

三、巡查等ノ目ニ付カサル小集會、會社其ノ他ノ事務室、友人間ノ社交的集會ノ如キ室内ノ對談多キ即チ最モ危險ナル場所ニ於テ之ヲ取外ス者多シト

サンフランシスコ、オークランド、パツファロー等ニ於ケル「調査ニ從ヘハ「ガーゼマスク」ハ本病豫防上一般公衆ニ之ヲ強制スル程ニ特有ナル方法ニアラサルモ今回ノ經驗ニヨレハ合理的ニ製造シ適當ニ使用スレハ相當ノ效果ヲ期待シ得ヘシト

合衆國公衆衛生局ルーベルト、ブルコー氏ニヨレハ假リニ適當ニ作ラレタル「マスク」ハ病原菌吸入ヲ防キ得ルトスルモ尙之以外ノ傳染路ヲ注意セサル可ラス。汚手、日用飲食器、料理店ニ於ケル飲食器具、不衛生的食物、回轉、タオル、病毒附着セル食物等ハ本病ノ一般媒介物ナリ。「マスク」使用ハ人ヲシテ他ノ侵入徑路ヲ等閑ニ附セシムル傾向アリ。故ニ「マスク」使用ハ遂ニ成功ヲ伴ハサリシナリト云フ

倫敦通信(大正九年一月二十二日)ニヨレハ英國衛生省ニ於テモ個人的豫防法ノ一トシテ「マスク」ヲ舉ケ其ノ使用法トシテ本病者ト同席スル時ニ用フヘク其ノ他ノ時ハ用フルノ用ナシトセリ

皆川弘一氏ニ依レハ大正七年一、二月、六、七月、十一月ノ三回ニ渡リテ廣島各部隊ニ流行セル惡性感冒ノ蔓延状態ヲ觀察シタル結果隊内豫防法トシテハ今回一般ニ使用セララル「マスク」ノ效力大ニシテ、嚴重ニ使用セル部隊程患者發生少ク、且ツ一般社會ヨリ軍隊ニ少カリシハ「マスク」使用ニ基因スルナラント

ニ、「マスク」ノ効果

「マスク」效果ノ實驗的研究ノ二三ヲ舉クレハ左ノ如シ

リート氏 (Lancet, March, 8, 1919, P. 392) ノ研究ニヨレハ

一、外科用「ガーゼ」ハ「マスク」ノ材料トシテハ不完全ナリ

二、「パタ、モスリン」ハ優良ナリ但少クモ四層ナルヲ要ス

三、「マスク」ニ水蒸氣ノカカル時ハ細菌通過性増進ス是レ「マスク」ヲ長ク着用スル時ニ注意スヘキコトナリ

四、「マスク」ハ絶對的價値アルモノニアラサレトモ危險ノ度ヲ少クスルヲ以テ實用ノ價値アリ

五、「マスク」ハ出來ル丈ケ高ク眼ノ下迄掛ケシメ之ヲ「ゴム紐」又ハ打紐ヲ以テ耳ヲ越テ後頭ニ固定シ以テ外縁ヨリスル傳染ヲ防クヘシ

六、「マスク」ハ患者ニ接スル時ノミ使用スヘシ

七、「マスク」ハ飛沫傳染性疾患ニハ總テ有效ナリト云フ

又ジョウジ、ウキーパー氏 (J. A. M. A. Vol. 70, No. 276) ニヨレハ二重ノ「ガーゼ、マスク」ヲ使用シ

一度使用毎ニ消毒ス、而シテ「マスク」ハ家庭ニ於テ鼻咽喉排泄物ニヨル傳染病看護ノ際使用スルコト適當ナリト

「マスク」ノ厚サト效果(細菌非透過力)ニ關スル實驗的研究ノ二三ヲ舉クレハ次ノ如シ

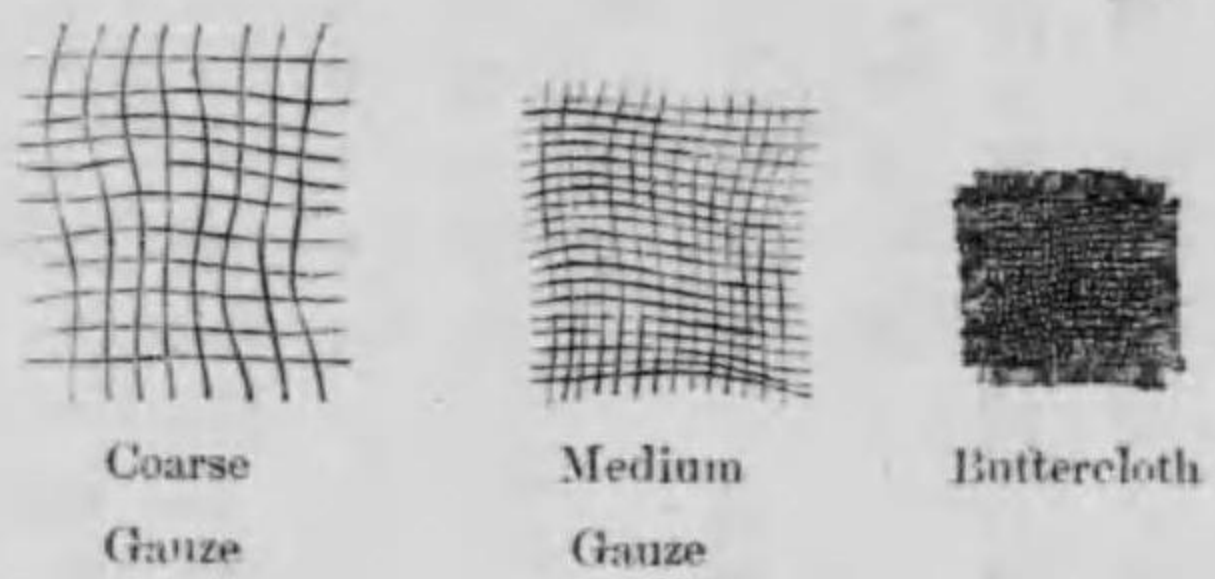
ダスト、クオレ氏 (J. A. M. A. Vol. 71)

一、談話ノ際菌(靈菌)ハ四尺ノ距離迄飛ン

二、咳嗽ノ際ハ十尺ノ距離迄飛フ

三、粗製並製ノ「ガーゼ」ハ防禦ノ效ナシ(十枚ニテ尙然リ)

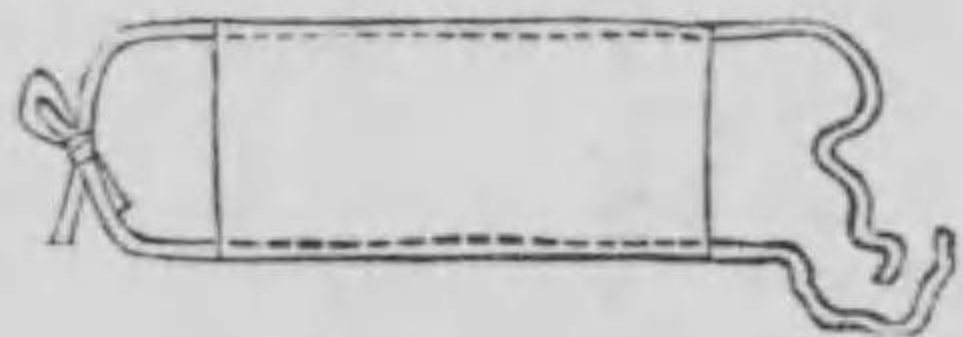
四、「パタ、クロース」ハ三層ニテヨク飛沫ヲ防ク



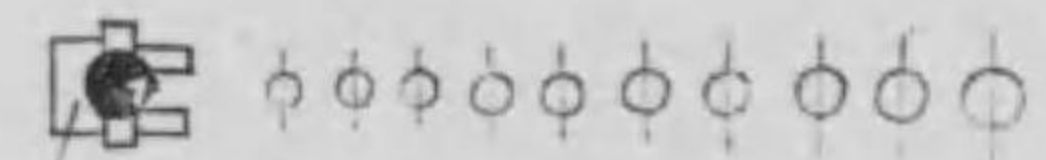
(模 圖)



The mask as worn



Mask with tapes



Chair

Table

二室ヲ専用シ机及椅子各一個ヲ設備シ豫メ試験菌靈菌ノ浮游セサルヲ確メタル後術者ハ含嗽後更ニ靈菌ノ〇・八五%食鹽水菌液ニテ含嗽シ室ニ入り椅子ニ依リ豫メ直前各呎ノ距離ニ寒天平板ヲ配列セル机ニ向ヒ普通會話、調談話、高聲談話又ハ咳嗽等ヲ各別ニ五分間宛施行シ術終了後十分間其ノ位置ニ放置シ後室温ニ三日間培養シ同板上ノ聚落ヲ計算ス。術中時々再培養ヲ行ヒ菌ノ生活力保有ヲ證明セリ

使用セル口鼻履ハ長サ八吋幅六吋ニシテ Coarse Gauze, Medium Gauze, Buttercloth ノ各層二—十層ヲ以テ作ラレ装着シタル時ハ扇形ニ顔部ヨリ口鼻上ニ亘リ密着スヘキモノナリ

試験ノ結論

一 普通談話、高聲談話中口ヨリ放出セラルル感染物質ハ四呎ノ距離ニ達スルハ稀ニシテ普通ハ夫レ以内ナリ斯如狀況下ニアリテハ患者周圍ノ危險界ハ四呎ナリ

二 咳嗽中ハ右感染物質ハ少クトモ十呎ニ放出セラルヘシ故ニ咳嗽患者周圍ノ危險界ハ最短十呎ナリ

三 Coarse Gauze 及 Medium Gauze ノ二乃至十層ノ口鼻履ハ咳嗽中口ヨリ出ツル感染物質ヲ防禦セス故ニカカル口鼻履ハ呼吸器傳染病ノ傳播ヲ防止スル價值ナシ

四 Buttercloth ノ三層ヨリ作レル口鼻履ハ談話又ハ咳嗽中感染物質ノ飛散スルヲ防止スルニ足ル故ニ此ノ口鼻履ハ呼吸器疾患ニ裝用スルニ適當ナリ

David A. Haller 及 Raymond C. Colwell 氏實驗

各種ガ―ゼ即チ B and B (一平方吋ノ纖維數縱 22 × 26) L and L (28 by 24) Lakeside (24 by 20), Dearborn (20 by 14) ノ各層ヲ以テ長サ八吋幅五吋ノ口鼻履ヲ作り十二乃至十四吋ノ距離ニ於テ菌ノ濾過力ヲ檢スルニ左ノ成績ヲ得タリ

一 單ニ病者ニ裝着セル時防禦ノ價值アル各綿紗ノ一平方吋ノ纖維數ハ大約三百條ヲ算ス例 B and B ナル時ハ五層ナルヲ以テ 290 ナリ L and L ナル時ハ六層ナルヲ以テ 312, Lakeside ナル時ハ七層ナルヲ以テ 308 ナリ Dearborn ナル時ハ九層ナルヲ以テ 306 ナルカ如シ

二 單ニ非病者ノミニ裝用スル時ハ Lakeside ノ五層ニテ防禦可能ナリ。二百二十條

三 病者及非病者ニ裝着スレハ各人ノ口鼻履ノ纖維數ハ大約一平方吋 210 ヲ二分シタル數ニ

テ防禦可能ナリ即チ L and L 及 Lakeside ニテ四層 B and B ニテ三層ナリ。
四 B and B, L and L 及 Lakeside ニテハ洗濯ニテ效力ヲ減セス却テ纖維攣縮ニヨリ増強スヘシ
小口敏英、山口金治氏實驗

大約一立入ノ「ブリキ筒」上ヲ「ガーゼ」ニテ被ヒ筒ノ下方ノ入口ニ「ゴム管」ニテ「ポンプ」ニ通シ筒
ノ上ヲ漏斗ニテ被ヒ菌液ヲ漏斗ノ口ヨリ「スプレー」ニテ吹入ス
菌液ハ綠膿桿菌五白金耳ヲ二百 c.c. ノ生理的食鹽水ニ溶シ之ヲ大約〇・五 c.c. 吹入ス「ポンプ」ハ二
十回廻轉ス一回五百 c.c. 吸引ス筒ノ中ニ平板培養基ヲ入レ十分間放置シ出シテ二十四時間孵卵
器ニ入レ發育セシ菌數ヲ數フ
其ノ結果菌數ハ次ノ如シ

- 「ガーゼ」二枚(二六八〇個「ガーゼ」八枚(八五〇個)
- 「ガーゼ」二枚(菌ヲ吹入セス)二個雜菌
- 「ガーゼ」二枚(脫脂綿一枚(一九一個「ガーゼ」二枚(脫脂綿四枚(一二四個)
- 「ガーゼ」二枚(脫脂綿八枚(三個)
- 「ガーゼ」二枚(青梅綿八枚(六三個)
- 「ガーゼ」二枚(青梅綿十六枚(五個)

三. 結論

構造
一、大サ鼻孔及口ヲ充分ニ覆ヒ得ル廣サニシテ飛沫吸入ヲ防ク可ク「マスク」邊緣ノヨク皮膚ニ
密着スルモノヲ可トス

二、厚サ普通談話、高聲談話ノ際飛沫放出セララルル距離ハ四呎ナリ(「ドinst」及「リオン氏」
咳嗽ノ際ハ十呎ナリ)「ドinst」及「リオン氏」

然ルニ Haller 及 Colwell 氏ニヨレハ約一呎ノ距離(即チ前述談話咳嗽ノ際充分飛沫ノ達シ得ル距
離)ニ於テ單ニ病者ノミニ装着セル時防禦ノ價値アル一平方吋ノ纖維數ハ大約三〇〇ナリ單ニ
非病者ノミ着用セル場合ニハ二二〇條ニテ足り病者非病者ノ共ニ装着スル時ハ三五〇ヲ二分
シタル一七五(一平方吋ノ纖維數ニテ足ルト云フ)

我國ニ於テ普通使用セララルル「マスク」用布質ニ就テ其ノ一平方吋ノ纖維數ヲ試ニ計算スルニ
大略次ノ如シ

一平方吋(約〇・八三寸平方)

布ノ種類	縱	横	總數
一、ガ ーゼ	三六	二八	六四
二、サラシ木綿(稍密)	四三	三二	七五
三、サラシ木綿(密)	四八	三八	八六
四、黒 織 子	二四	八四	二〇八

故ニ今我國ニ於テ使用セララルル上述四種ノ布ヲシテ Haller 及 Colwell 氏ノ必要ト稱スル纖維
數ヲ有セシムルニハ左ノ如クセサル可カラス

病者ノミ着用ノ場合 非病者ノミ着用ノ場合 兩者兼用ノ場合	Haller & Oswell 氏ノ必要ト認スル 織維數	我國ニテ使用セル布ノ種類			
		ガ ー ゼ	サ ラ シ 木 綿	サ ラ シ 木 綿 密	黒 綿 子
三〇〇	五枚(三三〇)	四枚(三〇〇)	四枚(三四四)	黒綿子ト他ノ布混用	
二〇〇	四枚(二五六)	三枚(二二五)	三枚(二五八)	黒綿子ト他ノ布混用	
一七五	三枚(一九二)	三枚(二二五)	二枚(二七二)	黒綿子ト他ノ布混用	
			一枚(二〇八)		
				黒綿子ト他ノ布混用	
				黒綿子ト他ノ布混用	
				黒綿子ト他ノ布混用	

第七章 英吉利及北米合衆國ニ於ケル流行

狀況並豫防方法ノ概要 (加藤防疫官復命書)

第一節 英國ニ於ケル流行性感胃流行狀況並豫防方法ノ概要

第一項 流行狀況

一、一九一八—一九年ニ於ケル狀況

一、流行ノ起源

英國ニ於ケル本病ノ流行ハソノ始メ一九一八年五月、西班牙ヨリ來リタリト稱セラレタルモ、精細ナル調査ノ結果ハ西班牙果シテ本病ノ流行源ナリヤ否ヤニ付キ疑ヲ置クノ理由アルヲ認メサルヲ得サルカ如シ

英國衛生省年報ニ記載セル處ニ依レハ Kaboshina 及 Lee ノ兩氏ハ日本及支那ニ於テハ同年三月既ニ流行性感胃ノ流行ヲ見タルコトヲ報告シ、亞米利加ニ於テハ過去數年ニ亘リ散在性ニ本流行ノ爆發ヲ見タルノミナラス、一九一八年大正七年早春ニハ亞米利加陸軍々營ノ一部ハ劇烈ニ之カ浸襲ヲ被リ Camp Funston ニ於テハ一九一八年三月四日ヨリ同月二十九日ニ至ル期間ニ於テ一疾病ノ激シキ流行ヲ來セシカ、コハ恐ラクハ流行性感胃ナリシカ如ク總人員二萬九千人ノ中之ニ犯サレタルモノ一萬一千餘人ニ達シ、又市俄古ニ於ケル本病ノ小流行ハ一九一八年四月六日ニ終ル週間ニ於テ其ノ極期ニ達シタリ、又歐洲ニ於テモ亞米利加ニ於ケルカ如ク先ツ犯サレタルハ陸海軍々隊ナリシカ如ク一九一八年四月中旬ニハ Spain 及 Portugal ニ駐在セシ大艦隊

中ニ流行ヲ來シ五月十日ニ於テソノ極期ニ達シ、總人員約九萬ノ中約一萬三百名ハ本病ニ罹患セリト云フ

此ノ如ク一九一八年早期ニ於テ英國、亞米利加等ニ於テ本病流行ノ報告セラレタルモノアリト雖モ該疾病ノ總テ因果シテ今回大流行ヲ來シタル流行性感胃ト同一疾病ナリシヤ否ヤ俄ニ斷定シ難キヲ思ハシム

二、佛蘭西ニ駐在セル英國出征軍隊内ニ於ケル流行

英國ニ於ケル流行ノ状態ヲ記述スルニ先チ、歐洲大陸ニ駐在セシ英國軍隊ニ於ケル流行狀況ヲ簡單ニ記載スルノ要アリ、本流行ハ英國民間ノ本病流行ト密接ナル關係ヲ有スルヲ以テナリ、一九一八年四月、五月ノ交、本病ハ在佛英國軍隊第一軍、第二軍ノ一部ニ於テ現レ、五月末ニハ第二軍ニ於ケル流行ハ猛烈ナル勢ヲ呈シ來リ、暫クノ後第三軍ヲ犯セシカ、五月中旬ニハ第四軍モ亦本病ノ蹂躪スル所トナレリ

而シテ罹患セシモノノ數ハ極メテ多數ニ昇リ、第二軍ノ如キハ六月十二日ニ終ル週間ニ於テハ臨時病院ニ收容セラレタル患者ハ千九百二十一名ニ上リ、次週ニ於テハ同數三千八百五十一名ニ達シタリ、六月ノ大部ハ病勢極メテ烈シカリシカ、就中六月二十五日最モ激シク一日ノ收容患者數實ニ六百八十一名ニ及ヒタリ、而シテ戰線ニ於テ處置ヲ受ケタル輕症患者ノ數ハ前記ノ數ニ包含セラレサルカ故ニ患者ノ實數ハ遙ニ多數ナリシヤ明ナリ、然レトモ其後病勢ハ漸次衰退シ來リ、七月中旬ニハ日々ノ發生數百五十名ニ同月末日ニハ同約七十名ニ、八月半ニハ同約五十名ニ降リタリ、第二軍ニ於ケル流行狀況此ノ如クナリシカ、第一軍ニ於テハ五月十八日ヨリ七月二日ニ至ル期間ニ於テ臨設假病院ニ收容セラレタル流感患者ノ數一但不明ナル熱性病又ハ

三日熱ト診斷セラレタルモノヲ含ムト三萬六千四百七十三名ヲ算セリ

英國出征軍隊全部ニ於ケル流行性感胃患者數及死亡數ヲ左ニ掲ク可シ、以テ流行狀況ノ大體ヲ知ルヲ得可シ

一、自一九一八年五月十九日流感患者收容數(但シ「不明ナル熱性病」ト診斷セラレタルモノヲ含ム)

時期(ニ終ル週間)

收容患者數

五、二五	一、一〇〇
六、一	一〇、六二四
六、八	一六、一八六
六、一五	二九、八八〇
六、二二	四〇、四七一
六、二九	四六、二七五
七、六	三一、六九三
七、一三	一四、三四四
七、二〇	一〇、〇八六
七、二七	五、六七五
八、三	四、九六六
八、一〇	五、四一四
合計	二二六、六一五

二、自一九一八年十月十六日流行性感胃患者(氣管支肺炎ト診斷セラレタルモノヲ含ム)收容數及同死亡數

時期 (週ニ終ル)	流行性感冒		氣管支肺炎		合計		死 ケルモノ ノ日迄ノ計	死 ケルモノ ノ日迄ノ計
	新	患	新	患	新	患		
一九一八年 一〇月二二日	一、六六五	一	二二五	四一	一、八九〇	四二	二、二二	二、二二
一〇月一九日	三、六三六	一九	三八四	一〇五	四、〇二〇	一二四	三、一	二、八
一〇月一六日	八、二八七	九三	六九三	二五八	八、九八〇	三五二	三、九	三、八
一〇月一三日	一一、三〇六	三〇八	一、〇二九	四五七	一二、三三五	七六五	六、二	四、七
一〇月一〇日	一〇、八四六	五〇七	一、〇〇六	四八二	一一、八五二	九九一	六、二	五、八
一〇月七日	九、四〇七	四二一	七四八	四二二	一〇、一五五	八三三	八、二	六、三
一〇月四日	七、三三九	三三七	七二〇	三四四	八、〇五九	六八一	八、五	六、六
一〇月一日	六、九二〇	三二七	六三四	二七四	七、四〇五	六〇一	六、〇	六、五
九月二十八日	五、三〇八	二四八	四八五	二二二	五、六七一	四七〇	六、三	六、五
九月二十五日	四、一七八	一三六	三六三	一二九	四、三九七	二六五	四、七	六、四
九月二十二日	二、四〇四	八一	二一九	七八	二、五二五	一五九	三、六	六、二
九月十九日	三、三四八	四八	一一一	四七	二、四四八	九五	三、八	六、二
九月十六日	一、七六七	二八	一〇〇	二八	一、八六四	五六	二、三	六、一
九月十三日	一九二五	三〇	九七	四〇	二、〇三五	七〇	三、八	六、〇
九月十日		二九	一一〇	二三		五二	二、六	五、九

三、英國ニ於ケル狀況

一九一八年五月グラスゴーニ發生セシモノヲ初發トス、本流行ハ數ヶ所ノ工場ニ現レタルモ、一人ノ死亡者ヲモ出サスシテ熄ミタリ、其ノ後約一週ニシテ本病ハ稍々激烈ナル状態ヲ以テ同地方ニ於ケルニ箇所ノ工業學校ヲ襲ヒ、肺炎ヲ合併シテ死亡セシモノ八人ヲ出セリ、而シテ六月

下旬ニハイイングランド、ウエールス全部ニ亘リ急激ナル流行ヲ來スニ至レリ、以下各地方ニ別テ其ノ流行状態ヲ記述ス可シ

イ、イングランド、ウエールス

(一) 流行ノ概況

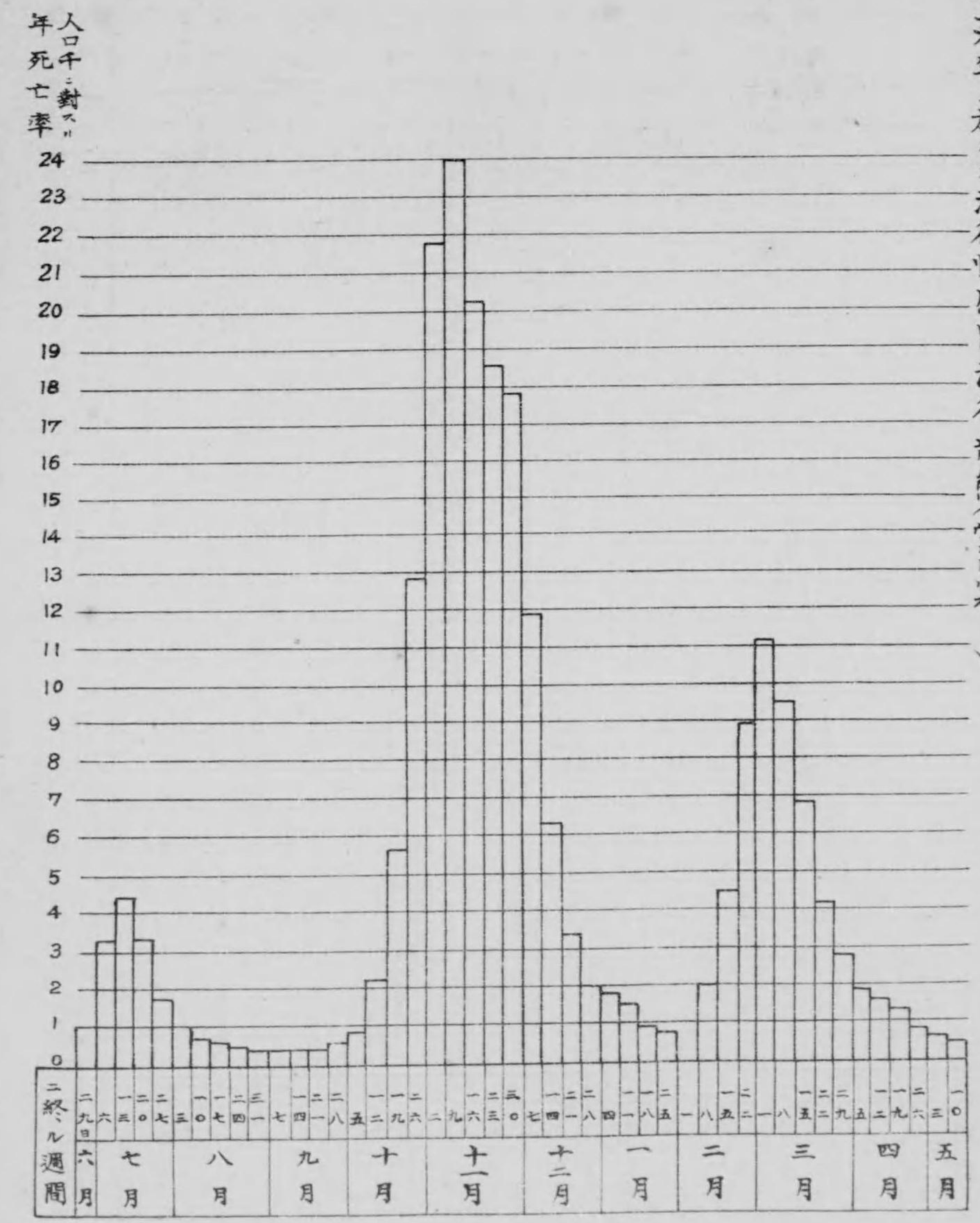
流行ハ概要次ノ附圖ニ依リ明ナルカ如ク六月下旬ニ初リテ八月ノ初メニ終ル第一次流行九月下旬ニ始リ一月下旬ニ終ル第二次流行、竝ニ二月初旬ニ始リ五月初メニ終ル第三次流行トニ之ニ別ツコトヲ得可シ。死亡數ノ點ヨリ見レハ第二次流行最モ激シク第三次流行之ニ次キ、第一次流行最モ緩和ナリシヲ見ルヲ得、而シテ第一次及第三次流行ハ主トシテ北部ヲ犯シ、第二次流行ニ於テハ主トシテ南部ニ於テソノ猖獗ヲ見タリ

第一次及第二次流行期ニ於テ最モ激烈ナル流行ヲ示シタル週間ヲ、種々ナル方面ニ存在スル主要都市ニ就キテ見レハ左ノ如クニシテ、第一次流行ニ於テハ殆ト其ノ極期ヲ同クセリ

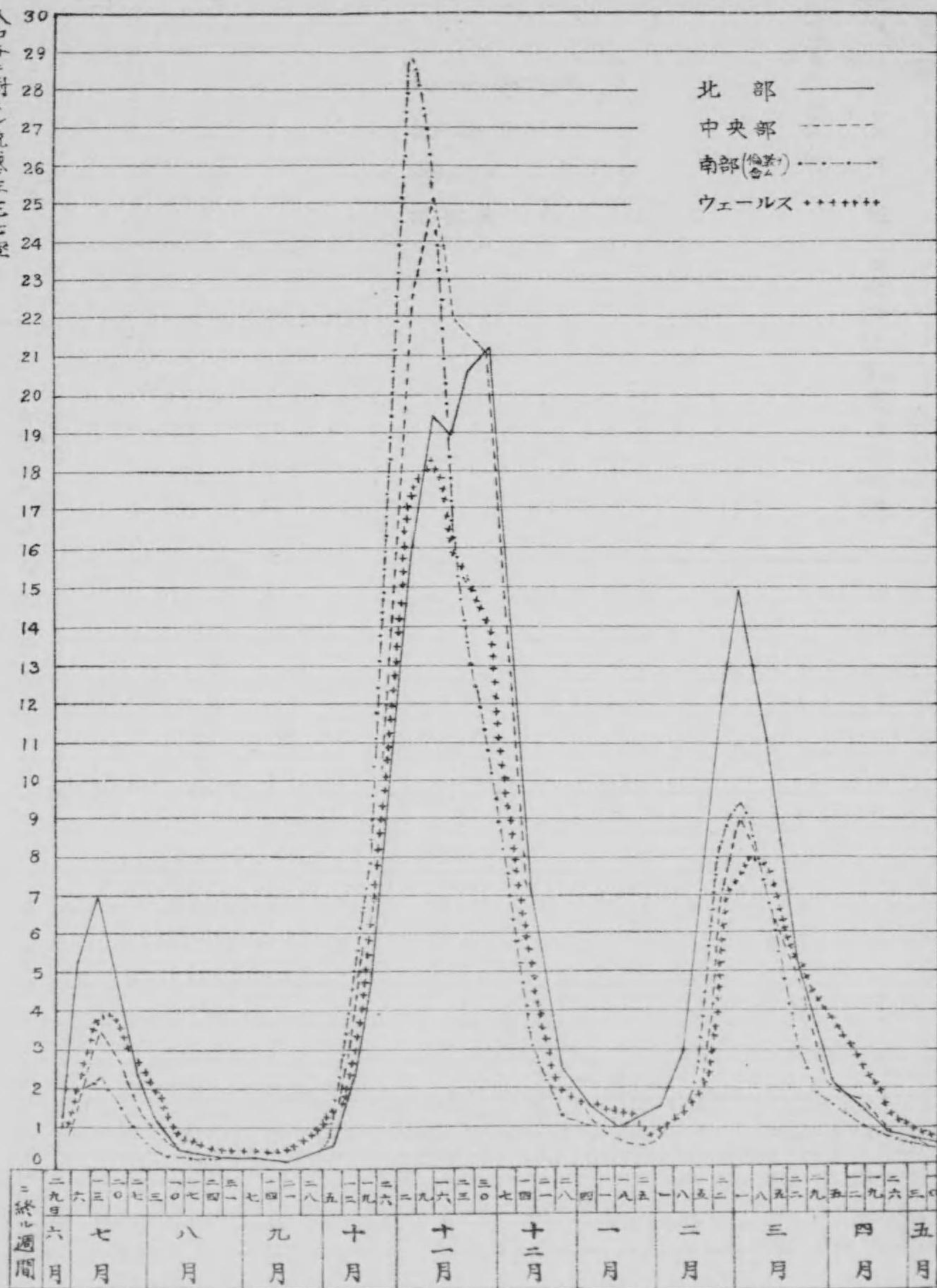
第一次、第二次流行ニ於ケル極期ヲ示シタル時日及ソノ流感死亡數

地名	第一次流行		第二次流行	
	時期(ニ終ル週間)	流感ニ因スル死亡數	時期(ニ終ル週間)	流感ニ因スル死亡數
London	七月	二、八七(七・二)	八月	二、四五八(六・一〇)
Manchester	七月	一、一九(八・〇)	八月	三、七四(五・七)
Birmingham	七月	一、一五(四・四)	八月	三、八八(四・六)
Coventry	七月	一、〇七(七・八)	八月	一、一〇(八・九)
Liverpool	七月	三、三三(四・六)	八月	三、三〇(三・一)
Dublin	七月	七、八(九・三)	八月	二、一〇(五・一)
Glasgow	七月	一、一六(七・三)	八月	三、三六(三・〇)

第一圖
一九一八一九年ニ於ケル流行性感胃流行状態
(イギリス及)



人口千二對スル流感年死亡率



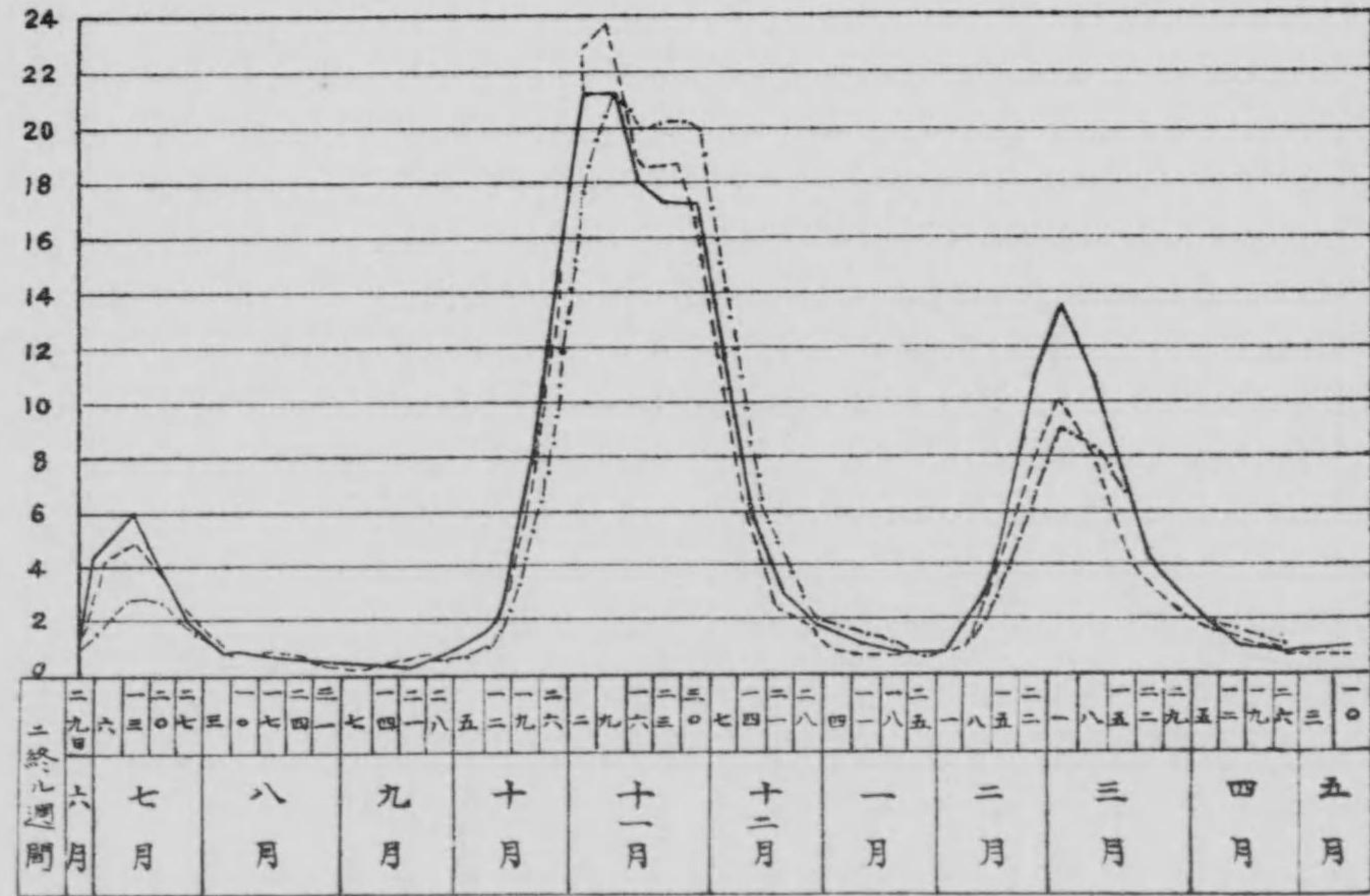
第二圖 一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感冒流行狀態地方別

第六圖

一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感冒
流行状態地方別 (インフルエンザ及
ウエールス)

County Boroughs ———
人口二万以上ノ他ノ都邑 - - - -
其他ノ郡部 - - - -

人口千ニ對スル
年死亡率

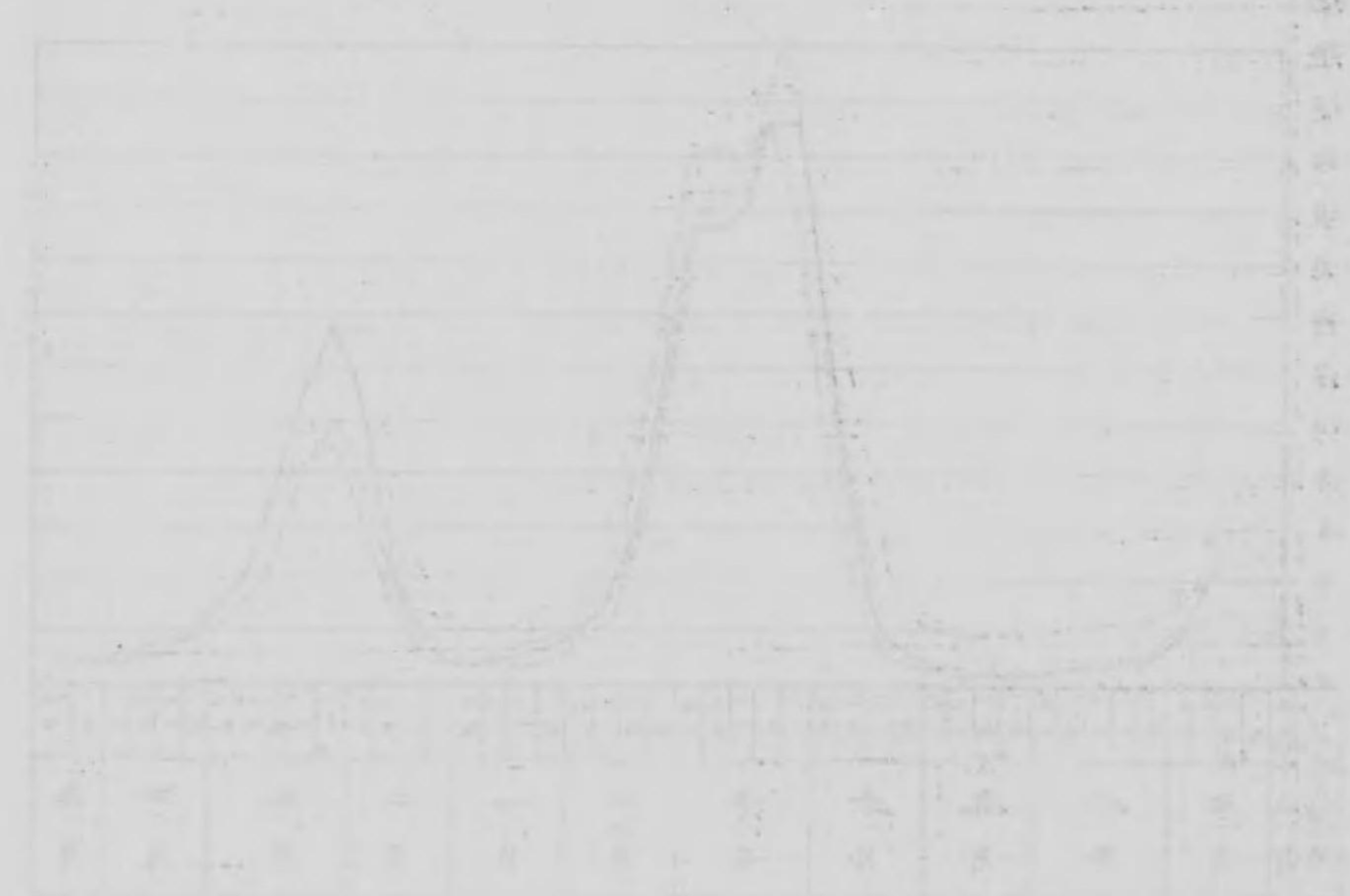
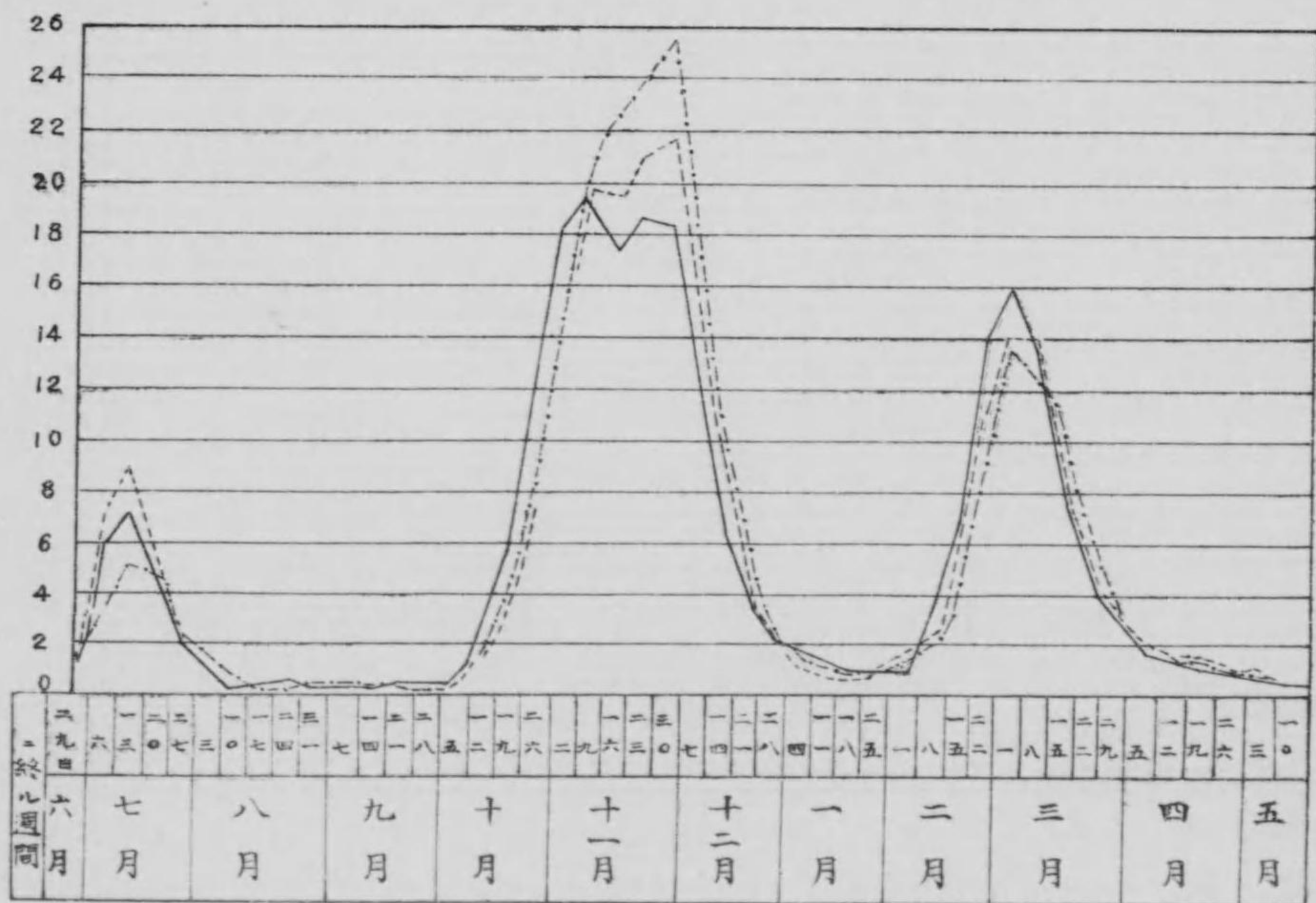


