

大会企画シンポジウム1

『予防接種被害と心理学の役割』

◇日時と演者

日時：2010年9月11日(土) 13:45～15:45

基調報告：

- 1) 栗原 敦 (MMR被害児を救援する会)「薬害・予防接種禍1号事件の検証」
- 2) 田井中克人 (ジフテリア予防接種禍事件研究会)「ジフテリア予防接種禍事件の被害調査について」
- 3) 和気正芳 (高エネルギー加速器研究機構)「ジフテリア予防接種禍事件の真実」

指定討論：

- 1) 村上正裕 (大阪大谷大学薬学部)「予防接種被害の薬学的・社会心理学的研究と薬害教育」
- 2) 田中真介 (京都大学)「予防接種被害による重度障害の実態と療育生活」

企画・司会：田中真介 (京都大学)

◇企画の趣旨とシンポジウムの概要

第2次世界大戦後間もない1948年に、ジフテリア予防接種によって死亡者が京都で68名、島根で16名、重症者は総計1,000名以上に及ぶ世界史上最大の予防接種事故が起こった。終戦直後、日本の子どもたちの健康状態を憂慮した進駐軍が、日本のすべての子どもたちにワクチン接種を行うよう通達を出したとされる。それに対して日本政府は、罰金まで課する強力な予防接種法でこたえ、それが結果的に重大な死亡事件を起こすに至った。

当時、事件発生の原因はワクチン製造過程での無毒化のミスとされ、被害者にはわずかな見舞金が支払われて処理され、問題の全体構造や責任の所在は十分究明されないままに、被害児たちはその後の後遺障害に苦しむことになった。特に、厚生省の責任を問うような国家賠償請求の裁判は準備されたが提起されず、事故は大阪日赤医薬学研究所でワクチンの製造にあたった技師の過失として処理され、国の責任は最初から問題とされなかった。

2005年になって初めて、このジフテリア・ワクチンの国定検定システムに重大な不備があったことが判明し、また、事件発生後に法務庁が厚生省に、わずかな慰謝料によって被害者の訴訟提起を放棄させることを指示した内部文書を始めとして、事件の真相解明に不可欠の重要な新資料が次々と発見された。それによって、予防接種法は軍事的要請や官僚の思惑の産物だったともいえることが明らかになった。この事件をいわば闇に葬ることに成功してしまった厚生省は、その後、多くの薬害事件を起こしながら、1970年に種痘禍などが社会問題化するまで数多くの被害者を放置することになる。1989～93年にMMRワクチン薬害事件でメーカーの薬事法違反や被害拡大を未然に防止できなかったほか、スモン・サリドマイドから、C型肝炎、イレッサへと薬害事件を繰り返すに至った。

シンポジストらは、ジフテリア事件に関する歴史資料を発掘し、綿密な解説を行って、この事件の裏に隠されていた日本政府とアメリカ政府の医療政策の闇を浮き彫りにした。また、京都と島根の被害者の遺族宅を一軒一軒訪ね歩いて、時には訪問さえも断られながらも、被害を受けた方々の温かい励ましに支えられながら数年以上にわたるフィールド調査を行ってきた。それらの貴重な1次資料の精細な分析に基づいた研究成果が本シンポジウムで紹介された。それらをもとに、子どもたちを病気から守り生命と発達を保障していくために、この国には何が必要なのか、このような被害を受けた子どもたちや家族に対してはどのような心理学的・医学的・社会制度的な支援が必要なのかについて討議した。

◇総合討論

- ①田井中克人：おもに被害論，史的資料・実態調査の方法論の観点から
- ②和気正芳：おもに原因論，アメリカの世界政策，GHQ，731部隊と製薬企業の癒着の観点から
- ③栗原 敦：おもに予防接種論・被害救済論，他のワクチン被害の諸問題との関連性の観点から
- ④村上正裕・田中真介：ワクチン被害に対する薬理的，心理学的および社会的な総合研究の課題と展望

◇参考文献

- 1) 田井中克人『69人目の犠牲者 京都ジフテリア予防接種禍事件』ウインかもがわ (2003年)
- 2) 田井中克人『京都ジフテリア予防接種禍事件 69人目の犠牲者』新風舎 (2005年)
- 3) 和気正芳「1948年ジフテリア禍事件の原因論」『社会医学研究』第23号 (2005年)
- 4) 栗原敦「1948年京都・島根ジフテリア予防接種禍事件 (1)~(3)」『新薬学研究者技術者集団 (シグマ) 新しい薬学をめざして (3~5月)』(2007年)

◇講師プロフィール

■栗原 敦 (くりはら あつし)：1953年新潟県生まれ。1983年12月，4歳半の長男のおたふくかぜワクチンの副作用被害に遭遇。そのワクチンが1989年4月~1993年4月のMMR (新3種混合) ワクチン薬害事件を起こしたことから同事件訴訟の支援に関わり，1999年10月の全国薬害被害者団体連絡協議会の結成に参画した。MMR訴訟は2006年10月に終結，しかし，同事件の全体が検証されたわけではなく，現在も真相解明に取り組んでいる。その過程で，1993年頃，京都府立総合資料館で京都・島根ジフテリア予防接種禍事件の公的記録『京都ジフテリア予防接種禍記録』(京都府衛生部，1950) および事件当時の京都府庁文書の存在を知った。田井中氏の著作刊行 (2003) を知り，翌年3月同氏に出会い，まるで旧知の間柄であるかのように会話が弾んだ。(独)医薬品医療機器総合機構救済業務委員，厚労省「薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会」委員などを務めながら，ワクチンや医薬品の被害と救済の問題に取り組んでいる。

