

# 愛知県における近代特殊医療保護事業の展開

——結核対策に焦点を当てて——

宇都宮 みのり

## 1. はじめに

本稿では、愛知県における近代特殊医療保護事業の展開過程を明らかにするために、まず結核予防対策に焦点を当てて資料に基づき整理する。

「特殊医療保護事業」という用語は、『近代医療保護事業発達史 上巻』（中央社会事業協会社会事業研究所 1943）にて用いられているものである。同著は、「医療保護事業機関」の節において、「一般医療保護事業」と並べて、結核病・精神疾患・ハンセン病の慢性3疾患対策を「特殊医療保護事業」とした。本稿では、特殊医療保護事業の中で、まず結核を対象とする事業に関して整理する。

同著は、精神病患者保護対策を「特殊医療保護事業」の冒頭に置き、精神病患者監護法（1900年）を「特殊医療保護事業制度の創始」とし、「直接医療による保護を与えるものではないが精神病という特殊疾病に対する救護制度が樹立したことは一大進歩」とし、結核及びハンセン病については社会で対応しようとする議論が出てきたことを特殊医療保護事業の嚆矢とする（中央社会事業協会社会事業研究所 1943：313-317）。近代医療保護事業の歴史書としては最初に読むべき重要書であるが、特殊医療保護事業に関しては明治末期までの記述にとどまる。

結核病・精神疾患・ハンセン病の慢性3疾患を比較対象として取り上げる先行研究は極めて少ない。その中で、「日本に於ける慢性疾患（癩，精神病，結核）患者の「作業」の歴史的推移と作業療法」（加賀谷・長谷 1989）は、明治末期から大正初期の近代的病院制度導入・確立期において慢性3疾患に対する作業療法の実施状況を比較している。興味深い結果であるが、主としてハンセン病療養所と精神病院の比較にとどまっている。

明治から昭和初期の慢性3疾患に対する政策意図に焦

点を当てた先行研究には、村上貴美子が代表を務める研究会において、2010年から2016年にかけて行った科研費研究「精神病患者監護法、結核予防法および癩予防法の制定・実施過程の比較研究」（村上 2010-2012、2013-2016）が見いだせる。村上らは、内務省衛生局の課題が急性伝染病から慢性伝染病に移行した後、社会問題の「解決」が疾患ごとに異なる政策意図をもって展開された経緯を明らかにしている。筆者は、村上らの研究を踏まえ、各疾患に対する国の政策意図が地方自治体によってどのように展開され、患者の生活にどのように影響を与えたかを解明するために、愛知というエリアを取り上げ、特殊医療保護事業の対象とされた疾病ごとに検討を進めていきたい。本稿ではまず結核対策に焦点を当てる。

愛知県における特殊医療保護事業を整理するにあたって、『愛知県史』、『愛知県社会事業要覧』、厚生省社会局発行の『社会事業要覧』の該当資料を用いる。愛知県における結核対策に関しては、小川朝吉が監修する『愛知の結核』（小川 1962）に詳述されている。小川は、1951（昭和26）年に厚生省から愛知県の衛生部長に着任し、愛知の結核予防に大きな貢献をした人物である。同著は1945（昭和20）年以降の結核予防対策及び疫学的統計の情報が多く、戦前の結核予防についてはわずかな記述しかないものの、療養の途なき結核患者の救護と予防対策については、同著の資料を活用した。また、当時の新聞記事には詳細な情報が残っていることが多いため、「新愛知」「名古屋新聞」等、愛知県で刊行された新聞の該当記事も活用した。

## 2. 特殊医療保護事業の政策課題的起点と展開

まず、特殊医療保護事業の政策課題的起点の明確化を図る。

明治初期の衛生行政は1873（明治6）年11月に内務省が設置されることにはじまる。その後1875（明治8）年6月に衛生事務が内務省の所管となり、1886（明治19）年2月、内務省衛生局に医務課と衛生課（1893年に保健課と改められる）が設置され、さらに1897（明治30）年には防疫課が新設され急性伝染病の克服にあたった。内務省における衛生行政の基礎が形成され（大霞会 1971a：221-226）、開国以来明治政府の喫緊の課題であった急性伝染病に対して、伝染病予防法（1897年）に続き、海港検疫法（1899年）の制定により国内外の防疫体制が整備された。そして政府の課題は急激な社会の変化によって生じる新たな社会問題への対応へと移行する。

明治期の貧困者救護は主として慈恵慈善事業に依存していたが、労働者問題や貧困問題が社会問題として論じられると社会改良や社会政策として考究する必要が生じる。そして1916（大正5）年、内務省は新たな社会問題の調査研究機関として「保健衛生調査会」を設置した<sup>1)</sup>。

保健衛生調査会は、「国運ヲ伸暢シ国力ヲ充実スル」（保健衛生調査会 1917：2-3）のために、衛生学など欧米の対応を研究し、統計学的手法を取り入れて現状把握をするもので、①一般衛生、②農村衛生、③統計を扱う。1916（大正5）年7月、第1回保健衛生調査会本会議に

おいて、それらの調査を進めるにあたって特別委員会を設けるべきとの動議が提出（北島多一・医学）された。特別委員会とは、①結核、②花柳病、③乳児及び児童衛生、④統計、⑤衛生実地調査に関する5部門である。さらに別の委員（栗本庸勝・医学）が、北島に追加して、⑥癩、⑦精神病、⑧治療衛生の特別委員会を設けることを提起した。賛成多数によって、以下の8部の特別委員会が設けられることが可決された。すなわち、①乳児、幼児及学齢児童、②結核、③花柳病、④癩、⑤精神病、⑥衣食住、⑦農村衛生、⑧統計である。8部会のうち4部会が慢性の特殊疾患である。対象数や範囲が大きい①⑥⑦⑧の4部会の問題と、②から⑤のような一疾病の問題を同じ扱いにしているように、慢性疾病を重要な社会問題として社会政策の一環として取り込んだ起点は、1916（大正5）年の保健衛生調査会設置に見ることができ

る。明治から大正に入って、それまでの消極的な防疫行政は社会調査に基づく積極的な社会行政へと転換し、社会行政の課題に特殊の慢性疾患対策が組み込まれた。保健衛生調査会の調査研究の成果は法案提出の根拠資料として活用され、結核予防法（1919年）、精神病院法（1919年）が制定、癩予防に関する件（1907年）は癩予防法（1931年）に改正された（図1参照）。

