

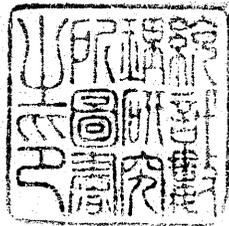
T 02
N 69
30

日本における統計学の発展

第 30 卷

話し手 曾 田 長 宗

聞き手 前 田 正 久



1981年3月22日(日), 4月8日(水)

曾 田 宅 に て

ま え が き

1) この速記録は、昭和55、56、57年度文部省科学研究費総合(A)によるもので、研究者は次の通りである。

江見康一、丘本正、大屋祐雪、坂元慶行*、鈴木雪夫、竹内清、西平重喜*(代表者)、野沢正徳、広田純*、藤本熙、松下嘉米男、松田芳郎*、三瀨信邦*、森博美*、山元周行 (* 推進係)

2) インタビューの聞き手としては、研究者以外の方々のご援助を得た。その方々のお名前は、別巻を参照のこと。

3) この速記録の原本は、統計数理研究所図書室に登録保管される。そのほか、話し手と聞き手及び関係の協同研究者が保存する。

4) この速記録の利用に制限はつけないが、話し手、聞き手、研究代表者または推進係と話し合った後にされるよう希望する。

5) 速記録を個人的に研究するため、コピーを希望する方は、代表者がコピーしやすい形で保管しているので、それを利用することができる。

以 上

前田 きょうはお休みのところを大変申しわけございませんが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

今回お訪ねしましたのは、日本の統計発達史的なものを、学会の記念事業で編纂いたしたいものですから、先生がこういう統計分野のお仕事を始められた前後の、私どものよく知りません事柄について、いろいろ伺いたい。

いつか先生と別の機会にお話ししているときに、わたしは子供のときから数学が好きだったんで、本当はそっちの方へ行きたかったんだというお話を聞かしていただいたことがありますけれども、当時の社会情勢がどうであって、先生が数学を好きだったのに、何で医学部の方へ回られ、そして衛生統計のお仕事を始めるに至られたのか、その辺からひとつお話をいただければと存じます。

曾田 そういうことになりますと、家の話から始めなきゃならぬ。私の家はもともと新潟県柏崎から4里ばかり離れた、米山、黒姫と続いている山の北側のふもとというか、そこにある村で、私どもの家は、400年余りとも伝えられているんですが、そこに長い間一族が住んでいた。

前田 当時、何村という……？

曾田 現在では柏崎市の中に編入されて、柏崎市清水谷1402となっているんですが、柏崎市に編入されるまでは鶺川村清水谷というところなんです。

そこは曾田という姓の者が数十軒ありまして、村の約半分ぐらいは曾田であったんだけど、しかし、その後村から外へ出ていまして、いまはもう、私どもが覚えているところからすれば、半分ぐらいの者しか村に残っ

ていないと思うんです。

そういう村で、病気にでもなつたときには、なかなか医者になんか診てもらえない。鶴川村というのか、そもそも無医村だったんじゃないかと思うくらいのことなんです。

いまでこそ自動車が入るようになりましたけれども、戦争前は自動車もろくろく入らぬくらいなところだった。柏崎の町から4里ぐらいしかないんだけれども、非常に交通の不便なところで、それで豪雪地帯ですから、1晩に5尺ぐらい積るということが、そう珍しくないようなところだった。病気にでもなれば、とても医者に来てもらえない。それから病人を柏崎の町まで連れ出すというけれども、それはもう大変なことだった。

それで、私のじいさんにあたる豊三という人が、病人が出たり、けが人が出たりしたときに、だれもそれを診てやるお医者さんなんかがいなかった。だから医者でなくても、やっぱりオレたちは名主ということで分家の連中が多かったから、ほうっておくわけにはいかない、ちっとは医者勉強もせにやならぬとって、いまでもここへ持ってきておられますが、例の「素問靈枢」それから「傷寒論」というような日本式の医書を、本箱にみんな持っていたり、それから草根木皮を入れる小さい引き出しのたくさんついた薬だなのようなものなんかも、蔵に残っていましたよ。

前田 伝統的な漢方というか、薬草……。

曾田 そうそう、そもそもお医者さんの家ではなかったんだけれども、いまのように、僻地で無医地区であったから、素人のそんな豊三というじいさんが、独学でいろ

いろ応急手当を勉強したり、また分家の連中なんかに教
えたりしていかによならぬ、こういうふうに考えたんだ
が、そのようなときに明治維新になって、うちのおやじ
が明治4年に生まれたんです。

それで世の中が変わって、学校ができたりいろんなこ
とをやるというので、それならひとつ、本格的に医者
の勉強をした者が自分たちの村に要る、だから自分のと
ころの子供を医者に——うちのおやじは3男坊なんだ。

前田 さっき明治4年生まれだとおっしゃった方が3男。
曾田 私のうちのおやじが3男ですよ。うちのおやじが生まれ
たときに、母親はそのお産で死んじゃった。それで後妻
の母が来て、あと子供が数名生まれました。

それで、おやじの次になる男の子——ぼくらには叔父
さんですが、その2人にできたら医者になれ、こういっ
てうちのおやじは12~13のころ東京へ行っちゃうんじや
ないかな。何か若いときに東京へ出てきた。それはその
上の叔父が、うちのおやじと9つ違いですが、先に東京
へ出て、明治法律学校か何かを出まして、小石川の区役
所に勤めていたらしいので、その叔父を頼って……。

前田 兄さんになれるわけですね。

曾田 そうです。おやじの上の兄貴は9つも違って
いたけれども、兄貴は東京へ出て来てたんで、それを頼
って東京へ出てきて、それで例の済生学舎なんかへ通っ
て、それで試験を受けて通ったのが20ぐらいだったんじ
やないかと思うんだが、そして柏崎の町へ帰る、こうい
うようなことを考えていたらしい。

だけど、試験が通ってもすぐに開業する自信なんかな
い。それで長岡に長岡病院というのがあったわけだな。

あのころは町立だか市立だか知らぬけれども。そこに東大を出て伝研にしばらくいて、その後大阪大学の微生物の教授になっていた谷口さんという人がいるんですよ。その前に、谷口さんの方が先だったか、甲野さんという人がいた。その甲野さんという方は、いまの甲野勲作君の犬おじかおじか何か。それでその後、いまの谷口腴ニさんの義父になるのかな、そんな人が長岡病院におられた。そのころに、おやじは医者免許をもらって、そして長岡に2~3年いたんですかね。それで、そろそろ一本立ちしても何とかできるだろうということで、柏崎へ帰って、柏崎で開業した。

前田 お父さん、お幾つのおときですか。

曾田 それか27~28じゃなかったのかな。その間、時間は少し間違いかあるかもしれませんが、後でまた-----。

前田 私かいつか、先生のお供をしてお目にかかったのは、先生のお父さんですね。

曾田 そのとき生きていましたかね。

前田 ええ、柏崎で、福井かどこかの会議の帰りに「われの家へ一晩寄って泊まって帰れ」とおっしゃって。

曾田 昭和何年だった？

前田 あれは27~28年。

曾田 そのころはどうなのかな。数え年で88で死んだんですよ。

前田 少なくともまだ先生のお父さんが健在でした。ごあいさつしましたから。

曾田 そうですか。じゃ、そのときまだ生きていたんですね。とにかく84~85ぐらいまでは、毎年東京へも出て

きていたんですよ。それで88で亡くなったんですよ。

私は、明治35年に生まれています。

そんなわけで町医者の子として生まれたもんだから、親たちにすれば、当然医者になるものだ。また医者にしようと思っていろいろ育ててくれたと思うんだ。

そんなことで、医者になるものと思っていて。だから、後で笑われたりなんかするんだが、中学の2年か3年のときによく書かせられる作文の題の「わか志望」とかなんとかいうのは、そのときはまことに殊勝に、早く一人前になって医者になり、おやじたちを安心させたいなんていう、まことに孝行なせがれの様なことを書いていた。それで母親なんかは、後からしょっちゅうそれを言い出してはくどいていた。そうこうしているうちに高等学校へ入ることになる。

前田 先生、高等学校は？

曾田 その高等学校が、わしらのときから制度が変わって、4年修了でも受けられることになり、新潟、松本、水戸だったかな、松山の4校が新しくでき、そのころは入学試験は9月でしたよ。

前田 それでももちろん、先生は4年からお受けになったんでしょ。

曾田 そうそう。落ちてもともとというんだから、とにかく願書出そうや、新潟なんかといわぬでも、どこかもってしっかりしたところへ出そう。そのころ一高に入っていたいとこがいたんですよ。臘山政道、それとその弟の臘山勝次郎、後で山田勝次郎といって山田家へ養子に行きましたけれどもね。

前田 臘山先生とは、先生はいとこ？

曾田 いとこですよ。私のおやじの妹の息子ですよ。

その臘山の連中が、落ちてもともと、おまえ儲けたんだから、一遍は東京へ出て受けてみろということをして、受けさせられまして、受けたら引っかかった。

うちはおやじが医者で、開業医というものがどんなものか、外が吹雪のときに往診に頼まれて行ってきたり、かなりきつい仕事だ、しかしまた相手の病人にとって是非常にありがたがられてもいた。おやじはわりあいにくそまじめな人だったし、そういうのを見て、初めのうちは自分もおやじの後を継いでいこう、こういうようなことを考えていたんだけど、高等学校に入ることになったら、さあ今度何になろうか、医者になるつもりでいたんだけど、何だかおやじの様子を見てると、オレはあれだけのことが出来るだろうかということが不安で、初めのうちはそういうように、医者は骨の折れる仕事だというところで考えたりしていた。

そのうちに、どうも自分の性格が、一人で本を読んだりしているのはいいけれども、人におやじのようなサービスができるだろうか、自分にああいうサービス精神や親切心というものがあるだろうか、どうもだんだん不安が深まってくるわけなんだ。むしろ、命や感情のない機械だとか、そういうものをいじくっていた方がいいんじゃないかということを考えて、医者になれるかどうか疑問が起こってきた。

そうしたら、いままでの1部は法科、経済、文科、工学部、理学部へ行くものが2部で、3部はもっぱら医学、薬学であったものが、ほくたちのとき、すなわち大正8年から学制が変わって、高等学校へ入るときには、医者

の方へ行くか、工学部の方へ行くか、どちら志望かということをいわないでもいい、どちらへも行けることになった。だから得たりかしこしと、おやじには黙っていたけれども、本当のことをいえば、もうそのときに余り医科に行く気持ちはなかった。医学というものをバカにしたんではなしに、かえっておやじの存在がマイナスに働いて、とてもおやじのまねなんかできない、だからおやじとは全然違った方向へ行きたいものだ、だけどおやじなんかにはいえば絶対に賛成しなからうから、黙っていたけれども、腹の中ではどうもそういう考えが、あったわけね。

それで一高の理科の甲に入ったんですよ。しっぽの方に引っかけ、とにかく入れた。それが、医者の子で、できれば工学、理科というよりはむしろ工学部だったかもしれません。そのころ中学あたりで考えたら、エンジニアのようなものになってやろうかなと思っていました。

高等学校へ入りましてから英語を第1外国語にしました。たが、ところが、高等学校へ入ると、おやじたちにやっぱり医学へ行け、ことにおふくろが泣きついて、前におまえあんな作文書いたじゃないかなんて、それをいつでも後々まで引っぱり出されて締められたんで、やっぱり医学部に行かにならぬかな、とすればドイツ語はやっぱり少し勉強しておかにならぬというので、ぼくは神田のドイツ語の夜学の講習に行きましたよ。学校でもって習うだけじゃどうしても足らぬから、少し、学校以外でもドイツ語の勉強をしなければならぬと思ってる。

そういうことが一方でありながら、一方では、数学、

物理、こういうものに関心を持っていたんですけれども、高等学校のあのころの空気として、自分たちの仲間でもロマンチックというのかな、小説なんというものにもひかれた。あのころは大正リベラリズムで、有島武郎、菊池寛、芥川とかなんとか、ああいう若い連中がしきりに書きまくっている時代だった。

私が大正9年の正月にくにへ帰って、東京へ出てきたら、例の大正9年のスペインかぜの流行で、私自身もそれに引っかかっちゃって、寝ているときにおやじが学校の医務室に入ってきて、「何しに来たんだよ」といったら「おまえが流感になったと聞いて来た」という。そのとき「おやじがいった。オレはおまえが病気だ」と聞いて、何だといったら、流感だという。危篤だといったとき、あのころのことだから、オレの子供は結核じゃないかと思っただけという。急に危篤だというから、何か血でも吐いたかと思っただけという。オレは結核では患者を殺さぬ、必ず命は取りとめる。ただオレのいうことちゃんと聞かなきゃダメだ。オレの子供は結核と精神病には、そう簡単にやられるようなことはない。どうしてそのとき精神病なんていったか知らぬけれども、そういうんですよ。とにかく精神病と結核なら、オレが引き受ける。今度は流感で肺炎起こしたっていうから、オレも心配して来たんだが、まあいまの調子なら大丈夫だよ、くにかうばあさんの看護婦をつけるからという。

中山さんという、いまの市ヶ谷の駅のすぐそばに小さい私立病院があったんですよ。中山さんが、オレの病院へ連れていく、だれか付き添いかなんかよこしなさいといわれたんで、くにかうばあさんの看護婦をよこ

した。それでおやじは帰りましたよ。それでぼくは中山さんのところへ行って、3週間ぐらい病院にいましたかね。

それから今度は中山が、退院しても学校へ行っちゃいかぬというんだよ。それでさっきいったおやじの兄貴の、叔父の家へ泊めてもらって、ときどき中山さんのところへ行くんだけれども、「もう少し休んだ方がいいぞ」という。とにかく肺炎を起こしている、それはいまでも跡があるんじゃないかな。だから1月半か2月近くもそれで休んだんじゃないですかね。

ことに叔父のところへ行ってから、もう病気の方は心配ない、だけどまだ回復しないというんで、叔父の家で何もしないで、ただブラブラして体を休めていた。そうしたらその間に、友達連中から何だかんだいって、いろんなものを読ませられたりしてね。わしはそれまで小説なんてものはろくろく余り読んだことなかった。それで初めて、「クオ・ヴァデイス」とか、「出家とその弟子」、「愛と認識の出發」とか、そんな本を見せられたり。臘山のきょうだい連中なんかからも影響を受けたらうな。そんなようなことで、今度は理科系統じゃなしに、そういう小説とか、人間というものに興味を持った。

ぼくはその前から多少そういう傾向があったのかどうか知らぬが、「国訳大蔵経」なんていう叢書があのころ出たんですよ。わりあい小さい本だったけれども、何冊も何冊も出た。それを頼んでいたものだから、病気になるって寝ているときには、だんだんたまってきたやつを数冊叔父の家へ持っていった。

叔父がおやじのところへ、あいつは下手すると坊主に

なる気でいるらしいが、医者になるかどうかわからぬぞ。なんて手紙をやった。おやじはひどくのん気だし、そういうことに余り驚かぬやつで、いや医者かお経のノツヤエツ勉強しているのもいいことだ、医者になるためだと思ふから、おやじほのんびり構えていたらしいだけれども、何かそんなこともあった。それからぼくらの仲間、西田幾多郎さんだとか、それから田辺元さんだとか、そういうのを……。

前田 学校の仲間とおっしゃいますと、高等学校時代の？

曾田 いやいや、とんでもない。大先輩ですよ。そういう人たちの科学概論、岩波の哲学叢書、ああいうのなんかでもたくさん出たり、そういうことがまた話題にも出ました。卒業してから岩波に入った栗田賢三、それから古在由重、これ同クラスですよ。それから桂寿一、こんなような連中はみんな理科甲の仲間ですよ。その連中は哲学へ行っちゃった。桂なんかは初め物理に入って、そして物理を1年か2年やって、物理から哲学へ変わっていった。こんなような連中が仲間にはいたから、学問というものをもう少し突き詰めて考えなければいかぬと考えた。

そうしたら、今度は数学だとか物理なんというよりも、さらにすっ飛んじゃって、物理や数学をしたところで、そういう哲学的な基礎を、もっと問い詰めなければならぬのじゃないかということで、みんな高等学校から大学へ行きました。

私はおやじたちに、もうそのころになると、明確に「医者になるのはいやだ」といった。「それじゃ、どうす

るんだ」というので「哲学か、数学か、物理か、そちらの方に行きたいんだ」といった。そうしたら、もう全然哲学でも、物理でも、数学でも同じなんで、おやじは「医者にならないのじゃ困る。とにかくオレがこうやって違者でいるうちはいいけれども、もしもオレが病気になって倒れでもしたら、おまえ家へ帰って来ぬとダメだぞ。おまえは長男だし、弟や妹はたくさんいるんだから、帰ってもうわなきゃ困るぞ」といって、いろいろなことをいったけれども、おやじの文句よりも、母親がそばで涙を流しているの。そんなに大したこともないはずなのに、みんな涙を流したり、涙ふいたりしていた。

それ以上理屈いうてこねたところでしょうかないと思っただか、医者にならぬでもいいから、とにかく医学部だけは出ろ、それで医者の特権だけは取れというのがおやじの最後のあれで、しょうがない、とにかく医学部へ行く。だけど医学部へ行くんだったら京都の医学部へ行きたいなんていったんだけれども、東京には親戚もたくさんいる、京都も全然知った人かいないことはないけれども、京都よりは東京の方が便利だ、京都なんていうな、一人で置くと、どこへすっ飛んじやうかわからぬから、やっぱり東京にいた方がいい、東京の医学部へ行け、こういうことになって、医学部へ行った。

しかし医学部へ行っても、医学部の1年済んで解剖の実習なんかが始まると、ますますいやなんだな。とにかくオレは医者なんかいやで、そのときはどうしても哲学ノ本だったな。西田さん、田辺さんなんかのおられる京都の哲学へ行きたい、そういうことをいったんだが、やっぱりはね飛ばされちゃって、なかなかおやじたちがい

うことを聞かない。

それで医学部の2年生になつたところで、夏休みのおしまいに例の9月1日の大震災が来たわけ。大震災の後、11月になつてからだ、たかな、学校が再開されるということで東京へ出て来た。そうしたらひどいこわれ方で、そのときに本郷の前の下宿屋はこわれていなかった。またそこへ戻った。

前田 本郷は余りひどくなかつた……？

曾田 そんなにこわれてなかつた。こわれたのは大学。

(笑) 少なくとも燃えてはいませんかうね。

大学の構内にバラックがたくさんできて、ほくらが行つたころは、もう被災者はほとんどいなかったですね。

前田 大正12年の9月1日ですね。

曾田 その11月の初めだと思ふんです。東京へ帰つてきた。そうしたら構内のバラックには被災者はいなくて、学生がそのかわり、みんな仮設寄宿舍みたいに、学友もみんなたくさん入る。そしてその間に、例の東大の震災罹災者学生救済会とかいうようなものができて、被災者の世話をしていましたよ。私はそんなにすぐには関心を持たなかつた。

そうしたらその年か明けて正月になつたとき、震災の被災者の救済にいままで学生が当たってきたけれども、もうそういう被災者救済の仕事は一段落ついた。それで東京都の要請もあり、それから穂積重遠だの末弘巖太郎先生の勧誘もあって、学生の社会実習というか、社会における実践活動、それとともに学生のカにさる罹災者の救済を続けるという意味で、「東大セツルメント」というものを本所あたりにつくりたいと思う、だから志ある

学生は集まれという檄文が学生に出ていたわけだ。

それで、そこへ行って聞いてみようじゃないかというので、いまは亡くなりましたけれども、卒業して精神科へ行った来住弥次郎というのと二人で行った。来住弥次郎というのはおもしろい男で、高等学校のときから同級生で、本当は1年先に一高にパスしたんですが、病気で1年休んで、ぼくらと一緒にになったんです。

前田 医学部で一緒にになったんですか。

曾田 医学部からじゃなくて、高等学校の1年のときから一緒なんだ。来住君というのは1年前に入った。

前田 東大セツルメントの話聞きに行こうと先生がおっしゃったときは、来住さんも同じ大学の……。

曾田 うん、そう、医学部。理科甲から医学部へ行ったのはごくわずかだったの。理科乙から工学部へ行った連中は非常に多いんだよ。和達清夫なんか一緒なんだけれども、たくさん理科乙からは工学部へ行ったわけ。だけど、理科甲から医学部へ行ったのはきわめて少なかった。私どもの方じゃ、私と、いまの来住と、それから風祭君、いま浦和にいます中村友輔、社会保険病院か何かの院長を長いことやっていたんですね。それだけだったかな。何か4人ぐらいか東大へ行ったわけ。

医学部からセツルメント活動へ入ったのは、いまの来住と、私と、それから同級生の林暁。林暁というのば、松沢病院長をやっていた。

前田 林先生は先生とクラスメートですか。

曾田 ええ、そうです。彼は東京にいましたし、それから山の手のリッパな家に住んで、家もかっちりしてしましたからこわれませんし。だけど林君も罹災者なんだな。

おやじの林外科病院は築地の方にあった。それは焼けたわけです。そういうことはあったけれども、自分の家の方、生活の方は何も被害もなかった。それで、いまの学生救済会には非常に積極的に参加していたわけ。林君一人だけなんだが、もうどうにもならぬで困っているんだ、何なら君手伝ってくれぬか、そういわれて中へ入った。

そうしたら、いずれにしても土地が間もなく本所の柳島に見つかって入手できるようになった。そこにセツルメントハウスをつくるようになったら、いろんな事業を始めるんだけれども、医学部関係としては診療所をつくりたい。それで診療所設置の準備を、林君と一緒に準備してくれ、こういうわけだ。

学校も震災の後で、余り落ちついて勉強もできるかできないかわからぬようなときだし、手伝ってやろうじやないかということを手伝うことにした。

あれは6月の5日ころ、セツルメントハウスの建物かできた。建物かできたら、今度は早速法律相談所だ。土地問題だとか借家問題だとかでトラブルが起こる、そういうのを法学部の学生連中、先生たち、この間亡くなつたけれども平野義太郎さん、それから九大へ行った菊池勇夫さん、それから御大はやっぱり穂積、末弘先生たち、こういう人たちが法律相談部を開く。

それから、近所に子供がたくさんいるから、子供を危なくないようなところで遊ばしてくれるところに預けたい。預けたいと大人がいわぬでも、ちょっとした庭のようなところや広場があれば、子供の方がみんなそこへ集まる。それで児童部というのをつくる、そういう子供たちを集めて歌を教えたりした、それであのころ売り出

しの関鑑子、上野の音楽学校卒業したばかりの先生が来て、一緒になって歌を教える、そういうので、それはまあひとつ頼みますということで、児童部をつくる。

それから文学部の社会科学の戸田先生、戸田正三さんの弟さんなんだが、その戸田先生が文学部の助教授だったけれども、アメリカ帰りで、社会調査ということを出した。それで、社会科学の学生を中心に、戸田さんが応援をしてくれて、いろんな社会調査をやろうじゃないかといって、やり出したわけですね。

そのうちに、たしか9月から労働者教育をひとつやる、それには大学の先生たち、あるいは研究室にいる人たちを呼んでくる。これが講師になって、そこにその助手をやる学生、チューター (Tutor) といっていました。これが助講師だな。そういうことで労働学校を始める準備を進める。

そうしたら、医療施設をできるだけ早く準備してくれ、というので、やっぱり建物が出来たらそこへ泊まらなければいけぬ。一番古株でいけば林君だが、林君は自分の家があるから自分の家から通ってくる。そんな窮屈なところへ泊まるのを望まない。たれか医学部の者か入らぬかというわけで、医学部の3年生のときにぼくは第1代目のレジデントになったわけ。それで、3年の1学期が済んで夏休みになったころに、そのセツルメントに泊まり込みましたかね。そこへ泊まって、その年の12月ごろまでセツルメントにいた。

そのときに、予防医学ということが入ってきた。そして例のロックフェラーが、日本も大震災のような混乱で、それかなくても第1次世界戦争が済んで、それから1929

年に例の戦後のアメリカの大恐慌、世界恐慌が始まり出している。いずれにしても世の中がだんだんやかましくなってくるんで、国民の健康というものが個人の問題じゃなくなつて、いわゆるアメリカ流のパブリック・ヘルス、公衆衛生というものが盛んになるだろう。そうすると、公衆衛生に従事する医師はもちろんのこと、看護婦だとかあるいは監視員だとか、そういうものの養成が必要となってくる。そういう公衆衛生職員の養成、訓練が必要になるだろうから、もしも日本政府にその意思があるならば、ロックフェラーは、いまさしあたり救済物資だとか、あるいはいろいろな金品を寄付するということよりも、そういう公衆衛生職員の養成施設、養成機関をつくる。後の運営はあなた方に任すんだけど、そういうものを一時整備するのに必要なカネが要するならば、ロックフェラーは寄付しよう、そういう申し入れがあった。これは震災のあった年、1923年（大正12年）だったと思うんです。

ところがそういうのが来ても、日本政府は何の反応も示さなかった、内務省は、そんな公衆衛生だとか、公衆衛生職員なんかをつくる必要があるということは感じなかったわけなのね。

それで若槻内閣か、憲政会内閣ができたときに、安達謙蔵内務大臣が、大分年がたったんだけど、ロックフェラーのそういう申し込みがあったことを聞いて、そんなの断る手はないじゃないかということ、後になつてから……。

そういうようないきさつで、たしか「公衆衛生」という言葉は、明治15年ごろから出ているんですね。例の「

日本衛生学会雑誌」でしたかね。

前田 あれはそのころですか。

曾田 大日本衛生会というのかでまたのか、明治15年で
すよ。

前田 明治15年？

曾田 明治15年。それから明治16年ごろか何かに、例の
「公衆衛生」という言葉がその雑誌に出ているんです。
「公衆衛生」という言葉だけは早くから使われた。だけ
ど、特に「衛生」と「公衆衛生」というものを区別なん
が、余りは、きりしなかったのね。

大正に入ってから、大正3~4年ごろかな、「日本衛
生学会雑誌」というのがなくなって、「公衆衛生」とい
う、より通俗化された雑誌が出ましたよ。

前田 それはどこから出しているんですか。

曾田 日本衛生会からね。それからぼくが覚えているの
では、大正7~8年ごろに日本公衆衛生協会というのか
できた。

前田 そうですか。そんな早いんですかね、日本公衆衛
生協会。

曾田 早い。名前はちょっと違うかもしれませんがよ。

それでまた別の、「日本公衆衛生協会雑誌」というの
が出たんだ。それは、内務省及び各府県に勤めていた衛
生技師が会員ですよ。それが入って、その人たちで「公
衆衛生雑誌」だったかな、そのな名前で1つ出した。そ
れとは別に、「公衆衛生」というやわらかく書いた通俗
雑誌を出した。

前田 それは一緒に出たんですね。

曾田 並列して出た。「公衆衛生」はもっばら、内務省

の衛生技師をやっていた氏原佐蔵が主として中心になって編集した。これは通俗衛生教育雑誌ですよ。

それから「日本公衆衛生雑誌」というのは、いまの専門の衛生技師、あるいは衛生を専門とする学校の先生たち、これはもうごくわすかだったと思うんですが、こういう人たちが、中心になって、二種類出ていたんです。しかし、公衆衛生がどういうものかという定義は、決まっていなかった。

そのころに、第一次大戦が終わって戦後の経営ということになってきて、世界中に公衆衛生というものがずっと広がっていった。一つは、欧米ではパブリックヘルスということが盛んになってきつつある。それから第一次大戦が済んだ後で、これは戦争の前後からそういう考え方は、萌芽形態ではあったけれども、わりあいにはっきりした形で出てきたのは、ドイツの社会衛生だった。

それで、社会衛生学と公衆衛生との一つの差別は、その当時公衆衛生学というのは、国民、住民に対してまんべんなく健康を維持し増進していくには、どういうふうにやればいいのかということの研究し、そしてそれを広めて実践に移していくんだ、こういうことをいった。

ところが、戦後のあれは、例の労働運動、それから農村の方では農民組合の運動なんというのかだんだんと起ってきっていた。そうしたらドイツの方のは、世の中というものは、たっただ一つにまとまった意見とか、政策で通ってはいかない、そのときのどういう制度にしたところで、その制度を続けていけば、そして部分的に改良を加えていけば、だんだんよくなっていくんだという考え方と、例の階級闘争という考えが入ってきて、世の中と

