

総合健診淵源史（下）

——ロンドン・カリフォルニア・東京——

三 輪 卓 爾

四、東京

前二節において、英米両国での初期の総合健診活動について略述した。本節では、日本独自の総合健診である人間ドックについて、その前史、発足、呼称の順に記述し、多少の考察を混じえることとする。

1 人間ドックの前史 人間ドックが一つのシステムとして発足したのは、一九五四年（昭和29年）七月、国立東京

第一病院（現・国立病院医療センター）において、当時の坂口康蔵院長とその一門によるものであった。しかし、これらの当事者によって公表された初期の人間ドック活動に関する論文その他の記録の中には、太平洋戦争以前の時期に、同じ性格の活動が試行的に行なわれたことが記載されており、その時期は昭和13年とされて、そのままに引用されてきた。^{(22) (26)}

昭和13年（一九三八）当時、坂口康蔵博士は東京帝国大学の内科の教授（第三内科、在任一九三四—四六）であり、付属院長を兼任していた。前記の記録類によると、当時代議士であった俵孫一、桜内幸雄の両氏が坂口内科に入院して、人間ドック的な諸検査を受けた、ということになっている。

こうした記録に接して以来、筆者はその際の両政治家の入院期間に、どのような検査が行なわれ、どのような成績が得

られたのか、という点に関心を持つようになった。たまたま、筆者は学生時代に坂口教授の臨床講義を聴いた一人であるだけでなく、同教授の定年退職後を襲った沖中重雄教授（呉建教授——第二内科——の高弟）の教室の出身であるため、戦前の坂口内科時代の入院病歴が、教室と離れた病院内の一室にほとんど顧みられることなく保管されている事実を知っていた。そこで一九七六年の春、教室の病歴係の了解のもとに、約四〇年前の病歴探しを試みたが、索引カードが失われていたため、年度別・退院時診断名別に製本された病歴の一九三八年分を残らず探したが、両氏の記録は見出せなかった。

しかし、記載に一兩年程度のずれのある可能性に思い及んだので、後日再訪して、前後の年度のカルテを探索した結果、一九三八年ではなく、三七年分の、「慢性腎炎」に分類された合冊の一つに桜内氏の病歴を、また同年の「糖尿病」という多数の合冊の一つに俵氏のそれを捜し当てることができた（この誤りは、戦後の当事者による論文執筆時、手もとに病歴がなく、しかも初期の人間ドック関係者の多くが、昭和10年代には軍医としての応召期間が長かったため、間接的な見聞や記憶にもとづく記載が混入したものと想像される）。

こうして見ることできた原病歴によると、俵孫一氏の入院は昭和12年5月29日から6月4日までの七日間、桜内幸雄氏の入院は同年6月5日から12日までの八日間であった。また、当時坂口内科の一等病室の一つである十一号室の受持医が、両氏に共通して教室員の戸塚忠政医師（現・信州大学名誉教授）であったことも判明したが、この病歴を見てゆくにつれて、両氏の入院が昭和13年ではなく12年であった事実が、臨床医学と政治との関係という古くてしかも新しい問題に関して、若干の照明を与える特別な意味を持っていたことも、しだいに明らかになってきた。本節の記述の一部が、本来の主題から言って、やや脇道に及ぶ観を呈するのは、その辺りにも幾分触れて置きたいと思ったためである。なお、両氏の疾
(27)(28)
病歴や死因等は、新聞記事や没後刊行されたそれぞれの伝記的資料にも記載されているので、以下には小文の記述に必要なかぎりにおいて、上記病歴の内容にも、史実として触れることとする。

ここでこの入院の背景を説明するために、両氏の経歴の一部を簡略に述べて置く必要を感じるが、俵孫一氏（一八六九—一九四四）は島根県出身で東大卒業後官界に入り、知事等を歴任後、憲政会やその後身の立憲民政党から立候補して、大正13年（一九二四）以後衆議院議員に当選（計六回）し、党の幹事長から浜口内閣の商工相（昭和4年7月—6年4月）となり、辞任後も党総務・政調会長などをつとめて、党内の長老格であった。

また、桜内幸雄氏（一八八〇—一九四七）はやはり島根県出身であるが、俵氏と異なり、少年時代から苦学力行を重ね（東京専門学校中退）、新聞記者を経て、鉄道・電燈・電力業界から政界に入って大正9年（一九二〇）以後衆議院議員（当選八回）、政友本党から民政党の初代幹事長・総務に任じ、第二次若槻内閣の商工大臣（昭和6年4月—12月）としての閣僚歴を持っていた。

すなわち、両氏とも島根県出身の民政党の大物代議士で、相次いで商工相を歴任した点でも共通した履歴の持ち主であり、問題の昭和12年には、5月7日に揃って党の常任顧問に推されたばかりであった。このような出身地（桜内氏は本籍地を東京に移していたが）、所属政党、閣僚歴を含む経歴上の親しさが、踵を接しての入院に大きな役割を果たしたことは疑いを入れないところである。

さて、前二節でも明らかなおと、英米両国で発達した総合健診では、入院しての健診という形をとっている形跡はない。これに反して、日本の人間ドックでは現在に至るまで入院健診を行なうものが多いことは周知の事実である。ここでは、以上の点に関連して、昭和12年の両氏の入院がどのような性格のものであったかという点を、まず検討しておく必要がある。

病歴の既往症欄の記載に従えば、俵氏の場合は、すでに三五年前の渡鮮（朝鮮総督府臨時土地調査局副総裁として）にさきかけて青山胤通教授（一八五九—一九一七）の診断を受け、その五年後には青山内科（この教室はのち稲田内科・坂口内科と続く）に入院して、糖尿病に対する食事制限を指示されており、また両三年来は順天堂大学の東俊郎博士の指導投薬を受け

ていたが、政治家としての活動は十分に持続していた。いっぽうの桜内氏の既往には、一時めまいがあったという見逃せない記載はあるものの、はっきりした疾病歴はなかった。両氏の既往歴には、こうした明瞭な相違があるが、すくなくとも両氏ともに慣例的な意味で入院を必要とする状態でなかったことは明らかで、今日も存続する用語を流用するならば、一種の△検査入院▽であったことが知られる。

