

# ある注射禍事件～書かれざる予防接種事故～

## An Instance of Inoculated Tuberculosis at Dojyo Elementary School in 1946

洲 脇 一 郎

### 要 旨

昭和21年、腸チフス・パラチフス予防接種を受けた児童100名あまりが結核を発症した。この予防接種事件の原因は何であったのか。どのような被害者支援が行われたのか、罹患児童を収容して治療と学習を行うために養護学舎が開設されたが、その実態はどうであったか。被害者と行政がどう和解に向けて進んだのか、結核は長期化し二次病変が出現したがその状況はどうであったのか。あらたに発見された養護学舎のアルバムを紹介するとともに、他の予防接種事故とも比較しながら、人々を苦しめた注射禍事件の実態に迫る。

キーワード：予防接種 接種結核症 二次病変 養護学舎 和解

### はじめに

すべては昭和21年の占領軍兵庫軍政部西宮支所の一つの指示から始まった。それは腸チフス・パラチフスの予防接種の実施の指令であった。三田警察署長は昭和21年4月17日に管内の町村長に宛てて「腸チフス予防接種実施に関する件」を通牒した。腸チフスの予防接種は、種痘やコレラ予防注射、ツベルクリン反応と同様に事務的に手続きが進められた。しかし、この腸チフス・パラチフスの予防接種によって、兵庫県有馬郡道場村（昭和26年7月1日に神戸市に合併、神戸市兵庫区道場町）の道場国民学校の児童100名以上が結核に罹患し何十年にもわたって苦しむことになる「道場注射禍事件」が発生した。

この事件について専門的な医学雑誌に寄稿されたものを除くと、一般の書物はほとんどが沈黙しているといつてよいほどである。『神戸市教育史 第二集』は各学校の年表の中の道場小学校の部分に、国立兵庫療養所内に道場小学校養護学舎を設置したことで数年後に養護学舎を閉鎖したことを簡単に記述するのみである。『兵庫県教育史』は養護学舎が上野ヶ原養護学校の起源となったことを記している。文部省の『学校保健百年史』も道場の事件は取り上げられていない。「道場注射禍事件」はいわば書かれざる事件になっているのである。

筆者がこの事件を知ったのは35年ほど前であった。新修神戸市史の資料調査で道場地区を

訪問した際、この事件があったことを道場の郷土史研究者である故西本信一氏からお伺いした。氏は事件発生当時、国立兵庫療養所の職員でその後道場村に奉職した。氏は『北摂道場の史話』を刊行され、そのなかで8頁ほどをこの事件に割かれていた。筆者は西本氏との出会い以来いつかはこの事件を調査し記録に留めなければならないと思っていた。今回も十分な調査ができたわけではないが、「道場注射禍事件」の経過、対策、事件の影響などについて記録に留めることにする。<sup>(1)</sup>

敗戦直後には相次いで予防接種事故が発生した。本稿で取り上げる道場注射禍事件のほかに、昭和23年京都府及び島根県で発生したジフテリアワクチンに起因するとされる接種禍事件では1000人規模の被害者が発生し乳幼児84人が死亡した。ジフテリア予防ワクチンに不活性化されていないジフテリア・トキシシンが混入していたとされている。昭和24年宮城県において百日咳予防接種に起因すると考えられる結核症が65名の小児の集団に発生した。これは「岩ヶ崎接種結核事件」と呼ばれる接種事件である。<sup>(2)</sup>また昭和25年9月には長野県御代田小学校で集団結核事件が発生した。この事件は児童間の感染と考えられるものであり、2年のある学級の児童のうち2名が粟粒結核、結核性脳膜炎で死亡し、同学級の児童35名が結核発病者と診断されたものである。<sup>(3)</sup>道場注射禍事件は、感染の原因の究明、発症に対する行政などの対応、医療費負担をはじめとする被害者の救済などの点で、これらの事件との比較においてより深く分析されることが求められる。

## 1 発端

戦時中、敗戦直後の衛生状態が劣悪であったこと、公衆衛生行政が十分に機能していなかったことは容易に想像されることである。昭和21年2月1日に文部省体育局長は「学校衛生刷新ニ関スル件」を通牒し戦時中に低下した学校衛生の体制を立て直そうとした。次いで3月15日には「目下痘瘡、発疹チフスハ各地ニ猖獗ヲ極メ尚戦後ニ於ケル社会的諸事情ハ各種ノ伝染病発生ノ虞アル」として伝染病予防の徹底を期するよう求めた。各種の伝染病は戦時中から戦後の昭和21～23年頃が発生のピークであった。戦後の混乱が蔓延に拍車をかけたのである。<sup>(4)</sup>

例えば昭和20年10月に発疹チフスが北海道の朝鮮人労働者の間で流行していた。それが朝鮮人の移動によって本州に広まった。昭和20年12月に大阪は流行段階に達した。流行は神戸、名古屋、東京へ急速に拡大した。占領軍はDDTの撒布とチフスワクチンで抑え込もうとした。

腸チフスは昭和20年の9月から11月に戦後1年間の発生数のうち43%が集中して発生した。水道設備、汚物処理、蚊の駆除などとともに2000万人に対する予防接種プログラムが策定された。アメリカと同じ基準に基づくTAB (Typhoid, paratyphoid A, and paratyphoid B) ワクチンと培養基の使用が計画された。<sup>(5)</sup>

占領軍兵庫軍政部西宮支所が腸チフス・パラチフスワクチンの予防接種を指示したのはこの

ような状況の下であった。兵庫軍政部の指令が文書であったか口頭であったかは判明しなかったが、当時衛生行政の担当者であった警察署、兵庫県有馬郡の場合は三田警察署が昭和21年4月17日に管下の町村長にチフス予防接種の通牒を発した。道場国民学校校長吉川登が昭和21年11月23日に兵庫県警察部刑事課長小林正基に宛てた「始末書」を主な資料として事件の発生の概要を見ておきたい。

吉川校長は5月中旬の隣保からの回覧板で腸チフス予防接種が全村で実施されることを知った。学校については予防注射実施の書類は来なかった。5月5日であったと思うが村役場から翌6日に全校児童に予防注射を実施するからとの通報があった。当日校長は校長会で不在であったが、後で聞くと村役場保健婦Yと道場村の医師X、同医院の看護婦の3名が来校し初等科1年から順に上級生に実施した。微熱のある児童は接種を中止し部落で実施される際に接種することにしたと受持教員から報告があった。

第2回目の接種は5月13日に実施された。前日（村役場から）電話があったことを聞いた教員が報告を忘れていて医師X、保健婦Yが来校してようやく2回目の接種日であることが分かった。1、2年生はすでに退校していたので、3年生以上を集めて講堂で予防接種を実施するとともに、上級生に1、2年生を呼び戻させた。1、2年生への予防接種は上級生の注射中に割り込んで実施された。（この第2回目の接種によって結核に感染したとされている）

