

生活の場を起点としたポリオ生ワクチン獲得運動

立命館大学大学院先端総合学術研究科生命領域 1 回生
西沢いづみ

1 はじめに

1950 年前後から京都西陣地域では自分たちの生活と健康を守るために、地域住民と医療者が一緒になって診療所を作ろうという住民運動が起こった。運動の原点には、自分たちの身体と暮らしは自分たちで守るという住民の思いがある。同時期に、全国各地の母親や医療者、労働者を中心としたポリオ生ワクチン獲得運動が起こっている。小規模ながら京都西陣地域でも、住民運動のひとつとしてポリオ生ワクチン獲得に関わる運動があった。

ポリオは、ポリオウィルスの中枢神経組織への感染で引き起こされる急性ウィルス感染症である。ポリオウィルスに対する治療薬は現在も実用化されず、発症を防ぐ唯一の手段は、ポリオワクチンの予防接種である（清水 2007）。日本では、1958 年から 1961 年に各地で流行したが、1961 年に生ワクチンが一斉投与されて以来、1980 年に野生株ポリオウィルスが一件検出されたのを最後に、今日まで患者発生ゼロを維持し「根絶」したといわれている（中野 2007）。

生ワクチン一斉投与に至るまでには、生ワクチン輸入に消極的であった政府の方針を転換させる契機となった全国的な運動があった。医療者として運動に関わった久保全雄は、この運動の生成や過程を詳細に述べ、「母親を中心とした大衆の力と知恵が医学史をつくりあげたという点で、歴史的意義がある」と評している（久保 1962）。

本稿の目的は、住民運動の観点からポリオ生ワクチン獲得運動を住民の生活に根ざした運動の一つとして位置づけした上で、この運動の含意を再考することである。本稿では、1958 年から 1964 年のポリオ生ワクチン獲得運動と国産生ワクチン投与までを扱う。まず、母親の運動に焦点を当てて生ワクチン獲得運動の生成過程を確認する。次に、各地域の活動を例示し、運動団体の陳情に対する厚生省や学会の対応を述べる。最後に、生ワクチン獲得運動の含意を再考する。

2 ワクチン開発とワクチン獲得運動の展開

ワクチン開発の経緯を確認する。1953 年にアメリカの Salk, J. 博士が不活化ワクチン（以下、ソークワクチン）を、1956 年に Sabin, A. B. 博士が生ワクチンを開発した。どちらもアメリカやソビエト連邦（以下、ソ連）、カナダで投与で、罹患率の減少が実証された。しかし生ワクチンのほうが、短時間で体内免疫が出来ることや腸管内でウィルスを防御できて人糞からの感染が防げる点などから、ポリオ流行阻止には有効といわれた（清水 2007；中野 2006）。

日本では、ポリオは 1947 年に届出伝染病となり、1949 年から 1955 年に毎年 1500 例から 3000 例のポリオ患者発生が記録されている。アメリカやカナダに比べて罹患率は低く、日本脳炎や赤痢の患者数のほうが多かった（林ほか 1960）。しかし、ソークワクチン

がアメリカやカナダ、ソ連で導入されて罹患数が減少し始めた 1955 年以降、逆に増加の傾向をみせていた(実川 1961)。

厚生省は 1958 年から国立予防衛生研究所（以下、国立予研）でソークワクチンの試験製造を行ない、国産ソークワクチンができるまでのつなぎとして、1959 年 1 月から 12 万人分のソークワクチンをアメリカから緊急輸入し接種を試みた。当時は第二次世界大戦後の緊迫した冷戦体制下で、日本政府はアメリカを中心とした資本主義体制の傘下にあった。ソークワクチンの輸入国をアメリカやカナダに絞って少量を輸入するだけであったため、アメリカのポリオ流行でワクチン不足に追い込まれた。国産ワクチンも材料面や技術面で困難を極めた（伊藤 1962）。生ワクチンは 1959 年 3 月に国立予研部長の北岡正美がその効果を認めており、ウィルス学会に提案した（『読売新聞』 1959 年 7 月 24 日）。しかし、厚生省もウィルス学会の他の学者もこの時点では生ワクチンを取り上げなかった。また、1960 年度のウィルス性疾患の研究予算は 25 万円と少なかった。ポリオを専門に研究する学者も数えるほどであり（上田 1967）、ウィルス学会の川喜田愛郎も「ワクチン騒動時に、生とソークの違いがわからない医者も一割はいた」と振り返っている（『朝日新聞』 1961 年 7 月 8 日）。

