

(2) 日本医師会初代会長 北里柴三郎から今日の 産業医制度までの歴史の変遷

北里大学名誉教授／日本医師会産業保健委員会委員長 相澤 好治

○川上理事長（司会） それでは、続きまして、「日本医師会初代会長 北里柴三郎から今日の産業医制度までの歴史の変遷」について、北里大学名誉教授、日本医師会産業保健委員会委員長の相澤先生をお願いいたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

○相澤好治委員長 皆さんおはようございます。相澤でございます。

1972年に労働安全衛生法ができて、「産業医」という名称が使われたわけですので、2年後の2022年には安全衛生法50年目という記念すべき時期になります。また、認定産業医が昨年10万人を超えて、今回のように連絡協議会で産業医の組織化が図れるということで、記念すべきときに大変壮大なテーマを頂きまして、私の力には足りないところでございますけれども、お話をさせていただきたいと思います。

今日お話しする内容は、最初は初代日本医師会長・北里柴三郎先生から第11代武見太郎先生の業績とを考えておりました。しかし、コロナ禍で私も会社から「来なくていいと」言われる事態になりましたので、少し本を読む機会がございましたら、やはり福澤諭吉先生と北里先生の関係というのは非常に強いということを改めて感じました。産業医制度とは少々離れますが、人と人との思想の伝播といいますか、そういったことに少し興味を持ちましたので、福澤先生まで遡らせていただきたいと思います。

【資料2-1】日本における産業保健の歴史の変遷

高田勲作成資料改変

時代	戦前 初・中期工業化 社会 1868-1944 M1-S19	戦後 工業化復興期 1945-1959 S20-S34	近代工業化社会 1960-1990 S35-H2	情報化社会 1991—現在 H3-
産業保健の思想	慈恵	保護	生産性向上	能力開発
産業保健の主要な課題	鉱夫肺病（けい肺）、結核、伝染病、産業災害 災害性中毒 労働力確保 職業病・感染症 早期発見 二次予防	産業重大災害 典型的職業病 けい肺、高濃度 曝露による産業 中毒	じん肺、中毒、 VDT作業、過 労死、環境汚染 ⇒精神衛生、適 正配置	作業関連疾患 メンタルヘルス 生活習慣病、⇒ T H P、リスク アセスメント
		職業病防止⇒ 生活習慣病予防、メンタルヘルス 二、三次予防⇒一次予防 多様な労働力の確保		
社会・制度的背景	富国強兵・殖産 興業、鉱業法、 工場法	憲法、労働組 合法、労働基準 法	じん肺法、健康 保険法、労働安 全衛生法、男女 雇用均等法	産業保健総合支 援センター、働 き方改革
産業医関係	S13 工場危害 予防及衛生規則 改正：工場医	S22 労基法： 医師である衛 生管理者	S47 安衛法：産業医	

これは、私の師でございます高田先生が作られた資料の改訂版でございますが、日本の産業保健の歴史的な変遷でございます。【資料2-1】戦前と戦後に分けておりますけれども、戦前はいわゆる工業化が進んだ時代、明治から太平洋戦争終盤の昭和19年までの時代でございます。産業保健の思想としては慈恵といえますが昨今も新型コロナ禍で大きな社会問題となっておりますように、伝染病が職場でも非常に重要な課題であったわけであり、戦後になりまして工業が復興していく時代になりまして、労働者を保護することが主題となりました。職業病あるいは大きな災害も起きております。昭和35年頃から生産性の向上に目が向けられて、その頃はじん肺とか中毒に加えて新たにVDT作業の問題も出てまいりました。

それから、1991年（平成3年）頃からメンタルヘルスあるいは、生活習慣病が問題になりまして、それらへの対策が取られてまいりました。

ですから、大きくまとめてみますと、明治からは特に若い人たちの結核予防や治療等により労働力の確保が大きなテーマであったと思います。そのためには二次予防、検診をして早く見つけて治療するということが行われました。戦後、二次予防、三次予防に加えまして、一次予防、特に生活習慣病予防あるいはメンタルヘルスの予防が強調されてまいりましたし、人口減少の時代に入っておりますので、多様な労働力の確保が強調され明治の頃と、内容は大分違いますけれども、同じようなことが求められてきていると思います。産業医につきましては、昭和13年に、工場危害予防及び衛生規則の改正で、工場医というのが認められまして、昭和22年に日本国憲法に引き続いて労働基準法（労基法）がで

きました。その時は「産業医」という言葉は使われておらず、「医師である衛生管理者」といわれました。昭和47年に労働安全衛生法（安衛法）で初めて「産業医」という言葉が使われたわけでございます。

次の資料は、戦後に日本医師会と労働衛生行政が相携えて産業保健の構築が行われたわけでございますが、その推移でございます。【資料2-2】先ほど講演されました横倉先生が第19代の日本医師会長、第11代が武見太郎先生で、武見太郎先生は実に4分の1世紀、25年間にわたって日本医師会長をお務めになって、産業医学に対する貢献は改めて認識すべきだろうと考えます。といいますのは、安衛法施行が昭和47年でございますけれども、日本医師会はその前の昭和40年に第1回の産業医学講習会を開いております。ここで「産業医学」という言葉が使われて、もちろん学会でも使われておりましたけれども、これが採用されて、「産業医」という名称になったと私は考えております。

【資料2-2】 医産業保健委員会と労働衛生行政の推移				
年	医師会長	産業保健委員長	日医産業保健	労働衛生行政等
1947(S22)	武見太郎 1957(S32)- 1982(S57) (第11代)			労働基準法⇒医師である衛生管理者
1965(S40)			第1回産業医学講習会	
1972(S47)				労働安全衛生法⇒産業医、労働安全衛生コンサルタント
1973(S48)	花岡堅而 羽田春兔 村瀬敏郎	高田 勲 西川 溟八 右近文三 高田 勲 近藤東郎 野見山一生 高田 勲	産業医学講習会で労衛コン筆記試験免除	1975 作業環境測定法施行 1976 労働省産業医学研究所 1978 産業医科大学設立
1979(S54)			産業保健委員会設置	1988 安衛法改正⇒衛生委員会の構成員に産業医、THP
1990(H2)			日医認定産業医制度発足	1989 一般健診の充実 1992 産衛学会専門医制度
1993(H5)			地域産業保健センター	産業保健推進センター
2001(H13)	植松治雄	大久保利晃 高田 勲	認定産業医5万人達成	1996 勧告権と産業医要件設定 2005 面接指導制度 2014 3事業一体化 2015 ストレスチェック
2019(H31)	唐澤祥人 原中勝征 横倉義武 (第19代)			相澤好治

