

瑞西聯邦結核豫防法案及^レ其提出ニ關スル副統領ノ教書

聯邦結核豫防法案

第一條 聯邦、州、市町村ハ結核ヲ豫防センガタメニ私設機關ト協力シテ本法諸條ニ列舉セル事項ヲ行フ

第二條 結核患者ニシテ其ノ症狀及ビ周圍ノ狀態ニヨリ他人ニ危險ヲ及ボスベキ場合ニアリテハ届出ツベキモノトス

強制届出ノ原則適用上州ノ執ルベキ措置ハ聯邦政府ノ命令ヲ以テ之ヲ定ム

醫師ハ州廳ヨリ其届出手當ヲ受ク

當該官憲ハ接受セル届出ノ祕密ヲ守ルコトヲ要ス

第三條 州ハ結核患者又ハ結核ノ疑アル者ノ排泄物ヲ細菌検査ニ付スルコトヲ得、當該官憲ハ醫師又ハ診療所^{デスベニサロ}ノ要求ニヨリ無料ニテ之ヲ検査ス

第四條 州ハ第二條ニ規定セル届出人ヲシテ結核感染ノ豫防ニ必要ナル措置ヲ執ラシム

第五條 州ハ結核患者ノ職業ガ其病毒蔓延ヲ助長スル場合殊ニ兒童ト常ニ觸接スルモノニアリテハ之ヲ醫學的監視ニ付ス可シ、場合ニヨリ病毒傳播ヲ防グク

メニ必要ナル方法ヲ講ズベシ

此措置ノタメ患者ガ其職業ヲ營ムコト能ハズ又轉職スルコト能ハズシテ扶助ヲ必要ト認メタル場合ニ於テハ救濟ニ非ザル正當ノ補給ヲ受ク

第六條 州ハ學校、爾餘教育機關、託兒所、幼稚園及ビスベテノ共同ノ機關ニ於テ正規ノ醫學的監視ヲ行フ、結核ニ疑ハシキ症候ヲ呈セル兒童ハ之ヲ注意シ

危険ナル者ハ之ヲ隔離ス

兒童委託ノ任ニ當ル官憲ハ感染ハ危險ナキ家庭ニ非ザレバ之ヲ委託スルコトヲ得ズ且結核兒童ハ結核ニ罹患セザル兒童ノ存セザル家庭ニ非ザレバ之ヲ委託スルコトヲ得ズ

第七條 第四條第五條及第六條ニ規定セル豫防措置ハ聯邦會議^{オールドナンス}ヲ以テ之ヲ定ム

工場、製造所及ビ爾餘營業所、食用品製造業、輸送業及ビ公開場ノ豫防措置モ亦同ジク之ヲ以テ規定ス

第八條 第二條ニ規定セル危險結核患者ノ住居ハ其轉居若クハ入院又ハ死亡ノ際消毒シ、特ニ清潔ナラシム州ハ此ノ措置ヲ爲シ、醫師又ハ施療院ノ申請ニ基キ無料ニテ之ヲ行フ

州ハ前項ノ規定以上ニ嚴密ナル措置ヲ行フコトヲ得

第九條 結核ノ治療ニ關シ祕密藥ヲ廣告シ又ハ之ヲ販賣ニ供シ又ハ販賣スルコトヲ得ズ

第十條 州ハ必要ニ應ジ左ニ掲グル施設ヲナス

第一 結核ノ豫防及結核感染ノ危險下ニアル者殊ニ兒童ノ保健ニ必要ナル機關^{プレヴントリユーム}即チ豫防院、輕快者靜養所、結核感染ノ疑及危險アル兒童ノタメノ「コロニー」又ハ「ホーム」

第二 診療所及結核患者ノ發見、或ハ自宅療養患者ノ指導、監視、幫助殊ニ危險兒童ノタメニ必要ナル施設又從業可能患者職業紹介所^{ヂस्पエンサリ}

第三 結核ノ收宿治療及ビ職業再教育ニ必要ナル機關^{サナトリユーム}即チ療養所、病院、分院、病舎、職業「コロニー」

第十一條 州ハ結核ノ豫防上住居ニ關スル衛生規定ヲ發シ第一、結核蔓延ノ虞アル場所ノ住居及ビ使用ヲ禁シ第二、無資力ナル家屋所有者ニ其改良費ヲ補助スルコトヲ得

第十二條 州ハ結核ノ性質危險及ビ豫防ニツキテ公衆ヲ指導ス

第十三條 聯邦ハ結核ノ科學的研究ヲ獎勵ス

第十四條 聯邦ハ第二條乃至第六條第八條及第十二條ニ規定セル措置ノ實施ニ要スル費用ノ百分ノ二十五以下ヲ州及市町村ニ補助ス

聯邦ハ第十一條ニ規定セル住居改良費百分ノ二十五以下ヲ補助シ其ノ設計案及ビ圖面ハ之ヲ聯邦會議ニ提出シ聯邦會議ハ補助金請求ノ當否ヲ決ス聯邦ハ州、市町村、疾病金庫、疾病金庫組合、爾餘私設機關ノ設立、維持ニ屬スル第十條列舉機關ニ左ノ補助金ヲ給ス

第一 第十條第一號及ビ第三號ニ掲ゲタル機關ノ建設、擴張及ビ購入費百分ノ二十五ヲ給シ其工事ノ設計案、圖面及ビ購入契約ハ聯邦會議之ヲ認可ス

第二 第十條第一號及ビ第三號ニ掲ゲタル諸機關ハ患者ノ入院日數ニ應ジテ其經常費ヲ補助シ補助額ハ施設ノ種類ニヨリ一日實費百分ノ八乃至十トス

第三 第十條第二項ニ掲ゲタル諸機關及ビ結核豫防同盟及ビ協會ハ其經費實額百分ノ三十三ヲ補助ス

上掲各種ノ補助金ハ州廳ノ仲介及ビ豫告ニ基キテ之ヲ關係機關ニ給ス若シ事業數州間ニ互レル機關ニ對シテハ聯邦會議直接ニ之ヲ補助スルコトヲ得

第十五條 聯邦ハ本法ニ基キ聯邦疾病・傷害保險法ニ由テリ認計セラレタル疾病金庫ニ特殊補助金ヲ給スルコトヲ得、但其疾病金庫ハ定款ニ基キ結核被保險者療養ノ爲メ該保險法定額以上ノ療養費ヲ提供スルコトヲ要ス、此規定ハ又之ヲ疾病金庫ノ補足機關タル相互保險機關(Institutions d'assurance mutuelle)ニモ適用ス、此補助金ハ聯邦會議直接ニ之ヲ支給ス

此補助金ノ許可條件、算定方法及ヒ支給方法ハ聯邦會議令ヲ以テ之ヲ定ム

第十六條 州ハ本法ノ適用ニ關シ州上級官憲ニ訴ヘラレタル場合之ヲ決定ス、州ハ當該裁判官ヲ任命ス

聯邦法ノ違犯ハ聯邦裁判所構成法(第一八九條第二號)ニ由リテ之ヲ聯邦會議ニ上訴シ聯邦會議終審トシテ之ヲ裁決ス

第十七條 故意又ハ懈怠ニ由リテ本法ノ衛生規定若クハ聯邦又ハ州ノ本法施行規則ヲ犯セル者ハ之ヲ一千法以下ノ罰金ニ處ス

事情ヲ偽リ又隱蔽シテ自他ノ救助又ハ治療ヲ許可セシメ又ハ許可セシメントスル者ハ刑法上特ニ峻嚴ナル規定ナキトキハ之ヲ二千法以下ノ罰金ニ處ス
千八百五十三年二月四日ノ聯邦刑法ハ本法ノ規定ト相牴觸セザル範圍ニ於テ之ヲ適用ス

本法ノ違犯ニ關スル刑事上ノ訴追及ヒ審判ハ州之ヲ行フ罰金ハ之ヲ州ノ所得トス

第十八條 聯邦會議ハ本法ノ施行ニ必要ナル規則ヲ定メ州其適用ヲ監視ス

第十九條 州ハ其管轄區域内ニ於ケル本法ノ施行規則ヲ定ム

州ハ本法施行ノ責ニ當ルベキ州官憲ヲ定メ且其適用機關(州醫、官醫、診療所等)其機關ノ權限及ビ義務ヲ定ム

本法施行規則ハ州自ラ之ヲ定メテ聯邦會議ノ認可ヲ受ク

第二十條 州廳ハ毎年本法ノ施行及ビ其視察ニ關スル報告書ヲ聯邦會議ニ提出ス

第二十一條 聯邦會議ハ本法ノ施行期ヲ定ム

本法ノ規定ト牴觸スル聯邦及ビ州ノ法令ハ之ヲ廢ス

法案提出ニ關スル副統領ノ教書

第一章 立法ノ經過

此法案ノ提出ハ現代ノ最大疾患タル結核ノ豫防上久シク各方面ノ希望シテ措カザリシ所ナリ千九百十三年五月四日瑞西國民カ聯邦憲法第六十九條ノ修正案ヲ可決シタルハ結核豫防立法ニ憲法上ノ基礎ヲ賦與シタルモノナリ、從來急性傳染病ノ豫防ニ限ラレタル憲法上ノ權限ヲ擴大シテ此ノ甚ダシク蔓延シ且ツ

極メテ危險ナル疾患ニ聯邦立法權ヲ及ボシ、以テ從來單ニ衛生警察ノ一事務ニ過ギザリシ結核豫防事業ヲ聯邦白ラ爲シ得ルニ至レルナリ
 之ヲ憲法第六十九條改正案可決以前ニ於ケル聯邦議會ノ討議ニ徴スルニ甲状腺腫、癌、花柳病ノ如キ重要ナル疾患ハ議會之ヲ閑却セザリシモ主トシテ其豫防
 法案ノ提出ヲ議會ニ期待セルハ實ニ結核ノ豫防ナリ。

聯邦憲法舊第六十九條ハ急性傳染病ノミヲ規定シ、急性傳染性ニ非ザルノミナラズ寧ロ地方病的性質ヲ有セル結核ニ至リテハ聯邦立法者ノ等閑視セル所ナ
 リ然ルニ識者ハ既ニ久シク年々幾千ノ人命ヲ奪ヒ去リ且患者ノ子孫ニ對スル怖ルベキ影響ニ由リテ國民ノ活力ヲ侵害セル結核ノ豫防ヲ以テ聯邦ノ義務ナリ
 ト認メタリ

是ニ於テ平千九百九年リクリ博士ハ請願書ヲ聯邦下院ニ提出シテ曰ク望ムラクハ聯邦會議ガ聯邦憲法第六十九條ノ適用ヲ擴張スルカ否ラザレハ特ニ一條ヲ
 憲法ニ加ヘ以テ其ノ一般の危險ヲ呈スル急性傳染病ニ對スル措置ト相類似セル措置ヲ慢性傳染病ノ結核ニ執ルコト能ハザルヤ否ヤニ就キテ報告書及ビ建
 議案ヲ議會ニ提出センコトヲト、下院ハ之ヲ採擇シテ聯邦會議ニ移送シ聯邦會議ハ之ヲ審査シテ聯邦憲法第六十九條ヲ改正スルニ非ザレハ之ヲ結核ニ適用ス
 ベカラズト認メ終ニ博士ノ意見ニ基キ千九百十一年十二月二十日ノ教書ヲ以テ第六十九條ノ改正案ヲ議會ニ提出セリ此改正案ハ獨リ急性傳染病ノミナラズ
 其傳染性、重症及ビ類發ニ鑑ガミ此三特性ヲ具備セル結核ヲ以テ當サニ之ヲ聯邦法ノ規定ニ屬セシムベキ者ナリト做セリ

千九百二十一年二月十八日ニ於ケル聯邦憲法ノ新條文ハ第一、千八百八十六年ノ聯邦ノ傳染病豫防法ノ規定ヲ完備シ以テ必要ニ臨ミテ之レヲ其列舉以外ノ疾
 患ニ適用シ第二、故サラニ憲法ノ改正ヲ要セズシテ麻醉劑ノ濫用ニ基因セル危險ナル疾患即チ「モルヒチ」中毒及ビ「コカイン」中毒ヲ豫防スルコトヲ得セシ
 メ第三、尙從來幾多ノ識者ガ久シク要求シテ措カザリシ聯邦結核豫防法ヲ制定スルコトヲ得ルニ至ラシメタリ

此法案ニ關シテ之ヲ本教書ニ論述セント欲ス但之ヲ詳論スルノ前先祖其豫防ノ目的タル結核ノ害毒ト其事業ノ重要トヲ略叙セザルベカラズ

第二章 結核ノ害毒

結核ハ其蔓延甚廣ク且極メテ遍在性ノ社會的疾患ニシテ氣候、國民、民族、階級ノ如何ヲ問ハズ常ニ其害毒ヲ恣ニシ文化ノ普及ト俱ニ益々社會ニ浸淫シテ農
 村ニ傳播シ、病菌ノ媒介者タル動物ヲモ襲ヒ成年ニシテ之ヲ免ル、者少シ、瑞西國チゲエリ博士ノ調査ニ據レバ屍體ニシテ治癒セル結核ノ痕迹ヲ留ムル者
 實ニ百分ノ九十ナリト云フ此事實ハ佛國ブルアル博士モ亦之ヲ確認セリ而シテ能ク結核ノ感染ニ抵抗シ其侵入セル結核菌ノ爲メ其機能ヲ害セラレザル
 者ナキニ非ズト雖モ、多數ノ人が終ニ之ガ爲メ一命ヲ損ズルハ事實ナリ、瑞西國ニ於テハ、一生ノ間ニ明カナル結核ニ罹ルモノ七分ノ二ニ達シ、結核死亡
 者ハ全死亡ノ七分ノ一ナリ其中經濟能力ノ旺盛期即チ齡二十歳乃至五十歳ノ者實ニ三分ノ一ヲ占ム而シテ結核患者ノ死亡率千八百九十一年乃至千八百九十
 五年人口一萬ニ對シ二十八、二ヲ算メ爾後當局者ハ銳意其豫防ニ力メタルモ其患者ハ尙千九百十六年乃至千九百二十年人口一萬ニ對シ十九、九千九百二十

一年、千九百二十二年ニハ十六、四即チ全國人口中約七千ノ死亡アリ殊ニ最モ憂フベキ事ハ結核患者ノ死亡ハ顯著ニシテ爾餘各種傳染性疾患死亡總數ヲ凌駕シ、又痛患者ノ死亡ニ優ル點ニ在リ元來結核ハ之ヲ豫防スルコトヲ得ベキ疾患ニシテ極メテ不完全ナル現行豫防方法ト雖モ尙大ニ其蔓延ヲ防止セルモノナリ、英國ニ於テハ今ヤ既ニ人口一萬ニ就キ十一、二獨國ニ於テハ十三、七爾餘開明諸國ニ於テモ亦著シク減少シ我國ニ於テモ亦其患者ノ數三十年前ニ在リテハ人口一萬ニ就キ約三十二上レルモ今ヤ僅ニ二十九ニ減ゼリ此ノ如ク結核患者ノ減少ニシテ能ク持續シテ止マザラン乎則チ行々之ヲ現狀ノ二分ノ一ニ降シ以テ三四千ノ生産超過ヲ致サシムルコト難カラス是レ實ニ結核豫防ノ任務ナリ而シテ此任務ハ一ニ科學ト經驗トニ賴リテ其原因ト蔓延方法トヲ究ムルニ非ザレハ其實現ヲ期スベカラズ

第二章 結核ノ病原

結核ノ病原學ハ從來科學上ノ難題ニシテ長キ歲月ノ間學說紛々タリキ前世紀ノ後半中キルメン博士ノ研究ニ由リテ結核ノ傳染性明カトナリ、コツホ博士ノ努力ニ由リテ結核菌發見サレ、以テ漸ク一道ノ光明ヲ認ムルコトヲ得タリ吾人ハ今ヤ結核ノ傳染性ヲ確認セルモ昔時ニ於テハ其病原ヲ明知セザリシガ爲メ第十八世紀ニ在リテハ列國皆徒ニ峻嚴ナル措置ヲ執レリ之ヲ要スルニ結核ハ實ニコツホ菌ノ人體組織侵入ノ結果ニシテ其分泌セル毒素ノ作用ニ由リテ漸次人身ヲ侵蝕シ以テ其生命ヲ奪フ者ナリ

結核ノ傳染病ナルハ既ニ明確ナリト雖モ爾餘傳染病ト全ク其軌ヲ異ニシ腸チフス又ハ痘瘡ノ如キハ短期間ニ病勢ノ進行ヲ視ルモ結核ニ在リテハ性質陰險ニシテ其進行極メテ遲緩ナリ而シテ其徵候ノ發露前既ニ久シク人身ヲ侵蝕セルモノナリ故ニ合理的且有效ナル豫防法制定ノ際必ズ先ヅ之ニ留意セザルヘカラズ

結核傳染ノ媒介物ハ一ニシテ足ラズト雖モ主トシテ人類ニ在リト謂ハザルベカラズ、從來國際會議ト謂ヒ醫師會ト謂ヒ皆相率キテ結核牛ノ肉乳ニ就キテ熱烈ナル討議ヲ重ネタルモ要スルニ其肉乳ハ單ニ結核媒介ノ附隨物ニシテ其最モ主要ナル媒介ハ實ニ人類ノ排泄物殊ニ喀痰ニ在リト爲セリ、元來喀痰ハ結核傳播ノ首位ニ立テル者ナルガ故ニ其隨處ノ喀痰ハ怖ルベキ惡習ナリ、地上ニ排泄シ又ハ褌衣ニ附著セル喀痰中ノ病菌ハ俄ニ死滅セズ、其褌衣ニ附著セルモノト謂ヒ地上殊ニ混雜セル室内ニ排泄セラレタルモノト謂ヒ乾燥シテ大氣ノ飛散スル所トナリテ到ル處其病菌ヲ傳播セズンバアラズ、是故ニ隨處ニ於ケル喀痰ノ惡習ハ假令立法上ノ措置ニ賴ラザルモ當サニ教育ノ力ヲ以テ之ヲ一掃セザルベカラズ、殊ニ結核患者ト接近スル者ニ在リテハ其傳染ノ虞極メテ大ナリ而シテ其傳染ノ遲速ハ患者ト同棲期間ノ長短ニ比例スル者ナルガ故ニ恒久同棲者傳染ノ危險固ヨリ言フ俟タズ、其以外ノ者ニ在リテハ其傳染ノ程度患者トノ接觸距離ノ遠近ニ從フ之ヲ要スルニ漫ニ結核患者ヲ恐怖シ即時其傳染ヲ致ス者ト信ズルハ誤レリ

