

通俗結核療養指導書にみる結核史の一考察

—書名や療養言説の変化を追って—

青木 純一

目次

1. はじめに
2. 療養書の書名における変化と特徴
 - (1) 「通俗」という言葉
 - (2) 「養生」から「療養」へ
 - (3) 「肺病」から「結核」へ
3. 療養書のおもな言説
 - (1) 精神療法とストイシズム
 - (2) 原栄『肺病予防療養教則』とその変化
 - (3) 深呼吸という療養方法
4. おわりに—結核史の考察—

1. はじめに

かつて結核は国民病と呼ばれた。結核による死亡者が十万人を越え、結核患者が百万人とも二百万人とも言われた時代である。しかし、結核患者の数に比べて患者を収容する療養所や病院の数は極めて少ない。また、療養所や病院は費用がかかり一般の患者は容易に利用できない。そこで多くの患者は自宅で療養生活を送ることになる。

自宅で療養する患者にとって、通俗結核療養指導書（以下「療養書」と略す）の果たす役割は大きい。療養書は、患者やまわりの人々が結核に関する基礎的知識や療養方法を学び、ときには療養体験を知るための書物である。結核の専門医や療養経験者が著すことが多く、結核が蔓延するに従ってたくさんの療養書がまわらる。

資料1（文末参照）は、実際に閲覧することのできた療養書を年代順にまとめたもので、141

冊ある。むろん、これはほんの一部にすぎない。当時刊行された療養書の正確な数を知ることはできない。しかし、白十字会『結核予防事業総覧（昭和十一年度版）』によれば、1936（昭和11）年現在の療養書や結核専門書は212冊ある。このほかにも結核関連雑誌が21冊、また結核関連団体の会報や新聞が9紙ある¹⁾。この数字を見ても、結核関連の図書や雑誌は相当数あることがわかる。

本稿の目的は、療養書の書名や内容を通して結核史の時期区分について検討することである。考察の対象とする時期は、療養書が少しずつまわるようになる1880年代から、ストレプトマイシンやパスといった抗生物質が伝わり結核が治る病気になる1940年代までとする。また、対象とする療養書は資料1にあげたものに限る。

ところで、療養書には次のような特徴がある。第一に、読者に対して指導的かつ啓蒙的な立場から書かれている。結核療養所や結核病院の専門医が著すことが多いが、ときには結核に罹り療養体験をした患者自らが著すものまで様々である。第二に、一般の専門書と比べると読者にわかりやすく書かれている。患者が百万人とも二百万人ともいわれる時代である。療養書は老若男女を問わず、あらゆる人々が読みやすいように工夫する。多くの療養書が文中の漢字にはルビを使い、ときには物語でも読むように表現を工夫して読者の興味や関心を引きつける。第三に、一冊一冊それぞれが違う立場や内容で書

かされている。しかし、それが大きな問題とはならない。なぜなら結核は不治の病であり、定まった療養方法がないからである。

こうした特徴をふまえて、次の二点に絞って療養書を検討する。第一は、療養書の書名である。療養書は売るための本である。そのためには読者が一目で内容を理解し、買ってくれることが大切である。療養書の書名にはわかりやすい言葉が頻繁に使われる。しかし、この言葉も時代の流れとともに変化する。第二は療養方法である。療養書は様々な療養方法を紹介する。療養方法も時代の流れとともに少しずつ変化する。

以上の二点について、それぞれの変化を明らかにすることを通して、結核史の時期区分について検討する。

2. 療養書の書名における変化と特徴

療養書の書名には同じ言葉が頻繁に使われることが多い。なかでも「通俗」「療養」「養生」「肺病」「肺結核」「結核」はその代表である。これらの言葉を使う療養書の数を年代ごとにまとめたものが表1である。次にそれぞれの特徴について検討する。なお、「肺労」や「肺」は、

「結核」に対する俗称であるという意味で「肺病」のなかに数えている。

(1) 「通俗」という言葉

「通俗」という言葉が頻繁に使われる時期がある。表1を見ると、1900年代から1910年代の療養書は「通俗」をよく使う。ところが1920年代以降になるとほとんど「通俗」は使われなくなる。なぜ1900年代から1910年代にかけて「通俗」が流行しその後消えたのか、この理由について考えてみたい。

資料1の中で最も古い時期の療養書として仁田桂次郎『肺労治論』（1881年）がある。この療養書は二篇からなり、合計250頁にも及ぶ大著である。仁田はイギリス留学を経験した医師であり、帰国後結核に罹り療養する。『肺労治論』はこの経験を生かして著したものである。

『肺労治論』は外国の専門書を参考にしながらまとめており、第一篇は療養体験者の報告から始まり、発熱や喀血の治療法、栄養、遺伝、空気、運動、疾病などについてまとめている。また第二篇は肺結核や肺労について詳しく解説しており、第一篇より専門的で難しい。しかし、「若し該二症（喀血と発熱）急発する時は僻遠の地に於ては医を招くに暇あらず蓋し医を招く

表1 書名の用語に関する年代別比較

単位：冊（％）

年 代	冊数	通 俗	養 生	療 養	肺 病	肺 結 核	結 核
1881～1899年	8	2 (25)	2 (25)	0 (0)	8 (100)	0 (0)	0 (0)
1900～1909年	14	6 (43)	1 (7)	0 (0)	9 (64)	4 (29)	1 (7)
1910～1919年	14	5 (36)	2 (14)	2 (14)	10 (71)	1 (7)	2 (14)
1920～1929年	28	1 (4)	2 (7)	7 (25)	14 (50)	1 (4)	5 (18)
1930～1939年	38	0 (0)	0 (0)	16 (42)	7 (18)	2 (5)	9 (24)
1940～1949年	39	0 (0)	1 (3)	13 (33)	3 (8)	4 (10)	12 (31)
合 計	141	14	8	38	51	12	29

注1) 数字は重複する場合がある。

注2) 「肺病」には「肺」や「肺労」も含まれる。

注3) 百分率は各年代別の合計冊数に対する各言葉の割合である。(小数点以下四捨五入)

時を費し其間治法を延引猶予せは身体已に大に損失する所あり²⁾ (括弧内は筆者) とあるように、医者がいないときの咯血や発熱に対する応急処置の方法を述べており、『肺勞治論』は明らかに一般の患者を対象とした療養書である。

この時期の療養書は、このほかにコングレーヴ著・鈴木券太郎訳『治肺新論』(1883年)やコルネット著・柴田承桂訳『肺勞伝染予防論』(1891年)がある。コングレーヴ(イギリス)もコルネット(ドイツ)も著名な結核医である。これらの療養書はいずれも訳書であり、内容が専門的で難しい。しかし、コルネットは「広く俗間に普及せしむる³⁾」ために著しており、一般の療養書であることは確かである。この他に小林広『肺勞予防論』(1892年)もあるが、やはり専門的で難しい内容である。

これらの療養書と比べると、竹中成憲『肺病養生法』(1887年)や中村長太郎『実験肺病根治談』(1890年)は内容が大きく異なる。竹中成憲『肺病養生法』は、新聞に連載した記事を反響の大きさから一冊にまとめたもので、全15頁の小冊子である。内容は結核患者が養生すべき点について「衣服」「飲物」「食物」「薬」「運動」など13項目についてまとめている。

たとえば「運動」として深呼吸を紹介する。深呼吸は肺結核の予防法としてこの頃よく取りあげられている。このほかに「西洋の舞踏は害あり、日本の上品の舞は良し」といった興味深い比較もある。「飲物」では牛乳やビールを勧めるが、特に「一貫目の上等ビールは医学上牛乳百二十匁と同じ滋養なるものを含なり⁴⁾」とあるように、滋養物としてのビールの評判は高い。「職業」では「室内にて勉強する業は良からず」とある。結核に罹りやすい職業と罹りにくい職業をあげており、前者として教員、書生、学者、商店の番頭などをあげ、後者として植物学者、航海者、山林学者、農学者、体操教師、

さらに植木屋、船頭、農夫などをあげている⁵⁾。これらの職業を選んだ理由についての説明はなく、世間のうわさや個人的な経験から選んだと思われる。また転地療養先として日光、草津、上総鹿野山、伊香保、箱根、神戸、大山をあげ、「冬は熱海に行き、夏は日光、草津、又は伊香保へ行く⁶⁾」のが理想だと述べている。いずれも世間のうわさや評判を紹介した程度であり言説の客観性に乏しい。

中村長太郎『実験肺病根治談』(1890年)も個人的で経験的な内容である。中村の知人が「肺患に罹りて褥に臥し戸外を窺はさりしこと凡そ一年間、漸く快方に趣きしも食欲を発せず声色未だ樂を生せさり」し状態にある。中村はいろいろなお灸を試みて快復させようとする。その結果「近古来未曾有の療治法を攻究し某自ら身を以て之か治療法の試験に当り果して此難治症を根治⁷⁾」させたと述べている。この療養書は胸と背中にお灸を据える治療法を図入りで解説する簡単なもので、わずかに15頁の小冊子である。