■田井中克人 (たいなか かつひと)：『京都・島根ジフテリア予防接種禍事件』の存在を知る人は少ない。報告者は生存被害者の一人である。幸いにも一人の医師に出会って一命は取り留められた。人は出会う人によって，運命が左右される。ましてや病人と医師との出会いは生死に関わる決定的な存在関係である。しかし報告者はその後の人生において，事件を意識することも社会に訴えることもなく，齢を重ねた。34年間京都市立洛陽工業高校の定時制機械科で教鞭をとった。定年を3年残しての言わば中途退学であるが，原因は病気による。事件調査の契機の委細は報告に委ねるとして，2003年に『69人目の犠牲者』と題するささやかな一書を世に問うた。これが薬害の研究者や被害者との邂逅の出発となった。歴史の闇の中に埋もれていた薬害の原点を少し掘り起こすこととなった。しかしまだまだ解明することは残っている。微力ながら残された時間をこれに費やすことが，救われた命に対する報恩にほかならない。1947年，京都市に生まれる。

■和気正芳 (わけ まさよし)：1947年，京都市で生まれ，1歳のときにジフテリア予防接種を受け，残留毒素による被害を受けるが一命を取り留めた。腕に傷が残り，子どものときからいろいろと病気が絶えない。勤務先である高エネルギー加速器研究機構は物理学の研究機関であり，著者も本業は物理学研究者なので，心理学とも医学とも直接のかかわりはない。ジフテリア禍事件の解明に興味を持ち調べているが，次々と意外な事実が見つかり，科学以外でも発見はあることに感動している。

ジフテリア関係の著作：

- 1) 「1948年ジフテリア禍事件の原因論」社会医学研究，第23号。Bulletin of Social Medicine, No. 23, 2005.
- 2) 「なぜ予防接種は強制されたか」月刊むすぶ，2006年2号，No. 421.
- 3) 「切り取られた映像」月刊むすぶ，2006年3号，No. 422.
- 4) 「空白の10ヶ月—なぜ毒性予防接種液の検査合格が遅れたのか」月刊むすぶ，2006年6号，No. 425.
- 5) 「ジフテリア統計図表の虚構」月刊むすぶ，2006年7号，No. 426.

◇基調報告と討議の概要

■第1報告

薬害・予防接種禍第1号事件の検証
—京都・島根ジフテリア予防接種
被害事件の概要—

栗原 敦

全国薬害被害者団体連絡協議会
(MMR被害児を救援する会)

キーワード：薬害，予防接種，ジフテリア

【研究の動機・目的】1983年4歳半の息子の身の上に、任意接種おたふくかぜワクチンの副作用被害＝難治てんかん，重度知的障害などが発生，医薬品副作用被害救済制度の障害年金1級受給中。同ワクチンは，予防接種行政上，第2の薬害事件＝MMRワクチン薬害事件へと発展した。薬害史上，C型肝炎事件のほかは，国はそれに匹敵する公的検証，結果の公表をしていないが，なぜか『京都デフテリア予防接種禍記録』（京都府衛生部，1950）が存在していた。筆者にとってそれが調査の発端，動機の一つであった。世界史上最悪の本事件被害者が「補償法の制定もしくは予防接種法廃止」を求めたにもかかわらず，救済の制度化は1970年の閣議了解，1976年法改正まで，なぜ待たされたのか。本事件の原因がどこにあったのかを解明しつつ，予防接種において必ず発生する被害者が何を望み，国や専門家がいかに対処し，被害の回復，人権回復に取り組んだのかななどの解明，さらには薬害・副作用被害防止につなぎたい。真相解明は被害者・遺族の癒し，真の救済，再発防止の前提であるから。

【方法】2002年，田井中氏により裁判記録（京都地検所蔵）と遺族ら訪問を中心に始まった調査は，2005年厚労省文書群の発見を機に，京都府・京都市・島根県の行政資料の把握，国会・地方議会議事録検索などへ広がり，学会雑誌・新聞など刊行物，GHQ/SCAP文書の検索，映像資料発見へと深化。悉皆調査を目指してきた（京都市文書，プランゲ文庫の調査は今後に）。それらを総合的に検討した先行研究はなかった。また，多様な構成員による京都島根ジフテリア予防接種禍事件研究会を組織し（2005.5 代表山本繁医師），日本社会医学会（仙台市，2005.6）を皮切りに，学会発表も行い，調査研

究の客観性を確保しつつ，報道機関の協力で情報発信も行ってきた。生存被害者田井中氏の感性で歩き，心をつなぐ遺族訪問，栗原の史料調査・行政資料の開示経験と嗅覚，和気氏の鍛錬された科学的洞察力・英語力，それら三者三様の個性と手法が融合しつつ作業が進んだことは，絶妙な出会いだった。

