

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
18
70
1
2
3
4

始



特250
134

本誌は昨年の十一月から新潟医科大学衛生學教室關係の諸君と本市の方面委員諸君とが及川博士の下に約一ヶ月に亘り市内各方面の少額所得者約千七百世帯につき辛苦を重ねて調査せられた結果の報告で學術上貴重な許りでなく本市の衛生政策に多大の貢獻を與ふるものと信じます茲に印刷に付するに當り及川博士を始め調査に從事せられた各位に感謝を表する次第であります

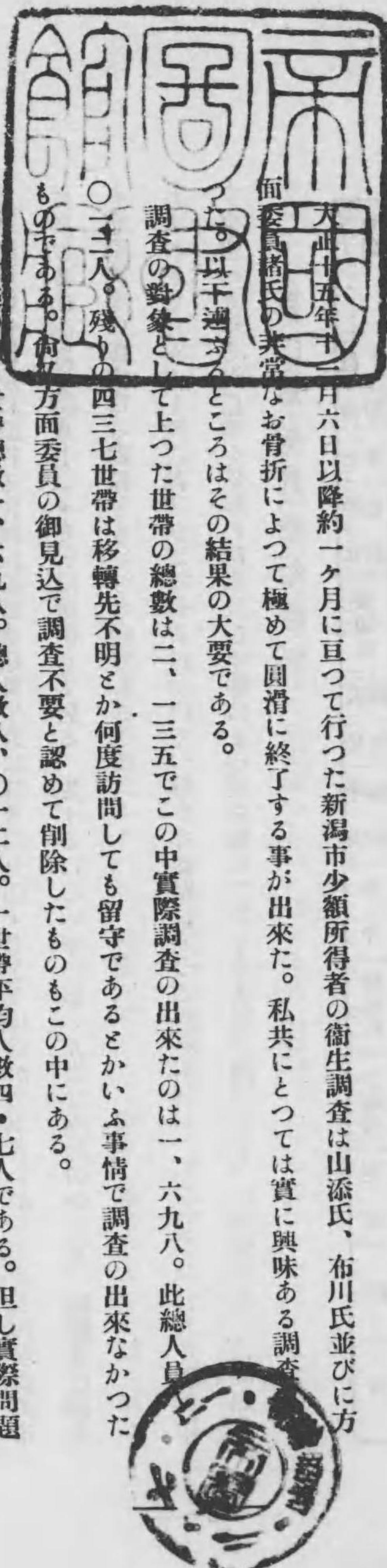
昭和二年六月

新潟市社會課

新潟市在住少額所得者の衛生状態に就いて

新潟医科大学衛生學教室 醫學博士 及 川 周

寄贈本



大正十五年十一月六日以降約一ヶ月に亘つて行つた新潟市少額所得者の衛生調査は山添氏、布川氏並びに方面委員諸氏の非常なお骨折によつて極めて圓滑に終了する事が出來た。私共にとつては實に興味ある調査であった。以干過るところはその結果の大要である。

調査の對象として上つた世帯の總數は二、一三五でこの中實際調査の出來たのは一、六九八。此總人員（二三人。残りの四三七世帯は移轉先不明とか何度訪問しても留守であるとかいふ事情で調査の出來なかつたものである。尙ほ方面委員の御見込で調査不要と認めて削除したものもこの中にある。

即ち前述の如く世帯總數一、六九八。總人數八、〇一二人。一世帯平均人數四・七人である。但し實際問題として一世帶人數の最頻値は五人である。

過去一ヶ年間に於ける死者總數一三三人。千人に對する死亡率は一八・二であつて、この値は新潟市全体（大正十四年度）の死亡率二〇・五。又は全國（明治四十一年——大正二年）の死亡率二〇・六に比べて大きいとは云はない。過日東京市社會局で行はれた東京市在住細民の衛生調査では總人數三二六、五六六人に就き、

千人に對する死亡率は一九・六三であつて、これも私共の場合とほど似た値である。然しこの死亡率に關して一步深く考察を進めてみると細民階級と普通一般の階級との間には種々興味ある差違を認めるのであつて、これは後に述べる。

