予防上住宅改良法制定に関し建議の件 (大阪結核) : 可決

1924 (大正13)

- ・ 結核予防の爲め細民の住宅建築制限に関する法令の発布並びに公設細民住宅を建設せられんことを其筋に建議する件 (石川結核) : 可決

1925 (大正14)

- ・ 都市に於ける住宅の建築に対しては結核予防上必要なる規定を設けられむことを内務大臣に建議するの件 (広島結核) : 可決

1928 (昭和3)

- ・ 結核予防上の見地より住宅建設に関する講習会開催の件 (徳島結核) : 参考
- ・ 鉄道列車三等客室、散水掃除の励行を其筋に建議するの件 (山口結核) : 保留

1931 (昭和6)

- ・ 一般住宅建築法の制定実施に付建議 (福井結核) : 可決

1932 (昭和7)

- ・ 地下建築物 (地下鉄、地下家屋、地下街) の衛生設備に付建議するの件 (兵庫結核) : 可決

1938 (昭和13)

- ・ 結核予防上建築衛生を指導する為地方庁建築事務に衛生技術者を配置するの件 (日本衛生会) : 可決

1939 (昭和14)

- ・ 環境上病毒伝播の虞ある患者にして療養所に収容し能わさるものに対する外気小屋等設置補助金の途を一日も早く講ぜられる様之が促進運動の件 (埼玉衛生) : 可決

Ⅶ. 喀痰に関する件

1914 (大正3)

- ・ 喀痰取締の件 (金沢医師会) : 宿題

資料1 連合会協議事項一覧

- 1915 (大正4)
・ 汽車三等列車内に唾壺備付励行の件 (白十字会) : 可決
- 1919 (大正8)
・ 市街地の路上に吐痰禁止を督励する法規の制定に付建議 (日本結核、昭和12・千葉衛生) : 可決
・ 市街地の路上に於て唾痰をするを禁止し之に相当の制裁を課する法規の制定に付建議 (石川結核) : 可決
・ 道路及び汽車、電車、停車場其の他公衆の集合する場所に喀痰、唾痰を処する法規の制定方建議の件 (白十字会) : 可決
- 1922 (大正11)
・ 路上喀痰を禁ずる法令を發布せられんことを其筋に建議するの件 (白十字会) : 可決
- 1924 (大正13)
・ 公衆場所に於ける痰壺配置取締方を其筋に促するの件 (大阪結核) : 可決
- 1925 (大正14)
・ 喀痰放出禁止法を速かに制定せられむことを其筋に建議するの件 (白十字会) : 可決
- 1926 (大正15)
・ 汽車三等室へ痰壺を備付せらるゝ様其筋に建議するの件 (長野結核) : 可決
- 1927 (昭和2)
・ 汽船内の結核予防に付建議するの件 (長野結核) : 可決
- 1934 (昭和9)
・ 道路公園其他の場所に於て唾痰を放出することを禁ずる旨結核予防法に規定することを其筋に建議の件 (群馬衛生)
- 1937年 (昭和12)
・ 街路に唾痰喀出禁止規定を各府県一斉に府県令を以て制定することを本会の名に於て各府県知事に建議の件 (千葉衛生)
- 1938年 (昭和13)
・ 喀痰放吐禁止に関する件 (三重結核) : 可決

Ⅷ. 結核知識普及に関する件

- 1914 (大正3)
・ 学校教科書に結核予防法を記載するの件 (大阪結核) : 宿題
- 1915 (大正4)
・ 普通教育教科書中に結核予防の事項加入の議に付建議の件 (日本結核) : 可決
・ 結核予防上必要事項を国民教科書中に編纂挿入の件 (白十字会) : 可決
・ 宗教家に結核予防の知識を与え布教の際予防に関する説教を為さしむることを其筋に交渉する事 (鹿児島結核) : 主趣賛成
- 1917 (大正6)
・ 結核に関する知識を最も通俗的に普及徹底せしむる件 (岐阜結核) : 可決
- 1918 (大正7)
・ 内務省又は文部省主催の結核講習会を適當の地に開催せられんことを主務大臣に建議の件 (滋賀結核) : 宿題
- 1919 (大正8)
・ 師範教育中衛生事項教授の程度を調査するの件 (日本結核) : 可決
・ 小学校教科書に結核に関する事項挿入案を調査すること (日本結核) : 可決
- 1920 (大正9)
・ 師範学校教程中に公衆衛生殊に結核に関する科目を設けられむことを望む (大阪結核) : 可決
・ 中学校及師範学校生徒に対し科外講義として公衆衛生殊に結核に関する知識の普及に努められむことを望む (大阪結核) : 可決

資料1 連合会協議事項一覧

- ・結核予防の事項を普通教育教科書に増加挿入せられむことを望む（滋賀県医師会）
- 1922（大正11）
 - ・大正九年八月岐阜市に於て開催されたる第七回全国結核予防連合会に対し本会より提出したる師範学校其他に対する公衆衛生普及方法を速かに実行せられむことを望む（大阪結核）
- 1927（昭和2）
 - ・青年訓練と結核予防に付建議するの件（愛知結核）：可決
 - ・女子中等学校の生理的衛生に関する教科に付建議するの件（愛知結核）：可決
- 1928（昭和3）
 - ・結核予防知識啓発上療養所敷地選定に反対せんとする公衆の傾向を緩和する方法を考究し之を当局に建議するの件（大日本私立衛生会）：可決
 - ・文部省各府県に於て開催せられつ、ある成人教育講座（夏季大学、公民教育其他之に類する諸会）には必ず衛生講座を加え特に結核に関する知識の普及を図られ度き旨主務大臣又は地方長官に通牒方を内務大臣に建議するの件（福井結核）：可決
 - ・結核予防の事柄を普通教育及各補習教育の教科目中に之を加えられんことを文部大臣に建議するの件（福井結核）：可決
 - ・其筋に於て結核予防に関する活動写真フィルムを調整又は公認し依頼に応じて之が貸与をなす方法を講ぜられむことを其筋に建議するの件（愛知結核）：可決
- 1931（昭和6）
 - ・結核知識を師範教育正科に付与することに付建議するの件（三重結核、栃木結核）
- 1932（昭和7）
 - ・クリスマス・シール精神の勃興を図るの件（公立療養所所長会）：可決（申合）
 - ・結核予防知識普及を励行すること（三重結核）：可決
 - ・衛生当事者に対する結核知識普及の件（日本衛生会）：可決
 - ・結核予防上教育改善に関する研究の必要ありと認むるの件（山梨結核）
- 1934（昭和9）
 - ・普通教育並中等教育の教科書中に結核知識に関する事項の挿加実現方促進に関する件（埼玉衛生）
 - ・結核死亡届の家族に対し各府県予防会は一定せる予防教育的パンフレットを印刷し之を公付するの件（日本結核）
 - ・国民結核予防読本発行の件（熊本結核）
 - ・紙芝居を結核予防に利用するの件（大阪結核、昭和13・佐賀結核）：可決
 - ・結核予防撲滅上最も効果的にして実施上適切と認むる事項に関し日本結核予防協会より懸賞募集を為すの件（徳島結核）
- 1935（昭和10）
 - ・結核予防上教育の改善を計り知育偏重に陥らざる様適切なる措置を講ぜられんことを文部大臣に建議するの件（山梨結核）
- 1936（昭和11）
 - ・結核予防の知識普及宣伝法教化の件（大阪結核）
 - ・結核予防宣伝に関する件（岡山結核）
 - ・結核予防教育振興に関する件（三重結核）
 - ・普通教育の基本教科目中に「保健」の一課を加え衛生事項を系統的に教授し特に結核知識の普及徹底を図らんことを当局に建議の件（日赤）
- 1937（昭和12）
 - ・日本結核予防協会は結核患者療養指導の小冊子を編輯し之を各府県予防協会をして全国官公私立病院及各開業医に無料配布せしめ其の診療する結核患者に必ず読ましむる様取扱ふ可きこと（複十字会）
 - ・学生、生徒に対して結核予防知識を普及向上すべき運動を積極的に起こすこと（白十字会）：可決
 - ・ラジオにて嘗て肺結核を体験せるも目下健康にて社会的に活動中の医師たる名士に講演を依頼する

資料1 連合会協議事項一覧

の件（黎明会）

- ・各種の医育機関は予防医学に重点を置き特に結核に関する予防知識の啓発に一層努力する様配慮方を其の筋へ建議する件（大阪結核）

1938（昭和13）

- ・結核初期浸潤の療養注意に関するパンフレット類編纂頒布に関する件（済生会）：宿題
- ・中等学校及高等専門学校生徒に対し結核病学に関する講義を正規に設定する件（和歌山結核）
- ・結核予防映画フィルムを作成し団体会員に貸与され度件（福井結核）：可決
- ・日本結核予防協会で紙芝居作製の件（佐賀結核）：可決