いうものはお互いに利害の相反するグループ、すなわち階級の対立があつて、それが争いながら、世の中が幾分ずつ進んでいくんだ。いわゆる社会進化というものと、階級闘争というものが、むしろ併存しているというか、そういうものが両方並んで、どんどん世の中が進んできたんだ。こういうことで、立場によつて、同じことでも希望、要望が違つているんだ、ある場合には相反する。そのときに、本当に将来の世の中を背負つていくものはどういうものでなければならぬか、当時でいえば、簡単にいえば、搾取する階級と搾取されている階級、もちろん健康の問題はあるかもしれぬけれども、搾取されている階級にこそ改められなければならぬ問題をたくさん含んでいる。

それから学問にしたところで、従来の衛生学というのは、かくあるべしという、すなわちゾールレンの、どうすべきであるかということを探し求め、そしてそれを実行しようとした学問だった。しかし、これからの学問は、かくあるべしという、いかに食ひ、いかに住み、いかに着るべきか、こういうことはいままでの衛生学が教えてきたけれど、現在はどうなんだ。そのときには国民が一つでなしに幾つかの階級に分かれているかもしれぬか、そのおのおのについて、現在どのような食ひ方をしているか、どのような住まい方をしているか、どのように着ているか、こういうことは、みんなそれぞれの生活をしている状況によつて縛られている。

現在、たとえば何を食べればいい、カロリーを十分に取る、ビタミンを取る、こういうことをやらなければいかぬといつても、いまの国民が食べているものの実態は

どうなんだ。すなわち、あるべき姿の探求だけではなしに、現在の国民、あるいは勤労者かどのようなものを食っているのかという現状を仔細に調べることも、医学の中で、学問一般にしてもそういえるだろうけれども、明らかにしていくべきことだ。よいことは、いかに生きべきかということ明らかにしていくだけではなしに、現在どんな暮らし方をしているのかという現状をつかむということ、その食い違いをいかにしてなくしていくか。現在ある姿を、あるべき姿に近づけていくかという目標がはっきりしてくるんじゃないか。それを調べなければダメだ。

ただ実験室とかなんとかの特別な条件をこしらえて、そこで動物を使って、どういうものを食べさせなければ発育が遅れるとかなんとかということ、あるいは同じように生活するにしても、暑さ寒さ、あるいは空気の組成とかいろいろな中毒物、こういうようなものをいかにすべきであるかを明らかにするだけでなしに、現状がどうなっているかを正確につかむことが必要だ。そのためには、社会学の連中も社会調査というようなことを始める。

ヨーロッパでは、戦後のいろいろな生活の混乱、破壊の後の再建をどうやっていくか。日本とかアメリカは、戦争の惨禍を受けなかった。むしろそれを利用して、自分たちの経済的な改革なんかをわすれなから進められたんだけど、それが必ずしも順調にいかぬで、また戦後10年ばかりたったところで大きい世界的な恐慌が来ようとしている。それに対してどう立ち向かっていかなきゃならぬかというのは、いかにあるべきかということだけじゃなしに、現状がどうなっているか、それを明ら

かにして、その上に立って改革案が考えられなければならぬ。ひとつ社会学研究会というものをつくろうじゃないかということになって、東大社会医学研究会というのをつくったのが大正13年、震災の翌年ですよ。セツルメントがいよいよできて、ひとつみんな集まってそういうことを相談しようじゃないか、考えようじゃないか、勉強しようじゃないかということであれしたのが、そのころだったわけですね。

それで社会医学研究会から「医療の社会化」という本も出した。それに対しては、医学部の先生なんかも賛成で、医学部長だった長与又郎先生、それから林春雄先生、その他の人たちも大いにそういうことをやらなければならぬ、ただ実験室の中で動物実験なんかだけをやっているのではなしに、実際に医学の分野における社会調査がやっぱり必要だ、そういうことになった。

セツルメントも被災者がたくさんいる本所、深川で、そこに住んでいる人たちが、焼けトタンを合わせて雨露をしのいでいるという状況のところがたくさんあった。そういうところで病気にがからぬように、どうにか暑さ寒さをもっとしのげるような住宅をどうやって早くつくっていくか、あるいは栄養指導をやっていくか、こういうことを考えていかにやらぬ。

そうかといって、病気になっていゝ人間が多発していることに対して、そういう病気になっちゃったものは仕方がない、それを診てやることも必要になる。それでセツルメントでひとつ医療部をつくる。そして病人を診てやるとともに、病気にならぬよういろんな調査もやる。それからまた、そういう病気にならぬようにしていくに

は、どういような制度的、あるいは法的な措置が必要になるか、これを勉強しなければならぬということ、むしろ学生の方がいい出したんだが、先生もそのことに對してはちっとも反對しないで、それはそうだ、君たちのいうのはもっともだという。

長与先生というのは、おやじさんは長与専斎、貴族院議員で男爵という人で、長与先生は一高、東大。その上スポーツマンで野球の選手なんかもやったり、非常に貴族的な雰囲気をもった人で、後で東大総長になった。それで、その当時の社会医学研究会の一般学生会員の気風なんかからいくというと、ほだには合わなかった人なんだね。しかし後でほくら考えると、長与さんという人は、とにかく新しい公衆衛生というものをしっかりとつかんでこなければならぬというので、ロックフェラーの話もたまたまそのころあったからでもあろうが、優秀な人たちをアメリカへ送ったわけ。

第一次戦争前はドイツ、ドイツと書いていたんだが、戦後英米で、クリニックのような病人を治す医学でなしに、それを予防する医学をしっかりと心得ておかなければならないというので、その代表的なのが野辺地慶三さんですか、こういう人がアメリカへ送られて、そしてアメリカの公衆衛生学校で公衆衛生全般を学んだ。

それと同時に国崎定洞さん、これは余り世間的には知られてないし、国崎さんのことをちやほやいうことを好まない一部の人たちもあるかもしれぬけれども、ちょうどほくらがそれを始めた大正13年の8月の末に、ほくらは何も知らされなかったけれども、伝染病研究所の助教授だった国崎定洞さんが、東大の本郷の医学部衛生学教

室に転勤された。これはもちろん、長与さんの考えですよ。いろいろなことをいう人はほかにもいたろうけれども、そういう決断は、長与さんと林春雄の二人の先生だ。その先生も、セツルメント運動と、それから社会医学研究を非常にバックレてくださった。そのころの生理学の、後で文部大臣になった橋田さんだとか、それから前橋大学の医学部長から学長になった西成甫さんもね。

前田 西君のお父さん。

曾田 そうそう、西君のお父さんなんかは、そのころいろいろ理解を示してくださった。

そこでいよいよ社会医学研究会というのか、住民、国民の集団健康の状態をどう把握するか、それから健康に影響のあるいろいろなファクター、食べ物の状況、あるいは住宅の状況、それから労働の姿、あるいは労働の時間、こういうものがどうなっているんだということ、それから学童、これらの実情をつかまなければならぬということになると、社会科の学生なんかが進めていたという社会調査と非常に近い。

それで、その社会衛生学的な研究をするのに、何か標準になる基本的な知識を述べたものがあるんじゃないか、こういうことをいって、学生にアドバイスしてくれた先生が、その当時内務省社会局におられた石原修博士、それから民間の会社であるけれども、紡績会社の倉紡に付置されていた大原労働科学研究所所長の暉峻義等、この二人だった。

どっちからということもなしにその二人の先生から教えられたのが、カーエスの「ソチャーレ・ヘゲーネ(社会衛生学)」という本なんだ、1924年版じゃなかったか

な。それを種にしてひとつ勉強しよう、「社会衛生学綱要」と訳しましたね。南江堂から出たはず。

それと同時に、やっぱりこの集団現象をつかむためには、統計学というものが必要ですということ、統計の考え方を一通り聞かなければならぬというので、だれかに話を聞こうというんだが、しかるべき人が見つからず、結局統計局から先生を招んでくるというので、当時内閣統計局技手の森敷樹さんに頼んだ。快く引き受けてくれて、何回ぐらいかな、7回ぐらい講義してもらったんじゃないかな。

第1回の国勢調査は何年かな。

前田 大正9年。

曾田 ちょうどそのころなんですよ。戦争のちょっと前で、森さんが非常にまだ若くて元気のいいころだね。森さんは、特に国勢調査をやるというので、大学出の新兵さんを統計局は連れてきて……。

前田 森先生は大正7年に東大の数学卒ですね、

曾田 たしかそれくらいでしょう。それで、いまの大正9年のをやった。ちょうどそのころなんで、私のお会いしたのは、森さんの脂の乗っているころなんだ。そして話を聞きましたよ。それが統計とのつながり。

それ以前に、自分たちで勉強を始めたのが、例の小倉金之助さんの「統計的研究法」、何にも高等数学は使っていない。これはちゃんと勉強したですよ。高等数学知らなくても、あれはわかるんだ。あれは何年ごろ出た本かな。そのころ朝鮮へ行、た京城大学の解剖学の教授で上田常吉……。

前田 当時、小倉金之助先生は大阪医科大学予科の教授

だったんですね。

曾田 とにかく、小倉さんの本がほとんど唯一だったよ。

前田 いまおっしゃった上田常吉先生の……。

曾田 調べてみましたら、これはずつと後だ。昭和12年だから。

前田 それはどういう名前の本ですか。

曾田 「生物統計学」。

曾田 私は大正15年の3月、学校を卒業した。そしてどこへ行こうかということなんですが、衛生の教室に、1年先輩になる小宮(義孝)君とか、九大を1年前に卒業した岡野(文雄)君というのか助手として入っていた。いろいろ心配してくれたけれども、衛生学の教室には有給助手の籍は2人しかない。もういっぱいだから、来るのは大歓迎だけれども、学校からはサラリーは出ないぞということ、おやじも、大学をいよいよ卒業することになって医者の免状ももらえるから、おやじが死んだらくにへ帰る、実力のほどはわからないけれども、とにかく免状だけは、形だけはあるんだから。だけど当分の間は研究室にいてもいいだろう、いままでおまえにかまさせたんだから、しばらくならいいだろう、そういうことで、卒業したときつくった背広は、たしかおやじにつくってもらったんじゃないかな。

ところがそのとき話が出てきたのは、倉敷の労働科学研究所の先ほどいった暉峻先生がやってきて、ぼくのいないときなんだが、逓信省の仕事を引き受けることになるわけ。暉峻さんが逓信省の仕事を引き受けるんだけれども、そのうちの一部を助手に渡すというわけだ。も

とは、暉峻さんがどれだけもらうのかはわしは知らぬけれども、そのときの話は、要するに当時で150円わしによこすというわけ。150円といいますと、大学の助手がそのころ75円。75円ならちゃんと家が持てるんですよ。20円出せば1軒家が借りられた。それから交通費だ、食うのだって、家内と一緒に生活するのでも、15円か20円あれば、あのころは何とかやっていけたんじゃないかと思うんだな。そのときに150円もらうとなると御の字じゃないかというわけね。そういうことだから、おまえ大学から手当が出なくてもいいだろうと、引き受けろ、引き受けろというわけ。

形は倉敷労働科学研究所の所員ということで、実際の仕事は東京駐在ということになるんだから、こっちにいてやらせてもらった方がいいじゃないか、仕事をするところは、一番初めは中央郵便局じゃなかったかな。正面から向かって左側に入り口があるんですよ。そこから入って2階だか3階だか。

前田 中央郵便局って、いまの東京駅のあそこの……。

曾田 あの建物ですよ。

前田 昔からですか。

曾田 昔からですよ。まだ新しかったけれどもね。そこへ行きまして、そこが本拠で仕事場。

暉峻さんと、もう1人心理学の先生と2人いたんですよ。こちらは生理学的、解剖学的。それで、郵便従業員の適性を調べる。郵便従業員は2つに分かれる。郵便配達夫と、それから書記の方だね。片一方は筋肉労働、片一方は主に差し立てですよ。跳び箱みたいなものの中へみんな分けて差し立てていったんですよ。差し立て業務。

そういう大体2種類だけれども、その適性を調べるといので、心理学的な適性は心理学の先生、生理学的、解剖学的面は暉峻さんが引き受けたんでそれをやってもらいたい、こういう話で、「それじゃやりましょう」ということになった。

郵便局へ順繰りに回って行くわけですよ。そこで2週間か3週間ぐらいいて、検査をするわけね。身長、体重、胸囲、座高、それから脈搏、血圧、体温なんという、生理学的、解剖学的な身体測定をやった。それでまとまってきたやつを平均値を出すんだけれども、結局、勤務年限、それから年齢、こういうようなものでどういうふうに変わっていくかというのをやった。だからぼくはすいぶんたくさんの方の血圧をはかったですよ。病気を見つけるのよりは、達者な人間はどんなか、こうをしているかという研究、これを3年ばかりやりました。

そのまとめてきたやつを、郵便局の書記になっていない連中を6~7人つけてくれて、その先生たちにいろいろまとめを、あのころだったからそろぼんでみんな入れてくれた。そのレポートが「郵便現業員の身体的適性に関する調査」です。これは身体測定の結果をまとめたもので、いわゆる体力統計です。これをかなりやって、そのインテックスあたり、その誤差はどんなふうになるかをやった。

このことは、その後、台湾へ行きました、また似たようなことを台湾でやる機会があったんで、人体測定のための統計、あるいは統計調査というようなものにおつと興味を持ったことのスタートで、そこから始まっていくわけ。

倉敷労研で、直接私の指導者になっていたのは、やっぱり人体統計、生理学的あるいは解剖学的な測定をやった八木高次という先生で、八木さんの方はどちらかというところ解剖学的な検査、生理学的な検査。血圧とかなんとかいう面は、石川知福というのがやった。この人は後に公衆衛生の生理衛生学部長、それから労働衛生等の部長で、戦後は東大の初代の公衆衛生教授ですね。そういう人たちの手ほどきを受けてやった。

統計はむしろ、その先生たちよりもこっちの方がどちらかといえはちょっと得意なくらいだったんだが、そういう生理学、解剖学的な人体測定的な部分をやらされた。前田　そういうお仕事は昭和3年ぐらいまでやっておられたわけですね。

曾田　そうです。3～4年までですね。それから、学会にもごく簡単な報告は出しました。

曾田　それから、さっきいった東大のセツルメントに、ことに労働者教育の問題なんかで、あのころの労働運動、社会主義運動というものが入ってきた。あるいは、セツルメントの連中がそちらの方にだんだん出るようになってきた。それで警察からも、あそここの活動はにらまれる。しかし穂積、末弘という先生たちが責任者になっておられるんだから、警察取締当局の方もあまりむちゃなことにはできないけれども、卒業してしばらくすると例の3・15だとか、4・16、そういうことで、左翼運動というものに対する、それ自体は左翼運動でないかもしれないけれども、そういうものに利用されそうな活動、事業に対しては、非常に監視が厳重になってきた。そして、こち

らで素直には仕事が進められない。

あのころに郵便従業員は、逓友会というのか、官業だけれども、だんだん当局に向かっていろいろな要求を出したり、ときによつては、ストライキなんかもやりかねない空気になってきました。私は、それには直接は関係はしていなかった。口先でしていなかったというだけでなしに、実際も形の上ではしていなかった。

セツルメントの運動、あるいは社会医学研究会あたりのあれで、彼らのそういう労働運動に対する理解は持ったけれども、直接組織したりすることはなかつたと思うんだけれども、どうも仕事は郵便局回りをしたりして、そういうところでだんだん従業員が当局に反抗したり、ぶつかったりしているものだから、それから何かストみたいなものがありましたね。

それで、逓信省からは何もいわなかつたと思うんだが私が察するところによると、暉峻さんには大分文句かいたろうと思うんだ。暉峻さんもわけがわからぬであれしたんだが、そのうちに私がつつかまったり、決定的に起訴されるというところまではいかなかつたんだけれども、どうも確かにやっていることが穏やかでない。あるいは、今度は向こうさんのいうことだけ聞いていれば、こっちの方も非常に自由を制約された。

それでどうとう横手さんなんかも、おまえは東京にいない方がいいだろうという。家内のおやじが台湾で裁判官をやっていたものだから、預けられたような形で台湾へ行けという。それから、衛生部の教室におつた下條さんという技師が台湾に行つておられた。下條君によくいっておくから、おまえ当分の間台湾へ行つて、勉強する

のはいいかもしれぬけれども、あまり社会運動とか、そういうことはやらぬ方がいいぞということで、昭和5年に台湾に預けられた。

台湾へ行つてから、下條さんに、社会学の勉強もいいたろうけれども、台湾のようなところには急性伝染病の腸チフス、赤痢がはやっていて、そういう病気の制圧、それからときどきはコレラ、ペスト、天然痘も入ってくる。こういうものの防遏のことを、ひとつやっってもらわにゃ困る。すぐにといいわけにはいかぬが、とりあえず台湾總督府に採用する口もないけれども、こっちでいえば果にあたる、台北州とか、あるいは台中州とかいう州あたりに——州あたりは現場の仁事だから、満足か満足じゃないか知らぬけれども、とにかくそこにいておくから、その試験場へ入れという。いまの各県の衛生試験場だね。

それで、学校にいたときに多少実習をしたたろうけれども、とにかく便の中にチフス菌、赤痢菌なんかがあるかどうか調べて検出する。その方法を自分で勉強せい、そういわれた。

そのときに下條さんという人が、腸チフス菌と一口でいうけれども、これは数種類に分類できる。その分類ができると、1人の保菌者なら保菌者からうつったと思われる菌はみんな同じ種類の菌が出る。種類の違った菌が出れば、これは同じ系統でない。だから感染経路を系統別に調べることも可能になる。少なくとも、それだけでは決められぬだろうけれども、ほかの事情とあわせて考えていけば、それで出てくるはずだ。そういうことを少し学問的に詰めてみる、こういうことをいわれて、台湾

へ行つて5年間ぐらい、そういう仕事をやりましたよ。

それから、台湾の各州別にその分類がどうなっているか、差があるか、あるいは、台北なら台北市のような比較的大きい都市においては、どの患者からどの患者へうつっていったというような経路を、ずっと調べていった。

それから同じようなことで、今度は腸チフス菌でなくて、腸チフス菌と同じような種類のグループに入る腸チフス菌にあうさる菌、これはサルモネラなんていって、後でグループにまとめられたものですが、その中にいろんな種類があるわけね。腸チフス菌、赤痢菌、パラチフス菌とか分かれる。それを、いわゆるサルモネラの分類ということで、このごろはだんだん伝染病が減っちゃったけれども、その当時は腸間内の伝染病を起こす病原菌というのはいくらもありましたので、そういうことをやった。そのほか細菌学的な免疫反応も見ていくということで、伝染病統計だ。

それから今度は、個人にしても、ある特定の菌に対する抵抗力というのが決まってる。違者だという人間でも、抵抗力が非常に強い者もあれば、比較的弱い者もある。それから、病気にかかって一通りの経過を経た後で、どれぐらいの免疫力ができたかということも違う。こんなことで、そういう細菌学、血清学なんかで抵抗力の強弱を決めていくというのも統計の対象になり得る。

こんなことで、細菌検査、あるいは免疫学的な検査をする方法を先輩に教えられたり、それから自分でも考察していくと同時に、その中に、やはり統計学的手法を応用していけるものがあった。そんなことで、5~6年台湾にいるうちにやったことが、心ならずも学位審査担

当の教官に一応認められて、学位をもらうようになった。

前田 先生の学位論文の名前は？

曾田 「寒天矮小集落性『チフス』菌殊に *Bacterium typhi mutabile* (Jacobson) に就て」。これが3~4の報告書になり、学位論文になった。「前編 従来報告せられたる寒天矮小集落性『チフス』の分類」これが最初だな。それから、これの疫学的、臨床的症狀、いわゆる寒天矮小集落性「チフス」菌、*Bacterium typhi mutabile* ね。

前田 そうすると、先生は試験場でそういうお仕事をされておって、台北帝大の教授や統督府の-----。

曾田 それはその後。

行ったときには、台北帝大というのはもうあったんですね。私が台湾へ渡ったのが、昭和5年の1月~2月の境目のところで、そのときには、いまのような大学はない。下條さんもいたが、これを頼むといって、下條さんは横手先生から手紙で連絡をもらったけれども、どんな野郎が来るかわからぬ。それで、とにかく試験室にぶち込んで、どんなことをするか見るというわけで、それがいまのようなことで-----。

菌の検査もやったけれども、それに統計的手法、それからいまインターフェロンなんていっているけれども、あれと同じようなものでその前の段階。フランスの学者でデルル氏現象がプラスに出るか、マイナスに出るかというので、バクテリオファージ——いまのインターフェロンの先駆みたいなもので、バクテリアを培養していると、そのバクテリアに対してそれを溶かしてしまふものが出てくる。これは、いまでもはっきりしたことはいえない、疑問は残るかもしれないが、大体バクテリアを食う、

より微小な生物がいるらしいということ。一生バクテリアに寄生する生き物らしきものがある。

ところが、その生き物というのは非常に特異性がある。腸チフスなら、腸チフス菌の中から出てきたそのバクテリオファージというものは、そのバクテリアだけしか食わない。ほかのものには働かない。だから、バクテリオファージをつかまえたチフス菌に与えると、食うか食わぬかということでは区別がつく。それでまた分類ができる、そういう説がある。

それで、食うか食わぬかというのを調べて統計的に集めてみると、非常に、バクテリオファージと菌との結合の度合がわかってくる。それを例の四角表統計で、有意の結果が-----。

前田 有意差の検定ですか。

曾田 特異な判断とはいえないという、テレル気反応というのですが、それが出たのです。統計的な考え方を、微生物、あるいは血清医学的ないろんな現象の説明に活用したり、確認したりしていった。それが1つですね。

それと同時に、日本の内地で手ほどきを受け、自分でも関心を持っていた生物統計、それから生物計測学、そういうもので、台湾の子供の発育、あるいは生理機能の変化にどう響いていくかということ、台湾へ行っても調べてみたい、こう思っていたわけなんですか、それが1つ。

それから結核患者の年齢別発生状況、死亡の分布。これは台湾では内地と相当違う。暖かい台湾では、結核にかかりにくいのかどうかということ、要するに、内地では20歳前後に患者が非常に多いわけですから。台湾ではそうい

う現象は必ずしもなくて、ずつと年を取るほど患者が多い。こういうことで、日本の20歳の山というのほわりあいに少ない。

前田 むしろ今日の日本の結核患者の形ですね。

曾田 そういうこと。要するに、広く結核菌に侵入されて、結核が子供のときにもう入っちゃったりして、それで、死ぬのは死んじゃう、残ったのにはある程度の免疫ができる。それで、当時の日本の内地のように20のときに山ができてくるということがなく、その山がずつと前の方へ行って消えてしまっている。

前田 乳児期の結核が高かったわけですか。

曾田 おそらく高かったんだろう。それは、わかうすじまいですよ。

だけど結核という形を必ずしもとうぬで、いまの小児下痢だとか何だとかいう形の中へ入れ込られていった。その間に、ある程度のもは相対的な免疫を得て、それがだんだん高まっていくというか、後で栄養状態とか、あるいは過重の労働とか、こういうもので、だんだんその免疫が耐え切れなくて、そして治り切りもせずにいて、だんだんふえたんじゃないか、こういう結核の問題そのほか、いろいろないまの小児病の話、こういうものなんかで免疫統計のような一連のものをやっていた。

それからもう一つ、紅頭嶼ヤミ族。台湾に離れ小島があるんだ。ニこの蛮人に……。

前田 ヤミ族というの是一種の種族ですか。

曾田 「紅頭嶼ヤミ族ノ身体發育ニ就テ」(昭和10年12月)これはいろいろその後……。

前田 何度か出てくるわけですね。

曾田 こういう大ぜいのものについて、こっちの方が菌型、こちらはファージの形と、こんなふうにかけて合わせ、どんなふうに出てくるかということ、やっぱりスペシテートというか、特異性が反応にはあると考えるを得ない。

前田 いま先生おっしゃったそういうことは、今日でもなお使われているわけですか。バクテリオファージが食っちゃえばその菌、食わなければ-----。

曾田 だけとあきり-----、それよりももっと簡単ないい方法が最近に出てきているんです。しかしファージは、その後一時はすいぶんはやった検査方法だ、そういうことをやった。

それから、ここでこんなものもあるんだな。「重複二項移動平均法ノ応用価値ニ就テ 連続統計数補正法トシテノ実用性」(昭和11年7月)。

前田 それはまさに統計技術ですね。

曾田 うん、統計技術だね。これは要するにスムージングですよ。カーブのグラジエーションを平らにしていくなにいろいろな方法があるということになるんだけれども、簡単な方法としては、ここにあるように、要するに3点取ったわけだな。1、2、3。そのときに、本当は2つ、これとこれを取って、これとこれを取って、そのまた真ん中を取ってここを取る、こういうのを、こことここでの真ん中のところで、これとこの間、ここを取る。この3点を通ってくるときに計算だとか何とかでなしに、いまのこれでもってこう取ってこの真ん中、こういうふうに取りければ、比較的簡単だ。それからもし場合によれば、それを繰り返していくというようなニ

と。これとこうスフで、それからまたその次を取るんでなしに、いまのようにやっていけばひとつ簡単にいって、プロセスが大きい変化なしにいく。この方法でまた続けていけばスムージングにもなり、しかもカーブの湾曲をすぐに無視してしまわないように、なるべくその3点とか4点とかいうカーブの曲がり方を比較的残していける。(論文12/ページ第1図及び第2図参照のこと) こういうので、いままでいわれたグラジュエーションの方法が-----。

前田 移動平均とか最小自乗法。

曾田 そうですよ。Woolhouse, Higham, Spencer. こういう方法があるんだが、それに比べて、いろいろやってみた結果この簡単な方法が案外いい方法だ。それからこの方法は、一般的にいえば、前に挙げたようなフォーミュラと、いまの二項係数でとんとんいったことになる方法と、理論的にどれだけ違うのかというのがここへ出ているんです。

だから、比較的めんどうな係数を使ったのと、二項係数で見たのと、結果としては同じになってくる。こんなコンピュータができれば何のことはないんだけど、コンピュータのないときで、幾何学的に定規ノブでやっていこうと思うと、これで、結局もとのあれに近い結果が出るぞ、そういうことを-----。

前田 これはどこへ出されたんですか。

曾田 台湾です。アメリカのときも、ドクター・リードが-----。

前田 例のリード・アンド・メレルのリードですか。

曾田 そうです。あのリードが、これはおもしろいじゃないかといった。その後ロジスティックね。まだアメリ

力へ行く前、台湾へ行って台湾で-----。

前田 このころは、先生の二身分は-----？

曾田 総督府中央研究所技師。医学部はまだできてない。

前田 台北帝大はもうすでにスタートしていた-----？

曾田 帝大はできていた。だけど医学部というのはなかった。医学専門学校というのがあった。

前田 先生は医学部かできたときに-----。

曾田 最初は助教授ということだ。

前田 それは何年ですか。

曾田 それは昭和13年。

前田 医学部の新設と同時に、先生助教授に、初代教授はどなただったんですか。

曾田 ぼくが行ったときには、初代の教授はいないんですよ。

前田 教授は空席-----。

曾田 形の上では森下薫。これは寄生虫の先生。

そのときは、初代の医学部長が三田定則さん、東大の法医学の先生だ。三田先生の考え方として、台湾のようなどころは衛生学、予防医学の範囲が広い。それで、一人の教授でこれを全部担当するのはむずかしいだろう。そういうので、オーソドックス・ハイジーンというのかな、正統派衛生学としては富士貞吉。

その当時は、台湾総督府中央研究所というものがあったのを、だんだん大学が充実してきたら、その中央研究所をだんだん解消する。そして、このうちの衛生部なら衛生部は、医学部に付置して熱帯医学研究所というものにする。そういう構想。

それから、総督府中央研究所の農林部というものを農

学部にする。それから工業部——内容は化学なんだが工業部といって、化学工業、それとは別に醸造部というのが中央研究所にあった。それからいまの衛生部、農林部、こういうのが中央研究所にあったのを、逐次、機会あるごとに、大学の内容が整備されてくるにしたがって、中央研究所から離して大学の学部につけていく、こういう方法を取った。

