日本医史学雑誌第四十巻第二号
平成六年六月二十五日発行

平成六年一月十日受付

近代日本における社会衛生学の展開とその特質

瀧澤利行

一、課題の設定

医史学研究における社会医学研究は、Sigerist,H.E.,[1] Acher-knecht,E.H.,[2] Rosen,G.[3]らによって先駆的にすすめられてきたが、日本における社会医学史研究は、橋本正己[4]をはじめとしていくつかの総括がなされていることは指摘しうるものの、個別課題についてはより具体的な研究がもとめられている状況にある。とくに、こんにちの公衆衛生思想や医療保障制度の理論的基礎に大きな影響をあたえたとみられる「社会衛生学」については、三浦豊彦[5]や川上武[6]らによって紹介・概説されているが、西欧近代の社会衛生学との関係や日本の社会衛生学の特質についての具体的な論及は、十分になされているとはいえない。

社会衛生学が現代にも通じる思想的基盤を有しているとするならば、その目的や対象および具体的内容や方法においては、現代の衛生行政や健康政策とも共通する関心が示されていると考えることができる。本稿では、以上の課題意識にもとづいて、近代日本における社会衛生学の展開とその思想的特質を、西欧近代の社会衛生学理論や日本の具体的な衛生思想に即しつつ分析することを目的とする。それによって、日本の社会医学史研究の一端を明らかにすることを試

みるとともに、公衆衛生思想や医療保障思想の成立に関する考察の一助となることを期する。

二、西欧社会衛生思想の形成と展開

（一）西欧近代衛生学の発展と社会衛生思想の成立

西欧において、「衛生学」が科学として承認を得て、大学医学部の正規教科として開設され、専門講座が設置された時期は、一八六〇年代後半から一八七〇年代にかけてであった。近代衛生学は、人間の自然性への回帰や道徳的行為への信頼、社会・経済改革への推進の動向と、軍隊管理の合理化の動向という一見矛盾する二つの契機によって、その成立基盤が形成された。換言するならば、近代における人間性尊重主義（ヒューマニズム）と国家主義とに共通する促進条件として衛生学が要求されたのである。(7)

西欧における社会衛生学の成立は、一八世紀初頭以降の疾患発生における社会的要因の着目にはじまる。健康形成に関する社会的要因の重要性については、Ramazzini, B.の『技術工・商人の疾患（De morbis artificum diatriba）』（一七〇〇年）が各種職業性疾患について体系的に論述した労働衛生に関する最初期の文献とされている。近代衛生学における社会的諸問題への論及の萌芽は、ドイツの Frank, J. P. に求めねばならない。彼の『医事行政大系（System einer vollstandigen Medizinischen Polizei）』（一七七九年～一八一九年）は、妊娠・出産・小児の健康上の管理や衣食住の改善、衛生施設の設置、事故予防などに言及し、行政の施策について種々の指摘を行っている。その内容には一般衛生論に加えて、衛生行政論が少なからず含まれていた。同書は、衛生学の社会的機能に論及した文献の嚆矢とされている。

同時期に、フランスでは、(8) Virey, J. J.が『哲学的衛生学（Hygiene philosophique）』（一八二八年）を著し、衛生学の基礎としての人間性重視と道徳的価値観の必要性を論じた。また、当時発展しつつあった統計学を導入した統計学的衛生学が成立しはじめ、Villerme, J. R.らの大家を生んだ。フランスにおける統計学的衛生学の振興は、衛生学の主要な方法

としての統計学的手法が定立する上で大きな影響を及ぼしたと考えうる。

西欧において、「社会衛生（social hygiene, soziale Hygiene）」概念が通用しだした時期は、一八三〇年代であるとみられる。その最初の提唱者が誰であったかについては、なお不確定ではあるが、フランスにおいて、一八三八年にRochoux, J. A.[9]が、一八四四年にFourcault, A.[10]が、それぞれ自著の中で同概念を論じている。

Rochouxは、人間が「社会的動物」であり、社会の中で生活する以上、個人衛生の必要と同時に法的、行政的側面から健康問題に接近する公衆衛生ないし社会衛生が必要であると論じた。Fourcaultは、Rochouxよりもさらに具体的に、年少労働者や成人労働者が置かれていた失業や貧困によってもたらされる不健康な状態の解決を社会衛生に求めた。

また、Guérin, J.[11]は、社会再生の重要概念として「社会医学（social medicine）」をとらえ、それを「社会生理学（social physiology）」「社会病理学（social pathology）」「社会衛生学（social hygiene）」「社会治療学（social therapy）」に分類した。Guérinの場合には、「社会衛生学」は「社会医学」の下位概念として理解されている。

（二）ドイツ衛生学の展開と社会衛生学

フランス社会衛生思想の影響を受けて、プロシャ（ドイツ）において、統計学的手法を用いつつ、社会的・政治的視点から社会科学的衛生学を構想した医学者が、Neumann, S.と「細胞病理学」の主唱者Virchow, R. L. C.である。一八四七年のNeumannの主著（Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigenthum）は、多くの衛生学徒に読まれ、影響を与えた。一方、Virchowは、一八四八年に、シレジア地方の衛生と生活の状態についての調査を行い、大衆の衛生問題に対する社会科学的アプローチと社会改革による対応の必要を、『公衆医学および伝染病論の領域に関する論集（Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiet der öffentlichen Medizin und Seuchenlehre）』（一八七九年）や雑誌『医学改革』を通じて主張していった。両者の活動によって、ドイツにおける社会衛生思想の基礎は確定された。