1939（昭和14）

- ・結核予防思想普及の為め結核死亡届出の家庭並患者に対して町村役場警察を経て予防パンフレット送達実施に関する件（日本結核理事会）：可決
- ・結核患者療養の模範的体系を確立し之が普及を図るの件（日本赤十字）：委員付託
- ・結核予防知識の啓発に特に重点を発病防止及早期治療の二点に置き二つを強調力説して結核予防を徹底せしむるの件（台湾結核予防会）：可決
- ・現下の結核患者の大部分と見るべき自宅療養患者に結核患者を有する家族に対し、具体的に予防法の真相を記述せる小冊子を與え指導する様全国医師と連携して予防の徹底を期すること（療道協会、京都結核）：可決
- ・国民結核強制教育実施の件（日本赤十字）：委員依託
- ・結核患者の巡回療養指導に関する件（三重結核）：可決

IX. 学校衛生に関する件

1915（大正4）

- ・小学児童の校内掃除廃止建議の件（金沢医師会）：宿題
- ・各府県に学校医長設置せられん事を建議するの件（大阪結核）：可決

1916（大正5）

- ・右宿題に関する件：可決

1917（大正6）

- ・学童掃除問題に対する意見を決定され度きこと（大阪府衛生）：宿題

1918（大正7）

- ・小学児童の掃除問題（石川結核）：可決
- ・結核予防上学校衛生法の改良建議（大阪結核）：可決

1922（大正11）

- ・虚弱児童の特別の教授を開始すべき様其の筋に建議の件（愛知結核）：可決

1925（大正14）

- ・学校生徒に対する保健上の見地よりピルケ反応試験励行を期すべき方法を講ずること（大分県）：否決
- ・結核予防上学校教員の身体検査励行に関し文部大臣に建議するの件（広島結核）：可決

1926（大正15）

- ・結核予防上虚弱児童の健康を増進する為め林間学校或は海浜学校設置方を主要都市の市長に勧誘する件（日本結核）：可決
- ・虚弱児童の為め大都市に常設林間学校又は海浜学校設置の件（恩賜財団済生会）：可決

1927（昭和2）

- ・小学校教員の疾病療治料増設に付建議するの件（富山衛生）：可決
- ・運動競技選手体格検査に付建議するの件（兵庫結核）：可決

1931（昭和6）

- ・人口三万人以上の都市に対し腺病児童分離教育の為特別小学校の設置実施方に付建議の件（千葉衛生協会）：可決

資料1 連合会協議事項一覧

- ・学生、生徒、児童の体格検査に付建議するの件（福井結核、公立療養所所長会）：可決
- 1932（昭和7）
 - ・教職員に対する身体検査施行に付建議するの件（愛知結核）：可決
- 1933（昭和8）
 - ・結核予防上、中、小学校教職員共済組織を拡張統一するの件（千葉衛生）：可決
- 1935（昭和10）
 - ・虚弱学童療養施設普及建議の件（大阪結核）
 - ・虚弱学齢児童の結核予防施設に関する件（三重結核）
 - ・結核予防の見地より全国を統一して小学児童に対するツベルクリン皮内反応検査を普及徹底せしめ其の陽性者に対しては適當なる方法を講ぜられんことを其筋に建議するの件（千葉衛生）：可決
 - ・結核予防の目的を以て乳幼児並に学童の養護施設機関普及に関する件（島根結核）
- 1936（昭和11）
 - ・制度を以て中等学校又は小学校の生徒に対し学校に於ける結核予防に関する施設の充実を計ることを主務大臣に建議すること（兵庫結核）
- 1937（昭和12）
 - ・中等学校在学生の健康保持に関し各団体の健康状態を常時診査し学科（体育軍事教練を含む）の加重に偏せざらんことを望む（日本結核）：可決
 - ・学校職員の健康診断を徹底ならしむる件（岡山結核）：可決
 - ・官公吏（学校教職員を含む）の健康診査施行に関する件（日本結核）：可決
 - ・学校に於ける開放性結核職員に対する学校伝染病予防規定第六條第八條の勵行取締方を文部大臣に建議するの件（高知県衛生）：可決
 - ・中等学校入学準備教育を廃止せしむる様文部大臣に建議の件（青森結核）
 - ・師範学校入学志願者及在学生徒の身体検査に際しては各府県健康相談所機関を利用する様当該監督官庁に建議するの件（兵庫結核）
 - ・児童、少青年期に於ける心身重圧の軽減を其筋に進言するの件（兵庫結核）：可決
- 1938（昭和13）
 - ・結核予防の見地より学童に対し肝油を服用せしむる可否に対し再検討の件（島根結核）：宿題
 - ・全国中等学校に専任学校医設定方其の筋へ建議の件（山口結核）
 - ・中等学校並に専門学校に於ける結核予防上の衛生指導を徹底するの件（和歌山結核、山口結核）：可決
- 1939（昭和14）
 - ・虚弱児童養護の爲め小学校に特別学級制を設け其の普及方当局へ建議の件（大阪結核）：可決
 - ・農山村村虚弱児に対する養護方策如何（岡山結核）：審議打ち切り
 - ・学校教員に対する健康診断勵行に関する件（山口結核）：可決
 - ・学校教員の結核予防策徹底方其の筋に建議の件（兵庫結核）：可決

X. 雜件

- 1914（大正3）
 - ・全国に於ける結核患者調査の件（大阪結核）：宿題
- 1915（大正4）
 - ・結核に関する売薬広告取締の件（白十字会）：可決
- 1916（大正5）
 - ・結核病研究所設置建議の件（石川結核）：可決
 - ・結核予防上尚一層努力あらむことを各地方長官へ建議するの件（大阪結核）：宿題
 - ・ローベルト・コッホ博士誕生日を記念する爲め毎年十二月十一日各地予防会にて記念講演会開催の件（和歌山結核）：宿題
- 1917（大正6）

資料1 連合会協議事項一覧

- ・簡易保険局の財源を利用して結核療養所を設置せられんことを建議すること（大阪結核）：可決
- ・結核予防上尚一層努力あらむことを各地方長官へ建議するの：可決
- ・内務省衛生局に結核予防に関する主任者を置かれんことを建議する事（大阪結核）：可決
- ・ローベルト・コッホ博士誕生日を記念する為め毎年十二月十一日各地予防会にて記念講演会開催の件（和歌山結核）：可決

1919（大正8）

- ・結核蔓延状況の实地調査（日本結核）：可決

1920（大正9）

- ・理想的なる結核療養地選定に関する件（長野結核）：宿題

1921（大正10）

- ・細菌検査所増設に関する件（静岡結核）：保留

1922（大正11）

- ・軍備縮小より生ずる剰余金の一部を結核予防施設に充つることを建議するの件（日本結核）：可決

1926（大正15）

- ・国立結核研究所設立建議の件（石川結核）：可決
- ・結核家族より幼児（幼生児より三四歳迄）隔離し之を哺育する機関を設置せられんことを其筋に建議すること（大阪結核）：可決
- ・結核早期診断所設置に関し建議するの件（日本結核）：可決
- ・結核病と危険思想所有者との関係を調査し之が対策を考究せられんことを当局に建議するの件（愛知結核）

1927（昭和2）

- ・結核調査機関の設置に付建議するの件（満州結核）：可決
- ・結核病と危険思想所有者との関係を調査し之が対策を考究せられんことを当局に建議するの件（愛知結核）：可決

1928（昭和3）

- ・本会は結核に関する予防及研究団体の連合会を同一の時間及場所に於て開催し互に連合提携せんことを望む（大阪結核）：可決
- ・結核免疫研究機関設置を内務大臣に建議するの件（山口結核）：保留

1929（昭和4）

- ・結核患者専属付添人訓練の件（鹿児島結核）
- ・結核予防事業団体に特別功勞あるものに対し国家的乃至社会的恩典を付与する為め本会に於て適當の運動をなすの件（新潟結核）：可決

1930（昭和5）

- ・結核予防に関し建議せる事項の実現方に付建議するの件（徳島結核、三重結核）：可決
- ・結核診療に対する医業類似行為に付建議するの件（徳島結核）：可決
- ・農村結核予防施設に付建議するの件（群馬結核）：可決

1931（昭和6）

- ・結核予防公益法人に対し国庫補助の途を開かれんことに付建議するの件（広島結核、香川結核）：保留
- ・結核治療売薬に対する広告制限に関する件につき建議するの件（広島結核）：可決
- ・日本赤十字社各府県支部の事業として結核療養所又は結核予防所を設置経営せらるゝ様盡力方を日本赤十字社に依頼するの件（岡山結核）：可決
- ・日本赤十字社平時事業として結核予防撲滅の為一層盡力せらるゝ様本会より交渉せられんことを望む（岡山結核）：可決
- ・売薬税を復活して結核予防其の他に国庫補助の途を講ずる様建議するの件（広島、香川結核）：保留

1932（昭和7）

資料1 連合会協議事項一覧

- ・国立結核研究所設置に関する件（山口結核）：可決
- ・結核予防財源に付建議するの件（香川結核）：可決
- ・陸海軍々人及軍属退役後結核患者に対する療養並に予防措置に関し陸軍、海軍及内務大臣に建議するの件（日本結核）：可決
- ・結核予防国策確立に付建議の件（日本結核）：可決
- ・日本放送協会の納付金は結核予防を目的とするを以つて私設団体に対しても予防事業を助成するの途を拓かれむことを望む（日本結核理事会、日本赤十字社、白十字会、大阪結核、愛知結核、鹿児島結核、栃木保健協会）：可決
- ・結核患者従業移住地（コロニー）の実現促進の件（白十字会）：可決
- ・伝染の危険ある結核患者隔離の方法を立つること（三重結核）
- ・少なくとも年二回全国民の健康診断を行い予防と早期診断を励行すること（三重結核）：希望

