

農村保健衛生実地調査の計画過程

—一部会と各部聯合主査会の役割を中心として—*

村 越 一 哲

【要旨】農村保健衛生実地調査は、保健衛生調査会の第7部会により立案されたものであり、その原型は宮入の調査にあるという解釈が今日では広く受け入れられている。拠り所は当時、保健衛生調査会の委員であった二階堂保則の記述である。しかし記述そのものが十分に検討されたうえでのことではない。そこで、本稿は、保健衛生調査会の議事録に基づいて、農村保健衛生実地調査の計画過程を検討した。まず、第7部会は宮入の「衛生調査」（寄生虫病調査）のために設置された部会であり、実地調査が行われるまで宮入の調査を公認すること以外に何も活動しなかったことを明らかにした。次に、各部聯合主査会が各部会の検討結果を調整して、総合的な調査計画を立てたことを示した。上述の検討から、第7部会や宮入の役割を強調した従来の解釈は誤りであると判断した。さらに、主査会の立てた実地調査計画は、「農村」以外のフィールドにおいても十分対応できるものであると評価した。

【キーワード】大正期、保健衛生調査会、農村保健衛生実地調査、宮入慶之助、二階堂保則

はじめに

第2次大隈内閣は、実態調査に基づく政治を行なうために経済調査会、製鉄調査会など種々の調査会を設けた。そのなかの一つが保健衛生調査会である¹⁾。そしてこの調査会は、大正期の衛生行政が話題にされるとき、必ずといってよいほど取り上げられる。なぜなら、急性伝染病対策から慢性疾病対策などへ衛生行政が展開する過程で果たした役割がとてもし大きかったと考えられているからである²⁾。なかでも保健衛生調査会が主導した農村保健衛生実地調査（以下、実地調査と略す）は報告書である『農村保健衛生実地調査成績』³⁾にまとめられ、「農村調査の古典」⁴⁾、あるいは「農村医学の古典」⁵⁾などと称せられている。報告書にまとめられた実地調査の「結果」は高い評価を受

けているのである。しかしながら、計画や実施という調査の「過程」についてはあまり考察の対象にされていないように思われる。とくに、どのような過程を経て、調査対象が設定され、また調査事項やその具体的な項目が決められたのかについては十分な検討が加えられていない。

保健衛生調査会の委員であった二階堂保則は、実地調査に果たした宮入慶之助⁶⁾の役割について、次のように述べている。宮入は「調査会成るの後、山梨県に於て調査に従事せられた」のであり、「今日行はれて居る農村の実地調査は、其後第七部（？）に於て案出せられたもので、宮入博士のそれとは確かに換骨奪胎である」という⁷⁾。当時、八つの部会からなる保健衛生調査会のなかで「農村衛生」担当の第7部会に属していた宮入に関するこの記述は、しばしば引用されてきた。そして、

*本稿は、科学研究費補助金、基盤研究(B(2)、研究課題「20世紀初頭における都市・農村の死亡率と人口移動に関する国際比較」（2003—2005年）による研究成果の一部である。なお、本稿では記録史料を引用する際、旧字体についてはすべて新字体に変換した。表現や用語については変更を加えていない。

実地調査は第7部会が「案出」したものであり、その原型は宮入の調査にあるという見方が、今日では広く受け入れられている⁸⁾。しかしながら、それは二階堂の記述が検討されたうえでのことではない。実地調査が第7部会において「案出」されたという箇所には、疑問符(?)が付されている説明をそのまま信じてよいはずはない。また、「換骨奪胎」という表現のみから、宮入の調査が実地調査に発展したと安易に判断することはできない。このように考え、本稿では、実地調査における第7部会と宮入の役割に関するこれまでの解釈を批判的に検討する。とくに、保健衛生調査会の議事録を主な資料として、実地調査の計画過程を明らかにする。この作業は、第7部会の活動や宮入の調査と実地調査との関係をはっきりさせるだけでなく⁹⁾、実地調査を「過程」という側面から評価する作業でもある。より大きくいえばそれは、保健衛生調査会の活動を評価するという意味を持つ。

以下では、まず保健衛生調査会に八つの部会が設置された経緯と第7部会の活動を検討する。ここでは、とくに第7部会は、宮入の調査のために作られた部会であること、そして設置から実地調査が行われるまで宮入の調査を公認すること以外に何も活動しなかったことを示す。つぎに、宮入の調査が山梨県の農村を対象とした寄生虫病調査であったことを確認する。そのうえで、各部聯合主査会が、各部会の成果や主張を調整して「総合的」な調査計画を立てたことを明らかにする。つまり第7部会は実地調査の計画とは無関係であり、また宮入の調査が実地調査計画に発展したわけではないことを明らかにする。

さらに、実地調査はフィールドを限定せずに検討してきた各部会の成果に基づいて計画されたため、「農村」以外のフィールドにおいても十分対応できる調査案であると主張する。最後に、本稿をまとめ残された課題を提示する。

1. 部会の設置と第7部会の活動¹⁰⁾

大正5年6月27日の勅令172号により保健衛生調査会官制が定められ、保健衛生調査会が発足した。会長には内務次官が充てられ、委員は「関係各庁高等官及学識経験アル者」とされた¹¹⁾。翌28日に34人が委員に任命された。内務省では地方局長、衛生局長、内務技師、警視庁では衛生部長、陸軍では一等軍医正、また東京帝国大学などの大学関係者、そして中央衛生会委員などが主たるメンバーとなった。本節では、保健衛生調査会に八つの部会が設置された経緯を明らかにするとともに、部会の一つである第7部会の活動について検討する。

1.1 部会設置の経緯

(A) 第1回本会議¹²⁾

第1回本会議は大正5年7月8日に開催された。出席したのは、任命された34人の委員である。まず議案とされた「保健衛生調査会議事規則」が可決され、次いで委員である中川望衛生局長が次のように発言した。

