

昭和21年の天然痘流行と対策に関する考察

田中 誠二¹⁾, 杉田 聡²⁾, 丸井 英二³⁾

¹⁾ 新潟大学人文社会・教育科学系, ²⁾ 大分大学医学部看護学科, ³⁾ 人間総合科学大学人間科学部

受付:平成25年12月16日/受理:平成26年4月25日

要旨:第二次世界大戦直後の1946(昭21)年初期, わが国では天然痘が流行した. 本稿では, 国立国会図書館所蔵のGHQ/SCAP文書を用いてその発生動向を検討するとともに対策の概略を明らかにした. その結果, 次の2点が明らかになった. (1)1946(昭21)年の流行は第13週(3/24-30)にピークに達した(新規患者1,405名). この流行で最も高い罹患率を示したのは兵庫県で, これに大阪府, 愛知県, 東京都が続いた. (2)この流行における対策は, 【1】「ワクチン不足・製造加速」期, 【2】「ワクチン充足・種痘プログラム実施」期, 【3】「接種技術の欠陥発見・再種痘プログラム実施」期の3つの局面に区分された.

キーワード:天然痘, 種痘, 占領期, GHQ/SCAP/PHW

I 緒言

第二次世界大戦直後のわが国では, 衛生状態の悪化や外地からの引揚げ・復員などによって感染症が猛威を振ったといわれているが, その詳細は長い間よくわからなかった. 敗戦後の混乱のなかで, 厚生省(当時)が独自に情報を収集することができず系統的な統計資料が残っていないためである¹⁾. われわれは, このわが国の感染症統計上の, いわば「空白の期間」を埋める試みとして連合国最高司令官総司令部(General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Powers: 以下GHQ/SCAP)の記録文書に着目した. 彼らは占領政策を順調に遂行するため, 日本進駐後の早い時期から感染症に関する情報を綿密に調査していたからである. これまでに筆者らはGHQ/SCAPが収集・記録していた感染症統計を電子ファイル化することによって, 戦後占領期における各種感染症の月別・地域別の流行状況の解明に取り組んできた²⁾. 本稿では終戦翌年の1946(昭21)年初期に流行した「天然痘(Smallpox)」(図1)に焦点を絞り, その発生動向をより詳細に検討するとともに,

この流行における対策の概略を明らかにすることを目的とする.

戦時体制下における“種痘の停滞化”と1946年初期の流行

わが国は, 明治・大正時代に数度の天然痘流行を経験し, なかでも特に1885~1887(明18-20)年, 1892~1894(明25-27)年, 1896~1897(明29-30)年の3度にわたる大流行は多数の患者, 死者を出した³⁾. 昭和に入ってからしばらく目立った流行がなかったが, 第二次世界大戦直後の1946(昭21)年初期に再び流行した²⁾.

度重なる天然痘の流行に対し, わが国では比較的早くから「種痘」による予防策がとられてきた⁴⁾. 本研究で注目する第二次大戦直後の日本では「種痘法」が実定法であり, 1歳6カ月以内(第一期種痘)と10歳(第二期種痘)の計2回の接種が義務づけられていた. 昭和15年の「衛生年報」(厚生省人口局)⁵⁾によれば, 1936(昭11)年から1940(昭15)年までの毎年, 第一期種痘における「種痘義務者百中ノ種痘者」は約9割におよび, 特に1940(昭15)年は91.43%という高い接種率

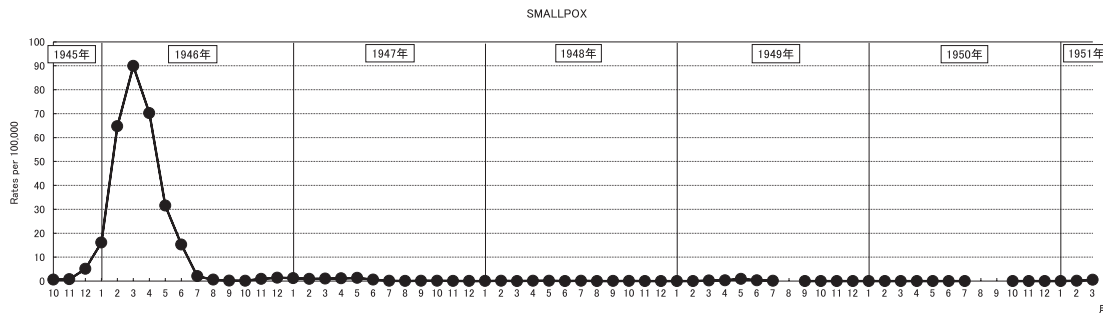


図1 戦後占領期における天然痘の罹患率(全国)

出所：田中誠二，杉田聡，森山敬子，丸井英二．占領期における急性感染症の発生推移．日本医史学雑誌 2007；53(2)：239-258(文献2)

を示した．その後は統計資料の欠落によって実態は不明であるが，医制百年史⁶⁾によれば「戦況の悪化とともに伝染病の予防対策は，次第にゆきとどかなくなり」，「動員につぐ動員による人手不足や物資の不足，医薬品の統制等により戦争という目的の前にはあまりみるべき対策を立てられ」なかったというのが実情であった．終戦直後1946(昭21)年の天然痘流行は，戦時体制下における“種痘の停滞化”の延長線上で起きたものと考えられる⁷⁾．

II 資料と方法

本研究で主に扱う資料の位置づけ・役割を把握するために，まず日本における占領体制について確認しておきたい．GHQ/SCAPによる占領政策は，いわゆる「間接統治」の形態のもとに実施された(なお，沖縄のみ直接統治)．占領軍の命令は一括してGHQ/SCAPから日本政府に出され，日本政府の担当官庁がその行政機関網を通じて政策を実施する，という方式である．保健医療政策では，公衆衛生福祉局(Public Health and Welfare Section: 以下PHW)が占領軍側の担当部署であり，日本政府側は厚生省であった．また，占領軍は日本側が忠実に政策を実行しているかを監視するため各地に軍政本部，都道府県軍政部を設置した⁸⁾(図2)．