さらに、労働衛生コンサルタントが安衛法で認められまして、産業医学講習会を受講しますと労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除になるということになりました。さらに、昭和54年に日本医師会（日医）に産業保健委員会が設置されまして、初代の委員長を高田先生が務められております。高田先生は、4回繰り返し委員長を務められているわけでありまして、平成2年から日医の認定産業医制度が発足いたしまして、産業医が世間に認められるようになってきているわけでありまして、平成13年には認定産業医が5万人に達しまして、平成31年に累積10万人ということでございます。1978年に産業医科大学が設立され、産業医学の専門家育成という面で、大きなインパクトがあったものと思います。

さらに、1992年に川上先生が現在理事長をされております産業衛生学会の専門医制度ができております。

こういった流れを、産業医の立場からまとめてみますと、明治38年に鉱業法ができて、災害が多かったものですから、保安係員というものを設置するということになりました。明治44年には工場法が公布されて、労働者の保護・補償といったことが行われました。大正11年に健康保険法が公布されております。【資料2-3】

【資料2-3】戦前・戦中・戦後の制度 堀江正知作図

戦前・戦中

明治38年鉱業法公布：保安係員
明治44年工場法公布：保護・補償
大正11年健康保険法公布

工場主

安全管理者

工場医

危険予防と衛生、安全日誌

衛生、健康診断、職場巡視

労働者の罹病率特に結核の増加

⇒昭和13年改正「**工場危害予防及び衛生規則**」により**工場医**の選任義務付け（同規則34条の2）

⇒常時500人以上の職工を使用する工場の工場主は、**工場医**を選任し、その付属建設における**衛生**と労働者の**健康診断**を行わせなければならない。

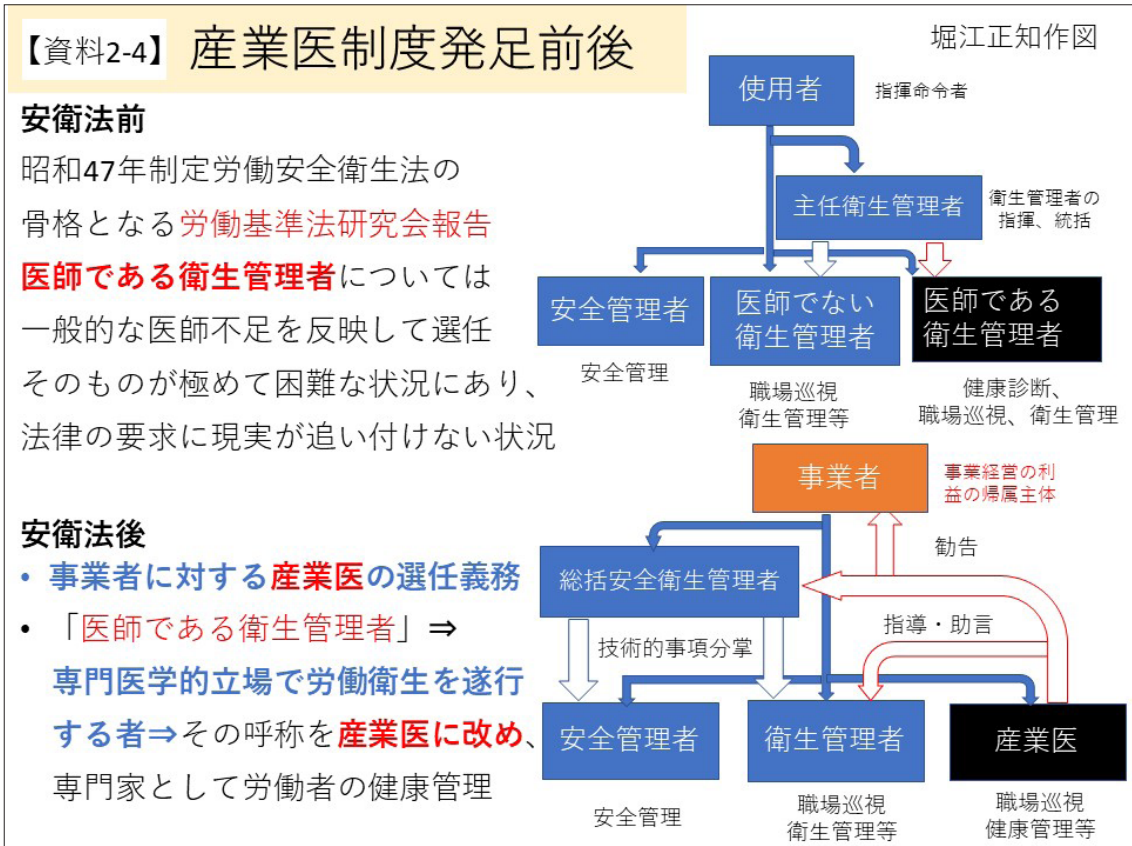
戦後

・昭和21年日本国憲法⇒昭和22年制定の労働基準法：衛生管理者の規定⇒**医師である衛生管理者**と医師でない衛生管理者

そして、先ほど申しましたように、昭和13年に工場危害予防及び衛生規則、工場法の規則でございますが、工場医の選任義務ができました。そのときの工場における工場医の位置は、堀江先生の総説から引用しますと、工場主の下に安全管理者、その下に工場医がいるというような立場であります。その頃は安全のほうが衛生よりも重要であったようでございます。安全管理者は危険防止と衛生、そして、安全日誌を書くことになっていました。工場医は衛生と健康診断、職場巡視を行うことが義務づけられております。戦後昭和21年に日本国憲法が制定されて、昭和22年制定の労働基準法で衛生管理者の規定が載りまして、規則で医師である衛生管理者と医師でない衛生管理者になりました。

そのときの組織図はこのような形でございます。【資料2-4】使用者、これは指揮命令者でございますが、使用者の下に安全管理と医師でない衛生管理者と医師である衛生管理者、それを統括する主任衛生管理者が置かれておまして、衛生管理者の指揮、統括を行うということで、医師である衛生管理者は医師でない衛生管理者と同じように主任衛生管理者の下にあったわけでありまして、医師でない衛生管理者と医師である衛生管理者の違い