6月14日から6月26日まで初等科3年以上は農繁休暇であった。29日にある教員が登校中に受け持ちの児童と親に出会った。児童の親は子供を医者に連れて行くので今日は休ませると述べたので、病状を尋ねると予防接種してもらったところが化膿し発熱しているとのことだった。教員は学校へ行って校長にその旨を申し出た。校長はほかにもそういう児童がいるかもしれないと案じて全校児童の調査を行った。その結果十数名が化膿していることが分かった。これが、学校側がこの事件を認知した最初であった。

校長は注射部位が化膿し発熱があることを不審に思い保健婦Yに連絡した。Yは13、4名の児童を医師Xのところに連れて行って診てもらった。7月1日に村役場に対応を相談した。7月5日頃に調査すると、切開を要する児童が増加してきた。再度村役場に報告し、治療費や治療方法等の相談を行った。7月8日の朝会で児童に「(化膿していることを)隠シテキテモ全治セヌカラ早く申出テ治療ヲ受ケル様ニシ之ガ費用ハ学校側トシテハ村役場ニ相談シテ費用ノ入ラヌ様ニシテヤルカラ」と言って安心させた。そのためか児童数は増加し7月19日現在では46名、9月4日68名、10月15日105名、11月16日には117名になった。

学校は児童の化膿について兵庫県の教育課や有馬地方事務所に報告していたと思われるが、吉川の始末書によると7月26日に教育課の衛生技官が来校した。このときは夏休みで人数が少なかったため8月10日に再び来校した。この際は県の視学官、地方事務所の視學員も一緒に来て34名の化膿部の膿を持ち帰った。

9月11日、県立病院の石川外科部長他6名、三田署の衛生係官等が来校し、「シコリ」のあ

る児童全部について診察を行った。普通の化膿菌ではないということで膿を持ち帰った。石川外科部長から病院の外部での診察では判然としないので13名を県立病院に連れて来るようにといわれた。それで14日に罹患児童と保護者を引率して県立病院に向いた。X線検査やリンパ腺の摘出手術（3名）を受けたりした。ツベルクリン反応検査も実施してもらった（16日に全員陽性と判明）。切開手術をしても全治に至らず、腋の下のリンパ腺が腫れる者があった。校長は児童の健康状態を憂慮していた。9月23日、村長や学務委員、校医、学校後援会長等に集まってもらった席上、校長は「外患ノミデナク体内的ニ罹患」しているのでないかと懸念していることを伝えたが、参会者はさほど心配には及ばないのでないかという意見だった。9月26日、対策のための保護者会が開かれた。校長は県立病院の石川外科部長には非常に尽力してもらっているから安心するように伝えた。保護者会散会后、学務委員、学校歯科医、後援会長等が残って話しているうちに、化膿が不可解であるということになり、翌日兵庫県を訪問して尋ねてみることに一決した。27日村長も同行して県庁と県立病院を訪問した。県立病院の石川外科部長に面談したところ、石川外科部長は菌の培養を始めて半月位では十分な結果が得られていないため発表はできないが一部に結核菌が出ていると述べた。一行は道場村に帰り午後緊急協議会を開いた。「児童ノ化膿ハ結核性ノ化膿菌デアル」ということで騒ぎ始めたのである。<sup>(6)</sup>

## 2 初期の対応と兵庫県の謝罪

児童が結核に罹患しているという情報が村人達に大きな衝撃を与えたのも無理はない。当時の結核は死亡率が高く死の病ともいべきものだった。結核に対する国民の意識も大きな問題だった。占領軍が述べているように、「結核はできるかぎり隠しておくべき恥ずかしい病気であるという考え方が根強く、公衆衛生担当官の下に報告されるケースはごくわずかであった」。兵庫県の結核は昭和16年で患者数は72,320人、死者数は7,797人であり、人口1万人に対する結核死亡者の割合は24.21人であった。昭和25年に死者数はやや減少するが4,976人であった。<sup>(7)</sup>

再び吉川校長の始末書に戻ろう。校長は9月28日に県庁の教育課と有馬地方事務所に報告した。さらに県立病院の石川外科部長を尋ね治療方法を聞いた。石川部長は10月1日に学校を訪問すると述べ、吉川校長は安心して帰校した。10月1日、石川外科部長、青山医師、成味医師、看護婦が出張してきた。20名は県立病院で摘出手術を受ける。24名は県立病院でX線治療を受ける。47名は春霞園で治療を受けたりレントゲンを受けたりする、14名は今後の経過をみる、という方針が示された。村では治療対策委員会が設置されていたが、10月2日に治療対策委員会の委員は兵庫県衛生課に行き栄養食糧の特配を要請した。11月2日まで学校と治療対策委員会の委員が県立病院や春霞園に治療に行く児童に付き添ったりしていた。11月2日に兵庫県衛生課長が来校した際に症状の軽い患者は学校で治療を受けることができるよう医師の派遣を依頼し了承された。

吉川始末書には重要な点が記載されていない。それは昭和21年10月14日に保護者代表が岸田県知事宛てに真相発表、治療費一切負担等の決議文を提出したこと、10月27日付の書面で兵庫県衛生課長玉木緝熙が保護者に謝罪していることである。玉木はチフス予防接種施行によって結核感染という不幸を惹起したことをまず詫びている。その上で県は県立医大附属病院その他の医療施設も動員して早期治癒にあらゆる努力をしている、また栄養の補給、費用の負担等についても関係方面と折衝してできる限り期待に副えるよう奔走しているところである。原因については極力究明中であるが、時間が経過しているので調査が非常に困難である。しかし責任の所在を明らかにするとともに今後かかる不祥事の起こることのないよう徹底的に追究している、と述べているのである。玉木は11月4日に状況を視察し諸経費及び栄養品の支給を確約した。翌22年1月16日にも保護者と協議した。<sup>(8)</sup>兵庫県は早い段階から注射禍が結核菌によって引き起こされたことを知っていたのではなかろうか。役所としては対応が早い気がするのである。

この謝罪文とは別に「注射禍処理要項」という文書が残されている。6月10日付で道場村長と道場小学校長が作成者である。おそらく昭和22年6月までに兵庫県等と折衝したうえで作成したのであろう。「注射禍処理要項」では「健康診断」「治療方針」「養護」「栄養補給」「金銭補給」のそれぞれについて、保護者や本人の不安、懸念等を払拭しようとしたのであろう。かなり具体的な対応方策が示されている。「健康診断」では毎月1回実施し患部経過の観察、再発の早期発見、自宅療養患者への往診などが定められている。「治療方針」は、手術は県立病院、国立療養所、春霞園で行うが他の医療機関でもできる、包帯交換は学校において県派遣医師が行う、学校に来ることができない自宅療養患者は県派遣医師の往診を受けることができる、「ぐり」は大きくなる傾向があれば摘出手術を行うことなどを定めている。「養護」では「全病状消退後六ヶ月は経過観察期間とし、六カ月目にX線、血沈等の検査を行ひ異常のないことを認めたならば県に三ケ年無料診察券を請求し本人に交付する。」「前項の診察券を交付した時を以て本件に対する直接関係は一時終了したものとして処理する。」とされている。「栄養補給」では本人の栄養環境、疾病の程度によりビタミンAカプセル1日2粒、ビタミン剤のほかに魚肉約1週1回、これらのほかに果物を加給する、という3段階が示されている。「金銭補給」では直接療養に要する経費は全部役場が負担するので明細書を添え毎月末に請求すること、自宅療養者の看護費として1日15円、入院者は付添費として30円が支給される、などが定められている。<sup>(9)</sup>