1959 年 1 月から 6 月までの全国のポリオ発生数は 590 人前後であった。厚生省は 6 月にポリオを指定伝染病とした（厚生省五十年史編集委員会編 1989）。7 月に青森県八戸市で 24 人が集団罹患したが、同時期にアメリカでもポリオが流行していたためワクチン輸入が見込めなかった。ワクチン不足の八戸市では、厚生省から 1 人分のワクチンを 30 人で分けて接種するよう支持があり、蒸留水で薄めて注射する事態であった。子どもをポリオから守りたい母親たちは、同市の岩淵謙一医師にソ連のワクチンの入手を依頼した。彼は所属していた新日本医師会協会(以下、新医協)に依頼し、日ソ協会の協力を得てソ連医学アカデミー協会からソークワクチン 2 万人分の寄贈を実現させた。厚生省は、ソ連のワクチンが、有効かつ無害かを検査する設備がないことを理由にその使用を許可しなかった。3 日後アメリカから有効期限間近のワクチンが商業ベースで送られてくると検定を行なって市販を許可した。政府の対応に不信と怒りを抱いた新医協、青森県母親大会連絡会の会員たちは、渡辺良夫厚生大臣にソ連のソークワクチンの要望と対象者への無料接種及びワクチン輸入処置に対する抗議の手紙を「山のように」送った（毛利 1972: 248）。これが翌年の生ワクチン獲得運動へ向かう端緒となる。青森県議会もこの運動を青森県全体の問題として捉え、ワクチン検定料や倉庫の保管料の負担を決議している（久保 1983）。11 月には青森県小児マヒ対策委員会が設置された。12 月厚生省は、ソ連製品の検定と使用を許可し、無料接種を実施した。1959 年のポリオ患者数は、青森県は昨年より約 100 人増えて 141 人、また全国の統計数は昨年より約 300 人増えて 2900 人を超えた。

1960 年に入って、患者数はさらに増加した。5 月には北海道夕張炭坑地区から急速に道内各地に感染が広がり、12 月 31 日統計では北海道全体で 1650 名、死者 106 名となった。石川や愛知県でも集団発生が起こって、全国の届出患者数は 5606 名になった(小林 1961)。その 8 割が 5 歳未満の小児であった。8 月、東京で開催された第 6 回母親大会では、全国的規模の展開となり、「医学に国境はない。米ソいずれのワクチンでも大量に輸入し、すべての子どもに無料で予防接種をおこなえ」（『母親しんぶん』 1960 年 10 月 5 日）と決議された。この決議を受けて、母親大会は厚生省に陳情を行なっている。各地で署名運動と

抗議運動も始まった。8月3日、厚生省は閣議了解で「ポリオ緊急対策要綱」を定め、臨時措置として、6ヶ月から1歳半の小児を対象にした定期予防接種の実施（約90万人分）と1億3千万円の支出を決定した(毛利 1972: 249)。また厚生省は1961年1月から15ヶ月間のポリオ予算として2億8000万円を大蔵省から獲得している(上田 1967)。この増額から厚生省のポリオワクチン体制確立の意思が明確になったといえる。

