

論文

## 戦前期日本の通俗医学書における結核の発病予防をめぐる言説

塩野麻子\*

## 1. はじめに

本稿は、通俗医学書の分析を通じて、大正・昭和戦前期日本の結核の発病予防をめぐる言説を検討するものである。

近代日本において、伝染病の征圧は重要な課題のひとつであった。初めはコレラや赤痢などの急性伝染病対策が優先されたが、これが一段落するとやがて結核、ハンセン病、梅毒などの慢性伝染病対策が日本の公衆衛生上の主要な課題となった<sup>1</sup>。本稿がとりあげる結核は「国民病」とよばれるほど蔓延した疾病であり、さらに主たる犠牲者が青年層であったことから、慢性伝染病対策においても富国強兵を揺るがす脅威としてとりわけ重視されてきた。

近代日本の結核をめぐるのは、結核の疾病史と医療政策史に加えて結核の文化的表象についても患者のスティグマに注目して分析を行ったウィリアム・ジョンストンをはじめ<sup>2</sup>、文学作品などをもとに美や才能と結核患者とを結びつけた結核の「ロマン化」を析出した福田真人<sup>3</sup>、社会史の観点から19世紀末から1930年代頃にかけての結核対策およびこの下での結核療養者の実態を検討した青木純一<sup>4</sup>、日本の結核対策を通じて近現代日本の医療政策の妥当性を検証した常石敬一<sup>5</sup>などによる豊かな先行研究が蓄積されている。

これらの先行研究において結核は、基本的には急性伝染病と同じように、病原菌の感染によって引き起こされる疾病として捉えられてきたため、結核予防についての検討は公衆衛生の視点によるところが大きく、身の清潔や病者の隔離を中心とした感染予防の側面に注目が集まっていた。その結果、感染予防にとどまらなかった結核予防、すなわち結核の感染と発病を区別する医学的知識に基づき発病予防に重点を置いた結核予防の様相が見過ごされてきた。

20世紀初頭には結核は病原菌の感染が必ずしも発病に帰結する疾病ではないことが明らかにされており、1930年代頃までの医学界では、人口の多くがすでに結核に感染していると考えられていた<sup>6</sup>。結核の感染と発病に関するこのような認識は医学界にとどまらなかった。大正・昭和戦前期は一般大衆向けの通俗医学書が多く刊行され、個人単位の衛生が一般に浸透していった時期である<sup>7</sup>。大正・昭和戦前期において医者や医学者は、一般向けの書物や雑誌記事などを通して結核の感染は免れないこと、結核に感染しても直ちに発病するものではないことを広く啓発していった。こうした点から、公衆衛生が中心的な役割を果たした感染予防とは別に、すでに結核菌の住み着いた個々人の心身へ配慮を払う個人衛生を中心とした発病予防が人々の間に共有されようとしていたことが考えられる。

結核と個人衛生との関係をめぐる本稿のこのような問題意識を共有したものに、20世紀に欧米で興隆した全体論的医学の日本への浸透を検討した大道寺慶子<sup>8</sup>の研究がある。大道寺は検討の過程において結核と親和性のある体質のひとつとして議論されてきた「腺病質」に着目しており、結核の発病と個人の身体的・精神的特徴とが強くむすびつけられてきたことを示唆している。本稿はこの成果を踏まえて、結核の発病予防をめぐる言説が、病原菌の感染を前提としたうえで発病の原因を自己の身体・精神の状態に求めてきた点に注目する。

したがって本稿では大正・昭和戦前期における結核の発病予防をめぐる言説を検討し、これを個人衛生の歴史の文脈に位置づける。近代日本における個人衛生概念は、個人の身体および精神の健康の形成・維持を包括的な目的としており、近代以前の養生概念と連続したものであった<sup>9</sup>。本稿は、このような個人衛生の考えと結核の発病予防とを紐づけながら、結核の発病予防をめぐる言説の特性を明らかにする。

---

キーワード：結核、通俗医学書、原栄、個人衛生、医学史

\*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2018年度入学 生命領域

分析の対象とする資料は、主に医者や医学者が一般大衆へ医学や衛生に関する知識を発信し、個人衛生の定着に寄与した通俗医学書である。結核に感染しているとされた多くの人々とは、言うまでもなく近代日本社会に住まう一般大衆である。人々に結核に関する知識を確実に浸透させるためにも、一般大衆を読み手とした通俗医学書に期待された役割が大きかったことが考えられるためである<sup>10</sup>。

なお、旧字体は新字体に改め、仮名遣いは原文のままとする。

## 2. 20世紀初頭における結核の感染・発病についての認識

### 2-1. 結核の小児期感染説と感染・発病の別

コッホによる結核菌の発見（1882年）ののち結核が伝染病であることが明確となったが、結核の感染は発病に直結しないことが明らかになるのは菌発見後およそ25年後、ピルケらによるツベルクリン反応の実用化以降である<sup>11</sup>。そして、1909年にハンブルゲルらがウィーンの小児に行ったツベルクリン反応検査では、小児の大半が陽性であった。この結果によって、病原菌の感染が結核の発病に帰結するものではないと解明されたことに加え、ほとんどの人間が小児期に結核に感染しているとする結核の小児期感染説が有力な学説として提唱されるようになった。

こうして、結核の感染と発病とを区別する考えが確立された一方、ほとんどの人間が小児期に結核菌の感染を経過するという見解が支配的な医学的知として浸透していった。日本でも結核の感染と発病に関するこのような見方は広く支持されてきた。

ところが、特に1920年代後半から、10代半ばの子どもたちでもツベルクリン反応が陰性である割合が高いとする調査結果が国内外で蓄積され、ほとんどすべての人間が等しく小児期に結核菌に感染するという見解は否定されつつあった。岡治道は、1932年に寄稿した論文「結核予防問題ト其体系」において、過去の国内外のツベルクリン反応検査の結果から、ツベルクリン反応の陽性率が15歳までに60%を超えた事例は都市部の特に不衛生な区域に限定されていることを指摘し、結核の小児期感染説は修正されなければならないことを主張した<sup>12</sup>。

### 2-2. 20世紀初頭の通俗医学書における結核の感染と発病に関する記述

一方、20世紀初頭から1910年代頃までの通俗医学書では、病原菌の侵入・定着の防止、すなわち結核の感染予防が重視された。それは、ツベルクリン反応の実用化以前の医学界のように、結核菌の侵入・定着が結核の発病に直結すると見做されてきたことを意味していた。