処理要項はかなり周到に準備されているように思える。費用の負担については努力しているとは言っているが患者側の要望に応えるとはまでは言っていない。また治療の終了の時期について明示している。ここには行政の慎重な姿勢をみることができる。

「学校治療所（治療室）」については、昭和21年11月6日より県衛生部から医師1名、看護婦1名、連絡員が派遣された。県派遣の医師は往診も行うこととされている。学校を拠点とし

た観察と治療の体制が作られているのである。

### 3 兵庫県による原因の究明

罹患児童への対応とともに、兵庫県は結核感染の原因調査に着手していた。昭和20年12月に道場村注射禍事件調査委員会・兵庫県「道場国民学校に於て腸チフス、パラチフス予防接種に基き学童間に多発した接種結核症の原因調査成績報告」（以下、「調査報告書」と略称）としてまとめられている。兵庫県によって「道場村注射禍事件調査委員会」が組織され調査が進められていたのである。委員は兵庫県立医科大学附属病院長小川瑳五郎、兵庫県衛生課長玉木照熙、兵庫県立医科大学附属病院外科部長石川善衛、兵庫県衛生課細菌検査所山崎太郎ら13名が委員となっている。

調査報告書は予防注射実施状況を記しているが、第1回接種は昭和21年5月6日であるのに5月7日とする誤りを犯している。使用ワクチンは「株式会社神戸〇〇実験所製」（原文のママ）の「腸チフス、パラチフスA・B混合ワクチン」で昭和21年4月29日及び30日に製造したものである。ワクチン使用量は1回目0.25～0.5cc、2回目0.5～1.0ccであった。被接種者は国民学校児童及び職員619名、青年学校生徒34名であった。そして学年男女別接種施行順序が調べられている。

臨床的所見として「初期症状としては、注射局所1ヶ月前後にして緩慢な疼痛のない硬結・浸潤・発赤（径1乃至1.5糎）を来し、後化膿をはじめ、その前後に軽度の痛みを覚え、次いで腋窩淋巴腺腫脹を訴えるに至る。全身症状を呈した者はなかつた。局所の切開迄に要した日数は、早いのは注射後四十日、遅いのは百十日であつた。」病理組織学的検査で児童の化膿部や腋窩淋巴腺から作製した切片標本の所見は、純然たる結核性であつて、中には結核菌と思われる抗酸性菌を証明した。細菌学的検査においても「多数例に於て結核菌と思われる抗酸性菌集落を証明した。」菌型については「人型結核菌」と認められるものであつた。

東京の結核予防会本部が11月初旬に行った調査では患者116名が決定された。注射より前に結核に罹患していたと認められる者は5名であつた。調査報告書に掲載されている11月20日調査の「罹患児童名簿」では学年、性別、氏名、年齢、「現在治療を受けている所」「注射施行者」が調べられている。現在治療を受けている所は、県派遣医師、国立兵庫療養所、春霞園、県立病院、開業医などが記載されている。第2回目の接種の注射施行者は女医70名、保健婦26名であり、23名については記載がない。誰から注射してもらったかは、相当時間が経過していたこと、ほかにも予防接種等があつて児童の記憶は曖昧になっていたのを兵庫県の係員が道場に出向き児童から聞き取りをするなどして復元したものである。医師Xが開放性結核に罹患しており、児童は医師から感染させられたとする兵庫県の立場からは絶対に必要な情報だったのである。「罹患児童名簿」を学年別に整理したのが表1である。なお患者数自体が調査によって相当異なっているが、調査報告書のデータを示しておきたい。接種者数は別の資料で補足した。

表1 学年別患者数（昭和21年11月20日調査）

	初1	初2	初3	初4	初5	初6	高1	高2	青年	計
接種者数	86	68	90	68	107	82	44	52	34	631
罹患男	8	3	25	4	6	2	9	2	0	59
罹患女	0	5	20	9	14	7	2	0	3	60
患者計	8	8	45	13	20	9	11	2	3	119
医師接種	4	7	24	8	9	6	7	2	3	70
罹患率	9.3%	11.8%	50.0%	19.1%	18.7%	11.0%	25.0%	3.8%	8.8%	18.9%

（出典）道場村注射禍事件調査委員会・兵庫県「道場国民学校に於て腸チフス、パラチフス予防接種に基き学童間に多発した接種結核症の原因調査成績報告」（昭和21年12月）5～12頁。

（注）接種者数は田村政司「腸チフス予防接種に依る接種結核症児童の観察」（『結核』25巻1号、1950年）による。医師接種は患者のうち医師によって接種されたといっている患者数であるが、医師からか保健婦からか判然としない者が24名いる。保健婦から接種されたのは25名である。

表の「初」は国民学校初等科、「高」は国民学校高等科、「青年」は青年学校である。道場国民学校内に道場青年学校が設置されていたのである。罹患児童は3年生がもっとも多く、罹患率も50%に達している。この表を見ると3年生に次いで患者が多いのは5年生であり、罹患率も18.7%と高くなっている。5月13日の接種は1、2年生が早く帰っていたため3年生から接種が始められ、学年順に実施された。書類上は1・2年生は高等科の後で予防注射を実施したことになっているが、吉川始末書がいうように学校に戻ってきたところで上級生の間にいれてもらった可能性もある。全学年の罹患者があること、医師だけでなく保健婦から接種を受けた罹患者もいることを指摘しておく。

原因調査であるが、報告書はまずBCGを誤って接種したのではないか、あるいは予防注射液にBCGが混入していたのではないかという可能性を否定する。患者から培養分離された細菌は人型結核菌であり牛型結核菌（BCG）ではない。予防接種に用いたのは確かに「チフス、パラチフス混合ワクチン」であって、BCGを誤って注射したのではなく、またBCGが混入したのではないことを試験によって確認した。

調査報告書は次に株式会社神戸〇〇実験所（〇〇は原文のママ。〇〇は衛生）のワクチン製造過程において、ワクチンが結核菌に汚染されたのではないかについて検討する。同実験所ではフランクフルト人型結核菌を用いてツベルクリンを製造しているが、道場村で使用されたワクチンが製造された昭和21年4月にはツベルクリンの製造が行われていなかった。ツベルクリンを作る室とワクチンを作る室はまったく別である。使用器具もまったく別である。チフスワクチンの製造者は九州大学戸田（忠雄）教授の下でツベルクリン製造などの助手をしていたZである。調査報告書はZが設備上の問題もなく、また管理上問題のない方法で製造したことを明らかにしようとしている。道場村で使用されたワクチンは4月29日、30日に「分注」されたものであるが、両日に分注されたのは容量70cc4531本であり、それらは宍粟郡等に販売された。道場村以外に結核に罹患したという報告はない。そして「以上の諸点を総合して判断す