1933（昭和8）

- ・ラヂオ納付金に依る特別結核予防施設を利用せしむるの件（徳島結核）
- ・本会結核相談事業報告（日本結核）
- ・本会夏季落聚実施報告（日本結核）
- ・結核予防国策調査状況（日本結核）
- ・建議事項採否調査の件（熊本結核）
- ・開放性結核患者の取扱を統一する様其筋に建議するの件（千葉衛生）
- ・結核に対する予防撲滅に関する件（栃木保健）
- ・結核予防上健康診断施行に関する件（三重結核）：可決
- ・全国衛生組合をして将来結核予防事業の実務に携はしむる様内務大臣に建議の件（愛知結核）：可決

1934（昭和9）

- ・巡回相談所開設普及に関する件（山口結核）
- ・健康保健被保険者結核性疾患に罹りたるときは結核専門の健康保険医を指定して療養の給付を為すべく地方長官に通牒方内務大臣に建議の件（福井結核）
- ・結核予防事業の功労者に対する表彰に関し其筋へ建議の件（愛知結核）
- ・乳幼児結核予防策として里子制度調査の件（公立療養所々長会）
- ・結核予防の見地に基く幼児愛護施設の普及に関する件（千葉衛生）
- ・大気、日光、運動に親しむを奨励普及せしむるの件（兵庫結核）
- ・市町村に結核予防委員を設置する規定を設くる様其筋に建議の件（愛知結核）

1935（昭和10）

- ・熊本県健康相談所利用状況報告（熊本結核）
- ・市街地街路に撤水施設の充実に関する件（三重結核）
- ・結核患者の分布状態の基本調査を全国一斉に施行せしむることを其筋へ建議の件（岡山結核）
- ・結核の予防並に治療に関する広告制限の件（徳島結核）

1936（昭和11）

- ・結核予防事業方面委員の連絡に関する件（済生会）
- ・栄養改善に関する件（徳島結核）
- ・業態上病毒伝播の虞ある職業に従事する者の外其の全家族に対する健康診断に関する件（三重結核）
- ・速に国立結核研究所の設置し完全なる予防剤の創造に邁進されんことを関係当局に建議するの件（鳥取結核）
- ・国立結核研究所の設置を要望するの件を主務大臣に建議すること（兵庫結核）
- ・結核予防委員設置に関し其筋へ建議の件（山口結核）
- ・結核防止実施対策樹立に関し建議の件（兵庫結核）
- ・結核病床一万個の軽費七百万円を年々国庫より支出せらる、様政府に建議するの件（新潟結核）
- ・結核患者の自宅療養にして公共団体の支出する軽費に対し国庫補助の途を講ぜらる、様関係法令の

資料1 連合会協議事項一覧

改正方建議の件（鳥取結核）

- ・ 貧困家庭に於ける結核患者隔離室設置に対し補助の途を講ずるの件（滋賀結核）
- ・ 結核予防職員制設置の件（滋賀結核）
- ・ 病毒伝播の危険ある患者にして療養の途なき者に対し国費を以て施療せらるゝ様其筋へ建議せられ度し（熊本結核）

1937（昭和12）

- ・ 結核予防並に治療剤の効果研究に関する件（熊本結核）
- ・ 放送協会納付金に関する件（熊本結核）
- ・ 結核患者巡回看護普及奨励に関する件（愛知結核）
- ・ 結核予防協会事業助成金としてラヂオ聴取料の一部公布方の件（岡山結核）：宿題
- ・ 国際結核予防協議会の徽章の我国権利確保の件（黎明会）
- ・ 結核に対する民間療法及広告等取締の件（愛媛結核）
- ・ 市町村伝染病隔離病院に結核患者を収容し得る様其の筋へ建議の件（香川結核）：可決

1938（昭和13）

- ・ 白米食に代ふるに七分搗胚芽米を此際一層奨励する件（鹿児島結核）：可決
- ・ 現下我国情に鑑み結核予防施設の統制方を其の筋に建議する件（兵庫結核）：可決
- ・ 市町村に於て実施せる壮丁予備検査（マントーの試験及赤血球沈降半反応）に対する輕費支出方其の筋へ建議の件（岡山結核）：可決
- ・ 結核届出患者を優先的に入院せしめ得る様各府県の取扱に関し当局より依命通達方建議の件（日本結核）：可決

1939（昭和14）

- ・ 「ツベルクリン」反応検査方法統一に関する件（千葉衛生）：委員付託
- ・ 農村結核の基本調査を為すの件（石川結核）
- ・ 結核病床増加の対策として日本放送協会納付金利用に関する件（山口結核）：委員付託
- ・ 富籤に因る結核予防費捻出に関する件（熊本結核）：委員付託
- ・ 結核予防の根本的方策（兵庫結核）：委員付託
- ・ 公私立病院に於て開放性結核患者は結核病棟に収容せしむる様其の筋へ建議するの件（日本赤十字）：保留
- ・ 結核家族の小児保育所建設の件（熊本結核）：可決
- ・ 聖戦目的達成に重大なる結核の治療並に予防に対する薬品に関し其の需給関係を研究調整し遺憾なからしむ様富局に建議するの件（徳島結核）：本部一任可決
- ・ 健康保険に於ける結核性疾患の取扱いに付改善を促す様其筋に建議するの件（千葉衛生）：可決
- ・ 軍人結核療養所を退所して帰郷せる勇士の再発防止に関して軍部と医師会との提携を緊密ならしむるの件（黎明会、日本結核）：委員付託

XI. 申し合わせ事項其の他

1915（大正4）

- ・ 除蠅に関し調査研究すること（私立衛生会）

1916（大正5）

- ・ 結核記念日に於ける各協会の施設を承り度し（大阪結核）
- ・ 民間に於ける結核予防策（福岡結核、済生会）

1919（大正8）

- ・ 連合各団体は予算、決算、配布せる印刷物及機関雑誌、各種規定通牒の類、相談所、消毒に関する施設及其成績其の他参考となるべき事項を都度通報すること（長野結核）
- ・ 酒盃の献酬は結核伝染の虞あるに付廃止すべきものと認む右決議す（山形結核、白十字会）

1924（大正13）

- ・ 結核相談所及消毒所の利用を徹底せしむる最善方策如何（長野結核）

資料1 連合会協議事項一覧

- ・ 本会に於て決議若は建議したる事項の実行に関する件（兵庫結核）
- 1925 (大正14)
 - ・ 結核患者集合地に於ける予防施設を如何にすべきや（白十字会）
 - ・ 本会特別補助結核病床に関する件（済生会）
 - ・ 宴会等総ての酒席に於て献酬を廃す（愛媛県結核）：可決
 - ・ 従来本会に於て可決し主務大臣に建議せし事項にして未だ実行を見るに至らざるものに対しては順次建議をなすこと（鹿児島結核）
- 1928 (昭和3)
 - ・ 結核予防の為の（手拭）宣伝要領を染め抜きたるものを本会に於て調製（見本持参）し之を全国各地一様に接客業者其他に奉仕的に購入せしめ之を使用せしむるの件（福岡結核）：希望
- 1930 (昭和5)
 - ・ 結核予防に関し建議せる事項の実現方に付建議するの件：可決
- 1933 (昭和8)
 - ・ ラヂオ放送協会納付金に依り各府県に於て実施の健康相談事務と結核予防協会の健康相談事務との協調其他連絡に関して詳細承り度し（三重結核）
 - ・ 結核予防網の確立を其筋に建議しては如何（広島結核）
 - ・ 結核予防対策に関しては最早論議の時代にあらず政府は財源を捻出して実行すべし、右決議す（済生会）
- 1934 (昭和9)
 - ・ 結核予防施設として無料病床の増加は勿論緊要事たるも之と同時に中産階級の為に壱円内外の病床を公共団体及公益団体其他に於ても設備することを緊要なりとす依つて之が施設に関しては関係者一同協心戮力すること（済生会）
- 1936 (昭和11)
 - ・ 医師の届出に依らずして結核患者を知る方法を講ぜられつゝ、ありや若しありとせば其の実情を承り度し（沖縄結核）
- 1937 (昭和12)
 - ・ 世相推移の結果服装の改変を来し緊摶せる服装殊に編物を使用する幼少年多し、之が保健教育に及ぼす影響甚大なり、故に体位向上の為に速に一般国民に対し警告の方策を講ぜらるゝ様其の筋に建議するの件（山梨結核）
 - ・ 都会集中熱の転向と村落に於ける労働愛好を馴致する様其の筋に建議するの件（兵庫結核）
 - ・ 環境上病毒伝播の危険ある結核患者の処置に付き承はりたし（千葉県衛生）
- 1938 (昭和13)
 - ・ 健康保健結核性帰郷職工最近の小統計による各地の状況並に対策如何（秋田結核）
 - ・ 小児結核予防対策確立方を其筋に建議の件（兵庫結核）
 - ・ 本協議会に於ける講演の件（日本結核）