第七圖

一九一八年ニ於ケル流行性感胃
流行狀態地方別(イングランド北部)

County Borough ———
人口二万以上、他郡邑 - - - - -
其他ノ郡部 - · - · -

人口千ニ對スル
年死七率

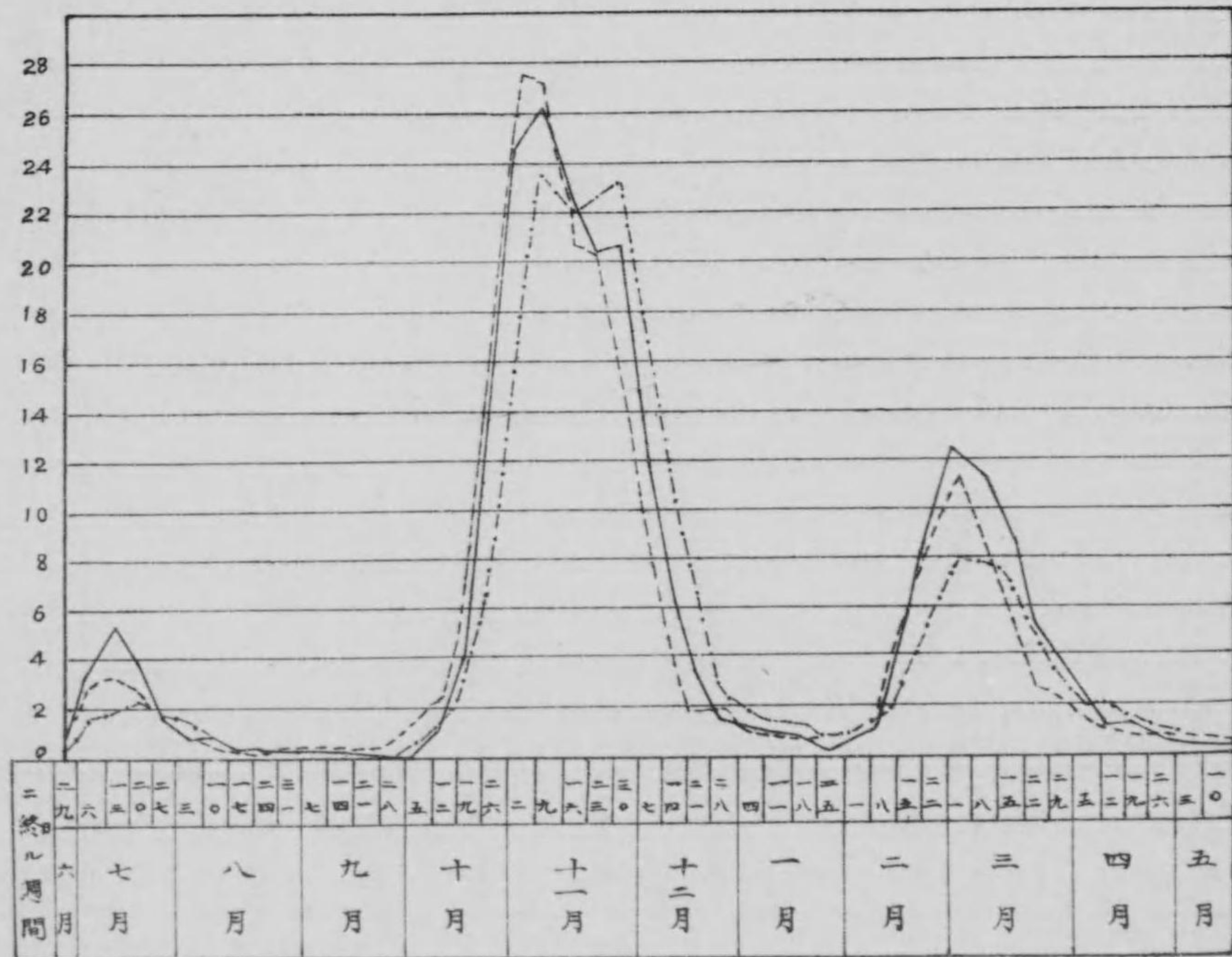


第八圖

一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感冒
流行狀態地方別(イングランド中央部)

County Boroughs ————
人口二萬以上ノ他ノ都市 - - - - -
其他ノ郡部 - - - - -

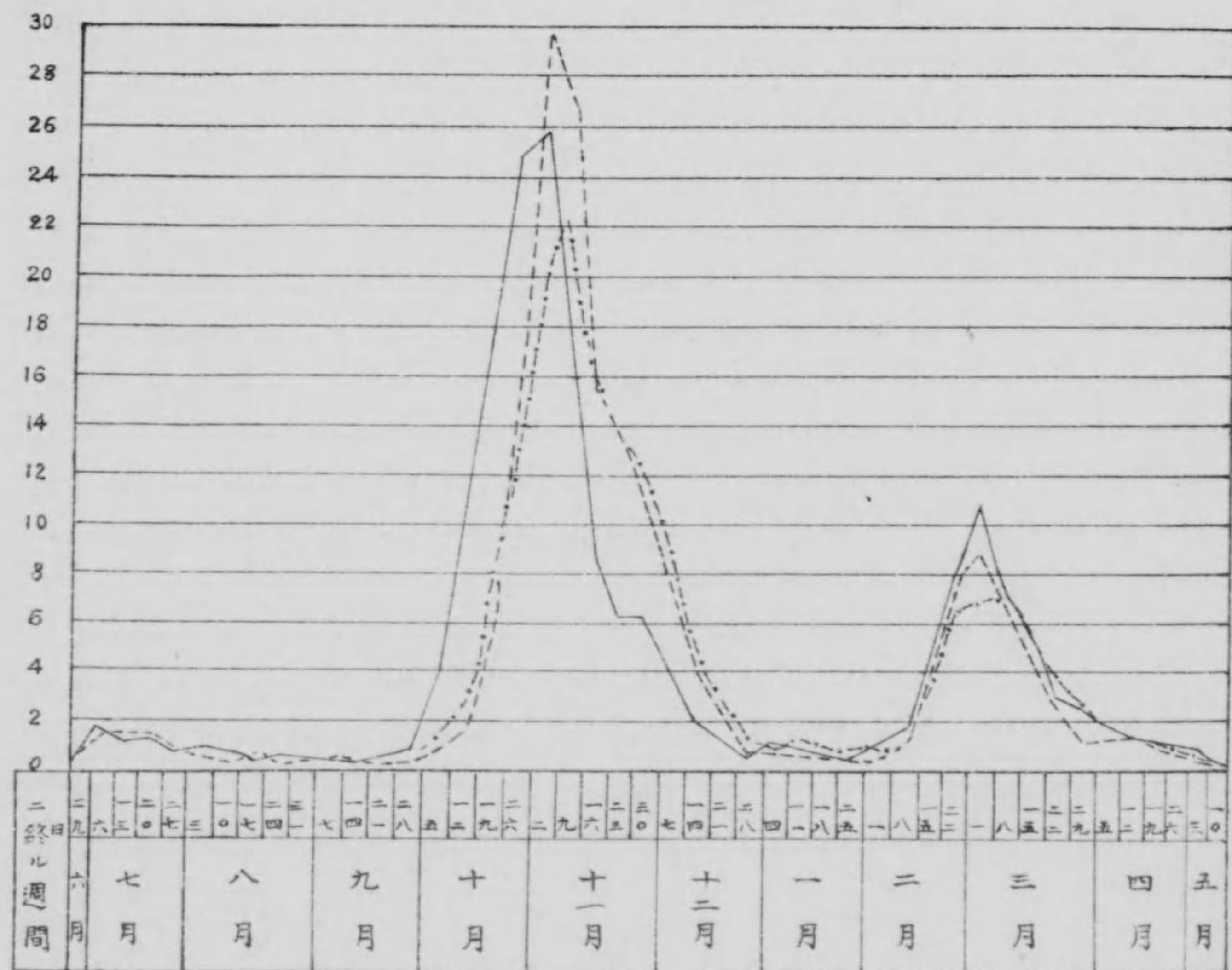
人口千ニ對スル流感
年死亡率



第九圖
一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感冒
流行狀態地方別(イギリス南東部)

County Borough ———
人口二萬以上ノ他ノ郡邑 - - - - -
其他ノ郡部 - · - · -

人口千ニ對スル流感
年死亡率

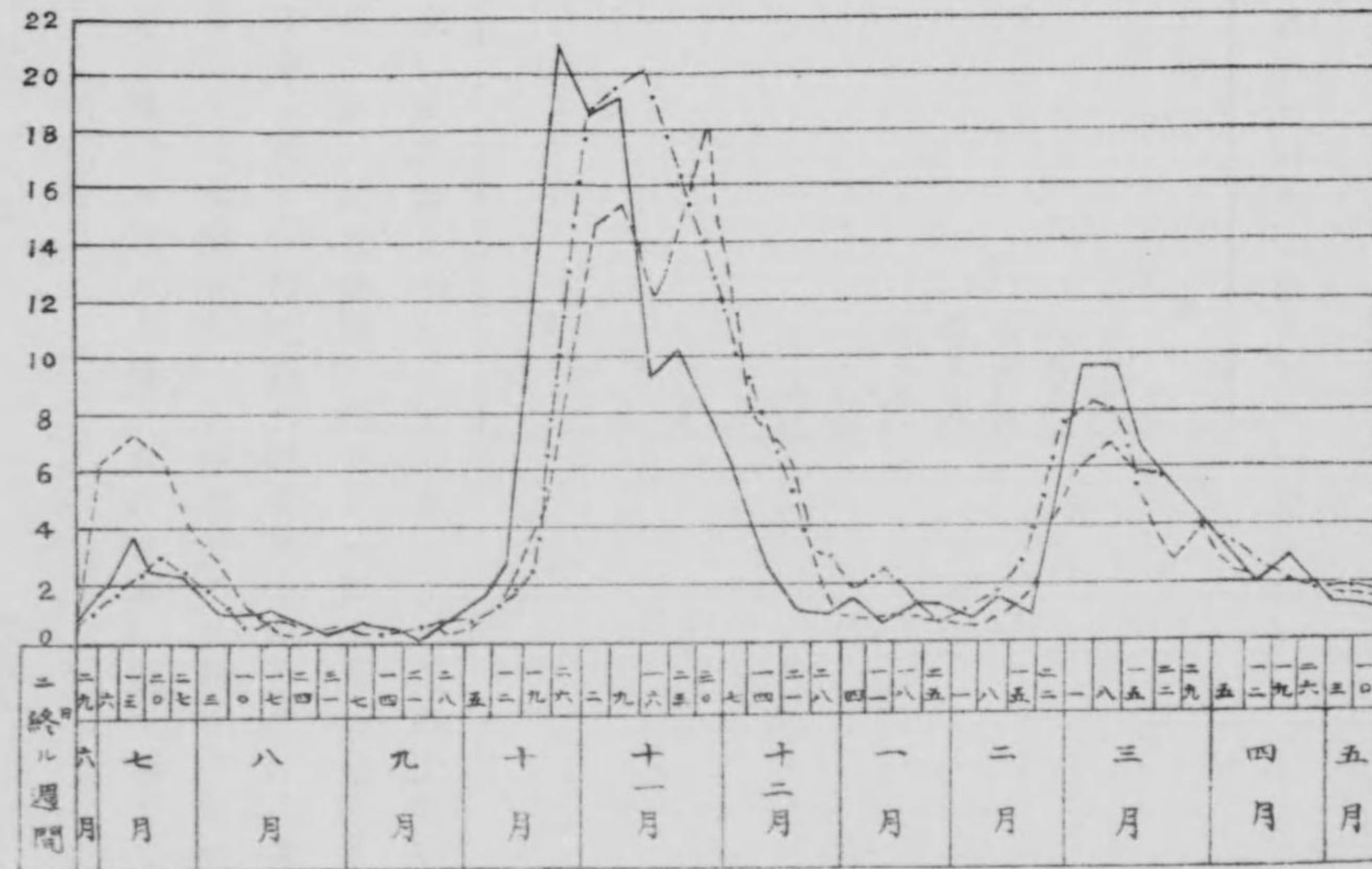


第十圖

一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感胃流行状態
地方別（ウェールズ及マンモウス）

County Boroughs ———
人口二萬以上ノ他ノ都邑 - - - - -
其他ノ郡部 - - - - -

人口千ニ對スル
年死亡率



(二) 流行性感胃ニ因スル死亡數

過去ニ於ケル流感死亡數ト共ニ本流行ニ於ケル同死亡數ヲ見ルニ左ノ如シ

年	度	死	亡	數
一九〇八年	(明治四十一年)			一〇、一一二
一九〇九年	(明治四十二年)			八、九九二
一九一〇年	(明治四十三年)			六、五〇四
一九一一年	(明治四十四年)			四、三三四
一九一二年	(大正一年)			五、三三二
一九一三年	(大正二年)			六、三九四
一九一四年	(大正三年)			五、九六四
一九一五年	(大正四年)			一〇、四八四
一九一六年	(大正五年)			八、七九一
一九一七年	(大正六年)			七、二八九
一九一八年	(大正七年)			一一、三二九
一九一九年	(大正八年)			四、四八〇

前表ニ記ス處ノ如ク一九一八年ニ於ケル流感死亡數ハ一一、三二九ニシテ内男性五三、八八三、女性五八、四四六ヲ示セリ、此ノ如キ多數ノ死亡數ハ死亡登錄ノ始リタル以來嘗テ見サリシ所ノモノニシテ、一八四九年ニ於テ經驗セシ虎列刺ニ因スル死亡數、人口百萬ニ對シ三、〇三三ハ僅ニ之ニ近似スルノミ、而シテ自一九一八年六月二十三日至一九一九年五月十日四十六週間に於ケル流感死亡數ハ一五一、四四六ヲ示シ内市民一四〇、九八九ヲ算シ、人口百萬ニ對シ四七七、四ノ率ニ相當セリ

以上記シタル死亡數ハ死亡診斷書又ハ檢案書ニ記載セラレタル病名ニ依リ算出シタルモノナルカ、英國統計局ハ該數ハ實際流感ニ因スル死亡數ヲ示ストハ云ヒ難シトシ、流行期ヲ三期ニ別チ、且男女各別ニシ、三種ノ計算方法ヲ以テ流感ニ因スル死亡實數ヲ推定セリ、算出方法ノ要領左ノ如シ

第一方法ハ過去五箇年ニ於ケル特種ノ疾病即チ肺炎、氣管支炎、心臟疾患、肺結核等ノ平均人口對死亡ノ率ヲ算出シ之ヲ流行期間ニ於ケル同疾病ノ同率ト比較シ、ソノ差額ニヨリ流行性感冒ニ因スル死亡實數ヲ算出セントスルニ在リ

第二方法ハ流行期ニアラサル最近ノ時期ニ於テ、前法ニ列記セシ以外ノ死亡原因タル疾病ノ死亡數ヲ以テ其ノ年ノ人口對死亡率ヲ計出シ、之ニヨリ得タル流行期間ノ死亡數ト同期ニ於ケル實際死亡率トヲ比較シ以テ流感ニ因スル實際死亡數ヲ算出セントスルニ在リ

第三方法ハ一九一八年第一、四半期及第二、四半期ニ於ケル人口對死亡率ヲ、一九一三—一七年(大正二年—六年)ニ於ケル同期間ノ死亡率ト比較シ之ニ依リ流行期間ノ死亡率ヲ計出シ、以テ得タル同期ノ死亡數ヲ同期ノ實際死亡數ニ比シ以テ、流感ニ因スル實際死亡數ヲ計出セントスルニ在リ

以上列記セル三方法ニヨリ得タル數ハ相互ノ間ニ大ナル差異ヲ示サザリシカ是等ヲ比較參照シテ、當該統計局ハ流行期間ニ於ケル本病ニ因スル死亡數(市民ノミ)ヲ左ノ如ク推定セリ

時期	男	女	合計
自六月三〇日 至六月三〇日	二五〇	二五〇	五〇〇

自	至	自	至	自	至	自	至
九、七	三、三	〇、〇	三、三	八、〇〇〇	九、〇〇〇	一、七〇〇〇	一、一五、〇〇〇
二、〇	三、三	〇、〇	三、三	五、一〇〇〇	六、四〇〇〇	一、一五、〇〇〇	一、一五、〇〇〇
三、一	三、三	〇、〇	三、三	二、二五〇〇	二、四五〇〇	四、七〇〇〇	四、七〇〇〇
五、四	一、〇	〇、〇	一、〇	二、二五〇	二、二五〇	四、五〇〇	四、五〇〇
合計				八、四〇〇〇	一〇〇、〇〇〇	一、八四、〇〇〇	一、八四、〇〇〇

前記ノ外、市民以外ノモノノ流感ノ爲メ死亡セシモノ一九一八年ニ於テ七千五百九十一名、一九一九年ニ於テ二千八百九十九名合計一萬四千九十九名存在スルヲ以テ之ヲ前記ノ市民ノ死亡數ニ加ヘ十九萬八千名ノ流感死亡數ヲ得タリ、尙ホ且本推算方法ノ不確實ナルコトヲ思ヘハ、本流行ニ於ケル流感ニ因スル死亡數約二十萬人ナル可シト推定スルヲ得トセリ
今左ニ參考トシテ數都市ノ流感ニ因スル死亡數ヲ擧クレハ(流行期ハ週間ニ發生セシ數トス)

都市名	流感及肺炎ニ因ル死亡數	同上、人口十萬對死亡數
倫敦	一三七、四四	三四一
紐育	二〇、六八一	三六〇
市古	八、七八五	三四三
費俄	一一、八〇六	七四九
ボストン	四、二一一	五四八
桑港	二、一四一	四五四

(三) 流行ノ經過

第一次流行——

一九一八年六月ノ下旬、本病ハイングランドニ於テ種々ナル方面ノ多數ノ地方ニ、急激ニ且殆ト同時ニ發現シ來リ、ソノ蔓延ノ系統ハ之ヲ釋スルコト殆ト不可能ナルノ状態ヲ示セリ、然レトモ其初發患者ハ本病ノ快復後ニ歸國セシ兵士、水夫等ニ關係ヲ有セシモノ少カラサリシカ如シ

六月二十九日ニ終ル週間ニ於テ流行性感胃ニ因スル死亡ハ急激ニ増加シ來リ、前週ニ於テハ同死亡數七九ナリシニ、本週ニ於テハソノ數五一一ヲ算スルニ至リタリ

激烈ナル流行ヲ見タル地方ハイングランド北部殊ニ *Raunp* 及 *Kawtenhall* 附近ノ都邑ナリシカ倫敦及之ニ隣接セル州、竝ニ *Glanorgan*, *Mannouth*, *Birmingham* 及ソノ附近ニ於テモ亦著シキ流行ヲ見タリ、尙ホ海港地ニ就キテ之ヲ見レハ倫敦ヲ除ケハ南及西海岸ニ於ケルモノハ總テソノ侵襲ヲ被ラサリシカ、東及北海岸ニ於ケルモノハ多クハソノ侵襲スル所トナレリ、ソノ主タルモノヲ *Hull* (1.5), *Middlesbrough* (4.5), *Hartlepool* (5.7), *West Hartlepool* (3.4), *Sunderland* (3.6), *Newcastle* (1.0) 等トス

次週即チ七月六日ニ終ル週間ニ於テハ、多クノ地方ハ流行ノ極期ニ達シタリシカ、都市ニシテ劇烈ナル流行ヲ見タリシハ、主トシテ北部及 *Staffordshire* ニ存在シ、*Rhondda* (16.6) ヲ唯一ノ除外例トセリ、本週ニ於ケル主ナル流行地ヲ舉クレハ *County boroughs* ニ在リテハ *Barnley* (18.4), *Huddersfield* (17.8), *Middlesbrough* (14.4), *Preston* (14.3), *Sunderland* (13.0), 及 *Stafford* (12.7) 等ニシテ、*County* ニ在リテハ *Durham* (4.7), *Lancashire* (4.5), *Worcester* (3.6) 及 *West Riding* (3.5), *Stafford* (3.5) 等ナリキ

第一次流行ニ於ケル流感死亡數ハ流行ノ第三週即チ七月十三日ニ終ル週間ニ於テ最高ニ達シタリ、ソノ次週ニ至ルヤ、都市ニ於テハ流行ノ極期ニ在ルモノノ數、前週ニ比スレハ少數トナリシモ、郡部ニ於テハ却テ其ノ數ヲ増加スルニ至レリ

七月二十七日ニ終ル週間ニ於テハ流行ノ極期ニ在ルモノノ數、都鄙共ニ著シク減少シ來リ、初メニ流行ヲ免レタル少數ノ地方ニ於テノミソノ最高ノ流行ヲ見ルニ過キサリキ

其ノ後病勢ハ漸次衰へ、八月初メニハ殆ト終熄ト稱シ得可キ状態ヲ示セリ、其ノ後自八月四日至八月十七日期間ニ於テ僅少ナル地方例ハ *Eastbourne* (3.1), *Portsmouth* (2.1), *Bath* (1.7) ノ如キハ流行ノ極期ニ達シ、尙ホ自八月二十五日至九月二十一日期間ニ於ケル流感死亡數モ平時ノ約四倍ノ率ヲ示セシト雖モ全體ノ流行狀況ヨリ見レハ先ツ八月初メヲ終熄ノ時期ト認ムルヲ得可キカ如シ

而シテ第一次流行ニ於テ、本病ノ激烈ナル侵襲ヲ被リタル主ナル地方ハイングランド北部及同中央部ノ北方ニシテ、人口對週死亡率一〇・一以上ヲ示シタル *County borough* 十八箇所ノ中、十五箇所ハ北部ニ、ソノ三箇所ハ *Staffordshire* ニ存在セリ、イングランド南半部ニ於ケル地方ハ本流行期ニ於テハ流行極メテ緩漫ニシテ、南部ニ於ケル總テノ *County borough* ハソノ人口對死亡率ニ付キテ見レハ、ソノ順位ニ於テ、何レモ半以下ノ位置ヲ占メタリ

第二次流行——

第二次流行ハ明ニ九月二十八日ニ終ル週間ニ於テソノ端ヲ開キタリ、十月五日ニ終ル週間ニ至ルヤ、*Portsmouth* ハ一・一・一 *Exeter* ハ八・三ノ人口對死亡率ヲ示シ、其ノ他四箇所以上ノ同率ヲ呈スル都市十箇所ヲ算スルニ至リタリ

Wood Green (8.7), *Tottenham* (7.1), *Edmonton* (4.9), *Hornsey* (4.6) 其ノ他週死亡率四以上ヲ示セル倫敦附近ノ都邑ハ總テ *Middlesex* 州中ニ存在セリ、*County* ニ於テハ *Shropshire* ハ三・六ノ率ヲ示シ *County* 中最高ノモノナリキ

次週ニ入ルヤ流行ハ愈々劇シク週死亡率イングランド南部二九同北部一八同中央部一六及ウエールス一九ヲ示シ、就中南部ニ於ケル County Borough ハ殊ニ高率ヲ呈シ Portsmouth (28.7), Southampton (27.7), Exeter (27.0) 等ヲ冠トシ Gloucester (20.9), Cheltenham (23.3) 之ニ次ケリ、大體ニ就キテ言ハ人口稠密ノ地方ハソノ稀薄ナルモノニ比シ流行一層激シカリキ

十月十九日ニ終ル週間ニ於テハ County Borough ノ四箇所即チ Portsmouth, Southampton, Gloucester 及 Liverpool 竝ニ都邑ノ五箇所及一 County ハ流行ノ極期ニ達セシカ、本週ニ於テ極期ヲ呈シタルモノハ南海岸及中央部地方ニ存在セルモノナリキ、而シテ次週ニ於テハソノ流行ノ極期ニ到レル地方(都邑)イングランド北部ニ於テ九、同南部ニ於テ三、同中央部ニ於テ六、ウエールス及マンモウスニ於テ四ヲ算セリ

十一月二日ニ終ル週間ニ於テハイングランド南部ニ於テ急激ナル流行ヲ來シ、南部及倫敦ニ於ケル County Borough 及人口二萬以上ノ都邑ニ於テハ流行極點ニ達シタリ County Borough ニシテ極期ノ流行ヲ示シタルモノ、イングランド中央部八、同南部五、Metropolitan Borough 一五ニ及ヒシカ、郡部ニ於ケル流行ハ常規ノ如ク僅ニ之ニ遅レ、County ニシテ流行ノ極期ニ達シタルモノ、イングランド中央部ニ於ケル County 二十八箇所ノ中四、同南部ニ於ケル County 十二箇所ノ中一、ウエールスニ於ケル County 十三箇所ノ中二存在セシノミ、加之北部ニ於ケル County 二於テハ一モ極期ニ達シタルモノヲ見サリキ、本流行ノ全體ニ於テノ極期ハ十一月九日ニ終ル週間ニ於テ之ヲ見タリ、本週ニ於テハイングランド北部及中央部ニ於ケル County Borough 竝ニ同中央部及南部ニ於ケル County ハ流行ノ極期ニ至リシカ、南部ニ於ケル流行ハ全體ヨリ言ハハ本週ニ於テ漸次消退スルノ傾向ヲ示シタリ、次週ニ入ルヤ南部ニ於ケル各種ノ地方、中央部ニ於ケル County Borough 及

ソノ他ノ都邑ニ於テハソノ流行急速ニ減退セリ、尙ホ中央部ニ於ケル County 及北部ニ於ケル County Borough ソノ他ノ都邑ニ於テモ亦ソノ病勢稍々減退ノ傾向ヲ示セシカ、北部ノ County 二於テハ流行ハ尙ホ増強ノ状態ヲ示シタリ、コノ次週ニ於テモ南部ニ於ケル流行ハ愈々減退シタルノミナラス、中央部ノ都邑ニ於テモ引續キソノ衰退ヲ見タリシカ、北部ノミハ再ヒ流行ノ來襲セルヲ見タリ

十一月三十日ニ終ル週間ニ至ルヤ、北部ニ於ケル County (但シ Yorkshire) 及中央部ニ於テ流行ノ遅レタル County Borough (Radbroughshire 於テ四、Tinsdale 於テ二) ハ何レモ流行ノ極期ニ達シタリ、次週ニ於テハ流行愈々消退シ來リ County Borough 二箇所、人口二萬以上ノソノ他ノ都邑五箇所及 County 一箇所ヲ除ケハ全國ヲ通シテ死亡者ノ數著シク減少セリ、流行消退ノ状態ハ常ニ南部ハ北部ニ先チテ現レタルカ、此ノ如クシテ漸次流行ハ減退シテ一月下旬ニ及ヒタリ

第二次流行ニ於テ殊ニ注意ニ價スルハイングランド北部及中央部ニ於ケル流行波線ノ比較的峻シカラサルコトニシテ、此ノ如キ傾向ハ南部及ウエールスニ於テハ之ヲ見サリシ所ノモノナリ、英國當事者ハ之ヲ説明シテコハ同地方ニ於テ、ソノ流行將ニ極期ヲ去ラントスルニ際シ、第二ノ新シキ流行菌株ハ新ニ輸入セラレ、之ニ依リ流行ハ更ニ反覆セシニ因ルニアラサルカト、而シテ本流行ニ於テ最モ劇烈ナル地域ハ北部ニ近キ中央部ノ Borough 即チ Barton-on-Trent, Nottingham, 及 West Bromwich 等ナリキ

第三次流行 —

第二次流行ト第三次流行トノ間隔ハ第一次流行ト第二次流行トノソレニ比シ比較的短期ニシテ、前者ニ在リテハ、全國ヲ通シタル流感週死亡率二〇%以下ニ止リタルコト五週、同率一〇%

以下ニ止リタルコト二週ナリシカ、後者ニ在リテハ甲ノ率ヲ示シタルモノ十一週、乙ノ率ヲ示シタルモノ九週ナリキ、而シテ同死亡率最低カリシハ一月二十五日ニ終ル週間ニシテ、ソノ率〇・八%ヲ示セリ

第三次流行ハ一月下旬ニ於テ始リ來リタルカ本流行ハ主トシテイングランド北部ヲ犯シタリ、之ニ次ケル週間ニ於テハ流感死亡數ハ全國ヲ通シテ増加セシカソノ發生ハ全國殆ト同時ナリキ、三月二十二日ニ終ル週間ニ於テハ流行ハ多數ノ地方ニ於テ高潮ニ達セシカ、前二回ノ流行ニ同シク、Metropolitan Borough、ハ他ニ比スレハ早期ニ之ヲ來セリ、次週ニ入ルヤ流行愈々劇シク第一次流行ノ極期ニ比シ一層劇烈ナルモノアリキ、三月八日ニ終ル週間ニ於テ流行ハ愈々最高ニ達シ、今迄ニ未タ極期ニ至ラザリシ地方ノ大部分ハ本週ニ於テ總テ最高流行期ニ入レリ然レトモ本週ヲ經過スルヤ病勢ハ急ニ減退シ始メ五月十日ニ終ル週間ニ至ルヤ全國ニ於ケル流感週死亡率〇・四ヲ示シ、愈々流行ハ終熄スルニ至リタリ

ロスコットランド

(一) 流行ノ概況

一九一八年五月、本病ハ初メテグラスゴーニ於テ現レタルカ、左程流行ヲ呈スルニ至ラスシテ六月ニ至リ、更ニ七月一日頃ヨリ本疾病ハ流行狀況ヲ呈スルニ至リタリ、其ノ後疾病ハ急劇ニ蔓延シ十一月極期ニ達シ十二月下旬ノ交病勢一度衰エタルカ、一月ニ於テ再ヒ流行ヲ來シ四月下旬頃迄繼續セリ、登録セラレタル流行性感胃死亡數ヲ舉クレハ左ノ如シ、以テ流行經過ノ概要ヲ知ルヲ得可シ

年	度	流	感	死	亡	數
一九一八年	七	月				七六八
	八	月				二三〇
	九	月				二四〇
	十	月				二七二四
	十一	月				四二七二
	十二	月				一、五六九
一九一九年	一	月				七八一
	二	月				三〇四一
	三	月				二、五二九
	四	月				四二九
	五	月				一四〇(?)
	六	月				五五(?)

尚ホ左ニ參考トシテ、主要都市ニ付、流行極期ニ於ケル週間ノ總死亡率及流感死亡數ヲ示セハ

都	市	名	於一九一七年ニ	流行極期ヲ示セ	同上ノ週間(ニ終ル週間)	同上週間ニ於ケ
Glasgow			一五二	四八・三	一九一九年三月一日	三九〇
Edinburgh			一四九	五二・一	一九一九年三月二日	一五四
Dundee			一四七	四三・五	一九一八年一月九日	五二
Aberdeen			一四五	三七・九	一九一八年一月二日	五二
Paisley			一三八	三六・一	一九一九年三月二日	二二
Leith			一五四	四三・五	一九一九年三月一日	二八

Greenock	一五・一	三五・九	一九一九	三・一五	一四
Perth	一四・七	六〇・六	一九一八	一・〇九	二三
Coatbridge	一六・〇	五八・五	一九一八	〇・二六	二九
Motherwell	一三・六	二八・六	一九一八	〇・二六	一八
Kirkcaldy	一三・八	六五・〇	一九一八	一・〇二	三三
Hanilton	一四・〇	三四・二	一九一八	〇・一二	一一
Glydebank	一一・三	六〇・四	一九一八	〇・一九	三三
Kilmarnock	一四・三	四八・五	一九一八	一・〇二	一一
Falkirk	一三・四	四二・四	一九一九	三・二二	八
Ayr	一三・八	三六・三	一九一九	三・二二	二

而シテ流行ノ地方的狀況ヲ見ルニ左記ニ依リ大體ヲ知ルヲ得可キカ如ク、ソノ死亡率ノ點ニ於テハ都鄙ニ於テモ格別ノ差異ヲ見ス、又地方ニ依ルモ大體同様ナリシカ如ク只北西部及南東部ニ於テ多少劇シカリシヲ見ルノミ、詳細ハ左ノ如シ

地域	推定人口	流感ニ因スル死亡數	
		數	人口千ニ對スル率
大都市	二四〇二、四九六	八、二三四	四・一
小都市	九五八、九七四	三、二八六	四・一
村落	一五二四、八六一	五、七二五	四・五
不明	—	三三〇	—
スコットランド	四八八六、三三一	一七、五七五	四・三
北部	九六、八〇九	三、二五	四・〇

北西部	一五二、二〇三	七、七二	六・一
北東部	四五一、八四五	一、五三七	四・〇
東中部	七二〇、五八二	二、四二一	四・〇
西中部	三九一、九五二	一、二一八	三・七
南西部	二一七〇、九二九	七、二二三	三・九
南東部	七二三、四一四	三、一一八	五・二
南部	一七八、五九七	七、三一	四・九

(二) 流行性感胃ニ因スル死亡數

自一九一八年七月至一九一九年四月期間ニ於ケル流行性感胃ニ因スル死亡數及其ノ人口對率ヲ示セハ左ノ如シ

地域	推定人口	流感ニ因スル死亡數	
		數	人口千ニ對スル率
Glasgow	一、一七一、四二八	三、七九〇	四・一
Edinburgh	三三三、八八三	一、四六八	五・三
Dundee	一八一、七七七	六、一五	四・一
Aberdeen	一六六、五六四	四、四八	三・二
Paisley	八九四、二二五	二、五四	三・四
Leith	八三八、二二八	三、四一	四・九
Greenock	七九五、七四	一、九六	三・〇
Coatbridge	四四、五一三	一、九四	五・三
Motherwell	四二、〇四二	一、〇九	三・一
Kirkcaldy	四〇、五七二	一、四二	四・二

Hamilton	三九五三一	九〇	二・八
Clydebank	四七三〇七	一四八	三・七
Perth	三五八四四	一一九	四・〇
Kilmarnock	三七三八七	九七	三・一
Falkirk	三五二五一	一四七	五・〇
Ayr	三三、五七〇	七六	二・七
Glasgow	四八八六三三二	一七、五七五	四・三

之ニ依リ明ナルカ如ク、登録セラレタル流感死亡數ハ一萬七千五百七十五名即チ人口千對死亡率四・三ヲ示スト雖モ、コハ實數ヨリモ遙ニ少數ナリト思ハル之ヲ同期間ニ於ケル死亡總數ニ見ルニ、流行期ニ於テ同數七九、一三一ヲ算スルニ、前年ニ於ケル同期ノ死亡數ハ五二、九三二ニ過キス、是等ノ數ノ差即チ二六、一九九ノ少クトモ大部分ハ本流行ニ原因セルモノニアラサルカ、而シテ本數ハ前記ノ流感死亡届出數ニ比スレハ八六、二四即チ四九・一%ノ多數ナリ、今假ニ本數ヲ流感ニ因スル最大死亡數トシ、登録死亡數ヲ最少數トシ、其ノ中庸即チ約二二、〇〇〇ヲ流感ニ因スル實際ノ死亡數ト認ムルヲ適當ト信ス

此處ニ過去ニ於ケル顯著ナル傳染病死亡數ヲ擧クレハ左記ノ通りニシテ、本流行ニ於ケル流感死亡數ハソノ最モ高位ヲ占メタリ

疾病ノ種類	年	度	死	亡	數
流行性感冒	一九一八—一九一九年				一七、五七五
猩紅熱	一八七四—七五年				一一、〇四一
麻疹	一八九三年				三、六三九

チフテリア(グループA)包含ム	年	度	死	亡	數
發疹チフス	一八六三年				三、六一五
百日咳	一八六五年				三、二七五
天然痘	一八八七年				三、二一一
腸チフス	一八七二年				二、四四八
コレラ	一八七五年				一、六二四
	一八六六年				一、二七〇

ハ、アイランド

一九一八年六月中先ツ *Edinburgh* 及北部ニ於ケル他ノ地方ヲ犯シタリシカ、其ノ後同年十月ノ交、第二次流行ヲ來シ廣ク蔓延シテ多數ノ死亡者ヲ出シタリ、一九一九年二月頃第三次ノ流行ヲ來セシカ該期間ハ短ク、死亡數モ比較的少數ナリキ