【結果】本事件のアウトラインは次のとおりである。

- ①GHQの指導のもと，1948年，世界に例をみない強制無補償の予防接種法が成立，ワクチンの量産が求められていた。
- ②(財)大阪日赤医薬学研究所製，本件接種液の製造過程で，ホルマリン添加量の不足から，無毒化に失敗した工程があった。京都のLot. 1013号では1,000本のうち500本に毒性が残存した。
- ③国家検定出願の際，異なる4工程で製造された原液を，本来別ロットとすべきところ，同一ロットとして申請した。
- ④検定用試験品の採取りが正しく行われず，無毒化された製品のみが国立予防衛生研究所に送られ検定を「すり抜け」た。また，同時期のジフテリア予防接種液の国家検定において，大量の不合格品が出ている状況も明らかになった。
- ⑤戦後，ジフテリアの発生が激減する（戦争と感染症）ことから本件予防接種の必要性すら検討課題である。
- ⑥1948年11月，まず京都市で被害発生，続いて島根県の東部へ。翌年初頭までに死亡84名（京都68，島根16），被害総数およそ1,000名（郡部でも10名余りの被害，なぜか未公表）。
- ⑦被害者同盟や遺族会が組織され，同盟は1949年2月，島根県に支部をおいた。同盟は「補償法の制定もしくは予防接種法廃止」の要求を掲げた。また，政党や労働界から抗議声明などがあがった。
- ⑧国会の質疑において厚生省は原因を曖昧にし，GHQの指示のもとニュース映画の上映差し止め，映像のカットを求めた（日本ニュース155号1948.12.28は短縮されたもの）。
- ⑨当時，厚生省に意見を求められた法務庁は，事実関係を調査のうえで，国家賠償請求訴訟となれば国は敗訴するだろうから，死亡児の遺族に

15万円の慰謝金を出すなどして訴訟を回避することが双方にとって得策であるとした(1949.2)。

- ⑩遺族会側は補償交渉の過程で「わが子の命は愛玩犬よりも低く見られている」と行政側を批判し、一遺族30万円を要求した。一方、新聞紙上で、戦死者遺族などを引き合いにして、被害者側の要求をけん制する市民の発言も見られた。
- ⑪被害者らは訴訟の準備をしたが、提訴に至らなかった。
- ⑫厚労省文書には、補償交渉は妥結したという府からの電話連絡があったと記録されているが、同文書、京都府庁文書において、交渉妥結が確認できる正式な文書は見当たらない。
- ⑬製造元関係者3名、試験品抜き取りなどを行った大阪府職員1名を被告とする刑事訴訟において、製造元3名のみが有罪とされ、行政の責任は不問とされた。
- ⑭1970年の種痘禍を契機として、閣議了解による予防接種被害者の救済措置が始まるとともに、本事件被害者への補償問題が京都市会、府議会、国会で再燃し、被害者への被害実態調査も実施された。しかし追加の救済策が講じられた形跡はない。

【考察】予防接種の被害救済問題は、1970年の種痘禍と被害者による予防接種事故防止推進会の結成を起点として語られ、薬事行政における薬害は、スモン・サリドマイドが原点とされてきた。本事件の調査・研究は緒についたばかりであるが、戦後薬害、接種禍第1号事件であること、世界に類例のない「強制無補償」の予防接種制度の欠陥を指摘したことも明らかである。事件後60余年、70年代の補償問題再燃、今日の被害者本人による検証へと、記憶の中で浮き沈みするのは、正しく解明、解決されなかったゆえである。そのことが後の予防接種行政、薬事行政に何をもたらしたのか、今後の調査研究の課題は大きい。今まさに、厚労省が薬害研究資料館設置に関する検討に入る情勢にある(以下、ごく一部の資料を紹介)。

(くりはら あつし)

●資料A 被害者の思いに関する資料

A-1 小さな棺(日本ニュース155号1948.12.28日本映画社)



A-2 被害者家族の声(1948.12.15京都日日新聞, 12.7に実施した該当編集局の記事より抜粋)

◆山田彌一氏：病院に入院させたくともつきそいの人手がなく止むなく自宅で静養している人々があることを認識してもらいたい。保健所へ行っても二時間も三時間も待たされるのが現状だ。医者を手分けして往診の医者をもっと増やしてもらいたい。睦子は死んだが俊一(5)は目下死線をさまよっている状態で、もし全治しても後マヒで一生一人前の人間として暮らしていけないのだからこうした者の生涯の生活保証と損害賠償の規定を早急に実現出来るよう努力することが問題で責任は製造元だけではすまされぬと思う。

◆嶋津武士氏：法律で予防接種を施行することになっている以上政府に全責任がある。またこのような法があるから集団的に患者がでるので法律を撤廃し個人意思で予防注射をするようにしなければならない。府、市は政府の指示でやったものだから責任はないが私の考えでは子供が一生不具者で生きるより死んだ方がまだしも子供のためによいとさえ思う。親が生きている間は子供が不具になればなおさら可哀想で養うが、親が死んだ後不具の身でどうして生きてゆけるでしょう。

◆倉本重男氏：信用して注射したのにこんなことになり、それに対してわれわれの選んだ議員は全く冷淡なのはどうしても納得できない。国家的の問題だから全力を挙げて処置にあたれ賠償なんかもらって何になるか。たった一つしかない愛児の生命を何とかしてくれ。親の気持はこれだけだ。金では済まぬ問題だ。医者もいま