その後、社会衛生学は、一八〇〇年代後半のイギリスにおける医療制度改革と社会保障政策の展開に影響を受けなが

ら、ドイツにおいて学的体系としての整備が志向されてくる。ドイツにおいて、「社会衛生学(Sozialhygiene)」が思想から科学へと構成されはじめた時期は、一八九〇年代から一九〇〇年にいたってからである。この時期に、Ascher, L.,[12] Gottstein, A., Grotjahn, A.,[13] Kaup, J.,[14] Fischer, A.,[15] Weyl, Th.,[16] Elster, A.,[17] Lenz, B. F.[18]らによって、社会衛生学の基礎理論が形成された。ことに、Grotjahn は、社会衛生学の基本的命題を集約して、社会衛生学を明晰に定義した。すなわち、「社会衛生学は、時間的・空間的および社会的にひとつの集団に属する個人およびその子孫の総体の間に衛生的文化の普遍化に必要な諸条件を研究し、その衛生的文化の一般化を目的とする方法論を研究する学である。[19]」と述べた。Grotjahn ら社会衛生学の理論的な提唱者らは、前者の記述科学的側面では、統計学、人体計測学、経済学を主要な方法として挙げ、後者の規範科学的側面では、医療保障や生活保障などの対策を中心とした社会改良(Sozialreform)にその方向性を求めていた。[20]

さらに、Fischer は、soziale Hygiene の概念に、Moralhygiene(道徳衛生)の概念を付加することを通じて、Kulturhygiene(文化衛生学)の概念を創出した。[21] また、彼によって、Gesundheitspolitik(健康政策)の概念が造成され、かつ、Recht auf Gesundheit(健康権)が喚起されるようになった。きわめて図式的に述べれば、ドイツ社会衛生学の革新的側面は、Grotjahn によって理論的基礎が整備され、Fischer によって完成をみたとすることができる。

ただし、ドイツにおける社会衛生学は、Grotjahn, Gottstein, Fischer らのベルリン大学医学部の社会衛生学講座を中心とするいわゆる「ベルリン学派」と、Kaup, Lenz らのミュンヘン大学医学部の社会衛生学講座を中心とするいわゆる「ミュンヘン学派」の二系統に分けられる。ベルリン学派の理論の基調は、統計学的方法や調査を通じた国民の健康状態に関わる社会的要因の解明(社会病理学)とそれに対する社会的対応(医療保障、生活保障、衛生思想の普及など)の重視であったのに対して、ミュンヘン学派の主張は、次第に民族衛生学(優生学)を中心に議論がなされるようになった。すなわち、ドイツにおける社会衛生学の理論的動向は、社会衛生学の規範科学的側面について、社会保障的性格を重視す

る視点に立つか、民族衛生的性格を重視する視点に立つかという、社会衛生学の本質を規定する論点の分岐がすでに生じていたのである。この分岐が、ドイツ社会衛生学をほぼ全面的に受容した日本の社会衛生学に大きな影響を与えることになる。

三、近代日本における衛生学の展開と社会衛生思想

（一）近代日本の衛生学と社会衛生への関心

日本では、明治一〇年代後半以降、ドイツからの留学生帰国を待って東京大学医学部に衛生学講座を開設したことによって、本格的な衛生学研究が始まった。東京大学医学部における衛生学の講義は、一八八〇年（明治一三年）前後に外国人御雇教師 Tiegel, E.によっておこなわれたとされている。[22] その内容は定かではないが、おおむね統計学的衛生学に重点が置かれていた。一八八一年（明治一四年）から一八八三年（明治一六年）にかけて、衛生学は本科課程および別課課程の双方で定常的に講義された。明治一六年よりは Tiegel に代わって助教授であった片山国嘉が「裁判医学（法医学）」とともに衛生学を講義した。一八八四年（明治一七年）には、生理学を担当していた大澤謙二が衛生学を兼担して講義した。同年一二月には、緒方正規がドイツ留学より帰国し、一八八五年（明治一八年）二月より講師として衛生学を講義した。緒方は、一八八六年（明治一九年）の「帝国大学令」公布により医学部から改組された医科大学の教授に昇格し、日本で最初の衛生学専任の教授となった。さらに、一八九三年（明治二六年）に「帝国大学令」の改正がなされて「講座制」が布かれ、「衛生学講座」の主任教授となった。

緒方の門下からは、当時の衛生学の研究・教育を担った研究者が出た。坪井次郎、横手千代之助はその代表的存在である。衛生学講座は、一九〇六年（明治三九年）に二講座制となり、第一講座を教授緒方正規が担当し黴菌学を講じ、第二講座を助教授横手千代之助が担当して一般衛生学を講ずる体制が成立した。まもなく、横手の教授昇任により、二講

座二教授体制となった。

緒方正規の専攻領域は、細菌学（黴菌学）であり、実験的方法をその方法論としていた。横手千代之助の専攻領域は、細菌学的内容に加えて、住居衛生や衣服の衛生など、生活衛生学的性格を帯びていた。ただし、両者の方法論は、実験的方法によるものであり、その衛生学が自然科学的衛生学である点では共通していた。さらに述べれば、近代日本に移入された衛生学は、基本的には自然科学的衛生学であったのである。

ただし、明治中期以降の日本の健康形成思想は、「修己治人」観を基礎とする「漸層的養生観」と、Darwin, C., Comte, A., Spencer, H.らの影響による社会有機体説および社会進化論にもとづいた「優勝劣敗適者生存」原理の二つの原理によって規定されており、個人の健康形成を目的とする個体の養生・衛生と、産業軍事大国の形成を目的とするいわば「国家の養生（衛生）」とが、「優勝劣敗」原理にもとづく国家的規模での生存競争を前提にして構造化されていた。[23] この思想的論脈においては、衛生学もまた自然科学的対象のみに関心を示すだけではなく、社会総体を対象とする衛生学の研究が促されたのである。

