

### 戦前の医学的診査 (1) 初期の事例

冬もこれから本格的になり、通勤電車の車内にも「風邪ひきさん」が多くなっている。今年は、インフルエンザ・ワクチンの製造に失敗して、ワクチンが品薄と聞いた。そのためではないが、今年は個人的には対策をしていない。かくなる上は、インフルにかかって体力が持つように日々心掛けることしよう。

生命保険会社は、戦前から被保険者の健康に関心をもってきた。契約者サービスの一環として、健康のための葉や緊急時の医療に関するパンフレットなどを配布している。その一例として明治生命の『医者来るまで』(昭和3年)をあげておこう。パンフレットとはいえ、74頁という大部のものだ。掲載した目次に見られるように、第1章は「一般衛生心得」。第2章は「全身的処置」。第3章は「局部的処置」そして第4章には「応急処置の材料」が書かれている。第2章には、卒倒(呼吸がある場合とない場合)、外傷、火傷、中毒、狂犬毒蛇による咬傷、発熱、寒冒、子供に対する注意、人口呼吸法、および心臓マッサージの解説がされている。また第3章では、出血、疼痛、下痢、便秘、胸やけ、面疔、および異物の対処法の説明が書かれている。

第4章には、家庭の常備品と常備薬が列挙されている。常備品は、検温器、浣腸器、水枕・氷嚢、湯タンポ、吸入器、繃帯・ガーゼ・脱脂綿、滅菌ガーゼ貯蔵罐、ピンセット、消毒盤、メツスチリンデル(メスシリンダー?)、2, 3グラムの秤が挙げられており、家庭常備薬は、ヒマシ油、グリセリン、オリーブ油、アスピリン、胃散、アルコール、沃度チンキ、オキシフル、リゾール(クレゾール石鹼液)、粉末硼酸、ピック氏硬膏、萬創膏、亜鉛華油、石炭酸亜鉛華リニメントが挙げられている。これだけの備えがあれば、「医者来るまで」の対処については問題がないだろう。

保険会社の提供する医療情報サービスについては、各社それぞれに工夫を凝らしている。今後の連載で紹介するとして、今回は、戦前の医学的診査について考えてみたい。生命保険の医学的診査については、各社の社史にいくらかの記述があるが、ここでは、当時の史料をもとに検討する。手元にある診査医用の規定類は、次のようなものである。発行年が分かっているものは、愛国生命『診査内規』(1910年頃)、日清生命『診査規定』(大正2年)、蓬萊生命『診査規定』(昭和2年)、太平生命『審査規程』(昭和7年)、昭和生命『診査規定』(昭和9年)。この他に発行年の不明なものが二種類(富士生命『診査規定』と大正生命『診査内規』)ある。この他、蓬萊生命、富士生命と日清生命には『診査手控』が残っている。

今回は、明治期の史料にもとづいて、当時の診査事情を明らかにしたい。掲載した愛国生命の「診査内規」は1910年頃のものである。「診査内規」の最初の頁には、医学的診査の特徴を診査医に伝える次のような文言が綴られている。「生命保険に於ける体格診査の要は、単り被保険人現在の健否を検証するのみならず、併せて将来其人の生命保続如何を考察するにあり。而も其診案の当否は、直ちに会社と被保険人とに重大なる利害を及ぼすものな

れば、診査医諸君は予め診査に関する諸般の要項を知悉し極めて公平なる見地と慎重なる注意とをもって診査を施行せられんことを望む。」

「診査内規」は、医的診査の当否は、会社と保険契約者の間の利害関係に影響を及ぼすものなので、慎重な注意をもって公平な観点を得るために作成されたと書かれている。この「診査内規」は、4つの章からなっている。すなわち、第1章「診査の注意并診査報状記載法」、第2章「診査方法」、第3章「考案標準」、第4章「考按文例」である。とくに重要なのは、第1章と第3章なので、この二つの章を中心に内容を紹介する。