は、医師は健康診断を行うというところがございます。職場巡視とか衛生管理は、医師でない衛生管理者と同じであります。恐らく戦後、軍隊で衛生兵だった方々がこちらの仕事をされたのではないかと思います。



安衛法ができる前から労働基準法研究会がございまして、その報告書によりますと、医師である衛生管理者については、一般的な医師不足を反映して選任そのものが極めて困難な状況にあると書かれておりますので、ポジティブな感じはしなかったわけでありまして。ところが、安衛法になりまして産業医の選任義務が設けられ、医師である衛生管理者が専門医学的な立場で労働衛生を遂行する者として「産業医」に改められたという大転換が行われました。どうしてこれほど劇的なことが起きたのか不思議なわけでありまして。

現在の産業医の立場はこういう形でございます。事業者、基準法では「使用者」でございますが、安衛法では「事業者」という言葉が使われました。事業者は、事業経営の利益の帰属主体であるということです。事業者が責任を負うということになりました。総括安全衛生管理者の下に安全管理者と衛生管理者があつて、直接総括安全衛生管理者から産業医が管理されるということはなくなっている。これが大きな違いであると、堀江先生も指摘されているところがございます。逆に、労働者に不利なことが起きた場合、問題が起きた場合は、事業者や総括安全衛生管理者に勧告をする権利が定められ、衛生管理者に対しては指導・助言を行うとされていますので、非常に大きな転換が起きているわけでございます。

【資料2-5】



インタビュー

戦後の
労働衛生活動
を顧みて

北里大学名誉教授
高田 勗

産業医という名称の経緯

労働衛生課前職員 高田 勗北里大学
名誉教授と武見太郎医師会長の会話

- 労働基準法の**医師である衛生管理者**について「君ら行政官がそんな変な言葉を使っているのではないか。」
- 「**医師**というのは、一度医者になったら死ぬまで医者なんだ、衛生管理者とは違う。医師というのは職業として確立しているのだから変な言葉を使うんじゃない。海外の状況を調べなさい。名称を考えなさい。」
- 「**産業医**」という案を持って「これでいかがでしょうか？」と出したら、しばらく眺めて「これで行こう。」

この「産業医」という言葉が使われた経緯は、産業医学振興財団から「戦後の労働衛生活動を顧みて」という高田先生へのインタビューが本になって記されております。【資料2-5】

安衛法改正前、武見先生が日本医師会長のときでございまして、高田先生は元労働衛生課の職員で、その頃は北里大学教授でございました。お二人の会話が高田先生の回顧録に書いてあります。労働基準法の「医師である衛生管理者」について——これは武見先生のお話ですね——「君ら行政官がそんな変な言葉を使っているんじゃないか」、「医師というのは一度医者になったら死ぬまで医者なんだ。衛生管理者とは違うんだ」、「医師というのは職業として確立しているんだから、変な言葉を使うんじゃない。海外の状況を調べなさい」と言われまして、高田先生が調べて「産業医」という案を持っていったということです。武見先生は少し考えたらしいのですが、これでいこうということになって、「産業医」という言葉ができたということでございます。

どういう人を産業医とするかということについて、労働省は初め、産業医は企業に専属する者、専属産業医を考えていたようであります。ところが武見先生は、開業医が産業医となるべきであるということをおっしゃった。それはどういうことかといいますと、武見先生の思想は、人間生存の学ということでありまして、人間生存のためにどういったことをなすべきかということを考える上で、地域健康保険——「保険」ということがこの頃、武見先生が書かれているので図もこのままでございますけれども、地域の健康保険が非常

に重要だということで邁進されたわけですが、老齢健康保険も重要だということをおっしゃっておいりました。それに加えて産業保険を重視すべきであるということでもございまして、やはり地元の開業医が行うべきであるという思想があったようでございます。

【資料 2-6】

【資料2-6】 専属産業医か嘱託産業医か

労働安全衛生法施行時労働衛生課技官の談

- ✓ 行政側は初め、産業医は企業に専属する者を考えていた。
- ✓ 武見太郎日医会長と交渉を進める中で開業医が産業医となる構想に変化した。

武見太郎の思想：人間生存の学が原点

- ① 地域健康保険：医療の地域特性、地域医学を基礎
- ② 老齢健康保険：医療の年齢特性、老年医学を基礎
⇒昭和58年 老人保健法施行
- ③ 産業保険：医療の産業特性、産業医学を基礎⇒労災保険改正、産業医制度

武見先生のことを少し勉強しますと、大変な哲学者といえますか思想家でございます。武見先生のご略歴は今さら申し上げることではございませんけれども、京都でお生まれになりまして、開成中学に入学後腎臓結核と診断され、後に腎臓結核ではなかったようですが、1年間静養されました。【資料 2-7】

その間に法華経とか仏教の本を沢山お読みになりました。「生存の理法」という言葉を後に使われていますが、「理法」というのは仏教で使われている言葉で、そのときの勉強が生きているのかなと思います。回復後、開成中学から慶應義塾普通部に転入されます。これは福澤諭吉の本を読まれて共鳴したことと、医者になろうと思ったらしいのです。北里先生という方がおられるので慶應を選んだというようなことを書かれております。医学部を卒業後、内科に入りまして、教授と意見が合わなかったため辞めて、理化学研究所に入所しました。そこで仁科先生の下、ベクトル心電図を作る一方、傍ら武見診療所を作って政財界の要人を治療して交流いたしました。

【資料2-7】

武見太郎の略歴 1904年8月7日 - 1983年12月20日 79歳

京都府に4男1女の長男として誕生

旧制開成中学校3学年に腎臓結核に罹患、1年間

療養中に『法華経』などに親しんだ⇒「生存の理法」

慶應義塾普通部に転校し、同大学医学部卒業

内科学教室に入ったが、教授と意見が合わず退職

理化学研究所に入所、仁科芳雄の指導の下、

放射線の人体影響を研究、ベクトル心電図作成

傍ら東京・銀座に武見診療所、政財界の要人と交流

妻は牧野伸顕伯爵の孫秋月英子

日本医師会長(第11代:S32(1957)-S57(1982))

武見太郎の像(観音寺・京都市東山区)