1900年以前の療養書にはおおよそ二つの特徴がある。ひとつは外国の医学書を訳したり、参考にして著された療養書である。内容は専門的で難しい。いまひとつは個人的な療養体験や治療方法を伝えるために著された療養書である。内容はわかりやすいが経験的である。それでもわずかな情報を探して人々は療養書を買って求めた。ちなみに竹中成憲『肺病養生法』の定価は8銭である。

1900年代に入ると「通俗」を使う療養書が増える。代表的な療養書として石神亮『通俗肺病問答』(1902年)や鈴木孝之助『通俗肺病患者養生法』(1903年)がある。

石神亮は伝染病研究所助手を経て、1896(明治29)年に大阪府南区で開業する。その後1902(明治35)年には浜寺石神療養所を開いている。

また、鈴木孝之助は海軍軍医総監を経て、1911（明治44）年に神奈川県七里ヶ浜に鈴木療養所を開設する。いずれも著名な結核医である。

石神亮「通俗肺病問答」は体系的でわかりやすい。石神は肺病について、「肺臓の疾病は多数の種類あれども、通常単に肺病と唱ふるは肺の結核症にして医師が肺結核、肺癆、勞瘵、フチシス、コンサンプション、など云えるは皆肺病の別名にして、肺尖カタル、肺浸潤など云へるは肺病初期の名称なりと知るへし⁸⁾と説明する。肺病が遺伝病と誤解される理由も「感染後数日の中に発病するものにあらず、故に恰も遺伝病の如き看を呈す⁹⁾とわかりやすい。このほか結核菌、伝染の経路、予防方法、消毒法、養生法、肺病の症状、肺病療養所、日光、空気、食物などの解説がある、のべ161頁にわたる療養書である。

鈴木孝之助「通俗肺病患者摂生法」は摂生療法について紹介する。摂生療法はサナトリウム療法の中で、「清潔の空気を吸ひ、運動を節し、皮膚を強くし、適良の飲食を摂り、相当の衣服を着し、その他咳嗽、喀痰、喀血、発熱等の如き兆候に対して適応の摂生¹⁰⁾」をする方法である。鈴木は安静療法や栄養療法についても解説しており、「肺病患者及びその家族等の為¹¹⁾」に著した体系的でわかりやすい療養書である。

この時期の療養書には、このほかに柴山五郎作「最近之肺結核療養法」（1901年）がある。これは外国の文献を中心にまとめており専門的で難しい。ところが、その六年後に著した柴山五郎作「社会教育肺結核」（1907年）は、「社会教育」という言葉からわかるように、一般の読者を意識した体系的でわかりやすい療養書である。柴山が著したこの二冊には1900年代から1910年代における療養書の変化が象徴的に表れている。

療養書が体系的でわかりやすい内容に変わろうとするとき、佐竹音次郎『結核征伐』（1902年）は特異な療養書である。佐竹は読者の興味や関心を引くために表現を工夫する。ここではその一節を紹介する。

幾千万億不測の菌兵が密集した大集落は一つ朝窮谷の絶地に陥いつた姿となり、又は砲撃を以て破却した村落の建物が障碍物となつて進軍を沮まれた如く、今一つ比喩を設くれば、モスコウに進入した拿翁が、大都會の焼失と大雪との為めに進退に窮した場合ともなるのである¹²⁾。

まるで歴史小説を読むように結核菌と人間の戦いを描いている。これが療養書だとは思えないが、読者の興味や関心を引きつけるには十分である。つぎは「結核の遠征及び進撃」と題する章の一節である。

患者の肺が既に結核の病巣となつた時には、社会は之を保護すると同時に之を警戒することを怠つてはならぬ、如何となれば結核は患者を一個の本営として置いて、ソロソロ社会に向かつて遠征を始め、他の人体に向かつて襲撃を企つるからである¹³⁾。

ところが『結核征伐』はたんなる物語ではない。全体の構成は結核の現状、症状の様子、予防対策、療養方法などからなり体系的でわかりやすい内容である。

1900年代から1910年代にかけて療養書が質的に変化をした理由として次のようなことが考えられる。

1900年代に入り日本の結核対策は本格化する。1901年の「畜牛結核予防法」に始まり、1904年には「肺結核予防ニ関スル件」が定められ、人間に対する結核対策も動き出す。1908年のコッホ来日を契機として全国に結核予防団体が次々と誕生する。1911年に白十字会や済生会がつくられ、1913年には日本結核予防協会が誕生する。

また1912年からは日本赤十字社が本格的に結核予防運動に取り組むようになる。1914年、政府は「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」を定めて公立結核療養所の建設を進める。同じ年には第一回全国結核予防連合会が開かれており、日本結核予防協会を中心に結核予防運動が大きく発展する。そして1919年には結核予防法が定められ、結核対策に取り組むための総合立法が完成する。

結核予防運動の発展とは裏腹に、結核菌の発見やツベルクリンの開発によっても結核の治療法が大きく進展することはない。次第に人々は大気、安静、栄養を原則とする自然療法が最も効果のある療養方法であることに気づき始める。おのずと人々の関心は自然療法を中心とする療養知識の習得にむけられるようになる。療養生活への関心の高まりとともに療養書は徐々にその数を増やしていく。

「通俗」という言葉には、専門的な知識を背景とした体系的でわかりやすい療養書であるという意味が込められている。この点で石神亮『通俗肺病問答』や鈴木孝之助『通俗肺病患者撰生法』は「通俗」療養書の代表である。ところが1920年代に入ると「通俗」はなくなる。もはや「通俗」という言葉を使う必要はない。専門的な知識を背景とした体系的でわかりやすい療養書が世間に広く行き渡ったときに、「通俗」という言葉はその役割を終えたのである。

(2) 「養生」から「療養」へ

療養書は書名に「養生」や「療養」を頻繁に使う。この「養生」と「療養」の意味の違いについて、『広辞苑』（第二版）は次のように説明する。すなわち「療養」は「病気をなおすために、治療し養生すること」であり、「養生」は「生命を養うこと」「健康の増進をはかること」「病気の手あてをすること」である。「療

養」が病気を治療するという意味に限定するのに対して、「養生」の意味は広い。ここでは療養書が使う「養生」や「療養」の意味について考えてみる。

「養生」と「療養」は人々の体に対する構え方によって大きく意味が違う。北澤一利は、江戸時代と明治以降の人々の体に対する呼び名に着目して、前者を「身」、後者を「身体」と呼んで区別する¹⁴⁾。「身」のイメージが主観的であるのに対して、「身体」のイメージは客観的である。主観的とは「想像や推測、好みや願望を大切にして表現する」ことであり、客観的とは「事実を忠実に記録する」¹⁵⁾ことである。また、「身」が個別的で世俗的であるのに対して、「身体」は一般的で理論的である。

北澤によれば、「身」や「身体」が病と対峙するとき、そのかかわり方は大きく違う。

「身」は内部に「気」を持つ。この「気」が「身」を支配する。つまり人は自己の「気」に対して上手に働きかけることで「身」の安寧を図ることができる。この働きかけが「養生」である。

これに対して「身体」の中に「気」は存在しない。「身体」は生まれたときは全くの未熟であり、不完全なものである。「身体」はたんなる細胞の物理的な集合体にすぎない。その後「身体」は、外部からの働きかけによって成長し発達する。人は「身体」の健康を保つためや病気を快復させるために、「身体」に直接働きかける方法をとる。この身体に直接働きかける方法が健康法であり、また治療法や療養法となる。つまり、「養生」が人の「気」に対する働きかけであるのに対して、「療養」は人の「身体」に対する直接的な働きかけである。

療養書には「養生」と「療養」が混在するが、そこにはひとつの傾向がある。表1を見ると、「養生」はどの時代にも使われているのに対し

経験的な内容もあるが、体系的でわかりやすい内容に変わろうとする兆しがある。『6版』が著された時期とは療養書の過渡期である。

馬淵秀治良『通俗肺病予防及養生法』(1909年)も書名に「養生」を使う。内容は肺結核の定義や原因などの基礎的な知識に始まり、摂生療法や薬品療法といった各種の療養方法を紹介しており、すでに体系的でわかりやすい療養書となっている。また原栄『肺病患者は如何に養生すべきか』(1914年)も「養生」を使う療養書であるが体系的でわかりやすい。

このように、書名に「養生」と「療養」を使い分けることで内容が大きく違うわけではない。むしろ内容の変化は時期によって違う。ところが1920年代に入ると「療養」は急増する。これは、次のような理由によるものである。

