社會醫學並統計

フランスニ於ケル結核豫防事業

醫學博士　遠藤繁清

◎フランスノ結核死亡率

フランス(大陸)ノ人口ハ一九二六年ノ調査デ三千九百二十萬九千五百十八名、同年度ノ結核死亡率ハ人口一萬ニ就キ呼吸器結核死亡一四七名、其他ノ結核死亡ガ一九八名合計一六六八名デアル。フランスハ結核ガ多イ〳〵ト云ワレテ居ルガ夫デモ日本ヨリハ少イ。

◎「ディスパンセール」(Dispensaire)

フランスニ於ケル「ディスパンセール」ノ數ハ全國ニハ六百二十三(一九二九年)、セイヌ縣ニハ一九二九年正月現在ガパリ市内六十四ケ所、パリ郊外八十二ケ所合計百四十六ケ所デアル。

此ノ仕事ハ(一)訪問看護婦卽チ家庭ヲ訪問シテ結核患者ヲ探シ出スコト、ソシテ夫々ノ注意ヲ與ヘル(二)結核診斷ヲスルコト、無論喀痰檢査、X線寫眞、耳鼻咽喉檢査等ヲ行フ(三)人工氣胸術ヲ行フコトモアル、之ハ療養所カラ出タ患者ニ繼續的ニ行フ場合ヤ、開業醫カラノ依頼デヤル場合モアル(四)虛弱者又ハ結核治癒後ノ職業相談ヲスル(五)勿論入院ノ世話ヤ患家ノ乳兒ノ世話ヲヤル。是等ノ仕事ノ爲ニ働ク職員ハ醫長、助手、婦長、看護婦、事務員等デアル。

「ディスパンセール」ヲ始メ結核豫防事業全體ヲセイヌ縣社會衞生事務局(Office public d'Hyiene sociale de la Seine)デ統豁スル。

「ディスパンセール」デ扱フタ患者數ハ一九二六年度ニ於テセイヌ縣ノミデ六萬一千四百二十三名、其中結核ト診斷サレタ者ハ三萬四千六百六十人（五六・四％）更ニ其中デ開放性結核ガ一萬〇五百七十二名、卽結核ト診斷サレタモノ、約三分ノ一ヲ占メテ居ツタノデアル。

「ディスパンセール」ヲ訪問スル者ヲ分類スル＝（一）訪問看護婦ガ調ベテ呼ンダモノ（二）開業醫ノ送ルモノ（三）學校醫カラ送ルモノ（四）自發的ニ申込ムモノナドデアルガ、結核兒童ヲ早期ニ發見シテ ディスパンセール」ニ送ルコトハ學校醫ノ職員中最モ重要ナモノトサレテ居ル、「ディスパンセール」ノ醫長ハ診斷ノ結果ト今後ノ方針ニ關スル意見書ヲ封入シテ校醫ニ送ル、校醫ハ之ニ基キ兒童ヲ夫々適當ノ機關ニ送ルコトニナツテ居ル。

「ディスパンセール」ノ創設ハ一九二三年デ、其頃ハ校醫ガ折角注意シテ「ディスパンセール」ヘ行クコトヲ勸メテ行カナイ兒童ガ三〇％モアツタガ、其後漸々改善サレテ近頃ハ大概訪問スル樣ニナツタ。一九二六年ニ「ディスパンセール」ヲ訪問シタ小學生ハ二千三百名デ、其內四三％ガ結核ト診定シタ。

◎虛弱兒童又ハ結核兒童ノ收容機關

一、野外學校　之ハ一九二〇年來實行スル處デ、一九二九年現在九十四校、通學制ト寄宿制ノ二種ガアル。セイヌ縣ノミデモ寄宿制ノ野外學校ガ七ケデ合計五百六十床アル。特長ハ（一）虛弱又ハ極輕症ノ閉鎖性結核生徒ヲ收容シ（二）郊外ノ日當リヨイ高燥ノ地デ、人家カラ離レ北ニ林ノアル樣ナ場所（三）自然敎育ニ重キヲ置キ成ル可ク野外生活ヲサセル（四）學科ハ三時間位ノミ（五）空氣淸淨ノ場所デ休養ヲ取ラス、例ヘバ晝食後一時間半乃至二時間ノ午睡ヲサセ、其外ニモ屢〻休息サス、晝食前ニモ一時間ノ靜臥ヲヤラセル所モアル（六）淸潔ト規律ト戶外生活ノ習慣ヲ養フ（七）期間ハ五月中旬カラ十月迄、但シ冬季ニモ行フ處モアル（八）成績ハ無論良好デ良習慣ガ家庭ニ迄及ブ。

二、臨時收容所　家族ニ結核ガアリ、其兒童ヲ速カニ隔離スル必要ガアルガ、マダ行先ガ決定セヌ時、又ハ兒童本人ガ輕微ノ結核ニカヽリ居リ、一定ノ「プラスマンファミリアル」(Placement familial 家庭委托)ヘ送ル筈タガ、準備ガ出來ナイ時ナド、一時的ニ收容スル所デアル。

三、家庭委托(Placement familial)之ハグランシエ(Glancher)ノ創意デアッテ、滿三歳以上ノ兒童ニ適用スル、卽チ結核患者ノ子供ヲ郊外ノ農家ヘ里子ニ出シテ養育ヲ委托スル方法デ其成績ハ頗ル良好。若シ依然トシテ結核ノ母ノ許デ育テタトシタナラバ、六〇%モ結核ヲ發病スル例デアル　ニ、此事業デ養ワレタル者ハ僅カニ〇・三%シカ發病シナイ。創立以來一九二五年十一月迄ノ收容兒童二千五百八十名中死亡者ハ僅カニ三名ノミデアッタコトナド驚クベキ好成績ニ就テハ、先ニ佐藤秀三博士ガ詳細ニ結核病學會デ報告セラレタ事ガアル。此小兒家庭委托ノ「センター」ハセイヌ縣ノミデモ二ケ所アッテ、五百七十五人迄收容出來ル。

四、乳兒家庭委托(Placement familial des Tout-Petis)之ハ初生兒カラ二歳迄ノ小兒ヲ農家ニ委托スルノデアル。前ニ述ベタ處ノグランシエノ事業ハ滿三歳以下ハ避ケタ。其理由ハ養育ガ困難デアルカラ、結核以外ノ疾病ヲ起シテ死亡率ガ高イカラデアッタ。然ルニ結核患者ノ家庭ノ小兒ハ生後出來ル丈ケ早ク隔離スル必要ガアルト認メラレテ來タト同時ニ、醫士モ世間一般モ育兒法ガ上手ニナッタノデ、レオンベルナール(Leon Bernard)ガ主唱シ、セリグマン夫人等ガ奔走シテ一九二〇年カラ實現スルニ至ッタ。

卽チ滿二歳以下ノ小兒ヲレオンベルナール等ガバリノレン子ック病院デ診察シ、一時收容シテ觀察シ、「サナトリウム」ヘ送ルカ、此乳兒家庭委托ニスルカヲ決定スル、ツマリ此ノレン子ック病院デノ仕事ハ「ディスパンセール」ノ延長トモ「サナトリウム」ヤ家庭委托ノ玄關トモ云ヘルノデアル。

此乳兒家庭事實ノ「センター」ハセイヌ縣ニ九ケ所アッテ、四百名以上ノ世話ガ出來ルサウダガ、自分ハ其內ノ一ツヲ見タ、之ハ先ニ今村荒男博士ヤ城井尙義博士ヤ井上善十郎博士等ガ視察サレタ所デ既ニ今村博士カラ報告モサレテ居ル、自分ノ此所ヲ訪問シタノハ昭和四年一月十四日デ雪ノ降ルカナリ寒イ日デアッタガ井上博士ガ態々案內シテ下サッタコトヲ深ク感謝スル、パリノクエー、ドルセー驛カラ汽車ニ乘リ二時間デフエルテ、サントウバント云フ小驛ニ着ク、小奇麗ナ、町ニナリカケタ樣ナ村デアル。豫メ依賴シテアッタノデ自動車ガ迎ヘニ來テ居ル、十分位デ事務所ニ着イタ、之ガ卽チ此委托區域ノ中心デ事務所兼病院デアル、二階建デ醫員室、診察兼事務室、普通病室、傳染病室、婦長室、看護