最善の手当てをしてきている。親は必死の介抱をしている政府はこの気持ちを汲んでくれているのか。

◆磯田正太郎氏：私は去る11月5日ジフテリア予防接種を受けて8日すぐ府立病院へ入院した長男2才の親である。そして今日まで1ヶ月と3日は夢のようにすぎました。一昨8日には後マヒのため夜11時に突然ひん死の状態となり宿直の医師から危とくを宣告されたときの気持、家内と2人わが子の苦悩の顔をじっと見つめて名をよびながら泣きました。

◆西田氏：私は今回の注射禍は個人の災難でもあり市の災難でもある観点から当然国の災難、すなわち国難と考える。市では苦しい財源面の中から面倒を見て下さるが国の災難である以上国が判然とした責任をとり、こと人命に関する問題だから肝腎の厚生省や大蔵省で予算の重点切替えをするかして死亡者に対して慰藉料、生存しても全治せず不具者となる者には一生の生活保証を認め、さらに今後も予防注射に対しては受けない者に罰金を課す以上は事故や禍を生じた者には逆に納得のし得る裏付の規定を設けるのが当然のことと思う。

A-3 島根県邇摩郡(ニマゲン)五十猛村(イソタケムラ)被害者決議文(厚労省文書所収)

今次当村の蒙りたるジフテリア注射禍は国家監督不十分に起因するものにしてその責任は国家にありと思惟する

而も患部経過を見るに日々悪化の一途を辿るのみにて本村に於いては既に三名の犠牲者を出しその他も全く予測し得ず我々は他を見自らを省みて憂慮自失の日を送りつ、ある現状なり

是に對し国家は全責任を負い万全を講じ尚取敢ず暫定措置として慰謝料として即刻被害者各自に對して一万円を支給しその誠意を披歴すべきである

右決議する

昭和二十三年十二月二十日

(被害者連名二〇名省略)

A-4 予防接種禍被害者同盟の要求(厚労省文書所収)

(標題なし)

昭和廿三年十一月に施行せられました予防接種法に基く最初のジフテリア予防接種は、京都市民及び島根縣下に於て八十三名の死亡者と九百十二名生存犠牲者を出し、今尚入院加療中の者七名、自宅療養中の者六十名あります。

全快したのも幼児でありますので身体が虚弱餘病の併發することを恐れて殆ど病児と同じ手数と保護を加えて居りますが、この事件が全く世界史上空前のものである爲めに罹患者の將來發育、知能或は運動障害等について尠からず危惧するものであります。此の事は私共被害者のみならず地許民(ちもとみん)及び心ある人々の感を同じくするところであります。

然るに政府に於ては未だに之が措置については公表されざる爲めに或は治療費の一部を政府支出と解して憤激する者あり、又は慰藉金数拾萬圓を受け取ったかの如く云う者等巷間紛々の説が流布されて居ります。政府に於て此の處置に荏苒日を送るならば今後に於ける予防接種施行に大なる支障を來し傳染病蔓延を助長するは勿論、予防接種法を空文化して遵法精神を案(みだ)すは火を觀るよりも明であります。此は私共の最も恐れるところであつて「禍を轉じて福を招く」諺の如く此によつて日本の細菌製剤に一大覚醒を促し臨床醫學に多大の貢獻を齎した尊い犠牲者に對して政府は速やかに最大の弔慰と慰藉を爲し、之を公表することによつて民衆の予防接種に對する恐怖心を一掃することを冀(こいねが)うものであります。

故に私共被害者は左記のことを懇請して速かに解決し傳染病予防に一日も忽諸にすべからざる予防接種を續行されることを切望して止みません。冀くば私共の微意を御賢察の上最善の方途を講ぜられんことを御願ひする次第であります。

左記

- 一、罹患者の定期検診(年二回向う五か年間)
- 一、罹患者に無料診療券交付(五か年間)
- 一、無料診療券の期間は状況によって短縮、又

は延長する

- 一、年回毎に死亡者の合同法要執行
 - 一、弔慰金，慰藉金は最大のものでなければならぬ
 - 一、予防接種補償法の制定又は予防接種法廃止以上は副総理林厚生大臣が昭和廿三年十二月廿五日京都府廳に於て被害者に公約された如く全額国家補助のこと。
- 但し弔慰金，慰藉金は平均額を支給，配分については各関係地方官廳に一任の上被害者代表と合議決定のこと

以上

昭和廿四年三月廿三日

(住所省略)

予防接種禍被害者同盟

委員長 (氏名省略)

(住所省略)

予防接種禍被害者同盟島根縣支部

支部長 (氏名省略)

- b, 生後10ヶ月ヨリ10才ニ至ル総テノ幼児ノ免疫
 - c, 適當ナル成果ノ評價記録
- 4, 利用スベキ技術的方法ト共ニ実施計劃ヲ本司令部ニ提出シ前以テ認可ヲ請クベシ
- 昭和21年6月1日又ハソレ以前ニ於テ実施ノ運ビトナル完全ナル実施計劃ヲオソクトモ昭和21年3月1日迄ニ本司令部ニ提出スベシ
- 最高司令官ニ代リ H. W. オーレン
軍務局高級副官 旅団長 B. M. フィチ 代理
2月5日午前11時受領