結核傳染ノ道一ニシテ足ラズト雖モ其傳染ノ機會ハ必ズシモ絕對危險ト云フニ非ズ、試ミニ吾人ヲ病毒傳染ノ位地ニ置クモ之ガ爲メ必ズシモ盡ク結核患者ト

ナルモノニ非ズ、蓋シ結核菌ハ無害ノ有機物トシテ人體中ニ存スル事アリ、又極メテ微小ナル局所的變化、或ハ既ニ肉眼ヲ以テ視得ベキ程度ノ病變ヲ作ル事アルモ結核患者トナラズシテ治スルモノアリ、或ハ又之ニ反シテ人身ノ數器官ヲ侵シ竟ニ純然タル結核患者ト爲ルコトアリ故ニ結核ハ往時久シク世ノ妄信セルガ如キ宿命的不治ノ病ニ非ズシテ全治スベキ者ト謂ハザルベカラズ然ラバ則チ其進行ノ差異アル所以如何是レ固ヨリ病毒ノ強弱ニ由ルト雖モ然レトモ亦其移植スル體質ノ良否ニ賴ラズンバアラズ之ヲ要スルニ結核ノ進行ハ病菌ノ問題ヨリハ寧ロ身體ノ問題ナリ故ニ豫防法ニ於テハ之ヲ忽ニスベカラズ患者ノ體質ニシテ抵抗力ニ富マン乎則チ病菌ハ其中ニ發育スルコト能ハズ之ニ反シテ體質ノ虛弱ナル時ハ忽チ病菌ノ乘ズル所ト爲リテ途ニ其猖獗ヲ恣ニセズンバ止マズ、故ニ人身抵抗ノ増加ハ極メテ緊要ノ事ナリ故ニドカクロウ氏曰ク結核ノ豫防ハ猶火災ノ消防ニ於ケルガ如ク能ク之ヲ早期ニ防止セバ其成功確實ナリト尙結核ニ關スル一大重要問題即チ結核ノ傳染ハ幼時ニ行ハルルト稱セラル、問題アリ、此レ方今世ノ概シテ肯認セル所ナリペーリソング氏曰ク成年ノ結核ハ幼時ニ起句ヲ詠セル歌曲ノ結句ナリト是ニ於テ乎幼兒保護ノ必要ヲ生ズ蓋シ幼兒ノ保護ハ結核早期傳染ノ豫防ニシテ結核移植ノ進行ヲ促進スベキ一切ノ影響ヲ防禦スル所以ナリ加之現時世人ノ熟知セルガ如ク結核ハ絕對的意義ニ於ケル遺傳性ノ疾患ニ非ズ、結核患者ノ子女ハ必ズシモ結核患者トシテ出生セル者ニ非ズ唯其出生後特殊ノ體質ヲ成シ健全ナル父母ノ產出セル子女ニ比スレバ結核ニ罹リ易キ素質ヲ有スル、ミ此點ヨリ結核問題ヲ觀察セバ小兒ハ殊ニ之ヲ豫防シテ之ヲ保護セザルベカラズ

第四章 結核ノ豫防

結核ハ傳染病ニシテ之ヲ豫防シ得ベク、之ヲ治癒シ得ベキ疾患ナリ、此ノ三重點ニ立脚シテ之ヲ攻究セバ以テ結核豫防ノ綱領ヲ確定スルコト難カラズ而シテ第一ニ病菌第二ニ患者即病菌ノ發育地ヲ考慮スルヲ要ス病菌ニ就テハ適當ナル措置ニ由リ之ヲ撲滅シテ其蔓延ヲ防ガザルベカラズ是レ比較的容易ノ問題ナリ患者ニ就テハ二途アリ、第一、既ニ結核ニ罹レル者ヲ治療シ其未タ之ニ侵サレザル者ヲ保護スルコトヲ要ス第一ニ行フベキハ患者ノ治療ニシテ此ガタメニハ療養所就中高地療養所ノ設置ヲ必要トス高地療養所ノ實驗ハダボス療養所ヲ以テ其嚆矢トシ、方今其施設全世界ニ行ハレ、其功績既ニ顯著ニシテ幾千萬ノ患者皆其恩惠ヲ享クルニ至レリ療養所ノ利用ハ單ニ治療上優秀ナル效果ヲ擧グルノミナラズ、數月間ノ療養所生活ニ於テ嚴正ナル紀律ノ下ニ立チテ眞ノ結核豫防教育ヲ受クルヲ以テ、退所後モ其享ケタル教育ヲ齎シ還リテ之ヲ周圍ニ傳フルヲ以テ、好個ノ結核豫防宣傳トシテ役立つモノナリ。目下我國ニ於ケルガ如キ典型療養所ノ緊要言ヲ俟タズ治癒ノ望アル患者ノタメニ各種ノ療養所ヲ建設スルヲ可トス、高地ニアリテハ大療養所ヲ設ケ、平地ニアリテハ小規模ノモノヲ可トセン、更ニ之ト伴ヒテ重症患者ノタメニ病院若クハ病舎ヲ設ケ治癒ノ希望ナキ患者ヲ收容シテ充分ニ之ヲ看護スベシ

以上ハ結核問題ノ治療方面ナリ豫防方面ニ至リテハ軌近科學ノ發達ト實驗ノ進行トニ從ヒ益々其必要ヲ認ム結核問題ノ中核ハ實ニ其豫防ニ在リト云ハザル可ラズ結核ハ社會ニ普遍セル病氣ナルニモ拘ハラズ多數人ハ其感染ヲ免レツ、アル事實ニ鑑ミ、先ヅ人ヲシテ感染ノ危險ヨリ免レシムル手段ヲ講ジ、次テ個

人ノ抵抗力ヲ増進スルコトヲ努ムベキナリ、即チ患者ヲ發見シ之ニ適當ノ保護ヲ加ヘ、周圍ニ對スル傳染ヲ防ギ、傳染ノ危險ニ瀕セル其子女及び體質虛弱者ヲ拾收シテ之ヲ豫防院、外氣療養院、山野療養所等ニ入レ以テ結核ニ對スル抵抗力ヲ養ハシメザルベカラズ此種事業ノ大半ハ總テ結核診療所ノ任務ニ屬ス結核診療所ハ結核豫防機關ノ中心點ニシテ或ハ巡訪看護婦ノ仲介ニ由リテ居室、工場、校舍ノ所在患者ヲ歴訪拾收セシメテ之ヲ診療シ之ヲ指導シ之ヲ監視シ其生活狀態ヲ精査シ之ニ治療上必要ナル物質上ノ資源ヲ給シ患者ノ家族ヲ扶持シ其衛生狀態、榮養及び住宅ヲ改良シ治療機關内ニ於テ亦之ヲ指導シ結核ノ素因アル者ヲ診斷シ結核ノ疑アル者及び其傳染ノ危險ニ瀕セル者ヲ診療シテ罹病ノ厄ヲ脱シ且療養所及び病院ニ入ルコトヲ免カレシム之ヲ要スルニ結核診療所ハ卓越セル社會機關ニシテ結核豫防上極メテ顯著ナル任務ヲ負フ故ニ其活動ハ一切ノ方法ニ由リ能ク獎勵シテ之ヲ發達セシメザルベカラズ

第五章 生活ノ改良

以上ハ實ニ結核豫防上ノ直接任務ナリ此外尙閑却スベカラザル任務ノ在ルアリ他ナン生活狀態ノ改善是レナリ結核ハ固ヨリ潛在性疾患ニシテ社會上ノ階級如何ヲ問ハズ總テ人類ヲ侵害シテ假借スル所ナシト雖モ其先ヅ害毒ヲ逞ウスルハ主トシテ衛生狀態ノ安定ヲ缺キ且完全ナラザル者詳言セバ住居狹隘ニシテ常ニ混雜シ通風採光俱ニ宜シキヲ得ズ病菌繁殖シ易キ者ニ在リ故ニ其豫防ノ效果ヲ擧ゲント欲セバ先ヅ如此キ生活狀態ヲ一新シ不健全ナル市區ヲ清潔ニシテ醜陋ナル居室ヲ撤去シ其通風採光ヲ完備セザルベカラズミシカレ氏曰ク一切ノ植物中最モ日光ヲ要スル者ハ民草ナリト即チ當サニ細民ヲシテ完全ナル衛生設備ノ惠澤ニ浴セシムルコトヲ要ス以下進ミテ純然タル結核豫防ノ範圍ニ入りテ此ノ社會衛生問題(廣義ニ於ケル)ヲ論セントス然レドモ結核豫防ノ直接任務ト生活改新トノ兩者能ク相濟シ相扶クルニ非ザレバ竟ニ豫防ノ目的ヲ達スルコト能ハズ而シテ其協心戮力ニ賴リ庶幾クハ初メテ能ク吾人ノ期待セル目即チ結核ノ根絶ヲ致スコトヲ得ン

第六章 豫防ノ效果

次ニ結核豫防策ノ綱領ヲ論ゼン、此綱領ハ今ヤ開明諸國ヲ通ジ經驗ト科學トガ幾多新事實ヲ提供スルニ從ヒ漸次其ノ效果ヲ擧ゲツ、アルハ疑フ可ラズ、今精確ニ其效果ヲ査定セント欲セバ一定ノ時期ヲ趁フテ結核患者ノ罹病率ヲ究メザルベカラズ然ルニ夥多ノ理由ニ由リ精確ナル罹病率ヲ統計シテ其曲線ヲ作ルコト難シ然レドモ結核患者死率ノ曲線ハ之ヲ明示スルコト難カラズ結核患者死亡率ノ降下ハ概シテ其患者ノ減退ニ負ハズンバアラズ其患者死亡ノ少ナキコトハ患者ノ少數ヲ證スルモノナリ而シテ結核豫防措置ノ多少完全ニ組織セラレタル邦國ニ於テハ其患者死亡率ノ低減ヲ認メザルハナシ、故ニ千九百十六年ヨリ千九百十八年乃至千九百二十一年ニ至ルノ間人口一萬ニ就キ英國ニ於テハ十六、六ヨリ十一、二ニ、蘇格蘭ニ於テハ二十、六ヨリ十一、七ニ、丁國ニ於テハ十六、八ヨリ九、九ニ、獨逸ニ於テハ十八、九ヨリ十三、七ニ、諸國ニ於テハ二十五、三ヨリ十九、六ニ、瑞典國ニ於テハ二十五ヨリ十七、七ニ、蘭國ニ於テハ

十七、四ヨリ十四、七ニ、白國ニ於テハ十三、三ヨリ十一、八ニ、愛蘭ニ於テハ二十六、七ヨリ二十一、七ニ、合衆國ニ於テハ十八ヨリ九ニ、濠洲ニ於テハ九、三ヨリ七、一ニ遞減セリ但爾餘若干邦國ニ於テハ反テ其昇進ヲ認メ結核患者ノ死亡ヲ増加セリ即チ患者ノ數日本國ニ於テハ千九百六年十九、八、千九百十八年二十五、瑞西國ニ於テハ千九百六年十八、八、千九百十八年二十、四佛國ニ於テハ千九百六年二十二、二、千九百二十一年二十二、六ナリ

此ノ如キ成績ヲ收メタルハ結核豫防戰ノ結果ナル乎將タ單純ナル一般現象ノ結果即チ衛生狀態及ビ物質的福祉改新ノ賜ナル乎英國結核豫防運動ノ急先鋒ロバート・フイリツプ卿ハローザンヌニ開ケル第四回國際結核豫防會議ニ證言シテ曰ク一般衛生狀態ノ改新ハ夫ノ社會政策ノ發達ノ加ク固ヨリ與リテ大ニ力ナキニ非ザルモ結核患者死亡率ノ減少ハ主トシテ其豫防事業ニ負ハズンバアラズト、之ヲ要スルニ卿ハ實ニ能ク其主因ヲ究メタリト謂フベシ何トナレバ現時英國ハ列國中最も能ク結核豫防制度ノ完備セル邦國ニシテ爾餘諸國ハ英國ノ經驗ニ參照スベキ者多クレバナリ

第七章 瑞西國ニ於ケル結核豫防史

瑞西國ニ於ケル結核豫防史ハ其由來頗ル遠ク千八百九十九年既ニクリスタン・ドルタン博士ハ結核患者ノ爲メ高地療養院ノ建設ヲ公益協會ニ要求シ爾來漸ク世ノ注意ヲ喚起セリ但是ヨリ先キ既ニ千八百九十五年ベルヌ市創建七百年祭記念ノ爲メハイリゲンシュエンドイ・ベルヌ簡易療養所ノ設置ヲ視タリ是レ固ヨリ純然タル簡易療養所ト稱スベカラザルモ少クトモ歐洲ニ於ケル高地療養院ノ權輿ナリ、是レヨリ以來バール市内外、ズリク、ヌーシアテール、ラー、ヂュネーギ、グラリ、聖ガル、ソルル、アルゴデー、グリゾン、テッセン、シフツフーズ及ビトユルゴギーノ諸地方モ亦相踵テベルヌノ例ニ則トリテ各々結核療養所ヲ設ケタリ

是時ニ當リ先ヅヌーシアテール市ニ、踵テ爾餘諸大市及ビ若干農村地方モ診療所開設セラレタリ結核患者專門病舎ハ或ハモッテックス・スウル・ヴェーニ於ケルガ如キ獨立ノ者アリ又或ハ既設病院ニ附設セル者アリ爾來全國ヲ通ジ此種事業ノ旺盛ヲ致シ到ル處其新舊機關ノ保持發展上幾多團體ノ組織ヲ視タリ是レ實ニ瑞西國民連帶精神煥發ノ好兆ナリ其消息ハ載セテ瑞西國結核豫防事業創始ノ第一人者レリギエ博士ガ千九百二十四年ローザンヌニ於ケル第四回國際結核豫防會議ニ提出セル「瑞西國ニ於ケル結核豫防事業」ト題セル一書ニ詳ナリ今請フ此書ニ據リテ瑞西國ニ於ケル結核豫防事業ノ趨勢ト發達トヲ略敘セン

方今瑞西國ニ於テハ成年結核患者簡易療養所二十四アリテ患者二千ヲ收容シ少年結核患者簡易療養所二十九ニシテ患者一千二百ヲ收容シ合計三千二百ニ上ル即チ人口六十二萬ニ就キ收容結核患者一ニ當リ較々満足スベキ狀況ナリ、之ヲ諸外國ニ於ケル狀況ト對照セバ其完備ノ域ニ達スルノ期遠キニ非ザラン此等療養所ニ於ケル一年間ノ收容患者數ハ四五千ニシテ病院ニ於ケル結核患者ノ收容數ハ約八千ナリ而シテ其中約一千ハ之ヲ結核專用病院ニ收容ス、其病院數十二ナリ

瑞西國中央結核豫防會主管ノ下ニ立テル六十二ノ結核豫防協會ハ相率キテ診療所三十ト此ノ經營ニ當ル委員會數百ヲ設ケ千九百二十三年此診療所及ビ委員

會ノ取扱ヘル患者成年通計二萬五千四百六十四(成年少年略同數)其中結核ト診定サレタルモノ一萬一千四百九十三ヲ算シ、少年三千三百五十年成年八千一百四十三ナリ

是レ瑞西國ニ於ケル結核豫防組織ノ大綱ナリ此外尙成年結核豫防院ノ如キ夏季收容所ノ如キ恢復後靜養所ノ如キ空氣療養所ノ如キ野外校舍ノ如キ療養所退所者移住地ノ如キ補助機關數多アリ其中休校期間移住地ノ如キ千九百二十三年虛弱、病的、榮養不及不衛生ノ生活ヲ營メル兒童二萬餘ヲ收容セリ

此他尙四種ノ結核豫防機關アリ即チ第一、千九百二十三年レイセン村ニ創設セル大學々生療養所(學生各自ノ任意職資ニ由リ修學ヲ中絶セサル高地療養所)第二、陸軍衛生部創建テツセン州ノヴツヂヨ地方ノ就業療養所第三、テチロ地方ノ就業療養所第四、ブリク市設療養所退所患者職業紹介所是レナリ又其觀念稍々異ナレリト雖モ要スルニ結核豫防問題ト密接ノ關係ヲ有スル一機關ノ在ルアリ即チ近時タダ市ニ開設セル結核患者高地生理研究所是レナリ、此研究所ハダテ、グリゾンニ市醫師會、地方行政廳、瑞西國自然科學協會、瑞西國赤十字社及ビ瑞西國湯治協會ノ共營ニ屬シ其研究科目ハ今只生理ノ一科ノミナルモ遠カラズ將サニ病理、細菌ノ二科ヲ設ケントスト云フ此研究所ハ素ヨリ患者輻輳ノ中心ニ位セル專門機關ナルガ故ニ望ムラクハ能ク生理及ビ病理ノ二科ノ智識ヲ増進シ以テ殊ニ深ク其結核トノ關係ヲ究メンコトヲ

以上ハ我國民ノ負擔大要ナリ(後章ニ之ヲ詳論セン)以下進ミテ其收入即チ結果ヲ究メン此結果ヲ究メント欲セバ死亡率ノ統計ニ賴ラザルベカズ而シテ其數字ノ提示前矢ッ若干ノ注意ヲ要ス蓋シ吾人ノ死亡統計ハ其數字固ヨリ精確ニシテ其根據亦極メテ正實ナリト雖モ凡ソ一般統計ニ於ケルガ如ク必ズ或ル種ノ特質ト缺點トヲ免カレザルヲ知ラザル可ラズ即チ其死亡ノ分類ハ政府統計ノ創始期タル千八百七十六年以來既ニ幾次ノ變遷ヲ經タルガ故ニ其各時期ニ於ケル數字ヲ對照スルコト亦甚ダ難シ加之現時瑞西聯邦政府統計ノ特長ニシテ其確實ノ因子タル死亡表ハ人口一萬以上ノ都市ニ在リテハ僅ニ千八百九十年、爾餘都市ニ在リテハ千九百一年以後始メテ之ヲ採用セルノミ又醫師ノ證明ナキ死亡ハ方今極メテ遞下シ千九百十六年乃至二十年死者一百ニ就キ僅ニ二、四ニ過ザルモ其初ニ在リテハ夥シク千八百八十一年乃至八十五年ニ於テハ實ニ十二ニ上レリ故ニ其眞實ニ近キ統計ヲ得ント欲セバ醫師ノ證明ナキ死亡中ニ存スベキ結核患者ノ死亡ヲ參酌セル數字ニ由リテ之ヲ訂正セザルベカラズ此訂正ハ多少眞實ニ近キ者ナルガ故ニ内外諸國統計數字對照ノ際得テ閉却スベカラザル因子ナリ而シテ左ニ提示セル數字ニ就テモ亦現ニ此訂正ヲ行ヘリ

終リニ尙不確實ノ他ノ一因子アリ即チ統計ノ不確實是レ各國共通幾多因子中ノ最重要ナル者ナリ即チ往時ニ在リテハ結核ノ若干狀態(例ヘバ肺結核)ハ比較的ヨク知レルモ其他ノ狀態ニ至リテハ四五十年前ニ於テハ診斷法不完全ノ爲メ往々其確實ヲ缺ケリ故ニ從前ノ證明方法ハ統計上之ヲ信用スルコト甚難ク千九百一年以來ノ死亡ニ就テハ之ヲ信用スルコトヲ得ルモ過去ニ溯ルニ從ヒ漸次信用ノ稀薄ヲ來サズンバアラズ是レオリギエ氏ノ所見ナリ
今千八百九十一年以來瑞西國ニ於ケル結核死亡ノ數字ヲ擧グレバ左ノ如シ