例えば石神亨<sup>13</sup>『通俗肺病問答』（1902年）は結核予防の2つの原則として、「病毒の散蔓を防ぎ之を集めて消毒すること」「各自身体の強壯を計り病毒の侵襲に抵抗する体力を養成すること」の2項を挙げる。強壯な身体をつくるのが結核予防につながるのなぜか。それは「健全なる人は天与の防御力ありて仮令病毒侵入するも体内に於て之が発育を許さずして体外に排泄するの作用」があるためと説明された<sup>14</sup>。

また、大気・日光・栄養を原則とした自然療法を紹介した原栄<sup>15</sup>『通俗肺病予防及私宅療養教則』（初版）（1912年、後に『肺病予防療養教則』と改題）は、家屋や会社、飲食店などあらゆるところに存在する「不潔ノ種」には必ず結核菌は潜んでいるとして、「常に清潔を守ると共に、其児孫に対して幼少の時より勉めて清潔を守るの習慣を養成すること最も必要」と述べる<sup>16</sup>。さらに原は、病原菌の侵入に抵抗できる身体をつくるために皮膚の強練と十分な食餌、新鮮な空気、日光が必要であるとした。これによって病原菌の侵入に抵抗する「自然力」がつくられるためである<sup>17</sup>。

上記の書物で主眼が置かれていたのは結核の感染、すなわち結核菌の体内への定着の有無である。病原菌を吸い込まないようにすることは言うまでもなく、たとえ結核菌が侵入してこようとも菌を定着させないだけの強靱な身体をもつことが結核の予防につながると論じられていた。注目すべきことは、これらの書物が病原菌の体内への侵入と定着とを区別し、そのうえで結核菌の定着すなわち感染が結核の発病に直ちにむすびつくと見做していたことである<sup>18</sup>。

しかしながら、結核の感染と発病を連続したものと見做す通俗医学書の記述は1920年代頃から変化する。病原菌の感染を前提とする結核の小児期感染説を採用し、発病の防止に重きを置いた結核予防方法を啓発する通俗医学書

が登場し始めた。これらの書物のなかで最も強い影響力をもったのが、次節から検討する原栄『肺病予防療養教則』である。

### 3. 感染予防から発病予防へ

#### 3-1. 原栄『肺病予防療養教則』

原栄の著した『肺病予防及私宅療養教則』は、『肺病予防療養教則』への改題、増訂などを経て初版から10年で16版を重ねており、当時もっとも広く読まれた通俗医学書のひとつであった。これほどまで支持された理由のひとつは、同書が、結核菌に対する「恐怖」は無用であり強壮な心身を保てば結核の罹患は回避できることを繰り返し強調していた点にあるだろう。以下のように、原は「病原菌の絶滅」を本位とする衛生学や衛生行政を原は痛烈に批判していた。

衛生学者は世人をして結核予防の必要を悟らしめんとし偏へに結核病の怖る可きをのみ伝へたり。其結果は意外にも其度に過ぎて、各文明国には今や結核恐怖熱なる一種の神経衰弱症盛に流行するに至れり。世人は結核のみに怖る可き病なるを悟ると共に、結核菌あれば直ちに伝染するものと誤解し、如何にして結核菌に接することを御がかんと精神を勞するの結果、終に神経衰弱症にかゝり、日常の業務も手につかず、些細の事にも憂慮して終には自己の希望をも目的をも抛つに至る現象を呈し来れり<sup>19</sup>。

明治後期から一貫していた原のこのような態度は、従来の通俗医学書と比べても際立っていたと推測される。

この『肺病予防療養教則』は1921年、第17版の刊行にあたり「旧版ノ形骸ヲ留メザルニ至」る大改訂が行われる<sup>20</sup>。第17版で打ち出された新たな結核予防・療養方法は、自然療法に加えて結核の小児期感染説を本格的に導入したものであった。同書は、この学説を根拠に結核の感染は「普遍的現象」とであると断言したことから、絶大なインパクトをもって迎えられた<sup>21</sup>。同書は、先行研究においても結核の通俗医学書の集大成などと評されており<sup>22</sup>、結核史においても極めて重要な資料であることがうかがえる。『肺病予防療養教則』は第17版の刊行からわずか3年のうちにさらに11版を重ね、1947年までに計61版を数える、通俗医学書としては異例のベストセラーとなった。

結核に関する原の活動について、先行研究は特に原の啓発した療養方法に注目し、大気・日光・栄養を原則とした自然療法を広く紹介した点、および結核の感染と発病を別物とすることで病者への過剰な恐怖を否定してきた点において評価してきた<sup>23</sup>。

青木純一は『肺病予防療養教則』の初版と「『一七版』の大改訂を引き継いでいる」<sup>24</sup>第35版（1925年）とを比較し、原の提示した療養方法の変化の分析を試みた。青木によれば、初版における「結核予防上の二大原則」では「結核菌の絶滅」と「結核素質の防御」をあげており、前者を消極的療養教則、後者を積極的療養教則と呼んでいる<sup>25</sup>、これが「『三五版』になると消極的療養教則を強く批判するようになる」<sup>26</sup>と解釈する。そのうえで「『初版』で力説した消極的療養教則が『三五版』では影をひそめ、積極的療養教則へ大きく踏み出す。むしろ、積極的療養教則とは大気、安静、栄養を三原則とする自然療法そのものである」と結論づけている<sup>27</sup>。

しかし、筆者が初版と、第35版のもととなる第17版を確認するところ、いずれの版でも「消極的療養教則」「積極的療養教則」という表現は見当たらない。あるのは「消極的予防教則」と「積極的予防教則」である<sup>28</sup>。仮に青木のいう「消極的療養教則」「積極的療養教則」が予防教則を指しているとしても、「積極的予防教則」は自然療法を指しておらず、なおかつ自然療法は原が初版から一貫して重要視していた療養方法である<sup>29</sup>。

青木の『肺病予防療養教則』についての記述は、原の提示した予防と療養の教則を混同しているように見受けられる。しかし、原は予防と療養の教則を明確に使い分けており、「消極的」「積極的」と大別しているのは予防教則についてである。以上を踏まえ本稿では、結核を罹患していない人々を対象とした、療養と明確に区別された予防教則について分析を行う。