また、内務省衛生局は、医務課、衛生課、防疫課の3

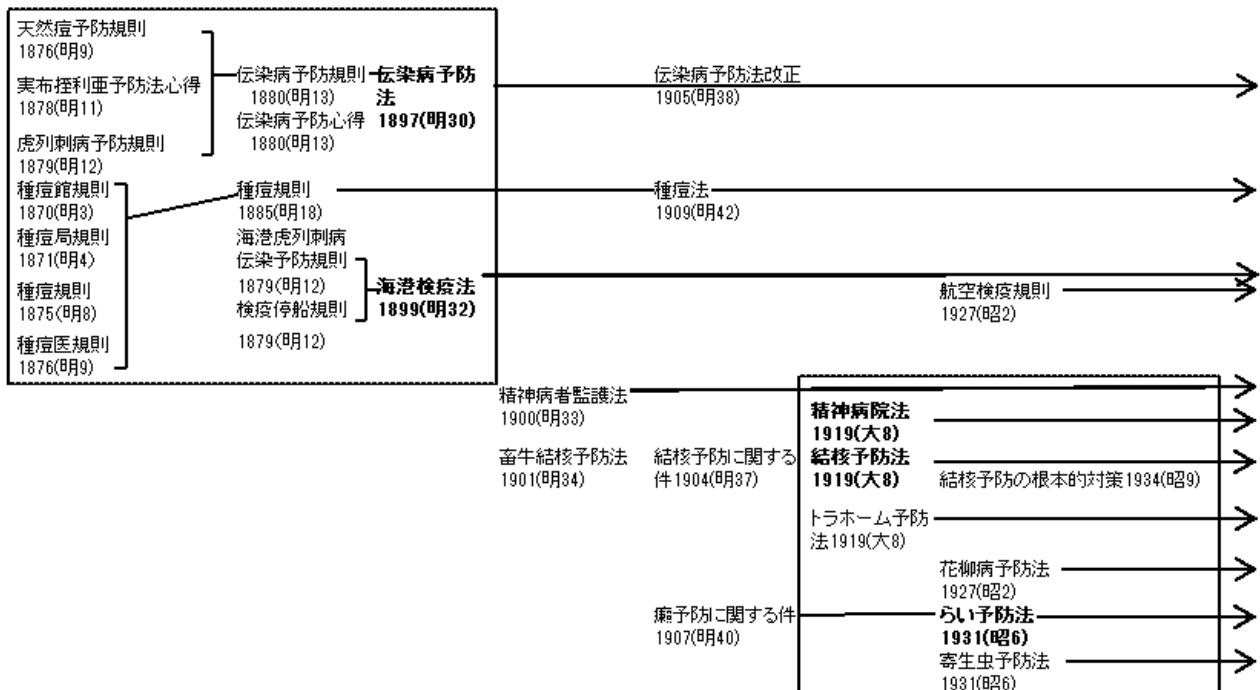


図1 明治から大正期の予防関連法律

出典：大霞会（1971b）『内務省史 第4巻』751-901を参考に筆者作成

課体制であったが、1919（大正8）年に調査課が新設され、1921（大正10）年には予防課が新設された。予防課の所掌が「結核、トラホーム、癩、花柳病、その他慢性伝染病及び精神病」であり、これまでの予防課が担ってきた「伝染病・地方病予防種痘、検疫停船、種痘及び血清」とは別に、慢性の特殊疾病の課題が衛生局に追加された。さらに1938（昭和13）年1月11日に内務省が廃止、厚生省が設置されると、衛生局と予防局の2局制となり、慢性の特殊疾病は予防局の管轄となる。すなわち予防局に優生課、予防課、防疫課の3課制で、優生課が精神病を、予防課が結核・癩・花柳病・その他慢性伝染病を、防疫課が急性伝染病を担当するというように展開し、国民保健、社会事業及び労働に関する諸般の行政を総合的に拡充強化した。

### 3. 結核予防法成立に至る過程と結果

結核は世界史的に見て最も古い疾病の一つである。日本においても日本書紀にすでに記述があり、「労咳」「コロリ」等の名で、死の病として恐れられていた。結核対策が主な政策課題として展開されたのは、1882（明治15）年、Koch, R. によって結核菌が発見され、1890（明治23）年に初めての結核治療としてのツベルクリン療法が発表されて以降である。

1901（明治34）年、結核が伝染病であることに対応し、第15回帝国議会で「畜牛結核予防法案」が提出さ

れた。結核に感染した畜牛の飲食による感染があるとの考えからである。結核予防に関する法律がないのは「国民ノ健康ヲ害スル」との議論が結核対策に関する議会における最初の言及とされる（村上 2013：28）。行政官庁が畜牛のツベルクリン反応検査を行い、重症結核の牛を撲殺するという同法に基づく牛結核対策は、ヨーロッパ諸国よりも強力に行われたという（青木 2008：667）。

次いで1901（明治34）年、第16回帝国議会で「肺結核及癩病予防法制定ノ件」が請願委員会に提出された。本請願は請願委員会にて採択、2日後の衆議院で決定した。1904（明治37）年、内務省令「肺結核予防ニ関スル件」が制定された。これは公衆の集まる所に痰壺を置き、消毒をすることが決められた。政府予算を使わず警察による取締りが中心であり、「痰壺条例」と悪口をいわれたが、結核の感染性を理解させるのに貢献した（青木 2008：667）。

その後1905（明治38）年第21回帝国議会で「伝染病予防法中改正法律案」に、結核等慢性伝染病（肺結核・癩病・花柳病・トラホーム）を加えることが提案されているが、政府は、伝染病予防法で対応すべきは急性伝染病であり慢性伝染病は別体系で対応するとの立場を示したため結核が政策の俎上に乗るのは先のことになる。

1914（大正3）年第31回帝国議会で「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が可決される。同法は、「肺結核患者ニシテ療養ノ途ヲ有シナイ者ヲ収容ス

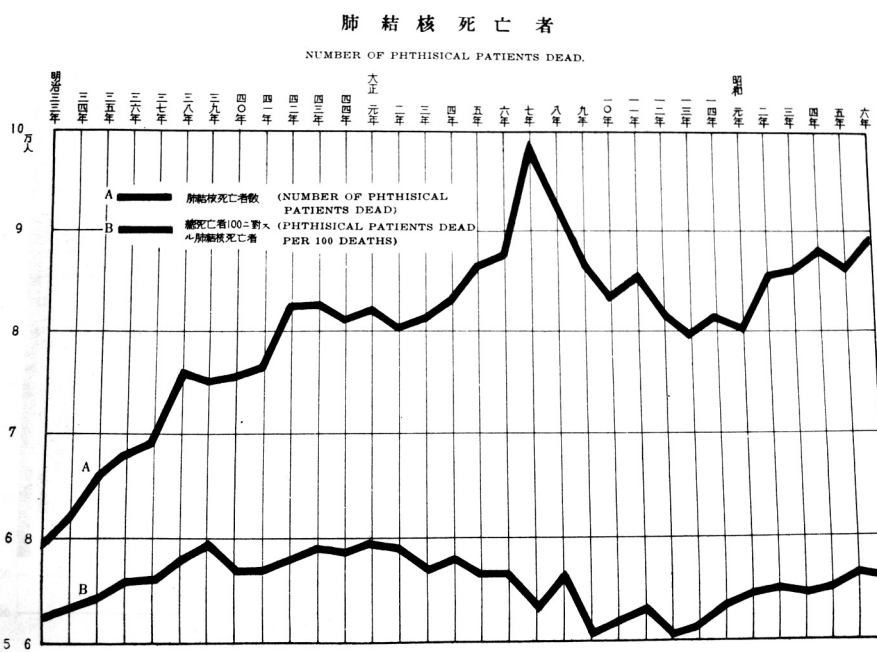


図2 肺結核死亡者数

出典：中央社会事業協会（1933）『本邦社会事業統計図表』34頁



ベキ療養所」を国庫補助により設置するものである。「療養ノ途ナキ者」とは、「自カラ医者ニカカツテ治スコトガ出来ナイ」者、「扶養ノ義務ガアツテモ肺結核患者ニ対シテ療養スルコトガ出来ナイ」場合の者をいう。ここで「療養ノ途ナキ」結核患者に対しての救済が開始されることになった。