婦室浴室、牛乳消毒室等ガアル、二階ニハ女中室二間、小兒ノ母ノ宿泊室等ガアル。

普通病室ハ農家ニ委托シタ兒童ガ腸「カタル」デモ起シタ時此所ニ引取ッテ治療スル爲デ四床、傳染病室ト云フノハ感冒ナドノ時此所ニ收容スル、之モ二床デアル。婦長ハ同時ニ事務長デ種々ノ記錄ヤ統計ヲモ作ル、他ニ二名ノ看護婦ガ居ル、女中二名、雜役人一名之ガ運轉手ヲモヤル。

委托スル家庭ハ家族ガ健全デ理解ガアリ、自分ノ子供ガ三人以上ナイ家ニ限ル、又家其物ガ比較的清潔デ採光換氣ガヨクナケレバナラヌ是等ノ試驗ニ合格シタ農家ニ一乃至四名預ケル。

食物、衣類、「ベッド」、乳母車等ハ事務所カラ供給スルカラ乳母ハ只世話ヲスル丈ケデアル。

報酬ハ小兒一人一ケ月百五十「フラン」(約十二圓)若シ特別手ノ掛ル子供デアル時ハ百八十「フラン」、此費用ハ親カラ拂ヘレバ拂ワス、全額拂ヘヌ者ハ一部デモヨイ、全然拂ヘヌ者モアル、自分等ハ婦長ノ案內デ數軒ノ家庭ヲ訪問シテ實況ヲ視察シタガ、何レモ純朴ナ田舍ノ女房ガ甲斐〳〵シク世話ヲシテ乳兒ハ圓々ト肥ヘテ居ル、發育ノ善イコトヲホメルト女房タチホク〳〵喜ンデ居タ。

此「センター」ノ創立ハ一九二二年デ二名ノ乳兒カラ始メタガ、訪問當時ハ九十二名委托サレテアッタ。

檢溫ハ每日朝ノ九時ト午後五時、肛門デ測ル。體重ハ六ケ月未滿ノ子ハ一週一回、一ケ年半マデハ二週一回、夫以上ノ子ハ一ケ月ニ一回計ル。醫士ハ普通一週間ニ一回パリ市カラ出張スル。

食物ハ乳兒ニハ滅菌牛乳、「コンデンスミルク」、大麥「スープ」、「レモン」汁等ヲ適當ニ混合シテ與ヘル、十四ケ月以上ニナルト他ノ物モ與ヘル、乳母ガ每日一定ノ籠ヲ持ッテ食物ヲ貰ヒニ事務所ヘユク、牛乳ヤ牛乳瓶ノ消毒ハカナリ完全ニヤッテ居ル。

一九二七年ニ於ケル此事業ノ支出高ハ百二十九萬六千五百「フラン」(十萬三千七百餘圓)、兒童一人當リ一日約八・五「フラン」デ大人ノ「サナトリウム」ニ比シ效果ガ多クテ經費ガ非常ニ安イ。

經費ノ大部分ハセイヌ縣社會衞生事務局カラ、ソノ他ハ勞働衞生省、會員寄附及親達カラノ納入ニヨル。

(五)兒童集合委托(Placement Collectif)之モ田園ニ設ケラレ、結核家庭ノ子供デ熱ガナク、結核ガアツテモ極ク輕度デ、閉鎖性デ且ツ治癒ノ見込充分ノ者ヲ收容スル、寄宿舍デ衞生的ニ生活サスノデアル。セイヌ縣ニハ二ケ所アリ、各四十名ヲ收容スル。一九二五年中ニ收容シタ數ハ二ケ所デ百二十九名。社會衞生事務局カラノ支出ハ一日一人當リ六五「フラン」デアル、以上三種ノ委托事業ヲ通算スルト、フランス全國ニ七十三ケ所アルト云フ。

(六)「プレベントリウム」、主トシテ無熱閉鎖性ノ結核兒童又ハ結核家庭ノ虛弱兒童等ヲ收容スル田園ノ設備デアツテ、衞生的生活ヲナシツ、敎授ヲ施ス目的デアル、一九二六年中收容延人員ハ三十六萬二千百四十名、社會衞生事務局カラ送ツタ兒童數ハ千六百四十一名デ、費用ハ一日一人六乃至六・五「フラン」デアル。

(七)「サナトリウム」、「プレベントリウム」ヨリハ、一層病院ニ近イモノデ、從テ幾分重イ患者モ入ルガ、而カモ治癒又ハ輕快ノ見込充分ノ者ヲ入レルノデアル。

一九二六年度ニ收容シタ小兒ノ延人員ハ九萬一千九十七名、其內社會衞生事務局カラ送ツタ兒童數ハ二百三十九名(「ベッド」數ハ二百八十五)デ經費ハ一人當リ一日二十「フラン」位デ、乳兒委托ヤ「プレベントリウム」ニ比シテズツト高ク付クノデアル、斯樣ナ小兒「サトナトリウム」ハセイヌ縣ノミニ五ケ所デアツテ、其收容力ハ二百六十名デアル。

(八)休暇「コロニー」(Colonies de Vacances)一九二九年一月ノ調デ全國ニ二百八十五ケ所デアル。卽チ小兒ヲ田園、海濱、又ハ山岳地方ニ送リ、休暇中ヲ衞生的ニ生活セシメ、短期間ナガラ保養セシメテ抵抗力ヲ增進サセ、且又衞生的生活ノ良習慣ヲ養ハセヤウトスルノデ、好成績ヲ擧ゲテ居ル。之レハ衆國的ノト散宿的ニ家庭ヘ委托サレルノトアル。

◎大人結核患者收容機關

大人ノ爲ニモ「プレベントリウム」、「サナトリウム」、「オピトーサナトリウム」、又ハ「サナトリウム」カラ出テ職業敎育ヲ受ケツ、療養ノ仕揚ゲヲスル「ポストサナトリウム」ナドガアル。ヤハリ平地ニ最モ多イガ海濱ニモ、高地ニモアル。

自分ハ一九二九年一月二十日ニパリ郊外ニアルブリニー療養所ヲ佐藤惇一博士ノ案內デ視察シタガ、之ハパリノ西南、自動車デ一時間半、市營ノ乘合自動車ガ特ニ見舞人ノ爲ニ木曜ト日曜ニ七、八臺ヅ、時刻ヲ定メテ一定ノ場所カラ立ツ。

此療養所ノ敷地ハ十萬坪デ樹木ガ多イ、病棟ハ四ケデ、而カモ其間隔ハカナリ大キイケレドモ一ケ所ノ機關場デ中央暖房ヲヤッテ居ル、病室ノミナラズ廊下モ溫メテアル。此頃ノ最低溫度零下五度デ、此日ノ正午戸外デ攝氏四度ヲ示シテ居ッタ。暖房ハ朝七時カラ夜十時迄行フ、暖房ハシテモ決シテ閉鎖主義デハナイ。臥堂ハ奥行ガ二間アルカラ極メテ廣々シテ居ル、病室ノ前ニ接續セルモアリ、又別棟ノモアル、各患者ニ一ケヅヽ寢椅子ヲ與ヘル、夜ハ病室ニ入ッテ寢ルガ、前ノ扉ヲ全部開放シテ置ク、毛布ヲ澤山カケルカラ寒クナイト患者自分ガ云ッテ居タ。

「ベッド」數ハ四百七十五デ、成ル可ク輕症者ノミヲ入レル方針ヲ取ッテ居ル、從業員ハ院長ドクター、ギナールノ外四名ノ醫員、其他喉頭專門家ガ一人居ッテ毎日診察スル、齒科醫ハ一週一度出張スル。看護婦ハ現在五十二名デ外ニ小數ノ雜使婦ガ居ル。看護婦ノ大部分ハ前ニ結核ニ罹ッタコトノアル者デ吾々ノ案内シテクレタノモ嘗テ急性ノ結核デ高熱ガアッタガ全快シタノダト云ッテ居タ、ソシテ人工氣胸ノ御陰デ治癒シタ樣ニ考ヘルト云ッタ、然シギナール氏ハ云ッテ居ル、之迄ニ二千人モノ患者ヲ治療シタガ、人工氣胸ヲ行ハナカッタ當時デモヤハリ治療成績ハ良好デアッタ、自分ハ人工氣胸ヲ是非必要ダト思ハナイガ、近頃患者ノ方デ請求スルカラヤルニハヤル、全患者數ノ三五%ニ施ストノコトデアッタ。「レントゲン」ハ普通ノ器械ノ時ニ立體鏡式ノ新器械ヲ据ヘテアッタ。