ニ、一九一九—二〇年ニ於ケル狀況

イングランド、ウエールス

一九一九年(大正八年)ノ春、流行終熄スルヤ安靜ナル時期ハ繼續シテ、ソノ年末ニ及ヒシカ、一九二〇年(大正九年)ノ初メニ至リ、流行ハ再發シ來リ、一月中旬ニハ、*Aldershot* ニ駐屯セシ軍隊内ニ著シキ流行ヲ來シ、一月末ノ交ニハ *Hampstead* ニ於ケル女學校、英國南部ニ於ケル小學校及 *Greenwich* ニ於ケル *Loyal Hospital School* ニ於テ流行ヲ見ルニ至リ、爾來主ナル都市九十六箇所ニ於テモ、患死者漸次増加ノ傾向ヲ示シ來リシカ、三月二十七日頃ニ於テ流行ノ頂點ニ達シタリ、然レトモ本流行ハ前年ノモノニ比スレハ極メテ輕微ナルモノニシテ、倫敦及ソノ他ノ或ル大都市ヲ除ケハ、此ノ如キ程度ノ流行ハ平年ニ於テハ何等流行ト稱スル程ノ事モナクシテ經過シタリシトモ思ハ

ル程ノモノナリ、而シテ三月下旬以後ニ於テハ患者漸次減少スルノ傾向ナリシカ、五月ニ至リ特ニ Sheffield ニ於テ稍々顯著ナル流行ヲ來セリ、然レトモ本流行モ間モナク衰退シ來リ遂ニ全ク終熄ヲ見ルニ至リシハ幸ナリキ

左ニ流行ノ概況ヲ死亡數ニヨリ示サントス

一九一九—二〇年ニ於ケル流感及肺炎ニ因スル死亡

時 (ニ終ル週間)	流 感 死 亡 數		死 亡 數		患 者 數 (隔出)	
	大 都 市 (九 六)	倫 敦	倫 敦	ウ エ ー ル ス	倫 敦	英 國
一九一九年七月五日	一七	一	三一	三二〇	二九	二九
七月十二日	三一	一	三五	三三八	二九	二九
七月十九日	一八	一	四二	五六四	二二	二二
七月二十六日	二三	一	四三	四六二	四三	四三
八月二日	一八	一	三八	三一六	二八	二八
八月九日	二一	一	四一	二七一	二一	二一
八月十六日	一八	一	三七	二五六	一九	一九
八月二十三日	一六	一	二五	二四九	三一	三一
八月三十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月六日	一九	一	三二	二〇三	一一	一一
九月十三日	二九	一	三〇	二一九	一八	一八
九月二十日	一四	一	三一	二六四	一〇	一〇
九月二十七日	二〇	一	四八	三三〇	一九	一九
十月四日	三九	一	五三	三八九	二四	二四
十月十一日	一七	一	三一	三二〇	一〇	一〇
十月十八日	一七	一	三五	二四九	一一	一一
十月二十五日	一八	一	三七	二五六	一九	一九
十一月一日	二二	一	四一	二七一	二一	二一
十一月八日	一八	一	三八	三一六	二八	二八
十一月十五日	二二	一	四三	四六二	四三	四三
十一月二十二日	一八	一	三七	二五六	一九	一九
十一月二十九日	一五	一	二五	二四九	三一	三一
十二月六日	一六	一	三七	一八二	二八	二八
十二月十三日	一七	一	三七	二〇三	一一	一一
十二月二十日	一八	一	三七	二四九	二八	二八
十二月二十七日	一五	一	二五	一八二	一一	一一
一九二〇年一月三日	一五	一	三七	二〇三	一八	一八
一月十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月十七日	一六	一	三七	二五六	一九	一九
一月二十四日	一七	一	三七	一八二	二八	二八
一月三十一日	一七	一	三七	二〇三	一一	一一
二月七日	一七	一	三七	二四九	二八	二八
二月十四日	一六	一	三七	一八二	二八	二八
二月二十一日	一五	一	二五	一八二	一一	一一
二月二十八日	一五	一	三七	二〇三	一八	一八
三月六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
三月十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
三月二十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
三月二十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
四月十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
四月十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月二十四日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月一日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月八日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月十五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月二十二日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月二十九日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
六月十二日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
六月十九日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月二十六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月二十四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月三十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月十四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月二十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月二十八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
九月十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
九月十八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月二十五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月十六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月二十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月三十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十一月六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十一月十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十一月二十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十一月二十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十二月四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十二月十一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十二月十八日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十二月二十五日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
一月八日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
一月十五日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月二十二日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
一月二十九日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
二月六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
二月十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
二月二十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
二月二十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
三月六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
三月十三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
三月二十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
三月二十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
四月三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
四月十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
四月二十四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月十五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月二十二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月二十九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
六月五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
六月十二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月十九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
六月二十六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月二十四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月三十一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月十四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月二十一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月二十八日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
九月四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
九月十一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月十八日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
九月二十五日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月二日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月九日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月十六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月二十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月三十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十一月六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十一月十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十一月二十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十一月二十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十二月四日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十二月十一日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十二月十八日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十二月二十五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
一月一日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
一月八日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月十五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
一月二十二日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
一月二十九日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
二月六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
二月十三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
二月二十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
二月二十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
三月六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
三月十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
三月二十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
三月二十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
四月三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
四月十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
四月二十四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月八日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月十五日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月二十二日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月二十九日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
六月六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
六月二十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
六月二十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月四日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月十一日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月十八日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月二十五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月二日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月九日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月十六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月二十三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月三十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
九月六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月十三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
九月二十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
九月二十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月十八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月二十五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月三十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十一月七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十一月十四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十一月二十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十一月二十八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十二月五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十二月十二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十二月十九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十二月二十六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
一月二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
一月十六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
一月二十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
一月三十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
二月六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
二月十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
二月二十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
二月二十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
三月六日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
三月十三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
三月二十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
三月二十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月三日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
四月十日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
四月十七日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
四月二十四日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月一日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月八日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
五月十五日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
五月二十二日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
五月二十九日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月六日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
六月十三日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
六月二十日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
六月二十七日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月四日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
七月十一日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
七月十八日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
七月二十五日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月二日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月九日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
八月十六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
八月二十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
八月三十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月六日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
九月十三日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
九月二十日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
九月二十七日	一五	一	三七	二〇三	一一	一一
十月四日	一五	一	三七	二四九	二八	二八
十月十一日	一五	一	三七	一八二	二八	二八
十月十八日	一五	一	三七	二〇三	一一	

四、三	二七九	一二四	一七五	一五八七	二七〇
四、一〇	三三三	一〇五	一九四	一四四九	二〇三
四、一七	三〇六	一〇一	一四〇	一三〇〇	一六六
四、二四	二五九	五九	一一三	一一四一	一四六
五、一	(一〇)	四五	九六	一〇〇九	九三
五、八	(一一)	三一	九五	(六一)	七二
五、一五	(二六)	三一	八二	(七五)	一一九
五、二二	(五一)	三一	八八	(一一一)	一三一
五、二九	(七二)	二六	五五	(一六二)	一三一
	(七八)			(一六三)	八九
	(七七)			(一四八)	

備考 (一) 内ノ數ハ 500000ニ於ケルモノヲ示シタルモノナリ

第二項 豫防方法

本豫防方法ハイソングランドウエールズニ於テ施行セラレタルモノヲ記載セリ、スコットランド及アイルランドニ於ケルモノハ總テ之ニ包括セラレ居ルヲ以テナリ

一面「ソクチン」マスク「含嗽」等ノ使用ヲ獎勵スルト共ニ一方、群集接觸ニ因ル傳染ノ危険ヲ避ケシム可ク勸告セシト雖モ、何レモ教養ノ方法ヲ以テ國民ノ理解ノ下ニ之ヲ實現セント努メタルモノニシテ強制的方法ニ依リ實行セントセル豫防方法ハ極メテ僅少ノ事項ニ屬セリ、即チ強制的方法トシテ舉クルヲ得可キハ一九一八年十一月八日之ヲ發布シ、直ニソノ二十二日ニ之カ改

正ヲ行ヒテ實施セシ「公衆娛樂場演藝時間ノ制限ニ關スル規則」竝ニ一九一九年一月七日即チ第三次流行ノ將ニ來ラントスル時ニ當リテ之ヲ發布シ、同三月ヨリ施行セシ「急性インフルエンザ」性肺炎等ノ届出ニ關スル規則トヲ舉ケ得ルノミ、後者ハ之ニ依リ患者ノ所在ヲ知り以テ必要ナル救護方法ヲ採ラントスルコトヲソノ目的トセリ

而シテ最モ力ヲ傾注シテ實行シ且相當效果ヲ收メ得タリト稱シツツアル豫防方法ハ醫療及救護ニ關スル施設ニシテ當事者ハ之ニ依リ死亡率ヲ相當減少セシメ得タリト認メツツアリ是等ノ豫防方法ノ效果ノ判斷ニ關シテハ、Zir Arthur Newholm K. C. B. M. D. カ一九一八年十一月三日、インフルエンザ會議ノ席上ニ於テ述ヘタル演說ノ一節ヲ最モ適當ニ引用シ得可キカ如シ、ソノ言ニ曰ク

本病ハ「ベスト」コレラ「ラ」除ケハ何レノ他ノ疾病ヨリモ一層廣ク且急速ニ世界ヲ風靡セシ疾病ナリ、前記ノ二疾病ト異ル唯一ノ點ハ是等ノ疾病ハ人力ヲ以テ防禦シ得タリシモ、流行性感胃ハ人ノ力ヲ以テシテハ殆ト防止シ能ハサルノ點ニ在リ、現代ニ於テ、傳染病豫防ニ關シ比較的不成功ノ結果ヲ示シツツアルハ呼吸器ニ依ル傳染病殊ニ流行性感胃、氣管支炎、肺炎、麻疹及百日咳等ニ於テ經驗スル所ナリ、流行性感胃ノ社會的蔓延ハ之ヲ防止スルコト不可能ナルノミナラス家庭内傳染スラ、之ヲ防止スルコト殆ト不可能ナリトモ稱ス可キ程困難ナルヲ認メサルヲ得ス、現今ノ知識ノ程度ニ於テハ流行性感胃ノ豫防問題ハ麻疹ノ問題ニ極似シ、只希望シ得可キハ肺炎ニ因スル死亡ヲ防止シ又ハ之ヲ減少セシメ得ルコトニ在ルノミト

以下順次經過ニ從テ豫防方法ニ付キ記載スル所アル可シ

(一) 一九一八年十月二十二日衛生中央官廳ハ地方廳ニ對シ流行性加答兒及流行性感胃ニ關スル

豫防方法ヲ通牒スル所アリ、ソノ初メニ於テ先ツ呼吸器疾患及流行性感冒ニ關シ、近キ過去及現在ニ於ケル疫學的狀態ヲ記載シタル後、進ミテ之ニ對スル豫防方法ヲ記述セルカ、ソノ概要左ノ如シ

豫防ノ方法ハ大體ニ於テ普通ノ呼吸器加答兒ニ對スルモノニ同シキモ、本病ノ患者ハ數日ニ亘リ本病ノ劇烈ナルコトニ氣付カス、然カモ本病ノ傳染ハ主トシテ病症ノ早期ニ行ハルヲ以テ、此點ニ付キ豫防上殊ニ困難ヲ感スル所ナリ
患者ニ關スル措置

一、届出 本病ノ症狀ハ種々ナルコト、本病ハ早期ニ且決定的ニハ之ヲ診斷スルコトノ困難ナルコト(加之、醫師ノ診療ヲ受ケサル多數ノ輕症患者ノ存在スルコトアルハ注意ニ價ス)等ノ爲メ現在ノ狀態ニ於テハ強制的届出ノ方法ハ推奨スルコトヲ得ス

一、隔離 有熱ノ患者ハ加答兒症狀ノ有無ニ拘ラス、數日間家ニ止ルコトトモハ工場ソノ他ニ於ケル本病ノ傳染ハ著シク減少セシムルヲ得可シ

一、個人的注意 噴嚏、咳嗽ニ依ル傳染ヲ避クル爲メ、之ヲ被フニ、ハンカチヲ等ヲ以テシ、使用シタル後ハ之ヲ煮沸シ又ハ燒却スルコト

一、咯痰 特別ナル容器ニ咯出スルコトトシ、之ヲ消毒又ハ燒却スルコト、本病病原體ハ外界ニ於テハ増殖ハ勿論、永ク生存ヲスラ爲シ得ルト信シ得可キ理由ナキヲ以テ、家屋ノ一般の消毒ハ之ヲ行フノ必要ナシ、室及其ノ中ニ在ル物品等ハ充分ニ之ヲ清淨スルヲ可トス

一、再發 本疾病ハ非常ニ再發シ易キモノナルヲ以テ、患者ハ充分ニ下熱スルマテ臥床シ、快復期ニハ寒冷、疲勞等ヲ避クルコトヲ要ス

一、合併症ニ對スル豫防 硼酸又ハ弱食鹽水ヲ以テ度々鼻腔、喉腔等ヲ灌注スルコト
一、看護 看護ハ最モ肝要ナルコトニ屬ス、衛生官廳ハ本廳ノ認可ヲ得テ看護ニ關スル救助的施設ヲナスコトヲ得

一般的豫防方法

一、特別豫防 「バイフェル」氏菌、肺炎菌、連鎖狀球菌混合「ソクチン」ノ豫防注射ハ良好ナル成績ヲ示セリ以テ使用スルニ足ル可シ

一、醫藥ニ依ル豫防 特種油劑ノ吸入「キニーネ」又ハ「Cinnabon」ノ使用等ハ何レモ本病ノ豫防ヲ保證スルコトヲ得ス

一、含嗽 五千倍過滿俺酸加里液若クハ〇・八%食鹽水ヲ以テ含嗽スルコト、尙ホ同液ヲ手掌ニ受ケテ之ヲ鼻孔ニ吸引シ、口腔ヨリ之ヲ吐キ出スコト

一、噴霧 軍隊ニ於テハ廣ク噴霧室ヲ豫防ニ使用セリ、本方法カ本病ノ感染ヲ減少スルモノナルコトハ未タ證明スルコト能ハスト雖モ、殊ニ感染ノ危險ニ在リタル者ニ對シ、本方法ヲ施行スルコトハ望シキコトナリ、噴霧室ノ構造及其ノ實行ノ方法左ノ如シ

幅十八呎長サ十呎ノ噴霧室ニ、其ノ兩側ニ殆ト地平ニ一吋横經ノ蒸氣管ヲ床上約五呎ノ場所ニ設置シ、之ニ因リ一%硫酸亞鉛液ヲ同室内ニ噴霧シ、一分間ニ本劑一〇〇ccヲ送り出スモノトス、該室ハ二十人ヲ一時ニ處置スルコトヲ得ルモノナルモ、交互ノ間ノ傳染ヲ防禦スル爲メニ、七人以上ヲ同時ニ處置スルコトハ之ヲ避クルヲ可トス、本處置ハ一回十分宛繼續シ且ツ、一日一回、三日間引續キテ行フコトヲ可トス、第二ノ組ニ對シ、處置ヲ施ス以前ニ於テ該室ハ充分ニ換氣ヲ行フヲ可トス

- 一、寢室、居室 常ニヨク換氣ヲ行フコト、但シ衣服ヲ充分ニ着シ身體ハ溫暖ニ保ツコトヲ要ス
- 一、換氣不十分ナル室又ハ娛樂場ニ於ケル群集ハ之ヲ避クルコト
- 一、濕拭スルヲ可トス、不潔ナル状態ハ傳染ヲ容易ナラシム
- 一、咯痰ヲ猥ニ吐キ散ラササルコト
- 一、過度ノ精神感動、飲酒及過勞ハ傳染ヲ容易ナラシム
- 一、病人、老人等ハ殊ニ本病傳染ノ危険ニ接セサルコト
- 一、本病患者ハ自己ハ本病ノ傳染源ニシテ、之ニ因ル傳染ノ爲メ發病スル者ノ中ニハ遂ニ死ニ至ルモノアルコトヲ常ニ念頭ニ置キ、充分ニ總テノ豫防方法ヲ行フ可シ

〔附録〕

左記ハ陸軍省ニ於ケル細菌學者イ會議ニ於テ決議セラレタル所ノモノニシテ最モ新シク且最モ權威アルモノナリ、陸軍軍醫總監ノ承諾ヲ得テ左ニ掲クルコトトス

- 一、適當ナル豫防接種ハ本疾病ノ流行ヲ緩和スルコトヲ得可キコトハ一致シテ承認セラレタリ
- 二、本「ワクチン」ハ、バ氏「インフルエンザ」菌、肺炎菌及連鎖球菌ノ混合「ワクチン」ニシテ、種々ナル菌株ヲ利用シ且ツ現在ノ流行ニ於テ近ク分離セシモノヲ使用シテ製造シタルモノナリ
- 三、本「ワクチン」ノ各菌ノ分量左ノ如シ

菌種	分量	
	第一回注射量	第二回注射量
「インフルエンザ」菌	百億個	六〇〇
肺炎菌	一〇〇	二〇〇
連鎖球菌	四〇	八〇

四、本「ワクチン」ハ十日間ノ間隔ヲ置キテ二回注射ス可キモノトス

本「ワクチン」ノ反應ハ輕微ナルモノナル可シ、然レトモ兵士ニ注射スル場合ニハ注射後二十四時間乃至三十六時間ハ輕キ職務ニ從ハシム可シ

五、本豫防接種ハ傳染ノ疑ナキ以前ニ於テ行フハ好シキ事ナルモ既ニ傳染ノ疑アルモノニ行フモ可ナル可シ、但シ現在有熱ノモノ或ハ症状ヲ有スルモノニハ之ヲ施行セサルヲ可トス

六、使用量

- 三歳以下ノ兒童ニハ接種セサルヲ可トス
- 三歳乃至七歳 前記分量ノ四分ノ一
- 七歳乃至十六歳 同 二分ノ一
- 十六歳以上 全量

七、流行性感冒及其ノ合併症ノ治療ニ本「ワクチン」ヲ使用スルコトニ付キ本會議ノ推薦スル所左ノ如シ

- イ、本「ワクチン」ハ亞急性及慢性ノモノニ對シ使用スルヲ得可シ、此ノ場合ニ於ケル使用量ハ前記第一回用量ノ五分ノ一ヲ可トス
- ロ、重症ナル續發性氣管支肺炎ニ對スル治療劑トシテ之ヲ使用スルコトハ推奨スルコトヲ得ス、何トナレハ該症ハ極メテ急激ニ經過スルヲ以テナリ、然レトモ此ノ際「ワクチン」ヲ使用セントセハ前記第一回用量ノ二十分ノ一ヲ超ユ可カラス
- ハ、「ワクチン」ノ效力ヲ確ムル爲メ本會議ハ左記事項ニ就キ統計的記録ヲ輯集ス可ク努力セラレシコトヲ望ム

イ、注射後ノ反應

ロ、注射後四十八時間以内ニ發生セル重キ症狀

ハ、非接種者及接種者中ニ發生セル患者數

ニ、同 中ニ發生セル合併症數

- (一) 一九一八年十一月三日 地方廳衛生官ニ對シ通牒ヲ發シ、各衛生區域ニ於ケル流行性感胃ニ關スル調査成績ヲ報告セシムルコトトス
- (二) 一九一八年十一月四日 更ニ同衛生官憲ニ通牒ヲ發シ、流行性感胃患者ニ對シ、醫治的救助(看護ヲ)設備ヲ爲スコトヲ許可シ且ツ公共娛樂場ヲ監督ス可キコトヲ勸告ス
- (三) 一九一八年十一月十八日 公衆衛生(流行性感胃規則(一九一八年))ヲ發布シ左記ヲ實施ス
 - 一、公衆娛樂場ニ於ケル演藝ハ引キ續キ三時間以上繼續ス可カラサルコト
 - 二、同場ニ於テハ充分ニ換氣法ヲ講ス可キコト
- (四) 一九一八年十一月二十二日 公衆衛生(流行性感胃規則(一九一八年))ヲ發布シ前記ノ規則ヲ左ノ如クニ變更ス
 - 一、公衆娛樂場ニ於ケル演藝ハ引キ續キ四時間以上繼續ス可カラサルコト
 - 二、流行ノ爲メ、學校ノ閉鎖セラレツツアル時ハ、學校兒童ハ活動寫眞館、劇場等ニ入場セシメサルコト
- (六) 一九一九年一月七日 公衆衛生(肺炎、マラリヤ、赤痢等)規則ヲ發布シ届出等ニ就キ命令スル所アリ、本規則中流行性感胃ニ關スルモノヲ拔萃スレハ左ノ如シ
 - 一、本規則ハ一九一九年三月一日ヨリ實施ス

二、本規則ハ「マラリヤ」赤痢、嘔吐熱、急性原發性肺炎、急性インフルエンザ肺炎、腸胃熱、再歸熱及發疹、チフスニ關ス

三、「マラリヤ」赤痢、嘔吐熱、急性原發性肺炎、急性インフルエンザ肺炎ノ届出ヲ命ス

四、衛生官ノ義務 衛生官ハ本規則ニ依リ届出ヲ受ケタルカ若クハ「マラリヤ」赤痢、嘔吐熱、急性原發性肺炎、或ハ急性インフルエンザ肺炎ニ疑ハシキモノヲ知り得タル時ハ傳染源ノ調査、蔓延防止及傳染ヲ容易ナラシムルカ如キ状態ヲ除去スルコトニ就キ必要ナル若クハ望シキ調査其ノ他ノ方法ヲ行フ可キモノトス、尙ホ醫師ニ診療ヲ受ケ居ラサルモノニ就キテハ、該病症ヲ確定スルニ必要ナル手段ヲ行フモノトス

五、地方官憲ハ本規則ニ記載セル疾病ノ患者ニシテ醫治ニ關スル救助ヲ必要トスルモノニ對シ當該施設ヲナスコトヲ得

而シテ本規則ヲ發布スルト共ニ、本規則發布ノ理由ヲ通牒セリ、急性原發性肺炎及急性インフルエンザ肺炎ノ届出ニ關スル一節ニ曰ク

肺炎ハ流行性感胃ニ合併セルモノナルト然ラサルモノトヲ問ハス、本邦ニ於ケル主ナル死亡原因ノ一ナルヲ以テ、之ヲ何等カノ取締ノ下ニ置クヲ要セサルヤ否ヤハ屢々考慮セラレタル所ナリキ、流行ヲ防止シ得可キヤ否ヤハ別トシ、最近ニ於ケル流行性感胃ノ流行狀況ハ肺炎患者ノ看護的救助ノ極メテ必要ナルコトヲ示セリ、本規則ハ之ニ應スル爲メ制定セラレタルモノナリ、尙ホ肺炎ノ届出アリタル時ニハ其ノ發生ノ状態等ニ就キ調査セラルルコトヲ望ム

(四) ニスコットランドニ於テハ肺炎等届出ニ關スル同様ノ規定ハ一九一九年六月二十六日ニ發布シ一九一九年八月一日ヨリ之ヲ施行セリ)

(七) 一九一九年二月衛生中央官廳ハ地方衛生官憲ニ流行性感胃豫防ニ關スル冊子ヲ配布シ且之ニ公衆ニ對スル注意書ヲ同封セリ其ノ内容ハ一九一八年十月ニ發シタル通牒ニ稍々似タルモノナルモ又異レル點モ少カラサルヲ以テ其ノ概要ヲ左ニ拔萃スルコトトス

流行性感胃ニ就テ

一九一九年二月 地方省醫務局

一 緒論

一九一八年ニ於ケル第二次流行ハ其ノ第一次ノモノニ比スレハ罹患者數ハ多數ナラザリシモ其ノ疾病ノ性状ハ是ニ比シ一層劇烈ニシテ一九一八年自十月二十八日ノ期間ニ於テ都市九十六箇所ニ於ケル死亡數實ニ四萬四千五百三十七名即チ人口十萬ニ就キ二六九ノ高率ヲ示セリ加之同數ハ肺炎ニ因スル死亡數ヲ含マサルモノナルヲ以テ流感ニ因スル死亡數ハ之ヨリ遙ニ多數ナル可シ

本病ノ流行ハ其ノ經過極メテ迅速ナルモノニシテ中等大ノ都市ハ普通四乃至五週ヲ以テ流行ヲ終ルヲ常トシ之ヨリ大ナル都市ハ之ニ比シ稍々長ク反之小都市ハ之ニ比シ短期ナルヲ常トス

一九一八年ノ流行ニ於テ本病ハ殆ト總テノ地方ヲ通シテ本邦ヲ犯シタルカ今更ニ第三次流行ノ來ラントスル確兆アリ

流行性感胃ノ流行以來本病ノ原因蔓延狀態病理治療等ニ關シ多數ノ學者實際家ハ熱心且ツ眞摯ノ態度ヲ以テ之カ調査研究ニ從事セシト雖モ研究室ハ之カ治療及豫防ニ關スル特別ナル方法ヲ吾人ニ未タ教示セス又本病ト共ニ來ル加答兒性又ハ肺炎性傳染ニ對スル接種ニヨル特別治療及豫防ニ關スル業績少カラスト雖モ尙ホ本病ニ關シテ研究ス可キ事項甚タ多

シ

此ノ如キ世界的大流行ノ場合ニ於テハ人ノ大部分ハ本病傳染ノ機會ニ接シ多數ノモノハ之ニ罹患スルヲ免レサル可シト雖モ各人ハ本病ノ豫防ニ留意シ以テ自己ノ健康ヲ保持スルト共ニ同時ニ之ニ依リ他人ヲ保護スルニ努ムルハ各自ノ義務ナル可シ又傳染ノ機會ヲ少クスルコト診療ヲ容易ニ受ケ得ル様ニナスコト多數ノ家族カ一時ニ罹患スル爲メニ來ル困難ヲ救助スルコト等ニツキ極力努力ス可キハ衛生當事者ノ義務ナルヘシ

茲ニ吾人ハ本病ニ關スル知識ヲ述フルト共ニ本流行ニ對スル施設ニ就キ過去ニ於テ得タル經驗ヲ批判スル所アル可シ

二 一般觀察及個人的豫防方法

今回ノ流行ハ世界的ノモノニシテ人種社會若クハ職業ノ何タルヲ問ハス之ニ犯サレサルモノヲ見ス此ノ如キ世界的ノ流行ハ過去ニ於テハ一八〇三年一八三三年一八四七年及一八九〇年ニ於テ經驗セシ所ナリ

本病ノ病原體ハ一ノ有機體ニシテ人ヨリ人ニ傳染スルモノナルコトハ疑ナキ所ナルモ、バインエル氏ノ發見セル所謂流行性感胃菌カ果シテ本病ノ病原體ナルヤ否ヤニ就キテハ尙ホ些ノ疑ナキ能ハス然レトモ少クトモ本菌ハ二次的の疾病若クハ合併症ノ主ナル原因ト認ムルヲ得可ク殊ニ死ノ轉歸ヲ來スカ如キ劇シキ本疾病ノ場合ニ於テ然リト稱スルヲ得ルカ如シ本病ハ呼吸器ノ排泄物ニ依リ傳染スルモノナルヲ以テ大聲ニ談話スルコトニ因リ四呎以内咳嗽噴嚏ニ因リ十呎以内ハ之ニヨリ生シタル噴霧ヲ介シテ該傳染ヲ來スノ危險殊ニ多シ其ノ他患者ノ鼻咽喉排泄物ヲ以テ汚染セラレタルモノ例ヘハ手ハンカチトフ等ニ依リテモ

傳染ヲ來スコトアルハ言フ俟タス、傳染ハ鼻咽喉ニヨルヲ普通トスルモ眼ヲ通シテモ亦傳染シ得ルノ證アリ、傳染ノ狀態、此ノ如キナルヲ以テ、如何ナル場合ヲ問ハス、人ノ集合ヲ避クルコトハ豫防ニ關シ最モ重要ナルコトニ屬ス

因ニ本病ノ潜伏期ハ約四十八時間若クハ之ヨリ稍々短期ナルカ如ク又免疫ノ關係ヲ見ルニ、一九一八年夏期ニ於テ本病ニ罹患セシモノハ秋期流行ニ於テ罹患セシモノ少ク或ハ例ヘ犯サルルモ、其ノ症狀輕易ナルヲ常トセリ、即チ一度本病ニ罹患セハ之ニ因リ少クトモ數箇月間ニ亘リ或ル程度ノ免疫ヲ生ス

本病ニ對スル豫防ニ注意スルコトハ個人カ社會ニ對スル義務ナルコトヲ、一般ニ自覺セシメ以テ其ノ實行ヲ教導スルヲ要ス、以下個人的豫防方法ヲ記述ス可シ

一、部屋ノ換氣ヲ良好ニシ且ツ身體ノ寒冷ヲ避クルコトヲ要ス

一、滋養アル食物ヲ攝取スルヲ要ス
1. The Royal College of Physicians ノ發表ニ依レハ、アルコール飲料ヲ過度ニ攝取スルコトハ有害ナルモ、適當ナル分量ニシテ且ツ之ヲ攝取スルコトカ平生、健康狀態ニ好良ナルニ於テハ其ノ平生ノ習慣ハ變更セサルヲ可トス

一、含嗽ヲナシ、又ハ鼻腔灌注ヲ行フコトハ豫防方法トシテ薦ムルニ足ル、殊ニ患者ニ接觸シ又ハ群集ニ接シテ家ニ歸リタル際ニハ之ヲ行フヲ可トス、普通食鹽水又ハ過滿飽酸加里ヲ加ヘタルモノ(薄紅色ヲ呈スルニ至ル迄加フ、約五千倍)ハ本法ノ目的ニ使用スルニ足ル可シ

一、マスク(薄紅色ヲ呈スルニ至ル迄加フ、約五千倍)ハ一般ニ之ヲ使用セシムルコトハ勸ムルコトヲ得スト、雖特別ナル者例ヘハ患者ニ

接スル者等ニハ出來得ル限り、之ヲ使用スルコトヲ要ス、幅五吋、長サ八吋ノ「バタ」、モスリン」ヲ三重トシ、其ノ角ニ紐ヲ附シタルモノ、若クハ「ガーゼ」約「ヤード」三角幅帯ノ如ク折り疊ミタルモノ等ハ「マスク」ノ目的ニ使用スルコトヲ得可シ、適當個數ノ「マスク」ヲ備ヘテ屢々之ヲ交換シ洗濯スルコトヲ要ス

一、同時ニ眼鏡ヲ懸ケテ眼ヲ保護スルヲ可トス
一、本病ノ病原體ハ尙ホ確定セサルヲ以テ、之ヲ確實ニ保護スルニ足ル「ワクチン」ヲ見スト雖モ、本病ノ主タル危險ハ其ノ合併症ニアルヲ以テ、主タル第二次傳染ニ對スル身體ノ抵抗ヲ高上セシムルコトニヨリ本病ノ死亡率低下セシムルト共ニ、流行ノ猖獗ヲ緩和スルコトヲ得可シ、此ノ目的ノためニ陸軍ニ於テハ「ワクチン」ヲ使用シ、或ル地方ノ衛生官憲ハ其ノ供給ヲ爲シタリ、之ニヨリ絕對ニ合併症ヲ防禦シ得ルトハ云フ能ハサルモ、之ヲ獎勵シテ使用セシムルヲ可トス、豫防接種ハ適當ナル方法ヲ以テ施行セラルレハ、之ヲ受クルコトヲ躊躇スルノ要ナシ

一、如何ナル藥劑モ豫防劑トシテ殊ニ有效ナリト認ム可キモノヲ見ス
一、流行期中ニハ公衆ノ場所群集ノ交通機關等ニ接近スルコトヲ避ケ、傳染ノ危險ヲ減少ス可シ

一、病症ヲ有スル者カ尙ホ就業スルコトハ病者自身ニ有害ナルノミナラス、他ノ健康者ニ對シテモ亦危險ナルヲ以テ、症狀ヲ呈シタル從業者ハ直ニ歸宅セシムルヲ可トス
一、罹病セシト感シタル時、體温ノ上昇セシ時等ニハ直ニ臥床シ、寒冷ヲ避ケ、診療ヲ受ク可シ
一、本病ハ全經過ヲ通シテ傳染性ヲ有スルモ、疾病ノ初期ニ於テハ殊ニ傳染性劇シ

- 一、患者ハ少クトモ體溫カ平溫ニ復スル迄ハ隔離ス可シ
- 一、早期ニ離床スルコトハ有害ナリ、下熱後二三日臥床スレハ、再發又ハ繼發症ヲ減少セシムルヲ得可シ
- 一、本病ノ經過ヲ緩和シ、之ヲ輕カラシムルニ相當效果アル藥劑ハ存在スルモ、本病ニ特效ヲ奏スルカ如キ藥劑ヲ見ス、治療ハ醫師ノ指示ニ依リ行フヲ要ス
- 一、本病ノ病原體ハ極メテ容易ニ死滅スルモノナルヲ以テ、嚴重ナル消毒方法ハ之ヲ行フノ必要ナシ、咯痰ハ成ル可ク消毒藥液ヲ盛りタル容器ニ吐カシム可シ、ハンカチ「フ」ハ使用後消毒藥液中ニ置キ、紙製ノモノナル時ハ之ヲ燒却ス可シ

三、衛生官憲施行ノ豫防方法

本病ノ豫防ニ關シテハ公共團體トシテハ有效ニ爲シ得キモノ少シト雖モ、生活救助、家庭看護及治療等ニ就キ適當ナル施設ヲ試ミ、以テ死亡率ヲ或ル程度迄減少セシメ得可シトハ、多クノ衛生官憲ノ一致セシ所ナリキ

- 一、檢疫 外國ヨリ本病ノ輸入セラルルコトヲ檢疫ニヨリ防止セントスルノ問題ニ就キテハ篤ト考慮セラレタルモ、實行不可能ノモノトシテ放棄セラレタリ
- 一、教養 何レノ衛生官憲モ、注意書、ポスター、新聞紙、學校講話、活動寫真等ヲ以テ一般公衆ノ教養ニ努メタリ、パーミンガム、及マンチエスターニ於テ發行セル注意書ハ優良ナルモノナリキ、參考トシテ左ニ之ヲ掲ク

BIRMINGHAM

Epidemic Catarrh and Influenza

These ailments cause a larger amount of loss of time and, either directly or indirectly, a large number of deaths in Birmingham than any other group of diseases, mainly because they are so frequently the starting-point of bronchitis and pneumonia. The germ of these diseases spread chiefly by coughing, sneezing and near contact.

How to deal with these diseases:—

1. Those suffering should stay at home, and thus avoid scattering the infection in schools, workshops, offices, etc.
2. They should always cough or sneeze into a linen handkerchief, which later can be steeped and boiled, or into a paper handkerchief, which can be burned. Expectorations should be disinfected or burned.
3. General disinfectant; are not needed.
4. Gargles of weak Condy's Fluid, made as stated below, should be used by both patient and those living in the same house.
5. Keep warm and thereby avoid complications.
6. Wear masks when attending patients suffering from influenza. A single layer of cotton lanyage over the nose and mouth is sufficient to materially protect the nurse.

To prevent illness from these diseases:—

Generally, the most wholesome direction is to keep in good health by taking sufficient out door exercise, sleeping always with the window open, and avoiding crowded rooms or assemblies where the air is bad. Clothing should be warm, and excesses of all kinds should be avoided.

Gargling with a solution of one part in 5,000 of permanganate of Potassium (made by adding just enough Condy's Fluid to make the water pink) is advocated.

The same solution may be poured into the palm of the hand and sniffed up the nose and expelled through the mouth.

There is no drug which ensures freedom.

Over-fatigue and mental strain and alcoholism favour infection.

Every person suffering should recognize that he is likely to be a source of infection. It is therefore, essential that he should avoid exposing others to the danger.

28th October, 1918.

JOHN ROBERTSON

Medical Officer of Health.

MANCHESTER

Prevention Against Influenza

Influenza is again prevalent in Manchester. It is a highly infectious and very fatal disease, frequently leading to inflammation of the lungs. If neglected, it is often followed by prolonged weakness and depression. The disease is generally marked by its sudden onset, by severe headache with pains in the back and limbs, and by fever. Wherever possible, the following precautions should be taken:—

1. Little can be done in the way of prevention. But the spread of the disease is favoured by the crowding together of the healthy and the sick. Those desirous of escaping infection should, therefore, avoid crowded rooms.

2. Those taken ill should be at once isolated. This is especially important in the case of first attacks in a household, factory, or workshop. In this way the spread of disease will be delayed. Those infected will, on the average, not have the disease so severely, and workshops may avoid the dislocation of work which will ensue if this action is not taken.

For persons taken ill at a workshop or factory who are too ill to walk home, an effort will be made to provide an ambulance on receipt of a telephone message at Tel. city 8680, Medical.

3. Isolation from the rest of the community is to be followed by isolation at home.

When possible the sufferers must have a separate room. Whether this is or is not possible the room should be ventilated by means of an open window, so as to diminish the risk to those waiting on the sick. But as the sick are very liable to develop pneumonia, they must be kept warm by a sufficiency of clean bedclothes. If there is fog the window is to be closed, and a fire maintained in the sickroom.

If a separate room cannot be provided, it may be possible to rig up a screen, so as to separate the sick from the healthy.

4. Persons who are attacked should at once seek rest, warmth, and medical treatment. Any delay may result in dangerous complications. There is also great risk of relapse, and generally there is serious weakness

in convalescence. Sick persons should therefore not return to work except under medical advice.

5. Discharges from the nose and mouth should be at once destroyed. At home they should be collected in a clean rag or paper, which should then be burnt. Matters coughed up may be collected in a cup or mug, when they cannot be immediately destroyed, in which case a little Condy's fluid should be poured into the cup, which should afterwards be emptied into a drain. The cup is then to be cleaned with boiling water and soda.

6. During the outbreak a general effort should be made to obtain through cleanliness in the workshop and home.

Any dust or dirt in either may cause the illness to be more severe than it would otherwise be.

If it is desired to go further in the way of prevention, the easiest way will be to spray all surfaces with a solution of Formalin in a strength of 2 per cent.

7. Those attacked even slightly should on no account join assemblages of people for at least a period of ten days from the commencement of an attack, as they may convey the disease to others.

The most infectious period, however, appears to be at the outset of the attack.

If the disease advances it will be advisable for the healthy to avoid crowded gatherings.

8. In severe cases the person attacked should remain isolated for a period of at least three weeks from the beginning of the attack.

9. During the outbreak, workpeople are advised to wear warm clothing and to avoid unnecessary exposure.

10. A sufficiency of proteid food is needed both for healthy workers and school children to enable them to resist the disease when it comes.

The cheapest sources of proteid are oatmeal, flour, peas, beans, and lentils, herrings, mackerel, and milk. Milk may be replaced by good dried milk made from unskimmed cows' milk.

Flour, peas, beans, and lentils require the addition of fat. Some vegetables, such as turnips, carrots and onion should also be used.

By Order

JAMES NIVEN

Medical Officer of Health.

October 24th 1918.