第一 表

社會醫學及統計

由是觀之比年結核患者死亡著シク減少セルコトヲ徵スベシ而シテ其減少ハ千九百一一年即チ合理的組織的且一般的結核豫防運動開始ノ時以來相踵テ著シク其進行ヲ視結核患者ノ死亡人口一萬ニ就キ千八百九十一年——九十五年二八、二ヨリ千九百十六年——二十年一九、三、千九百二十一年——二十二年一六、四ニ遞減セリ故ニ千八百九十一年ヨリ千九百二十二年ニ至ル三十二年間瑞西聯邦全國結核患者死亡率ノ低降ハ實ニ百分ノ四十二ナリ此レ特ニ肺結核ノミニ關ス而シテ爾餘結核患者就中外科結核ノ死亡ニ至リテハ從來其變動必ズシモ甚シカラザリシト雖モ此種疾患ノ豫防モ亦輒近漸ク其運動ヲ開始シ外科結核ニ日光療法ヲ施行セル簡易療養所モ亦既ニ數多其開設ヲ視タリ

第二表

州	一八九一年—九五五年				一九一六年—二〇〇年				一九二一年—二二年				一八九一年—一九五五年以來ノ減少(百分率)		
	肺結核	爾餘結核	一切ノ結核	肺結核率(千分率)	肺結核	爾餘結核	一切ノ結核	肺結核率(千分率)	肺結核	爾餘結核	一切ノ結核	肺結核率(千分率)	爾餘結核率(千分率)	肺結核率(千分率)	爾餘結核率(千分率)
トユルゴキ	一六、四	四、六	二一、〇	一〇、五	四、三	一四、八	九、〇	三、〇	一一、〇	四、三	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
上アンテルワルド	一三、八	五、二	一九、〇	一〇、二	四、八	一五、〇	八、五	四、〇	一一、五	三、五	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
農村ワール	一九、七	七、九	二七、六	一一、五	五、五	一八、〇	一〇、五	二、六	一三、一	五、三	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
萊因河外アツパンセル	一六、六	七、〇	二三、六	一一、五	六、〇	一七、五	九、五	三、九	一三、四	四、三	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
ズリク	二〇、四	七、四	二七、八	一一、〇	四、六	一六、六	一〇、四	三、一	一三、五	五、一	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
ルユセルヌ	一七、一	七、二	二四、三	一〇、六	五、三	一五、九	九、九	四、一	一四、〇	四、二	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
シアツフーズ	一六、六	八、八	二五、四	一四、六	五、二	一九、八	一〇、四	四、八	一四、八	四、二	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇
ソルール	二一、二	八、一	二九、三	一三、九	四、九	一八、八	一一、九	三、四	一五、三	四、八	一五、三	四、二	一、六	三、五	一、〇

肺 結 核
 届出死亡 訂正附加 訂正總數 (訂正死亡率) 届出死亡 (訂正附加) (腺病ヲ含ム) 訂正總數 (訂正死亡率) 訂正死亡 (訂正死亡率)

ユ	一六、三	一一、〇	二七、三	九、九	五、八	一五、七	一一、〇	三、五	一五、五	四三
都會	二四、七	九、四	三四、一	一四、四	五、〇	一九、四	一一、七	三、九	一五、六	五四
ヌーシ	二〇、〇	九、五	二九、五	一四、三	五、七	二〇、〇	一一、〇	三、七	一五、七	四七
グラーリ	二四、一	八、三	三二、四	一三、九	五、八	一九、七	一一、六	四、一	一五、七	五二
ベルヌ	二二、四	七、五	二九、九	一四、三	五、三	一九、六	一一、一	三、七	一五、八	四七
聖ガル	二二、一	八、一	三〇、二	一四、〇	六、三	二〇、三	一一、七	四、六	一六、三	四六
アルゴギ	二〇、一	七、一	二一、一	一三、一	六、三	一九、四	一一、八	四、二	一七、七	三七
下アン	二〇、二	六、一	二六、三	一五、〇	五、六	二〇、六	一一、一	五、三	一七、四	三四
萊因河	三〇、六	六、一	三六、七	一四、八	四、六	一九、四	一三、七	三、八	一七、五	五二
シュキ	二〇、八	八、一	二八、九	一五、二	六、二	二一、四	一三、四	四、六	一八、〇	三八
グリ	二二、〇	七、三	二九、三	一七、九	六、一	二四、〇	一三、八	五、〇	一八、八	三六
ブ	一九、七	八、三	二八、〇	一六、五	五、六	二二、一	一四、五	四、四	一八、九	三三
フリ	二〇、五	七、八	二八、三	一三、九	五、八	一九、七	一四、三	四、九	一九、二	三二
テッ	一九、三	六、八	二六、一	一五、三	七、〇	二二、三	一四、〇	五、三	一九、三	二六
ジュ	一九、二	六、二	二五、四	一六、四	六、八	二三、二	一四、四	五、〇	一九、四	二四
グ	二九、八	八、五	三八、三	二〇、四	五、六	二六、〇	一六、一	四、九	二一、〇	四五
平均	一三、〇	四、五	一七、五	一八、六	七、五	二六、一	一八、七	五、二	二三、九	三六
人口一	二〇、七	七、五	二八、二	一四、三	五、六	一九、九	一二、四	四、〇	一六、四	四二
爾餘	二四、七	九、一	三三、八	一五、三	五、三	二〇、六	一二、六	三、九	一六、五	五一
地方	一九、七	六、六	二六、三	一三、九	五、七	一九、六	一二、三	四、一	一六、四	三八

※ 此増率ハ其實必ズシモ然ラズ是レ往時地方ニ於ケル戸籍簿ノ登録不完全ナリシノミナラズ醫師ノ數モ亦甚少ナカリシニ由ル故ニ千九百二十一年
 ——二十二年ニ於テハ千九百十六年——二十年ニ比シテ著シク死亡率ノ降下ヲ認メタリ

此死亡率ノ分布ハ全國各地方相均シカラズ是レ地質、氣候、環境ノ相異ノミニ由リテ然ルニ非ズ乃チ結核ノ蔓延甲地方ニ於テハ單純ナルモ乙地方ニ於テハ複
 雜ヲ極ムルノミナラズ死亡率ノ減少モ亦地方各々相異ナラズンバアラズ而シテ其蔓延太シカラザル地方ハ即チ結核ノ豫防較ク完備セル者ナリ而シテ死亡率
 ノ降下ハ都市遙ニ農村ノ右ニ在リ是レ其豫防ノ組織前者概シテ後者ニ優レバナリ

第八章 小兒ノ死亡率

上掲死亡率中小兒ノ部分如何今オリギエ博士ノ調査ニ基キテ之ヲ提示スレバ左ノ如シ

第三 表

年齢	一八七六年—一八五年		一九〇六年—一五年		得百分率	失百分率
	得百分率	失百分率	得百分率	失百分率		
十五歳以下	八、〇	四、四	四、四	—	—	—
十五歳以上	二、三、三	二〇、〇	一、四	—	—	—
十五歳以上五十九歳	二六、七	二〇、一	二、二	—	—	—
六十歳以上	一三、二	一三、九	—	—	—	五

本表ニ於テ一八七六年—一八五年ト一九〇六年—一五年トヲ擧ゲタル所以ハ此二者ガ千八百八十年ト千九百年トノ兩次人口調査ニ對當スレバナリ而シテ千九百二十年ニ於ケル調査ノ結果國民年齡ノ分布未ダ完全ニ詳ナラザルガ故ニ今算定シテ之ヲ最近ノ狀況ニ應用スルコト能ハザルノミナラズ其算定上必ズシモ大ニ本表ノ一般比率ニ影響スル所ナカルベクレバナリ

要スルニ結核ニ由レル全國小兒ノ死亡率ハ成年者ヨリ遙ニ低下セリ何トナレバ其得ル所十五歳以下ノ者ニ在リテハ百分ノ四十四、十五歳以上ノ者ニ在リテハ百分ノ十四ナレバナリ是レ我國ニ於ケル小兒結核豫防組織ノ不充分ナルモ尙以テ満足スベキ成績ト謂ハザルベカラズ然レドモオリギエ博士ノ所見ノ如ク此ノ如キ小兒死亡率ノ低下ハ深く考慮ヲ要スル者アリ蓋シ小兒死亡率低下ノ如キハ一時ノ現象ニ過ギズ其成長ニ從ヒ忽チ又結核ノ斃ス所ト爲レバナリ是レ結核豫防事業根柢ノ不堅實ヲ證スル者ナリ故ニ小兒ノ結核豫防ハ特ニ重視シテ之ヲ厲行セザルベカラズ

今試ミニ諸外國ノ數字ヲ取リテ之ヲ我聯邦ニ於ケル者ト對照スレバ外國ノ成績ハ較ク我國ノ右ニ出ヅル者ノ如シ是レ外國ニ於ケル結核豫防戰且旺盛ノ爲メ其死亡率大ニ我國ニ優レルコト固ヨリ言フ俟タズ然レドモ此ノ如ク我國ノ成績ガ外國ニ劣レル所以ハ第一、前ニ詳論セルガ如ク我國ノ統計ヨリモ精確完全ニシテ必ズシモ概算數字ニ基カズシテ訂正數字ニ由レルガ故ニ其結果外國ノ統計ヨリ數字上劣等ナルコト第二、我國ノ最近統計ガ夫ノ多數結核患者ヲ脱漏セル往時ノ統計ヨリ當然劣數ヲ示セルガ爲メナリ故ニ漫ニ數字ノミニ由リテ其優劣ヲ判定スベカラザルノミナラズ其實我國ハ却テ外國ヨリ優良ノ成績ヲ有スルヤモ亦未ダ遽ニ之ヲ否定スベカラズ

結核死亡率ガ千九百一一年ヨリ千九百二十二年ニ至ル二十二年間ニ百分ノ四十二低下セルハ實ニ結核豫防戰ノ強烈ト普及トニ由リテ三萬人ノ人命ヲ救助シ得タルコトヲ證スル者ニシテ此三萬人生存ノ經濟價值ヲ算定セバ其結果ノ有利固ヨリ言フ俟タズ更ニ益々此成績ヲ進メ以テ若干諸國ノ現率ニ達セシメント欲セ

バ尙當ニ如何ナル事ヲ爲サルベカラザル乎此目的ヲ達セント欲セバ我聯邦ノ結核死亡率ヲ半減シ人口一萬ニ就キテ之ヲ十二減セシメザルベカラズ卽チ年
年約三千ノ人命ヲ救助セザルベカラズ然レドモ結核ノ災害其述ヲ絶ツニ至ルハ前途尙遼遠ナリ

第九章 各國豫防ノ狀況

前章ニ述ベタルガ如ク二十二年間ニ於ケル聯邦結核死亡四十二%ノ減少ハ實ニ人命三萬ノ節約ナリ是レ結核豫防戰ノ成績ナリ而シテ此好果ハ大體私設事業
ノ賜ナリ蓋シ我國民ハ結核豫防ノ爲メ到ル處團體又ハ同盟ヲ組織シテ簡易療養所、診療所及ビ以上兩者ノ補助機關ヲ設ケ政府ノ補助ヲ受ケズシテ自ラ其資源
ヲ提供シ以テ結核豫防ノ爲メ社會ヲ指導シ結核ノ病性及ビ蔓延ノ方法ヲ啓示シ其治癒性ト豫防法トヲ告諭シ恒ニ敢爲ノ氣象ト寛厚ノ誠意トヲ以テ事ニ當リ
精神上及ビ物質上ノ困難ノ爲會テ其意氣ヲ沮喪セザリシハ多ト謂ハザルベカラズ然レドモ此重大ナル疾患ノ豫防ハ到底個人ノ私設事業ノミヲ以テ之ニ當ル
コト能ハズ蓋シ民間隨處ノ努力ハ其勢力固ヨリ集中徹底セザルガ故ニ其效力モ亦其一部分ヲ殺グノ憾ナキ能ハズ故ニ其能率ヲ集中シテ之ヲ統一シ國、市町
村、民業三者ノ資源全部ヲ綜合シテ事ニ臨マザルベカラズ換言セバ結核豫防事業ハ賢明ニシテ節度アル國家ノ干涉ヲ待タザルベカラズ。
結核豫防事業ニ關スル中央政府參加ノ必要ハ今ヤ列國皆相率キテ之ヲ確認シ銳意之ニ從事セリ請フ左ニ其狀況ノ一斑ヲ略述セン

第一、諾國 諾國ハ結核豫防設備ノ翹楚ニシテ千九百年特ニ法律ヲ以テ結核患者ノ届出、隔離又ハ入院、其居室及ビ被服ノ消毒ヲ命ジ地方行政廳ヲシテ貧窮
患者ノ入院治療費ヲ負擔セシメ國庫ハ其經費百分ノ四十ヲ支出シ千九百十四年以來政府ハ專任官吏ヲシテ特ニ結核豫防ノ局ニ當ラシメ千九百二十一年全國
人口二百七十萬ニ資金六百萬「クロノス」ヲ充當シ小學教員ハ傳染性結核患者ニ非ザル證明書ヲ有スルニ非ザレバ其職ニ就クコトヲ禁ゼリ。

第二、瑞典國 瑞典國ニ於テハ千九百四年初メテ結核豫防法ヲ布キ尋テ千九百十二年其施行規則ヲ設ケテ政府モ亦結核療養所ノ創設及ビ經營ノ局ニ當リ千
九百二十年全國人口六百萬ニ就キ結核療養所七十ヲ設ケ患者五千一百五十ヲ收容シ更ニ診療所一百七十ヲ置ケリ

第三、丁國 丁國ハ千九百五年結核豫防法千九百十二年結核療養所經營費及ビ結核患者入院費分擔法ヲ制定シ千九百十八年及ビ千九百十九年相踵テ之ヲ改
正シテ第一、結核患者ノ強制届出、隔離、入院第二、結核患者ノ屍體、住宅及ビ被服ノ消毒ヲ命ジ入院費ハ之ヲ所屬市町村行政廳ノ負擔ト爲シ政府ハ特ニ其
四分三ヲ負擔シ千九百十三年ヨリ千九百十七年ニ至ル五年間全國人口三百三十七萬ニ就キ結核豫防費年額一百五十萬「クロノス」ヲ支出セリト云フ

第四、蘇格蘭 蘇格蘭ハ千八百八十七年初メテ結核診療所ヲ設ケ千九百十七年肺結核患者ノ届出ヲ勵行シ千九百十四年之ヲ一切ノ結核ニ擴充セリ千九百二十
二年末全國人口五百萬ニ就キ結核患者ノ療養所及ビ病院通計一百四收容者三千七百十一、國庫補助診療所三十一ヲ算ス

第五、華蘭及ビガル地方 千九百十二年以來各種結核ノ届出ヲ勵行シ主治醫ハ之ヲ患者所在地方行政廳醫ニ届出テ廳醫ハ其感染原因ヲ探究シテ其蔓延ヲ豫
防ス政府ハ結核療養所建設費五分ノ三、診療所經費五分ノ四、貧窮患者入院費二分ノ一ヲ負擔シ千九百二十年ノ法律ヲ以テ郡廳ニ結核患者ノ入院ヲ命ズルノ

職權ヲ賦與シ千九百二十一年ノ法律ヲ以テ療養所退出結核患者保護委員會ヲ設ケタリ千九百二十三年三月末日現在英蘭及びガル地方人口三千五百萬ニ就キ診療所四百四十二、療養所及び結核病院百九十八アリテ患者一萬三千三百ヲ容ル其他尙ホ普通病院附屬結核病牀三千七百八十各種治療機關六十一收容患者三千三百十アリ政府ハ千九百二十三年療養所建設補助金千五百萬磅千九百二十二年——二十三年其經營補助金一千二百萬磅ヲ支出セリ

第六、佛國 佛國ハ千九百十五年十月ノ法律ヲ以テ結核療養所若干ヲ設ケ其國費五百萬法ヲ可決シ千九百十六年四月ノ法律ヲ以テ既往五年間ニ於ケル一般死亡率ノ全國平均死亡率ニ超過セル地方ヲシテ縣立診療院ヲ設ケシメ國、縣、市町村ノ三者其經費ヲ分擔シ千九百十九年九月ノ法律ヲ以テ政府ハ療養所ノ建設費實額二分ノ一ト其ノ經營費ノ一部即チ普通診療院ノ經費ヲ超過セル分ヲ補助ス

千九百十九年一月政府ガ開放性(傳染性)結核患者強制届出貧困患者國庫救護法案ヲ議會ニ提出スルヤ佛國醫師會ハ熱烈ナル討議ヲ重テ下掲條件ヲ以テ之ニ同意ヲ表セリ、即チ第一、祕密ヲ嚴守シテ豫防措置ノ實行ニ任ズベキ衛生醫ニ届出ヅルコト第二、行政官憲ハ必要ナル一切ノ看護ト援助トヲ貧困結核患者ニ與フルコト是レナリ而シテ議會ハ此第二ノ條件ニ就キ別ニ適當ノ醫療機關建設ヲ主張セルガ爲メ此法案ハ終ニ其可決ヲ視ルニ至ラザリキ

第七、伊國 伊國モ亦第十七世紀以來當時肺癆ト稱セル疾患豫防法ヲ實行シ(ルムツク)共和國ノ如キ既ニ千六百九十九年及び千七百三十三年相踵テ此種ノ法律ヲ布ケリ其後千九百二年ニ至リ肺結核患者ノ届出義務ヲ命ジタリ但之ヲ集合住宅、製酪所、榨乳場ニ限制シ又結核患者ノ死亡及び轉居ノ場合ニ限レリ爾後千九百十七年七月ノ法律ヲ以テ結核豫防及ビ結核患者救護ヲ公益事業ト宣言シ州及ビ町村ヲシテ其經費ヲ負擔セシメ各州委員會ヲシテ療養所、病院、豫防院ヲ建設セシメ政府ハ無利子ノ長期資金ヲ之ニ貸與シ且ツ自ラ其經營費ヲ分擔セリ此種機關ハ今ニ至ルマテ特ニ軍人ノ利用スル所ト爲レルモ漸ク普ク之ヲ一般國民ニ利用セシメ更ニ千九百十九年ノ法律ヲ以テ千九百二十七年六月三十日ニ至ルマテ結核豫防機關建設ノ爲メ三十五年償却無利子貸附ヲ國立貯蓄銀行ニ許可セリ但其貸出額總ハ四千五百萬「リール」以下ト爲シ政府ハ又診療院ノ爲メ即今其豫算中ニ年額二百萬「リール」ヲ計上セリ

第八、澳國 澳國ニ於テハ保健法ヲ以テ結核患者ノ救護療養所及ビ診療所ノ設定ヲ許可シ千九百十九年二月ノ衛生局令ヲ以テ傳染性呼吸器結核患者ノ届出義務ヲ命ジ病院、診療所及ビ集合住居ニ在リテハ總テノ結核患者ヲ届出デシム結核菌排泄患者ノ外總テ臨牀検査ニ基ケル結核患者モ亦之ヲ携菌者ト見做ス又主治醫ハ其届出ニ際シ、適當ナル措置ヲ指示スベキモノトス