GHQ/SCAPから日本政府に対して出される指令にはSCAP Index Number(連合国最高司令官索引

番号)，略して“SCAPIN”が付与された⁹⁾．公衆衛生に関する最も早い時期の指令は，1945(昭20)年9月22日に出された覚書「公衆衛生対策に関する件(主題：Public Health Measures.)」(SCAPIN-48)であり，これ以後，個々の分野に関して詳細な指示が出されていった¹⁰⁾．

1. 研究対象とする主な資料

本研究では，国立国会図書館憲政資料室に所蔵されているGHQ/SCAP文書(マイクロフィッシュ)のうち，PHWによって作成・配布された「Weekly Bulletin」を主な資料として用いた．

Weekly Bulletin(週刊広報)とは，PHWが各地の軍政部宛てに配布した文書であり，GHQ/SCAPが日本政府に出した指令を各地の担当官に迅速に伝達することや全国レベルで実施されている政策全体について認識を持たせることをねらいとして発行されたものである¹¹⁾．その内容は，主にGHQ/SCAPが日本側に出した「指示」や「示唆」，PHWの職員の実務記録，日本政府から提供された保健医療関係の情報などで構成されている．現在，確認できるWeekly Bulletinは，1945(昭20)年10月14日から1951(昭26)年3月のものであり，この文書を検討することによって占領期のほぼ全期間にわたるPHWの活動の概要を週単位で把握することが可能である(なお，1948(昭23)年8月下旬以降は2週に1度の発行となっている)．また，1946(昭21)年2月以降のWeekly Bulletin

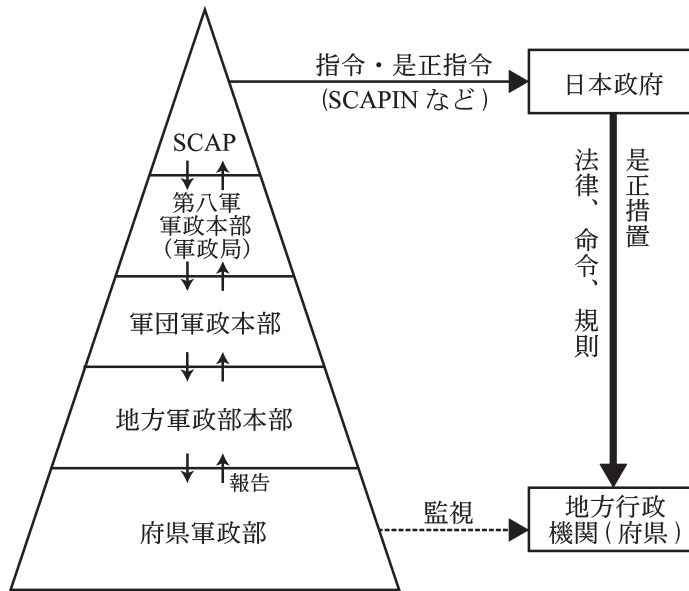


図2 間接統治のしくみ

出所：竹前栄治. GHQ. 東京：岩波書店；1983. p.55 (文献8)

には、付録として各都道府県から報告された各種感染症の新規患者数・死者数が表にまとめられ末尾に添付されている。

国立国会図書館憲政資料室にマイクロフィッシュとして所蔵されているGHQ/SCAP/PHWの史料はA4用紙に換算して約55万枚にのぼる¹²⁾。この中でWeekly Bulletinは、PHWの活動が“リアルタイム”で記述され、しかも系統的・縦断的に記録が残る一次資料としてその分析には大変価値がある。本研究では占領期の天然痘流行の実態とその対策についての概略を明らかにするために、PHWが記録したWeekly Bulletinを主な資料とした。

2. 検討の方法(手順)

(1) 感染症統計の復刻と罹患率推移のグラフ化

われわれはこれまでにWeekly Bulletinの末尾に添付された感染症統計(月別・都道府県別)を復刻(電子ファイル化)することによって、天然痘が占領初期の1946(昭21)年はじめに大きく流行したことを明らかにしている²⁾。本稿では、特にこの流行期における天然痘発生の時間的推移・

地理的な広がりの特徴を、同様に「週別」の患者数記録を用いることで詳細に検討した。既述の通り、Weekly Bulletinに感染症統計が添付されるようになったのは1946(昭21)年2月のことであるが、それ以前の統計については、PHW内の人口統計課(Health Statistics Branch)の記録に独立して存在したため(1945(昭20)年10月～)これを同様に電子ファイル化した。

週別の記録には、その週の新規患者数(Current Cases)と当年における累積患者数(Total cases for year to date)が記載されている。したがって、記録が欠落していたり不鮮明で解読が困難であっても前後週の記録を用いて値を推測できる場合があることから、可能な限り記録を生かすよう努めた。感染症統計に記載された天然痘の週別新規患者数と人口調査による人口(総務庁統計局、1987)¹³⁾を用いて罹患率を算出し、グラフ化することによって発生推移を考察した。

(2) 「Weekly Bulletin(復刻版)」の活用と患者数推移との関連づけによる考証

GHQ/SCAP/PHWは天然痘の流行をいかに認識し、どのような措置をとったのか。天然痘対策の

概要を明らかにするために本研究では、杉田により復刻されインターネット上で公開されている「Weekly Bulletin (復刻版)」を活用する¹⁴⁾。この復刻版は、電子ファイル (PDF形式: Adobe Systems社) として誰でも閲覧・ダウンロードが可能であるとともに、ワード検索機能を活用することで各事項 (キーワード) に関する記述を効率的かつ効果的に収集することができる。本研究では、天然痘の流行があった1945 (昭20) 年末から1946 (昭21) 年上半期までの期間に発行された Weekly Bulletin を対象に、「Smallpox」あるいは「Smallpox」をキーワードとして検索を行い、天然痘に関する記述の抽出を行った。また、ここで収集された記述を時系列に整理し天然痘発生の動向 (新規患者数の推移) と関連づけることで、この流行に対する対策の概略を明らかにした。