「本会ニ於テ差当リ調査研究スヘキ重要ナル問題ハ乳児、幼児、青年者、壮年者ノ死亡原因及之カ防遏ノ方法、肺結核、花柳病、癩等ノ予防撲滅、飲食物殊ニ栄養物ノ廉価供給方法、都市農村ニ於ケル生活改善等ナルカ大体方針トシテ一般衛生ニ関スル事項ハ横手委員、農村衛生ニ関スル事項ハ宮入委員、統計ニ関スル事項ハ二階堂委員ニ各主任トシテ調査ヲ委託セラルハ、管ナレハ右三委員ヨリ一応説明ヲ願ヒタシ」¹³⁾

(1)乳児、幼児、青年者、壮年者の死亡原因究明とその対策、(2)肺結核、花柳病、ハンセン病の予防撲滅、(3)栄養物の廉価供給方法、(4)都市と農村における生活改善という4項目が保健衛生調査会における検討課題であり、これらを「一般衛生」、「農村衛生」と「統計」とに別け、委員である、横手千代之助、宮入慶之助と二階堂保則をそれぞれ

れ主任として彼らに調査を委託する。これが事務当局の方針であった。

当時、内閣統計官であった二階堂は、保健衛生調査会との関わりを次のように述べている¹⁴⁾。大正4年2月5日に衛生局から出頭するよう命じられた。その場において、近年の死亡率上昇の原因が小児と中年の死亡増加にあり、さらに中年の死亡は結核の蔓延にあることを述べた。それらを報告書にまとめ提出したところ、同年7月13日に再度の出頭を命じられた。調査会を設けるように予算要求を考えているので、その組織や調査項目について意見を聞きたいということであった。そこで、問題解決に役立つと思われる調査内容を提案した。このように2度にわたって聴取された二階堂の意見は、保健衛生調査会設立に「理論的な根拠」を与えたと評価されている¹⁵⁾。そのような二階堂に、「統計」を任せようとしたのは当然のことであった。

では、宮入についてはどうであろうか。二階堂は、宮入が保健衛生調査会の委員を引き受けた経緯を次のように述べている¹⁶⁾。中川衛生局長は宮入を調査会の委員としたいと考えていた。「当時容易に動かうともしなかつた宮入博士が、突如一事を提げ来りて『是を自分に任せて行らせるなら、進んで御手伝しても宜しい』と、斯う申出られた」という。「是」とは、彼が考える、農村を対象とした「衛生調査」のことである。宮入自身は、「会の幹事たるべき方々に私の考へを述べて…(中略)…一切君の云ふ通り我儘をさせる、外の人とは関係なしに、やって見て宜しからうといふ内諾を得ました」と述べている¹⁷⁾。また、「気候、家屋、衣服、飲食、起居、労働等の状況」を観察したうえで「改善の工夫」を検討するという「此の考を調査会設立当時の上長、一木内務大臣閣下に開陳いたしたる所、それは面白からう、やって見てもらはう、との御依嘱により始めて委員たることを御請」したとも述べている¹⁸⁾。事務当局が認め、大臣からもお墨付きをもらった宮入に「農村衛生」調査を委託しようと考えたこともまた当然であった。

横手は明治39年から東京帝国大学医学部衛生学教室において一般衛生学を担当するようになった¹⁹⁾。前年の38年には、内務省囑託として各種工場衛生調査を行なっている²⁰⁾。また明治40年からは衛生試験所技師を兼務している²¹⁾。二階堂や宮入と同様、内務省衛生局と深い関わりを持つ横手が衛生調査全般の「主任」として適任とみなされたのであろう。

第1回本会議では横手、宮入と二階堂の「三委員ヨリ交々意見ヲ陳述シ又高木、石黒両委員ヨリモ意見ヲ述へ又ハ質問スル所アリ之ニ対シ中川委員、久保田会長ヨリ答弁シ」²²⁾た。しかしこの会議で3人に調査を委託するという事に合意は得られなかった。再度、会議を開く旨が内務次官である久保田政周会長より告げられ閉会となった。

(B) 第2回本会議²³⁾

大正5年7月15日に開催された第2回本会議では、開会が宣言された直後、柳沢保恵が会議の進行について質問した。中川衛生局長は、前回の会議において統計に関する事項を二階堂が説明したので、「本日ハ横手委員ノ説明ヲ煩ハシ之ニ対スル諸君ノ意見ヲ拝聴致シタシ」²⁴⁾と答えた。横手から調査事項について説明してもらい、それに対して各委員の意見を聞きたいというのである。宮入は「出張先ニテ病氣ニ罹リシ為提案ノ運ニ至ラサル次第」²⁵⁾であった。第2回本会議では、最初に横手から提出された「乳児及小児ノ衛生ニ関スル調査事項」²⁶⁾が説明されたはずである。この提案を検討してもらおうという中川の意図とは別の方向に議論は展開していった。北島多一が次のような提案を行なったからである。それは、調査すべき対象を「結核」、「花柳病」、「乳児及児童衛生」、「統計」、「衛生ノ実地調査」の5つに分け、それぞれの部門に委員を配置して調査を行なってほしいという提案である。横手、宮入と二階堂のそれぞれの委員に調査を委託しようという事務当局の方針とはまったく異なるものであった。北島の提案を前提として、さらに山根正次から「十二指腸蟲」、石津利作から「衣食住ノ改良」や「社会組

織ノ改善」, 三宅鉦一から「小学校, 中学校, 専門学校ノ生徒」などを加えるよう提案された。栗本庸勝は, 「癩」, 「精神病」, 「治療衛生」などについても調査研究の必要があると述べたうえで, まず特別委員を設け, どのような部門分けがよいか検討するよう求めた。この提案が賛成多数で可決され, 特別委員会が設置されることになった。事務当局の方針, つまり検討課題を, 「一般衛生」, 「農村衛生」および「統計」に分けて, それぞれの調査を3人の委員に委託するという方針は, 多くの委員からは支持されなかったのである。同時に「横手委員等ノ提案」をどのように扱うかが検討された。その結果, 「調査部門ニ包含セシムヘシ」という結論に至った。