晝食ハ婦人病棟ノ大食堂デ患者ヤ看護婦ト一緒ニ院長ノ食卓デ馳走サレタ、娯樂室ニハ活動寫眞ノ設備ガアル、十五日毎ニ見セル「フィルム」ハ會社カラカラ借リル。

吾々ニ意外デアッタコトハ晝食ト夕食ニ患者ニモ看護婦ニモ赤葡萄酒ヲ約一合ヅヽ與ヘルコトデアル。院長ノ意見ヲ聞クト、子供ノ時カラ飲ミ慣レテ居ルノダカラ與ヘヌ譯ニ行カヌト云ッタ。喀血ノアッタ時ニハ薄メテ與フルソウダ。モウ一ッ意外ナコトハ患者ガ自宅カラ着テ來タ衣類ヲ特ニ消毒スルコトモナク着セテ置クコトト患者モ從業員モ手ノ消毒ヲ特別ニヤラズ、只石鹼ヲ用ヒテ清潔ニ洗フノミダト云ッタコトデアル。モウ少シ消毒ニ注意スルコトハ望マシイガ、恐レヌト云フ精神ハ結構ダト感ジタ、從業員ノ多クガ前患者デアルコトモ關係シテ居ロウ。

尤モ食器ナドノ消毒ハ完全ニ行ツテ居ルノデ、院長モ此所ノ食事ハ絶對ニ安心シテ、パリノ「レストラン」ノトハ比較ニナラナイト云ツタ。實際炊事場ハ清潔ニ整頓サレテ居ル。

看護婦ハ多クハ前患者ダカラ、勤務ハ六時間以下其代リ公休ハ一年間九日乃至十五日、平素構内カラ外出スルコトガナイ。

病室ニハ通常一室三人ダガ、各床ノ間ヲ「カーテン」デ隔テヽアル。

痰壺ハ病床用ト携帶用ノ二種アリ、消毒ハ蒸氣ヲ以テ煮沸スル。

男女ノ取締リハ嚴重デアル、病棟ヲ異ニスルハ勿論、散歩區域モ金網デ堺シテアル、患者中ニ時折出ル不良ノ分子（無斷外出、他人ニ迷惑、男女關係等）ハ體ヨク退院サセル。

入院手續ハ社會衞生事務局ヤ「ディスパンセール」カラノ申込及個人的ノ申込デ入レル、入院期間ハ六ケ月ダケレドモ十五ケ月位ニナルノモアル、入院料ハ一日二十「フラン」デアル、病院ハ二百萬「フラン」ノ基金ヲ持ツテ經營シテ居ル。

終リニ同療養所ノ日課ヲ表示シテ見ヤウ。

午前八時	起床
八時半ヨリ九時半迄	朝食、身繕ヒ、室ノ整理
九時半ヨリ十時半迄	散歩
十時ヨリ十一時半迄	大氣靜養又ハ休息
十一時半ヨリ	散歩
十二時	晝食
一時ヨリ三時迄	大氣靜養
三時ヨリ四時迄	散歩
四時	オヤツ

四時半ヨリ五時半迄　大氣靜養
五時半ヨリ六時半迄　散歩
六時半ヨリ七時迄　大氣靜養又ハ休息
七時　夕食
八時ヨリ九時迄　大氣靜養又ハ休息（冬ハ之ヲ除ク）
九時　就床（冬ハ八時十五分）
九時半　消燈（冬ハ八時四十五分）

◎結核豫防切手（Timbre Antituberculeux）

自分ガパリニ着イタノハ一九二八年ノ暮デアッタガ、市街到ル處ニ此結核豫防切手ヲ買ヘト云フ「ポスター」ガ目ニツク、例ヘバ藥店デモ、停車場デモ、「メトロ」（地下鐵）ノ内デモ、「レストラン」デモ夫ヲ廣告シテアル。ソシテ自動車ノ前硝子ニ切手ト同ジ圖案デ五寸ト四寸位大キサノヲ貼リ付ケテアル。自用車デモ「タキシー」デモ付ケテ居ル、之ハ一枚五「フラン」デ買ッテ貼ルノダト聞イテ大ニ感心シテ、繪ノ表面ニ糊ガシテアルカラ硝子ノ内側カラ貼ッテ雨デ剝レルコトガ防ガレテアル。切手ノ方ハ一冊（切手二十枚）二「フラン」デ賣ル、自分ハ藥店デ求メタ。ツマリ米國ナドデ「クリスマスシール」ト稱スルモノデ、同ジ目的ニ使用スル、自分ノ遭遇シタ年ノ純益ハ恐ラク二十萬「フラン」位ダトコトデアッタガ、精確ノ數字ヲ知ルコトガ出來ナイ。一九二九年ノ一月ニ出サレタ國民結核豫防協會ノ報告ニヨルト其前年卽一九二八年ニ賣レタ切手數ハ百五十萬枚（大小合セテ）其ノ諸經費ヲ差引イタ沌益ガ十四萬二千五百「フラン」、其一割ガ國民結核豫防協會本部ニ入ル、利益ノ點ニ於テハ米國トハ比較ニナラナイガ、而シ小學生ヤ役所ノ小使達迄無報酬デ賣ッテ居ルノハ感心サセル。或ル小學生ハ一人デ二千枚賣ッタト云フコトモ奇特ダガ、之ニ對シテ市長ガ「コンパス」ヲ贈ッテ其功績ヲ賞シタト云フコトモ麗シイ話デアル。

◎結核看護婦養成所

フランスハ看護婦ノ數ガドレ程アルカト云フニ、病院看護婦ガ約二萬人、訪問看護婦ガ約二千人ト云フ事デアツタ（一九二八年三月ニ國民結核豫防協會デ調査シタ數ハ訪問看護婦千人ト記載シテアル）。

是等看護婦ノ給料ハ月給八百乃至千五百「フラン」デアル、大變高給ノ樣ニ聞ヱルガ、一「フラン」ガ八錢强ダカラ日本全デ六十五圓カラ百二十圓位ノ割デ、室ハ給スルガ食事ハ自辨トナツテ居ルカラ日本ノ看護婦ト大差ハナイ。

昭和四年一月井上博士ニ案内サレテパリノ看護婦養成所ノ一ツヲ參觀シタ、看護婦ト一口ニ云ツテモ三ツノ專門ニ分レテ居ル、病院看護婦、結核訪問看護婦、小兒看護婦ノ三種類デアル、此内一種ヲ修學スル爲ニハ二年間、三種全部學ブ爲ニハ三ケ年カヽル。

入學資格ハ年齡滿二十一乃至三十八歲デ、八年制小學校卒業以上、授業一日七時間デ、木曜ト土曜ハ見學ニ當テラレテ居ル。

此養成所ハ一年七十乃至八十名ノ生徒ヲ採用シ、大部分ハ寄宿生デアル、月ニ四百「フラン」ヅヽノ費用ガ掛ルガ、之ハ國民結核豫防會カラ支拂ハレルカラ、生徒自身ハ負擔セヌ、其代リ義務年限ガ五年附イテ居ル。東京市療養所ノ看護婦養成ニ義務年限ヲ附ケナカツタ吾々カラ見ルト、自由主義ノフランスニ一寸意外ナ事ダト思ヘルガ、此義務年限中ニモ八百乃至千四百「フラン」ノ月給ヲ支給スルノダカラ薄給デ縛ラレルノトハ趣ガ違フ。

募集ハ年二回デ一月ト十月デアル、應募者ハカナリアルガ體格デハヂル、一般ノ娘達ハ結核看護婦トナルコトヲ格別恐レテハ居ナイトノコトデアル。

此養成所ノ教授材料ハカナリ完備シテ居ツタ、病院ヤ療養所ノト同ジ樣ナ「ベッド」等身大ノ人形ガ患者ノ樣ニチヤントト寢具ヲカケテ寢カサレテアツタ、之デ患者ノ取リ扱ヒ方ガ實習サレル譯デアル。

結核看護婦ノ結核罹病率ハ〇・五％ダト當事者ガ語ツタ、之ガ正確ノ數ナラ此年齡ノ婦人トシテ結核ノ少イ方ダト思フ。

◎フランス全國ニ於ケル結核患者收容力一覽表（一九二八年三月調）

	個數	床數
(一)豫防施設		
「プレベントリウム」	一四五	一〇・八〇七
海濱「サナトリウム」	五八	一二・六〇〇
日光療養園	五	二六〇
合計		二三・六六七
(二)治療施設		
「サナリウム」(治療)	八七	八・四三〇
職業教育療養所	四	二一〇
病院「サナトリウム」	一五	四・一〇〇
病院結核病床		六・〇〇〇
陸海軍病院結核病床	六	七四〇
合計		一九・四八〇
(三)結核病床總數		四三・一四七

(終)

附記

余ノ視察ニハ多クノ先諸先生及畏友諸賢カラ種々ノ便宜ヲ賜リ、殊ニ井上善十郎博士ガ直接多大ノ援助ヲ與ヘラレタコトヲ衷心カラ感謝スル。又井上博士、佐藤秀三博士及今村荒男博士ノ報告書モ好資料トナツタ事ヲ附記シテ敬意ヲ表スル。

抄録

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 72, H. 5, 1929.