一方で、明治後半期から大正初期にかけての社会主義との接触は、日本の社会衛生思想に多大な影響を及ぼした。明治後期よりの片山潜、安部磯雄、幸徳秋水、木下尚江、堺利彦らの言論・政治活動によって日本に社会主義が紹介され、彼らが参加した「社会主義協会」は、社会主義思想の啓蒙に努めた。

衛生学が日本の草創期社会主義から即座に影響を受けたとはしえない。明治期における衛生学と社会思想との関連は、一八九六年（明治二九年）に設立された「社会政策学会」に東京帝国大学医科大学衛生学教授の横手千代之助が参画したことなどがわずかに指摘できるのみである。ただし、一八九七年（明治三〇年）に片山潜が日本初のセツルメント「キングスレー館」を東京神田に創設したことに代表されるキリスト教的社会主義者を中心とした社会奉仕実践や、孝徳秋水ら日本の社会主義思想家による貧困問題や劣悪な労働条件の指摘は、「工場法」制定に代表される労働政策や貧困者対策

を具体化せしめる環境を醸成したとみられる。貧困に対する社会的対応や労働衛生対策が社会衛生学の主要な内容を構成した点から考えて、大正期以降に衛生学への社会主義思想の影響が顕在化し、大正末期から昭和初期にかけては直接的に強い影響をおよぼしたと考えられる。

それゆえに、社会衛生思想の中心的課題は、労働者保護および労働衛生であった。一八七二年（明治五年）の「鉱山心得」以降、一九一一年（明治四四年）に「工場法」が法案の起草から一〇年以上を経て成立し一九一六年（大正五年）に施行されるまで、さまざまな職業衛生（労働衛生）に関する法的整備の曲折があった。

また、内務省では、一般における社会衛生思想への関心に応じて、一九一六年（大正五年）に、内務省に「保健衛生調査会」を設置し、国民の保健衛生の実態調査や国民の体格・体力の低下を改善する方策についての審議をおこなった。同調査会では、小児・学齢児童の健康状態、農村の衛生状態、花柳病、精神病患者の私宅監置状況などの項目について、大規模な調査をおこなった。同調査会の活動に導かれて、各道府県においても各種の保健衛生調査が計画・実施された。

以上のような思想的動向や政策的関心が、衛生学が生物学的研究対象から社会科学的研究対象へとその関心を「社会化」し、西欧における社会衛生学を受容することによって、近代日本における社会衛生学の形成がなされたとみられる。日本では、明治二〇年代初頭に後藤新平[24]によって「社会衛生制度」として「社会衛生」概念が主唱された。後藤において論じられた「社会衛生」概念は、主に労働者の健康および生活の保護・形成を内包としていた。この後、明治三〇年代から四〇年代にかけて、大澤謙二[25]や窪田静太郎[26]、富士川游[27]により社会衛生に関する見解が示された。概して、日本における「社会衛生」は、当初、労働者ないし生活困窮者に対象を特定した衛生活動を想定した概念（「細民衛生」）や生活保障を意味したり、性病予防を意味する概念として用いられていた。

（二）近代日本の社会衛生学理論

次に、より体系的な著作によって、近代日本の社会衛生学の動向を総括しておく。

㈠ 福原義柄『社會衛生學』

日本において、ドイツにおける社会衛生学とほぼ同様の目的意識や内容構成をもった主張をおこなった研究者は、大阪医学校の衛生学・細菌学教授の福原義柄である。彼の主著『社會衛生學』（一九一五年）[28]は、日本において最も早く著された社会衛生学の専門書である。福原『社會衛生學』の内容は、大きく①社会衛生学の定義、範囲および論究法、②人的諸階級の社会的衛生状態、③各種疾病と社会的および経済的事情との関係、④社会的衛生策、⑤生殖衛生、民族衛生の5領域から構成されていた。その論及事項は、概念と理念、研究法、人口動態、各年齢層の健康状態、急性伝染病、慢性伝染病、各器官別疾患、衛生制度・衛生施設、住宅、国民栄養問題、児童衛生対策、労働衛生対策、医療・生活保障および社会保険、伝染病・性病および精神疾患対策、優生学・民族衛生学など、きわめて広汎な範囲におよんでいた。

福原は、当時の国際的規模での社会認識であった資本家と労働者の「階級対立」を社会衛生学の前提とした。ただし、そこから派生するイデオロギーとしての社会主義による社会体制を「架空ノ臆説」として退け、「社会改良主義」を社会衛生学の基本的理念としている。福原の社会衛生学についての認識は、社会衛生学が成立する基本的社会構造を階級対立に求めた点では、「細民衛生」的理解からは前進しているが、社会改良主義をその基本理念とした点では、Grotjahn や Fischer らの理解の範囲を超えてはいなかった。また、その論及内容は、あまりに包括的であり、必ずしも「社会衛生」概念の独創性や革新的側面に対応していない。用いられたデータの多くがドイツのものである点からみても、ドイツ社会衛生学の紹介と解釈を主たる目的としたとみられる。

㈡ 暉峻義等『社會衛生學 ―社會衛生學上に於ける主要問題の論究―』

福原以後、日本においては、社会衛生学の専門書は長く著されなかった。福原『社會衛生学』に次いで著されたのは、一九二七年（昭和二年）の暉峻義等『社會衛生學 ―社會衛生學上に於ける主要問題の論究―』[29]である。当時、暉峻は、

大原社会問題研究所から分離した直後の倉敷労働科学研究所の所長であった。[30]