診査にあたっての注意として、夜診、飲酒時、および親族の診査を避けること、診査の際に「言語動作総て温和懇切を旨」とすることがあげられている。医的診査の目的は医療上の診察とは異なり、被保険者の健康状態の測定であるにもかかわらず、受検者を裸体にしたりする診査が見られたようだ。「診査内規」では、受検者が羞恥嫌悪の念をいだくことのないように、次のような文言で、医師の配慮を求めている。「診査は精密を要すること勿論なりといえども、受検者をして羞恥嫌悪の念を生ぜしむるが如き診法を避くべし。婦人にありては特に此の注意を要す」しかし続いて但書では、「但必要の場合に限り、肛門及陰部の検査を行うことあるべし」となっており、最終的には、診査医の裁量に任されている。

次に特徴的なことは、遺伝情報の取り扱いである。現在のわが国の医的診査では、遺伝情報は扱わないことになっている。明治後期の「診査内規」では、診査医は、受検者の血族の病歴をはじめとする遺伝関連情報を綿密に問診することが期待されている。血族者の生存死亡及其病歴并本人の既往病歴及現在の自覚等は保険申込書に記載があるが、診査医はさらに詳細に「問尋を遂げ」ることが期待されている。また遺伝病として例示されている病名は現代の常識と異なっている。「遺伝すべき疾病中、結核、梅毒、癌腫、脳出血、精神病の如きは最も注意すべきものとす。」これからわかるように、当時の「遺伝すべき疾病」とは、ハンチントン病のような遺伝子による病気のことではなく、親族関係に影響（感染）することがありうるという意味であり、医学的にいえば漠然としたものであったようである。

さらに印象深いことは、検査が細部にわたることである。全身の構造、顔面の形状、色艶などについて詳細に記すべきことが要求されている他、胸郭についても望診、触診により構造・形状にいたるまで測定診査することが期待され、腹部については望診、触診、打診が求められている。生殖器および泌尿器の状態に限っては、とくに必要と認める以外は問診で良いとされている。本来の目的である健康状況の把握のみならず、保険金給付の際に被保険者の同定に利用される可能性があるため詳細に記述する必要があったようだ。

「診査内規」では、診査医は、受検者の健康状態を、天ノ（上・中・下）、地ノ（上・中・下）の6分類に分けて表示し、それにもとづいて、尋常契約、年増契約、再診、および謝絶の四種類に分類することになっている。