Ⅲ 占領期における天然痘流行の特徴

1. 全国における新規患者数の推移 (図3)

終戦直後1946 (昭21) 年初期における天然痘の新規患者数推移 (全国) を図3に示す。1945 (昭20) 年12月中旬から年明けにかけて新規患者数は毎週100名程度で推移したが、1946 (昭21) 年第3週 (1/13-19) になると急増し (334名)、その後も増加を続け、第7週 (2/10-16) にはついに1,000名を超えた。3月に入っても新規患者数は

増加し、第13週 (3/24-30) にピークに達した (1,405名)。その後は時間の経過とともに減少し、6月末には50名未満に落ち着いた。

2. 流行の地理的な広がり (図4)

統計記録が残る1945 (昭20) 年10月初から天然痘患者は各地で数例程度の散発的発生があったが、11月末になると兵庫県においてまとまった数の患者が報告されるようになった (30~80名程度)。既述の1946 (昭21) 年第3週 (1/13-19) における患者の急増は、兵庫県における171名の新規発生に依るところが大きい (次いで、北海道の52名)。第5週 (1/27-2/2) には、兵庫県 (人口10万人年対342.2) だけでなく、愛知県 (210.2) や長崎県 (183.4)、和歌山県 (167.2) などで高い罹患率を記録し、以降、兵庫県や大阪府を中心とする近畿圏に愛知県を加えた本州中西部一帯で濃厚な流行がみられた。1946 (昭21) 年における天然痘流行の初期は、全体として西日本で罹患率が高い傾向にあった。一方、関東地方においても2月以降、東京都で罹患率が上昇しはじめ、3月中旬には東京都から隣接県 (神奈川県、山梨県、埼玉県) に流行が広がる様子を見てとることができる。全国で天然痘患者が最も多く発生した第13週 (3/24-30) には、東北地方を含む本州の広い範囲で高い罹患率を記録した。また、北海道におい

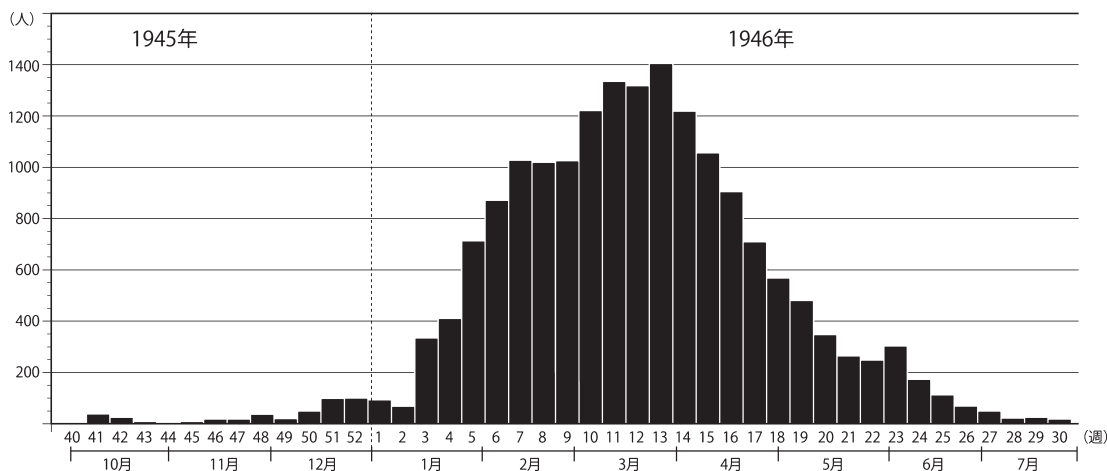


図3 天然痘の週別新規患者数 (1945年10月~1946年7月)

ては1月半ば以降、罹患率が緩やかに上昇し、他の地域に遅れて第15週（4/7-13）にピークを迎えた。

1946（昭21）年の天然痘流行において最も高い罹患率を示したのは兵庫県（人口10万人年対445.3）で、これに大阪府（426.3）、愛知県（352.7）、東京都（343.1）、北海道（314.6）が続いた。

3. 兵庫県の天然痘流行に関する議論：「ワクチンの有効性」への疑念

終戦直後1946（昭21）年の天然痘流行は、「引揚者によるウイルスの侵入と国内情勢の混乱による生活環境の悪化に伴ふウイルスの蔓延に起因するもの」（引揚援護院検疫局）¹⁵⁾と考えられた。たしかに、GHQ/SCAPによる監視の下、厚生省を中心に徹底した検疫措置がとられた¹⁶⁾とはいえ、不衛生で感染症が蔓延していたと考えられるアジア各地から短期間に膨大な数の引揚者を受け入れた状況を考慮すれば「ウイルスの侵入」を完全に防ぐことは不可能であったと思われる¹⁷⁾。

1946（昭21）年の天然痘流行は本州中西部一帯で顕著であり、特にその中心が「兵庫県」であった。兵庫県にはわが国の主要な貿易港である神戸港が存在する。しかし、当時の神戸港はGHQ/SCAPに接収され引揚港には指定されておらず¹⁸⁾、天然痘感染者の“玄関口”となった可能性は低い。では、なぜ兵庫県で患者が多発したのだろうか。

兵庫県における感染拡大の原因として当時指摘されたのは「痘苗の欠陥」である。1946（昭21）年5月～6月の日本医事新報には、流行真っ只中の1946（昭21）年3月27日に日本医師会館にて開催された座談会の様子が3週にわたって掲載されている（日本医事新報社主催、記事タイトル「天然痘と発疹チフス」）。この座談会の出席者は、当時の日本医師会会長をはじめ厚生省防疫課長、東京大学教授・伝染病研究所員、東京都防疫課長、都立豊島・駒込病院長など錚々たる顔ぶれで、総勢9名が天然痘と発疹チフスの流行・対策について討論した。そのなかで、厚生省防疫課長（当時）の石橋卯吉氏が次のような発言をしている。