B-2 京都市の被害実態調査 (1971 補償問題再燃に際して)

状態	人数	%
傷あともなく完治	25 人	11.3%
傷あどだけが残って体は異常なし	102 人	46.1%
何らかの異常あり	86 人	38.9%
調査時点で死亡	8 人	3.6%
調査用紙送付 538 人 回収数 221 人 (回収率 41.1%)		

●資料B 行政に関する資料

B-1 GHQの指令 (大阪府庁文書所収の訳文)
(大阪府 縦罫紙に横書き)

総司令部

聯合國軍最高司令官

AG720 (昭和21.2.4) PH

(SCAPIN—698)

昭和21年2月4日

日本帝国政府ニ対スル覚書

東京中央連絡事務局 経由

主題: ゼフテリア統制ニ関スル件

1, 日本ニ於テハ一般市民 特ニ幼児ノ中ニゼフテリア夥シク発生シ其死亡率極度ニ高ク之ガ為保健上重大ナル危険ヲ醸成シツ、アリ

2, 日本帝国政府ハゼフテリア防○ノ為廣ク全國民ヲ基盤トスル

即刻且ツ廣汎ナル対策ヲ樹立スベシ

3, 本防疫計劃ハ他ノ諸統制対策ト共ニ下記項目ニツキ特ニ重点ヲ注グモノトス

- a, 全國民ヲ基盤トスル公認免疫素ノ製造並ニ供給

●資料C 労働組合の決議文書 (厚労省文書所収)

決議文

過般來ヂフテリア予防接種デ本十一月七日現在スデニ二十名 (ママ) の幼児ガ死亡シ八百五十名ニ及ブ幼児ガ病床ニシテ呻吟シ死亡者ハ更ニ増大スル見込デアル、

カ、ル不詳 (ママ) 事件ガ予防接種法案ガ施行サレタ最初ノ予防接種ニ起キタルコト世界ニモ稀ナル重大事デアル、サキニ新聞ハ帝銀殺人事件ヲ書キタテタルガ今回ノ事件ガ強制力ヲモツタ法律ノカデ厚生省検定済ノ予防接種液デ政府ノ強権ニ於テ行ハレタ殺人デアル点ソノ重大性ハ他ニ比ヲ見ナイ、シカルニ政府ハソノ后救済ニツキナス所ヤク言ヲ (?) 左右シテ救護ヲサボリ却テ日映ニュース映画ノ同事件ヲ取扱タ部

分ノカットヲ要求シ事ノ重大性ヲモミ消サントシテイル、カノ昭電事件東宝弾圧等ニハ経費ヲオシミナク使ヒカ、ル非常ニサイシテ何等人民ノ救済御東(オボツカ?)ナキハ政府ノ態度ハ反人民的ファシスト的デアルト断ゼザルヲ得ナイ、カノナチ政権下ニオイテサエモリユーベック事件ニ擦(ママ)シテハ死者ニ対スル賠償不具者ニ対スル国家ノ一生保証ヲ与エタ、民主政治新憲法下ノ現政府ノ態度ハナチスラニ劣ル態度ト云フモ過言デハナイ、我々ハ国会調査団ノ上洛スルニ対シ左ノ事項ニツキ政府ノ責任ヲ追求センコトヲ要求ス。

要求

- 一、 受災者ノ救済慰シヤ賠償
死者ニ対シ百万円ノ賠償、不具者ニ対シテ生涯ノ生活保証、患者ニ対シ慰シヤ料二十万円
- 二、 責任者ノ追求、処罰
- 三、 政府厚生省ノ謝ザイ広告、責任追求
- 四、 予防接種法案ノ改正
- 五、 医療機関ノ国管人民管理

右決議ス

全日本医療従業員組合京都支部
執行委員長 飯田四郎

●資料D 報道映像



(写真左) NHKニュースおはよう日本 (2007.4.24)

(写真右) 厚生省への陳情 (2007.4.23)

付記: 京都府立総合資料館は歴史資料課渡辺佳子氏を中心に、2004年度途中に京都府庁文書の公開に向けた作業に取り組み、2005年閲覧が可能になりました。深く感謝申し上げます。

なお、京都市文書は2010年度内に閲覧可能とすべく取り組み中との連絡をいただきました。

(2010.8.8. 栗原)

■第2報告

ジフテリア予防接種禍事件被害調査について
—犠牲者・被害者の調査実態と調査者の思い—

田井中克人

(京都・島根ジフテリア予防接種禍事件研究会)

キーワード: ジフテリア禍事件, 犠牲者, 被害者,
訪問調査

本事件を記録した『京都ジフテリア予防接種禍記録』の死亡者名簿を初めて見たときの衝撃は今でも脳裏から離れることはない。

報告者の「今日の生は多くの犠牲者の上に成り立っている」との想いと事件調査の契機である。しかし『犠牲者宅訪問』という仕事は想像以上に困難を極めた。

何しろ五十数年前の出来事である。家を探し出すためには古い住宅地図が必要である。また転宅や行政区分割や住所変更の壁もあった。居住地が判明してもご両親に出会うことは少なかった。お父さんがご存命であったのは一人、しかも入院中であった。お母さんも既に鬼籍に入られている場合もあった。