1、結核診斷上、ノイベルグ、クロプストック氏抗原ヲ以テセル補體結合反應ノ價値決定ニ關スル研究

G. Zerbe

結核ニ於ケル補體結合反應ノ診斷上ニ使用セラルヽニ至リ、著者ハ、ノイベルグ、クロプストック氏抗原ヲ用ヒ、一四三名ノ血清ニ就キ補體結合反應ヲ施行セリ。檢査患者ノ内一〇二名ハ明ニ結核ヲ證明セラレ、(第一期二六、第二期五一、第三期二五)、他ノ四一名ニテハ、著明ナル結核性病變ヲ認メラレザルモノナリ。尙該反應ト同時ニ、赤血球沈降速度試驗、血球像、咳痰中結核菌ノ染色等ヲ行ヒ、之等ノ檢査成績ヲ比較シテ論述セリ。

卽チ補體結合反應ハ、現今結核ノ早期診斷ノ問題視セラルヽニ際シ重要ナル意義ノ存スルモノニシテ、該反應ハ微毒抗原ヲ同時ニ使用セル時ハ、特殊性結核診斷法ト稱シ得、又喀痰中結核菌陰性ナリトモ、該反應陽性ナル場合ハ、結核早期診斷ノ一助トナシ得。

(關根抄)

2、血漿蛋白ト赤血球沈降速度

F. Reiche und F. Fretwurst.

著者等ハ七十三例ノ種々ナル疾患ニ就キ、赤血球沈降速度及ビ血漿蛋白卽チ「ヒブリノーゲン」、「アルブミン」、「グロブリン」等ノ含有量測定ノ結果ヲ詳細ニ表示シ、沈降速度ハ、蛋白係數ニ略〻平行スベキモノナルガ、他ニ尙主要ナル因子ノ存スルコトヲ說明シタリ。本來「ヒブリノーゲン」量ト沈降速度トノ相互關係ハ、最初フリッシュ及スターリンゲル兩氏、次デホルツワイシイヒ氏ノ主張セシ所ナリ。セキー氏モ動物實驗ニヨリ之ヲ證明シタルモ、サロモン氏ハ此兩者間ノ相互關係ヲ確定シ能ハザリキ。又ホルツワイシイヒ氏ノ數字的報告ニ由レバ、沈降速度ノ促進ハ「ヒブリノーゲン」量ノ上昇ニ平行スルト云フ氏ノ見解ハ、豫想外ニモ、極メテ僅カ證明セラレタルノミナリ。著者等ハ、血球沈降ノ變動ハ、本來血漿蛋白ノ構成上ノ變化ニヨルノミナラズ、他ノ因子モ之ニ與ル事大ナリト思惟セリ。ニチュケ氏モ著者等ト同樣ナル見解ニ到達シタリ。卽チ氏ハ、患者ニ微細分散性蛋白成分ヲ人工的ニ與ヘ大分子蛋白成分ヲ減少セシメタルニ(「アミノ」酸給與)、ソレニ一致セル血球沈降ノ何等影響ヲ受ケザルヲ觀察シタリ。斯ク以上條件ノ尙決定サレザル如ク、現今尙、赤血球凝集及沈降ノ理由ニ關シ確定ヲ見ザルナリ。赤血球荷電狀態ニヨル說明モ、赤血球ノ表面ニ吸著セラレタル「フヒブリノーゲン」及「グロブリン」ノ荷電ガ「アルブミン」ノソレヨリモ僅少ナル時ニ、最早沈降促進ノ原因トシテ證明サレ得ナイ場合ニハ之ノ赤血球ノ荷電說モ重要ナル扶助ヲ失フモノナリト。フアロイス氏以來沈降促進ニ關スル文獻枚擧ニ暇ナキモ要ハ想像ニ過ギザルナリ。

(小林抄)

3、肺結核患者ニ於ケル蓚酸尿及ビ尿中蓚酸量增加ニ關スル疑義

Josef A. Langer. und Th. Littig.

M. Bartels(1928)ハ、結核患者尿ニ蓚酸鹽結晶ヲ證明セラル、事多シトシ、Authenrieth u. Barth(1902)ハ、結核患者尿中、蓚酸排泄量ノ增加ヲ報告シ、最近其ノ追試ノ報告多數アリ、著者ハ對照トシテ、結核以外ノ極メテ多種多樣ナル疾患五十例ニ就キ檢査ヲ行ヒタリ。而シテ從來諸家ノ文獻上ノ、之等蓚酸鹽ノ排泄等ニ關スル所說ヲ記載シ、最後ニ、蓚酸鹽尿ニ關スルM. Bartels氏ノ說ニ反對シ、又蓚酸排泄量增加ニ關シテハ、氏ハ恐ラク中間新陳代謝機能障碍トシ肝臟ニ於ケル脂肪酸分解ニ歸因スベシト結論セリ。(關根抄)

4、肺結核診斷及ビ豫後ニ對スル、ワッセルマン氏結核反應(Wa Tb R.)ノ價値ニ就キテ

Otto Grandenberger

黴毒ニ於ケル如ク、結核ニ對シテモ同樣補體結合反應ヲ佛國學者間ニ研究セラレテ以來、多數研究セラルヽモ、陰性反應ヲ示ス率多シ。著者ハ抗原B(「テトラリン」ニヨッテ脫脂セル結核菌劑ニ一定量ノ「レチチン」ヲ加ヘタルモノ)ト、ノイベルグ、クロプストック氏抗原トノ兩者ヲ使用シ、三〇九名ノ肺結核患者ニ就キテ檢査セリ。

結論

一、肺結核患者ニ於テ、抗原Bニ於テハ四七%、抗原 Neuberg-Klopstockニ於テハ五三・四%ノ陰性ヲ示セリ。然レ共該反應ノ陰性ハ結核ヲ除外シ得ズ。

二、非結核性疾患ニ於テハ、Bニ於テ八%、Neuberg-Kopstock ニ於テ一五・三%ノ陽性ヲ示セリ。

三、臨牀上ノ諸症狀ニモ一致ヲ示シ、卽チ肺結核病期、病型、體溫上昇度、赤血球沈降反應、豫後及ビ患者ノ恢復後ノ職業的能率等ニ關シ檢査セル、ニ概シテ病症ノ重症ヲ示スモノニ至ルニ從ヒ、徐々ニ陰性率ノ下降ヲ示シ、陽性率ノ增加ヲ來セリ。

四、抗原BトN・Kトヲ比較スルニ、前者ハ後者ヨリ陰性反應ヲ呈スル事少數ナレ共、又陽性反應ヲ呈スルコトモ多シ。

五、著シク進行セル重症肺結核ニ於テハ、從來ノ諸家ノ如ク陰性反應ヲ呈スル事多シ。

六、豫後竝ニ診斷ニ關シテ、該反應ハ、未ダ廣ク應用シ得ベキ域ニ達セズ。(關根抄)

5、肺結核患者喀痰中結核菌陰性ナル場合シラー氏培養法ニヨル結核菌證明法

Richard Michel

著者ハ、單ニ喀痰ヲ塗抹標本ニ依リテ檢スル場合ニ其ノ陽性率ノ低キハ共ニ遺憾トスル者ナレ共、Schiller ノ發表セル增菌法ヲ以テ、五十四例ニツキ、Löwenstein-Hohn ノ方法及動物試驗ヲ併用シ、Schiller 氏法ノ價値ヲ證明シ簡單ナル操作ニシテ比較的確實性ヲ示セルヲ以テ推賞セル結論ヲ下セリ。Schiller 氏ノ法ヲ略記セバ、左ノ如シ。