四〇三

其ノ他本廳ニ於テハ本病豫防ニ關スル活動寫眞ヲキルムヲ調製シ之ヲ地方官憲ニ貸與シテ撮影セシメ大ナル效果ヲ見タリ

一、届出 流感患者ヲ届出セシム可キヤ否ヤニ就キテハ多クノ官憲ニヨリ充分ニ考究セラレシカ、一般ノ意見ハ本病豫防ヲ目的トスル本方法ノ效果ヲ疑ヒタリ、只地方廳ノ一ニ於テ肺炎ヲ合併セル流行感冒ヲ届出ツ可キコトヲ本廳ノ同意ノ下ニ實行セルモノアルノミ

一、任意届出 或ル地方ニ於テハ看護、家庭補助ノ如キ公ノ助力ヲ必要トスル患者ニ關シテハ之ニ關係ノ醫師之ヲ衛生官憲ニ申出スルコトトセリ、又他ノ或ル地方ニ於テハ衛生巡視ハ管轄區域内ノ普通巡視ニ依リ當該患者ヲ發見スルコトヲ得タリ

一、傳染ノ機ヲ少カラシメントスル方法 之ニ就キ廣ク警戒ヲ與ヘタルニモ拘ハラズ患者ノ隔離及接觸者ノ豫防ニ關スル注意ハ充分ニハ實行セラレサリシカ如ク、殊ニ病院内ノ者ニ之ニ因スル死亡數ノ多カリシハ最モ悲ム可キ現象ナリキ

一、學校閉鎖 或ル衛生官ハ人口稠密セル都會地ニ於ケル之カ效果ヲ疑ヒタルモ、他ノ者ハ學校ニ於ケル傳染ヲ確認シ、其閉鎖ヲ決定セシ教育委員會ノ行爲ヲ賞讃セリ、閉鎖ハ廣ク實行セラレタルモ、多クハ教師ノ罹病、生徒ノ缺席等ノタメ自然閉鎖スルニ至リタルモノナリキ

一、活動寫眞、ソノ他公衆娛樂場ノ取締 是等ハ疾病蔓延ノ主ナル焦點ナリ、多クノ活動寫眞館ハ特別ナル場合ニハ學校生徒ヲ入場セシメサルコト、及演藝ノ間ニハ換氣ニ充分ナル期間ヲ置ク可キコト等ヲ命セラレタルカ、一九一八年十一月十八日及同二十三日ノ中央衛生廳規則ニヨリ、是等ノ取締ハ何レノ娛樂場ニモ適用セララルコトトナリタリ、流行劇烈ナル際ニハ此ノ如キ娛樂場ニハ閉鎖ヲ命ス可キコトヲ必要トスルコトヲ主張シタル衛生官憲ア

リタルモ、他ノ衛生官憲ハ此ノ如キ方法ヲ實行スルモ、人ハ他ノ公共ノ場所ニ集合スルニ至ル可ク、之ヲモ禁止スルカ如キハ全ク不可能ノコトナリトセリ

一、ソノ他ノ群集ノ場所 汽車、電車、乗合車等ニ於ケル群集ハ本病ノ蔓延ニ密接ナル關係ヲ有スルモ、之ヲ取締ルカ如キハ全ク不可能ナリキ

一、消毒 患者ノ使用セシ家屋及物件ニ普通ノ消毒方法ヲ行フコトノ必要ニアラサルコトハ一般ニ承認セラレタル所ナルモ、部室及其ノ中ニ存在スル物件ヲ清淨スルコトハ望マシキコトナリ、公衆集合ノ場所等ヲ消毒藥液ヲ以テ洗滌スルコトノ效果ハ甚タ疑ハシク、只安全ナリトノ誤信ヲ抱カシムルニ過キササル可シ

一、醫療及看護ニ關スル補助施設 何レノ地方ニ於テモ適當ナル診療ヲ受クルコトニ就キ困難少カラサリシカハ衛生官廳ニ於テハ其ノ所屬ノ醫師ヲシテ之カ補助ヲナスコトニ努力セリ、尙ホ看護婦ノ不足ハ一層甚シカリシカハ看護婦一人ニ多數ノ有志補助者ヲ附屬セシメ以テソノ能力ノ高上ヲ企圖セシモ、之ニ適當ナル婦人ノ多クハ兵器ソノ他ノ工場ニ雇用セラレ居リテ、有志補助者ヲ得ルニハ少カラサル困難ヲ見タリ

地方官廳ノ多クハ母及兒童保護ノ事業ヲ一時休止シソノ所屬職員ヲシテ、流感患者ノ家庭看護等ニ從事セシメタリ、又地方看護婦組合ハ多クハ公ノ金庫ヨリ補助ヲ受ケツツアルモノナルカ本件ニ關シ顯著ナル協力ヲ爲セリ

マンチエスターニ於テハ衛生巡視ヲシテ、患家ニツキ、必要ナル補助ノ種類、分量例ヘハ看護人、石炭、食物、其他ノ調査ヲ行ヒ之ヲ通知セシメ、出來得ル限り之ヲ供給スルコトトセリ、尙ホ家庭ノ收入、一定ノ標準以下ニシテ且ツ其ノ救助緊急ヲ要スル場合ニ於テハ衛生巡視

ハ直ニ之ニ準備セル金員ヲ以テ、同家族ノ爲メニ食物其ノ他ノ必需品ヲ購求スルヲ得セシメタリ

或ル地方ニ於テハ兩親ノ本病ニ罹患セル場合、其ノ兒童ヲ他ニ隔離スル爲メ適當ナル家屋ヲ設備スルノ必要ヲ認メタリ

一、病院治療ノ設備 一般病院及貧民法ニ依ル病院ハ流感ニ肺炎ヲ併發セル多數ノ患者ヲ收容セシカ多クノ地方官憲ハ隔離病院ノ一部ヲモ開放シテ之ニ充テタリ、本設備ノ效果ヲ疑ヒタル衛生官アリタルモ、大體ニ於テ其ノ成績可良ナリシカ如シ、肺炎ヲ合併セシ患者ヲ他ニ移轉セントセハ醫師之ヲ同意シ、且其ノ監督ノ下ニ行フコトヲ要ス、學校其ノ他大ナル空屋等ニ救急病院ヲ設置セシモノアリシカ之ニヨリ醫師、看護婦等ノ供給ヲ節減スルコトヲ得タリ

一、ワクチン等 種々ナル「ワクチン」ハ使用セラレタルモ、其ノ效果ヲ判斷スルニ足ルカ如キ統計調査ハ未タ完成スルニ至ラス、キニ「ネ」其ノ他ノ醫藥ヲ使用シ、之ニ依リ抵抗力ヲ増進セントスルカ如キハ全然無効ナルカ、若クハ有效ナリトスルモ、却テ之ニ伴フ危害一層多カル可シトナセリ

四、地方行政ノ概要

流行ハ之ヲ防止スルコト能ハサリシト雖モ、一時ニ傳染ニ接スルノ機會ヲ減少セシムルノ方法ヲ採ルコトヲ得、之ニヨリ普通ノ生活狀態ヲ著シク混亂セシムルコトヲ避ケ、以テ患者ヲ適當ニ看護スルコトヲ得タリ、實行可能ニシテ、且最重要ナルハ患者ニ對スル看護其ノ他ノ補助ニ關スル施設ナルカ、本病ハ極メテ迅速ニ蔓延スルヲ以テ、此ノ如キ設備ハ迅速ニ、否寧ロ豫メ之ヲ準備シ置クノ要アリ

地方衛生官憲カ本病豫防ノ爲メ考慮ス可キ方法ニ就キソノ概要ヲ左ニ記ス可シ、勿論之カ實行如何ハ各地方ノ事情ニヨリ考慮ス可キモノトス

- 一、地方廳ハ小應急委員會ヲ組織シ、之ニ費用ニ關スル權限ヲ委任スルコト
- 二、地方ニ於ケル開業醫師及衛生團體ニ協議シ、採用ス可キ實行方法ノ決定ニツキ、ソノ協力ヲ求ムルコト
- 三、患者ニ對スル看護及補助ニ關スル計畫ヲ爲シ衛生官指示ノ下ニ之ヲ實行スルコト
- 四、看護婦ニハ負擔區域ヲ定メ、主治醫ノ指示ノ下ニ働カシムルコト
- 五、家庭補助婦ヲ設ケ食物調理、兒童ノ世話、及其ノ他普通ノ用事等ヲ補助セシムルコト、此ノ如キ補助ヲ緊要トスル家ヲ調査スルコト
- 六、衛生巡視其ノ他ノ職員ヲ活動セシムルコト
- 七、隔離病院又ハ適當ナル病院ヲ流感患者ニ使用セシムルコト
- 八、公衆ニ注意書ヲ發行スルコト
- 九、公共建設物及交通機關ニ付キテハ群集ヲ防キ、且換氣ヲ充分ナラシムルコト
- 一〇、學校ノ閉鎖ハ殊ニ郡部又ハ小市街ニ於テ有要ナル可シ

附記

豫防注意書ヲ參考トシテ左ニ掲ク

地方廳ニ於テハ地方ニ於テ設備セシ診療、看護救護設備等ニツキ之ニ附加スルヲ可トス

1. The golderrule is to keep fit, and avoid infection as much as possible.
2. The way to keep fit is to cultivate healthy and regular habits, to eat good food, and to avoid fatigue, chill and alcoholism. Healthy living does not of itself ensure against attack, but it makes the patient better able to withstand the complications which kill.
3. The early symptoms of influenza are usually those of a severe feverish cold. Though the actual cause of the disease is unknown, we do know that it is rapid in onset, that it is most infectious in its early stages, and that it is spread by discharges from the mouth and nose, and that it kills mainly by its complications. Every person suffering from the disease, no matter how mild the form, is a danger to others.
4. It is not always possible to avoid infection, but the risks can be lessened by—
 - (a) healthy living;
 - (b) working and sleeping in well-ventilated rooms;
 - (c) avoiding crowded gatherings and close, ill-ventilated rooms;
 - (d) wearing warm clothing;
 - (e) gargling the throat and washing out the nostrils;
 - (f) by wearing a mask and glasses when nursing or in attendance on a person suffering from influenza;
5. Do not waste money on drugs in the false hope of preventing infection.
6. Those attacked should—
 - (a) go home, go to bed, and keep warm;
 - (b) call in a doctor;
 - (c) occupy, if possible, a separate bedroom or a bed that is screened off from the rest of the room;
 - (d) when coughing or sneezing hold a handkerchief in front of the mouth; the handkerchief should be boiled, or burnt if of paper;
 - (e) use a gargle as described;
 - (f) be careful during convalescence in order to avoid relapse or complications;
 - (g) avoid meetings and places of entertainment for at least one week after the temperature has become normal.

* The following may be used as a gargle:—A solution of common salt (one teaspoonful to a pint of warm water) to which a few crystals of potassium permanganate are added—enough to make the solution pink.

† The mask, which may be made of gauze (4 layers) or hatter muslin (3 layers) should cover the mouth and nose. To protect the eyes it is advisable to wear goggles.

(八) 一九一九年五月六日、一九一八—一九九年ノ流行終熄ヲ告クルヤ、令ヲ發シ、娛樂ノ場所ニ於ケル演藝時間等ノ制限ニ關スル規則ヲ廢止シ、平常ノ狀態ニ復サシメタリ

此ノ如クシテ一九一八—一九九年ノ流行ハ經過セシモ本流行ニヨリ得タル經驗ニ依レハ「マス」クノ使用モ、集會ノ禁止其ノ他モ、豫防ニ關スル範圍ニ於テハ其ノ效果僅少ナルカ若クハ全ク無効ナルコトヲ認メサルヲ得ザリシト雖モ、死亡率低下セシムルコトハ、或ハ公共團體ノ行爲ニヨリ、或ハ個人ノ注意警戒ニヨリ之ヲ遂行スルコトヲ得タルヲ見タリ

(九) 衛生省ハ一九一八—一九九年ニ於ケル流行終熄スルモ、更ニ次年度ニ流行ノ來ル可キヲ豫想シ、之ニ備フル爲メ其ノ終熄ノ後適當ナル時機ニ於テ實行セル事項左ノ如シ

- 一、本國及外國ニ於ケル本病流行ノ經過ニ就キ詳細ナル調査ヲ行フ
- 二、地方官憲ヲ獎勵シテ、診療、看護及家庭補助ニ關スル施設ヲ設ケシムルニ力ヲ致スト共ニ、本病ニ罹リタル時ハ直ニ臥床シ全癒スルニ至ル迄ハ外出セサルコトハ個人自己ノ爲メノミナラス社會ニ對スル義務ナルコトヲ教示セルニ努ム
- 三、劇烈ナル合併症ハ豫メ免疫スルコトニヨリ之ヲ避ケ得可キコトヲ示シ「インフルエンザ」ワクチン」ノ供給ニ努ム即チ

一九一九年十二月衛生省 Chief medical officer of Health, George Newman ハ地方衛生官ニ通牒ヲ發シ、之カ使用ヲ獎勵セリ

而シテ一九二〇年一月第一週ヨリ、中央廳ニ於テ製造シタル一定様式ノ「ソク」チン」供給ヲ開始シ、開業醫ニハ地方衛生官ヲ通シテ無料ニテ之ヲ配布セリ、其ノ他學校、病院、船舶醫師等ニモ配附シ、其ノ量一九二〇年三月末迄ニ二二、八六四罐即チ成人三十八萬一千人ニ對スル量ニ達シ

タリ
此ノ如ク衛生省ハ一定様式ノ「ワクチン」ヲ獎勵シ且之カ供給ヲナセシト雖モ他ノ種類ノ「ワクチン」ノ使用ヲ措止スルモノニアラサルコトヲ注意セリ今同衛生省ニテ獎勵シ且之ヲ供給セル「ワクチン」ノ種類及用法ハ左ノ如クニシテ前年ノモノニ比シ「バ」氏「インフルエンザ」菌ノ分量ヲ著シク増加セシメタルハ注意ニ價ス

一、「ワクチン」ノ種類

混合「ワクチン」ニシテ同「ワクチン」1 cc 中左ノ菌種及分量ヲ含有ス

菌種	量
「バ」イフェル「氏」インフルエンザ「菌」	四〇〇百萬個
肺炎菌	二〇〇
連鎖狀球菌	六〇

一、用法 豫防ノ目的ニ使用スル場合ニ於テハ十日間ノ間隔ヲ以テ二回接種ス可キモノニシテ成人ニ對シテハ第一回量1.0 cc 第二回量1.0 cc トス三歳以下ノ兒童ニハ注射セサルモノトス

用量ノ詳細左ノ如シ

年齢級	分量
三―七歳	成人量ノ四分ノ一
七―十六歳	同 二分ノ一
十六歳以上	全量(前記成人量)

本「ワクチン」ハ治療用トシテモ使用シ得可キモノナルモ此際ニ於テハ用量ヲ少クシ且充分ニ經過ヲ注意セサル可カラズ即チ普通豫防ニ用ユル分量ノ五分ノ一乃至十分ノ一ヲ使用スルモノトシ重態ナル患者ニ對シテハ一層減量スルコトヲ要ス

四、衛生省ハ關係各方面ノ官憲及専門家ヨリ成ル委員ヲ任命シ時々豫防ニ關スル會議ヲ開催セリ

第三項 流行病學的調査成績

一、年齢

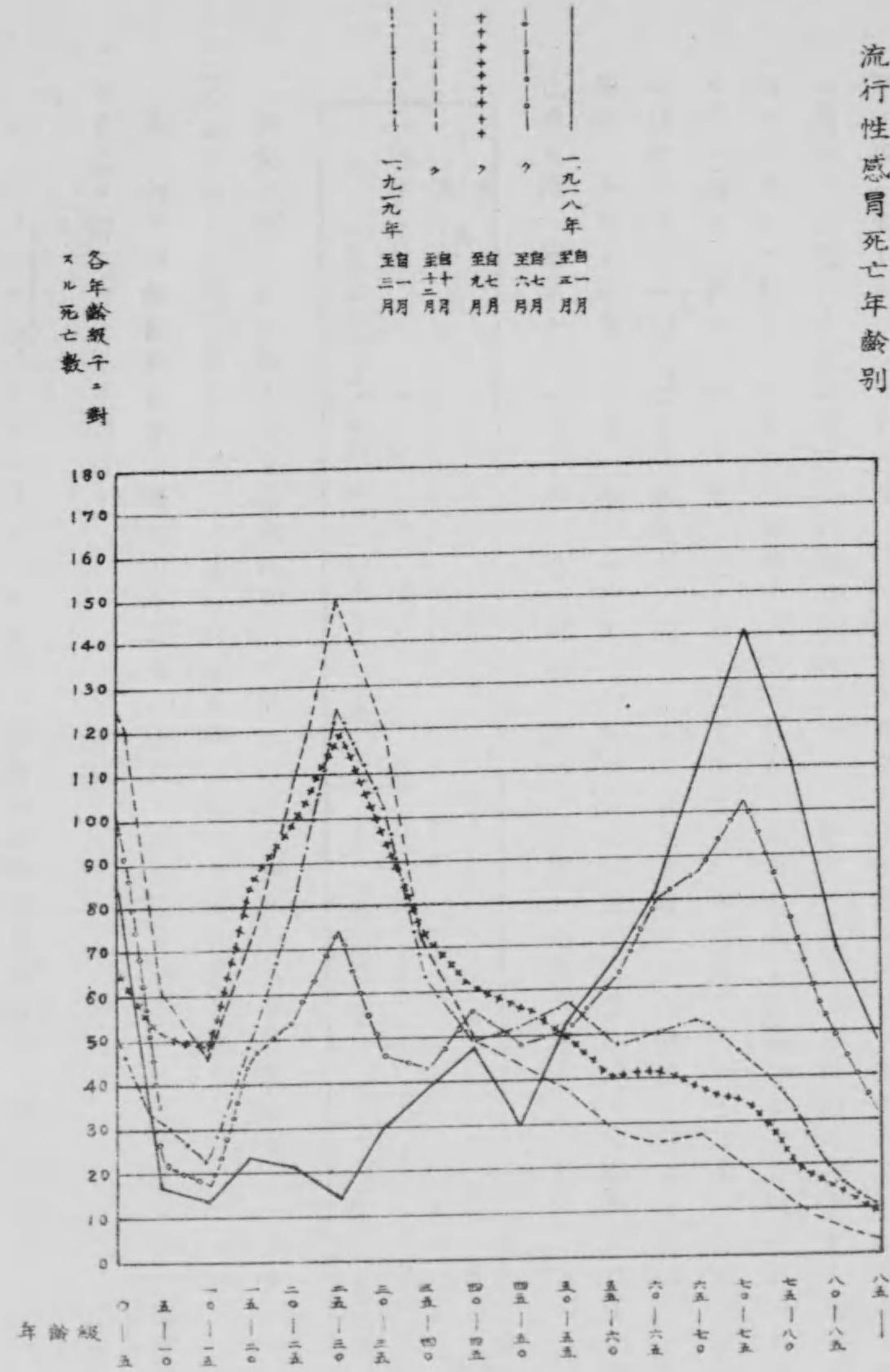
戦後ノ爲メ男子ノ人口ハ常ニ甚シキ動搖ヲ來シ之ヲ確ムルコト困難ナリシカ故ニ本調査ハ只女性ニ就キテノミ行ヒタルモノナリ尙ホ其ノ材料トセル流行性感冒死者數ハ診斷書ニ記載セラレタルモノニ依リタルモノナリ

左表ハ各年齢級ノ人口數ニ對シ相當年齢級ノ流感死亡數ヲ比較シ更ニ之ヲ千分比トナシタルモノナリ之ニ依リテ見ルニ本流行期ニ於ケル年齢別ハ流行期以外ノ時期ニ於ケルモノニ比シ大ナル差異アルコトヲ示セリ

イングラント・ウエールスニ於ケル流感死亡年齢別(女性)

年 度	年 齡	〇―一五歳	一五―三五歳	三五―五五歳	五五―七五歳	七五―	計
一九〇〇	一	七八	八一	一六四	四一八	二五九	一、〇〇〇
一九〇一	一	一二三	一一二	二〇九	三七九	一六八	一、〇〇〇
一九〇二	一	一〇六	一一三	一八五	三七七	二一九	一、〇〇〇
一九〇三	一	一一八	一一四	一七三	三八三	二二二	一、〇〇〇

第十二圖
流行性感胃死亡年齡別





之ニ依リテ見ルニ、十五歳以下ノ者及自十五歳至三十五歳ノ年齢級ニ於ケル死亡數ハ一九〇〇年以來殆ト同様ノ率ヲ示シツツアリシニ、本流行ノ至ルヤ、同率ニ著シキ變化ヲ來シ、十五歳以下ノ率ハ七一一・一%ヨリ二五%ニ、一五―三五歳ノ年齢級ニ對スル率ハ八一・一%ヨリ四五%ニ増加セリ、自三十五歳至五十五歳年齢級ノモノハ犯サルルモノ比較的少カリシモ、最近過去ニ於ケルモノニ比スレハ多少ノ増加ヲ示セリ、自五十五歳至七十五歳及七十五歳以上ノ年齢級ノモノハ過去ニ於テハ六〇―七〇%ヲ示シツツアリシニ、本流行ニ入ルヤ該率ハ五五―七五歳ノ年齢級ノモノ一〇%、七十五歳以上ノモノノ率二%ニ下降セリ、此變化ノ詳細ハ次表ニヨリ一層明瞭ナル可シ、該表ハ一九一四―一七年ニ於ケル自十月至十二月期間ノ年齢別人口千對流感死亡率(女性ニ關スルモノ)ヲ一九一八年同期ニ於ケル同率ト比較セルモノナリ

年 度	年 齡	〇―	五―	一〇―	一五―	二〇―	二五―	三〇―	三五―	四〇―	四五―	五〇―	五五―	六〇―	六五―	七〇―	七五―	八〇―	八五―
一九一四―一七	一五・七	〇・〇	〇・三	〇・五	〇・七	〇・九	一・一	一・三	一・五	一・七	一・九	二・一	二・三	二・五	二・七	二・九	三・一	三・三	三・五
一九一八	一五・七	〇・〇	〇・三	〇・五	〇・七	〇・九	一・一	一・三	一・五	一・七	一・九	二・一	二・三	二・五	二・七	二・九	三・一	三・三	三・五

本表ニ明ナルカ如ク二十五歳乃至三十歳ニ於ケル一九一八年ノ死亡率ハ一九一四―一七年(大正三年―六年)ニ於ケルソレニ比シ約五百四十倍ノ多數ヲ示セリ
此ノ如キ年齢別死亡率ノ變化ハ本流行ノ發生ト共ニ現レ來リシモノナルコトハ左記ノ表ニヨリ之ヲ認ムルコトヲ得可シ

イ ング ラ ン ド、ウ ェ ー ル ス ニ 於 ケ ル 年 齡 別 流 感 死 亡 數 (女 性 ニ 關 ス ル モ ノ)

記述セシモノハ總テ女性ニ關シタルモノナルカ、之カ調査ヲ行ヒタル英國統計局ハ男性ニ關スル當該變化モ亦之ト同様ナル可シトナセシト雖モ、戰役ノ爲メ十五歳乃至四十五歳ニ於ケル年齢級ノ男性人口ノ數不明ナルカ故ニ、之ニ關スル詳細ハ調査スルコト困難ナリトセリ

此ノ如キ年齢別流感死亡數ノ變化ヲ社會狀態ノ變化ニヨリ説明セントシ、一九一八年ニハ軍需品製作工場ニ若キ婦人ノ群集セシカ爲メニ非ルヤト想像シタルモノアリシカ、英國當事者ハ之ニヨリ説明スルコトハ困難ナリトセリ、其ノ理由ニ曰ク

- (一) 一九一八年ノ流行ノ如キ大流行ハ事實上、國民ノ全部ハ傳染ノ機ニ接シタルモノト思ハサル可カラス
- (二) 此ノ如キ年齢別ノ變化ハ戰役參加國ノミナラス、之ニ參加セサル諸國ニ於テモ報告セラレタリ

(三) 當該變化ハ一九一八年六月ニ於テ急激ニ現レタリ

スコットランドニ於テ調査シタル同様ノ調査ノ成績ヲ左ニ掲ク、前記ノインングランド、ウェールズニ於ケル調査成績ノ多少ノ差異アルヲ見ル

自一九一八年七月期間ニ於ケル流感死亡者ニ就キ、性及年齢ノ關係ヲ見ルニ
至一九一九年四月

性及年齢別	流 感 死 亡	
	數	推定人口一〇〇,〇〇〇ニ對スル率
男 性	八、四〇三	四二・六
女 性	九、一七二	四三・七
合 計	一七、五七五	四三・二
性 別	七二・〇	七七・七

性及年齢別	流 感 死 亡
一	一、七九四
一	七、八六
一	六、一五
一	二、六五八
二	四、一四〇
三	二、〇〇三
四	一、六五六
五	一、三二一
六	一、一七九
七	七〇三

二 衛生狀態ト流感死亡トノ關係

倫敦ニツキ調査セシ處ニ依レハ流行期四十六週ニ於テ人口千對流感死亡率ハ衛生區域ニ於ケルモノ四・三ナルニ對シ非衛生區域ニ對スルソレハ五・一ヲ示セリ、衛生區域ノ第一位ニアラサル Kensington ハ最低人口對死亡率三四ヲ示シ、非衛生區域ノ第一位ニアラサル St. Pancras ハ六・二ト云フカ如キ最高人口對死亡率ヲ見タリ、此外之ニ類スル例少カラサルヲ見ル
今次ノ流行ニ於テハ衛生區域ト非衛生區域トノ別ナク殆ト同様ノ程度ニ本病ノ侵襲ヲ被リタルカ如シ

又富有ノ程度ニ付キ之ヲ見ルニ、最モ富有ナル地域 Kensington 及 Hampstead ハ人口對流感死亡率最モ低カリシモ、第三位ノ富有地域ナル Clarendon ハ中等度ノ富有程度ニ在ル St. Pancras ヲ除ケハ最高ノ同死亡率ヲ示セリ、此ノ如キ事實他ニ少カラス、少クトモ倫敦ニ於テハ富有ノ程度ハ人口對流感死亡率ニ大ナル影響ヲ與ヘサリシカ如シ、因ニ富有ノ程度ハ家ニ使用スル下婢ノ數ニヨ

リテ側定シタルモノナリ
 其ノ他業務所、室數等ノ關係ヲ見ルニ、現在調査セラレタル範圍ニ於テハ、事務所又ハ工場等ニ於テ從業シツツアル者ハ家庭ニ於テ就業シツツアル者ニ比シ、殊ニ劇シク犯サレタリト認ム可キ事實ヲ見サルノミナラス、一室一人以上ノ家庭ト之ヨリ少數ナル人員ノ家庭トノ間ニ特別ナル罹患ノ差異ヲ見サリキ

更ニ職業ノ關係ヲ左ニ記述セントス

Dr. Gregor カ Falmouth ニ於テ施行シタル調査ニ依レハ、亞鉛其ノ他ノ工業ニ於テ發生スル瓦斯ハ本病ニ對スル保護的ノ作用ヲ或ル程度ニ有スト云フ、同氏カ Dr. Benjamin Moore ト共同シテ爲シタル業績ニヨレハ Nitrogen Peroxide (NO₂) 又ハ Sulphur-dioxide (SO₂) ノ消毒作用ハ同瓦斯ニ接觸シタル後一乃至二時間ニ始リ、二乃至四時間ニシテ著シク表レ來リ、更ニ六乃至八時間ニ於テ最高ニ達シ、十二時間ニシテ遂ニ消失スルニ至ルモノニシテ、人ニ不愉快ヲ感セシメサル濃度ニ、同瓦斯ヲ含有スル空氣モ著シキ殺菌的作用ヲ有シ、鼻咽腔ニ就テモ其ノ效果ヲ有スト

Falmouth ノ成績ハ London, Swansea 及 Wichez ニ於ケル同様調査ノ成績ヲ確定スルニ付キ興味アルモノナリキ、左ニ Swansea ニ於ケル調査ノ成績ヲ掲ク可シ

Swansea ニ於ケル調査ハ River Tawe ノ兩堤防ニ存在スル銅及亞鉛工場ニ於ケル從業者ニ就キテ行ヒタルモノニシテ、 Pentrethwyh 村ノ住民中十五歳乃至六十五歳ノ年齢級ノ流感患者ヲ以テ之カ對照トセリ、但シ同村ニハ若干ノ亞鉛從業者ハ生活ヲ營メリ、調査ノ爲メ從業者ヲ左ノ二ニ區別ス

第一 瓦斯ノ存在スル建築物内ニ於テ常ニ、或ハ一定期間從業シツツアル者

第二 瓦斯ノ中ニ從業シツツアラサル者

而シテ調査ハ秋期及冬期流行ニノミ關スルモノニシテ、空中ニ混在セル瓦斯ノ主ナルモノハ Sulphur-dioxide ナリキ

一、各種從業者ノ數及其ノ罹患率左ノ如シ

- 第一類 常ニ瓦斯ノ中ニテ從業スルモノ 六三四^A
- 第二類 或ル時間タケ瓦斯ノ中ニテ從業スルモノ 三二三
- 第三類 瓦斯ノ中ニハ從業セサルモノ 八八三

合計

一、八四〇

流行期	第一類		第二類		第二及第三類		第三類	
	數	%	數	%	數	%	數	%
秋	一一四	二〇・〇	四三	一三・九	一六九	一七・九	八九	一〇・二
一—三月	七五	一三・〇	三九	一二・六	一一四	一二・二	六五	七・四
合計	一九九	三三・〇	八二	二六・五	二八一	三〇・一	一五三	一七・六

二、Pentrethwyh 村ニ於ケル状態

- 戶數 二〇七
- 人口(亞鉛及銅工場ニ於ケル從業者ヲ除外ス) 八二七
- 同 (十五歳乃至六十五歳ノモノ) 四六六

罹病率ノ狀況左ノ如シ

流行期	全年		一五—六五年	
	數	%	數	%
秋	八四	一〇・三	六四	一三七
一—三月	七〇	九・〇	五三	一一・三
合計	一五四	一九・三	一一七	二四・〇

是ト殆ト同様ノ成績ハ Widows 及 London ニ於ケル調査ニ於テモ得ラレタリ

三、流行性感胃ト其ノ合併症

イングラントウエールズニ於ケル流感ト合併症死亡千分率ハ左ノ如クニシテ合併症中最モ多數ナルハ肺炎ニシテ、氣管枝肺炎之ニ次キタリ

合併症	一九一八年		一九一九年	
	男	女	男	女
結核	二	三	二一	一六
胸膜炎	三三	二九	一六	一八
心臟疾患	六七	八二	二四	二〇
氣管枝肺炎	一〇五	一〇二	七三	三一
氣管枝肺炎	一三六	一三一	八四	九八
大葉性肺炎	一一七	一〇三	一九三	二二八
肺	三三三	三二一	八四	六三
其他ノ氣管枝肺炎	五二	四六	四五二	四〇一
妊娠及分娩	—	三二	二九	三三
其他ノ原因	一一八	一一五	二九	二七
合計	九六二	九六三	九八七	九七〇
合併症ナキモノ	一一九	一四四	八三	一〇六

同様ノ關係ヲスコットランドニ於テ見ルニ、死亡診斷書ニ流感ノミヲ記載セルハ極メテ少數即チ二千八百七十六名ヲ算スルノミナルニ、他ノ疾病ト合併シテ記載セラレタルハ頗ル多數ニ上リ一萬四千六百九十九名ニ達シタリ、而シテ合併症中最モ頻回ナリシハ肺炎ニシテ、流感死亡數一萬七千五百七十五中、一萬二千三百三十六ニ於テ肺炎ヲ合併セリ

四、免疫

一、マンチエスターニ於テハ區域ヲ選ミ特ニ免疫ニ付キ調査スル所アリ、其ノ成績左ノ如シ

イ、戸數一、〇八一人口四、六六六	夏期ニ於テ罹患セシモノ	秋期流行ノ際罹患セシモノノ數	同上%
夏期ニ於テ罹患セシモノ	六九四	二四六	(八・五)
夏期ニ於テ罹患セサリシモノ	男 一、八二〇	男 四四八	(二・六)
	女 二、一五二	女 一、一五二	(七・八)
		男 二、一五二	(二・七)
		女 二、一五二	(二・七)

ロ、夏期及秋期ニ於テ一〇二一同上人口五五三	夏期ニ於テ罹患セシモノ	秋期流行ノ際罹患セシモノノ數	同上%
夏期ニ於テ罹患セシモノ	七九	二二	(二五・四)
夏期ニ於テ罹患セサリシモノ	男 一、一七三	男 一、一七三	(四四・〇)
	女 一、一七三	女 一、一七三	(二五・三)
		男 一、一七三	(二五・三)
		女 一、一七三	(二五・三)

即チ秋期流行ニ於テハ前回ノ流行ニ於テ罹病セシモノモ、罹病セサリシモノモ殆ト同様ノ率ニ犯サレタリ、甲ノ罹病率ハ一〇・二%ヲ示セシニ、乙ノ同率ハ一〇・五%ヲ示シタリ

1. Grimsboroughノ衛生官ナル Dr. Staindhorpe ハ一區域ノ戸別調査ヲ施行シ左ノ成績ヲ得タリ

秋期流行ノ際罹患セシモノノ數 同上%

夏期流行ニ罹患セシモノ 一一〇……………二九 (二六・三)

夏期流行ニ罹患セサリシモノ 四一三……………一一三 (二七・一)

1. Dr. Macewen ハ公立學校等ニ就キ本件ニツキ調査ヲ施行セシカ Halesbury College ニ於ケル成

續ハ前記マンチエスターニ於ケル調査ト殆ト同様ノ成績ヲ示セリ、同氏ノ行ヒタル調査ノ成績左ノ如シ

調査セシ場所	夏期流行		秋期流行ニ於テ罹患セシモノノ數		夏期及秋期ニ於テ罹患ノ免レタルモノノ數		春期流行ニ於テ罹患セシモノノ數	
	罹患セシモノノ數	%	罹患セシモノノ數	%	罹患セシモノノ數	%	罹患セシモノノ數	%
Clifton College	四五一	一六二	二八九	二二二	一九〇	八五	五九・二	一三
Hailey-fury College	五一五	一八〇	三三五	四一	二六二	一〇六	一〇	二四・四
Eton College	七五三	三九三	三六〇	二九	* 一八八	二九	七〇・三	二四
Harrow	四二九	九〇	三三九	二九	八一	二九	四・一	四・一
Finchley Council Schools	一二二四	一三四	一〇九〇	一八	七〇三	二九	一・〇	四・四
London Police	七四六	五〇	六九六	四	五八三	二四	四・五	四・五

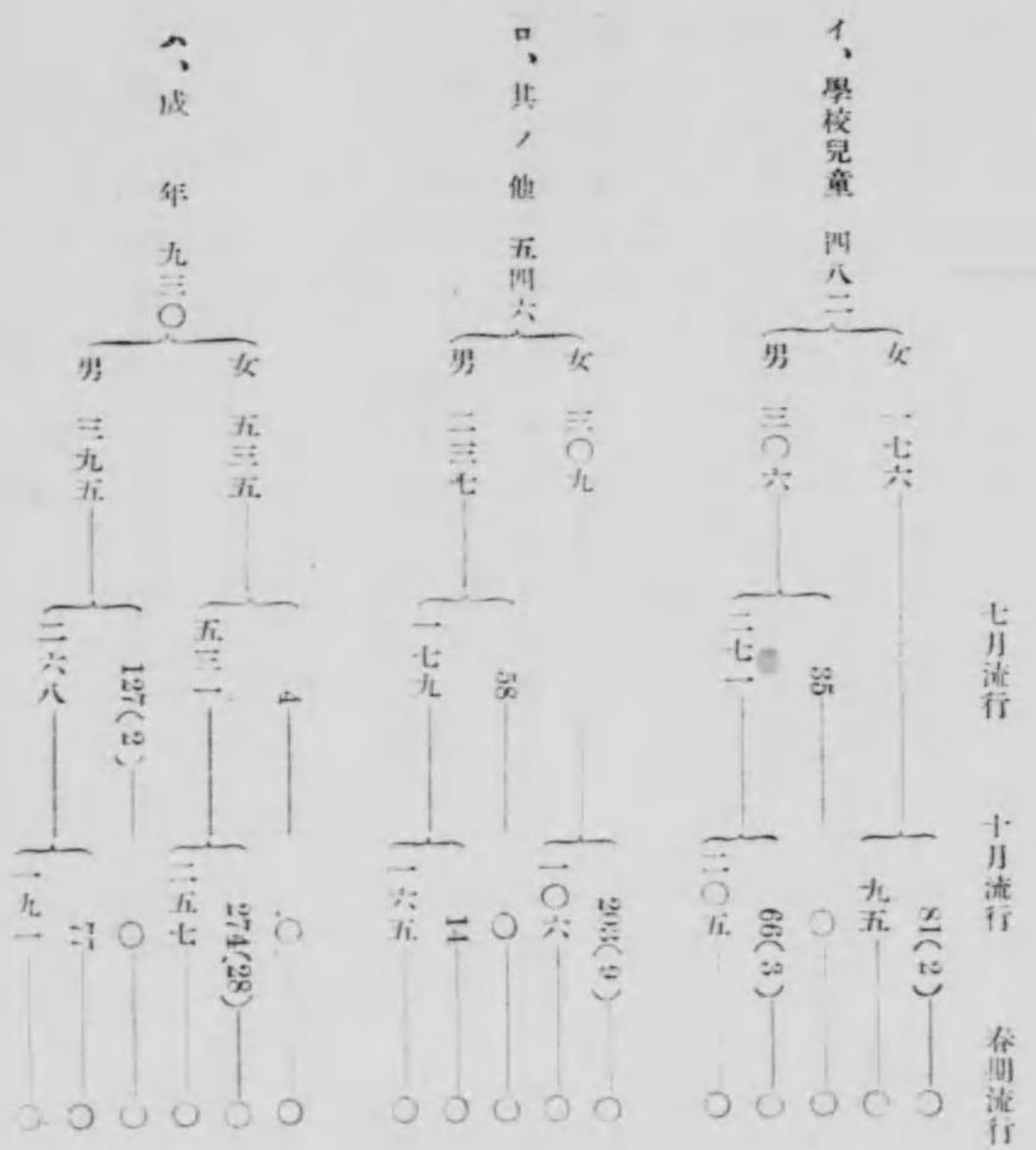
* 學校兒童ノ大多數ハ秋期流行ノ前ニ當リ流感預防接種ヲ施行セリ

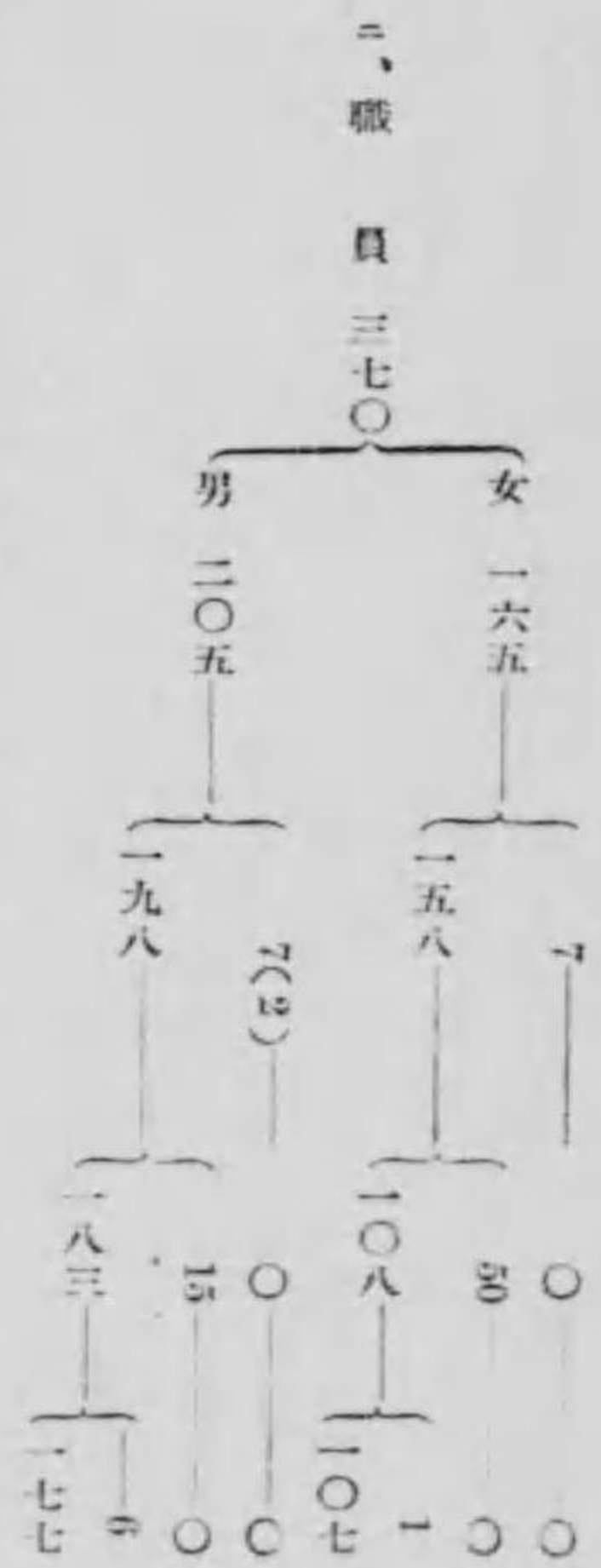
1. Dr. Arnold ハ Leicester ニ於テ同様ノ調査ヲ行ヒ、夏期流行ノ際罹患セシモノハ著シク強度ナル免疫ヲ生シタルコトヲ發見セリ、然レトモコハ秋期流行ニノミ關係セルモノニシテ、夏期及秋

期ニ於ケル罹患ハ冬期流行ニ對シ何等ノ保護ヲモ示ササリシカ如ク見エタリ、本狀態ハ Dr. Macewen ノ調査セシ Clifton College, Eton College 及 Harrow ニ於テ得タル成績ニ比較スルコトヲ得可シ