暉峻『社會衛生學』は、福原の著作と比較すると、内容が理論的領域に限定されており、社会衛生学の概念、歴史、対象の範囲、研究方法論の明確化を図っている。同書の特徴は、ドイツ社会衛生学の文献の記載を豊富に参照し、衛生学の歴史、衛生学と社会衛生学および社会医学と社会衛生学の概念区分、社会衛生学の疾病への対応原理、社会衛生学の方法などを明示した点にある。暉峻は、Grotjahn の所説を参照しつつ、社会衛生学の疾病対応の原理を、疾病の頻度の明確化、疾病の発生状況、疾病の社会への影響、医療技術の疾病への影響とそれによる社会の可変性、疾病の経過および予防における社会的施策の効果の5点を示し、社会衛生学の方法を統計学的方法、人類学的測定法、経済学、法律学、心理学に集約している。また、社会衛生学の制度的具体策としての医療の社会化についても論及されている。

ただし、暉峻は、社会衛生学の学的理想を追求するならば、究極的には「生命の有機的全體」の衛生すなわち「民族衛生(Rassenhygiene)」へと到達すると考えた。彼は、民族衛生学はその方法の点からみて社会衛生学の核心をなすという Lenz の説に同調を示している。これは、社会衛生学が経済的および社会的条件を改善することを通じて社会衛生の目的である衛生的文化の普遍化を達成すべきであるという前提のもとで、その経済的・社会的条件の変化が急激には望めないことを代替するために、優生学という方法に高い評価をなすことにより類似の成果を得ようとの論理であったとみられる。

その論理は、一九三五年(昭和一〇年)に暉峻が著した『社会衛生学』[31]において一層明確に示されている。同書では、一九二七年の前著においてその特徴を示していた労働者の健康問題とその保護や乳児死亡の問題などにはほとんど論及せず、健康を個人および社会の責務としてとらえる全体論的社会有機体説に依拠した解釈を示している。そこで国民の健康形成を達成する方法として示されているのは、優生学的方法や国民栄養問題などの民族衛生学的方法であった。

暉峻におけるこの変化は、昭和ファシズム前期の社会状況を反映しているとともに、暉峻自身の社会衛生学における社会民主主義的理念認識の限界を示していると考えられる。

(三) 國崎定洞『社會衛生學講座』

暉峻の著書が刊行された同じ一九二七年（昭和二年）に、東京帝国大学医科大学衛生学助教授の國崎定洞[32]は、大衆向けの教養文化選書「アルス文化大講座」第一部学術篇の一巻として『社會衛生學講座』[33]を著した。國崎は、東京帝国大学医科大学卒業後、内務省所管の伝染病研究所において、インフルエンザウイルスなどの研究に携わったが、一九二四年（大正一三年）に東京帝国大学医科大学助教授に任じた。その後、社会衛生の研究と社会科学に関する学習と執筆を経て、一九二六年（大正一五年＝昭和元年）にドイツへ留学し、そのまま消息を断った。國崎は、『社會衛生學講座』の刊行と同年に、自らが私淑した社会衛生学者 Chajes, B. の Kompendium der sozialen Hygiene を翻訳し、『社會衛生學』として刊行している。

國崎は、福原義柄がなしたような衛生学者としての社会衛生学の紹介・解釈にとどまることなく、Marx. K, Engels. K などの社会主義的社会科学の諸文献を読解し、一部を翻訳するなどして、社会科学としての社会衛生学を強く意識していた。したがって、彼は、『社會衛生學講座』の「社會衛生學の概念とその史的展開」において、「社會衛生學はその本質に於ては純然たる社會科學であるといふことが出來る」[34]と確言した。この点に、國崎の社会衛生学についての認識の特徴が明示されている。

『社會衛生學講座』の具体的な内容は、アルコール中毒対策、性病対策、結核対策、住宅問題、労働衛生など、社会衛生学の内容領域の中でも基本的な項目に限定されており、総論的記述においても、Grotjahn, Gottstain, Fischer などいわゆる「ベルリン学派」の理論に依拠している。ただし、國崎は、社会衛生学は「全民衆の健康を脅かす問題」を経済的および社会的状態を改善することを通じて改善していく点に特徴があるとしながらも、社会が「對立的な階級に分れ

て居り、その一方の階級が社會經濟的に常に劣位に居り、しかもその數が極めて大多數の人間をば包括するやうな社會の現段階」においては、社会的に劣位にある階層の諸問題を社会衛生学上の主要課題とする必要があるとし、その意味では社会衛生学は「無産者の衛生学」であるとする主張に同意している。[35] したがって、國崎は、福原や暉峻が社会衛生学の主要領域の一つとして考えていた民族衛生（優生学）を、「階級對立の廢止されたる社會に於ては、相當の重要性を加ふべきであらう」[36] とその現実的な必要性を留保している。この点からみても、國崎の社会衛生学は、社会的不利益者すなわち「無産者」のための衛生学としての性格を明確に有していた。

國崎の『社會衛生學講座』刊行以降、社会衛生学に関する体系的著作は著されなかった。社会衛生学を主題とした著作としては、東京帝国大学医科大学衛生学講座の主任教授であった横手千代之助の在職二十五年を記念して一九二五年（大正一四年）から編纂・刊行された『横手社會衛生叢書』があるが、これはすでに多くの執筆者によって個別課題がそれぞれ各一冊の著作として著されているために、「社会衛生」の概念をそれぞれの著者が意識していたことは考えられるが、統一した社会衛生学についての概念や思想の共有がなされているとはしえない。さらに、昭和一〇年代に入ると、政府の社会主義思想に対する弾圧の強化のもとで、社会衛生思想および社会衛生学は、社会主義思想および社会改良主義を理論的基礎とする衛生学思想として弾圧の対象に含められていった。