(c) 特別委員会の開催²⁷⁾

第2回本会議における議論の展開に事務当局は困惑したであろう。この会議を欠席したので, 宮入は自らの調査に関する具体的な提案を行っていない。しかも, 委員から提案された調査の対象に「農村衛生」は含まれていない。そのため, 第1回本会議での委員提案に基づいて「調査部門」が決められるならば, 内務大臣から依頼された宮入の「衛生調査」は, どこにも「包含」されない可能性が生じる。それでは, 「衛生調査」を任せるとして委員を引き受けた宮入の調査そのものが宙に浮いてしまう。そこで, 大正5年7月19日に開かれた特別委員会では, 第1回本会議において中川衛生局長が示した「本会ニ於テ差当り調査研究スヘキ重要ナル問題」のうち, とくに「都市ト農村ニ於ケル生活改善」が「農村ノ衛生状態」に差し替えられ「政府当局者ノ意見」として主張された²⁸⁾。事務当局がどうしても「農村衛生」を調査会の「部門」の一つとしたかったことがうかがえる。特別委員会では, 事務当局の意見と本会議における各委員の提案が参酌され, 全会一致で次のとおり特別委員会案が可決された。「一, 乳児, 幼児及学齡児童 二, 結核 三, 花柳病 四, 癩 五, 精神病 六, 衣食住 七, 農村衛生 八, 統計」²⁹⁾の8部門である。この案では, 北島が提

案した「衛生ノ実地調査」のかわりに, 「政府当局者ノ意見」として示された「農村衛生」が一部門として加えられている。

(d) 第3回本会議³⁰⁾

特別委員会案は, 大正5年7月22日に開催された第3回本会議において, 「乳児, 幼児及学齡児童」に「青年」を加えるという修正を経て可決された。そして, 会長の指名により委員34人の所属する部会が決められた。第1部会「乳児, 幼児, 学齡児童及青年」に16人, 第2部会「結核」に7人, 第3部会「花柳病」に5人, 第4部会「癩」に5人, 第5部会「精神病」に5人, 第6部会「衣食住」に14人, 第7部会「農村衛生」に6人そして第8部会「統計」に6人が, 重複して配置された。次に, 各部会のメンバーの互選によって部会主査が決められた。事務当局が「一般衛生」の主査と考えていた横手は, 8部会中, 第1部, 第2部, 第3部, 第5部と第6部の5部会に, また, 当然のことながら宮入は第7部会に, 二階堂は第8部会にそれぞれ属することになった。

1.2 第7部会の活動: 大正5年7月~7年9月³¹⁾

1.1では保健衛生調査会に部会が設置される経緯を検討した。「農村衛生」を対象とする第7部会は, その必要性が委員の間で検討された結果設置されたものではなかった。農村の「衛生調査」を任せるとして委員を引き受けた宮入の処遇を事務当局が考慮し, 彼が行なう調査のために作られたのである。次に, このような過程を経て設置されるに至った第7部会が行った活動を, 大正5年7月から実地調査の始められた大正7年9月までを対象として検討する。このことによって第7部会が実地調査を「案出」したかのかどうかを明らかにする。

第7部会の第1回会議は, 設置された約3カ月後の大正5年11月2日に開かれた。出席者は, 主査の渡辺勝三郎地方局長, 中川衛生局長, 宮本叔, 矢作栄蔵, 三宅秀と宮入の全委員および幹事の長岡隆一郎であった。宮入から, 西山梨郡山城村と

住吉村を対象として調査を進めている旨の報告がなされた。そして、全会一致で彼の「調査方法ヲ是認」し、同一方法による調査の続行を認めた。保健衛生調査会発足以前に、一木内務大臣から「それは面白からう、やって見てもらはう」³²⁾と宮入に依頼された調査は、調査会の体制が整う以前に始められていた。そして、この会議で保健衛生調査会の調査としてはじめて認められたのである。大正5年度に開かれた第7部会の会議はこの一度だけであった。また大正6年度には、第7部会の会議は一度も開かれていない³³⁾。大正7年度には二度の会議が開かれたが、最初の会議は、実地調査がすでに始められた後の10月22日であった³⁴⁾。つまり、第7部会は設置当初から実地調査が行われるまでの間、宮入の「衛生調査」を公認すること以外、議事録に記載できるような活動をまったく行っていないのである。「農村衛生」を対象とする第7部会は、宮入の調査のために作られたという経緯を考慮すれば、それはもっともなことである。第7部会は実地調査を「案出」する主体ではなかったのである。

2. 宮入の「衛生調査」と実地調査

前節でみたように、第7部会は実地調査を「案出」しなかった。では、どこが計画したのであろうか。また、そこでは、宮入の「衛生調査」に基づいて実地調査を計画したのであろうか。これらを本節では検討する。そのまえに、宮入の「衛生調査」の具体的な内容を確認しておく。

2.1 宮入の農村「衛生調査」³⁵⁾

宮入の「衛生調査」は、大正5年7月から大正7年3月までの間、彼の「立案指導の下に」、保健衛生調査嘱託の西尾恒敬によって行われた。対象となった農村は、山梨県西山梨郡山城村、住吉村と朝井村の3村である³⁶⁾。これらのうち、山城村が山梨県下の「不健康村」として二階堂から指示された。そこで、隣接地の2村を加えて3村を選定したという³⁷⁾。調査地における小児の死亡は

「結核病死の次に位し、しかも之と伯仲の間に在るものは日本住血吸虫病死」³⁸⁾であった。結核による死亡、小児の死亡とともに、当時、山梨県の風土病（地方病）であった日本住血吸虫病による死亡の多い村が選定されたのである。これは、宮入の研究成果と無関係ではないように思われる。彼は、この調査の行われる3年前の大正2年に佐賀県三養基郡基里村の調査により、小さな巻貝（後にミヤイリガイ）が日本住血吸虫の中間宿主であることを発見した³⁹⁾。「日本住血吸虫卵が糞便を介して水中に入り、孵化しミラシジウムになり、中間宿主である、ミヤイリガイに侵入する。ミヤイリガイの体内で成長して、セルカリアとなってほ乳類の皮膚から侵入し、成虫となる」という日本住血吸虫の生活史が中間宿主の発見により解明されたのである。これにより、はじめて日本住血吸虫病対策を考えることができるようになった⁴⁰⁾。そのため、宮入は感染防止に貢献する活動を行いたかったのではないだろうか。