成田龍一は、『主婦之友』誌上の結核の療養に関する原の連載記事を取りあげ、原は、病原菌の感染を過剰に恐れるのではなく自己の身体へ配慮を払うよう促してきたことに言及している<sup>30</sup>。本稿はこの論点を継承したうえで、



原の唱えた結核の発病予防に対して具体的な検討を行う。

本稿では、原の啓発した予防教則のうち次の3点に着目する。それは、第一に結核の感染は免れない「普遍的現象」であること、第二に結核の発病は概して体内に潜む結核菌の「爆発」によること、第三に年齢によって結核の発病の危険度も予防の要点も異なることである。

### 3-2. 「普遍的現象」としての結核感染

『肺病予防療養教則』で最も重要とされたのは「『結核菌伝染ハ人類ニ於ケル普遍的現象』ナル此ノ簡単ナル一語ノ原則」である<sup>31</sup>。この原則によれば、ほとんどの人々が成人になるまでに結核菌を体内に抱えることになるのだという。原は、結核の感染が実は「普遍的現象」であることを「実証した」近年の欧州の研究群を部分的に紹介することで、この原則が「最近十数年間の結核学理の進歩」によって見出された最先端の医学的知であることを強調していた<sup>32</sup>。

このような見解に基づいて原は、感染者のうち具体的な症状現れた結核病者は、我々感染者のうちの「少数ノ重傷者」に過ぎないと述べる<sup>33</sup>。

『結核伝染』なる負傷の洗礼を受けたるは吾も人も全く同一なるに、一方には其負傷が軽微なる為め自己の体内に結核菌を宿せる事をすら知らず、自己を以て清浄無垢なる者と考へ、同病相憐まざる可からざる重き負傷者たる隣人の肺病に向つて反つて唾棄するが如き無常冷酷の人少からず。〔中略〕世人は同病相憐むの念を以て肺患者に対し、今少し大なる同情心を持ち、更に十分なる慰藉の方法を構ず可きは、単に人道以外、亦同病者たる点に於て特別の義務を有す<sup>34</sup>。

原は、誰もが結核感染者であるとする医学的見解をもとに、結核病者と我々は等しく「負傷」者であるとした。また病原菌の感染を前提とする考え方は、結核病者への差別を否定するための根拠としても用いられた。

### 3-3. 結核菌の「爆発」

このような前提を踏まえたうえで原は、結核の発病とは体内に潜んでいた病原菌の「爆発」によるものであることを強く主張した。

吾人人類は実に此世に生れ落つると共に、結核菌なる大敵の前に曝露せられ、結局一度は此物の体内侵入を受け、一生涯の久しき間、何時体内より潜伏結核菌が爆発し来るか、外圍の新なる結核菌の強襲を蒙るかの、危険の中に立ちつゝあり。通観すれば実に人の一生は初めより終迄、結核菌なる強敵を前にせる戦線に立てると異なる事無し<sup>35</sup>。

この記述からは原の結核観の一端を知ることができる。結核菌のはびこる「戦場」に着陸した我々は、いずれは結核菌の「強襲」を受け、いつ「爆発」するか分からない起爆装置を植え付けられる。このような「戦場」近代日本社会を我々が生き延びる手立ては、体内に植え付けられた起爆装置を「爆発」させないように生涯にわたって押さえつけるのみである。原はこのようなある種破局的な状況を現前するものとして語ることで、結核と人々との緊迫した関係を巧みに描いた。

では、体内に植え付けられた結核菌が「爆発」する火種とは何なのか。原によれば、結核の発病を誘発する「動機」が存在するのだという。「動機」とは、原曰く「身体に於ける異常の変化にして、一定の年齢に達し変化する遺伝的体質を有する者、又た不摂生其他の病患にて身体の素質に変化を来したる者」である<sup>36</sup>。結核発病の「動機」は「人為的動機」と「自然的動機」の2種類に大別された。

まず「人為的動機」とは主に不衛生・不摂生、および心身の疲労を引き起こすような出来事との遭遇を意味する。このうち原がとりわけ重視したのは「神経系の作用」、すなわち個人の精神的状態やその傾向である。「配偶者の死の如き慰安の途なき哀愁、大事業の失敗、失恋、学生時代に於ける試験前の憂慮興奮激励、久しく継続する夜勤等」

に伴う「精神の過労」は結核の発病と密接な関係をもつものであるとされた<sup>37</sup>。

また「自然的動機」とは主に年齢に伴う身体の変化を意味する。これは個人の注意によって回避が可能だとされる「人為的動機」とは違い、不可避のものである。殊に青年期は小児から成人への身体的変化が生じ、「体質」上の弱点が露呈する危険な時期であると考えられた<sup>38</sup>。

### 3-4. 年齢によって異なる結核発病の危険とその予防

原は、結核発病の危険も予防の要点も年齢によって異なるとして年齢ごとの結核予防を次のように分類、論述する。まず生後から満2歳までは、身体の抵抗力が十分に備わっていないため結核の感染と発病が連続する、結核発病の「第一危険期」である。乳幼児については感染予防が重視されなければならない。続いて満3歳から満16歳までは結核菌に対する十分な抵抗力が備わり結核の発病の危険が少ない「第一安全期」である。この時期は結核菌の感染を経過する時期であり、結核の予防の要点は感染予防から発病予防へ移行する。対して満16歳から満25歳までは体内に潜んでいた結核菌が「爆発」する危険の最も高い「第二危険期」である。結核死亡者はこの年代に最も多い。満25歳から満35歳は依然発病の危険が高い「第三危険期」である。満35歳から満55歳までは比較的発病の危険が低い「第二安全期」、満55歳以降は「老年性」の結核を発病しうる「第四危険期」である。このように論じられた<sup>39</sup>。

特に、体内の結核が「爆発」する危険の最も高い「第二危険期」、青年期は子どもから大人への身体的変化が起こる不安定な状態にあるため、体内の結核が「爆発」する危険は必然的に高くなると論じられる<sup>40</sup>。くわえて青年期は就職や結婚、出産など「肉体上及び精神上の重大機会」が一齐に押し寄せ、心身ともに疲弊しやすい時期でもある。これが結核発病の危険を一層高くするという<sup>41</sup>。興味深いのは、青年層が結核を発病しやすい理由を「自然的動機」「人為的動機」双方を使って説明していることである。年齢に伴う身体の変化を意味する「自然的動機」も「重大機会」に臨むことで身体的・精神的に疲弊する「人為的動機」も、子どもから大人への移行期では避けて通ることができない。青年期に結核発病の危険に晒される必然性を重ねて強調することで、全結核死亡者のうち青年層が「十分ノ七乃至十分ノ八を占めつゝある」<sup>42</sup>現状に相応した説明が試みられたのである。