尋常契約は説明するまでもない。年増契約は、いわゆる標準下体に対する割り増し保険料による契約で、実年齢よりも年齢を加算した保険料で契約するというものである。「診査

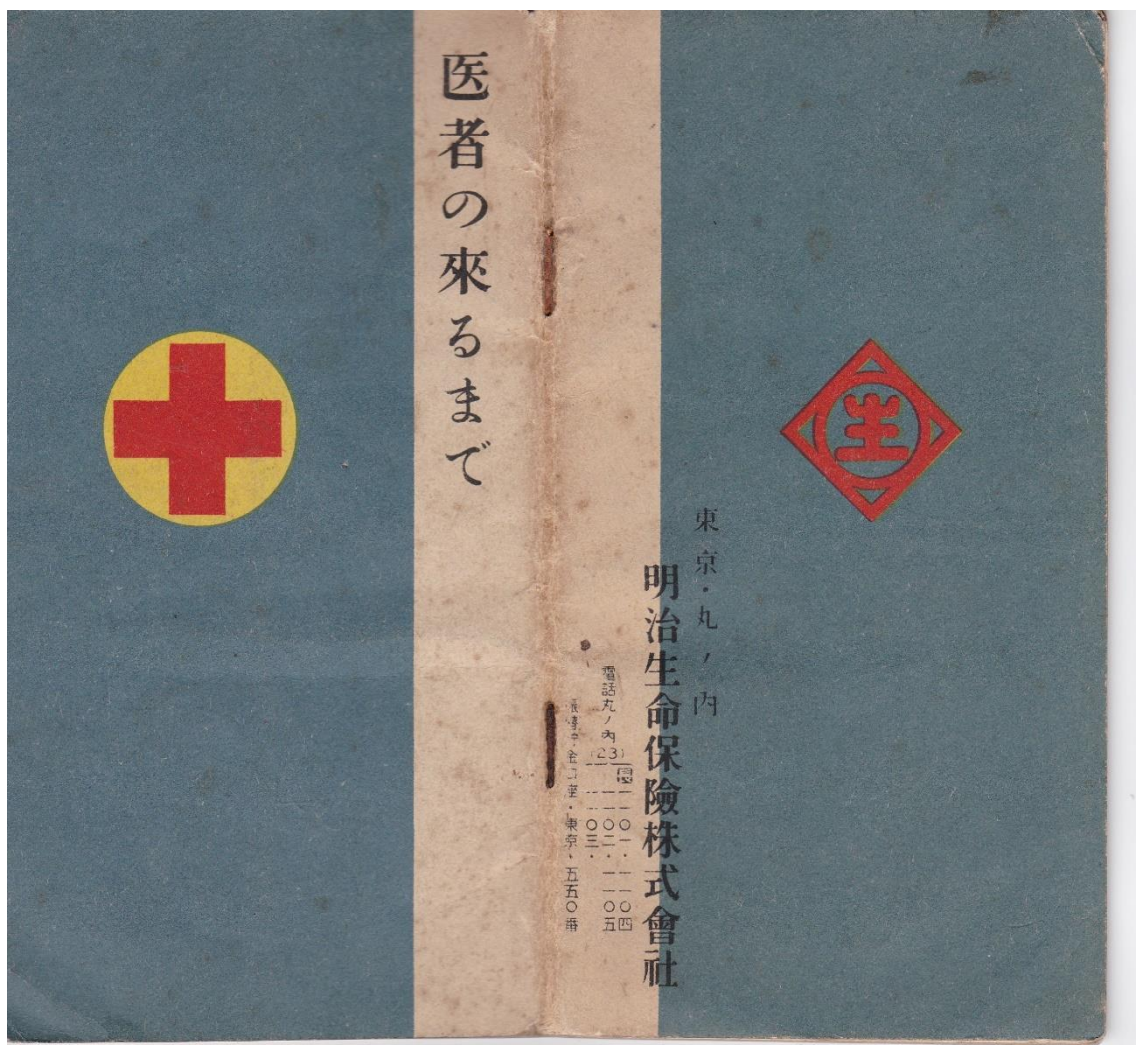
内規」においては、低度〔3年〕、中度〔5年〕、高度〔7年〕および最高度〔10年〕と段階的に定められていた。ちなみに年増契約は、「としま」ではなく「ねんまし」と読む。このことを、故広海孝一先生の「保険論」の講義で教えていただいた。謹厳実直そうにみえる広海先生が、大教室の黒板を背にして、少しはにかんだ様子で説明してくれたことを思い出す。今の若い方は、年増（としま）の意味をご存じないかもしれない。

年増を参酌する要素として、血族の関係、体格の関係、現症の関係、酒量、職業などがあげられているが、身体に障害のある人も要素となっていた。最後に謝絶の例として印象深いことは、「血族中遺伝あり、かつ本人に疑いのある者」と「遺伝」を重視していることである。「尊属親又は兄弟姉妹の中、肺結核もしくは脳出血に罹りたる者二名以上」の場合には原則として拒絶ということになっている。また「芸娼妓」も同じく拒絶となっている。

今回参考にした「診査内規」は、愛国生命のものであるが、当時の生命保険会社は、多かれ少なかれ、募集時の危険選択が企業の収益に関係するものであった。当時の契約者の平均寿命が短かったということばかりでなく、健康状態に関するバラツキ（分散）が大きかったため、安易な危険選択が許されなかったためである。さらに戦後の生保とくらべて契約集団が小さかったために、大数の法則によるリスク分散も十分とはいえなかった。明治末期の厳しい医的診査は、このような事情を斟酌して理解する必要があるだろう。

しかしながら、生命保険契約にともなう医的診査としては、現代の保険医学からみると不必要な事項が多いように思われる。明治期の医的診査がその後どのように変化下のかについては、次回以降に検討を加えたい。