1916（大正5）年に設置された保健衛生調査会において結核は、「青年者及壮年者」、「生殖時代ニ於ケル女子」に多く、「国家並社会衛生上焦眉ノ急務」と認識された。1919年第41回帝国議会に、「結核予防法案」が提出された際にも、結核対策は単に衛生上の問題にとどまらず社会政策上、人道上きわめて重要な緊要な問題として議論された。結核患者に青壮年層が多いことを受け、「富国ノ源泉」たる労働者の確保、「一国強兵ノ国防」の問題である（村上 2012-2016）。明治以来、富国強兵策を推進してきた政府にとって、その根源である人力問題に直結する慢性疾患が結核であった。

1919（大正8）年に成立した結核予防法は、①結核菌に汚染した家屋物件の消毒、②旅店・理髪店の従業員等に対する健康診断の励行と結核患者に対する従業禁止、③学校・病院等公衆施設に痰壺の設置その他の必要な施設整備、④人口5万以上の市又は特に必要と認める地方公共団体に対し結核療養所の設置を命ずること、⑤結核を伝染させる虞のある患者で療養の途なき者を療養所に入所させること、⑥地方公共団体及び公益法人の結核療養所に対し国庫補助を行うこと、⑦従業禁止又は命令入所によって生活できない者に対してその生活費を補給すること等を規定している。

同法における救済条項を抽出すると、(1)主務大臣は「療養の途なき結核患者」を収容するために人口5万以上の市又は特に必要と認める公共団体に対して結核療養所の設置を命ずることができ（第6条）、命令によって設置する療養所は国庫から6分の1乃至2分の1が補助される（第8条）、命令によらない結核療養所にも国庫から2分の1以内の補助がある（第9条）、(2)地方長官は「療養の途なき結核患者」及び予防上特に必要と認める人を結核療養所に入所させることができる（第7条）、府県は「入所により生活が困難になる者」に対して生活費を補給する（第11条）ことを挙げることができる（官報 1919.3.27）。「療養の途なき結核患者」に対する救済は、施設建設、施設入所、生活費補給という形で規定された。

## 4. 愛知県における結核病者医療保護事業

### 1) 愛知県の結核死亡率

愛知県の結核死亡率は1918（大正7）年まで増加する。女性の死亡率の方が高かったが、その後減少し、1930（昭和5）年に再び増加し、1932（昭和7）年に男女比が逆転した。戦時下において男性の死亡率が高くなり、終戦後から1960年代にかけて減少に転じた（図3参照）。

特徴的なのは、1909（明治42）年の女性の結核による死亡が、愛知県は人口10万対253.0、全国のそれは245.0、1918（大正7）年には290.6、277.2となっており（小川 1962：1）、愛知県の女性の結核死亡率は全国と比べてかなり高いことである。日本の結核は製糸紡績織物産業の発展とともに蔓延を始める。同産業は他の先進県と並ぶ形で愛知県でも発展していた。愛知県三河地方は明治初期まで有数の綿作地帯で、原料となる綿花が入荷しやすかったこと、水車設置に適した河川が岡崎、豊田、額田の山間を流れる矢作川支流に多かったことから、明治初年に日本独創のガラ紡績業はこの地で普及、全国に発展した（天野 1998）。愛知紡績所は、日本最初の官営紡績工場として1881（明治14）年に開業しており、その後も1885（明治18）年名古屋紡績所、1887（明治20）年尾張紡績所、1889（明治22）年津島製糸所、1908（明治41）年愛知製糸所、1910（明治43）年山十組木曾川製糸所、1911（明治44）年山丸組安城製糸所、同年安井組稲沢製糸所が創設されている（小川 1962：2）。1890（明治23）年には豊田佐吉が豊田式木製人力織機を発明、1926（大正15）年に自動織機製作所（現在の株式会社豊田自動織機）が設立される（豊田自動織機ホームページ）など、愛知県は製糸紡績織物産業の中心地であった。経済的な発展の一方で、製糸紡績産業に従事した女工たちの労働条件は過酷なものであり、低栄養状態での長時間労働や、密集した生活をする寄宿舎制度が結核蔓延の温床となっていた。

その後結核死亡率は緩徐な減少傾向に戻るが、重工業の発展と、進行する15年戦争の戦時体制（1931年満州事変から1941年太平洋戦争）によってふたたび上昇する。この頃の「結核過剰」状態の主要因が戦争にあることは、結核死亡率が男性優位に変わり、戦後は急激に減少したことに現れる。

### 2) 愛知県における結核予防活動及び結核療養所

1901（明治34）年の「肺結核及癩病予防法制定ノ件」、1904（明治37）年、内務省令「肺結核予防ニ関スル件」にもとづき、愛知県は、1909（明治42）年県令第42号「肺結核予防規則」によって、公衆の集合する場所に痰

