幼兒の衛生（一）

——文部省講習會講述速記——

萩原兼文

これから「幼兒の衛生」といふ題でお話しようと思ひますが、私は小兒科の醫者ではありませんので、子供のことをいろ〳〵お話する事は出來ないのであります。唯私の專門の立場と致しまして、一般衛生のことをお話してみたいと思ひます。

○

先づ最初に衛生學といふ説明を一寸してみたいと思ひます。衛生學といふものは一體どういふものか、一口に申しますと健康の學問であります。どうしたらば健康になれるか、どうしたらば健康が害はれるか、畢り健康といふことに對して研究する學問であります。もう少し具體的に申しますと、畢り普通の醫學といふものは人間を主體としていろ〳〵研究して居りますが、衛生學は人間が無論主體でありますけれ共、人間そのものよりも寧ろ環境ですネ、人間の周り、環境と人間との關係を研究しようといふのが衛生學であります。

ところが、この環境と申しましても非常に複雜なものであります。まァ假に考へてみますと、我々が常に忘れて居りますが、我々の周圍にあります空氣、これも環境であります。それからまた空氣がいろ〳〵の現象を起しまして一種の氣候を作ります。暑いとか、寒いとか、いろ〳〵の氣候が出來ますが、これも矢張り環境であります。同じ空氣でも都會の空氣、農村の空氣、或は戸外の空氣、工場内の空氣、いろ〳〵あります。これについて一つ一つ研究して、畢り空氣だけでもいろ〳〵雜多なものがあります。況して我々が踏んで居ります土地から出ますところの水の研究、また我々が着て居ります着物、これも環境であります。我々が住つて居ります住居、これも環境であります。住居と申しましても住宅もありませうし、學校もありませう。兎に角、いろ〳〵複雜して居ります。さういふ種々雜多な環境が一體どういふ狀態にあるだらうかといふことを研究しまして、それが人體にどういふ影響を及ぼして來るかといふことを研究するのが衛生學で

あります。

それで一體醫學といふものは大體に於て、病氣を治療しますところの臨牀醫學、これが非常に發達して參りました。例へば內科とか外科とか小兒科、產婦人科、眼科、齒科、精神科といふやうな工合に非常に發達して居ります。それと同じやうにこの衞生學も發達しなければならない立場にあるのでありますけれ共、今までの醫學の發達は寧ろ臨牀醫學の方に非常に發達した傾向があるのであります。そこでこの衞生學といふものを實際研究しますには、斯ういふ複雜したいろ〳〵の場合々々によつて、研究して行くことは迚も一人や二人で出來るものではないので、これはどうしても衞生學は專門化しなければならぬ傾向と思ひます。先づ大別して、個人衞生、公衆衞生、民族衞生となりますが、更に學校衞生、軍隊衞生、工場衞生、鑛山衞生、都市衞生、農村衞生と分けられます。そこで現在大學あたりで一般衞生として講義をして居りますのは、ホンの根本だけで實際社會に當つていろ〳〵研究して居ることを、一々學生に講義をして居る譯ではないのであります。またさういふことは今後の研究に俟つべきであつて、中々今までの研究材料ではさういふことは話得ない立場にあります。これでは大體衞生學といふものはどんなものかといふことは、ザットお判りになつたと思ひます。

然しこの衞生學を研究しますには醫學のいろ〳〵の知識が必要なことは無論のこと、環境としまして、畢り物理であるとか、化學であるとか、氣象學であるとか、建築であるとか、有ゆる科目と聯絡をとつて、一通りその常識を備へなければならぬ事になります。まアそれで今日は、私のこれからお話しようと思ひますことは、先づ日本人として現在日本の衞生狀態はどういふ立場にあるかといふことを、一通り皆樣に御諒解願ひまして、そのあとで私の多少專門に致して居ります空氣衞生のことを少しお話してみたいと思ひます。先づ初めに現在日本の衞生狀態はどういふ狀態にあるか、といふことをザットお話してみたいと思ひます。

この表は——うしろの方は或はこの字がお判りにならんかも知れませんが、あとでそちらの方へお屆けしますから、ゆつくり御覽願ひたいと思ひます——大體これは日本の昭和十一年の統計でありますが、日本內地の總人口は約七千萬人、その年に生れました人間の數が二百十萬、死亡者が百二十三萬といふのであります。これは外國に比べますと非常に人口の自然增加といふものは多い。寧ろ外國を比較しますと非常に餘計生れますが、餘計死ぬといふ傾向になつて居ります。一々外國の例を擧げてもいゝのでありますけれ共、時間が餘りありませんから外國のことはお話しないで置きます。斯う