喀痰量ハ一・五乃至二瓦ヲ要シ、一瓦以下ナルベカラズ。之ヲ Schiller 氏液(「グリセリン」七五%、「グルコーゼ」二——五%、蒸餾水二五%)ニ混ジ、喀痰「エムルジオン」トナス、此際可及的良ク混和セルヲ最モ良シトス。該混和液ヲ「ペトリシャーレ」ニ入レ、約二十四時間孵竈中ニ入レタル後、「オブエクトグラス」ニ塗擦シ、火焰ノ上ニテ乾燥固定セシメ、熱溫ヲ以テ、「グリセリン」ヲ洗ヒ落シ後、「チール、子ェルセン」染色液ニテ染色ス。(關根抄)

6、小兒結核ニ於ケル菌株ノ毒力及ビ菌型測定

H. Opitz u. Scherif(Berlin)

一般傳染性疾患ニ於ケルト等シク結核ニアリテモ、ソノ病型竝ニ經過ニ關係アルハ、一病原菌ノ毒力、二感染菌量ノ多寡、三個體ノ感受性ノ三ナリ。而シテ後ノ二者ハ之レヲ測定スル事甚ダ困難ナレドモ病原菌ノ毒力測定ハ必ズシモ然ラズ、從來結核ノ症狀ト當該菌株ノ毒力トノ關係ニ就キテハ諸家ノ實驗アルモ成績區々ニシテ定説ナク、且ツ實驗方法ニモ幾多ノ缺陷アリ。

著者ハ毒力ヲ檢スベキ結核菌ノ浮游液中ニ含マル、菌ノ數量ヲ算定スルニ顯微鏡計算法ニヨラズ Bruna u. Lange ノ考察ニナル培養ニ因ル方法ヲ採用シ尙試驗動物ニハ海猩ヲ使用シテ小兒ノ內科的結核十九例、外科的結核四例ヨリ分離シタル結核菌株ノ毒力ヲ測定シタリ。コノ實驗ノ結果ヲ見ルニ臨牀的結核症狀ト病原菌株ノ毒力トノ間ニハ何等ノ關係ナシ。重篤致死的病型ノ患者ニ於テ、良性ノモノニ於ケルト殆ド同數ニ弱毒菌株ヲ發見シ又良性ノ病型ヲ有スル患者ヨリ極メテ强毒ノ菌株ヲ得タルモノアリ。從ツテ著者ハ結核ノ病型及經過如何ハ菌ノ毒力ニヨルヨリモ患者個有ノ內的要約ニ由ル所重大ナリト信ゼザル得ズト結論セリ。尙上記ノ二十三株ノ結核菌中二株ノ他ハ總テ人型菌ニシテ、腹部結核ヨリ分離セル一株ハ牛型ナリ、又他ノ一株腦膜炎患者ヨリ分離セルモノハ兩型ノ混合ナリシト。

（柴田抄）

7、肺結核經過ニ於ケル喉頭結核ノ態度

Ernst.

本報告ハ、曩ニ喉頭結核ノ質的診斷(Qualitätsdiagnose)ヲ提唱セル Rickmann 學派ノ一人ナル著者（Ernst）ニヨリテ記載セラレタル論文ナリ。從ツテ、尙其ノ論旨ヲ受ケ、更ニ肺結核ノ種々ナル病型ヲ示ス、卽チ經過中ニ於ケル肺結核ト喉頭結核トノ關係及ビ喉頭像ノ症例ヲ擧ゲテ論ゼリ。Rickmann ガ喉頭結核ヲ滲出型、增殖型ニ分類セルニ對シ、今尙臨牀上其ノ贊否相半スルトコロナレ共、肺結核トノ相關關係卽肺結核ガ主トシテ滲出型ナル場合喉頭結核ノ病變ガ、同樣滲出性ナルヤ。增殖性ナルヤ、之等ノ關係ニ就キテハ未ダ其ノ實證ヲ見ザルトコロナリ。著者ハ、Rickmann ガ喉頭結核ニ關シテ增殖或ハ滲出性ナルヲ論ジタルニ對シ、其ノ範圍ヲ擴大シテ、肺結核ノ經過中ニ於ケル喉頭結核ノ狀態卽チ、Rickmann ノ靜的ナルニ對シ、著者ハ動的觀察ヲ以テ所論ヲ述ベタリ。勿論著者ハ臨牀的ニ觀察セルモノナリ。（關根抄）

8、肺臟鎖骨下早期空洞ノ位置及ビ其ノ治療法ニ就テ

Alf Gullbring

一五乃至四〇歲間ニ於ケル肺結核患者ニ、鎖骨下浸潤卽チ所謂早期空洞ナルモノハ稀有ナルモノニ非ズ。著者ハ九〇例ニ就キX線寫眞診斷ノ下ニ、之等症例ノ空洞ノ位置及ビ肋膜癒著ニ關シテ記載セリ。卽チ胸腔ノ背側及ビ側壁ニ於ケル癒著最モ多ク、從ツテ此ノ部ニ相當セル肺臟ニ空洞ヲ證明セラル。而シテ著者ハ Loeschke ノ說ヲ支持シテキル。

治療法トシテハ、人工氣胸術ヲ五四例ニ行ヒ、其ノ肋膜腔ニ於ケル癒著ハ Jacobaeus ノ法ニヨリ電氣燒灼ヲ行ヒ、可成良好ナル成績ヲ記載セリ。

（關根抄）

9、肺臟組織ノ所謂 „epituberculöse Infiltrate" ニ就テ（X線寫眞像比較研究）

A. Prosoroff.

著者ハ、三年間ニ十一例ノ epituberculöse Infiltrate ヲ經驗セリ。其診斷ニノヘ、Eliasberg u. Neuland 脫ニ據ツテ決定シ。本著ニ於テハ、主トシテ、

「レントゲン」寫眞像ノ比較ヲ行ヒ説明ヲ加ヘタルモノナリ。卽結論トシテ、肺臟組織ニ於ケル該X線寫眞像ハ、炎症性病變ニ因スル影像ニ非ズ。恐ラク新生物ノ生成ニヨルX線寫眞像ト同一ナル點ヨリ、結核性肺門淋巴腺腫張ニヨル壓迫ノタメ無氣肺トナツテ、生ズルモノナラン。而シテ之等ノ關係ハ病理剖檢上證明セラレタ症例アリ。（關根抄）

10、油胸(Oleothorax)ニ關スル臨牀經驗例

M. Loewenthal.

著者ハ、先ヅ油胸ノ方法ニ就テ從來ノ文獻上ノ記載ヲ報告シ、自己經驗例トシテ、「ヨヂピン」ヲ以テ行ナヘル症例ノ定型的ナルモノヲX線寫眞ヲ以テ二三紹介シ、其ノ方法及ビ適應症ニ及ベリ。（關根抄）

11、原發性滲出性肋膜炎後ニ發病スル粟粒結核

Walter Rosenberg.

本例ノ如キ症例ハ四例既ニ報告セラレタリ。著者ハ、滲出性肋膜炎ニ併發セル粟粒結核症二例ヲ經驗シ、其ノ症例ト、文獻上ニ記載セラレタル、原因ニ關スル諸説ヲ紹介シ、實地臨牀上ニ注意ヲ促セリ。（關根抄）

12、肺臟腫瘍ト肺結核ト同時ニ發生セル一例ニ就テ

Heinrich Ruhe.

