

社會醫學並統計

貧困生活者ノ肺結核死亡月數ニ關スル統計學的研究

大阪醫科大學衛生學教室(主任石原教授)

武田義章
南淵芳雄

目次

- 第一章 緒言
- 第二章 調査材料
- 第三章 調査事項
- 第四章 調査方法
 - 第一項 生計費
 - 第二項 住宅費
 - 第三項 生計費ノ低下率
 - 第四項 職業
 - 第五項 教育程度
 - 第六項 年齡及ビ性
 - 第七項 治療方法
 - 第八項 病期
 - 第九項 兵役關係
- 第五章 調査成績

A、調査材料ノ一般の觀察

- 第一項 性別
- 第二項 年齡
- 第三項 教育程度
- 第四項 職業
- 第五項 發病前ノ生計費
- 第六項 住宅費
- 第七項 一人當リ疊數
- 第八項 入院當時ノ病狀
- 第九項 小括

B、各論

- 第一項 死亡月數
- 第二項 職業ト死亡月數トノ關係
- 第三項 兵役關係ト死亡月數トノ關係
- 第四項 生計費ト死亡月數トノ關係

第五項 住宅費ト死亡月數トノ關係

第六項 一人當リノ疊數ト死亡月數トノ關係

第七項 治療ノ死亡月數ニ及ボス影響

一、年齢及ビ性ト治療方法トノ關係

二、生計費ト治療方法トノ關係

三、教育程度ト治療方法トノ關係

四、死亡月數ト治療方法トノ關係

第八項 發病後ノ生計費ト死亡月數トノ關係

第九項 生計費ノ低下率ト死亡月數トノ關係

第十項 小括

第六章 總括

文獻

第一章 緒言

結核ハ最モ重要ナル國民病ノ一ナリ。殊ニ肺結核ハ病毒傳播ノ機會多キヲ以テ、他ノ結核性諸疾患ニ比シ、危險ハ更ニ大ナリ。肺結核ノ發症ハ社會ノ狀態ト密接ナル關係ヲ有シ、又一旦發症セル場合社會ニ及ボス影響ハ頗ル大ナリ。

之ガ豫防撲滅ニ關シテハ種々方法ガ講セラレツ、アルモ惜ムラクハ細菌病理學の根據ニ偏重シ、最モ重大ナル關係ヲ有スル社會的諸要因ハ輕視サレシ憾アリ。

醫學ノ使命ハ疾病ノ豫防ト治療ニアリ。治療ハ醫學者自ラ之ヲ行フ事ヲ得レ共、豫防ハ少ク共、醫學者ノミノ努力ヲ以テシテハ目的ヲ達スルヲ得ズ。醫學者、患者及ビ社會的施設ノ三者協力シテ始メテ其ノ效果ヲ得ルモノナリ。現今ノ治療醫學方面ニハ效果大イニ見ル可キモノアリト雖モ豫防醫學の方面ニハ遺憾ノ點多シ。

既ニヒボクラテスノ時代ヨリ體質ト結核トノ關係ニ注目サレタリシモ惜ムラクハ經驗上ノ事實トシテ認メラタルニ過ギズシテ科學的記載ヲ缺ケリ。一八四六年 Rokitsansky、一八四九年 Gustav u. Gall、一八七八年 F. W. Beneke 等ニ依リテ夫々 Habitus Phthisicus 及シ Lungen Habitus, Tuberculoiser Habitus、或ハ Skrophulo-phthisische Konstitutionsanomalie 等稱サレテ對體質的ニ結核ノ研究ガ行ハレモ、一八八二年 R. Kochノ結核菌發見以來對病原體的ノ結核ノ研究ガ最近迄盛ニ行ハレシモ近時又對體質的ノ研究ガ勃興シテコノ兩方面ヨリノ結核ノ研究ガ今日盛ニ行ハレツ、アリ。社會的状況ト結核トノ研究ハ從來行ハレツ、アリト雖モ最後ハ國家乃至ハ公共團體ノ經濟問題ニ終ルヲ以テ重要視サレザリシモ歐洲大戰後獨逸ガ社會的施設ニ依テ結核ヲ急速ニ減少セシメツ、アルヲ見テ各國共ニ之ニ倣フニ到リ我が國モ十數年前ヨリ大都市ニハ結核療養所ヲ設立シ國庫ノ補助ヲ得テ市費ヲ以テ貧困生活者ノ肺結核患者ノ療養ヲ行ヒツ、アルモ、此ノ施設ノ恩惠ニ浴シ得ル者極ク少部分ニ過ギズシテ未ダ認ム可キ效果ヲ舉ゲルニ至ラズ。

斯ノ如ク結核ノ如キ社會狀況ト重大ナル關係ヲ有スル疾病ト社會的状況ヲ無視シテ之ガ豫防撲滅ヲ劃スト雖モソノ努力ノ結果ハ期待ニ背ク事多カラシム。貧困ノ影響ノ最モ大ナルハ結核ナリ、乳兒ノ結核死亡率ハ貧富ニ依テ相異スル所少キニ不拘十五歳以上ノ人々ニ於テハフンクニ依レバ

富裕者一萬人ニ就キ	十五歳—三十歳	三十歳—六十歳
中産者 ”	一・六	二・九
貧困者 ”	四〇・六	三四・〇

ニシテ更ニ Bertillon ニ依レバ、富裕者ノ結核死亡率ハ全死亡者ノ五%ニ過ギザルモ、貧困生活者ハ三三%ヲ占ム。

貧困者ノ結核ハ發症シ易ク、傳染シ易ク、治療ハ受ケ難ク從ツテ恢復ハ望ミ難クシテ患者個人ニ對シテハ最モ悲惨ナルモノニシテ社會ニ對シテハ最モ危険ナルモノナリ

茲ニ吾等ハ貧困生活ノ肺結核死亡者ニ就キ各個人ノ生活狀況ト經過ノ狀況ヲ觀察シ還境乃至ハ社會狀況ガ如何ニ肺結核ニ影響スルカラ知ラント欲シ本研究ニ從事セリ。

第二章 調査材料

大阪市立刀根山病院々長太繩博士ノ御好意ニ依リ同病院ニ收容サレシ患者ノ記録ヲ以テ材料トナシ、大正十五年一月一日ヨリ昭和三年十二月三十一迄ノ間ニ同病院ニ收容サレシ患者及ビ同期間ニ入院ヲ申込ミ後日取消ヲ申込シ者ニ就テモ觀察ス。入院患者一四七〇名、入院取消申込者六七九名ナリ。同病院ハ大阪市在住ノ貧困者ニシテ一家ノ年收入八〇〇圓以下ノ者ニシテ區役所、警察署、方面委員等ノ内ノ何レカ一箇所ヨリノ貧困證ヲ附シテ入院申込ミラナセシ者ニツキ吏員ノ實地調査ニ依テソノ規定ニ該當スル事ヲ確メ、醫員ノ診察上ノ所見亦入院ヲ必要ト認メタル者ヲ收容スルモノナリ。

第三章 調査事項

生計費、住宅費、生計費低下率、職業、教育程度、治療方法、兵役關係、入院當時ノ病狀等モ年齢及ビ性ニ依テ分類シ以上ノ諸事項ト入院後同病院ニテ死亡セル者ノ發病ヨリ死亡ニ到ル期間即チ死亡月數トノ關係ヲ檢索セリ。

第四章 調査方法

刀根山病院所藏ノ原簿ヲ複寫シ年齢(數へ年)ハ全然原簿ノ記載ニ從ヒ、ソノ他ノ事項ハ複寫時適當ニ處理ス。

第一項 生計費

原簿記載ノ一家一ヶ月ノ總收入ト他所ヨリノ送金、補助金等ノ合計ヲソノ家族ノ人數デ除シタルモノヲ一人一ヶ月ノ生計費トナス。發病後ノ生計費ノ算出又之ニ準ズ。

第二項 住宅費

原簿記載ノ一ヶ月ノ家賃ヲソノ家族人數ニテ除シタルモノヲ一人當リノ住宅費トス。コノ住宅費ヲ以テ借用セル住宅ノ疊數ヲ家族人數ニテ除シタルモノヲ一人當リノ疊數トス。

第三項 生計費ノ低下率

發病前ノ生計費—發病後ノ生計費
發病前ノ生計費 $\times 100 =$ 生計費ノ低下率

ナル式ニ依テ計算ス。

第四項 職業

原簿記載ノ約百三十種ノ職業ヲ内閣統計局ノ分類ニ從ツテ大分類十種ニ縮合ス。

第五項 教育程度

原簿記載ノ教育程度ヲ不就學、小學校在學中、或ハ中途退學、尋常六年卒業、高等二年卒業、中等學校在學中或ハ中途退學、中等學校卒業、專門大學在學中或ハ中途退學專門大學卒業ノ八ツニ縮合ス。

第六項 年齢及ビ性

年齢ハ數ヘ年ヲ以テ表ハシ十歳ヨリ七十五歳迄ハ五歳ヲ一階段トナシ十三階級ニ分チ性ハ原簿記載ニ從フ。

第七項 治療方法

原簿記載ノ治療ニ關スル事項ヲ有料醫療、無料醫療、無治療ノ三部門ニ分ツ可ク治療方法、治療期間等ヲ發病ヨリ入院迄ノ期間ヲ標準ニシテ判斷ス。賣藥治療ハ醫療ニ加フ。

第八項 病期

刀根山病院收容時醫員ニ依リテ行ハレタル診斷ノ記載ニ從フ。病期別ハ Turban-Aschoff ニ從ツテ分類サレタルモノ、如シ。

第九項 兵役關係

原簿ニ從ツテ嘗テ軍隊生活ヲナセル者、軍隊生活ヲナサザルモ兵役關係ヲ有スル者、及び全然兵役關係ヲ有セザル者ニ三分シ、是等ヲ假リニ夫々豫後備兵役、補充兵役、無關係ノ名稱ニテ表ス。

第五章 調査成績

A、調査材料ノ一般の觀察

調査事項ノ異ルニ從ツテ、基本數ニ相違スル事アルモ、之ハ各調査事項ニ於テソノ調査條件ヲ満足セシメザルモノハ除外シテ統計ヲ取リシヲ以テ之ガ爲メニ生ジタル結果ナリ。

第一項 性別

大正十五年一月一日ヨリ昭和三年十二月三十一日迄ノ入院患者一四七〇名ノ中、昭和四年六月三十日迄ニ死亡セル者男六〇六名女二二七名、死亡者ノ比ハ男七二・五%、女二七・五%ニ當ル。

第二項 年 齡(第一表)

第一表ニ依テ見レバ十六歳以上三十歳未滿ノ死亡者男六六%、女七三%ニシテ十五歳以下ハ男一〇%、女一〇・〇%ニシテ大體ニ於テ我が國肺結核死亡率ノ統計ト相似ル事ヲ認め得ベシ。

第三項 教育程度(第二表)

第二表ニ示スガ如ク義務教育未了ノ者男一六%、女二五%ナリ。義務教育終了者及び高等小學卒業者ノ合計ハ男七三%、女六五%ナリ。中等學校卒業以上ノ者男六%、女五%ニシテ義務教育未了ノ者ニ於テ女約一〇%ノ多數ヲ示セ共概シテ男女共、教育程度ハ一定シ義務教育終了者及び高等小學卒業者が大部分ヲ占ム。

第一表 年 齡

年 齡	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
10以下	0	0	1	0.5	1	0
11—15	9	1	20	9	29	3
16—20	152	25	83	37	235	29
21—25	145	24	51	22	196	24
26—30	103	17	32	14	135	16
31—35	70	12	19	8	89	11
36—40	54	9	5	2	59	7
41—45	26	4	5	2	31	4
46—50	19	3	6	3	25	3
51—55	16	3	2	1	17	2
56—60	6	1	1	0.5	7	1
61—65	2	0	2	1	4	0
66—70	1	0	0	0	1	0
計	603	100	227	100	830	100

第四表 發病前ノ生計費

一人當生 計費(圓)	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
5圓以下	0	0	2	1	2	0
6—10	35	8	36	20	71	12
11—15	83	19	64	36	147	23
16—20	95	21	33	18	128	20
21—25	61	14	16	9	77	13
26—30	52	12	16	9	68	11
31—35	37	8	5	2	42	7
36—40	30	7	4	2	34	5
41—45	10	2	1	1	11	2
46—50	27	6	1	1	28	4
51—55	4	1	0	0	4	1
56—60	6	1	1	1	7	1
61圓以上	7	1	0	0	6	1
計	477	100	179	100	656	100

第五表 住宅費

一疊當家賃 (圓)	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
1.0以下	108	23	54	27	161	19
1.1—1.5	227	47	72	37	299	36
1.6—2.0	114	23	53	27	167	19
2.0以上	37	7	17	9	54	6
計	486	100	196	100	682	100

第六項 住宅費(第五表)

第五表ニ示ス如ク一疊當リ一・〇圓

シテ生計費高キ部分ニ男子多キハ
獨身ノ俸給生活者ヲ含ムヲ以テナラ
ン。
以下ノ者ハ、男七四%、女九三%ニ
上ノ者男三%、女一%ナリ。三〇圓
迄ノ者男二三%、女六%。五一圓以
上ノ者男二三%、女六%。三十圓以上五〇圓
七%、女三六%。三十圓以上五〇圓
%。一六圓以上三〇圓以下ノ者男四
費十五圓以下ノ者男二七%、女五七
第四表ニ於テ見ル如ク、一ヶ月ノ生