つぎに、入院履歴の爾余の部分に目を移すと、最も目立つのは、俵氏入院期間の前半部分に限って、午前午後の差こそあるが連日、検査の合間を縫って、坂口教授の許可を受けた上での院外外出が記録されていることで、これは同氏入院の後半や桜内氏の全入院期間に一度の外出もないことと、きわ立った対照を見せている事実である。この奇異な現象の理由は、当時の政情を顧みることによってのみ、はじめて解明することができる(表1略年表参照)。

五・一五事件(昭和7年)以降、内閣首班はすでに政党人の手を離れていたが、前年(昭和11年)2月の総選挙で民政党は第一党となり、直後に発生した二・二六事件後、組閣命令を受けた近衛文麿公爵が健康上の事由で辞退したため、広田弘毅内閣が成立した。同内閣は反ソ・南進を含む軍拡路線を進めたが、結局「閣内不一致」で翌1916年1月桂冠し、宇垣一成内閣が陸軍の不協力で「流産」したため、林銑十郎元陸相が2月2日に、政党人を排除した内閣を発足させた。約二ヵ月後のいわゆる「食い逃げ解散」強行を受けた4月末の総選挙で民政・政友両政党が圧勝し、親政府会派は惨敗したにも拘らず、林首相はなおも居坐りを策したため、民意を背景にした既成政党側は、軍人内閣打倒に向けて提携を強め、空前の(そして戦前としては絶後の)意気込みで、運動の盛り上がりを見せているというのが、昭和12年5月中下旬の日本の政情であった。

民政党長老格の俵・桜内両氏は、この運動の同党側の代表者に加わっていた。とくに俵氏は、広田前内閣当時町田忠治総裁が見せた宥和の画策に反発し、今回は常盤会という党内分派の統率者としても、活発に運動を進めたようである。俵氏が入院する前日の5月28日には、倒閣運動は頂点に達し、民政・政友両党は共同で林内閣の即時退陣要求を出すに至

表 1 略年表

昭和11年(1936)

- 2月20日 第19回総選挙, 民政党第一党(205), ついで政友会(171)。
- 2月26日 二・二六事件。
- 3月4日 近衛文麿に組閣命令, 健康事由で辞退。
- 3月9日 広田弘毅内閣成立。
- 5月18日 軍部大臣の現役制公布。
 - ◎5月, 古賀良彦レントゲン間接撮影法発表。
 - ◎内務省通達でメーデー中止, 戦後に及ぶ。
 - ◎「旅愁」(利一), 「路傍の石」(有三)連載。

昭和12年(1937)

- 1月23日 広田内閣総辞職(寺内陸相と政党内閣の不一致)。
- 1月29日 宇垣一成内閣, 「流産」に終る。
- 2月2日 林銑十郎大将(元陸相)の内閣, 政党内閣を排除成立。
- 3月31日 衆議院解散(「食逃げ解散」)。
- 4月30日 第20回総選挙。民政党(179), 政友会(175)勝利。社会大衆党37。親政府会派惨敗。
- 5月28日 民政・政友両党共同による林内閣即時退陣要求。
- 5月29日—6月4日 俵孫一氏坂口内科入院
- 5月31日 林内閣総辞職。
- 6月1日 近衛文麿, 自宅で宮川米次教授の診察を受け, 組閣命令を受諾。
- 6月4日 近衛内閣(第一次)成立。
- 6月5日—12日 桜内幸雄氏坂口内科入院
- 7月7日 蘆溝橋事件(日中戦争始まる)。
- ◎この年, 第一回文化勲章授与。

- 6月4日 フランスにL.ブルムの人民戦線内閣成立。
- 7月17日 スペイン内乱始まる。
- 11月15日 日独防共協定ベルリンで調印。
- 12月12日 西安事件。

◎この年, アスコルビン酸合成。「生命の起源」(オパーリン), 「風とともに去りぬ」(ミッチェル), 「モダン・タイムズ」(チャプリン)。

- 4月26日 ナチ空軍スペインの町ゲルニカを爆撃。
- 5月1日 F. D. ルーズベルト大統領, 米国中立法案に署名。
- 5月28日 英国で A. N. チェンバレン内閣成立。米国でサンフランシスコの金門橋開通。
- 6月21日 フランスのブルム内閣総辞職。

◎この年, TCA 回路発見。ビタミンA, K結晶化, B₁合成。パリ万国博に「ゲルニカ」(ピカソ)。「オーケストラの少女」(ストコフスキー, ダービン)。

っていた。前記のように俵氏が入院後も連日院外外出をしていたのが、単独もしくは桜内氏と相携えて、引きつづき退陣要求やその後の対応に向けて、諸会同に出席するためであったことも、当時の新聞記事との対比で明確にすることが可能である。

俵氏入院の第三日、さしもの林内閣も、ついに総辞職した。翌6月1日午前、俵氏は、前日同様に外出した。しかし、このとき、坂口教授とは別の、いま一人の東大内科の教授が、いま一人の政治家を診察する目的で、その私邸に向かう予定になっていたことを、俵氏はおそらく知らなかったはずである。

別人の政治家とは当時貴族院議長であった前出の近衛公爵であり、東大内科教授とは、長男文隆を診療した機縁から主治医になったと伝えられている伝染病研究所内科の宮川米次博士であった。すでに前夜、上野の別宅で友人木戸幸一氏の説得を受けていた近衛氏は、この日宮川教授の診察後、組閣受諾を表明し、結局近衛内閣（第一次）は6月4日に成立することになる。6月2日以降、俵氏の入院病歴から「外出」の文字は消失し、4日退院の翌日から代わって入院した桜内氏の病歴にも、八日間一度も外出の形跡は見当たらない。

かくて政権は、結局政党政治家の手には戻ることなく、以後既成政党の勢力は後退に後退を重ねて、昭和15年8月の民政党を最後に解党し尽くすのであるが、政党人が活動の合間に週日を割いて、入院の上健康診断を受け、なすところあらんと図るには、ほとんど最後までいべき *critical* な時期であったことは、両氏の入院からわずか月余の7月7日には蘆溝橋事件が発生して長い日中戦争に突入していることから知られるのである。

さて、両氏の検査成績については詳述することを避け、簡約して表示するに止める（表2）。すなわち、俵氏は既知の軽症ないし中等症の糖尿病を指摘されただけに終わったが、桜内氏のほうは慢性腎炎（高血圧・尿所見）と胃無酸症を新規に発見されている。