1960年9月、千葉血清研究所が初の国産ソークワクチンを生産したが、抗体量が低く検定で許可されなかった(伊藤 1962)。ワクチン量の不足状態が続いていたが、厚生省は生ワクチンの安全性未確認のために正式な使用許可には時間を要するとした。(厚生省五十年史編集委員会編 1989)。

しかしソークワクチンの輸入量は僅かであり、殺到する接種希望者に対応出来なかった。ワクチンの値段は一回300円程度であったが、病院によっては2000円から5000円という値段が設定されたといわれている(伊藤 1962)。9月、全国主婦連合会はワクチンの値下げを牛丸薬務局長に会って抗議と要望を行なっている。

今の輸入ワクチンの値段はわずかに一回70円程度しかしていないはずですが。ところが厚生省は、やがて国産ワクチンが売り出されるのでその価格維持のために、この安い輸入ワクチンを450円で病院にわたすように支持しているというじゃありませんか。輸入業者ばかりが莫大な利益をあげるこのような価格制度をすぐ撤廃してください！(日本民医連 2004)

厚生省は業者との交渉を進めて、1回350円まで値下げをした。陳情内容の通り、ワクチン輸入は山之内製薬ほか3社が厚生省から許可され、利潤を得ていたらしい(伊藤 1962)。生ワクチンの存在と効果の情報は、1960年に医療者やマスメディアなどを通じ一般に知られるようになった。ワクチン輸入に関する業者の利害関係、輸入単価の情報などの詳細も、母親たちが勉強会などを通じ、情報収集したと思われる。ソークワクチンの要望とともに、生ワクチンへの関心と要求もまた拡大した。

3 各地域でのポリオワクチン獲得運動の展開

運動が各地域で展開していく中で、子どもをポリオから守る会や父母の会、小児マヒ対策協議会など様々なワクチン獲得運動の組織が発足した(上田 1967)。ポリオ運動の地域運動として、ここでは、石川県、京都市、東京都の運動の展開を確認しておく。

石川県では、1960年のポリオ罹患率は、北海道、岩手、山口、愛知、佐賀について7.7と多く、全国平均6.0を上回った(厚生省五十年史編集委員会編 1989)。流行期である7月には、全国で最も高い罹患率であったともいわれる(久保 1961)。8月、日ソ協会の石川県支部が中心となって、県医師会、日本赤十字社、金沢大学、県議会、婦人団体、自由民主党、民社党などを含んだ22団体からなる石川県小児マヒ対策促進協議会(以下、促進協議会)が設立された。石川県は促進協議会に財政補助を行ない、促進協議会を中心とした県のワクチン獲得運動は、政党を越えて地方自治体を巻き込んだ運動となった(久保 1961)。この促進協議会での政府への要求決議は以下である。

1. 予防ワクチンの検定能力を早急に増大してほしい。
2. 米ソいずれの国からでも、予防ワクチンを一日でも早く大量に輸入してほしい。
3. ソ連の小児マヒ治療「ガランタミン」の輸入を促進してほしい（久保 1967）。

署名には、県下各市、郡の月別患者発生数、ワクチンの入荷量、接種対象者人数などが詳細に記載されていた。この署名は 5 日間で 7 万名集められた（『アカハタ』 1961 年 6 月 25 日）。ガランタミンとは、ポリオ治療に効くとされたソ連の治療薬である。様々な団体が共通の意識を持って運動に参加したことは、運動の拡大に役立った。この促進協議会設立を皮切りに、各地で小児マヒから子どもを守る父母の会が結成された。この動きが後に全国規模の団体である子どもを小児マヒから守る中央協議会（以下、マヒ協）の結成につながる（上田 1967）。