第二表 教育程度

教育程度	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
不 就 學	8	1	6	3	14	2
尋常在學, 中途退	92	15	50	23	142	17
尋 常 六 卒 業	280	46	110	48	390	47
高 小 二 卒 業	160	27	39	17	201	24
中等校在學, 中途	29	5	10	4	39	5
中 等 校 卒 業	24	4	12	5	36	4
專門校在學, 中途	5	1	0	0	5	0
專 門 大 學 卒 業	6	1	0	0	6	0
計	600	100	227	100	833	100

第三表 職業

職 業	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
工 業	312	51	95	41	407	40
商 業	135	22	25	11	160	19
交 通 業	42	7	12	5	54	7
官公吏自由業	86	14	18	8	104	12
有業無職	3	0.5	5	2	8	1
家事使用人	3	0.5	22	10	25	3
無 職	25	5	50	22	75	9
計	606	100	227	100	833	100

第四項 職業(第三表)

第三表ニ示スガ如ク、大阪市在住者
ヲ收容スル刀根山病院ノ名ニ背カズ
農業、漁業ニ従事スルモノ一名モ無
ク商工業ニ従事スルモノガ大部分ヲ
占ム。

第五項 發病前ノ生計費

(第四表)

第六表 一人當リノ疊數

一人當疊數	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
1.0 以下	45	7	12	5	67	8
1.1—2.0	191	32	94	42	285	34
2.1—3.0	197	33	72	32	269	32
3.1—4.0	90	15	36	16	126	15
4.1 以上	83	13	13	5	96	11
計	606	100	227	100	833	100

第七表 入院當時ノ症狀

病 期	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
I	27	4	12	5	39	5
II	125	21	28	12	153	8
III	454	75	187	81	641	77
計	606	100	227	100	833	100

ヨリ一・五圓ノ家ニ住スル者ガ最も多ク、一疊當リノ家賃二圓以下ノ家ニ住ム者男九三%、女九一%アルヲ見ル。

第七項 一人當リノ疊數(第六表)

第六表ニ見ル如ク一人當リ四・〇疊以下ノ廣サヲ有スル者即チ(疊表ヨリ)天井迄ノ高サヲ約九尺トセバ一人當リ四・〇疊ハ約二〇立方米ノ氣積ニ相當ス。最小氣積ヲ有セザルモノ男八八%、女九五%ナリ。故ニ最小氣積以上ノ氣積ヲ有スル者男一二%、女五%ニシテ如何ニ狹小ナル家屋ニ住スル者ノ多キカヲ知ルヲ得ベシ。

第八項 入院前ノ病狀(第七表)

第七表ニ見ル如ク、第一期ノ者男四%、女五%ナリ。第二期ノ者二一%、女一三%ナリ。入院セシ時既ニ第三期ニ達セタル者男七五%、女八一%。故ニ相當ニ病勢進行シテ後ニ入院スル者即チ第二期以上ノ者ハ男九六%、女九五%ナレ共第三期入院患者中女子ハ男子ニ比シ高率ヲ示スハ注目スベキ事實ナリ。

第九項 小 括

以上八項ノ調査ニ依テ、本統計ニ用ヒタル材料ハ男女、性別ノ關係ハ内閣統計局ノ肺結核死亡統計ト多少趣ヲ異ニスルモ年齢ノ關係ハ殆ド相似ス。

職業ハ大都市殊ニ商工業ノ發達セル大阪市ノ色彩鮮明ニ表ハレ、商業、工業、交通業者ガ殆ンド大部分ヲ占ム。

教育程度ハ高等小學卒業以下ノ者ガ大部分ヲ占ム。

生活狀況ヲ知ルニ足ル最も重要ナル生計費ハ漸クニシテ足ル可シト考ヘラル、額以上即チ一六圓以上ノ生計費ノ者男七三%、女四十三%ニシテ、眞ニ救濟ヲ要スル貧困生活者モ多數アリテ殊ニ女子ニ於テ多シ。然レ共一面貧困富裕者トモ

云フ可キ人々ガ相當多數ニ在ルヲ知ル。

住宅ニ關シテハ男女共ニ一疊當リ二圓以下ノ家ニ住スルモノ九〇%ヲ越エ、氣積二〇立方米ニ滿ザル者男八八%、女九十五%ニ達ス。

即チ是等ノ關係ニ依テ本統計材料ハ若シ健康狀態ニ在ラバソノ收入ニ依テ衛生學の見地ヨリスレバ改善ス可キ多クノ點ヲ有スル環境ニアツテ自力ヲ以テ生活ヲ營ミツハアル人々ヲ對照トセルモノナリトイフ事ヲ得ベシ。

B、各論

肺結核ノ豫後ハ頗ル不良ニシテ現在ニ於テモ肺結核ト診斷サレ、直チニ死ヲ豫想シテ顔面蒼白トナルモノ多シ。而レ共初期ニ於テ患者ノ攝生ト治療宜シキヲ得レバ必ズシモ悲觀ス可キ疾病ニ非ズトハ成書ノ教フル所ナリ。

急性傳染病ニハ公費ヲ以テ患者ガ隔離治療ヲ受ケ得ル規定アルモ肺結核ニ於テハ然ラズ。罹患ニ對スル患者ノ責任ハ公費治療ヲ受ケ得ル急性傳染病ヤ癩病ト肺結核トニ於テ何等相異ナシ。非衛生的環境ニ於ケル生活、榮養不良、過勞等肺結核ノ發症ヲ容易ナラシムル狀態ニアル事ヲ餘儀ナクサル、人々ノ一旦發病セル場合、ソノ豫後ハ Petrusky ガ

$$\text{Intensio morbi} = \frac{\text{Virulenz} \times \text{Quantität d. Erreger} + \text{Schädliche akzidenzin}}{\text{Resistenz} + \text{Kurative Massregeln}}$$

ナル式ヲ立テシ如ク治療ノ有無ト健康障礙の事情ノ有無、強弱ハ人爲的ニ死亡年月ノ大小ヲ決定スル要因ナリ。

貧困生活者ハ成書ノ記載ニ從ツテ自力ヲ以テ、之ガ治療ヲ受ケントスルモ之ハ絶對不可能事ニ屬ス。宜シク貧困者ノ肺結核ノ治療ハ公人ノ手ニ依テナサル、事法定傳染病乃至ハ癩病ノ如クアル可キナリ。我が國大都市ニ於テハ此ノ設備ヲ有スレ共、ソノ規模ニ比シ患者ノ數餘リニ多クシテ再ビ活動シ得ル迄ニ治療ヲ加フル事ヲ得ズ。唯ダ重篤ナル患者ヲ收容シテ、之ニ依テ傳染ヲ可及的少クセント努力スルニ止ラザル可ラザルハ遺憾ナリ。幸ニシテコノ設備ノ恩惠ニ浴セシ人々モ入院時既ニ病症進行セルヲ以テ醫師ノ如何ナル努力モ病勢ノ停止ヲ以テ最大效果ヲ認メザルヲ得ズ。多クハ發病後二三年ノ中ニ死ノ轉歸ヲ取ルモノナリ。

コノ發病ヨリ死亡ニ至ル間即チ余等所謂死亡月數ト患者ノ生活史トノ關係ヲ研究スル事ハ敢テ徒事ナリト云フヲ得ザ

第八表 死亡月數

死亡月數	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
(男) 6以下	96	16	44	20	116	15
7—12	213	35	91	40	304	37
13—18	123	21	53	23	176	22
19—24	70	12	18	8	88	11
25—30	38	6	11	5	43	5
31—36	17	3	3	1	18	2
37—42	16	3	5	2	18	2
43—48	14	2	1	0	15	2
49—60	9	1	1	0	10	1
61—72	3	0	0	0	3	0
73以上	7	1	0	0	7	1
計	606	100	227	100	833	100

ル可シ、故ニ吾等ハ生活費、住宅、職業、教育程度、治療法、體格等ト死亡月數トノ關係ヲ檢索セルヲ以テ、以下各項目ニ就テ述ベントス。

第一項 死亡月數(第八表)

第八表ニ於テ見ラル、如ク、發病後十八月以内ニ死亡スルモノ男七二%、女八三%ニ四ヶ月以内ニ死亡スルモノ男八三%、女九一%ナリ。平均男子ハ女子ニ比シ約六ヶ月ノ長キ經過ヲ取ル。此ノ事實ニ關シテハ獨リ我が日本ノミナラズ諸外國ノ統計モ同様ノ傾向ヲ認ムルモノニシテ獨乙プロシヤニ於テハ、五歳ヨリ四〇歳ニ到ル者ノ結核死亡率ハ常ニ女子ガ高率ヲ示シ、Dörnerハ夫或ハ妻、或ハ夫妻共ニ肺結核ニ罹

患セル場合男女死亡率ノ狀況ハ夫三一・五%、妻四六・三%ヲ示シ Rosenfeld ハオースリアノ肺結核死亡者ニ就テ觀察シ、商業、工業ニ従事スル者ハ男子ノ死亡率ハ女子ノソレヨリモ五〇%以上高キモ、農業ニ従事スル者ハ女子ノ方ガ却ツテ男子ヨリ高率ヲ示ス事ニ就キテ、女子ハ家業ノ他ニ子女ノ世話、家事等ヲ課セラレルヲ以テナリトイフ。吾々ノ統計モ勿論男女ノ體格ノ相異(殊ニ日本人ニ於テ著シ)ガ主要ナル位置ニアレ共肺結核ノ豫後ニ重大ナル關係ヲ有スル諸要因ニ對シテ女子ハ常ニ男子ニ比シ不利益ナル地位ニ在ル事又決シテ等閑ニ附ス可ラズ。

第二項 職業ト死亡月數トノ關係(第九表)

健康障碍ノ大ナル作業程肺結核患者ヲ出ス事多シ、故ニ肺結核患者ノ多少ヲ以テ其ノ職業ノ健康障碍ヲ惹起スルモノナリヤ否ヤヲ知り得ベシト云ハル。

一般ニ職業ノ撰擇ニハ報酬ノ多寡ヲノミ目標トナシ、自己ノ精神的性質ガソノ職業ニ適スルカ否カハ考フルモノ少シ、又タトヘ考フル者アリトスルモ、亦醫師ノ適、不適ヲ身體檢査ニ依リテ定ムルコトモ、作業力ノ需要供給ノ圓滑ナラザル

時ニハ醫師ノ努力モ作業者ノ考慮モ水泡ニ歸ス。從テ無意識ニ或ハ意識シツ、職業ニ依テ自己ノ健康ヲ害スル人多シ。職業ノ健康ニ及ボス影響ハ之ヲ個人ノ體質ト職業ノ性質トニ分チテ考慮スルヲ至當トス。個人ノ體質ハ上述ノ如クヒポクラテス時代ヨリ注目サレ一八四六年頃ヨリ引續キ科學的ニ研究ガ行ハレツ、アルモ、作業力ノ需要供給ノ状態如何ニ依テ願ミラレザル事多キヲ以テ吾人ノ努力モ效果ヲ收メ得ル事少シ。

職業ノ性質ハ作業場、作業法、作業時間等ヲ改良スル事ニ依テ、健康障碍ノ度ヲ少クシ得ルモノナリ。肺結核ノ發症及ビ經過ニ及ボスト考ヘラル、職業ソノモノ、影響ハ塵埃ノ吸入、勞力ト體力ノ不均等ヲ以テ其ノ最ナルモノトス。大阪市ノ如キ商工業ノ發達セル都市ニアツテハ交通量モ多ク煙突ヨリ排出サル、有害物質ハ塵埃ノ及ボス影響ヲ更ニ増大スルモノナリ。塵埃吸入量ノ最モ多キ工業従業者ニ最モ影響大ナル事ハ想像ニ難カラズ、又幾多ノ研究成績ハコノ想像ノ

第九表 職業ト死亡月數

死亡月數	男														女													
	工業		商業		交通業		官公吏 自由業		有無 職業		家事 使用人		無職		工業		商業		交通業		官公吏 自由業		有無 職業		家事 使用人		無職	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
6月以下	41	1.2	32	2.4	4	10	15	17.5	1,33.5	1,33.3	2	9	19	20	5	20	21	25	2	11	2	4	4	18	9	18	18	48
7-12	116	3.7	50	3.7	13	31	35	29	266.5	0	0	6	26	35	27	19	40	2	17	8	44	3	20	4	18	24	48	
13-18	67	2.1	22	1.6	9	21	15	17.5	0	0	0	9	39	22	23	6	24	5	42	7	39	0	0	5	25	8	16	
19-24	39	1.2	13	1.0	7	17	10	12	0	0	1	4	6	6	1	4	1	8	0	0	0	0	4	18	6	11	22	
25-30	18	0.6	8	0.6	3	7	7	3	0	0	1,33.3	1	4	7	7	1	4	1	8	0	0	0	0	0	0	0	1	2
31-36	13	0.4	2	0.2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37-42	6	0.2	3	0.2	2	5	5	6	0	0	0	0	0	3	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43-48	5	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	1,33.3	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49-60	2	0.1	3	0.2	0	0	1	1	0	0	0	3	12	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61-72	2	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73以上	2	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	312	100	25	100	42	100	86	100	3	100	3	100	23	100	55	100	25	100	12	100	18	100	5	100	22	100	50	100