【参考文献】

「結核予防協会沿革畧誌」

「結核」第3巻，第4巻．

佐藤正、田邊一雄「日本結核予防団体発達史」『白十字』284～289号．

資料2 結核史年表

- 1868 (明01)
- 1869 (明02)
- 1870 (明03)
- 1871 (明04) ・長与専斎、欧米の医事制度視察
- 1872 (明05) ・官営富岡製糸工場完成 【学制発布】
・学制発布、文部省学務課衛生行政を担当
- 1873 (明06) ・文部省に医務局を設置 【徴兵制公布・内務省設置】
- 1874 (明07) ・「医制」発布 【民選議院設立建白書】
- 1875 (明08) ・衛生事務、文部省より内務省へ移管
- 1876 (明09) ・内務省第七局「衛生局」と改称
・ベルツ来日
- 1877 (明10) ・佐野常民、大給恒ら博愛社を設立。沼野玄昌事件（千葉県鴨川市）
・コレラが横浜、長崎より発生し大流行
- 1878 (明11) ・体操教育普及の必要から「体操伝習所」開設（神田一ツ橋）
- 1879 (明12) ・内務省に中央衛生会、各府県に地方衛生会を設置
- 1880 (明13) ・伝染病予防規則公布（太政官布告第34号）
「虎列刺、腸窒扶斯、実布埒利亜、発疹窒扶私、及ヒ痘瘡」の六種
- 1881 (明14) ・「小学校教員心得」（文達第19号）において
- 1882 (明15) ・結核に関する記録（『衛生局年報』）
「肺病は近時繁殖ノ徴候ヲ呈シ年々為ニ鬼籍ニ上ル者鮮小ナラ
ザルニ抛リ特ニ肺病ノ調査ニ着手」
東京府全死亡者33,381人に対して一五区肺病死亡者2,355人
・ローベルト・コッホが結核を杆菌による伝染病と断定（ハルン）
・フォルラニーニ（イタリア）人工気胸を生み出す
- 1883 (明16) ・大日本私立衛生会発足、『大日本私立衛生会雑誌』（5月27日）
「全国人民の健康を保持増進する方法を討議講明しーには衛生上の知識を普及しーには衛生上の施策を翼賛するに在り」
（『雑誌』規約文より）
・井上毅文部大臣の「体育及び衛生に関する訓令」により体育・衛生の重視を強調
- 1884 (明17) ・コッホ、コレラ菌発見

資料2 結核史年表

- 1885 (明18)
- 1886 (明19)
- 1887 (明20) ・博愛社を日本赤十字社と改名
- 1888 (明21)
- 1889 (明22) ・鶴崎平三郎が我が国最初の結核療養所、須磨浦療病院設立 (兵庫)
・肺病治療室設置 (東京医科大学) 【大日本帝国憲法発布】
・広津柳浪『残菊』刊行
- 1890 (明23) ・コッホ、ツベルクリンを発表 (ベルリン) 【教育勅語発布】
- 1891 (明24) ・学校衛生取調嘱託 (三島通良) を発令 (文部省学務課)
・コッホ療法研究のため文部省は、坪井次郎、宇野朗、佐々木政吉、山極勝三郎をドイツへ派遣
- 1892 (明25) ・結核療養所、鎌倉病院設立 (鎌倉)
・大日本私立衛生会、伝染病研究所を開設
・伝染病研究所設立 (大日本私立衛生会)
- 1893 (明26)
- 1894 (明27) ・「小学校に体育及び衛生に関し訓令」 【日清戦争】
- 1895 (明28)
- 1896 (明29)
- 1897 (明30) ・結核療養所、杏雲堂療養所設立 (平塚)
・「伝染病予防法」成立
- 1898 (明31) ・「学校伝染病予防及消毒方法」公布 (明31.9.28.文20)
肺結核罹患職員生徒等の原則的登校禁止、学校の全部又は一部の閉鎖、消毒
・徳富蘆花『不如帰』刊行
- 1899 (明32) ・政府、肺結核死亡者の全国調査
結核死亡者66,408人 (153人/10万)
・明治医会、関西連合医会結成
・万国結核予防会議に代表を派遣
- 1900 (明33) ・養育院医長入沢達吉は、在院幼童の1898 (明治30) 年以降3ヶ年の肺結核死亡率が
57%に達する対策として、療養所設置を東京市養育院委員長渋谷栄一に建議、これにより東京市は「勝山保養所」 (現、鋸南町) を開設
・「学生生徒身体検査規定」制定 【北清事変】
- 1901 (明34) ・結核療養所、南湖院 (茅ヶ崎)、恵風園 (越腰) 設置
・正確な結核死亡率を集計 【治安警察法】

- ・「畜牛結核予防法」(明34.4.12,法35)
結核に罹患した牛の撲殺を規定
- ・「理髪営業取締規則」(明34.3.6)
- 1902(明35)・「結核予防法制定の請願書」200名の連署で国会へ提出(群馬)
 - ・日本最初の結核予防会発足(弘前)
 - ・松野報恩院、貧困結核患者のための診療所設置
- 1903(明36)・『職工事情』(農商務省)
 - ・弘前結核予防会、設立(佐々木四方志)
- 1904(明37)・「肺結核予防ニ関スル件」(明37.2.4,内令1) 一痰壺令一
公衆の場における痰壺の設置と痰の消毒、患者の住居、衣類の消毒
(我が国最初の予防規定)
【日露戦争】
- 1905(明38)
- 1906(明39)
- 1907(明40)・小児科医、ピルケー(オーストリア)、ツベルクリン反応を発見
 - ・「癩豫防ニ関スル件」(法律第11号)
- 1908(明41)・ローベルト・コッホ(Robert Koch)来日(6月)
 - ・明治医会、八條からなる結核病予防法案作成
【戊申勅書発布】
- 1909(明42)・基督教牧師、松野菊太郎報恩会を組織し、貧困結核患者の救済にのりだす。
 - ・結核学童の転地療養の成績極めて良好により「養育院安房分室」(現館山市)設置
- 1910(明43)・「工場法」案否決(第26回帝国議會) 【大逆事件】
- 1911(明44)・「工場法」制定(第27回帝国議會)
 - ・天皇より結核予防に関する下賜(2.21)
庶民済生の大詔(2.21)
「夫れ無告の窮民にして医薬給せず天寿を終ること能はざるは朕か最軫念して措かざる所なりその施薬救療以て済生の道を弘めんとす」
 - ・「社団法人 白十字会」創設(2.21)、雑誌『白十字』創刊(8月)
 - ・「恩賜財団 済生会」創立(5.30)
- 1912(明45)・白十字会、文部大臣長谷場純孝に「結核撲滅に関して国民教育普及のために教科書に採用の旨」具申
 - ・毎年二月第二日曜日を「國民結核安息日」として制定されたき由、教会同盟会長、内務大臣に建議提出

資料2 結核史年表

- 1912 (大01) ・丸尾光春 (立憲政友会) は第30回帝國議會へ「結核予防に関する建議案」を提出
(3.22提案、3.26可決)
- ・日本赤十字社、結核予防運動に本格的に取り組み始める。(結核予防撲滅準則制定)
- 1913 (大02) ・「日本結核予防協会」並びに「結核予防会」設立(2.11)
＜日本結核予防協会の活動＞
衛生博覧会、結核啓蒙のパンフレットの発行、講演会開催、
結核予防劇 (久米正雄『回る春』)
- ・石原修「女工と結核」発表
- ・「衛生展覧会」開催 (横浜)
- ・学校衛生講習会開催 (以後続く)
- ・東京市板橋へ結核患者収容所を設けんとして地元町民より反対運動が起こる。
- 1914 (大03) ・「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」 (大3.3.30,法16) 公布、
翌年4月より施行、東京、大阪、神戸の三市に結核療養所の設置を命令
(「痰壺令」に次ぐ第二の予防法)
- (法の概要) 【第一次世界大戦】
- 1.三十万以上の都市に設置義務、肺結核患者の収容
- 2.療養所の経費の国が六分の一から二分の一を補助
- その後、京都、神戸、名古屋、横浜、長崎、新潟、函館、福島県に
設置命令
- ・第一回全国結核予防団体連合会 (東京市) 4.6
- ・「東京大正博覧会」開催
- ・日本赤十字社京都支部、夏季児童保養所設立 (天橋立)
- 1915 (大04) ・第二回結核予防連合会 (大阪市) 3.29~30
- ・「公立小学校教員疾病療治料給与に関する準則」を制定し退職休職者に治療費を支給
- 1916 (大05) ・第三回結核予防連合会 (名古屋市) 5.21
- ・日本最初の公立研究所 竹尾結核研究所 (大阪医科大学)
- ・学校衛生官を置く
- ・「保険衛生調査会」の設置 【工場法 (1911) 実施】
- ・東京市肺病療養所の設立に対して反対運動起こる。(江古田村)
- 1917 (大06) ・白十字会による白十字会林間学校の開設。(茅ヶ崎)
- ・保健衛生調査会第一回報告
- ・我が国最初の公立療養所、大阪刀根山病院設立。
- ・大日本学校衛生協会の建議 3.17