このように検討すると、年齢によって異なる結核発病の危険に関する原の論述は注目に値するように思われる。満3歳から満16歳までに病原菌に感染し、青年期には体内の結核菌が「爆発」する最大の危機を克服できるかという試練に直面することを、原は必然的な出来事として論じる。原の記述を踏まえれば、成人とは文字通り結核発病の最大の危機を越えた者であることを意味する。成人となれるかどうかは、体内に潜んでいた結核菌が「爆発」する最大の危機に対処できるか否かにかかっているかのように語られたのである。

では、結核の発病をいかにして防ぐのか。青年期以降の発病予防は、「爆発の機会を与へぬ」よう、結核菌を生涯にわたって手懐けながら生活することに主眼が置かれた<sup>43</sup>。この「爆発の機会」とは、すなわち結核発病を誘発する「人為的動機」「自然的動機」である。しかし、主に年齢に伴う身体の変化を意味した「自然的動機」は年齢を重ねることによって必ず直面する避け難いものである。このため、発病予防の要点は「人為的動機」の回避に置かれた。原は「予防の金科玉条」として「過激の精神的及び肉体的疲労を避け」ること、「常に消化器を健全にし善良なる食欲を保存する」ことの2つを挙げた<sup>44</sup>。原は、自らの心身に対する不断の配慮を求めるとともに、身体・精神の過労につながり得る諸出来事を、結核発病を誘発しうる危険因子として問題化していったといえる。

他方で、「自然的動機」の自覚は殊に青年期の発病予防を論じるに極めて有効であった。「肉体上及び精神上の重大機会」に臨むとき自身の身体・精神の状態に関心を向けさせることができるからである。例えば、元来虚弱であるとされた者は室内に執務する職業を避け、農業や園芸、郵便配達など新鮮な空気と日光に恵まれた環境で就労することが推奨された<sup>45</sup>。

### 3-5. 心身への細かな配慮を中心とした結核の発病予防

以上を踏まえて、『肺病予防療養教則』が描いた人々と結核との新たな関係は以下のように述べることができる。第一に、そもそも結核の感染は誰もが免れない「普遍的現象」である。近代社会に住まう多くの人々は成人になるまでに結核感染者となる。第二に、結核の発病は体内に抱えていた結核菌の「爆発」によるものである。発病の原因は、個々の生活習慣のみではなく身体・精神の状態やその動揺に求められた。第三に、結核の発病予防の要点は

年齢によって異なる。殊に青年期は体内の結核菌が「爆発」する危険が最も高いとされ、自らの心身の状態に一等細かな配慮を払うことが求められた。

重要な点は、結核の発病にまつわるこのような記述が「戦場」のイメージとともに語られたことであろう。結核の蔓延した「戦場」においては誰もが「負傷」者であり、誰もが結核菌という起爆装置を植え付けられる。結核の感染はそもそも前提であり、発病予防こそ重視すべきであることを主張してきた原の論説は、このような比喩によって強化されたのである。

後続の通俗医学書もまた、原の結核に対する認識を共有しながら、結核と人々との関係をめぐる新たな観点を提示していった。次節では、『肺病予防療養教則』〔第17版〕以降の通俗医学書での結核発病予防をめぐる記述を検討する。

#### 4. 『肺病予防療養教則』以降の通俗医学書における結核の発病予防をめぐる言説

##### 4-1. 発病予防の重視

『肺病予防療養教則』の3ヶ月後に刊行された川村六郎<sup>46</sup>『通俗肺病の合理的聯結療法』(1921年)は結核の感染について、「吾人大人の全部及び十二三歳以上の少年少女大半は、已に体内に結核菌の侵入を受けて居る」とした<sup>47</sup>。川村は、青年期以降の結核発病を体内の結核菌の「爆発」とよび、結核感染を経過した「十二三歳以上の少年及び大人」は、「外方からする菌の伝染を恐るゝよりも寧ろ自分の体内に潜伏する結核の爆発を予防せなければならぬ」と述べる<sup>48</sup>。興味深いことに、『通俗肺病予防療養教則』以降の通俗医学書でも結核菌「爆発」の比喩が頻繁にみられる。例えば向井徳寿<sup>49</sup>『肺結核の発生と予防』(1929年)は、青年期以降の結核発病について次のように論じる。

〔筆者注——青年期以降の結核発病は〕既に久しく潜伏してゐた結核が身体の抵抗力の減退した隙に乗じて台頭したものであつて、即抵抗力の減退の方が発病の重大な要素となるわけである。〔中略〕この抵抗力が衰へた隙に乗じて抑へ来つた潜伏結核が終に爆発するのが普通の形である。故に決して結核菌が飛込んだ事夫だけで結核患者になると云ふのは決してない<sup>50</sup>。

結核菌「爆発」の比喩は、結核の原因が病原菌の感染のみによるものではないとする見解を示すとともに、結核菌は体内で手懐けるべきものであるとする論者の認識を如実に表している。

では、病原菌の感染を前提とするなら、何を結核発病の原因（「動機」）としたのか。それは身体・精神の過労およびこれを誘引する不摂生な生活などに求められた。

遠藤繁清<sup>51</sup>『療養新道』(1929年)は、病気の快復直後や婦人の妊娠分娩のほかに「放蕩、試験勉強、過激の運動、其他一般に、心身の過労」を結核発病の「動機」として取り上げた<sup>52</sup>。また岩佐大治郎<sup>53</sup>『肺病の予防法と自然療養』(1931年)は、「煩悶、幽鬱、心労、等精神の沈衰した時、或は大酒、放蕩、夜更かし、睡眠不足、過度の勉強、過激の運動等、一般に心身の過労した時」を「動機」に挙げた<sup>54</sup>。岩佐によれば、これには「廢残の劣敗者たることを免れる為めには神身の過労を顧慮するの暇がない」生存競争に晒される近代社会固有の状況が深く関わっているのだという<sup>55</sup>。