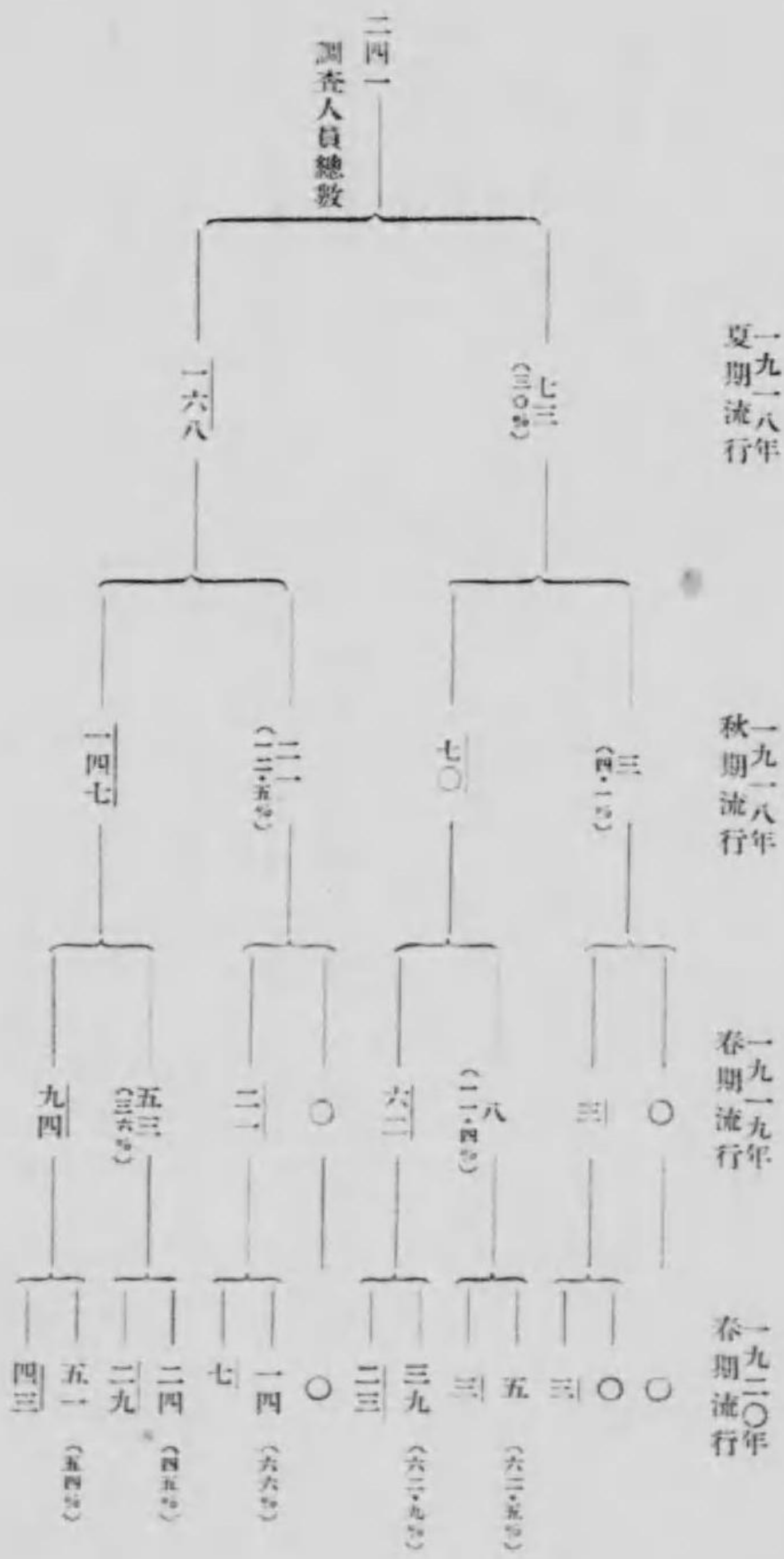
1. Darent Industrial Colony ニ於テ調査セシ成績左ノ如シ

(「イタリヤ」文字ヲ以テ記セルハ患者ヲ示シ、括弧内ノ數字ハ死亡ヲ示ス)





一、イングラントウエールスニ於ケル一公立學校ニツキ調査セシ處左ノ如シ
 圖中一印ヲ附シタル數字ハ罹患セサリシモノノ數、只數字ノミヲ記載セシハ罹患セシモノノ
 數ヲ示ス



本表ニ明ナル如ク罹患セシモノ總數百九十一名中一回罹患ノモノ一〇三、二回罹患ノモノ八
 三、三回罹患ノモノ五ヲ算セリ、尙ホ一九一八年夏期及一九一九年春期ニ於テ罹患セシモノ六二、
 五%ハ一九二〇年ノ流行ニ於テ本病ノ犯ス處トナリタリ
 1. Camp Fuston ニ於ケル亞米利加軍隊ニ就キ One 及其ノ同僚ノ調査セシ處ニ依レハ明ニ免疫
 ノ存在ヲ證明スルコトヲ得タリト云フ、其ノ詳細左ノ如シ

一九一八年 自三月四日 至三月二十九日 期間ニ於テ同「キャンプ」總人員二萬九千人ノ中一萬二千二十七人ハ
 本病ニ罹患シ病院ニ收容セラレタルカ、本流行ハ約二週間ノ後終熄ヲ見タリ、其ノ後一ヶ月弱
 ノ間隔ヲ以テ第二、第三、第四及第五ノ流行發生セシカ、是等ノ流行ハ何レモ新軍隊ノ到着ニ一
 致セリ、第二回流行ハ四月三日ニ始リ四月八日ニ最高潮ニ達シタルカ本流行ハ須臾ニシテ終
 熄セリ、而シテ本流行ニ於テ罹患セシモノハ何レモ患者發生ノ前四、五日ニ於テ「キャンプ」ニ致
 着セルモノナリキ、其ノ後四月二十八日、五月三十日、及六月二十五日ニ於テ發生セシ流行ニ於
 テモ前者ト同様ノ状態ヲ見タリ

此ノ事實ニ見ルニ三月ニ於ケル第一回流行ハ罹患セシモノ強キ免疫ヲ附與セシコト明ナリ
 此ノ如ク免疫ニ關スル調査ノ成績ハ或ハ免疫ヲ發生スルカ如ク或ハ然ラサルカ如ク、ソノ
 一致セサルモノ少カラズ、英國當事者ハ本事實ヲ説明シテ、本病ニ關スル免疫ハ罹患ニ因リ發
 生スルモノナリト雖モ、此ノ如キ調査成績ノ現ルルハ、流感病原體ニハ毒力及免疫元ヲ異ニセ
 ル數種ノ菌株ノ存在スルカ爲メナル可シトノ臆說ニヨル外ナシトセリ、例ヘハ前記 *Yersinia*
 ニ於ケル場合ノ如キ秋期流行ハ一部ハ夏期流行ノ再發、一部ハ他ノ菌株ノ侵襲ニ依リ惹起セ
 ラレタルモノナル可ク、又夏期及秋期ニ於ケル罹患カ冬期流行ニ何等ノ保護ヲ與ヘサリシハ
 恐ラクハ前二回ノ流行ニ於ケル菌株ト異レル菌株ニヨリ第三流行ヲ來セシモノナル可シト

五、マンチエスター及ライゼスターニ於ケル調査

一、マンチエスターニ於ケル調査

Dr. Niver 一八九一八年十二月マンチエスターニ於テ衛生中央官廳ノ指示ニ從ヒ、流感ニ關スル種々ナル調査ヲ施行セリ、各衛生視察官ハ其ノ受持區域ニ於テ適當ナル區域ヲ選ミ、更ニ各區域ニ就キ六萬ノ家ヲ選ミテ必要ナル事項ヲ調査シタルモノナリ、其ノ成績ニヨレハ調査家屋總計一〇一八、其ノ人口四、六六六ノ中、殆ト半數ノ家屋五〇〇ハ夏若クハ秋ノ流行ニ於テ本病ニ犯サルル所トナリ、總人口ノ二五%即チ一、一〇〇ハ本病ニ罹患セリ、而シテ人口ノ一四八%ハ夏期流行ニ於テ、其ノ一〇三%ハ秋期流行ニ於テ罹患セリ

本調査成績ノ主ナルモノ左ノ如シ

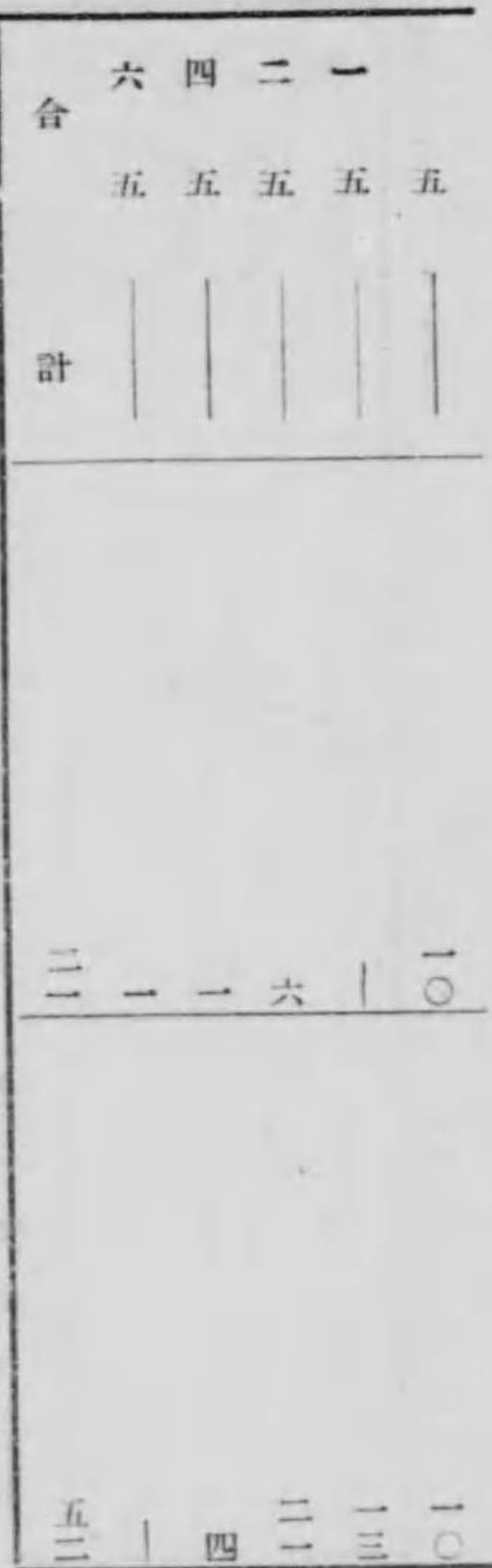
一、罹患數

夏期	流行		秋期	流行	
	罹患セシモノ	罹患セサリシモノ		罹患セシモノ	罹患セサリシモノ
男	二四六	四四八	男	一七五	三〇五
女			女	一八九〇	二二九四

二、再度感染者

年齢別	性	
	男	女
〇	一	一
一	一	一
二	一	一
三	一	一

三、患者年齢別(百分率)



年齢別	夏期		秋期	
	男性%	女性%	男性%	女性%
〇	三.〇	五.七	九.〇	七.七
一	七.四	四.三	五.五	一三.〇
二	五.〇	九.八	一一.三	一五.二
五	一一.六	一五.八	一一.〇	一一.六
一五	一八.二	二〇.六	三.〇	一一.〇
二五	一五.三	二一.四	九.二	一一.九
四五	九.六	一五.四	三.九	七.九
六五	八.〇	一一.二	四.〇	一〇.〇
合計	一一.九	一七.二	八.四	一一.七

夏期流行ニ於テ最モ多數ニ犯サレタルハ、前記ノ如ク十五歳乃至四十五歳ノ間ノモノナルニ、秋期ノ流行ハ之ニ比スレハ年少ナルモノニ多數ノ發生ヲ見タリ、此ノ事實ハ一見、免疫ノ關係ナルカ如ク思ハシムルモ精細ナル調査ヲナセハ、其ノ然ラサルヲ知ルヲ得可シ、何トナレハ中年ノ

モノニ付テ見ルニ夏期流行ノ際ニ罹患セルモノモ、罹患セサルモノモ始ト同様ニ、秋期流行ニ於テ犯サレタルコトヲ認ムルヲ以テナリ。

1. Leicesterニ於テ Dr. Arnoldノ施行シタル調査

Leicester County Boroughニ於テハ一九一八年夏、秋及一九一九年春ニ於テ本病ノ流行ヲ見タルカ其ノ極期ハ七月二十日、十一月二日及三月一日ナリキ、成ル可ク種々ナル家屋ヲ有スル五箇所ノ地域ヲ選ミテ調査セシモノニシテ其ノ調査戸數一、〇六一、同上人員四、六一九ヲ算シ、總人員ノ約二%ヲ數ヘタリ

一、罹病者

性別	總人員	患者數	同上百分率
男 性	一、八九四	五二三	二七・六
女 性	二、七二五	八六四	三一・七

備考 本患者數一、三八七ナルモ、二回感染セルモノ一六四、三回感染セルモノ六、アルヲ以テ患者實數八一、三〇一ナリ

二、死亡率

流行時期	患者數	死亡數	同上百分率
一九一八年夏期	二九五	一	一・一
一九一八年秋期	六七八	二六	三・八
一九一九年春期	三七〇	六	一・六
合計	一、三八七	三三	二・三

因ニ女性死亡率 二・五% 男性死亡率 一・九%

三年齡別

年齡別	總人員	患者數	同上百分率
一 五	四四九	一一三	二五・一
二 五	一、〇八九	三三八	三一・〇
三 五	八一〇	二九〇	三五・八
四 五	六二五	二四三	三八・八
五 五	五四六	一七一	三一・三
六 五	五二六	一三五	二五・六
合計	四、六一九	一、三八七	三〇・一

第二節 北米合衆國ニ於ケル流行性感冒ノ流行

狀況及豫防方法ノ概要

第一項 流行狀況

一、一九一八—一九九ニ於ケル狀況

一九一八年八月二十八日 Bostonニ於テ本病患者ノ發生セシヲ始メトシ、九月ニ入ルヤ大西洋及メキシコ灣沿岸、海港地ニ於テ流行狀態ヲ示シ來リ、主ナル都市ニシテ流行ヲ呈セシモノ前記 Bostonヲ始メトシ、Cambridge, Mass. Fall River, Mass. Lowell Mass. Worcester, Mass. Baltimore, Mass. Providence R. I. Philadelphia, Pa. Pittsburgh, Pa. New York, N. Y. Syracuse, N. Y. Newark, N. J. Richmond, Va. New Haven, Conn. Washington, D. C. Birmingham, Ala. Chicago, Ill. 等各方面ニ及ヒタルノミナラス蔓延ハ急激ニ西

一九一八年九月二十五日 期間ニ於テノ源來利加合衆國主要都市ニ於テノ流行性感冒及肺炎ニ因ル死亡數

州	月												合計	千人		
	九	十	十一	十二	一	二	三	四	五	六	七	八				
Albany, N. Y.	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113
Atlanta, Ga.	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101
Baltimore, Md.	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
Birmingham, Ala.	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Boston, Mass.	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
Buffalo, N. Y.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Cambridge, Mass.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Chicago, Ill.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Cincinnati, Ohio.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Cleveland, Ohio.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Columbus, Ohio.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Dayton, Ohio.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Denver, Colo.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Full River, Mass.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Grand Rapids, Mich.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Indianapolis, Ind.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Jersey City, N. J.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Kansas City, Mo.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Los Angeles, Cal.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Louisville, Ky.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Lowell, Mass.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Memphis, Tenn.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Milwaukee, Wis.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Minneapolis, Minn.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Nashville, Tenn.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Newark, N. J.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
New Haven, Conn.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
New Orleans, La.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
New York, N. Y.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Oakland, Cal.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Omaha, Neb.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Philadelphia, Pa.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Pittsburgh, Pa.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Portland, Oreg.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Providence, R. I.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Richmond, Va.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Rochester, N. Y.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
St. Louis, Mo.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
St. Paul, Minn.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
San Francisco, Cal.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Seattle, Wash.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Spokane, Wash.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Syracuse, N. Y.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Tokyo, Ohio.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Washington, D. C.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
Worcester, Mass.	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
合計	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111

備考 一、本表中ニハ發生ノ報告ヲ缺ケル週間アルモ、其ノ數ハ極メテ少シ
 二、殆ト全部ノ都市ハ一回以上ノ流行ヲ操リ返シタルカ如シ、各流行ノ極期トモ思ハルル週間ニ於ケル發生數ハ太字ニテ記セリ
 三、本表ニ於ケル最後ノ週間ニ於テ發生尙ホ増加ノ傾向アルモノモ亦太字ニテ記セリ

Yemen	1,000,000	100,000	10,000	1,000	100	10	1
Yugoslavia	1,500,000	150,000	15,000	1,500	150	15	1.5
Zaire	2,000,000	200,000	20,000	2,000	200	20	2
Zimbabwe	1,200,000	120,000	12,000	1,200	120	12	1.2
Algeria	1,800,000	180,000	18,000	1,800	180	18	1.8
Angola	1,400,000	140,000	14,000	1,400	140	14	1.4
Argentina	1,600,000	160,000	16,000	1,600	160	16	1.6
Australia	1,300,000	130,000	13,000	1,300	130	13	1.3
Austria	1,100,000	110,000	11,000	1,100	110	11	1.1
Brazil	1,700,000	170,000	17,000	1,700	170	17	1.7
Canada	1,500,000	150,000	15,000	1,500	150	15	1.5
China	2,500,000	250,000	25,000	2,500	250	25	2.5
France	1,900,000	190,000	19,000	1,900	190	19	1.9
Germany	1,800,000	180,000	18,000	1,800	180	18	1.8
India	2,200,000	220,000	22,000	2,200	220	22	2.2
Italy	1,700,000	170,000	17,000	1,700	170	17	1.7
Japan	1,600,000	160,000	16,000	1,600	160	16	1.6
USA	2,000,000	200,000	20,000	2,000	200	20	2.0
UK	1,500,000	150,000	15,000	1,500	150	15	1.5

本表ニ明ナルカ如ク、本表ノ最後ノ週間ニ於テ尙ホ患者増加ノ傾向ヲ有スルモノ存在スルモ是等モ間モナク病勢ノ減退ヲ始メ二、三月ノ交ニハ本流行ハ大體ニ於テ終熄セリト稱ス可キ状態ヲ示スニ至リタリ

尙ホ自一九一八年九月至一九一九年二月期間ニ於ケル流行性感冒ニ因スル死亡數ヲ推知シ得可キ爲メ左ニ一表ヲ掲ク可シ

本表ハ前表同様主要都市ニ付キ調査シタルモノニシテ流行期間ニ於ケル流行性感冒及ヒ肺炎ニ因スル死亡數竝ニ流行期間ニ於ケル總死亡數ト前年同期ニ於ケルモノトノ比較ヲ明ニセラルモノナリ

第二表 自一九一八年九月八日期間ニ於ケル亞米利加合衆國主要都市ニ於ケル流行性感冒、肺炎ニ因スル死亡及前年同期ニ於ケル總死亡ニ比較セル超過死亡數

都市名	人口 (七月二日推定)	流行期間ニ於ケル死亡數		前年同期ニ於ケル總死亡數ト比較セル超過セル死亡數	對人口千ニ	對人口千ニ	對人口千ニ
		死	炎				
Albany, N. Y.	一一二、五六五	五七〇	一七八	七四八	六・六	五三四	四・七
Baltimore, Md.	六六九、九八一	一九五六	三〇〇六	四九六二	七・四	四一八	六・一
Boston, Mass.	七八五、二四五	四七一	一四七三	六一八三	七・九	五一〇七	六・五
Buffalo, N. Y.	四七三、二二九	二一七二	九〇三	三〇七五	六・五	二七六六	五・八
Cambridge, Mass.	一一一、四三三	五〇一	一九七	六九八	六・三	六六一	五・九
Chicago, Ill.	二、五九六、六八一	七八七八	五、二九八	一三、一七六	五・一	九九五六	三・八
Cincinnati, Ohio.	四一八、〇三二	一、八九七	三六六	二、二六三	五・四	一、六七〇	四・〇
Cleveland, Ohio.	八一〇、三〇六	三〇、五四	一、三五一	四、四〇五	五・四	三、二五四	四・〇
Columbus, Ohio.	二二五、二九六	七二六	二二二	九三八	四・二	七二〇	三・二

Dayton, Ohio.	一三〇、六五五	五二七	二二一	七四八	五・七	四六〇	三・五	一四二
Fall River, Mass.	一二八、三九二	七六六	一三六	九〇二	七・〇	七四九	五・八	一六七
Grand Rapids,	一三五、四五〇	九六	二四八	三四四	二・五	二〇六	一・五	六二
Los Angeles, Calif.	五六八、四九五	二、六三六	五五七	三、一九三	五・六	二、九六八	五・二	三〇四
Louisville, Ky.	二四二、七〇七	一五〇	一、〇五六	一、二〇六	五・〇	八六九	三・六	二九〇
Lowell, Mass.	一〇九、〇八一	一七四	五二一	六九三	六・四	五五四	五・一	一一七
Milwaukee, Wis.	四五三、四八一	三三九	一、二四七	一、五八六	三・五	一、三三三	二・九	四〇三
Minneapolis, Minn.	三八三、四四二	一、〇九九	一九四	一、二九三	三・四	一、〇二三	二・七	二六六
Nashville, Tenn.	一一九、二一五	六四〇	二五四	八九四	七・五	九二八	七・八	一四四
New Haven, Conn.	一五四、八六五	九一四	二二七	一、一四一	七・四	八六〇	五・六	二〇六
New Orleans, La.	三八二、二七三	二、一九九	一、一四	三、三三三	八・七	二、七六七	七・二	四二一
New York, N. Y.	五、二一五、八七九	一五、四四九	一六、五一	三一、九六〇	六・一	二四、三二九	四・七	六、五〇五
Oakland, Calif.	二一四、二〇六	九七五	二五九	一、二三四	五・八	一、二六八	五・九	一一九
Philadelphia, Pa.	一、七六一、三七一	八、八〇七	六、七五九	一五、五六六	八・八	一、二七九〇	七・三	二、三九四
Pittsburgh, Pa.	五九三、三〇三	二、五四五	三、一五三	五、六九八	九・六	四、七四三	八・〇	一、三三三
Providence, R. I.	二六三、六一三	一、〇九一	五三一	一、六三三	六・二	一、三八九	五・三	二八八
Rochester, N. Y.	二六四、八五六	一、〇〇二	二七二	一、二七四	四・八	七〇三	二・七	二二六
St. Louis, Mo.	七七九、九五	二、一八八	一、四二五	三、六一三	四・六	二、三三三	三・〇	九六一
St. Paul, Minn.	二五七、六九九	八九四	一九七	一、〇九一	四・二	八五二	三・三	一五八
San Francisco,	四七八、五三〇	三、一九二	五九三	三、七八五	七・九	三、五八六	七・五	三六〇
Toledo, Ohio.	二六七、二三四	五六七	三一八	八八五	三・四	五六一	二・一	一七〇
Washington, D. C.	四〇一、六八一	二、二九四	八三二	三、一一六	七・八	二、六三七	六・六	四二二
合計	一九五〇、三八三六	七二、〇〇九	四九、五九八	一一、二六〇七	六・二	九六、六七四	五・〇	二、一九四九

本表ニ見ルニ、流行性感冒及肺炎ニ因スル死亡數ノ最モ大ナルハ、Pittsburgh, Pa. (人口千對死亡

率九・六) Philadelphia, Pa. (同上率八・八) New Orleans (同上率八・七) San Francisco, Calif. (同上率七・九)等ニシテ (Grand Rapids, Mich. (同上率二・五) Toledo, Ohio. (同上率三・四) Minneapolis, Minn. (同上率三・四)ヲ最小トシ其ノ他ノ都市ハ其ノ中間ニ位セリ、而シテ大都市ノ平均人口千對死亡率ハ六・二ヲ示セリ、總死亡數ノ差數ニ付キテ之ヲ見ルニ、其ノ人口對率ハ、流感肺炎人口對死亡率ニ比シ少シク低位ニ在リト雖モ、殆ト同様ノ數字ヲ示シ、人口千對超過死亡率八・〇 (Pittsburgh, Pa.) 同率七・三 (Philadelphia, Pa.) 同率七・五 (San Francisco, Calif.) 同率七・一 (New Orleans, La.) 等ヲ最高率トシ、Grand Rapids (一・五) Toledo, Ohio. (一・一) Minneapolis, Minn. (一・七) Rochester, N. Y. (一・七)ヲ最低位トシ、全部市人口千對死亡超過率平均五・二ヲ示セリ

記述セシ所ノモノハ總テ大ナル都市ニ關セシモノナルカ本病ノ流行狀況殊ニ其ノ劇烈ノ程度ハ他ノ小ナル都市若クハ郡部ニ於テモ彼ト同様ナリシヤ否ヤ、北米聯合政府衛生局ニ於テハ後段記スカ如ク各方面ノ種々ナル地方ニ付キ本流行ニ關スル流行病學的調査ヲ施行シ、又Maryland州ニ於テモ亦同様ノ調査ヲ行フ所アリシカ、之等ノ成績ニ依レハ本病ノ流行狀況殊ニ流行性感冒ニ因スル死亡數ハ郡部ニ依リ殆ト其ノ差異ヲ見ス、又英國ニ於テ調査セシ處ニ依ルモ亦殆ト同様ノ關係ヲ示セリ、之等ノ調査成績ヲ以テ判斷スレハ、郡部ニ於テモ、前記都市ニ於ケルモノト殆ト同様ノ人口對死亡率ヲ示シタルモノナルコトヲ推シ得可キカ如シ、北米合衆國衛生當局者ノ一人ハ一九一八—一九一九年ニ於ケル流行性感冒ニ因スル死亡ハ約四十五萬内外ナル可シト推言シ、マター衛生官ハ一九一八年ニ於ケル流行性感冒ニ因スル死亡約四十萬ト推定セリ

二 一九二〇年ニ於ケル狀況

一九二〇年ノ始メヨリ流行ノ兆ヲ示セシ地方ヲ見ルニ至リタルモ、其ノ流行ノ程度ハ前年ノモノニ比シ遙ニ輕ク、全體ニ就テ言ヘハ前年ノモノニ比シ三分ノ一以下ノ流行トモ稱シ得可キカ如シ、主要都市ニ就キテ見ルニ劇シキ地方ハ前年ト殆ト同様ノ狀況ヲ示セシモ紐育市、市俄古市等ノ如キハ流感ニ因スル死亡數前年ノモノノ半ニ足ラス、其ノ他ノ都市ニ於テモ前年ニ比シ遙ニ緩慢ナルモノ多カリキ、今左ニ主要都市ニ於ケル流感及肺炎ニ因スル死亡數ヲ週別ニ掲ケ以テ全流行ノ概況ヲ示サントス

第一表 一九二〇年一月二月ニ於ケル主要都市ニ於ケル流行性感胃及肺炎ニ因スル死亡

都市	一月		二月		三月	
	日	週	日	週	日	週
Albany, N. Y.	六	三	二	三	一	一
Atlanta, Ga.	六	三	二	三	一	一
Baltimore, MD.	六	三	二	三	一	一
Birmingham, Ala.	六	三	二	三	一	一
Boston, Mass.	六	三	二	三	一	一
Buffalo, N. Y.	六	三	二	三	一	一
Cambridge, Mass.	六	三	二	三	一	一
Chicago, Ill.	六	三	二	三	一	一
Cincinnati, Ohio.	六	三	二	三	一	一
Cleveland, Ohio.	六	三	二	三	一	一
Columbus, Ohio.	六	三	二	三	一	一
Dayton, Ohio.	六	三	二	三	一	一
Denver, Colo.	六	三	二	三	一	一

都市	一月		二月		三月	
	日	週	日	週	日	週
Detroit, Mich.	三	一	二	二	一	一
Fall River, Mass.	三	一	二	二	一	一
Grand Rapids, Mich.	三	一	二	二	一	一
Indianapolis, Ind.	三	一	二	二	一	一
Jersey City, N. J.	三	一	二	二	一	一
Kansas City, Mo.	三	一	二	二	一	一
Los Angeles, Calif.	三	一	二	二	一	一
Louisville, Ky.	三	一	二	二	一	一
Lowell, Mass.	三	一	二	二	一	一
Memphis, Tenn.	三	一	二	二	一	一
Milwaukee, Wis.	三	一	二	二	一	一
Minneapolis, Minn.	三	一	二	二	一	一
Nashville, Tenn.	三	一	二	二	一	一
Newark, N. J.	三	一	二	二	一	一
New Haven, Conn.	三	一	二	二	一	一
New Orleans, La.	三	一	二	二	一	一
New York, N. Y.	三	一	二	二	一	一
Oakland, Calif.	三	一	二	二	一	一
Omaha, Nebr.	三	一	二	二	一	一
Philadelphia, Pa.	三	一	二	二	一	一
Pittsburgh, Pa.	三	一	二	二	一	一
Portland, Oreg.	三	一	二	二	一	一
Providence, R. I.	三	一	二	二	一	一
Richmond, Va.	三	一	二	二	一	一
Rochester, N. Y.	三	一	二	二	一	一

St. Louis, Mo.	四七	五七	四二	七三	二二六	四〇一	二八二	一一九	六〇	三五
St. Paul, Minn.	二〇	二二	二六	二六	七二	八〇	六三	二六	一四	二〇
San Francisco, Calif.	九	九	四	四	五九	一一五	一三七	一一三	八九	五四
Seattle, Wash.	六	九	三	七	一一	三二	九八	七八	五九	三四
Spokane, Wash.	八	九	八	一〇	三一	一五	六四	三三	一七	一五
Syracuse, N. Y.	六	九	三	三	一一	八九	七八	二九	二二	一一
Toledo, Ohio.	三	九	八	一〇	一八	五四	五〇	二九	二六	一一
Washington, D. C.	三	二	二	一	一八	一六	九二	五〇	三〇	二二
Worcester, Mass.	五	一〇	九	七	一四	一五	四四	五二	三四	五九

四三八

(一)ハ肺炎死亡ノミ (二)報告ナキモノ (三)流行性感胃死亡ノミ
 北米合衆國主要都市(調査局衛生週報ニ掲載セラレ)ニ於ケル流行性感胃及肺炎ニ因スル死亡ニ就
 キ人口十萬ニ對スル超過年死亡率(當該年ノ年死亡率ヲ一九一〇一六年ノ該當)ヲ示セハ一九二〇年
 二月七日ニ終ル週間ノ同死亡率ハ一九一八年十月十二日ニ終ル同死亡率ノ約半ヲ示セリ

一九一八—一九一九年 (ニ終ル週間)	九月七日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	九月十四日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	九月二十一日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	九月二十八日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	十月五日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	十月十二日	同	同	同	同	同	同	同	同	同
同	十月十九日	同	同	同	同	同	同	同	同	同

十月二十六日	四六五九	同	二十一日	八六七
十一月二日	三三三二	同	二十八日	四二二
同	一八三三	同	三月六日	一八三
同	九八九	同		
同	六四七	同		
同	五二六	同		
同	六一七	同		
同	七九二	同		
同	八〇一	同		
同	六二九	同		
同	五二九	同		
同	五五一	同		
同	六二五	同		

第二項 豫防方法

一、亞米利加公衆衛生會特別委員會ノ報告

一九一八年自十二月九日至十二月十二日期間ニ市俄古市ニ於テ開催セラレタル亞米利加公衆衛生會ノ特別委員會ハ本會議ニ於テ開陳セラレタル意見及事實ニ基キ流行性感胃ニ關スル調査成績ヲ報告セリ其ノ豫防ニ關スルモノノ主要ナル點ヲ左ニ摘録スルコトトス本事項ハ州其ノ他ニ於テ施行セシ豫防方法ニ大ナル關係ヲ有スルヲ以テナリ

委員會報告ノ概要

委員長	ダブリュー、エー、エバンズ(シカゴ)
委員	デー、ビー、アームストロング(マサチューセッツ州フーラミンガム)
同	ウキリヤム、エチ、デビス(ワシントン)
同	イー、ダブリュー、コッフ(ニューヨーク)
同	ウキリヤム、ジー、ウツドワード(ボストン)

一、本病ノ性質

現在流行シツアル疾病ハ一般ニ、インフルエンザトシテ知ラレ居ルモ、果シテ本病ハ從來ノ所謂、インフルエンザト同一疾病ナリヤ否ヤ、尙ホ從來、インフルエンザト稱シツアルモノハ總テ皆同一疾病ナリヤ否ヤニ就キテハ未タ之ヲ斷定スルコト能ハス
而シテ本病ノ病源體ハ患者ノ鼻及口ヨリ排出セラレ、口及鼻ヲ通シテ傳染スルモノノ如シ、眼結膜又ハ涙管ヲ通シテ傳染スルコトアル可キモ、極メテ稀有ノコトニ屬ス

二、豫防

病原體ハ患者ノ鼻及喉頭ヨリ排出セラレ、他人ノ鼻、喉頭ヨリ傳染スルモノトスレハ豫防方法ノ原則トスル所ハ理論上左ニ示スカ如クナル可ク、此意味ニ於テハ病原體ノ確定ヲ待ツノ要ナカル可シ

一、傳染ノ徑路ヲ遮斷スルコト

二、ワクチンノ使用ニ因リ人ヲ免疫シ又ハ少クトモ其ノ抵抗力ヲ高ムルコト

三、個人ノ健康状態ヲ増進シ以テ自然抵抗ヲ増サシムルコト

(一) 傳染徑路ノ遮斷

イ、飛沫傳染ヲ防クコト最モ肝要ナルコトニ屬ス

ロ、咯痰ヲ取締ルコト 咯痰ニ依ル危險ハ主トシテ手、共用飲食器具ヲ汚染スルノ點ニ至リ

ハ、飲食物ヲ監視スルコト 飲食物ニヨル危險ハ蓋シアマリ多カラサル可シ

本項ニ關シテハ後段詳細ニ説明スル所アル可シ

(二) 免疫ト、ワクチン

イ、インフルエンザノ豫防及輕減

ロ、インフルエンザ菌或ハ連鎖狀球菌、肺炎菌等ニ因リ發生スルモノト認メラルル併發症ノ豫防及輕減

豫防ヲ目的トスル

「ワクチン」カ果シテ有效ナリヤ否ヤノ範圍ニ於テハ委員相互ノ意見合致スルニ至ラス、本委員會ハ「ワクチン」ヲ使用シ確ニ好結果ヲ得可シト斷定シ得可キ實證ヲ有セス

(三) 自然抵抗ノ増進

休養、睡眠時間、運動、心身ノ勞働等ニ注意シ、精神ノ過勞ヲ避ケサル可カラス、然レトモ如何ニ健康ナリト雖モ本病ニ感染セサルコトヲ保證スルコトヲ得ス

抑モ豫防方法ハ其ノ地方ノ社會状態竝ニ其ノ流行ノ時期及程度ニ密接ナル關係ヲ有スルモノナリ、例エハ全ク村落ナル地方ニ適當ニ施行セラル可キ方法ハ大都市ニハ實行シ得ラレサルカ又ハ之ヲ實行スルコトヲ適當トスル能ハサルモノアル可シ、又流行ノ初期又ハ末期ニ適當ニ施行セラル可キ方法ハ之ヲ其ノ中間ニ於ケル時期ニ施行セハ必スシモ最善ノ方法ト云フ能ハス、此ノ如キ状態ナルカ故ニ何レノ衛生官ニモ適當ナル一定ノ豫防方法ヲ編成スルコトハ困難

ナルヲ感セサルヲ得ス、故ニ本委員會ハ豫防ニ關スル原則ヲ定メ、其ノ取捨撰擇ハ各地方ノ公衆衛生保護ノ責任者ニ委セントス

當委員會ノ推舉セントスル豫防方法ノ概要左ノ如シ

(一)此ノ非常ニ應ス可キ有力ナル統一機關ヲ設置シ各方面ト協力スルコト
(二)本病ニ關シ充分ナル調査ヲ爲スニ足ル機關ヲ設タルコト

イ、強制的ニ届出ヲ爲サシムルコト

ロ、患者其ノ他ニ就キ通俗的竝ニ専門的ノ調査ヲ行フコト

(三)呼吸器性傳染病ニ關スル注意事項ヲ一般ニ周知セシムルコト

咳嗽、噴嚏、咯痰、及鼻咽喉排泄物ノ不注意ナル處置ニヨリテ來ル危險、指其ノ他ヲ鼻口ニ觸レサルコトノ必要、ハンカチーフヲ交換スルコトニ因ル危險、食事前ニ洗手スルコトノ必要、新鮮ナル

空氣、一般衛生方法ノ必要、患者以外ノ健康者ニモ病原體ヲ有スルモノアルコトノ注意等

(四)公共團體ノ實行ス可キ事項

一、共用「コップ」又ハ洗滌不適當ナル「コップ」ノ使用ヲ禁止スルコト

二、適當ナル換氣法ヲ規定スルコト

三、集合ノ禁止

本項ハ最も重要ナルコトニ屬ス、量及度數ニ於テ集會ヲ制限スルコト及集會ノ許サル可キ條件ヲ規定スルハ重要ナル取締方法ニ屬ス、故ニ餘リ必要ナラサル集會ハ禁止スルコトヲ要シ、又必要止ムヲ得サル集會ハ一定ノ條件例ニハ成ル可ク一人ニ對スル面積ヲ大ナラシムル

コト、新鮮ナル空氣ヲ充分ニ入ラシムルコト、適當ナル豫防方法ヲ爲スコト、咳嗽、噴嚏等ヲナササルコト等ノ下ニ之ヲ開催セシム可キナリ、生計維持ノタメニスル活動竝ニ日常職務ノ遂行上、相當ニ密集接觸ノ止ムヲ得サル地方ニ在リテハ特別ナル集會ヲ閉鎖スルモ豫防ノ效果殆ト無カル可シ、反之各個人相互ノ接觸ヲ避ケ得ル狀態ニ在ル社會ニ於テハ集會禁止ノ效ハ比較的的大ナルモノアル可シ

イ、學校

本項ニ關シ考慮ヲ要スルハ左記事項ニシテ之ニ依リ閉鎖ノ要否ヲ判斷ス可キナリ

一、學校ニ於テハ理論上、兒童ノ接觸ハ増加ス可キモ、之ヲ閉鎖セハ兒童ノ接觸ハ主トシテ戶外

ニ於テ生スルニ至ル可シ、閉鎖ニ依リ接觸ノ機會ノ増加スルヤ否ヤハ學校ノ所在地ニ依リ

決セラル可キモノニシテ、都市ニ於ケルモノト、村落ニ於ケルモノトハ其ノ狀態根本的ニ異

ル可シ

一、兒童カ學校ヘノ往復ニ險惡ナル天候ニ曝サレ又ハ非常ニ混雜セル電車等ニ長途乗ルコト

ヲ要スルヤ否

一、學校ニ於テハ充分ナル看護及醫學的視察ノ方法實行セララルヤ否

一、教師、醫師及看護婦ハ罹患セル兒童カ他ノモノト校室、校庭等ニ接觸スル以前ニ於テ之ヲ發

見シ之ヲ隔離シ得ルヤ否

一、學校ヲ閉鎖セハ之ニ依リ人或ハ設備ヲ一般豫防ノ方面ニ利用シ得可キヤ否

一、學校ヲ閉鎖セサルトセハ教師ノ爲メ教育標準ヲ低メラルルカ如キコトナキヤ否

- ロ、教會堂 之ヲ閉鎖セサル場合ニ於テハ祈禱會ハ必要ナル最小限度ノ人數ヲ以テナス可ク且ツ各個人ノ接觸ヲ出來得ル限リ減少セシムルノ方法ヲ以テ行フ可シ
- ハ、劇場其ノ他ノ娛樂場 劇場活動寫真其ノ他ノ娛樂場ニ於テハ只不注意ナル咳嗽者ヲ除クコトノミニ依リ満足スル
- ハ、賢キ方法ニ非ルカ如シ、尙ホ之ヲ閉鎖スルコトハ一般ヲ刺戟シ、之ヲ教養スルコトニ大ナル價值ヲ認ムルヲ得可シ
- 換氣法及一般衛生狀態ノ良否ハ之ヲ閉鎖ス可キヤ否ヤヲ判斷スルニ付之ヲ參考トナスヲ得可シ
- 二、酒場等 閉鎖ス可キヤ否ヤハ其ノ集合ノ狀態及飲用器具ニ依リ疾病ノ蔓延スルヤ否ヤニ依リテ決ス可キモノナリ
- ホ、舞踏場等 舞踏場、球、コカガシ、玉突場等ノ閉鎖ハ之等ノ爲メ人ノ甚シキ接觸、群集ヲ來スヤ否ヤニ依リテ決ス可キナリ
- ハ、市街電車等 換氣法清潔法ニ留意ス可シ、甚シキ群集ヲ來ササル様ニ注意ス可シ、群集ヲ避クル爲メ會社工場等ノ就業及終業時間ヲ調整スルコトハ試ムルニ足ル可シ、小都市ニ於テ業務ノ場所ニ步行シ得ル場合ニハ電車等ハ一時停止スルヲ一層可トス
- ト、葬式 公ノ葬式、之ニ關スル儀式ハ之ヲ禁止ス可キナリ
- 四、マスクノ使用 病院内若クハ其ノ他ニ於テ病毒ニ接觸スル者ニハ適當ナル「マスク」ヲ使用スルコトヲ強制ス可シ、尙ホ齒科醫、理髮師等ニモ亦之ヲ強制ス可シ、然レトモ全住民ニ一般的