第九、獨國 獨國ハ英米スカンドイナギ諸國ト並ビテ最モ能ク結核豫防制度ヲ組織セル邦國ニシテ其成果固ヨリ大ニ觀ルベキ者アルモ即今未ダ帝國豫防法ヲ布カズ結核豫防問題ハ佛國諸縣ノ如ク諸邦各々任意ニ之ヲ規定シ中央政府ハ唯一般訓令ヲ發シテ中央結核豫防委員會ト稱スル半官機關ヲ有スルニ過ギズ千九百四年政府ハ聯邦諸國ニ對シテ結核豫防事業ヲ一般救濟事業ト區別シテ結核患者救護ノタメ特別ノ支出ヲナスベキヲ勸告セリ勞働保險ハ大ニ獨國ニ於ケル結核豫防ノ念ヲ刺戟シ聯邦各國所在保險金庫殊ニ疾病保險金庫ノ一部ハ相俟ニ其醜資ノ一部分ヲ擧ゲテ之ヲ結核豫防費ニ供シ結核患者ノ爲メ數多ノ療養所、病院等ヲ設ケ又全國幾多ノ公益協會ガ設立セル此種機關ノ維持ト衛生住宅建築ノ爲メ年々巨額ノ資金ヲ補助セリ

聯邦中先ツ結核豫防法ヲ布ケル者ハ普國ナリ普國ニ於テハ既ニ千九百五年以來傳染病豫防法ニ依リテ結核患者ノ死亡届出ヲ履行シ又他ノ法律ヲ以テ結核ニ罹レル小學教員及ビ生徒ニ對シ細菌排泄期中校舍ノ出入ヲ禁シ更ニ千九百二十三年四月結核豫防法ヲ施行シ傳染性結核患者ノ届出ヲ強制シ衛生省令ヲ以テ傳染性結核ノ定義ヲ下シ其届出ノ様式ヲ定メ届出ハ管轄官憲ノ同意ヲ以テ直接ニ之ヲ診療所ニ提出シ診療所ハ之ヲ衛生醫ニ通報ス診療所ガ一定ノ措置ヲ必要ト認メタルトキハ主治醫、管轄市町村等ト協議シテ必要ナル措置ヲ執リ診療所ナキトキハ其豫防及ビ救護方法ノ實行ハ主治醫ニ屬ス

其他ヘツス及ビオルダンブル兩國ハ千九百九年ヨリガルタムベル王國及ビ漢堡市ハ千九百十年ヨリバード公國ハ千九百十一年ヨリ相踵テ皆普國ニ於ケルガ如ク傳染性結核患者ノ届出義務ヲ命ゼリ唯バード公國ノミハ特ニ小學校通學結核患者ノミノ届出ヲ規定シバギエール王國モ亦千九百十二年以來殆ソド之ト類似セル措置ヲ執レリ

之ヲ總括スルニ方今獨逸聯邦ハ中央政府及ビ地方官憲ノ協力ニ由リ其人口六千二百萬ニ就キ有力ナル結核豫防機關ヲ有シ成年患者療養所一百九十收容患者二萬五百兒童患者療養所二百五十七收容患者一萬九千林間轉地所一百四十八林間學校二十一從業移住地六、療養所入所希望患者監視選定所八十八結核患者專用醫院又ハ分院通計三百八十五ノ設アリ

第十、和蘭國 蘭國ニ於テハ未ダ結核豫防法ノ設ナキモ私設機關ハ久シク銳意結核ノ豫防ニ從事シ全國人口七百萬ニ就キ診療院及ビ療養院及ビ療養所通計八十收容患者二千ノ設アリ千九百四年以來政府ハ此種機關ノ爲メ年額一百萬「フロン」ヲ給ス

第十一、葡國 葡國ハ千九百一年以來結核患者届出義務ノ制ヲ採リテ先ツ之ヲリスボン及ビオポルト二市ニ布ケリ

第十二、合衆國 合衆國ニ於テハ前世紀末十年以來其諸州及ビ諸州ノ若干ハ結核患者ノ死亡届出ヲ強制シ轉居又ハ死亡ノ際消毒ヲ命ジ路上ノ喀痰ヲ禁ゼリ現世紀ノ初ニ至リ爾餘諸州及ビ諸大市モ亦相率キテ特ニ法規ヲ制定シ以テ療養所及ビ診療所ノ建設經營ヲ獎勵シ結核患者ノ死亡ヲ届出シメテ患者ノ隔離、住居及ビ被服ノ消毒ヲ命ジ喀痰ヲ検査シ患者ト飲器ノ共用ヲ禁シ患者ニ若干ノ營業ヲ禁シ中央政府ハ千九百六年ノ法律ヲ以テ全國使用人ニ路上ノ喀痰ヲ禁シ結核患者ニ唾壺及ビ個別飲器ノ使用ヲ命ジ千九百十六年ニ至リ一般輸送業者ニ對シテ密閉唾壺、手巾及ビ薄紗ヲ充分ニ備ヘタル結核患者ニ非ザレバ之ヲ輸送スルコトヲ禁ゼリ

第十三、日本國 千九百四年勅令ヲ以テ校舍、公開場等ノ地上喀痰ヲ禁シ停車場、海水浴場、病院、學校等ノ爲メ特殊ノ規定ヲ設ケ千九百十九年ニ至リ結核豫防法ヲ制定シテ此勅令ニ代ヘ、結核患者ヲ發見セル醫師ハ傳染ノ危險ト豫防法トヲ患者又ハ其接近者ニ戒告シ結核患者ノ死體ヲ發見セルトキハ消毒ヲ勵行シ病毒蔓延ノ虞アル職業ヲ營メル者ハ之ヲ検査シ危險ト認メタルトキハ其營業ヲ禁シ校舍、醫院、旅館、製造所等ニ於ケル病毒蔓延防止ノ措置ヲ執リ不健全住居ノ使用ヲ禁シ人口五萬以上ノ都市ニ一般の療養所ヲ置キ政府ハ其經費六分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助シ貧困患者ノタメ療養所ヲ建設セル團體及ビ個人ニモ亦同率ノ補助金ヲ給シ結核患者ノ療養所入療ヲ命ジ其入院費ノ一部分ヲ補助ス

之ヲ要スルニ以上各國ノ法令ハ皆患者ノ届出ヲ一定度ニ強制セザルハナシ、是レ強制届出ハ結核ノ豫防上緊要ナレバナリ

第十章 聯邦從前ノ規定

聯邦會議結核豫防上ノ參加ハ從來甚限局シヌーシアアートル州廳千八百九十一年初メテ結核豫防會議ヲ設ケ、ローザンヌ市ハ千八百九十五年結核患者死亡又ハ轉居ノ際前住居ノ消毒ヲ命ヅブリク市モ亦翌年之ニ則トリ、ダブ、アロザ二市ハ結核患者死亡又ハ轉居ノ届出ト住居及ビ被服ノ消毒トヲ命ヅク九百二年之ヲグリゾン州ニ擴充レイセン市モ亦千九百三年略ク同一ノ規定ヲ採リ萊因河外アツパンセル市廳ハ市醫ニ結核患者ノ消毒ヲ命ヅブリク州廳モ亦千九百七年顯著ナル結核患者ノ死亡又ハ轉居ノ届出、消毒ヲ命ヅク九百十二年之ヲ親近者感染ノ虞アル患者ニ適用シ同時ニ公開場ニ於ケル地上ノ喀痰ヲ禁シテ唾壺ノ設備ヲ命ジ喀痰ノ無料検査ヲ命ジ地方官憲ヲシテ結核患者觸接者ニ對シテ豫防措置ヲ執ルノ權利ヲ許與シ、ベルヌ州ニ於テハ千九百八年結核豫防法ヲ制定シ州廳ヲシテ結核醫療機關建設經營費ヲ負擔センメ州會ハ千九百十年州令ヲ以テ患者ノ届出及ビ住居ノ消毒ヲ命ジ公開場ニ於ケル喀痰ヲ禁シ喀痰ノ細菌検査ヲ獎勵シ若干從業結核患者ノ監視ヲ市町村ニ命ジ結核患者住居ノ利用ヲ禁セリ是ヨリ其後デュルゴキ、ルユセルヌ、シアツフーズ、グラリ四州モ亦相踵テ多少嚴密ナル結核豫防措置ヲ執レリ

佛語地方ニ於テハ未ダ結核豫防法ノ制定ヲ視ザルモゾー、ヂユチーヴ、ヌーシアアートル三州ニ於テハ建築取締法ヲ以テ結核患者住居ノ消毒ヲ命ジヂユチーヴ州、ヌーシアアートル市、ローザンヌ市ニ於テハ住宅衛生簿ヲ作り以テ不健全住居ノ揭示及ビ其應急措置ヲ採レリ此制度ハ之ニ必要ナル制裁ヲ附セバ市民ノ衛生及ビ結核ノ豫防上大ニ效力アルヤ必セリ、パール、ギル、フリブル二州ニ於テハ貧困患者ノ爲メ無料喀痰検査ト死亡又ハ轉居ノ際ニ於ケル無料消毒トヲ行ヘリ

此制度ハ千九百十三年以來著シキ進行ヲ視ズ是レ聯邦諸州ガ相率キテ聯邦法ノ制定ヲ待テルガ爲メナリ而シテ諸州中或ハ既ニ所在結核豫防機關ニ直接補助ヲ爲セル者アリ又或ハ一般の療養所ニ於ケル若干患者ノ入療費ヲ負擔セル者アリ要スルニ聯邦會議ハ最近三年以來既ニ自ラ此種ノ事業ニ參加シテ巨額ノ補助金ヲ給シ戰後ノ經濟恐慌ニ際シテモ尙能ク其活動ヲ保持シテ之ヲ伸展セシメタリ(一九二一年十二月十二日一九二二年十二月十四日一九二四年九月二十六日ヨリ三教書參照)

然レドモ此ノ如キ措置ハ姑息ノ手段ニ過ギズ此種事業ノ努力ヲ集中セント欲セバ必ズヤ確然タル聯邦共通法律ヲ制定シ先ヅ一般ノ原則ヲ定メ個人ノ創意ヲ妨碍スルコトナク聯邦、各州、市町村、私設機關ノ四者ヲシテ相提携協同シテ其資源ト好意トヲ活用セシムルニ若カズ然レドモ法律ハ素ヨリ萬能藥ニ非ズ能ク法律ヲシテ之ヲ適用スルコトヲ得ベキ環境ニ在ラシムルニ非ザレバ其效力ヲ發揮スベカラズ國民ノ習性ヲ作ル者ハ亦固ヨリ法律ニ非ズ而シテ國民ノ習性ハ法律ヲ制定スル所ナルガ故ニ新法制定前其當サニ發育スベキ土壤ヲ準備セザルベカラズ聯邦ヲ通シ應サニ結核豫防法ヲ培養スベキ土壤既ニ能ク其準備ヲ

視今ヤ公然其法律規定ノ期ニ在リ而シテ講演ト曰ヒ冊子ト曰ヒ活動寫眞ト曰ヒ到ル處一切ノ方法ヲ以テ此種疾患ノ概念、豫防法、治療法ニ就キ銳意一般公衆ノ指導ニ力メタリ、故ニ此種事業ノ遂行上我國民ノ教育ハ既ニ其緒ニ就ケリ然ラバ則チ立法者ガ進ミテ自ラ參加スベキ時期ハ正サニ目睫ニ迫レリ

第十一章 聯邦結核豫防法案制定ノ準備

聯邦會議ハ憲法賦與ノ權限内ニ於テ立法上既ニ幾何カ結核ノ豫防ニ力メ獸疫法ニ由リテ牛族結核ヲ豫防シ工場從業法ニ基キテ工場ニ於ケル結核ノ豫防ヲ命ジ輸送營業場ノ牀上咳嗽ヲ禁ジ病毒蔓延ノ虞アル汚染食品(乳汁、麵麩、獸肉)ノ豫防ヲ命ジ民法(第六百六十九條第七十條第二百八十三條及第二百八十四條)ニ基キテ配偶者ノ一方ガ結核ニ罹レル場合ニ他ノ一方ノ健康ヲ保護スベキ措置ヲ裁判官ニ許與シ結核ニ罹レル父母ヨリ其小兒ヲ隔離シテ之ヲ養護スベキコトヲ後見人ニ命セリ然レドモ此等ハ固ヨリ總テ必要ナルモ其規定散漫シテ其間何等ノ聯絡ナキ故ニ結核ノ直接豫防上竟ニ以テ聯邦法ニ代ルニ足ラズ

千九百十三年五月四日ノ國民投票ヲ以テ承認セル聯邦憲法新第六十九條ニ由リテ聯邦結核豫防法制定ノ確認ヲ視ルヤ輒チ聯邦内務省ハ即時聯邦法案ノ準備ニ著手シ千九百十二年十二月以來相踵テ殊ニ結核患者ノ強制届出、其觸接者感染ノ虞アル患者ノ隔離、若干從業患者ノ監視、不健全ノ住居及ビ爾餘結核問題ニ關スル諸州ノ希望及ビ意見ヲ徵シ千九百十三年八月ニ至リ聯邦衛生局ヲシテ遂ニ聯邦結核豫防法案ヲ編纂セシメタリ

此法案ハ既ニ聯邦中央結核豫防委員會ノ可決セル所ニシテ將サニ之ヲ内務省衛生諮詢委員會ニ送付セントスルヤ會々大戰突發ノ爲メ聯邦會議ハ更ニ緊急ナル當面ノ問題ニ執掌スルノ已ムナキコト、爲リ之ガ爲メ此法案ハ竟ニ其制定ノ緒ニ就クコト能ハザリキ既ニシテ戰亂ノ終熄スルヤ再ビ其制定ニ著手シ數多ノ修正ヲ加ヘテ此種問題關係機關ノ意見ヲ參酌シ其過酷ノ規定ヲ緩和シ以テ之ヲ聯邦議會ニ於ケル醫師出身議員ノ審查ニ付セントセリ時ニ千九百十八年十二月ナリ聯邦議會醫師出身議員ハ原則上皆此規定ヲ可決シ其中若干ノ規定ヲ擧ゲテ之ヲ州廳、醫師及ビ爾餘機關代表者ヨリ成レル内務省衛生諮詢委員會ノ審查ニ付セリ之ヲ千九百二十一年一月ト爲ス衛生諮詢委員會ハ愼密ニ此修正案ヲ審查シ、長期討議ノ後零細事項ノ留保ヲ以テ之ヲ可決シ先ヅ之ヲ各州衛生部長ノ審查、次ニ各州廳ノ年次會議ニ付セリ

此數次諮詢ノ結果各種ノ諮詢機關ハ皆相率キテ此法案ノ精神及ビ原則ノ贊成ニ一致セザルハナシ是レ此確定法案ヲ擧ゲテ之ヲ聯邦議會ニ提出セル所以ナリ聯邦會議ハ初ヨリ夙ニ此法案ヲ議會ニ提出シ以テ數次議會ノ希望ト各方面ノ請願トニ應セント欲セルモ經費缺乏ノ爲メ今日ニ至ルマテ終ニ之ヲ延期スルノ已ムナキコト、爲レリ蓋シ第一、結核豫防法案ハ經費ノ供給上全國ノ援助ヲ要ス者ナルガ故ニ聯邦數年間ノ財政ノ近狀ハ殊ニ細心ノ用意ヲ以テ之ヲ考慮セザルベカラズ而シテ新經費ノ計上ハ事情ノ許サハル所ナルヲ奈何論者或ハ曰ク結核豫防ノ如キ重大問題ニ對シテ豫算ノ多寡ヲ云爲スベキニ非ズト是レ常時ニ在リテハ至當ノ意見ナルモ戰後數年ノ狀況ニ於テハ到底之ヲ容ル、コト能ハズ第二、此法案提出遲延ノ第二理由ハ千九百二十三年六月三日ニ於ケル酒精増稅ニ關スル憲法修正案ノ否決ニ在リ元來酒精増稅案ハ之ニ由リテ幾多社會事業ノ新財源ヲ供給セント欲セル者ナルモ其否決ノ爲結核豫防費ノ財源ヲ失ヒ爲メ

ニ其法案ノ提出モ亦之ヲ延期スルノ已ムナキコト、爲レリ爾後久クシテ聯邦ノ財況次第ニ面目ヲ改メ今ヤ結核豫防モ亦漸ク其緒ニ就クベキ曙光ニ接セリ而シテ酒精増稅問題ノ解決ハ精神上物質上俱ニ極メテ緊要ノ事ニシテ酒精問題ト結核問題トハ二者互ニ相連繫シ酒精飲用ノ爲メ人體組織ノ衰弱ヲ致スガ故ニ酒精ハ結核發生ノ一大原因タルノミナラズ實ニ結核ノ苗床ナリト謂フモ過言ニ非ズ由是觀之酒精ト曰ヒ結核ト曰ヒ二者其一ヲ豫防スルハ他ノ一ヲ豫防スル所以ナリ是レ政府ガ特ニ此致書ヲ發シテ結核豫防法案ヲ議會ニ提出セル所以ナリ

第十二章 法案提出ノ目的

聯邦結核豫防法ハ第一、協同性ノ者ナリ何トナレバ其目的正サニ國家ト個人トノ協同動作ヲ便スルニ在レバナリ結核ノ豫防上私人ノ創意ハ聯邦法ニ賴ルニ非ザレバ成就ヲ期スベカラズ即チ私人ノ創意ハ其動作ヲ國家ノ動作ニ合同セザルベカラズ蓋シ結核ノ豫防ハ私人ノ創意アルニ非ザレバ其效力ノ大部分ヲ失フベク且直接ニ個人ノ私生活ニ干渉スル者ナルガ故ニ官僚風ノ舉措ヲ以テ其適用ヲ爲スベカラズ故ニ聯邦結核豫防法案ノ規定ハ重キヲ此官民協同ノ動作ニ置ケリ第二、聯邦結核豫防法ハ干渉性ノ者ナリ干渉ハ殊ニ財政上ノ措置即チ官業及ビ民業ニ對スル財政ノ補助ニ在リ論者或ハ曰ク聯邦財政上ノ補助ハ必ズシモ之ヲ結核ノ豫防ノミニ限ラズ單純ナル國庫補助法ヲ以テ足レルニ非ズヤト是レ此問題ノ一面ヲ知リテ他ノ一面ヲ識ラザル者ナリ蓋シ現行結核豫防制度ハ恒ニ其效力ノ一部分ヲ亡失スルノ憾ナキニ非ズ即チ其豫防措置ノ統一ヲ缺ケルガ爲メ其努力ト財源トヲ濫費スルノ歎ナシトセズ此必要ナル統一制度ヲ建テント欲セバ必ズヤ當サニ法律ヲ以テ結核豫防ノ主要原則ヲ規定シ況ク其原則ヲ適用シテ其運用ヲ自由ナラシメ其干渉ヲ有效ナラシムベキ若干義務ヲ舉ゲテ之ヲ州廳ト聯邦政廳トニ課シ以テ民間ノ私設創意ヲ鼓舞セザルベカラズ