だから、わたしは台湾総督府技師兼台湾総督府中央研究所技師というのであったのが、いまのように、衛生部が大学の医学部の熱帯医学研究所というものに独立したときには、この中央研究所の籍もそのまま、今度大学の熱帯医学研究所厚生医学部に移った。

その厚生医学部というのが、またひとつおもしろいんだけどけれども、厚生医学部という変な名前をつけた。ウェルフェア・メディカル、あるいはヘルス・アンド・ウェルフェア・デパートメントということをつくってもらった。それで、身分はそのまま大学に移っていった。大学教授で移籍した。

その際、森下さんというのは、中央研究所の衛生部の寄生虫学部の部長をやっていたのが、大学の衛生学部の正教授になった。それから、富士貞吉という中央研究所の熱帯衛生学部長も台大へ移った。だから、森下薫と富士さんと、それからぼくと、3人が中央研究所時代には寄生虫学部長、熱帯衛生学部長、ぼくはそのときは部長ではなくて細菌学の平部員だった。下條さんという人が細菌学部長だった。

中央研究所から大学になって、熱帯医学研究所というものを独立してつくるようになって、大学の寄生虫学の

講座は森下さんが担当した。それから衛生学——ほかの大学で担当している水だとか、空気だとか、環境衛生などとか、オーソドックス・ヒゲーネ、正統派衛生学というのは富士貞吉さんが分担した。それから私が医学部長から命ぜられたのは衛生統計——人口問題、体力問題、それからいわゆる公衆衛生、衛生行政、こういうものでその名前は何とつけるかでいろいろあれしたんだけど、「厚生医学」にしてもらったらどうですかといったら、「よかろう」といわれたので、熱帯医学研究所の中としては、厚生医学部長、こういうことになった。それから大学の衛生学講座は、森下、富士、曾田の3人が分担するということになった。

前田 医学部の衛生学教室になるわけですか。

曾田 森下氏は中央研究所の方には籍を持っていませんから、大学だけ。富士さんと私はむしろ、同じ大学だけれども、熱帯医学研究所の方が本務で、そして講義の衛生医学講座は3人で分担した。

前田 台北帝大医学部があり、台北帝大付属の熱帯医学研究所があったわけですか。

曾田 そう。

前田 曾田先生は、台湾総督府の技師で課長をやられて

曾田 課長もやっていたんですけれどもね。

前田 それは後ですか。

曾田 そう。課長もやっていたんですけれども、昭和15年の4月をとってみると、本務は台北大学教授、それから衛生医学講座分担。

前田 これが本務ですね。

曾田 本務というか、どっちかな。本務はむしろ台北帝国大学熱帯医学研究所教授、形式的にいえばこういうこと。ちょうど東京でいってみれば、伝染病研究所所員、それから東京大学教授というのと同じようなもの。熱帯医学研究所所員で、そして台北帝大……。

前田 そのころ、まだ厚生医学部長もやっておられたんですか。

曾田 そうです。

前田 それで総督府の方は。

曾田 総督府の方は兼台湾総督府技師、「兼任台湾総督府技師如故」という辞令をもらった。「如故」というのは、前はそっちの方が本務だったという。本務じゃないんだな、アメリカへ勉強にやうれる前には……。

前田 ちょっと待ってください。先生、アメリカへはいつ行かれたわけですか。

曾田 13年の9月。

前田 13年の9月からいつまでですか。

曾田 15年の2月。

前田 アメリカ留学ですか。

曾田 そうです。

前田 アメリカのどこの大学ですか。

曾田 初めに行、たのはホルチモアのジョンズ・ホプキンス。1年間その世話になった。その後は、要するにロックフェラー財団が世話をして、あちらこちら回してくれました。

前田 アメリカ留学中に、先生向こうでいろいろな先生方の教えを講われたり、接触ございましたでしょう。その

お名前なんか教えていただけませんか。

曾田 まず第1はジョンス・ホフキンス大学で、ドクター・ジョン・リード、それからマーガレット・メレル助教授、そのころの疫学の教授でマキシ、栄養学のモウカラムといった人たち。それからほかへ行ったのでは、後でニューヨークのコロンビア大学の教授になつたパーティヒ、ワシントンのパブリックヘルス・サービスの人口動態及び衛生統計部長をやつたハーバート・タン、それからミネアポリスとミネソタ大学の、品質管理でもって日本へ来たデミングの友達でアロント・ロアル、そういうミネソタ大学の公衆衛生学の統計のプロフェッサー。それからデミングにも会おうと思つたけれども、結局はその年にはデミングに会わなかつた。しかし、ともかくデミングの品質管理の理論をそのときに聞いてきた。それからハーバード大学のウィルソン。そんな先生に会つてきました。

前田 この間には、純粹の統計学者というか、あるいはサンプリストとか、そういう先生方にはお目にかかつておられないわけですか。

曾田 そのころは会っていませんね。

ドクター・リードが、「残念なことだけれども、カール・ピアソンは死ぬまで、イギリスのR・A・フィッシャー及びその一門の若い連中がいった少数例という問題の正当性を認めなかつた」といった。

前田 ちよつと川上理一先生かなかなか……。 (笑)

曾田 「まことに嘆かわしいことだつた」ということをリードはいつていましたよ。

それから少数理論、スモールサンプルなんかの講義や

実習を一応してくれた。後でコロンビアへ行ったフアーティヒ、これは医者じゃありませんが、役に勉強させている。君も関心を持っているなら、フアーティヒといろいろ議論していきなさい、こういうようなことをいわれた。戦後、フアーティヒに会いましたよ。もうコロンビアもやめたでしょうね。私が行ったころは、卒業してましたからね。

それからライクス(Luix)、これは日本に戦後占領軍で入ってきて、海軍の統計官か何かやっていた。広島にABC Cかできたころに、ほくは統計調査部か公衆衛生院にいたかもしれないが、そのときにライクスがやってきて、いろいろ調査をしたり、日本の状況はどうなっているか聞かしてくれというようなことをいって、彼もあまり長いことではなしに、1年足らずぐらいで次の国へ行かれた。

前田 かわっていかれた。

曾田 医者 of 所長が決まって来たので、それに席を任せて帰ったんじゃないかと思いませんか、ライクスさんは所長はやらなかった。そんなことで来たライクスというのも、私とジョンズ・ホフキンスで同期ですよ。

ほくは例のアメリカのライフテーブル・コンストラクションでの有名な統計もやった。要するにリード・アンド・メレルのライフテーブル・コンストラクションというのは、実習でやらされたんだ。そして、あそこを卒業

してパブリック・ヘルス・サービスのバイタル・アンド・ヘルス・スタティスティックスの部長をやっていたハーバート・タンのところへ訪ねて行って、ライフテーブルの話だとか、その他アメリカの当時やっていた行政的な、こっちでいえば、後で統計調査部をつくらせて、そこでいろいろやる仕事を、医者の中でそういうことに多少理解を持った技官がやらされたと同じように、アメリカ合衆国で、アシスタント・サージェント・ジェネラルか何かだったのかな、衛生部関係で統計部長をやらされた男、戦後まで生きていましたか、それなんかご会って話を聞いてきた。

前田 リードは当時何をやっておったんですか。

曾田 ジョンス・ホフキンスの公衆衛生学校の校長で、そして大学の副学長をやったんですね。それで後で、わしが帰ってきてからジョンス・ホフキンス大学の校長になったですね。

前田 ドクターですか。

曾田 数学のドクターです。

前田 メレルは？

曾田 メレルというのは、これも数学屋で、女の先生です。

前田 先生、お会いになりましたか。

曾田 もちろん。実習やエクササイズのとくに一番世話になりました。

前田 その方はこの大学ですか。

曾田 そう。

後で、リード・アンド・メレルの何か報告が出たね。

前田 それは、私が持っております。「リード・アンド・

メレル法」として発表になった。ただ日本の数字には当てはまらないので、私は小池君と一緒に、リード・アンド・メレル法を使いながら、あの係数では当てはまらないので、わが国で使うんならこういう係数に修正した方がいいだろうというものをつくりました。

前田 先生が総督府の衛生課長をおやりになったのはいつからですか。

曾田 それは、戦争が始まったんで、こっちでは大政翼賛会、台湾では公民奉公会というのを、それになぞらえて総督府がつくった。その事務局長に、当時の事務官の課長を据えたんですよ。それが、その後こっちへ来て代議士になってしばらくいた小沢太郎、いまの文部大臣が田中義一の土かめで、あれの妹婿に当たる。その小沢太郎というのは台湾に生まれて、そして台湾で育って、台湾へ帰って台湾の総督府の役人になっていたんだけど、それがちやうど衛生課長になって、わしの上にしたわけ。だけど東大を卒業したばかりで若いわけ。いい男だったんだが、それが抜てきされて公民奉公会の事務局長になった。それで衛生課長がいなくなった。あのころのことだから、新しい課長を内地から補充するということはちょっと見込みがなかなかなかかった。それで今度は、わしに総督府の衛生課長を本務とせよということで、それが本務になった。

前田 大学の方の教授は？

曾田 それは兼務でやることになった。

前田 それは昭和16年ですか。

曾田 17年の初めでしよう。

前田 それは総督府衛生課ですか。

曾田 警務局。

前田 台湾総督府警務局衛生課。

曾田 それで、戦争準備の時期かそこに入るわけですが、日本で体力法ができて、それと同じように台湾でも、法律はそのまま持ってはこなかったんじゃないかな、だけと同じ趣旨のことを実施する、こういうことで、一定年齢の者に身体検査をやって、体の弱い者、病気を持っている者は早く病気を治す。それから体力練成所というのをつくって、体の弱い者は鍛えてやる。

前田 内地では大原の訓練所。

曾田 そうでしょう、方々につくろうと思ったんじゃないの。だから、台湾でも一遍体力検査をやろう、その結果を見て、そして体力練成……。

前田 曾田先生がさっきから体力検査といっているのは、体力検定とは違うんですか。

曾田 検定じゃない。

前田 体力検定というのは、何か俵をかついたりして……。

曾田 それもやりましたけれども、それとはまた違って、実際に身長、体重、胸囲、握力、肺活力、そういうたぐいのをやった。たしか17~19歳ぐらいだったかな、何かやったんですよ。

前田 その年齢ですね。

曾田 そして、徴兵検査が20の年に行われる。それまでに、体の弱い者はみんな丈夫にしておけ、こういうことだった。台湾でもその準備をやりました。それから準備だけでなく、実際に体力検査をやって、その後の練成も

やった。これはだから、内地人と台湾人と両方にやった。そして、台湾の中で十分に達者な者は、将来は徴兵検査にかけて、リッパな体力を持っている者は軍人にする、こういう軍部の計画の一環だった。

日本では、ほとんど全国の各府県でみんなや、たんじやないかと思う。ちゃんとした報告書になったのは千葉県で、それも本検査ではなしに、予備検査か何かの結果がまとめられて印刷になった。

前田 それは、当該年齢全員についてや、たわけですか。

曾田 たしかそうだ。あるいは、そのうちの年齢の1つあたりだったかもしれませんけれどね。

おしのところには、そのときの台湾で行った体力検査の成績というのがあるはずなんだ。その準備と、まとめたことと、本当の計画は、それで、移住していった内地人と、台湾人との間に各年齢でどれだけの体格の差があるか、それから日本人でも、台湾での滞在期間別にどういうふうになっているかというのを比較しようと思っただけで、その比較まではいかなかった。

しかし、私はそれを持ってきているはずなんだな、こちらへ引き揚げるときに。1枚1枚は持ってませんけれども、第1次集計はたしか済んでいるはず。これは、私は本当に何とかして日の目を見せてやりたいものだと思いますかね。

前田 それは、いろいろなことにも役立ちますね。

曾田 いまいったようなところまでいくべきものだったか、そこまではいかなかった。これがそうよ。「台湾在住内地人の熱帯馴化」(昭和18年11月)。

前田 ちょうど瀬木先生が、例の、ハワイで1世と2世

と比較されていますね。あれはあのときしかできなかったですから、そのままですけれども。

曾田 台湾でそのころある資料に基づいて、台湾に日本人が移住してって、どういうふうに体力や健康上の変化を生ずるかということについて考えたやつ、サンバライズしたやつです。大体昭和15~16年までの分をまとめた。

だから、上田フサさんに手伝ってもらったものなんかも若干、まだ彼女のうもまとまっていなかったんだが、その結果だけはこの中へ入っている。

前田 これは18年11月ですね。

曾田 これには、「人口の増殖率」「主要死因及び疾患について」「体格について」「体育及び成熟期について」「力量及び作業力について」「生理的機能について」「訓練効果について」「結句」こういうのをその当時までにやった。

これを、ある程度ライフテーブルにした。後に残ってライフテーブルをつくるのをやっていた林君とい、たかな。

前田 話を聞きました。私かまだいたころ1ヵ月くらいいて、ライフテーブルの……。

曾田 オートマチックにやる方法を聞いてきた。

前田 作成方法をずっと講義していました。

曾田 そうだと思う。あれはあそこの理学部を出ているんだ。

七高の数学の先生をやっている、台大の統計のプロフェッサーでいた松村さんに、あそこでわけが世話になったのは、Biometrikasを持っていて、Biometrikasを見るときは、松村さんのところへ行ってみせてもらった。

そういうので世話になったんですね。その松村さんの弟子が林君ですよ。最初の1回目か2回目の卒業生。だから医学部にいるよりは早いですよ。理学部だから。

前田 台湾へ帰ってから、私が在任中ですか、ぜひ一遍台湾へおいでなさいと、2度ぐらいお手紙いただいたんです。当時は役人で台湾へ行けなかったのて、ついに機会を失いました。

先生、戦争期間中ずっと研究を続けておられますね。徴兵検査とか軍歴はどういうことになっているんですか。

曾田 徴兵検査は、ほくらのときは、やっぱり20歳のときに受ける。

前田 一応受ける。

曾田 一応受けて、だけと要するに召集は猶予して。

前田 先生、いつ受けたんですか。

曾田 え、たしか大学へ変わる時ですよ。

前田 うようと入学するときですか。

曾田 そう、大正11年ごろだと思う。

前田 大正11年ごろにお受けになって-----。

曾田 乙種。

前田 乙種だと猶予になっちゃうわけですね。

曾田 そう、あれは何か、甲種合格、ていうか。乙種合格、丙種合格、(笑)

前田 そうなんです、おそらく先生のころは、甲種、乙種、丙種。

曾田 それから何か、第1、第2とかってあったんじゃない？

前田 その後です。その後、第1乙種、第2乙種、第3乙種。それで、もう第2乙種まではすぐ召集食、ちやっ

たわけですものね。

曾田 ほくのときはそうや、て猫予もしてくれまし、一応は帰された。

前田 先生いつか、わしは伍長か何かだから、君の才が軍歴では上官だとかなんとかおっしやっていましたね。

曾田 そのとおり。

それで大東亜戦争が始まって、衛生課長時代に、わしらの東大の医学部の先輩で、伝研におられたこともある島津忠預という軍医大佐、その人が台湾の軍部の軍医部長をやっていた。そしてやってきて、大学の先生も含めて、一定年齢の若い連中みんな、ひとつ軍予備員にしてもらうっておこう、こういう話。それと一緒に、今度は開業のお医者さんたちなんかでも、もちろん日本人はみんな、それから別に罰則があるわけでも何でもないけれども、台湾人の連中にも勧めて、台湾人でもかまわないから、軍予備員の訓練を受けるように勧めてくれ、こういう話だった。

だから、ときの台湾医師会長の樋詰さんという人が、当局がそれを希望しているから、医師会もひとつできるだけ、八紘一宇の目的に協力するために出してくれ、こういうことをいって、各地へ行って、きつと断るわけにはいかぬような空気で勧めたんじゃないかと思うんだ。だけど、軍予備員の訓練を受けるというのはいいですよ。だから、内地の人とは別だったと思いますね。台湾人のお医者さんにも勧めてくれということを、医師会を通じていわれた。私ども自身は、大学の先生まで含めて、学生と先生と一緒にあって召集されて同じ隊に入れられたんだ。

前田 それで、実際訓練を受けたわけですか。

曾田 受けた、3週間。みんな順番に受けて、一番最後のときにわしは入った。

ところで、私が昭和15年にアメリカから帰ってきたら、公衆衛生部から、おまえ東京へ帰らぬかといわれた。おそらく前から予定されていたんだと思うけれども、こっちはそういうことをはっきり聞いたのは帰ってからで、直接、上司である渠局長に話した。これはまだ戦争が始まる前だからね。始まりそうだったけれども、「おまえ帰ってもいいけれども、空気は非常に緊迫しているようなんだが、おまえが帰った後、かわりはどうなんだ。だれが適当な者を見つけて、そしてかわりに采てもらわなければ、おまえに帰られたら後が困る。それを条件にしてそれを見つけてきたら帰ってもよろしい」こういう話。

それで、私、公衆衛生部の先生たちに話してみたら、あなたご存じかどうか知りませんが、公衆衛生院にいた志賀秀俊君がいろいろというわけで、志賀君は個人的にもよく知っておるから、志賀君に話した。「行ってもいいよ」というわけね。

彼はそのころ、東京都の築地保健所にいた。斉藤先生が所長で、志賀君は副所長というか、ほかにも相当年配の人はおられたけれども、斉藤さんの手助けをしていた。

あの状況でいるとすれはいつまで続くかわからないし、空気はぶっそうなんで、兵隊にとられるかもしれぬから、どうせとられるなら台湾がいい。台湾にとどまればかえっていいかもしれぬ。台湾で戦争が行われるかどうかかわからぬが、どうせ行くんなら行ってもいいよ、こういって、志賀君に来てもらえば、私は帰れる余裕はあると思

った。

昭和15年の12月に内地に帰って来てそんな話をして、それで志賀君に会ってそのことをよく相談してみると、志賀君は行ってもいいという。それでたしか16年の春ぐらいだったかもしれぬが、台湾へ来てくれたんです。

来てくれたが、間もなく、いろんな話し合いなんかしているうちに、あるいは事務引き継ぎをやっているうちに、とうとう戦争になっちゃった。ほくもまだ向こうを立たない、何とかしてそのうちに立たにやらぬと思っているところに戦争が始まった。

戦争が始まったら「前にはおまえ帰っていいとい、たけれども、どうもこうなると、志賀君も来たばかりでまだ十分なれてもないだろうし、もう少し戦争のめどがつかまでいろや」こういうので、「それならいましょう」といった。とにかく、志賀君がみんな家族を連れて台湾へ来たのに、こっちが、それならさよならというわけにも、気持ちとしても何かね。それなら一緒にもう少しいますよ、こういう話をして、志賀君と一緒にいた。

志賀君は総督府の技師が主務で、それから大学の厚生医学部、熱帯医学研究所も、軍医ということをやった。

そのころ台湾で保健所のようなものをつくらせて、衛生教育、島民の自主的、人為的な衛生、こういうことをなるべく自分でやる。できれば組合みたいなものをつくりたい、それに必要な保健婦の養成もやりましょうということ、すぐ取りかかった。

もう一つは、話は戻るけれども、私が台湾へ行ったばかりのときに、何といても私は臨床はできないし、細菌検査、細菌学のような実務もできない。そのときに、

長い間台湾では、後藤新平総務長官以来アヘンの漸禁政策というやつを続けてきていた。ところが、漸禁政策というのは、アヘン癮者にアヘンをのませぬようにや、ていくんだけれども、のませぬのにはどうやるかという、今後日本の統治下に入った以上は、台湾の島民/人もアヘンをのませぬ、禁断症状が起きようか何しようか、それは一定の期間を待てば大抵普通の者ならば治、ちまう。少々病気があって、病気のためにアヘンで命をつないだという者がいたにしたら、これはごく少数なんで、将来のことを考えると、断禁すべきだという考え方もあるだろうが、多少でも苦しみをかけ、犠牲を生ずることをおそれるならば、これはだんだん減らしていくという漸禁政策をとるべきだ。いままで5グラム、1日にのんでいた者なら、3グラムに減らす、次には2グラムに減らす。

前田 ということは、そのころはまだ自由だったわけですか。

曾田 清国統治の時代には、これはもう自由にのませた。それをおさえは幾らということ、そのほかの者には、あるいはまた非合法のルートで入手することは禁止する。与えられた鑑札を持っている者には、1カ月とか10日に幾らということ、与える、それをだんだん減らしていくようにする。しかし、世界の趨勢は、ことに第1次戦争が済んでから、アヘンが非常に世界に出回って、何の取り締まりもない。これでは困るので、国際連盟としては、政府はこれを一切禁止する、こういう方法で行くべきだ。政策としては断禁だ、ところがそこへ行くのにどういう方法を取っていくかということになると、これは漸禁も

あるし断禁もある。方法のところは幾分差があってもし
 ようがないだろうけれども、実行できる限り速やかに、
 アヘンの吸引という悪習は世界からなくすべきだ、こ
 ういうことを国際連盟は方針として定めた。

そうすると、明治28年以來日本の統治に服したはずの
 台湾は、40年も50年もたっているのにまだたくさんいる。
 日本にいわせれば、これでもよほど減らしたんだという
 がもしれぬけれども、依然としてアヘンを吸っている者
 は相当たくさんいる。しかもそれは鑑札をもらって公然
 と吸っている。どれだけよくなったのか、実績が上が
 っていないじゃないか。いつまで漸禁、漸禁といって、いま
 の状況を引き延ばす気だつるし上げられて、国際連盟
 で問題になった。

日本も、これに放っておくわけにはいかぬ、なかなか
 おすかしくてそう一気に減らされぬ。そうしたら、検査
 する専門家がやって来たんだな。それで、とてもこのま
 までということはいえないから、台湾で何かもう少し取
 り締まることを考えろというので、1年の間に検診をや
 って、本当にどういう状況か、もとになる病気はどの
 う病気を持っているか、それでその病気はほかの方法で
 治すことができないのか、アヘンを減らすことが最後は
 できれば、みんなやめさせたい。しかし、断禁ができな
 いならば、しばらくのましてもいいか、もう少し分量を
 減らすことができないか。そしてごくわずかしかのむ必
 要がないものだったら、それをまた横流しする道を封ず
 るために、一遍実情を検査しなさい、こういうアヘン癮
 者の検診をやらねばならなかつたのが大正5年だったわ
 け。

私はちょうどそのとき行ったものだから、おまえ、ちょうどいいからそれを手伝えということ、下條さんともう一人、下條さんよりも先輩だ、たんだか、穴沢さんという、福島県の人で東大出た人がおられて、この二人で手分けして台湾島内を回って、アヘンの鑑札を持って、いる者を全部呼び出して、一遍検査をした。そして、全部やめさせていい者は取り上げてしまふ。やっぱり全部とるのは無理だというのには、分量を減らしてそれでかまんでもらう。そういうことで検診して回った。それを手伝いさせられたので、初めて行って台湾の地方事情はかなり知ることができたし、それから景色とか、気候とか、そういうものも知り得た。

そのときに感じたのは、台湾のアヘン吸引というのは、何のことはない、要するに医療のおくれなんだ。あれは実際効くんだ。たとえばせん息だとか、かぜをひいたとかいうときに、せきをとめるのなんかとしちゃ実にいい。
前田 本当に効くんですか。

曾田 ああ、せきかどまっちゃう。ちょうどその当時残っているコデイン、ヘロイン、ああいうものと同じに、とにかくせきはとまりますよ。それから下痢かどまる。だけど、決して原因療法じゃないわけだな。それが切れれば、またせきも出てくるが、一時の対症療法としては実にいい薬。ほかに方法がなかったら、それはもう、民間薬としてはあれほど効く薬は確かにはない。しかしもとの病気は治らぬ。

前田 ただ現症状を抑えるだけですね。

曾田 そう。そういう状況だった。だから、後藤新平が決めた制度は、私は必ずしも悪い方法とは思わぬ。それ

ならその方針に従って、その後も努力すればいいんだけど、そのまま放っちゃっていたのは、確かに国際連盟から責められるのも無理はないと思う。

アヘン吸引禁止策の手伝いをさせられた、そういうことが1つありましたね。

前田 先生が今度は17年からそういう新しい任務になられて、終戦までの間の出来事で何か非常に大きなことは……。

曾田 それは戦争が始まってしまったとなったら、やはり防空対策で、いつ攻められるかわからないので、その準備をせにやならぬということでした。そのためには防空ごうをつくるとか、あるいは疎開を促進させるとかというようなこと。一方では人づくりをせにやならない。

そのときに国の方針として、前線及び銃後における諸活動を台湾人にも受け持たせる、あるいは……。

前田 その当時は、先生がおっしゃっているいわゆる内地人、台湾人と分けますと、人口はどのくらいですか。台湾総人口として。

曾田 台湾全体としては、およそ400万～500万くらいじゃないですかね。

前田 その中には軍人も入れてですか。

曾田 もちろんみんな入れて。そのうち約50万が内地から行った人。台湾人で一番多いのが福建人、それから広東人。こくわすかにいわゆる高砂族、蕃人といわれる人。それらみんな合わせて、総人口が500万くらいじゃないかな。

前田 俗に台湾人といわれる方たちも、総督府に勤務し

ておったり、そういういわゆるオフィシャルなポストにも……。

曾田 ついていましたね。一番あれなのは総督府の課長なんかやっているのかいます。もっとも内地に行つて東大とか京大あたりを出て、高等文官試験に通つて帰つたというのが若干おりました。それから大学のようなところでも、医学部なんかで薬理の教授の杜聡明というのは、京都の庫島教授のところでも勉強して帰つた。そういう人たちかいた。

前田 その台湾人の中で先生が仕事されて、統計の部門とか衛生学の部門で、この人は優秀であつた、こういう業績があつたという方はおられませんでしたか。

曾田 そうですね、林君あたりがほくらのあれした中ではいい男だと思ひました。役に立つ。それから医者仲間なんかで、臨床の方ではリッポなんかいましたよ。

前田 たとえば、名前を挙げていただくと……。

曾田 さあ、どうかな。たくさんいますよ。たくさんあり過ぎて、名簿の中にはうじゃうじゃいるし……。

前田 しかし、戦争が終わるまでは、研究とか何とかいうよりも、そつちの方で大変だつたんでしょね。台湾自身は攻撃受けたり、空襲受けたりということはどうなんでしょうか。

曾田 受けましたよ。あれは16年か17年、やっほり末期になつて、台湾沖海戦というのがあつた。19年になつてからは頻繁にフィリピン……。

前田 大分戦災死というか……。

曾田 受けました、受けました。

前田 さっきおっしゃつた400万～500万のうち、どの

くらい戦争でやられたんですか。

曾田 戦争であれしたというのは少ないんじゃないかな。爆撃で焼夷弾も投げられたけれども、内地ほど火事を起こさない。全体として不燃建築で、農村の方なんかは、かわらともいえない。しっかり本格的に焼いたんでない。天日で土を乾かしたかわらのようなもので、みんな家をフクってましたし、ちょっとした町になれば、大体レンガづくりですね。だから……。

前田 直接、弾に当たった人なんかは別として、東京みたいに火の海になって亡くなったという人はないわけですか。

曾田 そういうことは少ない。火事でもってだんだん追われれば、すぐに外に飛び出してしまえば焼かれることはない。焼死というようなことはなかった。爆撃でかわらの下積みにならない限りはない。

前田 意外に人命被害というのは少なかったんですね。

曾田 そうです、少ない。しかし爆撃で都市はすいぶんやられましたよ。だから、火事はそんなにこわくないけれども、爆撃ですいぶんやられた。

前田 しかし、われわれも、台湾が相当ひどい目に遭った、ひどくやられたというふうには聞いてないんですね。ということはやっぱり……。

曾田 爆撃のあれというのは、死傷者は比較的少ないかもしれないけれども、破壊は、基隆から台北、新竹、台中、台南、主な都市はみんなやられたんじゃないですかね。一番ひどくやられたのは、高雄あたりじゃないかな。