京都の場合、京都府・市全体のポリオ発症数は 1958 年 28 人、1959 年 34 人、1960 年 41 人であった（厚生省五十年史編集委員会編 1989）。罹患率は全国的に低い、近畿内では各年、大阪、兵庫について多かった。西陣地域では 1960 年 6 月に京極学区幸神町にポリオ患者が 1 名発生している。同月に西陣の出町支部で医療懇談会(1)が開かれ、「ガランタミンよこせ」の運動を全学区に広げた（『堀川新聞』 1960 年 7 月 1 日）。母親大会連絡会京都支部は署名活動を広げ、京都市に提出している（『母親しんぶん』 1960 年 10 月 5 日）。これを受けて京都市は、ポリオ対策の意見書を 12 月に政府に提出している（久保 1983）。1960 年 10 月に民主医療機関連合会、母親大会連絡会などを中心に、京都小児マヒ対策協議会（以下、京都対策協議会）が結成される。1961 年 4 月、堀川病院副院長の早川一光が京都対策協議会事務局長に任命された。

7 月、京都市臨時急性灰白髄炎予防対策委員会で「3 歳までの乳幼児約 44,000 名中約 30,000 名に 2 回目のソークワクチンによるポリオ予防注射を完了した。今回の生ワクチン接種は 6 歳までの 11 万名におこない、ワクチンの入手量によっては小学校 6 年生までの 11 万名に接種を行なうべく、厚生当局に 22 万名分を申請中である。（中略）生ワクチンの副作用としては、発熱、下痢、発疹などが考えられるが極めてまれ」（『京都医報』 1961 年 7 月 11 日）と報告されている。これらの情報をもとに、西陣地域の懇談会で改めて討議され、母親を中心にした勉強会が開催された。1961 年 9 月、堀川病院院長の竹沢徳敬が新日本医師会のソビエト医学・医療親善使節団としてソ連を訪れ、帰国後、ソ連の生ワクチンの導入に尽力した（『堀川新聞』 1962 年 2 月 10 日）。(2)

東京都中野区では、視察団としてソ連に行っていた久保らが同区の母親たちと学習会を開いている。この学習会では、視察時に集めた詳細な資料を検討した上で、ソ連では生ワクチンでポリオ流行予防が立証済みであること、ソ連が生ワクチンの大量輸出能力を持っていること、地方自治体に要請行動を起こす必要のあること等の討議を重ねられていた。（『母親しんぶん』 1961 年 6 月 5 日）。中野区の母親大会連絡会と日ソ協会は、ソ連の生ワクチンとガランタミン治療薬の緊急輸入の方針を出した（民医連 2004）。中野区はマヒ協の活動の中核も担った。

これらの地域の運動の共通点は、母親たちが医療者たちとともにポリオに関する科学知識や情報の勉強会をもったことである。具体的な要求がソークワクチンから生ワクチンへと変わったのも、この過程を経ているからだと推測される。また、マスメディアが流行の

危機感を連日報道したことも影響したと思われる。林らは、「ひとつの疾病がジャーナリストックにかくも大きく取り上げられた例は、おそらく近年なかった」（林ほか 1960）と指摘し、ウィルス学会の平山崇之は「NHK を中心とした報道機関がポリオ研究と防疫行政の大きな後押しをしたのも忘れることができない」と述べる（平山 1989）。ポリオ生ワクチン獲得運動は、医療者とマスメディア、母親が連帯した運動だったといえる。

4 生ワクチン獲得運動とその後

1960 年 10 月、新日本医師会や母親大会連絡会、日本労働組合総評議会（以下、総評）は、日本医師会とウィルス学会にポリオに対する見解を打ち出すよう申し入れた。日本医師会は、予防に関する問題は厚生省が扱う問題であり医師会は関与しないと回答している。またソ連の医学は信用できないので、生ワクチンに関する発言は差し控えるとも回答している（久保 1983: 82）。ウィルス学会からは回答がなかった（毛利 1972:249）。12 月には、日ソ協会、母親大会連絡会、新医師会協会、総評が、東京麹町の自治会館で、子どもを小児マヒから守る中央協議会を結成し、以下を決議した。