調査の方法等の説明は次のとおりである。まず、世帯構成員のうち、死亡者の死因を村役場の戸籍簿、除籍簿及び埋葬許證綴込から書き写し、それを世帯ごとに、さらに地区ごとに集計する⁴¹⁾。世帯そして地区ごとに死因の特徴をつかんだうえで、生存者の「検査は先づ内臓寄生虫より始むること」⁴²⁾という目標が立てられた。この目標にしたがい、検便により、日本住血吸虫卵、十二指腸虫卵、東洋毛様線虫卵、回虫卵、鞭虫卵を有しているかどうかを確認し、世帯ごとにリストを作成する。そして、家屋の立地場所を書き込んだ台紙を地区ごとに作成し、そこへ世帯ごとのリストを貼り付けて、各地区の寄生虫図表を作製する⁴³⁾。

このような方法による調査結果に基づいて、世帯ごとの日本住血吸虫病患者数と耕作田に生息する巻貝の数との間に正の相関関係が見い出され⁴⁴⁾、また野外での排便の多いこと⁴⁵⁾などが確認された。次に、感染を予防するための対策として、野外での排便を避けること⁴⁶⁾、ミヤイリガイを耕作地から除くこと⁴⁷⁾などが提案された。さらに、他の寄生虫（十二指腸虫、東洋毛様線虫、回虫）対策が

示され、とくに回虫の駆除には鷓鴣菜がよいとして、「海人草越幾斯(エキス)一〇瓦・大黃越幾斯六瓦・甘草越幾斯四瓦、右を十五粒」⁴⁸⁾としたものが内服一回分として希望者に配布された(かっこは筆者)。そして服用による駆除の結果が表に示されている⁴⁹⁾。最後に、鞭虫、そして蟯虫等について解説されている。このような内容を持つ宮入の「衛生調査」は、一言で表現すれば農村を対象とした寄生虫病調査ということになるだろう。この調査が実地調査と関係があるかどうかを明らかにするため、次に実地調査の計画過程を検討する。

2.2 主査会における実地調査の計画

初期の保健衛生調査会では、本会や部会だけではなく、各部聯合主査会(以下、主査会と略す)が会議を開いていた⁵⁰⁾。主査会は、各部会の主査とその主要なメンバーから構成されていた。大正6年6月13日に開かれた初めての主査会会議において、第1部会主査の三宅が開催の経緯を次のように述べている。「大正七年度各部ニ於テ調査セムトスル事項及実地調査ニ関シテハ各部ノ聯絡ヲ図リ総合的ニ調査スルヲ便利トスルノ説アリ旁々之カ打合ヲ為シ併テ予算編製ノ材料ヲ供給スルノ必要ヲ認メ」⁵¹⁾たので、主査会会議を開くことにしたという。部会で決められた調査事項や計画された実地調査に関する情報を交換し合い、調整して「総合的」に調査を行うための会議であった。もし、第2回本会議において北島が提案した「衛生ノ実地調査」を扱う部会が設置されていたら、主査会は必要なかったかもしれない。この会議では、第1部会の健康小児、第3部会の花柳病、第6部会の衣食住に関する事項が、実地調査における「大正七年度ニ於テ調査スベキ事項」として了承された。そのうえで、「実地調査ハ特別ノ場合ヲ除ク外各部総合的ニ為スコト」⁵²⁾という取り決めがなされた。宮入の調査など、特別の場合を除いて部会単独で実地調査を行わないこと、つまり各部会の調査案をまとめたうえで「総合的」に行うこと、という申し合わせである。

各部会の「大正七年度予定事業」が、ほぼ一年ぶりに開かれた大正7年度の第1回主査会会議(6月20日)において、再度審議された⁵³⁾。実地調査については、前年度に了承されたもののうち、第1部会の健康小児に関する調査はそのまま、第3部会の花柳病は対象から外され、新たに第2部会の肺結核に関する調査、第7部会の「農村衛生状態」に関する調査が加えられた。第7部会は、「1.2 第7部会の活動」において示したとおり、宮入の「衛生調査」を公認すること以外、まったく活動していない。そのため、「農村衛生状態」に関する調査の追加は、第7部会の発案ではなく、主査会の判断によるものと考えられる。そのとき、宮入の調査が第7部会を代表していたとすれば、「農村衛生状態」の意味するものは、農村の寄生虫病感染状況ということになるだろう。また、第6部会の衣食住に関する調査は「住居と衛生状態トノ関係」に変更された。したがって、大正7年度に、健康小児、肺結核、寄生虫病および衣食住のうちとくに「住」を対象とした実地調査が行われることになったといえる。

大正7年度の第1回主査会会議における検討をうけて、6月28日に開かれた第2回会議では実地調査案を審議したが、決定には至らなかった⁵⁴⁾。7月9日に、第3回会議を開いた。そこで、調査事項とその項目が再び審議された。可決された調査事項は「実地調査ノ件」⁵⁵⁾に示されている。

「実地調査ノ件

- 一、保健衛生調査室ニテ一斑ヲ組織シ実地調査ヲナスコト
但シ一斑ノ人員ハ医学者タル技師一名助手
雇員各一名ヲ以テ組織ス
- 一、最初ニハ農村調査ヲ試ムルコト
- 一、第一回実地調査ノ後臨時実地調査班ヲ組織スルコト
- 一、或ル一定ノ地域ヲ限り左ノ事項ノ調査ヲ行フコト
イ、住民ノ体格ニ関スル調査
ロ、住民ノ疾病ニ関スル調査