前田 高雄はもちろん軍港がありますからね。

曾田 軍港は高雄のちょっと北側にあって、大岡山とい

う何もないところ、に港を掘ってつくったわけですよ。そこに海軍の基地があった。これが徹底的にじゅうたん爆撃を食ったわけですね。

そのころ、高雄にコレラがはやって。コレラは陸軍だか海軍だかわからぬが、陸軍の方じゃないかな。輸送船がコレラの患者を連れて帰ってきて、わしらの台湾の衛生当局には何の連絡もしないで、汚物をみんな高雄湾の中にきき散らしたままでとっと帰って佐世保か何かに入ったんじゃないかな。たしか佐世保で見つかって、とっつかまっただけなんです。

後を汚されて、ぼくの方は初めのうちわからなかった。そしたら、あっちでもこっちでも「高雄でコレラが出た」ということで、見たら、町の中にあっちからもこっちからもみんな出ているんです。初め聞いたときは20~30人くらいだった。それで長谷川総督に呼ばれて、「こういうことになったんだが、衛生課長、どれくらい出ると思うか。それによって衛生局の手の打ちようもあるんだが」「100人は覚悟していたたかないとむずかしいでしょうな」といったら、大体100人かそこら出たんですか、そのときは心配した。

私のそのときの方針は、大変迷惑するかもしれないが、一気に交通遮断。高雄の町を細かく切って、そこからとにかく5日間は何も動くな、その間絶対行き来をしてはならぬ。それが過ぎたら、新患が出なかつたところは一斉に解禁する。ただ、その間に1人でも2人でも新しく出た患者に特別な関係のある人間がいるところだけは、その次また5日間続ける。とにかく出たり入ったりするな、そういう交通遮断です。

初めは嚴重過ぎると思うかもしれませんが、地区ごとに小さいユニットをつくらせて、その中だけで死ぬこともなかろうから、とにかくかまんして、そこで患者が出ないことがわかったら、すぐ解禁してお互いに行き来しなさい、こういう方法で行きましたよ。

前田 みんな真性だ、たんですか。

曾田 みんな真性ですよ。エルトールも大分出たけれども、エルトールなんてものは一切問題にしない。いま騒いでいるあんなものは、コレラだか何だかわけかわからない。騒いでいるのがおかしいくらいですよ。世界だってそうだ。野辺地先生はコレラの大先生、神様なんだけれども、野辺地先生はコレラの本当の患者なんていうのは見たことないんだよ。(笑) エルトールなんか、あんなものは-----。

前田 コレラのうちに入らない。

曾田 ああ、コレラのうちに入らない。

前田 結局死者は出たんですか。

曾田 死者が60~70人出たんじゃなかったですかね。大体100人くらいでとまったですよ。

そういうことで、私もコレラ対策、コレラ防疫では大分身をもって経験した。私もコレラにかかったよ、あんまり自慢にはならぬけれども。

前田 そのときですか。

曾田 そのときはかからなかったが、昭和7年、台湾の真ん中に近い梧槽というところにおりましたときに、患者30人くらい出て、その半分くらい死んだかな。

前田 かなりいろんな病気の二体験者じゃないですか。

曾田 やりましたよ。(笑)

前田 いよいよわが国が戦争に負けてこちらにお引き揚
げになつて、その後、衛生統計課長、統計調査部長に二
就任。その前後からのお話を聞かせてほしいんですが。

曾田 前にお話ししましたように、戦争の始まる前に日
本内地へというか、公衆衛生院へ帰つてこいというお話
があつたんですが、戦争のために延び延びになつていた。
いよいよ戦争が済んで、内地へ帰つてくることになつた
んです。私も戦争に負けたとなつたら、できるだけ
早く日本に帰つてきたい、こう思つていたわけなんです
が、向こうの衛生関係の責任者というのは内政部衛生局
長という人で、北京あたりに長く住んでいたらしい。

前田 中国本土から……。

曾田 中国本土からやつてきまして、医学はフランスの
リヨンの大学を卒業した。そういう先生かいて英語より
もフランス語の方が上手で、こちらはフランス語しゃべ
れぬから英語ばかり話した。

「日本へすぐ帰つたつて食う物なんかかなくてお困り
でしょう」という。「こちらもあんた方へ帰られると勝手
もわからぬ。だからさ、3年ゆつくり台湾にいたらどう
ですか」というから、「とてもそんなに長いこといる気は
ない。物はないかもしれぬけれども、親兄弟がみんなそ
ういう目に遭つていゝるんだから、苦しむなら一緒に苦し
みますよ」といって、「何としても帰してもらいたいとは思
つていゝるんだが、あんた方かお困りだということなら
ば、ほくらは帰つても、何をしなければならぬというこ
とは、具体的にわかつていゝるわけでもないんだから、そ
れは手伝いますよ」ということで残つたんです。

残った日本人は恐らく1年間ほやはり待っていにせなうぬでしょうなという話で、いろんな説がありました。軍人は一番最後だという説もあるかと思うと、軍人は向こうさんの立場にとつて何の役にも立たぬ、だから軍人を一番先にさっさと帰す、こういう話もある。一般の内地人は帰るのが遅くなるでしょうなという説もあり、いろんなことをいっただけです。

結局、軍人を先に帰せということになりまして、軍人が3月ごろみんな帰ったかな。それに引き続いて、特別な者を除いて、一般の者は大体みんな国に帰す。こういうことになって、そのつもりでいるようにということて一般の在留内地人は3月の末から4月の初めごろに次々に帰った。

その前に、自分の荷物を背中にかつぐのか、持つて帰るのが1つぐらいなつもりでいなさいというようなことだったんです。幾分緩和されたようだけれども、そのときになると、そんなか、こうで帰った。

私どもは小さい子供だけを手元に置いて、少し上の子供たちはみんなと一緒に帰してもらおう。家内のおやじたちは東京にいたんだけれども、私のあれは柏崎で、やっぱり柏崎に帰そう、こういうつもりで帰すことにしまして、近所の人たちと一緒に帰るので、中学に行っている子供たちは、それをお願いして、基隆から立たせたわけなんです。

前田 先に帰らせた……。

曾田 先に帰って、私どもは残った。だから子供たちは21年の3～4月に帰ったわけですね。

そのときに、向こうの警察とか憲兵にとつてかまって

いる内地人の連中が若干いるんですよ。中にはいろいろな
のかいたかもしれませんけれども、一つはやはりアヘン
なんだ。統計には関係ないんだけれども、アヘンという
のは国際的には知られているというか、衛生関係じゃ
ないんだけれども、アヘンを軍部が使っているんじゃないか。
というのは、向こうの中国の要人の中にアヘンを
欲しかっているのかいる。そういうのにアヘンをたねに
して、こういうことをやってくればアヘンを分けてや
るといふ。それとアヘン自身が、欲しかっている者の銀
カネを間にはさんで、お金が非常にもうかる。そういう
意味でアヘンを欲しかっているアヘン商人が中国にいる。
だから、東南アジア方面にはアヘンに対して特別な需要
がある。そういうのを使って、軍事、外交あるいは利得
を得る目的でいろいろアヘンを欲しかっている。

とにかくアヘンは警察当局としても嚴重に取締まっ
ていたけれども、ほくらのところでそれを、台湾や日本で
使うわけじゃないんだから、何とか現物を少し回してく
れぬかといっていました。

しかし、台湾総督の時代から、警務局はますます、局
長あたりは承知でしたかもしれぬが、下の方には、特別
ないろいろな政策のためにアヘンを使うというような心配
はしないでよろしい、こういうことだった。だからわし
らも特別の鑑札のようなものを台湾人なんかには与えてい
たけれども、その鑑札の行使については、ただ嚴重に取締
り締まっただけで、どういう向きには見逃すとか何
とかという特別なことは一切考えなかった。そしてアヘ
ンの製造及び配布については一切専売局が取り扱ってい
た。私どもには関係なかったわけです。

そういうことで、アヘンは私どもの総督府の方では何もわからなかったんだけれども、占領した向こうの中国政府としては、日本の総督府はアヘンを持っていくはすだから、アヘンをどんなふうに備蓄しているか、だれが持っているかというようなことを、占領軍が来たらすぐにせんさくしたわけですよ。「おまえ、衛生当局はアヘンをどこにしまっているか」こういうようなことをせんさくされましたよ。だけど、こっちは何も関係ない、

そのほかの薬品についても同様で、ことに麻薬類については何か隠しているんじゃないか、麻薬をだれが持っているのかということと、向こうの中国政府のだれがアヘンその他の麻薬を、どういうふうにして受け取るかということとは、向こうとしては非常に問題だった。

それをせんさくされたんだが、私どもは特別な注意はしなかつたし、そんなさげいなことをする人間はいないだろうと思つて、戦争中の薬品の配給についても、われらは現品を何も持たなかつた。そして各州にみんな分けちゃつたわけです。中央には医薬品配給組合だか何だか、そういうものをつくらせて、組合員にはなるべく中央に備蓄なんかしておかぬで、各州府に分けておけ、こういう指示をしただけで、自分たちも持っていないし、中央の配給組合もなるべくためておかないで、地方に配給した。

地方では同じように、自分のところに来たら、早く各地の市、郡とか、そういうところにみんな分けてしまつておけばいいんだけれども、それを新竹だとか何とかがまごまごして、中央から送られていったのを配給し切れなっていた。そういうところで、ことにアヘンなんかをたくさん持っているところもかなりあつた。

もっとひどいのは、あとどういうことになるかわからぬ、そうすると給料なんか渡せるかどうかかわからぬ。ただ、衛生関係は幸いにしていまの薬品関係のあれだから、わすかばかりでもみんなに分けて保管させるということ考えたところがあつたらしい。

それが向こうのねらいどころで、だれが持っているんだ、たくさん握っているんじゃないかということ、家宅捜査なんかまでやられた。衛生課の課長、それから課長を補佐する者、衛生は警察関係だから、警官上がりの連中あたり、警部だとか何とかいうのが、中央では総督府、あるいは各州府の事務官、属官を兼ねてましたから、そういうのが、みんなそうだというわけではないが、州によっては分けたというと思いか、分散して保管させておいて、いざというときには換金できるというようなことで、これも一つの混乱対策のためにやっていたところもあったんじゃないかと思う。だけれども、それは総督府の方から指示したわけでも何でもない。また、そんなことをしているとも思わなかった。それが誉げられたところがある。

それで大分向こうから係官が来た。警察あるいは刑事関係、裁判所、憲兵。憲兵も陸軍、海軍と分かれているようでした。それから国民党の党部、こういういろんなところから取り調べを受けるのかあるんですよ。そういうのにこっちもなれてない。向こうもどうかかわからぬかとかになれてない。だれが権限持ったり、責任持ったりして調べに来るのか、だれに渡したらいいのか、こういうようなこともわからぬ。

後で聞いたのは、私ら、その口なんだけれども、ちや

んと正確な物品目録を出すのはまずいんだ。とにかく別の紙に、そのほかの員数外を出しておく。それが係官のふところに入るわけなんだ。後で聞くと、あるものないものを正直に書いて、それだけしか品物を出さないのじゃおさまらぬよといわれた。

そんなことは知らないから、わしうは何を隠しもためてもいなかった。だから、いろいろうわさは立っていますよ。衛生課長は銃殺になるらしいなんてね。(笑) そういう薬品を隠匿していて、重罪だって。こっちはそんなこと後になって聞いた話で、台湾人の間にはそういううわさが飛んだりしていたというんです。警察には引、張られたですさ。夜になったらどうするのかな、帰してくれるのかなと思っ、ていたら、ちゃんと帰してくれましたかね。

そんなようなことだ、たんだが、各地方の庁からも、警察からも電話かかかってくる。うちの課長のところに監督官がやってきて、家捜しした。そしたら刃剣がタンヌの中にしまっていてあ、た。それから薬を多少分けて持っていたのが見つかった。「こういう不正なことをや、ておるとはけしからぬ。反抗心がある」といわれたという。「日本人というものはもっと正直だと思っ、てお、たのに、すっかり人をばかにして、隠したようなことをする」ということをいって侮辱され、「くやしくてくやしくてしようがない。おれはチャンコロの見ている前で腹切、てみせる」なんていって、興奮している衛生課長がいた。

そして、「きょうはまあこれでいいけれども、こっちから知らせるから、その日時に台北にや、てこい。台北で細かいことを聞く、あるいは処分を考えるからや、てこ

い」「では何日に台北に行きます」「けれども、あんなに興奮している人間を、へたな宿屋なんか泊めておいたら何するかわからないから、十分に監視していてくれ」「よろしい、うちに泊めてよく監視しておくから、うちによこしなさい。それからまた、中国人の局長には私がよくいっておくから、そんなに心配しなくていい。さうを出るときもちゃんといって、そんなに心配せぬでいいから、取り調べに行ったならそのときの出たとこ勝負で、お互いにしゃくにされることいったか知らぬが、あんまり短気起こすなといっておいてくれ」といった。これは熊本大学を出たので、そういう勇ましいのかいきました。

こっちで向こうの局長に話したりして、「あれはすっぽりしたいい男だ。ただ荒っぽいから、いろいろあんたのきけんを損じたかもしれぬが」といったら、「ああいいですよ、まかしておきなさい」というようなことをいった。そしたら、たいしたことなくしに帰ってきた。その中の一人を捕まえたんだよ。

向こうの衛生局長があれするわけじゃないかもしれなけれども、党部とか幾つもの関係が入り組んできているから、自分のところにやってきて、何かいったからというんで、へたにそれにだけ変なものをつかましたりすると大変なんだ。今度それをたねにして、汚職行為があったといって、それを調べられる。

後で聞くと、そういうのはみんな関係の者が、「これ以上関係のある方々はおうれませんか」といって、みんな出てきたところで、「実はこういうことなんだが、どういうふうに処理したらいいか」とか、「あんた方の二相説が成り立ったところでそのようにします」というふう

やるのが中国では一番いい方法なんだ。こういうことは後になって聞いたんだけれども、初めのうちはわからぬもんだから、警察が先に行くと、警察に「よろしくお願ひします」というようなことをいうと、次に憲兵が出てくるとか、憲兵が納得したというと、海軍が出てくるとか。一番二わいのは党部。これににらまれたら、なかなか簡単に片がつかない

そんなことがあって、私のところに持ってきたのは片づいた。わしが全然知らぬのは、新竹だったかな。若いので、腹切るなんていってきたのは高雄の課長だったんだな。これはやっただか、後の年取った課長連中は、あんまり食ってかかるような元気はなかったのかもしれぬかしかしいろいろ誤解されて、かえってそういうのはとめられて、留置される。そういうのがみんな帰ったというのに、最後まで数名残っているんですよ。

厚生大臣をちょっとやっただか知県の参議院議員で塩見、彼なんか残って、そういうのを救出することに骨折った。彼は官房の会計課長かなんかやっていた。官舎は隣で、夜になると「いるか」なんていってあれしたんだけれども。

私どもが関係した警察関係だの衛生関係だのは、大体みんな救い出して送ったんですか、それが済んで後へ残ったのが徴用日僑というやつ。

華僑という言葉はほくら聞いてたんだか、華僑という言葉には何も悪い意味はないんで、さげすんだ意味もない。あるいはさげすむ意味もあつたかもしれぬか、今度は向こうが同じように使つて、華僑の「華」を「日」に変えて日僑。何のことはない、日本人の出稼ぎ人とい

うことなんだ。中華民国人の出稼き人は華僑。それで徴用日僑ということ、「徴用日僑の証」という身分証明書をほくらみんなもらった。

後へ残った日本人が3万人くらいいたのかな。「いつ帰してくれるんだ」「中国というのは船がないんだから、アメリカがいつ、どのくらい船を回してくれるのかわからぬ。まあ半年もしたら来るですかね」という調子です。「みんな帰りたい、帰りたいって、おまえたちそんなにいっちゃダメだ。帰りたいなら帰れといって帰されたらどうするんだ、行くところが内地に本当にあるのか」。若い連中は大体親兄弟がいるから、どんなに苦しくたって、親兄弟がフーフーいっているんだから、食う物はない、住むところはないといっても、仲間に入れてもらえば一緒になっても行くし、早く帰りたい。そういっていさんだか、年取った連中は、自分が内地で財産をはたいて、土地も家もスッテンテンにして台湾に来て、台湾でほとほと暮らしを立てた連中が多いんですから、その連中はみんなこんな時代に無一物で自分の国に帰されたりなんかしたらたまったもんじゃない。もしも台湾に残れるものなら残してもらった方がいいじゃないか。おまえらほそれでいいかもしれぬけれども、それだからといっておれたちまで残されちゃかなわぬ。

こういうふうなことで、内地人同士が「何だ、くそ」とか、お互いにけんかが始まってくるわけだ。まあまあ仲間でけんかしたってしょうがない、帰りたい者は帰る、残りたい者は残れるような方法を考えていってほしいじゃないか。それから、財産たとかカネだとか、こういう問題があって、週に6日はそういうことでいろいろ骨折

った。台湾人、中国人のどっちも顔を相当きかして、仲裁しているようだった。

今度は、台湾人と中国の本土から来た連中とか、向こうは向こうで競り合っている。向こうから来た連中は、台湾人は生意気だ、日本人なら力もあるし、能力もあるんだからあれだけども、あいつらは日本人のまねだけしていたくせに偉そうなこという。日本人は帰るだけだから、台湾人にとっては、これから先の生活かかかってくるから、向こうさんのいいなりにといっても、なかなかすぐにはいえない。

向こうからは福建省の陳儀が来たんです。陳儀は奥さんが日本人で、大空知ヨ湊なんですよ。日本人に対してはある程度の理解を持っていたんだろうけれども、台湾人から見れば、陳儀はある程度人柄としてもりっぱだったとしても、中国人は向のかんのいったところで、兵隊さんたちかみんな、百姓さえも満足に生計を立て得ていたのかわからぬような連中がやってきているわけだ。来たときに、みんな把下たびとかわらじとかもらって、自分でほきせぬで、鉄砲の先にぶらさけて、かついで持ってきたりするもんだから、それを見た台湾人はばかにするわけだ。

それから、ほくらも明け渡せというんで、衛生課長の官舎を明け渡して、小さいところ、警察会館の一角に家族が入っていた。会館の本館の方には兵隊がいる。「兵隊が入ったぞ」といって、そのうちに夕方「ワーッ」というから何だと思ったら、要するに電気がついた。電気が珍しい。

隣近所に中国人が入ってくると、悪気はないらしいん

だけれども、そこらに珍しいものがあると、ちよいと持
っていったら、ちやったりする。そういうのも、ある人たち
呼んで甘いものでも食わしたりすると、非常に気はいい
んだ。けれども、そういうのになれてないと、何される
かわからない。それが日本人なら、向こうも日本人は戦
争に負けたけれども、やっぱり怒ったり、大せい集まっ
たりすると、アメリカ人でさえなかなかこわがっている
ようなやつだから、というようなことを考える。けれど
も、台湾人が生意気なことをいっているのはけしからぬ。
自分たちのカシメなしに、日本人の力をかすに着手、偉
そうなことをいっておれたちをばかにする。そういうこ
とで、両方がお互いにけんかしている。それで日本人は
そのころは中国人からも台湾人からも自分たちの味方だ
と思われて、自分たちの方に引き入れるように好意的に
解釈されていた。

だから、「こういう状況が続いていったらどうなるのか。
いまに中国人とあれが衝突を起こす。そうしたときに、
いまは日本人は両方から自分たちの味方だと思われてい
るからいいけれども、あれが相手の方にくっついたとい
うことになれば、いつ食ってかかれるかわからない。
巻きそえを食うかわからぬ。だからあんまりそういうこ
とが起こらないうちにみんな帰った方がいいぞ」といっ
て、「なるべくならみんな帰ろうよ」。君手がまた、たけれ
ども、そういうようなことをいっていた。

だけれど中に、残りたい、残りたいといっていた連中が
あって、それで3,000人ぐらい残ったかな。船がいよいよ
21年の暮れの12月どんアマリになつて10そうばかり来た
のかな、とにかく入った。それで帰りた者は帰れとい

うことで、そのころまでに大体3万人くらい残っていたのが、後へ10分の1、3,000人くらいが残って、あとはみんな帰ることになった。

私どもは最後の船ですよ。これは病人、主としてレプーだとか、そのほかの重症の病人、こういう者の病院船でした。それを最後に乗せて帰る。わしらも次から次へと帰る者を台湾から送り出していましたので、最後に患者と一緒に帰るということで帰った。あれは23日くらいだったかな、沖縄へ行きました。

大島通いの橋丸が病院船として来た。ところが、あの船は、ああいう引揚船なんかでは一番小さい。それで外海を季節風が強いときに航行するので、揺れて、船長は帰ろうかといったけれども、帰った、て何するわけでもないの、那覇で沖縄の患者をみんなおろして、九州にやってきた。

私どもの船は博多に着いた。前から連絡して、熊本の菊池恵楓園から自動車で迎えに来てもらうって、バスに乗って、患者を一応恵楓園にみんな預ってもらって、さらに各地に移送する。こういうようなことをして無事帰ってきたんです。

無事じゃないな。私は、その間に下から2番目の子供を、船の中で亡くしちゃった。自家中毒という診断名でした。自家中毒なんというのは、何だかわけのわからないうようなもので、やっぱり中毒性の細菌か何かあったんでしょう。

前田 お年はお幾つだったんですか。

曾田 正確にいったら3つになっていたかいないか、数え年4つですよ。

ほくうと、志賀秀俊君も一緒に帰ってきた。志賀君は、後に公衆衛生院の衛生行政部長をしばらくやっていた人です。志賀君は3~4年いたかな。それで公衆衛生院でも、私が帰ってきたのを前から知っているし、前から来いといっていたのだから、帰ってきたら何か手伝ってもらおう。けれども、いまずくというわけにもいかぬので、席ができるまで、また定員が決まるまで待っていてくれ。そういうので3月の末か何かに囑託にしてもらった。それから6月か何かに厚生技官ということで発令してもらった。これは統計に直接関係ないんだが、そういうことなんです。

そこで私が入ったのは、公衆衛生院の養成訓練部というのです。野辺地さんが養成訓練部の部長をやって、院長は古屋さんだった。6月に戦後の新官制ができたわけだ。それで技師の定員なんかもみんな決まって、私もそのときにふえた技師の1人として採用してもらった。

それから8月に入ってから、ほくは衛生行政部長というのを仰せつかったわけだ。

ロックフェラーは、例のマッコイさんという人を日本へ派遣して、もっぱら公衆衛生院の後始末、事務、いろいろな問題の解決というようなことに当たらせてたわけです。

そういうことで、野辺地さんは、ロックフェラーとの折衝の役を務めることは、自分としてもあれだということに辞任する。そして、むしろほかの大学あたりに籍を移して、公衆衛生の講義と、英米式の公衆衛生というものの学生の教育に当たりましようということになって、官立の名古屋大学の公衆衛生学、予防医学の教授になった。それと同時に、あのころはどうしてそんなことが簡

草にできたのかと思うが、ある程度同情も集まって、民間の日本医大の公衆衛生学教室の教授になった。そういうことを、文部省もうんといったんだな。黙認だか何か知らぬが、とにかくよろしいということになって、一時は両方兼ねたこともあったんじゃないかと思うんです。しかし、しかるべきときには、名古屋の方が先だったんじゃないかな。そして後で、名古屋をやめてからは日本医大——日本医大の方が私立大学だから、そういう融通はよくついたらう。

それで私は、公衆衛生院の衛生行政部長、ということにさせられたんだけど、そのころは、三木行治公衆保健局長、庶務課長は飯島君、そして牛丸だとか、伊部、あんな連中かいたわけだ。

それで後どうするかということだ。ただか、衛生統計部を三木さんの局につくらなきゃならぬ。そしてとにかく人口動態統計を引き受けて、いままでほとんど無に近かった衛生統計というものの整備を図ってみたい。そのころ、私はまだ台湾から帰ってきたばかりで、みんなとの顔つなぎも何もできないでいたんだが、人口動態統計改善委員会、それから衛生統計整備計画、そんなので衛生統計の整備のための準備委員会、その計画が進められた。

その前に、ロリマーだとか、そのほかのいろいろな係官がGHQに来ていたらしい。そういう人たちほみんな帰って、あと実務ということで、インテイヤナの統計官だったフェルプスが日本に来る。彼が、そういうほかのアメリカにいる人たちみんなのアドバイスを受けて、日本に派遣されてきた。こういうので、フェルプスがその

2つの委員会にはいつでも願を出して、今後、日本の人口動態統計、あるいは衛生統計の整備をどうやっていくかということをいろいろ指導していく。こういうことになったわけなんだ。

私も、あれは人口動態統計の方が、死因分類なんかから、台湾から帰ってきて最初に引っぱり出されたと思う。おまえも出さというようなことで、死因分類の改正が行われるので、それを日本にどういうふうにあダプトするかという意見が出て、それにアメリカから統計官が来ました。

前田 ICIDのために。

曾田 そのときに、私も引っぱり出されて、それが衛生統計に関してこちらに関与させられた最初だ、たわけだ。人口動態統計改善委員会と一緒にもう一つ、2つの委員会両方に関係させられたのかな。おまえは、向こうでアメリカ・イギリスの人口動態統計というもののあり方を見てきたはずなんだから、フェルプスのいうことはわかるだろう。だから、どういうふうにしていけばいいのか、ひとつやってくれ。衛生統計部が近いうちにできるはずだから、そうしたら部長になってもらえ。そのときに必要な人員だとか機構、そういうものの立案をさっさくやってくれ。

それから統計局から人口動態事務を、あれはいつごろだったか、この秋に厚生省が引き受けなきゃならぬ。それで来年の1月1日からこっちで仕事を滞りなくやらなければならぬから、それに遺漏のないようにせい、こういうことをいわれた。

私も公衆衛生院に何年かかりで帰してもらって、やっ

と帰ったと思ったら、また公衆衛生院から本省の方に引き抜かれて、予想しなかった特殊な、具体的な任務につけといわれたので、困るから、だれか、より適当な人がいるだろうから、ひとつ考えてくれぬか。私はやっぱり水島さんをいったんだ。水島さんのような人がいるじゃないか。私の先輩でもあるし、ジョンズ・ホプキンスの先輩。ただ先輩というだけでなしに、あの人はとにかく2年間滞在して、ドクター・オブ・パブリック・ヘルスを取った人なんだ。私よりは長く時間を費してきた。あの人にひとつ頼んでやったらどうだ。

いや、あの人はそれには学問的にはあれかもしれないが、やっぱり行政経験というのがいままでのキャリアにないから、いまのように非常に混沌とした状況のもとでは、ただ知識があるというだけじゃなしに、行政畑でいろんな連中とすったもんだといていろいろ折衝せにやならぬ。やっぱりあんたの方が、これからの引き受けにやならぬ仕事から見ると、より向いていると思うから、来い。

そこで、古屋さん、野辺地さんに話したらきげん悪いんだよ。オレは行きたいわけじゃないんだけど、とにかく三木さんがこういうことをいっているんだ。だから、三木さんが来たら、断ってやってください、三木さんを説得してくださいということをいったんだが、あべこべに説得されてしまって、本省の方に私は行く。

行くといったら、あのころはどこへ行くわけでもないんだ。公衆衛生院の建物の中に厚生省がすっぽり入っていたんだから、部屋も変わらぬ。何か同じような部屋にあればいいと思う。とにかく衛生統計課というのは、それまで本省の方にもなかったんだから。

前田 当時は、公衆保健局調査課にたっていますね。飯島さんが調査課長で、調査課の中に衛生統計係というのがある、菱沼さんはそこへ入っておられますね。

曾田 菱沼、角田の連中は医療団の残党で、それが一緒になって公衆衛生院の地下の食堂の上、1階に部屋をとってスタートするということになった。

そうしたら、さっきの話のように、野辺地さんが予想もしなかったことに、急に進駐軍に忌避されて、疫学部長をやのらった。疫学部長というのは、公衆衛生院としては大事な部なんで、欠員にしておくわけにもいかぬから、それを私にやれ。疫学もことに統計疫学のようなことをジョンス・ホプキンスで習ってきたから、それを土台にして、疫学とはかくのごときものということを、みんなに講義をせい。野辺地さんがおられない間は疫学部長を兼任でやれ。こういうことになった。だから、公衆衛生院で衛生行政部長、兼任疫学部長、そのままだもって衛生統計課長をやれ。