當レル事ヲ示ス。第九表ヲ見レバ一ケ年後ノ死亡者數男子ニ於イテハ、交通業四〇%、工業、官吏、自由業五〇%、商業六〇%ニシテ、女子ニ於テハ交通業四二%、工業五八%、商業六〇%、無職六六%ナリ。二ケ年後ニハ男子交通業七九%、工業八三%、官吏、自由業八六%、商業八七%ニシテ、女子ハ交通業九二%、工業八七%、商業八八%、無職九四%ナリ。

最モ經過惡カル可シト想像セシ工業従業者ハ他ノ職業従業者ニ比シ、死亡者數少ク、却ツテ産業或ハ無職ノ人々ニ死亡者數ノ大ナルヲ認ム。コノ豫期ニ反スル事實ハ職業ノ分類方法ニ依ル所アランモ亦個人ノ體力ニモ關係スルモノナル可シ、鍛冶職工ハ一ケ年後ニ四二%、二ケ年後ニ九〇%死亡シ、印刷職工ハ一ケ年後ニ五一%、二ケ年後八八%死亡スルノヲ見レバ分類時ニ工業ノ部ニ死亡者數ノ少キ性質ノ職業ヲ多ク含メシメタル事ヲ想像スルモ敢テ不當ナリトセズ。

第三項 兵役關係ト死亡月數トノ關係(第十表)

第十表 兵役關係ト死亡月數

死亡月數(月)	豫後備兵		補充兵		無關係	
	實數	%	實數	%	實數	%
6月以下	5	18	7	10	84	16
7-12	7	25	20	29	186	37
13-18	4	14	18	26	101	20
19-24	7	25	8	12	55	11
25-30	0	0	9	13	29	6
31-36	1	4	2	3	14	3
37-42	1	4	0	0	15	3
43-48	2	7	1	1	11	2
49-60	1	4	1	1	7	1
61-72	0	0	1	1	2	0
73月以上	0	0	1	1	6	1
計	28	100	68	100	510	100

第十表ヲ見レバ十八ヶ月後ノ死亡者數ヲ見ルニ、豫備兵役五七%、補充兵役六五%、兵役無關係者七三%ヲ示シ上述本材

料ノ男子平均十八ヶ月以内ノ死亡者數七二%ナルニ比較セバ、兵役關係ヲ有スル者ハ十八ヶ月以内ニ於テハ兵役無關係者ヨリ死亡者數ハ遙ニ少數ナリ。然レ共二四ヶ月即チ二年後ノ死亡者數ニ於テハ三者夫々八二%、七七%、八四%トナリ體格ノ優劣モ其ノ效果ハ消失スル事ヲ認ム、本項ニ於テ、十八ヶ月以内ノ死亡者ガ男子ノ平均七二%ヨリ兵役關係者ノソレハ遙ニ少キニ不拘、男子平均%ニ影響スル所少キハ兵役關係者ノ數九六名ニシテ男子ノ一六%ニ滿タザルガタメナリ。

第四項 生計費ト死亡月數ノ關係(第十一表)

貧困生活者ハ收入ノ大部分ヲ榮養ト住宅費ニ費ス。榮養不足ハ死亡率ノ増加トナツテ表ハレル、殊ニ肺結核ノ死亡率ハ著明ニ増加スル。

ハンブルグ市ノ收入ト肺結核死亡率トノ關係ヲ調査セルモノニ依レバ

年平均收入

一萬人中ノ死亡者

- 九〇〇〇——一・二〇〇「マーク」 九〇・五
- 一・二〇〇〇——二・〇〇〇「マーク」 四二・五
- 二・〇〇〇〇——三・五〇〇「マーク」 二二・七
- 三・五〇〇〇——五・〇〇〇「マーク」 二〇・八

ノ如ク結核死亡者數ハ收入ノ減少ニ比シ加速度的ニ増加ス。カーエス氏ハ「榮養問題程明瞭ニ衛生状態ト國民經濟トノ關係ヲ表スモノハナイ」。トツテ居ル敗戰國獨逸ノ社會衛生學者ノ言誠ニ味フ可キナリ。

第十一表 生計費ト死亡率月數

死亡月數 (月)	男											女																	
	5圓以下		6圓—14圓		11圓—15圓		16圓—20圓		21圓—30圓		31圓—40圓		41圓以上		5圓以下		6圓—10圓		11圓—15圓		16圓—20圓		21圓—30圓		31圓—40圓		41圓以上		
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	
6ヶ月以下	0	0	7	20	14	17	16	17	17	15	5	7	6	11	0	0	9	25	14	22	4	12	8	25	0	0	0	0	
7—12	0	0	14	40	38	46	36	38	34	31	16	24	17	31	2	100	15	42	26	41	14	42	11	34	5	55.3	1	32.3	
13—18	0	0	8	23	13	16	17	18	22	19	14	21	15	28	0	0	5	14	17	27	7	21	9	28	3	32.3	0	0	
19—24	0	0	1	3	6	7	12	13	15	13	15	22	5	9	0	0	5	14	4	6	1	3	1	3	0	0	1	32.3	
25—30	0	0	1	3	4	5	4	4	8	7	11	16	3	6	0	0	1	3	1	2	3	9	1	3	0	0	0	132.3	
31—36	0	0	1	3	2	1	2	2	5	4	1	1	3	6	0	0	3	1	1	2	2	6	0	0	0	0	0	132.3	
37—42	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	2	3	1	2	0	0	0	0	1	2	2	6	2	6	0	0	0	0	
43—48	0	0	1	3	1	1	6	7	2	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49—60	0	0	1	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61—72	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73ヶ月以上	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	0	0	35	100	83	100	95	100	113	100	67	100	54	100	2	100	36	100	64	100	33	100	32	100	9	100	3	100	

貧困生活者ニ於テハ主トシテ一家ノ生計費ヲ稼グ人々ハ「カロリ」ハ先ヅ十分ニ取ルモノナランモ其ノ質ハ最モ安價ニシテ容積ノ大ナルモノヲ選ブモノナリ。

第十一表ニ依テ見レバ男子ノ生計費一五圓以下ノ者ハ一八ヶ月ニシテ約八〇%ハ死亡シ、二一圓以上ノ者ハ二四ヶ月ニシテ始メテ約八〇%死亡スルモ、女子ニ於テハ何レノ生計費ノ階級ニ於テモ總テ十八ヶ月以内ニ約八〇%ノ死亡ヲ示ス男子ノミニ就テ云ヘバ死亡者八〇%ヲ出ス迄ニハ生計費一五圓以下ノ者ト二一圓以上ノ者トニ於テ二ケ年ノ短キ經過ニ於テ後者ハ死亡月數六ヶ月ノ遷延ヲ見ル。女子ニ於テハ生計費ノ高低ガ死亡月數ニ影響スル所少シ。之ハ貧困生活者ニ於テハ女子ハ常ニ男子ヨリ更ニ餘裕無キ生活ヲ餘儀ナクサル、爲ナラン。

第五項 住宅費ト死亡月數トノ關係(第十二表)

貧困生活者ノ生計費ハ其ノ大部ハ榮養ト住宅ノ爲ニ消費サレツ、アル事ハ前項既ニ述ベシ所ナリ。Eberstadt ハ家賃ハ全收入ノ一五%以内ニ止ラザル可ラズト稱スルモ既ニ獨逸ハンブルグノ一八六七年——一九〇一年ノ統計ニ依レバ六四「マーク」以下ノ收入ノ者ハ一七乃至二〇%、一九一四年ニハ全收二四「マーク」以下ノ者ハ二〇乃至二五%ヲ住宅費トシテ支出スル事ヲ示ス、コノ數字ヲ以テ直チニ我が國ノ住宅費トノ比較ハ許サレザルモ貧困生活者ノ收入ノ低キ者程住宅費トシテ支出スル額ノ割合ハ大トナル事ハL. Schwabeノ言ヲ待ツ迄モ無ク事實トシテ認メラル、所ナリ。

最小額ヲ以テ十分ト稱スルニ近キ榮養ヲトリツ、アル人々ニ住宅費ノ負擔ガ生計費ノ低キ者程大トナレバ榮養費ハヨリ以上ノ節約ヲ許サレザルヲ以テ勢ヒ住宅費ノ低下トナル。我が國諸都市ニ於テ屢々見ラル、二階借リ生活ハコノ傾向ノ一端ニシテ斯クシテ非衛生的の家屋ニ過住シテ是等ノ人々ハ益々健康ノ障礙ヲ受ケル。

第十二表ハ家賃ト死亡月數ノ關係ヲ見ルモノニシテ住宅費ノ高キ者(一疊當リノ家賃ノ高キモノ)ハソレケダ良イ家、即チ採光、通風、間取り、其他衛生學的ニ見テ良イ條件ノ家ニ住スルモノト想像スル事ヲ得ベシ。

一疊當リ二圓以下ノ家ニ住スル者男女共ニ十八ヶ月以内ニ約八〇%ハ死亡シ、二圓以上ノ者ハ二四ヶ月ニ約八〇%死亡スルヲ認ム。

七%ヨリ〇・四%ニ減少セリ、斯ノ如ク氣積ノ不足ハ風致上面白カラザルノミナラズ又健康障得ノ大ナル事ヲ認メザル

第十二表 住宅費ト死亡月數 一疊當リ住宅費

死亡月數	男								女							
	1.0圓以下		1.1圓—1.5圓		1.6圓—2.0圓		2.1圓以上		1.0圓以下		1.1圓—1.5圓		1.6圓—2.0圓		2.1圓以上	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
6ヶ月以下	18	17	34	15	15	13	10	27	11	20	16	22	8	15	5	29
7—12	45	42	84	38	38	33	17	30	23	42	32	44	20	38	5	29
13—18	20	19	46	20	25	22	7	19	13	24	12	17	14	26	2	12
19—24	6	6	23	10	17	15	4	11	3	6	6	8	4	8	3	18
25—30	10	9	14	6	2	2	2	5	2	4	2	3	4	8	1	6
31—36	2	2	9	4	3	3	0	0	0	0	2	3	0	0	1	6
37—42	3	3	3	1	5	4	1	3	2	4	2	3	1	2	0	0
43—48	1	1	5	2	6	5	1	3	0	0	0	0	1	2	0	0
49—60	1	1	6	2	0	0	1	3	0	0	0	0	1	2	0	0
61—72	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73ヶ月以上	0	0	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	108	100	227	100	114	100	37	100	54	100	72	100	53	100	17	100

第六項 一人當リノ疊數ト死亡月數トノ關係(第十三表)

狭キ住宅ニ於テハ家屋ノ密集、採光、通風其他衛生上不利ナル状態ニ在リ加フルニ睡眠亦不十分ニ陥リ易ク疲勞ノ恢復ヲ妨ゲル事多シ。

急性傳染病、肺結核等ノ發生セル場合ニハ患者ノ隔離不能ニシテ傳染ノ機會多シ。

衛生學ニ於テハ一人ノ氣積少ク共大人二〇六立方米、小人一〇立方米ヲ要ストナス。我國ノ家屋ニ於テ疊面ヨリ天井迄ノ高サヲ一間半アルモノトスレバ一人當リ約四疊ガ二〇立方米ノ氣積ニ當ル。

獨逸ベルリンノ疾病金庫加入者ニシテ疾病ニ侵サレシ者ノ大部分ハ最小氣積二〇立方米ヲ有セザル者ガ占メ、殊ニ、肺結核患者ノ二七%ハ自己専用ノ「ベット」ヲ有セズト報告ス。狭キ住居ハ不潔ニ陥リ

易シ、從テ榮養睡眠其ノ他疾病ニ對シテ不利ナル立場ニアル人々ノ健康ヲ脅カス事更ニ大ナリ、グラスゴーニ於ケルChalmer氏ノ調査ニ依レバ千人ニ對スル死亡率一家一室ヲ有スルモノハ二五・九、二室ヲ有スル者、一六・五、三室ヲ有スル者一一・五、四室ヲ有スル者一

〇・八ナル事ヲ示ス。ブルッセルニテ住宅検査ヲ行ツテ不良住宅ノ改善ニ努メシ結果、一八七四年ヨリ一九一二年ノ間ニ於テ死亡率ハ二六・七%ヨリ一六・〇%ニ低下シ殊ニ傳染病ニ依ル死亡率ハ一・八

社會醫學統計

第十三表 疊數ト死亡月數 一人當疊數

死亡月數	男								女							
	2.0疊以下		2.1疊—3.0疊		3.1疊—4.0疊		4.0疊以上		2.0疊以下		2.1疊—3.0疊		3.1疊—4.0疊		4.1疊以上	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
6ヶ月以下	40	17	50	15	15	17	10	12	21	20	14	19	7	19	1	8
7—12	98	42	69	35	20	29	21	25	39	37	30	42	15	42	6	46
13—18	53	22	33	17	17	19	21	25	27	25	19	26	7	19	2	15
19—24	16	7	23	14	10	18	8	10	9	8	5	7	3	8	1	8
25—30	12	5	13	6	4	4	9	10	5	5	2	3	2	6	1	8
31—36	1	1	12	6	2	2	3	4	3	3	0	0	0	0	1	8
37—42	5	2	3	2	4	4	3	4	1	1	2	3	1	3	1	8
43—48	3	1	6	3	2	2	3	4	0	0	0	0	1	3	0	0
49—60	3	1	1	1	2	2	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0
61—72	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73ヶ月以上	2	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
計	236	100	197	100	90	100	83	100	106	100	72	100	36	100	13	100