先にも述べたように、1900年代から1910年代にかけては結核対策の黎明期である。結核に関する法令が整い始め、結核予防団体を中心に結核予防運動が本格化する。この流れに合わせて「療養」という言葉が一般的に使われるようになる。法令を見ると、1904年の「肺結核予防ニ関スル件」は結核の感染を予防するために「地方長官ノ指定シタル鉱泉場、海水浴場、転地療養所」における注意事項を示しており、1914年の「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法」は三十万人以上の都市に結核療養所の設置を義務づける。また1919年の「結核予防法」は、公立療養所の入所対象者を「療養ノ途ナキモノ」に限定するなど、「療養」が法律用語として一般的に使われ始めている(付点筆者)。

「療養」には本来「病気をなおすために治療し養生する」という意味がある。「養生」が「健康を増進する」とか「生命を養う」という意味であるのに対して、「療養」には近代医学のもとで行う治療行為という意味がある。療養書が「養生」ではなくあえて「療養」を使うよ

うになるのは、療養生活が近代医学の管理のもとに行われる治療行為であるからにはかならない。

(3) 「肺病」から「結核」へ

かつて「結核」は「肺病」と呼ばれた。結核患者の多くが肺結核患者だからである。そのため療養書には「肺病」「肺結核」「結核」が多く使われる。そこで「肺病」「肺結核」「結核」の使われ方とその特徴について考えてみる。

表1によれば、1920年代までは半数以上の療養書が「肺病」を使う。特に1900年以前の療養書は、8冊(100%)すべてが「肺病」を使っており、「結核」や「肺結核」はない。ところが「肺病」の割合は、1900年代が9冊(64%)、1910年代が10冊(71%)、1920年代が14冊(50%)と漸減する。さらに1930年代に入ると「肺病」の7冊(18%)に対して「結核」が9冊(24%)と逆転し、1940年代には「結核」の12冊(31%)に対して「肺病」はわずかに3冊(11%)となる。

「肺病」「肺結核」「結核」にはそれぞれ意味に違いがある。仁田桂次郎『肺癆治論』(1883年)は「肺結核と肺癆とは別論するにあり、而して結核は往々肺癆に合併す、即ち肺癆の原因となり、或いは肺癆の第二期に至て続発す。実に此の二症は互いに連累関係して相分れざるか如しと雖ども、二者固より同物に非ざれば之を同一視す可らず²³⁾とあり「肺結核」と「肺癆」を別の病気と考えている。むろん「肺癆」とは「肺病」のことである。また「結核」と「肺癆」については「結核ハ只肺癆ノ一症タルニ過キス、故ニ肺癆ヲ総称スルニ結核ナル名ヲ以テス可ラス²⁴⁾と述べており、ここで使う「結癆」には「結核」より広い意味がある。つまり「結核」「肺結核」「肺病(肺癆)」はそれぞれ異なる意味で使っている。

小林広『肺病予防論』（1892年）によれば、「肺病」は結核性肺病、肺結核、癆症、癆害、癆咳などと呼ばれ、その俗称を「肺病」と呼ぶ。小林は「肺病」について「結核病菌の体外にあるものが身体の強弱建否を撰まず、肺中に竄入し、肺組織の内に在て繁殖増多し、以て肺の器質を破壊」²⁵⁾した状態であると説明しており、また「結核病と称すごときは、即ちコッホの結核バチルレンに因を發する疾病を総稱するなり、故に今日吾人が単に結核病と稱するときは、学説上において数多の疾病を含蓄する」²⁶⁾と述べている。今日の医学的見地からしても小林は「肺病」「肺結核」「結核」を正しく使い分けている。しかし、療養書が「肺病」「肺結核」「結核」の違いを厳密に理解して使い分けることは稀であり、三者は混同して使われることが多い。

たとえば、佐竹音次郎『結核征伐』（1902年）は「肺病は医者の方では肺結核と云ふ」²⁷⁾と述べる。「肺病」が一般の人々が使う日常的な言葉なのに対して「肺結核」は医者や役人が使う専門的な言葉であり、両者の意味に違いはない。また竹中成憲『通俗肺結核予防法』（1904年）も「俗に『肺病』医師之を『肺結核』といふ昔の肺癆、癆瘵、癆咳は即ち此病なり」²⁸⁾と述べるように、「肺病」と「肺結核」はまったく同じ意味である。

原栄『肺病予防療養教則』（1925年）は、「結核伝染は人力にて予防し難し。肺病（結核病）の発生は人力にて予防し得可し」²⁹⁾と述べる。原が使う「結核」とは結核菌のことであり、結核菌によって発病した状態を肺病や結核病と呼んで区別する。また、志賀潔『肺の健康』（1914年）は「肺結核」を「肺癆即ち肺結核なるものは古き昔より広く蔓延し最も人命を殞したる伝染病」³⁰⁾だと述べて、「肺癆」と「肺結核」を同じ意味で使っている。

結核研究の第一人者である北里柴三郎も混同

して使う一人である。北里柴三郎『肺の健康法』（1910年）は、「肺臓の働き」「肺結核患者の容態」「肺結核予防と公衆衛生」「肺結核予防として深呼吸の奨励」「ツベルクリン療法」について解説するだけでなく、感染を防ぐための封書の開け方から「肺結核」の診断法まであり、取りあげる内容は広い。しかし、目次には「肺結核は慢性の伝染病なり」や「肺結核患者の隔離法」と並んで「肺病は日本全国に蔓延す」や「肺病患者の転地と深呼吸」があり、「肺病」と「肺結核」を混同する（付点筆者）。それは本文のなかでも同じである。

ところが、志賀潔『肺と健康』（1914年）は「肺病」をまったく使わない。志賀潔は北里柴三郎の高弟である。「肺病」「肺結核」「結核」について理解が違うことなどあり得ない。つまり、北里柴三郎における「肺病」と「肺結核」の混同は、療養書のような一般向けの図書においては、二つの言葉がほとんど意識されることなく使われていたことを示している。

療養書における「肺病」と「肺結核」の混同はほかにもある。たとえば中村善雄『肺病は斯くすれば治る』（1931年）は、書名に「肺病」を使う比較的新しい時期の療養書である。中村も「肺病」と「肺結核」を混同して使う。目次には「肺結核初期の諸症状」「肺結核の各種療法」があり、その一方で「肺病はどんな工合に治つて行くか」「肺病治癒に大切な栄養の摂り方」がある（付点筆者）³¹⁾。また本文でも「肺結核患者」と「肺病患者」を混同して使用する。北里の『肺の健康法』と中村の『肺病は斯くすれば治る』とは20年の開きがあるが、「肺病」と「肺結核」の厳密な使い方に大きな変化はない。ほかの療養書においても同様の傾向がみられる。

この点で馬淵秀治良『通俗肺病予防及養生書』（1908年）は、書名に「肺病」を使う療養

書でありながら、本文は「肺結核」で統一されており「肺病」はない。おそらく書名に「肺病」をつけたのは売りのための本として読者を意識したからであり、日常的な言葉である「肺病」と専門的な言葉である「肺結核」が上手に使い分けられた療養書である。

1930年代になると「肺病」を使う療養書は7冊(18%)に激減する。しかし、「肺病」に代わって増えたのは「肺結核」ではなく「結核」である。「結核」は、1920年代が5冊(18%)、1930年代が9冊(24%)、1940年代が12冊(31%)と着実に増えていく。「肺病」から「結核」への変化には次のような背景がある。

「結核」や「肺結核」は専門的な言葉であり医者や役人は早くからこの言葉を使う。これに対して「肺病」は日常的な言葉であり、多くの療養書は読者を意識して「肺病」を使う。ところが、政府や予防団体が本格的に結核予防運動や啓蒙活動に取り組むようになると、「結核は遺伝病ではなく結核菌による感染症である」といった基本的な知識をはじめとして、医学的な基礎知識が人々のなかに定着する³²⁾。人々が恐れるのは「肺病」でもなければ「肺結核」でもない。「肺病」や「肺結核」も含めた結核菌による「結核」という病気の全体である。1930年代は人々の意識が「肺病」から「結核」へと

変わる特徴的な時期である。同時に結核に関する基礎的な知識がようやく人々のあいだに定着した時期でもある。

3. 療養書のおもな言説

療養書はさまざまな療養方法を伝えている。表2は資料1にあげた療養書にある療養方法について一覧にしたものである。一般に療養方法は二つに分けることができる。

第一は自然療法と呼ばれるもので、大気、安静、栄養を三原則として人間の自然治癒力を活発にするために取り組む方法である。第二は人為療法と呼ばれるもので、薬や注射などを使って病状を改善する医薬療法から、身体の鍛錬や教練を積極的に行い結核を克服しようとする運動療法までさまざまある。

結核は不治の病であり、決定的な療養方法はない。そのためにたくさんの療養方法が生まれ、消えていく。ここではいくつかの療養方法をめぐる言説やその変化を通して、結核史を考察する。

