

肺病・サナトリウム・転地療養

—結核の比較文化史—

福田眞人

構成

- I、はじめに
- II、病人の天国——橋牛の場合
- III、転地療養とサナトリウム
- IV、サントリウム発祥の地——鎌倉と須磨
- V、南湖院と獨歩
- VI、平地および高原療養所
- VII、サントリウムの限界とその終焉

から逃れるという合理的な説明があったとしても、あるいは方違えという陰陽道、さらにはお伊勢詣でや西国四十八カ所巡礼といった宗教的な動機があつたにせよ、その底には病気快癒への素朴な願いあるいは祈願があつたことは否定できない。

本稿では、肺病（結核）をその視点の中心に据えながら、単なる旅行から、温泉あるいは宗教的祈願所への旅行、さらに病気に対する治療を目的とした旅行、つまり転地療養へと発展していくたびとの病気治療法の変化過程を辿る。そして、転地療養目的地、つまり療養地での患者が受けたであろう治療法あるいは一般的な生活を跡付けながら、その地にやがて医学的目的で建設されることになる肺病（結核）療養所としてのサントリウムの役割、肺病治療における位置を検討することにする。

西欧でも日本でも、病気に対する療法としての転地療養には長い歴史がある。そこに、たとえば理論上、瘴氣（ミアスマ：病気）や災害を起こすと考えられた地球の内部から発生する有毒な気体）

そのサントリウムは、おそらく最初は田舎へ旅行しその宿に滞在することに始まり、やがて特定の海浜療養地あるいは山岳療養地の宿泊所、療養所へと限定されていったが、最終的には平地

の、つまり都会の中あるいはその周辺に位置する結核療養所に落ちることになる。そして、その平地の療養所では、最初、大気療法、栄養療法、安静療法が主流を占めていたが、やがて肺病外科の発達に伴い、外科的手術を多く施され、さらにツベルクリン

を先頭に次々に開発されたワクチンやビタミン剤を投与する注射療法が並行的に患者に施される。抗生物質が発見されて、化学療法が一新されると、サナトリウムにおける療法にも大きな変化が生じ、当初のサナトリウム長期滞在型療養から、やがて短期滞在型、さらには自宅通院投薬療法が一般化することになる。

この内、さまざまな療法の変化は別稿に譲るとして、おもに明治期以降の日本の転地・サナトリウム療法を考察する。特記すべき考察は、従来十分言及されてこなかつたお雇い外国人（ドイツ人のベルツ）が日本のサナトリウム療法に果たした役割に触れたこと、また、日本最初の海浜治療が施された場所、さらに日本最初のサナトリウムは何時、どこで、誰によつて建設されたかを明らかにしようとした点である。さらにそうした諸点が、大きな転地・サナトリウム療法の変化の中で記述的に捉えられるよう留意した。

なお、本稿中、「肺勞」、「肺病」、「結核」といった病名が特に断りもなく交互に登場するが、それらは原則として同じ病気（肺結核）であり、あえてそれを区別して使用するのは、出来るかぎ

り実際の資料・史料の記述に忠実であろうとしたためである。

II、病人の天国—鷲牛の場合

明治三十五年十二月、漱石が英國から帰朝の途次にあつた時、かつて明治三十三年（一九〇〇）に漱石と同じ船でドイツ留学に向かうはずであった高山鷲牛が、平塚の杏雲堂佐々木分院で没した。その鷲牛は、出発の年の八月、「思ひもよらぬ肺患に冒され、駿河臺の佐々木病院に入て、談話も運動も止められて居る」という状態だった。その発端は、「八月七日葉山の海水浴より歸りて、笛川の誕生日の祝宴に招かれ痛飲し、其晚十一時までの、翌日は二日酔と云う痛飲をした。翌日午後、餘り氣分がわるいから寝たら、俄然30升斗の血を吐いた。早速醫師に見せたら、肺には異状はない、咽喉が悪いのだと云う」ことであつた。

しかしすでに見た通り⁽¹⁾ 文部省留学生としてドイツ・フランス・イタリアに三年間の留学を命ぜられるはるか以前から鷲牛には肺患の徵候が見られた。第二高等学校在学中の明治二十五年には、風邪から気管支カタルに罹り、一方、弟良太も健康がすぐれず、気管支炎から肺病を誘発して明治二十七年にはそのため没していた。

翌明治二十八年十一月、鷲牛は日光への遠足から帰京後咳が激

しくなり、再び気管支カタルに罹つて大学病院に入院した。そこでベルツ博士(Erwin von Bälz, 1849-1913)の診察を受け、左肺尖に異常が認められたのである。ベルツは橋牛に転地療養を勧め、この時から橋牛の長い病氣療養生活が始まる。

そのベルツは、日本に温泉療養所（湯治場）開設を計画し、箱根、草津、熱海をその予定地としていた。またベルツは、高原療養所が日本にも必要だと考えていて。それはベルツが、今日一般にサトリウムと呼ばれる結核療養施設を最初に開設したブレーメル(Hermann Brehemer, 1826-1898)と同じドイツ人であったことと無関係ではあるまい。

しかし、まさに二十世紀になろうとしていたこの時点でも、普通の医者ではまだ的確な肺病の診断をなかなか下せないでいたのである。冒頭に引いた、当時ドイツのキールにいた姉崎正治に宛てた明治三十三年（一九〇〇）八月二十二日付の手紙にはこう書かれている。

今月八日から思ひもよらぬ肺患に冒されて、駿河臺の佐々木病院にて、談話も運動も止められて居る。病氣は、吾ながら因由が分らない。・・・餘り氣分がわるいから寝たら、俄然30gr 斗の血を吐いた。早速醫師に見せたら、肺には異状はない、咽喉が悪いのだと云ふ。是は勿論さうあるべきだと思ひ込

で、別に怪みもせなんだ。處が咯血が翌日もある。翌々日もある。其都度醫者に見せると、矢張前同斷の診斷であつた。餘り氣味がわるいから佐々木に見せたら、少々左肺に缺點があると云はれ、先生以て安靜が大事との事で十四日に入院し、今日まで不言不動三昧に入った。・・・（中略）・・・千思萬量、なんだが無暗に心細くなる」ともある。乍併、病氣は左様の物でもないらしい。痰にバチルスの無いことも確定せられ、血の止た後に出了血痰も、昨今では朝夕一粒づ、位に過ぎないし、熱も平熱に復したし、凡ての経過が先づ非常に宜しい。佐々木自らも外の醫者も、僕の患部が何處にあるかが分らぬ。極輕微な故障であるらしい、されば今回の咯血は、一時の發兆で、其根蒂は餘り深いのでないかもしない。是が病人的樂天觀である。

血痰を顕微鏡で検査し、一応、結核菌の無いことは確認されたが、しかし、血痰が出たことは、初期の肺病に罹つてゐる可能性を示すに十分であったはずである。だが、レントゲン線の器械が日本に到着したのはこのほんの二年前、明治三十八年のことだ、（）で使用したかどうかは不明である。よしんば用いたとしても、レントゲン・フィルムと病理解剖および聽診器による聽診結果の三者の突き合わせがまだ不十分であつたため、病巣の確定は困難を極めたのである。またもし的確な病巣の確定と診断が下せた

としても、それに見合う効果的な治療法がまだ無かつた。弟良太に対する療法を想起しつつ、もう一度時代を遡って橋牛の受けたさまざまな療法をたどつてみよう。

明治二十八年の年末には転地療養のため伊豆の熱海で過ごしていした橋牛は、その状況を逐一国元の父に手紙で知らせていた。

當地は東京とはちがひ、氣候は温和にて十度餘も平均違ひ候由、且三面山を帶び、東方相模灘に面し候事故、風ありても家内に入らず、さむしと思候事無之候・・・當時は日々牛乳三合用居、其外醫師のすゝめにより貧血の藥鐵剤相用居候・・・只書見は全廢致居候・・・廣大なる西洋館も有之、西洋料理も有之、牛鳥肉も有之、萬々便利に有之候。殊に喰氣館と申す公共の集會所有之、醫師・薬局・新聞縦覧所・體格検査所随意に浴客の好みにまかせ、別に費用を要せず、實に萬事用意周到なることに御座候。湯の濱などとは雲泥の差有之候、宿料は一日五拾錢位の由に御座候。⁽¹⁾

つまり熱海は転地療養地として完璧な設備を備えていたことになる。熱海は古来温泉場として名高く、湯治のために徳川家康、家光もこの地に遊んだと云われている。將軍家の献湯のために御汲湯の名称があり、日の丸の旗を立てて樽の桶に入れた湯を東

海道で運んだため、「熱海やよひとこ、日の丸立て、御本丸へと御湯が行く」と時謡に勇ましく歌われたということである。昔、熱海七湯といわれたもののひとつ大湯は定期噴湯（間歇泉）で、橋牛の手紙に出ている「喰氣館」はその近くにあり、明治十八年の建造になる。その概要是「中央に機關を設け大湯沸騰する毎に蒸氣を導き患者をして之を吸入せしむ、又た内に浴室の設けあり、病症に從へ入浴をなさしむ、館内浴醫局の設あり浴客の療病機關たり」というものであった。⁽²⁾つまり、ここではかならずしも温泉浴、あるいは鉱泉飲用のみならず、新しい療法としての鉱泉吸入が行なわれていたのである。一大歓楽街としてかなり高価な旅宿があつた熱海で、この喰氣館の一日五十錢は格安であったのだろう。

そこでこの橋牛の一日の予定はなかなか規則正しく、療養の実を挙げようとする姿勢が窺える。それはおおよそ次のようなものだつた。

朝七時起。藥、牛乳、入浴。

八時、食事。

十時まで、小説、書見等（氣がつまれば直にやむ）

十一時半迄、散歩。

十二時、食事、牛乳、藥。

一時迄、ボンヤリ。

三時半迄、運動、大弓、園遊。

五時、食事、牛乳、薬。

六時、入浴。

七時より九時迄、園遊等。

九時半、就床。

入浴とはもちろん鉱泉浴であり、療養のため一日二回入つてゐる。栄養補給のための牛乳は一日三回食事毎に出ていて、別の手紙によく「牛乳三合、卵三個」と出てくることと一致している。また、運動の項に「大弓」があるが、これはこの当時とりわけ流行していて、夏目漱石も肺病の初期症状を示した時に取り組んだ運動であった。

しかし、「熱海の醫者は全治の旨申居候に引かへ」、翌明治二十

九年二月の大学病院での診察では「肺尖は依然としてわるし」と

いうことで、「血色も體重も何れ申分無之、只肺尖の一部に水泡音きこえ」る状態だった。東京に戻った橋牛は、氣長な保養以外に方法は無いと考え、すぐ今度は東海道興津地方に転地し、「一日に丸薬三回、牛乳一合、鶏卵七個」を摂取し、散歩と大弓に日々を費やすことにするのである。転地保養はなかなか費用のかかるもので、橋牛の場合、一月あまりで、約百円、その内食料には

十二三円をかけている。^(七)そして、興津から次は房州根本へ転地し、保養を専らにする。

仙台へ戻った橋牛は、明治三十年もなお「藥用の爲、少々消化器不充分の感有之、警戒致居候。滋養は金を惜まず用居候。三食共肉類か、さず、其他鶏卵四個、牛乳三合づ、」^(八)摂取するという状態が続いている。そして、その九月には腸からの激しい出血があり、しばらく寝たままの状態で安静にしている。消化器不良の感といい、この腸からの出血といい、橋牛は徐々に肺病の末期症狀としての腸結核を患うようになつてゐたのではないか。

しかし、橋牛はこの危機的状況をもなんとか持ち堪え、結婚して一女をもうけ、すでに述べたようにドイツ留学まで決定する。そして冒頭の手紙へと至るのである。橋牛はそれから興津、平塚、大磯のいわゆる湘南海岸を根城にして療養につとめることになるのである。

昨日平塚に行つて（平塚には佐々木の分院がある）、佐々木博士の診察を受けたところ、患部は定着して蔓延の恐は無いが、一生の禍根を絶つ爲には「ヘトール」の注射を行つたら好からうとの助言で、近い内に平塚に移轉し、そこに二月末まで居つて、三月には、屹度渡航の途に上ることとなる事と信ずる。^(九)

しかし、そうした希望は一進一退を繰り返す病状のために、ついに打ち碎かれ、樗牛はドイツ留学を辞退することになる。同じ船でドイツに渡るはずであったベルリン留学中の友人姉崎正治に、樗牛は残念の旨を記して送っている。そこでは、「病軀は如何とも爲難い。今以て湘南の海濱に放浪の身となつて居る」樗牛は、

「學問も進まぬ。人物の修養も思ふ様に行かぬ、生活も餘り裕ではない。年は経つ、思想はふける、感情のみが強くなつて、兎角に善愁の人となる」と嘆き、「健康を失ては凡を失つたも同然だ。學問大槻にして、先づ氣水に保養して來給へ」と、自己の苦しい体験から忠告を与える。そして、樗牛は自分に生じてきた精神の「変調」に気付かないわけにはいかなかつた。

人は病的と謂ふかも知れぬ、又自分でも境遇、健康等の爲に然るのかとも思はれるが併し僕は僕の精神の自然の發展と外信じ得られない。僕は此の變化を明瞭に君に知らせることが近い内に出来るだらうと信ずるが、要するに口マンチシズムの臭味を帶びて居る一種の個人主義たることは争はれない。(明治三

十四年六月二十四日、姉崎)

精神の發展があろうと、思想の進展があろうと、樗牛は肺病と聞わねばならなかつた。その方法は、たとえば、すでに弟良太の

時に用いた通俗治療薬であつたのかもしれなかつた。しかし、良太に何の効き目も無いことを知つた樗牛は、最新式の西洋医学に頼るほかなかつた。溺れる人は藁をも掴むの喻の通り、樗牛も新しい療法に大枚をはたく事となる。

先日友人中に亞米利加之新劑相試候様切に勧候に付、過般注文致おき、今月末にも到着之預定に有之、右は三十圓も致す藥に候へども、效能顯著之由にて記録類一覽、まづだまされたと思て試用可致候。(八月二十四日、実父宛)

小生事、昨冬向寒の頃より少々快方に向候様にて、病魔と戰居候。昨今はかねて御配慮相願候ひし米國の吸入劑、佐伯君の御芳心にて用居申候。此夏には富士山下の高燥なる地にト居候事にほゞ決定仕候。小生の病氣は眞に克己を要し候事とて、疎懶の小生にとりては不本意の事のみ多く候。唯年來の病苦と閑居とによりて靜思瞑想の機を得候は不幸中の幸かとも被存候。(三十五年一月一十九日、吉村寅太郎宛)

この二通の手紙に表れた「亞米利加之新劑」と「米國の吸入劑」とはおそらく同一のものであろう。三十円という高価な薬を、樗牛はどうやら友人の芳情に頼つて入手していたらしい。しかし、結局、その薬も効果がなく、樗牛は高地であり、かつ乾燥してい

る富士山麓に転地することを当然の事としている。もうひとつ注目すべき事は、思想に変化をきたし「ロマンチズムの臭味」を

帶びたと述べている前述の手紙と共に、この手紙で「静思瞑想の機を得」たと書いていることである。つまり橋牛は肺病という病気のために、独特で貴重な体験を思想的に得ているというのである。このことはすぐさま肺病のロマン化には結びつかないが、肺病がある種の特殊な才能を開花させる役割を担うという考えに限りなく近接した意味を、この病に与えることになる。もちろんここで橋牛は、病床での沈思默考が切り開いた思考の新地平線をありのままに述べてみせただけだが、それを受け取る側がそこに特殊な意味付けを施さないという保証はないのである。

しかし、橋牛にとって転地さえも良い効果を顕わしはしなかつた。二月十四日に再び咯血したのである。「一昨日マタヤラレタ、換言すれば咯血した。コ、三週間は何事も出来ぬ、便所へも行けぬ」という状態で、絶対安静を命ぜられたのであるが、そこからえなお橋牛は違った意味を引き出そうとしていた。

立された病院での治療の一端をよく示している。

昨日病院長の診察を受けました。こちらから別に問ひませんが、暫く安静が肝要なりと言はれました。夜咳の出て困る時薬も貰ひましたが、よく利きました。然しながら咳は概して鎌倉に居る時よりも多くて苦しいので、多分は痰瘍剤のない爲だらうと思ひ今日副院長と相談して、咳のされる薬をもらうことになりました。薬の數は都合七種になりました。食の前後に一種づゝ、それに祛痰剤、吸入剤、夜咳の出ぬ薬、汗の出ぬ薬、それに朝夕喉に塗る薬、いやはや藥ぜめです。
熱は藥の爲に午後でも36.7位で、大層樂になりました。併

しながら、朝が卅七度一分又は二三分などある所から見ると、本とうに熱が引いたのではなく、一時薬の爲に發せぬ事がわかれます。・・・

床の上に寝てばかり居るものですから、食氣がなくて困ります。朝は普通食をやめて其代りに牛乳三合をもらひ、其中の二合と、卵二個の半熟と、パン二片と、バタとを食します。晝には病院の食の外に牛乳一合と卵二つの半熟を食し、晩も同断です。何分運動を少しもしないものですから、とてもたんとは食べられませぬ。^(五)・・・

病院で鶴牛が与えられていた薬は、一種類と吸入剤以外はすべて咳、熱、咽喉の痛みに対するいわば対症療法のためのもので、

肺病を根本的に治療する薬ではなかった。つまり、海岸の海の塩氣を含んだ清浄な空気が肺に何らかの特別な作用をもたらすといふのが、湘南海岸への転地療養のすべてであった。もちろん、そこに都会の騒擾も汚れた空気も無いことが肺病患者の精神安定におおきく寄与することも治療的意味があつた。

実際的生活は、しかし、もっと些末な事で充ち満ちているのである。たとえばそれは食事の問題である。鶴牛のように病院食だけでは滋養の点で治療に充分ではないと考えるものが出てくるのは当然で、そこに病院向けの商売も成り立っていたのである。