昭和50年代29回世界医師会総会主催、

医師会長退任後、生存科学研究会主宰、北里大学客員教授



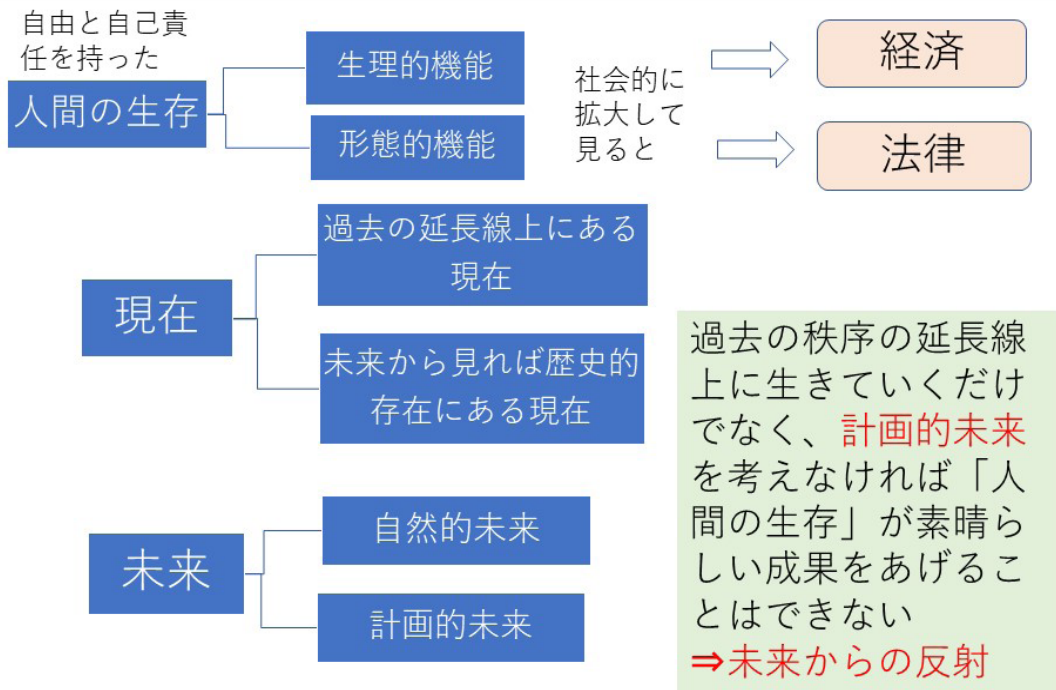
その後、日本医師会長をされたわけではありますが、「ケンカ太郎」と言われるくらい、かなりお強い方でした。その背景は、性格的なこともあると思いますが、もう一つは姻戚関係があったのではないかなと推察いたします。大久保利通の子供が牧野伸顕で、その孫の英子と武見太郎先生が結婚しています。吉田茂元首相とも姻戚関係になりますので、そういった政治家との姻戚関係も背景にあったのではないかなと思います。

「生存科学」という言葉、人間の生存、つまり自由と自己責任を持った人間の生存ということ武見先生は探求されていたようでございまして、体の面では生理的な機能と形態的な機能があるわけではありますが、それを拡大してマクロ的に見ますと、国家の経済と法律であるとされています。【資料2-8】

生存科学

【資料2-8】

生存科学への道：ライフサイエンスの新しい展開、生存科学研究所編

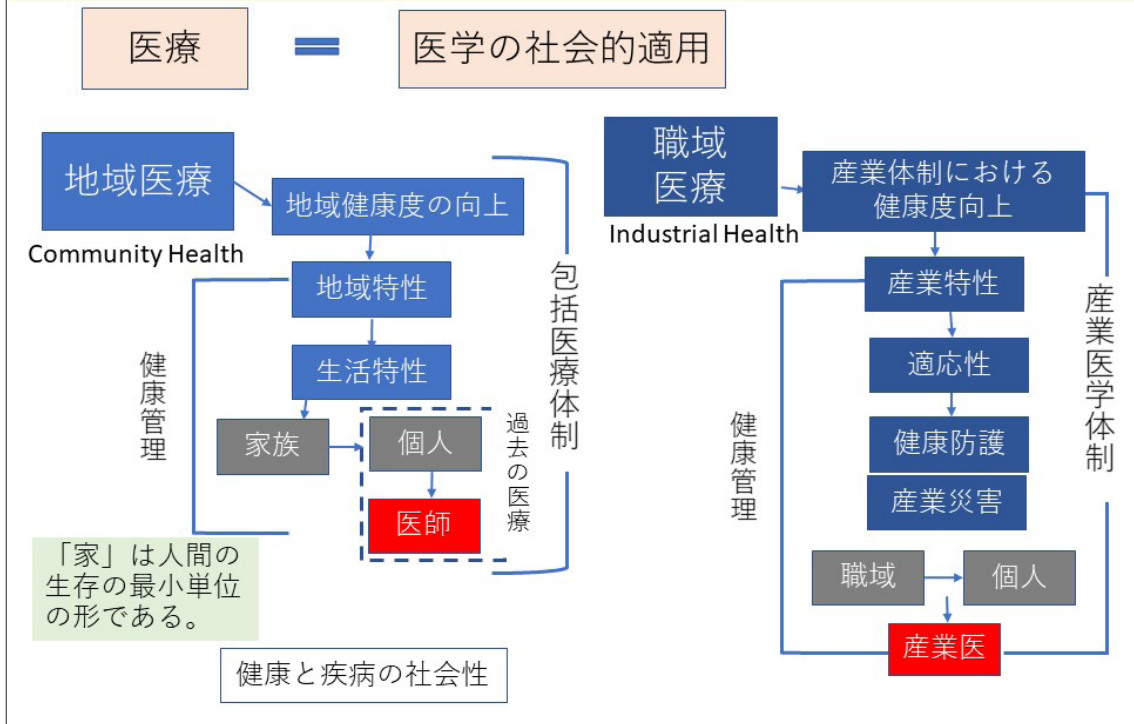


これはすごい発想だと思うのですが、それを現在、未来にわたって考えていくと、過去の延長上にある現在と、未来から見れば歴史的な存在である現在、これを「未来からの反射」と言っております。要するに、将来を見越して、それを現在に投影する。そして、新たに計画的な未来をつくるという、そういう思想ではないかと思うのであります。