ハ教育程度如何ニ依テ治療法ニ如何ナル差ガアルカ。或ハ更ニ進ンデコノ種貧困生活者ノ取りシ治療方法自身ノ差異ガ

可カラズ。本統計ニ於テモ最小氣積ヲ有セザルモノ男八八%、女九五%ニ達シ最小氣積ノ半分ノ氣積ヲ有スル者男三八%、女四七%ニ達スル事ハ既ニ一般的觀察ニ於テ述ベシ所ナルモ然ラバコノ氣積ノ大小ガ死亡月數ニ如何ニ影響スルカハ興味アル問題ナリ、第十三表ハコノ關係ヲ示スモノナリ。

男子約八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ氣積一〇立方米（一人當リ二・〇疊以下ノ者約十八ヶ月、一〇立方米以上二〇立方米（一人當リ二・一疊ヨリ四・〇疊以下ノ者ハ二四ヶ月、二〇立方米以上ノ者（一人當リ四・一疊以上）ハ三十ヶ月ヲ要ス。女子ニ於テハ二〇立方米以下ハ殆ド一樣ニシテ八〇%ノ死亡者ヲ出スニ十八ヶ月ヲ要スルヲ見ル。即チ他ノ衛生上必要ナル條件ヲ除イテ唯最小氣積ヲ有スルカ否カノミニ就テ見ルモ、コノ種貧困生活者ニ於テ二〇立方米ノ氣積ノ有無ニ依ツテ約八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ、比較的短イ經過ニ於テ六ヶ月乃至十二ヶ月ノ遅速ヲ見ル事ハ如何ニ氣積ガ主要ナル影響ヲ及ボスモノナルカヲ知ル事ヲ得ベシ。

第七項 治療ノ死亡月數ニ及ボス影響

肺結核ハ治療ガ如何ニ死亡率ニ大ナル影響ヲ及ボスカハ言フ俟タザル所ナリ。本項ニ於テハコノ種貧困生活者ガ肺結核ニ罹患セバ如何ナル手段ヲ以テ之ヨリ逃レント劃セシカ、生計費ノ高低ニ依テ、或

第十四表 年齢ト治療

年 齢	有 料 醫 療				無 料 醫 療				無 治 療			
	男		女		男		女		男		女	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
10 以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
11—15	6	67	13	65	3	33	5	11	0	0	2	10
16—20	110	72	52	63	31	20	22	48	11	7	9	11
21—25	96	66	41	80	35	24	6	13	14	10	4	8
26—30	68	66	23	72	20	19	8	17	15	15	1	3
31—35	40	57	15	79	22	31	2	4	8	10	2	11
36—40	33	61	4	80	1	28	1	2	6	11	0	0
41—45	21	81	4	80	5	19	1	2	0	0	0	0
46—50	13	68	5	83	4	21	1	2	2	11	0	0
51—55	11	69	1	50	4	25	0	0	1	6	0	0
56—60	4	67	0	0	2	33	0	0	0	0	0	0
61—65	2	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0
66以上	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	405	65	159	69	141	25	46	21	57	10	22	0

第十五表 生計費ト治療

生 計 費 (圓)	有 料 醫 療				無 料 醫 療				無 治 療				計			
	男		女		男		女		男		女		男		女	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
5—10	33	66	19	53	8	23	1	33	4	11	5	14	35	100	36	100
11—15	52	63	47	73	24	29	12	19	7	8	5	8	83	100	64	100
16—20	63	66	20	61	24	25	12	24	8	9	5	15	95	100	33	100
21—25	36	59	14	88	19	31	8	6	6	10	1	6	61	100	16	100
26—30	37	71	13	81	11	21	1	13	4	8	1	6	52	100	16	100
31—35	21	65	5	70	8	22	2	30	5	14	0	0	34	100	5	100
36—40	24	70	3	75	7	23	1	25	2	7	0	0	33	100	4	100
41—50	24	70	1	100	8	18	0	0	5	12	0	0	37	100	1	100
51 以上	13	71	1	100	2	14	0	0	2	15	0	0	17	100	1	100
計	293	66	125	70	111	25	36	21	43	10	17	9	447	100	177	100

如何様ニ經過ニ影響ヲ及ボスカヲ觀察セントス。

(二) 年齢及ビ性ト治療法トノ關係(第十四表)

社會醫學並統計

第十四表ニ示セル如ク發病ヨリ入院ニ到ル迄取リシ療法ニ依テ有料醫療、無料醫療、無治療ノ三ツニ分類セバ男女共九〇%ハ醫療ヲ受ケシ事ヲ知ル。年齢的分布ハ各々ノ治療別項目ノ下ニ於テ殆んど一定ナリ。

(二) 生計費ト治療方法ノ關係(第十五表)

第十五表ニ於テ見ル如ク、有料醫療ヲ受ケシ者男女共生計費ノ高キ者程多ク無料醫療ヲ受ケシ者ハ男女共生計費ノ低キ者程多シ。然ルニ何等治療ヲ施サザル者男子ニテハ生計費ニ比例シテ多ク、女子ニ在ツテハ生計費ノ高キニ反比例シテ少シ、生ノ執著ニ性及ビ年齢ニ依テ差異ナキ事ハ第十三表ニ示ス迄モ無キ事實ナレ共、然モ女子ニ於テハ無治療ノ者生計費高クナレバ減少スルト云フ事ハ女子ノ治療ヲ受ケントスル願望モ生計費ノ低額ナル者ハ家庭ノ犠牲トナリテ抑壓サル、ガ爲ナラン。前項迄種々ノ調査項目ニ於テ男子ニ於テハ常ニ規則正シキ變化ヲ示シ、女子ハ不規則ニ傾キ易カリシモ、コノ項ニ於テハ生計費ト治療方法トノ關係ヲ男子ヨリモ女子ニ於テ明瞭ニ見ル事ヲ得タリ。但シ無治療ノ者男子ニ於テ生計費ノ高キニ比例シテ多キ事實ハ他ニ種々ト原因トナスモノアランモ獨身俸給生活者ガ生計費高キ部分ニ多クシテ是等ハ原簿記載ニヨレバ、發病スルヤ直チニ諸方大家ノ門ヲ叩キ多額ノ治療費ヲ支拂フヲ以テ直チニ資金ニ缺亡ヲ來シテ、治療モ中止スル爲ニ治療期間ハ發病ヨリ入院迄ノ期間ノ一小部分ニ過ギザルヲ以テ、材料整理ノ際無治療ノ部ニ入レシ事ガ重大ナル原因ヲナスモノト思考ス。

(三) 教育程度ト治療方法トノ關係(第十六表)

教育程度異ナレバ患者ノ病氣ニ對スル理解ニ差アリ從ツテ病氣ニ對スル治療ノ方法モ亦差別アル可キナリ。第十六表ハコノ關係ヲ示スモノナリ、即チ男子ニ於テハ教育程度高キ程有料醫療ヲ受ケル者多ク無料醫療ヲ受ケル者少シ。女子ニ於テモ略々同様ノ關係ノ存スルヲ見ル、無治療ハ不就學ノ者ニ關シテハ男二五%、女三三%ヲ占ムレ共、コレ以上ノ教育程度ノ人々ニ於イテハ教育程度ノ高キニ比例シテ無治療ノ者ノ比率大ナリ。之ハ前項ニ述ベシ如ク治療ノ質量的關係ニ基クモノナラン。相當教育アル人々ハ病氣ニ就テ相當ノ理解アルニ不拘生計費ノ關係ニ依リ自ラ満足シ得ル治療モ施シ得ザル最モ同情ス可キ人々ナリ。

第十六表 教育程度と治療法

教育程度	有料醫療				無料醫療				無治療				計			
	男		女		男		女		男		女		男		女	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
不就學	2	25	2	33	4	50	2	33	2	25	2	33	8	100	6	100
尋常在學, 中途	53	58	33	66	31	34	12	24	8	9	5	10	92	100	50	100
尋六卒業	187	67	79	72	69	25	23	21	24	9	8	7	280	100	110	100
高二卒業	120	74	28	72	30	19	6	15	12	7	5	13	162	100	39	100
中等校在學, 中途	19	66	6	60	5	17	2	20	5	17	2	20	29	100	10	100
中等學校卒業	19	78	11	92	1	4	1	8	4	17	0	0	24	100	12	100
專門, 大學在, 中途	4	80	0	0	1	20	0	0	0	0	0	0	5	100	0	100
專門, 大學卒業	3	50	0	0	1	17	0	0	2	33	0	0	6	100	0	100
計	407	67	159	70	142	23	46	20	57	9	22	10	606	100	227	100

第十七表 治療と死亡月數

死亡月數	有料醫療				無料醫療				無治療			
	男		女		男		女		男		女	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
6ヶ月以下	66	17	32	20	25	18	10	22	5	9	2	8
7—12	138	35	65	41	60	42	18	38	15	27	8	36
13—18	78	20	38	24	27	19	10	22	18	33	5	23
19—24	51	13	11	7	14	9	4	9	5	9	3	14
25—30	26	6	5	3	9	6	4	9	3	5	1	5
31—36	14	3	3	2	0	0	0	0	3	5	1	5
37—42	9	2	5	3	3	2	0	0	4	7	2	9
43—48	9	2	0	0	3	2	0	0	2	3	0	0
49—60	8	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
61—72	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
73ヶ月以上	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
計	407	100	159	100	142	100	46	100	57	100	22	100

(四) 死亡月數ト治療法トノ關係(第十七表)

第十七表ニ見ル如ク男女共有料醫療ヲ受ケシ者十二月及ビ二四ヶ月後ノ死亡者數ヲ無料醫療ヲ受ケシ者ニ較ブレバ五乃至一〇%少シ。然ルニ、無治療ノ者ハ十二月、二四ヶ月後ノ死亡者數ハ有料醫療ヲ受ケシ者ノソレヨリ更ニ少シ。コノ事實ハ患者ノ體質、治療ノ内容等ニ依ル所アランモ基本數十分ナラザルヲ以テ尙今後ノ研究ヲ俟ツテ判斷スベキナリ。

第八項 發病後ノ生計費ト死亡月數トノ關係(第十八表)

發病前ノ生計費ト死亡月數トノ關係ニ就イテハ各論第四項ニ於テ述ビタル所ナルモ發病後收入ノ減少或ハ杜絶ニ依テ生

第十八表 發病後ノ生計費ト死亡月數

死亡月數	10 圓以下		11 圓—15 圓		16 圓—20 圓		21 圓—25 圓		26 圓以上		計						
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%					
6以下	12	23	4	33	27	14	14	12	15	7	7	2	11	1	8		
7—12	20	38	5	42	84	42	39	33	26	16	29	13	3	16	2	15	
13—18	8	15	2	17	41	21	28	24	16	15	27	6	4	21	3	25	
19—24	6	11	0	0	19	9	14	12	4	9	16	2	7	16	1	8	
25—30	3	6	0	0	7	4	12	10	3	4	7	0	0	11	3	25	
31—36	1	2	1	8	3	2	4	3	1	1	2	0	2	11	0	0	
37—42	2	4	0	0	6	3	1	1	0	1	2	0	7	5	1	8	
43—48	1	2	0	0	6	3	4	3	0	0	0	0	2	10	1	8	
49—60	0	0	0	0	4	2	2	2	0	2	0	0	0	0	1	8	
61—72	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
73以上	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	
計	53	100	12	100	200	100	119	100	65	56	30	100	19	13	100		100
%	12		6		45		27		32	13	15		3	4			100

計費ハ治療費ノ支出ト共ニ益々低下シ唯、生命ヲ維持スルニ足ル最小限ノ生活ヲ營ムニ到ル。コノ際、發病後ノ生計費ト死亡月數トノ關係ハ又重大ナルモノニシテ、之ヲ第十八表ニ依テ見レバ、發病前ニ生計費ノ一ツノ階級ニ二〇%以上モ集中セシ事ハ女子ノ一一圓——一五圓ニ於テ見ルノミニシテ他ハ比較的ヨク分布サレタリシモ、發病後ノ生計費ハ男女共或階級ニ集中セントスル傾向アリ。即チ一一圓——二〇圓ノ間ニ男七一%、女七三%集リ發病前ノコノ階級ノ濃度ニ比スレバ、ソノ差男三一%、女一九%ノ増加ヲ示ス。故ニ大體コノ種貧困生活者ノ最低ノ生計費ハ一一圓——二〇圓ノ間ニ在ル事ヲ知ル。男子八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ發病後ノ生計費一五圓以下ノ者ハ十八ヶ月、一六——二五圓ノ者ハ二四ヶ月、二十六月以上ノ者ハ三六ヶ月ヲ要ス。發病後ノ生計費尙二六圓以上ニ當ル者ハ一五圓以下ノ人々ノ二倍ニ相當スル長キ經過ヲ取ル事ヲ知ル。女子ニ於テハ男子ノ場合ト多少趣ヲ異ニスルモノニシテ發病後ノ生計費一〇圓以下ノ者ハ既ニ十二ヶ月ニシテ七五%、十八ヶ月ニシテ九〇%ノ死亡者ヲ出シ、一一圓——一五圓ノ者ハ十八ヶ月ニ七九%、一六圓——二五圓ノ者ハ十八ヶ月ニ八七%ノ死亡者アリ、然ルニ發病後尙二六日以上ノ生計費ヲ有スル者ハ三六ヶ月ニ到ルモ尙七七%ニシテ四十二ヶ月以上ヲ經過シテ始メテ八〇%ヲ超過ス。即チ女子發病後二六ヶ月以上ノ生計費ヲ有スル者ハ一五圓以下ノ者ニ比シ死亡月數ニ於テ約二倍半乃至三倍ノ長キ經過ヲ取ル。