- ハ、既往十ヶ年ニ於ケル住民ノ死亡原因ニ関スル調査
- ニ、生産及死産ニ関スル調査
- ホ、乳児ノ哺育状況ニ関スル調査
- ヘ、住民ノ生活状況ニ関スル調査
 - 一、飲食物ニ関スル事項
 - 二、衣服ニ関スル事項
 - 三、飲料水ニ関スル事項
- ト、住居ニ関スル調査
 - 一、家屋ノ方向
 - 二、家屋ノ構造
 - 三、坪数
 - 四、畳数
 - 五、住居人数
 - 六、換気
 - 七、採光
 - 八、汚水雨水ノ排除ノ状況
 - 九、家屋ノ周囲ノ状況
- 一〇、宅地ニ関スル事項
- チ、調査地域ニ於ケル小児保育所、幼稚園、育児院、孤児院等ノ状況及其収容児童ノ体格ニ関スル調査
- 一、村ヲ単位トシテ調査スル事項
 - イ、人口ノ静態及動態
 - ロ、戸数
 - ハ、面積(山林、田畝ノ反別乾湿田ノ区別等)
 - ニ、地勢
 - ホ、気候
 - ヘ、風俗
 - ト、習慣
 - チ、壮丁検査合格率
 - リ、急性及慢性伝染病並地方病ノ状況
 - ヌ、医師及産婆ノ数
 - ル、村ノ経済及財政状態
 - ヲ、村ノ見取図ヲ作製スルコト

「実地調査ノ件」に示されている保健衛生調査室とは、大正7年度の初めに置かれた、保健衛生調査に関する事務を担当するための部署である。そこには事務官(奏任)1人、技師2人(奏任)、

属2人(判任)、技手3人(判任)が配置された⁵⁶⁾。この調査室が実地調査を担当することとされた。

「一、最初ニハ農村調査ヲ試ムルコト」とあるように農村をフィールドとすることが決められた。

「最初ニハ」という文言から判断して、農村の次に行なわれるべき調査フィールドが想定されていたと考えられる。

主査会において、「大正七年度予定事業」として計画された実地調査は、先にみたとおり、健康小児、肺結核、寄生虫病と衣食住とくに「住」に関するものであった。「実地調査ノ件」には、「住」に関して、「一、或ル一定ノ地域ヲ限り左ノ事項ノ調査ヲ行フコト」のなかに「ト、住居ニ関スル調査」が挙げられている。それだけではなく、「ヘ、住民ノ生活状況ニ関スル調査」として飲食物、衣服、飲料水に関する事項も含まれている。また宮入の寄生虫病感染状況は、「一、村ヲ単位トシテ調査スル事項」のうち「リ、急性及慢性伝染病並地方病ノ状況」のなかの「地方病ノ状況」として取り入れられている。同じ箇所には「急性及慢性伝染病」とあり、肺結核に調査事項を限定していない。大正7年度の第3回会議では、第1回会議で決められた対象を中心としながらも、それを拡大させたことがわかる。

「実地調査ノ件」には、調査事項にしたがって、具体的に調査すべき項目が挙げられた調査票(表)が添付されている。「付録」に挙げた「死亡原因生産及死産ニ関スル調査表」、「衣食住ニ関スル調査表」、「小児体格検査表」および「家族ニ関スル調査票」である⁵⁷⁾。これらのうち、「小児体格検査表」は、前年度(大正6年10月23日)に第1部会で「健康小児体格調査ノ件」⁵⁸⁾が審議された際の資料「保健衛生調査会健康小児検査票」と「保健衛生調査会健康小児検査票附帯事項」が組み合わせられたものにほぼ等しい⁵⁹⁾。「実地調査ノ件」のなかの地域を限定して行う調査のうち「ホ、乳児ノ哺育状況ニ関スル調査」については、第1部会の検討結果がそのまま活かされているといえる。また「衣食住ニ関スル調査表」のうち、食に関する項目は、第6部会の会議(大正5年9月11日)

で審議された「都鄙住民ノ常食ニ関スル調査ノ件」の調査項目とはほぼ一致している⁶⁰⁾。しかし、同じ「衣食住ニ関スル調査表」に挙げられている「衣」と「住」に関する項目については、第6部会ではまったく検討されていない。この事例のように、調査票(表)の項目は、部会の審議を経たものとそうでないものから構成されている。つまり、部会ごとに計画されたフィールド調査を主査会が調整し、健康小児、伝染病、寄生虫病、衣食住などに調査対象を絞り、それまでに各部会が検討してきた調査事項および項目と、主査会によって補われたものが総合されて、一つの調査計画にまとめられたと考えることができる。実地調査は決して宮入の調査を発展させたものではなかったのである。

また、主査会により調査フィールドが「農村」に決められる以前に各部会で行われた調査事項・項目の検討は、「農村」を前提としたものではなかった。そのような検討結果を中心にまとめられた調査計画は、「農村」のためだけのものではなく、それ以外のフィールドにも十分対応可能であったと考えることができる。「実地調査ノ件」のうち、「一、或ル一定ノ地域ヲ限り左ノ事項ノ調査ヲ行フコト」についてはフィールドを問わないし、「一、村ヲ単位トシテ調査スル事項」についても、「村」の部分「市」や「町」に読み替えることで、「村」以外のフィールドにおいても対応することができたはずである。

結 語

本稿は、保健衛生調査会の議事録から、実地調査の計画過程を検討した。そこでは、まず事務局の方針に反して、委員主導のもとで八つの部会が設置されたこと、そしてそのうち第7部会は、宮入の「衛生調査」のために作られたことを明らかにした。次に第7部会は、実地調査が行われるまで、宮入の調査を公認すること以外に何も活動しなかったことを明らかにした。さらに、宮入の調査が農村を対象とした寄生虫病調査であったこ

とを確認したうえで、主査会が、各部会の検討結果を調整して「総合的」な調査計画にまとめあげたことを示した。したがって、「はじめに」において示した、従来の説明つまり「実地調査は第7部会が案出したものであり、その原型は宮入の調査にある」という解釈は成り立たない。

また実地調査の計画は、フィールドを限定せずに調査事項などを検討してきた各部会の成果に基づいて立てられたため、「農村」以外にフィールドを移しても十分対応できる調査計画であると評価した。このように考えれば、農村を対象とした実地調査と「東京市京橋区月島に於ける実地調査」の連続性を容易に理解することができるだろう。これら2つの実地調査の関係を具体的に検討することとともに、実地調査の前提となった各部会の活動内容および実地調査以降における保健衛生調査会の活動内容を検討することを今後の課題としたい。