いろいろの賣物やが來ますから、一寸不便はありません。日用品や、鯛、松魚のさしみ、菓子や（是は非常に高い）、肉や、などが來ました。昨日豚を半片と、醤油一瓶買つて、煮て見ましたが、一向思つた程に旨くありませんでした。パンやは一日置きに賣りに來ます。^(六)

鶴牛の最後の手紙は、死の一月以上前の明治三十五年十月三十日付で、一通は友人の笹川宛に、もう一通は妻に宛てたものである。そこには、もうかつての病が精神や思想にそれなりの影響を与えたとする一種のロマンティックな解釈は毫も見られず、ただ苦しい病の現実だけが鶴牛の想念を蔽つている。

是春の暮つかたより病勢自然に進み來り、最近二ヶ月に於ては特に諸種の惡症候を呈し來り、此頃は咽喉をさへ大に痛め、嚥下發聲共に困難を覺ゆるの状態に陥り申候。尤も苦しきは咳嗽の爲に安眠せられざる一事なり。・・・枕に就けば慄然として恐怖の念のみ起る。・・・生は是迄多くの金も識もなく、加ふるに病にさへ冒されしが、猶是の睡眠てふ貴重なる國土を有せしに、今や則ち亡矣。（笹川宛）

綿入・肉絞器械等御送被下難有存候。・・・肉汁は明日より相初め可申候。・・・

用事・今後當方に序有之候節は、灌腸器御送り被下度候。

(妻宛)

の子が脳膜炎に罹り、やがて三十二歳の若いで夭折することになるのは、父橋牛の病弱な体質を受け継いでいたためかもしれない。つた。

橋牛の「惡症候」は、大まかにいえば一への肺病の末期症状として表れていた。そのひとつは嚥^{イニ}を困難にさせる咽喉結核であり、

もうひとつは腸結核で、おそらく牛肉のステーキで体力の回復を図らうとしたのであるが、腸結核のために滋養の吸収も思うようにはいかなくなっていたのである。灌腸器が必要なことは、腸の機能が低下し、そのために排便さえ充分に自力でできなくなつた哀れな状態を示していた。もちろん、灌腸も肺病の重要な治療法であったことは事実であるが、ここではむしろ、腸の機能の低下をその使用の原因と考えるのが妥当である。

明治二十五年（一八九二）、二十一歳で気管支カタルを患つて

以来、弟良太を肺病で喪いながら、実に明治三十五年まであしかけ十年間にわたる病氣と活動とを行きつ戻りつした生活であつた。その間さまざまな療法を、なんとか金を工面しながら弟にも自分にも試みたが、結局橋牛が最後の望みを繋いでいたのは転地療養であつた。橋牛の印した足跡は、湯野濱温泉、熱海、逗子、興津、大磯、鎌倉、そして終焉の地平塚と幅広い。しかしその転地は橋牛の寿命を延ばし得たかもしれないが、肺病を根治するとはできなかつた。その間に橋牛は結婚し、一女初子をもうけたが、こ

III、転地療養とサナトリウム

橋牛が入院した平塚の杏雲堂病院（佐々木東洋院長）は、いわば當時流行していた転地療養をサナトリウム療法と兼ねたものだつた。つまり、空氣の清浄な温暖な土地への転地をした上で、その土地にある病院（必ずしも肺病専門ではなかつた）に入院して治療を受けるというものであつた。ここで転地療養とサナトリウム療法のふたつの歴史を簡単に辿つておくることは、これ以降の記述におおいに資するところがあるだろう。

ギリシャ・ローマ時代の転地療法については詳細はわからない。ただ、すでにローマ時代に肺勞（肺結核）患者に転地が勧められたことは確かである。ケルスス（Celsus, 42B. C. - A. D. 20）は海上航行を勧め、ガレノス（Galenos, A. D. 134-201）はナポリ付近に保養所を設けた。

ヨーロッパでは中世以降も、比較的裕福な患者が、たいていどこの空氣の清浄な町か村へ旅行し、一般の旅館や簡易宿泊所に投宿して病氣を癒すというのが転地の通例であつた。そんな中で、

たといえば英國では、十七世紀の著名な医学者であつたベネット(Christopher Bennet, 1617–1655)が、新鮮で温和な、希薄で乾燥した空気（）が肺勞の治療に適していると考え、砂地か白亜質の小高い土地での療養を勧めた。また医聖と呼ばれたシデナム(Thomas Sydenham, 1624–1689)が、清浄な空気の戸外で乗馬することを肺病の最高の治療法と考えていた（）とは、大気がこの病に及ぼす影響を真剣に考慮して（）と示すものである。一七九一年にはレットサム(John Coakley Lettson, 1744–1814)によつてケント州マーゲイトに瘰癧（りんぱ）(リハバ腺結核)の子供達のための王立海水浴病院(Margate Royal Sea Bathing Infirmary for Scrofula)が設立された。

重症の肺病を患つてゐた詩人キース(John Keats, 1795–1821)にローマへの転地を勧めた医師クラーク(James Clark, 1788–1870)は、とりわけ病氣と風土の関係に深い関心を抱いていた。クラークにとってイタリアの氣候は治療に最適のものだつたが、戸外での清浄な空氣と適度の運動がよいと考え、乗馬を勧めた。清浄な空氣がとりわけ肺病に効くとされたのには、ちょうどその頃ブリストリーによつて酸素が発見され、酸素が人間の生存に必要だと（）ことが次第に明らかになつた結果、酸素療法が盛んになつて（）と無関係ではあるまい。そのために從来病氣の原因と考えられていた瘴氣(miasma)や夜氣を避けるために締め切つた

居住空間で暮らして（）た生活から、次第に換氣(ventilation)を奨励するようになつた（）とも、新鮮な田舎や海浜の大氣を吸う効用を人々に信じさせることになる要因となつたのである。

休養するといつゝとは、おそらく農村では家で何もせず寝ていることだつたが、人々が集中してゐる都會では、療養のために静かで空氣の澄んだ田舎へ出かけていくことがおこなわれたのである。それが単に田舎だつたのが、やがて温泉地に取つて代られ、たとえば英國ではタンブリッジ(Tunbridge) & ベース(Bath)、ドイツではカルルスバート(Karlsbad) やマリエンバーレ(Marienbad)が、富裕な患者と当代一流の紳士淑女が集つて一大保養地と化したものである。

肺病患者は、転地療養(転養)の場所としてかつての田舎の旅籠から、避暑地・避寒地としても名声を得るようになつた鉱泉地やかつて人々の禁物の対象で（）えあつた山岳地を選ぶようになり、大きく様変わりした。奇しくもそれは、十八世紀には一般に都会趣味が行き渡り、山岳などはただ恐ろしい怪物の棲み家として近付く人々へ少なかつたのに、ロマン主義の時代には、ワーズワースらに代表される「湖畔詩人」に見られるように、山紫水明を愛し、自然是慈母(Natura Benigna)であるという田園趣味が支配的になつて（）た風潮と軌を一にしてゐるようと思われる。

英國とフランスでは、肺病療養地として海浜療養地が好まれ、

人々は温暖で海岸のある土地、とりわけ地中海性気候の土地へと急いだ。イタリアやフランスのリヴィエラ海岸に転地することが出来る人は肺病患者の羨望的であった。ドイツでは温泉地帯へ保養に出かけ、そこで鉱泉を飲むことに主眼が置かれた。詩人シラー (Friedrich von Schiller, 1759-1805) がカルルスバート鉱泉を買 (Karlsbad) 鉱泉を一日十八杯も飲んだのは、もちろん、肺病治療のためだつた。漱石がロンドン留学中にカルルスバート鉱泉を買いためだつた。この鉱泉が本国のドイツのみならず英国を含めたヨーロッパ全体で病気の予防・治療用として広く愛飲されたことは想像に難くな

い。⁽¹⁾

今日、肺病（結核）患者のための近代的なサナトリウム (sanatorium) の先駆者は誰であるかという問題がある。ドイツ人の名前がしばしば取り沙汰されるが、おそらくその先駆者は英國人のボディントン (George Bodington, 1799-1882) であろう。彼はその著者『肺病の治療と手術』 (Essay on the Treatment and Cure of Pulmonary Consumption, 1840) の中で、肺病患者の治療法として、海滨地帯の住民に結核が少ないと注目して、それは高度が高くなると気圧が下がり心臓が強くなるからだと説いた。⁽²⁾ この頃にはまだ肺病（結核）感染説は一般的に受け入れられておらず、それゆえ、感染機会の少ない地域では患者が少ないと、いわば結核未感染地（処女地）の考え方もまだ生まれてはいなかつた。

従来の瀉血、下剤、発泡膏療法 (blistering)、飢餓療法（食事制限法）に代わって、新鮮な空気の中で専門医の厳重な監視の下に置くことを説いた。

ボディントンは、一八四三年にサットン・コールド (Sutton Coldfield) に肺病患者用の病院を建て、そこで新鮮な空気と段階的歩行訓練、栄養のある食事、阿片チノキ (laudanum) 投与を基本とした治療を行なつた。しかし、彼の方法が当時の常識的および一般的医療、たとえば締め切った病室での食事制限、ただ遠い海浜地方へ患者を送るだけといった転地療法を旨とした医療にまったく反していたために、医学界の強い反対を受け、ついにその施療を断念せざるを得なかつた。ボディントンがその真価を正しく評価されたのは、彼の死後のことであつた。

今日、一般にサナトリウムと呼ばれる肺病（結核）療養施設が治療に効果あるものと認めさせた最初の人は、ドイツ人のブレーメル (Hermann Brehmer, 1829-2898) だつた。彼は一八五二年に提出した学士論文で、肺結核は初期なら癒ると述べ、さらに、山岳地帯の住民に結核が少ないと注目して、それは高度が高くなると気圧が下がり心臓が強くなるからだと説いた。⁽³⁾ この頃にはまだ肺病（結核）感染説は一般的に受け入れられておらず、それが結核未感染地（処女地）の考え方もまだ生まれてはいなかつた。その結果、たとえば海滨や農村地帯、山岳地帯に結核患者が少しあらざる場合、その地域の気候や地形といった風土的条件が結核患者に適していると人々が考えても仕方のないことだつた。ブレーメルは、肺病の療養地として高山地帯よりも中間山地

(Mittelgebirge) を推薦し、一八五九年、彼がサナトリウムを開設したハレジア地方のゲルベルスドルフ (Göbersdorf) においてもそうした場所にあつた。

ブレーメルの療法の特徴は、患者を嚴重な医師の監督下に置いて、日々規則正しい生活をやせる」とだつたが、これは従来の転地療養では甚だ困難なことであつた。彼以前の転地療養では、リゾートにも似た療養地で、監視する者もなく医師の十分な診察と治療もないまま、つい享樂放恣に流されてしまつことが多かつたからである。そうした風潮の中で、ブレーメルは木蔭での清浄な空氣と十分な栄養と適度な運動を唱え、水療法 (hydrotherapy) を勧めて、湿布摩擦と灌注 (douche) を行なつた。また、ブレーメルは一八八二年にコッホによつて発表された結核菌が結核症の原因であるという見解に反対していた。同じ結核感染の危険に晒されていても発病する者としない者とがあり、それは本人の資質によるものであるという考え方を持つていた。当時はまだ結核の感染と発病のメカニズムがよく解明・理解されていなかつたので、ブレーメルのような考え方も出たのであり、また、ブレーメルの結核の原因の中に環境といふ別の因子も考慮されていたといふ点で、今日なお評価できる面がある。

そのブレーメルの下で肺結核の治療を受けたデットワイラー (Peter Dettweiler, 1837—1904) も、病が癒えた後にブレーメル

の助手としてサナトリウムに残つた。そして助手として勤めているうちに、彼はブレーメルの運動療法が必ずしも患者によい治療効果を与えていないことを悟り、一八七四年にファルケンシュタイン (Falkenstein) に移つてそこで「安静横臥療法」を唱導した。またデットワイラーは、従来の療養所が富裕な人々を対象としたものであつたことから、貧困者のための療養施設を作らねばならぬと考えていた。そうした意味で、一八八三年の健康保険制度、一八八九年の廃疾保険制度は彼の考え方と軌を一にしていた。そして、デットワイラーの安静療法は、衛生状態の良好な森林と風防施設のある場所ならどこでも可能であつたため、ドイツ国内での多くの肺病療養施設建設の重要な契機となつたのである。

山岳地帯における肺病療養という点でとりわけ注目を浴びたのはスイスであった。たとえばダヴォス (Davos) は、すでに十九世紀初頭から療養の療養地として知られ始めていたが、一八六五年にシュベンクラー (Alexander Spengler, 1827—1901) が、いにサナトリウムを建造して以来、ヨーロッパ各国から高山療法を受けるために患者が殺到し、ついでサン・モリツ (St. Moritz) 等にも新しいサナトリウムがぞくぞくと建設された。

つづけてこゝでは転地療法の意義、その分類等について簡単に検討を加えておこう。まず、転地療法の意義について、長尾藻城 (長尾折三) の所説を引用する。

転地療養とは理學的療法中の一要部を占むるものにして土地、空氣、氣温、氣壓、鑛泉等の自然力を應用して治病保健的目的を達せしむるを謂ふ。其方法の異なるに隨て氣候療法、海水療法、澡泉療法等の別あるも要是吾人生平の常住地を離れ身體に受くるあらゆる不良の感應を避け生活法の一變を企て心身の安穩の地に置き、天與の理化學的作用を感受すると同時に心氣一轉の妙機に因り天壽を全ふせしめむとする目的は一のみ、転地療養の意義夫れ茲に在る乎。

以上の目的に供用する土地を名けて転地療養地と謂ひ、其風土を利用するが故に風土療養地の稱あり、或は氣候療養地とも謂ふ、又た温泉、海水等の存するが爲め温泉場、海水浴場等の名あり、或は其目的により名稱を付し暑を避くる處を避暑地と謂ひ、寒を避くる處を避寒地と謂ふ。

今や都鄙の別なく転地療養の意義漸くにして世人の間に認識せられ、海陸交通機關の完成に伴ひ之を利用する者の數頓に増多せるは、單に藥餌療法なる化學的作用の範圍にのみ跼踏せずして進むで理學的療法を應用す域に達せしものにして、實に治療學上の進歩に伴ふ合理的現象と云はざる可からず、而して醫家亦た盛むに之を奨勵す、洵に故ありと謂ふ可し。⁽¹⁾⁽²⁾

転地療法は、長尾が書いているとおり、医学の中でも理學的療

法に属するものであり、自然のあらゆる力を利用する方法のことである。一方、サナトリウム療法とは、そうした自然の恩恵を十分蒙りながら、かつその上に嚴重な医学的監視を加えつつ、化学的療法、つまり薬剤を用いるものであつた。しかし、まだ薬剤が十分信頼に堪えるものではなかつた時、むしろそうした薬剤による治療を忌避し、ただ自然の理學的治癒力に大きな信頼を置くといふ風潮も現われたのである。おそらく、病気が十分組織的に分類され認識されておらず、かつ医者の病気に対する診断も治療も曖昧であつた十九世紀までは、かえつて健康的な風土の中で静かに療養する方がはるかに肺病の治癒率も高かつたのかもしれない。

また、医者にとつても、肺病患者に転地療法を勧めるほど簡単で安全な忠告はなかつたのである。要するに肺病に効果的な療法を他に医学はまだ見いだしていないなかつたのである。

次に、氣候療法、鉱泉（温泉）療法、森林療法、海水および海氣療法の各々について、長尾の意見に依拠しつつもう少し詳しく述べておこう。

氣候療法については、日本では昔から特にこれを唱導する者はなかつたが、いつのまにか鉱泉（温泉）療法と自然に合わさつた形で行なわれていたと言つてよいだろう。また、氣候療法とはただちに言えないが、弘法大師が四国八十八カ所の札所、西国三十番の靈拜所を設置し、陽春に信者を巡拜させたのにはそれなり

の効果があつたと推察される。

気候療法についてはあらゆる風土的条件、つまり気温、湿度、気圧、風向き、降雨量、晴天の度合い、土地の乾湿、大気の汚染の度合い等々が考慮されなければならない。温度は、摂氏十五度から二十度の間を最も適当とし、夏、冬とも厳しい上昇、下降がないことが望ましい。湿氣の適當な範囲は、五〇ないし七〇%で、激変のないことが望ましい。湿氣が重要な意味を持つのは、「乾燥氣中に在ては諸種の細菌を減殺し、濕潤は之が培養を助け傳染病の蔓延に餘地を與ふる」ためであり、また「健康體に在ては此濕調節し直ちに以て呼吸、發汗、排尿の増減を來し得べきも病體に在ては調節機能既に減弱するを以て此濕の劇變に際するも水分排泄作用活潑ならず、某氏の報告に據るに此濕の増加と共に肺結核患者の咯血を來せしが如きも肺血管内の血量增加に歸せざるを得ず、而して其原因是此濕劇變に關る感動の鋭敏と調節機能の不十分なるに職由するや明なり」という理由による。

氣圧に関しては、特に定説はなく、風に関しては、氣候が不順という場合、多くは風向きに關係している。「北風及び北西の風は寒威凜烈にして南風及び東南風は暖和」で、要するに、氣候療法には強風を防御し得る場所であることが第一条件である。

また海上および海浜の空気は「常に清潔にして塵埃及有機物を含有すること少し、海氣は湿度に富み食鹽分を含み且阿異及酸素

の含量多く炭酸量少し」ということで、オゾンが人間の健康に何らかの影響を持つという認識が既に広まっていたのである。そして、「海氣の主なる生理的作用は氣壓の高さと氣動の劇しきとに基因し」、そのために「皮膚の刺戟に由て神經興奮し氣動の速力に由て體温を脱却し心動緩慢にして脈搏強實となる」効果が出ると考えたのである。