聯邦結核豫防法ハ固トヨリ結核豫防措置ノ大綱ヲ規定スベキ者ナルモ亦其零細ナル施行措置ヲ舉ゲテ一々之ヲ後來發布スベキ命令及ビ規則ニ委スベカラズレバ法律運用ノ自由ヲ失ヒ之ヲ各種環境ノ必要ニ適應セシムルコト能ハザルノミナラズ亦科學ノ進歩ヲ趁ハシムルコト難カラシ

結核豫防ノ措置ハ分ケテ之ヲ第一、治療措置、第二、豫防措置ト爲ス今ヤ世ヲ舉ゲテ豫防措置ノ緊要ヲ認メザル者幾ント稀ナリ蓋シ疾患ハ治療スルヨリハ寧ロ之ヲ豫防スルニ若カズトノ眞理ハ既ニ國民ノ思慮ヲ支配セリ

此ノ法案ハ住居ノ衛生ニ關スル者ノ外一モ從來ノ措置ヲ變更スル所ナク唯診療所、療養所、豫防院及ビ貧困結核患者救護機關等ノ組織ヲ完備シ其過酷ノ規定ヲ緩和シ之ニ必要ノ資源ヲ給シ其行動ヲ整齊シ之ニ適用スベキ一般原則ヲ確定シテ其發達ヲ圖ルノミ是法案ノ目的ナリ

第十三章 法案ノ逐條說明

第一條 本條ハ單ニ緒言ナルガ故ニ特ニ説明ヲ要セズ

第二條 本條ハ本案ノ諸規定中最モ重要ナル者ニシテ強制届出ノ原則ヲ規定ス。大凡傳染病豫防ノ根幹ハ強制届出ニ在リ。傳染病ヲ豫防セント欲セバ患者ノ所在ヲ知ラザルベカラズ。故ニ此原則ハ亦之ヲ結核ニ適用ス。而シテ患者ノ届出ヲ強制スルニ非ザレバ有效ニ結核ヲ豫防スルコト能ハズ。論者或ハ曰ク結核ハ其即時ノ豫防根絶ノ爲メ先ヅ患者ノ所在ヲ究メザルベカラザル。流行性疾患ニ非ズト之ニ應ヘテ曰ク此場合論ズベキハ結核ガ流行性疾患ナルカ又ハ地方病的疾患ナルカニ非ズシテ、結核ハ傳染性疾患ナル點ナリ。結核患者ハ病毒ノ焦點ナリ。其焦點ヲ無害ナラシメント欲セバ必ず先ヅ患者ノ誰ナルカヲ知ラザルベカラズ。是レ患者ヲ離隔センガ爲メニ非ズ其親近者ヲシテ自ら一定ノ戒心ヲ加ヘ以テ其感染ヲ防ガシメンカ爲ナリ。故ニ其届出ハ先ヅ之ヲ管轄官憲ヲシテ知ラシメ官憲ハ之ヲ結核豫防機關ニ通知シ以テ相俱ニ關聯シテ患者ヲ幫助ス。強制届出ハ豫防法ノ基石ナリ。是レ既ニ結核豫防法ヲ布ケル列國ノ相率キテ肯認セル所ナリ。佛國ノ如キ常ニ此種ノ措置ニ抗爭セル國民ト雖モ議會其他ノ當該機關ハ久シキ論議ノ後終ニ此原則ヲ採ルニ至レリ。夫レ然リ然レドモ結核ハ其ノ強制届出上之ヲ痘瘡又ハ腸チフスノ如キ爾餘傳染病ニ準ズベカラズ。爾餘傳染病ニ在リテハ其ノ疾患自體既ニ危險ナルガ故ニ事情ノ如何ヲ問ハズ一々之ヲ届出テザルベカラザルモ結核ニ在リテハ則チ然ラズ。是レ結核ハ必ずシモ常ニ傳染性ノ者ニ非サレバナリ。蓋シ結核ニ二種アリ其一ハ所謂閉鎖結核(例ハバ外科結核)ニシテ營テ病菌ヲ發散セス其二ハ所謂開放結核ニシテ常ニ病菌ヲ發散スルモ簡單ナル一定ノ用意ヲ以テ他ニ其危險ヲ及ボサル者はレナリ。故ニ強制届出ハ之ヲ他人ニ危險ナル結核患者ニ制限スルニ若カズ此ノ如ク制限スルトキハ強制届出ハ竟ニ異論ヲ生セザルベシ。但此「アリケート」ナル問題ノ解決ハ極メテ困難ニシテ専ラ醫師團ノ爲ス所ニ委スル外ナシ。

本案ニ於テハ單ニ届出ノ原則ノミヲ掲ゲ其方法ハ之ヲ施行規則ニ讓レリ。届出ノ方法トハ第一、届出ヲ爲ス者第二、醫療上秘密ヲ嚴守シツ、届出ヲ受クル者はレナリ。諸國外ノ立法ハ先ヅ之ヲ診療所ニ届出テ次ニ診療所ハ之ヲ管轄官憲ニ通知スルコト、爲セリ。是レ官僚風ノ特質ヲ避ケンガ爲メナリ。此ノ如クスルトキハ庶幾クハ以テ能ク強制届出ニ關スル世ノ反抗ヲ免カル、コトヲ得ン。

本條第三項ハ醫師ノ届出料ヲ規定ス。是レ其料金ハ固ヨリ少額ナルモ一方ニ於テハ醫師ヲシテ常ニ無報酬ニテ煩瑣ノ事務ヲ執行セザルベカラザルノ苦情ヲ免カレシメ他方ニ於テハ之ニ法律ノ施行上有效ナル義務ヲ課スルノ利アリ。

本條末項ハ届出接受官憲ノ届出ニ關スル秘密ノ嚴守ヲ規定ス。是レ獨リ結核ノミナラズ一切ノ傳染病ニ必要ナル規定ナリ。

第三條 本條ハ第二條ノ補足ニシテ醫師ヲシテ診斷上必要ト認メタル細菌検査ヲ便ナラシムルニ在リ。蓋シ強制届出ハ結核豫防ノ根本措置ナルモ疾患ノ早期發見モ亦極メテ緊要ナリ。故ニ法律上細菌検査ノ便易ヲ圖ラザルベカラズ。

第四條 本條ハ概シテ届出ヨリ生ズル聯邦諸州ノ義務ヲ規定シ第七條ノ規定ト直接ノ關係ヲ有ス。第七條ニ由レバ聯邦會議ハ命令ヲ以テ結核ノ傳染豫防措置ヲ定ム。

〔豫防措置ノ選擇及ビ適用ハ本條ニ規定セル聯邦會議令ノ範圍内ニ於テ之ヲ地方官憲又ハ結核豫防機關就中診療所ニ一任シテ深ク之ヲ干涉セザルニ若カズ

第五條 本條ハ結核傳染ノ虞アル職業ヲ執レル患者ニ對スル規定ニシテ其職業ハ之ヲ二類ニ分チ第一、小學教員第二、飲食品製造業者トス此二者ハ職業上俱ニ其疾患ヲ觸接者ニ感染セシムルノ虞アリ第二類中殊ニ搾乳所、麵麩製造所、屠肉場又ハ旅店等ヲ營業セル開放性結核患者ハ其調製セル食用品消費者ニ其疾患ヲ傳染スルノ虞アリ此傳染ノ危險ハ固ヨリ之ヲ過張スベカラザルモ必ズヤ之ニ對シテ戒心ヲ加ヘザルベカラズ故ニ本條ニ於テハ之ヲシテ醫師監視ノ下ニ立チ必要ニ應ジテ豫防措置ヲ執ルシムルコト、爲セリ而シテ尙已ムナクンバ其營業ヲ禁ズルコトヲ得

結核ニ罹レル小學教員ノ問題ハ其解決殊ニ困難ナル此種ノ教員ハ必ズシモ之ヲ其校舎ヨリ隔離セシメルコトヲ要セズ大抵之ヲ生徒ニ傳染セザラシメンガ爲メ極メテ簡易ナル豫防措置ヲ執リ醫師ノ正規監視ヲ爲サシメ特ニ危險ト認ムル場合ニ於テノミ之ヲ校舎ヨリ隔離セシムレバ可ナリ

管轄官憲ガ結核患者ノ營業ヲ禁ズルヤ其患者ニ扶助ノ義務ヲ負フ此扶助ハ救濟ニ非ズシテ正當ナル扶助ニシテ萬已ムラ得ザル場合ノミニ此規定ヲ適用スル者ナルガ故ニ州及ビ市町村當該官憲ハ之ガ爲メ經費ヲ濫用スルノ虞ナシ

第六條 本條ハ第五條ト共ニ結核豫防上特別ノ規定ニシテ第五條ハ小學教員ノ事ヲ規定シ本條ハ生徒ノ事ヲ規定シ幼稚園、小學校、託兒所等ノ兒童ハ之ヲ醫學的監視ノ下ニ立タシメ結核ノ疑アル者ハ之ヲ隔離ス此措置ハ第十二條ノ規定ト相關聯シ其結果校醫ノ設置ト爲ル

本條第二項ハ一般兒童及ビ孤兒等ノ職權ニ由ル委託問題ヲ規定シ之ヲ結核傳染ノ虞アル家庭ニ委託スベカラズ又結核兒童ハ之ヲ健全兒童ノ家庭ニ委託スベカラザルコト、爲セリ

人或ハ以爲ク小學生徒醫學的監視ノ制度ヲ創設スル第六條ノ規定ハ初等教育機關及ビ監督ヲ州ノ管轄ト爲セル聯邦憲法第二十七條(乙)ノ規定ト相容ルベカラズト唱フル者アルモ是レ其見解ヲ誤レル者ト謂フベシ何トナレバ本條ノ規定ハ毫モ純然タル教育機關ノ組織ニ關スル者ニ非ズシテ唯其衛生上ノ措置ニ過ギザレバナリ加之州ト曰ビ市町村ト曰ビ二者俱ニ從來既ニ其所在校舎ノ衛生監督制度ヲ設ケタル者少ナカラザルノミナラズ元來之ヲ組織スル者ハ州ナレバナリ

第七條 本條ニハ前諸條ニ掲ゲタル豫防措置ハ聯邦會議令ヲ以テ之ヲ規定スベク且患者ヲシテ一定ノ規則ヲ恪守セシムベキ事ヲ規定セリ即チ喀痰ハ傳染性細菌媒介物ナルガ故ニ患者手巾ノ使用及ビ被服ノ消毒ヲ命ジ其居室ノ混雜ヲ禁セリ

本條ハ又多人數雜居ノ建物即チ製造所、工場、輸送營業所等ニ於ケル豫防措置ノ規定ヲ聯邦會議令ニ命セリ此レ既ニ之ヲ聯邦勞働法ニ規定セルモ尙特ニ結核豫防法ヲ以テ更ニ完備セル規定ヲ設クルニ若カザレバナリ

第八條 本條ハ結核患者住居ノ消毒ト其ノ勵行ノ場合トヲ定ム是レ所謂直接豫防ニシテ必ズシモ説明ヲ要セス唯此種ノ消毒ハ第三條ニ規定セル喀痰ノ細菌検査ト共ニ皆之ヲ無料ト爲スベキヤ否ハ議論ノ存スル所ナリ無料検査ハ結核豫防上必要ナルモ現狀ニ於テハ醫師又ハ診療所ノ申請アル場合ノミ之ヲ無料ト爲セバ可ナリ將來本法ノ實施ヲ視ルニ從ヒ此問題決定ノ必要ヲ生ゼン

第九條 本條ハ往々新聞紙ノ第四面ニ掲グルガ如キ奸商及ビ似而非醫ノ手段ヲ防ガンガ爲メナリ

第十條 國家ハ患者ノ強制届出ヲ命ジ之ガ爲メ又自ラ患者ニ對シテ合理的措置ノ義務ヲ負フ故ニ患者ヲシテ隨時隨處ニ其治療上必要ノ相談看護及ビ救助ヲ受ケンメザルベカラズ是ニ於テ乎本條ハ此種ノ機關設定ノ義務ヲ聯邦ニ課セリ而シテ又國家ハ私設機關ノ協力ニ賴ラザルベカラズ乃チ法律ノ規定内ニ於テ必要ナル行動ヲ此種私設機關ニ及ボシ其財源ヲ補助シテ之ヲ獎勵セザルベカラズ

第十一條 豫防上特ニ意ヲ留ムベキ者ハ住居ノ問題ナルガ故ニ本法案ニ於テハ特ニ一條ヲ設ケテ不健全住居ノ使用ヲ禁ゼリ此種ノ規定ハ從來之ヲ州ニ一任セルモ今ヤ之ヲ聯邦法ニ規定セリ之ヲ聯邦法ニ規定セルモ固ヨリ直接ニ州ノ權限ヲ侵害スル者ニ非ズ其規定ハ一般ノ方針ヲ提示セルニ過ギズシテ州ハ適宜之ヲ施行スルコトヲ得ベクレバナリ但聯邦ノ此種干涉ハ固ヨリ巨費ヲ要スル者ナルガ故ニ其干涉モ亦之ヲ制限セザルベカラズ而シテ此種制度ハ時期ノ經過ト共ニ漸次實行ノ緒ニ就クベシ

第十二條 本條ハ特ニ説明ヲ要セズ

第十三條 科學上ノ研究ハ豫防上固ヨリ緊要ニシテ其研究ノ發達ハ防疫ノ進歩ヲ致ス所以ナリ故ニ本條ハ其獎勵ノ義務ヲ聯邦ニ課セリ

第十四條 本條ハ聯邦結核豫防費ノ支出ヲ規定スルモ其算定ハ如何ナル基準ニ據ルベキ乎解決シ易カラズ何トナレバ結核豫防問題ハ公私ノ救濟事業ニ觸ルル者ニシテ其及ブ所獨リ結核患者ノミニ在ラズシテ衆多ノ貧困者ニ關スレバナリ故ニ之ヲ概算スルノ外ナシ

全國患者ノ數モ亦之ヲ概算スルノ外ナキモ其概算モ亦之ヲ確定スルコト能ハズ一般の患者調査ハ殆ド不可能ニシテ千九百十三年ニ舉行セルバール市外科結核患者ノ調査ノ如キ地方調査ハ時々行ハル、モ、之ニ據レバ結核患者ノ死亡一ニ對シ患者ハ八乃至十ト爲セリ今其中ノ最低率ナル者ヲ採リテ之ヲ八ナリトセバ毎年ノ結核死亡數七、八千ニ對シテ結核患者五萬六千乃至六萬四千トナルモ、是レ固ヨリ其最少率ヲ示セル者ニシテ實際ヨリハ遙ニ少數ナラン、而シテ此外ニ將サニ結核ニ罹ラントスル者又ハ既ニ罹レルモ未ダ外部ニ症候ヲ示サル者ヲ合算スレバ其實數竟ニ顯著患者ノ二倍即チ十二三萬ニ上ルベシ聯邦衛生局ハ數年前療養院、病院及ビ自宅ニ於ケル結核患者治療費、結核ノ虞アル患者治療費、貧困家族救助費、從業不能患者救濟費、細菌検査及ビ消毒費ヲ算定シ其最少額約二千萬法ト爲セリ此外尙之ニ療養院、病院、患者收容所其他ノ施設建設費ヲ加ヘ各機關收容患者ノ數一年僅ニ一百、一人平均七千法(療養院一〇、〇〇〇法病院七、五〇〇法)兩餘餘結核患者收容機關三、〇〇〇法乃至五、〇〇〇法)、年額七十萬法ヲ加ヘサルベカラズ千九百十六年以來昂進シテ已マザリシ物價ノ騰貴ト未知患者ノ夥多トニ鑑ミレバ上掲數字ハ其百分ノ五十ヲ増加シテ全國結核患者ノ爲メ年額約三千萬法ヲ傾注セザルベカラズ換言セバ全國人口一ニ付結核年稅七八法ヲ負擔ス此ハ結核ノタメノ直接失費ヲ擧ゲタルノミニテ、其他二十五歲以上五十歲以下ノ患者ノ死亡ノタメニ生ズル所得ノ缺如、結核ニヨル生命ノ短縮又ハ其他ニ由レル損失ヲ考慮中ニ加ヘザル者ナリオリキエ氏ハ此各種ノ原因ニ基ケル經濟上ノ損失ヲ算定シテ之ヲ一年一億二千萬法ト爲シ全國若干州ノ統計ハ氏ノ此算定ヲ確認セリ

又他ノ概算ニヨレバ公私救濟機關所屬結核患者ハ其患者總數ノ約二分の一ヲ占ムルガ故ニ結核患者ノ爲メニ傾注セル經費ハ其ノ總費三千萬法ノ半額即チ一千五百萬法ナリ此公私救濟機關經費總額中聯邦ノ負擔果シテ如何

凡ソ聯邦結核豫防法頒布以前ニ於テハ特ニ全國所在結核豫防機關ヲ援助シテ國民經濟上ノ恐慌ヲ救治セザルベカラズ故ニ千九百二十一年聯邦議會ハ終ニ其經費ヲ可決シテ千九百二十一、二十二ノ兩年度一百萬法千九百二十三年度一百二十五萬法ト爲シ數次ノ敎書ニ指示セル基準ニ由リテ之ヲ全國ノ結核豫防機關ニ分配シ其中結核豫防同盟、結核豫防會及ビ診療院ニハ其經費總額百分ノ三十二均シキ補助金ヲ給シ療養院、病院、豫防院等ニハ患者一人三十五參乃至四十參ノ割合ト經營費百分ノ二、五ノ追加補助金トヲ以テ患者ノ入院日數ニ比例シテ之ヲ支給セリ此ノ如クニシテ千九百二十三年度ニ於ケル全國結核豫防機關ノ經費總額約九百萬法ニ上リ其補助額ハ一百二十五萬法ニシテ豫防費總額ノ百分ノ十四乃至十五ニ當ル

此九百萬法中ニハ第一結核豫防機關建設費 第二從來既ニ特ニ補助金ヲ支給セル病舎及ビ分院以外ノ一般醫院收容患者ノ治療費 第三感染豫防ノ爲メ從業ヲ禁止セル者ノ手當 第四住居消毒費ヲ含マザルガ故ニ此數者ノ經費ヲ合算スルトキハ總額實ニ一千五百萬法ニ達セン

