

57 日本における法定伝染病統計の分析

一九〇〇—一九六〇(三)

永島 剛

本報告では、法定伝染病のひとつ腸チフスに注目し、内務省『衛生局年報』の統計をもとにした概観と、今後の研究をすすめていく上での若干の論点の提示をおこないたい。

消化器系伝染病である腸チフスの場合、ヒトの排泄物、およびそれに汚染された水、食品などが感染源となる。したがって腸チフスの消長は、環境衛生の変化と密接に関係しているとみることができると。たとえば、二〇世紀初頭イギリスの指導的公衆衛生家アーサー・ニューズホームは、腸チフスが衛生環境に敏感であること、しかも「常在型」の伝染病であり、「襲来型」であるコレラほど突発的な流行様態ではないことなどから、腸チフスにかんする統計を、衛生改革の進歩の度合いをはかる

上で好都合なバロメーターとみなしていた。

まず、日本全国の腸チフス罹患率をみながら、二〇世紀前半におけるこの病気の消長を概観しておこう。二〇世紀の最初の十年間、約五〇だった人口一〇万人あたりの罹患患者数は、一九二〇年前後には一〇〇近くにまで上昇している。その後二〇年代後半から三〇年代にかけて、ふたたび五〇前後の水準にまで低下したが、四〇年代、すなわち第二次大戦期およびその直後には再度上昇に転じた。最終的に急速な低下がみられるようになったのは、一九四〇年代末以降のことであった。一九六〇年ころまでには、腸チフス患者の発生はかなり少なくなっていた。こうしてみると、戦後に持続的な減少がはじまる以前には、腸チフスの増加・減少は、けっして一方向的なものではなかったことがわかる。すなわち、二〇世紀前半は、日本の社会の衛生改革への取り組みと腸チフスの流行とが、「せめぎ合い」を演じていた時期であるともみることができるとはならないだろうか。

一九二〇年代に腸チフスの蔓延がより深刻になっていったころ、衛生担当者たちは当座の防疫策として、清掃の

励行、ハエの駆除など個人の身のまわりの衛生をうながすとともに、早期発見・隔離など感染者の管理の強化、予防注射の施行などを検討していた。しかし、より抜本的な解決策として、井戸の改良、上水道の普及、下水道の建設、塵芥糞尿処理の改良など、社会的インフラストラクチャーの整備が望ましいことも、また認識していた。とくに上下水道については、明治以来識者のあいだで重要性は認識されていたが、多大な費用を要する大事業であり、財政的・技術的理由などから、その整備はゆつくりとしたペースでしか進展していなかった。そしてその間にも、工業化・都市化など、環境衛生に影響をあたえる社会的な変化はつづいていた。

上述のように、二〇世紀前半の日本における腸チフスの蔓延には、一九二〇年前後、および一九四五年前後という二つのピークがあった。しかし、これは全国の平均でみた場合のことであり、各府県別にみることにより、病気の流行状況をより詳細に把握することができる。それぞれを比べてみると、腸チフスの蔓延の度合い、消長のパターンは、場所によって異なっていたことがわか

る。各地域の地理的な特徴、社会状況の違い、あるいは衛生・伝染病に対する政策的な対応の差など、さまざまな可能性に留意しながら、府県ごとに異なる腸チフスの流行状況の分析をすすめることにより、社会と伝染病との「せめぎ合い」のより具体的な様相を解明していくことが、本研究の目標である。

(慶應義塾大学経済学部)