前田 先生は、しょっちゅうあちこちで兼任ばかりですね。

曾田 戦争前からオマのところで兼任癖がついちゃって、(笑)そういうことで行く。

あれは8月か9月だ。そのときに、私は内閣統計局から人口動態統計を取ってくるなんていうことについては、一切関係なかった。そんなこと知らないわけなんだ。しかし、後で聞いてみれば、それは英米式の考えで、英米が占領当時の行政を引き受けるとすれば、向こうとしてはそういうことを考えるだろうなということの後でわかったけれども、統計局にそれをこちらによこしなさいと

というようなことを、当時の美濃部統計委員会事務局長と折衝なんかは何にもしなかった。もうそういうことに決まっちゃっていた。

だから、三木さんが統計局の連中、あるいは統計委員会の先生たちと相当激しくやり合って、「三木のやつが---」というように美濃部君あたりも意気込んでいたらしいんだけど、私はそういうことをちっとも知らない。こういうことに決まったから、ひとつうまく引き受けろといわれただけなので、こわりもの知らずで、かえって途中からやってきて何にも知らぬし、アメリカ側も、あいつならアメリカで勉強してきたんだから、何かうまくやるだろうぐらいに思っているらしいという。それと大内さんには、私が台湾へ行く前から、新人会に入っている。新人会は、大内さんから具体的にどれだけの援助、支持を受けたかどうか知らぬけれども、大内さん、あるいは高野岩三郎さんなんかとは、セツルメント時代から社会調査とか、大原社会問題研究所及び倉敷労働科学研究所との密接な関係があったころから、私の従来台湾に行くに至ったいきさつ、こういうようなものを考えれば、あのときにこういうことのあるやつかということ、大内さんもご存じだったかもしれない。

それから鎌倉市長で通産省の統計局長をやった連中なんかセツルメントの仲間なんだ。そういうところから、こっちもある程度知っていたが、私のおれをそういうふうに昔から知っていた連中も、大内さんのように、統計委員会の中にだいいいましたから。だけど、美濃部君は私はおんまり知らなかった。お父さんは有名な人だからあれだけど、美濃部君自身についてはね。

前田 そのころ、高橋正雄先生は……。

曾田 私は、前からよく知っています。九大では、そのころまだ生きておられた菊池勇夫、労働法の専門で末弘さんのお弟子さんで、助教授。高橋君も後で九大へ行きまして、教授になった。そういうので、知っている連中が少しほいたわけですが、だから、あれ、またんだから、とにかくある程度やらしてもいいんじゃないかぐらいのことです……。

それからもう一つは、森田優三さんは横浜高等商業の統計の先生で、あの人が小さい統計の本なんか書いていました。そういうことで多少知っていた。それから森田優三さんの亡くなった前の奥さんは、久留米の衛生の教授だった阿部君の妹さんだった。そんな関係で、森田さんの方も、私の名前にはきくと聞いておられたに違いない。阿部君は東北、私はもちろん東京。大学は違ったけれども、そのころインターカレッジに社会医学研究会というので、いろいろ合宿したりした。そういう経験がある。阿部君たちが計画して、松島付近の野蒜という海水浴場で、一遍一緒に合宿しようじゃないかといって、したことがあるんだ。だから、阿部君からは森田さんにきくと話行っていたと思うのです。

森田さんが、何といたって統計局の一番の責任者であり、実務の責任者だから……。

前田 統計局長ですかうね。

曾田 そして、統計委員会としても有力なメンバーだったし、彼あたりが、やっぱりこういう体制になったら、やらせられるものならやらせてみてもいいんじゃないかぐらいのことです、非常に協力的だった。

前田 しかし、その後、森田先生は、内閣の中で「3」
んつらい立場で批判を受けられたみたいですね、

曾田 そうだろうと思う。本当に行政官で下からたたま
上げた局長だったら、なかなか……。

前田 仕事だけじゃないから、課ごと、人間ごと全部で
すからね。

前田 それでは、引き続き恐れ入りますが……。

曾田 いま、どういうトピック又があるかと鬼って見ると、とても、良くさんだ。だから、こういうところを少し詳しくというところを行かないと、またきょうも終わらないな。

前田 私が課長補佐になっただけからは、課長会議その他にも入ってありますから、知ってありますし、記録もありますから。

曾田 それから今度は統計調査部を出てから要するに医務局へ行って……。

前田 それから国立公衆衛生院長をやられてご退官というふうになるわけですね。

曾田 そういうふうなことになりましたして、そのときの主な問題というのが、ちよいちよいあるんだ。

それから台湾のころに、統計的なものなまじめなものも一つ二つあるんだけれども、この前、ちょっとお話ししたかもしれないんだ。それだけいいか……。

それと之を国民体力検査を、あのころ台湾をやって、その結果も、ひととみりまじめなものがある。

その体力検査のときに、もちろん高砂族の調査もやっただけなんだ。大体20歳の壮丁に該当する者の検査もやった。特に高砂族の中で一番みくれているといわれた台湾の紅頭嶼に、YAMIという一つの種族があるんです。これと、人類学的には非常に近いのが、フィリピンの島にいます。そういうのを、高砂族の中にもちょっと変わっているのを、いろいろ人類学の先生たち、鳥井龍造さんなんか、明治30年の初めころに行って調べたと

いうものもあるんです。その後どうなっているのか、行って、あそこの連中を調べてみようかというので、ヤミ族の人口が1800人ぐらいいましたか、それのみんな身体検査、病気を持っているかどうか。

前田 体格と体力、健康状態。

曾田 そういうものを調べてきた。するヒツベルクリン陽性の者が1人もいない。いろんなことがある。

それを一部分まとめたのが、学会報告というのを出している。けれども、それは抄録だけで、数字も多し載っていますけれども、本当に細かくまとめたいのは、まだぼくのところにあるわけです。だから、いつかこれをまとめて出したいと思っているようなものを……。

前田 本当に全貌を明らかにした書き物なりレポートは、その後、お出しになっていない。

曾田 その後は、計画したんだけど完成せず、レジュメのようなやつは台湾で……。

前田 いまのお話は、先生が台湾赴きの時代ですか。

曾田 アメリカへ行く前ですよ。だから、昭和11~12年ごろだな。そのころ、そういうのをやっつた。

ぼくは、こういう人体測定的な調査は、ずっと若いときから、郵便局員の身体検査をやったのと、台湾でもっていまの台湾人の体格、あるいは日本人が台湾へ行って体格がどうなっているか。気候馴化(acclimatization)ということに関連してくる。

それから体力検査というので、やはり日本人についても台湾へ行った人、それから台湾にもともとから住んでいる連中の人体測定的な身体検査というようなものがあるが、一つ私のあれにずっと今日までつながっている。

前田 日本にあつた労研が、比較的そういうことをやつておりましたね。

曾田 結局、ぼくは労研の亜流なんだから。この前お話しした木高次さんなんか、一番初め労研で郵便現業員の体格だとか体力検査をやつたという話をしたときに、労研の人たちと大体一緒になつた。それから私自身が労研に身分を置いて、カネももらつたんだもの。ただし、それは逡信省の委託研究というようなものを私が引き受けさせられてやつたという形になっています。

方法論的にはそれと同じような方法で、いまの台湾人あるいは、高砂族、こういうようなものの比較研究をやつた。そのうちでも、高砂族の中でもきわめて特殊なヤミ族の調査をやつた。それとかなり資料を集めたんだが、その一部分を、台湾医学会で報告した記録がある。

それからもう一つは、疫学的な調査で、普通よく凝集反応とか、あるいは溶血反応だとかという血清学的方法で、菌種と菌種との間の相関関係を調べたりした。デレル氏反応といつたのもそれなんです。腸チフス菌が、デレル氏反応による親菌性で、腸チフス菌と一口にいわれても、その中でいろいろ菌型が幾つかに分かれる。区分される。

血清学的だけでなく、そのほか生物学的な変化というようなことを調べた。その親菌性を調べるのに、統計的な手法を用いた。

たとえばA、Bの2つに分かれるとすると、A型のチフス菌とAのファージをかけ合わせると、デレル氏反応がプラスに出てくる。Bとかけ合わせるとBには出てこない。こういうふうな、自分の型に合つてやつてだけ出

て、違ふと出ない。こういうことゝ、AとBの2つの型に分けられる。少なくともAとBの関係は、明らかにAの菌とAのファージ、Bの菌とBのファージならばプラスになる。ところがAとB互働かせ合つたんでは、全然その反応が出てこない。こういうことだと、きっぱりと2つの型に分かれるといふことはいえるわけですね。
前田 BとAも出てこないわけですね。

曾田 そういうふういきっぱりと、AはAだけ、Bの菌とBのファージだけに現象が起こつて、Aの菌とBのファージ、Bの菌とAのファージでは何も出てこない。これがはっきり出れば、そのコリュレーションは完全なんですね。

だけど、身長と体重の間とか、何と何のコリュレーションのように、数量的に出てこないんだが、性格といふか、量ではなしに、プラスかマイナスかというような性質を示すような反応で、A型、B型を区別することの完全さの度合いが調べられる。

いまのようにはっきり分かれれば文句のないところなんだ。ところが、実際はAとBとの間に、そのデレイル氏反応が起こるんだ。

前田 いまあっしゃつたのは、そういう論理で判別できればいいんだがといふことで、実際は必ずしもそういうふうにならぬわけですね。

曾田 そういうこと。そういうようなこと互やつて、いまは何といつてゐるのか、4面表相関係数、あるいはツォー・バイ・ツォー・コリュレーション・テーブルといふようなことをいつてゐる。あるいはフォー・フォルド相関係数。

それから本当ならば、その間を身長なら身長で、10なら10、15なら15に分ける。体重も10ぐらいに分けて、その中にFとえば100人なり1000人なり測定した結果を、両方の相関表をつくって、相関係数を計算する。ところがそれを非常に簡単にして、分け方を何センチ以上背の高い組と背の低い組とどこかで区切る。体重の方も、重い組と軽い組と、こういうふうに分けて4つに区分して、相関係数を……。

前田 先生がおっしゃったのは、4分割表による連関係数とは違うんですか。

曾田 それをいまはどういうか知らぬが、あの当時は、テトラ・クォーリック・コリェレーション・コエフィシエント。

だから、前に話したのは、腸チフス菌の研究ということであられたということだが、それに関連して、いまのようなテトラ・クォーリック・コリェレーション・コエフィシエントの算出と、その強弱で、微生物の菌種、菌型の独立性、あるいは特異性というものの度合いをわかっていくことに使ってみた。その結果が、まとめられたものがあります。そんなことを、腸チフス菌の関係をやってみた。

それに続いて、予防注射の効果ですね。予防注射をした者としない者、それから腸チフスにかかった者とかからぬ者、こういうぐあいには、やはり4画表をつくって、それからコリェレーション・コエフィシエントというものが……。

今日は、コリェレーション・コエフィシエントというものにそれをしようということには考えていない。だから

それは、むしろ兩者の間に関係があるかどうかということで、相関の度合いだとか何とかじゃなしに、偶然にはこんなことは起らない。4画表の使い方はそういうことにな。てきなわけだ。しかし、私どもがあれしたときは「ビオメトリーカードあるんだが、ピプソンのテーブルというのばど存じでしょう。あれはそんなに厚くない、大きい表をしたが、そのテーブル2というのが続いて出たんですよ。その中には、いまのテトラ・クォーリック・コレクション・コエフィシエントを計算していく方法、それからその計算をやや簡単にできるように、その追求をするテーブルが、ずいぶん相当なページを食って載っていましたよ。

その使い方のようなものを、これは理屈をいうんではなしに、使ってみよう。だから、結局出てくるのは、細かく切った相関表から計算した相関係数と同じものが出てくるんですよ。けれども、それを4画表をつくるのには、少しめんどうな操作をせねばならぬかった。そのかわり、ある程度までは、細かい正常のピプソン式のコレクション・コエフィシエントの計算の仕方をして計算したのと、4画表で、ただ大きい方、小さい方、それから体の重い者、軽い者というグルーピングを、たとえば10センチとにやったり、あるいは1センチとにやるのをだんだん広げていて、極度に、ただ重い軽い、背の高い低いをちよっと切る。要するにラグビーのボールのような形のものを縦横に切ると、コレクションが多いときは、一方がフランスパンみたいにならずと長くなっていく。何もコレクションがなければ、真ん丸のボールにな。っていく。こういうことで、いまのような計算でもあ

さ程度は出ていくはずだ。ただ正確さは落ちるだろうけれども。

こういうようなことで、注射をした、しないうということ。病気にかかったかかからぬか。病気にかかったかかからぬかの区別はかなり正確に出るけれども、どの程度に予防措置を講じたかどうかということは、やっぱりやらぬかということだけははっきりしているけれども、どの程度に免疫力ができたかということばわからない。それを、ただ注射をした、しないうということだけで、病気にかかる、かからぬという差が、どの程度関係してくるかということを見ようというのです。

あのころは、まだスモールサンプルなどという考え方が十分出てこないときなので、やっぱり計算でコリレーション・コエフィシエントがどれくらいか。コリレーションでも、例の順位相関というのがあった。順位相関だって、実際はピアソン式のコリレーションとスピアマンを基礎にして、あれを順位数にでも直していったらどうなるかということ公式を出している。テトラ・クオーリック・コリレーション・コエフィシエントも同じように、ピアソンのみ弟子さんたちが、かなり細かい厄介な表をつくっていたわけだ。

前田 いまはほとんど使われませんが、いま先生が、しゃった予防注射を受けた者と受けなかつた者の効果判定のようなこと、あのころはベルヌーイの定理をよく使っていた人が、あのころのペーパーでは見られませんでしたね。いまはほとんどあれは使われませんが。

曾田 それから実のことをいうと、あのころの国際連盟で、コレラのワクチンでいまのテトラ・クオーリック・

コリレーション・コエフィシエントを使っただらうだ。それで、使った報告なんかもあるんです。特にインドで。

それをヒントにして、腸チフス菌でもやってみたらどうなるかな。そういうことを使ってみようと試みたりはね。特別な成果はなかったんですけども。

こんなのが、台湾のことです。

曾田 それじつは戦後……。

前田 人口動態の移管のお仕事の辺から。

曾田 私が台湾から帰って来まして、前からの話があって、公衆衛生院に帰ってこい。衛生行政部が、あるいは統計部は川上さんがおられたんで、エシあたりは公衆衛生院も困っていただけ。それから関連があるのは、伝染病統計を、疾病の流行、あるいは正体、伝播、こういうことを数量的に観察し、研究していただく。こういう意味での疫学的研究は、野田地さんが大体手をつけて、講義なんかもしていただきました。

微生物学、あるいは細菌学の研究と、疫学的研究を、みんな一つの部をやることは、日本にみていると、その当時の通例のことであって、あたりのことになつていたんだが、伝染病患者の消長、減退、消滅、こういう事象の研究、あるいはこれに及ぼすいろいろな要因を明らかにして、病気を制圧していく対策を、理論的にも打ち立てていただくという事は、ただ、わかっている病原体を見つけていくとか、あるいはそれを検出していくというようなことだけじゃなくて、やっぱり何か数量的な観察をやっていくことがどうしても必要だ。これがいままで日本の医学の中では、十分に進められていなかった。

だから、疫学という考えをに入れていかねばならぬとい
うのが、野辺地エンザンかが、アメリカ、イギリスの公
衆衛生学校にいて目を開かせられて帰ってきてみられた
んだけれども、いまのように、みんな何もかにも引き受
けなければならぬのは大変だから、何か疫学というよう
なものをつあれせにやらね。そういうこともアメリカ
へ行って勉強してきればなら、疫学も手伝わされる
だろう。

高橋的に、微生物学だとか、あるいはビール学だとか、
こういうものの探求のほかは、疫学的な研究部をつ
くって行く。そして、そこへ私を誘えよかというような
ことについては、必ずしもは、きりしたあはなかつた。
けれども、衛生行政学部というのが英米のどの公衆衛
生学校にも必ずあるんだけれども、日本では公衆衛生院
ができて、それがやはりまだできていなかつた。だから、
結局古屋さん、野辺地エン等が、私にやらせろつても
みられたんじゃないかと、いま思っ
てもいるんです。しかし、それには、いまのように数量、
計数というものをもち、とそれに取り入れたものを
やらなければならぬと考へてみられたと思うんです。

それを昭和21年の暮れに博多へ着いて、公衆衛生院に
私が顔を出したのは、昭和22年の正月だろうと思う。志
賀秀俊君と一緒に帰って来て、2人とも一緒に出て来た。
ぼくはどちらかといえば野辺地先生、志賀君は斉藤潔さ
んに世話になつていたわけだ。それで「帰ってきんだ
が、ひとつよろしく頼みますよ」といつたら、戦争後
とにかく戦争中には公衆衛生院はほとんどつぶされてい
たようなもので、あんまり本来の計画どおりの活動はな

まなか、F。

戦争中は河邇も組織が変わったけれども、厚生省研究所ということになり、栄養研究所と一緒になっていた。一時は厚生科学研究所といっただけがある。そういうことで、まだほかにも一緒になりました。後で労働省の方へ分かれていっただけかと思うが、安全研究所というようなものがあるんじゃないかな。これは後で公衆衛生院の歴史を見ると、書いてあると思うんです。

そんなようなことで、それぞれの厚生省に付属の研究所で、設置されたときの目的が明確になっていたのが、戦争中にはみんな単なる研究活動はやめてしまえ、しかし研究を一切やめろのではありません、いわゆる戦時下研究、戦時研究的なものに切りかえろ。公衆衛生院がそのとき一番やらされたのは、一つは古屋さんたちがあれだけ体力管理に役に立つことをやれ。もう一つは、戦時下国民栄養。戦時下に国民の栄養状態はどんなぐあいかということ調べる。こういうことをいわれたらしいんです。主として体重と体格を調べる。だんだん食糧が詰まってくるのに従って、どういうふうに変わっていくかということ調べるといわれて、体重と身長、胸囲というようなものを、広く調べて回った。

そのときは、やっぱり食糧が減ってくると、特に体重が変わってくる。こういうことが明らかに出てきた。そしてそれは年齢によりけりあらわれまか、あるいは若い者にあらわれるかとか、あるいは職別にどういう変化が出るかということ調べるさせられて、ある程度報告書を出した。しかし、それは結局印刷にはならなかったらしい。戦争が着んだ後で、それを一遍整理してやっぱり完

あり、それからロックフェラーが多額の費用を寄付してそのときの趣旨に従って、これからの公衆衛生職員の養成、訓練、それに必要な研究をやる。こういうことで、もとの姿に戻されるという方針は決まったんだが、まだ人の足員だとか、予算も決まっていな。だから、文の毒だけれども、君たちしばらく——あのころは囑託というのがあるんだが、囑託ということにしてみたら、それで、それで当分の間手伝ってくれ。は、きりとした身分はないが、というこで置かれてした。6月になってから、厚生省の厚生技官というこで、国立公衆衛生院に勤務するという形になったわけだ。

ようやく落ちついたかなと鬼、たんですが、そうしたら、もちろん国立公衆衛生院は厚生省の公衆保健局の監督を受けていたわけで、そのころ、公衆保健局の局長から、台湾から帰ってきた曾田を……。

前田 そのときは、三木先生ですか。

曾田 三木さんが、厚生省に出向さしてくれ。そして衛生統計課の仕事をさせたい。不満かもしれないけれども、近いうちに進駐軍からの命令で、人口動態統計も厚生省に移管される。それからまた、いままでほとんど厚生省で十分やっていたが、衛生統計、あるいは将来は福祉統計というようなものも、みんな扱わなければならぬかもしれないので、局あるいは部にしたいと鬼、ているんだ。だから、その計画も立ててもらわなければならぬ。だから、曾田をよこせというこになりました。

私は、もちろん統計のこは前から関心もあり、興味も持っていたし、台湾にいるときはいうまでもなく、アメリカに行、たときでも、戦争前に向こうの制度、それ

からいろんな医学の中で統計を使、ていゝ姿を見てきた。だから、それは興味は持、ていゝけれども、私は公衆衛生院の中で仕事をさせてもらおうと思、ていたので、また公衆衛生院の幹部の人たち、あるいは同僚の人たちも、公衆衛生院の中で仕事をすることを期待されていたのに、本省の方で本省の方に必要があるからこゝちによこせといわれて、私は承知いたしましたともいえないから、公衆保健局から公衆衛生院の院長初め幹部に話してください。話がつかならば、私はどゝちにあれしてもよろしい、こういうことをい、たわけなんです。

それまで台湾から帰、てきて、年が明けると、3月ごろから、公衆衛生院に顔を出していた。あのときは、公衆衛生院の建物の中に、厚生省の各局が大臣以下みんな入、っていた。

前田 目黒のあの建物の中ですか。

曾田 あな、そのときまだ……。

前田 それは、話を聞いているだけで知らないんです。

曾田 そういう状態だった。それに、人口動態統計を厚生省に移せという進駐軍命令が出てくることは、そのときに知、ていたわけなんです。そうしたら、そのように話ともうついたという。人口動態改善委員会なんというものがあ、て、それと衛生統計整備委員会というのか、二つありましたよ。それに私は正式に任命されたのではないと思、ていゝんですけども、履歴書を見ても書いてない。だから、その間が、正式のあれじゃないけれども、みまへは統計のことはかなり勉強してきたはずなんだから、その委員会のために顔を出せ。身分なんていうのはどうでもいいから、とにかく顔を出して、みんなの話を

聞けというので出されましてよ。だから、そのときは身分は公衆衛生院嘱託。

前田 それは何年ですか。

曾田 22年3月10日に「公衆衛生院事務取扱を嘱託す」というのをもらいました。それから「教務課兼務を命ず」「総務係主任を命ず」というのが……。

前田 厚生省に身柄が移されて、衛生統計課長発令はいつまでがいますか。

曾田 6月28日に厚生技官に任命する。

8月3日が、公衆衛生院の教務課総務係主任を免ずる。

22年8月13日、公衆衛生局衛生統計課長を命ずる。公衆衛生院兼務を命ずる。こういう辞令が出ている。

そうして8月26日に、公衆衛生院衛生行政学部長を命ずる。これは兼務を命ずる。公衆衛生院の関係では、統計は出てこない。

前田 それで川上先生が衛生統計学部長だった。

曾田 そうです。そうして9月22日に、衛生行政学部長を免じ、公衆衛生院疫学部長を命ずる。

その年の12月19日に、新しい統計官の制度ができ、統計官に補する。これは、だから衛生統計課長をやめておいてですね。

前田 予防局に編入になって、衛生統計部長は……。

曾田 23年に、こっちが先だな、厚生省の制度がいろいろ変わって、下ということで、また追任したんだな。23年5月3日に公衆衛生院疫学部長を命ずる。

23年7月15日に、予防局衛生統計課長を命ずる。前は公衆保健局衛生統計課長。

前田 予防局に、一遍課のまま編入になっていっているわけ

ですか。

曾田 そうです。衛生統計課長のまま。

前田 衛生統計部に昇格したのはいつですか。

曾田 8月7日に、予防局に衛生統計部ができました。そして予防局衛生統計部長を命ぜられたのが、23年8月7日。

前田 私は、23年の9月17日ですから、部になって1カ月後なんです。み話にはしか3月の末だったんです。それで5月に1遷来いといって、5月に来る、三十何年前の恨みごとですけれども、4カ月間ただで使われて、(笑)先生と同じです。ともかく歳を出せとみ、しゃるけれども、俸給をもらわずに5月から9月まで。辞令をもらったのは9月17日です。

曾田 24年の7月3日に統計委員会委員を命ずる。

24年6月1日、厚生省連第3号により大臣官房統計調査部長となる。統計委員会のちよと前です。

前田 総務課の統計係を吸収して、大臣官房統計調査部になっていきますね。当時、総務課に統計係がありました。厚生省報告例なんかやってみ、たんです。

曾田 大体そういうことでして、大臣官房統計調査部ができて、その部長になった。だから、その前は予防局衛生統計部長を命ぜられていた。それが23年の8月7日。だから、1年にならないうちに……。

前田 大体1年ごとに変わってみられる。23年から官房になるまでが、当時公衆保健局が公衆衛生局に変わ、たわけですか。公衆衛生局と、医務局と、薬務局の3局の統計をみやりにな、たわけですな。

曾田 そういうことですね

前田 その後、環境衛生局ができたわけですから、まだ

そのころはないわけですね。

統計局から人口動態事務を引き受けられた前後のみ話を……。

曾田 大体私が、いまのように公衆保健局衛生統計課長を命ぜられて、このとき、こちらが本務なんだな。公衆衛生院の方が兼務なんだ。だから、公衆保健局衛生統計課長になったのは8月13日。それまでに人口動態統計、衛生統計に関する委員会が開かれていて、そこに私も来る、話を聞けということでした。

私、覚えているのでは、人口動態統計が内閣統計局から厚生省の方に変わって、保健所がこの事務に介入する。この責任を、末端というか地方にみているのは、保健所が負う。それまでは、厚生省は何も関係しなくて、町村から統計局の方にいろんな調査票を送付するということをやっていたんだが、今度は、それを市町村から保健所に送って、厚生省でそれをまとめて、いろいろな統計表をつくり、配付する。こういう話が討議されてあった。それが私は8月だと思うんだ。

前田 8月13日に衛生統計課ができるときに移管されているんですか。

曾田 いや、その後。

前田 私、知っていますのは、分室が市谷の馬小屋にあったときですが。

曾田 私が行、るときは、まだ小田部さんたちはみんな統計局にいた。女子医大の……。

前田 馬小屋というところ怒られますけれども、市谷台町に小田部さんたちは入っていた。それで衛生統計課は公衆衛生院にあった。それが一緒になって、市谷台町のビル

に入っわけです。

いき先生がみ、しゃる一番最初は、そういう議論はあつたかもしれせんけれども、少なくとも衛生統計が充足し、人口動態を引き受けて1年間ぐらひは、保健所を通さなかつたと思ふんです。いきなり市町村から県へ来るといふんです。そのとき、私は長野にみりまして、知らずに保健所を通していつわけです。

先生覚えていら、しゃるでしょうけれども、笹本さんなんか連れて、関東甲信越のブロック会議が新潟でみりましてときに、新潟にみ見之になつて、今回保健所を通すようになつた、死亡個票を保健所につくらせて、保健所を行政に使うようにさせるんだというみ話が出たと思ふんです。

曾田 その辺から、あなたも知つてゐるわけだ。(笑)私のはきは、8月のうちでしたよ。統計局の、馬小屋にいつんだが、何とかしてそれをどこかへ早く移さなきゃならぬ。それをどこへ入れるか探せというわけだ、私はまた、統計局の裏の方のところのバラックの中になつてゐるんだけど、小田部さんとは。

前田 最初はそうなんです。衛生統計課のほんのわずかの人が、国立公衆衛生院の建物の中になつて、分室という名前だ、市谷台町の昔、馬をつないでいた小屋の中になつたわけです。それを一緒にして、市谷の予科士官学校の4階建てのビルと一緒になつた。

私は長野にみりましてでしょう。だから、最初、調査票をかついで、市谷台町の馬小屋に行つて、しばらくしたら今度は市谷台町のビルに持つていつわけです。

それで私が23年9月17日付で入省させていつだき、翌

年官務になつて、あそこを追い出されて、初代の指導課長の藤田さんに呼ばれて、みま之海軍士官で、Fんだから、引越指揮官やれといわれて、市谷台町から巢鴨の科研の隣の、戦前の栄養研究院が焼け落ちたところに、下から2階建てをつくらせて、そこに入つたわけですよ。あの引越しがいつになるんでしょうか。Fしか24年の寒いところ、11月ごろじゃなかったでしょうか。

曾田 だから、ぼくは公衆保健局の衛生統計課長に命ぜられたとき、もうそのときに、移管が本当に迫ってきていて、8月に事務はこちらへ移すよということだったんだけど、ただけれども、事務はいつ移つたことになってます？伝研の講堂を使って、統計委員会、統計局……。

前田 まずいことに「厚生統計25年の歩み」は、官務統計調査部になってから数えてちょうど25年になるので、それをつくれといわれたものですから、その前史が書いてないんです。24年からしか書いてないんです。ですから、23年までの記録はないんです。