肺臟腫瘍ト肺結核ト同時ニ存スルコト稀ニシテ、然モ、臨牀上ニ證明セラレタル場合ニ於テハ、更ニ稀有ニ屬ス。

著者ハ食道ニ於ケル癌腫ノ發生ヨリ肺ニ轉移ヲ來シ、又同時ニ喀痰中ニ結核菌ノ證明セラレタルモノノ剖檢例ヲ記載セル症例報告ヲ詳細ニ述ベタリ。（關根抄）

13、家庭ニ於ケル開放性肺結核患者ノ對策

Krutzsch

著者ハ、チューリンゲン、アルテンブルグ市ニ於ケル肺結核相談所ヨリ、同市ニ於ケル各家庭ニ就キ、開放性肺結核患者ヲ調査シ、其ノ統計的成績ヲ發表セルモノニシテ、重要ナル社會醫學上ノ報告ト言ヒ得ベシ。卽チ、社會施設竝ニ醫學上ノ諸項ニツキ、多數ノ質問書ノ如キモノヲ用ヒテ統計ヲ取リタル廣大ナル論文ナリ。（關根抄）

14、横隔膜牽引ト肺尖部羅患素質

A. Farhad.

肺結核ニ於テ肺尖部ノ罹患スルコトノ原因ニ就キ、卽チ Spitzendisposition ヲ説明スベク、多數ノ説アリ。

著者ハ之等ニ關スル諸説及ビ呼吸生理竝ニ横隔膜作用ニ就キ紹介シ、自己ノ意見ヲ加ヘ、「ゴム」ノ模型ヲ作リ、物理的ニ説明ヲ加ヘタリ。（關根抄）

15、全身結核ニ於ケル急性膵臟炎ノ二例ニ就テ

K. Schuberth.

膵臟ノ結核ハ勿論、一般ニ消化器系分泌臟器ノ結核性疾患ハ稀ナリ。成書ニ記載セラルル如ク、膵臟結核ハ粟粒結核、結核性結節形成、慢性間質性膵臟炎(膵臟硬化症)ノ像等ノ三型ニ分類セラル。

著者ハ二例ヲ報告シ、(剖檢例)其ノ内一例ハ手術ニヨリテ診斷セラレタルモノナリ。（關根抄）

16、結節性紅斑ノ統計的觀察

Nils Levin

瑞西ゴーテンブルクニ於テ、一九〇〇乃至一九二六間ニ於ケル、結節性紅斑二三四五例ニ就キテ左記ノ諸項ヲ統計的ニ記載セリ。卽チ、年齢、季節、年代體質等ニシテ、最モ頻度ノ著シキハ、五歲乃至十歲ニシテ、春(四月)ナリ。而シテ、一九二〇以降稍〻增加ヲ示セリ。(關根抄)

17、外國(獨逸以外)殊ニ佛國文獻ヨリセル所謂早期浸潤說ノ批搬

Robert Güterbock

佛國文獻ノ紹介ナリ。

18、輪狀像影ノ意義ニ關スル說

Irene Bar'at.

輪狀像影ノ形成ニ關スル諸原因ヲ記載シ、著者ハ早期浸潤ノ場合ニモ證明セラルルベシト結論セリ。(關根抄)

19、胸腔內癒着切斷ノ術式ニ就テ

胸腔內檢査法及電氣燒灼法ニ於ケル手術臺

Alf Gullbring

手術臺ノ寫眞二葉ヲ記載シ、其ノ手術時ニ於ケル使用法ヲ說明セリ。(關根抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 54, H. 4. 1929.

20、重金屬鹽ニヨル肺及喉頭結核患者ノ治療成績

H. Jessen und R. Griesbach.

著者ハ、五ケ年間ニ肺及喉頭結核患者ノ一六例ニ、「マンガン」、白金」「ベリリウム」、銅、鹽化金、金「プロタジン」、「サノクリジン」、「クリゾルガン」、「トリファール」、「アウロホス」、「ソルガナール」ヲ使用シ、良好ナリシモノ二二%、不良ナリシモノ二〇%、死亡一五%ナリシト云ヘリ。(矢部抄)

21、早期浸潤ニ行フ人工氣胸療法ノ期間ハ三期肺結核ニ行フガ如ク長期間ヲ要ス

Rubinstein, Hermann.

著者ハ、早期浸潤ノ二〇例ニ就テ、人工氣胸療法ヲ施セルニ、多クハ、七週乃至三四ケ月ニテ、長キモノモ、七八ケ月乃至十二ケ月ニテ、何レモ充分ナル良結果ヲ得タリト云ヘリ。(矢部抄)

22、肺結核患者ノ腸下垂ニ就テ

J. Gwerder, L. Kalmar.

腸下垂症ニヨル、下痢—便泌ガ、「サナトリウム」ニ於テ腸結核ト誤診セラレタル四例ニ就テ病例ヲ述ベタリ。(矢部抄)

23、高地療養所ノ肺結核ノ治療ニ及ボス意義ニ就テ

A. Baer.

古來高山氣候ハ、「サナトリウム」ニ缺クベカラザル要素ナリトセラレタルモ、近時外科的療法進步シ、肺結核ノ療法ニハ必ズシモ高山ナル事ヲ要セズ、病院ノ設備ト、醫師ノ熟練ト、療養期間ノ長短トニヨルモノナリトノ說有力トナリ來タレルモ、著者ハ、低地「サナトリウム」ヨリ、高地「サナトリウム」ニ移リテ、效果アリシ例ヲ實驗シ、氣候要素ガ特異ナル效果ヲ有スルト云フヨリモ、氣候ノ轉換ガ本質的ノ要素ナルベシト述ベタリ。(矢部抄)

24、慢性肺結核患者ノ血清ニ於ケル「ビリルビン」量ニ就テ

著者ハ、肺結核患者ノ肝臓機能ヲ檢セントシ、血清中ノ「ビリルビン」價ヲ比色計ヲ用ヒテ測定セルニ、慢性ニシテ病竈廣汎ナル肺結核患者ニテハ、血清ノ「ビリルビン」價ハ低下セルモ、急性早期結核患者ニテハ、變化ナカリシト云ヘリ。

（矢部抄）

25、實驗動物ニ於ケル結核補體轉向反應ニ就テ

Schulte-Tigges.

ベスレドカ氏補體轉向反應ヲ、「モルモット」ノ血清ニ就テ試驗シタルニ、舊「ツベルクリン」、若シクハ結核死菌ヲ注射セル、「モルモット」ニテハ、多ク陰性、結核生菌ヲ注射セルモノハ陽性、「レチチン」ヲ注射セル「モルモット」ハ陰性。健康「モルモット」ニシテ、「レントゲン」照射ヲ行ヘルモノハ、陰性。「モルモット」ニ喀痰ヲ注射シ、非特異性感染ヲ生ゼシメタルモノハ、陰性。特發性疾患ニ於ケル「モルモット」ハ陰性ナリキ。

（矢部抄）

26、「アンチフォルミン」集菌法ヲ行ヘル濃厚塗擦標本ニ於ケル結核菌染色法ニ就テ

Alfred Osol,

四〇五例ノ喀痰ニ就テ、普通ノチール、子ールゼン氏法ト、濃厚塗擦標本ト「アンチホルミン」集菌濃厚塗擦標本トニ就テ陽性率ヲ比較セルニ、一〇〇：一四九：二三一ノ比ナリキト云ヘリ。

（矢部抄）

27、Kreuser, H. Deuster 兩氏ノ結核患者ノ强制隔離問題ニ就テ

Robert Güterbock

余ハ、肺結核患者ノ强制隔離問題ニ關シ、ベルリン醫學會ニ於テ論及シタル事ナク、余ハ、結核ノ感染危險ヲ、他ノ方法ニテ如何ニシテ減少セシメウルカヲ研究スルコトヲ希フモノナリ。

（矢部抄）

American Review of Tuberculosis, Vol. 20, No. 4, 1929.

28、小學校兒童ニ於ケル結核

E. L. Opie, H. R. M. Landis, F. M. Mc Phedran and H. W. Hetherington.

著者等多年小學兒童ニ於ケル結核ノ狀態ヲ調査シ來リ、已ニ先年（同誌、V. 14. 1926）十五歳以下ノ兒童中結核家族ニテハ八〇%、然ラザルモノニテハ二〇%ノ「ツベルクリン」陽性率ヲ得、二十歳ニ至レバ共ニ一〇〇%トナル事ヲ報告セリ。本報告ハ之レニ續イテ成サレタルモノニシテ、如何ナルモノガ醫ノ監督下ニ置カル可キカヲ研究セルモノナリ。Nutrition-Ab.-class 又ハ Preventrium ニ於テ監督ス可キ適應症ハ一、理學的症狀無キモ「レ」線檢査ニテ肺結核明カナルモノ、二、潛在性肺尖結核（「レ」線ニテ活動性）三、潛在性結核性肺浸潤ニ氣管、氣管枝淋巴腺結核在ルモノ（空洞アルモノハ「サナトリウム」ニ送ルヲ要ス）四、氣管、氣管枝淋巴腺ノ病竈一部分石灰沈著在リトスルモ、甚大ニシテ且數多キモノ、或ハ「ツベルクリン」反應强陽性ナルモノ、或ハ榮養狀態不良ナルモノ、或ハ開性肺結核患者ニ接セルモノ等之ナリ。又次

ノ如キモノハ特ニ監督ヲ要セズ。一、「ツベルクリン」反應陽性ナルモ、「レントゲン」所見ヲ全ク欠クモノ、二、全ク病竈ガ石灰化セルモノ、(肺ノミ在ル場合及ビ肺ト肺門部淋巴腺トニ在ル場合)等ナリ。之等ヲ白人小學校及ビ白人外ノ小學生全數約一五〇〇例ニ就テ調査セリ。　(岡抄)

29、學童間ニ於ケル結核感染流布狀態ノ概觀

Hetherington, Mc Phedran, Landis and Opie.