愛知県における近代特殊医療保護事業の展開

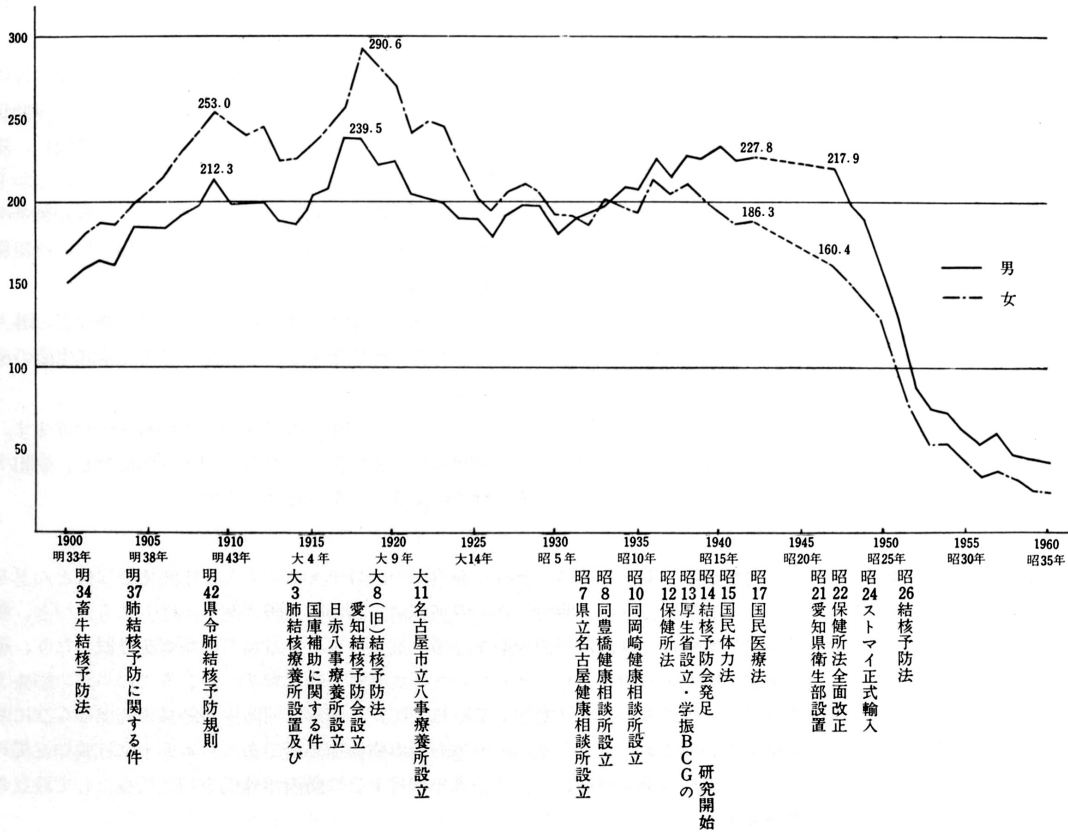


図3 愛知県年次別性別結核死亡率

出典：小川朝吉監修 (1962) 『愛知の結核』愛知県衛生部、1頁

壺の設置や患者の居室・所持品の消毒等を定めた。しかしそれ以外の結核対策はほとんどみるものがない。実際の結核対策は、大正期に入ってから、日本赤十字社愛知支部結核予防部、恩賜財団済生会結核予防部、愛知結核予防会等によって展開されていく。以下、結核予防活動及び結核療養所建設について述べる。

2-1) 愛知県における結核予防活動

結核予防の知識普及活動を担う主体としては、北里柴三郎により、1913 (大正2) 年2月に創設された日本結核予防協会がある。同協会は各地に府県単位の結核予防協会を結成させた。事務所は道府県庁の衛生課内に置かれることが多かったため、地方衛生行政と緊密な連絡を保ち、また日本医師会と表裏一体の関係を保ちながら、各種の結核予防事業の進展を図った (大霞会 1971a: 294)。1913 (大正2) 年には、東京・大阪において結核予防協会が設立された。

愛知県においては、1912 (大正元) 年の調査において県下の肺結核患者は13,260名、内死亡者は1,927名であった。感染者数の多さもさることながら死亡率の高さが注目される (新愛知 1913.7.30付) 中、名古屋市医師会の発案に基づいて、当時の愛知県知事松井茂を会頭とし

て、1913 (大正2) 年8月に「愛知結核予防会」が結成された。同会は、1920 (大正9) 年2月社団法人となり、1940 (昭和15) 年財団法人結核予防会愛知支部が設立されるまでの25年間、愛知県の結核予防に尽力する。

愛知結核予防会は、衛生思想普及・結核予防の知識涵養を目的とし、機関雑誌『結核』を創刊し、月1回発行頒布するとともに、1915 (大正4) 年9月、無料結核早期診断所及び無料肺病相談所、専属消毒所を開設して、早期予防治療のために、主治医なき貧困者の疾病治療の相談に応じることとなる。無料肺病相談所は、1915 (大正4) 年から名古屋市内4区に1か所ずつ、知多郡半田町に1か所、計5か所が開設されており、専属消毒所は、1919 (大正8) 年10月、名古屋市中区御器所町に設置された。

結核の知識普及啓発は、芝居、映画、講演会、いろはかるた、かぞえ唄などを通して実施される。例えば、1924 (大正13) 年に出された結核予防歌は、当時の流行の唱歌「金剛石」の調べで歌われたとある。

結核予防歌 (大正13年)

1 花も恥らふ乙女子も 鬼をあざむく丈夫も 結核病

- にかかりなば 風前の灯に似たりけり
- 2 結核病は其菌の 人の油断を窺いて 伝染り蔓延くるものぞかし げに恐るべき病いかな
  - 3 さあれ結核襲ふとも 必ず不治と悲観すな まことに手当つくしなば 春は復び回り来む
  - 4 人々常に心して 悪魔の此手来らむも 打勝ち得べき体力を 養いおくぞつとめなれ (小川 1962:3)

「亡国病結核を撲滅せよ」とのスローガンのもとに進められた、当時の結核感染予防の知識普及活動には苦勞の跡がうかがえる。結核予防デー（毎年4月27日）、予防講習会、衛生劇、展覧会等を随時開催、印刷物を配布して予防宣伝に努めた（愛知県学務部社会課編 1931）。例えば1926（昭和元）年の全国結核予防デーには、愛知県衛生課はポスターを配布し、警察署に移牒して予防宣伝を行った。大工場では工場医をして結核予防講演、ポスター掲揚、衛生試験所では喀痰無料検査の実施、八事療養所では自転車で宣伝ビラ配布、芸娼妓、酌婦、カフェー女給が胸に鈴蘭をつけて仕事をしたという（新愛知 1926.4.27付）。

内務省の動きとして1934（昭和9）年に特記すべきことは、当時の後藤文夫内務大臣が結核予防国民運動を企画し、結核予防思想普及宣伝に乗り出そうとしたことである。予算獲得は非常に困難を極めたが、1936（昭和11）年に結核予防国民運動振興費10万円が計上された。この予算で、全国を東京・仙台・名古屋・大阪・金沢・福岡の6区に分け、各区で結核予防国民運動講演会を開き、東京市の岡治道・柴川正名技師に講演を依頼し、さらに内務省の関係局課長・技師らを総動員して各地の巡回指導を行ったのである。これは「科学と行政」とのタイアップを実現しようとする基盤となり、結核予防行政に歴史的な役割を果たした業績となった（大霞会 1971:293）。

内務省の動きを受けて愛知県は、1936（昭和11）年11月10日に、愛知県警察部長・愛知県学務部長の連名で、各市町村長・学校長宛に、結核予防国民運動振興についての県通牒「衛第313号結核予防国民運動振興ニ関スル件」を發した。「結核予防国民運動振興ノ一方策トシテ来ル十二月一日ヨリ向フ一週間愛知県商工館ニ於テ内務省主催結核予防展覧会開催セラルルコトト相成候」と内務省主催の展覧会開催を通知し、愛知県各地においても「結核予防国民運動」を展開するよう呼びかけた。その内容及び目的は、「県下各警察所在地ニ於テ座談会、講演会、映画会及臨時健康相談所等ヲ開設シテ一般ニ結核予防治療ニ付思想ノ正シキ認識ヲ深メ度ニ付