- ・ 第四回結核予防連合会（和歌山市） 6.21
- 1918（大07）・ 衛生行政の中核機関拡大に関する建議（3月14日）：衆議院
- ・ 第五回結核予防連合会（金沢市） 5.14

【米騒動】

- 1919（大08）・ 「結核予防法」（大8.3.27,法26）制定、同年11月より施行
（法の概要）

- 1.結核菌に感染した家屋の消毒、予防
- 2.旅館、理髪業等の従業員の健康診断の実施と罹患者の従業の禁止
- 3.学校、病院、施設等の公衆施設に対する痰壺の設置
- 4.人口五万人以上の市及び特に必要と認める地方公共団体に 対して結核療養所の設置を命令
- 5.必要な結核療養患者を療養所へ収容
- 6.地方公共団体、公益法人の結核療養所に対する国庫補助
- 7.従業禁止または命令入所者に対する生活費補助

- ・ 長崎、広島に療養所設置を命令
- ・ 第六回結核予防連合会（山形市） 3.30
- 1920（大09）・ 第七回結核予防連合会（岐阜市） 8.7
- ・ 文部省、学校衛生事務に関して通達
- ・ 「学生生徒児童身体検査規定」制定（大正9.7.27 文令16）
- 1921（大10）・ 第八回結核予防連合会（甲府市） 10.11
- ・ 文部省、学校衛生課設置
- ・ 日本結核予防協会、財団法人となる
- 1922（大11）・ 第一回公立療養所所長会議（東京、京都、大阪、神戸、横浜、長崎）にて学会創設の議提出
- ・ 第九回結核予防連合会（松山市） 4.7
- ・ 学校衛生調査会官制を公布
- ・ 「衛生省新設に関する建議書」を総理大臣に提出（関西医師大会）
- 1923（大12）・ 日本結核病学会できる。
- ・ 田辺一雄、自然療養者創設。『療養生活』発行

【関東大震災】

- 1924（大13）・ 肺結核患者の治癒者の会「複十字会」設立
- ・ 第十回結核予防連合会（宇都宮市） 10.26～27
- 1925（大14）・ 日本赤十字千葉支部による富浦海浜学校の開設。（富浦）

- ・結核予防デー制定（3月27日）：結核予防法公布の日を記念して
- ・結核予防シール、自然療法社より発行
- ・第十一回結核予防連合会（厳島町）10.25～26

1926（大15）・第四回結核予防団体連合会による建議

「虚弱児童ニ対スル育強トシテ、林間学校又ハ海浜学校ノ施設カ著効アルハ内外ノ実績ニ徴シテ明カナルモ之ニ要スル経費の関係上、未ダ其普及ヲ見ルニ至ラサルハ遺憾ナリトス……政府ハ此際都市ノ自治団体ヲ指示奨励シテ右施設ノ新興ヲ計ラレ度」（『日本病弱教育史』）

【普通選挙法・治安維持法】

- ・結核早期診断所（日本結核予防会）、1208カ所
- ・第十二回結核予防連合会（長野市）4.21～22

1927（昭02）・「財団法人 児童愛護会」による、私立、一宮学園の開校。（一宮町）

- ・第一回日本中央結核予防会総会（福岡市）4.21～22
- ・宮崎幹之助等により「衛生行政機関を統一改善に関する建議案」衆議院提出
- ・第一回クリスマス・シール頒布（白十字会）

1928（昭03）・農村結核予防対策の答申

【第一回普通選挙】

- ・第二回日本中央結核予防会（宇治山市）4.10～11
- ・白十字会・日本結核予防協会共催、「健康封緘子」頒布

1929（昭04）・第三回日本中央結核予防会（岡山市）10.21～22

- ・学校医、幼稚園医及び青年訓練所医制を制定
- ・「学校看護婦ニ関スル訓令」－職務基準の明確化－（10.29 訓令第2号）

1930（昭05）・第四回日本中央結核予防会（前橋市）

1931（昭06）・我が国最初の東京市立大塚健康相談所開設

【満州事変】

健康相談所（26ヶ所）が開設

- ・第五回日本中央結核予防会（神戸市）10.21～22
- ・日本結核予防協会の定款の改訂（11.20）

1932（昭07）・日本放送協会よりのラジオ納付金のうち一定額を内務省に納付、結核予防事業財源不足を改善

【5.15事件】

- ・第一回日本結核予防協会協議会（東京市）10.18～19
- ・大日本私立衛生会を日本衛生会に組織変更

1933（昭08）・内務大臣、結核予防法中の改正点について保健衛生調査会、日本結核予防協会、日本医師会にそれぞれ諮問（昭8.1.21）

- ・第二回日本結核予防協会協議会（東京市）10.1～2

1934（昭和9）・結核予防調査会で結核予防対策を答申（昭和9.2.27）

（「結核予防の根本的対策」（抄）答申の内容）

- 一．結核病増加の件
- 二．結核予防相談所の拡充の件
- 三．結核発病防止施設拡充の件
- 四．結核回復患者の保護施設に関する件
- 五．結核予防教育振興に関する件
- 六．結核予防に関係ある社会施設拡充の件
- 七．結核予防法改正の件
- 八．結核予防財源に関する件
- 九．結核予防機関の充実に係る件
- 十．決議事項遂行に関する件

（厚生省『医制百年史』資料編）

「五．結核予防教育振興に関する件」として次の三項目を挙げている。

- 一 学校教育に於ては一層衛生の教育に留意し教科書の改訂教材の充実の方法に依り結核予防上必要な衛生思想の涵養に力め特に師範学校に於ては教育者をして指導に必要な予防知識の普及徹底を図ること。
- 二 社会教育に於ては其の指導上衛生思想の涵養に留意し、就中結核予防の知識普及に力むこと。
- 三 一般社会に対しても特に結核予防知識の普及に留意し衛生関係当局、結核予防団体、衛生団体、社会事業団体等の活動を促し、国民を啓発始動して最も適切なる予防且療養の途を講ぜしむること。

・第三回日本結核予防協会協議会（倉吉町）6.2～3

1935（昭和10）・日本最初の作業療法施設、東京府立静和園、完成

・第四回日本結核予防協会協議会（熊本市）5.3～4

【2.26事件】

1936（昭和11）・第69回帝国議会「結核予防国民運動振興費」十万円を決定、内務省衛生局主務課を中心に国民運動を展開、結核予防知識の普及徹底を図る。

（第一回結核予防国民運動振週間開く）

パンフレット、ポスター、国民歌、宣伝映画の作成、結核予防展覧会開催

（東京、仙台、名古屋、大阪、金沢、福岡）□

- ・「保健施設拡充計画」の実施に着手、結核病床4万床の必要性を協調。
- ・陸軍省「衛生省設立の急務に就て」を発表、“治療から予防へ”

- ・ 第五回日本結核予防協会協議会（青森市）5.17～18
- ・ 公立最初の府立久留米学園開所
- 1937（昭12）・ 「結核予防法」改正（昭和12.4.5，法41）
 - （改正の概要）
 1. 医師は結核患者を届け出ること。（届出制度）
 2. 国は結核療養所の設置を市以外にも命ずることができる。
 3. 公立療養所は伝染の恐れのあるすべての患者に入所の途を開くこと。
 - 「結核予防法施行令」（昭7.10.勅令）
 - 「結核予防法施行規則」（7月内務省令第28号）
 - 「国立結核療養所官制」（昭12.6.23,勅261）制定
 - ・ 傷痍軍人のための結核療養所を設置、我が国最初の国立療養所、村松晴嵐荘
 - ・ 内務省衛生局編「結核予防国民運動新興記録」
 - ・ 「学校身体検査規定」公布（昭12.1.27,文令2）
 - ・ 第六回日本結核予防協会協議会（名古屋市）5.17～18
- 1938（昭13）・ 厚生省新設（昭13.1.12,勅7）
 - ・ 第七回日本結核予防協会協議会（鹿児島市）10.11～12
 - 【国家総動員法制定】（4.1.法44）
- 1939（昭14）・ 「都市小児結核予防施設ニ関スル件」依命通牒（厚生省）
 - 我国都市に於ける小児の結核蔓延の現状は誠に憂慮に堪えざる次第に有リ之が予防対策は忽ち附し難き実情にあるに鑑み都市小児結核の撲滅を期する為都市に
 - 小児結核予防施設を為さしめ其の経常費に対し国庫補助を為すことと相成候条右
 - 御承知の上格段の御配意相成 （『特殊教育百年』p.445）
 - ・ 皇后陛下より御内弊金（ごないどきん）50万円下賜。（4月）
 - 国民体力の向上は国本に培ふ所以にして現下特に心を致す所なり而して近時結核の蔓延甚しく其の国力を亡ぼす影響の大なるに鑑み誠に憂慮に堪えざるなり
 - （『医制百年史』p.329）
 - ・ 厚生省予防局内に結核課独立（4月）
 - ・ 第八回日本結核予防協会協議会（京都市）4.13～14
 - ・ 第九回日本結核予防協会協議会（金沢市）11.7～8
 - ・ 財団法人結核予防会設立（5月22日）
 - ・ 結核予防生活指導要綱決定
 - ・ 学校職員身体検査規定制定
- 1940（昭15）・ 「国民体力法」制定（昭15.4.8,法105）