(1) 精神療法とストイシズム

精神療法とよばれる療養方法がある。小酒井不木『闘病術』(1921年)もそのひとつである。

表2 療養方法の種類

自然療法	栄養療法／横臥療法／安静療法／空気療法／気候療法／静臥療法／食餌療法／食物療法／サナトリウム療法／高山療法／外気小屋療法／食養療法／飽食療法／山間療法／滋養療法／転地療法／日光療法／パン食療法／牛乳療法／自宅療法／
人為療法	教練療法／鍛錬療法／呼吸療法／ワクチン療法／理学的療法／レントゲン療法／薬物療法／ヘトール療法／X線療法／ツベルクリン療法／チアノクプロール療法／対症療法／注射療法化／化学療法／外科的療法／人工気胸療法／放射線療法／カルシウム療法／温浴療法／吸入療法／肝臓脾臓療法／光線療法／灸療法／精神療法／信仰療法／水治療法／水銀石英燈療法／禅理療法／刺激体療法／人工太陽燈療法／紫外線療法／沈黙療法／鍛錬療法／特殊療法／熱電気療法／物理的療法／副作用療法／

小酒井不木は1890（明治23）年に愛知県で生まれ、1914（大正3）年に東京帝国大学医科大学を卒業する。1916（大正5）年に東北帝国大学医学部に赴任し、その後海外に留学するが、滞在中に肺結核に罹り、帰朝後医者への途を断念し小説家の途を歩んだ異才である。

1926年8月28日、小酒井不木は『闘病術』を刊行する。翌月の9月5日にはすでに10版を数えており、さらに翌々月の10月1日には24版を数えるベストセラーである³³⁾。小酒井が『闘病術』を著した目的は「世に行はれて居る療養指導書を批評」して「従来の唯物的な治療法のために犠牲となつて居る患者を幾分なりとも救ふ³⁴⁾」ためである。『闘病術』という書名について、小酒井は「『病と闘ふ術』といふ意味である。『術』などといふと、特別な方法でもあるのかと思ふ人があるかも知れぬが、決してさうではない。たゞ、^{いじゆつ} 医術といふ言葉^{ことば}に対して用ゐた言葉である^{ことば}」³⁵⁾と述べており、現代医学に対する違和感が『闘病術』という言葉には込められている。

『闘病術』の療養精神は人間の自然治癒力を尊重しその力を養うことである。医者は薬や注射に頼るばかりで、患者の自然治癒力を養うための配慮に欠ける。自然治癒力を養うためには患者の気持ちを安寧に保つことであり、『闘病術』がこだわる点はここにある。

小酒井はこれまでの治療の常識に対して積極的に異議を唱えている。たとえば発熱を「人体が結核と戦はうとする一種の防御力の発現³⁶⁾」と診る。だから「療養書に熱の恐るべきことがと説かれてあるために、^{きようふしん} 恐怖心^{おこ}を起して、その結果食欲不振を起したとしたならば、^{せつかく} 折角^{たふと}の尊い熱が、却つて身体に害をなす³⁷⁾」から避けなければならないと説く。小酒井にとって解熱治療は自然治癒力を妨げる障害である。

小酒井はサナトリウム療法や転地療法さえ積

極的には薦めない。患者の環境が変わるために患者の気持ちが不安定になるからである³⁸⁾。どんな療養方法であれ患者に強制的に働けば、それだけで療養の妨げとなる。小酒井は、患者が「真に闘病的決心がつくのは二期三期、或は医師に見放されてから³⁹⁾」だと説く。患者は病状が悪化し半ば諦めの境地に達したとき、医者や薬に頼ろうとする精神を捨てて自分の体の自然治癒力に最後の望みを託す。『闘病術』の精神とは自分の気持ちに素直に従い、力まず、気張らず、しかし侮らずに自然治癒力を信頼して療養することである⁴⁰⁾。

山縣正明『病牀道場』（1942年）も精神療法を唱える療養書である。山縣は自然治癒力を自然良能と呼び、自然良能を逞しくすることで病気を克服できると考える。また山縣は療養生活とは健康を快復する過程であると同時に人生を極める途だと説く。山縣が療養生活を療病道と呼ぶのはそのためである。山縣の療養精神が次の一節からわかる。

現代の医術が複雑な専門に分れて、古代にあつては想像することもできなかつたほど部分的・分析的には深まりながら、しかもその治療の力の実際は、ある方面（殊に結核のやうな慢性病の場合）においては、却つて行詰つてゐるといふ事實は、いかなる理由によるであらうか。それは現代の医家が、大自然に対する謙虚な素直さを欠いた生活態度のために、意識的・無意識的にその大きい理法に反逆して、徒らに対菌的処置等の部分的・末節的・唯物的な一面のみとらはれて、全体的・総合的・根本的・霊肉相関的な生命の全容を見失つたがためである。部分的、分析的研究は、ただ全体的・総合的な立場を見失はない場合にのみ、限りなく生命の内容を豊にすることができ

はただ徒らに、生命の真実を破壊することにのみ終るほかはない⁴¹⁾。

現代医学は人間の自然良能を引き出すための補助的な役割にすぎない。医学がこの役割を自覚し適切に対処したときに自然良能は高まり人は病を克服できる。小酒井が重症の結核患者はむしろ治しやすいと言うように、山縣もまた「医師から絶望を宣告せられるとかの土壇場にくると、人ははじめて捨身の態度⁴²⁾を持ち療病道を極めることができると述べる。小酒井と山縣は、療養生活の目的が自然治癒力を高めるためであるという点は同じである。しかし、患者に求める療養態度については大きな違いがある。

小酒井は、患者が療養する上で精神的な負担となる言説や方法を極端に嫌う。そのため必ずしも既存の療養方法にこだわってはいない。これに対して山縣は、療養者に対して徹底したストイシズム（禁欲主義）を要求する。山縣があえて療病道という言葉を使うのは、療養生活が病を克服するための修行であり「捨て身の生活に徹せよ」「断乎たる信念の必要」「生活は規律的に⁴³⁾といった厳しい覚悟が患者に必要なからである。

ストイシズムの思潮は山縣正明ばかりでなく、この時期多くの療養書に共通する。永井秀太『肺患者養生法秘訣』（1924年）は、「肺病患者の通性とも見るべきは、総ての人と云ふのではないが、性来は左程でも無かつた人が、罹患と同時に個人主義が強くなり、利害の打算が上手となり、感情が興奮し易く、細心で注意深くなり、甚だしく敏感に陥り、天賦以上に察々の明を試むる様⁴⁴⁾になると述べて、患者に対して極端な規律や自己統制を求める。永井はそのために信仰を勧め、静謐や自己犠牲を論し、思慮の安定を説き、個人主義を批判する⁴⁵⁾。ストイシズムの背景には患者に対する偏見や誤解も

あることがわかる。

遠藤繁清『療養新道』（1929年）も「療養の辛抱が出来ない様な者は、病氣にならないにしても、大した人物にはなれないと思ふ。意志薄弱で克己自制の念の乏しいものは、永久に病苦に付きまとはれるものと覚悟せねばならぬ⁴⁶⁾と患者に呼びかける一人である。結核を克服するためには、何よりも患者は強い意志で療養生活を送らなければならない。

療養書におけるストイシズムの傾向は決して普遍的なものではない。ある時期から療養書には「精神療法」や「結核患者の心の持ち方」といった内容がはっきりと示されるようになり、この傾向が次第に強まっていく。

1900年代以前の療養書にストイシズムの傾向はない。1910年代に入り、原栄『通俗肺病予防及自宅療養教則』（1912年）は「肺結核治癒ノ目的ヲ達センニハ、旺盛ナル精神ノ活動ヲ要ス⁴⁷⁾と述べ、患者に対して「不屈不撓の精神を以て、治癒の終局に達せんことを誓ひ、知識あり熟成あるの医家に信頼して、善く其命令を遵奉し、苟も治療の目的に不利なる条項は之を排し、苟も治療の目的に適する条項は之を履行し、医師と精神相一致し、協力して此の慢性の敵を征服することを期せざる可からず⁴⁸⁾と論すが、明らかにストイシズムの傾向が現れており、この頃から療養書におけるストイシズムの傾向は強くなる。

原の言説からわかるように、ストイシズムは自然療法と大きな関係がある。自然療法は大気、安静、栄養を三原則として人間の自然治癒力に働きかける。そのため注射や薬のような即効性はなく療養期間も長い。そのあいだ患者はじつくりと療養原則を守る必要がある。患者にはいろいろな誘惑や欲望に負けない忍耐力が要求される。療養書は患者に対して療養生活の心構えを説き、患者は療養書の指導を守って禁欲する。

自然療法はサナトリウム療法の発展に後押しされてますます広まる。この流れに即応して療養書におけるストイシズムの傾向はますます強まっていく。自然療法が紹介される1910年代は結核史を区分するひとつの時期だといえる。