高地氣候では「空氣の希薄なると、酸素の分壓少きにより、皮膚機能を増進し、其栄養力を高め、心臓及び血管の作用を強大ならしめ、肺臟の器能を良」くすると考えられ、また「海氣候の如く空氣清潔にして塵埃少きを以て呼吸器疾患の効」あるため、「高地氣候が結核素質の者に向て強壯保健の効を奏するは明にして高地に行くに従ひ自ら其免疫度を高むるは病理學者の齊しく唱ふる所」となつたのである。

次に鉱泉（温泉）療法について検討してみよう。日本では、すでに見たように、山岳地帯が特に重要な療養地であつたといふようり、山がちな地形に位置する温泉（鉱泉）が多くの療養客を集めた。いわゆる湯治である。草津や箱根がその代表格であろう。それらのいずれもが、ほとんど偶然土地の者によつて発見されたもので、やがて湯治場としての名声を得、多くの宿病に悩む人々を集めたのである。

一方、西洋では、ギリシアのヒポクラテス以来、沐浴を重要な

治療と見做していたが、ローマ以降長い間ほとんど顧みられることがなかつた。ところが十五世紀から十六世紀にかけて再び鉱泉・温泉の応用の道が開け、以後温泉場は大發展を遂げることになる。諸種の設備も整い、その中で理学的療法として、水治療装置、電気法、マッサージ、体操療法等が用いられるようになつた。

鉱泉のもうひとつの用法は、鉱泉の飲用である。鉱泉の種類、病症によつて飲用の量が違うが、だいたい朝食前に服用し、然る後近辺を散策するのがよいとされた。その効果とは「體中水分の流通を促し、從て排泄を催進せしむるものなれば、身體中の汚物を洗滌、掃除し兼て腸の蠕動を促し緩下の作用を當むもの」なのであつた。

ほとんど普通の水と変わりない「単純泉」は、慢性肋膜炎、肺病初期に効果があり、炭酸アルカリに富んだ「単純アルカリ泉」の中でも「亞爾カリ食鹽泉」は呼吸器の加答兒症および肺結核初期の消化不良等に効果があるとされた。しかし、「炭酸鐵泉」および「硫酸鐵泉」は、喀血を伴う肺結核には禁忌とされた。

そしてこうしたさまざまな鉱泉療法と共に、牛乳、葡萄(果実)療法が唱導されたのである。いわく「牛乳は病者の滋養物として最有力の飲料なり」であつたが、「新鮮なる牛乳の中には却て諸種の細菌及牛舎の不潔物を混入するを免る、能はざるを以て宜しく煮沸するを可とす」という認識もすでに生じてきた。葡萄療法

には「歐州の礦泉場に於て善く行はるゝものにして」、氣管支加答兒および慢性結核に応用することを勧めている。

森林療法が有効なのは、「樹木は大氣を清澄にする濾過器」だからである。また、「最近の學説に據れば針葉樹の繁茂する處、膜に分付する嗅神經の末梢を反射的に刺戟して不隨意に深呼吸運動を促進せしむ」ため、病人の健康におよぼす影響は測り知れないものがあると考えられたのである。極端な例として、一定の箱に針葉樹を敷き詰め、箱の口からその空氣を吸うという装置がヨーロッパで「室内人工森林空氣療法」として盛んに行なわれていたようである。

海水および海氣療法については、古來日本でも「潮湯治」として温泉浴とともに知られていたが、温泉浴が主に後代まで残つたようである。たとえば尾張の大野という所では、今から七百年以上昔の建保年間に鴨長明がこの地に来浴し、以後その名声は衰えることなく続いたといわれている。明治十四年、時の懸令国貞廉平が県下を視察中にこの海浴の沿革を耳にし、時の愛知病院長後藤新平と謀つて更衣所の設けたのが、明治維新以後の日本における海水浴の嚆矢であるとしている。松本順(良順)(一八三三—一)の自伝『蘭疇自伝』によれば、文久年間(一八六一—六三)頃長崎で医学を習得していた時、ワートル著、林洞海訳『藥性論』の

中で海水浴の略を読み、師のポンペ (Pompe van Meerdervoort, 1829—1908) に問うたところ、効力があり、また日本は環海の国なので良い場所があるだろうと言われて、以後心に留めておいたということである。そして松本は、明治十年、リュウマチの患者に神戸の舞子浜で海水浴するよう忠告し、良好な予後を得たと

いうことであるから、ヨーロッパ医学の影響の下に行なわれた治療としての海水浴はこれが最初かもしれない。

その医学的効能は主に海気の「清潔と純良なるとに基因す。就中呼吸器疾患に於て然りとす」、と考えられ、海水浴は肺結核初期には良いが、喀血を伴う場合は厳しく禁じるとしている。

N、サナトリウム発祥の地——鎌倉と須磨

わが国において近代的サナトリウムの嚆矢となつたものは誰によつて何時建てられた療養所であるかという問題がこれまで十分論議されてこなかつた。この問題に対する一応の答をここで提出しておることは、サナトリウム史を語る際に避けて通ることはできないであろう。

明治五年発行のハルツホーレン著『内科摘要』(桑田衝平訳)では、「肺痨」の「療法」の項に、医薬の服用と摂生と共に次のような訓戒を垂れている。

ここでは具体的には「転地療養」という言葉は用いられてはないが、新鮮な空氣があり、散策ができ、さらに風土を選択せよと言つてゐることから、転地療養に言及していると考えてよい。同書のさらに詳細な療法の解説では次のように書かれている。

夫レ患者ノ爲ニ風土ヲ撰ント欲セハ其末期ノ者ニ非サレハ宜シク寒暖ノ平等ト土地ノ高燥トヲ以テ之ヲ温暖ヨリモ貴シトスヘシ畢竟此風土ハ唯患者ノ戸外ニ出テ、逍遙スヘキ爽晴ノ天氣多キ處ヲ要スルニ在ルノミ・・・・南邦中フロリダ邦ハ殊ニ寒暖平等ニシテ宛モ海濱ノ氣候ノ如シ

そして、ヨーロッパにおいて、マントーン、マラガ、マルタ、カプリ、ソレント、パレルモ、マディアといった地名を、療養に推奨できる土地として列挙している。

また明治十一年に出た悉密篤著『内科提綱』(佐々木東洋訳)では、さまざまな医薬による詳しい療法の羅列の中に、ただ「冬

第一 常ニ清浄新鮮ノ大氣ヲ吸フヘシ

第一 日々開闊氣中ニ逍遙スヘシ

第二 住居ハ能ク北風ヲ屏遮シテ寒暖平等ナル溫和ノ風土ヲ撰フヘシ

季ハ暖地「伊苔里」ニ住スルヲ可トス」とのみ書かれているだけである。そこが具体的にイタリアという当時流行の保養地である。

かつ転地療養地であつただけに、原本を読んだヨーロッパ人はただちにその意を理解できたのであるが、明治初年の日本人にとっては至極理解しがたいことであったのである。

さて、このようにして知識としてのサナトリウムは外国の医学書の翻訳を通して徐々に日本人にも認識されるようになっていた。明治十三年にお雇い外国人教師であつたベルツ (Erwin von Bälz, 1849-1913) は、しかし、日本に高山療養所が無いことをその日記の中で嘆いている。以下に引く文中のダヴォスとは、もちろんスイスの高山療養所のある所として名高い Davos のことである。橋本は橋本綱常東大教授（後の陸軍軍医総監）、野津は野津鎮雄陸軍中将でこの時すでに肺に空洞があつた。

六月二十三日（東京）

橋本と野津邸へ。左上部に急激な崩潰を伴う乾酪性肺炎を認める。本人は、體格強壯で、まだ良好な筋肉組織を保つてゐる。ダヴォスならば助かるかもしれない。だがこの東京では、運命に任せることばかりはなかろう。この國には高地の氣候療養所がまだない——自分は久しい以前からそれを設置させようとして大いに盡力したのであるが——箱根、草津、伊香保でもよいの

だが、しかし、醫者が居ない。（八六頁）

ベルツは国内のさまざまな地域へ難波な旅行を企てたが、それらの多くを、郷土病の研究や、高地気候療養所（温泉場）などの探求に当てていた。近代日本における療養所の機能を持つた温泉場の開祖はこのベルツであると言つてよい程の彼の軌跡を簡単に辿つておこう。ベルツは、明治十一年の七月六日には、ナウマンらと共に江ノ島へ、日本の役人が海水浴場を設けようとしているのでそれに適した場所を探しに出かけている。ここで役人とは内務省衛生局の担当者で、海水浴が多くの疾患に効き、健康増進に益有るとの見方が彼らの間で出始めていたのである。すでに見たように、この前年、松本順がリューマチ患者に神戸舞子浜での海水浴を勧めている。さてベルツは翌明治十二年十二月二十六日からの数日間、熱海に温泉場を開く計画で、熱海、箱根方面へ出かけ、明治十三年八月には前記の伊香保を検討すべく遠出している。また、この年には内務省に日本の温泉の現状と、今後これをいかに改善すべきかに関する建白書を提出している。明治二十二年の一月十二日には、国府津から真鶴を巡り、この地方が冬期療養所に適しているかどうかを調査し、その八月には大箱根温泉計画を練っている。ベルツは草津に五千七百坪の土地と鉱泉を買つてもらい、かつ政府に箱根の広大な土地を買い上げても

らつた一八九〇年（明治二十三年）に、『呼吸器の諸病——特に日本に関連して』の二巻本をドイツで出版している。またベルツは、その『鼈氏内科病院』の「肺勞」の項で「空氣清潔ノ地ニ住居セシメ」、「冬季ハ溫暖平等ノ地ニ移居スヘシ」と説き、「肺炎及ア肋膜炎症ニ在テハ山上ニ住居スルヲ良トス」と転地の場所を高地と空氣清潔の場所としている。

大磯海水浴場の開設に功のあつた松本は、明治十七年からこの絶好の地にかかる設備を設けるべく尽力していたが、翌年には完成し、十九年にはコレラの流行のため大挙して客が押し寄せ、二十年には鉄道が完成していよいよ難患痼疾、医薬の効なき者と富貴の人が別墅を営むために群をなすようになつたということである。その松本は著者『海水活法概説』（明治十九年刊）の中で、海水は疾病を癒すのみならず、健康を増進すると説いて、治療効果のあるもの的第一に「結核性腺病質」「瘰癧症」「気管支加答兒等ヲ反復シ易キモノ（寒冒シ易ク咳嗽頻發スルノ僻等）又生来肌膚蒼白筋肉瘦」の者を置いている。

海水浴場や温泉場の建設は徐々に軌道に乗り始めたが、肝腎の西洋医学の指導下に設置された最初の肺病（結核）療養所、つまりサナトリウムはどこだったのかという問題が残っている。『日本科学技術史大系・医学1』の説明では、鶴崎平三郎（一八五五—一九三三）が師ベルツの意見を容れて明治二十二年（一八八九）

鎌倉海浜院創立趣意書

鎌倉海浜院ハ海氣ヲ呼吸シ、海水ニ浴泳シ、兼テ善良ノ食料ヲ資ケ、適度ノ運動ヲカメ、以テ人身ノ栄養ヲ催進シ其体质ヲ改良スル所ニシテ、歐米ニ所謂「サントリニア、マリチマ」（海浜養生所ノ義）是ナリ。故ニ体质ノ虛弱ナル人殊ニ腺病性ノ小児ニ在テハ対ニ欠ク可カラザルモノトス。

抑モ腺病性トハ肺癆、黴毒、酒客等虛弱ノ父母ヨリ遺シ來リ。或ハ生後滋養ノ不給愛育ノ失度等ヨリ生ジ、幼稚ニシテハ驚風（脳膜炎）トナリ、成長シテハ肺癆其他各種難症ノ素因トナルモノニシテ、假令幸ニ夭折ヲ免ルモノト雖、其害ヲ子孫ニ伝ヘテ一家一族ニ孱弱ノ体质ヲ遺シ、早晚亦自ラ不治ノ重症ニ陥ルヲ常トス。斯ノ如キ児童ハ皮膚軟カニシテ顔色白ク、眠食定度ナク動作活潑ナラズ。聰明伶俐ナレドモ忍耐ノ氣力ニ乏シク、感冒シ易ク食滞シ易シ。愛養、撫育愈々多病トナリ、春期發動

に兵庫県に設立した須磨浦療病院がわが国最初の私立結核療養所ということになつてている。ところが、すでに明治二十年（一八八七）、日本における衛生行政に功のあつた長與専齋（一八三八—一九〇二）が主に肺病を目的とした療養所設立のために「鎌倉海浜院創立趣意書」というものを起草し、その鎌倉海浜院を実現していたのである。その趣意書から引用する。

年齢ニ及テ漸ク肺癆ノ真相ヲ現ハシ、此時ニ至テハ複々医薬救療ノ及ブ所ニアラズ。只其病ヲ発セザル以前ニ於テ体质ヲ改良シ、内外ノ病毒病因ニ抵抗スルノ力ヲ養成シテ之ヲ予防スルノ外良法アルコトナシ。而シテ其予防法ハ今日ノ学理ト実験トニ由ルニ海氣療養ヲ以テ特効アルモノトス。

この鎌倉海浜院創立趣意書においてとりわけ強調されているこ

とは、海浜が腺病質の児童に有効で、そうした児童とは肺病（肺癆）患者の予備軍に他ならなかつた。遺伝的に虚弱な体质の家系においてありがちな夭折や、たとえそれから免れても、顔色蒼白な、やがて肺病になる運命を背負つた人々にとって海氣ほど有効なものはないと説いてゐるのである。しかも長與専齋がこうした考えをヨーロッパから学んだことは、海氣の有効性を説きつつ、同時に当時なおヨーロッパで優勢であり続けた「泥沼の気」¹¹を採用していることからも明らかである。

もちろんそこでは科学的発明や発見が充分に科学的説明として応用されている。前掲の趣意書の続きを引用する。

「海氣ハ基本然ノ成分ニ於テハ固ヨリ陸地ノ空氣ニ異ナル事ナシト雖、稠厚ノ度大ナルヲ以テ、隨テ酸素ニ富ミ、且不潔有害ノ塵埃泥沼ノ氣及ビ炭酸ノ如キハ殆ンド其根跡ヲモ存スルコト

ナク、極メテ純粹清淨ナリトス。」

「而シテ海氣最有効ナル所以ハ多ク阿巽（オゾン）ヲ含ムニ在リ。・・・此氣ハ其酸化作用極メテ強ク清淨防腐ノ力大ナルヲ以テ、学者ハ之ヲ天然ノ消毒薬ト称ス。多ク吾人ヲ悩マス所ノ瘴癪毒（ミヤスマ）ノ如キハ空氣中百万分一ノ阿巽ニテ之ヲ撲滅スニ足ルト云フ。」

こうした理由により、海浜療養所は大いなる効果を持つていることが広く知られるようになり、イタリアでは一八四二年に最初の施設が創設されて以来、アドリア海に七カ所、地中海に十三カ所が設けられるようになった。その効果とは、「体质虚弱ナル児童ニ於ケル効用ハ其価比スルニ物ナク、毎年數月間海浜ニ移住スレバ、遂ニ一家一族ノ腺病性及肺病ヲ除却スルニ足ルト云ヘリ」というものだつた。肺癆や肺病という言葉が散見されるこの趣意書から見て、長與の意識の中に肺病とその治療ということが大きな位置を占めていたことは疑いがない。そしてさらに興味深いことは、長與もまた一種肺病にまつわるロマンティックなイメージをすっかり受け入れてゐることである。それは、英國でしばしば言われていた。肺病が上流社会の病氣であるという考え方、そのまま日本にも適用していることである。あるいは長與のこうした考え方は、労咳（肺結核）がお屋敷の娘に多かつたという江

戸日本の伝統的な考え方を反映したものであつたかもしれないが、西洋医学の受容の過程でこうした考え方がすんなりと、彼の思考の中に滑り込んだ可能性もある。それは、この趣意書の後段で如実に示されている。

殊ニ本邦ニ於テハ此肺病素因ヲ有スルモノハ主モニ中等以上有為ノ人種ニ多ク、学ニ就クモ業ヲ卒ヘズ、業ヲ卒ユルモ事ニ堪ヘズ、早ク既ニ文弱劣敗ノ兆ヲ現ハスガ故ニ、海氣療養所ノ闕乏ハ獨リ医薬上ノ闕典ナルノミナラズ、直ニ社会文明ノ泰否ニ關スルモノト謂フモ可ナリ。

ここで注目しなければならないことは、すでに明治二十年の段階で、肺病が文弱の徒を生み出す原因であるという考え方の大なり小なり容認されていたということである。江戸時代と明治時代との肺病（労咳）に関するイメージの差異あるいは変遷に関して言えば、おそらく明治二十二年の廣津柳浪による『殘菊』以前に肺病のロマンティックなイメージができあがりつつあった、あるいはすでにできあがっていたということの証拠となるものかもしれない。そのイメージが、正のものであれ、負のものであれ、とにかく肺病に特殊なイメージを附加したことになんら変わりがないからである。鎌倉はこの頃から富貴の人々の別荘地、避暑地・避寒地として

の名声を獲得しつつあったが、長與の海浜院も、その趣意書に書かれているとおり「中等以上有為ノ人種」を相手にしたものであつことは、明治二十五年に刊行された野崎左文の『東海東山漫遊案内』に掲載された「海浜院」の項を参照すればすぐに納得できることがある。

海浜院

は鎌倉海水温浴場の名にして、停車場の南凡そ十町余、由井ヶ浜の松林中にあり。元と横浜の豪商某々等相謀りて新築せしものにして、機械を以て海水を館内に引き、常に之を温ためて浴を取らしむる仕掛けなり。又夏は海水の塵埃なき處を選びて冷浴せしむ。此地南面ハ海浜ニ接して江ノ島・富嶽と対し、近傍に貴顯紳士の別荘多く眺望快潤にして頗る風色に富めり。館は純然たる外国人ホテルの仕組にして、飲食臥具の類皆備はり、且重に外国人を客とし、其宿料は一日二円五拾錢の定めなり。^(一四)