る時、ワクチンの製造過程に於て結核菌によりワクチンが汚染されていたという形跡を認める事は出来なかった。」と結論づけている。

株式会社神戸〇〇実験所から道場国民学校までの移動過程においてワクチンが結核菌に汚染されたのではないかという点について。製造された4531本のワクチンのうち5月1日に1765本を三田警察署員が実験所から受け取り、三田署に持ち帰った。翌2日に道場村の職員が受け取り役場の応接室に保管した。調査報告書はワクチンの移動や保管の過程で結核菌に汚染される機会があったとは認めることができなかつたと述べる。

「注射施行時に於ける器具、手指及び注射局所の消毒方法並びに注射器等の取扱方法」では特段の問題は指摘されていない。

最後に問題とされたのは「注射施行者の健康状態」であった。医師Xは昭和20年春と秋に肺炎で発熱、咳嗽、喀痰があり病臥したことがあるという。道場国民学校での注射当時風邪を引き咳嗽が激しかった。昭和21年11月2日兵庫県立大学附属病院内科部長中院孝圓が医師Xの健康診断を行ったが、レントゲン検査等で相当重症の肺結核症と診察された。喀痰検査は5回実施されたが、はじめ3回は陰性、後2回は陽性で相当多数の結核菌を証明した（ガフキー5号程度）。保健婦Y、看護婦は異常が認められなかった。

児童が感染したのは第1回目なのか第2回目の接種なのか。それとも2回ともなのか。第1回目の注射を学校で受け、第2回目の注射は学校で受けなかった児童からは発病者はいない。患者はすべて第2回目の接種を学校で受けている。第2回注射の施行順序にしたがって患者数が漸減している。結核菌による汚染は第2回注射の時に起こったものであり、3年生の接種時に最も濃厚に感染が起り、その後汚染の程度が次第に弱まったものと推定される。11月18日に受け持ち訓導の立ち合いのもとに、3年生の第2回目の注射の順番と施行者（医師Xか保健婦Yか）を思い出させた。

注射当日医師Xは咳嗽激しく、時々喀痰を紙でとり、マスクは着用していなかった。その激しい咳嗽によって吐き出される飛沫により医師の手指、注射器、ワクチン瓶、アルコール綿その他が汚染され得る。

学校以外の道場村各部落における患者の発生について。チフスの予防注射をXから受けて児童と同様の疾患を起こした者が1名あった（11月6日死亡）。さらに道場国民学校での注射以前にXから通常の診療行為において予防接種以外の薬剤注射を受けて、児童と同様の症状を呈した者が3名あった。7歳の未就学の男児、66歳の女性、10歳の男児である。うち2名は結核菌に感染していると疑われる。<sup>(10)</sup>

こうして開放性結核であった医師Xが感染源であると推定されることになる。Xが重度の開放性結核であれば論理的に矛盾なくこの集団結核感染を説明できるのである。調査報告書はすべての可能性を検証し「接種結核症の原因菌である人型結核菌の出所は一に〇〇女医の喀痰中にこれを求めざるを得なかつたのである。」と結論している。昭和21年12月29日、女医は開放

性結核であること、神戸衛生試験所では種々の検査の結果、結核菌が入ると思われる点は発見されなかった、という趣旨の新聞報道がなされた。

医師Xは自分が感染源であることに対し後に反論しているがここでは詳細には立ち入らない。ただ昭和21年5月1日から17日にかけて道場村で13回、約7千人に予防接種を行ったのになぜ道場国民学校の5月13日の接種においてのみ感染が発生したのか。ワクチン製造過程に本当に問題はなかったのか。この当時ワクチンに起因して接種事故が発生している事件もあった。神戸衛生実験所ではワクチン製造過程で医師が監督していなかったのであるが、そのことが調査報告書では問題になっていない。当時使用した注射液の空瓶は非常に質の悪いものだったとXはワクチンの品質に疑問を呈している。<sup>(11)</sup>

Xから感染したと調査報告書が述べる11月6日に死亡した患者の例は素人からみてもおかしい。チフス予防接種で結核菌が感染してもこのように急速に死に至ることはあるまい。もともと結核患者であったのではなかろうか。調査報告書は昭和21年12月にまとめられているが、結核菌の検出から非常に短期間でまとめられていないだろうか。また調査委員会のメンバーは兵庫県衛生部、兵庫県立医科大学、兵庫県立医科大学附属病院などの関係者であり、身内とも言うべき存在で構成され第三者性に乏しい委員が大半を占めていたと思われることだ。医師Xは恩師の言うことが聞けないのかとある調査委員から圧力をかけられたと後に反論している。Xは「調査委員会は、県や神戸衛生実験所にとって有利と思われる人ばかりで構成され、たとえば最初に患者を発見した県病鈴木小児科部長などは加えなかった」としている。さらに今筆者が見ている調査報告書は10年ほど経過してから印刷されたものである。昭和21年12月には公表されなかったのである。ここにも問題はないのであろうか。兵庫県はなぜ公表しなかったのだろうか。

昭和30年9月27日の兵庫県議会において金澤萬次郎議員は衛生行政の民主化について発言した中で道場注射禍事件に触れ、「道場事件の結核菌の出所は、某女医の喀痰中に求めざるを得ないということであったが、この論旨には飛躍があり、科学的根拠がなかった。つまり県の処分が早まっていたのではなかったかと思われる。」と述べている。医師Xが感染源であると断定したのは慎重さを欠いた拙速な判断だったのでないかと批判している。<sup>(12)</sup> また議員が述べるように兵庫県がXを行政処分したのか、その処分の内容は何であったかは確認できていない。

#### 4 養護学舎の開設

罹患児童たちの症状は当初の注射部位化膿と腋下リンパ腺腫張から肋膜炎の併発、食欲不振、寝汗、疲労感などを呈し始め次第に内科的疾患に移行していったとみられる。昭和22年10月頃には、腋下リンパ腺結核96名、腋下リンパ腺結核のほかに肺結核兼腎臓結核（1名）、脊椎カリエス兼胸膜炎（1名）、趾骨カリエス（1名）、胸膜炎（4名）、上膊筋内結核（1名）が発症

していた。児童の治療はおおむね「注射禍処理要項」に示された方針が実施されていた模様である。国立兵庫療養所、春霞園、県立病院や三田市等の開業医、あるいは道場小学校に派遣された医師の治療を受けていた。