職域については、それほど大きな著作はありませんが、一つだけ見つけました。それは、地域医療と職域医療における需要と供給ということでございまして、先ほど横倉会長もお話しになりましたように、医療は医学の社会的適用であるということだと思います。地域医療では、今までは個人と医師の関係であったわけでありましてけれども、家族と地域の特性を含めた包括的な医療体制とをつくるべきであるということをおっしゃっています。職域につきましても、産業体制における健康度が向上することが必要であって、産業それぞれの特性を調べた上で、職域と個人の間、これも横倉先生が先ほど最後にお話しになりましたけれども、かけ橋になるような立場として産業医が必要であるということでございます。【資料2-9】

【資料2-9】

地域医療と職域医療における需要と供給



そのほか武見先生のお言葉はたくさんございまして、昼の武見先生と夜の武見先生とがあるという人もいます。昼の武見先生は、医師会長として医師の権利を主張し、行政を批判する。夜の先生は読書家で、丸善のお得意さんでありました。本当の姿は、私は分かりませんが、想像するに、政治家的な力は相当あったでしょうし、学者としてのお力も相当あったらと思います。夜の姿は、恐らく昼の姿を実現するための理論構築であったのではないかと私は考えます。武見先生のお思想につきましては、公益信託の武見記念生存科学研究基金のホームページに一部が掲載されておりますので、ご興味のある先生方はご覧いただければと思います。

先ほども申し上げました平成13年に認定産業医5万人を達成いたしまして、その座談会がございまして、大久保先生の発言を紹介させていただきます。大久保先生も武見先生と姻戚関係にあります。昭和61年頃には産業医制度が始まってはいましたが、まだまだ関心は薄く、講習会の参加者は50人程度であったようです。【資料2-10】

【資料2-10】

日医認定産業医5万人達成記念座談会2001(H13)

司会 高瀬佳久常任理事

出席者 高田勲、大久保利晃、中川利一、市堰英之、北条稔

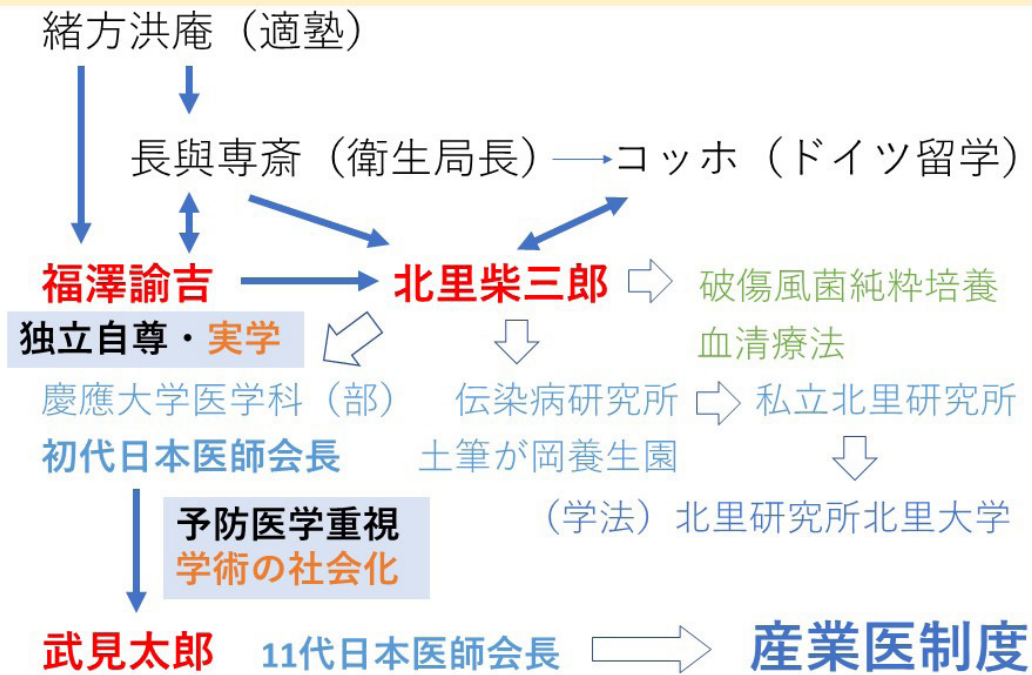
大久保利晃・元産業保健委員長談

- 1972年(S47)産業医制度が始まったが産業医活動は未定着
- 1986年(S61)頃産業医講習会の参加者は50人程度と低調
産業医大の基本講座のシステムを短縮導入して50時間の基礎研修、5年間の更新案（1986年1988年中間答申）
- 1990(H2)日医認定産業医制度発足により、補助金増額、出席者増加し、その後の法改正に継続
- **プライマリケア産業医、総括的産業医、中毒など専門家産業医**がネットワークを組み総合的サービス提供
- 産業医学の**学問体系**が必要で、それに基づいた教育、倫理、プロフェッショナルとしての必要最低条件を議論

そこで大久保先生が、産医大ができましたので、その基本講座のシステムを短縮導入して、50時間の基礎研修と5年間の更新案を答申されまして、日本医師会の認定産業医制度が発足したということです。厚労省からも補助金が出たというようなお話がありました。それから、これからの産業医にとっての一つのプランニングに使われると思いますが、プライマリケア産業医と総括的な産業医と、それから、中毒や疫学等の専門家産業医がネットワークを組んで総合的なサービスを提供したらどうかということを提案されております。そのための学問体系が必要だろうということです。

【資料2-11】

産業医制度発足までの人脈



武見太郎先生は産業医制度設立に大きな貢献があったわけでありますが、時代を遡って、初代の北里柴三郎先生について少しお話をしたいと思います。【資料 2-11】

北里先生は伝染病研究所をつくって、後にある事情から私立の北里研究所をつくり、それから北里大学ができたわけであります。また、研究するためにお金が必要だという福澤先生のアドバイスを受けて結核治療の土筆ヶ岡養生園をつくりました。北里先生と武見先生の思想的な伝播ということを考えますと、やはり予防医学を重視するということではないかと思えます。もう一つは、学術の社会化ということであるかと思えます。北里先生と福澤諭吉先生との関係は、福澤先生は独立自尊を言われ、実学ということも提唱されて、この実学と学術の社会化、医学の社会的な適用が必要であるという思想が続いているのではないかと思えます。長與専齋初代衛生局長が北里先生をコッホ博士のところに留学させていますが、帰国後に福澤先生を北里先生に紹介しています。長與局長と福澤先生は緒方洪庵の適塾で一緒でした。