表 2 検査所見

氏名	俵孫一氏	桜内幸雄氏
生没年	明治2年～昭和19年 (1869～1944)	明治13年～昭和22年 (1880～1947)
出身地	島根県	島根県 (のちに本籍地は東京市)
関係歴	商工相 (浜口内閣)	商工相 (第二次若槻内閣)
入院	昭和12.5.29～6.4	昭和12.6.5～12
年齢	68	57
既往歴	糖尿病	特になし
所見	耐糖能異常, 糖尿	高血圧, 尿たん白・円柱, 無酸症
診断	糖尿病	慢性腎炎, 胃無酸症
死因	腸チフス	脳梗塞

ツクの略であろう)が見られて、同様の可能性を思わせたので、そのころ医局にいたと推測される先輩への問い合わせを含む若干の探索を試みたが、具体的な確認を得るには至らなかった。

以上、検査内容その他に制約は見られるにせよ、人間ドックの前史と呼ぶに値する試みが、戦前の日本の政治史の曲り

ここで両氏入院時の検査項目について言えば、両氏とも当時の内科入院患者に対する恒常的な諸検査(理学検査・血圧・尿尿検査・血糖検査・赤沈・梅毒反応・胸部レ線検査等)のほかは、必要に応じて耐糖能試験ないし胃液検査・心電図検査等を追加されているに過ぎないのは、時代的な制約であって、止むをえぬところであろう。

表示したような検査成績がその後どのように変化したかを知る手がかりはない。ただし、戦前の政党が解党したのち、昭和17年の翼賛選挙で俵氏は推薦を受けながら落選し、一時翼賛政治会の評議員をつとめたが、実弟の俵国一東大教授(治金学、21年文化勲章受賞)によれば、昭和19年腸チフスで逝去した⁽²⁸⁾。また、桜内氏はその後平沼内閣の農相、米内内閣の蔵相、鈴木内閣の顧問などを歴任し、昭和20年枢密顧問官となったが、22年脳卒中で没している⁽²⁸⁾。

後年人間ドック発足時に中心的役割を果たした小山善之博士は、両代議士のさきの入院と同性格の検査はその後も散発的に試みられたと述べており、また筆者が見出した両氏の病歴表紙の右上欄外にはともに鉛筆で何びとかの心算えとおほしいNDKの三字(人間ド

角といふべき時期に見られた事実を略述した。その際の受診者の一人が糖尿病から感染症で、いま一人が腎炎・高血圧から脳卒中で没していることも、現在の総合健診活動に照らして、象徴的な意味を持つものと言えるであろう。

最後に、両代議士が相携えて坂口内科に入院した理由の一半はすでに触れたが、後年人間ドック発足後間もない時期の新聞記事(後出、読売紙)に、坂口院長の談話として、「もう二〇年も昔になるが、私がまだ東大病院にいたころ、桜内幸雄・俵孫一の両氏が入院してきた。ちょうど憲政会内閣が崩壊したあとだったが、二人とも大臣を辞めてヒマができた機会に、健康検査をやりたいというわけだ。そのとき俵さんは何でもなかったが、桜内さんはジーン臓の気があって間もなく脳出血で亡くなった。……とにかくドック入りの皮切りは、この二人といふことがいえるだろう」と見える。憲政会は政友本党と合して昭和2年に民政党になった大正期の政党なので、これは記憶ちがいであるが、いっぽうで将来の民政党総裁と目されていた江木翼氏(一八七三—一九三二)は胃癌で昭和7年稲田内科に入院死没しており(主治医は終始坂口助教授)、また同一政党系列でずっと若年だった松村謙三氏(一八八三—一九七一)も長く坂口博士を主治医としていた事実も確認できるので、この記憶ちがいは、逆に憲政会・民政党系の政治家の健康指導・診療に博士が多年関わっていたことを物語るものかもしれない。

ちなみに、近衛公爵が戦後戦犯に指名されて出頭直前に服毒自殺した前夜、外科の大槻菊男教授とともに私邸に赴いた内科医はすでに定年だった宮川教授ではなく、やはり東大の柿沼昊作教授(第一内科)であった。³⁰⁾

2 人間ドックの発足 最初に述べたとおり、日本独自の総合健診である人間ドックの発足は、太平洋戦争終結から九年を経た昭和29年(一九五四)7月のことである。これに先立ち、昭和21年3月、東大定年を控えた坂口教授は国立東京第一病院(陸軍病院であった)の院長兼任の発令を受け、10月定年とともに専任となった。助教時代から院長職の経験多かった(大正12年震災後の日本赤十字社浅草臨時病院長、昭和4—9年の東京警察病院初代院長)が、占領下の運営には苦難が多かった。昭和29年というのは、ビキニ環礁の水爆実験による第五福竜丸関係の被曝者が同病院に(東大とともに)入院

して、死者も出た多事の年でもある。坂口院長はこの年病院の全員に古稀を祝われたが、その健康は衰えを見せはじめ、構音・歩行に障害の兆候が現れていた。小山内科医長は、院長室で、「僕の話し具合の悪いのは、人には入れ歯のせいだと言っているが、実はヒルンから来たものだよ」と言われたことを回顧している。⁽³¹⁾

いっぽう、戦後九年のあいだには、わが国の疾病構造も大きく変化していた。敗戦直後の日本では、食糧・資源・医薬品の欠乏や衛生・医療施設の荒廃、復員の急膨張などのため、高度の栄養障害、寄生虫による重篤疾患、リケッチャ・原虫・ウイルスなどによる外来性感染症の跳梁が見られたが、空白だった厚生統計が復活したとき、結核死の昭和初頭以来の首座はなお不動のものであった。ストレプトマイシンの発見は一九四四年で、これは日本にも紹介されたが、その闇値は二万円を超えるほどで、庶民には無縁のものであった。

これとは逆に、生活の飽満に触発される種類の疾病は激減していた。糖尿病はその代表的なもので、小田俊郎博士（前大阪市大教授）は、当時の国立東京第一病院の院長室で、糖尿病に関する論文を依頼する編集者に対して、坂口博士が「今ごろ糖尿病のことを書くのは、昼間の幽霊みたいなものだ」という口実で謝絶していたことを回顧しているくらいである。⁽³¹⁾