この法律によって満15歳以上19歳以下（昭和17年以降は満25歳まで）の男子に毎年体力検査が行われた。特に結核の発見に重点がおかれツ反検査及びX線検査が徹底的に行われた。（同前書, p.330）

- ・「教員保養令」公布（昭15.12.14, 勅886）

【国民優生法】

- 1941（昭16）・「人口政策確立要綱」を閣議決定（1月）

早期発見、早期治療、療養施設の整備を強調

- ・「国民学校令」公布（昭16.3.1, 勅148）

- 1942（昭17）・「結核対策要綱」を閣議決定（昭17.8.21）

- ・国民学校卒業生にBCGを接種
- ・結核撲滅は国家喫緊の要務にして日本民族の隆替に関する重大事なり

（同前書, p.331）

（要旨）

1. 健康一般人のための鍛練施設の設置
2. 軽症、回復結核患者のための養護施設の設置
3. 開放性結核及び重症結核患者全員の療養所収容と結核増床五カ年計画を三カ年計画に変更
4. 健民運動のための保健指導網の強化
5. 医療保険制度の強化

＜厚生省の具体案＞

ア. 結核病床35,000床の確保

イ. 全国に健民修練所を設置（全国1,300カ所）※

ウ. 保健所の増設と体力管理実施の中枢機関化

※二十歳以下男子で筋骨薄弱、結核要注意者を修練所に入所させ体力の増強を図ることとなった。

- 1943（昭18）・日本学術振興会、BCGの有効性を発表

- ・大阪市立少年保養所設立

- 1944（昭19）・小児結核予防所、公立健康相談所、簡易保険健康相談所を全国

770カ所の保健所に統合。

- ・名古屋市立学童保養所設立

- ・ストレプトマイシンができる。

- 1945（昭20）

【ポツダム宣言受諾】

- 1947（昭22）・結核、届出伝染病に指定される

資料2 結核史年表

- 1951（昭26）・「結核予防法」全面改正
 - ・結核患者の治療費全額公費負担
- 1953（昭28）・「らい予防法」制定

資料3 結核関係法令

＜肺結核豫防ニ關スル件＞（明治三十七年内務省令第一號）

第一條 学校、病院、製造所、船舶發着待合所、劇場、寄席、旅店其ノ他地方長官ノ指示スル場所ニハ適當箇數ノ唾壺ヲ配置スヘシ警察官署ハ前項ノ唾壺不適當ナルカ若ハ其ノ箇數充分ナラスト認ムルトキハ期間ヲ定メテ唾壺ノ變更ヲ命シ若ハ箇數ヲ指定シテ之ヲ増設セシムルコトヲ得

前項ノ唾壺ニハ唾液ノ乾燥飛散ヲ防グ為少量ノ消毒藥液又ハ水入レ置キ唾壺内ノ唾痰ハ第六條ノ方法ニ依リ消毒スルニアラサレハ投棄スルヘカラス

第二條 前條ノ場所ニ於テハ何人ト雖モ唾壺以外ニ唾痰ヲ喀出スルコト得ス

第三條 地方長官ノ指定シタル鑛泉場、海水浴場、轉地療養所ニ於ケル旅店ハ左ニ掲クル事項遵守スヘシ

- 一 營業用ニ供スル寢具ハ白布ヲ以テ被包スルコト
- 二 前號ノ白衣及貸浴衣ハ使用者ヲ更ムル毎ニ洗濯スルコト
- 三 肺結核患者若ハ其ノ疑アル患者ナルコトヲ知リタルトキハ其ノ患者ノ居室ニ消毒スルニアラサレハ他人ヲ宿泊セシメサルコト
- 四 前號ニ掲クル患者使用シタル物品ハ消毒スルニアラサレハ他人ニ使用セシメサルコト

第四條 病院ハ左ニ掲ケル事項ヲ遵守スヘシ

- 一 肺結核患者ト他ノ患者トヲ同室ニ収容セサルコト
- 二 肺結核患者ヲ入レタル病室ニハ消毒スルニアラサレハ他ノ患者ヲ収容セサルコト
- 三 結核病毒ニ汚染シ若ハ汚染ノ疑アル物品ハ使用者ヲ更ムル毎ニ消毒スルコト

第五條 監獄、官公立ノ学校、病院、養育院、育兒院、製造所、官設及施設ノ鐵道停車場、同客車ニ於テハ其ノ首長ハ本令ノ規定ニ準シ相當ノ措置ヲ為スヘシ

第六條 消毒方法ハ明治三十年五月内務省令第十三號ニ依ルヘシ但シ唾痰ヲ消毒スルニハ石炭酸水（二十倍）結晶石炭酸五分鹽酸一分水九十四分ヲ使用スヘシ

第七條 第一條第一項ニ違背シテ唾壺ヲ設置セサル者、警察官署ノ指定シタル期間ニ其ノ命令ヲ履行セサル者同條第三項及第三條ニ違背シタル者ハ二十五圓以下ノ罰金ニ處ス

第八條 第二條ニ違背シタル者ハ一圓九十五錢以下ノ科料ニ處ス

第九條 第四條ニ違背シタル者は二十五圓以下ノ罰金ニ處ス

附則

第十條 第七條第九條ノ罰金ハ使用人其ノ他ノ従業員ノ所為ト雖モ之ヲ其ノ首長又ハ營業者ニ科ス

法人ノ代表者又ハ其ノ雇人其ノ他ノ從業者法人ノ業務ニ關シ本令ニ違背シタル場合ニ於テハ本令ニ規定シタル罰則ハ之ヲ法人ニ適用ス

法人ヲ処罰スヘキ場合ニ於テハ法人ノ代表者ヲ以テ被告人トス

第十一條 本令ノ規定廳府県令ヲ以テ肺結核豫防ニ關スル規定ヲ設クルコト妨ケス

第十二條 東京府ニ在リテハ地方長官ノ職務ハ警視總監之ヲ行フ

第十三條 本令ハ明治三十七年四月一日ヨリ施行ス

＜肺結核療養所ノ設置及國庫補助ニ關スル法律＞（大正三年三月三十一日法律第十六號）

第一條 主務大臣ハ肺結核豫防上必要アリト認ムルトキハ肺結核患者ニシテ療養ノ途ナキ者ヲ收容セシムル
為人口三十萬以上ノ市ニ對シ療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得

國庫ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ前項療養所ニ關シ市ノ支出スル經費ノ六分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助ス

第二條 公立團體又ハ公益法人ニシテ肺結核療養所ヲ經營する者ニ對シテハ國庫ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ前
項第二項ノ範圍内ニ於テソノ經費ヲ補助スルコトヲ得

第三條 肺結核療養所ヲ設置シタル公共團體ニシテ本法ノ補助ヲ受ケタル者ハ他ノ公共團體ノ委託アルトキ
ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ療養ノ途ナキ肺結核患者ヲ其ノ療養所ニ收容スヘシ

附則

本法ハ大正四年四月一日ヨリ之ヲ施行ス

＜結核予防法 明治医会案＞

第一條 本則ニ於テ結核病ト称スルハ当該患者ノ分泌物若クハ排泄物中ニ結核菌ヲ証明スルモノ及疾病伝播
ノ危険アルモノヲ云ウ

第二條 醫師結核患者ヲ診断シタルトキハ行政官庁ニ届出ツベシ

第三條 醫師ハ己レノ治療スル患者ニ對シテ病毒伝播ノ伝染ヲ防グベキ適切ナル注意ヲ与フベキ義務ヲ有シ
且ツ患者及家族ガ之ヲ遵守スルヤ否ヲ監督スベシ

第四條 結核患者醫師ノ注意ヲ遵守セザルトキ殊ニ患者ノ狀況ニシテ病毒伝播ノ危険アリト認ムルトキハ行
政官庁ハ之ヲ隔離スルコトヲ得此場合ニ於ケル費用ハ扶養義務者ヨリ之ヲ徴収ス