周辺に多くの別荘があつたことはともかくも、海浜院で機械を使つて海水を取り入れ、それをあたためて海水温泉浴としていたことは、當時ヨーロッパで流行していた温泉療法と海水浴療法を合成した、いわば最先端の治療法であった。それを享受できるのは、一部の限られた人々だけであったことは、その宿料によつて

如実に示されている。この案内記が書かれたほんの二年前の明治二十三年に建造された帝国ホテルは、その一日の宿泊料がやはり同じ二円五十銭であつて、もし一ヶ月滞在するとその宿泊料の合計は七十五円となり、もとより庶民の手の届く値段ではなかつた。

この鎌倉海浜院療養所はやがてホテルとしての性質を増し、「海浜院は風景を云はゞ大津館に一步譲る所あるも地理の便なると客室食物の清潔なるが為め横浜東京に来る西人は一度足を同院に往げざるな」（明治二十三年九月十四日付『毎日新聞』）しといふ状況になつた。そしてこの海浜院はやがて鎌倉ホテルと名を変え、明治四十一年（一九〇八）に来日する結核菌発見者ローベルト・コッホが七月三日から長期滞在することになる。この滞在の前、六月二十一日、コッホは長與博士（専齋はすでに明治三十八年に没している）の別荘を訪問して、由井ヶ浜の美しさはイタリアにも比肩するものがないといつて激賞していたことから、休養の地として再び訪れたのであろう。またすぐ付近に北里柴三郎の別荘があつたこともその理由の一つであったのであろう。

鶴崎が呼吸器病と言つているのは、もちろん、肺病を念頭に於いてのことだつた。この「須磨浦療病院の實驗に徴するに熱ある肺癆患者の該地に來りて速に解熱する者實に百分の六十七の多きを算す、是れ蓋し結核黴菌と共に働くべき黴菌の極めて僅少なる歸すべき乎」というように非常に高い治癒率を誇つてゐることからも、鶴崎の治療目標が自ずと見えてこよう。その鶴崎が、気管療養上必要な要素として列挙しているものに注目してみよう。

いて、それを須磨に設立したのである。その設立者鶴崎自身が明治二十八年、つまり明治二十二年八月の設立から六年後に著した『須磨療養地』に詳細に記されている療養所での日常生活、海気療法、海水浴療法等を検討してみる。

- (一) 空氣清潔にして阿異に富み、且断えず自然の交換を爲し、
 - (二) 其の温度適好にして大なる變轉を爲さず、
 - (三) 其の湿度平等にして乾燥及び濕潤に失せず、
 - (四) 其の壓力均一にして其の度甚低からず、
 - (五) 暴風及び陰雨少なく、
 - (六) 地水疎通して滯溜せず、
 - (七) 亭舎は造構適良にして稠密ならず、
 - (八) 屋外、逍遙散策の場あり
 - (九) 屋内、新紙の縦覽室、球突の遊戯場等あり、
 - (十) 清淨なる飲料水及び滋養性食物は隨時求めて之を得へく、
 - (十一) 常に衛生上の監督と各種疾病的治療に任する醫師あり、
〔十二〕 交通運輸通信の至便ならんことを要す。
〔二六〕
- これらの要素の中で、(一)から(六)は、いわば気候の条件と考えてよいだろう。温度、湿度、圧力(気圧)が適当で、風、雨が少ないうことが最低条件で、清潔な空気と豊富なオゾン、および建造物が適当でかつ稠密であつてはならないというのが新しい条件であろうか。気候関係以外の条件こそ、まさに新しい療法としてのサナトリウム療法が誇るべきものであつたのかも知れない。

肺結核即ち肺癆(單に肺病と稱すれば人直ちに此の症なりといわく、屋外には散歩にふさわしい場所が必要であつたし、内部では新聞や玉突きという娯楽(気晴らし)が求められている。ド

ソリウムを構築したのであつた。

そして鎌倉海浜院を設立した長與専齋と須磨浦療病院を設立した鶴崎平三郎との大きな違いは、その肺病(肺癆、肺結核)の捉え方の差異にあつた。すでに見たように、長與は肺病を必ずしも伝染病としては捉えず、むしろ遺伝病としかつそれは中流以上の有為の人士が罹る病と捉えていた。一方、ほとんど時を同じくして神戸という明治新政府の中心地東京からは離れた須磨で近代的サナトリウムに取り組んだ鶴崎は、そもそも東大でドイツ人醫師ペルツに医学の初歩から手ほどきを受けたためか、肺癆(肺病)の認識は至つて正確で、コッホの結核菌発見の業績を忠実に把握している。明治二十二年(一八八九)の時点での一般に医学的知識が必ずしも正しく認識されていなかつた状況における鶴崎の正確な医学知識の習得ぶりに驚かざるをえない。鶴崎は肺癆を次のように記述している。

體の他部より轉、以て肺組織に達すれば茲に最小異物となり、且一種の毒素を釀成して其の部の組織を器械的に及び化學的に刺戟し、以て巨大細胞の集積を促し……周囲の肺組織を侵害する能はざるに至る。而して茲に形成せらる、結節状（結核の名これより出つ）の病竈は通常乾酪様變性を爲す者にして、其變性せる病竈は更に石灰様變質に陥り、若しくは膿潰する者とす。其石灰様變質をなすや、其の周圍に結締組織を新生し、以て之を包裏する膜囊を形成し、終に健全なる肺組織中に存する點状瘢痕となり了はるへし。此の場合に於て結核「バチル、ス」は全く其の病竈内に枯死し、疾病乃ち治癒す、是れ他病を以て死亡せし屍體を解剖して屢々發見する所なり。^{〔七〕}

ここでは、結核病巣が發展すると、通常の組織がやがて乾酪性のものとなり、さらに石灰質へ変質すると結核菌は完全に死に、病氣の恐怖からも開放されるという、いわば結核の基本的変遷が実に分かりやすく、しかも的確に描かれている。

しかし、こうした病理學的知識の正確さにもかかわらず、医者たちは、安静にし、栄養を摂取し、時に海水浴や散策といった軽微の運動を勧める以外、効果的な醫療方法がなかつたのである。それゆえ、医学的な知識より、むしろ気温、湿度、風向、雨量、地質、地形といった風土的な知識をその醫療において強調するほ

かなかつた。つまり、医学の無力を、医者が勧める氣候療法といふ療法によって示すという皮肉なことになつたのである。しかもその医療は、それを最も必要としている人々のものではなく、むしろ富裕な有閑階級のものであつた。それはすでに鎌倉海浜院で見たとおりである。

では、この鶴崎による本が出版された明治二十八年、たまたま清国からの帰途船上で喀血し、最初県立神戸病院（明治一年創立）に収容された後、須磨浦保養院にやつてきた正岡子規の経験を跡付けてみよう。七月二十三日、子規は県立神戸病院を退院し、そのまま須磨浦保養院に移り住んでいる。「夏瘦の骨にど、まる命哉」と詠んだようにどうにか一命をとりとめた子規は、須磨で海浜の風景を楽しみ、須磨寺に遊び、平敷盛の塚に詣でて保養の樂しみを味わっている。

当時、須磨浦保養院には、洋装個室から、別格室甲、乙、上等甲、乙、通常室の六種類あり、全部で六十室、収容患者数は七十六人であった。その入院料は各々一日一円、一円二十銭、八十銭、六十銭、五十銭、二十五銭で、「入院料ハ五日分宛前金」であった。通常室は三人一室であるから、おそらく子規は一人部屋の上等乙に入り、一日五十銭、五日分前払いとして二円五十銭づつ払っていたのであろう。ただしこの入院料には、「病室夜具、點燈及ヒ入浴料、看病人費、診察料、藥價其ノ他治療上必要ノ諸費」

を含んでいたが、大手術、新薬注射料、また賄料、牛乳その他の滋養物料は含まれていなかつた。つまり、食事は別会計であつた。

食事に関しては、子規は入院当初の七月二十七日付の手紙に、

V、南湖院と獨歩

ことにもなりえたのである。

「食物は晝飯の外相變らず困却致候朝は漬物に粥と略、相定へども（其上に片栗一杯）晩飯は未だ名案無之候」とあり、また七月三十日付の手紙には、「食事は大に進み晝飯の菜は毎日牛鶏肉の内といたしうまく喰ひ申候肴には全く飽きはて何の味も無之それには困りはて候」と説明している。ちなみに『須磨療養地』の最後に「御賄仕組廣告」が載つていて、そこにはさまざまな食事のメニューとその料金が記載されている。たとえば洋食の部では、牛肉部類は一皿八錢、鳥肉部類十錢、魚類八錢。白粥一人前二錢、和食の一等三食で二十六錢、二等二十錢、三等十四錢という具合であつた。

子規の入院費用を概算してみると、一日五十錢の上等乙室、朝粥一錢、昼飯二錢五厘、牛肉八錢、夕飯二錢五厘、吸い物三錢、魚八錢、茶碗蒸し八錢、牛乳一合一錢五厘で一日三合で七錢五厘、都合一日九十一錢五厘、一ヶ月の入院とするとその総費用は二十七円四十五錢である。入院していた次の年、明治三十年の子規の月給が二十九円であるから、須磨浦保養院での子規の生活は収支とんとんの生活であつたことがわかる。庶民にとって、いわゆる西洋風のサナトリウムで療養することは生活そのものを破壊する

この明治十七年（二十年）鎌倉海浜サナトリウム（海浜院）、須磨浦保養院（明治二十二年）に統いて、明治二十五年には鎌倉病院、明治三十年には平塚杏雲堂分院（明治十三年佐々木東洋により神田駿河台に設立された杏雲堂病院の分院）が、明治三十二年には腰越に恵風園、明治三十三年には茅ヶ崎に高田畠安（一八六一一九四五）によって南湖院が設立されて、私立サナトリウムのブームとなつた。しかしそれら多くは、主に都市の上流階級の患者を対象としてもので、入院費用もすでに見た通り一般の患者ではとても負担できる額ではなかつた。ここでは、それら私立サナトリウムの中でとりわけユニークな存在であつた南湖院について簡単に触れておく。

高田畠安は、文久元年（一八六二）に京都府下丹後国に生まれ、京都府立医学校に在学中の明治十五年に兄正道を肺病で失つてゐる。畠安は、後に同じ宿禰に斃ることになる新島襄を同志社に訪ねて入信する。その後、東京帝国大学医学部のベルツ門下に入門、明治二十五年には勝海舟の孫娘と結婚している。（ちなみに、南湖院の最初の三人の入院患者は、勝海舟未亡人、首藤諒夫人、

佐藤日本新聞記者^(四)。須磨浦療養院の設立者である鶴崎平三郎がやはりベルツの門下生であったことをもう一度想起しておくのがよからう。すでに述べたように、ベルツは療養地として箱根および湘南地方を最適と考えており、関係諸方面に気候療養所の開設を強く働きかけていたのである。ベルツの日記の中に、確かに畠安とは言えないが、高田^(五)という名前が療養所に関する記述の中に見られる。

明治二十二年四月二十日—二十二日

・・・それから、皇太子のもとへ、非常によろしい。四日前から平熱^(六)。次に外相陸奥伯のところへ。注意しておいたにもかかわらず、伯は大磯から帰京したので、再び發熱^(七)し、あらたに肺と腸の症候がある。^(八)

高田氏と共に、宮の下及び眞鶴へ。美しい林でおおわれた眞鶴崎が、どんなに一流の冬期療養所や海水浴場を提供するかを、

鶴崎が、氏にこの土地や、オリーブ、ブドウ、ハタンキョウの理想的な好適地である付近の平地を、自分と共同で購入するよう勧めた。氏は、確かに合点がいったようだつた。すぐさま、この件を政府に請願するそうだ。^(九)

明治二十七年には、香港ペスト調査に派遣された青山胤通が現地でペストに罹患すると、慰問使として香港に送られている。兄の肺病死と共に畠安の将来を決したのが、翌年の自分自身の肺病罹患であった。ベルツは、右肺の病変を指摘し、青山、佐々木政吉（東洋の子息）両博士の診断も同じであった。畠安はベルツの

勧めに従つて湘南大磯に転地したのだった。ちょうどその頃ベルツは皇太子（後の大正天皇）と外務大臣陸奥宗光の二人の肺病を診察していた。とりわけ陸奥はベルツの勧めで、畠安と同じ大磯に転地療養していたのである。

九月二十三日

つた。それは、南湖院が開院した後、付近の子供達が療養所前を通る時、口に手を当てて息もせずに走ったというエピソードでも十分想像ができることがある。^(註)つまり、この時までには、人々はなんらかのかたちで肺病が伝染する病であることを知っていたと考えてよいのである。それはあるいは、コレラが流行した時、無知な人々が電話線を通して疫病が伝染すると信じて、あえて電信棒には近付かなかつたという迷信深い行動と軌を一にしているのかもしない。

昭和十二年発行の『南湖院一覧』を見ると、明治三十二年から昭和十一年までの患者総数は一四、八三一人、肺結核患者総数は一三、一一三人で、肺結核患者のその後（転帰）は、治癒あるいは軽快が九、六八三人（七三・九%）、事故（未治癒あるいは重症の意味か）の者が二、四三一人（一八・五%）、死亡（九九九人（七・六%）である。もちろん、重症の者で退院後死亡したものはこの積年統計の死亡欄に入っていないから、死亡率はもう少し高くなるはずである。

創設当時すでに五、五六八坪の敷地を持つていた南湖院は昭和十一年には東洋一のサナトリウムとして土地五〇、〇六八坪、建物四、五三五坪、一日平均二百人の在院患者を誇っていた。

須磨浦保養院は明治二十八年（一八九五）、一方南湖院は昭和十一年（一九三六）で、双方には四十一年の隔たりがあり、すぐ

さま比較はできないが、なおその料金体系は一見に値する。南湖院では、特待室（十二円）から寝台なしの二人部屋（二円五十銭）まであり、初診料は医師によつて五円から一円五十銭まで、院長（畔安）の往診料は二十円だつた。また、レントゲン写真料は一枚五円であつた。

この地で療養をなした者は少なくないが、その中には、國木田獨歩、平塚雷鳥、三重重吉、大手拓次といった人々の名前が見られる。

その中の一人、國木田獨歩（一八七一—一九〇八）の肺病療養の様を、彼の手紙と手記に探つてみる。獨歩が肺病の徵候を感じ始めたのは明治三十九年頃のことらしい。そのことは、眞山青果が明治四十一年五月頃から獨歩の談話を筆記してやがて讀賣新聞に連載した『病牀録』に詳しい。

余が肺病の徵候ありしは、三十九年の秋よりなりしも、依然として余は其激勞を續け獨歩社破綻終結を待ちて、四十年六月より七月にかけて湯ヶ原に遊びぬ。湯ヶ原にては日々垂釣の業を樂みとせしかど、午後二時頃に至れば、必ず惡寒を感じ、發熱するを常とせり。余は惡寒を感じるや、釣具を收め、飛んで歸宿し、温泉に浴して直ちに床に就きしなり。今にして想へば、余は既に其當時入院して靜養すべき筈の肺病患者たりしなり。



図1 小杉未醒「横臥せる獨歩」、『國木田獨歩全集』第9巻、卷頭。

而も余は毎日飲酒し、喫煙せり。(四四)

本来、ただちに静養するなりあるいは医者の治療を受けるべき身体の状態であったにもかかわらず、獨歩は雑誌社への責任上執筆を続けざるをえず、しかも食欲減退、身体衰弱、午後にはきまつて発熱があった。しかし、すでにその前半の明治三十八年に疗養先の千葉銚子から妻の治子に宛てた手紙の中で、獨歩は「板を見ると食ふものはなさそうだ。但し自分は食ひ度くも飲み度くもない、少しも早く此病體(四四)を恢復したい、今日も汽車の中でツクづくと思つた健康は第一の要素だと。」(四月二十四日付)と書き、翌日の手紙に「今日は熱も少しも起らず實に近來にない氣持のよい日であつた」として、鳥のカツレツ、鶏卵二個を食している。

そして明治四十年八月二十六日、やがて獨歩の病床における絵やスケッチ(図1参照)をものにすることになる小杉未醒宛の手紙に、厳しい現実を書き送ることになる。

僕もとう／＼病人らしい病人の中に加入してしまった。菊地ドクトルは咽喉カタルと診断し木村ドクトルは肺炎カタルと診断す、右の中、右肺は輕微、左肺は肺炎以上のカタルの由。兩ドクトル共に僕の顔を見ると轉地轉地とすゝめ、ぐづ／＼すれば死んでしまひさうな口ぶりで僕を東京から追ひ出す工夫に

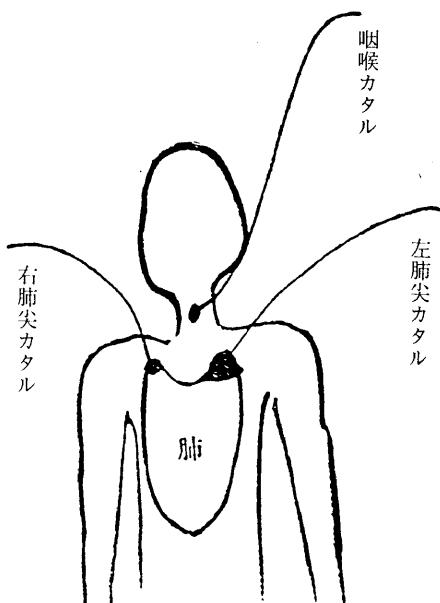


図2 獨歩自身の病巣図。明治40年8月26日。
（『國木田獨歩全集』第5巻、514頁）

餘念なし、

さて何處へ轉地するか、
・・・（中略）・・・

僕は衰えたよ。まるで骨と皮になつたよ。君が見たらびつくりするぞ、ひいき目なしに見て「長くはあるまい」が適評ならん。僕も少々くやしくなつて來た今死んでたまるものかと思ふと涙がぱろ／＼こぼれる。（図2）（八月二十六日付）