四、近代日本社会衛生思想における「自治」概念

（一）社会衛生学理論における「自治」的要素

「衛生トハ自治ナリ」と明言した長與專齋の「衛生自治」概念は、長與自身が「明治十九年の頓挫」と称した一八八六年（明治一九年）の「町村衛生委員制度」の廃止や「衛生組合」の設置によって、官治的かつ中央集権的な衛生行政制度の整備過程で閑却されていくとするのが定説となっている。ただし、「衛生」によって代表される近代日本の健康形成概

念とその思想は、「自治」概念を潜在的かつ確実に継承していったと考えられる。しかも、その継承は、外面的には相反するかにみられる概念・思想である社会衛生思想においてなされたと考えられる。

社会衛生思想は、労働者や貧困者などの社会的不利益者に対する健康保護・形成とその生活形成とを多角的に図ることを主たる課題としていた。そのために、社会衛生思想は、西欧市民社会の思想的産物としての市民的「自治」概念とは相容れず、むしろ市民的「自治」概念によって代表されるような近代社会のブルジョワ的性格を批判的に把握することにより、国家・社会がおこなう社会的不利益者に対する健康形成の諸方策や社会的保障（公的保障）の重要性を論理的に導いた点にその独自の意義が認められるとする理解が一般的である。

前節で論じたように、社会衛生思想は、社会主義とのきわめて密接な関連のもとで成立した。日本において社会衛生思想が最も活発に論議された昭和初年代に、内務省社会局技師であった大西清治は、「社會的環境の合理化を行ふとする社會衛生學は、その本質に於て純然たる「プロレタリアートの衛生」である。[37]」と明言している。大西は、その主張とともに、社会衛生学は公衆衛生学の社会科学的側面を抽象した概念であることをも示している。近代知識社会一般において、社会主義に関する概念や思想がひととおり紹介され、それにもとづいて一定の議論がなされていた段階にあっては、社会衛生学、ことに Grotjahn, Fischer らが主張したような学的内容は、社会科学的方法論に大きく依拠しており、その性格は明らかに社会主義的であるとみなされていたと考えられる。したがって、その内容の基調が、医療や衛生の「社会化」を基礎とし、さらに国家が負うべきこれらへの対応の責任性を論じた、ないし論じようとしたことは当然であった。

創成期のドイツ社会衛生思想および社会衛生学に影響を与えた社会主義思想は、マルクス主義と議会制民主主義とを理論的基盤とした社会民主主義思想であった。その点は、ワイマール体制下で、Grotjahn がドイツ社会民主党(Die Sozialdemokratische Partei Deutschlands SPD)の党員として活動し、同党選出の国会議員でもあったことに象徴されている。

ただし、ドイツ社会民主党もその政治的位置の変動や政治的行動原理の動揺によって、社会政策のうえで一貫した対応がなされたとはしがたい。約言するならば、社会衛生学における国民の健康問題への対応は、議会制民主主義を前提とした漸進的な社会改良主義に依拠していた。その主要な論点は、アルコール依存症や性病などの社会病理現象についての科学的および政策的対応と労働者の生活保障であった。

日本においても、社会衛生学が本格的にマルクス主義思想と遭遇して理論的構成が意図されるようになるのは、國崎定洞とその後輩である小宮義孝、曽田長宗、勝木新次らによる社会医学研究会が社会衛生学研究に着手しはじめてからである。それ以前の社会衛生学は、「社会政策学会」において、社会衛生学の庇護者であった横手千代之助が会員として活動していた事実からも示されているように、社会政策ないし社会技術として理解されることが一般的であった。したがって、そこでの社会主義思想とは、社会政策の理論化に援用される、漸進的改革主義ないし改良主義、修正主義的性格にとどまっていたとみられる。ただし、近代日本の社会衛生学を、西欧近代の社会衛生学の理想や科学的認識の不十分な理解の下での表面的な流用に過ぎず、その理念を一部の医学者たちの空論とのみとらえる認識は正しくない。社会衛生学の思想的特徴は、消極的側面だけではなく一定の積極的側面をともなっていた。

明治末期から大正期にかけての社会衛生思想や社会衛生学の政治的傾向を、あえて日本の社会主義思想の範疇でみるならば、初期の片山潜の思想と類似する点が多い。とくに、片山の思想の特徴である、「労働」の価値についての高い評価と労働者の労働能力の向上による自立的な生活形成能力への着目、そのための労働者福祉の重視および都市改良論などの視点は、それ自体が社会衛生学の主要論点であった。片山自身は、亡命を経て共産主義者へと変容するが、片山の亡命前の著作である『都市社会主義』（一九〇三年）[38]は、都市衛生の問題なども含めて、社会衛生学が課題とするにいたる論点を相当部分包摂している。すなわち、日本の社会衛生思想および社会衛生学が衛生行政制度や医療制度の基底的な変革を具体化しえなかった点は、思想や科学の未熟による帰結というよりは、社会衛生の思想と科学の指向が大衆（労

働者）の具体的な生活構造や意識の確立に向いていたことの帰結であったとみられる。

同時に、その帰結は、大衆に対して個人や基礎集団の健康と生活の自立を促す教育的要素を導いた。この側面を換言するならば、社会衛生における大衆の「自治精神」の顕揚であった。具体的内容として医療の社会化政策などを含むことによって国家責任による衛生政策を推進する印象をあたえる社会衛生学において、その基本的理念で大衆（労働者）の「自治精神」を基礎としていた点こそが、逆説的ながら近代国家形成期にあった日本における社会形成機能を担いうる可能性を有していたとみることができる。