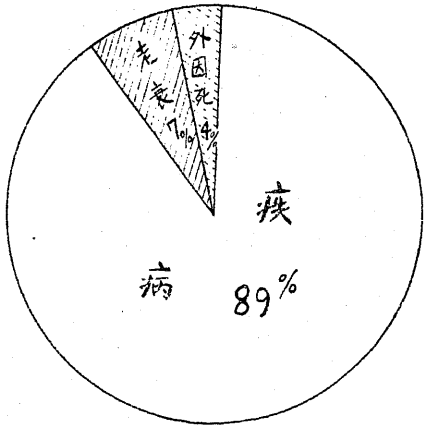
いふ風に一年に百二十三萬も死にますが、その死ぬ原因は何かと言ひますと、その内の八九パーセントは病氣で死んで居ります。實際に人間としての生命を全うしまして、本當に老衰で死にます人は僅に七パーセントしかありません。この外因死といふのは、これは病氣ではなく、例へば怪我をするとか、自殺するとか、災害で死ぬとか、この外死因が約四パーセント。その次には死亡者の年齢でありますけれ共、百二十三萬も死にます内の大體三〇パーセント、或は三〇パーセントより少し越しますが、三〇パーセント位は生れてから四年以内に死んでしまひます。六十歳以上の人が死ぬ、これは無論多いのでありますが、これが全體の三〇パーセントであります。五歳から五十九歳までの間、これがそのあとの三〇パーセントといふことになります。こゝに書きましたのは、これは大體五歳單位で五歳づゝで年齢を區切つて居りますが、特にこの零歳といふのは生れたばかりの人、それが一年に死にます全體の二〇パーセント、畢り二割は一年の内に死にま

日本（内地）

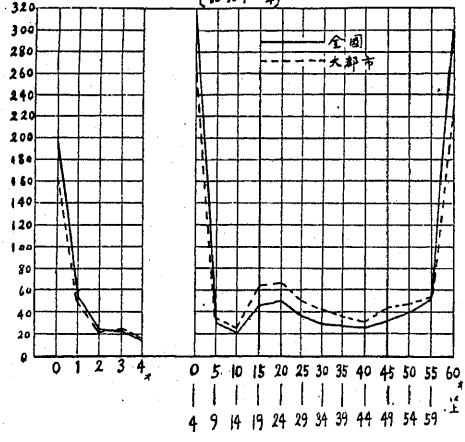
人口總數（昭和十一年）70258.200人

	實數	人口千に付
出生	2,101,969人	29.92人
死亡	1,230,278人	17.51人
人口自然增加	871,691人	12.41人

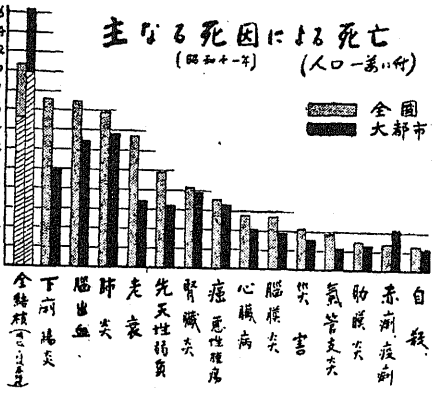
死亡原因



年齢別死亡（總數千中）



す。特に日本ではこの乳兒死亡、一年未滿で死にます人が非常に多い、これはどういふことを意味するかと言ひますと、要するに母體が弱いといふことが一つの原因になります。生れてからの育て方が餘り上手でないといふ點も一つありまし。その外、醫療設備の不完全も原因になるかも知れません。それが證據にはこの赤い字は大都會でありますが、大都會では幾らか乳兒死亡は低いのであります。ですから大都會のやうに醫療設備の稍〻完全したところでは、全國の平均に比べますと下つて居ります。今度は老年の死亡についても大都會に於ては少くなつて居ります。ところが、この十五六歲から二十歲前後、この邊を見ますと、この邊は大都市の方が遙に殖えて居ります。畢り中年の病氣、大體五六歲から五十何歲までの病氣で死にます數は、大都會の方が殖えて居ります。これは畢り——あとでお話致しますが——結核とか傳染病といふものが、どうしても都會に多いといふ傾向を示して居るのだらうと思ひます。日本のこのカーブでもつて外國に比較しまして、特に目立ちますのは、この二十歲前後の、この山であります。これを外國ので見ますと餘り山が高くなつて居りません。畢り結核死亡がこの邊に非常に多いのでありますために、この山が出來るのであります。



その次は病氣の種類であります。これは大體、內務省で決めました分類の名前のつけ方でありますが、それによつて見ますと、一番死亡の多いのは結核であります。これは人口一萬に對しては二十六幾らといふのでありますから、千人に對して二人餘り結核で死亡します。全體の數は一年に十五萬位であります。この結核を見ますと、黑いのが大都會であります。青いのは全國、大都會の方が遙に多いのであります。それから第二番目には下痢腸炎、日本は非常に胃腸の病氣で死にます者が多い。殊に子供の死亡には疫痢などで死にますのが非常に多い、これはなぜか、いろ〳〵原因もありませうが、まだ日本の衞生施設が完備して居ない。畢り下水、水道等が完備して居ない。これが一つの大きな原因だらうと思ひます。それから農村で——この頃は人工肥料を餘計使つて居るでありませうが、——まだ