1. 5 歳未満の 850 万人の子どもたちにソーク・生ワクチンの無料接種を行なう。
2. 全ての国からソーク・生ワクチンを輸入せよ。
3. 政府は、治療薬並びにワクチンの使用、治療指針、後遺症保護収容施設などに万全を期すよう法制化、対策の樹立促進。（久保 1983: 120）

マヒ協は「この冬の間、0 歳から 5 歳の小児 850 万人に無料のワクチン接種を」をスローガンに全国的運動を強化した（毛利 1972: 250）。

決議に「全ての国から」とあるように、冷戦体制の中で、米ソいずれを問わない姿勢を表明している。運動の参加者たちのなかに、医療者や行政だけに任せるのではなく、自分たちの生命は自分たちで守るという意識が運動の底流にあったのではないか。

ウィルス学会は、1960 年 12 月に、川喜田、平山らを中心に「弱毒性ポリオウィルスワクチン研究協議会」（以下、生ワク協議会）を結成した。厚生省は生ワクチンの安全性や有効性を検討するため、研究予算に 6600 万円を組んだ。川喜田(1961)は、体制の不備は行政だけでなく、研究者、医療者も責任を分担すべきだと生ワク協議会の姿勢を表明する。同月、厚生省は 1961 年度のソークワクチン実施の予定人数を 30 万人から 350 万人に、また対象者を 3 歳まで広げると決定した。しかし、「予防接種法による予防接種は、ソークワクチンを用いて行なうこと」と厚生省令(昭和三十六年四月十五日厚生省令十七号)を出した(厚生省五十年史編集委員会編 1989)。厚生省は薬事法の観点から未公認の生ワクチン使用には躊躇せざるを得なかった。

公衆衛生局防疫課と薬務局細菌製剤課、生ワク協議会の間では、投与許可の責任の所在をめぐって意見が対立した。生ワクチンに関する行政的な判断は、生ワク協議会の判断が重要になる。しかし、研究は始まったばかりで、学会内の意見は割れた。NHK 報道部の上田哲(1967)によれば、熊本大学の六反田藤吉は、熊本市小児マヒ対策本部の会議で、生ワクチンへの他のウィルス混入の可能性、毒性復帰説などを主張した。一方、京都大学の甲野礼作や平山は、ウィルス混入は検定能力の問題で、生ワクチンは諸外国の例を見ても

問題はないと主張する。生ワクチンの安全性の保障は難しい課題であった。川喜田(1961)は、「生ワクチンの切り替えの過程は、学問的にも難しい問題である。学者として納得出来るデータを見るまでは、一応の危険性を無視するわけにはいかない、といわれれば反発は難しい」と指摘する(3)。

1961年に実施されたソークワクチン接種の希望者は、厚生省予想の96万人を遥かに上回る135万人に達した。1961年春、九州を中心に集団発生がおこり、その後北海道、群馬、静岡と続き、6月には前年6月を上回る800人以上が新たに罹患した。罹患した子どもの中にはソークワクチンを2回接種した者もあり、ソークワクチンの効力も疑われ始めた(上田1967)。特に罹患率の多かった熊本県では、母親連絡会を中心に生ワクチン要求を県議会に訴えた。厚生省は生ワクチン協議会からの承諾を得られなかったため、生ワクチンを「実験投与」として35万人分送った。母親連絡会代表や労働組合は連日のように厚生省、各県庁、保健所などに「生ワクチン要求」のデモを行なった。マスメディアもポリオ流行の危機感と生ワクチンの必要性を報道した(上田1967)。生ワクチン協議会では平山、川喜田らが生ワクチンを支持し始め、厚生省内では導入可否についての議論を繰り返していた。