「罹患児現在並に将来の幸福を念願して」対策が立案されることになった。すなわち「国立療養所に一括して入所せしめ専心療養生活を行わしめる」こととされた。その理由は、「現状では医学的処置が臨機にとり難い」「経過の医学的観察がやりにくい」「家庭における栄養休養等が十分でない」「併発疾患に対する早期発見が不十分である」「治療室、学校、家庭の連絡が十分でない」「学校家庭等環境が治療上精神的にも肉体的に不適である」「現在の制度では医師の観察並に処置が完全に遂行し得ぬ不便が多い」「県病との連絡に不便である」「県の補助も徹底的治療に達していない」などである。<sup>(13)</sup>田村政司が書いているように「22年6月元気に通学していた児童の中から、強度の脊柱変形を来すまで、胸椎カリエスを発見することができなかった1名に遭遇したのを始め、胸部その他に病的変化を発現する者あるに鑑み、罹患児童に更に細心なる健康管理をなすの必要を認めた」のであった。<sup>(14)</sup>集団療養生活の必要性を痛感し、兵庫県衛生部、学務部、三田保健所、村長、学校長、罹患児童の保護者同意の上で、国立兵庫療養所に療養生活と学習を兼ねた養護学舎開設が決定されたのであった。昭和22年10月16日、県立病院鈴木小児科部長、石川外科部長、国立兵庫療養所今井内科部長、佐藤外科部長、田村（政司）医員の6名からなる診療班によって全罹患児童の細密検査が実施され、ほとんど全員が内科的疾患に移行の兆候があるので全員が集団療養生活に参加することが望ましいが、特に必要があると判断されるもの52名が選択された。うち31名が参加することになった。養護学舎は昭和22年11月20日に開設され当初の入所人員は30名、その後1名入所し、23年2月10日の第2次追加入所で15名が入所した。<sup>(15)</sup>

養護学舎が設置されることになった国立兵庫療養所は、昭和14年に傷痍軍人の療養施設として建設されたものであるが、敗戦後の昭和20年12月に戦災者・引揚者などの一般患者も対象とする病院になった。道場村からさほど遠くはなかった。<sup>(16)</sup>

養護学舎はどのように運営されたのであろうか。兵庫療養所の第10病棟（独立病棟）で児童のみを収容し、専属主治医1名、専属看護婦3名、養護教諭1名、学校から交替で当宿直教員1名（昭和22年12月で19名が交替で勤務している）、別に雑役夫1名、炊事婦1名により運営し、保護者1名が毎日交替で勤務することになった。児童の1日の療養生活は表2のようであった。

表2 児童の療養生活

起 床	午前7時	学 課	3時—3時50分
朝 礼	7時20分	散歩運動	4時—4時50分
朝 食	7時30分—8時	夕 食	5時—5時30分
安 静	8時—10時	楽しい時間	5時40分—6時40分
学 課	10時—11時30分	夕 礼	7時
昼 食	12時—12時30分	就 寝	7時10分
安 静	午後1時—3時		

(出典) 道場小学校「腸チフス予防注射に依る学童の疾病並に養護に関する状況」

入所児童が守るべき「1日のまもり」というものが定められていた。(原文のママ)

- 一、朝のあいさつはつきりと、
- 二、お食事しすかによくかんで、
- 三、早くなほれと安静時間、
- 四、べんきようもまじめによくおぼえ、
- 五、散歩はゆつくり大気を吸ひに、
- 六、たのしい時間は笑つて遊び、
- 七、夕のあいさつしんみりと、
- 八、すつかり着かへて床の中、
- 九、一日のことふりかへり、
- 十、つかれをなほして又あした 強い子になりましょう、

児童の1日の日課を見ても、「1日のきまり」を見ても療養生活は大変なものであったことがわかる。「1日のきまり」は朝のあいさつ、食事、安静時間、学習、散歩、「たのしい時間」、夕べのあいさつ、着替え、就寝の心得を簡単に覚えやすくしたものであろう。

教員は日宿直を行い、保護者が付き添った。いかなる処置、投薬も無料であったが、その他の面でも特に児童間の平等について配慮がなされている。「一切平等無差別の取扱をする」「保健所より栄養補給をする」「学校、役場より一括した患者給食用物資以外は受け付けぬ」とされた。付添教員の夕食費、朝食費、宿直費は道場村負担とされた。また必要によっては教員1名を追加配置し学習指導にあたるとされていた。昭和22年12月4日の入所児童の学年別の人数は旧3年生14人、1年生5人などである。制度的には学校教育法75条(当時)の院内学級あるいは教員を派遣しての指導(訪問指導)を適用したと思われる。

入院しない児童への対応はどうしたのであろうか。まず兵庫県が設置した治療室は残置された。罹患児童は清掃、学級作業等に従事しない、罹患児童が多い4年生(患者がもっとも多く発生した3年生が進級した)は養護学級を編制し他の学年は養護班を置いた、治療室の派遣医師の診察と指導により、運動・休養について学校で加減するとともに家庭にも連絡する、定期的にレントゲン撮影やマントウ氏反応検査を行う、一般児童に対してはマントウ氏反応検査を



写真1 道場小学校養護学会（昭和22年）



写真2 第1回入所者31名（昭和22年）



写真3 病室 安静の時間（昭和22年頃）



写真4 田村医師（昭和22年頃）

行い結核初感染を早期に発見することに努めるなどとされた。<sup>(17)</sup>

道場小学校に1冊のアルバムが保存されていた。アルバムのタイトルは「注射禍 記録写真 写真撮影 道場中学校 小寺祐正」である。写真枚数は42点（うち1点はキャプションのみで写真はない）で昭和21年10月から23年2月末くらいの間撮影であるようである。養護学舎での児童の生活がよく分かる。朝食、安静時間、医師による診察、検温・検脈、学習時間、おやつ、夜の楽しい時間、学芸会（昭和23年2月28日）、散歩などの場面や医者や看護婦など従事者の写真などが撮影されている。写真の中の子どもたちはあまり悲しそうには見えないが本当はどうだったのだろうか。第1回入所の児童31名の集合写真では児童は悲しそうには見えない。しかし筆者には悲しみを押し隠しているようにも思えるのである。（写真1～4）

養護学舎は昭和25年3月31日をもって閉鎖された。開設以来、養護学舎に入所した児童は55名であった。経過が良好な者から順次退院させた。医学的管理と学校教育を並行して行うという所期の目的がおおむね達成されたため養護学舎は閉鎖されることになったのである。男児27名、女児28名の55名が収容された。入所期間の最長は2年6か月、最短は7か月であった。国立兵庫療養所にはまだ治癒の域には達していない4名が残った。引き続き兵庫県下の初期結核児童を収容していた。昭和26年7月、道場村が神戸市に合併されたことにもない神戸市立道場小学校養護分校となり「健康学舎」と称した。27年7月、兵庫県に移管され、有馬郡三輪小学校養護分校「上野ヶ原健康学園」となった。<sup>(18)</sup>

## 5 二次病変の出現と長期化する治療～田村医師の論文から

国立兵庫療養所の医師田村政司は昭和21年8月に復員し、10月から児童の治療に関わり始め、以来25年にわたって臨床経過の観察を行ってきた。前述した「注射禍 記録写真」にも田村医師の写真がある。田村という注射禍の児童の治療に情熱を注ぎ、論文をいくつも書いた医師がいたことは知っていたが写真で見るのは初めてだった。写真の田村はいかにも青年医師らしく仕事に没頭しているらしく思われる。情熱を持って児童の療養に取り組んでいたのだろう。ここでは主に田村が昭和48年に執筆した論文「接種結核症25年間の観察」によりながら長期的な罹患児童の病状の変遷をたどってみたい。