- ニ之ヲ強制使用セシムルコトニ付キテハ委員會ハ其ノ效果ニ關スル確證ヲ有セサレハ之ヲ推舉スルコトヲ躊躇ス然リト雖モ各個人カ自己防衛ノ爲メニ「マスク」ヲ使用セントスル場合ニハ「マスク」ノ製法、使用法等ヲ教示シ且ツ之ヲ獎勵ス可シ
- 五、隔離 患者ハ隔離スルコトヲ要ス、不當ニ之ヲ怠ル者ハ嚴重ニ制裁ス可シ
- 六、張紙揭示 患者ニシテ必要ナル注意ヲ怠リ、公衆ノ利害ヲ顧ミサル場合ニハ患家ニ「張紙」ヲナス可シ
- 七、病院收容 或ル小都邑ニ於テハ患者ノ全部ヲ直ニ病院ニ收容シ須臾ニシテ流行ヲ終熄セシムルヲ得タリ、然レトモ總ノ患者ヲ發見シ、之カ病毒ヲ他ニ傳染セシメサル前ニ病院ニ收容スルニ非サレハ疾病ヲ撲滅スルヲ得サルモノナルコトニ留意セサル可カラス
- 一般ニ之ヲ言ヘハ醫學看護其ノ他ノ設備充分ニシテ且ツ他ニ傳染ノ危險ナキ場合ニ於テハ自宅治療ヲ行ハシムルヲ可トス、病ノ輕重ヲ問ハス病院收容ハ只自宅治療ノ不充分ナル場合ニ於テノミ行フ可キモノトス、病院治療ノ缺點ト稱ス可キハ一、患者輕症ニシテ第二次傳染ニ惱マサルニ於テハ病院ニ於テ其ノ傳染ヲ受クルノ危險アリ、二、重症ナル患者ナルニ於テハ家ヨリ病院ニ輸送スルコトニ依ル危險アリ
- 八、咳嗽、嘔吐 之ヲ相當取締ルコトハ教養上竝ニ實際上必要ノコトナリ
- 九、終末消毒 終末消毒ハ清潔ニスルコト、日光ニ曝スコト及換氣スルコトニテ充分ナリ
- 一〇、酒類 酒類ヲ用ユルモ豫防ノ效ナシ
- 一一、吸入液及含嗽劑 是等ヲ使用セシムルモ病毒ヲ豫防ス可キ效力ヲ見ス即チ

イ之ニ依リ粘液ヲ害スルコトナク病原體ヲ滅殺スルヲ得ス
ロ之ニ依リ病原體ヲ除去スルヲ得ス

ハ之ヲ使用セハ畢竟保護的性質ヲ有スル粘液ヲ除去シ却テ病毒ノ侵入ヲ容易ナラシム
ニ家庭内ニ於テ之ヲ使用セハ同一器具ヲ共用スルノ弊アルヲ免レス

ホ本方法ノ無効ナルコトハ「デフテリヤ」菌腦脊髄膜炎菌ヲ以テ既ニ説明セラレタル所ナリ

三、雜

(一)大學、養育院、其ノ他類似ノ建設物ハ流行ノ初期ニ於テ出來得可クハ一時的ニテモ外界ニ對シ
嚴重ナル檢疫方法ヲ施行スルハ效果アルコトナル可シ、結局ハ患者ノ發生ヲ見ル場合ニ於テ
モ、之カ爲メ患者ノ發生ヲ遅延セシメ、其ノ間醫療看護ノ設備ヲ完成スルノ餘裕ヲ生セシムル
ヲ得ルヲ以テナリ

(二)推舉セル豫防方法ハ其ノ目的トスル所ヲ完成スルコト能ハサル場合ニ於テモ少クモ流行
ヲ緩除ナラシムルヲ得可キヲ以テ寔ニ望マシキコトナリ

(三)完全ナル統計及記録ノ調製ハ最モ緊要ノ事ニ屬ス

(四)委員ハ患者數、死亡數、病症日數、經濟治療等ニ關シ蒐集セラレタル材料ノ統計的研究ノ必要ヲ

附記 本報告ニハ此ノ他醫療的家庭的救濟ノ必要ヲ説キ尙ホ詳細ナル方法ニ就キ記載スル所ア
ルモ之ヲ略ス

二、豫防措置ニ關スル一般概況

實行セラレタル豫防措置ハ甚々多種ナリシノミナラス、各州及各公共團體ニ從ヒ其ノ寬嚴ノ

度ヲ甚シク異ニセシト雖モ其ノ主ナルモノヲ舉クレハ左ノ如シ

一、患者ノ届出

肺炎ニ付キテハ今回ノ流行以前ニ於テ既ニ届出ヲ要スル疾病トシテ取扱ヒタル州少カラサ
リシカ、本流行ノ侵襲ト共ニ多數ノ州ニ於テハ流行性感冒ヲモ届出ヲ要スル疾病ニ加ヘタリ

此ノ如ク届出ハ規定セラレシト雖モ報告セラレタル患者ノ數ハ實際存在セシ患者ノ數ニ比
シ遙ニ少數ナリシモノノ如ク、且ツ其ノ程度ハ地方ニ從ヒ著シキ差異アリシモノノ如シ、ワシ
トニ聯合政府ハ種々ナル地方ニ就キ流行病學の特別調査ヲ施行シ前記ノ事實アリシコトヲ認
メ、ロスアンゼルス市ノ如キハ届出數ハ實際數ノ半數ニモ滿タサル旨公表シ、シヤートル市ニ於
テモ一九一九—二〇年流行ノ際ニハ流行劇シカラサリシ爲メ、届出數ハ實際數ニ比シ殊ニ著シ
ク少數ナリシト稱シツツアリタリ、而シテ衛生當事者ノ一人ハ此事實ニ關スル理由ヲ説明シテ
曰ク

抑モ本病ニハ病症ノ輕キモノ甚々多ク之カ診斷ハ容易ノ業ニアラス、故ニ流行愈々猖獗ニ
向ハントシツツアルコトヲ一般ニ警告シツツアル場合ニハ、醫師ハ本病ト診斷シ易キ傾向ヲ
來シ、其ノ届出數ハ俄ニ激増スルヲ常トスルモ、反之流行終熄ニ近キツツアルコトヲ一般ニ告
知シツツアル場合ニハ、醫師ハ本病ニアラスト診斷スルノ傾向ヲ増シ、從テ届出數ハ著シク減
少スルヲ常トス、此事實ハ届出數カ實際數ニ合致セサル所以ノ一ナル可シト

二、接觸ノ機會制限

イ、患者ニ關スル隔離若クハ檢疫

多クノ地方ニ於テハ本患者ノ隔離若クハ檢疫ヲ施行セシト雖モ其ノ方法及程度ニ就キテハ地方ニ依リ多少ノ差異ヲ見タリ其ノ概要ヲ舉クレハ先ツ左ノ三種トナスヲ得可キカ如シ

(一) 第一法 最モ嚴重ナルハロスアンゼルス市ニ於テ施行セラレタルカ如キモノニシテ患家ニ於テハ患者ヲ適當ナル病室ニ隔離シ患家々人ニハ一定ノ豫防方法ヲ命シ檢疫ノ期間ハ全然患家ノ交通ヲ遮斷シ只例外トシテ市衛生局長ノ許可ヲ得且一定ノ規定ヲ遵守スルノ條件ノ下ニ於テノミ患家々族ノ中稼人一人ノミニ患家出入ヲ許可セリ

左ニロスアンゼルス市ニ於ケル流行性感冒及肺炎ノ檢疫ニ關スル患家家族ニ對スル指示ヲ掲ク可シ

ロスアンゼルス市ニ於ケル流行性感冒肺炎檢疫ニ關スル家族ニ對スル指示

一、白色張札

肺炎患者ノ存在スル住所ニハ黒字ニテ病名ヲ記載セル白色張札ヲ見易キ場所ニ直ニ爲スコトヲ要ス

一、青色張札

流行性感冒患者ノ存在スル住所ニハ黒字ニテ病名ヲ記載セル青色札ヲ見易キ場所ニ直ニ爲スコトヲ要ス衛生局長ノ許可又ハ指示ニ依ルノ外是等ノ張札ヲ除去シ若クハ破損シ又ハ之ヲ見難キ状態トナシ或ハ是等ヲ爲サシムルコトヲ禁ス

一、移動

流行性感冒又ハ肺炎ノ患者ハ衛生局長ノ許可ナクシテ他ニ之ヲ移動シ又ハ移動セシ

ムルコトヲ禁ス

一、住所ヨリ出ツルコト

張札ヲ爲シタル家ニ在ル若クハ檢疫ノ處置ヲ受ケツツアル流行性感冒又ハ肺炎ノ患者ハ衛生官憲カ檢疫ヲ解除シ又ハ張札ヲ除去スルニ至ル迄ハ其ノ住所ヲ放ルルコトヲ得ス

一、檢疫ヲ受ケツツアル家屋ニ入ルコト

衛生局長ノ許可ナクシテ檢疫家屋ニ入り(但シ醫師ヲ除ク)若クハ之ニ兒童ヲ入ラシム可カラス

一、家族

檢疫ノ處置ヲ受ケツツアル家ノ家族ハ如何ナル場合ニ於テモ衛生局長ノ許可ナクシテ其ノ家ヨリ外出シ若クハ兒童ヲ外出セシム可カラス

一、稼人

一家族ニ就キ稼人一人ノミハ衛生局長之ヲ許可シ且局長ノ指示セル規則ヲ遵守スル場合ニ限り其ノ家ヨリ外出スルコトヲ得但シ該規則ヲ遵守セサル時ハ直ニ之ヲ取消スコトヲ得ルモノトス

一、檢疫ノ期間

檢疫ハ患者ノ診療ニ従事セル醫師檢疫ヲ解除スルモ可ナルコトヲ報告スル迄繼續スルモノトス該解除ハ檢疫家屋ニ於ケル最後ノ患者カ快癒セシ後七日間以内ナル可カ

ラス、然ラサル場合ニハ衛生局長ノ許可ヲ得ルコトヲ要ス

一、學校

檢疫解除ノ後ハ家族タル兒童ハ當該衛生局ノ許可ヲ得タル後學校ニ再ヒ出席スルコトヲ得

一、牛乳

州規則ハ牛乳販賣業者ハ檢疫家屋ヨリ牛乳繰ヲ取り去ルコトヲ禁ス

一、家屋ノ消毒

檢疫解除セラレタル時ハ、患家ハ衛生局長指示ノ下ニ其ノ家屋ニ就キ清潔方法、消毒方法ヲ行フコトヲ要ス

一、檢疫ノ間ノ用事

衛生局ニ用事アル場合ニハ貴下ノ電話ヲ使用スルカ若クハ隣人ニ之ヲ頼マル可シ

(二) 第二法

本法ハ前者ニ比スレハ其ノ程度輕キモノニシテ、患者ノ隔離家人ノ豫防方法ノ實行ヲ命スルト共ニ、其ノ家族ナル學校兒童ノ登校ヲ禁止セリ

(三) 第三法

本法ハ最モ一般的ニ施行セラレタルモノニシテ患者ノ隔離家人ノ豫防方法ノ實行、例エハ患者咯痰ノ消毒、汚染物件ノ消毒、患者ニ接スル場合ニ「マスク」ノ使用等ヲ命シタリ、又自宅隔離ニハ一定ノ遵守條件ヲ附シ、之ヲ實行セサルニ於テハ患者ハ病院ニ隔離ス可キヲ規定セルモノアリタリ、例令ハ紐育市ノ如シ、左ニ參考トシテ紐育市ニ於ケル當該規則ヲ掲ク可シ
紐育市ニ於ケル流行性感胃、肺炎ニ關スル特別規則(一九二〇年四月二十九日發布)流行性感胃及肺炎ノ患者

ハ左記ノ設備條件ヲ備フルニアラサレハ自宅ニ止ルコトヲ許サス

一、流行性感胃患者ニ對スル檢疫ノ最短期間ハ發病後七日間トシ、其ノ際尙ホ鼻口、喉頭、耳

等ヨリ排泄物アル時ハ是等ノ排泄物ノ消失スル迄繼續ス可キモノトス

一、肺炎患者ニ對スル檢疫ノ最短期間ハ十二日間トシ、其ノ際尙ホ有熱ナル時ハ體温ノ下降スル迄繼續ス可キモノトス

一、患者ハ醫師ノ診療ヲ受ケ居ルコトヲ要ス

一、患者ヲ隔離ス可キ部屋ハ換氣採光良好ニシテ家族ト隔離セラレ居ルコトヲ要ス

一、鼻、喉頭排泄物ニ汚染セル「ハンカチーフ」其ノ他ノ物ハ他ニ危険ナキ様ニ注意シ且ツ適當ニ速ニ消毒方法ヲ行フ可シ

一、診療ノ醫師、看護婦、附添人ハ患者ヲシテ其ノ咳嗽、噴嚏ニ因ル飛沫又ハ咯痰ヲ受クルタメ「ハンカチーフ」其ノ他ノモノヲ使用セシム可シ

一、不必要ナル「カーテン」「毛氈」等ハ病室ヨリ取り除クコトヲ要ス患者ノ使用セシ又ハ之ト接觸セシ布片類ハ之ヲ煮沸スル迄ハ之ヲ隔離シ置クコトヲ要ス

一、病室ハ乾燥掃除ヲ爲ス可カラス、真空掃除器ヲ以テスルカ若クハ濕掃ヲ行フ可シ

一、患者ノ使用セシ飲食器具ハ他ノ家族ノ使用スルモノト之ヲ別チ置キ、使用毎ニ煮沸スルヲ要ス

此ノ如クシテ一面病院等ハ出來得ル限り之ヲ解放シ本病患者ノ收容ニ使用スルノ方針ニ出

テシモ、收容ヲ要スル患者數甚シク多數ニ上リ到底之ヲ以テ充分ニ之ヲ收容シ能ハサリシコト

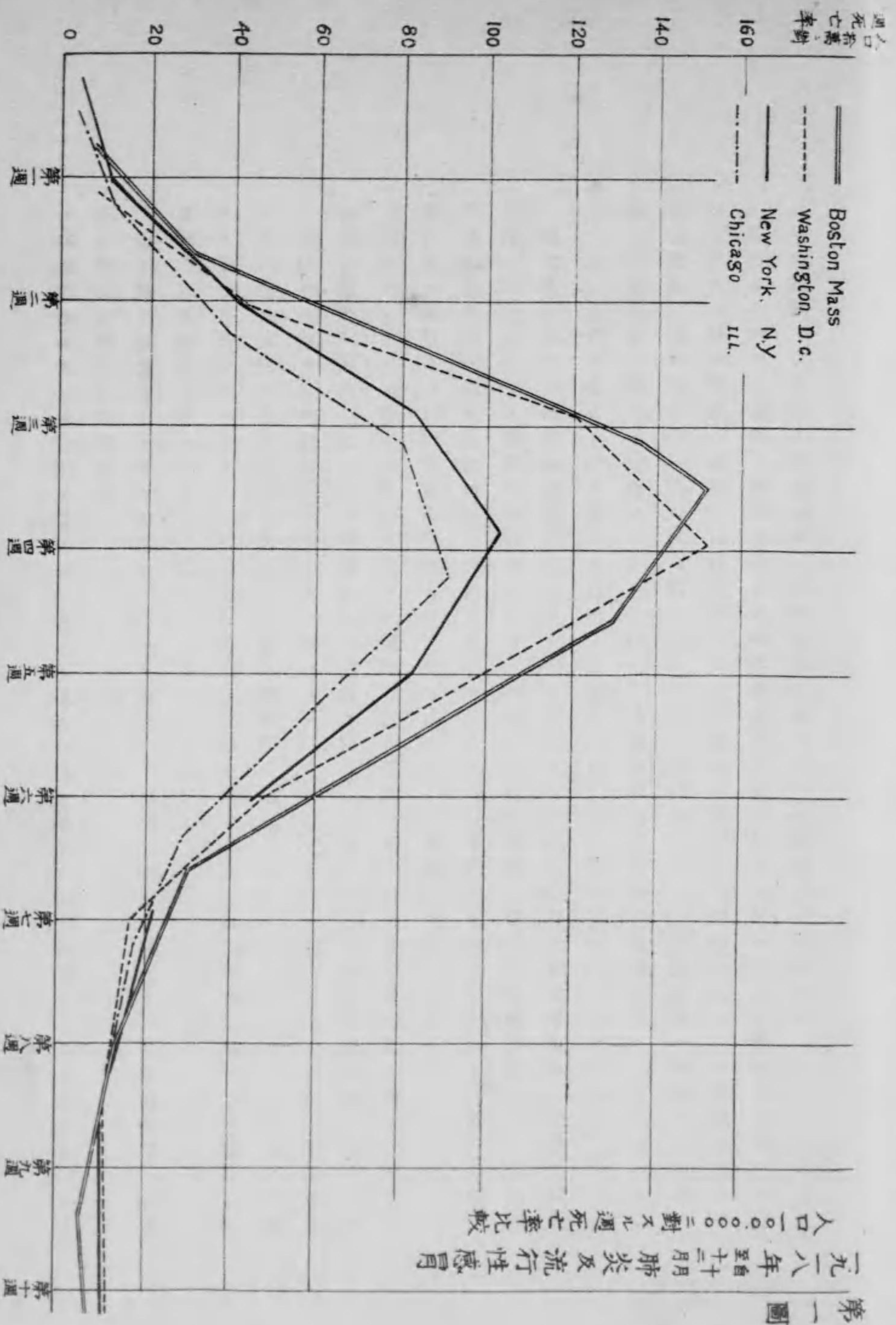
ハ各地方ニ於テ經驗セラレタリ

ロスアンゼルス市ハ前記ノ如キ極メテ嚴重ナル檢疫ノ方法ヲ施行シ、加之集會ノ禁止等モ頗ル嚴密ニ之ヲ施行セシニモカカハラス流感ニ因ル死亡數ハ甚タ多ク亞米利加ニ於ケル十萬以上ノ都市三十一箇所ノ中死亡數ノ多キコト、順位ニ於テ半以上ノ位置ヲ占メタルニ紐育市ノ如キハ患者ニ對スル救護方法ニ努力セシ外、何等記スニ足ル可キ強制的ノ方法ヲ採ラザリシニ拘ラス流感死亡數ハ其ノ人口對率ニ於テロスアンゼルス市ニ比シ遙ニ下位ニ位セシハ注意ニ價ス可キ事實ニアラサルカ

ロ、公衆集會ノ場所——學校、教會、劇場、活動寫真館、舞蹈場等

都市ニ於テ之等ノ一部又ハ全部ノ閉鎖ヲ命令セシモノ少カラサリシト雖モ之ヲ實施セシ時期ハ一定セスシテ或ハ流行ノ初期ニ於テ既ニ之ヲ決行シ或ハ流行ノ極期ニ近キタル時初メテ之ヲ命シ又ハ流行ノ將ニ經過シ終ラントスル時ニ至リテ之ヲ實行セシモノアリタリ、其ノ實行ト流行ノ状態トヲ比較スルハ興味少カラス以下少シク記述スル所アル可シ

ボストン市ハ本病ノ激烈ナル侵襲ヲ被リタル亞米利加最初ノ都市ニシテ、從テ集會禁止ノ如キ強制的豫防方法ハ流行ノ極期ニ至ル迄ハ實行セラレザリキ、然ルニ華盛頓ニ於テハボストン市ニ於ケル苦キ經驗ニ鑑ミ患者ノ發生未タ十數ニ達セサルニ各種類ノ集會ハ強制的ニ嚴重ニ禁止セラレタリ、而シテ華盛頓ハボストン市ニ比シ本病ノ流行殊ニ劇烈ナル可キ状態ヲ備ヘ居ルトハ言ヒ難シ、然ルニ兩市ニ於ケル本流行期間ハ殆ト差異ヲ見サルノミナラス、流感ニ因スル死亡數モ其ノ事ニ於テ殆ト相同シ、即チボストン市ニ於テハ肺炎及流感死亡率人口千對七・九ヲ示セルニ華盛頓ニ於テハ同死亡率人口千對七・八ヲ示シ、尙ホ流行期間ニ於ケル總死亡ノ前年ノ



第一圖

ソレニ超過セシ人口千對率、ボストン市六五ヲ示セルニ華盛頓六六ヲ示セリ

紐育市ニ於テハ流行ノ全期ヲ通シテ全然集合ノ禁止ヲ行ハス又「マスク」ノ強制ヲナス、其他殆ト記スニ足ル強制ノ方法ヲ實行セサリシニモ拘ラス、前記ノ二都市ニ比スレハ流感ニ因スル死亡數其ノ率ニ於テ遙ニ低シ、又市俄古市ニ於テハ流行期ヲ通シテ、活動寫眞ハ開催セラレ之ニ依リ咳嗽、噴嚏ニ關スル警告ヲナシタル程ニシテ集合禁止ノ實行ハ輕易ナルモノナリシニモ拘ラス其ノ流行ハ紐育ト殆ト同シク前記ノ二都市ニ比シ遙ニ輕度ナルモノナリキ(以上第一圖參照)

桑港市ノ如キハ流行性感胃死亡未タ五〇ニ滿タサルニ既ニ劇場、教會堂、學校等ノ閉鎖ヲ斷行シ、間モナク「マスク」ノ強制ヲ決行セシニモカカハラス流行期間ニ於ケル流感及肺炎死亡率人口千對七九ヲ示シ、總死亡數前年ノソレニ超過スルコト人口千對七五ニ及ヒボストン市ノ之等ニ比シ遙ニ高率ヲ示シ、紐育市、市俄古市ノソレニ比スレハ一層其ノ率高キニ在リキ

ロスアンゼルス市モ亦流行ノ極メテ初期ニ於テ劇場、活動寫眞、教會、學校等殆ト總テノ集合ノ場所ヲ嚴重ニ閉鎖シ永ク之ヲ勵行セシモ流行ヲ防止スル能ハス、流行期中、肺炎、流感ニ因スル死亡、人口千ニ付キ五六、總死亡、前年ニ比シ超過スルコト人口千ニ付キ五二ヲ示シ、紐育市、市俄古市ニ比シ遙ニ上位ニ在リ、流行ノ當時、ロ市衛生當事者ハ電車、デパートメント、ストア、旅館廣間等總テノ集合ヲ禁止スルニアラサレハ流行防止ニ付衛生當局ハ其ノ責任ヲ負ヒ難シト言明セシモ市會ハ之ヲ通過セシメサリシト云フ

此ノ如ク集合禁止ト流行制壓トノ間ニハ、少クトモ是等ノ都市ニ在リテハ豫防的效果ニ付キ殆ト何等ノ關係ヲ見出シ難シ

亞米利加ニ於ケル衛生官憲ノ或ル者ハ本豫防方法ノ效果ニ付キ批判シテ曰ク、本方法ハ小ナ

ル都邑、村落部ニ於テハ相當效果アル可シト思ハルモ、大ナル都市、都邑ニ於テハ殆ト無効ナル可シ、何トナレハ小都邑、村落部等ニ於テハ集合禁止ノ方法ニ依リ人ノ接觸ヲ確ニ減少シ得可シト雖モ、大ナル都市、都邑ニ於テハ本方法ヲ勵行スルモ集合ノ機會ヲ減少スルコトハ困難ナル可ク、例エハ劇場、教會等ヲ閉鎖スレハ民衆ハ街路歩道、デパートメント、ストア、旅館廣間等ニ群集スルニ至ル、加之電車等ニ於ケル群集ハ之ヲ制限スルコト全ク不可能ナレハナリト

ロ、學校

學校ハ豫防ノ爲メ之カ閉鎖ヲ決行シ若クハ教師、兒童等ノ罹病ノ爲メ自然閉鎖スルノ止ムナキニ至リタルモノ多カリシモ、或ル地方ニ於テハ充分ナル醫學的監視ヲ實行シ得ル場合ニハ之ヲ閉鎖スルノ要ナキノミナラス、之ヲ閉鎖スレハ兒童ハ監視ナキ場所ニ於テ集合シ却テ傳染ノ危険ヲ増加スルモノトシ、其ノ閉鎖ヲ行ハサリシモノヲ見タリ、紐育市、市俄古市ノ如キハ然リシナリ、是等ノ都市ニ於テハ閉鎖セシテ、其ノ結果却テ好良ナリシト稱シ之ヲ誇リツツアリ、而シテ之ヲ閉鎖セサルヲ可トスル理由ヲ大體左ノ如シトセリ

- 一、學校ヲ閉鎖セシテ繼續セハ學校兒童及其ノ家族ノ狀況ヲヨク知ルコトヲ得可シ
- 二、兒童ハ學校ニ於テ衛生上好適ナル状態ニ在ラシムルコトヲ得ルモ、學校ヲ閉鎖スレハ兒童ハ家ニ止リ又ハ患者ノ存在スル邸内、小路、道路等ニ往來シ却テ衛生上不良ナル状態ニ置カ

ル可シ
三、學校ハ醫學的視察ヲ行フニ充分ナル整頓セル醫師看護婦ノ機關ヲ有スレハナリ
ハ、電車等

電車ノ混雜ヲ避クル爲メ、會社、工場其ノ他ニ於テ就業、終業ノ時間ヲ調整シ例之ハ一會社ノ營

業時間ヲ自午前八時至午後四時トスレハ他ノ一會社ノツレヲ自午前九時至午後五時トナス等ノ方法ヲ以テ社員、從業者等往復ニ因ル電車等ニ於ケル群集ヲ幾分ナリトモ緩和セント試ミタルモノアリ、紐育市ハ本方法ノミヲ主トシテ施行セリ

ニ、「マスク」ノ使用

多クハ之ヲ一般ニ獎勵シ殊ニ患者ニ接近スルモノ等ニハ必ス之ヲ使用ス可キコトヲ勸告セリ、少數ノ地方ニ於テハ一般民衆ニ其ノ使用ヲ強制シ、犯スモノニハ罰ヲ課スコトトシテ之ヲ嚴行セリ

桑港市ニ於テハ本病ノ發生以來一般ニ「マスク」ノ使用ヲ獎勵シツツアリシカ流行愈々劇烈トナルニ及ヒ遂ニ命令ヲ發シテ全市民ニ之カ使用ヲ強制シ、犯スモノハ之ヲ罰スルコトトセリ、強制ヲ行フニ先チ、市當局ハ本方法ノ豫防上效果アルハ確ナル可キモ、本命令ヲ發スルモ民衆ハヨク之ヲ使用スルヤ否ヤヲ危ミタリ、然ルニ事實ハ全ク之ニ反シ「マスク」ハ一齊ニ愉快ニ使用セラレタルモ、之ニ因ル流行ニ對スル豫防的效果ハ殆ト之ヲ見ルヲ得サリシト稱セラル、後ニ添附セル流行及豫防ノ狀況ヲ示セル圖表ニ就キ之ヲ見ルニ一應幾分ノ效果アリタルカ如ク見ユルト雖モ、流行期間ニ於ケル同市ノ流感ニ因ル死亡數ハ亞米利加主要都市三十有餘ノ平均人口對死亡率ニ比シ遙ニ高率ヲ示スノミナラス各都市ノ流感死亡率ノ多キ順位ニ於テ第二、三位ニ在ルヲ見レハ「マスク」ノ強制ノ行ハレタルハ流行ノ極期ニ近カリシニアラサルカ
「マスク」強制使用ノ結果ノ好良ナラサル理由ニ就キ衛生當事者ノ一人ハ批判シテ左ノ事情ヲ舉ク即チ

- 一、使用スル「マスク」ノ大多數ハ其ノ製造方法適當ニアラス

二、使用方法適當ニグラス例エハ「マスク」小ニ過キ鼻又ハ口ノミヲ被ヒ又ハ「マスク」ヲ懸ケツツ咳嗽ス

三、多クハ必要ナル總テノ場合ニ於テ之ヲ使用スルコトヲ爲サス、例之ハ公衆集合ノ場所、街路、自動車内等巡查ノ監視シ得キ場所ニ於テハ「マスク」ハ使用セラルルト雖モ監視ヲ行フゴトノ困難ナル事務所其ノ他小集合ノ場所ニ於テハ直ニ「マスク」ヲ取り脱スラ常トス

四、是等ノ缺點ハ強制ニ依リ充分ニ除クコト能ハス
ボストン、パフアロー、桑港、華盛頓ノ四都市ハ殆ト同様ノ流行徑路ト人口對流感死亡率トヲ示セシカ、「マスク」ノ強制使用ヲ命セシハ桑港市ノミニシテ他ノ三都市ハ之ヲ強制セザリキ
スタツクトンハ桑港市同様「マスク」ヲ強制セシ都市ナルモ、同市ニ於ケル人口對流感死亡率ハ之カ強制ヲ行ハサルボストンニ異ナラス

「マスク」ノ一般強制ニ關スル成績ハ前述ノ如シト雖モ或ル特種ノ場所、特種ノ状態ニ在ル人例エハ傳染病院ノ看護婦、患者ニ接近スル者、又ハ本病ニ疑ハシキ疾病ヲ有スルモノ、特種業態ノモ等ニ適當ナル「マスク」ヲ使用セシムルハ望マシキコトナリ、病院等ニ於テ「マスク」ノ使用ヲ強制シ好成績ヲ擧ケ得タル實例乏シカラス、尙ホ個人カ自衛的ニ之ヲ使用スルコトハ望マシキコトトシテ何レノ地方ニ於テモ一般ニ推奨セラレタリ

亞米利加政府衛生局長 Dr. Rupert Blue ハ本件ニ關シ述ヘテ曰ク

實際適當ニ製造セシ「マスク」ヲ適當ニ使用セハ飛沫傳染ノ機會ヲ減少シ得可シト雖モ此方法以外ニ傳染ノ徑路アルコトヲ忘ル可カラズ、汚染セル手、共同、コップ、料理店ニ於ケル飲食器具、卷キ手拭、食物等ノ總テ傳染ノ媒介ヲナス可シ「マスク」ハ大ニ一般ニ使用セラレ、人ヲシテ他ノ傳染

徑路ヲ殆ト忘却セシメタルカ如シ之レ「マスク」ニ依リ豫期セシ效果ノ擧ケ得ザリシ所以ナル可シト今左ニ參考トシテカリホルニア州衛生局ニ於テ施行セシ「マスク」防禦力試験ノ成績ノ概要ヲ掲クルコトトス

「マスク」防禦力ノ試験

「バラフキン」ヲ以テ製造シタル鼻ヲ硝子製箱ノ上面ニ存在スル孔ニ接著シ、且該孔ニ對スル箱ノ底面ニハ適當ナル培養基ヲ有スルベトリ「氏」シヤ「レ」ヲ置キ、之ニ菌ヲ培養セシム、尙ホ同箱ニハ吸引裝置ヲ備ヘシメ、之ニ依リ空氣ヲ吸引スレハ上記ノ鼻孔ヨリ空氣ハ恰モ吸氣ノ状態ヲ以テ内部ニ侵入ス可シ

次ニ上記ノ鼻ヲ被フニ種々ナル種類及層ノ「ガーゼ」ヲ以テシ、鼻ノ前ニ靈菌ヲ散霧シ、前記ノ人工吸器ニ因リ該菌カ「マスク」ヲ通シテ培養基ニ發生スルヤ否ヤニ依リ「ガーゼ」ノ防禦力ヲ試験セリ、其ノ成績ニ依ルニ

一、一吋平方面積ニ付絲、縱二十四本、横二十八本ヨリ成ル普通ノ「ガーゼ」ヲ以テ製シタル「マスク」ヲ以テセハ

イ、「ガーゼ」六層ヲ以テ三八%ノ效果ヲ

ロ、「ガーゼ」八層ヲ以テ五六%ノ效果ヲ擧クルヲ得タリ

二、一吋平方面積ニ付絲、縱六十本、横七十二本ヨリナル「メツシユ」「ガーゼ」ヲ以テ製シタル「マスク」ヲ以テセハ「本」「ガーゼ」ハ二層以上ニ於テハ既ニ呼吸困難ヲ感ス

イ、五層ヲ以テ五七%ノ效果ヲ

ロ、六層ヲ以テ七四%ノ效果ヲ

ハ八層ヲ以テ九八%ノ效果ヲ舉クルヲ得タリ
 一九二〇年ノ流行ニ於テハ集合ノ禁止「マスク」ノ強制等ハ一切實行セラレタルヲ聞カス、只紐育市ニ於テハ會社工場等ノ就業終業ノ時間ヲ調整シ以テ電車等ノ混雜群集ノ幾分ヲ輕減スルニ努メタリ

三、病院ノ開放、醫療看護ノ設備等

患者ヲ收容スル爲メ傳染病院等ヲ解放シ、自治團體ノ醫師看護婦等ニシテ兒童保護、結核、タリニツク「花柳病診療等」ニ從事スル者等ハ出來得ル限り之ヲ中止シテ、流感患者ノ診療看護ニ當ラシメ以テ死亡率ノ低下ニ努力セシト難モ、醫師看護婦ノ不足ハ到底之カ實行ヲ充分ナラシムルコト困難ナリキ、紐育市、費市ノ如キハ之ニ依リ死亡率著シク低下シ得タリト稱シツツアルモ、兩市ニ於ケル流感死亡率ハ如何ナル程度ノ效果ヲ示セルヤ明白ニアラス

一、費府ニ於ケル救療ノ狀況

種々ナル地域ニ(自第一號至第十號)臨時病院ヲ設置シ有志家、兒童衛生課、醫師看護婦等ヲ以テ本病患者ノ救療ニ努ム

初メ兒童衛生課ハ流感流行ノ爲メ一時其ノ事業ヲ中止シ、其ノ看護婦ヲシテ患者ノ巡回看護ニ從事セシメタリシカ前記ノ如キ病院設置セラレタルヲ以テ該病院ニ於テ之ニ從事スルコトトセリ

尙ホ傳染病ノ廣ク蔓延スルハ畢竟傳染病ニ罹ルモ貧困ニシテ診療ヲ受クルコト能ハサルモノ多キニ基ク可キヲ認メ貧困者ヲ診療スルノ目的ヲ以テ市ハ臨時費二萬五千弗ヲ支出シ二十有餘名ノ醫師ヲ雇入レ、其ノ本部ヲ數區ニ置キ要求ニ應ジ之ヲ派遣スルコトトセリ、又流行中各

醫學校ハ閉鎖セラレタルヲ以テ之等ノ醫學生ハ衛生局醫師ノ監督ノ下ニ其ノ診療ヲ補助セリ
 赤十字社ハ救護班ヲ派遣シ、移動病院ノ設備ヲ提供シ、其ノ他友愛協會、工業組合、費府連達會社等ハ本病ノ治療豫防ニ貢獻セシ所甚タ多カリキ

一、カリホルニア州ニ於テハ臨時「バラック」病院ノ建設ノ要アルヲ認メ州衛生局ハ其ノ構造ヲ圖示シ之ヲ地方衛生官憲ニ配付シ其ノ建設ヲ推奨セリ

暖室方法ノ不充分ナルハ流行性感冒ニ罹病スルコトヲ容易ナラシメ又之ヲ憎惡セシムルノ影響ヲ有スルモノナルニ、石炭ノ供給充分ナラサル爲メ室内ヲ充分ニ暖ムルコト能ハサルモノアリタレハ衛生局當事者ハ供給者ト需用者ト間ニ立チ其ノ供給ヲ家庭ニ充分ナラシムル可ク努メタルモノアリ、紐育市、市俄古市ノ如キハ可成此ノ方面ニ努力セリ

四、豫防接種

豫防接種ハ始ト各地ニ於テ獎勵セラレタリ、使用セラレタル「ワクチン」ノ種類ハ一定セザリシモ「バイフェル」氏流感菌ノミヨリ成ルモノ「ゴバ」氏流感菌及肺炎菌ヨリ成ルモノ、更ニ之ニ連鎖球菌、葡萄球菌ノ之ニ混シタルモノ等ヲ主ナルモノトス、而シテ其ノ效果ニ關シテハ當事者ノ意見未タ一致スルニ至ラス、或ル者ハ有效ナルモノトシテ之ヲ推奨シ或ル者ハソノ效果ヲ疑タリ

五、個人的豫防方法ノ教養

豫防方法ヲ記載セル小冊子、ポスター等ヲ一般ニ配布シ又ハ之ヲ電車、停車場其ノ他適當ノ場所ニ揭示シ、新聞紙ニハ豫防ニ關スル注意事項ヲ掲ケ又ハ活動寫眞ニ之ヲ映寫スル等種々ナル方法ヲ以テ、個人的豫防方法ニ關シ個人ノ教養ニ努メタリ

「ポスター」注意書等ノ二、三ヲ左ニ掲ク

一市俄古市ニ於ケル電車揭示

四六〇

SNEEZING, COUGHING, SPITTING IN PUBLIC PLACES HELP TO SPREAD SUCH DANGEROUS DISEASES AS INFLUENZA, PNEUMONIA, DIPHTHERIA AND CONSUMPTION.
IN 1917 THE GERMS THAT CAUSE THESE FOUR DISEASES KILLED 10,220 PEOPLE IN CHICAGO.
COVER YOUR MOUTH AND NOSE WHEN YOU SNEEZE OR COUGH AND HELP TO KEEP CHICAGO HEALTHY.

一市俄古市ニテ發行ホムン注意書

Special Daily Press Service.

Department of Health.

Chicago, October 24, 1918.

INFLUENZA DON'TS

- Don't live in the dark.
- Don't shut the sunshine out of your home.
- Don't exclude the fresh air.
- Don't fail to keep clean.
- Don't go into crowded places.
- Don't associate with people who sneeze and cough in your presence.
- Don't use common towels.
- Don't fail to practice what you preach.

- Don't overtax your physical powers. Cut out evening entertainments. Be in bed by ten o'clock. Get nine hours sleep.
- Don't fail to sleep with every window in your bedroom open.
- Don't fail to call your doctor for yourself or any member of your family at the first sign of illness. Better be safe than sorry.
- Don't allow your home to become damp, chilly or uncomfortable. See to it that it is kept at a temperature of at least 68 to degrees all the time.
- Don't fail, if possible, to walk to your work in the morning and to your home at night. The open air exercise will be of decided benefit.

FOR YOUR HEALTH'S SAKE

- Influenza**, which is now prevalent in Chicago, is an epidemic disease.
- The infection which causes the disease is found in the mouth, nose and throat. This is why the disease is spread by careless coughing, sneezing and spitting.
- Close contact with a person who has influenza, or even a "bad cold", is dangerous.
- If you avoid indoor crowds and do not sleep or work in badly ventilated bedrooms and workrooms, you will be less likely "to catch" influenza.
- Do not send an ailing child to school. Keep it at home and call your doctor promptly at first signs of real illness.
- No school child who had had influenza can be admitted to school until at least eight days from the first day of illness.