今聯邦結核豫防費總額一千五百萬法ノ補助率ヲ百分ノ十五トセバ其補助額二百二十五萬法乃至二百五十萬法ニ達セン然ルニ之ヲ法定ノ條件ニ鑿ミルトキハ此平均率ハ少額ニ失ス何トナレバ第一本案ニ於テハ全國所在結核豫防同盟及ビ診療所補助金ノ法定率ヲ百分ノ三十ト爲サズシテ之ヲ三十三ト爲シ第二本案ニ於テハ療養院及ビ一般病院收容患者一人一日ノ入院費ノ百分ノ八乃至十定メタルモ此レ遙ニ從來支給セル補助金三十五參乃至四十參ノ定率ヲ超ユ第三病院建設費補助及ビ不健全住居清潔費補助金ハ經費總額百分ノ二十五ニ達スベク第四本案ノ目的ハ結核豫防事業ノ發達ニアリ而シテ其目的ヲ達セント欲セバ一定ノ期間其經費ノ増額ヲ要スベクレバナリ由是觀之聯邦カ假令即時ニ非ザルモ少ナクトモ自今數年間ニ支出スベキ結核豫防費ハ其年額實ニ三四百萬法ヲ要ス此三四百萬法ノ外尙本案第十五條ニ規定スル疾病保險金庫ニ對スル補助額ヲ加算セザルベカラズ

之ヲ要スルニ第十四條ニ於テハ聯邦ノ結核豫防補助金ヲ二類ニ分チ其第一類(第一條、第二條(強制届出)第三條(細菌検査)第四條乃至第六條(結核豫防措置)第八條(消毒)第十一條(住居ノ衛生)及ビ第十二條(結核豫防ニ關スル公衆敎育)ニ列舉セル法定義務ノ實行上各州ニ支給スベキ補助金ヲ含ム是レ全然新設ノ規定ニシテ此種ノ措置ニ關スル州ノ行動ハ從來極メテ限局セルガ故ニ此種補助金ノ比率ハ漫然之ヲ確定スベカラズ唯其最高率ヲ概定シテ例ヘバ之ヲ百分ノ二十五ト爲スニ若カズ本案ハ之ト同一ノ理由ニ基キ住居改良費ノ補助金モ亦其最高率ヲ百分ノ二十五ト定メタリ

之ヲ總ブルニ從來蒐集セル資料ニ由リテ之ヲ考フレバ補助金分配ノ基準ハ概シテ能ク時宜ニ適シ將來ニ於テモ尙暫ラク之ニ據ルニ若カズト認ム故ニ本條モ亦其規模略々相同ジキ結核豫防機關ニ對シテハ均一ノ補助金ヲ支給シ其定率ハ本條第二號ニ掲ゲタル機關即チ診療所、相談所等ニ在リテハ從來約百分ノ三十ナリシモ本案ニ於テハ稍々昂上シテ之ヲ百分ノ三十三ト爲シ第一號及ビ第三號ニ列舉セル機關即チ療養所、豫防院、病院等ニ就テハ從來患者一日ノ入院費ヲ基準ト爲セルモ本案ニ於テハ其補助率ヲ實費百分ノ八乃至十ト定メ尙ホ實際ニ於テハ之ニ百分ノ二ヲ加給スルコトヲ許セリ是レ殊ニ高山療養所ノ

如キ其經營頗ル困難ナル者アレバナリ

豫防機關ノ建設、擴張、買收費ノ補助ニ就テハ特ニ比率ヲ確定セズ隨時其狀況ニ應ジテ其補助率ヲ百分ノ二十五以下ト爲セリ
畢竟本條ニ於テハ補助金ヲ二類ニ分チ第一、即末々精確ナル參考資料ヲ有セザルガ故ニ其補助金ノ最高率ノミヲ定メテ之ヲ伸縮スルコトヲ得ベシト爲セル
者第二、既ニ精確ナル資料ヲ有シ從來ノ經驗ニ基キテ既往三年以來既ニ支給シ來レル比率ニ均シキ補助金ヲ支給スル者は是レナリ

第十五條 本條ハ被保險結核患者ノ療養上聯邦保險法ノ定額以上ヲ支拂フベキ疾病保險機關ニ對スル特別補助金ヲ規定ス此補助金ハ疾病保險機關補足ノ爲
メ設ケラレタル相互保險機關ニモ亦同一條件ヲ以テ之ヲ支給ス

〔公認保險金庫ニ對スル結核豫防機關建設、經營費補助金ノ外所謂直接補助金支給ノ理由ハ一ニシテ足ラズ蓋シ結核豫防機關ノ建設、經營ハ之ヲ規模廣大ナ
ル保險機關ニ許可スルハ不可ナキモ之ヲ小規模ノ保險機關ニ許可スベカラズ何トナレバ之ガ爲メ機關財政ノ安定ヲ傷ツクルニ至ルガ故ニ小機關ニ對シテ
ハ單ニ特別補助金ヲ支給シ之ヲシテ被保險者ニ對スル救助金給與ノ期間ヲ延長セシムルカ然ラザレバ之ヲシテ被保險患者ノ醫藥費ノミナラズ尙完全ナル
治療費ノ全部又ハ一部分ヲ負擔シ其事業ヲ擴充セシムルニ若カザレバナリ

最モ優良ナル補助制度ハ政府ノ財政狀態ヲ參酌シテ疾病保險ノ進歩ヲ圖ルニ在リ但此制度ハ全然新規ノ者ナルガ故ニ今只其原則ヲ法律ニ規定シ其適用ノ
詳細ハ之ヲ施行規則ニ讓リテ實際ノ事情ニ適合セシムルニ若カズ而シテ必ズヤ設立後既ニ一定ノ星霜ヲ經過シ且既ニ自ラ能ク其經費ヲ支辨セル療養所ニ
對シテ始メテ之ヲ補助スルニ在リ此ノ如クスルトキハ結核豫防措置ニ關スル聯邦ノ努力ヲ集中シ之ヲ徒消スルノ虞ナカラン

此補助制度ニ基ケル聯邦ノ負擔ハ從來ノ統計ニ據リテ之ヲ確定スルコト難カラズ即チ全國四大疾病保險會社ノ被保險者中既ニ結核ニ罹レルカ又ハ將サニ
結核ニ罹ラントセル者百分ノ〇・二五乃至二・五五(是レ約百分ノ一、五ノ平均數ヲ示ス者ニシテ前キニ既ニ提示セル聯邦總人口中ノ結核患者ノ數ニ均シ)ニ
シテ其既拂保險金ハ治療費總額百分ノ五、八乃至十ニシテ患者一人一法〇三乃至二法七五ニ當ル

千九百二十三年度簡易療養所ノ統計ニ據レバ結核患者ノ平均入院期間ノ者ヲ除キ概シテ一百六十四日ナルモ外科患者ニ在リテハ更ニ長期ニシテ一百七十
日ナリ而シテ短期入院輕症患者ハ聯邦ノ補助金ヲ享クルコトヲ得ズ入院後九十日ヲ經初メテ補助金ヲ享ク又既ニ述ベタルガ如ク疾病被保險者約一百万中
結核患者ヲ其百分ノ一、五ト算定スルトキハ一百七十日ノ九十日經過後即チ八十日間一人補助金日額法即チ一日ノ平均實費六分ノ一ヲ受ク此ノ如クシテ聯
邦ノ負擔ハ其總額一百五十萬法ナリ然レドモ第一、是レ結核患者一百万ノ百分ノ一五即チ一萬五千トシテ算定セル者ナリ(是レ固ヨリ過張ノ數字ナリ何ト
ナレバ千九百二十三年度ニ於ケル疾病保險ニ加入セザル簡易療養所入院患者僅ニ四千ナレバナリ)第二、又被保險患者中療養所ノ規則ニ由リテ之ニ入院ス
ルコト能ハズ他ノ醫院ノ治療ヲ受クル者少ナカラズ、第三、上掲算定ノ基本タル一百七十日ヲ超過セル療養所入所重病結核患者若干ノ在ルアリ故ニ此三者
ヲ加除シテ之ヲ通算セバ少ナクトモ本案施行當初ノ豫防補助金ハ之ヲ五十萬法ト爲セバ可ナラン

此聯邦ノ結核豫防補助金ハ疾病保險機關ノ提示セル患者保險證書ヲ檢査シテ之ヲ支給ス補助金支給願書ノ審査ト曰ヒ保險證書ノ檢査ト曰ヒ補助金ノ支給ト曰ヒ總テ皆之ヲ保險機關監督ノ局ニ當レル聯邦政府社會保險局ノ管掌ニ委ス

此ノ如キ本條ノ規定ハ實ニ有力ナル結核豫防方法タルノミナラズ尙疾病保險ノ進歩ヲ致ス所以ナリ

之ヲ總ブルニ本條第十四條及ビ第十五條ノ規定ニ基キテ聯邦財政上ノ負擔ヲ舉グレバ第一、純然タル結核豫防事業補助年額三四百萬法 第二、疾病保險機關補助五十萬法合計三百五十萬法乃至四百五十萬法ナリ此中ヨリ聯邦ガ從來既ニ臨時補助ノ名義ヲ以テ支出シ來レル結核豫防費一百五十萬法ヲ控除セバ聯邦ノ新負擔ハ二三百萬法ナリ

此補助金ハ固ヨリ巨額ナルモ其用法宜シキヲ得バ當サニ違カラズ大ニ酬ユル所アルベシ即チ結核トイヘル社會ノ怪悖ト其結果タル經濟上ノ災禍トヲ一掃シ國民ヲシテ能ク其堵ニ安ンズルコトヲ得セシムベケレバナリ

且此巨費ハ初ヨリ一舉ニ之ヲ支出スルコトヲ要セズ必ズヤ結核豫防運動ノ發達ト本案ノ規定ニ基ケル獎勵トニ胚胎セル豫防ノ進路ヲ趁ヒ數年後ニ至レバ一時巨額ニ達スベキモ其後久シカラズシテ結核ノ侵害漸次其度ヲ減シ竟ニ其豫防費ノ激減ヲ視ルニ至ルベシ

終リニ保險機關ニ對スル補助金ハ州當該官憲ノ經由ト意見トニ基キテ之ヲ支給スベキ者ニシテ州當該官憲ハ本法ノ適用及ビ其補助機關監督ノ任ニ當ル

第十六條及ビ第十七條此二條ハ俱ニ本法違犯ニ關スル審判ノ手續ヲ規定セル者ニシテ州及ビ聯邦ニ於ケル上訴ノ手續ハ之ヲ第十六條ニ、罰則ハ之ヲ第十七條ニ規定ス元來結核豫防法ハ強制ノ性質ヲ有セズ其罰則モ亦極メテ緊要ノ事ニ非ズ唯本法ガ保護セント欲スル者ノ爲メ純然タル犯則以外ニ第十七條ヲ適用スベキ若干ノ場合ヲ規定セルノミ

第十八條乃至第二十一條 第十八條以下ハ一般規定ニシテ爾餘聯邦法モ亦皆此規定ナキハハカシ故ニ特ニ説明ヲ要セズ但一事ノ留意スベキ者アリ他ナン全國諸州ニ於ケル好個ノ豫防制度ノ組織及ビ衛生警察法ノ適用ニ必要ナル州醫ノ設定是レナリ

以上逐次ノ論述ニ由リテ結核豫防事業即チ社會連帶及保護事業ニ對スル聯邦ノ財源及ビ好意傾注ノ必要ハ優ニ之ヲ提示セリト信ズ翼クハ聯邦議會ガ竟ニ能ク此法案ヲ可決シ以テ政府ノ期待セル此種社會立法事業ヲシテ其緒ニ就クコトヲ得セシメンコトヲ

ベルヌ 千九百二十五年九月一日

瑞 西 聯 邦 會 議

副 統 領

ル レ ン

本編々 Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale à l'appui d'un projet de Loi fédérale sur la lutte contre la tuberculose. (Du 1er Septembre 1926)ヲ翻譯セシモノナリ (內務省衛生局)

外國文獻

結核專門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose

Bd. 44, H. 1, 1926

○ザクセン自由國ニ於ケル結核死亡率ノ統計的觀察

F. A. Weber.

歐洲大戰前後ニ於ケル結核死亡率ニ關スル統計ヲ詳細ニ掲ゲ、戰時ニ於ケル死亡率ノ増加ハ畢竟過勞ト榮養不足ニ由來スルモノデアルト述べ、特ニ戰時中ニ女子ノ結核死亡率ノ多クナツタコトハ過勞ガ如何ニ結核病ノ發生或ハ増悪ニ意義アルカラ示スモノデアルト説イテ居ル。(鴻上抄)

○成人續發結核ノ退行可能型

Fr. Faßbender.

貧血、神經衰弱症、虛弱「グリツペ」等ノ診斷ヲ附ケラレタ者ヲ一—三週間ノ間隔テ精密ニ觀察ヲ試シガ、其ノ臨牀的ノ經過ハ Reutter 氏ノ記載シタ小兒期ニ於ケル續發結核ノ滲潤ニ類似スル早過性結核機轉ノ存在スルモノガ意外ニ多數デアアルコトヲ認メタ、是等ノモノハ若シ充分精細ナ觀察ヲ繰リ返サ

ナカツタナラバ、臨牀的ノ主要徵候ニ依ツテ診斷ヲ下スヨリ外ニ到底途カナイモノデアルト述べ、多數ノ例證ヲ引イテ臨牀的經過「レントゲン」像、血液像等ヲ掲ゲテアル。而シテ其ノ經過ハ大多數病變ノ吸收テ稀ニ萎縮性變化ヲ取ル、更ニ廣汎性トナツテ腦膜炎ヤ粟粒結核ヲ起スコトハ一層罕レテアル(鴻上抄)

○骨及關節結核ノ治療知見

F. Ritscher

所謂外科的結核ニ屬スル者ノ治療法ニ就イテ短見ヲ記載シタモノデアル。(鴻上抄)

○結核補體結合反應ニ就イテ

N. Pinner.

著者ハ主トシテワツセルマン氏等ノ補體結合反應ヲ實驗シテ次ノ如キ結論ヲ述ベテ居ル、

- 一、結核補體結合反應ノ價值ハ絶對的ノモノテナイ。
- 二、結核補體結合反應ニ對シテ抗原性能働力ヲ示スモノハ「アセトン」ニ溶解テ酒精ニ溶解スル。
- 三、結核患者ノ補體結合性抗體ハ「グロブリン」テナク類脂體カ或ハ CONH 根ト結合セル蛋白質デアル。
- 四、結核患者血清内ニハ結核菌類脂體ヲ消化スル特異性ノ脂肪分解素ヲ認メナイ。

○結核ト近視眼トノ關係

G. Hirsch.

著者ハ既ニ主張シテ來タ結核性近視眼ニ關スル統計的觀察ヲ試ミタモノデ、
 シンク氏ハ卒業受驗生ノ悉クニ就イテ一八九五乃至一九一四ノ間ニ於ケル近視
 眼ヲ検査シタガ、其ノ曲線ト Gull-tem 氏ノ結核死亡率ノ曲線トヲ比較スル
 ト是等二ツノ曲線ハ全ク相並行シテイルモノデアルコトヲ認メタ。而シテ結
 核死亡率ト近視眼ノ比ハ大約一〇九：一デアルト述べ、近視眼ノ發生スル所
 以ハ眼窩後半部ニ於ケル血管運動神經ニ結核菌毒素ノ作用スル爲デアルト解
 說ヲ加ヘテ居ル。之ヲ防止スルニハ小兒期ノ「ツベルクリン」治療ヲ必要ト
 ス。

(鴻上抄)

○活動性ト非活動性結核トノ區別問題

H. Kozelke.

赤血球沈降速度測定法ニ「ツベルクリン」注射法ヲ合併シテ活動性カ非活動性
 結核カラ區別セント試ミタモノデ、活動性結核ノ際ニハ「ツベルクリン」注射
 後ニ沈降速度ハ著明ナ變化ヲ惹起スルガ、健康者或ハ非活動性ノモノテハ大
 多數殆ンド或ハ極僅カノ影響ヲ認メタルニ過ギナイ。然シナガラ「ツベルク
 リン」注射ニ依ツテハ活動ト非活動型ヲ確然トハ區別スルコトガ出來ナイ。
 (鴻上抄)

○結核ノ石鹼療法

K. Brincke.

Schröter 氏ハ石鹼ノ表皮應用法ヲ一種ノ非特殊の刺戟療法ト看做シタ。著者
 ガ Beitr. z. kl. d. Tuberkul. Bd. 58. H. 2. デ述ベタ主旨ハ石鹼塗擦法ハ皮膚
 ノ看護ト「マツサージ」ガ主要ナ治療の成果ヲ致スモノテ、皮膚ノ看護ト「マツ
 サージ」ノ類ハ一般的非特殊の刺戟療法ニ屬ス可キモノデアアルコトハ恰モ空

氣或ハ光線ガ治療的效果ヲ上ゲ得ルト同様テ自明ノ理デアアル。サレバ著者ノ
 考察トシュレール氏ノ見解トハ根本義ニ於テハ何等相違スル處ガナイト信
 ズル。

又結核ニ Terpatolesite ヲ使用スルコトニ就イテモシュレール氏ト同様ニ
 著者モ效果ヲ認メル。而シテ其ノ效果ノアル所以ハ直接結核菌トハナクテ、
 之ニ合併セル非特殊性ノ氣管枝炎ノ作用スルガ爲デアアルガ、尙ホ其他ニモ治
 療機轉ヲ支配スル要約ガ種々アルデアアラウ。Terpatolesite ヲ含有セル「エー
 テル」油ヲ使用スルト效果ガ更ニ大デアアルト。

(鴻上抄)

○災害科學ト職業性疾患ニ關スル第四回國際

會議

Vas Helleboom.