發病前ノ生計費ニ就テハ、各階級ニ於テ、左程著明ナル差異ヲ認メ能ハザリシモ發病後ノ生計費、即チ生命ヲ維持スルニ足ル最小限度ノ生計費ニ關シテハ實ニ著シキ變化アル事ヲ殊ニ女子ニ於イテ著明ニ認メタリ。即チ發病後ノ生計費ノ低キ者程早ク多數ノ死亡者ヲ出ス。原簿ニ依テ觀察スルニ入院申込前ノ數ヶ月ハ家賃ノ支拂ヒ滯リ家具ヲ賣リ、收入ノ全額ヲ擧ゲテ榮養費、治療費ニ當テシ者非常ニ多シ。

歐洲大戰中食料缺乏セシ獨逸國民ノ榮養ト結核死亡率トニ就テ研究セル Wassermann 氏ノ報告ニヨレバ一萬人ニ對スル結核死亡者數ハ一日ノ榮養二六〇〇「カロリー」ノ者一四・七八、二四〇〇「カロリー」ノ者ハ一六・〇人、一八〇〇「カロリー」ノ者ハ一七・〇人、一二〇〇「カロリー」ハ一七・八人ヲ示ス。即チ二六〇〇「カロリー」ヨリ二四〇〇「カロリー」ニ到ル迄ニ二人ノ増加アルニ反シ、二四〇〇「カロリー」以下ニ於テハ一人ノ増加ヲ示ス迄ニ六〇〇「カロリー」ノ榮養ノ低下

ヲ必要トスルヲ示スモノナリ。故ニ最低ノ生活ヲ營ム者ニハ必要ノ最小量ヲ缺ク時ハ健康障礙ハ非常ニ大ニシテ、必要ノ最小量ニ滿タザル事、コノ或ル一定量ヲ更ニ超過スル時ハソノ健康障礙ノ程度ハ或ル一定量缺乏セル時ノ如ク著明ナラズ。斯ノ如ク國ノ内外ヲ問ハズ、榮養ノ肺結核ノ經過ニ如何ニ大ナル影響ヲ及ボスカハ視フ事ヲ得ベシ。

第九項 生計費ノ低下率ト死亡月數トノ關係(第十九、二十、二十一、二十二表)

發病前後ニ於ケル生計費ノ相異ガ如何ニ肺結核ノ經過ニ影響スルカヲ觀察セントスルノガ本項ノ目的ナリ。故ニ發病前ノ生計費ト低下率トノ關係(第十九表)低下率ソノモノヨリ見タル生計費ト低下率トノ關係(第二十、第二十一表)及ビ低下率ト死亡月數トノ關係(第二十二表)ヲ順次述ベントス。

第二十表ニ於テ發病前ノ生計費ノ高額ナル者程低下率ノ大ナル事ヲ認め、第二十一表ニ依テ低下率ノ大ナル者程發病前ノ生計費ノ高額ナル事ヲ認メル事ヲ得ベシ。但シ生計費六〇圓超過セル者ハ貧困生活者中ノ貧困富裕者トモ看做シ得

第十九表 生計費トソノ低下率(實數表)

生計費	10%		20%		30%		40%		50%		60%		70%		80%		90%		100%		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
10圓以下	15	20	3	3	3	4	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
11—15	9	21	4	13	7	13	14	8	13	3	6	1	7	2	3	0	2	0	1	0	0
16—20	1	6	0	8	6	4	14	4	15	7	15	0	12	1	8	1	4	0	0	0	0
21—25	3	2	2	2	2	1	7	3	7	4	18	0	8	2	5	1	1	0	1	0	0
26—30	1	3	0	0	0	3	6	7	9	0	8	0	5	0	7	1	5	0	1	0	0
31—40	0	0	0	0	2	1	11	1	8	3	6	0	6	0	5	2	5	0	0	0	0
41—50	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	10	1	5	0	4	0	1	0	0	0	0
51—60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
61以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
計	29	54	9	26	20	26	54	25	55	18	66	3	44	5	36	6	20	0	3	0	0

第二十表 生計費ノ低下率ト生計費(百分比) No. 1

生計費	10%		20%		30%		40%		50%		60%		70%		80%		90%		100%		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
10圓以下	53	37	33	12	15	15	2	4	4	6	2	0	0	40	0	17	10	0	0	0	
11—15	35	39	44	50	35	50	26	32	24	17	11	33	0	16	20	8	0	10	0	33	
16—20	3	11	0	30	30	15	26	16	27	39	23	0	27	40	22	17	20	0	0	0	
21—25	10	4	22	8	10	4	13	12	13	22	27	0	18	0	14	17	5	0	0	33	
26—30	3	6	0	0	0	12	11	28	16	9	12	0	11	0	14	17	25	0	0	0	
31—40	0	0	0	0	0	4	20	8	15	17	9	0	14	0	19	32	25	0	0	0	
41—50	0	0	0	0	0	0	2	8	2	0	15	33	11	0	11	0	5	0	0	0	
51—60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	33	2	0	6	0	0	0	0	0	
61圓以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	6	0	0	0	0	0	
計	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

第二十一表 生計費ノ低下率ト生計費(百分比) No. 2

生計費	10%		20%		30%		40%		50%		60%		70%		80%		90%		100%		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
10圓以下	56	63	11	9	11	13	4	3	8	3	4	0	0	6	0	3	8	0	0	0	100	100
11—15	14	23	6	22	11	22	21	13	20	5	9	0	11	3	5	0	3	0	2	0	100	100
16—20	1	19	6	25	8	13	19	13	20	22	20	0	16	6	11	3	5	0	0	0	100	100
21—25	6	15	4	15	4	8	13	33	13	31	33	0	15	0	9	8	2	0	2	0	100	100
26—30	2	21	0	0	0	21	15	50	23	0	20	0	13	0	13	7	13	0	2	0	100	100
31—40	0	0	0	0	4	14	24	14	18	43	13	0	13	0	16	29	11	0	0	0	100	100
41—50	0	0	0	0	0	0	5	50	5	0	45	50	0	0	18	0	5	0	0	0	100	100
51—60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	100	25	0	50	0	0	0	0	0	100	100
61圓以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	66	0	0	0	0	0	100	100

第二十二表 生計費ノ低下率ト死亡日數

死亡月數	男														女																					
	10%		20%		30%		40%		50%		60%		70%		80%		90%		100%		10%		20%		30%		40%		50%		60%		70%		80%	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%		
6ヶ月以下	4	14	1	11	2	10	9	17	7	13	6	9	4	9	4	11	4	20	1	35	10	19	6	25	4	15	4	16	4	22	0	0	1	40	0	0
7-12	10	34	6	66	12	60	18	33	24	44	17	26	15	34	15	39	7	35	0	0	26	48	10	38	12	46	8	32	8	44	1	33	2	40	4	70
13-18	7	24	1	11	5	25	8	15	14	25	16	24	9	20	7	11	2	10	1	33	11	20	4	65	5	19	8	32	3	17	1	33	1	20	1	15
19-24	2	7	0	0	0	0	8	15	6	11	9	14	4	9	7	11	4	20	0	0	4	7	2	8	2	8	2	8	0	0	1	33	0	0	0	0
25-30	1	3	0	0	1	5	3	6	2	4	6	9	5	11	3	8	0	0	1	33	2	4	1	4	1	4	1	4	2	11	0	0	0	0	0	0
31-36	0	0	0	0	0	0	2	4	1	2	3	5	2	5	0	0	1	5	0	0	1	2	0	1	4	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	15
37-42	1	3	0	0	0	0	3	6	0	0	1	2	3	5	2	5	0	0	0	0	0	0	3	12	1	4	1	4	1	6	0	0	0	0	0	0
43-48	2	7	0	0	0	0	1	2	1	2	4	6	2	5	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49-60	1	3	1	11	0	0	1	2	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61-72	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73以上	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	29	100	9	100	20	100	54	100	55	100	66	100	44	100	36	100	20	100	31	100	54	100	26	100	26	100	25	100	18	100	3	100	100	100	6	100

ザルヲ以テ、生計費六〇圓以上ノ者ヲ除外セバ發病前後ノ生計費ノ相互關係ハ「生計費ノ低下率ノ大小ハ發病前ノ生計費ノ高低ニ正比例スル」ト約言スル事ト得ヘシ。

第二十二表ニ依テ見レバ、男女共三〇%ノ低下率ヲ示ス者經過最モ短クシテツノ八〇%ハ一八ヶ月以内ニ死亡シ男六〇%、女五〇%ノ低下率ヲ示ス者經過最モ長クシテ、同ジク八〇%死亡者ヲ出スニ二十四ヶ月乃至三十ヶ月ヲ要ス。此ノ矛盾ハ如何ニ解スベキカ。

第二十表及ビ第二十一表ヨリ知り得タル低下率ノ變化様式ニ關スル約言ニ依レバ三〇%ノ低下率ヲ示スモノハ發病前ノ生計費ハ低キモノニシテ之ヲ第二十表及ビ第二十一表ニ就イテ實地ニ求ムレバコノ低下率ヲ示ス者ノ最モ多キハ發病前ノ生計費二〇圓以下ノ者ナリ。五〇%乃至六〇%ノ低下率ヲ示スモノハ、發病前ノ生計費ハ高額ノモノナラザル可カラ

ズ。實際此ノ低下率ニ相當スル者ノ發病前ノ生計費ハ四〇圓以上ノ者ナル事モ知ル。コノ低下率ヲ發病前ノ生計費ニ依テ計算セバ發病後ノ生計費前者ハ一四圓トナリ、後者ハ二〇圓トナル。五〇%乃至六〇%ノ低下率ヲ示ス者ハ發病後ニ於テ尙貧困生活者ノ大多數ノ者ノ發病前ノ生計費ニ相當スル額ヲ以テ生活ス。更ニ是等ノ人々ハ發病前既ニ貯金其ノ他ノ餘裕金ヲ有セシ事ヲ原簿ニ依テ知り得タルヲ以テ實際ニ於テハ發病後ノ生計費ハ二〇圓以上ナル事想像ニ難カラズ。然ルニ三〇%以下ノ低下率ヲ示ス者ハ發病前ノ生計費低キヲ以テ殆ド確實ニ發病後ノ生計費ハ一四圓以下ナル可シ。即チ是等發病前ノ生計費低キ人々ハ生計費ノ僅カノ低下モ直チニ最小必要額ヲ超過スルヲ以テ、上述各論第八項ニ於ケル Wassermann 氏ノ例ノ如ク非常ニ大ナル健康障礙ヲ蒙ルモノナリ。故ニコノ發病後ノ生計費ヲ各論第八項ニ照合スレバ五〇%乃至六〇%ノ低下率ヲ示ス者ノ經過ガ、三〇%ノ低下率ヲ示ス者ノソレヨリ遙ニ長キ事ハ當然ノ事ニシテ低下率ノ大小ト死亡月數ノ關係ガ殆ド逆比例ヲ示スト雖モ、少シモ怪シムニ足ラズ。

第十項 小 括

以上各論ノ諸統計ヲ通覽セバ、

大阪市在住ノ貧困生活者ニシテ刀根山病院ニ收容サレテ同病院ニテ死亡セル者ニ就イテイヘバ、是等貧困生活者ガ肺結核ニ侵サレシ場合約八〇%ハ十八ヶ月以内ニ死亡シ是等ノ人々ノ取リシ治療方法ハ死亡月數ニ影響スル所少ク、職業別ニ依テモ明カナル變化ヲ認メズト雖モ、兵役關係ノ有無ニ依テ觀察セル所ニ依レバ兵役關係ヲ有スル者即チ體格優秀ト認メラレシ者ハ十八ヶ月以内ニ於テハ死亡者數ハ男子平均死亡者數ヨリモ遙カニ少シト雖モ、二四月ニ到レバ既ニ體格優劣ノ差異ハ消失ス。

住宅費ノ高低ハ死亡月數ニ影響スル所又少シト雖モ氣積ノ大小即チ一人當リノ疊數ノ多少ハ影響スル所極メテ大ニシテ八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ最小氣積ヲ有スル者ト否トニ依テ十二ヶ月ノ相異アリ。

生計費ニ關シテハ、發病前ノ生計費二〇圓以下ト以上トニ於テハ八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ六ヶ月ノ相異ヲ認ムルノミナルモ發病後ノ生計費ハ僅カノ相異ニモ影響スル所頗ル大ニシテ、一五圓以下、一六圓ヨリ二五圓迄及ビ、二六圓以上