6月19日、母親大会連絡会の母親たちが中心になって、子ども連れの母親、労働組合、医療関係者など約1000人が厚生省へ直接抗議を行なった。

尾村公衆衛生局長と竹下薬務局長を囲んで集団交渉に入り、母親大会の代表が尾村公衆衛生局長に、生ワクチンの輸入の可否に対する回答を詰め寄った。

「母親は子どもを生むのに10ヶ月かかります。やっと子どもを産んだらまず手足があるかどうかと心配。健全だと聞いてはじめてホットするんですよ。それなのに、このごろはどうですか！せっかく無事に生んだ子を毎日手足が大丈夫かと心配して、おちおち眠れません！朝起きるとですよ、そっと子どもの手足をさわってみてほっとするんです。これわかりますか！早く生ワクチンを出してください！こんな心配ってあるものですか！」

「あなた方に子どもはないんですか！」(上田1967)

予防に力を注ぐ母親たちの運動が結果として政策転換の端緒となり、判断に迷っている厚生省に決断を迫ったと言えるだろう。(4) 6月21日には、母親たちは古井喜美厚生大臣の家で直接陳情を行なっている。22日、厚生省は、1300万人分の生ワクチンの緊急輸入の決定を発表した。

非常対策として今回に限って未確認の要素がありながら、専門家の意見を徴して生ワクチン投与を受けるものの自発的な希望に基づいて実施し今夏の流行を阻止せんとするものである。緊急の生ワクチン投与は次のものを対象としている。

1. 本年七月一日現在において三歳以上六歳未満の者。463万4千人。
2. 本年七月一日現在において生後三ヶ月以上三歳未満の者。439万9千人。
3. 基準以外の流行地または流行の恐れがある地域の六歳以上十歳未満の者。245万3千人。
4. 流行地域の十歳以上のもので、特に必要と認めるもの189万4千人。(厚生省五十

年史編集委員会編 1989)

古井厚相は「すべての責任は私にある」と記者クラブの談話を残している（厚生省五十年史編集委員会編 1989）。国内の安全基準も検定基準もなしに、生ワクチンを 1300 万人に投与することは、行政としては一種の「賭け」であっただろう。諸外国の科学的根拠を頼みとして、世論に押される形で、生ワクチン一斉投与に踏み切ったと考えられる。当時、厚生事務次官であった牛丸義留は、「ポリオ騒動始末記」を記している。

二年続きの大流行と子どもを持つお母さんの不安と、それらを背景とした大衆運動の展開、毎日のように押し掛けてくる陳情団の波、総評を主導とする集団動員の訴えは、私の中で生ワクチン導入を『緊急避難行為』としてやむを得まいという気持ちにだんだん変わっていった。（厚生省五十年史編集委員会編 1989）。

牛丸が「大衆運動の展開」を「騒動始末記」と題しているのは、牛丸の立場を暗に示していると考えられる。6月24日、厚生省と大蔵省は、4億9千万円の予備費支出を決定し、ソ連からボンボン（あめ玉）1000万人分、カナダからシロップ 300万人分のワクチン緊急輸入に備えた。ワクチン接種対象者のうち、6歳以下は無料とした（厚生省五十年史編集委員会編 1989）。

生ワクチン一斉投与は、「試験投与」で、保護者の承諾書が必要であった。ウィルス学者の保証もなかったため、親たちや保健所に不安があったと推測される。大阪大学医学部長の西沢義人らは、混合（ポリオウィルス型 I・II・III）ワクチンは流行に合わせたものを使用しないと効果がない、投与は時期尚早と報告している（久保 1967）。

1300万人分の一斉投与は世界的にも稀であった。実施される各県衛生部や保健所の整備、過疎地への運搬方法など課題は残っていた。7月21日、10歳以下の小児全員に一斉投与が行われ、初回の接種率は91%前後に達した。その効果は、1962年289人、1963年131人、1964年84人という患者数の減少に現れている。この数字には、ソークワクチンを1回もしくは2回受けた後に生ワクチンを受けた者もいる。生ワクチンだけの効果とは言い切れない（春日 1961）。また接種後による死亡や罹患は、野生株ウィルス（自然感染）による感染なのか、他の子どもが飲んだワクチンによるものかの判断は難しい。7月、サーベイランス委員会（平山宗之委員長）を設立し、血清抗体検査（中和抗体反応の調査）を実施しながら、予防接種の有効性と安全性の追跡確認体制が整えられた（平山 1989）。この結果が1980年のポリオウィルス「根絶」として宣言された。