抑て次に現在罹患者の總數は五九四人。千人當り八三・四の現在罹患率である。この値は大正七年東京市本所、深川の貧民窟に於ける暉岐氏の調査結果千人に就き三九〇・七よりは遙かに小さいが、大正十四年新潟市に於ける山添氏の調査七二・五とは近似して居る。要するにこの率の値の差違は階級の分け方、範圍及び調査せし季節等に重大なる關係をもつてゐる様である。

これからだんぐ死亡者並びに罹病者について、細かな觀察に入つて行かふ。

死亡者病別並年齡別

年齡	四一	三一	二一	一一	〇一
	五〇	四〇	三〇	二〇	一〇
	○	○	○	○	十二
	一	〇	〇	〇	〇
	○	○	○	一	十三
	○	○	○	〇	四
	五	一	一	二	八
	一	〇	〇	〇	〇
	二	〇	〇	〇	二
	一	一	〇	〇	三
	二	一	〇	〇	二
	二	一	二	二	十六
	十四	四	三	五	六〇

五一	一一六〇
六一	一一七〇
七一	一一八〇
八一	一一一〇
計	一一二〇〇〇〇
十二	一一一三
六〇	一一一三
十四	一一〇〇〇〇
四	一一〇〇〇〇
二十三	一一三二
一〇	一一三二
十一	一一三四一
五〇〇一〇	
五	一一〇〇〇〇
五	一一〇〇〇〇
五	一一〇〇〇〇
三十九	一一七二
五	一一七二
一一三	一一一一

扱て其の小兒の死亡の中で特に多數なのは、消化障害によるものである。尙脳膜炎によつて死亡したと稱せらるゝものも、實際は其大部分が消化障害より來た脳膜炎症狀であることは、小兒科専問家の認むるところであるから、この事を考に入れるに多數の幼兒は消化障害で仆れることになる。この事實はひとり細民階級にのみ限つたことではないが、この場合はそれが一層ひどい様である。この原因は奈邊にあるか。彼等の生活状態の極めてわるいのにもよること勿論であらうが、恐らくこれが主因は彼等の育児に關する無智、特に乳兒が

普通食に移行する際の營養に關する無關心に在ると思はれる。この點はよく當事者の考に入れて置いて頂きたい事である。

も一つ呼吸器病に就いて一言したい。同じ呼吸器病と云つても年齢によつて其内容は大いに違ふ。幼児に於けるものは大抵肺炎であるが、壯年者に於けるものは殆んど全部が肺結核である。肺結核患者の死亡率がその生活状態の如何によつて非常に異なる事は明白である。少額所得の人達は此の點に於ても甚だ恵まれないわけである。

次に現在罹病者に就いて病別並に年齢別に從つて調べて見やう。

罹病者病別並に年齢別

年 齢	病 種	病			
		三 一 四 〇	二 一 三 〇	二 一 二 〇	〇 一 一 〇
31	眼	7	17	29	
23	ノモルセ明失内	4	1		
0	害障化消	0	0	9	
7	病器化消	3	0	0	
9	スチマーユリ	4	1	0	
2	痛經神	2	0	0	
7	病神精	1	7	2	
5	病器吸呼	3	2	9	
5	病臟心	1	0	2	
4	病臟腎	3	0	2	
9	氣	1	1	0	
1	隨不身	1	0	0	
11	冒	2	1	10	
6	害	3	1	5	
5	病入婦	2	0	0	
2	疾	1	0	8	
14	雜	5	8	36	
118	計	39	38	112	

八 一	七 一	六 一	五 一	四 一	三 一	二 一	一 〇	計
163	1	10	19	19	30			
97	1	10	16	15	24			
9	0	0	0	0	0			
18	0	3	0	1	4			
40	1	2	5	8	10			
12	0	1	1	3	3			
28	0	0	0	0	11			
37	1	4	3	3	7			
18	0	1	4	3	2			
11	0	0	1	0	1			
23	0	1	2	2	6			
22	1	6	8	2	3			
27	0	0	0	2	1			
24	0	1	1	2	5			
11	0	0	0	2	2			
19	1	5	0	1	1			
81	0	0	1	7	11			
543	5	34	45	55	97			