（二）社会衛生学における「自治」理念の実践化　―星野鐵男の例―

社会衛生学を基礎とした実践活動は、大正末期から昭和初期にかけて各地で展開されるようになった。東京帝国大学の学生団体「新人会」を基礎にした「社会医学研究会」は、理論的な主導とともに東京帝国大学セツルメント医療部などで医療・衛生の実践活動を実施していたし、全国的に展開された「無産者医療運動」も、社会衛生学的課題の実践化であった。福原義柄も『社會衛生學』の中で、労働者の独立自営の念による相互救済の必要を説いている。

それらの活動のなかで、「自治精神」を社会衛生思想の中核とした理論および実践として、星野鐵男[39]の社会衛生論を挙げることができる。星野鐵男は、東京帝国大学医科大学を卒業し、東京帝国大学医科大学衛生学教室助手を経て、欧米に留学、一九二四年（大正十三）に帰国し、ただちに金沢医科大学に衛生学教授となった社会衛生学者である。在任中は金沢医科大学の衛生学教室を中心として「衛生文化思想普及会」を発足させて、衛生に関する思想、知識、文化の普及活動の実践を開始した。[40]

「衛生文化思想普及会」は、星野を代表として教室員や金沢在住の医師や衛生家を中心に組織されていた。同会の活動の目的は、主として北陸の大衆への衛生知識・思想の普及にあった。その主たる教材は、「衛生文化パンフレット」と題され、星野の存命中に第二十四輯まで刊行された。その内容は保健衛生上の基本問題や健康増進のための知識、性教育、

住宅問題など多岐にわたって星野らが大衆に向けて講演をした内容に加筆修正して、自費刊行した小冊子であった。

星野は、社会衛生思想の基本的課題について、

「豫防にしても治療にしても、一人一人を相手にしている時代は既に過ぎ去りつゝあります。社會的に豫防し、社會的に治療するといふ時代が到來しているのでありまして、一人對一人の問題でなく、團體對團體の問題となりつゝあるのであります。[41]」

と述べ、「社会的予防」「社会的治療」という社会衛生学の基本概念を示しているが、同時に、「尤も人にはそれぞれ固有な仕事が定まつて居りますから、……從つて各々の專門とする仕事を充分に滿足になす程度の健康であればよいのであります。[42]」と述べ、健康の個別性を重視した。その見解は、星野が人間存在を生物的個体としてではなく、社会の中に生活する文化的存在としてとらえ、文化的存在にふさわしい健康の概念を構成しようとしていたことを示している。

その健康の概念構成に照応して、星野は人間の生活の理想像、あるいは人間形成観の基礎について、次のように述べている。

「人間らしい生活といへば、それは價値を創造する生活であろうと思ひます。健康はもとより一つの價値であると思ひますが、他の眞とか善とか、美とか聖とかいふ、色々の價値を創造して行くところに、人間に固有な創造的生活があるのであります。學問、道德、藝術、宗教等の、價値を創造する諸活動をなすところに、私達は生きる意義をもつてゐるのであります。[43]」

さらに、星野は、その価値創造の生活に向けて「健康をその溢るゝ状態にまで、個人に於いても、社會に於いても、樂しむことが出來るやうに衛生文化を進ましむべきである。[44]」と述べ、価値創造の生活を担う衛生活動の形態を「衛生文化」と特定している。

星野には、社会衛生学的視点からの社会的存在としての人間の把握と、価値創造主体としての人間の把握を理論的か

つ実践的に明らかにするという課題があった。星野は、国民の健康問題をはじめとする社会問題の基本を、「人」の問題であるとする。そこで、星野は、

「私はわが國に於ける衞生文化の現状を見、その將來を考へて、悲觀的になるのであります。それ故、どうしても、もつと精神的な文化を打ち建てなければならぬと、絶えず考へているのであります。[45]」

と述べる。ここでは、さきにみた「価値創造の生活」に対応して、精神文化の確立を論じ、健康形成と人格形成を統一的に指向している。そのうえで、星野が彼の社会衛生学的課題である健康形成と人格形成の統一を理念化した概念が「獨立自治」である。そこで星野は、

「私はわが子をして如何にもして、『獨立自治の人』に育てあげたいと思つてゐる。現代社會は益々有機的な關係の密となつて來てゐる社會である。獨りで好きなやうに振舞ふといふことは出來ない。デモクラシーの世の中である。然し本當のデモクラシーは獨立精神と反對ではない。寧ろ本當の獨立精神、自治精神を基礎としてそこに結成される強調（ママ）であり聯盟（ママ）である。[46]」

「一方に於いては人の世話にはならぬといふ獨立の精神、それでゐて、人のためには出來る丈の奉仕をしやうといふ精神、この精神を子どもにいれてやりたいのである。

この二大精神を、養教育の目標にすることはどうであろう。私は漠然と抽象的に理想を掲げるのでなしに、日々の生活に於いて、獨立自治の心を培ひ、社會との接觸に於いて奉仕の精神を養つて行くことを、人格教育の目標として毫も誤らぬと思つてゐる。[47]」

と主張している。すなわち、自らの理想的な人間像として「独立自治」を顕揚し、さらにそれに加えて「奉仕」の必要を論じ、その二つを人間形成の目標としたのである。ここで、「独立自治」の理念や「奉仕」の精神が示されていることは、健康形成と人間形成とを統一的に把握する立場からみると整合性がある。この特徴に、日本の社会衛生学思想にお

ける人間形成的性格をみることができる。

星野の社会衛生思想の基本は、人間の健康は自然環境および社会的環境に規定されながら、その生活の総体が、親から子へ、子からその子へと継承されていく状態であるととらえられる点にある。したがって、彼における社会衛生の実践の本質は、次世代へいかに生活の安定と向上の思想と文化を伝えるかという点に集約されるものであった。星野が「社会衛生学」よりも「衛生文化」を好んで用いた理由も、衛生活動の創造的側面、相互形成的側面を強調しようとする意図によるものと理解することができる。いいかえれば、星野の考える社会衛生活動とは、具体的な衛生活動をおこなうことによって、その過程で衛生文化思想の絶えざる継承と創造を期することであったと考えられる。