(2) 原栄『肺病予防療養教則』とその変化

原栄『肺病予防療養教則』は、多くの読者に愛読された療養書である。原は1879(明治12)年に福岡で生まれ、1904(明治37)年に京都医科大学を卒業する。その後ドイツ留学を経て、1912(大正元)年に大阪で開業する⁴⁹⁾。

原栄『肺病予防療養教則』の初版は、1912(明治45)年に『通俗肺病予防及私宅療養教則』という名で出版される。初版は154頁あり、自然療法の原則に基づいて71項目に及ぶ教則が

示されている。1925(大正14)年の『肺病予防療養教則』(35版)は335頁あり、初版の二倍を超えた頁数となり、教則数も107項目に増えている。

1918(大正7)年に『肺病予防療養教則』は初めての改訂を行い(6版)、さらに1921(大正10)年には、「旧版の形骸を留めざる」⁵⁰⁾ほどの大改訂をする(17版)。1941(昭和16)年現在、59版を数える息の長い療養書である。

初版の『通俗肺病予防及私宅療養教則』(1912年)と35版の『肺病予防療養教則』(1925年)の目次を比較したのが表3である。(以下『通俗肺病予防及私宅療養教則』(1912年)を『初版』、『肺病予防療養教則』(1925年)を『35版』と略す。)

表3を見ると、『35版』は『初版』に「結核

表3 原栄『通俗肺病予防及私宅療養教則』と『肺病予防療養教則』の比較

書名	『通俗肺病予防及私宅療養教則』 初版(1912年)	『肺病予防療養教則』 35版(1925年)
頁数	155頁	335頁
値段	80銭	3円
教則数	71項目	107項目
教則内容	予防総則(5) 消極的予防教則(5) 積極的予防教則(6) 療養教則(9) 肺結核患者療養教則 栄養療法教則(6) 空気療法教則(5) 休息及運動教則(5) 強練及摂生教則(5) 気候及転地療養教則(8) 修養及節制教則(8) ツベルクリン療法教則(5) 肺結核治癒後再発予防に関する教則(3) 対処療法教則(1)	結核一般教則(10) 予防総則(7) 消極的予防教則(6) 積極的予防教則(7) 療養教則(11) 肺結核患者療養教則 栄養療法教則(7) 空気療法教則(6) 安静療養教則(10) 強練及摂生教則(6) 気候及転地療養教則(8) サナトリウム療法教則(4) ツベルクリン及菌制剤注射療法(5) 修養教則(5) 難治肺病者療養教則(7) 肺結核治癒後再発予防に関する教則(8)

一般教則」「サナトリウム療法教則」「修養教則」「難治肺病患者療養教則」を新たに加える。ここでは「予防総則」の内容を中心に、その変化を見ておきたい。

『初版』の「予防総則」は5項目からなり、内容は、教則一「結核菌」、教則二「消毒法原理、消毒法の種類熱と日光」、教則三「腺病と肺結核」、教則四「結核予防上の二大原則」、教則五「誤解に因する結核恐怖熱」である。教則四の「結核予防上の二大原則」は、「結核菌の絶滅」と「結核素質の防御」をあげており、前者を消極的療養教則、後者を積極的療養教則として位置づける。

『初版』の「予防総則」は消極的療養教則に重点を置く。それは教則二の「消毒法原理、消毒法の種類、熱と日光」が結核菌の性質や消毒方法について「予防総則」の半分を割いていることや、目次の順序が「積極的予防教則」よりも「消極的予防教則」を優先していることでわかる⁵¹⁾。『初版』が出た頃の結核対策は、喀痰や唾痰を取り締まる結核菌対策が中心であり、「結核素質の防御」のような積極的療養教則をまだ重視していない（付点筆者）。

ところが『35版』になると内容が大きく変わる。原は『35版』の教則十二で次のように述べている。

社会に於ける結核菌の絶滅は人力を以ては到底不可能なり、世人にして妄りに結核菌の触接を恐るゝとも、徒勞に過ぎず。随つて此等を目的としたる消極的予防法は既に其基本に於て誤れり⁵²⁾。

ここには結核対策が結核菌対策であることに対する強い不満がある。

結核菌との触接を避けんとすれば、何人も際限なき恐怖を感じるは勿論にして、結局は人類との交際を絶ち、人跡未踏の深山にても入るの外なからむ（中略）然らば単に

之（結核菌を絶滅すること）を理想として説き、之を予防上の方針の一として世人に示すは益ありて害なしと雖ども、之に反して此教義を以て結核予防の唯一の最大眼目なりと教ふるに居たらば、之が為に人心に及ばず害悪の如何に恐る可きかは推測に難からず⁵³⁾。

結核菌を恐れて神経質になることを結核恐怖症と呼ぶ。原は『初版』でも結核恐怖症に対して注意を促すが、所詮配慮する程度にすぎない⁵⁴⁾。『初版』はやはり消極的療養教則が中心である。ところが『35版』になると消極的療養教則を強く批判する。ここに療養教則における大きな変化がある。

消極的療養教則に対する批判は教則十二だけにとどまらない。教則十三では「紙上の空論たる消極的衛生万能主義を葬れ⁵⁵⁾」と述べて「結核菌を吾人の社会より根本的に絶滅することが確實の方法たるは、三歳の児童も或いは能く之れを知らん。然も実行の不可能なる高遠の理想は、実用として全く何等の価値無きを如何せむ。現時の結核予防会の如きすら、現に其主義と方針とは悉く陳套なる消極的予防万能の教義にして、其宣伝は動もすれば反つて結核恐怖症の宣伝となりつゝあるは、現代に於ける何等の皮肉ぞや⁵⁶⁾」と、結核予防協会の運動に対する不満にまで及ぶ。そして教則十四では積極的療養教則にふれて「外患に非ずして内憂。結核菌は恐るゝに足らず、唯身体に備なきを恐れよ。積極的衛生教義は結核予防方針として、安全第一なり⁵⁷⁾」と述べている。

原案における『初版』と『35版』の違いは明らかである。『初版』で力説した消極的療養教則は影をひそめ積極的療養教則へと大きく踏み出す。むしろ積極的療養教則が大気、安静、栄養を三原則とする自然療法の原則そのものであることが大きな理由である。

原の「予防総則」が大きく変化した理由には次のようなことがある。十九世紀末、コッホにより結核菌が発見され、結核対策は結核菌対策を中心に進められる。しかし、結核菌対策だけでは効果がなく、患者は感染を恐れて結核恐怖症になる。また、結核を治療するための新薬や注射が次々と登場するが決定的な治療効果はない。その一方で自然療法には患者の病状を安定させ、ときには快復させる効果があることを人々は次第に認識する。そのため日本の結核対策は少しずつ消極的療養教則から積極的療養教則へ移り変わる。「初版」から「35版」への変化にはこうした背景がある。

原栄「肺病予防療養教則」の「35版」は「17版」の大改訂を引き継いだものである。つまり1912（明治45）年の「初版」から1921（大正10）年の「17版」までのわずか十年足らずのあいだに療養教則が大きく変化したことになる。1910年代には療養教則を区分する大きな変化があったのである。

(3) 深呼吸という療養方法

療養方法として深呼吸を奨励した時期がある。深呼吸によって肺を鍛錬することで、肺病を予防したり治したりすることができると考えたからである。特に1900年代から1910年代にかけて深呼吸が注目を集める。

柴山五郎作「最近之肺結核療法」（1901年）は深呼吸を奨励する療養書のなかで比較的早い時期のものである。柴山は深呼吸による鍛錬を呼吸操法と呼び、「急激なる深呼吸気は喀痰を肺の他の健康部に吸入して茲に新病竈を作るの危険あり、然れとも病竈周囲に既に境界線を作り喀痰も最早出てさるに至らば適応の深呼吸は好結果を奏し得へし」⁵⁸⁾と述べて、病状の安定を待って深呼吸を奨励する。このほか石神亨「通俗肺病問答」（1902年）も深呼吸を勧め

ている。石神によれば、深呼吸は虚弱体質の改善に効果があり、特に「生長しつゝある小児は可及的速に深呼吸」を教えるべきだと述べる⁵⁹⁾。石神が図入りで紹介する深呼吸はきわめて簡単であり、両腕を前後や左右に伸ばして胸郭の動きを強化するだけである。深呼吸は「新鮮なる空気中に於て行ふ」ことがよいときれ、また過度な深呼吸は慎むように注意する。

竹中成憲「通俗肺結核予防法」（1904年）は深呼吸を肺運動法と呼び、紹介する内容は「両肩を後の方へ反し胸を広げる様にし息を深く吸ひ込み又遠く吐き出して肺中の空気を替らしむ」⁶⁰⁾というごく一般的なものである。竹中は日常生活のなかで手軽にできる深呼吸を勧めており、弓道、笛、喇叭、尺八、義太夫、長唄などをあげる。結核を発病したときには尺八や笛は止めたほうがよいとか、義太夫や長唄は注意して行えばよいとかいった記述もあり、総じて深呼吸には積極的である。