と盛りだくさんである（愛知県史編さん委員会 2006:421-422）。

「座談会」については、豊橋、岡崎、一宮、瀬戸の各市において、警察署長を中心として関係地の市長村長、学校長、青年団長、在郷軍人会長、医師会員、薬剤師会員、歯科医師会員、消防組頭、衛生組合員、方面委員その他の関係の諸団体に会合を求め、座談会兼講演会を開催する計画を立てるという大規模な企画である。「映画会」については、市町村衛生組合が計画すること、「臨時健康相談所」は、主要地の医師会、歯科医師会、産婆会、看護婦会、市町村その他の関係諸団体が協力して設置すること、「結核予防展覧会」は、岡崎、一宮、瀬戸その他の地方で開催すること、県下の小中学校、青年学校の校長による「講話・訓話」、「野外での運動や遠足の奨励斡旋」、（愛知県史編さん委員会 2006:421-422）と、愛知県下の主要地域だけでなくすべての地域において内務省の企画が展開されていった。

## 2-2) 愛知県における結核療養所

愛知県及び東海地方で最初の結核療養所は、日本赤十字社によって1914（大正3）年12月1日に建設された「日本赤十字社八事療養所」である。経緯を以下に記す。

1907（明治40）年の第8回赤十字国際会議で「結核撲滅に参加すべき決議」が行われると、日本赤十字社は1911（明治44）年結核予防撲滅事業を社業に位置づけ、1913（大正2）年に「結核予防撲滅準則」を定め本格的に取り組むことになった（日本赤十字社ホームページ）。結核予防撲滅準則に基づき、赤十字社が26万円の予算をもって向こう6年間で全国各支部をして軍人の該疾病患者救済の計画を立てた（「扶桑新聞」1913.6.19）ことに伴う開院である。勝沼精蔵を初代所長とし（小川 1962:2）、開院当初は26床であった（日本赤十字社ホームページ）。現在の日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院である<sup>2)</sup>。

また翌年、日本赤十字社の療養所に付属する施設として、敷地の裏に「済生会八事療養所」が新築された。済生会の病室も、建坪120坪、経費9,600円をかけたもので、「赤十字社と大差ない」（名古屋新聞 1915.6.17）詠えとなっている。医務室や消毒室等は赤十字社の施設を使うことになっていた。

赤十字社による八事療養所には、軍人もしくは小学校教員を主として、余力があればそれ以外の人も入院できるとするもので、済生会八事療養所は「貧困にして医業の道を尽くすことが出来ない不幸な人」を収容する（名古屋新聞 1915.6.17）というように対象者の区別があったようである。いずれも経済的困窮者への施療を理念と



表1 結核療養所・衛生思想普及

結核療養所名称	収容人員	入院実人員	入院延人員	経費	資産	職員	設立年月	組織又は経営主体	所在地
日本赤十字社八事療養所	62	190	17,995	502,921	1,810,119	18	T3/12	社	名古屋市昭和区妙見町2-9
恩賜財団済生会八事診療所	20	32	6,768	8,248	11,960		T4/7	財	同上
名古屋市八事診療所	224	754	80,143	95,330	387,647	55	T11/4	市	名古屋市昭和区川名山町6
中村病院	30	9	1,901			12	T12/4		名古屋市萱町62
古見療養所	33	10	92	2,064		6	S2/3		愛知県知多郡八幡町
形原療養所	60	100	12,857	15,000	5,300	7	S4/6		愛知県寶飯郡形原町大字形原
南知多療養所			49,147	51,597		23	S6/9		愛知県知多郡豊浜町
豊橋市可知療養所	45	72	12,147			22	S8/1		愛知県豊橋市花田町字黒福38-1
豊浦少年療養所		27	4,389	4,727	22,992	5	S10/8	財	愛知県知多郡豊浜町
市立高山病院	60	124	17,738	21,929		11	S10/12	市	愛知県豊橋市飯村町字高山
衛生思想普及団体名称				経費	資産	職員	設立年月	組織又は経営主体	所在地
愛知結核予防会				6,664	27,862	4	T2/8	社	名古屋市中区南久屋町1-10

出典：厚生省社会局『第16回社会事業統計要覧』1940、192-197を基に筆者作成

して創設されている。そもそも日本赤十字社の前身である博愛社は、1877（明治10）年の西南戦争での負傷者救護活動を目的として設立されたものであり、済生会は、医療を受けられない困窮者に施薬施療の途を広めるとの趣旨による明治天皇からの下賜金を基礎として設立されたものであるため、各院の対象者の区別は設立趣旨に基づくものであろう。

愛知県最初の結核予防法に基づく公立結核療養所は1922（大正11）年に開院した「名古屋市八事療養所」である。経緯を以下に記す。

1914（大正3）年3月、「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」（大正3年3月31日法律第16号）が成立したことともない、1916（大正5）年に警察部長から名古屋市に通牒が送られた。それによると収容人員100名として準備するようにとの命令だったが、名古屋市は「市費多端の折柄療養所の建設は負担極めて困難に付建設命令延期方」を県知事に依頼していた。しかし内務次官及び警察部長から「延期申請取計難」し、として受け入れられなかった。ついに、名古屋市は1917（大正6）年4月16日、内務省発衛第65号<sup>3)</sup>により、同法第1条第1項<sup>4)</sup>によって1918（大正7）年3月31日までに療養所を建設すべしとの命を受ける。療養所建設の方針が定まり、愛知郡御器所村大字広路字北山<sup>5)</sup>に結核療養所を建設する<sup>6)</sup>ことになった。

療養所建設としては、土地約50坪の買収価格7,500円、建設費8万円、備品費4万円の予算で、収容患者100名が予定されていた。国庫補助は初年度2分の1、次年度から4分の1となる（名古屋新聞 1918.12.10）。結核予防法の趣旨の通り、「貧民」にして「療養の途なき結核患者」が入院する施設ということで、北山村民が設置反対

運動を起こしたことにより、建設が遅延したという。建設費も13万円に膨れていった（名古屋新聞 1919.1.31）。そして1922（大正11）年4月1日、愛知県最初の結核予防法に基づく公立療養所「名古屋市八事療養所」が、前川照王を所長臨時代理として開院した。現在の独立行政法人独立病院機構・東名古屋病院<sup>7)</sup>である。

国の動きとして、1937（昭和12）年4月、結核予防法の改正が行われた。その内容は、①医師は環境上結核を伝染させる虞のある結核患者を届け出ること、②結核療養所の設置を市のほか道府県にも命じ得ること、③公立結核療養所に入所させる患者を療養の途なき者に限定せず、環境上結核を感染させる虞のある結核患者で予防上とくに必要と認める者<sup>8)</sup>等の条項が旧法に追加されたことにある。