第五條 結核患者転居又ハ死亡スルトキハ其居室及用具ハ消毒後ニアラザレバ他人ノ之ヲ所有シ又ハ使用ス
ルコトヲ得ズ此場合ニ於ケル消毒ノ費用ハ前条ニ同シ

第六條 左記ノ場処ニ於イテ主務大臣ハ特殊ノ取締法ヲ設クベシ

兵舎 監獄 学校 寄宿舍 病院 工場 旅人宿 下宿屋 寺院 協会 寄席 劇場 集会所 汽車 汽
船 其他多人数集合ノ場所

第七條 行政官庁ハ結核患者カ販売用ニ供スル日用品及食料品ヲ製造又ハ取扱ヒ又ハ人体ニ接近シテ伝染ノ
虞アル職業ニ従事スルコトヲ禁ズルコトヲ得

第八條 醫師、第二條ノ規定ヲ怠ルトキハ五圓以下ノ罰金ニ處ス

<全国結核予防連合会案>

肺結核予防法

第一条 医師肺結核患者ヲ診断シ若ハ其ノ死体ヲ検案シタルトキハ患者及家人ニ消毒其ノ他予防方法ヲ指示ス可シ

第二条 医師ハ左ニ掲クル場合ニハ警察官吏又ハ市町村ニ其ノ旨申告スヘシ

一、肺結核患者又ハ其ノ患者若ハ死者ノ家人前条ノ指示ヲ遵守セサルトキ

二、患者ノ状況ニ依リ消毒其ノ他予防方法不十分ナリト認ムルトキ

第三条 地方長官ハ前条ノ申告アリタル場合其ノ他必要ト認ムル場合ニハ肺結核患者ヲ肺結核患者療養所ニ入ラシムルコトヲ得

当該官吏ハ肺結核患者又ハ其ノ代理人ニ対シ死体、家屋及病毒ニ汚染シ若ハ汚染ノ疑アル物件ノ消毒其他必要ノ処置ヲ命スルコトヲ得

第四条 肺結核患者ノ喀痰ハ消毒スルニアラサレハ投棄スヘカラス

第五条 肺結核患者ノ使用シタル衣服、寝具、食器其ノ他病毒ニ汚染シ若ハ汚染ノ疑アル物件ハ消毒スルニアラサレハ使用、授受、投棄又ハ洗浄スルコトヲ得ス

第六条 肺結核患者ノ在リタル家屋又ハ房室ハ消毒スルニ非サレハ之ヲ使用シ若ハ他人ヲシテ使用セシムル事ヲ得ス

第七条 消毒方法ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第八条 此ノ法律若クハ此ノ法律ニ基キテ発スル命令ニ依リ消毒方法ヲ施行スヘキ義務者之ヲ施行セス又ハ施行スルモ当該官吏ニテ充分ナラスト認ムルトキ及必要ノ期限内ニ施行シ得スト認ムルトキハ当該官吏之ヲ施行シ其ノ費用ハ市町村ヲシテ支弁セシムヘシ此ノ場合ニ於テ市町村ハ其ノ費用ヲ義務者ヨリ追徴スルコトヲ得

私人ニ於テ前項ノ費用ヲ指定ノ期限ニ納付セサルトキハ国税徴収ニ関スル規定ニ依リ訴願スルコトヲ得

第九条 当該官吏ハ前条ノ消毒方法ヲ施行スル為メ其ノ事由ヲ戸主、首長、管理人又は其ノ代理人ニ告知シ家宅、船舶其他ノ場所ニ立入ルコトヲ得但シ当該官吏ノ証票ヲ示スヘシ

第十条 主務大臣ハ肺結核患者ニシテ療養ノ途ナキ者及第三条ニ依リ入所ヲ命セラレタル者ヲ収容セシムル為ニ対シ肺結核療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得

第十一条 国庫ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ第十条ノ療養所ニ関シ市ノ支出スル輕費ノ四分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助ス

国庫ハ第十条ノ規定ニ依リ設立セル以外ノ肺結核療養所ヲ經營スル者ニ対シ勅令ノ定ムル所ニ依リ二分ノ一以内ニ於テ其ノ輕費ヲ補助スルコトヲ得

第十二条 国及道府県ハ前叙ノ外肺結核予防ニ関スル事業ヲ行フ者ニ対シ補助スルコトヲ得

第十三条 肺結核療養所ノ設置ニ要スル土地ニ関シテハ土地収容法ノ規定ヲ適用ス

第十四条 地方長官ハ肺結核予防上必要ト認ムルトキハ左ノ事項ノ一部又ハ全部ヲ施行スルコトヲ得

(一) 学校、工場、宿屋、料理店、飲食物製造又ハ販売業者、芸妓、娼妓、針灸按摩、理髪業者又ハ市町村ノ全部若ハ一部ニ対シ健康診断ヲ行フこと

(二) 前条業務中伝染ノ虞アリト認ムル者ノ業務ヲ停止スルコト

(三) 古着、古本、紙屑、襤褸、飲食物、其ノ他肺結核病毒伝播ノ媒介トナルヘキ物件ノ販売、授受ヲ制限シ若クハ停止シ又ハ廃棄ヲ命スルコト

(四) 工場、学校、病院、汽車、電車、船舶、宿屋、貸座敷、興行場、其ノ他多数人ノ集合スル場所ニ清潔方法消毒方法、換気方法、痰壺ノ配置其ノ他予防上必要ノ設備ヲナサシメ其ノ取締ヲナスコト

(五) 市街地ニ於テハ路上喀痰を禁止シ又ハ飛塵防止方法ヲ命スルコト

第十五条 諸官庁、監獄、陸海軍所屬ノ部隊、官立ノ学校、病院、製造所ニ於テハ主務大臣又ハ其ノ首長ハ此ノ法律ニ準シ予防方法ヲ施行ス可シ

第十六条 肺結核療養所ノ設置ヲ妨害シタル者ハ二百円以下ノ罰金ニ処ス

第十七条 第一条第二条ノ規定ニ違反シテル者ハ五十円以下ノ罰金ニ処ス

第十八条 左ニ掲グル者ハ五十円以下ノ罰金又ハ科料ニ処ス

一、第四条第五条又ハ第六条ノ規定ニ違反シタル者

二、第三条ノ規定ニ依ル処分ニ違反シタル者

三、此法律ニ基キテ発スル命令又ハ其ノ命令ニ依ル処分ニ違反シテル者

第十九条 業務上ノ犯罪ニ於テ営業者カ未成年者又ハ禁治産者ナルトキハ本法又ハ本法ニ基キテ発スル命令ニ依リ之ヲ適用スベキ罰則ハ法定代理人ニ適用ス但シ營業ニ関シ成年者ト同一ノ能力ヲ有スル未成年者ニ付テハ此ノ限りニアラス

営業者ハ其ノ代理人、戸主、家族、同居者、雇人其ノ他従業者ニシテ其ノ業務ニ関シ本法ニ基キテ発スル命令若ハ其ノ命令ニ依ル処分ニ違反シタルトキハ自己ノ指揮ニ出テサルノ故ヲ以テ処罰ヲ免カル、コトヲ得ス

第二十条 明治三十三年三月法律第五十二号ハ本法又ハ基キテ発スル命令ニ依ル犯罪ニ之ヲ準用ス
附則

本法施行ノ期日ハ勅令以テ之ヲ定ム

大正三年三月法律十六案ハ之ヲ廃止ス

<結核予防法> (大正八年三月二十七日法律第二十六號)

第一条 本法ニ於テ結核ト稱スルハ肺結核又ハ咽頭結核ニシテ病毒伝播ノ危険アルモノヲ謂フ

第二条 医師結核患者ヲ診断シ又ハ其ノ死体ヲ検案シタルトキハ患者ノ場合ニ在リテハ患者又ハ其ノ住居ノ場所ノ管理ヲ為ス者若ハ其ノ代理ヲ為ス者、死体ノ場合ニ在リテハ死体所在ノ場所ノ管理ヲ為ス者又ハ其ノ代理ヲ為ス者ニ命令ノ定ムル所ニ依リ消毒其ノ他ノ予防方法ヲ指示スヘシ

前項ノ規定ニ依リ指示ヲ受ケタル者ハ其ノ指示ニ從ヒ消毒其ノ他ノ豫防方法ヲ行フヘシ

第三条 行政官庁ハ結核患者又ハ其ノ死体アリタル場所ニ付家屋物件ノ消毒其ノ他ノ予防方法ヲ施行シ又ハ其ノ施行ヲ患者又ハ場所ノ管理ヲ為ス者ニ命スルコトヲ得

第四条 行政官庁ハ結核豫防上必要ト認ムルトキハ左ノ事項ヲ行フコトヲ得

- 一 業務上病毒伝播ノ虞アル職業ニ従事スル者又ハ病毒蔓延ノ虞アル場所ニ居住シ若ハ其ノ場所ニ於テ職業ニ従事スルヲ者ニ対シ健康診断ヲ施行スルコト
- 二 結核患者ニ対シ業態上病毒伝播ノ虞アル職業ニ従事スルヲ禁止スルコト
- 三 学校、病院、製造所其ノ他ノ多衆ノ集合スル場所又ハ旅点、料理店、理髪店其ノ他ノ客ノ来集ヲ目的トスル場所ニ付病毒伝播ノ媒介トナルヘキ事項ヲ制限シ若ハ禁止シ又ハ場所ノ管理ヲ為ス者若ハ其ノ代理ヲ為ス者ニ対シ結核予防上必要ナル施設ヲ為サシムルコト
- 四 古著、古蒲団、古本、紙屑、襤褸、飲食物其ノ他ノ物件ニシテ病毒ニ汚染シ又ハ其ノ疑アルモノノ売買若ハ授受ヲ制限シ若ハ禁止シ、其ノ物件ノ消毒若ハ廃棄ヲ為サシメ又ハ府県ノ負担トス