こうした状況が転換するには、四、五年の歳月を必要とした。ここでは前記ストレプトマイシンの輸入が軌道に乗って、正規ルートでの臨床応用の途が昭和24年（一九四九）5月から開け、一步先んじて国産・量産化に進んだベニシリンや相ついで新しいサルファ剤種も急性感染症などの猛威を減殺していったことと、朝鮮戦争（一九五〇―五三）による「特需」が日本経済回復への端緒として大きく作用したという二つの要因を逸しえないであろう。

前者から僅々二年、昭和26年には激減した結核死は多年にわたる国民死因の首座を脳卒中に譲り、さらには28年には悪性新生物が第二位になった（心疾患も増加し、33年から「老衰」に代わって第三位になる）。糖尿病はふたたびありふれた疾患となつたばかりか、戦前稀有だった痛風さえも、しだいに増加してゆくことになった。



写真 2 国立東京第一病院での人間ドックの一夜。貼り札の字と「人間ドック」の横見出しに注意。読売新聞（文献35）より。

一九五〇年代半ば（昭和20年代後半といってもよいが）は、わが国の疾病構造にこのような劇甚な変革を齎した時期であった。ウィルスとユングナー⁽⁴⁾は疾病スクリーニングの進歩段階を三期に分け、早期（主対象疾患はマラリア・線虫感染・トラコーマ）・中期（肺結核・性病）・後期（糖尿病など）としているが、当時の日本は、まさにその中期から後期に入ろうとする時期であったといえよう。今日「成人病」（昭和30年ごろの日本での造語である）と総称され、いまや国民死亡の約7割を占めている一群の疾患は、このようにしてそのほぼ全貌を前面に露呈してきたのである。主として壮年以後を冒し、その早期発見や

適切な予防・管理・治療が活動可能時間を大きく増加させうる主に慢性の疾患群というほどの意味を持つが、本態も臨床的諸特性も全く相異なるこれらの病態に対処するためには、それまでのように結核対策一本槍というべき健康管理方式ではとうてい立ち向うことは望めず、新しい形態の健診が求められねばならなかった。国立東京第一病院で人間ドックVが構想された昭和29年とは、まさしくこのような時期だったのである。

さて、東大の内科教授から戦後同病院の院長になっていた坂口康蔵博士（一八八五—一九六二）が、すでにその一七年前に二人の政治家の入院健診を行っていたことを、さきに述べたが、博士は日本の糖尿病学の育ての親と呼ぶべき臨床学者であるとともに、助教授時代から呼吸器病学を講じ、とくに肺結核についての造詣が深かった。大学卒業後生化学教室にあった（一九〇九—一一二）ことは、精細

な血糖研究の基盤となった。糖尿病は今日も代表的な成人病に属するが、それが血糖値という有力な生化学的指標を介して発症進展の様態把握を可能にするものであったが故に、博士の重要な研究領域となりえた面もあったと考えられる。また反面で、臨床家としてのその学風には、pragmaticで一見卑近な日常性を軽視せず、むしろそれに沿って活動を推進する傾向が強かったと筆者は解釈している。「坂口食」は没後も長く利用された耐糖能検査用の負荷食であるが、それが当時の日本人庶民の朝食を改変した内容のものであったことにも、その反映を見ることが可能であろう。

坂口教授は温和な性格の人であったが、医学者として時務には積極的に応えてゆくという姿勢を持っていたように思われる。この姿勢は、ときとして教授会などで毀誉褒貶を生む局面もあったようである。

生化学教室を辞して青山内科に転じたのち、移管問題直後の伝染病研究所への出向を命ぜられ、ワクチンの研究・改良に取り組んだのが、おそらく予防医学との最初の出会いであったと思われるが、やや後年糖尿病につぐ専門領域となった結核は当時の国民病であり、予防医学的なアプローチを最も必要とする分野であった。医学部教授として教室の負担で新入学生に結核検診を行って（昭和10年以降）死亡・休学者数を減らし、また青少年が開拓のため当時の満州・蒙古に送られるようになる（昭和13年以降）、その訓練地（茨城県内原）や現地でツベルクリン反応、BCG接種の研究・実施を含む健康診断や発病防止を進めたのは、その時務に応ずる一面を伴った予防医学的活動の例とすることができよう。

人間ドックはこのような関歴と学風を持った坂口康蔵博士が実質的に決断して創始したものであるが、その具体的な企画や実施の中心人物になったのは、当時の国立東京第一病院の内科医長であった小山善之博士（坂口内科・沖中内科の元講師、現・国立病院医療センター名誉院長）である。また、元来外科医で同病院の初期から坂口院長の病院管理面での片腕となっていた技官の守屋博博士（のち順天堂大学教授、病院管理学）の役割も大きかった。さらに、医学畑の外にあって、この企画の推進を支えたのが、守屋博士とは岡山で学生時代の友人だった大渡順二氏（元朝日新聞記者、当時保健同人社長）であった。

まず昭和29年2月に、大渡氏の知人三名（雑誌の表紙を描いていた東山魁夷氏ら）が揃って三日間入院するという試みがなされた。健常者がこのような形で国立の機関に入院するのは、内科医長らの努力をもってしても容易ではなかったが、この試行後、院長の裁断によって、日本最初の組織的な人間ドックは、同年7月に、三階の特別室（以前は将校たちのサン・ルームであったという）を充当して、二ベッドで開始された。当初は四泊五日間であったが、間もなく十二指腸液検査が追加されて、月曜から土曜までの六日間に変更された。

当時のスケジュールは以下のようなものである。⁽²¹⁾ 月曜（午前）身体計測、理学的検査、癌反応、梅毒反応、赤沈、血算、白血球百分比、血清化学、（午後）心電図、歯科、血圧。火曜（午前）胃X線、PSP、検尿、検査、（午後）胸部X線、泌尿器科、婦人科、脳波。水曜（午前）耐糖能、BSP、糞便（寄生虫、潜血）、（午後）耳鼻科、皮膚科。木曜（午前）十二指腸液、外科、糞便（潜血）、（午後）神経科。金曜（午前）胃液、整形外科、（午後）眼科。土曜（午前）高血圧センター、血圧、（午後）面接指導。

各科の診察を個別に盛り込んだ包括的な内容であるが、現在用いられない松原反応・七条反応が癌反応として含まれており、腫瘍マーカーの研究は進んでも、これらに恒常的に変わりうる方法が現在もないのは残念に思われる。