[付記]

斎藤修教授(一橋大学経済研究所)には原稿をお読みいただき、有益なコメントを頂戴した。深謝の意を表したい。

付 録

四〇

第 號		死亡原因生産及死産ニ關スル調査表		内務省衛生局	
調査者名		大正 年 月 日調査			
戸主ノ姓名	家族	人	住所	市	町
月	1	2	3	4	5
明治 41 年					
" 42 年					
" 43 年					
" 44 年					
明治 45 年					
大正 1 年					
大正 2 年					
" 3 年					
" 4 年					
" 5 年					
" 6 年					

備 考

第 號		衣食住ニ關スル調査表		内務省衛生局	
調査者名		大正 年 月 日調査			
戸主ノ姓名	住所				
1. 住居ニ關スル事項					
家屋ノ方向					
家屋ノ構造					
坪數					
住居人數					
換氣	真 中				不真 不良
採光	真 中				不真 不良
汚水、雨水ノ排除ノ狀況					
家屋ノ周圍ノ狀況					
家賃	シ 月額				
2. 宅地ニ關スル事項					
平坦、山地、低地、丘陵、海濱					
乾燥、濕潤					
3. 飲料水ニ關スル事項					
水道、井水、河水、淺水、其他					
井戸ノ構造					
水質					
其他					
4. 飲食物ニ關スル事項					
主食	米飯、米麥飯	米 分	麥 分	其他	
食事ノ度數(一日)	度	一ヶ月ノ(米 使用量(麥 其他			
副食物ニ要スル費用(一ヶ月)					
(酒精飲料消費量(一ヶ月)					
其他					
5. 衣服ニ關スル事項					

備 考

(出所) 内務省衛生局、『保健衛生調査會第三回報告書』, 1919年, 40-41頁。

小兒體格檢査表
 內務省衛生局
 大正 年 月 日調査

第 號	調查者名	戶主ノ姓名	市郡	區	町	村	第 號
1	姓	道府縣	生	私	生	生	
2	住	公	年	月	日		
3	身	養	家	里	子	育	院
4	生	上	小	大	門	門	小
5	養	下	小	小	門	門	小
6	齒	上	白	白	門	門	白
7	體	下	白	白	門	門	白
8	身	重	白	白	門	門	白
9	胸	長	白	白	門	門	白
10	乳	飲	同	同	同	同	同
	兒	母	同	同	同	同	同
	期	乳	同	同	同	同	同
	榮	牛	同	同	同	同	同
	養	煉	同	同	同	同	同
	方	其	同	同	同	同	同
	法	他	同	同	同	同	同
	後	生	同	同	同	同	同
11	離	乳	年	月	日	年	月
12	既	往	著	疾	患		
13	父	母	ノ	職	業	母ノ	職
14	兩	親	ノ	生	活	程	度
15	實	父	母	ノ	年	齡	
16	榮	養	狀	態			
17	熱	産	早	産			
18	病	名					
19	遠	傳	及	業	質	關	係
	A	B	P	S	T	酒	量
						(父	母)
						無	不明

備考

家族ニ關スル調査票
 內務省衛生局
 大正 年 月 日調査

第 號	調查者名	姓名	家族	住所	市郡	町	村
1	姓	男	女	男	女	男	女
2	戶主	年	月	年	月	年	月
3	年	種	種	種	種	種	種
4	職	健、中、弱	健、中、弱	健、中、弱	健、中、弱	健、中、弱	健、中、弱
5	體						
6	身						
7	齒						
8	上						
9	下						
10	健						
11	疾						
12	不						
13	既						
14	飲						
15	喫						
16	妊						
17	死						
18	睡						
19	勞						
20	就						
21	自						
22	收						
23	納						
24	稅						

(出所) 內務省衛生局, 『保健衛生調査第三回報告書』, 1919年, 42-43頁。

(注)

- 1) 日本科学史学会 (編)『日本科学技術史体系 第25巻・医学2』, 第一法規出版, 1967年, 50頁, 川合隆男, 「社会調査方法史について—近代日本における社会調査方法の模索と『月島調査』—」, 『法学研究』(慶應義塾大学法学研究会), 第53巻第9号, 1980年9月, 1448-1449頁を参照.
- 2) たとえば, 保健衛生調査会の設立は「防疫を主とする従来の衛生行政から, 国民の健康増進を積極的に行う行政に進む契機」とされている(清水勝嘉 [編], 「解説」, 『農村保健衛生実地調査』〔復刻〕, 不二出版, 5頁). また, これに類する評価は多い. たとえば, 急性伝染病から慢性疾病対策へ新たな展開の中心的な役割を担った(松田武, 「解題」, 内務省衛生局 (編), 『〈大正期〉衛生局年報 第1巻』(複製), 東洋書林, 1993年, 8頁)といわれているし, また「消極的衛生行政が…(中略)…積極行政へと進展して行く端緒をなすものとして大きな意義があった」(厚生省医務局 (編), 『医制百年史』, きょうせい, 1976年, 191頁)と評されている.
- 3) 内務省衛生局 (編), 1929. これは, 『農村保健衛生実地調査』(清水 [編])として復刻されている.
- 4) 松田, 「解題」, 12頁による.
- 5) 日本科学史学会 (編)『日本科学技術史体系 第25巻・医学2』, 51頁による.
- 6) 宮入は, 明治30年に第一高等学校教授より臨時検疫局事務官に任ぜられ, 翌31年には「西班牙国マドリッド府ニ於テ開会ノ万国衛生及デモグラフィヒー会議ヘ委員トシテ」参加した. 明治32年には内務技師を兼任し, 翌33年には中央衛生会委員となるなど, 内務官僚として衛生行政に深くかかわっていたといえる(明治30年から33年までの『衛生局年報』(内務省衛生局編纂, 『〈明治期〉衛生局年報』(復刻版), 第7巻, 第8巻, 東洋書林, 1992年). 明治33年に農商務省に設けられた職業衛生調査会の委員にも加えられている(日本科学史学会 [編], 『日本科学技術体系 第24巻・医学〈1〉』, 1970年, 404頁). この間, 「1899(明治32)年10月に内務省技師として栃木県下の鉾毒被害地に出張調査」(岩永真治, 「第3章 大正期の衛生調査—内務省衛生局『農村保健衛生状態実地調査』に関する序論的考察—」, 川合隆男 (編), 『近代日本社会調査史 (Ⅲ)』, 慶應通信, 1994年, 注24, 115頁)にも出向している. 明治35年3月に内務省を辞し, 同年4月から37年8月までドイツに留学した. 帰国途中の37年, 年京都帝国大学福岡医科大学(後の九州帝国大学医学部)教授に就任した(岩永, 「第3章 大正期の衛生調査」, 90頁).
- 7) 「農村の保健衛生調査に就て」, 『統計集誌』, 第488号, 1921年10月, 295頁.
- 8) 二階堂の記述は, 「保健衛生調査会の第7部の事業として農村の実地調査を行なった」のであり, 「この農村調査は第7部の委員であった宮入慶之助(九州帝大教授)の案によるものだった」と解されている(三浦豊彦, 「労働衛生学史序説—27—保健衛生調査会の農村保健衛生調査, 女工哀史, 炭鉱夫哀史」, 『労働科学』, 1979年6月, 第55巻第6号, 301頁). また, 「第七部は, 農村の保健衛生実地調査を担当しており」, 宮入慶之助は「同調査を農村の衛生状態改善の手がかりとした旨を申入れ, 自ら調査を担当した」という(関谷耕一, 「高野岩三郎と月島調査」, 『月島調査』[生活古典叢書第6巻], 1970年, 光生館, 第1章第1節, 註1, 9-10頁). ほかに, 保健衛生調査会第7部会が実地調査の調査母体であり, また「最後の人物(宮入慶之助)こそが, 内務省衛生局による全国的な『農村保健衛生状態実地調査』の骨格をつくった」(かっこは筆者)という指摘(岩永, 「第3章 大正期の衛生調査」, 88頁および95頁)や, 「この農村保健調査は大正五年(1916)に設置された『保健衛生調査会』の