北里柴三郎「肺の健康法」（1910年）や志賀潔「肺と健康」（1914年）も深呼吸を奨励する。北里柴三郎は個人ができる肺結核の予防方法として深呼吸を勧めており「結核菌は新鮮なる空気に逢えば、發育繁殖せぬばかりでなく、遂に自滅して仕舞ひます、故に新鮮なる空気を充分肺臓に入れて新陳代謝を促せば、仮令結核菌が一匹や二匹肺の中へ入つたとしても自然に自滅」⁶¹⁾すると述べており、深呼吸に対する信頼は厚い。また志賀潔も「成長して二三歳になれば早く深呼吸を教ふべし」⁶²⁾と奨励し、三種類もの深呼吸法を紹介する。第一操法と呼ぶ深呼吸法は「両腕を右左地平まで除に挙ぐると同時に新吸気を為し此位置に止まる事約三秒時の後、呼気を為しつゝ両腕を垂直に下す」⁶³⁾のものである。さらに第二操法、第三操法とあり、全体で十五分ほどの内容である。

1900年代から1910年代にかけての療養書は深

呼吸を奨励するものが多い。多くは北里柴三郎をはじめとする著名な結核医であり、予防方法や療養方法として深呼吸を重視していたことがわかる。深呼吸を奨励する療養書には、このほかに白根誠四郎『通俗救肺病』（1906年）、竹中繁次郎『肺の攝養』（1907年）、渡辺喜三『肺病患者の自療自養』（1909年）、村尾盛重『肺病新治療書』（1909年）、吉田栄治郎『最新肺病自宅療法』（1914年）、岡田伊之助『最新研究肺病十大根治療法』（1919年）などがある。

深呼吸の効能を説く代表的な医者に小田部莊三郎がいる。小田部は東京慈恵会医院専門学校四年生のときに『肺結核と深呼吸』（1911年）を著す。その後小田部は『深呼吸と心身の改造』（1926年）、『呼吸器病と運動療法』（1930年）、『呼吸病は働きながら治せ』（1931年）、『健康新道』（1935年）などを著しており、呼吸療法の第一人者である。

小田部が深呼吸を奨励するきっかけは、自ら取り組んだ十一年に及ぶ深呼吸の実践にある⁶⁴。小田部は深呼吸を学問的に位置づけたと考え、解剖学、病理学、衛生学などあらゆる専門書を参考にして『肺結核と深呼吸』を著す。その結果「日々之を行ふ時は、胸部を広くし肺臓を強大ならしめ全身の血液循環を良くし、腹内の鬱血を去り、胃腸の運動を活発にし便通を良くし、脳の血液栄養を豊富ならしめ神経衰弱を予防し、心胆を練り大胆の氣象を養い諸種の疾患を予防⁶⁵する」という説明からわかるように、深呼吸に対する思い入れは人一倍強い。「余は『諸君にして定全に十分間ツ、朝夕深呼吸を実行せられたらんには終生必ず肺結核に侵されず』との意見を固持するものなり⁶⁶と断言するほどである。

ところが小田部の気持ちとは裏腹に、深呼吸が肺結核の予防や療養方法として長く続くことはなかった。岡田伊之助『最新研究肺病十大根

治療法』（1919年）は、深呼吸について次のように述べる。

深呼吸に依つて疾患部を癒すといふ事は、まづ迂遠な話しであると言はねばならぬ。

（中略）深呼吸の効果として述べられた所から依れば、肺結核でもごく初期のもの又快癒期にある者ならよろしい。また床にも就かず、あまり熱も出ないと言ふ様なものは、この療法を行へば必ず効果があるものとして、この点は反対論者も同意してゐる所である⁶⁷。

深呼吸に対する反対論が多く見られるようになり、深呼吸による療養効果はもちろんのこと、予防効果も限定して考えるようになる。1920年代に入り深呼吸を勧める療養書は小田部莊三郎『深呼吸と心身の改造』（1926年）のほかに、川村六郎『通俗肺病の合理的療法』（1926年）と鈴木孝之助『肺結核療法』（1928年）のわずかに二冊である。

深呼吸が衰退した原因として自然療法やサナトリウム療法の影響がある。自然療法の提唱者である原栄は、「深呼吸操練も亦は世人の多く誤解せる療法なり、（中略）自然治癒を促す為に全身の運動すら禁ぜざる可からざる患者に対し、肺臓の運動を目的とする深呼吸操練の有害なるや勿論なり⁶⁸と反対する。また遠藤繁清『療養新道』（1928年）は「強肺とか、結核予防とか云ふ名に対して、最も心を動かすものは、強健の人よりはむしろ肺が弱いとか、悪いとか云はれた人に多いのである。それで深呼吸のために肺結核を誘発したり、或は治療中の患者が病勢をつのらせたりした例は沢山ある。（中略）深呼吸が肺やその他の身心に効のあるのは、まだ肺に故障のない間のことで、一旦肺に病変を生ずれば、正反対に成るべく静穏な呼吸が最上なのである⁶⁹と述べて深呼吸を諫める。遠藤繁清は南満州保養院院長を経て東京市療養所

副院長となったサナトリウム療法の第一人者である。

予防方法としての深呼吸と療養方法としての深呼吸とは意味が違う。しかし、結核は感染、発病、治癒という一連の変化が蓋然的である。そのため発病前だと思っけてもすでに発病していたり、完治したつもりでも完全ではなかったりする。この曖昧さが人々を深呼吸から遠ざける。

小田部莊三郎は『深呼吸と肺結核』を著した後ドイツへ留学する。その後十年を経て日本に帰国した小田部の眼に映る光景は、もはや過去の遺物としての深呼吸である。この様子を小田部は「とうと東都にも、ちほう地方にも、しんこきゆうほう深呼吸法は、もはや最早その影をひそめ、かげ寂寥たる光景⁷⁰⁾であったと振りかえる。

しかし、小田部莊三郎の深呼吸に対する信念が尽きることはない。小田部莊三郎『呼吸器病は働きながら治せ』(1931年)では相変わらず深呼吸を奨励する。ところが療養方法としての深呼吸の使い方に変化が見られるようになる。小田部が階梯療法と呼ぶこの療法は、発病した患者にまず安静療法を行い、病状の安定と伴に運動療法に切り替えるものである。深呼吸は運動療法のなかに位置づいている。小田部は「私の既往二十余年間に亘つて、一千余名の肺結核患者に応用して得たる実験成績によれば、深呼吸療法は最も安全で、且階梯療法と同じく最も効力の偉大なるものである⁷¹⁾と強い自信を覗かせる。しかし、それが大きな広がりを見せることはない。深呼吸という療法は1900年代から1910年代にかけて脚光を浴び、まもなくその役割を終えたのである。

4. おわりに——結核史の考察——

療養書の書名や内容から結核史の変化につい

て見てきた。ここで、もう一度整理すると次のようにまとめることができる。

- (1) 「通俗」は1910年代までよく使われた言葉である。1900年代から1910年代にかけて療養書は専門的な知識を背景とした体系的でわかりやすい内容に変化する。「通俗」はこの変化を表す言葉である。療養書が新しい内容に変わり定着したとき、「通俗」は過去の言葉となる。
- (2) 療養書における「養生」と「療養」は、ほぼ同じ意味で使われる。しかし、「養生」がどの時代にも使われていたのに対して「療養」が使われるのは1920年代以降である。本来「療養」には近代医学のもとで医者が施す治療という意味がある。この点で1920年代以降に「療養」が使われるのは、近代医学が庶民生活のなかに定着したためである。
- (3) 1920年代までは多くの療養書が「肺病」という言葉を使う。ところが、1930年代に入り「肺病」に代わって「結核」が使われるようになる。近代医学の定着に伴って、「結核」という言葉が結核菌を指す時代から結核菌による結核病の全体を指す言葉に変化する。
- (4) 1910年代に入り、多くの療養書がストイシズム(禁欲主義)の傾向を強めていく。それは自然療法が広く受け入れられるようになったからである。自然療法は大気、安静、栄養を三原則としており、患者は療養生活を自分自身でしっかりと管理しなければならない。療養書は患者に対して禁欲や摂生を強く唱え、その傾向は時代とともに強まる。
- (5) 原栄『肺病予防療養教則』は多くの人々が愛読した療養書である。この療養書は自然療法の原理にもとづいて著されている。『初版』と『35版』を比べると大きな違いがある。『初版』が結核菌対策を中心とする消極的療養教則に重点を置いていたのに対して、『35

版』は消極的療養教則を批判し積極的療養教則を勧める。1912年の『初版』から1925年の『35版』までのあいだにも療養教則に大きな変化があったことがわかる。

(6) 深呼吸は一時代を築いた療養方法である。

深呼吸は1900年代から1910年代にかけて話題となり多くの療養書が奨励するがまもなく廃れる。その理由は肺の運動としての深呼吸が自然療法の原則に反しているからである。自然療法の発展とともに深呼吸は消える。