曾田 何かあるんじゃないかな。

動態のことについては、厚生省の公衆保健局に、菱沼君だけの角田とか、医療団の連中がいつに入ってきたのかな。

前田 あれば、公衆保健局の調査課に衛生統計係というのがありまして、調査部長が飯島さんで、伊部さんが法律の見習いの事務官で、菱沼さんや角田さんと一緒にそこにみられた。十何名とかいってみられましたよ。

曾田 一緒になつてから、衛生統計の係というのが、公衆保健局衛生統計課長に私がさせられてから、人口動態統計事務を取り扱う者は、当分の間統計局のブロックに

置かしてくれ、そして10月1日あたりに移そうという工
 けにしたんじゃないかな。それまでは、衛生統計課
 の中で、人口動態統計の待遇は、とにかく統計局の方に
 しばらく扱ってみたいもらって、衛生統計の係は角田君
 だの菱沼君なんかはあれしたので、これは公衆衛生院の
 建物の中の地下室か何かに入ってます。

前田 それで市谷台町のビルに一緒になっただけです。

曾田 ドゥー、それが10月3日じゃなかったのかな。

前田 記録本実に簡単にしか書いてないんです。「それま
 で公衆保健局調査課の一條に置いて所管されるにすぎな
 かったものが、昭和22年8月に来て、同局の衛生統計
 課が新設され、初めてその組織の基礎ができたといえよ
 う。昭和23年7月には衛生統計課は予防局に移され、同
 年8月には衛生統計部に昇格した。

曾田 そのいらのときは、ちょっとは、きり……。だ
 けど、何かあるはずですよ。それから「25年の歩み」
 のほか、もしかしたら前に15年史だとか何とか、そん
 なの出ませんでしたか。

前田 ありません。10年史の次が25年史なんです。

曾田 何か色刷りで青いあれがあった。

前田 あれは厚生統計協会が何か記念史を出したんです。
 統計にももちろん触れてはいますが、役所として出
 したものは、10年史と25年史で、2冊目は私が編集委員長
 をやってまとめました。これしかオフィシャルにはない
 んです。

曾田 向こうの方には、そんなことは書いてないかな。

それから24年からの統計事務を、新しいシステムによ
 ってやるということにしたんじゃないかな。

前田 私が入ったすぐ、世帯面から見れば医療調査、施設面から見れば医療調査、医療施設調査、あれはたしか衛生統計に関する委員会が何かができ、4本の柱とかいう要綱みたいなものがございましたでしょう。あれは先生方がみつくりになったんじゃないですか。

曾田 そうですよ。

前田 私が入りました、ともかく、初めて起案させられたのが、伝染病簡便統計というやつなんですよ。何が何だかわからないままに起案させられて、あれが私の初めての起案の仕事でした。

曾田 私が公衆保健局衛生統計課長に命ぜられるまで、非公式に改善委員会等に出席したころに、一つ覚えていたことは、新しい国連ができ、WHOができ、疾病傷害死因分類を昭和25年から日本で採用したことになります。

前田 ICDとっていいですね。

曾田 第6回修正国際疾病傷害及び死因統計分類、及びこれに付随した……。

前田 10年に1回改正があるんですね。

内閣統計局が人口動態をやってみりましたころ、統計局にはドクターがみられたんじゃないでしょうか。

曾田 いましたよ、二階堂さんとかが。しかし、移管のところは渡辺定先生が医師会の事務局長をやっている、内閣統計局の嘱託みたいなことをやっていた。

前田 それで人口動態の事務移管と同時に、渡辺先生が厚生省の……。

曾田 それまで渡辺先生とか、増小元三郎とか、嘱託が何かになっていったんじゃないかな。あるいはどこかに身

分はあって、あそこへ手広いに……。

前田 いま二階堂先生とみっしやいましたね。

曾田 これは明治のころの話で、そういう人がみられたんですよ。

前田 内閣統計局が持っていたころに、疾病分類なんかのためにですか。それは統計局の技官をやったみられたわけですか。

曾田 技官か嘱託か何かでみられたんですよ。二階堂さんは技師だったんですよ。

前田 ちょうど森数樹先生あたり技師をやったみられたりした……。

曾田 同じころだ。あの人たちはパリパリであれしたんだけど、あのころのお医者さんは、あそこの医者である技師はもっぱら死因分類ですと。

前田 そうですね。内閣統計局は疾病統計はやっておられないんだから、疾病分類は使っていないですね。人口動態の死因統計分類だけですね。

曾田 結核だとか、かっけたとかいう特別な死因についての統計を市町村別に出していましたね。ただし、毎年出すんじゃないんだ。特定の年に順番に切りかえて出した。

前田 先生が何とか委員会に出るといわれて、出ていたときに……。

曾田 第6回修正国際分類の討議が行われていた。それについて、アメリカからおじいさんがやってきて説明した。そのおじいさんは、戦争前に向こうのパブリック・ヘルス・サービス、厚生省に当たるところで、人口動態統計をつくったり、分析をやったりしているフランス系

のサージャン・ジェネラルだったが、やっぱりGHQに呼ばれてきて、日本の委員会に出た。

そうして日本でも前に使っていたんだけど、その後、死因の区分を疾病にも使うということで、疾病傷害及び死因統計分類というものになりました。そして内容は、また戦争前の分類とはずいぶん違って……。

前田 ということは、第5回までは疾病傷害はついてなかったんですか。

曾田 ついてない。たしか国際死因分類です。5回は、日本は使わなかったんじゃないかと思う。

前田 疾病傷害が入ったのは、6回目からですか。

曾田 そういう意見は、だいたい戦争前から出ていたんですよ。だけど、あれには入らなかった。

前田 4回の死因分類はずっと使っていたんですか。

曾田 4回ぐらい使っていたんじゃないですか。

前田 そうすると、20年間使っていたわけですね。

曾田 大体戦争になったら、死因分類なんかつくらないんだもの。

前田 そのころフェルプスはいなかったんですか。

曾田 まだ来てない。

前田 そうなると、フェルプスはいつですか。

曾田 来ていたかな。

前田 だって、私はフェルプスにずいぶん何回も呼びつけられて、おまえのくつはかわいそうだといって、編み上げぐつをもらったりしました。

曾田 だから、フェルプスなんかは、いまのおじいさんの監督を受けていたわけだ。フェルプスはインディアナ州の人口統計官だったから。

前田 このレオナード・フェルプスの文章だと、「昭和21年（1946年）から1951年まで私の日本滞在中、統計調査部の発足以前から次第にその活動を進めてきました時期の回想であります」と書いてあります。来てはいたんですね。

曾田 そうかもしれません。わりあいに早く来ていまして、その前には学者さんたちが来ていた。最後にフェルプスが来たのが21年でしょう。私が公衆衛生院、厚生省へ顔を出したのが22年ですから。

前田 いま先生おっしゃった第6回を25年から使うぞという委員会的なものがあつた時期はいつになるんですか。

曾田 たから、それはおそらく戦後の1945年。

前田 課長になれる前だから、22年ころ？

曾田 そうです。

前田 先生が課長の時代に、特に官房になりましてから、厚生省全体の統計網というか、統計整備は、どういう方針で……。

曾田 それで厚生省に移すということは、だいぶ激しい議論、抵抗があつたらしい。人口動態統計を衛生統計だけで使うべきものじゃない。諸般の行政に使われるものだから、厚生省だけにあれするといふわけにはいかぬ。だから、そのころの議論は（私は）聞いてないわけだ。だけど、とにかくこっちでもってもらうわけじゃならぬというのは、ただ人数を数えるだけでなしに、衛生行政の活動を始めるのには、そういう生まれた、死んだというインフォメーションは、間髪を入れず、できるだけ短期間に迅速に衛生当局に伝えられるべきである。

ことに衛生当局にしたところで、こちらの書面を見る

んじゃないくて、実際に生まれた、死んだというときに、すぐに保健婦が飛んでいったり、あるいは検死官が行って、別に事なく、大した刑事事件なんか介入せずに死んだんだ、それから防疫措置をすぐにとらなければならぬようなことがあるのかないのかということかわかるように、市町村から保健所に通じてくる。そして保健所がそれに対してすぐに保健婦の派遣、あるいは検死——この制度は日本には戦争前にはなかつたんだ。独立したものはなくて、警察に……。

前田 例の死体検案というやつですね。

曾田 向こうでは検死官というのがあって、そういうこともあるので、警察ではなしに衛生当局に仕事が託されていた。

だから、連中が来て、日本でもそれをすぐにやるようにしなさい。そうでないともったいない。これは英米思想なんだ。ところが、ヨーロッパの大陸あたりは、ことにドイツなんかは、やはりあれは衛生当局でも大切だろうけれども、身分問題なんだから、衛生当局ではなしに内務省で取り扱う。こういうことをいって抵抗があった。

それから実際問題として、保健所だとか何か、厚生省に籍を移したといったときに、そんなものはできるものか、かえって困るんじゃないかといったし、それはいつごろのことが知らぬけれども、そんなことやれるものかというようなことをいったのを、三木さんが、「いや、オレたち厚生省だってできる」といっちゃったらしいんだ。また、いらないわけにはいかないので、やるといったんだが、実は厚生省の中に（それをする人が）いないという。

それからフェルφος旋風で、日本ではいままでどうや

っていたんだ、どうしなければいかぬじゃないか、こういうようなことをいわれたときに、みんなそれを正しく理解して、先をどういう形におさめていくんだ」ということは、だれも知らなかった。

私は三木さんから話を聞いたときに、私より先にジョン・ホフキンスに行って、公衆衛生学校で、衛生統計、人口動態統計を見たり聞いたりしてきた人は相当いるんだから、そういう人の中、ことに水島治夫さんなんかが一番いいんじゃないかと、三木さんにいったんだが、三木さんは、行政の経験がなから困るということだ。

前田 当時は、九州大学の公衆衛生学の教授をしておられたんですね。

曾田 私よりさつぐらい上じゃないかな。学校では1年重なったか、それ違いじゃないかな。水島さんは朝鮮の京城大学の衛生の教室に助教授として行った。その間にアメリカへ行ってこられたんです。2年行って、その間にドクター・オブ・パブリック・ヘルスを……。

前田 京城大学といえば、部になった初期のころの須川さんも……。

曾田 彼が京城大学の助手をしているとき、ぼくは知っていますよ。そして学会があって水島さんのところへ行ったとき、案内してくれた。そのときは、(私の)身分は台湾にあった。だから、水島さんは自分がやめるときは、朝鮮へ来てくれというのでぼくをすいぶん誘ったですよ。台湾じゃ三田先生初め、朝鮮なんか行かなくてもここで必要なんだ、ここにいろ、それから勉強に行ってこい、こういうことでした。

水島先生は、いまの2つの委員会と称するものに入っ

ておられた。

前田 先生が統計部門をお引き受けになったときは、私も大体知っておりますけれども、何もなかったですね。厚生省報告例と、伝染病簡速統計と、人口動態はもちろん移管しましたが、それぐらいじゃないですか。

曾田 そんなものです。あとは報告例の中に入っている医者、看護婦、薬剤師の数が、報告例にそとまっている程度で、厚生省でつくっているものはあまりなかった。

それで一番問題になったのは、伝染病統計の死亡数です。これを厚生省でつくって発表している。ところが、統計局で発表した死因統計が、時期がかえって2~3年おくれるんだよ。そうして出てくると、数が食い違っている。統計局の方は、自分のところではちゃんと調査票が来ていて、手続もきちっと決まってるものだから、公式に発表した数字だ。

厚生省の方では、死亡統計なんかはあれかもしれぬが自分たちのところに届けてきたのは、その症状もわかるし、どういう事情であれしたかということもみんなわかっているんで、あれは明らかにうそですよ。そういうケースが、中にみんな入っているというわけだ。それから後になって、それは明らかにうそだということもわかっていても、統計局の方は手がつかぬ。厚生省の方はそういうのは直します。私どもの方がはるかに信頼度は高い。

それで道駐軍が、いずれにしても統計局と厚生省の2カ所の公式の数字が発表になっている。後になって訂正もきかぬ。こういうものが公的統計として発表されたまま、ほおっておかれるというバカなことはない。あくま

でも訂正なら訂正、なぜ食ひ違うのかという理由を、はっきりとわかるようにしておかなければいかぬ。これが人口動態の改善の1つの大きい課題であった。

だから、これは絶対に両方で利々につくっちゃダメだ。あくまでも人口動態統計というの加信頼のできるものでなければならぬ。厚生省はオレのオレが正しいなんていったって、正しかったら正しいようにして、人口動態統計に誤りがあるんなら、後で正式にちゃんと訂正すべきである。

前田 それで人口動態統計が厚生省移管と同時に、伝染病簡速統計という制度にして、発生数だけ取るようにしたわけですね。

曾田 死亡は人口動態統計によっていくということになった。

もう1つの話題は、戸籍の本籍か、住所地か、発生地かという問題。

前田 発生地主義か住所地主義かですね。

曾田 そういう問題が議論されていきました。だから、私が人口動態統計あるいは衛生統計、こういうものを引き受けさせられることになったときは、そういう重大な基本的な問題はかたかついておった。

それで美濃部だとか、統計局のある一部の人は、厚生省に人口動態統計事務を移管なんてすべきものじゃないと自分たちは思うだけけれども、した後に、どんなぐあいにやりになるか、どう出投け出すに違いないと思っただらしいんだ。そのときに、厚生省に決まった以上は厚生省においてうまくおやりなさいといったのは、戦後、学者を統計局が採用するというか、局長として迎

えてやった最初の森田優三氏です。とにかく体制がそう決まった以上は、厚生省、衛生当局でおやりになる。英米はそういうふうにして、ちゃんとやっているんだから、それがうまく動けばそれでいいでしょう。

こういうことで、事実、人口動態統計に携わっておった職員は、みんなそのまゝお譲りする。意地悪して、そのうちの大部分を自分たちの方で取って、実際にやっていた者全員は厚生省に渡さぬというようなことはしなかった。それからまた実際に来た人たちも、統計局とけんかして来るんじゃないくて、いままで統計局と一緒にやっていた人たちが、一部分は向こうに残ったけれども、大部分必要なだけの者はこっちによこす。

それから府県でも、そういう方針をとったんですね。でも、実のことをいうと、統計委員会は必ずしも毅然としないで、都道府県では、人口動態統計はあれかもしれぬが、大体もともと衛生統計なんていうのは全部なかったんだ。それを何だかんだいって、厚生省関係の地方府の職員という人たちも何人かはつくらなきゃならぬ。進駐軍あたりからすれば、いままでたっぴやっていると置いていたんだな。だから、新しくつくらなくたって、いままでやっていた人がいるんだらうから、それをこっちに移してもらえばいいじゃないか。こういうことを、私があれしてからもフェルプスなんかもときどきいっていました。ところが、それがないんだ。日本では衛生統計専任職員は地方府にはいない。だから、それはやっぱり新しく定員に採ってもうわなければ、府県の連中だっぴて困りますよ、それじゃ、それは必要ならはいいでしょうというようなことをいった。

そこらで、県によつては、なれた者はそつちの方に行きたがらないとか、あるいはやらないとかいって、やるんなら定員は厚生省からいろいろ補助金のようなもので、よこすんならよこしてくれ。いい人間なんかはそつちに行きませんよというようなことをいったり、いやかうせをしたところと、とにかくそういうことになれば、喜んでなれた者をやりましようといつてくれた県もある。長野はどうだ、たか知らないが-----。

前田 長野は、ちょうど衛生部ができて、医務課の中の衛生統計係が呼ばれてきて、私が主務者になって、総務部から人口動態を引き継いできました。匠専出の若手の匠者と、長野女専を出た女子職員と、総務が持つておいた担当女子職員と三人もらひまして、私を含めて4人で長野はスタートしました。

曾田 それでどういう方針で事務を、中央においても統計局から厚生省へ、具体的に人間をいつどういうふうにして移す、地方では、いまのように、とにかくいままでをやっていたらうから、人口動態統計を移すといつたって何も問題はないはずじゃないかというんだが、実際にはなかなかそういきませんということで、それをやるよというので、厚生省と統計局、統計委員会と一緒に伝研で相談しましたよ。各府県にどういうふうに通知を出すかとか、どういう方針でやっていくかということをやりましたね。

それから湯河原で会議をやった。あれはやっぱり地方の連中が来ていたようだから、全国から集まったんじゃないかな。

前田 あ那个时候は、私は知らないんです。その直後くら

いです。

曾田 そうして各地であれし、24年の1月1日から、新しいルートで送るようにと……。

あのころは、確かにせいたくはせいたくのようにだったが、指導官というのがやっぱりなければならなかったんだと思う。後になってから、だんだん指導官がなくても済むようになってきたが、あのころの事情だったら、確かに中央にいる現地指導員、それからブロック別に配置された指導員が要ったんだな、切りかえのとき。

前田 その制度はアメリカにあったんですか。

曾田 知らぬな。

前田 英文に直すときは、どんな名前がついていたんですか、現地指導官。

曾田 何という名前を使ったか。あれはもともと統計局にあったのかね。いまでもあるんじゃないの、戸籍事務の普通指導官というのは法務省関係で。

いまいったのは、中央にいるのは上級指導官といった。あれはやっぱり商務省からもらったのかね。甚本君だとか、あの連中に聞けばわかるんだろうけれども。松野君は指導官じゃなかったかな、あのころは。

前田 近畿ブロックの指導官です。

曾田 統計局のころはどうだった？

前田 大阪府にいたんじゃないですか。

曾田 大阪府にいました。

前田 それは私の入る以前の ことだから、その辺の経緯は……。

曾田 それはほくらも知らぬのだ、戦争前は。そこから辺の細かいことは、ほくらが責任をとるようになってから、

福永……。

前田 内閣統計局の人口ニ課長で、こちらに見えて事務官といって1部屋持たれて、課長よりも偉い事務官がいるとか……。 (笑)

曾田 そうなんだ、課長よりも偉い。

前田 課長があつたころ2級か何かで、1級の事務官がいる。

曾田 部長相談役というようなのかいて、なかなか融通がきかぬとかなんとか、フェルプスだの渡辺定さんはいっていたけれども、やっぱりああいう人がいて助かったんだ。

それであなたも知っているように、完全性、正確性、迅速性という統計の3原則をピピッちゃんとやってくれということ、市谷の坂を登って統計調査部に着くまで、どこの果が一番先に来たなんてハッパをかけて、持ってきてもらった。

前田 当時は調査票を入れてリュックバックをしょって……。

曾田 弁当を持って……。

前田 各果は一斉にスタートを切って、ある日までに届ける。その順位がうるさくて、到着順位表が果知事あてに報告される。

現地指導官は、内閣統計局時代から、施行細則の規定によって人口動態月報の作成送付の正確を期すために置かれていたんです。22年にこちらに移管されましたときに、上級現地指導官だけが厚生本省と8大ブロックに駐在するようになって、厚生省に身分が移管されて、各都道府県の司法事務局とその出張所の戸籍担当係長が

厚生省併任発令の普通現地指導官として、従前と同じく調査事務の指導を強力かつ活発に推進していくように――。

曾田 だから、あれはサラリーだとか何かは法務省から――。

前田 普通現地指導官の方はですね。ただ、厚生省併任ですから、厚生省が集めることができたわけです。人口動態統計については、厚生省に身分の移った上級現地指導官が普通現地指導官にいろいろ頼んでできたんですね。普通現地指導官は、法務省の方から戸籍事務についての指導その他をやった。それで昭和28年6月以降、漸次廃止の方針をとり、昭和32年12月に近畿の現地指導官、松野さんですね、これが廃止されて、これでピリオドを打った。その後も普通現地指導官は従前どおり存続しています。だから、厚生、法務両省です。

曾田 人口動態統計はそんなことで、あと傷害疾病分類なんか、その後も10年に1回ずつあれするの、7回8回、そして9回の改正が日本で実施されたのが去年からかな。

前田 実際の実施は2～3年おくれますので、去年ぐらいですね。

それから記録に出ています部が発足した当時取り扱っていたのは、人口動態が移管されてやるようになった。厚生省報告例、病院月報、伝染病簡速統計、性病診療報告、保健所事業成績、優生保護統計だったわけです。人口動態統計を入れて7つですね。

一番最初に、医療経済実態調査が行われていまして、22年に。

曾田　そうですね、早い時期に行われた。その話をノットにヤ-----。

前田　それに川井先生なんかの二協力があつたんです。それと前後して、衛生統計事務連絡協議会というのが設置されておつて、医務局、保険局、公衆衛生局3局で、三木公衆衛生局長を委員長として、医療統計調査委員会に発展をして、医療統計体系の企画立案が行われた。私は、たしかこれをもらって、この辺の調査設計のプランニングを全部やりましたから、覚えておられますけれども、できるできないじゃない、ともかくやってみるといわれてやらされたんです。

余談ですけれども、私は毛布を役所で借りて、飯こうと米を持ってきて、寝るところがないんでしようがないんで部長室のソファに寝て、ひどいときは1週間ぐらい家へ帰らなかった。あのころはスタ、フロおりましたから。

曾田　それで伝染病統計と人口動態統計の死亡とが合わないというようなことで、このままはおつておくわけにもいかぬので、ひとつ食い違ふことかないようにするということが問題になって、届け出だけは衛生統計の方でとるけれども、死亡は人口動態統計優先。そのかわり人口動態統計が変てこな統計になっているということのないように、間違いであったものは十分早く訂正するという方法をとることにしたわけなんです。

それから死産の統計。日本では死産といっているんだけれども、外国ではフェータス・テス（胎児死亡）というようなことを、あるいはスティーレルバスとか、アボーションとか-----。

前田 人口動態を移管させたときは、出生、死亡、婚姻、離婚だけだったわけですね。4種ですね。

曾田 衛生局は使わなかった。死産だけは、正確なものにはなかったんだな。それで今度死産を別に……。

前田 ホツダム宣言に基づいて政令を根拠にして、死産届は厚生省の所管で、各市町村の衛生課の窓口が届出書を受理する。それで人口動態が5種になったわけですね。

死産が何かの完全性調査というのを何回かやりましたね。あの当時ですか。あれはどういうふうにはやりましたか。要するに取上げた助産婦が何かのところに行って聞いてきて、チェックしたわけですか。死産調査票が来ますね。それが本当かうそかということと、現にそこに死産があるのに計上されていない部分、要するに脱漏があるかどうかということですか。どういう様式を使ってどういうふうにはチェックしたのですか。

曾田 や、やはりお医者さんの届け数、産婆からの届け、こういうので……。

前田 人口動態の表章数との一致を見た。

曾田 それの照合で。だが、あんまり食い違いがなくなっちゃったんですよ。

前田 99. 何%ですね。

曾田 だから、完全性調査というのが要らないほど正確になったという意味じゃなしに、そんな方法では脱落だとか何だとか、つかまらないということだったと思うんだ。

前田 隠しおおしちゃうやつは隠しおおしちゃうということですね。

曾田 それから人口動態であれしたのは、職業と人口。

職業別人口動態というのをどうやってとるか。1つは職業、産業の分類の問題。それは衛生当局があれじゃないけれども、どういうふうにして職業を決めるか、分類の問題と、それからどの時点で個人の職業、産業を決めるか。これかなかなかおすかしい問題で、死んだとき、息を引き取ったときの職業というようなことだと、みんなそのときは仕事をしていたわけなんだ。どれくらいの期間前にやっておったか。そこをどういうふうにとるか、1つ問題になって、結局はすいぶんいろんな種類とらされたわけだな、いままでの間では。

前田 当初は、過去20年間で最も長い間従事しておいた職・産業。いまは1週間前ですね、国勢調査を行う年の1年間だけについて、たしか事件発生前1週間か何かです。ですから、国勢調査と同じくらいなんです。昔はユージュアルな統計だったか、どっちかというところ少しアクチュアルな……。

曾田 だから、結局どれが本当にいいのかというようなことはわからすまいで、とにかく何か定義をはっきりしてかからなきゃいけない。分母が、国調で決められた人口しかないんだから、やはりこちらではあまりむきにならずに、国調で決めているものに照合できるような形のものをとっていく。したかつて、やはりそれも国調の行われた年をとって、人口動態のオも整備してみることにしたんだと思うが、どういう方法がいいのか、あるいはああやってみたら、こうやってみたら、それから職業もいろいろな時点、何年前とかいうのをとってみたり、一番長い期間をとってみるとか、すいぶんいろんなことを……。

前田 実際、最初はいろいろな方法をやってみたわけですか。

曾田 やったと思うんです。あるいは少なくともどこかでやってみたことにはあるように思うんだ。

前田 実験的に。

曾田 だから、複雑な調査票を使ったことがあると思うんだ。

前田 初期のころですか。私が入りきしたころは、過去10年だったか20年間で、一番長い期間従事しておった仕事の種類、並びにその仕事の属する経済活動の種類という定義で、職業、産業をとっていました。

曾田 それから、個票の交換というか、移送の問題ですね。

前田 あれはスタートのときは、さっき先生おっしゃっていた発生地主義と住所地主義で、住所地主義……。

曾田 いまもそうでしょう。

前田 いまは発生地主義です。

曾田 だから、最初、主のあれで行けば発生地で行くんだが、それを移送にして住所地に戻す。いまつくっている結果表はどうなっているんだ。

前田 いまは発生地オンリーじゃないですか。

曾田 初めのうちは両方つくった。

前田 私が入官した後、そんなふうが変わって、非常に使いにくいという話をちらっと聞いたことがあります。

移送がまた大変だったんですね。まず保健所に集めて、保健所間で移送して、県間の移送をやった。ことに関西なんかは京都、大阪、兵庫県と近いから、大阪の人間が兵庫県の病院に行くと、あつらで死んじゃったり、特に

ああいう交通機関の発達しているところ、東京、埼玉、千葉なんかもそうでしょう。それを長い間、ちゃんと一生懸命やっていたわけですね。いまはたしか発生地だけじゃないんでしょうか。住所地に戻さないようになってくるんじゃないかと思います。

曾田 あ那个时候はひどかったよ。ずいぶん厚くなったんじゃないかな。23年が一番あれしたのかな。

前田 最初はものすごくあれしましたね。

曾田 だんだん整理していった。そういうように、動態統計をどこで締めしていくか、発生地締めか、あるいは戸籍によるか、あるいは住所地、現住地によるか。こういうことがいろいろ議論されて、初めのうちはそういうことをみんな一遍に、どっちがいいか別々にやってみろというので、大変膨大な年報をつくったこともあった。その後、だんだん整理されてきた。

動態統計ではそんなものかな。

曾田 その次に、衛生統計の整備の問題。これはやっぱり伝染病の届け出ということだった。これも戦争前に比べれば、法定急性伝染病だけに限られておったんだけど、それだけじゃ不自由じゃないかということ、法定伝染病のほかに届け出を義務づける方がいいんじゃないか。そして統計をとる必要があるんじゃないかということ、いま幾つぐらいになっているのか、30ぐらい、もっとあるかしらぬ。

前田 ごく最近はわかりませんが、いまは食中毒もありますから。この25年当時は、インフルエンザ、狂犬病、炭疽、伝染性下痢症、百日せき、麻疹、急性灰白

髄炎、破傷風、マラリア、ツツカムシ病、フィラリア病が届出伝染病ですね。トラホームも、トラホーム予防法に基づいて届け出る、日本住血吸虫病も寄生虫予防法で出てくる。それまでとられていたデング熱、高熱肺炎、産褥熱、鼻疽が届出対象から29年に除かれています。

このころ、無料郵便制度があったんですよ。ただで郵便でお医者さんか出してもよくなっていたんですね。

曾田 いまは、あれはやめちゃったのかね。

前田 いまは廃止されています。

曾田 伝染病患者を診断した医師に、迅速に完全に届けってもらうことを図るために、いろいろな手数をかけることはやむを得ないとしても、経費がいろいろかかる。そのために届出がおくれてしまうことを避けるために、届出に必要なはかきをお医者さんみんなに配付して、患者を診断したならばそれで届け出ってもらうという制度を、戦後にはとりきしたけれども、いまは廃止になっている。いつから廃止かわからぬけれども。