接種局所と所属リンパ節に病変を生じた後、それ以外にさらに二次的に結核病変を認めた者は27名であった。二次病変は肺内結核病変と肺外結核病変とがあるが、肺内結核病変は肺結核や肺浸潤等であるが延べ30例があった。そのうち半数がワクチン接種後2年以内に出現しているが、肺結核の場合半数は5年以後に出現し、もっとも遅いのは15年以後に出現した。骨関節結核や粟粒結核などの肺外結核病変は延べ23例あった。そのうち半数はワクチン接種後5年以内に出現している。早い出現は2カ月後の骨関節結核、4カ月後の粟粒結核の症例がある。泌尿・生殖器結核と「遠隔表在リンパ節結核」の半数以上は5年以後の出現例で、最も遅いものは17年後の昭和48年の遠隔表在リンパ節結核である。

二次病変の初発病変は肺内21例、肺外6例であった。27名（延べ53例）の二次結核のうち、最初に出現したものを初発病変、その後更に別の病変が加わったものを続発病変として出現状況を見てみると、27名のうち9名に続発病変が認められた。ワクチン接種後5年以後に出現した肺内結核の発病例が7つ掲載されている。一つだけ例をあげると、17歳の女子で高校生のケースは「ワクチン接種後9年6か月後の昭和30年11月、左上野に4×6cmの浸潤陰影が出現した。自覚症状がないままに化学療法を行いながら通学していたが、31年6月病巣の増悪を来した。その鎮静を待つて32年5月に左肺尖後区区域切除を行った。」15年後に二次病変が出現した23歳の男性の例もあり、結核の影響が長期に亘るものであることが理解できる。

25年で死亡例が5件ある。最初の死亡例は接種当時の3年生の女兒で昭和22年5月16日に県立病院で腋下リンパ節摘出手術後に高熱を発して18日に死亡した。ワクチン接種に起因するものといえないと見られている。明らかな結核死亡例は、ワクチン接種後1年後に胸椎カリエスが発見され24年9月29日に結核性髄膜炎で死亡した例と1年4か月後に前頭骨結核が発見され昭和34年10月9日に結核性髄膜炎で死亡した例がある。さらにワクチン接種後2か月で左第1中足骨結核が発生した患者は、肺結核、腰椎カリエス等を経過していたが健康を回復し就労していた。しかし昭和40年11月29日に癌性腹膜炎で死亡した。ワクチン接種後4か月で粟粒結核を発見され、その後腎結核、膀胱結核を発症していた患者は腎機能不全でワクチン接種後26年後の昭和48年3月18日に死亡した。

昭和22年5月の死亡例は医学の専門的知見ではワクチン接種が原因ではないとみられるものの、一般の人には大きな衝撃を与えたであろうことは想像に難くない。

田村は遅発した出現例が20歳を中心とした年齢であること、外来性では説明できない部分に病変が発生していることからワクチン接種から5～15年以上経過して出現したこれらの病変は、接種結核の内因的進展と推察したいと述べて論文を終えている。

田村医師は昭和24年から昭和48年まで道場の接種結核について少なくとも11本の論文を執筆した。「接種結核集団は、その事態はまことに不幸であったが、感染時期の明らかな集団として、結核の発生、経過に多くの資料を提供した。」と述べている。<sup>(19)</sup>

## 6 和解

昭和28年児童が再入院したことが保護者や療養中の患者、予後観察中の患者の不安に火をつけることになった。それまでの兵庫県の対応への不満があったところへ再入院で兵庫県批判の声がにわかになら高まった。児童は国立兵庫療養所に5年入院した後退院していたが骨関節結核で再発入院することになったのである。昭和28年2月7日の『神戸新聞』は、約50名の保護者が協議の結果、「今後再発者の全面的な治療保障と死亡者のでたときの慰謝料などについて当局はこのさいはっきり返答してほしい」との決議を行い、県当局と話し合うことになった。代表者の一人、道場小学校PTA会長は玉木県衛生部長の話は発病当時と全然違っている、注射

禍は人型結核菌だから治れば一生結核にかからないといったのも全然ウソだった、治療費も当時善処するといったが重症患者だけ国立兵庫療養所に収容し、入院費は県費でまかなってくれたが、入院するまでの1か月間の自宅療養期間中の費用や軽症者の自宅療養の費用は全然ほうかむりだ、と不満をぶちまけた。玉木衛生部長は「この注射禍事件は京都のように責任の所在がはっきりしているものでなく、したがって法的責任は県になかったが、被災者の不幸を考えて県に責任があるものとして“災害”の面から出来るだけの処置を取った。現在も法の許される範囲内で努力している」と述べた。2月11日の『神戸新聞』は兵庫県が極秘文書を公表したことを伝えている。極秘文書とは先に述べた「調査報告書」のことである。当時は予防接種を行った医師Xに配慮して公表しなかったと釈明している。県の対策の重点は原因の究明よりは罹患者の治療にあり万全の措置を講じてきたと主張した。

問題の背景には昭和28年当時重症患者4名が入院していたこと（退院後時々頸部リンパ腺腫脹する1名は除く）、田村論文にあるようにある程度の時期に2次病変が発生し始めていたこと、罹患児童が進学、就職、結婚を迎える時期に達し始め、そこで差別を受けたりしないか、就職等で他県に転出した場合はどうなるのかといった問題がでてきたことがあるのであろう。いずれにしても玉木衛生部長との話し合いから抜本的な被害者救済を求める動きが本格化していった。

昭和29年5月6日の陳情書案の最重点は、「死亡者を生じたときの措置、不具廃疾者を生じたときの措置、進学・婚姻及び就職等に際して相当隘路を生じてゐるのでその措置」であった。この時期に「道場注射禍事件に関する調査書」がまとめられている。昭和29年8月17日に厚生大臣に陳情書を提出した。昭和30年7月20日にも再度厚生大臣宛ての陳情書が作成された。陳情者は「道場注射禍児童保護者代表」と「道場町社会福祉協議会理事長」である。「現在保護者の希望する事項は左の通りである。治療の完璧を期するため及び死亡又は廃疾者を生じた時並に婚姻、就職等に際して相当困難のあることを予想されるので国家賠償法の適用又は準用に依り措置され度い」昭和29年の陳情書では「保護者会は京都 鳥取（ママ）岡山及び宮城県に於ける注射禍事件の取扱が国家責任に於て措置されてゐるのに鑑みまして本件も同法の適用を受け得る様陳情することを決議致しました。」としている。他の予防接種事故に国家賠償法が適用されているので道場の事件でも同様にしてほしいというのである。しかし国家賠償法は昭和22年12月に制定されており、道場注射禍事件より後であった。国家賠償法は遡及適用されないので道場注射禍事件への適用は困難であった。そのことは陳情者もよく承知していたが「国費を以て責任治療」をしてほしいというのが保護者会の本音であった。

神戸市議会、兵庫県議会への陳情が行われた。兵庫県議会は昭和30年9月29日付で内閣総理大臣、厚生大臣、衆議院議長、参議院議長、衆・参厚生常任委員長に宛てて国費を以て完全治療対策を講ずるよう求める意見書を提出した。