五、結　語

明治末期から大正期にかけての日本の社会衛生学理論が社会民主主義ないし社会改良主義（漸進的改革主義）を基調として展開したことは、社会衛生学の思想的性格に以下の特徴を与えた。

①全体として現実主義かつプラグマティックであり、個別課題についての対応に共通する原則が必ずしも明確ではなかった。

②「階級」概念は認識されていたが、階級闘争的認識は概して希薄であり、むしろ階級間協調による階級間権力関係の民主化が指向されていた。

③社会的不利益者への生活保障の観点は明確であったが、それと同時に一般的原則として、個人の生活自立への自覚と生産における一定の努力が前提とされていた。

④研究や実践の対象が主に「都市生活」を基盤として設定されていたために、地域間格差、とくに地方農村の健康課題や集団内の個別性についての認識が希薄であった。

これらの思想的特徴は、日本の社会衛生思想および社会衛生学が結果的には日本の衛生行政制度や医療制度をその基底から変革するにはいたらなかったことを規定した要因としてとらえることが可能である。また、その理論的な蓄積が図られていた時期に工場労働者の罹患状況が好転しなかったことを指して、その理論は「現実的」ですらなかったことを指摘することも可能である。

ただし、③の性格を示した点が、近代日本の社会衛生学に「自治」精神を内在化させ、星野鐵男の実践にみられるような衛生活動が大衆の自己形成機能や文化形成機能を内包する視点を導いたと考えられる。

この点が、単に社会衛生学の展開過程におけるひとつの派生的な現象であるのか、あるいは日本における衛生思想の特質を構成する重要な要素であるのかは即断しえない。ただし、本稿で示した論点が大正末年代から昭和初年代の社会衛生学の盛況と戦後公衆衛生政策の基本理念の形成に少なからぬ影響を与えたことは十分論ずるに値するといえる。

謝辞　本稿の作成にあたっては、大阪大学医学部公衆衛生学教室の多田羅浩三教授のご懇切なご指導をえた。ここに謝意とともに記して念とする。

註・文献

(1) Sigerist, H. E.: The Philosophy of Hygiene. Bulletin of the Institute of the History of Medicine. 1 :323-331, 1933.
(2) Ackerknecht, E. H.: Hygiene in France, 1815-1848. Bulletin of the History of Medicine. 22 : 117-155, 1948.
(3) Rosen, G.: What is Social Medicine? A Genetic Analysis of the Concept. Bulletin of the History of Medicine. 21 : 674-733, 1947.
(4) 橋本正己『公衆衛生現代史論』、光生館、東京、一九八一（昭和五六年）。
(5) 三浦豊彦『労働と健康の歴史』第四巻、労働科学研究所、神奈川、一九八一（昭和五六年）。
(6) 川上武・医学史研究会編『医療社会化の道標』、勁草書房、東京、一九七〇（昭和四五年）。
(7) 西欧における養生論や衛生論が「衛生学」として成立しえた過程には、いくつかの条件が指摘されている。第一は、一

八世紀フランス啓蒙思想の影響による人間の自然法則への従属性の主張である。第二は、同じくフランス観念学派による唯物論的な社会・経済的条件改革の喚起である。第三は、イギリスにおけるブルジョワジーの台頭による自己防衛的社会条件整備の運動の展開である。第四は、フランス革命以降の内戦外戦による軍隊の兵力保持・増強の必要性である。第五は、都市居住や集団生活に伴う疾病の同時多発性への着目である。第六は、経済的・階級的格差にともなう居住状態・栄養状態の相違が及ぼす健康状態や疾患の罹患率への影響の推定である。第七は、諸種の自然的環境条件が健康状態や疾患の様態にあたえる影響の実証である。衛生学から「社会衛生学」という新たな領域概念、ないしは方法概念が派生する過程では、前述の諸条件のうち、少なくとも第二、第五、第六の条件に規定されたとみられ、さらに具体的方法論としては、統計学的手法が不可欠であった。

(8) Ackerknecht, op. cit.

(9) Rochoux, J. A.: Thèse de concours pour la chaire d'hygiène (presentée et soutenue le janvier 1838). De Rignoux et Ce, Paris, 1838.

(10) Fourcault, A.: Hygiène des personnes prédisposées aux maladies chroniques et spécialement à la phthisie pulmonaire, ou moyens de prévenir le développment de ces affections. B. Dusillon, Paris, 1844.

(11) Guérin, J.: Médecine sociale. La Médecine sociale et la médecine socialiste. Gazette Médecine de Paris (March 11, 1848), Paris, 1848.

(12) Ascher, L.: Was ist soziale Hygiene und wie soll sie getrieben werden? Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, 1902.

(13) Gottstein, A.: Die Soziale Hygiene, ihre Methoden, Aufgaben und Ziele. F. C. W. Vogel, Leipzig, 1907.

(14) Grotjahn, A.: a) Was ist und wozu treiben wir soziale Hygiene?. Hygienische Rundschau. 20 : 1904. b) Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der menschenlichen Krankheiten als Grundlage der sozialen Medizin und der sozialen Hygiene. August Hirschwald, Berlin, 1912.

(15) Kaup, J.: a) Der sozialhygienische Unterricht auf die Universität München und die Errichtung eines sozialhygienischen Seminars. München medizinische Wochenschriften. 17 : 1914. b) Volkshygiene oder selektive Rassenhygiene.

Leipzig, 1922.