第五条 地方長官ハ結核予防上必要ト認ムルトキハ採光、換気其ノ他ノ関係ニ於テ衛生上不良ナル建物ノ使用ヲ制限シ又ハ禁止スルコトヲ得

前項ノ規則ニ依ル制限又ハ禁止ニ因リ生シタル損害ニ対シテ地方長官必要ト認ムルトキハ勅令ノ定ムル所ニ依リ補償金ハ北海道地方費又ハ府県ノ負担トス

第六条 主務大臣ハ結核患者ニシテ療養ノ途ナキモノヲ収容セシムル為人口五万人以上ノ市又ハ特ニ必要ト認ムル其ノ他ノ公共団体ニ対シテ結核療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得

前項ノ規定ニ依ル入所ノ費用ノ負担及徴収ニ関シテハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

第七条 地方長官ハ結核患者ニシテ療養ノ途ナキモノ及予防上特ニ必要ト認ムルモノヲ前条ノ規定ニ設置スル結核療養所ニ入所セシムルコトヲ得

前項ノ規定ニ依ル入所ノ費用ノ負担及徴収ニ関シテハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

第八条 国庫ハ勅令ノ定ムル所ニ從ヒ第六条ノ規定ニ依リ結核療養所ヲ設置スル公共団体ニ対シ其ノ結核療養所ニ関シ公共団体ノ支出スル輕費ノ六分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助ス

第九条 公庫ハ勅令ノ定ムル所ニ從ヒ第六条ノ規定依ラスシテ結核療養所ヲ設置スル公共団体又ハ公益法人ニ対シ其ノ結核療養所ニ関シ公共団体又ハ公益法人ノ支出スル輕費ノ二分ノ一以内ヲ補助スルコトヲ得

第十条 結核療養所ヲ設置スル公共団体ニシテ第八条又ハ前条ノ規定ニ依ル補助ヲ受クルモノハ他ノ公共団体ノ委託アルトキハ勅令ノ定ムル所ニ依リ療養ノ途ナキ結核患者ヲ其ノ結核療養所ニ収容スヘシ

第十一条 北海道地方費又ハ府県ハ勅令ノ定ムル所ニ從イ第四条第一項第二号ノ規定ニ依ル従業禁止又ハ第七条第一項ノ規定ニ依ル入所ニ因ル生活スルコト能ハサル者ニ生活費ヲ補給スヘシ

第十二条 国庫ハ第四条第二項、第五条第二項又ハ前条ノ規定ニ依リ支出ヲ為ス北海道地方費又ハ府県ニ対シ其ノ支出額ノ四分ノ一ヲ補助ス

第十三条 官庁、公署、官立公立ノ学校病院製造所等ニ於テハ其ノ長ハ第四条第一項第三号第四号及第五条第一項ノ規定ニ準シ結予防ニ関スル事項ヲ施行スヘシ

第十四条 第二条ノ規定ニ違反シタル者又ハ第三条ノ規定ニ依ル行政官庁ノ命令ニ違反シタル者ハ科料ニ処ス

第十五条 第四条第一項又ハ第五条第一項ノ規定ニ依ル行政官庁ノ命令又ハ処分ニ違反シタル者ハ百圓以下ノ罰金又ハ科料ニ処ス

<昭和十二年改正>

第一条 医師結核患者を診断シ環境上病毒伝播ノ虞アリト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ依リ速ニ行政官庁ニ届出ヅベシ

第二条第一項及第三条中「結核患者」ヲ「病毒伝播ノ危険アル結核患者」ニ改ム

第六条 主務大臣ハ結核患者ニシテ環境上病毒伝播ノ虞アルモノヲ収容セシムル為北海道府県市其ノ他必要ト認ムル公共団体ニ対シ結核療養所ノ設置ヲ命ズルコトヲ得

第七条第一項ヲ左ノ如ク改ム

地方長官ハ環境上病毒伝播ノ虞アル結核患者ニシテ豫防上特ニ必要ト認ムルモノヲ前条ノ規定ニ依リ設置スル結核療養所ニ入所セイムルコトヲ得

第十条中「療養の途ナキ結核患者」ヲ「環境上病毒伝播ノ虞アル結核患者」ニ改ム

(出典) 厚生省『医制百年史』ぎょうせい、1976年、資料編。

遠山椿吉「結核予防法の由来及私評」『結核雑誌』1巻5号、1919年、

資料4 結核史人物一覧

ア

青山胤道	東京大学医学部部長
有馬頼吉	大阪市立刀根山療養所長、有馬研究所所長、AOワクチン開発
安藤謙藏	衆議院議員、内務大臣、白十字会顧問
石黒忠恵	洋方医、陸軍軍医総監、1917年日本赤十字社社長
石原修	大阪医科大学教授、1910年より調査「女工と結核」発表
池田清志	内務省衛生局 法学士
石神亨	結核予防会大阪支部創設、ベルツの弟子、『通俗肺病問答』
岩佐新	告成堂病院長、貴族院議員
氏原佐藏	内務省衛生局
江木千之	勅撰貴族院議員、文相
江原素六	貴族院議員、白十字会林間学校初代校長、麻布中学校校長
遠藤繁清	東京市療養所副所長
岡治道	日本結核予防会理事、東京大学教授
緒方正規	東京大学医学部部長
大森慶次郎	貴族院議員
岡治道	結核研究所所長
大沢謙二	東京大学医学部部長

カ

桂太郎	首相
金杉英五郎	貴族院議員、日本結核予防協会理事長、白十字会顧問、慈恵医大学長
川上元治郎	医師、大学関係を代表し医師法に反対する。
亀井茲常	黎明会会長
紀本参次郎	恩賜財団済生会救療部長
栗本康勝	警察医長 大日本市立衛生会評議委員

資料4 結核史人物一覧

北里柴三郎 伝染病研究所所長
北島多一 北里研究所所長 内務省衛生局防疫課長 日本医師会会長
北豊吉 文部省学校衛生官 、東京女子高等師範講師
コッホ (Robert koch) 結核菌の発見
小橋一太 内務省衛生局長 (明43.12-大2.6) 内閣書記官長
小泉親彦 陸軍医務局長 第三次近衛内閣、東上内閣厚生大臣
後藤新平 第五代衛生局長 東京市長

サ

志賀潔 伝染病研究所所員
副島種臣 貴族院議員
佐藤進 医学者、第三代順天堂主、明治期外科学会の第一人者
佐藤正 厚生省保険院施設課長、日本結核予防協会理事、白十字会評議員
佐野常民 政治家、博愛社 (赤十字) の創始者、大日本私立衛生会会頭
重田定正 文部省衛生局衛生課長
茂野吉野助 古川鉱業社員、石炭鉱業連合会常務理事、結核療養書を多数執筆
渋沢栄一 実業家、日本銀行の創立など近代的金融、信用制度の確立に尽力、
東京商科大学創設

柴山五郎作 伝染病研究所部長

タ

田沢鐐二 東京市療養所長、日本結核病学会創設者、白十字会顧問
田辺一雄 自然療養社 (大正12年) を創設、『療養生活』を発行、療養者の慈父と慕われる。
高野六郎 内務省衛生局予防課長 慶応大学教授、北里研究所所員
高山樗牛
田代義徳 医師法案反対の大学側医師
高木兼寛 慈恵医科大学創始者、海軍軍医学校長、中央衛生委員

資料4 結核史人物一覧

鶴崎範太郎 須磨浦病院医院長

床次竹次郎 内務大臣

遠山椿吉 明治医会「結核予防法草案」作成、医学博士、日本結核予防協会理事

土方久元 大日本私立衛生会第三代会頭

徳富蘆花 『不如帰』著者

ナ

長与専斉 蘭方医、第二代文部省医務局長、初代内務省衛生局長、中央衛生会会長

ハ

長谷川純孝 文部大臣

長谷川泰 済生学舎の創設者、第六代衛生局長、東京大学医学部部長

濱野規矩雄 内務技官

林止 白十字会林間学校三代目校長

原敬 首相

原栄 『通俗肺病豫防療法教則』、自然療法提唱者

春木秀次郎 東京市療養所副所長

平田東助 内務大臣

廣津柳浪 『残菊』著者

ベルツ 明治政府おかかえ医師、温泉療法開発（草津、熱海など）

細井和喜蔵 『女工哀史』著者

マ

正岡子規 『病牀六尺』『仰臥漫録』著者

松山棟庵 慶應義塾医学所校長（医学部とは別）

松本順 東京大学医学部部長

丸尾光春 貴族院議員

三宅秀 大日本私立衛生会 東大医学部病理学教室開祖

宮腰丈夫 白十字林間学校主事

宮島幹之助 慶大医学部教授 日本結核予防協会理事 伝染病研究所副所長

資料4 結核史人物一覧

宮越信次郎 白十字会林間学校第二代校長

ヤ

芳川顯正 日本結核予防協会会頭、文部大臣、司法大臣、内務大臣

山田顯義 大日本私立衛生会第二代会頭

山本茂美 『あゝ野麦峠 -ある製糸工女哀史』 著者

ラ

ワ

渡辺熙 医師、工場衛生に尽力

【参考文献】

日蘭学会編『洋学史事典』雄松堂出版，1984年

憲政資料編纂会『歴代閣僚と国会議員名簿』株式会社ライフ，1978年

白十字会「個人名鑑」『日本結核予防事業総覧』（昭和十三年度版）