1964年2月、国産生ワクチン使用が決定された。しかし、諸外国のようなフィールドテストがないまま大量生産されたことで、国産に対する信頼性を損ねることになった（『アカハタ』1963年12月11日）。久保によると、国産投与の結果、20人の死亡者と10人前後のマヒ患者が発生した（『新しい医師』1964年4月11日）。厚生省とウィルス学者たちは、国産ワクチンと死亡者、マヒ患者との因果関係を否定した。実際、原因は不明であるが、三重、和歌山、京都など、安全確認が出来るまで投与を見合わせた自治体も多かった（久保 1983: 64-69）。

5 おわりに

1958年から1964年のポリオ生ワクチン獲得運動と国産生ワクチン投与までの過程を確認する。

ポリオ生ワクチン獲得運動は、1960年代の冷戦下に展開し、未承認薬品の生ワクチン導入の困難があった。「子どもを守りたい」という母親の思いが生ワクチン獲得運動の強力な原動力となった。ポリオ生ワクチン獲得運動の含意を住民運動の観点から改めて考察する。

ポリオ生ワクチン獲得運動は、子どもをポリオから守りたいという母親の強い願いだけに留まらない。この運動には、生活や暮らしの場を起点とした運動の一つという含意がある。様々な立場の人々が運動に共感して参加したのは、暮らしに必要な要求を掲げる生活者の姿勢を徹頭徹尾貫いたからだと考えられる。どの地域でも、運動の根底には、「自分たちの生活」を守る姿勢があった。運動形態は様々であるが、その地域に暮らしている人たちが自覚的に関わった運動である。

他方、ポリオ生ワクチン獲得運動は、ポリオ罹患に対する視点を看過させることになった。ポリオを予防する生ワクチンの獲得という目標は、罹患していない人たちを中心に関心を惹いて、運動を組織しやすかったと考えられる。(5)生ワクチンによる予防が重視され、罹患者の対処療法が潜在化した。今回調べた限りでは、治療指針や後遺症保護収容施設への言及は、1960年のマヒ協の決議だけである。当時ポリオに感染した子どもたちや生ワクチンの副作用で罹患した子どもたちの医療福祉の展開、運動に関わった母親たちの力が強調される中での罹患者の親に対するまなざしの位置は不明である。また近年、ポストポリオ症候群が発症している。(6)治療体制の未確立、ポリオ症候群の社会的な認知、数十年来の再発の受容なども、今後の課題である。

京都西陣の医療に関わる住民運動は、自分たちのからだ暮らしは自分たちで守ることを起点としている。住民の暮らしにあった医療体制は、住民自らが運動に自覚的に参加することから出発する(医療法人西陣健康会堀川病院 1978)。今後、運動の起点、原動力、展開方法などを意識しながら、西陣の住民運動について取り組んでいきたい。

注

- (1) 医療懇談会とは住民と医療者が医療や暮らしについて話し合う場である。西陣地域を8支部に分け、支部ごとに平均月二回程度、懇談会を開催していた(助成会しおり 1959)。
- (2) 自民党参議院議員の井上清一は、呼吸麻痺の『効果のある「鉄の肺」整備などに努力したいと延べている。(『京都医報』1961年1月1日)
- (3) 久保は、政府や学会のウィルス性疾患に対する研究不足と予防への関心の低さによる予防体制の未整備が最大の原因と指摘する(久保 1961: 44-49)。
- (4) 罹患者の配慮ある言葉ではないが、ポリオ罹患への恐れがこうした言葉になったのであろう。
- (5) ガランタミンや「鉄の肺」の要求は各県組織の陳情内容に入ってはいたが、それだけでは運動は拡大しにくかったと思われる。京都西陣の住民もガランタミン要求よりワクチン要求に注目するようになった。これはガランタミンなどの治療薬の効果が期待されなかったことも一因ではあるだろう。
- (6) ポストポリオ症候群とはかつてポリオに罹患した人たちが、数十年経ってから筋力の