北里先生の足跡をたどってみますと、北里先生は1853年に熊本県の小国町で誕生されまして、熊本医学校に入りました。【資料 2-12】そして、後の東京大学ですが、東京医学校に入学されました。そのときに「医道論」というのを書かれております。コッホ博士のところでは破傷風の純粋培養に成功して更に血清療法を、初めて実施して一緒に仕事をしたベーリングは第1回のノーベル賞を受賞して、北里先生は残念ながら受賞できませんでした。世界における日本の立場というのは非常に小さかったということだと思います。帰

国後に私立伝染病研究所をつかって、それが国立に移管されました。その時の所管は内務省でございますが、1914年（大正3年）に内務省から文部省に移管することになり、北里先生は辞職をいたしまして、私立の北里研究所をつくられたわけであります。その後大正12年に日本医師会を創設されて、初代の会長になって、1階のロビーのところに像があるわけでございます。

【資料2-12】

北里柴三郎

1853年1月29日－1931年6月13日78歳

- 1853年1月29日 熊本県小国町誕生
- 1871年（M4） 熊本医学校入学
マンスフェルトに師事
- 1874年（M7） 東京医学校入学
「医道論」
- 1886年（M19） ドイツ留学
コッホに師事
- 1889年（M22） 破傷風菌純培養に成功
- 1890年（M23） 免疫抗体発見、血清療法⇒ベーリング博士ノーベル賞
- 1892年（M25） 帰国後、私立伝染病研究所創設
- 1899年（M32） 国立伝染病研究所（内務省所管）
初代所長
- 1914年（T3） 内務省から文部省に移管し辞職
私立の北里研究所創設
- 1923年（T12） 日本医師会創設（初代会長）

日本医師会館ロビーの像

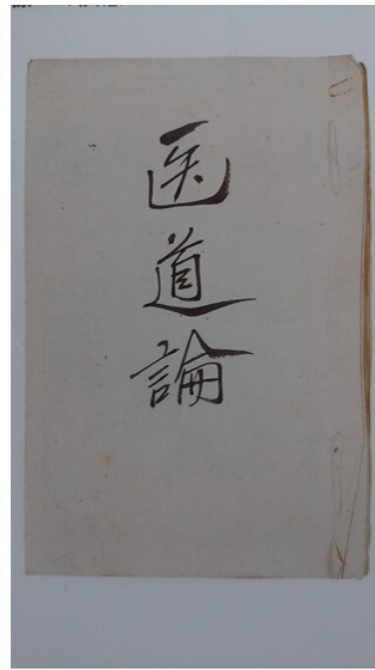
「医道論」というのは、先生が25歳のときに書かれたものです。【資料2-13】熊本医学校を出てから東大に入りましたので、少し年齢がかさんでおりますけれども、学生運動の主導者で、同盟社を結成いたしました。その頃は伝染病が猖獗を極めておりまして、人々に摂生保健の重要性を教えて、未然に防ぐことが重要であるということ、医学者はそれを行うのが責務であるということを「医道論」で綿々と訴えております。この実学の精神は、実は熊本の横井小楠という幕末の思想家の影響を受けていると思います。「学問した以上、世の中を益さねばならぬ」というのが横井小楠の思想でございます。

【資料2-13】

北里柴三郎の医道論

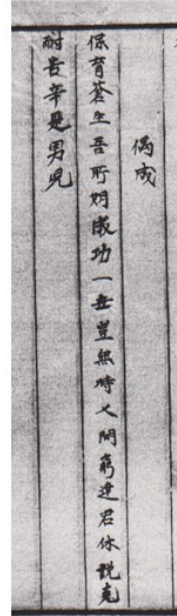
明治11年4月25歳 東大医学部本科昇級時「同盟社」演説用原稿

- 明治7年～9年天然痘大流行、
10年コレラ大流行
- 人々に摂生保健の重要性を教え、
病を未然に防ぐことが、医学の本
質であり、医学者の責務である。
- 「実学の精神」は熊本の藩校時習
館、医学校で学んだ横井小楠の門
弟達からの影響⇒「学問した以上、
世の中を益さねばならぬ」（横井
小楠）



この「医道論」の最後で漢詩を作られておりまして、「保育蒼生吾所期、成功一世豈無時、人間窮達君休説、克耐苦辛是男兒」とあります。【資料2-14】要するに、国民を教育することが重要なことであって、一生かけてできないことはない。病院長や教授になるという立身出世を考えず、難事業に耐えるのが男兒だと説いています。それを社会に出てから実践したところが、北里先生の偉さだと思います。

医道論
の文末
の漢詩



偶成 北里柴三郎

ほいくそうせい わが きするところ

保育蒼生吾所期

私の志すは大衆を教育し
健康にすることである

せいこういつせい あにときなからんや
成功一世豈無時

これは大事なことであるが、
一生をかけて取り組めば出来
ないこともあるまい

じんかんきゆうたつ きみ いうをやめよ
人間窮達君休説

世間的な立身出世などい
ちいち気にすることはや
め、

くしんによく たう これだんじ
克耐苦辛是男兒

この難事業にいかなる苦難も
のりこえてやりぬくことこそ
男兒たるものの生き甲斐では
ないか

【資料2-14】

さらに、現在も新型コロナウイルス感染症で大変でございますけれども、「伝染病予防撲滅法」という、北里先生が話された内容が本になっています。その中で健康にして菌携帯者は実に危険であるというようなことが書いてあります。【資料 2-15】

北里柴三郎述傳染病豫防撲滅法

- 「健康にして菌携帯者は實に危険であるから、其れを調査する事が肝腎です」⇒ 3密、接触8割減
- 「傳染病に対する個人的豫防法としては身體衣服并に家屋の清潔を保ち、飲食物に注意する事は必要缺くべからざる大切な條件です」⇒ 職場巡視のポイント
- 「消毒法の一つは病原體を器械的に取除く事と他の一つは病原體を殺して仕舞ふ事であります」⇒ 手洗い、うがい、清潔、アルコール
- 「理髪店から歸ったら頭髮、面部等は直ぐ石鹼を以て清潔にお洗ひなさい、櫛の齒などから黴毒を直接傳染されては取返しがつきません」
- 傳染病は「法を以て戦えば必ず之を征服し得られます」