ノ三階級ニ分テバ八〇%ノ死亡者ヲ出ス迄ニ夫々十八ヶ月、二四ヶ月、三十六ヶ月ト殆ンド幾何級數的ニ死亡月數ノ遷延ヲ見ル。若シ死亡月數ノ基準ヲ十八ヶ月ニオケバ、死亡者數ハ死亡月數ニ表ハレタル現象ノ逆ヲ示シテ夫々八〇%、七〇%、五〇%ト、之又幾何級數ヲ以テ減少ス。

發病前ハ大ナル障礙ヲ受クル事ナクシテ過ギ來リシ貧困生活者ノ生活狀況モ發病ニ依リテ、ソノ生活狀況ニ合マル、種種ノ障礙の原因ハ急劇ニ障礙的作用ヲ發揮シテ肺結核患者ヲシテ益々危地ニ導クモノナリ。生計費ノ低下率ハ是等病的原因トシテ作用スル諸因子ノ影響ヲ更ニ増大スルモノニシテ、發病前後ニ於ケル生計費ノ相互的關係ニ關シ吾々ハ「生計費ノ低下率ノ大小ハ發病前ノ生計費ノ高低ニ正比例スル」ト約言スル事ヲ得タリ。

第六章 總括

大阪市立刀根山病院入院患者ノ記載ニ就イテ統計的ニ觀察セル結果ヲ總括セバ次ノ如シ。

- (一) 大阪市在住者ニシテ貧困生活者ト看做サルル人々ノ肺結核ニ罹患セル場合ソノ約八〇%ハ十八ヶ月以内ニ死亡ス
- (二) 治療方法、職業的關係、家賃ノ高低等ハ死亡月數ニ影響スル所少キガ如シ。
- (三) 男子ニ於ケル體格ノ優劣ハ發病後十八ヶ月以内ニ於テハ死亡者數ニ著明ナル差異ヲ認ムレ共、二十四ヶ月ニ到レバコノ差異消失ス。
- (四) 氣積ノ大小ハ死亡月數ニ影響スル所極メテ大ニシテ、最小氣積二〇立方米ノ有無ニ依テ死亡月數ニ約三〇%乃至五〇%以上ノ相異ヲ生ズルヲ認ム。
- (五) 生計費ノ死亡月數ニ影響スル所極メテ大ニシテ殊ニ發病後ノ生計費ノ影響ハ最モ著明ニシテ發病後ノ生計費二〇圓以上ト以下ニ於テハ死亡月數ニ約五〇%ノ相異アリ。
- (六) 發病前後ノ生計費ノ相互的關係ニ就テ生計費低下率ノ大小ハ發病前ノ生計費ノ高低ニ正比例ス」ト約言スル事ヲ得タリ。

擱筆スルニ臨ミ、御懇切ナル御指導ヲ賜ヘル恩師石原先生ノ御校閲ノ勞ト材料ヲ快ク貸與被下タル大阪市立刀根山病院

長太繩博士ノ御厚意ヲ謹クテ謝ス。

文 獻

- 1) 横手千代之助, 衛生學講義十三版。(昭. 三.)
- 2) 石原修, 新稿勞働衛生。(大. 十三.)
- 3) Chajes, Kompendium der sozialen Hygiene 1923.
- 4) 岩田穗, 鐵道現業員傷病調査成績。(昭. 二.)
- 5) 岩田穗, 工業と結核。(大. 十五.)
- 6) 佐々木秀一, 結核豫防。(横手社會衛生叢書.)
- 7) 佐々木秀一, 工場従業者の聲。(昭. 三.)
- 8) 有馬英二, 結核と體質. 疾病治療と體質' 402 頁。(昭三.)
- 9) Theoden Weyl, Handbuch der Arbeiter. Krh. 1908.
- 10) R. G. Bannington, English public health administration. p. 196. 1915.
- 11) Mosse-Tugendreich, Krh. u. Soziale Lage. S. 69. 1913.
- 12) Rosenam, Preventive Medicine and Hygiene. p. 163. 1924.
- 13) Richard Bernstein, Die Berufskrh. d. Land u. Forsten Arbeitern. S. 113. 125. 1910.
- 14) Richard Schachner, Gesundheitstechnik in Hansbau. S. 25. 1926.
- 15) Chajes, Grundriß d. Lernskunde u. Lernshygiene. 1919. u. 1929.
- 16) S. Wronsky u. A. Salomon, Soziale Therapie. S. 42. 1926.
- 17) Gustav Langen, Statplan u. Wohnungsplan Von hygienischen Standpunkte 1927.
- 18) Adnan Engel, F. Lorenz, Gesundheitslehre für die Fortbildungs-Lernfs u. Fachschden unter besonderer Lernfsichtigung d. Gemeinshygiene. S. 82. 1926.
- 19) John Robertson, Housing and the Public Health. p. 9. 1919.
- 20) Sir Thomas Oliver, the health of the Workers. p. 60. and 88. 1925.
- 21) W. F. Winkler, National u. Sozialbiologie. S. 83. 1928.
- 22) W. F. Winkler, Gesundheitszuzesen u. Sociale Fürsorge im Deutschen Reich. S. 161. 231. 1928.
- 23) A. Thiele u. F. Sauppe, Die Stanblungenerkranky. (Pneumokoniose) d. Sandsteinarbeiter. S. 13. 1927.
- 24) Eberstadt, Die Klein Wohnungen u. dur Städtbanlichte System im Britsel u. Antwerpen. S. 32. 1919.
- 25) Teleky, Kochtkemper, Grika Posenthal Renssen, Derdeck, Arbeits u. Krankheit Stanbgefährdung u. Stanbschädigungen d. Metallschiefer insbesondere des hergischen Landes. S. 21. 1928.
- 26) Rubner, Handbuch d. Hygiene IV. Bd. S. 357. 1923.
- 27) Gottstein, Schlopmann, Teleky, Handbuch d. Sozialen Hygiene. I. Bd. S. 168. 233. 1925. III. Bd. S. 115. 1925. V. Bd. S. 195. 1925.
- 28) E. Seligmann, Senchenbekämpfung. S. 127. 1928.
- 29) Gotschlich, Handbuch d. Hygienischen Untersuchungsmethoden. I. Bd.

抄 録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd.

73, H. 2 1929.

1. 肺ノ「レントゲン」撮影手技ノ進歩

Chantraine u. Schulte-Tiggas (Betzdorf)

Chantraine 氏ハ物理工學的基础ヨリ見タル「レントゲン」撮影ニ就テ總論的ニ肺撮影ヲ述ベ、軟線撮影ノ優レタルヲ認メ Sautias 電氣會社製「Tufas 機」(三相交流六「ケントロン」ニ最近製造サレタル(未發賣ノ由)對陰極回轉式 Bouwers 氏管ヲ使用シ、一乃至四米ノ焦點乾板距離ニテ八百「ミリアンペア」三八「キロボルト」、百分四乃至八秒ニテ撮影セリ。之レニ據レバ從來ノ諸種ノ缺點ヲ殆ンド除キ得タリ。而シテ一米半以下ノ距離ハ不良ナリ。二米ハ最良好ニシテ、之レ以上ノ距離ハ不必要ナリ。

Schulte-Tiggas 氏ハ之レヲ實地ニ應用シ、諸種ノ肺結核ヲ種々ナル距離ヨリ撮影セリ。像ノ繊銳度及「コントラスト」ハ從來ノ撮影ト比スベクモ非ズ。滲出性ナリヤ、増殖性ナリヤノ問題ハ一目ニ解決シ得ラルトナセリ。(岡抄)

2. 小面積打診(指頂縁打診)法ニヨル潜伏性

結核電特ニ Ranke ノ第二期ニ於ケル腺

病ニ起因スル肩胛間部濁音ノ診斷

Theodor Hansemann.

腺病カラ血行ニ依ツテ種々ノ臓器ニ潜伏性又ハ顯著ナ疾患ヲ起シテ來ル。此腺病ハ時ニ數年又ハ十數年モ潜伏性ニ存在シ、コノ場合「レントゲン」診斷ニ依ツテモ明カニ病變ヲ見出スコトガ出來ナイ場合ガアル。然シ此ノ時期ハ所謂 Ranke ノ第二期テ病機蔓延ノ出發點ニ相當スルモノテアル。著者ハ此時期ニ於テ、小面積打診法ニヨリ肩胛間部ニ濁音ヲ發見シ、之ニヨツテ腺病ノ診斷ヲ確實ニ爲シ得ラル、コトヲ述ベテキル。其打診法ハ左手中指ノ指頂角ノ尺骨側縁ヲ打診部位ニ當テ、打診ハ左手中指ノ軸ニ直角ノ方向ニ打ツノテアル(打診面ニ直角ノ方向ニ打ツノテハナイ)。斯クスルトキハ指診面ハ極端ニ狹小トナルノテアル。著者ハ此ノ打診法ニヨツテ「レントゲン」テ陰性又ハ不確實ノ場合デモ、肩胛間部又ハ鎖骨下部ノ濁音ヲ知り、腺病ヲ發見スルコトガ出來ルト云ツテキル。而シテ試験的ニ「ツベルクリン」注射ヲ試ミルト全身反應ト共ニ屢々濁音範圍ノ病竈反應ヲ呈スル故其原因ガ結核性ナルコトヲ確實ニシ得ルト云ツテキル。尙著者ハ此ノ打診法ニ依ツテ適當ナ時期ニ結核性腺病ヲ發見スルコトハ豫防的、社會的、經濟的ニ意義アリト結論シテキル。(黒丸抄)

3. 汎發的硬變性結核性大細胞性增生(非定

型的結核ノ特異型)

K. Mylius, P. Schürmann.

著者ハ眼、皮膚、骨、肺等ニ病變ヲ有スル二例ニ就キ、臨牀的、病理解剖學的ニ檢索シ、其病變ガ非定型的結核ノ特異ナル型ナルコトヲ報告シテキル。即病變ハ組織學的ニ、乾酪變性無ク、多クハ粟粒大以下ノ病竈カラ出來テキテ、硝子樣硬變ヲ伴フ結核性ノ大細胞性增生テアル。即チ退行變性ノ全ク特

異ナル型ニアツテ、臨牀的經過モ極メテ慢性ノモノデアルト述ベテキル。

(黒丸抄)

4、治療劑ヲ肺ニ機械的ニ輸送スル目的ニ用

ヒラル、所ノ血中ニ注入セラレタル異種

白血球ノ研究(實驗的研究)

Ph. Spanier

著者ハ犬ノ皮下ニ、「テレピン」油ヲ注射シテ無菌的膿瘍ヲ造リ、此ノ膿瘍カラ得タ白血球ニ種々ノ藥品即色素、鐵劑、沃度劑ヲ喰セシメ、之ヲ等張ノ枸櫞酸食鹽水ニ浮游セシメテ液ヲ一定量家兎ノ靜脈内ニ注入シ、其家兎ヲ剖檢シテ異種白血球ニヨリ輸送サレタ藥品ガ如何ナル臟器ニ滯留セラレルカラ検査シタ。其結果是等ノ藥品ハ多ク肺ニ滯留セラレオルコトヲ確カメタ。對照動物ノ試驗(異種白血球ヲ用ヒズ、單ニ藥品ノミヲ注入シタモノ)テハ之ニ反シ認ム可キ成績ヲ得ラレナカツタ。著者ハ右ノ實驗ヨリシテ次ノ如ク結論シタ。

一、全有機體ノ新陳代謝產物ヲ持ツタ血液ハ、肺ニ於テ——少クトモ一部分ハ——是等ノ新陳代謝產物カラ自由ニナル。從ツテ死滅シタ(或ハ異種)細胞要素ハ肺ニ滯留シ破壊セラレル。

二、靜脈系統カラ注入サレタ異種ノ白血球ハ肺ニ送ラレ其處ニ滯留スル。

三、白血球ハ治療ノ目的ニ用ヒラレル物質ヲ肺ニ輸送スル作用ヲ有スル、此際白血球ハ單ニ機械的運搬者トシテノ意義ヲ有スルノデアアル。

四、肺ニ到達シタ白血球ハ一定時其處ニ滯留シテオル。其故輸送サレタ物質ハ肺組織ニ持續的ニ觸接スルコトが出来ル故其治療上ノ作用ヲ爲スコトが出来ルノデアアル。

(黒丸抄)

抄 録

5、酸—鹽基代謝ニ影響シテ其生物學的平衡

状態ヲ持續的ニ變化セシムル物質アリヤ

M. Mecklenburg.

酸鹽基代謝ハ近年ニ於ケル治療法ノ對象物ト見ナサル、ニ至リ最近ゲルソンヘルマンズドルフェルハ特殊無食鹽食餌ニヨリテ此酸—鹽基平衡ヲ理想的ニ變化セシメント企テルニ至リタルガカクノ如キ事ガ如何ナル程度迄人工的ニ達成シ得ルヤ否ト云フ就キテ論セルナリ。