この手紙にはいささか稚拙な人体図が添えられていて、実際の比率より少し大きめの肺が人体の真ん中に描かれ、それに病巣が書き込まれている。（図2参照）この図にせよ、小杉の絵やスケッチにせよ、獨歩は肺病患者の中でもとりわけ描かれることが多い一人かもしれない。しかし、この手紙の最後にも記されているように、肺尖カタルという語さえ人々に恐怖を与えるものであつたに違いない。獨歩は「但し誰にも僕が肺尖カタルだと言ひ給ふな直ぐ肺病にして了つてイヤがるから」と、口うるさい人々への注意を喚起している。

つぎに九月からは、茨城県の湊町に転地しそこで療養することにする。しかし、「十日から毎日九度以上の熱で閉口致し居候」（九月十三日付）という状態であり、「昨今熱の方はや、宜しく相成候へ共盜汗に苦められ其爲め疲労甚しく閉口致候」（九月十

九日付)と、完全に肺病の症状を示している。そして、「其海岸(平磯)は小学生がこれまで見たる海水浴場中第一等也、相模の海岸にこれと匹敵し得る處、一ヶ所もなし」(九月十日付)という感嘆もやがて色褪せて、「一日も早く阪京仕り南方に轉地致し度と存じ候」(十月二十六日付)と思うようになつてゐた。それに十一月には、肺病の末期症状としての腸結核のために下痢が止まらなくなつたのだった。

明治四十一年二月四日、獨歩は茅ヶ崎南湖院に入院、それも院長の高田畊安の厚意で何割か割り引いてもらつて、約一カ月の入院で七十五円の費用が必要と考えている。「病室も思つたよりよかつた。殊に今日北の室より南の室に移りたるゆえ尚ほよくなりました。但し一人では如何にも淋しい。又不自由だ。看護婦諸子は皆な親切だけれど人数が少ないから忙しいので十分物をたのもことが出来ない」(二月六日付)といふ状態だった。そこに、「病牀録」の中に記した看護婦への思いも生じてきたのである。

看護婦は素人なるが病人には快し。患者と共に驚き共に慌てるやうで無ければ何にもならぬ。貧しき智識をたてに、咯血を見ても驚かず、済しきつて、吾は吾が職分を行ふなりと云ふが如き顔付して患者に望むは、實に實に癡に觸るものなり。

看護婦の権利なし、唯義務あるのみ。一は醫師に向つて、一は患者に向つて。^(四七)

子規が主張していた、女子は看護の専門教育を受けねばならないという考え方と一見矛盾するかに見えるが、その実、その看護態度に要求されていることは患者の病状と心理に即した対応ということで、大差ないのである。肺病患者の切迫した心理ということでは、悟り澄ましたように見える獨歩も、なかなか大変な時期を迎えていたのである。

肺病に最も切なきは物待つ心の不安動搖なり。然かも二六時中その事斷ゆること無し熱は來ずや、咳嗽は來ずや、呼吸困難、時に或は恐る、咯血は來ずやと、その不安常に念頭を去らず。是と擧ぐ可き苦痛ないだけそれだけその不安甚し。チリ／＼と油賣の地獄に墜つる如きは余の堪得る所にあらず。^(四八)

獨歩は、肺病患者の先輩として子規を意識していたことは明らかである。たとえば、自分の有名な癪瘡癖を語る時も、子規のことと思い出さずにはおれなかつた。「余の癪瘡は余の病苦の緩和剤なり。醫師も友人も只管に「氣を落付けよ」と勧める所以を解せじ。正岡君(子規)の苦痛に堪えかねて泣き喚きしと同様譯な

り」と書いた時、子規の『墨汁一滴』を思い浮かべたのであろう
し、「余の前に千里を説く勿れ。百里十里尚ほ説く勿れ。余は枕
席方丈の人なり。吾世界この外に無し。殘念ならずや」と書いた
時、獨歩の意識のどこかに『病牀六尺』の冒頭の部分が重い影を
落としていたのに違いない。

しかも獨歩は、子規以外にも肺病患者の作品や瞑想録を読んで、
療養の糧としていたふしがある。明治三十八年には、綱島梁川の
『病間録』を読んで感銘を受け、感謝の手紙を獨歩集と共に筆者
に送っている。その印象は、しかし『病牀録』の中に示されてい
るように、同じ肺病患者として自分よりはるかに活動的で創造的
であることに対する感動であった。その梁川は、江戸時代に労咳
(肺病)で死んだ白隱禪師によって書かれた『夜船閑話』を熟読
玩味していたから、肺病患者によつて書かれた療養書あるいは療
養記録が、それ自体時間や空間を超えて患者の意識を互いに結
んでいたことが分かる。

綱島梁川は肺を病んで歿せり。高山樗牛も亦然りき。余も同
じく肺を病めり。而も梁川、樗牛は瀕死の身を支へて、よく筆
を執れりき。死に臨んで、尚ほ筆を執り、言はんと欲する所を
言ひ、叫ばんと欲する所を叫ぶ。其勇氣と努力とを思へば、死
尚ほ矜りとすべきに非ずや。・・・(中略)・・・

知らず、樗牛、梁川に勇氣ありて余にこれなきか。或は同じ
肺病なるも、樗牛、梁川のそれと余のそれとは、自ら病原を異
にせるが故か。^(五)

獨歩の「病原を異にせる」という発想は、まるで、梁川や樗牛
には才能を賦与する特別の肺病が与えられ、残念ながら獨歩には
ありきたりの死病としての肺病しか与えられなかつたように聞こ
える。その裏には、微妙な、しかし根強かつた肺病患者天才説が
見え隠れしているようと思われる。

しかし、「發熱、頻咳、呼吸切迫、胸痛」に悩み、「肺結核患者
の咯痰は生の分解なり。硝子製の痰壺に浮かず沈まず、ノロリと
溜れるを見る毎に、吾は慄然として畏」れを抱く獨歩にとって、
「精神的奮勵など健康者の空想に御座候弱き者は如何にしても弱
きなり」(明治四十年十月七日付手紙)という強い思想があつた。
もちろん、獨歩はすでに『欺かざるの記』(明治二十八年開始)や
『牛肉と馬鈴薯』(明治三十四年)といった創作活動によつて世
間にも知られていたが、それで十分満足していたわけではなく、
その病気の末期においてもなお真摯に創造に取り組んでいたので
ある。しかも獨歩は普通の人よりも身体が脆弱であつたのである
うし、また肺病の末期症状の進行が早かつたのかもしれない。さ
らに「綱島君が十年病床に在りしを思へばノンキな気持になりま

す」（明治四十年九月二十六日付）と病状の慢性化を当然のことと考えたかをくくつていた獨歩にとって、残された時間が少ないという切実な認識がまたこうした一文を書かしめたのかもしれない。そこに「神を見たる人」（綱島）と、「余は死を見たり」（獨歩）という人の人生観の違いも自ずから表れているのであろう。

獨歩は栄養分を摂取するため呑む「肉汁を詶ふ。肉汁は牛肉の栄養分のみをエキスせるものなり。されど、肉汁は最早牛肉にあらず。色なく、形なく、生氣あるなし」と言つて嫌悪しながら、結局、「薬品を以て疾病を治せんとするは、少くとも不自然なり。醫師よ、去つて鳥は如何にして癒ひ、魚は如何にして治するやを窮めよ。そこに必ず自然最良の方法あらん。學術は渠等を神に乖かしめたり」という理由によつて、まさに從来のサナトリウムで行なわれている療法が正しいと認めざるをえない。

肺患を以て不治の病症なりとするは、何人も否定すること能わざる所なり。肺結核菌は、極めて弱き植物にして、少量の薬液を以てするも撲滅する事を得。故に肺結核菌に直に薬液を投する事を得れば之を撲滅せむ事極めて易々たる所なるべけれど、如何せん肺に繁殖する病菌なるを以て、直接薬液を投する事能はず、漸く血液に混合して、之を逐ふのみ。故に薬液の效は極めて微弱なるものなり。

余の見聞せるところを以て、若し誤りなしとすれば、肺病は多く營養物を取り、清純なる血液と、旺盛なる體軀とを以て病力に抵抗する唯一の道なり。余の從來見聞せる所に徴するも多く食ひたる人は、必ず早く全治せり。多く食はざる人は病力に抵抗するの力弱きなり。故に肺病に勝ちて全治するの秘訣は極めて平凡なり、只出來得る限り多食するにあるのみ。^(五)

肺病が不治の病であるという諦めにも似た心情が、肺結核菌を「植物」と呼ばせたのかもしれない。しかし、微小ながら獰猛な動物に今身体を蝕まれ続けていると考へるよりははるかに精神安定上よかつたのかもしれない。効果のある療法とは、転地先での栄養と、清浄な空気と、日々積み重ねていく運動しかなかつたのである。

明治四十一年二月三日、獨歩は茅ヶ崎南湖院に入院している。もう病勢も相当進み、身体の衰弱を切実に感じていた獨歩にとって「茅ヶ崎の一病室にて極めて鬱憂なる極めて寂寥なる生活」（二月八日付）には堪え難いものがあつたのであろう。同じ日に出された別の手紙には、その蕭条たる精神風景が、みごとに簡潔に描かれている。

夕暮に風起り波音高く候

病室は青松砂丘の間に點在致し居候。發熱の際は殆ど生きた心地もなく鬱々として床に横はり居り候へ共さもなくば火鉢を擁して空想に耽り居候。^(五)

その四日後の二月十二日の田山花袋宛の手紙には、「入院後病状異状なく却て激しき下痢症にかゝり衰弱の上に更に衰弱致し呼吸切迫五體綿の如く實に吾ながら淺ましき有様と相成り申候」という、いわば腸結核の症状が痛々しく描かれている。そんな中で、五月二日から田山の紹介で眞山青果が南湖院を訪れ、その八日からは獨歩の無聊をかこつてゐる様子に同情し、朝八時頃から夕方の五時過ぎまで病室の枕側に詰め、談話を交わすようになつた。

その談話の記録は、讀賣新聞に「獨歩氏の近状を報ずるの書」として連載され、やがて獨歩の死後、「病牀錄」として刊行されることになる。

眞山はこの中で、獨歩が病苦に堪えかねて、枕頭にピストルあるいは短刀等の凶器を置くよう家人に追つていていたことを欄外の注記として書いている。たしかに死へ限りなく突き進んで不治の病であつてみれば、「病牀錄」において死と肺病がその中心命題にならざるをえなかつたのであり、自殺も常に獨歩の念頭にあつたのである。それは、「一念苦痛に集中して、只限りなき苦痛を意識する外、他に何物をも意識する事能はず。此苦痛や、或時間

を経過すれば治まり、治まらざるも注射其他の手術に依つて脱るゝ事を得べしと云ふ其事さへ考え及ばず、身の病院に在るも、醫師のあるも忘れ果て、只管苦痛を感じするのみ」という状態から、「短銃あらば其短銃にて己れを殺さん、而して此病苦より脱れん」という決意が生じ、「他は何物をも思はず。死、死、思う所は只死の事なり」という思い詰めた姿が、眞山の筆にのつたのである。遺稿「一句一節第一章錄」の中で、獨歩は「昨日の略疾試験の結果、結核菌が居りて第九號に近いとか、第九號とは澤山居る事」と書いている。ここで略疾試験とは、おそらく「喀痰検査」のことである。その数値とは「ガフキー表」の番号であろう。最悪の数値が第十号であるから、第九号とは相当悪化した肺病であつたことが科学的にも分かる。また苦痛と熱と咳嗽のために、夜は不眠にも悩まされるのである。それゆえ、一日ぐつすり眠つてみたいという願望、本能に根ざした願いが頭をもたげるのであり、それを得るために服む「催眠剤ほど不快なる者はなし」ということになるのである。「變化のある窓外の景色」も望むべくもなく、「飲酒喫煙」はもとより「座臥進退總て病院の規定と、醫員の命令にこれ従はざるべからず」という状態であつた。それゆえ、子規があらゆる楽しみを奪われた後にも、日々の食事にだけはおおいなる歎びを見いだしたように、獨歩も食事に救われることはなかつたのであらうか。

たとえば、ずっと後の昭和十二年十月十八日の一日の献立表を見てみよう。（南湖院発行『南湖院一覧』による。）

- 〔朝〕 半搗米飯・蜆の味噌汁・白隱元甘煮・昆布辛煮・大根粕漬・海苔佃煮・鶏卵・牛乳
- 〔昼〕 麦飯・鮪の雉子焼・きやべつの甘酢・馬鈴薯の黄金煮・野菜汁・茹子の粕漬・豆乳
- 〔夜〕 胚芽米飯・カレーウドン・ほうれん草の浸し・沢庵・牛乳

この献立で、米飯を各食事ごとに一杯、二杯、三杯食べると、その一日のカロリー摂取量は、二、〇二四／二、七二八／三、四二六キロカロリーとなり、二杯から三杯食べるとほぼ栄養療法の目標に適う熱量を摂取できる。

しかし、すでに見たように、獨歩は肺病の末期症状としての腸結核に悩んでおり、それは食事としてとったものが、下痢や未消化のままのかたちで排出され、結局、十分栄養摂取しないままで終ることになる。身体は衰弱し、それゆえ、食事のうまさに舌鼓を打つということもはあるが少なくなってきたはずである。

明治四十一年六月二十日、横浜港の桟橋では花が撒かれ、東京新橋駅では無数の出迎え人が結核菌の発見者口ベルト・コップを迎えて歓呼の声を挙げた、そのほんの三日後のことであった。

その獨歩は、南湖院の病室で筆こそ執らなかつたが、日々の思いを眞山に筆記させていた。それがやがて『病牀録』として出版されることになる。その本の中で、獨歩が苦渋を舐め、自殺を思ひ、盜汗に呻吟しているとき、療養所ではまた別の人生が交差し、

歩が危惧していた、「病人に最も危きはその疾病に倦む事なり。少くとも余は熟々倦き果てたり」^(五四) という病人として最悪の状態なのであつた。そして、六月三日、獨歩はついに咯血した。二十二日の手紙には、「昨日又もや咯血致候都合三度目に候されど別に氣を落」^(五四) さすと書いているから、三週間の間に三回咯血したことになる。獨歩はこの手紙の認めた翌日の六月二十三日、わずか五ヶ月あまりの入院生活の後に亡くなつた。水を愛し、雲を愛し、東京に戻ることを切に願つていた獨歩にとつて、転地先茅ヶ崎はあまり心地よい場所ではなかつたらしい。

新しい物語を生んでいた。獨歩はそれを悲しい、しかし憐みをもつた筆致で記している。

余は近頃尤も痛切なる戀を聞けり。そはこの院内患者に起れる果敢なき戀物語なり。男は熱發性の重症、女は咯血性の患者なり。渠等二人は院醫看護婦その他の嚴重なる監督の目を喰み、病氣を恐れつゝ相接し相馴れたり。然るに兩方とも其症狀進み、女は盛に咯血し、男は不斷の熱に苦しむ。しかも女の咯血せりと聞くや男は狂氣の如く駆けて看護に従ふ。便器の始末まで他の手を藉りる事なし、女はその嗜みを恥ぢて病牀に泣くのみ。共に若き男女なり。

VI、平地および高原療養所

まず大阪市が大正五年に市立刀根山療養所（初代所長、有馬頼吉）を設立し、東京がそれに続いた。

富士見高原療養所設立の経緯を、その設立當時から深く係わりのあつた正木不如丘（俊二、一八八七—一九六二）の経歴と重ね合わせながらたどってみよう。正木は長野県長野市の生まれであるが、中学以上は東京で学び、東京大学医学部で修業をした。卒業後、青山胤通内科教室の助手として研究、ついで福島の県立病院で医師として勤務した。その後、ヨーロッパへ遊學し、その遊學中の大正十年夏、正木はアルプス山中の傾斜地にサナトリウムが建てられているのを羨ましく眺めたのだつた。大正十一年に帰

化があつたことへの追隨であつた。日本で山岳地帯の療養所として注目を浴びるようになったのは八ヶ岳富士見高原療養所であり、また療養地として多くの転地療養患者が訪れたのは軽井沢と清里高原であった。

日本では平地の療養所は時期的には高原療養所より早く設立された。その実例として公立の肺病（結核）療養所の設立があり、それは大正三年三月三十日に公布施行された「肺結核療養所の設置及び国庫補助に関する法律」に基づいて行なわれた。この法律は肺結核患者で療養の方途のないものを収容するために、人口三十万人以上の市に対して療養所の設置を命ぜるもので、当時、東京、大阪、京都、神戸、横浜、名古屋の六市がこれに該当した。

朝、慶應大学医学部に勤務。またその年から朝日新聞に小説「診療簿余白」を連載して好評を博した。大正十五年の晩春、慶應医学部神経科の植松七九郎博士から、博士の出身地である富士見高原に病院が新設されるがその院長の適当な人選を頼むと任されたことから、正木の療養所との関わりが始まった。

高原療養所はこの時までまだひとつもなく、つまり富士見高原療養所が日本最初のものとなるはずであった。療養所は、富士見高原の南面へ傾斜した小丘のおよそ二万坪の敷地に建てられることになっていた。正木の腹積りでは、病室が少なくとも四十室以上あり、株式会社形式にして三十万円以上の資金が必要であった。資金は財界人等からの援助が決まっており、医務に関しては慶應大学医学部が一切を引き受けることになった。正木はその前後の思い出を『高原療養所』（昭和十七年）にこう記している。

療養所の名がついて居るのであるから、結核患者が主であるべきであるが、開所早々さう多數の結核患者が来る筈もなし、又一方世間によくある、療養所に對する地許の住民の反対、それは學術上根據のあるものでないのは反対者とでも分つて居るが、肺病恐怖の感情であるから、何とも致し方ない、その反対を回避する一方法として、私は内科、外科は勿論、眼科耳鼻科婦人科迄置いたのである。

結核は肺結核ばかりでなく、骨にも關節にも婦人科にも耳にも眼にも來る病氣であるから、結核だけとしても各科あつて不思議はない。^(五)