今で言うクラスター調査が必要とか3密を避ける、接触を8割減らすというようなことにつながっておりますし、傳染病に対する個人的な予防法としては清潔にしなければいけない、消毒法として、手洗い、うがい、清潔、アルコールを示唆する内容や、傳染病は法をもって戦えば必ずこれを征服し得ますということが結びに書かれております。

北里先生が医師会関係でどういったことをされたかということですが、東京の医師会長、芝医師会長もされております。当時の医師法では内務大臣の諮問事項への答申、主務大臣への建議は道府県の医師会が行うと決められておりましたが、大正5年に北里先生が大日本医師会の会長になりまして、日本医師会が答申・建議をしております。【資料2-16】

【資料2-16】

北里柴三郎と日本医師会 漢方医vs西洋医・医vs薬・健保制度

M7 医制発布 第41条「医師タル者ハ自ラ薬を嚮グコトヲ禁ス医師ハ処方書ヲ附与シ相当ノ診察料ヲ受クベシ」 M22 自宅での薬剤調合可

M34東京医会長、M40東京・芝医師会長 (M20 医学校卒業医師1 割弱)

M39 医師法：第9条 内務大臣の諮問事項への**答申**、主務大臣への**建議**⇒道府県医師会

T 5 **大日本医師会：会長** (医薬分業運動が背景) ⇒T9～**答申・建議**

T6年 国政選挙で14人の医系議員

T11年 **健康保険法公布**：療養ノ給付ノ範囲ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

T12**医師会令**による**日本医師会**設立、**初代会長**、**第一回総会**で「**健康保険法案による療養給付の支払い方法**に関して内務大臣に**建議**するの件」可決、提出

⇒**医師会が保険者と診療契約**を結び、**被保険者は自ら信頼する医師を自由に選んで診療**を受ける。医療報酬は**人頭割**で被保険者一人につき一定の年額⇒**自由選択主義**

T16 **健康保険法施行**

健康保険法が公布されたのが大正11年ですが、その後実際に施行されるのが昭和2年でありますから、5年間かかっておりまして、大きな議論が巻き起こりました。これは医師の自由診療と関係するので、先生が医師会を設立して初代の会長になって、第1回の総会でこの健康保険法に対する療養給付の支払いの方法に関して内務大臣に建議する件というのが可決されています。これによりまして、医師会が保険者と診療契約を結んで、被保険者は自ら信頼する医師を自由に選んで診療を受けるという制度も提案されたわけでありまして。それが健康保険法にも用いられました。医療報酬は人頭割で、被保険者1人について一定の年額ということで、自由選択主義が国の施策に生きたということでもあります。

北里先生は、それ以外に日本医学会の会頭もされ、済生会の病院もつくられました。日本結核予防会の理事長もされております。それから、慶應大学の医学科、後の医学部であります。これをつくられてまして、各科治療上の分立を防いで基礎医学と臨床医学の壁をなくし、努めて接近せしめる方針を出されました。【資料2-17】

そのほか後進の育成にも努められまして、第2代の日本医師会長の北島多一先生、赤痢菌発見者の志賀潔先生、サルバルサン発明の秦佐八郎先生等々です。

【資料2-17】

北里柴三郎の社会貢献

M35 連合医学会設立

M39 年第 2 回連合医学会会頭

M44 済生会病院設立：医務主管、院長

T2 日本結核予防協会設立：理事長、渋沢栄一会頭

T6 慶應義塾大学医学科（T8 医学部）医学科長

「各科治療上の分立を防ぎ
基礎医学と臨床医学との
隔壁を務めて接近せしめる
方針である。」



財務省が発表した、新たな千円紙幣 2024年度

北里先生と福澤諭吉先生との関係を考えてみますと、明治25年にドイツから帰国する際、欧米のいろいろな大学から招聘の申し出があったそうですが、それを断って日本に帰ってきました。ところが、帰ってくると内務省の一技師で、研究ができないことを長與專齋衛生局長に相談しましたら、紹介されて福澤先生と話し意気投合しまして、援助されて芝公園のところに我が国初めての伝染病研究所をつくられた。後にそれが国立に移管いたしまして白金台に移りました。その後に文部省に移管すると、東大の帰属になりますので、それは嫌だということで私立北里研究所をつくられたわけであります。【資料2-18】

【資料2-18】

北里柴三郎と福澤諭吉

M25年帰国途中、英国、米国大学
から就職勧誘

⇒内務省技師

⇒長與専齋衛生局長に相談

⇒福澤諭吉に紹介、尽力

⇒M25年芝公園脇の借地に我が国初の伝染病研究所建設

⇒M26年森村市左衛門の援助で芝広尾土筆ヶ岡養生園

⇒M27年愛宕町に私立衛生会伝染病研究所

⇒M32年国立に移管（内務省）

⇒M39年白金台に移動：痘苗製造場
+ 血清薬院

⇒T3年大隈内閣下文部省移管⇒東大

⇒T3年北里研究所創立



当時福澤57歳、北里40歳

資料提供/学校法人北里研究所 北里柴三郎記念室



福澤先生は、中津に生まれまして、緒方洪庵のもとで蘭学を学ばれました。先生は明治になって国からいろいろ招聘があったようですが、在野にとどまりまして、学者だけでなく企業家としても明治生命、東京海上保険、横浜正金銀行等の創立に関わり、時事新報の創刊者でもあります。

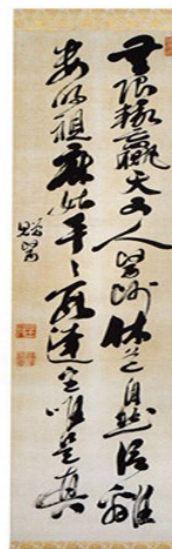
先生は北里先生に「贈医」という漢詩を作られた。要約すると、医学というのは自然の限りない知恵のようなものであって、自然に病気が治るなんてことを言っては困る、その腕を尽くして治すべきだということを言われています。【資料 2-19】

【資料2-19】

福澤諭吉から北里柴三郎に送られた「贈医」の漢詩

医学というものは自然と人間（天また人）との限りない知恵くらべ（輸贏）の記録のようなものである。医師よ、自分たちは自然の家来に過ぎないなどと言ってくれるな。離婁（古代中国の仙人の名前）のようなすばらしい眼力と麻姑（古代中国の故事に出てくる器用な仙女）のような行きとどいた手をもって、あらゆる手段を尽くしてこそはじめてそこに医業の真谛が生まれるのである。