SNEEZING SPREADS INFLUENZA

Keep your sneezing to yourself

DON'T COUGH
OR SNEEZE
SPIT

Except in your
Handkerchief

L. M. POWERS, M. D.
Health Commissioner

Don't Publishing Company

LET THE AIR IN AND

Keep the Influenza Out

SUNLIGHT and FRESH AIR
ARE THE

Best Preventives

OPEN THE WINDOWS
TOP AND BOTTOM
NIGHT AND DAY

Sleep Out of Doors if you can

By Order of DR. L. M. POWERS,
Health Commissioner

Don't Publishing Company

If you think you have INFLUENZA

Send at once for a doctor

1. Don't worry.
2. Go to bed.
3. Take castor oil or salts.
4. Keep comfortably warm.
5. Take only milk and broth.
6. Take no medicine but what the doctor orders.
7. Cough or sneeze only into paper or old cloth and burn it up.
8. Drink plenty of water.
9. Stay abed until ordered up by the doctor.
10. Remain in a well-ventilated room 2 or 3 days more.

By Order of DR. L. M. POWERS,
Health Commissioner

Don't Publishing Company

INFLUENZA is Expensive IT COSTS NOTHING TO BE Careful

IF YOU THINK YOU HAVE INFLUENZA
SEND AT ONCE FOR A DOCTOR

- | | |
|--|--|
| 1 Don't worry. | 7 Cough or sneeze only into paper or old cloth and burn it up. |
| 2 Go to bed. | 8 Drink plenty of water, not ice water. |
| 3 Take castor oil or salts. | 9 Stay abed until ordered up by the doctor. |
| 4 Keep comfortably warm. | 10 Remain in a well-ventilated room 2 or 3 days more. |
| 5 Take only milk and broth. | |
| 6 Take no medicine but what the doctor orders. | |

Observance of these directions will assist the
Health Department in its campaign
for your protection.

L. M. POWERS, M. D.
Health Commissioner

Don't Publishing Company

一、ロ、ス、ア、ン、ゼ、ル、ス、市、ニ、於、テ、發、行、セ、ラ、レ、タ、ル、ポ、ス、タ、ー、類、及、桑、港、市、ノ、張、札

sickness, and only then, when it is free from coughing, sneezing, discharging nose and sore throat. Children in a family where there is a case of influenza are not allowed to attend school and must remain on the premises. This means that they must not associate with other children in the neighborhood. It is important for your own and others' safety that you learn to cough, spit or sneeze in a safe manner. Cough or sneeze into your handkerchief, or better, a soft paper napkin which can be burned; Pocket handkerchiefs so used should be thoroughly boiled. Do not visit a home where there is a case of influenza and thus save carrying the infection back to your own family. Keep your feet dry and warm. Avoid sudden chills and drafts, undue exertion and exposure. And finally, don't forget the importance of having plenty of fresh air all the time, whether at work or play, asleep or awake.

一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八	十九	二十	二十一	二十二	二十三	二十四	二十五	二十六	二十七	二十八	二十九	三十	三十一	三十二	三十三	三十四	三十五	三十六	三十七	三十八	三十九	四十	四十一	四十二	四十三	四十四	四十五	四十六	四十七	四十八	四十九	五十	五十一	五十二	五十三	五十四	五十五	五十六	五十七	五十八	五十九	六十	六十一	六十二	六十三	六十四	六十五	六十六	六十七	六十八	六十九	七十	七十一	七十二	七十三	七十四	七十五	七十六	七十七	七十八	七十九	八十	八十一	八十二	八十三	八十四	八十五	八十六	八十七	八十八	八十九	九十	九十一	九十二	九十三	九十四	九十五	九十六	九十七	九十八	九十九	一百
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

六、公衆ノ場所ニ於ケル略痰禁止及共用飲食用器具ノ消毒是等ノ方法ハ可成廣ク實行セラレタルカ如シ

三、州ニ於テ施行セラレタル豫防方法ノ概要

州ニ於テ採用セラレタル豫防方法ノ概要

DO YOUR BIT
 By Reporting
 All Cases of
INFLUENZA
 You Know of
 to the
HEALTH DEPARTMENT
 MAIN 9060

By Order of the Board of Health.
 DR. L. M. POWERS

It's YOUR Personal
 Duty to
REPORT
 Every Case of
INFLUENZA
 TO THE
HEALTH DEPARTMENT
 MAIN 9060
 Whether You Are a
 Doctor Or Not.

By Order of the Board of Health.
 DR. L. M. POWERS

INFLUENZA

KEEP OUT OF THIS HOUSE By Order of BOARD OF HEALTH
 WM. C. HASSLER
 HEALTH OFFICER

Any person removing this card without authority is liable to prosecution.

DO YOUR BIT
 By Reporting
 All Cases of
INFLUENZA
 You Know of
 to the
HEALTH DEPARTMENT
 MAIN 9060

By Order of the Board of Health.
 DR. L. M. POWERS

INFLUENZA
 KEEP OUT OF THIS HOUSE

Any person removing this card without permission is liable to prosecution.

六、公衆ノ場所ニ於ケル略痰禁止及共用飲食用器具ノ消毒是等ノ方法ハ可成廣ク實行セラレタ
 ルカ如シ
 三、州ニ於テ施行セラレタル豫防方法ノ概要
 州ニ於テ採用セラレタル豫防方法ノ概要

州名	流行性感冒	何人ニ	電便又ハ	検査ノ別	期間	患者家族	貼札	公衆ノ場所	如何ナル種類ノ公衆ノ場所又ハ集會ヲ州官憲ハ閉鎖ス可ク推奨セシヤ	禁	内	式	血
Alabama	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
California	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Colorado	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Connecticut	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Delaware	届出ヲ命ス	州官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Florida	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Illinois	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Indiana	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Iowa	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Kansas	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Kentucky	届出ヲ命ス	州及地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Louisiana	届出ヲ命ス	州及地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Maine	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Maryland	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Massachusetts	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Michigan	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Minnesota	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Mississippi	届出ヲ命ス	州官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Missouri	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Montana	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Nebraska	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
New Hampshire	届出ヲ命ス	州及地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
New Jersey	届出ヲ命ス	州及地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
New Mexico	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
North Carolina	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
New York	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
North Dakota	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Ohio	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Oklahoma	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Oregon	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Pennsylvania	届出ヲ命ス	州官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Rhode Island	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
South Dakota	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Tennessee	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Vermont	届出ヲ命ス	州及地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Virginia	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Washington	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
West Virginia	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Wisconsin	届出ヲ命ス	地方官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否
Wyoming	届出ヲ命ス	州官憲	郵便	検査	検査ニ至ル迄	否	「貼札」	州官憲	特別ナルモノニ限リ	否	否	否	否

備考
 「検査」—患者及患者ト同一家庭ニ在ル者ト他ノ者ト隔離シ且患者ノ隔離セラレツツアル所ニハ出入ヲ禁止スルコトヲ云フ
 「隔離」—患者及病室ニ於ケル附添人ノミヲ他ト隔離スルノミニシテ家族ト雖モ患者ト接觸ヲ爲ササルニ於テハ何等ノ制限ノ之ニ與ヘサルコトヲ云フ

- 一、全ク是等ヲナササリシモノ 四六八
- 一、地方官憲ニ委シタルモノ 二二五
- 一、貼札ヲ爲スニ止メタルモノ 一二五
- 一、不明 二五

五、檢疫若クハ隔離ノ期間

- 一、臨床的症狀ノ全ク治癒スル迄 (五) 二〇八
 - 一、平温ニ下降セシ後五日間 (五) 二〇八
 - 一、同 後二日間 (二) 四二
 - 一、同 後四日間 (二) 四二
 - 一、同 後七日間 (二) 八三
 - 一、同 後十日間 (二) 四二
 - 一、同 後十四日間 (二) 四二
 - 一、期間ヲ定メサルモノ (二) 四二
 - 一、地方的ニ決定スルコトトナシタルモノ (二) 八三
 - 一、不明 (五) 二〇八
- 六、患家ニハ貼札ヲ爲セシヤ
- 一、貼札ヲ爲ササルモノ (二九) 四七五
 - 一、貼札ヲ爲スモノ (二四) 三五〇
 - 一、地方官憲ノ支配トナセシモノ (五) 一二五

七、公衆ノ場所ノ閉鎖ハ州衛生官之ヲ命セシヤ、又ハ地方衛生官憲ニ委サレタリヤ

- 一、地方官憲ニ委シタルモノ (二九) 七二五
 - 一、州官憲之ヲ命セシモノ (八) 二〇〇
 - 一、何レモ之ヲ行ヒタルモノ (二) 五〇
 - 一、不明 (二) 二五
- 八、如何ナル種類ノ公衆ノ場所又ハ公衆集會ノ閉鎖ヲ州衛生官憲ハ獎勵セシヤ
- 一、何ニモ爲ササルモノ (二二) 五二五
 - 一、特種ナルモノニ就キテノミナセルモノ (二一) 二七五
 - 一、全部ニ就キ之ヲ爲セルモノ (七) 一七五
 - 一、不明 (二) 二五
- 九、如何ナル状態ニ於テ閉鎖ハ必要ナリヤ
- 州衛生官ノ大多數ハ一九一八年ノ流行ノ如キ場合ニハ之ヲ必要トスルモ、一九二〇年一月、二月ニ於ケル流行ノ如キ程度ニ於テハ閉鎖ハ必要ニアラストセリ、尙ホ二州衛生官ハ「流行時」ニ之ヲ要ストシ、一衛生官ハ人口ノ三%以上本病ニ犯サレタル時ハ之ヲ必要トストセリ
- 一〇、公ノ葬式ヲ禁セシヤ
- 一、禁セサルモノ (二二) 五五〇
 - 一、禁セサルモノ 四六九

一、禁シタルモノ

(一七)

四七〇

一、條件ヲ付シテ許可セルモノ

(二)

四二五

一、内密ノ葬式ニ列シ得ル人如何

一、家族

(一三)

七六五

一、接觸者

(三)

一七七

一、不明

(一)

五九

左ニ參考トシテカリホルニア州衛生當事者ノ推奨セシ本病豫防方法ノ概要ヲ掲ク可シ

一、患者ノ届出ヲ命スルコト

二、患者ヲ直ニ隔離スルコト

三、醫務監視ヲ充分ニ實行シ得サル場合ニハ學校ヲ閉鎖スルコト流行ノ劇烈ナル間ニハ此ノ如キ監視ハ實行スルコト困難ナル可ケレハ多クノ場合ニ於テハ學校ヲ閉鎖スルヲ可トス

四、必要ナラサル公衆ノ集合ヲ禁止スルコト、殊ニ小市街地及村落部等ニ於テ然リ

五、共用飲食器具ヲ消毒スルコトニ關シ法令ヲ發布スルコト

六、公衆ノ場所ニ於テ略痰ヲ略出スルコトヲ禁スルコト

七、流行性感胃豫防ニ關スル責任ハ主トシテ民衆自身ニ在ルコトノ事實ヲ一般ニヨク周知セシム可シ、患者ノ隔離ハ最も重要ナルコト疑ナキ處ナルモ、此事タル主トシテ一般民衆ニ對スル

教養ノ問題ナリ

八、汚染セル食器又ハ手等ニ依リ本病原體ノ傳染ノ可能ナルコトハ漸次一般ニ認メラレントス

九、汚染セル食器又ハ手等ニ依リ本病原體ノ傳染ノ可能ナルコトハ漸次一般ニ認メラレントス

検査ノ下ニ在ル患者々族ハ猖紅熱、デフテリアニ對シテ行フト同様ノ注意例之ハ患者食器ノ消

毒、鼻咽喉排泄物ノ消毒等ヲ實行ス可シ

九、蔓延防止ニハ影響少カル可キモ、死亡率ヲ低下セシムル點ニ於テ治療後ニ於ケル健康状態ヲ

好良ナラシムル點ニ於テ、患者ヲ愉快ナラシムル點ニ於テ、殊ニ考慮ヲ要スル重要ナル事項ハ

病院其ノ他醫療看護ニ關スル施設、其ノ他一般家庭的補助ニ關スル施設ナリ、サレハ流行性感

胃及之ニ併發セル肺炎患者ノ病院療養ヲ得セシム可ク、適當ナル施設ヲ爲ス可キハ公共團體

ノ行フ可キ重要ナル事項ナリ、尙ホ此ノ如キ病院ヲ設備スレハ醫師、看護婦等ノ需要ヲ節約ス

ルコトヲ得ルヲ以テ之ニ依リ一層充分ニ一層經濟的ニ患者ヲ處置スルヲ得可シ

一〇、病院職員、患者ニ接スルモノ等特種ナルモノニハ適當ナル「マスク」ヲ使用セシムルコト

四、都市ニ於テ施行シタル豫防方法實況ノ數例

左ニ數都市ニ於テ施行シタル主ナル豫防方法ノ概況ヲ記述ス可シ

一、費府

九月二十一日 流行性感胃ヲ届出ヲ要スル疾病ト規定ス

十月三日 教會堂、小學校、劇場、活動寫眞館、滑走場、球場、遊戲場、音樂場、多人數集合ノ娛樂場ヲ

閉鎖シ料理店又ハ葬儀等ニ於ケル多人數ノ集合ヲ禁シ、又本病死者ハ教會

堂、禮拜堂、公會堂ニ搬入スルコトヲ禁ス

十月十八日 酒場、曹達、フオンテーン等ニ於ケル共用「コップ」ノ消毒ヲ規定ス

十月二十六日 教會堂ノ閉鎖ヲ解ク

十月二十七日 小學校、中學校ヲ再ヒ開校ス

十月三十日 命令ニ依リ閉鎖セル場所ハ總テ之ヲ解ク

以上列記ノ外、バイフェル氏菌ワクチンノ豫防的使用ヲ獎勵シ、尙ホ患者ノ救療ニ努力セリ

第一次流行期ニ於ケル流行ノ狀況左ノ如シ

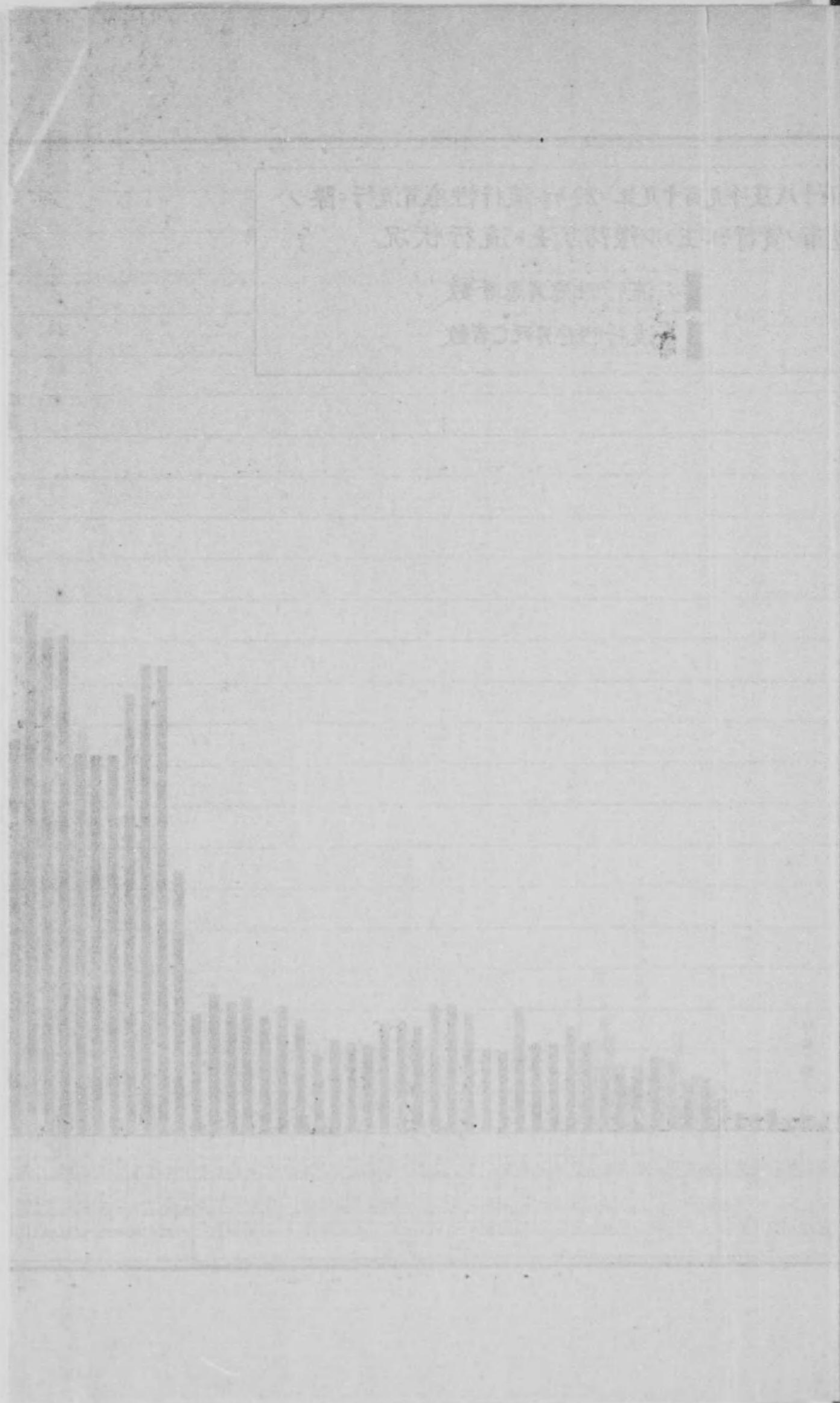
流行性感冒及肺炎ニ因スル死亡數

時期(ニ終ル)	死亡數
一〇月、五日	七〇六
一〇月、一二日	二、六三五
一〇月、一九日	四、五九七
一〇月、二六日	三、〇二一
一一月、二日	一、二〇三
一一月、九日	三、七五

二、桑港市、ロシアンゼルス市、市俄古市ニ於ケル流行性感冒ノ流行經過ト主タル豫防措置トノ狀況

左ノ附圖ニ示ス所ノ如シ

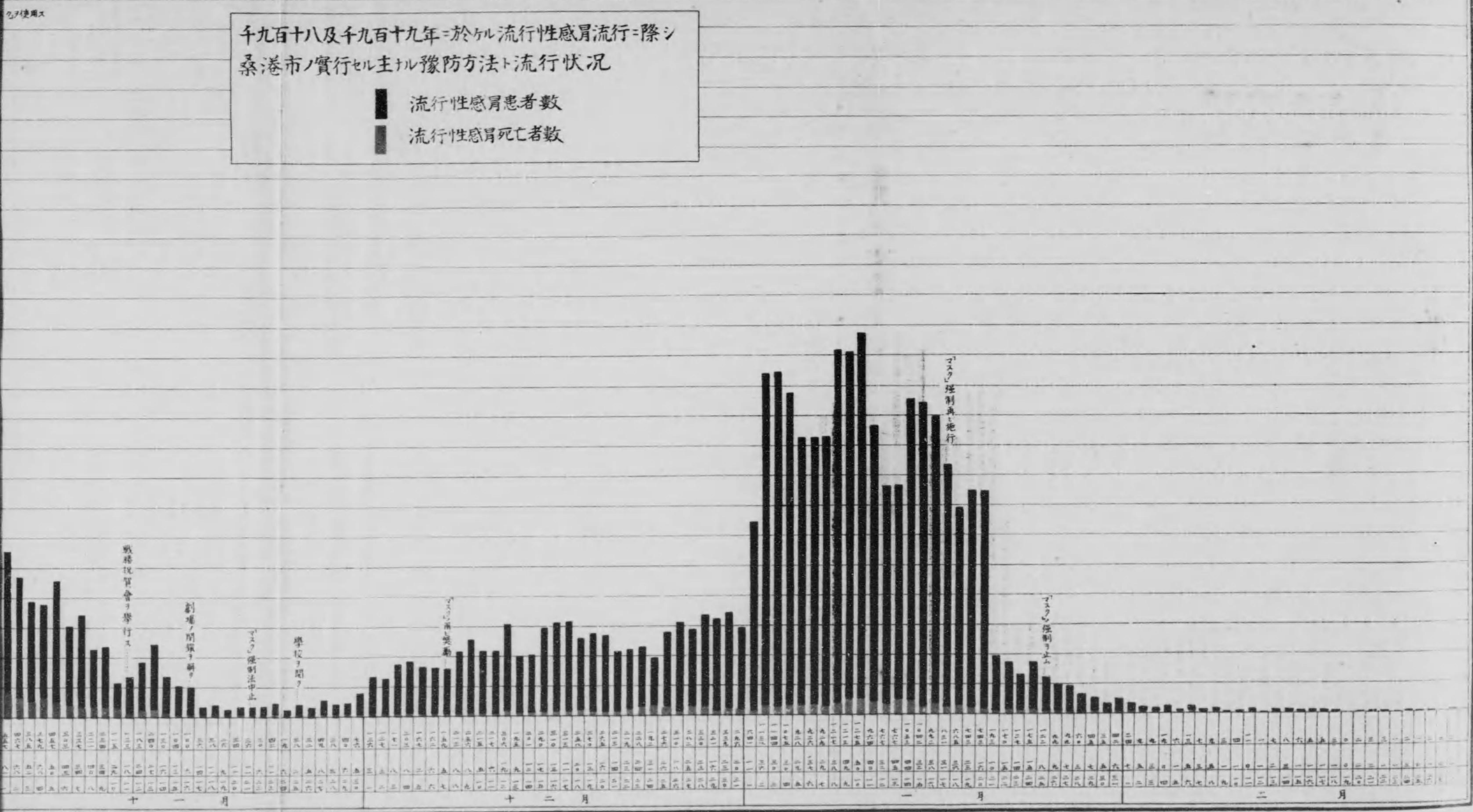
欠



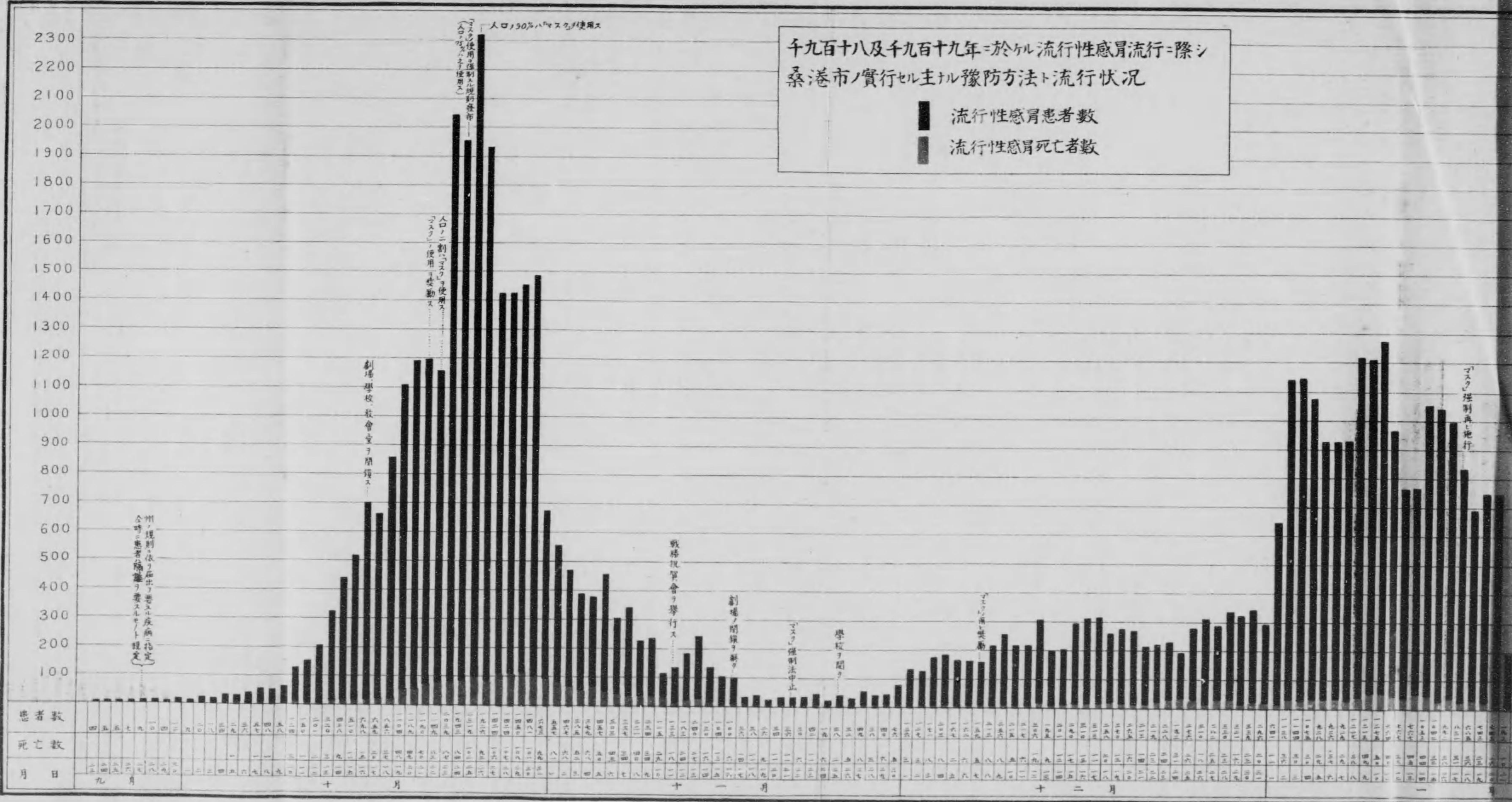
欠

千九百十八及千九百十九年=於ケル流行性感胃流行=際シ
 桑港市ノ實行セル主ナル豫防方法ト流行状況

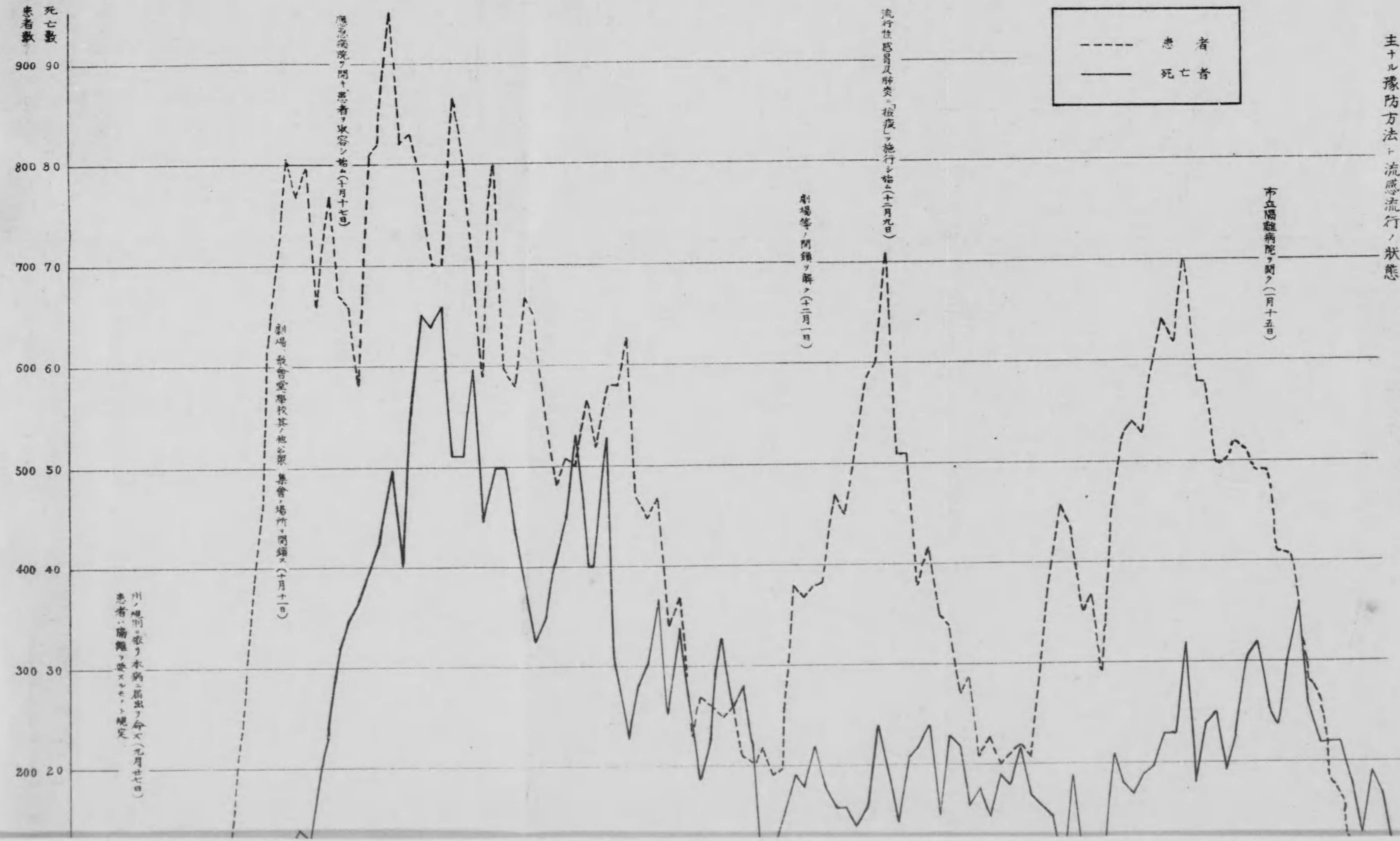
流行性感胃患者數
 流行性感胃死亡者數



千九百十八及千九百十九年=於ケル流行性感胃流行=際シ
 桑港市ノ實行セル主ナル豫防方法ト流行状況

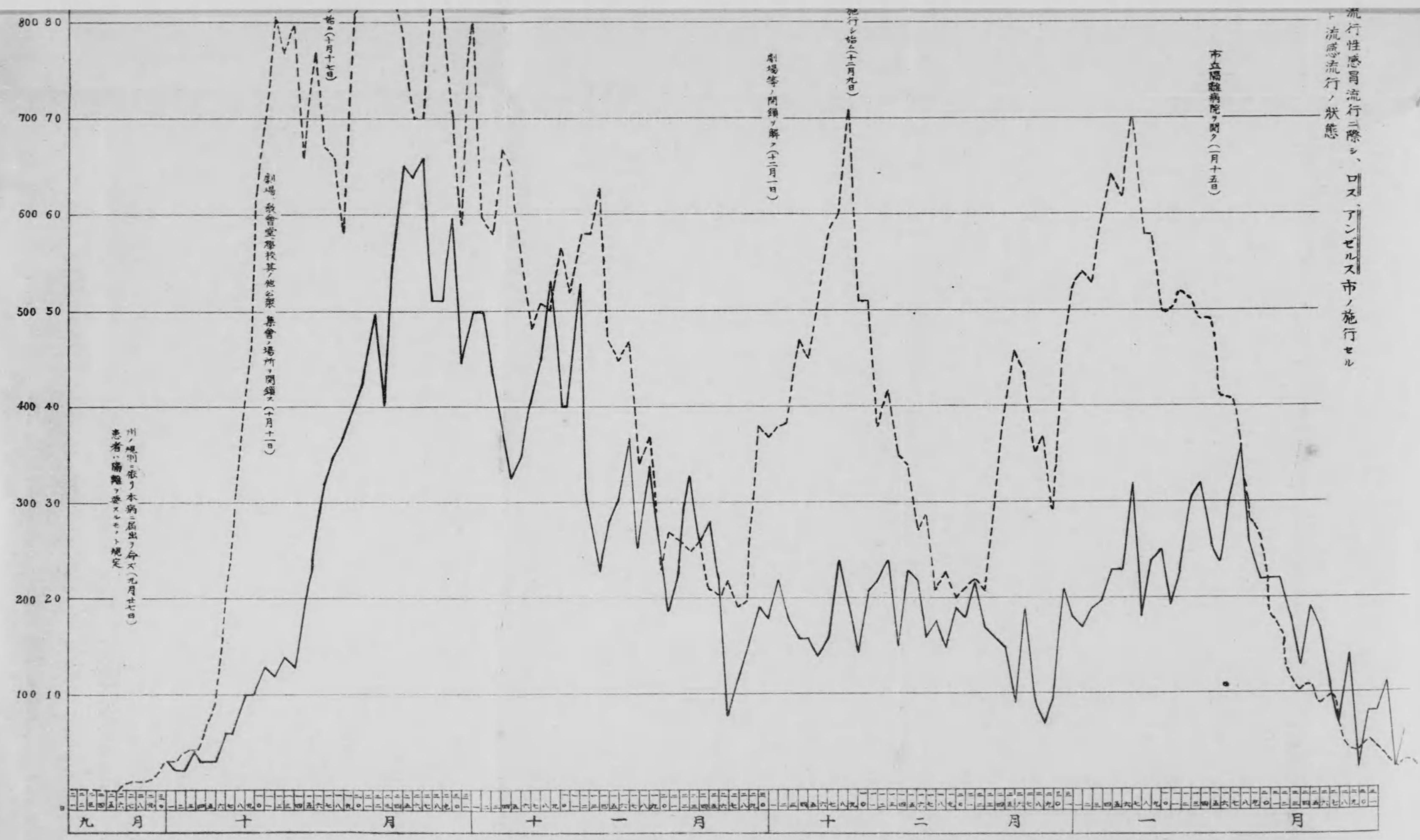


第三圖
 一九一八—一九年流行性感冒流行ニ際シ、ロスアンゼルス市ノ施行セル
 主ナル豫防方法ト流感流行ノ状態



--- 患者
 ——— 死者

流行性感冒流行ニ際シ、ロスアンゼルス市ノ施行セル
ト流感流行ノ状態

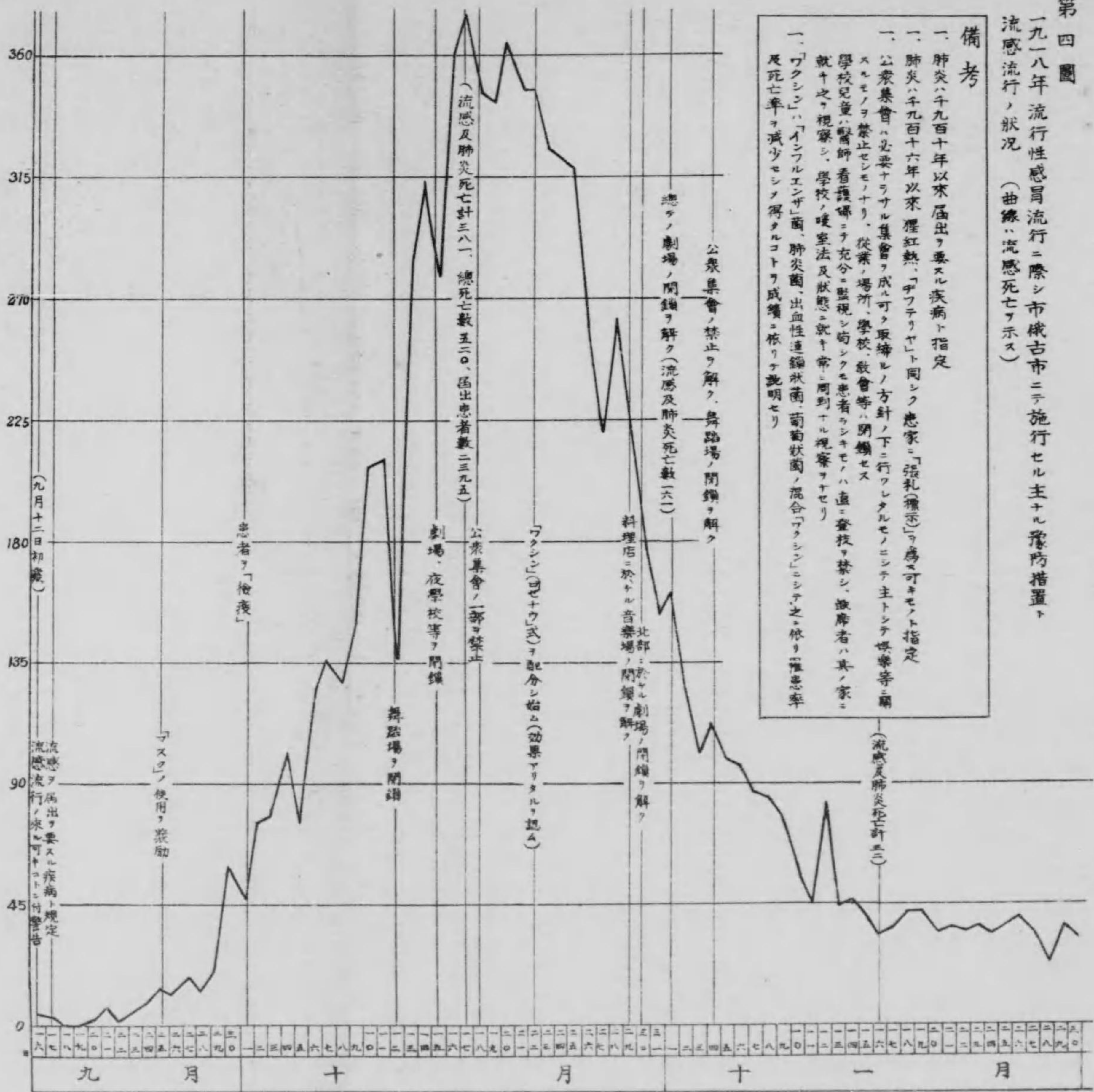


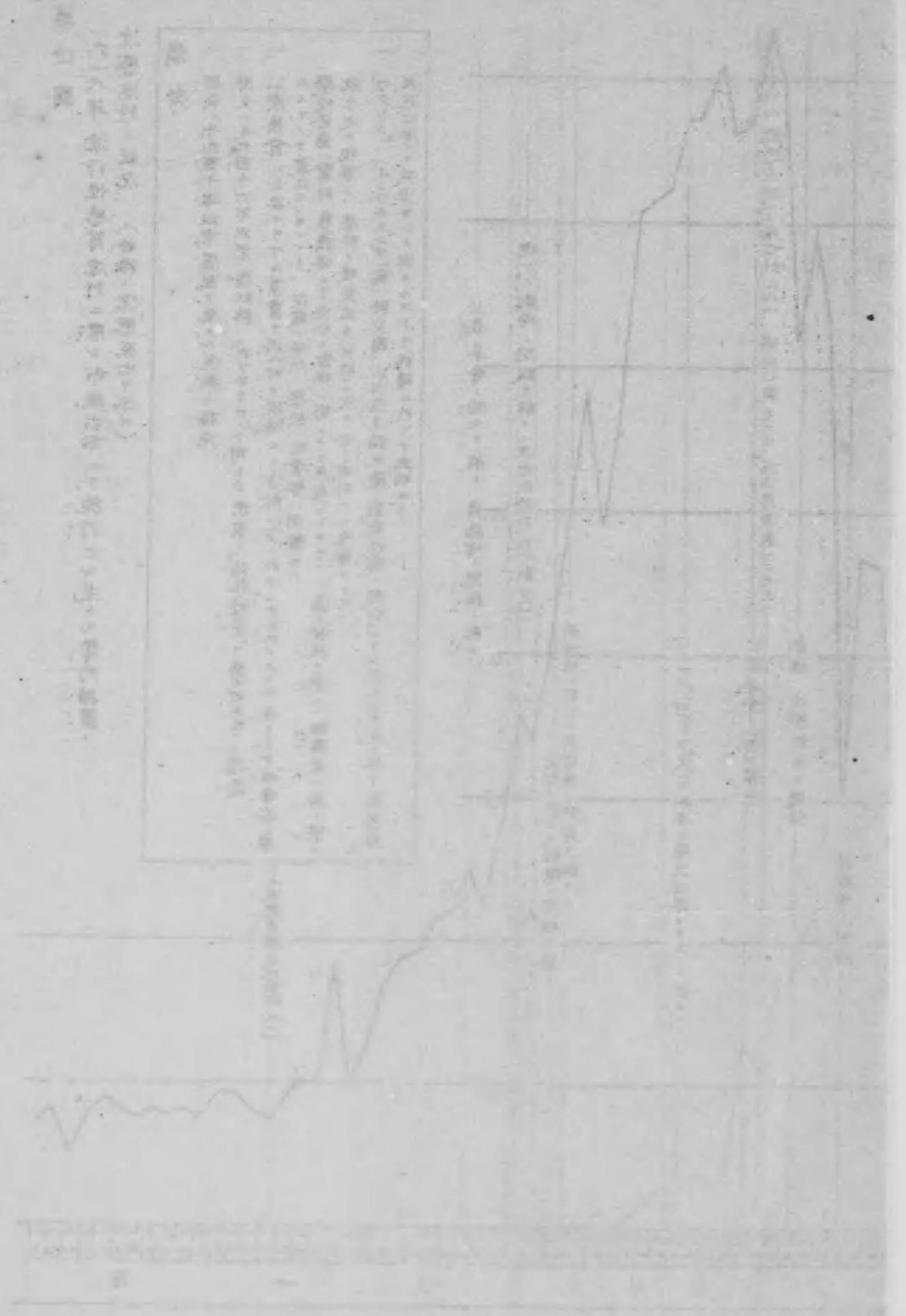
第四圖

一九一八年流行性感胃流行ニ際シ市俄古市ニテ施行セル主ナル豫防措置ト
 流感流行ノ狀況 (曲線ハ流感死亡ツブス)