さて、初期の報告によると、受診者一二六名（男性一〇六、女性二〇）中、五〇歳台、六〇歳台、四〇歳台の順に多く、会社重役、管理職が最も多かった。こうした初期の身分状況は、前に述べた英米両国のそれと異なる点の一つであることに注意しておきたい。国立東京第一病院グループによる学術報告は早くもこの年12月には現れはじめている。

この企画は大いに迎えられたが、反面での抵抗も大きかった。歴然たる症状や故障を持って現れる患者を扱うことに専念してきた臨床医学界では従来この種の慣行がなかったという事情にもづくものがその第一であるが、医療行政側にとっても、これらの入院者は明らかに患者ではなく、さりとて従来の正統的な予防医学活動とも見做しえないものであった。加えて、国立の医療機関がこうした理由や方法で入患者を集めることは妥当を欠くという見方も存在したようであ

る。この種の公的機関としての制約もあって、同病院では二床に留まった期間が比較的長かった。

こうして希望待機者が増える中で、翌々月（9月6日）から聖路加国際病院でも二床の人間ドックが発足した。きわめて異例の速やかさと感ぜられるが、小山善之博士によれば、当時の聖路加病院長橋本寛敏博士（一八九三—一九七四）が坂口康蔵博士と親しく、当時両病院は共同でCPC（臨床病理検討会）を開催していたことがこの伝播を可能にしたものであるという。

昭和29年というのは、聖路加国際病院にとっては、ようやく施設が米軍から全面的に返還された年であるが、ここでは国立東京第一病院と異なり、需要に依って、二床から五床、さらには十床と増床された。ここでの人間ドックの中心的存在は、橋本院長の示唆です。昭和28年から家庭主婦（婦人の友社友の会）の健康管理を始めていた日野原重明内科医長（現・聖路加看護大学学長）であった。

時代の要請に応じてこれらの両病院が人間ドックの先駆たりえた理由としては、以上のような人的要因が大きかったが、この要因とも関連することながら、院内の臨床検査体制がそれを可能にしたという点も、ここで付け加えておく必要がある。すなわち、人間ドックのように多項目の検査を処理するためには、中央検査室ないしそれに類する体制の存在が必須であるが、両病院ともにこの条件を満たすことができたのである。ちなみに、臨床病理懇談会が発足したのは昭和26年で、前記の橋本寛敏博士を会長として臨床病理学会が発足したのが翌27年であった。⁽³²⁾ やがて両病院を追って昭和医大、東京女子医大が人間ドックを開始し、以後実施医療機関は増加の一途をたどった。

こうした人間ドックの初期のころ、国立東京第一病院に家具を寄贈したり、いくつかの機関の受付、広報業務を担当するなどして、外部からその普及・発展に協力したのが前記の大渡順二氏である。当時の大渡氏の活動については、そのころの主要関係者の間でも、評価が一様に高いとは言えない面がある。しかし、それが自身の報道・療養体験から出発し、結核の啓蒙を中心に据えて出版の社業を興した氏が成人病時代に活路を追及する道程のことで、平俗には入商売がらみ

と表現すべきものがあつたとしても、その功労はやはり没しえないもののように思われる。

さて、このようにして人間ドックを行なう機関が増加するのに伴つて、研究グループが生まれ、データの交換や方法の検討、標準化が進められるようになった。このグループは「臨床予防医学研究会」という名称になつて、昭和55年11月には第二〇〇回を迎え、現在も存続している。

その後の人間ドックの展開として重要なのは、昭和33年10月、聖路加国際病院で最切に行なわれた一泊二日のいわゆる短期人間ドックである。これはそれまでの標準的な形態であつた一週間ドックの経験を踏まえて、最大公約的に短期化、効率化を図つたもので、折から急速に変貌しつつあつたわが国の経済社会の実状にも適合するものとして歓迎され、健康保険組合連合会とのタイアップにも支えられて、全国に普及し、今日に至つている。

また、大学病院が人間ドックを開始して間もないころ、東大分院の斎藤正行氏は、中央化された検査室の機能を利用して、外来人間ドックのプログラムを組み、外来通院の形でも、入院ドックに近い検査が可能なることを証明した。⁽³²⁾この外来ドックを昭和30年11月という早期から熱心に推進したのが愛知県中央健康相談所で、前節ですでに触れた愛知県総合保健センターの前身に当る。前出の自動化健診は、一日のうちに一泊二日ドックにはほ匹敵する程度の検査の成績を出し、面接・説明までも済ませる、いわば日帰りドック的な形を取るのが本来の方式であるが、現在わが国でこのタイプの総合健診が盛行している基盤には、短期人間ドックや外来ドックのように、一般勤労大衆にかなり受け入れられやすい形の健診が地道な活動を長期間継続してきた実績が存在することを閑却するわけにはゆかない。

各国の総合健診の草創期に力点を置くのがこの小文の本旨であるため、その後の人間ドックの展開については割愛するが、昭和59年7月現在日本病院会指定の人間ドック実施機関だけでも全国で三六四施設に上り、58年一年間の受診者は一六六、六三七名となつている（自動化健診の指定施設七五、受診者は四一〇、八三九名）。

なお、最初は講習会、ついで研究会と呼んでいた会同は、近年「人間ドック学会」と称していたが、昭和57年改組して

「日本人間ドック学会」となり、次項との関連で付記すれば、英語名を「The Japanese Society of Human Dry Dock」と Dry の語を入れている。

3 人間ドックの呼称 以上の行文を通じて、筆者は何ら特別の顧慮を払うことなく、今日の慣用に従って、「人間ドック」という呼称を使用した。しかし、この呼称を誰がはじめて使用し、それがどのような由来を持つ語なのか、という問題は、じつはそう簡単に解決できるものではないのである。筆者は総合健診の仕事に関与するようになって以来、この問題を意識してきたが、それについて本稿でも触れたいと思った理由は、この呼称の妥当性についての疑問が、人間ドックの創設から優に四半世紀を経た時点でおおかつ、それも医学界の中から、一度ならず提出されているためである。

すなわち、筆者がかつて本学会の総会で「人間ドック前史考」⁽³³⁾と題して口演した直後に、菊地真一郎博士（銀座菊地病院でみずから人間ドックを行なっておられたと承知している）は立って、「人間ドックという呼称は再考に値するものではないか」という趣旨を述べられた。