無限輸贏天又人 無限（むげん）の輸贏（しゅえい）天また人
醫師休道自然臣 醫師（いし）道（い）を休（や）めよ自然（しぜん）の臣（しん）なりと
離婁明視麻姑手 離婁（りろう）の明視（めいし）と麻姑（まこ）の手と
手段達辺唯是真 手段（しゅだん）の達（たつ）するの辺（へん）唯（ただ）是（こ）れ真（しん）なり



もう一つ印象的なのは、ミルク事件というのがありまして、これは北里先生がいつも毎朝福澤先生のところに牛乳を持っていかれたのですが、ある日その中に毛が入っておりまして、それを見て福澤先生がお怒りになって手紙を書かれています。これは薬局の怠慢とか料理場のなおざり、そんなものじゃない、院長とか医長の責任であると怒られまして、北里先生は福澤先生のところへ飛んで行って謝ったということを聞いております。それは福澤先生の社会教育であったと私は思います。

最後に3人の共通点がありますが、北里大学の建学の精神は、柴三郎先生の哲学といますか生き方でありまして、「開拓」と「報恩」と「叡智と実践」と「不撓不屈」でございます。【資料2-20】

【資料2-20】

開拓の精神

福澤諭吉

- 漢学（136詩）⇒蘭学⇒英学
- 渡欧米3回⇒西洋制度の紹介
- 「自我作古」我より古をなす

北里柴三郎

- ✓医学部卒業後、内務省衛生局に入省
- ✓コッホの下で破傷風純粋培養に成功⇒血清療法
- ✓日本初の伝染病研究所⇒私立北里研究所

武見太郎

- 慶應大学医学部内科⇒理化学研究所⇒国産心電図計製作・ベクトル心電図作製⇒日本医師会長25年間
- ⇒産業医制度

惜花 福澤諭吉

はんせいのごうろくしんのみ

半生行路苦辛身

いくたびかはるをむかえまたはるをおくる

幾度迎春還送春

せつぶつはそうそうとしてとどむれどもやまず

節物忽忽留不止

はなをおしむひとはこれしをいたたくのひと

惜花人は戴霜人

開拓の精神こそ3人の最も共通するもので、福澤先生は漢学、蘭学を学んだ後、横浜で英語の重要性を感じて英語を勉強され、西洋の知識を日本に取り入れました。北里先生はコッホ博士の下で破傷風菌の純粋培養、血清療法を発明され、帰国後も日本初の伝染病研究所を創立されました。武見先生は客観的な診断法を模索し、ベクトル心電図を作成し、医師会長として日本の医療制度の改善に貢献しました。

報恩の精神も福澤先生は非常に、緒方洪庵の未亡人八重さんへの孝養も尽くされています。北里先生は、コッホ博士が日本に来たときに歓待をいたしましたし、また、コッホ夫人が未亡人になったときにもお見舞いをされております。武見先生は、理化研の仁科所長の恩に報いまして、日本アイソトープ協会副会長に就任されています。【資料2-21】

報恩の精神

福澤諭吉

- 父母と兄姉に対する孝悌の行い申し分なし（小泉信三）
- 中津市学校への人的援助（校長に小幡篤次郎）
- 緒方洪庵未亡人八重への孝養

北里柴三郎

✓ドイツ留学後、各国の招待を辞して帰国

✓緒方正規東大教授在職25周年祝賀会で

門弟総代の挨拶（謝辞とお詫び）

✓第一次世界大戦後コッホ夫人へのお見舞い

✓福澤諭吉の死後、恩に酬い慶應大学医学科創設



武見太郎

▶理化研での仁科芳雄所長の恩に酬い、日本アイソトープ協会副会長就任（武見敬三氏）

叡智と実践は、「奴雁」ということを福澤先生は言われておりまして、これは雁が群れをなしているときに、1羽だけは周りを見ながら、洞察して、何か危険があると知らせるということでもあります。学者はそういうことをしなければいかんということを言われています。北里先生も研究だけでなく、社会に役立つ仕事をされ、武見先生は生存科学の社会的応用を実践されました。

不撓不屈の精神も3人に共通すると思います。【資料 2-22】

叡智と実践

福澤諭吉

- 実学「西洋の**実学**（サイヤンス）を根拠とするものなれば、常に学問の虚に走らんことを恐る。」
- 奴雁（どがん）「群雁野に在て餌を啄むとき、其内に必ず一羽は首を揚げて四方の様子を窺ひ、不意の難に番をする者あり、これを奴雁と云ふ。**学者も尚斯の如し。**」

北里柴三郎

- ✓凡そ学識は一般に普及することがなければ、功德は大きくない⇒**実学**の精神⇒血清療法、テルモの創設発起人

武見太郎

- 日本医師会長・世界医師会長
- 生存科学

最後は大村智先生でございます、大村先生を中心に3人並んでいる写真の右側は北里大学医学部衛生学の堀口兵剛教授です。

堀口先生は漢詩を作ります。

大村先生がノーベル賞を受賞されたときにお祝いに漢詩を作りまして、それを私が掛け軸に書きまして大村先生のところにお持ちしたときの写真です。大村先生には大変喜んでいただきました。【資料 2-23】



その漢詩ですが、雷電の学蹤（北里先生は「雷おやじ」と言われていました）、蒼穹にとどろいて、柏松の志操、寒風に耐えて、叡智一貫、微物（微生物）に挑んで、実践百年、大功を得るといふものです。100年たつて、北里先生が頂けなかつたノーベル賞を大村先生が得たといふことを祝う詩だと思ひます。

話が少し長くなりましたが、これで終わります。ご清聴どうもありがとうございました。
 ○川上理事長（司会） 相澤先生、どうもありがとうございました。すばらしいお話だったと思ひます。3人の先駆者のお話、お考えといふものを伺いますと、これらの方たちがいろいろな、医学の根本たる精神を共有されていたことがよく分かりますし、また、恐らく未来からの反射なのでしょうが、この時代を見据えて当時さまざまな制度や組織、あるいは學術をつくられたことが非常によく分かり、我々も産業保健を進める上でこうしたことを学んでいかなければと非常強く痛感いたしました。本当にありがとうございました。