以上の六点から結核史の時期区分についてまとめると、1900年代から1910年代は結核史の転換期であることがわかる。1900年代以前の療養書は、経験的な内容や欧米の知識をそのまま紹介する難解な療養書が多い。ところが、この時期に専門的な知識にもとづく体系的でわかりやすい療養書に変わる。また1900年代から1910年代にかけて療養書はストイシズムの傾向を強める。さらに療養原則が消極的療養教則から積極的療養教則に転換する。療養方法としての深呼吸が奨励されたのもこの時期である。

1900年代から1910年代が結核史の転換期になるのは次のような理由による。第一は、この時期になると結核に関する法制度が整い始め、国や予防団体が積極的に結核対策に取り組むようになる。人々のあいだに近代医学にもとづく予防知識が少しずつ定着する。人々の変化に合わせて療養書も変化する。

第二は、結核は長いあいだ不治の病であったが、十九世紀末の結核菌やツベルクリンの発見によって人々は結核が治る病気になることを期待する。しかし、それも長くは続かない。しばらくすると人々は結核には特效薬や効果的な治療法がないことを理解するようになる。こうしたなかで人々の信頼を獲得したのが自然療法である。自然療法の発展はストイシズムや療養教則の転換に強く影響する。自然療法の定着と発

展が結核史を特徴づける大きな要因となる。

結核史における時期区分について簡単に考察した。分析した療養書は全体のごく一部にすぎない。さらに多くの療養書をもとにして考察することが今後の課題である。

註

- 1) 『結核予防事業総覧(昭和十一年度版)』白十字会, 51頁。
- 2) 仁田桂次郎『肺病論』仁田桂次郎, 1881年, 7頁。
- 3) コルネット著・柴田承桂訳『肺病伝染予防論』柴田承継, 1891年, 例言を参照。
- 4) 竹中成憲『肺病養生法』今日新聞社, 1887年, 6頁。
- 5) 竹中成憲, 同前書, 11頁。
- 6) 竹中成憲, 同前書, 14-15頁。
- 7) 中村長太郎『実験肺病根治談』中村長太郎, 1890年, 1頁。
- 8) 石神亮『通俗肺病問答』丸善, 1902年, 12頁。
- 9) 石神亨, 同前書, 13頁。
- 10) 鈴木孝之助『通俗肺病患者養生法』鈴木孝之助, 1903年, 7頁。
- 11) 鈴木孝之助, 同前書, 序文。
- 12) 佐竹音次郎『結核征伐』吐鳳堂書店, 1902年, 26頁。
- 13) 佐竹音次郎, 同前書, 27頁。
- 14) 北澤一利『「健康」の日本』平凡社新書, 2000年を参照。
- 15) 北澤一利, 同前書, 129頁。
- 16) 竹中成憲『通俗肺病予防養生法』鳳文堂, 1899年, 本書発行の理由及び来歴, を参照。
- 17) 竹中成憲, 同前書, 48頁。
- 18) 竹中成憲, 同前書, 50頁。
- 19) 竹中成憲『肺病養生法』今日新聞社, 8頁。
- 20) 竹中成憲『通俗肺病予防養生法』半田屋医籍, 1899年, 56頁。
- 21) 竹中成憲, 同前書, 59頁。
- 22) 竹中成憲, 同前書, 62頁。
- 23) 仁田桂次郎『肺病論』(第二篇)仁田桂次郎, 1883年, 2頁。
- 24) 仁田桂次郎, 同前書, 7頁。
- 25) 小林広『肺病予防論』, 東涅堂, 1892年, 1頁。
- 26) 小林広, 同前書, 4-5頁。

- 27) 佐竹音次郎『結核征伐』吐鳳堂書店, 1902年, 3頁。
- 28) 竹中成憲『通俗肺結核予防法』鳳文堂, 1904年, 1頁。
- 29) 原栄『療養予防療養教則』(第35版)吐鳳堂書店, 1925年, 3頁。
- 30) 志賀潔『肺と健康』三省堂, 1914年, 25頁。
- 31) 中村善雄『肺病は斯くすれば治る』主婦の友社, 1931年, 目次, を参照。
- 32) 拙稿「結核撲滅運動における国民化の特質」『社会科学年報』第33号, 専修大学社会科学研究所, を参照のこと。
- 33) 小酒井不木『闘病術』春陽社, 1926年。
- 34) 小酒井不木, 同前書, 序文。
- 35) 小酒井不木, 同前書, 8頁。
- 36) 小酒井不木, 同前書, 8頁。
- 37) 小酒井不木, 同前書, 12頁。
- 38) 小酒井不木, 同前書, 55頁。
- 39) 小酒井不木, 同前書, 94頁。
- 40) 小酒井不木, 同前書, 91頁。
- 41) 山縣正明『病牀道場』弘文堂書店, 1932年, 4-5頁。
- 42) 山縣正明, 同前書, 19頁。
- 43) 山縣正明, 同前書, 90-134頁。
- 44) 永井秀太『肺患者養生法秘訣』春陽堂, 1924年, 83頁。
- 45) 永井秀太, 同前書, 82-88頁。
- 46) 遠藤繁清『療養新道』実業之日本社, 1929年, 209頁。
- 47) 原栄『通俗肺病予防及私宅療養教則』(初版)吐鳳堂書店, 1912年, 37頁。
- 48) 原栄, 同前書, 38-39頁。
- 49) 小松良夫『結核医:原栄』『医学史研究』第43号, 1975年, 参照。
- 50) 原栄『肺病予防療養教則』(35版)吐鳳堂書店, 1925年, 自序。
- 51) 表3を参照。
- 52) 原栄, 『35版』, 25頁。
- 53) 原栄, 『35版』, 26頁。
- 54) 原栄, 『初版』, 15頁。
- 55) 原栄, 『35版』, 28頁。
- 56) 原栄, 『35版』, 28頁。
- 57) 原栄, 『35版』, 32頁。
- 58) 柴山五郎作『最近之肺結核療法』誠之堂書店, 1901年, 58頁。
- 59) 石神亨『通俗肺病問答』丸善, 1902年, 76頁。
- 60) 竹中成憲『通俗肺結核予防法』鳳文堂, 1904年, 62頁。
- 61) 北里柴三郎『肺の健康法』, 広文堂書店, 1910年, 102頁。
- 62) 志賀潔『肺と健康』三省堂, 1914年, 221頁。
- 63) 志賀潔, 同前書, 221頁。
- 64) 小田部莊三郎『肺結核と深呼吸』実文館, 1911年, 7頁。
- 65) 小田部莊三郎, 同前書, 150頁。
- 66) 小田部莊三郎, 同前書, 125頁。
- 67) 岡田伊之助『最新研究 肺病十大根治療法』新光社, 1919年, 207-208頁。
- 68) 原栄『通俗肺病予防及私宅療養教則』吐鳳堂書店, 1912年, 77頁。
- 69) 遠藤繁清『療養新道』実業之日本社, 1928年, 121-122頁。
- 70) 小田部莊三郎『深呼吸と心身の改造』実業之日本社, 1926年, 2頁。
- 71) 小田部莊三郎『呼吸器病は働きながら治せ』実業之日本社, 1931年, 137頁。

資料1 主な通俗結核療養指導書
(1881年~1949年)

【1900年以前】(1881~1899年)

- 仁田桂次郎『肺労治論』仁田桂次郎, 1881年
 コングレーヴ・鈴木券太郎訳『治肺新論』日野九郎兵衛, 1883年
 竹中成憲『肺病養生法』今日新聞社, 1887年
 中村長太郎『実験肺病根治談』中村長太郎, 1890年
 コルネット著・柴田承桂訳『肺労伝染予防論』柴田承桂, 1891年
 小林広『肺労予防論』東溟堂, 1892年
 石垣豊之助『通俗梅毒肺病予防法』博愛堂, 1893年
 竹中成憲『通俗肺病予防養生法』鳳文堂, 1899年

【1900年代】(1900~1909年)

- 柴山五郎作『最近之肺結核療法』誠之堂書店, 1901年
 佐竹音次郎『結核征伐』吐鳳堂書店, 1902年
 石神亨『通俗肺病問答』丸善, 1902年
 鈴木孝之助『通俗肺病患者撰生法』鈴木孝之助, 1903年
 竹中成憲『通俗肺結核予防法』鳳文堂, 1904年
 白根清四郎『通俗救肺病』朝陽堂, 1906年

恩田重信『最近肺病撲滅策』二木薬局, 1906年
竹中成憲『通俗肺結核予防及び療法』誠之堂,
1907年
田村化三郎『肺の衛生』読売新聞社, 1907年
竹中繁次郎『肺の攝養』呼吸器科院, 1907年
柴山五郎作『社会教育 肺結核』誠之堂書店,
1907年
馬淵秀治良『通俗肺病予防及養生法』若林書店,
1909年
村尾盛重『増訂 肺病新治療書』村尾盛重, 1909年
渡辺喜三『肺病患者の自療自養』朝香屋書店,
1909年