また、しばらくしてこの小論考の本誌上の抄録を読まれた川喜田愛郎博士は、「『人間ドック』という言葉」⁽³⁴⁾と題する文章を執筆され、小文を引用するとともに、この呼称に対する批判を述べられ、掲載誌を送って下さった。部分的な引用をお許しただくと、

「この『人間ドック』といういかにも技術社会的なよび名……はわたくしにはたいそう耳障りである。ドックは機械である船舶の修理に設けられた設備で、人間の本質はそれになじまないと考えるゆえである。……『人間ドック』というどうやらすでに市民権をえてしまったかにも見える言葉に野暮を承知の上で目くじら立てたのは、そこにはからずも人間を機械にすぎないかのようにともすれば扱いがちな現代医学の性格の一面がのぞいていとみられたからであった。」と述べられ、続けて、

「せんだって、わたくしは散歩帰りの本屋の棚に、かねて尊敬するさる高名の文学者の随筆集をみつめて、はずむ心でページを繰っているうち、たまたまこの『人間ドック』という言葉をみつけて、途端に購買欲を失った。揚げ足とりは本意でないが、言葉にきびしい文学者の語彙にまで医者たちが広めたこうした胡散くさい現代語が忍びこんでしまったことにわたくしはしらけた気持ちを抑えることができなかった。」
とも書いておられる。

筆者は現在なおこの呼称の由来を完全に解明できたとは思っていないが、確かめることのできた二、三の点を含めて、以下に考察して置くこととする。まず第一に、昭和29年7月に国立東京第一病院で人間ドックが開始された当時の呼称であるが、ここでは正式の呼び方と、日常会話の中などで呼び方とを区別して考えるのがよいように思われる。前者については比較的簡単で、当時同病院の人間ドック病室に掲げてあった貼り札の写真（前掲、読売新聞所載）や初期の関係論文の題名が参考になる。すなわち、室名は「短期間入院特別健康精査室」というものであり、また初期の論文名は、「総合精密身体検査」ないしこれに「短期入院」を冠したものになっている。これらの呼称が正式のものであったと言えるであろう。ただし、昭和29年12月の「ホルモンと臨床」に掲載された人間ドック関係最初の論文（小山善之博士）は括弧に入れて（人間ドック入り）と付加している。

そこで「人間ドック」という呼称自体の起源であるが、筆者は三つの異なる説に接していた。すなわち、（1）昭和12年に坂口内科に入院した俵・桜内の両代議士が作ったという小山博士の初期の論文に見える説、⁽²⁴⁻²⁶⁾（2）保健同人社の菊池一久氏から昭和50年に聞いた、坂口教授自身が人間ドック発足後の早い時期から使用されていたという説、（3）日野原重明博士が学会の大会長講演で述べられた、新聞記者が作ったという説⁽³²⁾の三つである。（4）そのほか筆者自身には、終戦後間もない時期に、外国出版物の中で、ヘッドックに入るVという表現に遭遇したという記憶が存在していた。

そこで、（1）と（2）について、昭和12年俵・桜内両氏の入院時にその主治医であった信州大学名誉教授で松本市在住

の戸塚忠政博士に、電話と手紙で54年にお尋ねしたところ、間もなく、「古いことなので確実には言えないが、俵・桜内両氏から『人間ドック』という言葉聞いた記憶はない。ただし、坂口先生が教室員に、船が長い航海のあと点検修理のためドックに入るのと同様、人間もときどきドックに入るのがよい、と話しておられたのを覚えている」という趣旨の書簡を頂戴した。戸塚博士は終戦後早い時期に信州大学教授として赴任され、坂口教授も東大定年を控えて国立東京第一病院に転じておられるので、この教室員への談話はおそらく終戦前のことと考えるのが妥当であろう。

また、(2)に関しては、菊池氏にも改めて詳しい指示をお願いしたところ、大渡順二氏がいずれ出版の子定で回想録を執筆中であり、その中に当時のことも出てくるから、ということ、その原稿の一部を見せていただくことができた。

この大渡氏の原稿の中に、「人間ドック」という語形は読売新聞が国立東京第一病院の人間ドックを取り上げて記事にした際に初めて使用したもので、同氏は読売に当たってこの企画や造語に関係したのが同社の古田徳次郎・竹崎羊之助の両記者であることを確認したこと、また大渡氏はこの語形が、要をえたより適切なものと感心して、その時からすべてそれを採用したという経緯も語られていた。

(3)の日野原重明博士の大会長講演⁽³²⁾では、「人間ドック」は新聞記者の造語で、医師たちは元来それを好まなかったが、マスコミは非常に歓迎して、たちまち普及してしまっただけであった。しかし学会誌に出た抄録にはこの条はなかったため、改めて当時の事情を伺ったが、博士も「新聞記者」が読売だったことを記憶しておられた。

そこで、昭和29年の後半を中心にして読売新聞のマイクロフィルムを探した結果、それが9月19日付の日曜特集ページ⁽³⁵⁾のほぼ全面を割いたものであることが確かめられた。そこには「人間ドック」という白抜きの横書き大見出しに「老人病は予防できる」という副題が付き、写真2としてさきに掲げたもののほか六枚の写真も入っていた。「成人病」という言葉ができる直前の時期の記事であるが、この特集記事のリード部分は「ちかごろ、あちこちの二、三等重役、一等社員といった連中の間にドック入りなる言葉がはやりだしてきた。……」と書き起こされており、それまで用いられていたの

は「人間ドック」ではなく、むしろ「ドック入り」だったらしいことを示唆している。なお、ここで、「ドック入り」という言葉は国語辞書にこそ出ていないが、今日でも新聞の見出しなどには、「王ドック入り」・「むつドック入り」（王は野球選手、むつは原子力船）などと、きわめて頻繁に見られることを注意して置こう。

つぎに、前記(4)の外国出版物であるが、これは大学図書館で、Krauss と Satow の *Japanisches Geschlechtsleben* (37) の第二巻(補巻、一九三二)であったことを確認できた。この Satow は日本人の佐藤紅霞であるが、この大冊の補巻の中(p. 492)に、「今日 Joro (女郎) が病院に入ると、一時的に Dokku-iri となり Dock に入った女ということになる。彼女は船を再度使用可能にする目的で Dock に入ったのである」とあり、脚注に「Dokku とは英語 dock を日本語化したものであり、ここでは原綴りのまま引用する。元の意味をドイツ語で表現することが不可能だからである。Dokku-iri は Dokku ni ieru となり docken から来たものである」と見える (docken は dock に en を付けてドイツ語の動詞の形にしたもの)。同書巻末の用語集にも Dokku-iri の説明があるが、そのほか本書には検梅の場面とも受け取れる挿図が入っていて、