方法、「ツベルクリン」皮内反應○・一瓩ニ舊「ツベルクリン」一、○・一、○・○一瓩ヲ含マシム。始メ○・○一瓩ヲ用ヒ其陰性ナルモノニハ更ニ引キ續イテ○・一瓩ヲ使用シ、之レニテモ猶陰性ナルモノニハ一瓩ヲ用ヒタリ。一瓩ヲ用ヒタリ。一瓩ニテ陰性ナルモノヲ以テ「ツベルクリン」陰性者トセリ。陽性度ハ一〇粍以下ノ浮腫ヲ(十)、一〇乃至一五粍ノ浮腫發赤ヲ(十十)一五粍以上ニシテ壞死ナキモノヲ(十十十)、壞死ヲ起セルハ(十十十十)トセリ。三乃至二〇歳ノ四一〇七名ニ就テ檢査セルニ五乃至九歳ノ五四%、十乃至十四歳ノ七六%、十五乃至十九歳ノ八三%ニ陽性ナル事ヲ發見セリ。肺結核○・五%將來肺結核ノ原因ヲ爲スベシト考ヘラル、潛在性肺尖結核一%、肺浸潤一%、肺結節性竈一〇‰ナル事ヲ「レ」線ニヨリテ明カニセリ。女子ニ於テハ男子ノ二倍アリ。又白人ニ比シテ、有色人種ニ四倍見出サレタリ。「ツベルクリン」反應陰性ニシテ、「レ」線檢査ヲ行ヘル八二名中肺ニ結節性病竈アルモノ八・五%、氣管、氣管枝淋巴腺ニ病竈アルモノ三七%ナリ。　(岡抄)

30、結核兒童ノ療養ニ用ヒラル、Open-air-school ニ就テ

Hetherington

一九〇四年伯林市郊外ニ初メテ建テラレシ以來ノ發達ヲ述べ、其特殊ナル方法ハ兒童ヲ新鮮ナル空氣ニ浴セシメ、毎日一乃至二時間ノ安靜時間ヲ置キ、清潔、保健ノ習慣ニ馴レシメ、學校看護婦ヲ使用シテ家庭ヲ往訪セシムルコトアリ。著者ハ一日ノ食料標準ヲ一八〇〇「カロリー」トナセリ。其フィラデルフィアニ於ケル經驗ヲ記シ、入校ノ選擇ハ「ツベルクリン」反應(皮内○・○一乃至一瓩)及ビ「レ」線診斷ニ據ル可シトナセリ、又普通小學校ニ Openwindow-class ヲ設置ス可キ事ヲ提唱セリ。　(岡抄)

31、兒童及ビ成熟期ニ於ケル肺結核ノ診斷及ビ分類

F. M. Mc Phedran

フィラデルフィア小學校兒童ノ多數ヲ檢査シテ得タル材料ヲ著者ノ創意ニ成レル分類ニ組成セルモノナリ。

先ヅ九種類ノ基本病變ヲ分チ、之レヲ更ニ一、兒童ニ特有ナル肺組織病變、二、氣管、氣管枝淋巴腺病變、三、成熟期病變、四、非結核性病變トナセリ。又此(一)ヲ五種類ニ分チ、(1)肺内、特ニ肋膜ニ近キ孤立性小病竈(抄者曰、初感原發竈ニ該當スルモノ)、(2)大葉性或ハ之レニ似タル邊緣不規則ナル浸潤ニシテ、屢〻空洞ヲ生ズ。(3)腋下部ニ始マリ、肺門ニ對スル浸潤ニシテ、徐々ニ吸收サル、モノ(抄者曰、Triangle pneumonique 又ハ Randinfiltration (Ulrici) ニ該當スルモノ)、(4)肋膜ニ近ク存在セル、甚小ナル病竈ノ聚集ニシテ、外方ニ濃ク、後ニ(3)ノ像ヲ呈シ來ルモノ、(5)肺全面ニ亙リテ小ナル軟調ノ斑點ヲ表ハスモノ(抄者曰、粟粒播種ト云フ可キモノニシテ、往々之レニ直チニ粟粒結核ナル診斷ヲ下セルモ、粟粒結核ナル語ハ血管性播種ノ意ナリ。「レ」線像ノミニヨリテ直チニ之レヲ粟粒結核ト云

ヒ得可キヤハ疑問ナリ。此著者モ亦之レヲ粟粒結核ナリトセリ)。第二ノ氣管、氣管枝淋巴腺ニ就テハ之レヲ又二種ニ分類シ、(1)石灰化竈、(2)非石灰化トナセリ。後者ハ其大ナルモノヽミ、之レヲ證明シ得可ク、小ナルモノハ知ル事能ハズ。第三ノ成熟期病變ナルモノハ、肺尖ニ初マル成人結核ニ類スルモノナリ。之等ノ基本病變ハ互ニ相隨伴シテ多樣ナル病症ヲ生ズ。著者ハ之等各個ニ就テ其ノ模型圖(隨伴セル例モ)ヲ掲ゲ診斷、豫後、「レ」線像、「ツベルクリン」反應、理學的症狀、體重、發熱、症狀、年齢、合併症ヲ說明セリ。

(岡抄)

結核專門外雜誌

32、原發性結核性角膜實質炎ノ解剖學的變化ニ就テ

Suganuma (v. Gräfe's Archiv für Ophthalmologie. Bd. 122. H. 1929.)

鞏膜結核ニ續發スル角膜ノ實質性炎衝ニ關シテハ多數ノ記載アレドモ、原發性ノ結核性角膜實質炎ノ病理組織學的檢査ノ所見ハ未ダ之ヲ文獻中ニ發見シ得ズ、著者ハ二十六歲ノ男子ニシテ先天黴毒ヲ有スル角膜實質炎患者ノ一眼ヲ組織學的ニ檢査シ、ソノ結核性角膜實炎ナルコトヲ確メタリ。

元來、黴毒性病竈ト、結核性ノソレトハ、夫々ノ病原體ヲ組織中ニ發見セザル以上、兩者ノ鑑別ハ、顯微鏡下ニ於テモ時ニハ甚困難ナルコトアルハ周知ノ如シ。著者ノ例ニアリテハ、患者ガ先天黴毒ヲ有シ、且ツ組織內ニ結核菌ヲ發見シ得ザリシガ爲ニ此鑑別ニ一層ノ注意ヲ拂ヒシガ、角膜病竈ヨリ後進セル病機ノ、虹彩根部ト、視神經乳頭緣トニ、各一ケノ定型的「ツベルケル」形成セルコトニヨツテ、角膜炎衝ノ結核性ナルコトヲ確メ得タルノミナラズ臨牀上ニ於テモ、角膜炎ノ經過ノ先天黴毒性角膜炎ノソレト異リシコト、並ニ「ツベルクリン」注射ニ對シ病竈反應ノ起リシコトニヨリ、ソノ結核性疾患ナルコトヲ推定シ得タリシナリ。

33、結核性轉移性眼炎ノ知見補遺

Schöpfer, O. (Klin. Mbl. f. Augenheilk. Jg. 83. 1929.)

三十四歲ノ肺結核患者ノ右眼ニ疼痛起リ、强度ノ毛樣充血アリ、前房中ニハ血液ヲ混ジタル滲出物アリテ綠內障ヲ續發シ、發病後六週間ニシテ失明セリ組織學的檢査ノ結果、視神經乳頭ニ發セル壞死性結核變化ノ、全網膜內層中ニ廣マリ、マタ全葡萄膜ニモ、淋巴球ノ瀰蔓性ニ浸潤スルヲ見タリ、菌染色ノ結果、視神經網膜ノ壞死組織內及ビ硝子體ノ外層中ニ無數ノ結核菌ヲ發見セリト謂フ。

34、眼ノ結核性疾患ト膠腫トノ鑑別ニ就テ

(Aleksev, V. Arch. Oftalm. 5, 332–337, 1929.)