##### 4-2. 「潜伏結核」——健康／病気の境界をめぐる

多くの人々が体内に結核菌を抱えているとする見解は、しばしば健康／病気の境界を曖昧にさせた。健康者と結核病患者との区別はしばしば問題にされた<sup>56</sup>ほか、「結核病では予防と治療とをはつきり分けることは出来な」として結核予防・療養を兼ねた「予防的治療」「治療的予防」を提唱した田澤鑑二<sup>57</sup>などのように、結核菌を内包した自己の総合的な管理の技法を提唱する論者もみられた<sup>58</sup>。

また多くの通俗医学書は、結核に感染し、病原菌を体内に抱えている状態を「潜伏結核」とよび、「潜伏結核」者を健康者と結核病患者との間を揺れ動く存在として位置づけていた<sup>59</sup>。一例をあげれば、前述の『療養新道』は「潜伏結核」者を次のように論じた。



現代の文明国に於ては、殆ど総ての大人が、軽重の差こそあれ、結核菌の伝染を蒙つてゐる事、又其伝染は大概十四五歳までに行はれてゐる事、この二項は否定し難い明らかな事実である。〔中略〕夫にも関はらず、夫等の全部が結核患者ではなく、大多数は健康者として、活動して居るのである。只彼等は健康者と云ひながら、潜伏結核者なのである<sup>60</sup>。

このような認識をもとに遠藤は、健康者と結核病者との違いは潜伏結核を抑えられているか否かでしかないとし、「両者の解剖的の絶対差別は無い」と論じた<sup>61</sup>。

他方で、結核に感染していることを「潜伏結核」とするならば人類のほぼ全てがこれに該当してしまう点を問題視し、「潜伏結核」を感染者のうち発病に至っていないものの慢性的な不調にある者と見做したのが鴻上慶次郎<sup>62</sup>『劫火の前——容易に治る結核と治らぬ結核』（1927年）である。

鴻上は「潜伏結核」を「結核菌が生育して其の発生の為に産出する毒素が体内に排出せられて循環するが為に、種々の慢性的中毒症状を起こす状況にある者」と定義しなおした<sup>63</sup>。この「慢性的中毒症状」は胸痛や咳嗽、身体的・精神的疲労感などによって特徴付けられた<sup>64</sup>。この記述からは、「潜伏結核」を健康／病気の境界を揺れ動く状態ととらえていることがうかがえる。「潜伏結核」を結核発病につながる広い意味での病気と見做すことで、「潜伏結核」の段階で予防的な治療を行い、結核発病を回避させる可能性を示唆していたことが考えられる。

このように、健康／病気の境界の曖昧さをめぐる議論が、多くの人々が体内に結核を抱えているという認識を前提としていた。では、多くの人々が体内に結核菌を宿し健康／病気の境界を揺れ動いているとする見立てをもとに、大正・昭和戦前期の通俗医学書は結核の発病予防をどのように唱えたのだろうか。

#### 4-3. 結核菌を飼い馴らす

前述の『肺病の予防法と自然療養』は、体内に潜んだ結核菌は「諸種の疾病」「心身の過労」「年齢に伴ふ体質の変化」「不衛生的生活」の4つの「動機」と連動して「爆発」するものであると論じる<sup>65</sup>。しかし扱い方によっては、体内の病原菌は結核に対する「護身用の武器」にもなるとして次のように述べた。

吾等には寧ろこの潜伏結核は無くしてはならぬ結核発病予防上の大切な護身用の武器だとも言へるのである。即ち、此の潜伏結核は戦場に臨む勇士の抱く手榴弾の様なもので、過てば身を亡ぼす危険物であるが、敵陣に肉薄してわが身に危害の迫つた時は、これが貴い護身用の武器ともなるのであるから、吾人は日常、合理的生活を継続して、抵抗力の減退することなき様に留意し、終生此の潜伏結核を護身用の武器として利用する事を忘却してはならない<sup>66</sup>。

ここでも、『肺病予防療養教則』にみられたような「戦場」のイメージが導入されている。岩佐は結核と人々との関係を論じるに「護身用の武器」「戦場に臨む勇士の抱く手榴弾」などといった表現を巧妙に使うことで、近代社会の人々の置かれた緊迫した状況を強調した。ここで「潜伏結核を護身用の武器として利用する」ための「合理的生活」とは、「小児時代の感染による体内の潜伏結核を爆発せしめる様な発病動機をつくらない」<sup>67</sup>生活、すなわち岩佐の挙げた4つの「動機」をつくらない行動様式を指すと推測される。「潜伏結核」という「手榴弾」が誤爆する4つの「動機」を極力除くことで体内の結核菌を絶えず統御することが、岩佐の論じた結核の発病予防方法であったことがうかがえる。くわえて岩佐は青年期について、自らの心身の状態に「半百年の生涯の内最も細心なる注意を払」うと同時に「生活衛生を守り、潜伏結核を爆発せしめる様な凡ての不摂生を慎む」ことが結核の発病予防につながると論じた<sup>68</sup>。

また『療養新道』は、生活様式の改善などを通じて結核発病の「動機」を取り除けるかによって、体内に潜んでいる結核菌は「守護神」とも「悪魔」ともなるとして次のように述べた。

即ち知る、吾々文明国人が有する潜伏結核なるものは、身体に抵抗力の充実して居る間は、明かに吾々の守護神である。吾々は此の事実を悟り、折角の守護神が反逆の悪魔と化する事の無い様にくれぐれも注意すべきで

ある。又潜伏結核は之を銘刀に例へる事が出来る。用ひ方によつて非常な役にも立てば、怖ろしい害をもする<sup>69</sup>。

先の岩佐と同じように、体内に潜んだ病原菌を結核という病気から身を守るためにむしろ利用すべきであることを、遠藤は強調する。前節でみたように、遠藤が結核発病の原因として重視していたのは個人の身体・精神の過労である。身体・精神の過労によって、体内の病原菌は結核に対する「守護神」としての神性を失い「悪魔」に変貌するのだという。ではどのようにして体内の結核菌を「守護神」として祀り続けるのか。遠藤はその手立てについて「不規律の生活、無理な仕事、心配事、寝不足、甚だしき粗食等を避けよ」「虚弱者は、業務も運動も、過激ならぬ様注意せよ」「常に不平を言はず、快活に勤勞せよ」などと記す<sup>70</sup>。遠藤の唱えた結核の発病予防の方法は、清潔な外部環境の維持のみではなく、自らの身体・精神の状態への綿密な配慮およびこの統制に及んでいた。

