

第二次世界大戦期の日本の結核問題

渡部 幹夫

順天堂大学 医療看護学部

日本の人口動態統計において1944, 1945, 1946の3年間は「戦災などにより資料不備のため人口以外は省略する」とされている。したがって結核死亡についても空白である。1943年の235.3(対人口10万)(人口7288万3100)まで上昇を続けていた結核死亡率は1947年には187.2(人口7810万1473)となった。その後も減少し1951年110.3(人口8457万3000)となり、1952年に結核死亡率半減記念式典が開催された。大戦中の結核についての統計はない。1942年2月刊 宮本忍『日本の結核』, 8月刊 近藤宏二『人体と結核』, 1946年刊 近藤宏二『青年と結核』, 1950年初版 松田道雄『結核をなくすために』などから大戦期の日本の結核を検討する。また1948年『結核』23号に掲載された連合軍最高司令部公衆衛生福祉部アルバート・ピー・ナイト「合衆国に於ける最近の結核化学療法について」, 1984年刊砂原茂一・上田敏『ある病気の運命—結核との闘いから何を学ぶか』, 2000年刊 小松良夫『結核 日本近代史の裏側』, 2004年刊 高島文一『鍼の道—内科医の青春』を参考とした。西欧先進諸国に遅れて近代化を急いだ日本の結核史において特徴とされるのは、特に青年期の国民の消耗を見たことである。宮本は1942年に「結核感染は集団生活ではさげ得ないことであり、唯吾々にはその発病を防止することができるのみである」「無自覚性開放性肺結核は、……多少労働力は減じても結核菌を出ないように出来ないものか……胸郭形成術は、この国家的要求から生まれたものである」として結核の外科的療法をすすめた。近藤は自己の結核療養体験を持ち1942年に「結核病に於いては、医師や書物の指導よっての患者の真剣な努力も、速やかに酬いられることはむしろ少ない。その努力の何分の一かを以て予防に努めて戴きたかった」「医人の結核予防の重責に關聯して痛感せられるのは医育の改善と結核予防職員の充実である。……今日の医師が患者の個人診療に興味を走らせ、……国力培養の国策に關心を拂うことの希薄な重要な原因は、主として彼等が受けた医学教育の影響である」としている。1946年に近藤は「医学と結核(医学生に)」で「大東亜戦争勃発と前後して、日本は結核予防や乳幼児保護などの衛生問題に相当努力をし初めた。しかしかかる問題は決して五年や十年の短き歳月を以て……効果の上がるものではない」「諸君の大部分は卒業後、軍医として従軍する準備をしてきた人々である。新たに我々は生涯を文化日本再建の為に尽くすべきなのである」と結んでいる。ナイトの1948年の総説では、ストレプトマイシンは、日本人から問い合わせがあるような不思議な効果のある薬物ではないとしている。結核の治療を効果的に助けるものであるが、安静療法、虚脱療法の補助として考えるべきものだとしている。松田は日本療養所患者同盟の雑誌『健康会議』に1949年連載した療養者との手紙をまとめた書で「結核予防の重点が早期発見に置かれた時代は過ぎ、BCGがひろく行われれば発病も減るでしょう。ストレプトマイシンやネオマイシンの使用と外科手術の進歩は回復者を増やし、結核のいちばん大きい問題は回復期の病人を再発からふせぐアフターケアになる」としている。小松の書に稲本晃が寄せた「私の結核遍歴」や、高島文一の軍事保護院医官・軍医時代の結核患者としての医師の回想は、日本の第二次大戦中の結核対策が排菌者対策であり、社会的には結核患者も労働力とされた状況がわかる。宮本の書に「軍隊と結核」の項で「軍隊の新患者発生割合は昭和になり増加している。陸軍の結核罹病率は1.3%で、都市の青年の罹病率として大阪府下の1.8%と比べて低い」としているが、徴兵検査を経ての兵員との比較は問題があろう。1939年から全国に36か所の軍事保護院傷痍軍人結核療養所28700床を開設したことは、いかに日本の軍隊で結核の蔓延があったのかを示している。