(16) Fischer, A.: Gurndriss der sozialen Hygiene. C. F. Müller, Karlsruhe, 1913.

(17) Weyl, Th.: Zur Geschichte der sozialen Hygiene. Weyls Handbuch der Hygiene. 4 : 1904.

(18) Elster, A.: a) Zur Abgrenzungdes Gebietes der sozialen hygiene. Sozial Medizin und Hygiene. 4 : 1909. b) Sozialbiologie, Bevölkerungswissenschaft und Gesellschaftshygiene. Berlin, 1923.

(19) Lenz, B. F. Rassenhygiene. Abhanderungen im Handbuch der Hygiene. 4 : 1923.

(20) Grotjahn, A.: Leitsätze zur sozialen und generativen Hygiene. 5-6, C. F. Müller, Karlsruhe, 1925.

(21) Fischer, A.: Bilder zur mittelalterlichen Kulturhygiene im Bodenseegebiet. Sozialhygienische Abhandlungen. 7 : 1923.

(22) 東京大学百年史編集委員会編『東京大学百年史』部局史二、五五頁〜五八頁、東京大学出版会、東京、一九八七（昭和六二年）。

(23) 瀧澤利行『近代日本健康思想の成立』二二三頁〜二二四頁、大空社、東京、一九九三（平成五年）。

(24) 後藤新平『衛生制度論』六八八頁〜七〇八頁、後藤新平、東京、一八九〇（明治二三年）。

(25) 大澤謙二「社會的衛生」『大日本私立衛生會雜誌』第二五六号、一二〇頁〜一二七頁、一九〇四（明治三七年）。

(26) 窪田静太郎「社會衛生」『感化救濟事業講演集』八七一頁〜八八五頁、内務省地方局、東京、一九〇九（明治四二年）。

(27) 富士川游「衛生學に於ける人類學的及び社會的思想」『大日本私立衛生會雜誌』第三〇九号、六頁〜九頁、一九〇九（明治四二年）。

(28) 福原義柄『社會衛生學』、南江堂、東京、一九一五（大正四年）。

(29) 暉峻義等『社會衛生學　—社會衛生學上に於ける主要問題の論究—』、吐鳳堂、東京、一九二七（昭和二年）。

(30) 三浦豊彦『暉峻義等　労働科学を創った男』、リブロポート、東京、一九九一（平成三年）。

(31) 暉峻義等『社會衛生學』、岩波書店、東京、一九三五（昭和一〇年）。

(32) 川上武・上林茂暢編著『國崎定洞』、勁草書房、東京、一九七〇（昭和四五年）、および川上武・加藤哲郎・松井坦編著『社会衛生学から革命へ　国崎定洞の手紙と論文』、勁草書房、一九七七（昭和五二年）。

(33) 國崎定洞『社會衛生學講座』、アルス、東京、一九二七（昭和二年）、なお、川上・上林編著『國崎定洞』二七九頁～三八〇頁に収録されている。
(34) 同前、二八五頁。
(35) 同前、二八七頁。
(36) 同前。
(37) 大西清治「社會衛生學とその研究方式」『醫事公論』第九一七号、一三頁、一九三〇（昭和五年）。
(38) 片山潛『都市社會主義』、片山潛、東京、一九〇三（明治三六年）。
(39) 村上賢三・木村與一『星野鐵男』、衛生文化思想普及会、金沢、一九三三（昭和八年）の南原繁、村上賢三の履歴解説による。
(40) 川合隆男「愛児のために何を為すか　星野鉄男」、生活研究同人会編『近代日本の生活研究　庶民生活を刻みとめた人々』一二五頁～一四九頁、光生館、東京、一九八二（昭和五七年）。
(41) 星野鐵男『健康増進のための知識』七三頁～七四頁、衛生文化思想普及会、金沢、（石川県立図書館蔵）、一九二九（昭和四年）。
(42) 同前、七頁。
(43) 星野鐵男『清潔の徹底』（引用部分は衛生文化パンフレットとしては『正しい生き方』として発行されたが、のちに『清潔の徹底』の第三篇となった）一八六頁、衛生文化思想普及会、金沢、（石川県立図書館蔵）、一九二七（昭和二年）。
(44) 同前、一八七頁。
(45) 星野鐵男『愛児のために何を爲すか』九七頁、衛生文化思想普及会、金沢、（金沢大学附属図書館）、一九三〇（昭和五年）。
(46) 星野鐵男『養教育の眞髄』一四頁、衛生文化思想普及会、金沢、（金沢大学附属図書館蔵）、一九三〇（昭和五年）。
(47) 同前、一七頁。

（川口市・大阪大学医学部公衆衛生学教室）

The Evolution and Characteristics of Social Hygiene in Modern Japan

by Toshiyuki TAKIZAWA

The purpose of this paper is the clarification of the theory of social hygiene and its conception in modern society. The theory of social hygiene in modern society was mainly formed by the influence of social democracy and the social reform movement.

Social hygiene in modern Japan was presented by Germany in the middle Meiji era and prevailed in the Taisho era. Yoshie Fukuhara, Gito Teruoka and Teido Kunisaki developed the mainstream of the theory about social hygiene in modern Japan. The principle of social hygiene in Japan was that the target group of social hygienic activities (such as laborers, poor people, consumers of medical service and so on) should establish the idea of self-government and autonomy of thier lives. Social supports to the target group were recognized as combining with the idea of self-government and autonomy of lives.

Some of those activities influenced by the principle were performed. Particularly, the work of Tetsuo Hoshino was unique in showing the relation between health and human culture. The work has shown that human health is reflected in human cultural activities.

Social hygiene was important to the foundation of introduction and evolution of the thoughts of public health, health culture and medical insurance in modern Japan.