このように、『肺病予防療養教則』〔第17版〕以降の通俗医学書は、人々と結核との関係をめぐる原榮の見解を引き継ぎ、近代日本社会に生きる人々を健康と病気との境界を揺れ動く存在として位置づけてきた。そのうえで唱えられた結核の発病予防方法とは、体内に潜んだ病原菌を駆逐することなくむしろ結核という病気に対する「免疫」として飼い馴らす方法であった。また通俗医学書は結核の発病予防を論じるときに、体内の結核菌を「護身用の武器」「手榴弾」「守護神」「銘刀」に喩えるなど、対結核の戦争のイメージを導入してきた。これは、原の論説であらわれた「戦場」の比喩と連関している。すなわち大正・昭和戦前期の通俗医学書は、近代社会を、誰もが生まれ落ちるとともに結核菌という起爆装置を体内に埋め込まれる「戦場」としてとらえ、近代日本の人々の置かれた危機的状況およびそのような状況下での人々と結核との緊迫した関係を巧みに表現していった。自己の身体・精神への絶え間ない配慮は、結核発病予防上の問題という網にかけられたのである。

## 5. おわりに

以上にみたように大正・昭和戦前期の通俗医学書は、結核の小児期感染説をもとに結核の感染をそもそも前提とし、結核の感染予防よりも発病予防に重きをおいていた。本稿が明らかにしたことは次の3点である。

第一に、人々の体内に潜んだ結核菌は身体・精神の状態と連動して内部から「爆発」する起爆装置として語られていた。このような記述は、結核の小児期感染説という医学的言説に依拠しながらも、さらに、結核に取り囲まれた近代社会において誰もが結核菌という起爆装置を体内に埋め込まれるのだとする危機的な状況を想定していた。このような想定をもとに、我々は体内に潜む結核菌を「爆発」させぬよう生涯にわたって飼い馴らし続けなければならないとする言説が広く流布された。

第二に、結核の感染は免れないとされた多くの人々は健康と病気との境界を揺れ動く存在として位置づけられていた。大正・昭和戦前期の通俗医学書が提唱した発病予防とは、いつ体内の結核菌が「爆発」するかもわからぬ不安定な心身に細かな配慮を行うことを意味していた。また、統御すべき対象として特に重視されていたのが個々の精神的傾向および思考のあり方であった。結核と精神性に関する言説は、とりわけ青年層に向けられた。

第三に、このような結核の発病予防をめぐる言説は、生き残りを賭けた「戦場」のイメージとともに語られた。結核の感染は免れないとされた多くの人々は、結核のはびこる「戦場」における「負傷」者と見做された。また病気に対する免疫への期待から、結核菌は己の身を護る「武器」、ときには「守護神」ともなると語られた。しかし、結核菌を病気から自身を護る「武器」「守護神」として飼い馴らせるのは、自己の心身への配慮および統制が適切に行われている限りである。健全な身体・精神を保つことができなければ、体内に潜んだ結核菌は暴威を振るい、宿主の生命を脅かす。このため結核の発病予防は個々人による自己の統御の問題とも考えられた。

以上の点から、大正・昭和戦前期日本における結核の発病予防をめぐる言説は次のように特徴づけられる。結核の発病予防をめぐる言説は、自らの身体・精神に対する絶え間ない配慮を求めてきた点において、個人の心身の健康を形成・維持することを志向してきた前近代からの養生論がなお息づいていたといえよう。

しかし、その内実は養生論とはかけ離れていた。これらの言説において、誰もがすでに体内に病原菌という起爆装置を抱えており、個人の身体・精神の状態と連動して起爆装置が「爆発」する危険と隣り合う切迫した状況が、



現前するものとして語られた。このような語りは結核という死病の潜在性を示唆しているといえよう。そのうえで大正・昭和戦前期の通俗医学書が発信した結核の発病予防とは、体内に潜んだ病原菌を駆逐することではなく、病原菌を内包しながらもその「爆発」を抑え続けることを意味していた。では、結核の発病予防の方法とは何か。それはすなわち、結核菌の潜在する自己の身体・精神への綿密な配慮を通じて、結核菌をむしろ病気に対する「免疫」として飼い馴らすことであった。かくして自己の心身への配慮は結核発病予防という網にかけられた。結核菌の絶え間ない飼い馴らしこそが、大正・昭和戦前期日本における「個人衛生」だったのである。

最後に、結核の発病予防は戦時期にどのように継承されるのかを概観し、今後の展望を述べる。20世紀初頭に提唱され1920年代には通俗医学書でも広く発信された結核の小児期感染説は、国内外のツベルクリン反応検査の成績の蓄積によって次第に疑義が呈されてきた。そして1930年代頃から、岡治道などが提唱した結核の初感染発病説、すなわち結核の発病のほとんどが来るべき感染後1-2年の短期間の内に起こるとする学説が支配的になったことによって、結核の小児期感染説は誤った学説として否定されるようになった。しかしそれは、誰もがいずれ結核に感染するという見解に基づく発病予防の理念を覆さなかった。戦時期の結核の集団検診の理論的根拠となった結核の初感染発病説によって、結核発病の危険は来るべき感染後1-2年に大幅に圧縮された。感染時期は定期的なツベルクリン反応検査によって特定される。ツベルクリン反応が陽性へ転化した者は、以後1-2年定期的なX線検査・血沈検査を行うとともに「過労を避け、生活を合理化し、節養に努めて、発病を防止する」「節養生活」<sup>72</sup>など自らの心身の管理統制を中心とした嚴重な発病予防が求められ、ときには労働時間の短縮や学業負担の軽減も勧められた<sup>73</sup>。初感染発病説の提唱およびこれを応用した戦時期の集団検診によって、結核の発病予防は陽性転化者を焦点化するようになったといえる。

猪飼周平は、20世紀では病気と認められないことが中心的な意味であった健康概念が、治療医学に対する社会的期待が医療供給システムを規定した「病院の世紀」の終焉を経て、今日では「心身の状態に応じて生活の質が最大限に確保された状態」を意味するようになりつつあることを指摘する<sup>74</sup>。これに対して大正・昭和戦前期日本の通俗医学書における結核の発病予防をめぐる言説は、多くの人々を健康と不健康の境が曖昧な存在として位置付けており、発病予防の手立てとして心身の状態に起因する特に生活上の問題の改善をすでに志向していた。こうした点において、結核の発病予防をめぐる言説は、猪飼が論じる21世紀の「新しい意味における健康を追求する社会システム＝健康システム」<sup>75</sup>の原型を示しており、現代的な意義をもつといえよう。