第七部(農村衛生)の指導による」という復刻版『農村保健衛生実地調査』の解説(清水勝嘉[編],「解説」,『農村保健衛生実地調査』,4頁)などを挙げる事ができる。

- 9) 保健衛生調査会は、農村を対象とした衛生調査とともに、東京市を対象とした「東京市京橋区月島に於ける実地調査」(以下、月島調査と呼ぶ)を行なった。この報告書の復刻版「解題」では、月島調査が山梨県で行なわれた宮入の調査と比較されている。月島調査は、「宮入慶之助の農村実地調査の場合と同様に社会衛生状態のパイロット・サーヴェとしての性格を色濃くもっていた」(川合隆男[編],『復刻版 東京市京橋区月島に於ける実地調査報告』第1巻,2002年,4頁)という。他方、その内容をみると、宮入の調査が「応用衛生学としての医学上の調査(保健衛生調査)」なのに対して、月島調査は社会衛生調査であった(川合[編],『復刻版 実地調査報告』,12頁),としている。月島調査と比較する対象が農村保健衛生実地調査ではなく、宮入の山梨県を対象とした調査なのは、実地調査の原点が宮入慶之助の調査にあるという認識に立っているからであろう。もし、宮入の調査が実地調査と無関係だとすれば、月島調査の評価に修正が加えられることになるかもしれない。あわせて、川合隆男,「『月島調査』再考察(一)一わが国近代都市労働者生活の形成と『月島調査』一」,『法学研究』(慶應義塾大学法学研究会),第54巻第8号,1981年8月,1450-1451頁,及び川合隆男,「『月島調査』再考察(二・完)一わが国近代都市労働者生活の形成と『月島調査』一」,『法学研究』(慶應義塾大学法学研究会),第54巻第9号,1981年9月,1583-1584頁および中鉢正美,「生活調査と保健行政」,日本生活学会(編),『生活学 第四冊』,1978年,ドメス出版,275頁を参照。
- 10) 保健衛生調査会の議事録は、年度ごとにまとめられ、『報告書』として発行された。大正

5年度の議事録は『保健衛生調査会第一回報告書』(内務省衛生局,1917年)に掲載されている。大正6年度,7年度の議事録は、それぞれ『保健衛生調査会第二回報告書』(内務省衛生局,1918年),『保健衛生調査会第三回報告書』(内務省衛生局,1919年)に掲載されている。本稿で用いる各年度の『報告書』は、総務省統計図書館所蔵(登録番号WT8812184, WT8812048, WT8812049)のものである。以下では、断らない限り、これらの『報告書』に掲載された、本会議、部会および特別委員会の議事録に基づいて記述する。なお、引用箇所については、報告書番号と頁数によって出所を示す。たとえば、『第一回報告書』の5頁は、1回-5頁などと示す。以下、同様に処理する。

- 11) 1回-4-5頁に示された「保健衛生調査会官制」および9-10頁に示された「委員」による。
- 12) 第1回本会議の議事は1回-12-17頁に記載されている。
- 13) 1回-16頁。
- 14) 二階堂,「農村の保健衛生調査に就て」,292-293頁による。また二階堂の履歴については、本人によれば「私は嘗て内務省勤務の内務技手であったが、明治35年の3月に退官した。同37年の1月に衛生に関する統計事務取扱の嘱託を受けて又衛生局に出仕することになった。然るに同43年の6月に内閣統計局技師に任ぜられ、大正2年6月には改めて内閣統計官に任ぜられた」という(「農村の保健衛生調査に就て」,292頁)
- 15) 松田,「解題」,9頁による。
- 16) 二階堂,「農村の保健衛生調査に就て」,295頁。
- 17) 福岡県警察部(編)『九州帝国大学医学部教授 医学博士宮入慶之助氏講演 保健衛生の調査に就て』,福岡県警察部,1924年,8頁(国会図書館所蔵,請求番号YD5-H-特111-734)。
- 18) 宮入慶之助,「如何なる調査にも必ず相當の