「天然痘の豫防には痘苗が武器です。神戸の爆發といふのがそれですね。去年の爆發當初二十萬人分ばかりの痘苗が電気冷蔵庫に入つてゐたのですが、途中爆撃で停電して温度が上つたのをまた修復して……といふ工合であつたのを、その間の事情をよまず、凍結して入れて置いたからといふので使つた。それが発疱力のない痘苗で、まア空鐵砲だつた、二十萬人も流行の當初効かないものをやつたのです。」¹⁹⁾

「新修 神戸市史」²⁰⁾によれば、神戸市における空襲は大小あわせて100回以上におよんだ。特に1945（昭20）年3月17日、6月5日の空襲は被害が大きく都市の機能は停止した。石橋はこうした爆撃の被害によって無効化した痘苗が（そうと知らずに）使用されたことを問題視し、「空鐵砲」が流行の拡大を招いたと指摘したのである。現時点で石橋による発言の真偽を確かめる有力な手がかりは得られていないが、一方で、GHQ/SCAP/PHWが独自に行つた天然痘調査（近畿地方）においても神戸における“ワクチンの有効性に対する疑い”が報告されていた。

“The most questionable factor, in the mind of the undersigned, is the potency of the vaccine. It is understood that considerable quantities of vaccine are being used which were manufactured prior to the war and several incidences have been cited in which recently vaccinated persons (30-60 days) have contracted the disease.”²¹⁾

兵庫県（ここでは特に神戸市）における天然痘の流行について、厚生省防疫課長の発言とPHWによる調査報告の記述が「痘苗の有効性」という点で一致していることは注目に値する²²⁾。この議論については複数の史資料に基づく詳細な検討が必要であり今後の調査課題としたい。

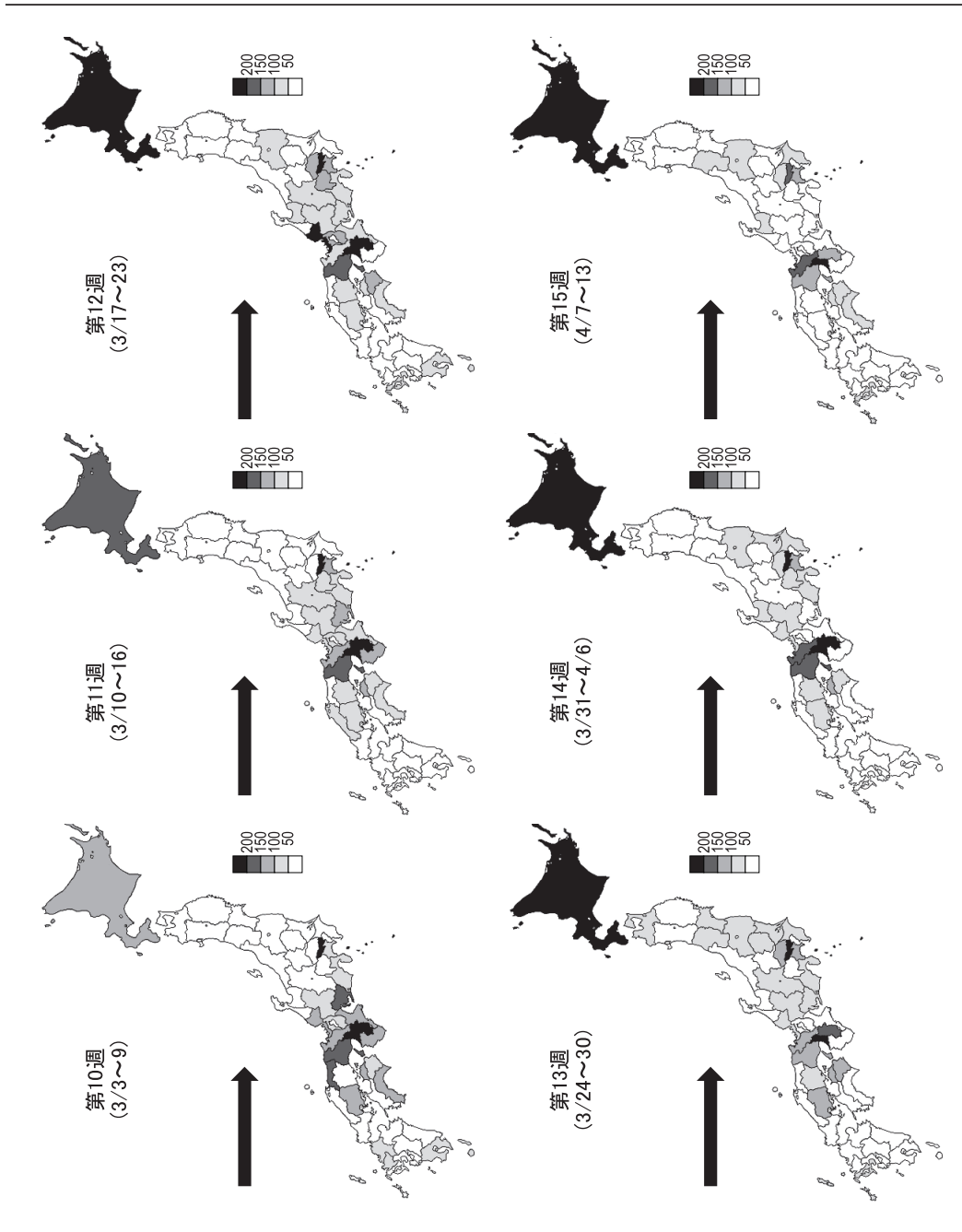


図4 1946年 第4週～第15週の天然痘罹患率の地理的分布（人口10万人年対）

IV 1946(昭21)年の天然痘流行における 対策の概略

1. 天然痘対策の3つの局面

「Weekly Bulletin (復刻版)」における天然痘に関する記述を抽出・整理した結果、この時期の天然痘対策を大きく3つの局面に区分することができた。図5は、天然痘の新規患者数推移(全国)のグラフ(図3)に概要(要点)を重ねて表示したものである。