ここで正木がはしなくも言つているように、おおよそ「療養所」という名称が付いているものは、主に肺病・結核患者を対象にしたものであつたということである。そして、何の根拠も無いが、肺病という名称を聞いただけで得も云われぬ恐怖心に取り憑かれる人が少なくなかったのである。それは、たとえば肺病患者であり妹も肺病で喪った宮澤賢治の一家が「肺病マケ」という名称を冠せられ、人々の忌避の対象となつたように、恐怖的的であったのである。また、この富士見高原療養所が設立される以前、たとえば公立の療養所が設立されることでさえ、人々に恐怖の感情と反対運動の氣運を盛り上げたのである。その実例を東京市肺病療養所、後の国立療養所（中野）の設立に探つてみよう。

大正五年六月、東京市肺病療養所を武藏江古田村に設置する件が内務大臣の許可を得、敷地三万一千八百余坪、総建坪三千六百坪、収容人員五百名の予定で着工した。それに対して直ちに住民運動が結成され、江古田村百五十軒全員の署名入り嘆願書を東京市長に提出したのであった。その「反対運動主旨文」には次のように書かれている。

東京市ガ社会政策上資財ヲ投ジテ、以テ便リナキ貧民ノ該患者ヲ収容シテ、之レガ療養ヲ成サントスルモノ、即チ彼ノ懼ルベキ肺病菌ノ社会ニ及ボス危害ヲ救ヒ、且防ガント欲スル所以ニシテ、抑又我々ニシテ自レ該患者ノ接近ヲ許ス可カラザルナリ。而シテ該療養所ハ、素ヨリ病菌傳播ノ予防設備ニ怠リナキハ勿論ナランガ、将来長キ歳月ノ間ニハ、時ニ偶然如何ナル場合如何ナル事故ヲ以テ不測ノ危害ヲ釀スナキヲ保スベカラズ若シ斯クノ如キモノヲシテ村内ニ設置セシム時ハ、我々住民ノ直接ニ蒙ル利害關係尠カラザルノミナラズ、本村ノ体面ヲ汚損シ、延テ本村ノ興廢ニ関スル重大問題ナリトス

怖れがあることから、「島嶼若シクハ地方廣褒ノ土地ニ撰定スルヲ以テ適當」であろうと提言している。それは、「野方町史」（昭和二年発行）に掲載されている歴史官公署文書の「東京市杏日本帝国を世界に於ける健康の大楽園と化するよう盡力^(五九)」しているという状況とはあまりに隔たつていた。

この請願に対し東京朝日新聞は「苦情の言い続け」（六月十六日付）と断じ、東京日々新聞は「百姓一揆、野方村の肺療院反対は、平気の一助役」（六月十八日付）というように百姓一揆と決め付けた。

結局、大正五年六月に始まつた東京療養所設立反対の運動は、「お上」に対する暴挙であるという考え方から、一挙に衰微し、その年の十月には和解文を作製、署名捺印するに至つた。和解の結果その代償として新しい道が建設された。

その東京市療養所の目的ははつきりしていた。それは、結核患者でありかつ生活困窮者で療養の方途の無い者の救済であった。それがやがて、東京全体の結核対策事業の中枢となるべき使命を帯びるに至つた経緯は、次の『東京市療養所増築工事落成記念』（昭和七年三月刊）の記事に明確に示されている。

東京市ノ如キ大規模ヲ要スル結核予防救護施設ヲ最モ経済的上ノ利害ニ至リテハ測リ知ルベカラズ」とし、また病原菌伝染の

即チ本村ノ直接ニ蒙ル障害専カラズ。遂ニ本村ノ名ヲ汚シ、無形ニ且又最モ有効ニ完成セントスレバ完全ナル中央結核病院ト之

ガ前衛タル健康相談所（東京市ハ既ニ昭和六年度ニ於テ之ヲ一カ所小石川区大塚辻町ニ新設シタ）ト更ニ後衛タルベキ簡易収容所トノ三者ヲ以テ系統的体系ヲ整フルガ最モ理想的デアルカラ、現在ノ東京市療養所ハ此ノ体系ノ中央病院タルベキヲ目標トシテ企画サレテ居ル。^(六)

つまり、東京における結核対策の中央病院としての使命を帶びていたのである。

さて、かつて獨歩がその『病牀録』の中で哀惜の念をこめて書いた「尤も痛切なる戀」とは、療養所における患者同志の恋であった。いまここでは、富士見療養所にかかる患者の恋の行方に

ついて少し筆を割いてみたい。その一人は、画家であり詩人であつた夢二（竹久茂次郎（一八八四—一九三四）であり、もう一人は小説家堀辰雄（一九〇四—一九五三）であつた。夢二の方が年長であつたが、富士見療養所に入所したのは堀の方が早かつた。堀は昭和六年、胸の具合が悪く、「金のことは度胸を決めた」として、一度富士見高原療養所に入所している。四月三日に現地に着いたというのに大変な吹雪で、部屋の扉も吹き飛んでしまつたようである。堀の動向を彼の手紙に探る。

（五月五日）「僕の病名は肋膜炎だ。この前やられたところが

又悪いらしい。だが、もうだいぶ快くなつた。熱も三十七度臺に下つた。・・・僕はこの病氣がなほり次第、（いつのことやらわからぬが）東京に歸る。」

（五月十五日）「僕は先月の中頃から又身體が悪くなつてずっと寝たきりだつた。だがもう大分快い。今月末あたりに東京に歸るかも知れぬ。病氣ばかりしてゐるのでほんとに厭になつた。」

（六月一日）「僕はまだ肋膜にライベル（摩擦音）がだいぶ残つてゐるさうで、それがすつかり無くならないうちは退院してはいけないと云はれて悲觀してゐる。」^(六)

昭和八年、堀は軽井沢で矢野綾子と知合い、翌九年に軽井沢に病氣療養のために別荘を借りて來ていた彼女と婚約している。その時堀は信濃追分の油屋に止宿していた。そして、次の年の昭和十年七月には、肺病が悪化した許婚に付き添つて再び富士見療養所に入る。

（七月十日）「こつちへ來たらすつかり疲れが出て、ずつと寝たきりだつた。」

（九月十八日）「お手紙拝見いたし比呂志様御入院の由、大へん驚いて居ります。」

（十一月五日）「サナトリウム生活はもううんざりだ。こいつ

が一番いけないのだ仕事のためにはね　このままこつちに滯在して、この怠情な生活から自分だけ脱却するやうな方法を目下考究中。」

(十一月八日)「あんまりサナトリウム生活に慣れ過ぎてしまつたせるかどうも仕事が出来ない。」

(十二月三日)「今朝僕のファインセがひどい喀血をやつちやつた　閉口している　御無心申してすまないが　何處かでゼリイの素を三個ほど買つて至急送つてくれないか」

九月十八日は芥川宛の葉書で、もちろんこの昭和十年の時点では芥川龍之介の未亡人に送つたものであろう。芥川はすでに昭和二年に滝野川の自宅で自殺を遂げていたのであり、ここで比呂志とは芥川夫妻の長男（後の俳優）のことである。彼もまた肺病を病んでいたのである。とにかく、富士見療養所で夫婦気取りいで

の『風立ちぬ』として結実することになる。この作品はまた、日本におけるサナトリウム文学の記念碑的作品であると言えるだろう。

堀の描く富士見高原療養所は、八ヶ岳の麓の傾斜地に「背後に雑木林を背負ひながら、赤い屋根をした、いくつも側翼のある、大きな建物」であり、「リノリウムで床を張つた病室には、すべて真っ白に塗られたベッドと卓と椅子」があり、「附添人のため宛てられた狭苦しい側室」がある。病棟では、「白衣の看護婦だの、もうあちこちのバルコンで日光浴をしたりしてゐる裸體の患者達だの、病棟のざわめきだの、それから小鳥の囀りだのが」何の脈絡もなしであるのだが、そこに居る人々には何か独特のものが感じられるのだった。（「節子」とは、矢野綾子をモデルとした、この小説の主人公。）

かういふ山のサナトリウムの生活などは、普通の人々がもういが、こと仕事ということになると、サナトリウムではあまりに規則正しい、健康的な生活を強いられるために、堀にとつては創作の妨げになつていていたのかもしれない。小説を書こうとする堀にとって、組み込まれ、間延びした生活を送ることは怠惰以外のなものでもなかつたのであろう。しかし、矢野綾子は喀血をし、その十二月六日には逝去する。そしてその時の経験はやがて翌年

行き止まりだと信じてゐるやうな、特殊な人間性をおのづから帶びてくるものだ。・・・私が自分の裡にさういふ見知らないやうな人間性をほんやりと意識はじめたのは、入院後間もなく私が院長に診察室に呼ばれて行つて、節子のレントゲンで撮られた疾患部の寫真を見せられた時からだつた。

そうした特殊な人間性が寄り集まつた所、それがサナトリウムであり、その無気力と退廃と錯覚の世界はすでにドイツ人トーマス・マン (Thomas Mann, 1875-1955) が一九二四年（大正十四年）に長編小説『魔の山』(Die Zauberberg) の中でありますところなく描いてみせたものであった。それは堀が描いて見せた世界よりもはるかに複雑で、はるかに多くの問題に満ちていたのである。医学史家シゲリストは、新しい治療形態であるサナトリウムについてこのように書いている。

結核のサナトリウム療法は患者の社会学に一つの新しい特色をもたらした。サナトリウムの中では病人はいくらか非現実的な雰囲気の中で生活している。患者は自分の日常の環境から立ち退かされ、ふつうは美しい風景、森林あるいは山の中に位置している全く新しい環境へ移される。ここでは患者が労働することとは期待されないし、許されもせず、社会に対する義務もなくて世話を受け、看病され、栄養のあるものを食べ、ふつうふだんよりははるかに高い水準で生活している。換言すればその地位に非常に高い病人の特権が認められている。⁽¹²⁾⁽¹³⁾

一方、竹久夢二は恋人を富士見療養所で喪いはしなかつたが、そこで晩年の最後を送った。まだ若い頃、夢二は恋人彦乃を肺病

のために病院で喪っていたから、その思いはいつも夢二の心にあつたであろう。夢二は、欧米を貧乏旅行した後帰国したが、その時にはもうすでに肺病は相当悪化していた。正木は、夢二の両肺がかなり広く冒されているので、金銭抜きで面倒をみるとする。夢二は、正木の配慮で、一日二十五円の病室八畳、側室六畳、浴室炊事室付きの特等病室に入った。そしてここで夢二は一度と生活や芸術への意欲を回復することなく死んだのである。

ドイツ式のサナトリウム以外に、日本におけるサナトリウム療法に大きな影響を与えた人は、アメリカで最初のサナトリウム（ドイツの sanatorium かわりに sanitarium とアメリカではいう）を建設したトルドー (Edward Livingstone Trudeau, 1848-1915) である。そのトルドーを、英国の結核療養書と共に日本に紹介したのが茂野吉之助（一八八六-不明）であった。茂野は、古河鉱業株式会社のロンドン出張所長として英國にあつた大正五年に突然喀血し、以後原榮（一八七九-一九四二）の著した一般大衆向けの結核療養指導書『通俗肺病予防療養教則』（大正元年発行、昭和二十二年までに六十一版を重ねた）を読み、またわざわざ大阪に原自身に診察を頼みに出掛けて小田原に病を養つた。その自らの体験をもとに英國式療養法とトルドーによるサナトリウム療法の紹介を、「結核黎明運動」と名付けた運動の中で行なつたのである。茂野は新潮社から「結核黎明文庫」と題した一連の結核

療養書シリーズを出版していく、その第一篇は『肺病に直面して』、第二篇は『結核征服（肺聖トルーデー傳）』、第三篇は『サナトリウム六講』であった。

その『肺病に直面して』（大正十一年刊）の中で茂野はサナトリウム療法の大綱は、「（一）個體防禦機能を増進すること、（二）結核菌の攻撃力を制限すること」の二要件であり、その実行方法としては「（一）外気療法、（二）栄養療法、（三）安静療法、（四）医師の監督指導」の四法則が考えられるとした。それは、この本が大正十一年に刊行されるはるか以前から日本のおよそ肺病（結核）療養所といわれる所はどこでも採用している療法であった。

しかし、医者ではなく、市井の一実業人が実際の闘病をへて再び実業の戦線へ復帰したという事実と、西洋の肺病療養書を渉猟した結果を一般の読者、つまりは肺病患者に分かりやすく説いたところにこの本の江湖に受け入れられる素地もあつたのである。

しかしその当時、療養書と限定しなくとも、患者あるいは健常者の周辺には、肺病の記述を含んだ一般書が豊富にあつたのである。たとえば、茂野自身がロンドン滞在中に喀血をした時、その少しが前にも日本から送られて來ていた『青木繁畫集』と正岡子規の『柿二つ』の二冊は偶然にも肺病による喀血と背中の膿漏の記述を含んでいて、喀血した茂野の心の支えとなっていた。

この茂野による書の中で主張されたことは、サナトリウム療法

の中でも外気療法(open air treatment)であり、いくら結核菌の存在が証明されたところで肺病の治療には何の変化もないし、また仮にツベルクリンのような治療薬が開発され、一時はスイスのダヴォスのような一大サナトリウム中心地さへ患者が消失して荒涼たる廢墟と化すかと思われたところで、結局、サナトリウム療法以外に方法がないということであった。その一時的にさえサントリウム療法を無価値のものとしけた、ツベルクリン発見の前後に湧き上がった観念とは次の三つであった。

(一) 結核菌が病原菌であるから、それを剝滅し又は夫れに對する免疫療法を行へば結核病は容易に治癒しさうに考へる病菌本位の治療觀念。

(二) 結核菌が病原であるから、患者の排泄物（主として喀痰）中に結核菌を發見する迄は肺結核たることを言明してはならぬと考へ、或はまた排泄物中の結核菌の有無多少で肺結核の輕重とその経過は悉く判断が出来るやうに考へる病菌本位、顯微鏡本位の診斷觀念。

(三) 結核菌が病原であるから、結核を豫防するには極力病菌の傳播を防止しなければならぬし、且又病菌に接すれば必ず肺病に感染するものであるといふ結核傳染に關する過度の恐怖觀念。

しかし、たとえば成人の死体の九十一から九十七%に結核病巣（竈）を発見することは結核菌蔓延を証明すると共に、肺病（肺結核）を意識しないうちに、大部分の者が自然治癒することを示していく、その「結核自然治癒」した人々にとってこそサナトリウム療法が有効であるという主張がなされることになるのである。

茂野はまたこの書の中で、注射療法や肺病全快談に記された民間療法を含むさまざまなお通俗療法に警告を発している。茂野が手元の書物から集めた全快談には、数多くの療法例があげられている。たとえばそれは、世を諦観し乞食となつて諸国を巡礼すること、食事以外は朝夕海岸に寝ること、見ざる聞かざる言わざる主義をとること、山椒魚を食べること、生蓮根の汁を服用することなどである。要約すれば、「鴉の黒焼き＝全快」、「無頓着十山椒魚＝恢復」という公式であり、それは全ての人に応用できる種類の療法ではありえない。そこに医学ニヒリズムが生じる可能性がある。たが、サナトリウム療法はどうにかそういう人達を集め、外気、栄養、安静、医師の監督指導を唱導して肺病患者の信頼を得たのである。

VI、サナトリウムの限界とその終焉

さて、以上の考案から歴史的にみて肺病治療法のひとつであつ

た転地療法にサナトリウム療法が組み合わされ、最初に海浜における療養が行なわれ、ついで高原療養所が、普通の都市の真ん中の結核療養所で行なわされたいわば平地療養と平行的に行なわれたと考へてよい。しかし、サナトリウム療法が広く国民の間で行なわれたにもかかわらず、療養所のベッド数は実際の患者数によればなかつたし、また公立の低廉な費用で療養することができない者にとって、私立の療養所はとても費用の点で割に合わないものだつた。すると、サナトリウムに入る余裕の無い者は、サナトリウムまがいの外気療法と安静栄養療法を自宅でするか、あるいは転地療養を療養地にあるサナトリウムでするのではなく気候のよい地方や温泉への安価な旅行、滞在で済ませることになる。参考のために昭和九年の統計を見ると、結核による死亡者は一二三、四〇九人。実際の結核患者は死者の十倍というのが当時の医学界の常識であったから、結核患者数はおよそ百二十万人であった。一方、同じ昭和九年の結核病院状況は表一の通りであるから、結核患者の中で運よく療養所なり一般病院なりサナトリウムに収容されたのは、ほんの百分の一であった。

日本での結核対策の遅れは、近代化され工業化されたのが他のヨーロッパ先進諸国より遅れていたためであるばかりではなく、保健・衛生の思想が十分に国民、政府ならびに政治家に認識されていなかつたためであろう。次に参考のために、統計数値が残さ

表一 昭和九年度 日本における結核病院状況

(財團法人三井報恩会—英國に於ける結核對策及其事業) 二六頁。)

相談所の数を表にまとめておこう。(表一参照)

この表から分ることは、アメリカ、ドイツの二か国が、結核病床数の上でも、結核予防（健康）診断の面でも、完全に他

の国の水準を上回つてゐるということである。少なくとも、死亡に至る結核重症患者は全て希望すれば病院あるいは結核療養所に収容されえだし、また日常生活においても予防・療養について相談することが他の国に比してはるかに容易であつた。それに産業先進国の英國、フランスが続いている。

こうした、いわば結核予防対策先進国に比べて明らかに日本は立ち遅れてい、結核によって死亡した重症患者の内、実際に入

表二 各国における結核病床数・結核予防（健康）相談所数

国名	結核死亡率	結核病床数	相談所数	一相談所に 対する人口
日本	一七	三、八五	二三	六三、九三
米国	一七	三、九九	三、六七	六二、〇〇五
英國	一七	六、六六	一、五五	二六、七六
フランス	一七	一、三三	一、三三	四七、一七
イタリア	一七	一、三三	一、二二	六二、七九
オランダ	一四	一、二二	一、一八	一、五七
ベルギー	一三	一、〇〇	一、〇〇	一、〇〇