五島虎雄、首藤新八ら兵庫県選出の代議士が国会等に働きかけたようである。昭和31年6

月3日、衆議院社会労働委員会において衆議院議員五島虎雄が質問に立ち「進駐軍の正当なる命令を今度は県が実施した。・・・このような問題については政府の国家賠償というような法的の根拠がございませんから、当局も非常にお悩みになるだろうということは推測できるわけですが、しかし進駐軍の命令であろうとも、それに協力し、実施し、衛生的に生活しようとするところに住民にとっては、非常に大きな犠牲ではなからうかと思うわけです。」と述べ、国家賠償は否定しつつ「地元の人たちが政府がほんとうにこういうようにしてくれるならばこれでまあ満足だというような方法があるかないかということをごきこではっきり御説明願っておきたいと思います。」と述べた。政府委員の楠本正康厚生省公衆衛生局環境衛生部長は「いまだ予防接種法施行前でございまして、駐留軍の命令で実施したわけでございます。しかしながらたとい予防接種法施行前であったとしても、当時の実情から考えまして、当然この駐留軍の命令によります予防接種というものは当局が責任を負うべきもの、かように考えております。」と述べ、次いで解決が長引いたのは責任の所在、過失の所在の問題があったという。注射禍の責任はだれにあるのかがこれまではっきりしなかったこと（楠本委員は医師の開放性結核だと明言する）、本件で賠償責任を認めると他のケースにも波及しかねないことであったとする。「これらの賠償責任あるいは補償責任というようなものを議論し出しますと、なかなか今後の解決にも時間をとりますので、最近何とかして見舞金というような形式ならば、これは国が当然いつでも支出している金でありますので、このような考え方に立ちまして、目下財務当局と交渉を重ねております。」と答弁した。見舞金の方向で調整されることになるのである。<sup>(21)</sup>なお議員でこの問題に取り組んだのは首藤新八、五島虎雄らであった。

6月14日に神戸市兵庫保健所長から注射禍患者に宛てて「特別検査実施」の通知が行われた。厚生省に提示するための資料であった。9月25日には岡山県吉備郡眞備町に注射禍患者の取り扱いについて照会した。ジフテリア予防接種で結核に罹患した事件が発生し、接種した医師が開放性結核と疑われた事件である。見舞金の配分方法、患者と行政との協定書、患者の動向などを参考にしようとしたのであろう。10月18日付で眞備町長から回答があった。岡山県の事件は昭和26年8月から12月にかけてジフテリア及び百日咳の予防接種実施後、接種を受けた147名中接種局所の潰瘍化と腋窩リンパ腺の腫脹を来した者が16名発生した事件である。原因は接種した医師が開放性結核であったことではないかと強く疑われた。この事故は予防接種法（昭和23年6月制定）により国の責任に帰すものであり、岡山県は厚生省と折衝した。厚生省から102万8千円の事故処理費の提示（治療は結核予防法で対処する）があったが、不満を持った住民が損害賠償を提訴した。その後県議会等の斡旋により総額160万円の見舞金で解決したものである。この事件の処理方法を参考にしたのであろう。<sup>(22)</sup>

こうして昭和32年になっていよいよ被害者側が見舞金の覚書を提出することになった。国が支出する見舞金は9,976,310円とし、半額を国が負担し残額を兵庫県、神戸市が負担する。県と市は見舞金を1千万円まで引き上げ3月末までに支払う。患者側は和解が成立したので今

後一切損害賠償等の請求はしないことを約束した。各患者への見舞金の分配は厚生省、兵庫県、神戸市長の裁定に従うことを誓約した。3月7日道場小学校講堂において午後2時から式典が挙行された。出席者は保護者や被害児童のほかに、厚生省公衆衛生局五十嵐防疫課長、川上兵庫県衛生部長、宮崎神戸市助役らが出席した。このほか玉木元兵庫県衛生部長、道場小学校の吉川、歳内、岡田の歴代校長、道場村の喜多、中ノの歴代村長さらに兵庫療養所田村政司医官、医師Xらも出席した。被害者を代表して大学生となっているHが「この事件でわたしの級友二人が死んだ。わたし自身も苦しい闘病生活を送ってきた。きょうみなさんから“おめでたい”ということばを聞くがわたしは“おめでたい”とは思っていない。事件の責任が明らかにされていないのも不快だ。」とあいさつし式場の涙を誘ったという。『神港新聞』はHのあいさつを「まだ苦しんでいるものがあるだけに決して手放しでこの解決を喜ぶことはできません。このうえ責任の所在がはっきりせず終ってしまったことに何か後味のよくないものを感じます。しかし何かホッとした感じですよ。この事件が今後このような事件を起こさないための教訓になれば不幸中の幸いと思います。」『毎日新聞』は「(前略) (二人の) 級友が死亡した。現在なお二十名が入院または自宅で静養している。われわれは成長過程を病気で過ごし、一応よくなったものでも就職、結婚に支障を来しているが、これら友だちの将来を思い、責任所在の不明を考えると釈然としない。」とあいさつし、父兄たちを泣かせたという。<sup>(23)</sup>

Hが述べるように、和解によって全面的に解決したわけではない。和解以後に死者が3人出たのであり、患者たちの苦悩は続いたのであった。

## さいごに

道場注射禍事件は、結核に罹患した児童たちが長期にわたって苦しんだ悲惨な事件であった。原因の究明はできなかつたといつてよい。「医師Xから分離した人型結核菌と接種病変局所から分離した人型結核菌とが、同一の菌株であると断定することは、当時の技術では困難であった。」<sup>(24)</sup>のである。それにしても兵庫県の調査は拙速の誹りを免れまい。

第二に、事件が発生した昭和21年当時、国家賠償法も予防接種法も制定されていなかった。予防接種法がなかったので、占領軍の指令を強制と同視せざるを得なかった。国家賠償法の適用あるいは準用は困難であった。したがって最終的には見舞金という形で幕引きが図られたのである。昭和32年の和解に至るまでは兵庫県の現実的な対応によってかろうじて被害者支援が行われたのであった。宮城県の岩ヶ崎接種結核事件では、生活保護法を全面的活用して医療費が支出されたといわれる。兵庫県と宮城県でこのような対応の差がでた理由はよくわからない。<sup>(25)</sup>

道場の場合は、県や市に陳情を繰り返して、議員を動員しながら国、県、市からの見舞金を獲得し被害者救済を行おうとしたのであった。

また道場の事件の発生時にはストレプトマイシンが輸入されておらずこの化学療法剤を治療

に使用することはできなかった。昭和24年に発生した岩ヶ崎接種結核事件では厚生省に依頼してスプレプトマイシンの配給を受け、これを使用して治療が行われた。田村政司は化学療法導入以前の状況について次のように回想している。「よく以前は結核は如何に死ぬかを克明に観察、把握するのが医者役目で、治すための積極的方法がないと先輩からいわれたことがあります。」<sup>(26)</sup>

国立兵庫療養所内の養護学舎は昭和25年3月末に閉鎖されたが、後に「健康学舎」として兵庫県下の結核児童の収容・教育施設となった。そして昭和28年4月に兵庫療養所の敷地の譲渡を受けて兵庫県立上野ヶ原養護学校として発足することになった。都道府県立では全国で初めての病弱児を対象とする養護学校であった。<sup>(27)</sup>