(1)【第1局面】「ワクチン不足・製造加速」期 [~1946年第5週(1/27-2/2)]

流行の初期段階における最重要課題は、「ワクチン不足」の解消であった。GHQ/SCAP/PHWは、厚生省や国立伝染病研究所(the Government Institute for Infectious Diseases)、北里研究所(the Kitasato Institute)の担当官と合同で複数回にわたって会議を実施し、ワクチン製造の増加・加速するための方法・資源について議論した。

こうしたなかでGHQ/SCAPは、1946(昭21)年1月16日付で「一般日本市民に対する種痘の件(主題: Smallpox Vaccination of Japanese Civilians.)」(SCAPIN-610)²³⁾を発し、日本政府に対して天然

痘対策に関する指示を出した。その内容は、占領軍に雇用されている日本人や患者が報告された地域の市民に対する種痘の実施、戦前の強制接種の全国的再開、十分なワクチンを生産供給できる施設の整備についてである。この指令を出した後もワクチンの増産は対策の中心的課題であり、例えば、厚生省がPHWに対して痘苗の製造に必要な十分な数の牛を確保するための支援を要請し、これを受けたPHWは厚生省だけでなく農林省やGHQ/SCAPの天然資源局(Natural Resources Section: NRS)の担当官を招集し課題解決に向けて会議を行っていた²⁴⁾。

(2)【第2局面】「ワクチン充足・種痘プログラム実施」期 [1946年第6週(2/3-9)~第17週(4/21-27)]

1946(昭21)年第6週(2/3-9)以降になると、天然痘ワクチンの製造がようやく軌道に乗り出したことを示す記述が確認できるようになる。ワクチンの製造場所として、国立伝染病研究所や大阪帝国大学(the Osaka Imperial University)、化学及血清療法研究所(the Chemo-Sero Therapeutic Institute in Kumamoto)の名称が挙がっていた。2月17日~23日のWeekly Bulletin²⁵⁾では、ワクチン

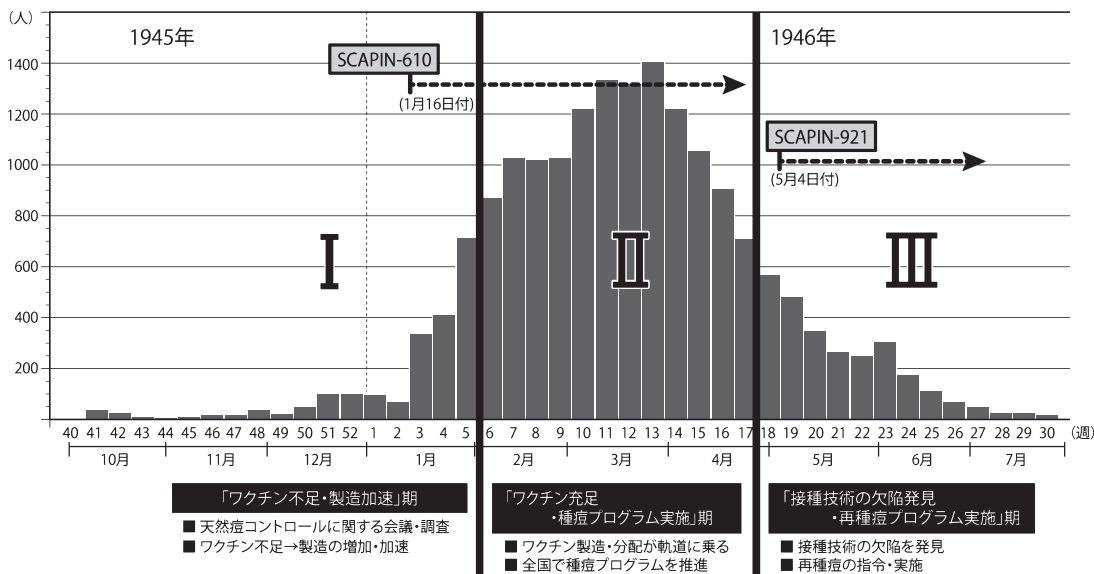


図5 天然痘対策の3つの局面

の製造が順調に進行していることを記したうえで、それが農林省による牛の調達や優れた協力によって成し遂げられているとの記述があった。製造されたワクチンは種痘プログラムの実施のために各地に分配された。3月3日～9日のWeekly Bulletin²⁶⁾によると、それまでは危険地帯へのワクチンの供給を指示するために占領軍が一定の働きかけを行ってきたが、以後は日本側に全責任があること、そして厚生省はワクチン供給の計画を占領軍に提出することなどが明記された。

1946(昭21)年1月から3月までの3か月間におけるワクチン総生産量は96,102,000回分で、全人口を対象とする種痘のため各地へ供給が進んでいることを示す記述が確認できる²⁷⁾。

(3)【第3局面】「接種技術の欠陥発見・再種痘プログラム実施」期 [1946年 第18週 (4/28-5/4)～]

それまで種痘プログラムの順調な展開が記されてきたが、4月28日～5月4日のWeekly Bulletin²⁸⁾においてそれが必ずしも適切ではなかったことが示される。1946(昭21)年2月1日以降に種痘を受けた者のうち不善感であったすべての人びとを対象とする「再種痘」プログラムについて新たな覚書が準備されるとともに、再種痘プログラムの実施と必要な物資の供給について厚生省の担当官と合同で会議が開催された。