結核死亡率は昭和四年（一九二九）のもので、対人口十万人

結核病床数は、昭和三年から九年の間のもので、国際衛生年鑑による結果を防相談所数も出典は同じ。

〔内務省衛生局予防課編 一 健康讀本・結核豫防〕 附表一 二頁

院できたのは十分の一であり、貧困や世間の無理解・差別・迷信のためにおそらくその数値よりもはるかに少ない人々が病院に収容されたのであろう。日本が、昭和十二年に保健所法を施行して、いわば結核対策の形で全国に保健所を作ることになり、一方、結核病床を一万から三万へと一気に増床する計画も樹立される。また翌昭和十三年にはそうした国家的な結核対策事業を統括する役所として厚生省が創設されるのである。

地を繰り返した者の一人が梶井基次郎（一九〇一—一九三二）であつた。その三十二年の短い生涯を病歴を中心につると次のようになる。

梶井は八歳の時急性腎臓炎に罹つたが、肺病の病状を顕わし始めたのは第三高等学校時代の大正九年、二十歳の時である。五月高等学校の宿舍を出て下宿をしたが、そこで肋膜炎に罹り、以後、大阪の自宅で、それから八月に姉の嫁ぎ先三重県で、九月には熊野に転地し、その間文学書に親しんだ。同じ九月に大阪回生病院で軽微の肺尖カタルと診断される。翌大正十年八月には紀州湯崎温泉で肋膜炎を療養。大正十三年、第三高等学校を卒業後、東京帝国大学文学部英文学科に入学。その年の七月、異母妹八重子を肺病で喪う。同月、血痰を見る。大正十四年には肺病の微熱に浮かされた「私」を主人公にした小品『檜櫟』が書かれ、また三重県で転地療養をした経験から書かれた『城のある町にて』が発表された。大正十五年四月、肋膜炎再発、八月、右肺尖に水泡音、左右の肺門肺尖に病竈ありとの診断を受ける。秋より血痰を見、大学を中退して湯ヶ島温泉に転地。ここを転地先としたのは、湯ヶ島に川端康成がいたからである。昭和二年十月、京都帝国大学病院で診察を受け、病状のただならぬことを知る。ふたたび湯ヶ島に戻るが喀痰の多いに悩む。短篇『冬の蠅』に書かれているように、梶井は開放外気・日光療法を自分でやっていたようであ

る。昭和三年五月、転地を中止し上京。九月には病勢がつのり、大阪の自宅に帰る。昭和四年、時に呼吸困難に襲われる。昭和五年、痔に苦しむ。おそらくは、肺病の末期症状の一つとしての腸結核および結核性痔瘻に罹つていたのであろう。

昭和六年には、八歳の時に罹つた腎臓炎にふたたび罹り、また痔疾にも苦しんでいる。そして翌昭和七年一月に短篇『のんきな患者』を発表し、三月逝去。この最後の作品である『のんきな患者』には、病院にもサナトリウムにも行かない患者が日々どのような生活を送つていたかが、これまでの梶井のどの作品とも違う肺病に正面から取り組んだ、しかし相変わらず醒めた筆致で描かれている。

樋口一葉、石川啄木、國木田獨歩、高山樗牛、堀辰雄、梶井基次郎らが国内で肺病に苦しみ、あるいは転地療養を繰り返していく間に、新しい世界観と国際交流の場と交通手段を持つに至った新しい世代の人々が、これまでとは少し趣の異なる療養・闘病生活を送るようになつて行った。それは、かつて英國本土の中を転地療養先を求めて放浪した人たちのあとに、最初イタリアのリヴィエラ海岸へ、やがてアルプス山地の中にあるサナトリウムを目指して殺到した人々がいたのと同様である。しかし、サナトリウムが肺病を完治させることができず、結核患者たちにとつて最後の希望でもあつたツベルクリンが効果のないことがわかつた時、た

といえばロレンス(D. H. Lawrence, 1885-1930)のように、イタリアからアメリカ、太平洋と世界中を彷彿うことになる。十九世紀の最後には、同じ英國人スティーヴンソンがやはり同じような道程を辿って、結核療養に最後の希望をつないでいた。

滝廉太郎はドイツで、芹澤光治良はフランスとスイスのサナトリウムで病を養った。郡虎彦は英國で、佐伯祐三はパリで、二葉亭四迷は欧洲外遊からの帰国の途次にベンガル湾上で客死した。

そうした中で、芹澤光治良（一八九七—一九八三）は、パリ・ソルボンヌ大学留学中の昭和二年（一九二七）に結核に倒れスイスのレーザンの療養所に入つた経験を、やがて日本に帰国した昭和五年に小説『ブルジョア』として書き上げた。スイスのレーザン（Leysin）には一九〇三年に外科医ロリエ（A. Rollier, 1874-1954）が、結核のための日光療法を用いる療養所を建設していった。

芹澤は、サナトリウムの場所をコートに設定し、レストランの壁に掛かっている地図の横に、「結核都市コート、全快率八十三%」、「肺を病む者は山岳へ行け」というポスターを見いだすのである。このコートにある、欧洲各地からの結核患者で埋まつた療養所「希望」患者はベランダに寝椅子を出して終日外気を呼吸するのである。このコートだけで、五つの私設サナトリウム、七つの公設サナトリウム、その他ホテルと貸別荘に合わせて六千人ばかりの患者

が滞在しており、そこでは人工気胸がおこなわれ、新しい薬が、たとえばサノクリジンが、かつてツベルクリンがもたらしたのと同じような興奮を患者の間に引き起こしている。それは、かつて一九二四年にトーマス・マンが書いた『魔の山』の情景と瓜二つの世界であった。太陽と外気浴、安静、栄養、この四つが人々に幅広く信頼され用いられている療法なのであつた。

こうした肺病に関する本の中でとりわけ若い人々に熱狂的に読まれたのが、ドイツに哲学を修学するため留学し、その地で肺結核に倒れ、高山のサナトリウムで療養した杉正俊の手記『郷愁記』（昭和十八年）である。人々が、肺病（肺結核）とサナトリウム療養あるいは転地療養をなんの造作もなく連想し、そこにやがて一種の憧れや勝手な甘い想像を抱くようになるのに、こうした芹澤光治良や杉正俊の手記、さらには堀辰雄の小説、立原道造の詩の影響力が少なからず与つていたのである。

しかし、こうした高山で豪華な設備を誇つたサナトリウムで、世間から隔絶した異様な世界はそんなに長続きはしなかつた。もちろん、外科的療法の改良と発達があつたが、もっと重要だったのは、抗生物質スレプトマイシン（Streptomycin）の登場だつた。高原の療養所も、そこで生命を絶たれたらしかつた。それは、肺病（肺結核）のロマン化と無関係ではないのだが、肺病がもはや死病とは思いなされなくなつた時、そこに一抹の淋しさを

感じた者もいたのである。軽井沢に療養し、富士見高原に恋人を喪い、やがて喀血と發熱と衰弱の中で死んでいった堀辰雄は、スレプトマイシンの使用を友人から勧められた時、ちょっと苦笑を浮かべて、「僕から結核菌を追つ払つたら、あとに何が残るんだい？」^(八九)と反問している。そこに、長年付き合ってきた病気に対す
るそこはかとない愛着を滲ませると共に、結核の症状や、あるいはそれ以上に結核を巡るさまざまな状況を描いてきた自己の文学的土壤の崩壊と喪失をさゝじさせるのである。

ここに特別の状況に置かれたサナトリウムあるいは高原療養所および転地療養の存在意義は喪われたのである。

(七) 同前、四六一頁。(三月三十一日付、養父宛。)

(八) 同前、五〇七頁。(明治三十年一月七日。)

(九) 同前、六五〇頁。(明治三十三年十二月四日付、姉崎宛。) ここで

「ヘートル」とは、桂皮酸ナトリウムで、その静脈注射を「ランデル氏法」という。ランデル氏とは、シトウガルト大学のアーベルト・ランデル教授のこと、動物実験十七年間、臨床実験七年にして、この薬の効果を一九〇〇年イタリア万国結核会議で世に問うた。(長岡典蔵編纂『肺結核ヘートル新療法論』序および一
二頁参照。)

(一〇) 同前、七〇七頁。(明治三十四年六月六日付、姉崎宛。)

(一一) 同前、七一四頁。(六月二十四日付、姉崎宛)

(一二) 引用の前半、同前、七二七頁。(八月二十四日付、実父宛) 引用の後半、同前、七六六頁。(明治三十五年一月二十九日付、吉村寅太郎宛。)

(一三) この吸入剤がなんであつたかは同定できないが、少なくとも当時、吸入法が肺病に効果があると考えられていたことは確かである。たとえば、明治三十二年刊行の竹中成憲『通俗肺病豫防養生法』の「吸入法」の項には次のように書かれている。

一、吸入は薬品に據りて必ず効あり「クレオソート」昇汞硼酸
薄荷等用ゆる方よし

一、吸入器は多く「アルコール」を以て熱すればども拙著の稱用する吸入器は木炭を用ゆるにあり(東京日本橋區本町三丁目鰯屋松本儀兵衛之を製す代價一圓三十五錢なり)

(一四) 註(一)に同じ。六一五—六一六頁。

(一四) 同前、四三一—四三三頁。

(一五) 長尾藻城(折三)編著『日本轉地療養誌』二七二—二七三頁。

(一六) 高山橋牛、前掲書、四四四—四五五頁。(明治二十九年一月十四日付、実父宛)

〔註〕

(一) 高山林次郎(姉崎正治、笛川種郎編)『橋牛全集』第七卷「日記及消息」、六一五頁。(明治三十三年八月二十二日付、姉崎正治宛。)

(二) 拙稿「子規と漱石」、『イメージと文化』名古屋大学、一九九一年。

- (田中智學死)
- (一五) 同前、八一九一八二〇頁。(十月二十八日付、妻宛。)
- (一六) 同所。
- (一七) 同前、十月三十日付、前半は崔川宛、後半は妻宛。
- (一八) ドイツの主な鉱泉には、カルルスバート、バーデンバーデン、ウイスバーデン等がある。漱石がカルルスバート鉱泉を引用したことは彼の日記(明治三十四年三月一十九日付)を参照のこと。
- なお、西洋におけるサナトリウムの発達に関しては、以下の文献から多くを学んだ。
- Cummins, S. I., *Tuberculosis in History*, Dubos, R. and Dubos, J., *The White Plague*, Flick, L. F., *Development of Our Knowledge of Tuberculosis*, Piercy, M. and Rosenthal, J., *Histoire de la Tuberculose*.
- (一九) ブレーメルの学士論文は「肺結核の初期および発達の諸法則」(De legibus ad initium atque progressum tuberculosis pulmonum specificantibus.) Keers, R. Y., *Pulmonary Tuberculosis: A Journey down the Centuries*, pp. 75—77.
- (一〇) 長尾藻城編著 前掲書、一一一頁。
- (一一) 同前、三六頁。
- (一二) 同前、七三—七四頁。
- (一三) 同前、一〇三頁。
- (一四) 同前、一二〇—一二一頁。ただし、急性下痢、胃加答兒の者、胃拡張の者は飲用を避けるべきとしている。一方、多量の牛乳を与える者として、身体の羸瘦を来している者で肺結核、腸結核、胃潰瘍、腎臓、痛風、糖尿病の者。
- (一五) 松本順『蘭癖自伝』二八頁。
- (一六) ハルツホールン(桑田衡平訳)『内科摘要』巻一、四四一。
- (一七) 同前、四一丁。
- (一八) 悉密篤(佐々木東洋訳)『内科提綱』巻二、四四丁。
- (一九) ベルツ(菅沼龍太郎訳)『ベルツの日記』第一巻、八六頁。
- (二〇) ベルツ(伊勢錠五郎訳・権村清徳校閲)『龍氏内科病論』(中篇)一四七—一四八頁。
- (二一) 松本順『海水活法概説』五頁。
- (二二) 「日本科学技術史体系・医学1」四四二頁。また、厚生省医務局編『医制百年史』(本編)一四一頁でも同様の記述が見られる。
- (二三) 神奈川県史編さん委員会『神奈川県史』(資料編一四・近代・現代四)四五五頁。
- (二四) 野崎左文『東海東山漫遊案内』、同前、四五九頁。
- (二五) 鶴崎平三郎『須磨療養地』一頁。
- (二六) 同前、二二頁。
- (二七) 同前、七一八頁。
- (二八) 正岡子規『子規全集』第八巻、四三九頁。(明治二十七年七月二十七日付、高瀬虚子宛。)
- (二九) 同前、四四二頁。(七月三十日付、大原恒徳宛。)
- (二〇) 南湖院『南湖院一覽』二一頁。
- (二一) ベルツ、前掲書、第一部上、一一六頁。
- (二二) 同前、一四三頁。
- (二三) 川原利也『南湖院と高田畠安』一三九頁。
- (二十四) 國木田獨歩『國木田獨歩全集』第九巻、三七—三八頁。
- (二五) 同前、第五巻、四八四頁。(明治三十八年四月二十四日付、妻宛。)
- (二六) 同前、五一三—五一四頁。(明治四十年八月二十六日付、小杉未)

醒宛。)

(四七) 同前、第九卷、三二頁。

(四八) 同前、三三三頁。

(四九) 同所。

(五〇) 同前、三五頁。

(五一) 同前、三六一三七頁。

(五二) 同前、第五卷、五五三頁。(明治四十一年二月八日付、吉江喬松

宛。)

(五三) 同所。(二月十二日付、田山花袋宛。)

(五四) 同前、第九卷、三十七頁。

(五五) 同前、九四頁。

(五六) 同前、五二頁。

(五七) 正木不如丘『高原療養所』二三二一三三三頁。

(五八) 山崎清司『國立療養所(中野)生いたちの真相』二六一四〇頁。

(五九) 同前、八三頁。

(六〇) 同前、八六頁。

東京療養所設立の経緯。

大正三年三月三十日 「肺結核療養所の設置及び国庫補助に関する法律」

大正四年四月十四日 内務大臣から設置命令。

大正五年五月二十三日 内務大臣に創設申請。(六月七日認可。)

大正六年十月 台風で主要建物のうち九棟が倒壊。計画遅延。

大火が続く。計画遅延。

竣工。五月二十九日開所式、六月五日患

者収容開始。(男五十六名、女十九名、計七十五名。)

(六二) 【堀辰雄全集】第八卷(書簡)、七〇一七三頁。

(六三) 同前、第一卷、四七九頁。

(六四) シゲリスト(松藤元訳)『文明と病氣』(上巻)、一二〇頁。

このシゲリストの一文は、肺病(結核)のロマン化の最終段階としての「サナトリウム文学」の成立の一側面を物語っていないだろ

うか。つまり、非現実的な雰囲気 病人の特権、美しい風景の中で、

義務といえば肺病を癒すために治療を受けるだけである。その治療も、新鮮な空気を吸い(大気療法)、陽光浴び(日光療法)、栄養

価の高い食事をとる(栄養療法)ことであった。こうした状況下で、結核サナトリウムに入った患者に対して、医師は肉体的恢復のみならず治療後の社会的復帰がすみやかに進むように心理的配慮も必要になってきた。つまり、シゲリストの言うように、特権に慣れ親しんだ患者は、その特権(病人であること、病人として取り扱われる

こと)を失った後の生活に不安を感じて、病氣以外の精神上の問題で社会復帰を拒んだり、滞滯をきたすようなことが生じるようになってきたのである。そのためにサナトリウムでは、軽症の患者や完治に近い患者に対して作業療法、職業療法を行なうようになった。

すでに十七世紀に英國の医聖シデナムが乗馬療法を説いていたが、近代サナトリウムの父フレーメルも患者に坂道を昇る運動を勧めていた。作業療法は主にドイツでおこなわれ(Arbeitskur, Beschäftigungstherapie)と呼ばれた。その療法の内容は、農耕や園芸などの肉体作業で、広い意味での刺戟療法であり、作業そのものが治療

の一端であると考えられた。

地方、職業療法(Vocational/Occupational therapy)は、作業を通して弛緩した肉体と精神を引き締める」とあり、また患者の発病前の職業あるいは治療・退院後選ぶべき職業に関連した訓練を行なうことであった。もちろんこうした療法は、すべて再発の危険性がないようにするアフター・ケアをその視界に入れていたはずであり、その意味でも社会復帰(rehabilitation)の方法であったといえる。

作業療法を取り入れ、かつ患者が家族と生活しながら療養できるような場所を提供したのは英國のパップワース村居住地(Papworth Village Settlement)である。一九一六年のことであった。(Keers, R. Y., *op.cit.*, p. 145)

- (六五) 茂野吉之助『サナトリアム六講』一一一三二頁。
- (六六) 茂野吉之助『肺病に直面して』四二頁。
- (六七) 岡西順一郎『人類と結核』一四四一—四七頁。
- (六八) 芹沢光治良『豊島與志雄・岸田國士・芹沢光治良集』(日本現代文学全集六二「ブルジョワ」三四八頁)。
- (六九) 神西清「白い花」、『文藝』昭和二十八年八月号、『堀辰雄全集』別巻二、二四五—二四七頁所収。