備考

- 一、肺炎ハ千九百十年以來届出ラ要スル疾病ト指定
- 二、肺炎ハ千九百十六年以來 猩紅熱、コチフテリアト同シク 患者ニ「強札(豫示)」ヲ爲シ可キト指定
- 三、公衆集會ハ必要ナラサル集會ヲ成ル可ク取締レノ方針ノ下ニ行ワレタルモノニテ主トシテ 娯樂等ニ關スルモノヲ禁止セシメナリ、從業ノ場所、學校、教會等ハ閉鎖セシメ
- 四、學校兒童ハ醫師ヲ看護シテ充分ニ監視シ病シクモ患者ヲシキモノハ直ニ登校ヲ禁止シ、檢査者ハ其ノ家ニ就テ之ヲ視察シ、學校ノ暖室法及狀態ニ就テ常ニ問テ視察ヲ行フ
- 五、「ワクシリン」ハ「インフルエンザ」菌、肺炎菌、出血性連鎖球菌、葡萄球菌、混合「ワクシリン」ニシテ之ニ依リ「罹患率」及「死亡率」ヲ減少セシメ得タルトテ成績ニ依リテ説明セリ





第三項 流行病學的調查成績

一、亞米利加政府衛生局ニ於テ施行セシモノ

衛生局ハ特ニ調査委員ヲ置キ適當ナル監視ノ下ニ、左記ノ都市及村落ニ付キ流行病學的特別調査ヲ施行セリ

本調査ヲ施行セシ地方及其ノ人口、調査人員等左ノ如シ

地方	人口(約)	調査人員
San Francisco	四八〇、〇〇〇	一八、六八二
Des Moines	一〇七、〇〇〇	五、八五七
Little Rock	六五、〇〇〇	九、九二〇
San Antonio	一三三、〇〇〇	一一、五三四
Louisville	二四三、〇〇〇	一一、〇〇二
New London	二五、〇〇〇	七、九三三
Maryland (小村落地方)	五〇、〇〇〇	一一、四八二
Baltimore	六〇〇、〇〇〇	三三、三六一
Spartanburg	二五、〇〇〇	五、二五七
Augusta	五五、〇〇〇	四、一二三
Macon	五〇、〇〇〇	七、九〇五

是等ノ地方ハ亞米利加ニ於ケル種々ナル方面ニ存在ス

而シテ本調査ハ各地方ニ於テ、其ノ流行ノ終熄シタル後、成ル可ク早ク施行セシモノナリ、Baltimore, San Francisco ニ於テハ第一回調査ヲ十二月ニ完了セシニ、其ノ後第二次流行ヲ來セシヲ以テ第二回調査ヲ更ニ一月及二月ニ於テ施行セリ、又 Louisville ニ於テハ第一回調査ヲ十二月二十

七日ニ終了セシモ、一月乃至三月ニ輕度ナル流行ヲ來セシヲ以テ本地域ニ於テハ調査ニ漏レタル多少ノ患死者アルヲ免レス、之ヲ例外トシ、他ノ地方ニ於ケル調査ハ全流行期ニ發生セン患死者ニ付キ行ヒタルモノナリ

本調査ニ於ケル患者ニハ流行性感胃及肺炎ノ患者及是等ノ疑似症者ヲ含ムモノトス、但シ疑似症者ハ其ノ數甚タ少ク患者總數ノ一割ニ滿タス

一、人口千ニ對スル患者率

Louisville.	一五〇	Baltimore.	二四六
New London.	一八五	Augusta.	三四一
Macon.	一一三	Little Rock.	三五九
Spartanburg.	一一四	Maryland.(小村落部ノミ)	四〇五
San Francisco.	一一五	San Antonio.	五三五
Des Moines.	一一三	總計	二八〇

本調査ニ依レハ罹患者ハ市町村ノ位置、大小、及流行ノ急激ノ程度ニ關シテ何等確定的ノ關係ヲ有セサルカ如シ

二、年齡別

一九一〇年(明治四十三年)ニ調査セシ各年齡級人口數ニ對スル各年齡別患者數ヲ算出セシニ、罹患者最モ高キハ五―九歳ノ年齡級ニシテ、其ノ後高年ニ向フニ從ヒテ其ノ率漸次減少スルモ、二五―三四歳ノ年齡級ニ至ルヤ再ヒ多少高率ヲ示シ、其ノ後ハ再ヒ同率ノ降下スルヲ見タリ、各地方別ニ此關係ヲ見ルニ、多少ノ差異アリト雖モ、大體ニ於テ前述ト同様ノ傾向ヲ示セリ

三、性別

性別ノ人口殊ニ一五―三四歳ノ年齡級ニ於ケルモノハ戰役ノ結果著シキ變化ヲ來セルト思ハルルヲ以テ性別罹患者率ヲ一九一〇年ニ於ケル性別人口率ヲ以テ調整ヲ試ミタルニ其ノ率左ノ如シ

性別罹患者率

地方名	男性患者數一〇〇ニ對スル女性患者數	
	現在 (Actual rates)	調整 (Adjusted rates)
Macon.	一一九	一〇六
Maryland.	一〇六	一一八
Spartanburg.	一一三	一一三
Baltimore.	一〇八	一一〇
New London.	一〇六	一〇九
San Francisco.	一〇五	一〇四
San Antonio.	一〇四	一〇三
Augusta.	九九	一〇二
Des Moines.	一〇三	一〇一
Louisville.	九五	九九
Little Rock.	一〇〇	九八
總計	一〇六	一〇六

尙ホ年齡別ニ之ヲ見レハ五歳以下、一〇―一四歳、四〇―四四歳、及七〇―七四歳ヲ除ク他ノ年齡級(七シモノト)ニ於テハ女性罹患者率ハ男性ノモノニ比シ遙ニ高シ、前記ノ年齡級ニ於テモ男性罹患者率ハ女性ノソレニ比シ僅ニ多キノミ、加之七〇―七四歳ノモノハ基本數少キヲ以テ其ノ價值少カル可シ

男性罹患者率ニ比シ女性罹患者率ノ最モ高キハ二十五歳乃至四十歳ノ年齡級ニシテ其ノ他ノ年

齡級ニ於テハ其ノ罹患率ハ性別ノ差異比較の少シ

四、家庭状態別

Little Rock 及ヒ San Antonio ニ於テハ白色人種ニ付キ其ノ經濟状態ニ依リ罹患率ノ調査ヲ施行セリ同率ハ性別及年齡別人口ヲ以テ調整シタルモノナリ

階級種別	總人員ニ對スル罹患率	
	Little Rock	San Antonio
富有ナルモノ	九二	九三
普通ナルモノ	一〇七	一〇〇
貧困ナルモノ	一二六	一〇五
極メテ貧困ナルモノ	一一四	一〇三
計	一〇〇	一〇〇

經濟状態ハ巡視者ノ判斷ニ依リ決シタルモノナレハ嚴確ナル意味ノモノニアラスト雖モ大體ハ誤ナキモノト認ムルヲ得可シ極メテ貧困ナルモノノ階級ニ屬スル調査人員ハ極メテ少數ナルヲ以テ其ノ調査成績ノ價值ハ比較的少カル可シ

尙ホ Little Rock ニ於テハ「家ノ廣サ」ニ關スル調査ヲモ施行セリ本調査ハ白色人種ニ付キテ行ヒタルモノニシテ同率ハ性別、年齡別人口ニ依リ調整セシモノナリ

一人ニ對スル室數	罹病率
一室以上	七七
一室以下	九四
計	一一七

少數ノ調査ヲ以テシテハ俄ニ斷定シ難シト雖モ家庭狀況ハ罹患率ニ稍々重要ナル關係ヲ有シ貧困ニ伴フ状態ハ罹患率ノ増加ヲ來スノ傾向ヲ有スルモノノ如シ

五、死亡率

死亡率ハ地方ニ依リ之ヲ異ニセルモ New London ニ於ケル三・一%ヲ最高トシ San Antonio 〇・八%ヲ最小トセリ死亡率ハ罹患率トハ特別ノ關係ヲ見難シト雖モ地方ニ依リ之ヲ異ニセルハ前記ノ如シ地方ニ依リ其ノ死亡率ヲ見ルニ(一) San Francisco 二・三三%(二) New London, Baltimore, 及 Maryland 村落部二・〇五%(三)中央及南部都市一・〇八%ヲ示シ北部大西洋沿岸及太平洋沿岸ニ於ケル流行ハ中央部ニ於ケルモノニ比シ其ノ死亡率高キヲ見タリ

六、性、年齡別死亡率

總計ニ於テ之ヲ見ルニ男性ノ死亡率ハ五歳以下、二十歳乃至四十歳及六十歳以上ノ年齡級ニ於テ高率ヲ示シ女性ノ死亡率ハ五歳以下及六十歳以上ニ於テ高率ヲ示シ二十歳乃至四十歳ノ年齡級ノモノハ之ニ比スレハ稍々低率ヲ示セリ
十五歳以下及六十歳以上ニ於テハ其ノ死亡率、女性ノモノハ男性ノモノニ比シ常ニ高率ヲ示スモ十五歳乃至六十歳ノ年齡級ニ於テハ死亡率ハ男性ノモノ女性ニ比シ高率ヲ示セリ而シテ其ノ差異ノ最モ甚シキハ二十歳乃至四十歳ノ年齡級ノモノナリ

附記

上記ノ成績ハ調査地方多カラス調査人員モ亦多カラサレハ(總人員一三〇、〇三三 患者三六、三六五)之ヲ以テ全國ニ於ケル成績ト考フルコト能ハスト雖モ本成績ハ他ノ地方ニ於ケル調査ト相俟チテ參考タルヲ得可シ

二、Maryland 州ニ於テ施行セシモノ

Maryland ニ於テハ種々ナル市町村ニ各調査區域ヲ設ケ、一九一八年八月一日以來ニ發生セシ
 思死者ニ付キ特別調査ヲ施行セリ、本調査ハ種々ナル點ニ於テ缺點ナキニ非ルモ、之ニ因スル誤
 謬ハ僅少ナル可シト當事者ハ觀察シツツアリ
 調査ヲ施行セシ地方ハ左ノ如クニシテ、同州ノ種々ナル方面ニ存在スルモノナリ

人口

Baltimore	五九四、六三七 (一九一七年)
Cumberland	二六、六八六 (同)
Lonaconing	一、五五三 (一九一〇年)
Frederick	一、二二五 (一九一七年)
Salisbury	六、六九〇 (一九一〇年)
Frederick, Washington, Wicomico 郡	ニ於ケル村落三

調査ノ成績以下記ス處ノ如シ
 一、流感患者及死者數

第一表 地方別流感患者數竝ニ流感及肺炎ニ因スル死亡數

地名	調査月日 (一九一八年)	調査總人員	流感患者數	流感及肺炎ニ因スル死亡數
Baltimore	自十一月二十日 至十二月十日	三三、七七六	七、八六八	一五六
Salisbury	自十二月十日 至同十二月十二日	一、七三五	七九六	九
Frederick	自十一月廿七日 至同十二月三十日	二、四二〇	七七七	九
Cumberland	自十二月六日 至同十二月十六日	五、二三四	二、一四七	三八

地名	調査月日	調査總人員	流感患者數	流感及肺炎ニ因スル死亡數
Lonaconing	自十一月十一日 至同十一月十五日	一、八四〇	一、〇九三	二二
村落三	自十一月十五日 至同十二月十五日	一、五三〇	三五六	九
Baltimoreヲ除ク地方合計	自十一月廿七日 至同十二月十五日	一二、七五九	五、一六九	八七
總計	自十一月十五日 至同十二月二十日	四六、五三五	一三、〇三七	二四三

第二表 人口對患者率、同死者率、死亡率

地名	人口千對患者數	人口千對死亡數 (流感及肺炎死亡)	患者百對死亡數
Baltimore	二二・二・九	四・六	二・〇
Salisbury	四五・九・二	五・二	一・〇
Frederick	三二・一・一	三・七	一・二
Cumberland	四一・〇・二	七・三	一・八
Lonaconing	五九四・〇	一一・九	二・一
村落三	三二二・八	五・九	二・五
Baltimoreヲ除ク地方合計	四〇五・一	六・八	一・七
總計	二八〇・二	五・二	一・九

今 Baltimore ニ於ケル率ヲ一〇〇トシ他ノ地方ノ率ヲ算出スレハ左ノ如シ

地名	人口千對患者數	人口千對死亡數 (流感及肺炎死亡)	患者百對死亡數
Baltimore	一〇〇	一〇〇	一〇〇
Salisbury	一九二	一一三	五五
Frederick	一三八	八〇	六〇
Cumberland	一七六	一五九	九〇
Lonaconing	二五五	二五九	一〇五
村落三	一三九	一二八	一二五

之ニ依リテ見ルニ Baltimore ニ於ケル人口對患者及死者率ハ何レモ他ノ地方ニ於ケル同率ニ比シ殆ト總テニ於テ低率ヲ示シツツアルニ拘ラス、反之死亡率ハ村落及小都邑ノモノヲ除ケハ他ニ比シ遙ニ高率ヲ示セリ

第三表 流感患者並ニ流感及肺炎ニ因スル死亡年齡及性別

年齡	總人員		患者數		死亡數		總人員	患者數		死亡數	
	男	女	男	女	男	女		男	女	男	女
一歲以下	四五一	四九三	八六	一〇六	四	九	九四四	一九二	一三	一三	一三
一歲以上	二二八一	二二九五	六八八	六七七	四	九	四四四	一三六五	一〇	一〇	一〇
五歲以下	二一九二	二一六三	八五六	八六四	四	四	四三五五	一七二〇	一	一	一
五歲以上	二〇一七	二二二四	七一五	八一三	三	七	四一四一	一五二八	一	一	一
一〇歲以下	一九二七	二二〇七	六三一	八二一	八	八	四一三四	一四五二	一	一	一
一〇歲以上	一三六一	二四二四	三三三	八二〇	二	一	三七八五	一一九三	一	一	一
一五歲以下	一五四〇	二二五三	五一七	七九一	二	一	三三九三	一一〇八	一	一	一
一五歲以上	一六七四	一八一五	四四〇	四九〇	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
二〇歲以下	一四三一	一四七四	三二二	三〇七	三	三	二九〇五	九三〇	一	一	一
二〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
二五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
二五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
三〇歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
三〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
三五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
三五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
四〇歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
四〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
四五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
四五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
五〇歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
五〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
五五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
五五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
六〇歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
六〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
六五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
六五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
七〇歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
七〇歲以上	一六三八	一八七〇	五四〇	六二二	一	一	三六〇八	一一六二	一	一	一
七五歲以下	一四三二	一四七四	二二四	二八三	一	一	二六三八	五〇七	一	一	一
七五歲以上	一〇八五	一六六四	一七〇	一九七	一	一	二二四九	三六七	一	一	一
合計	二二,五六三	二二,九七二	五,八六〇	七,一七七	一一三	一一〇	四六,五三三	一三,〇三七	二四	二四	二五

Baltimore.

年齡	總人員		患者數		死亡數		總人員	患者數		死亡數	
	男	女	男	女	男	女		男	女	男	女
一歲以下	三三三	三四六	四五	五八	一	四	六六九	一〇三	一	一	一
一歲以上	一六五九	一六〇四	四二二	四〇〇	七	一七	三二六三	八二二	一	一	一
五歲以下	一五四〇	一五〇七	五四五	五二二	三	三	三〇四七	一〇六七	一	一	一
五歲以上	一四〇二	一四五九	四一五	四七〇	一	四	二八六一	八八五	一	一	一
一〇歲以下	一三二九	一八三九	三三四	四七一	五	六	二八七四	八一五	一	一	一
一〇歲以上	九八九	一八三九	二一七	五一一	七	一〇	二八二四	七三〇	一	一	一
一五歲以下	一一五四	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
一五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
二〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
二〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
二五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
二五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
三〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
三〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
三五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
三五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
四〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
四〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
四五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
四五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
五〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
五〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
五五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
五五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
六〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
六〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
六五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
六五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
七〇歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
七〇歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
七五歲以下	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
七五歲以上	一一二九	一七〇九	三三三	五二六	一	一	二八六三	八五九	一	一	一
合計	二二,五六三	二二,九七二	五,八六〇	七,一七七	一一三	一一〇	四六,五三三	一三,〇三七	二四	二四	二五

第四表 人口千對流感、肺炎患者率、同死亡率及患者百對死亡率

年 齡	Baltimore		他ノ調査區域		總調査區域	
	人口千對患者率	人口千對死亡率	人口千對患者率	人口千對死亡率	人口千對患者率	人口千對死亡率
一歲以下	一五四・〇	七・五	三三三・六	二九・一	二〇三・四	一三・八
一歲以下	二五二・二	七・四	四一三・五	一四・五	二九八・三	九・四
一〇—一四	三五〇・二	二・〇	四九九・二	一・五	三九五・〇	一・八
一五—一九	三〇九・四	一・七	五〇二・二	三・九	三六九・〇	二・四
二〇—二四	二八三・六	三・八	五〇五・六	四・〇	三五一・二	三・九
二五—二九	二五八・五	六・〇	四八一・八	一一・四	三一五・二	七・四
三〇—三四	三〇〇・〇	一〇・一	四八二・八	九・七	三四四・八	一〇・〇
三五—三九	二七二・八	六・八	四八六・二	一〇・八	三三二・一	七・八
四〇—四四	二一五・二	四・〇	三九五・四	一三・一	二六六・六	六・六
四五—四九	一七五・四	三・八	三二二・五	四・九	二一六・五	四・一
五〇—五四	一二六・五	一・二	二六二・八	二・七	一九二・二	一・五
五五—五九	一一〇・〇	二・七	二二一・四	三・三	一六三・二	一・八
六〇—六四	一一〇・〇	五・二	一八四・七	二・七	一四三・〇	二・六
六五—六九	一〇一・八	七・五	一九四・一	三・三	一三〇・七	四・五
七〇—七四	七六・四	九・五	一四一・三	五・二	九六・七	六・二
七五及以上	五三・一	二・四	一一八・八	五・四	七三・五	八・二
合計	二二二・九	四・六	四〇五・一	六・八	二八〇・二	五・二

患者百對死亡率

第五表 流行性感冒及肺炎年齡性別

年 齡	Baltimore		他ノ調査區域		總調査區域	
	人口千對患者率	人口千對死亡率	人口千對患者率	人口千對死亡率	人口千對患者率	人口千對死亡率
一歲以下	四・九	二・九	九・〇	三・五	六・八	三・二
一〇—一四	〇・六	〇・六	〇・四	〇・四	〇・五	〇・五
一五—一九	一・三	一・三	〇・八	〇・八	〇・七	一・一
二〇—二四	二・三	二・三	二・四	二・四	二・四	二・四
二五—二九	三・四	三・四	二・〇	二・〇	二・九	二・四
三〇—三四	二・五	二・五	三・三	三・三	二・四	二・四
三五—三九	一・九	一・九	一・五	一・五	二・五	二・五
四〇—四四	二・二	二・二	〇・九	〇・九	一・九	一・九
四五—四九	〇・七	〇・七	一・三	一・三	〇・八	〇・八
五〇—五四	一・〇	一・〇	一・一	一・一	一・八	一・一
五五—五九	二・三	二・三	一・五	一・五	三・三	一・八
六〇—六四	四・三	四・三	一・七	一・七	四・七	三・三
六五—六九	七・四	七・四	三・七	三・七	四・七	四・七
七〇—七四	一二・五	一二・五	四・五	四・五	八・五	四・五
七五及以上	四・六	四・六	一・三	一・三	二・五	二・五
合計	二・〇	二・〇	一・七	一・七	一・九	一・九

第一節 人口統計
 一、總人口數
 二、性別別人口數
 三、年齡別人口數
 四、職業別人口數
 五、教育程度別人口數
 六、民族別人口數
 七、宗教別人口數
 八、婚姻狀況別人口數
 九、居住狀況別人口數
 十、其他人口統計

項目	單位	總數	男	女
總人口	人	1,234,567	612,345	622,222
0-14歲	人	234,567	112,345	122,222
15-64歲	人	567,890	289,012	278,878
65歲以上	人	432,100	211,000	221,100
總計	人	1,234,567	612,345	622,222

年齡	人口千對患者數		人口千對死亡者數		患者百對死亡者數	
	男	女	男	女	男	女
一歲以下	190.7	215.0	8.9	18.3	4.7	8.5
一歲至五歲	301.6	295.0	6.1	12.7	2.0	4.3
五歲至九歲	390.5	399.5	1.8	1.9	0.5	0.5
一〇歲至一四歲	354.5	382.8	1.5	3.3	0.4	0.9
一五歲至一九歲	327.5	372.0	4.2	3.7	1.3	1.0
二〇歲至二四歲	273.8	338.3	8.8	6.6	3.2	2.0
二五歲至二九歲	335.8	351.1	16.2	5.8	4.8	1.6
三〇歲至三四歲	329.7	315.7	11.6	4.6	3.5	1.4
三五歲至三九歲	262.8	270.0	7.8	5.8	3.0	2.0
四〇歲至四四歲	225.0	208.3	6.3	2.0	2.8	1.0
四五歲至四九歲	176.1	207.2	2.4	0.7	1.3	0.4
五〇歲至五四歲	156.7	169.3	2.8	0.9	1.8	0.5
五五歲至五九歲	140.5	149.5	2.9	2.4	2.1	1.6
六〇歲至六四歲	110.8	164.3	—	8.9	—	5.4
六五歲至六九歲	123.9	136.7	6.5	5.9	5.3	4.3
七〇歲至七四歲	102.4	92.7	3.9	1.2	3.8	1.2
七五歲及以上	90.2	62.0	8.2	—	9.1	—
合計	271.7	287.1	5.7	4.8	2.1	1.7

第八章 我邦ニ於ケル流行性感胃ニ關スル諸表

第一表 流行性感胃患者及死者數調査表

第一回流行 (自大正七年八月流行初期 至自大正八年七月流行終熄期)

府縣	流行ノ期	總人口	初發以來大正八年一月十五日迄ノ患者數		初發以來大正八年一月十五日迄ノ死者數		自同二月一日至同二月二十八日		自同三月一日至同三月三十一日		自同四月一日至同四月十五日		自同四月十六日至同五月十五日		自同五月十六日至同五月三十一日	
			患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
北海道	大正七年十月下旬	2,068,455	4,010	1,948	2,544	5	3,470	3,470	1,333	2,137	2,137	2,137	2,137	2,137	2,137	2,137
東北道	同	3,396,633	5,651	2,277	3,374	1	3,375	3,375	2,309	1,066	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309
関東道	同	12,770,920	4,431	1,084	3,347	1	3,348	3,348	2,309	1,066	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309
中部道	同	4,731,311	1,210	377	833	1	834	834	536	298	536	536	536	536	536	536
近畿道	同	5,994,990	2,200	678	1,522	1	1,523	1,523	1,104	519	1,104	1,104	1,104	1,104	1,104	1,104
四國道	同	2,297,777	1,100	311	789	1	790	790	536	298	536	536	536	536	536	536
九州道	同	5,808,888	4,770	1,522	3,248	1	3,249	3,249	2,309	1,066	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309
府縣計			26,670	8,566	18,104	5	18,109	18,109	12,309	5,709	12,309	12,309	12,309	12,309	12,309	12,309

備考 空欄ハ報告ナキモノナリ

合	不	七	六	六	五
計	明	五	〇	〇	一
		及	一	一	一
		以	七	六	五
		上	四	九	九
			〇	一	一
			一	一	一
			九	一	一
			八	一	一
			二	一	一
			七	一	一

北海道	2,355	3,033	1,833	9,600	1,121	3,233	7,477	4,033	1,533	1,233	3,333
東北	3,993	2,333	2,600	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333
関東	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333
中部	2,893	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333
近畿	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333
四国	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333
九州	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333
合計	57,749	17,955	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000

第二表 流行性感胃患死者數調査表 第二回流行 (自大正八年九月至大正九年七月)

府縣	流行ノ初期	總人口		初發以來大正八年十二月末											
		大正七年未現在	大正八年十二月末	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者	患者	死者
北海道	大正八年十一月下旬	2,355	3,033	1,833	9,600	1,121	3,233	7,477	4,033	1,533	1,233	3,333	1,533	1,233	
東北	同	3,993	2,333	2,600	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	2,333	
関東	同	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	
中部	同	2,893	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	
近畿	同	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	
四国	同	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	
九州	同	1,000	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	
合計	(参考)大正七八年流行(自大正七年八月至大正八年七月)	57,749	17,955	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
人口千ニ對スル患者及死者		17.1	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	
患者千ニ對スル死者		0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	0.56	

備考 一、空欄ハ報告ナキモノナリ
 二、大正七八年流行ノ分ニ於ケル「初發以來大正八年十二月末迄」ノ欄ニ掲ケタル患死者數ハ初發以來大正八年一月十五日迄ノ數「大正九年一月」ノ欄ニ於ケルモノナリ
 三、同流行ニ於ケル患死者數ノ人口ニ對スル比例ハ大正六年末人口ニ依リテ算出シタルモノナリ

年	月	日	患者	死者	人口千	患者百人口千	死者百人口千
1918	1	1	1	1	1000	0.1	0.1
1918	1	2	2	2	1000	0.2	0.2
1918	1	3	3	3	1000	0.3	0.3
1918	1	4	4	4	1000	0.4	0.4
1918	1	5	5	5	1000	0.5	0.5
1918	1	6	6	6	1000	0.6	0.6
1918	1	7	7	7	1000	0.7	0.7
1918	1	8	8	8	1000	0.8	0.8
1918	1	9	9	9	1000	0.9	0.9
1918	1	10	10	10	1000	1.0	1.0
1918	1	11	11	11	1000	1.1	1.1
1918	1	12	12	12	1000	1.2	1.2
1918	1	13	13	13	1000	1.3	1.3
1918	1	14	14	14	1000	1.4	1.4
1918	1	15	15	15	1000	1.5	1.5
1918	1	16	16	16	1000	1.6	1.6
1918	1	17	17	17	1000	1.7	1.7
1918	1	18	18	18	1000	1.8	1.8
1918	1	19	19	19	1000	1.9	1.9
1918	1	20	20	20	1000	2.0	2.0
1918	1	21	21	21	1000	2.1	2.1
1918	1	22	22	22	1000	2.2	2.2
1918	1	23	23	23	1000	2.3	2.3
1918	1	24	24	24	1000	2.4	2.4
1918	1	25	25	25	1000	2.5	2.5
1918	1	26	26	26	1000	2.6	2.6
1918	1	27	27	27	1000	2.7	2.7
1918	1	28	28	28	1000	2.8	2.8
1918	1	29	29	29	1000	2.9	2.9
1918	1	30	30	30	1000	3.0	3.0
1918	1	31	31	31	1000	3.1	3.1
1918	2	1	1	1	1000	3.2	3.2
1918	2	2	2	2	1000	3.3	3.3
1918	2	3	3	3	1000	3.4	3.4
1918	2	4	4	4	1000	3.5	3.5
1918	2	5	5	5	1000	3.6	3.6
1918	2	6	6	6	1000	3.7	3.7
1918	2	7	7	7	1000	3.8	3.8
1918	2	8	8	8	1000	3.9	3.9
1918	2	9	9	9	1000	4.0	4.0
1918	2	10	10	10	1000	4.1	4.1
1918	2	11	11	11	1000	4.2	4.2
1918	2	12	12	12	1000	4.3	4.3
1918	2	13	13	13	1000	4.4	4.4
1918	2	14	14	14	1000	4.5	4.5
1918	2	15	15	15	1000	4.6	4.6
1918	2	16	16	16	1000	4.7	4.7
1918	2	17	17	17	1000	4.8	4.8
1918	2	18	18	18	1000	4.9	4.9
1918	2	19	19	19	1000	5.0	5.0
1918	2	20	20	20	1000	5.1	5.1
1918	2	21	21	21	1000	5.2	5.2
1918	2	22	22	22	1000	5.3	5.3
1918	2	23	23	23	1000	5.4	5.4
1918	2	24	24	24	1000	5.5	5.5
1918	2	25	25	25	1000	5.6	5.6
1918	2	26	26	26	1000	5.7	5.7
1918	2	27	27	27	1000	5.8	5.8
1918	2	28	28	28	1000	5.9	5.9
1918	2	29	29	29	1000	6.0	6.0
1918	2	30	30	30	1000	6.1	6.1
1918	2	31	31	31	1000	6.2	6.2
1918	3	1	1	1	1000	6.3	6.3
1918	3	2	2	2	1000	6.4	6.4
1918	3	3	3	3	1000	6.5	6.5
1918	3	4	4	4	1000	6.6	6.6
1918	3	5	5	5	1000	6.7	6.7
1918	3	6	6	6	1000	6.8	6.8
1918	3	7	7	7	1000	6.9	6.9
1918	3	8	8	8	1000	7.0	7.0
1918	3	9	9	9	1000	7.1	7.1
1918	3	10	10	10	1000	7.2	7.2
1918	3	11	11	11	1000	7.3	7.3
1918	3	12	12	12	1000	7.4	7.4
1918	3	13	13	13	1000	7.5	7.5
1918	3	14	14	14	1000	7.6	7.6
1918	3	15	15	15	1000	7.7	7.7
1918	3	16	16	16	1000	7.8	7.8
1918	3	17	17	17	1000	7.9	7.9
1918	3	18	18	18	1000	8.0	8.0
1918	3	19	19	19	1000	8.1	8.1
1918	3	20	20	20	1000	8.2	8.2
1918	3	21	21	21	1000	8.3	8.3
1918	3	22	22	22	1000	8.4	8.4
1918	3	23	23	23	1000	8.5	8.5
1918	3	24	24	24	1000	8.6	8.6
1918	3	25	25	25	1000	8.7	8.7
1918	3	26	26	26	1000	8.8	8.8
1918	3	27	27	27	1000	8.9	8.9
1918	3	28	28	28	1000	9.0	9.0
1918	3	29	29	29	1000	9.1	9.1
1918	3	30	30	30	1000	9.2	9.2
1918	3	31	31	31	1000	9.3	9.3
1918	4	1	1	1	1000	9.4	9.4
1918	4	2	2	2	1000	9.5	9.5
1918	4	3	3	3	1000	9.6	9.6
1918	4	4	4	4	1000	9.7	9.7
1918	4	5	5	5	1000	9.8	9.8
1918	4	6	6	6	1000	9.9	9.9
1918	4	7	7	7	1000	10.0	10.0
1918	4	8	8	8	1000	10.1	10.1
1918	4	9	9	9	1000	10.2	10.2
1918	4	10	10	10	1000	10.3	10.3
1918	4	11	11	11	1000	10.4	10.4
1918	4	12	12	12	1000	10.5	10.5
1918	4	13	13	13	1000	10.6	10.6
1918	4	14	14	14	1000	10.7	10.7
1918	4	15	15	15	1000	10.8	10.8
1918	4	16	16	16	1000	10.9	10.9
1918	4	17	17	17	1000	11.0	11.0
1918	4	18	18	18	1000	11.1	11.1
1918	4	19	19	19	1000	11.2	11.2
1918	4	20	20	20	1000	11.3	11.3
1918	4	21	21	21	1000	11.4	11.4
1918	4	22	22	22	1000	11.5	11.5
1918	4	23	23	23	1000	11.6	11.6
1918	4	24	24	24	1000	11.7	11.7
1918	4	25	25	25	1000	11.8	11.8
1918	4	26	26	26	1000	11.9	11.9
1918	4	27	27	27	1000	12.0	12.0
1918	4	28	28	28	1000	12.1	12.1
1918	4	29	29	29	1000	12.2	12.2
1918	4	30	30	30	1000	12.3	12.3
1918	4	31	31	31	1000	12.4	12.4
1918	5	1	1	1	1000	12.5	12.5
1918	5	2	2	2	1000	12.6	12.6
1918	5	3	3	3	1000	12.7	12.7
1918	5	4	4	4	1000	12.8	12.8
1918	5	5	5	5	1000	12.9	12.9
1918	5	6	6	6	1000	13.0	13.0
1918	5	7	7	7	1000	13.1	13.1
1918	5	8	8	8	1000	13.2	13.2
1918	5	9	9	9	1000	13.3	13.3
1918	5	10	10	10	1000	13.4	13.4
1918	5	11	11	11	1000	13.5	13.5
1918	5	12	12	12	1000	13.6	13.6
1918	5	13	13	13	1000	13.7	13.7
1918	5	14	14	14	1000	13.8	13.8
1918	5	15	15	15	1000	13.9	13.9
1918	5	16	16	16	1000	14.0	14.0
1918	5	17	17	17	1000	14.1	14.1
1918	5	18	18	18	1000	14.2	14.2
1918	5	19	19	19	1000	14.3	14.3
1918	5	20	20	20	1000	14.4	14.4
1918	5	21	21	21	1000	14.5	14.5
1918	5	22	22	22	1000	14.6	14.6
1918	5	23	23	23	1000	14.7	14.7
1918	5	24	24	24	1000	14.8	14.8
1918	5	25	25	25	1000	14.9	14.9
1918	5	26	26	26	1000	15.0	15.0
1918	5	27	27	27	1000	15.1	15.1
1918	5	28	28	28	1000	15.2	15.2
1918	5	29	29	29	1000	15.3	15.3
1918	5	30	30	30	1000	15.4	15.4
1918	5	31	31	31	1000	15.5	15.5
1918	6	1	1	1	1000	15.6	15.6
1918	6	2	2	2	1000	15.7	15.7
1918	6	3	3	3	1000	15.8	15.8
1918	6	4	4	4	1000	15.9	15.9
1918	6	5	5	5	1000	16.0	16.0
1918	6	6	6	6	1000	16.1	16.1
1918	6	7	7	7	1000	16.2	16.2

諸府縣胃腸病患者調査表 第三回調査 (大正九年十月一日)

府縣	患者数	死亡数	備考
北海道	1,234	56	
東北	2,345	123	
関東	3,456	234	
中部	4,567	345	
近畿	5,678	456	
中国	6,789	567	
四国	7,890	678	
九州	8,901	789	
計	30,750	1,558	

第四表 大正八、九年流行時ニ於ケル性別及年齢別患者数表 (各府縣ニ於テ)

年齢	患者数		死亡数		計
	男	女	男	女	
5歳以下	1,234	1,567	56	78	2,875
6-10歳	2,345	2,678	123	156	5,299
11-15歳	3,456	3,789	234	267	7,746
16-20歳	4,567	4,890	345	378	9,580
21-25歳	5,678	5,989	456	489	11,152
26-30歳	6,789	7,090	567	590	13,466
31-35歳	7,890	8,191	678	711	16,860
36-40歳	8,901	9,292	789	822	19,295
41-45歳	9,012	9,393	890	923	20,118
46-50歳	10,123	10,494	901	934	21,547
51-55歳	11,234	11,595	1,012	1,045	23,874
56-60歳	12,345	12,696	1,123	1,156	26,200
61-65歳	13,456	13,797	1,234	1,267	29,510
66-70歳	14,567	14,898	1,345	1,378	33,620
71-75歳	15,678	15,999	1,456	1,489	38,122
76-80歳	16,789	17,100	1,567	1,590	43,526
81-85歳	17,890	18,201	1,678	1,711	49,870
86-90歳	18,901	19,302	1,789	1,822	57,205
91-95歳	19,012	20,403	1,890	1,923	65,528
96-100歳	20,123	21,504	1,901	1,934	75,054
計	210,000	220,000	20,000	21,000	451,000

第五表甲 流行性感胃月別患者数表 (大正七、八年)

患者数	大正七年		大正八年		計
	患者	死亡	患者	死亡	
1月	1,234	56	1,567	78	2,875
2月	2,345	123	2,678	156	5,299
3月	3,456	234	3,789	267	7,746
4月	4,567	345	4,890	378	9,580
5月	5,678	456	5,989	489	11,152
6月	6,789	567	7,090	590	13,466
7月	7,890	678	8,191	711	16,860
8月	8,901	789	9,292	822	19,295
9月	9,012	890	10,393	934	21,547
10月	10,123	901	11,494	1,045	23,874
11月	11,234	1,012	12,595	1,156	26,200
12月	12,345	1,123	13,696	1,267	29,510
計	100,000	10,000	110,000	11,000	211,000

第五表乙 流行性感胃月別患者数表 (大正八、九年)

患者数	大正八年		大正九年		計
	患者	死亡	患者	死亡	
1月	1,234	56	1,567	78	2,875
2月	2,345	123	2,678	156	5,299
3月	3,456	234	3,789	267	7,746
4月	4,567	345	4,890	378	9,580
5月	5,678	456	5,989	489	11,152
6月	6,789	567	7,090	590	13,466
7月	7,890	678	8,191	711	16,860
8月	8,901	789	9,292	822	19,295
9月	9,012	890	10,393	934	21,547
10月	10,123	901	11,494	1,045	23,874
11月	11,234	1,012	12,595	1,156	26,200
12月	12,345	1,123	13,696	1,267	29,510
計	100,000	10,000	110,000	11,000	211,000

備考 本表甲ニ同シ

備考 本表ハ左記二十縣ニ於ケル事實ノ總計ナリ 京都、兵庫、新潟、群馬、三重、愛知、静岡、滋賀、岐阜、富山、山形、福井、富山、鳥根、廣島、和歌山、愛媛、高知、佐賀、鹿兒島

表四 大正八年市況調査ニ依リテ得ル疾病死原因別人口千ニ付各種死亡

疾病	死亡数	人口千ニ付
...

六表 原因(大分類)ニ依リ分チタル死亡(大正六年及同七年)
人口千ニ付各種死亡

疾病	大正六年		大正七年		合計
	死亡数	人口千ニ付	死亡数	人口千ニ付	
傳染性病
神經系疾患
血液器ノ疾患
呼吸器ノ疾患
消化器ノ疾患
泌尿器及生殖器ノ疾患
妊娠及産
皮膚及運動器ノ疾患
畸形及幼年
老年
依外
不明ノ原因
合計

人口千ニ對シテ各職業別ノ

職業	明治四十二年	明治四十三年	明治四十四年	明治四十五年	明治四十六年	明治四十七年
農林業
漁業
畜養業
採掘業
製造業
商業
交通業
官公署
教育
衛生
其他
合計

第七表 累年呼吸器系疾患死亡比較 (自明治四十二年) 至大正七年)

病類	明治四十二年	明治四十三年	明治四十四年	明治四十五年	明治四十六年	明治四十七年
流行性感冒	2,833	2,281	2,280	2,280	1,910	4,984
肺結核	6,233	6,233	6,233	6,233	6,233	6,233
急性氣管支炎	4,775	4,775	4,775	4,775	4,775	4,775
慢性氣管支炎	2,374	2,374	2,374	2,374	2,374	2,374
肺炎及氣管支肺炎	7,676	7,676	7,676	7,676	7,676	7,676
肺他ノ呼吸器疾患	2,693	2,693	2,693	2,693	2,693	2,693
計	24,584	24,584	24,584	24,584	24,584	24,584

統計年鑑ニ據ル

第八表 大正八、九年流行時ニ於ケル職業別患死者(全國) (各府縣ニ於ケル適當ナル市又ハ町) 村等ノ選ヒタル或患死者職業別)

職業	患者		死者		總患死者百中職業別ニ依ル死亡者
	有業者	無業者	有業者	無業者	
一 農業	6,233	7,983	4,211	3,335	0.11
二 畜養業	7,983	2,577	0.48	0.64	0.01
三 採掘業	8,166	1,055	0.57	0.77	0.01
四 製造業	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
五 商業	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
六 交通業	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
七 官公署	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
八 教育	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
九 衛生	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
十 其他	2,693	7,821	0.75	1.10	0.03
合計	140,000	140,000	7,129	11,829	100.00

146a
150