この覚書は、1946(昭21)年5月4日付で「天然痘に対する種痘の件(主題：Vaccination against Smallpox.)」(SCAPIN-921)²⁹⁾として提出され、これまで種痘プログラムを実施してきたが通常期待される程度にまで天然痘の発生率が低下していないこと、調査によってその原因が接種技術の欠陥にあることが明記された。「接種技術の欠陥」(serious defects in vaccination technique)とは、皮膚消毒に許容の濃度を超えるアルコールやフェノール溶液が使用されているとの指摘であり³⁰⁾、GHQ/SCAPは直ちにその使用を禁止するとともに代わりにアセトンを使用し必要に応じて石鹼・水を用いることを指示した。

SCAPIN-921では再種痘プログラムを約20日間で完了し5月末までにGHQ/SCAPに対して報告

書の提出を指示したが、6月11日付で新たに出された「天然痘に対する再種痘に関する報告の件(主題：Report on Revaccination against Smallpox.)」(SCAPIN-1013)³¹⁾においてその期限が30日間延長された。

2. 天然痘に対する占領軍の警戒と対策の姿勢

終戦直後の日本で占領軍が特に警戒した急性感染症は、天然痘と発疹チフス(Epidemic Typhus)であった。占領軍の将兵およびその家族に直接悪影響を及ぼす可能性の大きい疾患と認識されたためである³²⁾。Weekly Bulletinの記述によるとPHWは天然痘の発生状況を調査するため、1946(昭21)年の1月上旬に京都、大阪、神戸、名古屋を³³⁾、2月中旬には再び神戸を訪れ²⁵⁾、各地軍政部との打ち合わせや情報収集を行っている。1月の調査の目的は、“for the purpose of investigating the incidence of smallpox in these areas and the relation of the civilian incidence to cases occurring in the United States military forces”²¹⁾とされ、一般市民における発生状況とあわせて米軍内での発生症例が綿密に調査された。また、厚生省や伝染病研究所、北里研究所など日本側の担当官とともに開催した合同会議は複数回におよび、例えば、ワクチンの増産や分配などについての議論が繰り返された。

こうしたPHWの動向からは天然痘発生に対する彼らの危機感が読み取れると同時に、ただ単に日本側に対して強制的な命令を出すだけでなく現地の状況を実際に調査したり日本側の担当官と会議を重ねるなどして、現状を冷静に把握し実情に即した対策を模索した姿勢を見ることが出来る。既述のように、戦時体制下においては“種痘の停滞”があったと推測される。しかし、日本にはそれまでの天然痘(対策)に関する知識や経験の蓄積があった。GHQ/SCAPはこうした既存の下地を活用し現実に合った対策の徹底を目指したものと考えられる。

3. 「予防接種技術の欠陥」とは何だったのか？

天然痘対策の開始当初、専らの課題は「ワクチ

ンの増産」にあった(第1局面)。1946(昭21)年2月に入ってようやくワクチン製造が軌道に乗り、全国における種痘プログラムが順調に展開されつつあるかに見えたが(第2局面)、1946(昭21)年5月4日付で出された覚書「天然痘に対する種痘の件」(SCAPIN-921)によって予防接種技術の重大な欠陥が明らかにされた(第3局面)。SCAPIN-921は、既述の通り、皮膚消毒のために使用されるアルコールやフェノール溶液が許容の濃度を超過していることを指摘したもので、その使用を禁止するとともにアセトンを用いることが指示された。これを受けて、厚生省は「種痘に際して皮膚の消毒用に「アルコール」の石炭酸水(原文ママ, “「アルコール」と石炭酸水”が正しいものと思われる)を用ひることを避け「アセトン」又は已むを得なければ石鹼水とを用ひること」を地方長官宛てに通達している(昭和21年5月15日衛発第381号「種痘の徹底に関する件」)³⁴⁾。

PHWの局長であったC.F.サムスは回想録「Medic」³⁵⁾のなかでこの問題に触れた。しかし、その記述はSCAPIN-921の内容と微妙にニュアンスが異なっている(回想録「Medic」はその一部が竹前によって翻訳され「DDT革命」として刊行されている。ここでは竹前による訳文を引用する)。

「古い日本の法律に基づいて彼らは、接種する人間の腕をアルコール消毒し、メスで四つの浅い十字を入れ、ワクチンがこの跡に広がるようにしていた。そのように大勢の人間に予防接種する場合、アルコールが乾くまで待っている時間がない。ところが、アルコールにふれるとワクチンのウイルスは死んでしまうので、われわれは、実際には六〇〇〇万人の人々に対して接種を行なったことにはなっていなかったのである。われわれはただ単にワクチン接種の動作を行っていたにすぎなかったのである。」³⁶⁾

SCAPIN-921では「消毒薬の濃度」を問題としたが、一方で、サムスは当時日本で採用されてい

た接種手技である「切皮法」³⁷⁾を取り上げ、集団接種の際に生じた問題点(アルコールが乾く前に接種されたことによる痘苗の無効化)を指摘したのである。SCAPIN-921のなかでは「切皮法」を含む接種手技に関する記述は一切なく、2つの記述内容は微妙に異なっているように見える。これをどのように解釈したらよいのだろうか。

SCAPIN-921は2枚綴りとなっている。1枚目は、GHQ/SCAPから日本政府に対して出された指令そのものであるが、2枚目は、「覚書(SCAPIN-921)ファイルAG 720.3, (4 May 1946) PH, GHQ, SCAP, 1946年5月4日“天然痘に対する種痘の件”に関する一般的運用の情報(主題: Information of General Application Pertaining to Memorandum Number (SCAPIN-921), file AG 720.3, (4 May 1946) PH, GHQ, SCAP, 4 May 1946, Subject: “Vaccination against Smallpox”.)という主題が付されている。文書の配布先には“Same as (SCAPIN-921) less Imperial Japanese Government”と記されていることから、2枚目のこの文書については「日本政府を除く」関係各所に配布されたものと推測される。主題の通り、日本政府に対して出されたSCAPIN-921に関する運用上の補足情報が記され、文書の最後には地方軍政部における監視体制・内容についての指示がなされた。そこに次のような一文が記されている。