敬愛する保険学の泰斗水島一也神戸大学名誉教授が、10月31日にご逝去された。大変お世話になった先生を失うことは悲しい。この場をお借りして、先生のご冥福をお祈り申し上げます。

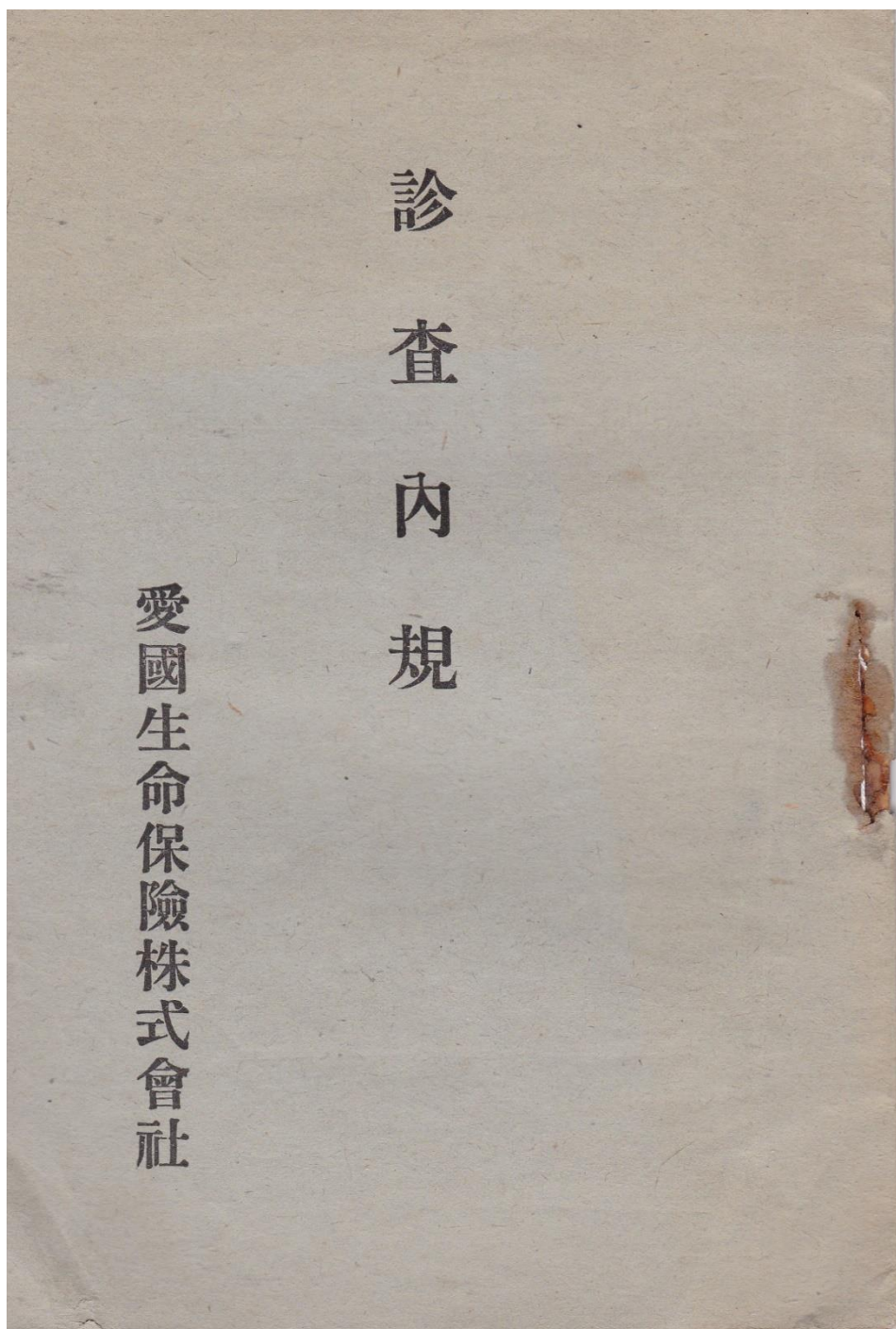


明治生命「医者に来るまで」(昭和3年)