GHQの公衆衛生文書の中に道場注射禍事件の記録を捜したがいまだに発見するに至っていない。予防接種当時占領軍の影が見え隠れはするが、兵庫軍政部の月例報告にも道場の事件は記事になっていない。今後ともGHQ文書の調査を続けたいと思っている。

GHQの指導の下に厚生省は腸チフスその他の予防接種の実施を徹底的に推進した。「昭和二十年の末から翌年の初夏にかけて発疹チフスの流行に際して行われた予防接種はその卓効が一般に確認され、二十一、二年にかけて徹底的に施行された腸チフス、パラチフスの予防接種によってその患者発生数の激減がみられ、その他の予防接種についてもその効果が確認されたので」予防接種法が制定されることになった。これが厚生省の評価であるが、予防接種の効果が上がった反面、予防接種事故によって死者が発生したり、長期に苦しむ人々が出たりしたことを決して忘れてはならない。<sup>(28)</sup>

本稿は、この事件で苦しんだ人々のために、また被害者救済に向けて努力した人々のために調査を行い記録に残そうとしたものである。紙幅の関係で十分な記録とならなかったことを関係者にお詫びしたい。神戸市立道場小学校の南馬進校長には注射禍記録写真のアルバムを発見していただいた。すごい発見だと思った。養護学舎での子どもたちの様子が分かるのである。また論文でしか知らなかった田村医師の写真も“発見”できた。平成29年3月26日に神戸市北区の道場連絡所で「道場の戦争直後の教育」という話をさせてもらった。その時、聴衆の一人であった岡田晃さんから「私も養護学舎の宿直に行った」という発言があった。あの当時道場中学校の教師であった岡田さんは交替で養護学舎に宿直に行っていたのだという。これにも驚いた。現地調査の重要性を改めて思うとともに、正直に言って現代史の怖さのようなものも感じた。岡田さんにも感謝したい。

## (注)

- (1) 西本信一『北摂道場の史話』(1979年) 153~160頁。神戸市教育史編集委員会編『神戸市教育史第二集』(1964年) 附録45頁。兵庫県教育史編集委員会編『兵庫県教育史』 869、870頁。
- (2) 岩ヶ崎接種結核事件については、渡部幹夫「昭和二十四年の岩ヶ崎接種結核事件について—GHQ文書と日本の資料」(『日本医史学雑誌』 49巻3号、2002年9月) が占領軍の公衆衛生関係文書を調査を行って分析を行っている。京都・島根ジフテリア禍事件については京都府衛生部『京都ジフテリア予防接種禍記録』(1950年) のほかに、田中井克人・和氣正芳『ジフテリア予防接種事件—戦後史の闇と子どもたち』(かもがわ出版、2012年) などがある。『GHQ日本占領史 第22巻 公衆衛生』(日本図書センター、1996年、45頁) は京都と島根で欠陥のあるトキシイドで死者がでたこと、方法が改善されるまで使用が禁止されたと述べている。なおBCGや結核については戸井田一郎「BCGの歴史：過去の研究から何を学ぶべきか」(『資料と展望』 No48、2004年1月) が参考になる。
- (3) 文部省編『学校保健百年史』(1973年) 418、419頁。「村当局では急遽村立避病院を児童保養所に改造し、養護学級として発病児童を収容して治療と教育を実施した。」
- (4) 敗戦直後の学校保健の状況については前掲『学校保健百年史』 300、301、570~572頁など。
- (5) 前掲『GHQ日本占領史 第22巻 公衆衛生』 33~59頁。
- (6) 吉川登が兵庫県警察部刑事課長兵庫県警視小林正基宛てて提出した1946年11月23日「始末書」。
- (7) 前掲『GHQ 日本占領史 第22巻 公衆衛生』 52~56頁。兵庫県の結核死亡者数は『兵庫県統計書』各年版。
- (8) 1946年10月27日付の兵庫県衛生課長玉木緝熙の「謝罪文」。玉木は1946年11月1日に初代衛生部長に就任している。衛生の業務が警察から切り離されたのである。「道場注射禍事件経過状況」によると1946年11月4日に玉木が視察し保護者と対談したこと、1947年1月16日に保護者代表と対談、治療対策について協議した。
- (9) (1947年) 6月10日、道場村長・道場小学校長「処理要項」。
- (10) 道場村注射禍事件調査委員会・兵庫県「道場国民学校に於て腸チフス、パラチフス予防接種に基き学童間に多発した接種結核症の原因調査報告書」(1946年12月)。全体で44頁。予防注射実施状況、患者発生状況並びに症状の概況、原因調査の概況等で構成されている。
- (11) 「道場校注射禍事件てん末書」。
- (12) 兵庫県議会事務局『兵庫県議会史 第四輯 第二巻』1970年、898頁。
- (13) (道場小学校)「腸チフス予防接種に依る学童の疾病・治療並に養護に関する状況」。知事宛ての養護学級に関する報告である。
- (14) 田村政司「集団療養せしめた接種結核症児童について」(『日本臨床結核』第11巻第1号、1952年1月)。
- (15) 前掲「腸チフス予防接種に依る学童の疾病・治療並に養護に関する状況」。
- (16) 三田市史編さん委員会編『三田市史 第2巻 通史編Ⅱ』2012年、399~401、492~494頁。
- (17) 前掲「腸チフス予防接種に依る学童の疾病・治療並に養護に関する状況」。

- (18) 前掲田村政司「集団療養せしめた接種結核症児童について」。養護学舎閉鎖後については全国病弱虚弱教育研究連盟病弱教育史研究連盟編『日本病弱教育史』1990年、449、450頁。
- (19) 田村政司「接種結核症25年間の観察」（『結核』第49巻第3号、1973年3月）。
- (20) 厚生大臣草葉隆円宛ての道場注射禍児童保護者代表・道場町社会福祉協議会「陳情書」（1955年7月20日）。この陳情書には「注射禍事件状況報告書」、「通牒写」（1946年4月17日付三田警察署長警部西信一郎から「腸チブス予防接種実施に関する件」を管内の町村長に通知したもの）、陳情書写（昭和29年9月1日付）が添付されている。
- (21) 1956年6月3日「衆議院社会労働委員会議録」第53号。
- (22) 「岡山県吉備郡眞備町におけるチフテリア及び百日咳予防接種事故について」。
- (23) いずれの新聞も1957年3月8日。
- (24) 前掲田村政司「接種結核症25年の観察」。
- (25) 前掲渡辺幹夫「昭和二十四年の岩ヶ崎接種結核事件について」。
- (26) 同上。なお厚生省医務局編『医制百年史』1976年、473～476頁。田村政司の回想は、国立兵庫療養所編『創立20周年史』（1959年、20頁）。
- (27) 前掲『三田市史 第2巻 通史編Ⅱ』494頁。前掲『学校保健百年史』420、421頁。
- (28) 前掲『医制百年史』468～470頁。