先ヅ生體内ニ於ケル酸—鹽基平衡状態ヲ保持スル反應調節機(Puffer)トシテ血液中重碳酸曹達、第一磷酸曹達、第二磷酸曹達及ビ色素、呼吸中樞、腎臟ノ之レニ關スル作用ヲ説キ、「血液 P_{H} ヲ變更セシムル鹽類ノ作用ハ「イオン」作用ニ非ズシテ或不明ナル生物學的刺戟ニヨルモノナリト云フ」ヘルマンズドルフェルノ説ヲ反駁シ之レハ血液中ニ入ル陰「イオン」或ビハ陽「イオン」ニヨツテ決定セラル、明カナル物理的化學的經程ニヨルモノナリトス。

次ニリンドチルノ十分ノ一定規鹽酸五〇〇毫克宛數日間健康者ニ與ヘタル實驗或ハベックマン、エーウィツヒガ混合鹽ヲ與ヘテ肺胞中炭酸張力、血液炭酸結合力、血液 P_{H} 、尿反應ヲ計レル精細ナル實驗ニヨツテ酸性或ビハ鹽基性食餌或ビハ其他ノ方法ニヨツテ生命ヲ脅威スル事ナクシテ持續的ニ P_{H} ヲ推移ラ來シ得ル事ハ不可能ナリト決論シ、更ニヘルマンズドルフェルガ單ニ尿所見ニヨリテノ「酸—鹽基代謝ヲ論セルヲ非難セリ。

(春木抄)

6、抗酸性菌ノ發育ニ對スル「リポイド」溶液

ノ作用ニ就テ

T. Nyren.

八五三

著者ハ寒天培養基ニ、「レチチン」(人間、牛、豚、植物、卵等カラ得タ)、「ビヨレストリン」、「ペプトン」等ヲ單獨又ハ其二種類ヲ一定ノ割合ニ混合シ、之ニ眞性結核菌(人型、牛型、牛型 Vallee B. C. G.)及冷血動物結核菌、「ザプロフイーター」ノ各種ノ菌ヲ培養シ、其發育ノ状態ヲ觀察シ、尙菌ヲ鏡檢シ、次ノ如ク結論シタ。

- 一、五種類ノ「レチチン」即チ、人間、牛、豚、植物、卵カラ得タ「レチチン」ノ内デ、第一ニ卵「レチチン」ハ眞性結核菌ノ發育ヲ速進セシメル。「ビヨレストリン」ハ發育ヲ速進セシメル性質ヲ持タナイ、然ラバ「ビヨレストリン」ハ一般ニ眞性結核菌ノ發育ヲ妨グルカト云フニ、此ノ實驗デハソウ云ハナイ。
- 二、冷血動物結核菌及「ザプロフイーター」ハ「レチチン」ニ依ツテ發育ヲ妨グラレナイ。只例外トシテ人間ノ「レチチン」ハ一、二ノ「ザプロフイーター」ノ發育ヲ妨グルノデアル。「ビヨレストリン」ハ是等ノ抗酸性菌ノ發育ヲ妨ゲ、又ハ死滅セシメル。
- 三、原培養基(四%寒天)ニ「ペプトン」ヲ加ヘタモノハ眞性結核菌ノ發育ヲ速進セシメナイ。之ニ反シテ他ノ抗酸性菌ハ著シク發育ヲ速進セシメラレル。
- 四、「リポイド」培養基ニ發育シタ抗酸性菌ハ、石炭酸「フクシン」染色テ見ルニ、著明ナ顆粒型ヲ造ル。最初其抗酸性ガ極メテ少ナカツタ菌種ハ此ノ培養基ヲ數回通過スル内ニ全ク抗酸性ヲ失フニ至ル。
- 五、「ペプトン」培養基テハ、冷血動物結核菌ハ著シイ顆粒型ヲ造ル、之ニ反シ「ザプロフイーター」ハ一種ノ菌種ヲ除外スレバ全ク同質ノ桿菌トシテ發育スル。

(黒丸抄)

7、肺結核ノ一新療法(恢復期患者ノ血液ニ)

ヨル療法)

J. Leitner

著者ハ急性ニ肺結核ヲ經過シタ患者(所謂早期浸潤ノ如キモノ)ノ血液ヲ用ヒ十五例ノ中等度重症及輕症ノ肺結核患者ニ治療ヲ試ミタ。其結果皆良好ノ成績ヲ得タ。研究ハ持續中デ、尙今後ノ成績ヲ見ル必要ハアルガ、今迄ノ成績ニ依ツテ見ルニ、恢復期患者ノ抗體ヲ持ツタ血液ハ結核患者ノ防禦力ヲ高メルモノト考ヘラレル。而シテ此ノ血液ハ刺戟體(「プロテイン」體)トシ作用スル外ニ、血液ノ「ホルモン」作用ヲ呈スルコトモ意義アルコトデアル。

(黒丸抄)

8、肺結核治療ニ關スル金製劑ノ比較研究

S. Laurinavicius

著者ハ Krysolan, Triphal, Sanokrysin, Solganal 等ノ金製劑ニ就キ其ノ用量、適應症、禁忌、治療成績ヲ述べ、且ツ次ノ如ク結論シタ。

- 一、金製劑ハ肺結核ニ對シ特殊治療劑デハナイ。實地上ノ成績ハ金ノ作用機轉ニ關スル理論的意見ヲ確立スル、即金製劑ハ單ニ有機體ノ防禦力ヲ強メルノミデアル。

二、金製劑應用後ノ治癒機轉トシテハ、個々ノ病竈ノ石灰化及硬化ヲ速進シ且ツ強メルコトデアル。

三、肺結核ノ古來ヨリノ治療法ト、之ニ金製劑ノ注射療法ヲ併合シタ治療法ノ成績トヲ比較スルニ、後者ハ速カニ且ツ良好ナル治療的效果ヲ見ルコトガ出來ル。

(黒丸抄)

9、積極的空洞療法

C. Grunhofer

著者ハ百五十四例ノ空洞ヲ有スル患者ニ積極的療法ヲ施シタ、空洞ノ豫後ハ積極的療法ニヨリ極メテ良好デ、千九百二十八年ニハ治療サレタ空洞所有患者ノ七三・三%ガ臨牀的ニ治療シテ療養所ヲ退所シタ、積極的療法ノ主ナルモノハ「レントゲン」放射、人工氣胸、横隔膜神經切除、胸廓形成術、又ハ是等ノ混合テ、適應症ノ撰擇ト、精密ナル定性診断ニヨリ、良好ナル成績ニ到達シタ、補助トシテ又ハ單獨ニ充填及胸内油注入、時トシテ「タンボン」、又ハ空洞ノ切開等ガ效果ガアルコトガアル、積極療法ヲ行ハザレバ死亡スル患者モ之レニヨリ生命ヲ全ウシ、再ビ活動シ、健康人トナルコト得。(浦谷抄)

10、臨海氣象カ骨及關節結核ニ對スル作用

M. Bracher

一、慢性炎症ノ經過ヲ判断スル上ニ於テ赤血球沈降反應及血液像ノ検査ハコトニ肺臟外結核ニ對シテハ重要テアル。
二、北海地方ニテハ結核患者ハ屢々最初二十一日間ニ於テ、徐々ニ體温ノ上昇ヲ示ス。
三、北海ニ於テハ赤血球沈降反應、血球像ニ對スル結核患者ノ反應型ガコトナルカラ、短時日ニ氣候療法ガ適合スルヤ否ヤガ分ル。夫レ故將來ノ治療ノ參考トナル。

四、即海邊ノ氣象ハ慢性炎症ニ對シ、多少著シキ附活性ト同時ニ身體ノ生物學的保護能力ノ増進、詳言スレバ治療作用ヲ有ス、此ノ事ガ恐ラク氣候療法

抄 録

ノ作用スル原因テアル。

11、癩及結核ノ治療ニ對スル營養問題

O. L. E. de Raadt, Oestigeest

著者ハ種々ナル實驗ニ立脚シテ、癩及結核ノ豫防治療ニ自家石炭酸ノ發生ガ有效デ、其ノタメニハ植物性ノ蛋白質ヲ多ク攝取スル必要ガアルト云ツタ、從來ノ大量脂肪、相當ノ蛋白攝取ガ結核治療ニ有效デアルトイフ考ヘハ賛成出來ナイト述ベタ。

12、喀痰消毒劑ノ (Alkalisol, Sputamin, Tspul, Sagrotan, Phenol) ノ效果批判

Alice Breitschu

一、結核菌ヲ保有スル喀痰ノ消毒效果ノ批判ニハ、Hohnノ培養方法ガ最モ適當シテキル、著者ハスベテテ千二百例ノ培養ト、動物注射ニヨリ六十一例ノ對稱ヲ行ツタ。
二、生菌ノ存在スルコトハ海狸ニヨリ検査ヨリモ、培養ニヨリ方ガ短時日ニ分ル。
三、結核菌ノ發見ハ時トシテ一方ノミニテハ失敗スルコトガアルカラ、培養ト動物試験ヲ同時ニ行フヲヨシトスル。
四、「アルカリ」性ノ消毒劑 (Tspul, Ulinol, Alkalisol, Sagrotan) ヲ用ヒタ場合ニハ、卵黃培養基ニ移ス前ニ、可檢材料ヲ硫酸テ處置シテオク必要ガアル。
五、胞子形成細菌ノタメ、培養基ガ汚レルノヲ防ガタメニ、C. Sonnenscheinガ述べタヤウニ、「マラヒトグリュン」ヲ加フルヲヨシトス。
六、三ツノ喀痰試験ニ於テ、二倍量ノ六%ノ Sputaminヲ加ヘタモノハ、一

八五五

例ハ四時間後ニ培養ニヨリ、他ノ一例ハ六時間作用後培養ニヨリテモ動物試験ニヨツテモ生菌ヲ認メタ。5%ノ「Tspot」ヲ四時間作用セシメタ後二ツノ試験物中ニハ生菌が多少残ツテキタ。(培養及動物試験ニヨリ)(浦谷抄)

13、結核撲滅ニ對スル結核患者ノ協力

Jur. H. C. Ortel

結核撲滅事業ハ各階級ノ共同作業ニヨリテ遂ゲラル、モノニシテ、結核患者自身モ協同セザバナラン、撲滅事業ハ患者自體ニ對シテ行フベキモノニアラズシテ、結核病ノ撲滅ヲ主體トセザバナラン、患者ヲ適當ナル時期、即早期ニ發見豫防スルコトハ勿論必要ナルモ、患者自身ヲシテ周圍ニ對スル傳染ノ危険ヲ熟知セシメ、道德的ノ見地カラ、所謂患者道德ヲ訓練セシムル必要ガアル、假令結核届出ノ義務ヲ政府ニテ發布スルモ、唯開放性ノモノノミガ届出テラレ、閉鎖性ノモノハ見逃サレル、此ノ所謂閉鎖性ノモノノ中ニ於テ開放性ノモノモ極メテ多イ、夫レ故ニ先ヅ早期ニ疑ハシキ病症ヲ呈スルモノハ、患者又ハ家族ニ告白シテ適當ナ教養ヲ行ハザバナラン。(浦谷抄)

14、閉鎖性氣胸ニ於ケル空變性金屬性音ノ發

生ニ就テ Rubinstein ニ答フ

Georg Apitz

Z. Tbk. Bd. 54. Heft 2 1929 ニ於テ Rubinstein、ハ空變性金屬性音ノ發生ヲ二重ノ「ム」球ニ比シ、内部ノモノヲ肺臟、外部ノモノヲ胸壁ト想像シ、呼吸ニヨリ肺臟が胸壁ニ摩擦シテ金屬性音ヲ發スルモノト述ベタガ、著者ハ此ノ實驗ハ誤リテ、僅カニ存在スル肺ノ動搖ノタメ、肺ト胸壁ノ絲狀連絡ヲ通シテ胸壁が振動スルタメアルト云ツタ。且ツ此ノ連絡が存在セザル場合デ

モ、肺ノ動搖が空氣ノ振動ヲ起シ、胸壁が共鳴シテ起ルモノデアルト述ベタ。(浦谷抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol.

21, No. 2, 1930.