写真3 横文字のキャプション「ドック入り」に注意。文献35より。

その説明が簡潔単純に Dokku-iri となっていることも、注目を引くところである(写真3)。要するに、人間ドック創設以前、また両代議士の坂口内科入院以前の時期に、同じく人間の健康に関連しながら、全く性格を異にする、おそらくは花柳界用語として、「娼婦の性病による入院」を指す「ドック入り」という語が存在したことが確実視される。佐藤紅霞は花柳風俗方面の著作の多い人物だったので、日本語でも同じことを書いてい

きであろうが、榎垣実編『隠語辞典』（一九五六、東京堂）に、「ドック入り、娼婦が性病のため入院すること。〔↑女陰〕船、の発展」花柳、大正」と出ているのは、この推定を助けてくれる。前記（一）の昭和12年の両代議士が「人間ドック」という言葉を作ったという小山博士の説について、筆者はかつて、この古くからあった花柳界用語を医師たちは知らなかったが、両代議士は知っていて、軍部に圧迫されつつけている政党人の立場を自嘲まじりに「ドック入り」と呼んだのではないか、と考えてみたことがある。⁽³³⁾⁽³⁸⁾⁽³⁹⁾

ここで人間ドック発足前後の呼称を整理して見ると（やや冗長な正式名称は別として）、小山博士、大渡氏、読売記事などからして「ドック入り」が早く、ついで初期論文題名の括弧入りないし「いわゆる」の付いた「人間ドック入り」があり、やがて「人間ドック」が定着した、ということになる。⁽⁴⁰⁾ 論文題名も早いものは一九五五年から括弧も「いわゆる」もない「人間ドック」を採用しはじめており、⁽²¹⁾ 手もとにある文庫判の『ポケット百科辞典』（一九五七年四月、平凡社）はすでに「人間ドック」を収載している。

最後に、dock という英語について、すこしばかり触れて置きたい（ドックという外来語自体は、直接には古くオランダ語から入ったものようである）。すなわち、この英語には古くから俗語ないし口語的に「病院」を指す用法があった。たとえば、Farmer & Henry の六巻物の俗語辞書（一八九一）には、dock の条下に「(俗に)病院」とあるのみならず、近年のCOD（一九七六）でも in dock は「(口語)入院中、または修理店に出してある」となっており、またOEDの補遺（一九七二）は、He's just out of dock after old appendix. (奴さんは古くからの盲腸をこしらせて、退院してきたばかりだ)という用例（一九六〇）を掲げている。また、さらに注目してよいと思うのは、Partridge の俗語辞書（一九六一）の、go into dock に「性病で治療を受ける。18世紀末から20世紀、廃用。海員用語。Grose 俗語辞書初版（一七八五）に収録。」と出ていることである。上記の日本の古い花柳界用語との類似の甚だしさに驚くのであるが、この俗語は西欧から輸入されたものであるか。筆者はその可能性を全く否定する論拠は持たないが、両者が互いに独立に生まれたと考えることも不自

然ではなからう。要するに、「人間ドック」という言葉の生まれた背景には、人生行旅を船旅にたとえ、その途上にある個人を船になぞらえる言語慣行があったようにも思われるとともに、診断・治療を受けるために医療施設に入ることを「ドックにはいる」と表現することの無理でない状況が東西を問わずありえたとも解される。これは「人間ドック」という呼称の妥当性を正当化することにはならないが、この呼称が急速に普及し定着した現象を理解する上では、有効な言語心理的基盤ということになるかもしれないと思われる。

本稿の準備・執筆については、信州大学名誉教授戸塚忠政博士、国立病院医療センター名誉院長小山善之博士、聖路加看護大学学長日野原重明博士、保健同人社会長大渡順二氏の談話・執筆資料に教えられるところが特に大きかった。また資料利用上の便宜については、後藤重弥博士（朝日生命健康増進診療所）、松山納教授（国際大学）、菊池一久氏（保健同人社）、龍福義友氏（東大史料編纂所）、佐藤純一教授（東大教養学部）、桜井稔子氏（松徳女学院教諭、松江市）のご好意にあずかった。お名前を記して以上の方々にお礼を申し上げる。本稿の一部を発表した折々にお世話になった方々にも、ここで併せて感謝したい。

注〔洋数字〕は本文中の参照番号]

- (一) (1) 'screening' の語が西欧の医学雑誌に出現するのは一九四〇年代後半。(2) の定義は Commission on Chronic Illness (1957) に *screening* (3) 古賀十二郎『西洋医学伝来史』(一九四二、日新書院)。(4) Wilson, J.M.G. and Jungner, G.: *Principles and Practice of Screening for Disease*. WHO, 1971. は前記の定義を敷衍して、婦人科的診察も迅速に行なわれるときはスクリーニングの手段たういふことを述べている。(5) Dobell, H.: *Lectures on the Germs and Vestiges of Disease and the Prevention of the Invasion and Fatality of Disease by Periodical Examinations*. London, 1861.
- (二) ここに述べたペッカムの健診活動については、当事者の *Screening* (6) Pearse, I.H. and Crocker, L.C.: *The Peckham Experiment*. New Haven, 1947. によしたが、今日の英国の健診関係者に尋ねても充分に知らず、従来本稿の筆者が和欧文で紹介してきたもの以外に言及・引用された例を知らなう。ペッカムの土地柄については (7) Hibbert, C.: *LONDON—The Biography of a City*. London, 1969. 及び *London*—市史関係の諸書に *screening*。
- (三) 米国での初期のスクリーニング活動については (8) Breslow, L.: *Historical Review of Multiphasic Screening*. *Prev. Med.*