存命のお母さん方は当然ながら80歳から90歳のご高齢である。当時は新聞・ラジオなどもあまり普及しておらず、事件の全容についてはほとんどご存知なかった。ただひたすら瀕死のわが子の看病と死亡後は悲嘆の涙と「私が注射に連れて行かなかったら……」という自責の念に駆られた生活であった。

しかもその心情を最初から吐露していただけることはない。何度も足を運んだり、自分をさらけ出して人間関係を結んだ末の所産である。ご両親がおられず、ご兄弟さんの場合はさらにお話を聞きだすことは不可能に近かった。お家の中に入れずインターホン越しで断られたこともあった。

このような多くの悲涙との邂逅は、病身の筆者の身には堪えた。それでも27軒の家を探し、55人(京都関係者延べ人数)の方から話を聞けたことは、今振り返ってもよくできたとの感慨を持つことができる。一調査者のモチベーションを分析していただければと思う。しかし島根調査の場合はさらに困難を極めた。このことについてはNHK松江局制作ヒューマンリポート『薬害を風化させない』の映像で補いたい(写真は大会論文集を参照)。

▼昭和24年1月19日京都新聞



料：京都新聞2008年11月4日)。厚生労働省にとって本事件に関わることは、『パンドラの箱』を開けることになるのかもしれない。かくも日本の戦後史の闇の部分、暗くて深いのである。

(たいなか かつひと)

■第3報告

ジフテリア予防接種禍事件の解明

—学術調査・国会審議・裁判を経て決着した事件の意外な原因—

和気正芳

(高エネルギー加速器研究機構)

キーワード：ジフテリア禍事件，原因解明，GHQ，予防接種

昭和23年事件当時のニュース映像も短時間ではあるが入っている（日本映画ニュース『ジフテリア禍その後』）。

島根には調査のため4回足を運んだ。お会いできたのは犠牲者関係者3名、被害者14名（延べ人数）であった。京都と比して、数が少ないのは当然地理的な問題、島根県西部全域に点在していることがあるが、県民の風土に根づいた閉鎖的な問題もあると思われる。テレビカメラによる取材に応じていただけの方は少数であった。

また島根ジフテリア予防接種禍の全貌を知っておられた方は皆無であった。

被害者調査では、少なからずの方が何らかの病気で苦しんでおられることが分かった。また若くして逝去されている方も存在していた。病気の場合、加齢からくるケースか本事件の後遺症かは判然としないが、被害者に共通する思いは、「事件の全貌を知らない」「幼児期のことで記憶がなく、被害者意識が低い」ことが挙げられる。

いずれにしても本来このような調査は一研究会組織や一個人で取り組むには自ずと限界がある。『国民の健康と命を守る』ことを標榜する厚生労働省の任務であることは言うまでもない。

平成19年4月23日に当研究会では、厚生労働省に『1948年ジフテリア予防接種禍の健康被害調査』の申し入れ行動を行い『要望書』を手渡した。しかし、その後同省からは何等の反応もない（配布資

1948年、京都・島根で起こったジフテリア禍事件は、85名の幼児が死亡する世界最大の予防接種事故であった。当時は大事件として報道され、そうそうたる面々による調査委員会が設けられ、国会でも審議された。予防接種の創成期に、あらゆる努力をしても避けられなかった痛ましい事故として、製造会社の作業員の過失が裁判で問われることで決着を見た。その後、事件の記憶は忘れ去られ、今日ではこの事件の当事者は筆者など被害を受けた当時の乳児たちを残すのみとなっている。

本事件に再び光を当てたのは田井中克人「69人目の犠牲者」の出版だった。被害者を訪ね歩いて事件の発掘をした文章に、触発され、報告者も事件の詳しい真実を求めて調査を始めた。事件には『京都ジフテリア予防接種禍記録』というかなり克明な公式記録も残されているが、読み込むに従って、不可解な箇所が目についてくるのを感じた。調査は厚生省文書や当時の政権を握っていたGHQの文書に及ばざるをえなかった。

結論から言えば、事件の原因は全く別のところにあった。もちろん、直接の原因は、製造工程でのホルマリン添加量の不足である。しかし、ホルマリンの添加量の調整が難しいことは知られた事実であり、何年か後のアメリカでのポリオワクチン被害も同じ原因で起きている。そのために、国は厳重な検査体制を敷き、ワクチンの瓶には一つひとつ国の検査証が張られていた。この事件は厳重なはずの検査

のすり抜けて起こったのだ。

事件が起こったとき、まず疑われたのは、注射器の扱いで雑菌が混入したことだ。アレルギーなどの特異体質も疑われた。なぜなら、同じロットの注射液を使いながらも、被害はごく一部の子どもたちに限られていたからだ。それにもかかわらず、被害者の数が何百ともなり、被害が多く地域にまたがって起こっていることで、識者は一様に首をかしげた。緊急に再検査した同じロットの瓶から毒性が全く発見されなかったことで、さらに原因は混迷した。