“Radical changes in actual vaccination procedure are not contemplated at the present time.”²⁹⁾(現在のところ、実際の接種処置の抜本的な変更は期待されない)

この記述とサムスの回想を勘案すると、次のようなことが考えられる。すなわち、GHQ/SCAP、少なくともサムスを中心とするPHWの上層部においては、彼が指摘した「腕をアルコール消毒し、メスで四つの浅い十字を入れ、ワクチンがこの跡に広がるように」する接種の仕方を問題視していたが、流行状態が続く真っ只中において接種手技の改変を命じることは避け、簡便で徹底した処置が期待できる、より現実的な手段として「ア

ルコール消毒の禁止、アセトンまたは石鹼・水の代用」を指令した可能性がある。

添川³⁸⁾によれば天然痘流行から約2年後の1948(昭23)年8月、厚生省は「痘苗基準」(厚生省告示第163号)を告示し、痘苗の製造のほか保管、使用法までを詳細に規定した。この基準は、アメリカ国立予防衛生研究所(National Institutes of Health: 以下NIH)の痘苗基準1946年1月15日付第2版を参考としたもので、接種法の項目では日本でそれまで長い間採用されてきた「切皮法」のほかに「多圧法(multiple pressure method)」と呼ばれる接種手技が加えられた。この時期になってNIHの基準を参考に新たな接種法が加えられた背景を考慮すれば、流行の渦中で接種手技を改める指令を出すことは意図的に避け、より現実的な対応策を選択・指示した、という上記の推測がある程度成り立つものと考えられる³⁹⁾。

天然痘の新規患者数は1946(昭21)年の第13週(3/24-30)にピークを迎えた。その後は、時間の経過とともに着実に減少している(図5)。日本政府に対してSCAPIN-921が出され「予防接種技術の欠陥」が指摘されたのは5月4日(第18週)のことであり、この時点ですでに新規患者数は減少の傾向にあったことがわかる(ピーク時の半数以下にまで減少)。SCAPIN-921を受けて再種痘プログラムが開始されたが、その後、新規発生の急激な減少は見られずこの措置がどこまで天然痘対策に有効であったかは疑問が残る。

V まとめ

本稿では、国立国会図書館憲政資料室に所蔵されているGHQ/SCAP文書のうち「Weekly Bulletin」を主な資料として、戦後占領期における天然痘の流行とその対策を検討した。厚生省(当時)による系統的な統計資料が現存せず、未知のままであった1946(昭21)年初期の天然痘流行と対策の概略を一次資料に基づき検討できた点が1つの成果である。

本研究で得た新たな知見は、以下の2点に集約される。

(1) 1946(昭21)年初期における天然痘の流行

は第13週(3/24-30)にピークに達した。この流行において最も高い罹患率を示したのは兵庫県(人口10万人年対445.3)であり、これに大阪府(426.3)、愛知県(352.7)、東京都(343.1)、北海道(314.6)が続いた。

(2) この天然痘流行における対策は、大きく次の3つの局面に区分された。

【第1局面】「ワクチン不足・製造加速」期

【第2局面】「ワクチン充足・種痘プログラム実施」期

【第3局面】「接種技術の欠陥発見・再種痘プログラム実施」期

今後は、GHQ/SCAP文書に基づく検討を深めるとともに日本側資料との突き合わせによる、より踏み込んだ検証作業を行い、戦後占領期における各種感染症の流行・対策の実態解明に取り組みたい。

謝辞

本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金若手研究(B)「占領期日本の学校における感染症対策に関する実証的研究」(研究代表者:田中誠二)、基盤研究(C)「占領期公衆衛生福祉局と厚生省との協同・対立に関する考察—GHQ文書による検証—」(研究代表者:杉田聡,研究分担者:田中誠二)の成果の一部である。本研究を進めるにあたり、札幌医科大学准教授 佐藤公美子先生よりご指導いただいた。記して深謝申し上げる。

注記および文献

- 1) 終戦後の感染症統計で最も早い時期の記録は「厚生統計月報」(厚生省大臣官房統計調査部)における1947(昭22)年1月のものである。
- 2) 田中誠二, 杉田聡, 森山敬子, 丸井英二. 占領期における急性感染症の発生推移. 日本医史学雑誌 2007; 53(2): 239-258
- 3) 厚生省医務局編. 衛生統計からみた医制百年の歩み. 医制百年史付録. 東京: ぎょうせい; 1976. p. 29-30
- 4) 川村純一. 病いの克服—日本痘瘡史—. 京都: 思文閣出版; 1999. p. 209-219
- 5) 厚生省人口局編. 衛生年報 昭和十五年. 東京: 厚生省; 1943. p. 226-230