15、結核ノ早期診斷

F. M. Pottenger

結核感染ヲ發見スルニ非ズシテ、結核症ヲ發見スルヲ要ストノ主張ノ下ニ、結核「アレルギー」ヲ論據トシテ早期診斷ヲ綜說的ニ述ベタリ。臨牀的症狀ヲ毒素作用、神經反射症狀、解剖學的病變ニ起因スルモノ、三ニ分チ、毒素作用(第一群)トシテハ、體重減少、神經興奮、脱力、盜汗、發熱、頻脈、血液變化、食思不振、消化障碍ヲ舉ゲ、反射症狀(第二群)咳嗽、嘔、遁環障碍、肩凝リ等。病變ニ起因スル症狀(第三群)惡寒、咯血、肋膜炎、咯痰等ニシテ診斷上第三群ハ最重要ニシテ、其他ハ第三群ノ合併ニヨリテ確認サル。理學的症候トシテ視、觸、打、聽診上胸廓ノ諸筋肉ノ緊張ハ最重要ナリ。打、聽診モ之レニヨリテ誤リヲ生ズルコトアリ。「レントゲン」診斷ハ最重要ナリ。其他ハ喀痰検査、「ツェクリン」検査ヲ參考トス。(岡抄)

16、學童間ニ於ケル結核感染

E. Fenger, P. M. Mattill and E. Phelan (Oak Terrace)

Hennepin County, Minn. ノ田舎ノ學童三〇一名ニ就テ、ビルケー氏反應ヲ試シ(六乃至一五歳)九・六%ニ陽性ナルコトヲ明カニセリ。尙著者ハ(土)ナル疑ハシキモノヲ結核ニ算入セルニ五乃至一八歳ニ於テ最高三〇・五%(一七歳)、最低一四・六%(一六歳)ニシテ五乃至一二歳ノ平均二一・六%ナリ。

之レヲ從來ノ文獻ニ比スレバ陽性率最少シ。開性結核患者ニ接觸セルモノニ多キハ勿論ナリ。榮養不良ハ感染及感染後ノ經過ニ何等關係ナシ。肺ノ病變ノ發見ニハ「レントゲン」検査最モ價值アリ。

17、「スクロフロロゼ」ノ減少

H. R. M. Landis

頸部淋巴腺結核ハ年々著シク減少シツ、アリ。著者ハ之レヲ小兒型ト成人型トニ分チ、小兒型ハ牛型菌ニヨリテ起リ、成人型ハ人型菌ニ起因ス。故ニ小兒型ハ結核牛ノ牛乳ヨリ感染スルモノナリ。而テ其ノ減少ハ牛乳ノ消毒法實施サレタル爲メナリトセリ。成人型ハ肺結核ヨリ來ルモノアリ、又扁桃腺ヨリ入ルモノ多シ。

18、結核性心囊炎(三例報告)

W. Y. Werner (Northville, Mich)

剖檢セル三例ノ報告ニシテ、内二例ハ臨牀的ニ診斷サレタルモノナリ。臨牀的症狀トシテ肺病變ニ因リテハ説明シ得ザル呼吸困難、心臟部ノ疼痛、肝ノ充血、肢端ノ輕度ナル浮腫、「レントゲン」像等ヲ掲ゲラル、モ其臨牀的診斷ハ甚困難ナリ。

19、家兎ニ於ケル實驗的結核性腦膜炎

W. B. Soper & M. Dworski (Sarona Lake)

Yening 氏ノ方法ヲ以テ菌ヲ計算シ、〇・二坵ニ二百ノ菌ヲ含マシム。十八頭ノ家兎ヲ六頭宛ノ三群ニ分チ、其一群ヲ對照トシ、他ニハ豫メ皮下ニ人型菌五疋ヲ接種シ、三及四週間後、牛型菌二一日培養ヲ上記ノ浮游液トナシ、Wegforth and Esickノ方法ニテ後頭骨下ヨリ腦膜腔ニ注入セリ。(〇・二

坵)。前處置ヲ行ヘルモノニハ全ク腦膜炎ヲ起サルモノモアリ、又之レヲ起スモ著シク輕度ナリ。明カニ豫防的價值ヲ示セリ。加熱殺菌セル菌ニテモ幾分ノ豫防的作用ヲ見タリ。此量ヲ用フル時ハ腦脊髓液ノ白血球數ニモ差ヲ認ム。

20、シリア地方ニ於ケル人種の結核

R. H. Goodale and H. Krischner (Beirut)

シリア人五〇四、アルメニア人四二六、合計九三〇名ニ「ツベルクリン」反應ヲ行ヘル成績ナリ。「ツベルクリン」ハ皮下注射〇・〇一疋、四八時間ノ成績ナリ。陽性百分率ハ一—五歳一三・六—一〇歳三〇・一—一五歳三二・一六—二〇歳三八・二—二五歳五〇・二五—八〇歳七五ナリ。血液群ト「ツベルクリン」反應トノ間ニハ百分率ニ關係ヲ認メズ。一般ニシリア地方ニテハ海岸ニ近ク白人ニ接スル地域ニハ結核アルモ、内地ニハ殆ド無シ。結核ニ罹患シテ内地ニ歸ル者アレバ周圍ニ急激ニ擴マリ、急性結核死ヲ多數ニ出スヲ見ル。故ニ内地ニテハ結核症ヲ「The White Plague」ト名付ク。(岡抄)

21、ニューヘヴン市ノ結核計劃

H. R. Edwards (New Haven, Conn.)

同市ハ人口一八八千ニシテ一年ノ増加三千ナリ。結核死ハ人口十萬ニ就テ一八七一年三七〇・一九〇一年一九八・五・一九二八年六三・三ノ減少ヲ示シツアリ。之レニ就テハ Bureau of TB. 及ヒ訪問看護婦組合ノ活動ノ資スル所大ナリトシテ其組成及運用ニ就テ詳述セリ。

22、喀痰ノ菌學(Mycology)

W. W. Reich and D. S. Fox (San Francisco)

Castellani 氏ノ方式ニヨリテ研究分類セルモノナリ。一四一例ノ各種疾患ノ嗜痰ヲ検査シ十二屬二十四株ノ菌ヲ得タリ。新種ニ株ヲ得タリ。(岡抄)

23、結核菌ノ組織片上ニ於ケル發育試験

H. Y. Cooper (Denver, Colorado)

一九二七年以來著者が本誌(十六卷)・Y. Lab. a. Clin. M. (十三及十四卷)・Y. Am. M. Ass. (九一卷)等ニ發表セル研究ノ續キニシテ、種々ナル前處置ヲ施セル組織片ヲ用ヒテ培養ヲ試ミタルニ結核組織上ノ發育甚不良ナルコトヲ明カニセリ。(岡抄)

24、結核ノ血球検査ニ應用セルアル子ツト氏

變法及シリリング氏法

H. Y. Spector (St. Louis, Miss.)

兩方法ニハ何レモ幾分ノ長短アリ。アル子ツト氏法ハ左偏ヲ早期ニ發見スルニ有利ナリ。シリリング氏法ハ感染ノ輕重、個體ノ抵抗ヲ知ルニ利多シ。兩方法共ニ現今用ヒラル、エールリヒ氏方法ニ比スル時ハ大ニ優レリ。特ニ豫後ヲ考察シ、感染ヲ發見スル點ニ於テ然リ。之レニ「ツベルクリン」反應ヲ併用スル時ハ其價值更ニ大ナリ。(岡抄)

25、日光中ノ紫外光線ノ限界

A. R. Riddle (Mount Me Gregor, N. Y.)

北方ノ空ノ光線ヲ酸化「マグネシア」ノ面ニテ反射セシメ石英「スペクトログラフ」ヲ行ヒテ研究セルモノナリ、四季及ビ一日中ノ天候ヲ各月及ビ各時ニ計測セルモノナリ。(岡抄)

26、結核菌培養ノ「リポイド、フラクシオン」

ニ對スル組織ノ反應

F. R. Sabin, C. A. Doan and C. E. Forkner

「アセトン」不溶性「リポイド」ヲ酒精「エーテル」可溶性「フォスファチド」・「A3」・「クロ、フォルム」可溶性純臘及軟臘ニ分チテ、之レヲ家兎ニ注射シ、二四時間毎ノ組織反應ヲ見、之レヲ中性多核白血球、組織球、結核組織、淋巴球、結締織ノ諸反應ニ分チテ記載シ、分析ニヨリテ得タル五種ノ脂肪酸ニ就テモ同様ニ其組織反應ヲ記載セリ。大體ニ於テ結核組織ヲ生ゼザルハ第四及第五脂肪酸ニシテ、結締織増殖ヲ來スハ純臘及第二脂肪酸ナリトセリ。(岡抄)

27、結核初期變化群ノ中間的組織反應

A. K. Foster (Chicago)

五例ノ肺ニ於ケル初期變化群ニ就テ検査セルモノニシテ、往々群ノ間ニ介在セル淋巴腺ガ侵サレザル事アリ。此事實ニ就テハミラー氏ノ説ヲ惹キ淋巴流ガ網狀ノ吻合ヲナセル爲ナリトナセリ。(岡抄)

結核専門外雜誌

28、關節結核ノ豫後

Edo. Dentsch

(Wiener Klinische Wochenschrift Nr. 40, 1929)

「レントゲン」及ビ「ツベルクリン」反應ガ關節結核ノ診斷ニ使用サレテヨリ診斷ガ確實トナリ關節結核ニ就イテノ從來ノ統計ハ價值ヲ失ヒ其ノ豫後ハ一般ニ從前ニ比シテ惡シキモノナリト考ヘラレタリ。

今日ニ於イテハ關節結核ノ治療法ハ殆ンド總テ合理的ナル保守的療法即チ伸

展繡帶療法及ビ「ギブス」繡帶療法トガ行ハレ外科的療法ハ特殊ノ條件ニ於テ
ノミ行フニ過ギズ。而シテ日光療法ノ發達ニ伴ヒ關節結核ハ相當豫後良好ニ
シテ全身狀態可良ナル限リ關節結核ハ治癒スベキモノナリ、サレド其ノ治癒
ニハ患者ノ長日月ノ忍耐及ビ努力ヲ要スルモノナリ。

(小野抄)

29、ザウエルブルッフ、ヘルマンズドルフ

ル及ビゲルソン氏ノ肺結核ノ食餌療法

Johannes Kretz.

(Wiener Klinische Wochenschrift 42 Jahrgang Nr. 20)

著者ハ食鹽ヲ除イテ其ノ他ノ鹽類ヲ大量ニ與ヘテ結核ノ經過ニ對シテ好影響
ヲ與ヘタリト言フザウエルブルッフ、ヘルマンズドルフェル及ゲルソン氏等
(S.H.G.)氏ノ食餌療法ヲ行ヘリ。

肺結核ノ經過ニ對シS.H.G食餌ハ直接ノ影響即チ解熱及ビ喀痰ノ減少ハ認め
ザリシモ速カナル體重増加及ビ一般狀態ノ改善セルヲ認め。

之ハ結核患者ノ食欲ヲ増進セシメ且ツ精神的ニ意義ヲ有スルモノナリ。

(小野抄)

30、喉頭結核ニ於ケル脾食

Fritz Hutter

(Wiener Klinische Wochenschrift Nr. 48, 1910)

著者ハ重症ナル喉頭結核患者ニ新鮮ナル脾臟ヲソノ、攝取セシメテ喉頭結
核ヲ治療セシメシ一例アルヲ以テ報告ス、尙ホ更ラニ今日數名ノ上氣道結核
患者ニ脾食ヲ與ヘツ、アリ、日尙淺キ故其ノ效果ハ述べ難キモ有效ナルモノ
ノ如シ。

(小野抄)

31、結核菌ニ對スル發育阻止物質ト「ツベル クリン・アレルギー」トノ關係

Melaram Sonak

(Zentralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde
und Infektionskrankheit 50 Bd. H. 3/4)

一九二四年ライト氏ガ結核菌ヲ血液或ハ血漿中ニ加フルコトニヨリ數日ニシ
テ鏡檢上弱擴大ニテ結核菌ノ集落ヲ見出セリ。

著者ハライト氏ノ方法ニ基キ實驗ヲ行ヒ次ノ成績ヲ得タリ。

結核罹患ノ「ツベルクリン」反應陽性ノ小兒ニ於テハソノ血液ハ結核菌ノ發育
ヲ抑制ス。

麻疹患者或麻疹經過直後ノ發疹ノ未ダ失ハレザル時期ニテ「ツベルクリン」反
應ノ陰性トナル小兒ニテハ其ノ血液中ニハ結核菌發育阻止物質ヲ消失ス。

(小野抄)

32、肺結核ニ於ケル血尿

E. Cavallini

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung.

Bd. 32, H. 9/10)

三例ノ肺結核患者ニテ突然一過性血尿ヲ排泄セルモノアリ、尿ハ血液ノ外ニ
少量ノ蛋白質アルノミニシテ他ノ病的所見ナク、病歴及ビ現在症ニ於テモ生
殖器、泌尿器結核ヲ肯定スルモノナシ、膀胱鏡所見ニ於テモ病的變化ヲ認め
得ズ、著者ハ此血尿ハ結核菌毒ニヨル腎臟ノ一時的充血ニヨルモノナラント
セリ。

(春木抄)

33、妊娠ト腎臟結核

Hans Marx

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung.

Bd. 32, H. 9/10)

妊娠ニヨリテ腎臟結核ハ著シク増悪スル故ニ、カ、ル場合ニ腎臟剔出ヲ行ヒ或ヒハ同時ニ妊娠中絶ヲナス、經驗上カ、ル一腎妊婦ハ健康腎ヲ有スル妊婦ニ比シテ妊娠及ビ出産ニ關シテ豫後不良ナラズ、然レ共膀胱結核ハ妊娠ニヨリテ再燃スル事屢、ナル故ニ腎剔出手術後三年間ハ避妊スルヲヨシトス。

(春木抄)

會報並ニ雜報

○六月中新入會者

- 劉 煥 祥 臺灣高雄潮州郡內埔庄養和醫院內
- 同仁會青島病院 中華民國青島市江蘇路
- 齊藤 權左工門 栃木縣安蘇郡佐野町二三齋藤病院內科
- 矢 部 泫 東京府下野方町東京市療養所內
- 高 柳 廣 章 橫濱市中區石崎町一ノ七
- 本 多 百 代 東京府下野方町東京市療養所內
- 平 野 恒 右 同

○會員ノ訃

左記會員ノ訃報ニ接シ謹ミテ吊意ヲ表ス
宮 里 良 治