

7 井口乗海著「痘瘡及種痘論」による20世紀初頭の 各国と日本の種痘法規について

渡部 幹夫

順天堂大学医療看護学部

天然痘の根絶は18世紀末のエドワード・ジェンナーの牛痘接種法の確立、その世界的な伝播、20世紀後半のWHOによる世界的連携により達成された。西洋医学が日本に導入され定着した史的な過程と種痘の伝播史の研究は多い。しかし天然痘はウイルスによる疾患であり、天然痘ウイルスの形態や本態が解明されたのは電子顕微鏡が出現しDNAが理解されるようになった1940年以降のことである。

警視庁防疫課長を務めた井口乗海の「痘瘡及種痘論」が1929年に出版され、1939年に再版されている。内務省の命令により、田宮猛雄の指導で行った研究の報告書を出版したもので、再版にあたっての加筆修正などはない。この時代のウイルスに起因する疾病の理解と、種痘に関する各国の法制度の違いを知ることができる。本書は『痘瘡論』『病原論』『種痘論』『免疫論』『法令論』よりなる。『病原論・本体ニ関スル学説』では、本体は不明として、一種の生活体にして人体、動物体内で増殖しうるものであるが形態も大きさも不明としている。感染細胞内にグラルニエリー小体をみることと、濾過性病原体であろうとして、光学機械によっては捕捉しがたき微小なるものとの記載に止まるが、ウイルスの本体がわからない時代の理解として大きな誤謬はないと考える。

『法令論』には1909年施行された【種痘法】についての解説と改正意見、外国法令についての記載がある。日本の種痘法は新たな出生児に出生から翌年6月までに第1期の種痘を受けさせる義務を保護者に負わせて違反者への科料を科している。1874年制定【独逸帝国種痘法】では満1歳以下の嬰兒に種痘の義務を科して、違反に対する罰金も科してあるが、種痘による生命健康に危険を及ぼす可能性の医師証明による猶予がある。仏蘭西の法制は1902年制定の【公衆衛生法・種痘の部】で種痘は強制的にして、細則は医学学士院及び中央衛生会議の合意を経て大統領令をもって定むとしており、大統領令に無料種痘の規定と、種痘医の判断により種痘が忌避される場合の規定が明文化されている。英国の【種痘令】は1853年の制定により生後3カ月までに種痘を受けさせる義務を父母に科し、違反者へ科料の規定がある。しかし1867年、1898年、1907年の改正により、合理的なる理由により種痘免除の申請ができるように変わっている。アメリカ合衆国では強制種痘の制度をもつ州が31州、強制せざる法令をもつ州が1州としている。種痘の回数は独逸、仏蘭西が3回、英国が1回、種痘の施行者を独逸は種痘医、一般開業医に許可、仏蘭西は公種痘、開業医、産婆に許可、英国は種痘官吏又は開業医によるものと規定している。日本の【種痘法】では市町村は種痘を施行すべしとしている。

当時の日本において、ワクチンによる予防医学がどのように行われていたかについての実際は、戦後に予防接種法が施行されるまで種痘法を除いて法的規定はなく不明と言わざるを得ないが、各種の予防ワクチンが製造使用されていた。1936年の海軍省医務局発行「処方集」をみるとワクチン類として、痘苗(ワリオラワクチン)、狂犬病、ツベルクリン、腸チフス、チフスバラチフス、コレラ、ペスト、赤痢、黄疸出血性スピロヘーター、丹毒連鎖状球菌、百日咳菌、淋菌、インフルエンザ菌肺炎双球菌混合、感作葡萄球菌、感作肺炎球菌、感作流行性脳脊髄膜炎菌、感作インフルエンザ菌、感作結核、結核菌血清、大腸菌、下疳、産褥等の記載があり、多種類のワクチンが存在していたことがうかがわれる。

戦後の予防接種法成立以前の種痘法と日本の予防接種について考察を加える。

本研究は、科研費補助金「日本の医療史における社会の転換と医療技術の連続性の研究」により行ったものです。