結核の発病予防の理念が、総力体制下の組織的な結核対策に与えた影響を分析することが、次なる課題である。

## 文献と注釈

- 1 酒井シヅ『日本の医療史』東京書籍、1982年、村上陽一郎『医療——高齢社会へ向かって』読売新聞社、1996年、新村拓編『日本医療史』吉川弘文館、2006年、ほか。
- 2 W. Johnston, *The Modern Epidemic: A History of Tuberculosis in Japan* (Cambridge: Harvard University Press 1995).
- 3 福田真人『結核の文化史——近代日本における病のイメージ』名古屋大学出版会、1995年。
- 4 青木純一『結核の社会史——国民病対策の組織化と結核患者の実像を追って』御茶の水書房、2004年。
- 5 常石敬一『結核と日本人——医療政策を検証する』岩波書店、2011年。
- 6 前掲5、6頁。
- 7 成田龍一「衛生意識の定着と「美のくさり」——一九二〇年代、女性の身体をめぐる一局面」『日本史研究』第366号（1993年）、66頁。
- 8 Keiko Daidoji, "The Formation of Constitutional (Taishitsu) Medicine in Early Twentieth-Century Japan: The Scrofulous Constitution (Senbyoshitsu) and Tuberculosis" *Historia Scientiarum*, vol. 27, No. 2 (2018): 199-217.
- 9 瀧澤利行『近代日本健康思想の成立』大空社、1993年、瀧澤利行『健康文化論』大修館書店、1998年、ほか。
- 10 藤井淑禎は文学の領域から明治期の通俗医学書を検討しており、通俗医学書を通じた結核啓蒙こそが病原菌の感染に対する過剰な恐怖心の発生源にはかならなかったことを指摘している（藤井淑禎『不如帰の時代——水底の漱石と青年たち』名古屋大学出版会、1990年、214-247頁）。藤井の論じるように結核の知識の浸透に通俗医学書の果たした役割が大きかったならば、感染を前提とした結核の発病予防の浸透もまた通俗医学書から明らかにすることが有効であろう。
- 11 1907年にはビルケによって、1908年にはマントーとメンデルによってツベルクリン反応が結核菌感染の有無を診断する方法として確

- 立された。日本の結核の学説史については、以下を参照した。岡治道「結核予防問題ト其体系」『結核』第10巻第1号(1932年)、39-51頁、岡西順二郎『人類と結核』医歯薬出版、1973年、ほか。
- 12 岡治道「結核予防問題ト其体系」『結核』第10巻第1号(1932年)、39-51頁。
- 13 1857-1919。1883年から1895年まで海軍軍医。1892年設立して間もない伝染病研究所に入所しており、北里柴三郎の初めての助手とも位置付けられている。1896年大阪に石神病院を、また1902年浜寺に石神療養所を開いた。大阪結核予防会の設立者としても知られる。石神亭については、主に、石神亭研究所同窓会編『故石神亭記念誌』石神亭研究所同窓会、1921年、を参照した。
- 14 石神亭『通俗肺病問答』丸善株式会社書店、1902年、48頁。
- 15 1879-1942。医学博士。1904年京都医科大学を卒業し、1909年から1911年にかけて欧州へ留学、チュービンゲン大学フォンバウムガルテン教授に師事した。1912年大阪に原内科医院を開いた。原については、主に、小松良夫「結核医：原栄」『医学史研究』第43号(1974年)、615-620頁、を参照した。
- 16 原栄『通俗肺病予防及私宅療養教則』〔初版〕吐鳳堂、1912年、26頁。
- 17 前掲16、27-30頁。
- 18 ここで確認したいのは、結核の病因として身体のみでなく精神の疲労がすでに見出されていたことである。例えば、渡辺喜三は結核を誘発するものとして「精神の過労」を挙げた(渡辺喜三『肺病患者の自療自養』朝香屋書店、1909年、21-22頁)。
- 19 前掲16、17頁。
- 20 原栄『肺病予防療養教則』〔第17版〕吐鳳堂、1921年、「自序」11頁。
- 21 『肺病予防療養教則』〔第17版〕の刊行と同じ年の1921年、原は同書をもとに『主婦之友』誌上に「肺病患者は如何に養生すべきか」(『主婦之友』第5巻第9号(1921年)から第7巻第8号(1923年)まで)を連載する。この連載記事は、『主婦之友』の創業者である石川武美が原を「数回にわたって訪問し、ひさづめ談判で、書きしぶる博士を説得したという、曰くつきの療養記事であった」(主婦の友社『主婦の友社の五十年』主婦の友社、1967年、106頁)。完結後この連載記事をまとめた『肺病患者は如何に養生すべきか』(主婦の友社、1924年)は、1941年までに75版を重ねる記録破りのベストセラーとなった。原の発信した結核予防・療養の教則は長年にわたって支持されてきたことがうかがえる。
- 22 前掲3、318頁。
- 23 前掲3、前掲4、前掲7。
- 24 前掲4、36頁。
- 25 前掲4、34頁。
- 26 前掲4、35頁。
- 27 前掲4、36頁。
- 28 青木は、第35版は「全三五頁で初版の二倍を超える頁数」となっているとするが(前掲4、33頁)、筆者が確認するところ、大改訂を行った第17版の頁数はすでに全335頁である。また現存する『肺病予防療養教則』各版の頁数を確認する限り、第17版から第55版(1939年)の大幅な改訂(全296頁)を前とした第54版まで、この数は変化していない。よって、第17版から第35版まで内容に大きな変化はないと判断した。
- 29 前掲16、53-115頁、ほか。
- 30 前掲7、69頁。
- 31 前掲20、4頁。
- 32 同前。
- 33 前掲20、19頁。
- 34 前掲20、19-20頁。
- 35 前掲20、19頁。
- 36 前掲20、32頁。
- 37 前掲20、34頁。
- 38 同前。
- 39 前掲20、34頁。原の論じた年齢別の結核予防方法は後続の多くの通俗医学書で踏襲された(岩佐大治郎『肺病の予防法と自然療養』文雅堂、1931年、織島秀男『肺結核の予防と療養』素人社書屋、1934年、ほか)。
- 40 前掲20、40頁。
- 41 同前。
- 42 前掲20、37頁。
- 43 前掲20、38頁。
- 44 前掲20、39頁。