第一日ニ於テハ災害ト結核問題ニ關スル討議アリ是等ヲ纏メテ敘述シタルモ
 ノデアアル。「Linget」氏ハ骨關節或ハ軟部ノ結核ハ災害ノ原因セルモノハ極メテ
 稀デアアル多クハ肺乃至淋巴腺結核ヨリ「ヘマトゲン」或ハ「リンホゲン」ノ
 經路ニ因ツテ發生スルモノデアアル。表在性結核菌ト災害トニ就イテハ若シ傷
 害ガ當該罹患部ニ相當シ且ツ其ノ發生形容ガ甚ダ特異デアアル時ハ災害ガ罹病
 ニ關係ノアルモノト認メラレル。災害ガ結核病機轉ニ影響ヲ及ボセルカ否カ
 ハ災害ハ直接罹患部ニ起リ且ツ病狀ノ惡化ガ災害ノ直後ニ發來シタ場合テナ
 クテハ判斷出來ナイ。

Friedrich 氏ハ結核性肋膜炎ト傷害、「Trimble」氏ハ胸間部銃創ト結核、「Presle
 ano」氏ハ災害後ノ結核ニ對スル「レントゲン」診斷法、「Diaz」氏ハ災害ト結核問
 題ニ關スル二三ノ一般的ノ考察等ニ就イテ述ベタ。
 (鴻上抄)

○Chemnitz ニ於ケル結核死亡

B. Haufe

著者ハ一八九二乃至一九二五年間ノ Chemnitz 市ニ於ケル結核死亡數ト其ノ人口ニ對スル比率ヲ觀察セリ。一八九二年ノ比率二六・五%ヲ始メトシ以後一九一二年マテハ殆ド中斷スルコトナク其數下降シソレヨリ一九一六年迄ハ僅カニ上昇セリ然シテ一九一七、一九一八、一九一九年ニハ遙カニ溯リタル年代ニ見ラレタル數字ニマテ上昇セリ。最近ニ於テハ各方面ヨリ承認セラレ、窮乏時ニ國民間ノ結核ノ蔓延ガ著シキ高度ニ達ストノ見解ヲ裏書スルガ如キ數字ハ現レ居ラズ。現今三十三萬ノ人口ヲ有スル Chemnitz 市ノ統計ハ大部ニ分産業ニ従事セル市民ヲ有スル大都市ノ定型的ナルモノト見做シ得ベシ。

(柴田抄)

○結核撲滅ニ關スル法規的經驗

F. Reichardt

結核撲滅ニ關係アル法規ニハ尙部分的缺陷アレドモ區醫師ハ之ニ依リテアラユル執務範圍ニ於テ結核問題ニ關與スル機會ヲ得ツ、アリ。或ル種ノ仕事ハ彼等ガ適宜ニ官憲ノ力ヲ借り或ハ之レト接觸スルコトニヨリ最モ長ク遂行セラル、例ヘバ住宅ノ清潔法、消毒ノ命令監視等ニ於テ殊ニ然リ。

結核死亡時ノ消毒ハ病中ト同様ニ必要ナリ。連續的ノ消毒ト適當ナル藥品(リゾール、スプタミン)ヲ併用スル機械的清拭法ヲ汎ク勵行セシムベシ。結核患者ノ衣類ハ未消毒ノマ、貯フベカラズ。「喀痰ヲ禁ズ」ノ制札ハ其ノ一米以

抄 録

内ニ消毒液ヲ盛リタル唾壺ヲ備ヘ置カザル時ハ何等ノ效ナシ、看護人、小兒看護婦助産婦賣笑婦ノ法定檢診ニ際シテハ結核問題ヲ更ニ一層顧慮スベシ。結核蔓延ノ恐ルベキ源トナルハ旅屋、宿泊所及ビ渡リ職人等ナリ。開放性結核患者ヲ病院ニ引留メ置クニハ法規ヲ必要トス。失業者ノ多クハ結核ニ侵サレ或ハ常ニ其ノ脅威ヲ受ク、療養所退院時ニハ常ニ職業變更範圍ヲ委ハシク當局職業係ニ報告スベシ。開放性結核患者ニハ飲食物ニ關スル職業ニ就クコトヲ禁ズベシ。飲食物、嗜好品ノ露店商人ハ結核傳播ノ危險ヲ藏スルモノナレドモ法規ノ缺陷ノ爲防止不完全ナリ。傳染病ノ強制檢査ハ廣ク行商人ニモ及ボスベシ。

近來ノ住宅設計ハ部屋ノ配置當ヲ得ズ華美ナル部屋ヲ取ル爲ニ寢室厨房ニ不利ヲ與ヘ從テ生活狀態ニ不良ヲ誘キ結核ノ危險ヲ大ナラシムル嫌ヒアリ。

(柴田抄)

○健康増進療法

M. Rothfeld u. Margarete Meisner

近時盛ントナリタル虛弱兒童ノ健康恢復療法ハ果シテ正シキ道ヲ取リツ、アリヤ否ヤ、ソノ正確ナル批判ヲ下スコトハ兒童ガ未ダ成人セザル今日ニ於テハモトヨリ容易ナラズ。尙又兒童ガ何等カ、ル計畫的ノ事ヲ行ハズ例ヘバ單ニ休暇ヲ過シタル丈ケテ如何程マテ健康ヲ増進シ得ルヤ等ヲ比較センニモ未ダ其ノ材料ニ乏シ。著者ハ是等ノ材料ヲ得ンガ爲ニアウエルワルド兒童森林療養所ニ九週間滞在セル兒童ニツキ檢査ヲ行ヒタリ、ソノ結果ヲ總括スレバ、虛弱兒童ハ同年齡ノ兒童ニ比シ壓ク身長ハ優レ居ルモ多クハソノ體重ハ年齢標準ニ及バズ身長ト體重ノ比ハ一層劣ル、不健康兒ガ家庭ニアリテ普通ニ休暇ヲ過シタル場合ハソノ大多數ハ到底療養所滞在ニヨリテ得ベキ健康程

度ニ達スルコト能ハズ。又家庭ニテモ行ヒ得ル簡單ナル方法ニヨリテ虛弱兒童ノ體力ヲ大ニ恢復セシメ得。家庭並ニ學校ニテハ兒童ノ爲ニ今後益々組織的ニ是等ノ體力増進方法ヲ講究スルノ要アリ、而テ先ヅ第一ニ休暇ハ此ノ目的ノタメニ一層利用セラルベキモノナリ。

○森林轉地療養所——療養所——結核病院

Willy Hinzemann

結核撲滅事業ノ發達ニツレ森林轉地療養所並ニ療養所ノ新設ハ最早不必要ト思惟セラル、ニ至レリ。今日ノ經濟狀態ヲ顧慮スレバ現存セル療養所ヲ結核病院ニ改造スベク然シテ能フベク大都市ノ近傍ニ結核病院ヲ設立シ之レニ各種ノ病型病期ノ結核患者ヲ收容シテ結核ノ研究所タラシムベシ。紹介セラレタル患者ハ總テ先ヅ結核病院ト聯絡セル觀察所ニ容ルベシ (柴田抄)

○就職ヲ目的トスル療養

(就職不能ノ學校卒業生ノ爲メノ療養法)

M. Rohlfeld

不健康ニシテ職ニ堪ヘザル學校卒業生ガ其儘ニ實生活ニ入ラザルベカラザル事實屢々アリ。コノ危険ヲ避クルニハ學校醫ノ診察ニヨリ職業ヲ選定スルト共ニ一方公立職業紹介所ト提携スルノ必要アリ。尙今日未ダ行ハレザルモ雇主ガ卒業生ヲ校醫ノ證明無クシテハ就職セシムルコトナキ様法律ヲ以テ規定シ同時ニ青年ガ職業ヲ變更スルニ際シテモ學校醫ノ證明ヲ要スルコト、ナスベシ。

學校卒業後職ニ堪ヘザルモノ者ニハ職業上ノ準備ト體力ノ充實トヲ相伴ハシメザルベカラズ。實際社會ニテハ雇主ガカ、ル事項ニ關與スルコト不可能ナ

ルガ故ニソノ爲ニ特ニ設ケラレタル診療相談所若クハ轉地療養部迄ニ於テ處理スベシ就中後者ニヨルヲ最モ有利トス。五乃至六ヶ月ノ療養ニヨリ虛弱青年ノ大多數ハ業ニ堪フルニ至ル、就職ノ爲メノ療養ハ上述ノ外ニ結核撲滅事業ノ方面ヨリモ亦注目ニ値ス、即チ結核ノ治癒シタル青年ヲ職業生活ニ誘導スル爲ニ最モ必要ノ事ナリ。尙又コノ事業タルヤ Knapp 等ノ所謂豫防的結核撲滅方法トシテ意味深キモノアリ。

○里子ノ結核症ニ對スル豫防ト注意

Johannes Schoedel

里子ハ概シテ生來體質不良ナルト、其ノ生育時ノ境遇トニヨリ特ニ結核感染ノ危険大ナリ。加之之レガ一度感染シタル場合ニハ里親ノ家族ニ對シテ感染ノ源トナル。従ツテ里子及ビ之レヲ養育スル家族ノ結核ニ關スル注意ハ極メテ重要ノ事ナリ。

○結核ノ浴治法

P. Clemens

空氣浴、天然及ビ人工光線浴並ニ石鹼ノ塗擦等ノ結核殊ニ第二次結核ノ療法トシテ必要ナルヲ主張シ、活動性結核ニハ溫浴冷浴共ニ強行スルコトヲ否認セリ (柴田抄)

○遺傳結核ニ就テ

Rudolf Kochmann

開放性ノ肺及喉頭結核ニ罹レル一婦人ガ外見上健全ナル嬰子ヲ分娩シ産後十八日目ニ死亡セリ生兒ハ臍帶切斷後母トハ決シテ接觸セザリシガ二十六日目ニビルケー反應陽性ニ現ハレ第一〇六日レントゲン線ニテ證明セラル、肺

ノ病竈ヲ認メタリ。他ニハ結核ノ臨牀的症狀ナク只輕キ咳嗽ト微熱トアリタ
ル事二日アリシノミナリ、コノ發表時ニ嬰兒ハ生後一二八日ニシテ體重一六
〇〇瓦身長一〇・五種ヲ増加セリ。
(柴田抄)

○結核ノ血清診斷

I. Hippe

今日マテニ發表セラレタル結核ノ血清診斷法ノ各ニ就キ實驗報告ヲ見ルニ悉
クソノ反應成績ニヨリテ確實ニ活動性結核ヲ斷定スルコトハ不可能ナルモノ
ノ如シ、只疑ハシキ場合ニ有力ナル暗示ヲ與フル事ハアリ得ベキモ未ダ決定
的ノ役目ヲ演ズルニ至ラズト
(柴田抄)

○肺結核ノレントゲン療法

Erich Schilling

レントゲン療法ハ肺結核中治癒的傾向アルモノ即チ全然又ハ殆ド全ク萎縮硬
結性ナルモノニ適セリ、小ナル空洞形成アルモ禁忌ニアラズ。結果ハ極メテ
良好ニシテ自然的ニハ勿論他ノ何レノ療法ニヨリテモ期待シ得ザル程度ノ治
療成績ヲ得ベシ。カルガ故ニ結核ノレ線療法ハ總テノ病院ニ於テ施行セラル
ベキモノナリ。
(柴田抄)

○人種衛生ノ定義

J. Petruschky 教授ノ論文「結核絶絶問題ハ

解決シ得ルヤ」ニ對スル反對

St. Zankovgin

凡ソ定義ノ明確ナルベキハ科學ニ於テ必要ナルノミナラズ、之ツヤガテ一般
ニ流布スルニ至ルモノナルヲ以テ一層重要ナリ。ペトウルシュキー氏ハソノ

論文中ニ兒童ノ結核ノ豫防並ニ治療ニ人種衛生上ノ意義アルガ如ク述ベタル
ガ余ノ見解ハ然ラズ、小兒結核ノ豫防治療ハ何等人種衛生的ノ意義ナシ、ソ
ハ只既ニ感染セル成人ニ於ケル對結核戰ト同様個人衛生或ハ社會衛生範圍ヲ
出テズ。人種衛生ハ劣弱ナル體質ノ發生及ビ傳播ヲ防壓スルコトニ於テ結核
絶滅ニ向ツテノ興味ハ存在スルナリ。
(柴田抄)

○St. Zankovgin 氏ノ「人種衛生ノ定義」ニ對

スル應答

J. Petruschky

各種ノ研究部門ノ間ニ微細ナル境界ヲ置クハ頗ハシキ事ナリ。余ハ生物科學
ノ各部門ノ間ニ墾ヲ圍ラスガ如キ限界ヲ作ル事ノ困難ト必要トヲ老來益々
痛感シツ、アリ。余ノ父モ亦衛生學者ナリシガ曾テ曰ク「個人ノ衛生ハソノ
祖父ヨリ始メザルベカラズ」ト、個人衛生ト人種衛生トニ密接ナル關係アリト
スル余ノ見解ヲ之レ以上適切ニ表明スベキ語ナシト信ズ。尙今日吾人ハ個人
衛生ノ範圍ニ於テ行動スルコトナク、即チ集團ノ生物的單位ニ手ヲ下サズシ
テ如何ニシテ單ニ「劣等體質ノ發生及傳播ノ防止」ノ一事ニ没頭シ得ベキカラ
知り得ル程ノ深キ洞察ヲ素質、遺傳ニ關シ有シ居ラザルナリ。(柴田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose.

Bd. 44 Heft 3. 1926.

○兩側性氣胸

J. M. Sanson.

少量ノ氣體量ヲ以テ行フ人工氣胸ノ良好ナル作用ハ健康部ニ對シ病竈部ノ強

度ナル萎縮ヲ起サシムルニアリ、(局限性萎縮)。而シテ此ノ局限性萎縮ニテハ一般的人工氣胸ニ比スルニ合併症ノ減少アリ。正シキ適應時ニハ兩側性肺結核ニ同時ニ兩側ニ應用スル可能性アリ、著者ハ同時ニ兩側ノ弛緩性人工氣胸ニ依ツテ重症ナル兩側性硬化性肺結核ノ二例ガ良好ナル影響ヲ得タル事ヲ報告セリ。

(鈴木抄)

○心臓結核ノ病理學的解剖ニ就テ

Prof. Dr. M. Stefao.

人類及反芻動物ノ心臓結核ノ對照セル形態學ヨリ得タル結果ハ次ノ事ヲ指示スルモノナリ、即チ人類ニテ結核感染ニ因リ心臓ノ反應ノ特性ハ二ツノ動機ヨリ成立スルモノナリ、其ノ一ハ毛細管ノ内皮細胞ノ特殊反應及其レニ續發セル上皮様細胞ノ浸潤ヨリ成ルモノ、其ノ二、非特殊反應ニシテ新生細胞要素ノ喰菌能力ニ於テ表現セルモノナリ。

此ノ後者ノ能力ハ感染トノ戰ニ直接貢獻スルモノニ非ラズシテ只破壞產物ノ排除ニ役立つノミナリ。

反芻動物(牛)ノ結核感染ニテ心臓ノ細胞要素ノ特殊反應ノ性質ハ全ク異ナルモノニ特殊ノ細胞浸潤ノ特性ハ上皮様細胞性浸潤ハ皆無ニシテ、反ツテ纖維細胞性ノモノナリ。露西亞ニ於ケル今日ノ國民ノ結核性心臓疾患(解剖セル結核例ノ八・〇%ニ存スル)ノ増加ノ原因ハ多分榮養不足、精神の影響及抵抗力ノ衰弱並ニ減少ニ因リ心臓ノ條件ノ特性ノ變化ヲ生ゼシムルモノナラン。

研究ニ現ハレタル所見ガ吾人ニ教フル所ハ一般ニ榮養不足及陰性要約ノ後ニ心臓及其ノ網狀内皮細胞性臓器ニ大ナル變化ヲ成立セシムルモノナリ、此ノ變化ハ臓器病理及臓器素質ニ於テ大ナル意義ヲ記入スベキモノナリ。

○結核患者ノ體溫及「アレルギー」變化ニ及ボス月經ノ影響ニ就テ

Dr. Geza Gali

増殖性滲出性及硬化性各病型ニ病例ヲ分類シ論ジ、月經ハ結核性疾患ノ體溫ニハ規則的ニ認め得ベキ影響ヲ全然及ボスモノニ非ザルナリ、又皮内反應法ヲ以テ行ヘル「アレルギー」變化ハ月經中モ又月經前モ共ニ極ク僅カナル規約スラ認知スルヲ得ズ、月經ハ體溫ニモ、又「アレルギー」變化ニモ共ニ規則的ニハ何等ノ影響ヲ及ボサルナリ。

(鈴木抄)

○肺結核療養所事業ニ於ケルマイニツケ氏溷濁反應ノ實施

Dr. Otto Eicke.

マイニツケ氏溷濁反應ヲワツセルマン氏反應ニ比較スルニ實驗的結果ハマイニツケ氏反應ノ血清學的數毒ノ證明ハ甚ダ良好ナルモノナリ、而シテマン氏反應ハ確實度ニ於テワツ氏反應ニ劣ルモノニ非ズ、加之時ニヨリワツ氏反應ニ優ルモノナリト云フ、其ノ操作ノ簡單ナルコト、結果ノ迅速ナルコト、及正當ナルコトハ多數ノ連續的實驗ニ採用スルニ卓越セルモノナリ。

(鈴木抄)

○就學年齡ニ於ケル結核症感染及發病

F. Kreuzer

著者ハ小學校兒童ノ内科又ハ外科的各種ノ結核ニ就テ統計的ニ其死亡罹病率又ハヒルケー反應ヲ檢シ結論シテ曰ク統計ニヨルニ就學兒童ノ結核救護事業ハ春情發動期ノ近付クニツレテ益々之ヲ必要トスル、コノ年齡ニテハ多クハ

豫後不良ナル末期肺結核(免疫學上ノ)ニ罹リテソノ四圍ニ塵、病菌ヲ散布スル可能性ニ富メリ第一學年頃ニ侵サル、外部乃至氣管枝腺結核ハ大多數ハ何等特有ノ影響ヲ與ヘズシテ豫後可良ナリ、相談所醫ハ開放肺結核兒童ノ周圍ニ對シテハ特別ノ注意ヲ拂ヒ病兒童ノ居ル組ノ兒童ヲ度々診察シテ適當ニ監視シ罹患兒童ハ出席スルコトヲ禁ズルノミナラズテキルダケソノ家庭ヨリモ之ヲ遠ザケルヲ要ス。モシ嚴重ナル隔離が不成功ニ了ラバ相談所員ハ屢々家庭ヲ訪問シテ實地上ノ教授ヲナシ學校自身テハ大規模ニ各兒童ヲ教育シテ自身ノタメニ衛生ヲ守ルコトハ傳染病又ハ結核ノ蔓延ニ對スル最良ノ豫防方法タルコトヲ教フベキナリ。

○肺炎部ノ空氣包含性ノ證明法

Rihard Ladeck

Czylarz が曾テ結核肺炎が濁音ヲ呈スルコト甚ダ強カラザルトキハ四、五回深呼吸ヲ行フコトニヨリソノ濁音ヲ著シク幽カナラシメ數分ヲヘテ打診スルトキハ兩肺炎が同様ナル明調ヲ呈スルニ至ル理由ハ深呼吸ニヨリ肺炎ノ小萎縮が再び空氣ヲ含有セシニヨルト説明セリ、著者ハ此說ニ贊シテ診斷上價値アリトナシ且ソノ變法トシテ深呼吸ヲ屢々代リニ一、二回咳ヲナセバヨリ著シキ成績ヲ得ト稱シ之ニ關スル二、三ノ條件ヲ列舉セリ。(寺尾抄)

○結核死亡率ニ於ケル社會的因子ノ影響

W. v. Friedrich.

著者ハハンガリー國ノ人口ニ就テ大戰當初以來ソノ一般死亡數ト結核死亡數トヲ統計的ニ觀察シテ住居職業營養等ノ見地ヨリ同國ノ社會的衛生施設ノ不備ヲ他文明國ニ比較シテ記セルモノナリ、

抄 録

(寺尾抄)

○人工氣胸施行ノ際「マノメーター」ノ呈スル

肋膜前震動(Antepleurale Schwankung)ニ就テ

D. Meerson

人工氣胸ヲ施ス際ニ「マノメーター」が陰壓ヲ示ス場合呼吸相位ト關聯シテ「マノメーター」ニ相位的震動 Phasenschwankungヲ呈スルハ氣胸用針ノ尖端が肋膜腔ニ存スル時ノミナラズ又該針尖が胸壁肋膜ノ前ニ直接シテ存スル時ニキ之ヲ呈シ得ル著者ハ斯ノ如キ「マノメーター」壓ノ微妙ナル陰壓的相位震動ヲ肋膜前震動ト稱シ之ハ針ヲ胸廓軟組織ノ厚キ部分ニ向テ頗ル徐々ニ插入スルトキモ著明ナル肋膜癒著ナキ場合ニノミ觀察セラル、モノナリト云フ、而シテ肋膜癒著ナキ程肋膜前震動ハ益々觀察容易ニ且著明トナルモノナリト。