死亡者が増え、解剖の結果がジフテリア毒素による中毒死であることが明らかになり、予防接種薬以外に原因はありえないこととなった。再検査の枠を広げると、同じロットの中に毒性のあるものが混入していることが分かった。調査委員会は製薬会社の現場調査で、同じロットのものが実は四つに分けられて作られていたことを解明した。

見事な謎解きが行われた。四つに分けた一つにホルマリンの不足でジフテリア毒性が残り、そのため、抜き取り検査である国家検定をすり抜け、同じロットでも被害の有無が生じたというのだ。国会でも厚生大臣がこの謎解きを得々と報告し、裁判でも四つに分けて製造したことが原因とされた。これでは同一ロットとして、いくら厳重に検査をしても発見できない「不幸な偶然」も当然ありうるとされた。

当時、この謎解きに異論を唱えた人はいない。今日から見ればこれは心理学でいうミスディレクションということになる。謎が深かったがゆえに、一つの解に引きつけられてしまい、それ以外の可能性を客観的に吟味することを思いつかなかったのである。調査委員会もマスコミも裁判所もこの解明に異論はなく、事件は決着となってしまった。

まともにランダムサンプリングを行えば、8本の抽出で見逃される確率は9.91%しかないことは簡単な計算で分かる。島根を含め3ロット続けてすり抜ける可能性は0.01%にもならないのである。1960年になって予研から発表された論文にはもっと細かく、ロット内で番号を付けた瓶の前半が無毒、後半が毒性とはっきり分かれていたことが書いてあった。ランダムサンプリングではなく、おそらく、手近な一番上の箱からだけサンプルを取り出したのだろう。検査のすり抜けは明らかな「手抜き」による

ものだった。

しかし、どれが一番手近な上の箱にくるかはやはりランダムだ。無毒のものばかりが抽出されず、逆に有毒のものばかりになる可能性もある。厚生省文書にある検査表を改めて見直してみると、製造番号に飛びがあることが分かった。検査数からみると厚生省が調べた検査表は不合格のものが除いてある。驚いたことに不合格のほうが多い。問題のロットの周辺ではほとんどが不合格である。技術力が不足で、検査に合格するものがなく、検査の手抜きで、たまたま形式的に合格したものを子どもたちに接種したことになる。これはもはや意図的な殺人に近い。

なぜ、厚生省はそんな状態で、危険が目に見える予防接種を、無理に強行したのか？ 実際には躊躇した節も見受けられる。検査を2月にしたにもかかわらず、合格証を出したのは9月。新予防接種法にもとづく第一回の接種の直前である。厚生省には、危険を犯してでも、どうしても予防接種をこの時期に実施しなければならない事情があったとしか考えられない。

ジフテリアの被害が拡大していたかという点、そうではない。戦時中増加しつづけ10万人を超えたジフテリア発生数は、1945年の終戦以降、暖房と栄養状態の改善とともに急激な減少に転じ、1948年には1桁近く下がって、大流行に対するような接種の緊急性はなかった。

予防接種を実施しなければならなかった本当の理由はGHQへの思惑であった。内務省の外局から派生し、戦争体制の一翼を担っていた厚生省は存亡の危機にあった。新しい支配者であるGHQに取り入って生き延びることが何としても必要だったのである。

GHQが厚生省に対してジフテリア予防接種の実施を勧告したのは1946年まだジフテリアが猛威を振るっているときだった。3カ月で実施体制を整えろという無理な指令に「はい、やります」といとも簡単に答えている。その結果、「チフスを先行させる」とか「学校区単位でやるために文部省との調整がある」とか言い訳を続けて、予防接種法の成立で、もはや言い訳の種も尽きてしまった。

このままでは厚生官僚の首を飛ばされかねない。だから、厚生省は何が何でも実施するしかなかった

のだ。このような事情はGHQ文書を発掘すれば、その中に残されている。GHQの予防接種指令も日本の子供たちを憂いたものではなく、実は上陸米兵への感染を恐れたものだったし、製造会社は731部隊の生き残りで構成されていた。ジフテリア禍は「不幸な偶然」などではなく、戦後政治の闇が凝縮したものだったのである。

こういったことで、ジフテリア禍事件に隠された意外な真実の経過経過が明らかにされたが、まだ謎は残っている。毒素混入の直接的な原因であるホルマリン添加量の不足は作業者の間違いによって起こったとされているが、それだと、多くのロットで毒素が混入したことの説明が難しい。作業者はうっかり間違いを何度も極めて頻繁に繰り返しことになる。

厚生省が指導した新たな製造方法自体に問題があった。731部隊由来のジフテリア菌そのものの力値が低かったため、あるいは恒温槽設備がないために、ホルマリンの反応時間を極端に短くしている。そのために、ホルマリンの過剰と不足がさらに微妙になった。だから作業状態によって毒素が消えたり残ったりした。無毒化を達成したワクチンも、おそらくホルマリンによる架橋過剰でその効き目はほとんどないに等しいものだっただろう。実際、事件による予防接種の中断はジフテリアの流行に何ら影響を及ぼしていない。

そもそもジフテリアの予防接種はジフテリア毒素に対するもので「重症化を防ぐ」だけで、流行を押さえるものではなかった。しかしながら、効かない予防接種を続けたにもかかわらず現在ではジフテリアという病気は、ほぼ絶滅している。ジフテリアの流行は第一に栄養状態と暖房に依存しているから。生活状態の改善が寄与しているのはもちろんであるが、1960年以降は指数関数的な減少になっている。