- 6) 厚生省医務局編. 医制百年史 記述編. 東京: ぎょうせい; 1976. p.327-328
- 7) 戦時下における“種痘の停滞化”の根拠となる統計記録は確認できず、現時点で断定することはできない。しかし、例えば、衛生学者で東大教授の山本俊一(1922-2008)の著作に次のような記述がある。「痘瘡については、すでに戦時中から毎年数百人程度の患者発生が続いていたのであるが、防疫陣の活躍により、その大発生は抑えられていた。ところが、戦争直後の社会混乱のため、抑制力が低下したので、大流行の状態に至り、昭和二十一年の全国患者数は一万八千人に及んだ。なんとと言っても、予防上不可欠の種痘用痘苗の生産量が、戦争末期から終戦直後にかけて著しく低下したことが、この大流行を誘発する直接の原因になったと考えられる。」(山本俊一. 浮浪者収容所記 ある医学徒の昭和二十一年. 東京: 中央公論社; 1982. p.130) 本研究においても、後に述べるように、「痘苗不足の解消」が終戦直後の最重要課題であったことが明らかになっている。これらを勘案すれば、戦時下における痘苗の不足とそれに伴う「種痘の停滞」は想像に難くない。
- 8) 竹前栄治. GHQ. 東京: 岩波書店; 1983. p.54-60
- 9) “SCAPIN”をSCAP Instructionの略号とする説もある(竹前栄治監修. GHQ指令総集成 第1巻 和訳解説・事項索引. 東京: エムティ出版; 1994. p.11-17).
- 10) 三浦正行. PHWの戦後改革と現在. 京都: 文理閣; 1995. p.94-96
- 11) C.F. サムス著, 竹前栄治編訳. DDT革命. 東京: 岩波書店; 1986. p.74-75
- 12) 村松栄. 国立国会図書館日本占領関係文書の収集について—GHQ/SCAP文書を中心に—. 図書館雑誌 1991; 85(9): 620-623
- 13) 総務庁統計局. 日本長期統計総覧 第一巻. 東京: 日本統計協会; 1987
- 14) 杉田聡. 日本の近代化と健康転換. GHQ/PHW(公衆衛生福祉局) Weekly Bulletin 復刻資料の提供について. <http://www.rekishow.org/GHQ-PHW/index.html> (2013.10.3取得)
- 15) 引揚援護院検疫局. 引揚検疫史 第一巻. 東京: 引揚援護院検疫局; 1947. p.118
- 16) 引揚港に指定された浦賀港や舞鶴港, 博多港などの各港には「地方引揚援護局」が設置されここで引揚者の検疫が行われた(引揚援護庁. 引揚援護の記録. 東京: 引揚援護庁; 1950). 天然痘については「一ヶ年以内に種痘を受けざるもの(原文ママ)」を対象に予防接種がなされた(引揚援護院検疫局前掲書(15). p.87).
- 17) 天然痘感染者は7~16日の潜伏期間を経て急激に発熱する。潜伏期中に日本に帰国した引揚者が(その時点では無症状のために)検疫所をすり抜け、帰郷などで国内を移動した後発症するケースが相当数あったのではないかと推測される。
- 18) 神戸開港百年史編集委員会編. 神戸開港百年史. 神戸: 神戸市; 1972. p.237-244
- 19) 日本医事新報社. 座談会 天然痘と発疹チフス(二). 日本医事新報 1946; 1186: 3-7
- 20) 新修神戸市史編集委員会. 新修神戸市 歴史編IV 近代・現代. 神戸: 神戸市; 1994. p.905-912
- 21) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. Memorandum for the Record, 『Smallpox Investigation』. 14 January 1946, PHW 00586
- 22) ただし、これら2つの見解が同じ情報源からのものであった可能性も否定できない。今後慎重な検討が必要である。
- 23) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. Memorandum for Imperial Japanese Government (SCAPIN-610), 『Smallpox Vaccination of Japanese Civilians』. 16 January 1946
- 24) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (27 Jan.-2 Feb. 1946). PHW 05186-05187
- 25) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (17-23 Feb. 1946). PHW 05186
- 26) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (3-9 Mar. 1946). PHW 05185-05186
- 27) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (7-13 Apr. 1946). PHW 05183-05184
- 28) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (28 Apr.-4 May 1946). PHW 05183
- 29) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. Memorandum for Imperial Japanese Government (SCAPIN-921), 『Vaccination against Smallpox』. 4 May 1946
- 30) 原文は次の通りである。“It has been discovered that alcohol or solutions of phenol far in excess of permissible strength are being used for cleaning the skin prior to vaccination, thus destroying the active virus and nullifying the effect of the entire vaccination procedure.”(破線は筆者による)
- 31) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. Memorandum for Imperial Japanese Government (SCAPIN-1013), 『Report on Revaccination against Smallpox』. 11 June 1946
- 32) 杉山章子. 占領期の医療改革. 東京: 勁草書房; 1995. p.140-144
- 33) 国立国会図書館 GHQ/SCAP RECORDS. WEEKLY BULLETIN (6-12 Jan. 1946). PHW 05187
- 34) 厚生省. 聯合國最高司令部よりの指令覚書に対し採りたる措置の概要. 覚書関係(昭和21~22年). 国立公文書館所蔵 本館3B 023-00 平12厚労-00063-100
- 35) Crawford F. Sams. Medic: the mission of an American military doctor in occupied Japan and wartorn Korea. New York: M. E. Sharpe; 1998

- 36) C.F.サムス(竹前栄治編訳)前掲書(11). p.138-139
37) 添川正夫. 日本痘苗史序説. 東京:近代出版;
1987. p.142-144
38) 添川前掲書(37). p.119-124
39) なお, 同年の1948(昭23)年6月には「予防接種法」
(昭和23年法律第68号)が公布され, このなかで天然痘を含む全12種の疾病の予防接種が規定された.

A Study on the 1946 Smallpox Epidemic in Japan and Measures Taken against It

Seiji TANAKA¹⁾, Satoru SUGITA²⁾ and Eiji MARUI³⁾

¹⁾Institute of Humanities, Social Science and Education, Niigata University

²⁾Faculty of Medicine, Oita University

³⁾Faculty of Human Sciences, University of Human Arts and Sciences

In early 1946, immediately after World War II, there was a smallpox epidemic in Japan. In this paper we investigated trends in the occurrence of smallpox by week and region using official documents of the General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Powers (GHQ/SCAP), which are stored in the National Diet Library Modern Japanese Political History Materials Room, and summarized the measures taken against this epidemic. The following two points were clarified: 1) The 1946 smallpox epidemic peaked in Week 13 (March 24-30; 1,405 new patients), and the highest morbidity during this epidemic was seen in Hyogo Prefecture, followed by Osaka Prefecture, Aichi Prefecture, Tokyo Prefecture, and Hokkaido Prefecture. 2) Measures taken against this epidemic were classified into the following three stages: 1. "Vaccine shortage/Manufacture acceleration stage," 2. "Vaccine sufficiency/Smallpox vaccination program implementation stage," and 3. "Detection of defects in vaccination technique/Re-implementation of the smallpox vaccination program stage."

Key words: smallpox, smallpox vaccination, occupied period, GHQ/SCAP/PHW