眼ノ結核ト「グリオーム」トノ類症鑑別ノ困難ナ例トシテ次ノ一例ヲ報告シテオル、三歲ノ男子、十ケ月前カラ右眼瞳孔領ニ黃色ノ反射アリ、ソノ反射面上ニハ血管ナク、瞳孔ニ對光反應ヲ缺如シテ居タ、虹彩上ニ無數ノ留針頭大ノ灰白色ノ結節アリ、內下方前房偶角ニ一ツノヨリ大ナル灰白色半透明ノ結節ガアツタ、前房蓄膿ヲ認メタ、結核性ノモノトシテピルケー氏反應、內科的檢査、動物接種試驗等ヲ行ツタケレドモ共ニ陰性ニ終ツタ、シカシ尙ホ結核性トシテノ疑ヒガアツタカラ手術ヲ見合セタ所約一年後ニ至ツテ眼球突出ヲ起シ「グリオーム」デアル事ガ確實ニナツタカラ眼窩內容除去ヲ行ツタ、鏡檢上カラモ確カニ「グリオーム」デアツタ。

35、網膜及ビ視神經ノ結核性疾患ニ就テ

Bergmeister (Arch. Oftalm. 5, : 8–53, 1928.)

網膜ノ結核性疾患トシテハ網膜靜脈周圍炎ニ因ル青年性再發性網膜硝子體出血ガ多イ、之ハ前眼部ノ病竈カラ擴ガル事ガ多イケレドモ稀ニ脈絡膜ノ方カラ來ル事モアル網膜中心靜脈ノ血栓モ結核ガ原因デアル事ガアル、又結核性網膜炎トシテ黄斑部ニ小サナ白斑ガ出來ル事モアリ、或ハ又假性膠腫ノ像ヲ呈スル場合モアル、脈絡膜疾患ノ初期ニ網膜ニ小出血斑ノ現ハル、事ハ大イニ注意スベキ事デアル。

視神經ノ結核性疾患ヲ文獻ニヨルト、隣接部位ニアル病竈カラ擴ガツタ視神經眼球内部疾患、血行ニヨツテ生ジタ乳頭ノ孤在性結核、檢眼鏡的所見ノナイ球外視神經炎、前眼部カラ轉移シテ來タ乳頭周圍及ビ篩狀板上ノ病竈等ニ分類サレテオル。

又上行性ノ結核性視神經疾患ハ内因性虹彩毛樣體炎ニ續發シ、下行性ノモノハ多ク結核性腦膜炎ノ際ニ來ルケレドモ鞘間腔内ノ結核病變カラモ來ル事ガアル。

36、「ツベルクリン」ト「フリュクテーン」

Richm. (Extrapulmonale Tbk. 2, 220 231, 1929.)

Calmette ノ眼反應ノ發見以前ハ「フリュクテン」ノ發生ヲ滲出性體質ノ一ツノ徵候ト考ヘタケレド、ソノ後ニ至リ「フリュクテン」性角膜結膜患者ノ殆ンド凡テニ於テ「ツベルクリン」反應ガ陽性デアル事ガ確メラル、ニ及ビ「フリュクテン」ハ結核「アレルギー」ノ一ツノ證デアルト云フ事ガ次第ニ認メラル、樣ニナツタ。ソコデ動物實驗ニ於テ此「アレルギー」ノ狀態ヲ起サセル爲メニ努力サレタ結果種々ノ「アンチゲン」ヲ用ヒタ時ニモ、又蛋白質過敏症ノ狀態トシタ時ニモ結節狀結膜炎ヲ發生セシメ得ル事ガ證明シ得ルニ至ツタ。著者ハ「アンチゲン」トシテ生常馬血清ヲ用ヒ、ソレニヨツテ處置シタ家兎眼ニ、馬血清ヲ點眼シタラ角膜輪部ニ「フリュクテン」樣ノ隆起シタ小結節ヲ生ジタ、反應ノヨリ強イ場合ニハ此結節ハ角膜輪部ニ堤防狀ニ隆起シタ、最モ強イ場合ニハ全角膜ニ亘ツテソノ深層ニ灰白色ノ斑點狀ノ溷濁ガ現ハレタ、之ヲ組織學的ニ見ルト菲薄ニナツタ上皮下ニ圓形細胞ノ集落ガ結節狀ヲナシテ居ツタ。又此ノ如ク既ニ反應ヲ起シタ眼ハ「アンチゲン」ノ皮下、或ハ靜脈内注射ニヨツテ再ビ炎症ヲ起スノヲ見タ。此事ハ「ツベルクリン、アレルギー」ノ場合ニ「ツベルクリン」注射ニヨツテ陳舊性「フリュクテン」性疾患ガ再發スルノト同ジデアル、「ツベルクリン」ハ動物ガ「アレルギー」ノ狀態ニナツタ場合ニハ「アンチゲン」トナリ得ルト解釋スベキデアルガ、腺病性疾患ハ「ツベルクリン」ヲ用ヒナクトモ現ハレルノデアルカラ「アンチゲン」ガ如何ニシテ、過敏狀態ニナツタ結膜組織内ニ現ハレルカト云フ事ヲ說明シナケレバナラナイ、腺病性眼疾患ハ殆ンドスベテ不潔ナ下層階級ニ來テ又屢〻開放性結核ヲ有スル患者ニ多イト云フ事カラ、結核性物質ガ何等カノ形式デ、此「アレルギー」ノ狀態トナツタ患者ノ結膜囊内ニ入ツテ舊「ツベルクリン」ヲ點眼シタ場合ト同樣ノ反應ヲ起スモノデアラウ。

37、生殖器結核ノ際ニ於ケル月經ト其ノ障碍

D'Aprile. (Zeutralblatt, für die gesamte Tuberkulose-forschung. Bd. 32. H. 3/4.)

婦人生殖器患者一七三名中、經產婦三四、流產五、未產婦一二一無月經婦一三名アリ、經產婦ノ生殖器結核ハ思春期以後ニ起リシモノデ其ノ初經ハ通常者同樣平均一三・八年ヲ以テ始マリ、之ニ對シ未產婦ハ平均一六年二月ニ

シテ始マル、二次的無月經ハ生殖器外結核ニヨル場合ヨリ遙ニ多ク未產婦ニ一五・七%、經產婦中ニ一四%存ス、結核ノ生殖器ニ對スル影響ハ殊ニ思春期ニ於テ强ク、未產婦ハ九〇乃至九二%月經障碍ヲ有シ經產婦ハ六五%ナリ、障碍ノ大部分ハ不規則月經、月經不利ニシテ月經過多ハ二四例ニ過ギズ、豫後的ニハ後者最モ良好ナリ、生殖器外結核ノ如ク卵巢ニ有害作用ヲ及ボシ又卵巢周圍炎ヲ來サシメ濾胞ノ成熟ヲ妨グ、子宮及ビ子宮頸部ノ結核ニヨリテ起ル月經過多ハ是等ヲ除ク事ニヨリ或ハ一側若クハ兩側卵巢ノ切除ニヨリテ輕快セシメ得。一例卵巢ノ移植ニヨリ治癒セリ、效果少キハ、「レントゲン」石英燈ノ照射ナリ。

（池上抄）

會報竝ニ雜報

○二月中入會者

松尾武雄　神戸市二宮町二の五
野崎　愿　東京府下野方町　東京市療養所
陸　承贊　上海閔行莊行
中院孝圓　神戸市橘町七、神戸病院
立川義彥　大連市　大連醫院內科
山崎　溫　神戸市東須磨稻葉町七ノ一〇

○會員ノ訃

左記會員諸氏ノ逝去ニ對シ謹ミテ吊意ヲ表ス。

岡　貞　亮　山極勝三郎

○學會ニ關スル會報

一、第八回日本結核病學會ハ四月二、三日及四日（但四日ハ午前中）ニ竹尾結核研究所ニテ開催ス、演題日程等ハ各會員ニ郵送セリ。宿題ハ朝日會館ニ於テ報告セラルベシ。

一、評議員會ハ四月三日、大阪市東區淡路町、野村ビル內、有恒倶樂部ニテ午後五時半ヨリ六時迄ノ間開會ス。

一、會員懇親會ハ右有恒「クラブ」ニテ、四月三日午後ヨリ開會ス。