低下やしびれ、痛みなどの症状を伴う疾患群の総称。1988年、WHOにより世界ポリオ根絶計画が提唱され2000年に野生型ポリオウイルス根絶を意味する京都宣言が出されたが、実際ポリオウイルスは根絶されてはいないといわれている（庵原 2001）。

参考文献

- 庵原俊昭, 2001, 「京都宣言後のポリオワクチンの方向」『小児保健研究』60(4): 588.
- 林弘・山本宣正・吉崎正義・大池真澄, 1960, 「ポリオの過去・現在・未来」『厚生指標』14(7): 3-6
- 平山宗宏, 1958, 「ソークワクチンをめぐる最近の問題」『医学の歩み』
- , 1989, 「わが国におけるポリオ根絶の道」『小児内科』21(5): 665-669.
- 伊藤三郎, 1962, 「小児マヒのワクチン騒動記—ワクチン輸入をめぐる業界の騒動」『健康保険』16(1): 88-93.
- 医療法人西陣健康会堀川病院, 1978, 『堀川病院20周年記念誌』医療法人西陣健康会堀川病院.
- 春日斎, 1961, 「ポリオ週別発生数の背後にあるもの」『厚生指標』: 15-21
- 川喜田愛郎, 1961, 『小児マヒ』岩波新書.
- 北岡正美, 1959, 「小児マヒに新薬」『読売新聞』7月24日
- 小林治人, 1961, 「北海道のポリオ」『厚生指標』8(5): 8-14.
- 久保全雄, 1961, 『小児マヒ—その絶滅のために』新読書社.
- , 1962, 「1959~1961年におけるポリオ問題の歴史的意義」『医学史研究』(4): 175-176.
- , 1983, 『日本からポリオを駆逐した母親たちの記録 ポリオに抗して』毎日企画センター.
- 厚生省五十年史編集委員会, 1989, 『厚生省五十年史(記述編)』中央法規
- , 1989, 『厚生省五十年史(資料編)』中央法規
- 実川渉, 1961, 「ポリオワクチン展望」『厚生指標』8(5): 32-36.
- 毛利子来, 1972, 『現代日本小児保健史』ドメス出版.
- 中野貴司, 2006, 「ポリオ根絶とわが国のポリオワクチン」『小児保健シリーズ』60(10): 28-35.
- , 2007, 「ポリオワクチン」『小児科臨床』60(9): 1787-1794.
- 清水博之, 2007, 「ポリオの疫学」『Journal of Clinical Rehabilitation』16(2): 114-120.
- 上田哲, 1967, 『根絶』現代ジャーナリズム出版会.
- 〈新聞記事など〉
- アカハタ, 『アカハタ』1961/6/25. 1963/12/11.
- 『新しい医師』, 1964/4/11
- 『助成会しおり』, 1959.
- 『京都医報』, 1961/7/11
- 『毎日新聞』, 1961/6/2.
- 『読売新聞』, 1959/7/24.
- 日本母親大会連絡会, 『母親しんぶん』, 1960/10/05・1961/9/5.
- 日本民医連, 2004, 「みんないれん半世紀ポリオ生ワク闘争」.
- (<http://www.min-iren.gr.jp/syuppan/genki/151/genki151-4.html>) (2009/1/12 確認).
- 医療法人西陣健康会堀川病院助成会, 『堀川新聞』, 1960/7/1. 1962/2/10.
- 厚生省医療制度構造改革試案配布資料, 2005,
- (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/10/tp1019-1b.html>) (2009.01.確認).