その結核予防法改正によって対象が「療養の途なき者」から「予防上とくに必要と認める者」へ拡大されたことに伴って、愛知県においても結核療養所及び結核病床が増設された。愛知県が建設認可申請をしていた結核療養所について、1937（昭和12）年5月13日に内務大臣から田中県知事あてに認可があった。すなわち「結核予防法第6条によりその県に対し1939年3月31日までに療養の収容を命ず」である。斎藤県衛生課長が中心となり、庁内各関係部課長及び斯界の権威者20名を建設委員として準備を進めた。収容人員500名の巨大なもので、予算41万円の他に地元から寄付金10万円を募集した（新愛知 1937.5.14）。

そして1935（昭和10）年12月に浅野広人を初代所長として「公立結核療養所豊橋市立高山病院」（現在の独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター<sup>8)</sup>）が、1939（昭和14）年6月、小川巖を初代所長として「大府荘」

が、1940（昭和15）年1月、青井節郎を初代所長として「名古屋市療養所梅森光風園」が開設された。その後も民間の療養所が建設された（表1参照）。

### 3) 結核による生活困窮者救護

1919（大正8）年に結核予防法が制定されて以降、結核予防対策は急進展する。愛知県では1920（大正9）年の県令第124号「結核予防法施行細則」を定めた。その第1条に、「医師ハ結核予防法第二条第一項ニ依リ消毒其ノ他予防方法ヲ指示シタルトキハ其ノ患者又ハ死者ノ男女別職業及ビ年齢ヲ一箇月分取纏メ翌月十日迄ニ所轄警察官署長ニ通報スヘシ」としたほか、公衆の集合場所での予防措置を指示した。

結核予防法には、「療養の途なき結核患者」及び予防上特に必要と認むる者を療養所に入所させることができると、「療養所に入所したことにより生活が困難になる者」に対しては府県が生活費を補給することが定められている。それに対応するために、愛知県は、1921（大正10）年、県令第63号「結核予防法第11条ノ規定ニ依ル生活費補給規則」を交付する。これは結核予防法に謳われた従業禁止又は療養所に入所を命ぜられた患者のうち、生活費の「補給ヲ受クルニアラサレハ生活シ能ハサル」者に対して、生活費一日の補給額の範囲を以下のように定めた。

大正10年県令第63号「結核予防法第11条ノ規定ニ依ル生活費補給規則」第2条

- 一、従業ヲ禁止セラレタル者 一人ニ付金三十五銭以内
  - 二、前号以外ノ者 一人ナルトキハ一人ニ付金二十五銭以内
  - 三、前号以外ノ者 二人ナルトキハ一人ニ付金二十銭以内
  - 四、前号以外ノ者 三人ナルトキハ一人ニ付金十八銭以内
  - 五、前号以外ノ者 四人以上ナルトキハ総額金八十銭以内
- 年齢十歳未満ノ者ニ対スル生活費ノ補給額ハ前号ノ半額以内トス (小川 1962: 3)

当時の米1升の小売価格がだいたい35銭であったため、当時の一日の生活費の補給額は米1升分程度である。ちなみに、1874（明治7）年に制定された恤救規則は1929（昭和4）年制定の救護法まで継続していたが、その恤救規則においては病者には男1日米3合、女2合換算の現金給付である（小川 1959）。生活費補給の定め

は、慢性疾患の中でもまず貧困結核患者に対して定められた。その後、本規則は1932（昭和7）年、告示第525号で制定された療養の途なき患者の救療規程と並んで貧困結核患者に対する救療、生活費補給の根拠法令となる（小川 1962）。さらに告示第525号は、1935（昭和10）年に告示第1007号「結核委託患者取扱規程」として改正された。

昭和10年告示第1007号「結核委託患者取扱規程」

第一条 県内居住ノ結核患者中医療ノ途ナキ貧困者ニシテ知事ニ於テ必要アリト認ムル者ニ対シ結核予防施設費ノ予算ノ範囲内ニ於テ之ヲ救療ス

第四条 委託患者ハ知事ニ於テ指定シタル療養所ニ入所加療セシム

第五条 委託患者ノ救療期間ハ四カ月ヲ以テ期トス但シ症状其ノ他ノ事由ニ依リ之ヲ伸縮スルコトアルヘシ

第七条 委託患者ノ入所費ハ一日一人金一円（薬価処置及食費等一切ノ費用ヲ含ム）トシテ県ノ負担トス但シ必要アリト認メタルトキハ入所費ノ一部ヲ患者又ハ扶養義務者若ハ身元引受人等ニ於テ負担セシムルコトアルヘシ

第十三条 本規程ニヨリ提出スヘキ書類ハ患者住所地ノ所轄警察署ヲ經由ス

結核による生活困窮者救護については、療養の途なき結核患者に対する生活費補給から拡大し、医療扶助の役割を果たす規程が整備された。

### 4) 無料健康相談所の設置

結核予防のための相談所は、欧米においては結核療養所と並んで最も必要な結核予防施設として早くから整備されていた。日本においては、1931（昭和6）年6月に安達謙蔵内務大臣の時に、東京市が小石川区に建設した「健康相談所」の建設が最初である（内務省史3巻：293）。1932（昭和7）年から毎年数十万円のラジオ納付金が日本放送協会から、道府県の衛生費、特に結核予防法に寄らない結核予防施設のために提供された。このラジオ納付金によって着手されたのが、まず結核予防相談所の整備拡充であった。

愛知県での展開は、1932（昭和7）年9月の「県立健康相談所」、1933（昭和8）年2月の「豊橋健康相談所」、1935（昭和10）年1月の「岡崎健康相談所」の設置によって行われた。

そして1935（昭和10）年10月1日、愛知県知事篠原英太郎により、告示第1006号「愛知県健康相談所規程」



表2 愛知県健康相談所事業成績（昭和12年）

(名古屋健康相談所)

	実 人 員	延 人 員
取扱患者数	2,770	9,329
内、結核患者数	902 { 肺結核 610 その他結核 292 }	5,614 { 肺結核 4,417 その他結核 1,197 }
レントゲン検査数	1,536件	
巡回看護婦による患家訪問	220	265

(豊橋健康相談所)

	実 人 員	延 人 員
取扱患者数	5,599	11,610
内、結核患者数	1,123 { 肺結核 570 その他結核 553 }	2,965 { 肺結核 1,502 その他結核 1,463 }
レントゲン検査数	1,370件	

(岡崎健康相談所)

	実 人 員	延 人 員
取扱患者数	4,081	8,327
内、結核患者数	1,277 { 肺結核 982 その他結核 295 }	5,562 { 肺結核 4,598 その他結核 964 }
レントゲン検査数	451件	
巡回看護婦による患家訪問	3	34

出典：小川朝吉監修（1962）『愛知の結核』愛知県衛生部、5頁

が公布される。同規程は、①結核予防施設費を以て愛知県健康相談所を設置すること、②健康相談所は警察部衛生課に属し結核予防のため無料にて事業を行うこと、③警察署所在地又はその他必要と認めたる場所に臨時健康相談所を開設すること、④健康相談所に所長のほか、衛生主事補、医員、看護婦の専門職員を置くこと等を定めた。事業内容は以下のとおりである。