- 方法を要す.」, 内務省衛生局, 『山梨県に於ける農村保健衛生調査報告』(東京大学経済学部図書館所蔵, 請求番号21-A:2), 1918年, 7頁.
- 19) 東京大学百年史編集委員会, 『東京大学百年史 部局史(二)』, 1987年, 56頁による.
 - 20) 三浦豊彦, 『労働と健康の歴史 第二卷—明治初年から工場法実施まで—』(労働科学叢書52), 労働科学研究所, 1980年, 274-275頁, 及び日本科学史学会(編), 『日本科学技術体系 第24巻・医学〈1〉』, 1970年, 404頁による.
 - 21) 明治40年および大正5年の内務省衛生局年報(内務省衛生局編纂, 『〈明治期〉衛生局年報』(復刻版), 第11巻, 東洋書林, 1992年, 内務省衛生局編纂, 『〈大正期〉衛生局年報』(復刻版), 第4巻, 東洋書林, 1993年)による.
 - 22) 1回-16-17頁.
 - 23) 第2回本会議の議事録は1回-24-27頁に掲載されている.
 - 24) 1回-25頁.
 - 25) 1回-25頁.
 - 26) 1回-18-19頁.
 - 27) 出席委員氏名と可決された調査事項だけが1回-27-28頁に記されている. 特別委員会の審議経過については, 第3回本会議の議事録が掲載された1回-30頁に示されている.
 - 28) 1回-30-31頁.
 - 29) 1回-29-30頁.
 - 30) 第3回本会議の議事録は1回-28-39頁に掲載されている.
 - 31) 第7部会の議事録は1回-112-113頁に掲載されている.
 - 32) 宮入, 「如何なる調査」, 7頁.
 - 33) 2回-4頁による.
 - 34) 3回-68頁による.
 - 35) 宮入の農村を対象とした「衛生調査」は, 内務省衛生局, 『山梨県に於ける農村保健衛生調査報告』にまとめられている(注18参照). ここでは断らない限り, この報告書に基づいて説明を行う. なお, 引用については報告書名のうち最初の2文字「山梨」と頁数を組み合わせ合わせて出所を示すことにする.
 - 36) 山梨-例言による.
 - 37) 山梨-1頁による.
 - 38) 山梨-13頁.
 - 39) 宮入慶之助・鈴木稔, 「日本住血吸虫の発育に関する追加」, 『東京医事新誌』, 1836号, 1913年9月, 1961-1965頁による. また, 宮入慶之助, 「日本住血吸虫の中間宿主 附同虫病の予防」, 『東京医事新誌』, 1839号, 1913年10月, 2121-2128頁を参照.
 - 40) 宮入慶之助記念館「日本住血吸虫とミヤイリガイ」(<http://www5.ocn.ne.jp/~miyairi/miyairil.htm>)
 - 41) 山梨-11頁による.
 - 42) 山梨-15頁.
 - 43) 山梨-17-18頁による.
 - 44) 山梨-24-26頁による.
 - 45) 山梨-29-30頁による.
 - 46) 山梨-32-33頁による.
 - 47) 山梨-38-39頁による.
 - 48) 山梨-67-68頁.
 - 49) 山梨-69-70頁による.
 - 50) 大正10年6月22日の総会において「部制」が廃止された(議案「保健衛生調査会組織改正之件」, 6回-20頁).
 - 51) 2回-10頁.
 - 52) 2回-11-12頁による.
 - 53) 3回-29-35頁による.
 - 54) 3回-35-36頁による.
 - 55) 3回-37-39頁.
 - 56) 勅令95号(大正7年4月25日)による(『大正年間法令全書』第7巻-3, 原書房, 1990年, 112頁).
 - 57) 3回-40-43頁による. それらと, 実際に実地調査に用いられた調査票(清水勝嘉[編], 『農村保健衛生実地調査』, 59-61頁)との間には異なる部分が存在している. たとえば, 「家族ニ関スル調査票」には, 睡眠時間, 労働時

間、就業日数、自作小作の別、耕作反別、収入、納税額などの経済的な調査項目が含まれている。しかしながら、実際に実地調査に用いられた「(第三票) 家族ニ関スル調査票」からはそれらが除かれている。7月に決められた調査票の書式が、静岡県周智郡宇刈村の実地調査が始まる9月までの約2カ月間にどのような過程を経て変更されたのか、検討する必要がある。また、「(第五票) 水質ニ関スル調査票」、「(第六票) 駆蟲ニ関スル調査票」

(清水勝嘉 [編], 『農村保健衛生実地調査』, 61頁) については、各部聯合主査会の会議では審議されていない。これらがどこで作られたのかもあわせて検討する必要がある。いずれも今後の課題である。

58) 2回-19-27頁。

59) 「小児体格検査表」に新たに付け加えられた項目は、「17 熱産早産」と「18 病名」だけである。

60) 2回-96-97頁による。

The process of planning the Health Inspection in Rural Areas: A survey of the roles of the Divisional Projects and the Arrangement Meetings of the Project Managers in the Investigation Committees for Health Inspection,

By Kazunori Murakoshi

[Abstract] It is widely assumed that the seventh division of the Investigation Committees for Health Inspection (ICHI) first planned the Health Inspection in Rural Areas (HIRA) on the basis of the field survey which Professor Miyairi conducted in Yamanashi prefecture. Although this assumption allegedly follows Mr. Nikaido's reflections on his work as a member of ICHI, his descriptions do not seem to have come under close scrutiny. This paper analyzes the process of planning HIRA by examining the official minutes of ICHI and claims the following four points.

- (1) The seventh division project was initially launched only to authorize a survey of parasitic infections in Yamanashi prefecture, which was what Miyairi planned and practiced. The project undertook no other activity until HIRA.
- (2) It was the arrangement meeting of project managers which integrated the results of the studies and discussions in individual divisional projects and planned HIRA.
- (3) Therefore the assumption based on Nikaido's reflections proves to be incorrect.
- (4) The HIRA program planned at the arrangement meeting should be applicable not only to rural areas but also to urban areas.

[Keyword] Taisho period, Investigation Committees for Health Inspection, Health Inspection in Rural Areas, Miyairi Keinosuke, Nikaido Yasunori