(寺尾抄)

Zeitschrift für Tuberkulose

Band 44, Heft 4, 1926

○結核ト煙草職工

Dr. Müller und Dr. Berghaus

煙草工場ノ職工ハ他ノ工業ニ従事スル職工ニ比較スルニ結核罹病率甚ダ多クシテ獨逸ノ或ル煙草工場ノ例ニテハ一五〇人中一三〇人迄結核ノ疑アル者トサレ、大部分ハ女工ナリキ。煙草工場ノ職工ハ多クハ身體弱クシテ他ノ工業ニ仕事ニ従事出來ヌ者、或ハ既婚ノ女ガ家政不如意ノ爲メ敢エテ出勤セル者等デアツテ、此ノ缺陷ヲ有セヌ者ハ仕事ガ容易ナル即チ勞銀ノ少ナキ煙草工場ヘハ特別ノ事情ノ外ハ來ラザルナリ。故ニ煙草工場ノ職工ハ健康上而シテ社

一〇三三

會上缺陷ヲ有スル者多シト見ル事ヲ得。サレド煙草工業其ノモノガ肺結核發生ノ動機ニ關係アリトハ思ヘズ。

煙草ノ粉末ハ肺ニ於テ「レントゲン」ニテ明確ニ其レト認め得ル能ハズ、丁度石工ノ肺ニ石粉ガ確カニ認め得ザルト同様ニ考ヘラル。然シナガラ煙草ノ粉末、塵埃ニヨリテ發生シ得ルト思ハル、所ノ氣管枝「カタル」ヲ煙草職工ニ非常ニ多ク見ルハ事實ニシテ職工ガ肺ノ損傷ヨリ來ラズシテ煙草ノ塵埃ニ由リ結核ノ發生スル動機ヲ生ジ得ルコトハ理解サレ易キ事ナラン。結核ノ傳染率モ煙草工場ニテハ甚ダ大ニシテ他ノ塵埃ヲ有スル工場ニアリテモ、發生率竝ビニ傳染率ハ煙草工場ニ於ケルガ如クニアラズ。傳染經路ハ結核患者ヨリノ塵埃感染ニ由ル事最多クシテ、感染シタル職工ハ家族ノ者ニ迄塵埃感染ヲナサシメ得ベキ事ハ注意スベキ事ナリ。

煙草工場ニ於ケル肺結核ノ發生及ビ傳染ヲ防止セントスル事ハ現今ニ於テハ重大問題ニシテ工場及ビ職工ニ社會的ニ又衛生的ニ根本療法ヲ遂行セザルベカラズ。之ヲ遂行セントスニハ大資金ヲ要セザルベカラス (加藤抄)

○人工的橫隔膜麻痺ノ適應症及ビ成績ニ就イ

テ

Dr. Eugen Cergely

肺結核療法ニ於テ一定方法ノ橫隔膜神經麻痺ヲ併用シ、肺ノ安靜ヲ計ルハPneumothrax, Thoracoplastic ノ如キ充分ナル肺壓縮作用ヲ得、著者ハ比較方法ヲ詳細ニ述ベタル後次ノ如キ結論ヲナセリ。

橫隔膜神經麻痺療法ハ人工氣胸術或ハ、胸壓縮方法ニ併用シテ臨牀上頗ル效アリ、尙人工氣胸術ニ付イテハ一ノ訂正ヲ必要トス、氣胸療法ハ確實ニ全葉

ノ侵サレタル場合、穿孔性側壁空洞竝ニ不規則ニ破壊セラレタル空洞、胸腔短縮ヲ有スル陳久硬化性ノ場合ニハ適セズ。外胸膜性氣胸ニ於テハ胸膜ニ障礙發生シ又他ノ合併症例ハ穿孔性空洞或ハ滲出液等ニ由リテ、變移性大手術ニ近キ現象トナルガ故ニカ、ル缺陷ヲ來ス場合ニ此ノ橫隔膜麻痺療法ガ應用セラル、ナリ。即チ一方ニハ豫備手術トシテ又地方ニハ獨立の手術トシテ行ハル。著者ノ實驗例中五一例迄獨立手術トシテ行ハル、他ノ場合ガ豫備手術又ハ胸壓縮方法補足トシテ例ハバ氣胸術ノ際ニ併用セラレタリ。

患者四八例ニ在リテハ臨牀上良好ナル結果ヲ得、一六例ニ在リテハ症狀輕快ヲ來シ、全ク變化無キ者九例、不良四例、死亡一二例、重症ニテ兩側又ハ喉頭結核、腸結核、一例ノ人工氣胸ニ在リテハ前以テ本手術ヲ行ヒタルニ依リ全ク完全ナル效果ヲ得タリ。其ノ他ニ注意スベキ合併症ハ併發セザリキ。

(加藤抄)

○ウーレンフート氏ニ依ル「アンチフォルミン」 加ノ喀痰中ノ結核菌證明ニ就イテ

Dr. Werner Mueller

ケルステイング、ストラウス、兩氏ノ極メテ精確ナル喀痰、大便中ノ結核菌検査ニ依ル結論ニ從ヘバ喀痰其ノマ、ノミニテハ一七・四五%、「アンチフォルミン」加ニテハ一八・七七%、即チ一%ダケ優秀トセラル。然ルニ著者ハ喀痰一日量ニ二倍二〇%「アンチフォルミン」ヲ加ヘ、其ノ混合液一、「アンチフォルミン」二ノ割合ニテ震盪シ、此ノ混合液ヲ「スピッツグラス」ニ取り三乃至五時間放置ノ後管底ニ沈渣物ヲ形成セシム、作用ハ徐々ニ行ハル、ナレド少量ノ「アールニール」ヲ加ヘレバ其ノ度速カナリ。此ノ沈渣物ヲ遠心管ニ取り五乃至七

分間遠心セル後其ノ上清ヲ捨テ一乃至二珽ノ蒸留水ヲ加ヘ尙強ク遠心シテ沈渣物ヲ洗ヒ、此ノ内容物無キ如キ溶液ヲ五時間放置ノ後、數回操作ナシ、上清ヲ捨テ、更ニ蒸留水ヲ入レ遠心ス、カクシテ洗ヒタルモノヲ尙一度十五分遠心シ上清ヲ捨テ最後ニ管底ニ殘リタル一滴ヲ検査スルナリ。著者ノ實驗ハ喀痰ソノマ、ノ検査ニ三三、三%、殘リヲ「アンチフォルミン」加ニテ検査セルニ二一・八%合計五五・一%ノ良成績ナリ。以上ノ實驗ハ患者千例ノ喀痰ニ於テ行ハレタリ。

(加藤抄)

○慢性肺結核ニ於ケル混合感染ノ問題ニ關シ

ニ

Dr. I. Akakia

此ノ問題ハ結核菌ノ發見セラレシト同様古キ事ニシテ、コツホ・エールヒツ・ブリーゲル氏等ハ早くヨリ之ニ注意シ、續イテ多數ノ學者ハ互ニ異ナル意見ヲ以テ、肺炎、「チフス」、微毒ノ如キ急性傳染ノ混合感染ニ付キテ唱ヘ、更ニシユレーテル、マンチス兩氏ハ混合感染ノ定義ヲ下セシガ、何レモ明確ナラザルモノニシテ、著者ハ研究ノ結果次ノ觀察ヲ下セリ。

慢性肺結核ニ於テ多クノ場合滲出性及ビ生産性何レニモ混合感染ヲ伴フモノナリ。著者等ハ六〇例中僅カニ一例ノ喀痰中ニ結核菌ヲ證明シ得ザリシ混合感染ヲ見タリ。ペトルスキー氏ノ報告ニ依レバ實ニ淋巴腺結核ニモ混合感染ヲ來セリ。最後ニ次ノ如ク結論セリ。

- 一、慢性肺結核型ニ非ザルモノハ混合感染ノ可能性ナシ。
- 二、慢性肺結核ノ多數ニ於テ混合感染ヲ合併セリ。
- 三、熱アルヤ否ヤノ如キ滲出性肺結核ノ場合ニハ混合感染多ク證明セラレ。

抄 録

- 四、混合感染診斷ハ單純ナル症狀ニテハ決定スル能ハズ。
- 五、喀痰検査ノ際ニモ技術精密ナル場合ノミ診斷ヲ決定シ得。
- 六、此ノ診斷ハ喀痰ニ菌ノ證明セラレタルノミニテハ贊成セラレズ更ニ毒力ト血清ノ細菌學上ノ性質ヲ検査スベキ事が必要ナリ。

(加藤抄)

○ペトルスキー氏ノヘラニ於ケル結核療養試驗ニ對スル再度ノ意見

Dr. Ernst Eifer

著者ハ嘗テペトルスキーノ自稱セルヘラニ於ケル結核療養試驗成績ヲ證明セシガ爲メ四人ノダンチヒノ醫師ガ結核患者十例ニ付キテナシタル實驗ノ事ヲ述ベタリシガ、ペトルスキーハ最近ニ於テ自己ノ治療方法範圍ヲ小兒ニ迄引展セリ。二歳以後ノ定型性結核ニ非ザル小兒ニ於テソノ療法ハ好結果ヲ得、サレド實際ニ於テハ定型性結核ニ罹病セザル程度ノ結果ヲ得ルモノニシテ、或二三ノ皮肉ナル批評家ハ彼ノヘラニ於ケル治療試驗ハ重曹ガ效キノミト云ヘリ。ペトルスキーノヘラニ於テ行ヒタル社會的療法ナルモノハ全ク不充分ニシテ結果ハ凡テ失敗ナリシ事ハ明ラカナリ、著者ハ西プロシヤニ保養地ヲ設立シ以テ社會療法ヲ行ハントセルニペトルスキーハ極メテ小區域ニ限ラレタルヘラニ於テ一般ニ應用セラル、「ツベルクリン」ヲ以テ療養試驗ヲナシ以テ社會療法トナセリ、シカモ結果ハ不成功ヲ示セルノミ。ペトルスキーガ他ノ地ニ於テ自己ノ療法ニ成功セントスル事ハヘラニ於ケル失敗ヲ裏書きスルモノニシテ、更ニ氏が眞面目ナル研究ヲ批評家竝ビニ著者ノ欲スル所ナリト。

(加藤抄漫)

○療養所並ビニ病院ニ於ケル精神病學上ノ仕

事

Dr. Jenő Kollaris

慢性ノ病氣及ビ肺結核ニ罹リタル者が精神上障礙ヲ來シ症狀重クナルニ至ラシムル原因ハ以下ノ如シ、即チ病氣、悲嘆、療養ノ不結果由リ來ル失望、療養所ニ於ケル自由ノ束縛、罹病以前ヨリ神經過敏ナリシ者が發病ニ由リ其ノ度ヲ増ス結果等々。而シテカクノ如キ者ノ共同生活ハ恰モ戰時負傷兵ノ捕虜收容所ニ於ケル狀態ニ相似タルモノナリ。病人ニ對スル精神病學の仕事ハ忍耐セル誘導及ビ組織的勉勵、所謂高尚ナル本能ノ實證トシテ必要デアツテ、之ヲ爲サザル場合ニハ精神上ノ消極的衰弱が生ジ或ハ更ニ増加スルニ至ル。今日患者ニ對スル精神の慰安等が種々講セラレテ居ルトスルモ決シテ充分ナルモノニ非ズ。著者ハ種々ナル心理的實驗、精神の慰安方法ヲ試ミタル結果比較的長成績ヲ得ン爲メニハ以下ノ條件ヲ必要トセリ。即チ精神の療法ヲ爲スニハ一、發病ト同時ニ行ハル、事、二、醫師ノ監督ノ下ニ置レ又方法ガ組織的テアル事、三、積極的ニ行ハル、事、即チ自ら興味ヲ以テ業務ニ一心ニ服シ、或ハ著者ノ有效ト證明セル所又語學ヲ學バシムル等々。

肺結核ノ療養ニ於テ治療ニ熟練スルノミニテハ不充分ナリト云ハザルベカラズ、何トナレバ治療結果ハ直チニ顯レズ、方法ハ組織的ニ行レズ、且ツ消極的ニシテ好成績ヲ得難キノミナラズ前記ノ如キ精神障礙ノ原因ヲ引起サシムルガ爲メナリ。故ニ結核療養所並ビニ病院ニ於ケル組織的精神病的療養ヲ爲ス事ハ極メテ必要ニシテ、獨立機關ヲ設立スベキナリ。療養所ニ於テ該事業ヲ爲ス一ノ方法トシテハ、凡テ患者ニ對シ一般精神的及ビ其ノ他ノ關係比較

表ヲ印刷セル表ヲ交付シテ記入セシメ、同シ關係ノ範圍ノ患者ヲ以テ導クベキナリ。又中年以上ノ學生ニ對シテハ一定ノ課業ヲ爲サシムベシ。又彼等學生ノ高山療法ニテ長成績ヲ得ントスルニハ、彼等ガ途中ニテ中止スル能ハザル様國際的連帶責任ノ進歩ヲ計ザルベカラズ、而シテ該事業ハタホスニ於テ重要視サレアル國際的高山學校ノ如キモノニ於テ行ハレ得ベシ。比較的暇ヲ有セラル、斯道ノ醫師ハ患者ニ對シ該事業ニ貢獻セラレ、精神病學ノ療養ノ研究ノ目的ニ立タレン事ヲ望ム。(加藤抄)

○肺結核患者ニ對スルマテイフィー氏 Malery-schen Reaction 反應ノ價值ニ就テ

Hans Rosenhagen

一九二三年マテイフィー氏ハ肺結核ノ活動性診斷ニ對シ一ノ新血清反應ヲ施行シタルガ此反應ハ「1:2%ige Al-sulf-Gesung」ヲ用ヒ血清「グロブリン」ノ反應ヲ見ルナリ即チ肺結核ノ經過中蛋白質分解、毒性產物トシテ例之饑渴ノ狀態、妊娠末期等體內組織ノ破壊ニヨリ血清「アルブミン」ヨリ血清「グロブリン」ノ「ノルマル」ノ關係ニ差違ヲ來スニヨリ血清中蛋白質含有量ノ變化ヲ知ルナリ。サラバ此血清含有蛋白質ハ一般健康者ニハ可ナリ一定セルモノナルモ上記ノ如キ經過中ニアリテハ蛋白質含有量ニ變化ヲ來スニヨリ血清「アルブミン」ノ價值ニ就テハ血清「グロブリン」ノ増加ヲ知ルト云フモ。百例ノ血清ニ該反應ヲ(M.R.)ヲ應用セルニ甚ダ不規則ノ結果ヲ得實驗中ノ一部ハ豫後經過良好ナルモ他ハ明カニ不良ナリキ。著者ノ經驗ニ依ルト該反應ハ肺結核ニ對シ直ニ實地上ノ價值アルモノト思レズ (加藤抄)

○肺結核ニ「サノクリジン」ノ應用

(Out Farm)

著者ハ藥劑師 (Fyulbeck) 氏ニ依リテ Natriumrotihiosulfat 及 Natriumrotihiosulfat ノ二個ノ藥品ヲ得テ、メルガード氏ノ「サノクリジン」ト共ニ肺結核ニ應用實驗ヲ試ミタリ。Natriumrotihiosulfat ハ後ニ「サノクリジン」ト同様ナル事ヲ證明セラレタリ。著者ノ使用セシ結核培養菌ハ保健局ノソレト全ク一致スルモノニシテ即チ六八乃至一七八迄ノ牛ニ一乃至五^三ノ結核菌ヲ靜脈内ニ注射シテ一八乃至二四日間ニ死セシムルモノナリ、氏ハ更ニ進シテ○・一乃至○・四^三ノ結核菌ヲ以テ二乃至三日間ニ同一ノ牛ヲ斃死セシメタリ。メルガード氏ノ「L」培養ノ他ニ「Y」ヲモ用ヒタリ、即チ「L」ハ一乃至五^三ヲ以テ一七乃至二五日間ニ牛ヲ斃スモノ、「Y」ハ弱毒性ノ結核菌ナリ。カ、ル實驗ニテハ弱毒性結核菌ヲ以テ動物試驗ニ際シ「サノクリジン」血清療法ガ目的ヲ達シ得ルヤ否ヤニ在リ。即チ此ノ培養ハ四〇%ハ定型性結核ヲ起シ得ヌ程ノモノナルモ、メルガード氏ノ使用セシモノハ種々ナル程度ニ結核ヲ起シ動物ハ重症結核ニアリシ故ニ彼ノ試驗ノ際ニ良好ナル成績ヲ得ルモノト思考セラレシモ。然シナガラ之ハ誤謬ナリ、何トナレバカ、ル弱毒性結核菌ヲ以テ使用シタル場合ニハ接種後二三週間結核病狀ヲ呈スルノミニシテ一般の定型性ノモノトナラズ。又肉汁培養基稀釋試驗ハメルガード氏ハ十萬倍位テ結核菌ノ發育ヲ防止セシムルモ、著者ハ五千倍位テ尙發育シ、大概ノ濃度ニ於テ發育ヲ防止スル能ザルニ由リ、メルガード氏ノ試驗成績ヲ否定セリ。最後ニ結論シテ曰ク、メルガード氏ノ使用セシ菌ハ古ク試驗室ニ在リシ特別弱毒性菌ニシテ自然ニ牛ヨリ分離シタル結核菌又ハ動物ヨリ新タニ分離セシ菌ニテ「サノクリジン」ヲ牛及ビ兔ニ就イテノ動物試驗成績ハ認メ得ズ。

(加藤抄)

會報並ニ雜報

會報並ニ雜報

○原著實費入金報告

- 一金壹百貳圓九拾錢也 (三卷八號) 高龜良樹殿
- 一金貳拾壹圓四拾四錢也 (同 九號) 今牧嘉雄殿
- 一金貳拾六圓九拾四錢也 (同 同) 林信雄殿
- 一金壹百九拾貳圓六拾六錢也 (四卷一號) 今牧嘉雄殿
- 一金拾參圓七拾貳錢也 (同 同) 末永敏事殿
- 一金拾參圓九拾錢也 (同 二號) 加藤三郎殿
- 一金貳百拾八圓八拾四錢也 (同 三號) 春木秀次郎殿
- 一金壹百九拾四圓四拾六錢也 (同 四號) 溝淵忠雄殿
- 一金六圓九拾錢也 (同 六號) 佐々虎雄殿
- 一金六拾壹圓也 (同 同) 鈴木佐內殿
- 一金拾壹圓參拾五錢也 (同 同) 鈴木佐內殿

以上

○正誤規定廣告

從來モ正誤ノ申入レアリシ分ハ邦文ノ終ニ掲載シテ居リマシタガ、寄稿者諸彦ニ徹底セザリシヤノ感モアリマスノデ