昭和10年告示第1006号「愛知県健康相談所規程」

- 一 結核の早期発見
- 二 結核の予防又は治療に関する指導並相談
- 三 自宅結核患者の療養看護等に関する指導並相談
- 四 公衆に対する結核撲滅に関する指導並教育
- 五 貧困にして医療の途なき結核患者の入院斡旋
- 六 健康の保持増進に関する相談及診断
- 七 投薬及処方箋の交付（特に必要と認めたるもの）
- 八 家屋並物件の消毒
- 九 血液検査
- 十 細菌検査
- 十一 消毒薬品の配布
- 十二 その他結核予防上必要な事項

「早期発見」「指導並相談」「指導並教育」は上位を占める重要な事業である。それを担ったのが配置された専門職員である。3つの健康相談所はそれぞれ結核専門医を医員として迎えた。3か所とも当時の最新鋭の設備であるレントゲン装置<sup>9)</sup>を備えて、各地域での結核の予防治療の「権威」として相当の評価を受けていた（小川 1962：5）。1937（昭和12）年の愛知県健康相談事業成績を見ると、レントゲン検査を、名古屋で1,536件、豊橋で1,370件、岡崎で451件実施している。名古屋では取扱患者の半数以上に実施したことになる。

また、訪問看護婦の活躍がめざましい。その背景に1925（大正14）年に、東京において開催された「国際連盟保健機関主催連盟各国衛生技術官交換会議」がある。同会議は、衛生技術官の存在を社会に訴える機会となった。同会議の決議に基づき、衛生技術官の専門家としての社会的認知が広まり、1926（大正15）年に聖路加病院で巡回看護婦は養成が始まっている。愛知県では、1931（昭和6）年に愛知結核予防会が巡回看護婦を配置し、患者宅を訪問指導していたが、愛知県健康相談所においても、1937（昭和12）年から患家訪問指導を開始している。同年の愛知県健康相談事業成績を見る

と、取扱患者数のうちの結核患者の割合は、実人数で2割から3割を占め、延人数は名古屋と岡崎において6割を超えている。名古屋と岡崎は巡回看護婦による患家訪問を実施している。特に岡崎においては3人の患者に34回の訪問指導をしており、単純計算で同一の患者に10回も訪問を繰り返していたようである。「サーベルをがちゃつかせたおまわりさんの訪問からハカマに白タビの訪問看護婦への移り変わり」(小川 1962)は、当時の結核対策の転換を象徴するものであった。

## 5. 結

愛知県における戦前の特殊医療保護事業のうち結核予防対策に焦点を当てて資料に基づき整理をしてきた。

明治政府の急速な近代化、富国強兵策の強行、産業革命の推進の一方で、結核は爆発的に流行する。愛知県においても、明治から大正にかけて紡績産業の発達に伴う経済発展の一方で、結核患者の死亡者数は全国と比べて多かった。結核対策としてはみる所がなかったが、大正期に入って日本赤十字社(1914年)、済生会(1915年)によって結核療養所が建設され、貧困者を含めた医療保護が行われた。結核予防法施行により公立療養所(1922年)が建設され、療養の途なき結核患者の救護制度が整う。民間の動きとしては、日本結核予防協会設置からわずか半年で、愛知県にも愛知結核予防会が結成されている。同会は無料の早期診断所・肺病相談所・専属消毒所を設け、貧困者を含む患者に対する結核予防に尽力した。その後、工場法の施行(1916年)や結核療養所の建設により大正中期中からわずかに減少していた結核死亡率は、戦時体制の進展とともに再び増加する。内務大臣は保健衛生審議会に結核予防対策の強化を諮問し、1934(昭和9)年「結核予防の根本的対策」が答申され、それを受けて1936年から愛知県でも大々的な結核予防国民運動が展開された。その後も、保健所法制定(1937年)、厚生省設置(1938年)、国民体力法制定(1940年)と、医療保護事業は徐々に整備される。しかし、高度戦時体制が進展する中で、結核蔓延は深刻度を増し、厚生省は結核対策に追われた。愛知県でもいくつかの結核療養所が建設されるも、戦争の激化とともに結核死亡率は上昇を続けたまま終戦を迎えた。

特殊医療保護事業の対象となる慢性三疾患に対する政策意図の相違は、患者及び家族の生活の相違に影響を及ぼす。結核の蔓延と高い死亡率は、富国の源泉である労働力確保、さらには「一国強兵ノ国防」問題であり、衛生上のみならず、人道、国防上、看過することができない極めて緊要の社会政策課題であった。結核の蔓延防

止に「隔離法」がよいことは明治半ばから北里柴三郎をはじめ専門医から「本病撲滅策として隔離法の採用とともに結核専門病院を設立して貧困患者を収容すべき」と提示されていたが、この隔離法は、ハンセン病対策のような「絶対隔離」や精神疾患対策のような「私宅監置」を政策的に進めることを意味していない。結核対策は、治療(早期発見・早期治療)及び予防(感染予防の知識普及活動)として実施された。また、療養の途なき結核患者に対する公費による医療保護事業は、結核療養所の建設、無料健康相談所の設置、療養の途なき結核患者への生活費補給、訪問看護婦による患家訪問指導という形で展開された。同じ特殊医療保護事業の対象たる慢性疾患でも、疾病による対策の違いがみられる。他の慢性疾患についても検討を進めたい。

## 謝辞

本研究の趣旨を理解し快く新聞記事資料を提供くださった愛知学院大学松浦國弘名誉教授に深謝いたします。

本研究はJSPS 科研費19K02238及び23K01935の助成を受けたものです。

## 注

- 1) 保健衛生調査会設立の趣旨は、「国防ノ任ヲ負ヒ一面ニハ生産ノ原動力タルヘキ重要ノ地位ニ在ル者ニシテ其ノ死亡率ノ高キトスノ如シ……国運ヲ伸暢シ国力ヲ充実スル進テ国民ノ健康状態ヲ調査シテ之ヲ保維持スルニ必要ナル事項ヲ明ニシ更ニ国民ノ健康ヲ毀傷スヘキ原因ヲ探究シテ予メ其ノ逼迫ニ備ヘ若クハ艾叙スルノ作ナルヘカラス」(保健衛生調査会 1917:2-3)とされる。
- 2) 1914年日本赤十字社愛知支部八事療養所、1950年名古屋第二赤十字病院と改称、1960年結核205床、63年248床、68年274床へと増床した時代もあった。2021年日本赤十字社愛知医療センター第二病院となり現在に至る。
- 3) 「内務省発衛第六十五号」「愛知県名古屋市ノ大正三年法律第十六号肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル件ノ第一条第一項ニ依リ其市ニ対シ大正七年三月三十一日迄ニ肺結核療養所ノ設置ヲ命スノ大正六年四月十六日ノ内務大臣 後藤新平」
- 4) 「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」(大正三年三月三十一日法律第十六号) 第一条「主務大臣ハ肺結核予防上必要アリト認ムルキハ肺結核患者ニシテ療養ノ途ナキ者ヲ収容セシムル為人口三十万以上ノ市ニ対シ療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得。国庫ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ前項療養所ニ関シ市ノ支出スル経費ノ六分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助ス」
- 5) 愛知郡御器所村は、愛知郡役所が設置されていた村である。1921(大正10)年名古屋市中区へ編入され、1937(昭和12)年に新設された昭和区に組み込まれた。本院の所在地/住所は調査や記録された年によって異なる記述となっている。
- 6) 1918年11月1日、名古屋市を起業者とした肺結核療養所設置のために御器所村地内に土地を収容することを認定する公示が内閣総理大臣原敬から出された(「官報」大正7年11月1日付「土地収用公示」)。
- 7) 1922年に名古屋市立八事療養所開設、1940年梅森光風苑名古屋市療養所開設、1943年日本医療団に移管、1947年西療養所と