2: 177, 1973. や(9) Collen, M.F. (ed.): Multiphasic Health Testing Services. New York, 1978. 中に総論的記述があり、次の文献の詳細な紹介もその一方ならず双方に見られる。(10) Statistic Bulletin, Metropolitan Life Ins. Co., 1911. (11) Roemer, M.I.: Milkbank Memorial Fund Quarterly, 1945. (12) Petric, L.M. et al.: J.A.M.A., 1952. (13) Editorial. Ibid., 1948. (14) Chapman, A.L.: Pub. Health Reports, 1949. (15) Mountain, J.W.: Ibid., 1950. (16) Weismann, E.R. et al.: Am. J. Pub. Health, 1952. (17) Collen, M.F. et al.: J. Chron. Dis., 1955. (18) Collen, M.F.: J.A.M.A., 1966. (19) Collen, M.F.: Hospitals, J.A.H.A., 1967. (20) Provisional Guidelines for Automated Multiphasic Health Testing and Services, 1970. (四) (21) 岩塚博士は「リーダーズ・ダイジェスト」誌上のカイザー施設紹介記事に惹かれ(同所高橋春雄前所長による)「ついでを求めて見学して、日本M.E学会の集会で紹介した。その間の経緯は、三輪・岩塚「自動化健診の歴史」(日健誌 10 [Suppl.]: 7-11, 1983. の同氏執筆部分に詳し。

(五) 人間ドックを扱った医学論文としては(22) 小山善之「総合精密身体検査(人間ドック入り)」、ホルモンと臨床 2: 77, 1954. が最初。兩代議士の入院が昭和13年で「人間ドック」の命名が両氏によるとの説は、例えば以下に見える。(23) 小山善之ほか「短期入院総合検査(いわゆる人間ドック)の臨床的意義」日内会誌 44: 76, 1955. (24) 小山ほか「人間ドックの経験と運営」臨床病理 3: 276-282, 1955. (25) 小山ほか「人間ドック——短期入院総合身体検査」公衆衛生 30: 28-31, 1956. (26) 坂口康蔵・小山善之「人間ドックの由来とその意義」診断と治療 49: 809-821, 1959.

(六) 俵氏に関しては、(27) 俵孫一・俵国一『我家の礎』(一九五二)が、桜内氏には(28) 自伝『蒼天一夕談』(一九五二)がある。俵氏の場合、甥の子・俵正治氏が昭和12年の東大医学部卒業で、学位取得後昭和20年広島で原爆死していることを、また桜内氏の場合は、昭和15年9月最初の脳卒中発作を起こしたが、この際には稲田龍吉(東大)・西野忠次郎(慶大)両博士が診察していることを、これらの資料に拠って補足しておきたい。

(七) 伝染病研究所長宮川米次教授の近衛氏診察の事実は、(29) 東京朝日新聞(6月2日付)による。なお、近衛氏同様戦犯指名後自決した橋田邦彦元相(東大医学部生理学教授)について、その入閣を宮川教授の推薦によるとする関係者が多い。柿沼教授の名前は(30) 細川護貞『細川日記・下』(一九七九年、中央公論社)に見える。

(八) これら坂口博士の挿話は(31) 岩田鎮・池田正男(編)『坂口康蔵先生の思い出』(一九六二、診断と治療社)による。同書に坂口教授の剖検記録を執筆した故三宅仁教授(病理学)によれば、脳梗塞に一致する病変のほか、副所見として軽い島性糖尿病を思わせる脾島の変化と肺S₂領域の乾酪性病変が見られた。

(九) 日野原重明博士によれば、橋本寛敏院長は新しいものを採用するのに積極的で、米国での留学先の一つメイヨー・クリニックに学んで、戦前から聖路加国際病院に中検を設けていた。人間ドック発足当時の臨床病理学関係の動きについては、(32) 日野原重明「自動化健診の現状と将来の展望」日健診誌 2: 4-9, 1975. 参照。

(一〇) (33) 三輪卓爾「人間ドック前史考」本誌 25: 71-73, 1979.

(一一) (34) 川喜田愛郎名誉教授のこのエッセイは「学士会会報」一九七九年六月号に掲載された。

(一二) (35) 読売新聞、昭和29年9月19日、日曜特集ページ。連載小説以外は人間ドックの記事である。

(一三) この大渡順二氏の原稿は(36) 同氏文集「病めるも屈せず」(一九八一年、保健同人社)となったが、ここに援用した部分は省略されている。

(一四) (37) Krauss, F.S.: *Das Geschlechtsleben des Japanischen Volkes*. Leipzig, 1931. の第二巻は佐藤民雄(紅霞)の性民俗の研究を Ihm, H. が編集した大冊。第一巻のみ河出書房新社などから邦訳が出ている。

(一五) (38) 三輪卓爾『人間ドック』の名付け親「日本経済新聞、昭和52年7月28日、文化欄。(33) 前出。(39) Miwa, T.: *Pre-history and Institution of Ningen Dokku in Japan*. 203-213 in Yasaka, T. (Ed.): *Progress in Health Monitoring*. Amsterdam, 1980.

(一六) かならずしも「ドック入り」→「人間ドック入り」→「人間ドック」という造語順と断じているわけではないが、この生起の順序を見ると(40) Caroli, L. の Alice in Wonderland に出てくる架空の動物 mock turtle (偽海亀) が連想される(これはまさに mock turtle soup (海亀スープ)→mock turtle soup (にせ海亀スープ)→mock turtle (にせ海亀)という造語である)。

(東京中央病院)

Genesis of Multiphasic Health Testing: London, California and Tokyo

by

Takuji MIWA

The concept of periodic health examinations was first introduced in 1861 by Horace Dobell of England. Modern multiphasic health testing, however, was devised and began to be performed multifocally in England, the U.S.A. and Japan in the 20th century, and each seems to have run its own independent course of development.

The first half of the present paper describes the activities of the Pioneer Health Centre, Peckham, London from the 1920's to the 1930's, and those of earlier U.S. forerunners, especially of the Kaiser-Permanente Medical Group in California after 1950's.

The emphasis is laid on their early development, and some efforts were made to clarify what constituted the characteristics of each group's activities, and what factors rendered these outstanding achievements possible.

The third section deals similarly with 'ningen dokku', or 'human dock', Japan's own system of multiphasic health testing. Its 'prehistoric' trial in 1937, in which two members of parliament were each hospitalized for about one week in Professor Sakaguchi's Clinic at Tokyo Imperial University Hospital,

and its establishment as a system in 1954 by Director Dr. K. Sakaguchi and his colleagues at The First National Hospital of Tokyo, are described.

In the concluding part of the paper, the origin of the term 'ningen dokku', a name not necessarily unanimously supported by the medical profession itself, was pursued, utilizing bibliographical and lexical evidences, both Japanese and Western.