

## 日本労働年鑑 第28集 1956年版

The Labour Year Book of Japan 1956

## 第三部 労働政策

## 第四編 社会保険・社会保障

## 第五章 結核対策

厚生省では五三年の七月から一〇月にかけて全国的に結核実態調査を行った。これは約一万世帯、五万人を対象とする抽出調査であるが、この結果によると、療養を要する結核患者は二九二万で、全国民の三・八%を占めており、これを大体一六〇万人とみていた従来の厚生省の推定を根底からくつがえすものであった。また即時入院を要する者は一三七万であり、患者を年齢別にみると、三〇才以下の青年層よりもむしろ四九才以下三〇才までの壮年層に多く、その死亡率も極めて高いことが注目される。調査の結果の大要(抜粋)は次の通りである。

## (一)蔓延の程度

(イ) 全国民八六六〇万人のうち、結核患者は二九二万人(三・四%)である。このほか生活を誤れば発病の危険がある者は二一六万人(三・一%)で、結核の固まった痕が認められるが発病の危険がない者は八四四万人(九・八%)である。

(ロ) 結核蔓延の程度を、市郡別、北部南部等地方別、農漁等地区別、職業別および保護等世帯種別にみると若干の差異は認められるが、何れをみても患者がその集団の二・三%を下廻ることはない。すなわち結核は全国的にあらゆる地方あらゆる職種、あらゆる世帯にわたって広く蔓延している。

## (二)年令別の考察

(イ) 乳幼児(〇—四才年令層) 乳幼児のうちツ反応陽性者は一六・三%にすぎないので、この年令層では大部分が結核未経験者である。患者は乳幼児の一・〇%あるが、ツ反応陽性者に対する患者の率は七・五%の高きに達し、他の年令層に比較して発病する割合が高い。

(ロ) 学童(五歳—一四歳年令層) 学童の結核死亡率は、人口一万対一・一で全年令層中最も低いにもかかわらず、本調査のによれば学童一・四%が患者であることが明らかになった。しかし、その大部分は良質で初期の型に属している。

(ハ) 青少年(一五歳—二九歳年令層) 患者は青少年の三・九%で、結核の発病はこの年令層において急激に増加し、全結核患者の三割すなわち八六万を占めているが、この年令層の特徴として慢性結核症の前段階の型に属する者が大部分である。従って早期治療の効果が大きい。

(ニ) 壮年(三〇歳—四九歳年齢層) 患者は壮年の五・三%で、これは全年令階層を通じて最も高く、著るしく進行したものも、その二割を占め、空洞を有する者もかなり多いが

(患者に対して二一%)、その他の者は生活のあり方の如何、或いは治療の適否によつては更に進行するおそれの多い型に属している。これはこの年令層において結核死亡率が極めて高いことと(人口一万対一〇・一)併せて注目すべきである。

(ホ) 老年(五〇歳以上)患者は老年の四・六%で、これは壮年層より低いが、その三二%が空洞を有し、しかも、その大部分(八八%)が無自覚であつて有力な感染源となっている。

### (三)医療の状態

(イ) 必要な医療 これらの患者に対し必要な医療は次の通りである。

化学療法 二一九万(当面は化学療法を行い、その後外科療法を実施する者を含む)

外科療法 二一万

人工気胸又は気腹 一七万

その他の療法 四八万

しかしながら患者であることを自覚している者は二一・四%にすぎず、この無自覚性からみても現在までに医療を受けている者は少いと考える。

(ロ) 入院を要すると判定された患者数 本調査において純医学的見地より入院を要すると判定された患者数は一三七万すなわち患者の四七%であつてこれを療法別にみれば次の通りである。

化学療法 五一万

外科療法 四二万(化学療法実施後外科療法を行う者を含む)

人工気胸又は気腹 三万

その他の療法 四一万

以上の調査にみられるように、即時入院を要する結核患者は全国で一三七万人に達しているが、現在の結核病床数は全国の公私立病院全体で二一万床(五四年一二月現在、なお調査当時の五三年一〇月においては一七万床)に過ぎず、従つて療養設備は到底間に合わない状態にある。そしてこのためベットに空がないばかりに治療や、手術も出来ず在宅のまま死ぬ患者、それによつて感染するものは数知れないといった悲惨な状態、東京などでは設備のよい療養所に入れるまでにはまず一年から一年半、ひどいところは二年かかり、神奈川県では入院のために一万円以上の「権利金」を出すものが多いといった状態。また医療扶助を受けられる極貧階層は結核の場合むしろ恵まれている方で、運悪く家の一つもあつてこの扶助の適用が受けられない人々は極めて悲惨で、都会の小売商や五反以下の農家に多くみられるように、健康保険制度もなく、かといつて生活保護法では救えないこうした空間地帯は、保護はほとんど零に近いといった状態が全国的に起つている(以上の例は五四・七・三〇、朝日「政治の貧困—医療」の記事より)。

このような深刻な状態に対して何ら根本的対策のなし得ない政府のとつた政策は、まづ入院をできる限り制限し、退院はこれを促進せしめてベットの回転率を高め、自宅治療患者の入院を少しでも増加させようというのであつた。医療扶助患者の入退院基準を厳しく規定した通達や看護承認基準の通達はその現われである(第三章参照)。しかしこうした政策は、治りかけた患者を強制的に退院させ貧しい家庭で療養せざるを得なくせしめることになり、療養中の患者を大きな不安に陥入れ、結核患者の反対闘争をまき起している、また厚生省は九月三日の省議で結核対策強化要綱を決定、結核病床を五五年度以降四カ年計画で二六万床にまで増加すること、その他の対策を打ち出し、この施策の実施に伴う五五年度予算二六四億円を計上した。しかしこの結果はすべて明年にもち越された。

一方総評でも結核対策の国民運動を起すことを決め、九月二一日総評主催で第一回の結核対策懇談会が開かれた。日本医師会、結核予防会、炭労、合化労連、自治労、全造船、全医労、日本患者同盟などの代表二一名が参加し、活発な意見がかわされた。この席上総評から提出された国民運動の推進案によると、一〇月において宣伝啓蒙や職場討議で要求を組織し、一一月には職場地域要求を中央に集約し、中央共闘会議を開き、一一月下旬から政府、国会へ対して要求闘争を始めるといったものであった。こうした動きは労働組合が結核問題と真剣に取り組みはじめたものとして、大きな意義をもつものであったが、しかしこの運動は若干の単組で問題とされた程度で、総評の意図した全国的な運動にまでは高まらなかった。

日本労働年鑑 第28集 1956年版

発行 1955年11月20日

編著 法政大学大原社会問題研究所

発行所 時事通信社

2002年3月5日公開開始

---

■ ←前のページ 日本労働年鑑 1956年版(第28集)【目次】 次のページ → ■  
日本労働年鑑【総合案内】

---

法政大学大原社会問題研究所(<http://oisr.org>)

---