前田 30年の6月に廃止になりました。

法定伝染病というと、11種ぐらいありますね。コレラ、赤痢、腸チフス、パラチフス、痘瘡、発疹チフス、猩紅熱、ジフテリア、流行性脳脊髄炎、ペスト、日本脳炎。

指定伝染病か、急性灰白髄炎(小児麻痺)、ラッサ熱。

曾田 これは2~3年前に入ったんですね。

前田 届出か、マラリア、麻疹、百日せき、インフルエンザ、黄熱、破傷風、狂犬病、炭疽、伝染性下痢症、ツツカムシ病、フィラリア病、回帰熱、住血吸虫病、トラホーム。性病か、梅毒、淋病、軟性下疳、鼠径リンパ肉芽腫症。それから結核、らい、食中毒です。

曾田 伝染病は、もう一つ、伝染病の予測というか、コントロールチャートをつくらせてみろとフェルプスにいわれて……。

前田 変異図表ですね。

曾田 バリエーションチャートだな。要するにエピソード、流行とこのを見つけるということ、普通のバリエーションの範囲が、あるいはそれが普通のバリエーションにしてはちょっと大き過ぎる。特別な対策を講ずる準備をしておかなければならぬ。流行を発見するという意味で、バリエーションチャートと称する一種のコントロールチャートのようなものをつくらせてみたらどうか。

要するに5年間なら5年間の最大と最低をチャートにつくっておくということ、サンプルがわずか5年とか10年とかいうきわめて限られたデータで出しているのか、とどれだけ使いものになるのか、実用的な価値があるのかということについては、あんまり大したあれでもない。ただ、実際に使うのには、一応つくっておいてみるということではきたと思う。

そういう場合に、あるいは普通のバリエーションの範囲が、そういう小さいものでどの程度出せるのか。10年間なら10年間、5年なら5年間の最大と最低が、それをはみ出すプロバビリティーはどんなものだろうかということ、少し検討してみたらというようなことをやったが、特別な結論は出なかった。あれもフェルプスだったのかな。

前田 剃脇君がやっていたんですね。

いまのお話は、10年なら10年、たとえば月別とかあるいは週別に、月別を考えるなら1月なら1月の過去10年

間の発生率の一番高かった数字、マキシムバリューとミニマムバリューをポイントして、ずっとやっていって、それをつなぐんです。既往の経験からいうと、その範囲の中で動いていたはずだ。新しい年をそこへプロットをして、それが上のラインをよぎるような上昇傾向を示せば、あるいはきわめて大流行を起こすかもしれないという予測もできはしないだろうかということになりますね。

曾田 そんなことで人口動態統計と伝染病統計が終わって……。

前田 今度はそれ以外のいわゆる医療統計といえますか……。

曾田 予防注射の問題があって、例のBCGの効果だとか……。

前田 BCGの効果測定のような調査はあったんですか。

曾田 いや、本気でやったものはないですね。

前田 どれくらいの間が予防接種を受けたかとか、そういうことを勘定した程度ですか。

曾田 橋本龍伍大臣あたりがたいふういろんなことをいって……。

前田 大臣から、そういう注文が出たんですか。

曾田 「あれは本当に効くのかい」というようなことをいって……。

これは統計じゃなかったんだけど、いまのは伝染病の問題では、人口動態統計、死亡統計にも関連するんだが、予防注射、特に種痘及び腸チフスの予防接種による副作用がかなり出て、命を落とす者が十数名あるいは数十名、あまり問題になっていないけれども、種痘なんかすいぶんあるんです。毎年相当犠牲者がある。

前田 予防接種をしたためにかえって……。

曾田 そういので、館林防疫課長に「予防接種、ことに種痘なんかですいぶん副作用を起しているのがあるぞ」といった。ぼくはまだ統計部長だったかな。館林は「そんなことはないでしょう」「そんなことをいうなら、たくさんあるから持ってきて見せるよ、後を調べるなら調べればいい」「わかりました」なんていって。

だけど、調べたら、「先生、あれはみんな確かかどうかわからぬですね、大したことはないでしょう」なんていったけれども、後になつてから問題になつてきたね。

前田 当時は、世間を一番騒がせましたのは生ワクですね。以前はあつたんでしょうけれども、それほどあれはなかった。

曾田 いや、種痘のあれは多いですよ、毎年10人ぐらいずつは……。

前田 世の中ではそう大騒がして……。

曾田 仕方がないと思つていた。

さて、医療統計というのは、みんなめいめいによつていろいろな理由があるのかもしらぬけれども、私は医療統計というのでは、アメリカへ行つているときに、いわゆるナショナル・ヘルス・サーベイというので、特に関心を持った。それから私が戦争前に向こうへ行つたときに、やはり疾病統計、罹病統計をやつてみたいと思つていた。

それはドイツのフリントキングという先生の「ハンドブック・デア・メデイテーニッシュエン・スタティスティーク」という本で、アメリカで千九百二十何年ごろに、ヘージャース・タウン（Hagers town）というワシントンに近い町で、疾病調査を一定期間やつたという報告を

見たことがある。それでああいうことをやっほりひとつやってみたいものだなと思っ、戦争前にアメリカに行ったとき、連れていってくれぬかといったら、見せてやろうといっ、て連れていってくれました。

前田 その調査は、パーマメントにやっ、ておるわけですか。

曾田 いや、ある期間。

前田 ちょうどその期間に、先生はぶつか、たわけですか。

曾田 いや、もう済んでいた。ほくらか見に行、たときは、本調査は済んじやっ、て、そこでは別のいろいろなプログラムで、年取、た連中の職業訓練みたいなものをやったり、あるいは多少の体の欠陥がある人に特別なトレーニングをやっ、ておる。こういうところを見、てくれました。それで特殊な心臓病か何かのことについては、特に追跡調査をやっ、ていました。そんなことの実験地区のようになってい、るんです。

国の連邦政府が補助金をやっ、て、ジョンス・ホプキンス大学の公衆衛生学校の連中、に調査をさせていたわけだ。研究補助金のようなものを出して。それから本式にやるときには、政府が直接に調査したんじゃないかと思、う。

その次に、1929年のフーバー大統領の時代に、日本ではちょうど昭和4~5年ごろに、アメリカから始まった世界恐慌で、みんな失業者が多くなっ、て、病気がとか、あるいは子供の発育が悪くな、ったというようなことで、何とかしなけりやならぬ。なかなかうまくいかぬ。そしてルーズベルトがでてきて、ニューディールで社会保障的な、不景気、のときに政府がかわっ、て何か事業を起、こす、

こういう失業対策事業をやった。それからテネシーバレーの開発事業、こんなことを政府が直営ということもないが、ナショナル・バレー・アドミニストレーションという特別な組織をつくらせて、そこでダムをつくらたりいろんなことをした。そして、そこへたくさんの方を吸収した。

そのころに、一体医療費というものはどれくらいか。決していまのサンプル調査というわけじゃないんだが、アメリカの全国にわたって、ところどころで20~30地区ぐらいを取って、調査をやった。

前田 無作為に取ったわけじゃないんですか。

曾田 訂正的に、あそこなら調査ができるというねらいをつけて、意識的な抽出ですよ。

そして、そこでやった結果をまとめて出した報告書がある。それは、いまあれすれど、日本にも来ていたんですよ。それを戦争前に、五十嵐義明君なんか参加して、東京の滝野川の疾病調査というのは有名だったんです。

前田 行われたんですか。

曾田 行われて、大した結果は出てはなか、たようですけれども、とにかくヘージャース・タウンの調査をまねしてやってみた。

それから医療費の調査と疾病調査をやりたいということでは、日本では医療費なんかのところまで行かなかったと思うんですけれども、コミッティー・オン・ザ・コスト・オブ・メディカル・ケアといったか、CCMCというところでやった医療費調査、医療制度調査は、名前は医療費調査ということをやったんだ。やったのは、やっぱり1923年以後だと思う。その後、5~6年かかって

報告書を出している。それも日本に入ってきている。たしか大阪大学にもあったんじゃないか。

それからいまの五十嵐君なんかも仲間へ入った保険局の健康相談所というのかな、あるいは社会保険健康相談所というのか、保険局がつくらした相談所というか研究所というのかあるんです。

前田 日本であつたんですか。

曾田 戦争前にあつたんです。昭和12~13年ごろじゃないのかな。

前田 昭和12~13年というと、まだ厚生省は——厚生省発足は昭和13年です。

曾田 厚生省はできていないか、やっとできるか、そのころのこと。そのときに石原修さんも、大阪の教授をやめて東京へ引き揚げてきて、厚生省の健康保険の相談所のようなところへ顧問格であられた。それから滝野川に精神病院を経営していたお医者さんが、主としてカネを出した。それでそういう調査をやって、病人の数、病気の数を一応調べたことがある。しかし、たしか経費なんかのことはやっていなかったんじゃないかと思う。

五十嵐君は、その中で一番若いところで、あれをやれ、これをやれといって、やらされた口だろうと思う。しかし、五十嵐君もそれに参加して、みんな先輩連中に何かいいつけられながらやった。五十嵐君は、それを統計調査部へ持っていったとかいった。私はあんまり細かい中身はよく知らないんだが、そういうことをやっていた。

それから戦争前に、昭和5、6年ごろ、医師会が静岡の患者調査を繰り返していた。動静調査ということをやったことがある。

結局、これからの医療制度をつくっていくには、お医者さんのところに来ている患者も診る必要がある。しかし、お医者さんのところへ来ない患者だっているかもしれない。病人自身を押さえてみる必要がある。それから病院、診療所の数、あるいは医者、看護婦、薬剤師、こういう職員の数を押さえて、できるかできないかわからないけれども、できることならば、病院、診療所の経営の状態を幾つかつかまえておきたい。

これはさともにも大蔵省にぶつかっていったって、簡単に取れるものじゃない。ひとつそれをやってみようじゃないかといって、あれしたら、夢治君はアクチユアリーだから、それはおもしろいだろう、やりましよう。それから保険局の健康保険関係の連中に呼びかけて、保険局にも片棒をかつかせようじゃないか。医務局はもちろん将来の医療制度を考えていかにやらね。これも関心を持ったろうから話してみよう。こういうことをいって集まったのが、当時は保険局に行っていたか、五十嵐君、それから後で秋田の衛生部長になって行った、東大出で私の後輩になる先生かノ人いきました。それから中に入ってきたかどうかわからない、橋本寿三男君、医務局の戸田君、そういう連中か4~5人。ことに保険局の連中に、「ちょっとぐらいカネがあるのかい」といったら、「30万ぐらいある」という。その当時は30万あれば相当なものができるはずだ。それを持ってこいというわけだ。

だから、一遍調査をやってみようじゃないか。それであれしているころに、あなたも仲間に入ってきたかどうかわからないけれども、いろんな調査票をこしらえて、たしか23年から24年にかけてころじゃなかったのかな……。

前田 もう1年前です。私が23年に入ったときは、それの集計、吟味を角田さんがやっておられましたね。22年じゃないですか。

曾田 22年ごろから、早いころですよ、統計調査部が衛生統計課時代から、ひとつやってみようじゃないか。

前田 ともかくこれは大蔵から予算をもらってやった調査じゃないんだよと聞かされました。いまその取りまとめをやっておる。

曾田 そういうやりくり算段で、ひねり出せるカネを持ってこい。衛生統計課はいい出しっぱみたいな形になっておるけれど、自分じゃカネを何も持っていないわけだ。それでひとつとにかくやろうというのであれした。カネの方はそんなことで30万ぐらいは何とかなる。カネはあっても、調査票をつくる紙がない。そうしたら菱沼君が、ちょっと事情を知っている川井さん(共栄生命会長)に頼もうじゃないか、川井さんは紙を持っているぞというわけだ。偉そうなことをいって、カネは要らぬから紙をくれと、川井君に話をした。

三木さんには、こういうことをやるといった。三木さんは実質的なことはあまり入ってくれなかったんだけど、局長を調査委員の委員長ということで、代表者になってやってくれ。ほかからも、やりくり算段で都合のつくものは……といったんだが、特別にふえもしなかったな。どこのもそんなカネをくれる者もなし。だから、結局、川井君のところからもらった紙も、カネ払ったかどうかわからぬな。紙があるというので、とにかく物がなくて困っているんだから、その紙をくれぬかといって、あのころ、30~40万ぐらいするのをもらったんじゃない

かな。

前田 カネは、1銭も払わなかったと菱沼さんはいっておられました。完全に援助してもらったんだ。

曾田 それで大体一番初めに「衛生統計」という雑誌をつくったんだよ。小沢君が「厚生指標」という名前に変えるまで、「衛生統計」というのを出した。そのときも、雑誌を出すのにやっぱり紙がたないんだ。それもリ井君から現物をもらってきた。そうして刷って、後で何とかしたら金のところはそのときになって相談してなんていったけれども、結局何もお金には払わなかった。

そんなようなことでスタートしまして、どうやっていくかというのは、4つの分野に分けた。4つというのは、人間の調査、施設-----。

前田 医療施設面から見た行政調査、世帯面から見た行政及び医療費調査、医療経済調査、診療内容精査調査となっていますね。

曾田 一番初めの施設から見たというのは、まず施設の数、施設の種類の、そういうことありましたが、主なところは、要するに患者調査です。

2番目の世帯面からというのが、医者のところを見て回って、国民健康保険調査に当たる。それから医者、看護婦、人のあれはどこでやったか-----。

前田 やはり医療施設面より見た行政調査の基礎調査みたいな形で入っていますね。

曾田 それで医療経済調査というのが2つに分かれて、1つは、要するに施設をサンプルで引いて、病院が20~30あったかな、診療所は100ぐらい取ったと思う。それぐらいで収入、支出を洗い出して、ひととおり調べた。

中身がどうなっているということではなくて、とにかく収入と支出を調査しろ。

それで収入の方では、ことに保険診療については、点数を一応とって、それに対して何点で幾ら入ったか。片一方では、それに対して支出がどれだけ出ているかということ、施設の中で、もちろん看護婦だとか薬剤師とかというものは、俸給で一応人件費として見ている。そのお医者さん自身、あるいは家族はどうなっているのかということになって、結局お医者さんはサラリー加何だかつかめないんだ。尋ずるとサラリーを払った薬剤師、看護婦、雇った医者があれば医者は一定の給与、そうして収入と支出とのプラス・マイナスで、あれはたしか1月調査をやって、少なかったですよ。収入も支出も月に3〜4万ぐらいのものじゃなかったかな。そして収入の方がちょっと足りない。支出の方がよけい出ているという形になりました。

それでいまのさうな計算をするときに、お医者さんは暫定的なあれを入れたのかな、公立の病院、診療所のサラリーのようなものを一応入れてみました。そうすると、支出の方が高くなって、足りなくなる。そうやっていくと、たしか1点単価が4円と幾らぐらいで、支出の方でいくと5円幾らぐらいだったか、20〜30銭ぐらいの赤字が出ていた。それでいきますと、1点を5円幾らにしたらある程度帳じりが合うんじゃないか。

そういうことで、お医者さんの家族労働、帳面をつけたり診療の手伝いを細君や娘がやっている。そういうところだけか、いまの足りない分でも何とかして続いていたんじゃないかという結果が出た。

本当のところは、これをもう一遍、今度は医療経済精密調査というのをやる。点数なんかも、看護婦やお医者さんのタイムスタディーまでやって、これくらいだと何人くらい看護がいなきゃいかぬだとか、お医者さんか何分くらいの時間関係するか、そういうことでいろんな診療行為に対する手間、労力を、評価して入れてみる。そのほか、細かい薬だとか何かの原価の計算をやるということ、やってみさうじやないかというのを一方でやりました。

前田 これは覚えています。私がフランニングさせられましたから。

曾田 これは一番遅くなっただよ。これは、たしかなかなかそう簡単にはできないんで、それをやったのが、ぼくは27年ごろにまとまったんじゃないかと思うか、どうだったかね。

前田 そんなものですね。

曾田 その年の暮れに、ぼくは医務局にかわっちゃった。27年の2月にやったんじゃないか。

前田 私、記憶ありますのは、デザインしたら、先生から、綿棒はどれくらい綿を使って、赤チンに突っ込んだらどれくらい吸うか、そういうものを取らなきゃダメだといって、そのデザインをチェックされたのを覚えていますが、えらいことになったなと思っただ。それを非常にはっきり覚えています。

曾田 そういうタイムスタディーとか、薬の量を、大体平均どれくらい吸うか。

前田 どうしてあんなものをほかるんですかといったら、びんの量が決まっているんだから、何回やったかで残っ

た量をはかれば本数が出るとかいわれて、(笑) そういわれればそうですねと——要するに残量計算で使用量を出せばいい。

曾田 そういう調子でまとめたのが、日本で最初の医療経営内容調査というものだったろうと思うんです。その後、あんまりやられてないんじゃないのかな。

前田 そこまで細かいのは、それきりやらないと思います。

曾田 そのときは、何も一定の結論を出そうとは考えていなかった。ただ、どういうやり方で調査すれば、大抵っぱにでも使いものになる数字を得られるか。その方法を明らかにする研究的な調査だ。

前田 その後は、むしろ医療費の値上げに絡んで、その基礎資料をつくるための調査という位置づけをされたんで、これかできなくなっちゃったんですね。

曾田 そうなんですよ。初めのうちは何も問題がなかった。後で一番邪魔をした医師会が、その調査をやるときには全然邪魔をしなかった。何に使われる調査なのかわかっていなかっただし、どんなものが出てくるのかということもわかっていなかっただから、大した抵抗もなかった。

そのころは、田宮先生と武見が医師会の会長、副会長だった。進駐軍は医療調査とか経営調査をしろといったわけじゃないんだが、問題は、医師と薬剤師の仕事をはっきり筋目を立てる。世界じゅうで医者が薬を売っているところは、文明国の中にはないぞ。おそらく薬剤師がそんなにたくさんそろっていなかっただからというようなことをいうんだろうが、日本の状況を見れば、薬局がそ

んなに足らぬということもない。薬局が足らぬなら、そういうところは医者か薬を調剤してもいいから、分業をやれといわれた。

医者と薬剤師が仕事を分担するのは結構だけれども、そうなったときに、その当時、あるいは日本の健康保険制度が、診療報酬というのはお医者さんにとだけ払う、薬剤師にとだけ払うということはない。薬剤師は大体お医者さんに雇われて、お医者さんが調剤料も、処方料も、あるいは診断料も、治療費も、みんな一緒にまとめて取っている。だから、そう簡単に分けようといったって、どう分けたらいいのか案が立たない。

それで医療経済精密調査をやれば出てくるんじゃないかということも、27年には予算をつけてくれた。だから、おそらく統計調査部だけでなしに、厚生省全体として、特に保険局の方あたりにはこれはぜひ必要だから、この程度のことかわかれば、いままでに比べればよほど参考になるから、同じ調査を今度は正式にやってくれということも、あのころで千何百万ぐらいだったか予算が取れたんです。そうして準備をしてやろうとしたんだが、そのころになったら医師会が……。

前田 ですから、カレンダーイヤーでいうと、27年は2度やっているわけです。予算なしで2月ごろやって、27年度に……。

曾田 ところが、27年度に予算取れたのはできなかつたよ。

前田 27年調査が、例の医療費の「ぼろ馬車」といわれながら、長いこと使っておったんですから、27年度にやっておるわけですよ。

曾田 あれはカネもらっ、たんだな。

前田 27年の11月ごろじゃなかったですか。ちゃんと予算がついてやったのかあるはずです。その後、医療計算をやるときに、「ほろ馬車」という表現を使われたのが27年調査ですから。この経験¹を踏まえて、デザインが行われたはずです。

曾田 本当のことをいうと、28年かな、もう一遍やろうとしたんだよ。それはできなかつた。だから、27年はできたのか。それかとにかく後々まで、ほかに材料がないものだから、使われちゃったわけだ。

前田 それで先生は医務局長に変わられたわけですか。

曾田 27年の9月か10月に医務局に変わった。私は、そのときは、統計調査部は大体かっこうがついたし、公衆衛生院に帰してくださいといったんだ。そうしたら、宮崎太一事務次官が、とんでもない話だ、いま長いこと空いておった医務局長の席を埋めようと思って、あなたでどうだというので、次官会議で大体承認を得てきたところだ、文句があるんなら後で聞くから、とにかくもう決めちゃった。なるほど統計調査部は大体かっこうついたかもしれぬが、それで公衆衛生院へ帰ることはならぬ。

あのときは医薬分業というよりも、保険の点数単価をどう決めるかというのに、あの調査は非常に役に立った。今井さんが1点5円ということに決めたら、たれも文句をいう材料を持っていない。それでもって決まっちゃった。だから、あのときは不十分だということかもしれぬけれども、とにかくああいう統計資料があれば、それでどうにか決まる。やってみてぐあいが思ければ、またふやすことができるんだから、これからの保険行政、医務行政

は、統計の二つのわかる者でないとして切り抜けていけないだろうから、ぜひ今度は医務局の力をやってくれ。

実は医務局長は、自薦他薦がたくさんあって困っているんだが、あなたはあまり日本にいなくて、台湾にいたものだから、みんなが賛成も反対もあまりない。一番いいと思って決めたんだ。大臣にも話したら、大臣も結構というんで——あのときの大臣は林譲治さんあたりだったか、それから今井一男さんかしきりに統計でやっていた。

ところが、国会での問題は、単価の問題よりも医療分業で、これで何とかやれる。ぼくがやった調査で、ああいう既資料があれば、とにかく暫定的にでもこれでいけるはずだ。そして保険料はさやさす、いままでの保険金で、ただ切りかえだけをやる。もしも患者がみんな処方箋をくれといったって、いままでお医者さんがみんな取っていたかもしらぬが、処方箋を出して外で処方することになれば、この方式でいけばとにかく答えがでてくる。不服をいう人たちも、どちらの方からも出てくるかもしらぬが、それがあっても、一応の分け方は出てくる。

ぼくが調べたときには、実のことをいえば、5月にしても足りないという結果が出てくる。だから、この際、1点の単価をどうするか、調剤料なんかの点数を幾らにするかということについては、このままでいいとはなかなかいい切れぬし、いままでのものを切りかえるというときになると、それで得した人、損した人は必ず出てくる。平均的に移行するときの換算の仕方をどういう方法でやればいいのか。平均に持っていくんだから、中の半分の方は切りかえで得するかもしれぬ。半分の方は損する

ことになるんだから、この際、円滑にいろいろと思っただけなら、潤ってくる、よりよくなつたという人の数が若干でも上へ行くというくらいなことは考えなければならぬから、単価か点数かどっちかを、ちょっと多くしてやるわけにはいかぬか。

それはそうだろうけれども、そんなことをいっていると、今度は保険の方が、何かよけいな医薬分業なんてことをやるものだから、ムダにカネがかかると見るだろう。いや、ムダじゃないんだけれども、そこにちょっとふやしておくとあれだが、同じだということになったら、半分の人間は悪いと反対するんですよ、ちょっと何とかならぬかなと局長会議のときにいったら、その問題をいき持ち出してくるとさらに混乱するから、原則としていき切りかえるのは、保険の方も、お医者さんの方も、薬剤師もどこも損得なし。

そしてやってみた結果、高かったとか何だということになったら、そこでまた少し是正していく、改めていくということで、今度は大体平均で来たのかいまままでおりにいくんだ、損得はないんだということできりかえることにした。少なくとも国会では、そういう説明してくれと押さえつけられちゃって決まったんです。

そうしたら、実際に処方箋がどのくらい出るか。そうたくさんは一気に出るものでもない。だから、ここらでいっていいんじゃないかといわれた。予算措置は一切何もしないということできりかへ移行して、あまりすくなくカネの問題にはならなかつたですね。それでとにかく医薬分業が実行はできるだろう。

そういうことで、事実、処方箋の数もそうたくさんは

出なかったし、保険経済の上にはそんなに混乱を起こさなかった。

前田 制度が発足しただけで、実際問題はそのままでしたね。

医務局長時代は、ほかに何か統計を使って、あるいは統計データを使ってなされたという話がありますか。

曾田 ありますよ。いまの関係で、統計調査部にいたときに試みたので、これはむしろ役所でみんなと相談してあれしたという形よりも、いまの医業経済調査をやったので、その材料を使って、国民医療費を集計できるんじゃないか。これも役所の予算を取ってやったことではなしに、医師会にほくが頼まれて、厚生省の統計調査部長として招かれて、「日本の医療制度の動向」か……。

前田 特別講演か何かをされる中に、国民総医療費の計算をして発表されたんですか。それが最初ですか。

曾田 その中で計算をしたんです。そのときに計算違いなんかもあるんですよ。だけど、とにかくあのときにやって、ほくは後で訂正したんだけど、それは別です。

あれは、中央公論社の「自然」に、医師会で話したのをそっくり採られたわけじゃなかったか、それを載せさせてくれといわれて、ちよっと筆を加えて書き直したけれども、大体大筋のところは、医師会で話したのと同じようなことを載せたんです。これは、医師会で話したものの計算のちよっと不十分なところ、間違っていたところを、直さずにそのまま載せた。ほくは後で気がついたんだけど、データで縦横足していくと合わないところが出てきまして、その理由もわかった。

とにかくそういうものがあって、発表されて、あのこ

ろは幾らぐらい出たんだ。たか、大したことはなかったか、1兆か2兆ぐらいのものだったと思う。

それから後でいろいろ厳密に、ことに保険関係だとか、あるいは公衆衛生、社会局関係の公費負担の医療費なんかの項目があるんで、それを予算書から拾って入れてみたらいいんじゃないかといっ、て、松浦十四郎だの、田中明夫だの、あなたたちにみんなやってもらったんじゃないかと思う。

そして正式に各局で関係からも意見を聞いて、それからまた材料も補って出すようになったのか、やっぱり27、28年じゃなかったかな。

前田 先生は昭和27年11月1日の日本医師会創立記念第5回医学大会で、「国民医療の現状」として講演されております。その後、24年度から30年度の間の国民総医療費推計額を一挙に計算して発表しております。30年度以降は毎年国民総医療費を発表しておりますか。

曾田 そういう順序になっていきますね。

それからいろんなことがあるんだけど、もう一つは、医師、看護婦の需給関係はどういうことになるんだ。これでいいのかということか問題になった。看護婦はみんなどこでも足らぬといわれている。お医者さんも足らぬのじゃないか。これをどの程度にふやしていけばいいのかということか、あちらこちらでいわれるようになった。

それで大体は足りないからふやせという意見だった。けれども、私は、ふやせば医療費は上がるぞ、患者もどんどんふえていくし、保険の点数だとかそういうものもどんどんふくうんでくるぞ。それを覚悟してふやすなう

はいいけれども。

それから病院をつくっていくということでは、あのころ、まだ結核の病床が足らぬといわれているときなんだ。けれども、私は、結核の病床はそろそろいっぱいだ。足りなくてかなりふやしたので、結核はすいぶんふえてきたから、もうそろそろいっぱいじゃないか。それからまた厚生省の方で、医療金融公庫というのはほくかやめてからだったか、そういうこともあるので、足りないといわれていた結核病院を少しつくる。そのほかにも病院をつくる、あるいはまた病院の足りないところがある。そういうところに適正に病院をつくっていく。

だから、そういうのはつくってもいいが、ベツトがふえる、お医者さん、看護婦の数がふえていくことになれば、医療費はふえてくるぞ。それを覚悟してならいいけれども、そのときに医療費を何とかして抑えるということになったら、お医者さんたちから相当いろんな文句が出る。

ふえることは、年々3,000人足らずだったか-----。

前田 いま先生がおっしゃっているのは、27~28年の話ですか。

曾田 そうです。あのころは、学生の数をあんまりふやさなかったんだ。それで、学校の先生たちなんかには、だいたい悪口をいわれたんだ。新しい学校はつくる必要はない。既存の大学の施設があれば、定員だけをふやせば幾らでも教育できる。もっとふやしたらどうだということもいわれたんだけれども、ふやすなら、一方で医療費をふやしてくれなけりゃ、みんな収入が足らぬ、月給が安いといって、医者は一アア一ということになるんだが、