【1910年代】(1910~1919年)

北里柴三郎『肺の健康法』広文堂書店, 1910年
小田部莊三郎『肺結核と深呼吸』実文館, 1911年
原栄『通俗肺病予防及私宅療養教則』吐鳳堂書店, 1912年
原栄『自然療法』吐鳳堂書店, 1913年
吉田栄治郎『最新肺病自宅治療法』吉田幸, 1914年
原栄『肺病患者は如何に養生すべきか』吐鳳堂書店, 1914年
志賀潔『肺と健康』三省堂, 1914年
原栄『通俗肺病養生の心得』吐鳳堂書店, 1914年
井上正賀『肺病栄養療法』大学堂, 1915年
鳥潟豊『通俗肺病の予防と療法』洛陽堂, 1918年
村尾盛重『通俗肺病療養講話』村尾明治堂, 1918年
遠藤繁清『通俗結核病論』丸善, 1919年
岡田伊之助『最新研究肺病十大根治療法』新光社, 1919年
角田隆『吾輩は結核菌である』博文館, 1919年

【1920年代】(1920~1929年)

菊池林作・伊藤尚賢『肺病治療法五十種』新橋堂, 1920年
原栄『肺病予防療養教則』吐鳳堂書店, 1921年
茂野吉之助『肺病に直面して』新潮社, 1922年
佐藤乙二郎『肺病の信仰的療法』田邊要蔵, 1922年
田辺一雄『最新自然療法指導書 信仰篇』自然療養社, 1923年
田辺一雄『最新自然療法通信指導書 実行篇』自然療養社, 1923年
有馬頼吉『結核の話』大阪毎日新聞社, 1923年

茂野吉之助『結核征服』新潮社, 1924年
永井秀太『肺患者養生法秘訣』春陽堂, 1924年
西川義方『肺病何者? 肺病は癒る』南山堂, 1924年
原栄『肺病全治者の療養実験談』主婦之友社, 1925年
小酒井不木『闘病術』春陽堂, 1926年
江口有『肺病の無銭療法』主婦之友社, 1926年
佐々木秀一『結核予防』金原商店, 1926年
小田部莊三郎『深呼吸と心身の改造』実業之日本社, 1926年
額田豊『結核病の根本的療養法』金原商店, 1926年
河村六郎『通俗肺病の合理的療法』更新出版社, 1926年
小酒井不木『闘病問答』春陽堂, 1927年
岩瀬又吉『肺病征服記』婦女界社, 1927年
田辺一雄『療養質疑』自然療養社, 1927年
勝賀野幸長『結核礼讃』南江堂書店, 1927年
遠藤繁清『療養新道』実業ノ日本社, 1928年
原栄『肺病患者は如何に養生すべきか(改訂版)』主婦之友社, 1928年 |
高森若野子(編)『強肺秘法』世界文庫刊行会, 1928年
正木俊二『日光療法』至玄社, 1928年
鈴木孝之助『肺結核療養法』鈴木孝之助, 1928年
田中重次『肺病自療指導書(上, 下)』自然療法普及会, 1928年
北川啓助『肺病療養の真髓 闘病新道』至玄社, 1929年

【1930年代】(1930~1939年)

矢部専之助『肺病全治法廿五則』実業之日本社, 1930年
村井政善『肺の食事健康法』大倉広文堂, 1930年
青木茂『積極的闘病術』童心房, 1930年
小田部莊三郎『呼吸器病は働きながら治せ』実業之日本社, 1931年 |
西川善方『強肺健康法』主婦之友社, 1931年
和田勤一郎『療養と予防』人文書院, 1931年
中村善雄『肺病は斯くすれば治る』主婦之友社, 1931年
宮原立太郎『肺の発病予防とその治療』三成社, 1931年
遠藤繁清『健康第一大気生活』遠藤繁清, 1931年
豊島烈『肺の療養を語る』四糸書房, 1931年

岩佐大治郎『肺病の予防法と自然療養』文雅堂、1931年
 今村荒男『肺結核の常識』改造社、1932年
 村尾圭介『療養夜話』長崎書店、1932年
 養和田益二『結核全治の近道とその予防法』富山房、1933年
 新潟県健康相談所『療養と予防のしおり』新潟県健康相談所、1933年
 延島市郎『療養真髓』黎明会、1934年
 竹中繁次郎『結核の最新食餌療法』東学社、1934年
 国嶋貴八郎『結核 斯くすれば必ず全治する』自然良能社、1934年
 延島市郎『誰にでもできる肺患根治療法療養真髓』黎明会、1934年
 小田部莊三郎『健康新道』春陽堂、1935年
 今村基雄『結核の療友に捧ぐ』福岡新生館、1935年
 和田勤一郎『療養読本』大日本雄弁会講談社、1936年
 高野六郎『健康読本』日本結核予防協会、1936年
 林仁一郎『肺結核と食物療法』食養会、1936年
 矢部専之助『療養心得十二ヶ月』健康時代社、1936年
 田辺一雄（編）『自然療養の一路』自然療養社、1936年
 正木俊二『療養三百六十五日』実業之日本社、1936年
 高亀良樹『結核病患者心のとゝのへ方』自然療養社、1937年
 小野寺直助（他）『結核征服全集第二卷（療養篇）』結核征服全集普及会、1937年 |
 国嶋貴八郎『療養読本 治病の神髓』自然良能社、1937年
 高田重正『結核療養の知識』非凡閣、1937年
 高橋繰三郎『結核療養の指針』金原書店、1938年
 服部仁郎『結核に悩める人々へ』光明思想普及会、1938年
 原栄・田澤鏝二・佐々木秀一『療病生活』主婦之友社、1939年
 厚生省保険院（編）『療養新書 結核は必ず癒る』新潮社、1939年
 小田部莊三郎（他）『肺尖と肺疾 一新認識と新療法』同文館、1939年
 高田畊安『療養上の心得』白十字会、1939年

【1940年代】（1940～1949年）

坂上弘蔵・松本清楓『強肺養生記』同文館、1940年
 百瀬一一『結核征伐』百瀬結核研究所、1940年
 斉藤登（他）『新しい闘病術』萬里閣、1940年
 国嶋貴八郎・松川貴美『療養教書』青年書房、1940年
 山縣正明『療病道夜話』共昌社、1940年
 青山敬二『療養秘抄』日本通俗医学社、1940年
 姉崎卓郎『闘病記録』霞ヶ関書房、1940年
 喜多村修『結核療養と養鶏』鶏友社、1940年
 河村五郎『高速療養』実業之日本社、1940年
 永井秀太『呼吸器療養全書』実業之日本社、1940年
 浅野明『最新必治自然療養教本 第二篇療則其一』自然之友社、1941年
 和田謹一郎『療養と予防』人文書院、1941年
 横尾秋夫『療養求真』山雅房、1941年
 高村広吉『病に勝つ 一療養と信念』日曜世界社、1941年
 大久保正美『闘病十七年』第一書房、1941年
 菅沼清次郎『闘病 原理と実践』春陽堂、1941年
 春木秀次郎『肺結核の新療法』主婦之友社、1942年
 茂野吉之助『サナトリウム六講』新潮社、1942年
 柴田正名『結核の療法』財団法人結核予防会、1942年
 小林専一『療養の真髓』婦女界社、1942年
 西須諾次『療養と生活』自然療養社、1942年
 中田稔『結核と闘ふ』日本通俗医学社、1942年
 正木俊二『抗病教室』春陽堂、1942年
 富田精『結核を治せ』丁子屋書店、1942年
 田代文誌『療養神髓』春陽堂、1942年
 山縣正明『病牀道場』弘文堂書房、1942年
 エチアンヌ・ビュルネ『結核予防原則』結核予防会、1943年
 名古屋中央放送局（編）『闘病教室』中部日本出版社、1943年
 柴田多吉『肺病・結核諸病の家庭療法』ハンドブック社、1943年
 国嶋貴八郎『結核と人生』文松堂書店、1943年
 三宅川武『闘病魂』東海書房、1943年
 豊島烈『肺結核は治癒す』紙硯社、1943年
 兼重孜『正しい肺結核療法と自宅療法』修光館、1943年
 富田信雄『肺病にならぬために』愛国新聞社出版部、1943年
 津々美清二『肺結核自宅療養宝典』輝文堂書房、1943年

額田豊『結核と其予防及治療法』朝陽社, 1944
年

堀内勝雄『戦時下健民と結核常識』松影書林,
1944年

近藤宏二『結核の正しい療養』赤十字保健新書,
1947年

隈部英雄『結核の正しい知識』保健同人社, 1949年