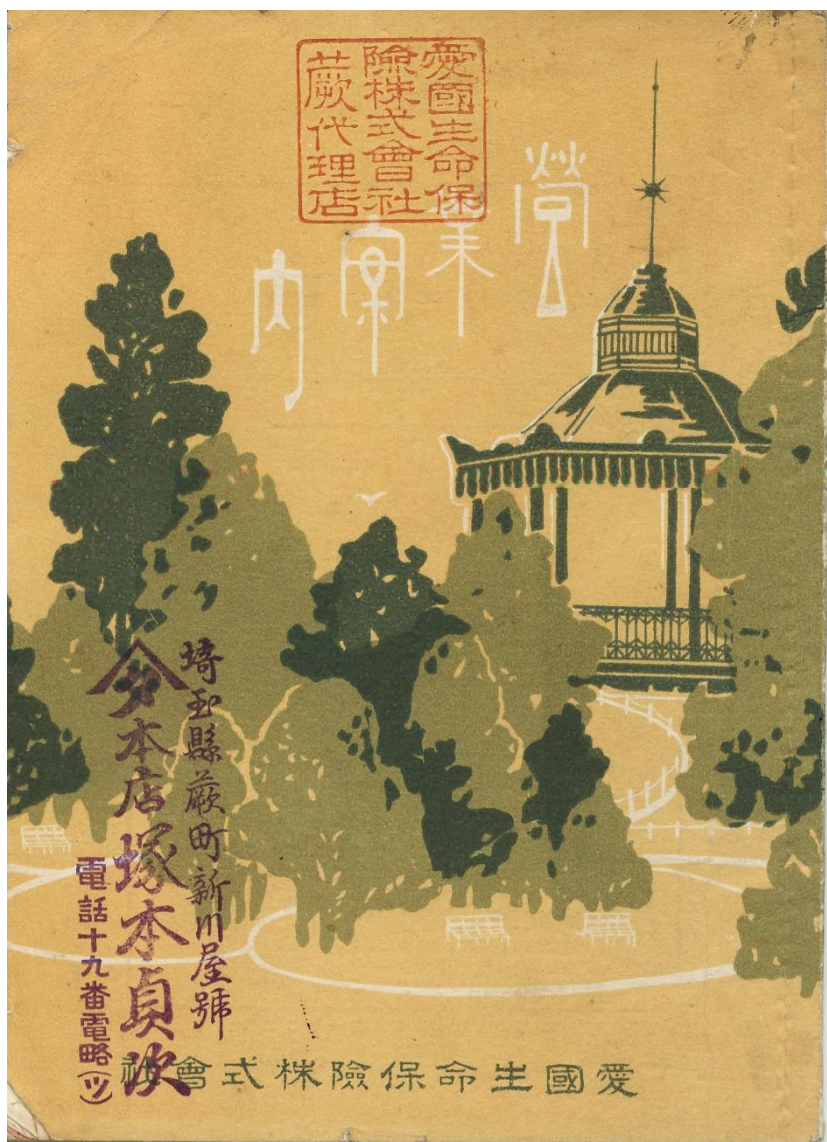


	目次	
第一章 一般衛生心得	一	二
第二章 全身の處置	二	二
一、 卒倒(呼吸がある場合)	二	二
二、 卒倒(呼吸がない場合)	三	三
三、 外傷	三	三
四、 火傷、湯傷	三	三
五、 中毒	三	三
六、 狂犬毒蛇による咬傷	三	三
七、 發熱	三	三
八、 寒 胃	三	三
九、 子供に對する注意	三	三
十、 人工呼吸法	三	三
十一、 心臟マッサージ	三	三
第三章 局處的處置	三	三
一、 出血	三	三
二、 下痢	三	三
三、 便秘	三	三
四、 胸や	三	三
五、 面や	三	三
六、 異物	三	三
七、 異物	三	三
第四章 應急處置の材料	三	三
一、 家庭常備品	三	三
二、 家庭常備藥	三	三

明治生命「医者の来るまで」(昭和3年)の目次



愛国生命「診査内規」（1910年頃）



愛国生命「營業案内」(大正2年)