右表によつて明らかに眼疾、リューマチス、感冒等俗に貧民病と呼ばれてをるもの乃至家屋の状態に密接な關係を有すと考へられてゐる病氣が著しく多いのである。その他特に注目すべき事實は災害によるものゝ比較的多いことであつて、これが幼児と壯年者に於て殊に著しいのは、一は兩親が幼児に對し充分なる注意をなしえないことを示し、一は彼等の大部分が労働者であつて常に危險に面しつゝ働いてをることを示すものである。

話は前に戻るが眼疾に就いて少しく考へて見たい。この階級に眼疾患者の多いことは實に驚くべきものがある。かつて東京本所一帯の地域に就いて調査せられた結果でも眼疾は全數の四分の一を占めてゐる、この中で最多多いのはトラホームである、失明者の多いことも甚だ悲惨であるがこれの大部分は若い時の花柳病によるものであると眼科専門家は云つて居る。貧の原因の一部がこんなところからも視き得られる様に思ふ。それから白痴、低能、早發性癡呆、麻痺性癡呆等の精神病者の多い事も殊に彼等の階級では注意すべきこと

であると思ふ。精神衛生の漸く高潮せられかけて來た今日、これに對する策の如何は學問上からも興味がある
拟て如上の病人がどんな手當をうけてゐるであらうか。調査の結果表はれた數字は次の如くである。

手當セサルモノ

三七七

自費醫療

一五〇

施療

四五

加持祈禱

一二

賣藥

四九

灸鍼其他

一七

茲に一言すべきは自費で醫療をうけて居ると云ふものゝ大部分は所謂實費診療であり、且それも全快まで繼續してゐるものは殆んど絶無と云つてもいゝので、大部分はごく悪い時だけ醫者にかかるといふ狀態である。以上で大体少額所得者の健康狀態の大要を述べたのであるが、尙此の健康狀態と直接間接の關係ある家屋の狀態その他に就いて一言したいと思ふ。

家屋の狀態に就いてすぐ目につく事は採光並びに下水排水の具合が極めて非衛生的なことである。
採光の不良な原因は、一般に新潟市の住宅密度の大なることや、家屋内の不潔なことや、強風を避けるためか折角窓があつても密閉して窓としての役に立てぬことなどにあると思ふ。

下水は如何。至る所瀦潤してゐる。瀦潤せずして流るものも落ち行く先は、市内を貫く溝渠である。東堀

西堀、赤坂堀、林川等等等。汚穢なる溝渠よ。一友人は新潟市街の繪はがきを見てオランダの大都アムステルダムを譽讃せしむると云つた。あの溝渠を流るゝ汚水を見てアムステルダムが泣かなければ幸甚である。

採光の不良は種々の眼疾に影響する。又排水の不良は湿度を高めリューマチスや風邪、腎臓炎の有力なる誘因となる。但し壯年者は日中の大部分を他で過し、住宅は單に寝所に過ぎない場合が多いからこの點はよくよく考慮に入れる必要がある。

水に關してはたゞ一つの希望を述べる。即ち全市民をして上水道の恩恵に浴せしめたい。今日河水をそのまま飲用してゐる者のある如きは、寧ろ大新潟の恥辱であらう。

上水、下水の不備は、傳染病流行の際に特に痛切に感すると思ふ。
私は結論に移る。私共の調べた結果のみからでも、少額所得者の衛生状態には幾多の欠陥が認められる。衛生知識の開發、施療機關の擴張、この二つは特に彼等の爲になされねばならぬ仕事と思ふ。仕事は凡て積極的で實際的でなければならぬ。山の手方面に細民健康相談の看板を掲げて納まつて居つたならば、空しく象牙の塔を守る譏を免れ得ぬであらう。須らく塔を出でゝ古町十二、十三の街頭に歩を進めるべきである。

(昭和二年一月)

308
508

56

終