も厚生省に移管され、国立八事療養所・国立療養所梅森光風園へ、1968年統合し、国立療養所東名古屋病院へ、2004年独立行政法人独立病院機構東名古屋病院に改称し現在に至る。

8) 1935年結核療養所豊橋市立高山病院、1943年日本医療団に統合、1947年厚生省に移管、国立療養所へ。1975年国立療養所豊橋東病院へ改称、2004年独立行政法人国立病院機構豊橋東病院へ改称、2005年独立行政法人国立病院機構豊橋病院と統合して豊橋市飯村町に新築・移転、独立行政法人国立病院機構豊橋医療センターへと改称。

9) 1930年代に入ってドイツでライカ、コンタックスなど優れた小型カメラが開発され、それを利用したエックス線間接撮影装置が1936（昭和11）年に2名の医師によって別々に開発された。一人は当時東北大学助教授の古賀良彦（後の久留米医科大学長）で、結核病学会で発表され、抄録は日本語で日本の専門誌『結核』に掲載された。もう一人はブラジルの医師で、ブラジルを訪問したドイツ人医師がドイツの結核専門誌に報告したため世界的にはブラジル人医師の名が知られることになった。古賀の発明は陸海軍が直ちに実用化され、1940（昭和15）年、結核病学会で間接撮影法による検診について報告した。これ以降間接撮影法を利用する健診が徴兵検査や入学試験で行われ、学校や事業所の検診でも使われ始めた（島尾 2017：18）。

#### 引用一覧

愛知県（1940）『愛知縣史』愛知県。  
 愛知県学務部社会課編（1931）『愛知県社会事業年報 昭和5年』。  
 愛知県史編さん委員会編（2017）『愛知県史 通史編6（近代1）』愛知県。  
 愛知県史編さん委員会編（2017）『愛知県史 通史編7（近代2）』愛知県。  
 愛知県史編さん委員会編（2013）『愛知県史 資料編24（近代1）』愛知県。  
 愛知県史編さん委員会編（2009）『愛知県史 資料編25（近代2）』愛知県。  
 愛知県史編さん委員会編（2004）『愛知県史 資料編26（近代3）』愛知県。  
 愛知県史編さん委員会編（2006）『愛知県史 資料編27（近代4）』愛知県。  
 青木正和（2008）「我が国の結核対策の現状と課題(1)」『わが国の結核対策の歩み』9。  
 天野武弘（1998）「わが国紡織技術の近代化と産業遺産—ガラ紡績、官営愛知紡績所、自動織機—」『「中部の産業・科学技術史研究会」活動報告書』、財団法人科学技術交流財団。  
 小川朝吉（1962）『愛知の結核』愛知県衛生部。  
 小川政亮著「恤救規則の成立」（福島正夫編『戸籍制度と「家」制度』所収・1959・東京大学出版会）。  
 加賀谷一・長谷龍太郎（1989）「原著 日本に於ける慢性疾患（癩、精神病、結核）患者の「作業」の歴史的推移と作業療法」『作業

療法』8(2), 107-114。  
 「官報」1918年11月1日付「土地収用公示」（<https://dl.ndl.go.jp/pid/2953988/1/7>）。  
 「官報」1919年3月27日付「法律 結核予防法」（<https://dl.ndl.go.jp/pid/2954106/1/1>）。  
 「官報」1937年7月7日付「省令 結核予防法施行規則改正」（<https://dl.ndl.go.jp/pid/2959635/1/2>）。  
 厚生省社会局『第16回社会事業統計要覧』1940（復刻：社会福祉調査研究会（1985）『戦前期社会事業史料集成8』日本図書センター）。  
 島尾忠男（2017）「エックス線間接撮影法の歴史」『複十字』373。  
 『新愛知』1913（大正2）年7月30日付「県下の肺癩患者」。  
 『新愛知』1926（大正15）年4月27日付「けふは全国結核デー 県と市がポスターやその他で宣伝」。  
 『新愛知』1937（昭和12）年5月14日付「結核療養所愈よ建設 二百五十ベッド来春までに完成」。  
 大霞会（1971a）『内務省史 第3巻』地方財務協会。  
 大霞会（1971b）『内務省史 第4巻』地方財務協会。  
 中央社会事業協会編纂（1933）『本邦社会事業統計図表昭和8年』（復刻：社会福祉調査研究会（1985）『戦前期社会事業史料集成8』日本図書センター）。  
 中央社会事業協会社会事業研究所『近代医療保護事業発達史 上巻』（1943）。  
 豊田自動織機ホームページ「沿革」（<https://www.toyota-shokki.co.jp/company/history/>）。  
 『名古屋新聞』1915（大正4）年6月17日付「八事の結核療養所 不幸な人を収集し手厚い治療」。  
 『名古屋新聞』1918（大正7）年12月10日付「肺結核療養所 広路北山12万円を以て建設に決す」。  
 『名古屋新聞』1919（大正8）年1月31日付「療養所問題反対」。  
 日本赤十字社ホームページ「社会事業の始まり」（<https://www.jrc.or.jp/about/history/first-story/>）。  
 波多野梗子・田中恒男（1969）「結核・精神病および癩からの回復者に対する一般の人々の態度とそれを規定する社会心理的要因」『民族衛生』35(1), 27-32。  
 坂正夫（1938）『愛知県結核予防史』（未入手）。  
 『扶桑新聞』1923（大正2）年6月19日付「戦慄すべき亡国病」。  
 保健衛生調査会（1917）『保健衛生調査会第1回報告書』東京製本合資会社。  
 村上貴美子2013-2016「精神病者監護法、結核予防法および癩予防法の制定・実施過程の比較研究」関西福祉大学 2013-2016（科研費）。  
 村上貴美子2010-2012「精神病者監護法、結核予防法および癩予防法の制定・実施過程の比較研究」関西福祉大学 2010-2012（科研費）。  
 村上貴美子（2013）「結核予防法の成立要因に関する考察」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』17(1), 27-36。