- 45 前掲 20、58-59 頁。
- 46 医学博士。1900 年大阪高等医学校を卒業。大阪府警察部技師、大阪府防疫事務官などを務め大阪府の衛生行政に関わった。1914 年大阪に淡輪療病院を開き、1925 年現地に川村病院を設置した。川上六郎については、主に、原静村『昭和に輝く』南海新聞社、1935 年、45-47 頁、を参照した。
- 47 川村六郎『通俗肺病の合理的聯結療法』啓文社、1921 年、37 頁。
- 48 前掲 47、38 頁。
- 49 医学士。小池重（1874-1959、内科医・作家）によれば、東京の杏雲堂病院で小池と共に診療に従事しており帰郷後開業医となったとあるが（小池重「序」向井徳寿『診療簿余話』克誠堂書店、1930 年、5 頁）、数冊の著作以外には向井の経歴を辿る記録を見つけれない。
- 50 向井徳寿『肺結核の発生と予防』金原書店、1929 年、25-26 頁。
- 51 1884-1965。医学博士。1908 年東京帝国大学医科大学を卒業。1920 年から東京市療養所副長、1936 年から南満州保養院長（初代）など重職を歴任した。1942 年から 1944 年まで日本医療団理事。中村彝の最後の主治医としても知られる。自身も結核に罹患しており、結核療養の経験をもとに『通俗結核病論』（丸善、1920 年）を著している。遠藤繁清については、主に、泉孝英『日本近現代医学人名事【1868-2011】』医学書院、2012 年、103 頁、を参照した。
- 52 遠藤繁清『療養新道』実業之日本社、1929 年、367 頁。
- 53 医学博士。1930 年から 1933 年まで大阪市立刀根山病院長を務めた。
- 54 岩佐大治郎『肺病の予防法と自然療養』文雅堂、1931 年、6 頁。
- 55 前掲 54、107 頁。
- 56 前掲 50、6-9 頁、今村荒男『肺結核の発病と症状』渡辺光太、1933 年、3-5 頁、ほか。
- 57 田澤鎌二「肺結核の最新療法」東西医学社編『医学常識第 7 巻』東西医学社、1931 年、28 頁。田澤（1882-1967、医学博士）は 1909 年東京帝国大学医科大学を卒業。1920 年から東京市療養所長（初代）、1943 年から日本医療団中野療養所長などを務める。1928 年に日本結核病学会会長。晩年は東京都港区芝公園に「子ども平和塔」を建設するなど平和運動に従事した。田澤鎌二については、主に、田沢鎌二伝刊行委員会編『平和の父田沢鎌二』平和協会、1969 年、を参照した。
- 58 田澤の唱えた「予防的治療」「治療的予防」の内訳は、「身体安静」「精神安静」「栄養」「摂養生活」「開放寝臥」「冷水摩擦」「空気浴・日光浴」「喀痰消毒」、および乳幼児・幼児に対する「感染予防」である（前掲 54、28-34 頁）。
- 59 前掲 47、5 頁、前掲 50、3 頁、前掲 54、4 頁、ほか。
- 60 前掲 52、264-265 頁。
- 61 前掲 52、271 頁。
- 62 医学博士。東京市療養所などに勤めた後開業医（東京新宿鴻上診療所）となったと推測される。
- 63 鴻上慶次郎『劫火の前——容易に治る結核と治らぬ結核』崇文堂、1927 年、22 頁。
- 64 前掲 63、38-47 頁。
- 65 前掲 54、5-6 頁。
- 66 前掲 54、6-7 頁。
- 67 前掲 54、106 頁。
- 68 前掲 54、106 頁。
- 69 前掲 52、275 頁。結核菌に対する「守護神」という名称は、『療養新道』固有のものではなく、前掲 50）、前掲 63）など複数の通俗医学書で確認される。
- 70 前掲 54、304 頁。
- 71 大坪佑二『家庭と結核予防』大日本教化図書、1942 年、16-17 頁。
- 72 吉田博人『結核の話』河出書房、1942 年、84 頁、ほか。
- 73 猪飼周平『病院の世紀の理論』有斐閣、2010 年、217-218 頁。
- 74 前掲 74、218 頁。



## A Study of Discourse over Tuberculosis in Japan's Medical Books for General Public before WWII

SHIONO Asako

Abstract:

Tuberculosis was one of the major epidemics that the state of Japan tried to control in the first half of the twentieth century. Previous research has mainly focused on public health effort to prevent infection of tuberculosis. However, the medical books for general public in those days emphasized to prevent occurrence of tuberculosis rather than to prevent infection. This paper aims to reveal why and how medical information for general public emphasized to prevent occurrence of tuberculosis, and also to discuss public vs personal health over infectious disease. Those books for general public regarded that most people were already infected with tuberculosis, so they told people to prevent the occurrence of the disease, which they described as “explosion” of tubercle bacillus triggered by a specific condition of body and mind of that person. They also used a metaphor of the “battlefield” for survival to explain the tense relationship between people and tuberculosis. In conclusion, I argue that the medical books for general public tried to make people to “tame the bacillus” as immunity against tuberculosis to occur as personal health level, rather than clearing the body of the tubercle bacillus by preventing infection.

Keywords: tuberculosis, medical books for general public, HARA Sakae, personal hygiene, medical history

### 戦前期日本の通俗医学書における結核の発病予防をめぐる言説

塩野麻子

要旨:

近代日本において結核の征圧は重要な課題の一つであった。従来の研究は主に病者の隔離や家屋の消毒など公衆衛生を中心とした感染予防に注目してきた。しかし戦前期からの通俗医学書では、結核の感染予防よりも発病予防を重視していた。本稿は通俗医学書における結核の発病予防をめぐる言説を検討し、結核の発病予防と個人衛生との関係について考察する。通俗医学書は、結核の小児期感染説を採用し、結核の感染を免れない現象とみなしていた。そして結核の発病は、体内に潜んでいた結核菌が宿主の心身の状態と連動して「爆発」したことによるものとされた。このような人々と結核との緊迫した関係を通俗医学書は「戦場」のイメージを巧みに利用して説明してきた。そのうえで通俗医学書が発信した結核の発病予防とは、感染により体内に潜伏した結核菌を駆逐することなく結核に対する免疫として「飼い馴らす」ことを意味していたことが明らかとなった。