危險な人糞肥料を使つて居りますのが一つの原因でもありませう。それから一般の人が日本人は昔は非常に病氣も少なく、奇麗な土地でありましたので物を生で喰べる習慣がどうしても改善出來ない、さういふ點もあるのではないかと思ひます。兎に角、一般のまだ衞生教育の不徹底といふことが、大きな原因であらうと思ひます。三番目は腦溢血、その次は肺炎、老衰死は天壽を全うして死ぬ人、これは五番目になつて居ります。その次は先天性弱質でありますが、これは生れながらにして育ち得ない身體で生れて來る人が死ぬことを言ふので、これは皆零歳の死亡であります。あとは腎臟炎、癌、心臟病、腦膜炎、災害、氣管枝炎、肋膜炎、赤痢、疫痢、(この下痢腸炎といふのは傳染病を入れてないものであります)それから自殺と云ふ順序です。こゝで大都會で特に多いのは赤痢と結核です。これを外國殊にヨーロッパ死亡原因に比較しますと、向ふでは第一は心臟病であります。それから腦出血、癌が主でありまして、結核はこの頃は第六位、七位になつて居ります。東北帝大の熊谷教授の發表によりますと、日本は結核に對して處女地であります。そのために斯ういふ傾向にあるといふことを言はれて居りますが、或は名言であるかも知れません。然し現在結核が非常に蔓延して居りますから、これに對する對策は政府當局も非常に苦心しまして、もう二三年前から保健所といふものを拵へて早期に結核を見出して治療する。さうすれば治りますので、さういふ方法を採つて居ります。同時に結核に對する病院をどん〳〵增設してゝ居ります。實際ヨーロッパでも三十年、五十年前に非常に結核で苦しんだ經驗を持つて居ります。それを日本は三四十年遲れて今非常に苦しんで居ると思へば、さう將來を悲觀したものでもないのであります。唯この下痢腸炎これは何んとか日本で衞生施設を旺んにしまして、いろ〳〵衞生教育を充分に致しませんといけません。殊に日支事變をやつて居ります際支那では非常に赤痢、チブス、斯ういふ消化器系統の傳染病が多くありますからこれが輸入して來るかもしれません。そこでどうしても日本人としては、十分なる方策を講じて置く必要があると思ひます。

こゝに擧げましたのは、死亡者の年齡と死因との關係で、畢り一歳未滿の人の死にます總數を千で擧げますと、先天性弱質で死にますのが千分の二百七十七、ですから二七パーセント、下痢腸炎で死にますのが一八パーセント、肺炎一七パーセントといふやうな譯です。それから一歳から五歳位になりますと、この先天性弱質は零歳で死んでしまひますから、こゝでは下痢腸炎が第一で、二九パーセント、肺炎一八パーセント、次が腦膜炎といふことになります。それから五歳から十五歳、これは割合に健康な時期です。既に育ち得ない子は死んでしまひまして、これから伸びやうといふ子ばか

死亡者の年齢と死因

	一歳未満	總數千中
(總數)	245.357人	1000.0人
先天性弱質	67.986	277.1
下痢.腸炎	44.723	182.3
肺炎	41.971	171.1
一歳以上五歳未満		
(總數)	143.276	1000.0
下痢.腸炎	41.834	292.0
肺炎	26.180	182.7
腦膜炎	12.779	87.2
五歳以上十五歳未満		
(總數)	58.531	1000.0
結.核	12.579	214.9
消化器疾患	9.540	162.9
腦膜炎	5.987	102.3
十五歳以上六十歳未満		
(總數)	414.341	1000.0
呼吸器結核	94.547	228.2
腦出血	35.243	85.1
消化器疾患	34.345	82,9
六十歳以上		
(總數)	368.696	1000.0
老衰	91.933	249.3
腦出血	82.535	223.9
腎臓炎	29.355	79.6

りが殘る。さういふ傾向になりますから、この時代は割合に死亡は少ないのであります。その死亡の一番多いのは、もう既にこの時分から結核が第一であります。五歳から十五歳までの死亡の二一パーセントは結核であります。その次は消化器疾患が一六パーセント、腦膜炎一〇パーセント、十五歳以上五十九歳までの死亡は呼吸器二二パーセント、この位になりますと腦溢血の人が約八パーセント、消化器が八パーセント。六十歳以上になりますと老衰が第一位でして、その次が腎臓炎、これ等を見ますと、老人を別としまして、必ずこの年を見ても消化器系統の病氣が入つて居ります。これが日本の死因の特徴でありますこれで大體まアお氣づきになりましたやうに日本は非常に結核が多い、畢りこの結核に對してごういふ對策をしなければならんかといふこと、もう一つ消化器系統の病氣が多い、これに對して、ごういふやうな方策を講じて行くかといふことが、目下の衛生の大問題になつて居ります。それについてお話することは澤山ありますが、時間の都合もありますから、これから空氣衛生のお話をしてみたいと思ひます。(つゞく)