参考文献表

- (一) 結核および医学・医学史関係書籍(今回掲載分)
- (二) 関連書籍
- (三) 洋文書籍
- (四) 雑誌文献

(一) 結核および医学・医学史関係書籍
Ackermann, E. H. (館野之男他訳)『ウイルヒョウの生涯』サイエ・ノス社、昭和五九年。

阿知波五郎【結核に悩む人々】引文堂、昭和二六年。

天兒民恵・都築甚之助校閲『新ツベルクリン療法』苔園文庫、明治三一年。

有馬英二、岡治道『日本結核全集』金原出版、昭和三一年。

安藤政吉『我国の結核現状と対策』白十字会、昭和十五年。

石神享『通俗肺病問答—一名肺病予防法及養生法』丸善、明治三五年。

石川県『石川県ニ於ケル結核ノ状況ト施設』石川県、昭和十一年。

石坂哲夫『薬学の歴史』南山堂、昭和五六年。

石原明『日本の医学』(日本歴史新書)至文堂、昭和三四年。

石原修(篠山京編)『女工と結核』(生活古典叢書)光生館、昭和四年。

今村基男『結核の療友に捧ぐ』福岡新生館、昭和十年。

岩瀬又吉『肺病征服記』婦女界社、昭和五年。

岩永芳男『喘息療養読本』錦正社、昭和十四年。

氏原左蔵『結核と社会問題』醫海時報社、大正五年。

ウンガード、ヘルムート(宮島・石川訳)『ローベルト・コッホ—偉大なる生涯の物語』富山房、昭和十八年。

江口有『肺病の無錢療法』主婦之友出版社、昭和元年。

遠藤繁清『療養新道』実業之日本社、昭和三年。

——『結核の完全治療』実業之日本社、昭和二九年。

——保健衛生調査会『満州と結核』満州文化協会、昭和八年。

- Entralgo, P. L. (榎本稔訳)『医者と患者』平凡社、昭和四四年。
- 大久保満彦『農村の厚生問題』(社会事業叢書第十巻)常盤書房、昭和九年。
- 昭和一七年。
- 大渡順二『病めるも届せず』(大渡順二文集I)保健同人社、昭和五六年。
- 大滝紀雄『かながわの医療史探訪』秋山書房、昭和五八年。
- 緒方正清『婦人家庭衛生学』丸善、昭和四十年。
- 岡西順二郎『結核絶滅へのみち』薬業時報社、昭和四八年。
- 『結核とたたかつた人々』(財)結核予防会、昭和五八年。
- 小川鼎三『医学の歴史』中央公論社、昭和三九年。
- 『解体新書』蘭学をおこした人々』中央公論社、昭和四三年。
- 『人類と結核』医歯薬出版、昭和四八年。
- 厚生省『医制八十年史』印刷局朝陽会、昭和三十年。
- 警視庁衛生部『結核死亡ノ環境的調査』警視庁、昭和十三年。
- 黒崎沢『治勞篇』享和元年(一八〇一)
- 結核予防会編『結核豆事典』結核予防会、昭和五二年。
- Koch, Robert (永坂三男訳)『結核病因論』昭和五七年
- 『医制百年史』ぎょうせい、昭和五一年。
- 厚生省『医制百年史』ぎょうせい、昭和五一年。
- 厚生省保健院『結核は必ず癒る』新潮社、昭和四四年。
- 厚生省保健院『結核の治療指針』(昭和二六・四・一)厚生省、昭和二六年。
- 厚生大臣官房統計調査部編『結核統計資料』白本衛生統計協会、昭和二六年。
- 厚生省『厚生年報』(昭和二六・四・一)厚生省、昭和二六年。
- 厚生省『厚生年報』(昭和二七・四・一)厚生省、昭和二七年。
- 木村仁『新看護学』風見書房、昭和十七年。
- 國嶋貴郎『自然良能—結核斯くすれば必ず全治する』自然良能社、昭和九年。
- 隅部英雄『結核の正しい知識』保健同人社、昭和二四年。
- 黒崎沢『治勞篇』享和元年(一八〇一)
- 警視庁衛生部『結核死亡ノ環境的調査』警視庁、昭和十三年。
- 黒崎沢『治勞篇』享和元年(一八〇一)
- 結核予防会編『結核豆事典』結核予防会、昭和五二年。
- Koch, Robert (永坂三男訳)『結核病因論』昭和五七年
- 『医制百年史』ぎょうせい、昭和五一年。
- 厚生省『医制百年史』ぎょうせい、昭和五一年。
- 厚生省保健院『結核は必ず癒る』新潮社、昭和四四年。
- 厚生省保健院『結核の治療指針』(昭和二六・四・一)厚生省、昭和二六年。
- 厚生大臣官房統計調査部編『結核統計資料』白本衛生統計協会、昭和二六年。
- 厚生省『厚生年報』(昭和二六・四・一)厚生省、昭和二七年。
- 厚生省『厚生年報』(昭和二七・四・一)厚生省、昭和二七年。
- 勝賀野幸長『結核禮讚』南江堂書店、昭和二年。
- 鎌田秀夫『コツホ之先驅』大阪市松村九兵衛、明治二十四年。
- 上村忠雄『結核と闘つた天才達』山雅房、昭和一五年。
- 川上武『現代日本医療史—開業医師の変遷』勁草書房、昭和四十年。
- 『現代日本病人史』勁草書房、昭和五七年。
- 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤』(二巻)岩波書店、昭和五二年。
- 『パストゥール』岩波書店、昭和四二年。
- 川原利也『南湖院と高田畔安』中央公論美術出版、昭和十一年。
- 川村泉『チャタトン』(英米文学評伝叢書)研究社、昭和十一年。
- 木崎国嘉『結核—その本態と治療』創元社、昭和三八年。
- 『病問記録及日記』同上。
- 小松良夫『わが国の結核—明治から今日まで』薬業時報社、昭和四年。

- 『寝屋川医師会前史』自費出版、昭和五二年。
- 近藤宏二『人体と結核』岩波書店、昭和十七年。
- 『結核の予防とその対策』南山堂書店、昭和二三年。
- 酒井シヅ『日本の医療史』東京書籍、昭和五七年。
- 酒井シヅ監修『先駆者の勇氣に応えたい—医療の歴史エピソード集』(株)テルモ、昭和五六年。
- 酒井谷平『温泉・気候療法』金原商店、昭和四年。
- 佐藤敏夫・長田幹夫『悪魔の生涯—結核菌の告白』日本結核予防協会、大正十年。
- 沢井淳『女子の職業病』(女子勤労管理全集第十巻)東洋書館、昭和十八年。
- 式場隆三郎『四十からの無病生活法』実業之日本社、昭和十二年。
- 茂野吉之助『肺病に直面して』新潮社、大正十一年。
- 『サナトリアム六講』(結核黎明文庫第三篇)新潮社、昭和二年。
- 昭和十七年。
- Sigerist, H. F. (松藤元訳)『文明と病氣』岩波書店、昭和四七年。
- 柴山五郎『最近之結核療法』誠之堂、昭和三四年。
- Shryock, R. H. (大城功訳)『近代医学の発達』平凡社、昭和四九年。
- 白根清四郎『通俗救肺病—一名肺ノ保護法』東京堂書店、昭和四十年。
- Zinsler, H. (橋本雅一訳)『ねずみ・しらみ・文明』みすず書房、昭和四年。
- 菅谷章『日本医療政策史』日本評論社、昭和五二年。
- 『日本の病院—その歩みと問題点』中央公論社、昭和五六年。
- 杉原文夫・他『中部の民間医療』明文書房、昭和五一年。
- 高橋逸馬『牛乳中毒論』後凋閣、明治三八年。
- 鈴木孝之助『本邦ニ於ケル肺病ノ蔓延』丸善、明治四三年。
- ストリュムペル(飯高芳康・高田八十八訳)『須氏内科學』朝香屋書店、明治二十五年。
- 須田圭三『飛騨の寺院における過去帳の研究』自費出版、昭和四七年。
- 砂原茂一、上田敏『ある病氣の運命—結核との闘いから何を学ぶか』東大出版会、昭和五九年。
- 砂原茂一『医者とくすり—治療の科学への道』東大出版会、昭和四二年。
- 角倉邦彦『牛乳飲用の禁』愛光舎、明治三二年。
- Schmidt (悉密篤)(佐々木東洋訳)『内科摘要』明治十一年。
- Seymer, L. R. (小玉香津子訳)『看護の歴史』医学書院、昭和五三年。
- 瀬木三雄『ドイツの健民政策と母子保護事業』北光書房、昭和一九年。
- 宗田一『日本の名薬—売薬の文化誌』(植物と文化双書)八坂書房、昭和五六年。
- 大後美保『健康ことわざ辞典』東京堂出版、昭和六〇年。
- Dowling, H. F. (竹田美文・清水洋子訳)『人類は伝染病をいかにして征服したか』講談社、昭和五七年。
- 高野六郎『保健読本—結核予防(内務省)』日本結核予防協会、昭和十一年。
- 『北里柴三郎』(現代伝記全集・3)日本書房、昭和四十年。

- 高橋實『東北一純農村の医学的分析—岩手県志和村に於ける社会衛生学的調査』朝日新聞社、昭和十六年。
- 高山担三『物語り医史』金剛社、昭和三七年。
- 竹中繁次『転地療法—山と海』丸善、大正十四年。
- 竹中成憲『通俗肺病予防養生法』半田屋医籍商店、明治三十一年。
- 立川清『医語語源大辞典』図書刊行会、昭和五一年。
- 立川昭二『病氣の社会史』日本放送協会、昭和四六年。
- 『日本人の病歴』中央公論社、昭和五一年。
- 『近世病草子』平凡社、昭和五四年。
- 辰野高司『日本の薬学』紀伊國屋書店、昭和四五年。
- 伊達一男『医師としての森鷗外』續文堂出版、昭和五六六年。
- 田中香淮『明治大正日本医学史』東京医事新誌、昭和二年。
- 丹波康頼（正宗敦夫校訂）『醫心方』（永觀二年、九八四年）日本古典全集刊行会、昭和十年。
- 千葉保之『結核の管理』保健同人社、昭和二十六年。
- 張沖景（豊田亮編）『新編金匱玉函要略方論』（嘉永六年）漢方医学大系刊行会、昭和三三年。
- 陳邦賢『支那医学史』大東出版、昭和十五年。
- Dubos, R. (木原弘二訳)『人間と適応』みすず書房、昭和四十年。
- Dubos, R. and Dubos. (北鍊平訳)『白い疫病—結核と人間と社会』結核予防会、昭和五七年。
- 東京大学医学部創立百年記念会『東京大学医学部百年史』東大出版会、昭和四二年。
- 統計院編纂『帝国統計年鑑』統計院、明治十六年以降。
- 遠山椿吉・佐藤保・川上元治郎『結核菌簡便検査法』東京顯微鏡検査所、明治二四年。
- 松本儀兵衛『明治』一六年。
- Delarue, J. (木田・肥田野訳)『結核』白水社、昭和二七年。
- 長岡典藏・三浦省軒校閲『肺結核ヘトール新療法論』金原醫籍店、八年。
- 内務省衛生局『結核病院及療養所竝結核豫防會概況』内務省、大正八年。
- 永井潜『道の自然』人文書院、昭和十一年。
- 『哲学より見たる医学発達史』杏林書院、昭和二十五年。
- 中島陽一郎『病氣日本史』雄山閣、昭和五七年。
- 西川政修『西洋医学史』真理社、昭和十七年。
- 仁田桂次郎『肺勞治論』中近堂、明治十四年。
- 日本科学史学会『日本科学技術史大系 医学』(一・二) 第一法規出版、昭和四二年。
- 日本学士院『明治前日本医学史』(五卷) 日本学術振興会、昭和三十年。
- 日本結核豫防聯合會『日本結核豫防聯合會々誌』第5回(石川県結核豫防會)、大正七年。
- 『日本結核豫防聯合會々誌』第七回(岐阜県結核豫防會)、大正九年。
- 西勝蔵『無病長生健康法』実業之日本社、昭和二八年。
- ネーベル(宮木實訳)『レントゲン』天然社、昭和十七年。
- 農高務省工局工務課工場調査掛『職工事情』(三卷) 新紀元社、明治二十年。

治三十六年。

野口茂平『肺病新論』立志堂野口合名会社、明治三十三年。

野村拓『医学と人権—国民の医療史』三省堂、昭和四四年。

服部仁郎『結核に悩める人々』光明思想普及會、昭和二二一年。

服部敏良『日本医学史研究余話』科学書院、昭和五六年。

——『英雄たちの病状診断』PHP、昭和五八年。

——『医学』(日本史小百科第二十巻)近藤出版社、昭和六十年。

ハルツホーレン(桑田衡平訳)『内科摘要』山城屋左兵衛、明治五

年。

原栄『輓近肺結核早期診断及治療論』叶鳳堂、明治四一年。

——『肺病豫防疗養教訓』叶鳳堂、明治四五年。

——『最近ツベルクリン療法』叶鳳堂、明治四五年。

——『自然療法及結核叢談』叶鳳堂、大正二年。

——『肺病患者は如何に養生すべきか』主婦之友社、大正一三年。

原栄編著『肺病全治者の疗養實驗談』主婦之友社、大正一四年。

原島進・志左博『学童と結核』日黒書店、昭和一七年。

日置昌一『ものしおり事典—醫藥篇』河出書房、昭和二九年。

日野原重明『死をどう生きたか—私の心に残る人々』中央公論社、昭和五八年。

原島進・志左博『学童と結核』日黒書店、昭和一七年。

日野原重明『死をどう生きたか—私の心に残る人々』中央公論社、昭和二九年。

日野原重明『死をどう生きたか—私の心に残る人々』中央公論社、昭和二九年。

日野原重明・山本俊一『死生学—死から生の意味を考える』技術出

版、昭和六三年。

Beveridge, W. I. B. (林雄次郎訳)『インフルエンザ—人類最後の大

疫病』岩波書店、昭和五三年。

ビボクラテス(小川政恭訳)『古い医術について』岩波書店、昭和十七年。

三八年。

平山清『基督者の闘病法と其實例』青山堂書房、昭和一四年。

ファウスト『者會の強敵—治療し得べき結核病、予防し得べき結核

病』博文館、明治四四年。

Foucault, M. (神谷美恵子訳)『臨床医学の誕生』みすず書房、昭

和四四年。

福島伴次『細菌の科学』歎傍書房、昭和一六年。

——『細菌への闘争』大日本出版株式会社、昭和一七年。

深川晨堂輯著『漢洋医学闘争史—政治闘争史』旧藩と医学社、昭和

九年。

藤田祐慶『調和心身健康博』調和出版社、明治四一年。

富士川游『日本医学史』真理社、昭和二七年。

——『日本疾病史』平凡社、昭和四四年。

——(小川鼎三校注)『日本医学史綱要』平凡社、昭和四九年。

藤波剛一訳(ショミット原著)『レントゲン療法』南山堂書店、大

正三年。

藤野恒二郎『藤野・日本細菌学史』近代出版、昭和五九年。

Hufeland, C. W. (杉田成卿訳)『医戒』社会思想社、昭和四七年。

Braun, Adolf (畠田勝美訳)『天才の疾患と宿命』(科学選書第八巻)

白水社社、昭和十八年。

Blankaart, S. (蒲郎加兒都、宇田川榛齋訳)『和蘭勞さい篇』

Baelz, E. von. (伊勢錠五郎)『内科病論』伊勢錠五郎、明治一七年。

細井和喜蔵『女工哀史』岩波書店、昭和四四年。

MacDonald, B. (龍口直太郎訳)『病氣と私』雄鶴社、昭和一五年。

正木不如丘『高原療養所』大日本雄弁会講談社、昭和十七年。

- 『日光療法』至玄社、昭和二年。
- 松田道雄『結核』弘文堂、昭和十五年。
- 『結核をなくすために』岩波書店、昭和二十五年。
- 松本順口述（高松保郎筆記）『通俗民間治療法』愛生館、明治〔三〕一年。
- 松本順・長與専齋（小川鼎三。酒井シズ校注）『松本順・長與専齋自伝』平凡社、昭和五五年。
- Margotta, R.（小川鼎三訳）『図説医学の歴史』講談社、昭和四七年。
- 丸山博『森鷗外と衛生学』勁草書房、昭和五九年。
- 三木栄・阿知波五郎『人類医学年表』思文閣出版、昭和五六六年。
- 三浦謹之助『征病篇』（健康増進叢書）大阪毎日新聞社、昭和五年。
- 三澤敬義『温泉療法』南山堂書店、昭和十九年。
- 宮城県医師会『醫療の言い伝え』、○○○題 宝文社、昭和五四年。
- 宮本忍・島村喜久治監修『結核の事典』筑摩書房、昭和二八年。
- 『日本の結核—その現状と対策について』朝日新聞社、昭和十七年。
- 『森鷗外の医学思想』勁草書房、昭和五四年。
- 『森鷗外の医学と文学』勁草書房、昭和五五年。
- 村島歸之『産業と結核』酒井書店、昭和十七年。
- 村瀬豆州『近世漢方医学書集成・山本鹿州・村瀬豆州』名著出版、明治二二年。
- 森立之（養竹・枳園）『遊相医話』書斎社、昭和二年（文久四年）。
- 文部省監修・日本学校保健会『学校保健百年史』第一法規、昭和四八年。
- 矢島辰信『肺結核其他難病征服の近道』日本難病征服研究所、昭和
- 山崎清司『国立療養所（中野）生き立ちの真相』中野区江古田史談会、昭和五七年。
- 山本茂実『あ、野麦峠—ある製糸工女哀史』朝日新聞社、昭和四三年。
- 吉岡博人『結核の諸統計』（日本結核全集第四「輯」東西医学社、昭和二四年）。
- 山本俊一『日本コレラ史』東大出版会、昭和五七年。
- 山本成之助『川柳醫療風俗史』牧野出版社、昭和四七年。
- Ruffié, J. et Sournia, J.-C.（仲澤紀雄訳）『ベストからエイズまで』吉田光邦『日本科学史』講談社、昭和五一年。
- 吉村昭『日本医家談』講談社、昭和四八年。
- Ramazzini, B.（松藤元訳）『働く人々の病氣』北海道大学図書刊行会、昭和五五年。
- Lombroso, C.（辻潤訳）『天才論』改造社、昭和五年。
- 和田謹一郎『療養讀本』大日本雄弁会講談社、昭和十二年。
- 渡会浩『結核の治療及予防』支倉書林、昭和二二年。
- 写『瘧虫之図』（東大総合図書館蔵）。