その覚悟があるか。

前田 昭和28年で、医者は8万9885人です。新卒は2500人ぐらいですね。

曾田 それであのころ、お医者さんが1500人ぐらい死んでいましたよ。とにかく1000人ぐらいはふえるんですよ。これくらいふえれば、徐々にあれしていつていいんじゃないか。特別定員をふやすとか何とかいうことは要らぬんじゃないか。もしふやすんなら、医科大学のない県へつくっていくんならいいんだが、東京だとか京都、大阪あたりには大学があるからといって、そこでたくさんつくる必要はない。そういうところに卒業生がみんな定着して、医者がたくさんになれば、もっと月給を上げるの、開業の医者の生活をもっと楽にしろとか、報酬を上げろとか、こういうことをいわれる理由を与えてしまう。だから、あまり都会地で医学校、医者の数をふやすことは考えものじゃないか。当分の間は、徐々にポツリポツリと新しい大学ができるのはいいけれども、一挙に医科大学をふやすことは考えものじゃないかといった。

ことに、結核の患者は、まだ病院に入らないのがたくさんいる。国立病院だとか療養所で、結核の病棟があき出しているくらいなんだ。だから、できている病床をもう少し活用したらいいので、すぐに病院や病床をふやすことは考えものだといったら、それは生活保護費だとか、医療扶助なんかの社会局の才の分野か、もう少しカネを出してやらないから、本当は必要であり、入院したいと思っている患者が入院できないから、ベッドがあいてるんだ。だから、そちらの手当や何かをもう少し上げてくれば、あきベッドは埋まるはずだという論拠だ、た。

けれども、私は、実は、1年にどれだけ新しい患者が見つかる、それが病院の中で翌年までにどれくらいの患者が治って退院する、どれくらいの者がそのまま継続している、どれくらいの者が病気が重くなって死んでしまう、こういうので1年ごとに継続的に計算してみた。ほくらは、それをアメリカであれしたときには、簿記法（ブックキーピング・メソッド）ということ、時間を1年とか2年とかに切ると、1期から2期に移るときには、どういうふうに動いていくか、どういうふうに移っていくかが出てくるはずで、それを追っかけていけば、だんだん患者がふえていくか減るかが出てくる。

あのころ、それを自分で試算してみると、ぼつぼつとペニシリンだとかも使われ始めていたし、事実ふえていませんよ。結核の患者はふえて、かなり出尽くして、そろそろ天井をついている。いままで隠れていた患者とか、確かにおっしゃるとおりの経済的な理由で、入院ができない者もある。これを何とか処置できるようにしていけば、本当に最初のもとである患者の発生状況が、片っ方は治療でなくなる、あるいは病気が重くて亡くなる。こういうことで減っていくのとあれをしていくと、もうそろそろ天井についての、結核病床が約30万床だった。あとは、もちろん100%の患者がみんな病院に入るところまではいかぬだろうが、また100%入れていくから減るといふものでなくて、いろんな事情で入院できない者もあるだろう。ただし、それを経済的理由だとか何かで、ちよっと手当てをすれば、すくなくともいっほいになるという者もいるかもしれないか、全部そういう状況とは考えられない。そろそろ天井をついてきたんじゃないか。計画の

ない増床はそろそろ控えていいんじゃないですかという
ようなことをいった。

それからお医者さん、看護婦の増員、養成訓練も、そ
れを土台にして、結核ばかりじゃない、ほかのたくさん
ある病気も同じように考えた。これはいまの考え方、言
葉を使えば、システム的な考え……。

前田 トータルシステムですね、

曾田 その中のファクターが、幾つか上がるとか下がる
とか、たくさんあるんだよ。それを働かせて、ある1つ
のピリオドから次のピリオド……。

前田 トータルシステムのお考えの中の、7システム
をどう動かすかということですね。

曾田 そういう考え方で押していくべきじゃないか。

死んじゃったけれども、そのときに加倉井が医務局の
療養所課にいた。彼はかなり興味を持って、それをやっ
てくれたんだ。別に何も印刷物にしなかったけれども、
年々何人新しい患者ができて……。

前田 わりあい数字をいじくるのが好きでしたし、統計
的なあれを持っていた。その後、公衆衛生局長になって、
現職で亡くなった加倉井駿一さん、当時は国立療養所の
技官。

曾田 こんなことがあって、看護婦問題、医者養成の
問題ということで、国会でも聞かれた。

前田 その当時は、看護課があったときですか。

曾田 一時つぶれたことがあったね。

前田 衆議院議員の金子みつさんが課長時代ですか。

曾田 看護婦の問題も、病院がどうなっているかという
ことがやっぱり問題なんだ。看護婦の数がふえた、減っ

たというだけではいけないんで、途中にやっぱり病院や施設がどうなってくるか。本当ならさらにサービスの種類まで、ある種類のサービスは要らなくなる、というサービスは今後だんだん広がって、看護婦を必要とする、そこまで行かにはやならぬことだった。

前田 その当時は、病院がまだセントラルシステムがどうだとか、衛生材料を中央で管理した方がいいとか、そんな問題はまだまだあまり出てこないときですか、患者の給食の時間がどうだとか。

曾田 このごろのように、細かいことまではいってない。だけど、いわゆる病院管理研究は、やっぱり私が医務局へ行くより前から出ていました。病院管理研究所の建物かできたのは、私のときかな。

前田 初代は吉田先生ですか。

曾田 あのころはやっぱり吉田君なんかだね。

前田 医務局に湯浅さんなんかか向こうへ回ったんですね。

前田 それから先生は公衆衛生院長になられたわけでしょう。ひとつ公衆衛生院時代のお話を……。

曾田 医務局長は4年足らず。医務局へ行ったのは27年12月5日で、31年9月25日国立公衆衛生院次長。このとき院長は斎藤潔さん、斎藤潔さんは私より7年先輩だから、とにかく斎藤さんかおられるんで……。

それで記者クラブの連中がやってきて、「何だかおかしいじゃないか。医務局長というのは最右翼の技官局長なのに、医務局長を済ませて次長で出ていくなんて」ということで……。

ほくがやめるときは、事務次官が木村忠次郎さんで、小山進次郎がまだ生きていた。小山進次郎は私の縁戚なんですよ。

前田 そのときは保険局長ですか。

曾田 保険局長でしたかね。小山が「それでいいんですか」というから、「私が院長になって、斎藤さんが次長というわけにもいかぬだろう。いいよ」ということで……。

前田 院長になられたのは何年ですか。

曾田 私の院長は遅いですよ。40年の12月18日。

前田 それで次長が染谷さんになっ たんですか。

曾田 そうなんだ。

前田 先生の公衆衛生院次長、院長時代のお話はどんなことになりますか。

曾田 院長は、大体研究なんかするものじゃない、みんなの世話をしろという原則なんだろうが、主としては、むしろ教育全般の問題と……。

前田 元来公衆衛生院というのは、戦前から教育機関なんですか、設置法によると、教育のために研究をせいということ、研究機関ではないわけなんですかね。

曾田 だから、外国語ではスクール・オブ・ハイジーン・インスティテュートというのを使ったのは、普通はリサーチ・インスティテュートと考えるかもしれぬが、ティーチング・インスティテュートを考える。しかし、それはティーチングをやるからリサーチしてはならぬというわけでもなしに、どっちかどっちでもあれだが、どっちに重点があるか。あるいは本命は何だということになると、リサーチと教育ということになる。だから、そこがおかしいんだけど……。

前田 ともかく設置法を読めば確かに教育機関なんですよけれども、私なんかも、国立公衆衛生院というのは本来的には一体どんな性格であるべきかということ、何となくわかったようなわからないあれでしたね。

曾田 大体重点は教育機関ということになっておる。だから、ティーチングについては、これは統計じゃないんだけれども、公衆衛生院の1つの課題は、ティーチング・インスティテュートということならば、学生をみんな寄宿舎制度にするとか、あるいは給費生にするとか、そこまで考えているのかということ、厚生省は考えていないわけなんだ。教育してやるから各県から生徒を送ってよこせといっているけれども、厚生省は何もカネは出してない。ただ来たときに、入学料も学費も取らぬ。それだけのことで、こちらに勉強に来ていた間の生活費や何かは、みんな送ったもとの府県や市が持っている。こういうたてまえになっている。

外国からの受け入れをオマカから要望されているんだけれども、外国から来た留学生に、別にフェロシップをやるとか、スカラシップをやるとかということじゃない。そういうことをやるのは、別にまたあれがあります。それでおまえのところへ頼まれた学生があったら、引き受けてやってくれということで、自主性が何もない。だからAMHO (Asian Medical and Health Organization) でカネは持つ。そこにやってやるから相談せいでいい、大蔵省は全然乗ってこない。

もう1つの大きい問題は、外国で会議なんかがあつて行くと、「おまえのところは、日本の学生ばかりじゃなしに、近所の後進国、デベロップングカントリーの学生を

ちょっと採ってくれぬか」「幾らでも採る」。WHO かよこしてくれても引き受けるし、あるいは日本のいろんな学術交流のための団体かよかろうというので、公衆衛生院に送ってきたときには、引き受けて勉強させてやる。だが、学位はあるかというんだ。学位はやれない。うちはただサーティフィケート、証書をやるだけだ。そうしたら、同じことかもしらぬけれども、やっぱり本当ならちゃんとしたものが欲しいなというわけだ。

これは斎藤さん時代から、カネの問題だけでなしに、文部省はというと、私どもではどうにもならぬ、いろんな制度は大学設置協議会だとかそういうところでお決りになる。文部省に関係のないところでは、やっぱり私立学校か何か、そういうことでちゃんと認可を取ってもらわなきゃならぬ。そういう条件なら、幾らも大学の体裁をつくって持ってきてくれ。そうなると、今度は大蔵省か、大学なら文部省で、厚生省にあれば必要はない。厚生省は、学位の問題だとか何とかというんじゃない、ただ実力があればいい。国民の医療と保健のために必要な勉強をする者を、みんな集めて育ててくれればそれでいいんだ。何も学位なんかやる必要はない、文部省の認可なんかなくたって構わぬというんだよ。それはいまでも続いている。

前田 それか、染谷さんが院長になられたときに、この公衆衛生院は、今後はハイクラスで——特に衛生統計学科は、府県の衛生統計係の職員が来ておりますでしょう。それじゃダメだ。少なくともマスターコースかドクターコースにしたい。したかって、ただ統計の実務者ということじゃダメであって、統計学を学んだような連中じゃ

なきゃ採らないといひ出されたんですね。私はしようかないで交渉に行つて、染谷院長とやり合つた。それは違ひますよ、もともと衛生統計係は、統計調査部が独自に長期講習会をやつていたわけですよ。厚生省の中に公衆衛生院がありながら、統計調査部も養成する、公衆衛生院にも衛生統計があるのはおかしいんだから、一元化して公衆衛生院の衛生統計学科に持つていけという話で統合したんだから、そんなことをされたんじゃ厚生統計の職員が資質が下がつていくから、それだけは勘弁してくれといつて……。

そういうのを踏まえて、染谷院長はあそこを大学院的にしたいといふことであつたんですね。

曾田 公衆衛生院の代々の院長の方針は、やはり一定の高度の勉強をしたといふことで、厚生行政に関することについては、大学では勉強できないくらいの高のところを勉強させる。

だから、いつでも問題になるのは、統計学科と看護なんだよ。ところが、看護はこのごろだんだん大学ができてきたんだ。

前田 東大の保健学科もありますしね。

曾田 聖路加だつて、千葉大学にも看護学科ができた。

ほかにもだんだんできてくる。統計はそうなつていない。

しかし、実務に従つてゐる連中はいるんだから、それをほうつておいていいといふわけにはいかぬ。だから、やめるわけにはいかぬ、そういうものだけ勉強させるといつても、府県がそういうところまで考へて、大学卒業生、学士さんを統計に入れてくれればいいけれども、そういうわけにはなかなかない。

とにかく、みんな学士でなければダメだということは別として、相当高度の勉強をするんだ。だから、大学を卒業をした者が来ても、何だ、つまらないというんでなしに、やはり1年なり2年なり勉強するあれのあるような勉強をさせて、さらにドクターコースまで置いて、もっと上の勉強までしたい者は世話できるように、研究施設あるいはスタッフの充足を図ってくれというのが来た。だから、いわゆるアンターグラジュエートのない大学院、そういうものが外国にはあるんだ。だけれど、日本にはそういう例がないんです。だから、たとえば文部省自身でも困っているといっ、ちゃおかしいかもしれぬが、問題を抱えている。

前田 公衆衛生学士ぐらいな称号は出してもいいですね。

曾田 ところか、公衆衛生学博士とか、公衆衛生学士というものは、文部省の医学教育審議会が認めない。公衆衛生学は医学の1分科だ。だから、医学博士だ。勉強をするのは結構だが、公衆衛生の勉強をしたから公衆衛生学博士にしてくれといっても、そんなものは認めませんというわけだ。

保健師でもそうなんだ。看護学士にはなれるけれども、保健学士にはなれない。

前田 病院でも、昔は内科は1本ですけれども、いまは第1内科から第6内科みたいに、循環器とか細かく分かれておりますから、昔の医学じゃなくて、いまは非常に細かくなっておりますから、本当は医学博士1本というのがおかしいんですね。

曾田 おかしいんだ。大体、歯科医学博士というのはないんだらう、歯科医学士はあるんだけど、博士になると

医学博士になっちゃうんです。博士になると歯科が飛んでしまう。アメリカは、口腔外科博士とかあるいは歯科医学博士とか。だから、ドクター・オブ・デンタル・サーજャン。

前田 向こうは、ドクター・オブ・パブリック・ヘルスマイティのかあるわけですか。

曾田 あります。ほくはマスター・オブ・パブリック・ヘルス、1年しかいないから。2年いればドクター・オブ・パブリック・ヘルスを……。

前田 水島治夫先生は、ドクター・オブ・パブリック・ヘルスを……。

曾田 そう、ドクターでした。そういうことで、ドクターがほかの国ではみんなあるんです。台湾やインドも、ドクター・オブ・パブリック・ヘルスを出すんじゃないかな。おそらく朝鮮あたりも持つようになるんじゃないかな。あそこには公衆衛生学校がありますよ。

前田 丸山先生もそれに近いことをいっておられました。「ワシは医学博士じゃないよ、衛生学博士だ」とかおっしゃっていました。

曾田 ドイツは、やっぱり日本に似たところがあるんだ。日本は、まだいまでもドイツのまねをしている。

前田 公衆衛生院長をやっておられたときに、先生のの方針で、公衆衛生院として新しくある研究をやらせたのが、こんなテーマでこういうデータを使った貴重な……。

曾田 それは疫学調査。

前田 それは重松さんが行って、疫学部長になられてからですか。

曾田 前からです。疫学部というのは戦後。戦争前はな

いんですよ。

前田 先生がさっきおっしゃったのは、初代の疫学部長ですか。

曾田 そうですね。だから、野辺地さんですよ。野辺地さんがするするにすべって。野辺地さんは微生物が本命なんだ。それで疫学を勉強して、疫学をやる者がいないから、野辺地さんが両方、微生物学部長と、疫学部長というのは野辺地さん時代にはないんだが、実際には疫学もやっておられた。戦後になって疫学部が初めて……。

前田 事實上、先生が初代の疫学部長でしょうね。

曾田 それで私が帰ったときには、倉松君が疫学部長でいるわけですがけれども、ほくの次は、松田君がいたんだ。天下りで、厚生省の方から松田君を部長で採れということをしてきて、あのときは古屋さん……。

前田 松田さんは厚生省の……。

曾田 防疫課長。それを疫学部長にしてくれ。それでほくは兼務で疫学部長をやらされていたんだけど、3年ぐらいうちやっていて、松田君に譲った形になっているんです。それで私は兼務の疫学部長をやめたことになっているんです。

私が、厚生省に足かけ7～8年いてから、公衆衛生院に次長ということになって、具体的には教育全般のことについての考え方、それから職員の数、養成計画、こういうのにタッチはしたわけだ。

それで主にあれしたのは、結局やっぱり疫学ですよ。その疫学部としての仕事をしたのは、むしろ平山雄君が、かんセンター研究所の疫学部長で行ったんです。それで彼に「かんの疫学をおせりなさい」「やります」。その計画

画を立てたりするので、あれは何百人くらいになるのか、とにかくこれもランダムサンプルじゃなくて、あるコーホート・スタディー、コーホートの追跡調査ということで、そのときそのときに検査をするものの対象を変えるんじゃなくて、ある一定の調査対象を決めて、その人間について、5年間とか10年間ずっと継続的に調査するという方法をとってやりました。

前田 それは既往にはさかのぼらないんですか、生活歴。

曾田 さかのぼることもある。

前田 どっちかという、ある時点から以降のフォローですか。

曾田 そうです。この調査の特徴は、後で10年前にたばこを吸ったとか吸わぬ、酒を飲んだ飲まぬ、どれくらい飲んだかというようなことを聞いておれするのも、遡及追跡調査ということになる。レトロスペクティブ。今度はパースペクティブのフォローアップスタディーというのか、将来に向かって調査をしていくというものなんです。どっちにもいろいろ特徴があるんで、両方を兼ねてやっていくということなんだろうけれども、どっちかといえは、初めにこれはがんになりそうだとか、ならぬ人間だとか、そこをスタートにした。

がんになった人、ならぬ人間をさかのぼって、がんになる人間はこういうものを食べていた、ならない者はこういうものを食べていたということも、それはいいけれども、初めからがんになっている人間、なっていない人間ということなんで、これがどんな生活をしていたかということというのも一つの——この方法で一番いいのは、わりあいにかねかかからぬで、簡単に実行できるという

ことなんです。しかしながら、いまはいろんな常識も伝わってくる。たばこかかんのあれだというようなことをいうと、それに頭を下げて、まいった、そうでしょう、自分もそうかもしれぬと考えている。がんになった人間は、自分がかんだということを知らない場合もあるけれども、ある程度は知っている。そういうことになると、そういえばたばこを飲んでいたりとか、前にちょっと飲み過ぎたことがあるとか、普通なら忘れてしまうようなことでも、たばこを飲んだんじゃないかなというようなことを、特に注意して思い出そうとする。

ところが、がんでも何でもないびんぴんしているのは、かなりたばこを吸っていた時代があっても、知らぬぷりして、前からオレはたばこは好きじゃなかったんだというようなことをいって、いわないことがある。こういうので、結果が意識的にもじられることがある。

だから、なるべくならば、いまたばこを現実に吸っているかいけないかということを確認めて、その後追跡して、健康状態はどうだと見る。ただ、この中にがんになる人間が入っているかいけないか、先のことではわからぬので、全然出ないグループをずっと長い間追跡するようなムダが起こるかもしれぬ。だけど、別にかんになりたいたいと思っただけでもないだろうかと、客観的に見て、体が若しくなれば見つかってくるんだから、やっぱり将来に向かっただけの調査の方が、より信頼が置ける。こういうことをいっている。

酒とたばこを両方飲んでいる場合にはどうだとか、こういうたぐいの調査を行う。これは平山君がかかなりよくやってくれている。あれの立案なんかのときはあれし

た。

それから重松君、前の松田君時代でも、水俣病が熊本の有明海に起こった場合、新潟の阿賀野川の場合とか、そういうことで調査とか、重松君は、富山県ノイタイノタイ病があるわけだ。金沢にも行ったりしていたから。前田 疫学部長に戻ってくる前は、金沢大学の教授をやっていたわけですね。

曾田 それからスモンもある。私は主研究者にはならないけれども、そういうことについての研究者に対するアドバイスとか、あるいは一緒に協力研究というようなことをやってきました。

前田 この間ごあいさついただいた林先生の母子保険とか母子衛生については、先生は公衆衛生院時代は、こんなことをやれよとか……。

曾田 今度のあれには特別ありませんが、私は発育問題というのは、昔からときどき手をつけていました。これはあなたも覚えていられるかどうか知らぬが、学童年齢の子供たちの背の高さが、将来どの程度にふえていくだろうか、どこまでふえていくだろうか。ある年次に将来の予測をしてみぬかというのを頼まれて、書いた論文があるんですよ。

前田 それと全く同じじゃないけれども、国立栄養研究室のお医者さんが、時折それに類するようなことをやっておられましたね。

曾田 栄養研究所の連中とも、しばしば一緒になって研究したわけなんです。

「10年後のわが国民の体位の予測について——シンポジウム日本人青少年の体位を向上させるにはどうすれば

よいか「民族衛生」27巻第6号（昭和36年11月）に載っている。

前田 それで先生の予測は大体どうなんですか。

曾田 伸びるか、だんだん伸びがある程度とまってくるだろうという予測だ、ただか、とまらないんだよ。（笑）

前田 とまりませんね。先生はどのような論拠でとまると思われたんですか。何かの極限值みたいのかあって、そこへ収斂するだろうというお考えですか。いつまでも伸びはしない。

曾田 大体そういう考えで、いままで白人に比べてすいぶんおくれていたから、とんとんと伸びていったし、また今後もいくだろうと思うけれども、それじゃ、その勢いでどこまででも行くかという、そうはいかぬだろう。

前田 ——とおっしゃったけれども、いま行っちゃっていますね。

曾田 ととまる様子もないんだよ。

前田 私もまずいことをしたのは、退官前のちょうど昭和49、50年ですが、生命表の伸びがもう停滞するだろうと思っただけです。だから、将来のことははっきりいえぬけれども、おそらくデンマーク、スウェーデン、北欧諸国と同じように、やや停滞がみになるだろう。まだはっきりは、もう数年様子を見ないとわからぬけれども、上昇速度は鈍り加ちになると思われると、私はプレス発表したんです。そうしたら全然とまらずにまだ伸びているので、弱っちゃいました。

しかも、ここ2〜3年ぐらいは、平均寿命じゃなくて高齢者の平均余命が伸び出しまして、上の方が伸びるんですね、60歳以上が……。

曾田 高年齢の山が、そっくり動いているんだ。

前田 昔は、平均寿命ほとんど伸びましたけれども、高年齢の伸びはほとんどなかったんです。ここ3~4年の特徴は、高年齢の平均余命が伸びているんですから、これは私もともかくちょっと予測違っていました。それで後任者の前田行雄君といまの沢井君に、元調査官の予測は外れましたねとからかわれているんです。

曾田 これは、外れたっていいんで、それからまた場合によれば、外れてくれることが結構な話なんだ。

さて、それじゃどこまで行くのかということ、ほくは、男は80から85、女は85から90というところがモードだと思ふ、死亡の5歳別にやったら、だから、若いころのいかにかかわらず、そこがだんだん大きくなっていく。

そして、それがさらに動くかどうかというところは、ほくは、ここしばらくの間はそういう状態で行くだろうと思ふ。そしてほかの年齢で死ぬ者が、ここ数年の間ほとんど減って行って、いまいったところにだんだん集中していく。

前田 この問題はどう思われますか。55年の人口動態のまとめりが出ますと、おそらく脳卒中を抜いてがん死亡が死因のトップに出るかもしれませんね。あれは結局、いままで必ずしも明快にしなかったり、明快でなかったのか、顕在化してきたからですか。本当にかん死亡が日本人の死亡順位の1位に——というのは、昔は老衰及び原因不詳というものがいっぱいありましたね。あの辺が、明確になってきて出てきた。ですから、ある種のものが伸びたからといって、それが本当の伸びじゃなくて、要するに隠れていたものが明らかになってきたという分を

差し引きませんと、本当の意味の増加は読み取れないと思うんですけども、がんなんかどうなんですか。実際日本人はがんで死ぬ割合が一番高くなってきたんですか。

曾田 やっほり診断が正確になっ てきたことか。しつ。

前田 それだけじゃないと思いますけれども。

曾田 もちろん、それと老齡化が進んできた。だから、ぼくは本当にそれほどがんがふえてきたといえるかどうか。ほかの死因がある程度減ってきたことと、がんの発見率が非常に高くなってきた。昔ならわけがわからぬで、老衰ということに見られたかもしれぬのだけれども。

たとえば、ちよこちよこいますよ。予研の所長だった小島三郎さんは、とにかく胃腸だとか老衰だなんていっていましたね。特別に何の原因ということもわからなかった。後で死体解剖してみると、非常に広がった、それからあまり深く入っていない扁平がんだったといわれているんです。そういうものが、死体解剖をやらなかったりしたら、やっぱりわからぬ。老衰ということになっ たかもしれぬ。小島三郎さんは、ぼくが厚生省の医務局長をやめて公衆衛生院の次長で帰ってきたとあれしたら、「いいことをした」というてくれた。ああいう人は、次長になっ て帰ってきたも、「よかった、よかった」というてくれたね。

前田 最後に、先生は当然昔から日本統計学会の会員で、名誉会員くらいにおなりになっ ているはずだと思っ たら、実は入っ ておられなかつ たんですね。

曾田 途中あんまり顔を出さぬので-----。

前田 それにしても長いことこの統計分野におられたん

で、外からながめたり、なんかしておられると思うんですけども、いまの日本統計学会のあり方とか、あるいは日本の統計の現状、本当に一言二言で結構なんですけれども、このインタビューの結比的なことで、忌憚のないご意見を聞かしていただければ-----。

曾田 統計の活用というか、あるいは統計調査の結果をどういうふうに分析し、解釈し、またほかの事象に応用していくか。統計的処法を用いて解釈することだけでなしに、それを活用して、実際の病気なう病気の予防、治療というようなものに使っていく基礎にしていく。こういうことが欲しいということが一つ。

もう一つは、実際に予防活動、あるいは病気の治療が毎日行われているわけだが、この資料自体も、ちょうど人口動態統計を何年もかかって、資料を資料としてしまっておいて、しばらくしてからゆっくりと分析したり、統計をつくっていくというのでなしに、毎日毎日出生、死亡の統計を、そのことがあつたら取りまとめしていく。いわゆる人口動態業務が進められるそのプロセスの間に、健康の維持、増進というサービスに役立たせられるような統計データが、業務統計の間に出てくるんじゃないか。

だから、私はいま一番考えているのは、私らのオの關係のところでいうと、老人検診がいま65の年寄りに行われている。これが、いま統計学的には何の価値もない。あれをできることならば、65あるいは70、さらに75、80という高年齢に及ぶまで、健康の状態、体の状態がどういふふうに変わっていくか、高齢者であるならば、どういふふうに分が縮んでいき、弱まっていき、体力が衰えていくのかということ、ひとつははっきりとつかんで、

それは何か原因か。衰えの遅速が個人的にかなり違う。それが何によるものかということをつかませてもらいたい。

いまの老人検診というやつは、何のことはない、体に故障はないか、病気はないか、そして病気に多少でも効くような薬や治療法がないのかというようなことだけをしているので、病気でなしに、どうせ人間は死ななければならぬものなので、死亡を避けるという意味でなしに、どれくらいまだ生きる力を持っているのか。その人間に年金だけやって遊ばしておく、あるいは仕事を奪ってまで年金生活に入れることが、実際に必要なのであろうか。とにかく人間が仕事をし得る能力を持っている限りは、できるだけ人間の仕事を、個人としても、集団——社会人全体として見ても、社会的有用労働をなし得るものか否か。

それをなし得る人間が、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳ということになって、どんどん減ってはいくだろうけれども、どんなふうに減っていくんだろうか。それを初めから、たとえば70以後は仕事なんかできなないと、事実、追い出す。うば捨て山ですよ。幾つになったらうば捨て山行きというようなことで、今後の問題ですが、いいのかどうか。とにかく仕事を何とかやって、人間は自分があるいはだれか一緒に住んでいる同時代人のために、あるいはこれから来る若い者のために、赤ん坊のために、幾分でもプラスになる仕事をなし得る者、また、なしたいと思う者がいるならば、それにどういう仕事をさせるのか。

これを計画的に組み立てていく基礎資料を、やっぱり

統計的に得ていく必要があるんじゃないか。このことが、私ども生物統計に関与している者にとっては、最大の要望だ。

前田 これだけ老齡化が進んでいますのに、いまもって人生50年の設計とか、ビジョンしか与えていないわけですから、まさに人生70年から80年の生活設計を、全体的に考えなきゃいけない時代になっていますからね。

曾田 だから、経済学者なんかかどうして——とにかく65以上の年寄りが増えるから大変だ、まるで大地震でも来るようなことをいって騒いでいるのはおかしい話で、そうではない。昔は65になれば、よぼよぼになる人間が非常に多かったんだが、最近はその数が減ってきたというのに、何で喜ばぬか。(笑)

前田 本当におっしゃるとおりです。

どうも長時間、本当にありがとうございました。