これには抗生物質の多用という事情が反映されている。ジフテリア菌などのグラム陽性菌は抗生物質で容易に根治される。エリスロマイシンで3日もあれば菌が消滅することも1960年ころには報告された。抗生物質が普及し、少しの風邪でも処方される中で、ジフテリア菌そのものが死滅していったのである。野生のサルなどのキャリア動物も少なくなったこともあり、この10年以上にわたって日本ではジフテリア菌が見られていない。

現在のジフテリア免疫状態は、感染による獲得免疫が皆無で、すべて予防接種によるものであり、極めて弱い。幼児にしか接種しないので成人ではほとんど免疫が残っていないくらいだから、予防接種が流行を押さえている状態では全くない。ジフテリア菌がないので発症がないだけである。このような無駄な一斉予防接種は即刻止めるべきであろう。たとえ国外から菌が持ち込まれたとしても、抗生物質で駆除できるし、その事態が始まったときに集中的に接種をすれば良いだけである。

予防接種法が改正され、予防接種は強制ではなくなったが、長い間に醸成された予防接種神話は根深く社会を呪縛している。専門知識を持たない親に判断が委ねられ、子どもに接種させなかった場合の発病が親の責任とされる中では、選択肢は心理学的に非常に狭い。また事故が起こった場合には親として自責の念が極めて強くならざるをえない。こうした心理的圧迫を取り除くには、予防接種の効果と危険性を公的にはっきりと評価することがどうしても必要である。(わけ まさよし)

■討論と総括1

予防接種被害による重度障害の実態と療育生活

田中真介
(京都大学)

キーワード：予防接種被害、集団訴訟、ジフテリア、MMR、人間のお風呂、社会的交換性、心理学の課題

1992年(平成4年)の秋、そして翌1993年(平成5年)の1月21日(木)に、京都大学の田中昌人教授は、大阪高等裁判所へ予防接種被害集団訴訟の証人質問のために出廷された。筆者も同行し、奥様の滋賀大学・田中杉恵教授と3人で京都から大阪に向かった。お二人は、被害を受けて訴訟を提起した方たちの22名全員の実態調査と発達診断を実施され、発達上の障害が、通常の知的発達遅滞とは質的に異なることを立証されていた。

大阪高裁に行く前に、阪急梅田駅の2階にある喫茶店で一息入れた。この時にMMRワクチンによる被害の経過と状況を詳しくうかがった。被害の実態を知ったのは、この時が初めてだった。しかし私

は、子どもたちを感染症から守るためには、予防接種は必要不可欠ではないのですかと、自分自身の考えを率直に述べた。それに対して杉恵先生は、被害を受けた方たちは生活そのものがたいへんなのです、と穏やかに、しかし強く反論された。私は、例えば麻疹にかかったら、日本だけで多数の罹患があって高熱が続き、さらには年に50人以上の子どもたちが死に至っているという実情があります、それでもワクチンは不要といえますか、と問い返した記憶がある。

筆者自身、BCGワクチンによって重度の障害を受けた乳幼児の療育研究を担っており、被害の実情は体感していた。しかし、それらの感染症そのものに罹患して重篤な症状に苦しむ子どもたちのことを思うと、予防接種を無下に否定する気持ちにはなれなかった。そういう時期だった。意見を交わす二人の間で、昌人先生は、「もっと研究が必要ですね」と穏やかにとりなしてくださっていたように思う。

この時期、すでにMMRによる被害は全国に広がっていた。だが国は依然としてこの欠陥ワクチンを中止できないでいた。昌人先生は大阪高裁での証言の中で、ワクチンによって被害を受け障害を持つに至った方たちへの今後の療育のあり方について、「人間のお風呂」が大事だとして、次のような趣旨のことを話された。

「家の中で一人でできていることも、それをさらに家の外でその力が発揮できれば、さらによりよく生きることができますね。しかし、予防接種被害を受けた方たちには特にそこに援助が必要です。絶えず親しい人がついていくか、あるいはその人とつながりのある人が受け止めていて、よく人間のお風呂というんですけど、それがあって初めて、力が発揮できる。そういうことでの配慮が必要ですね。温かな、受容される人間関係によって支えられなければいけない。そのような介護を充実させるとともに、国が法制度を整えて被害者とその家族を支え、生涯にわたって必要かつ適切で心のこもった公的な救済をしていくことが大切です。」

「家庭の中だけでの療育では、発達の貧しさが引き起こされがちです。力の発揮の場が一つだけであると、その人が持っている力を表せる場が少ない。…決まりきったところで自分の持っている力を表すしかなくて、自分の力がほんとうに太ってい

く、普遍性を持っていくという条件がなくなっている。同じ寝たきりであっても、学校に行く、通所の授産施設に行く、といったことが可能となることによって、その一つの力が普遍性を持つ、普遍性への両足を持つことになります。具体的には、他の人が働きかけても、表情が出てきたりします。…家庭と違って、嫌だったら泣くでしょうし、お風呂へ入れてもらうときにも、親が入れるのとは違う入れ方によるいろんな受け止めができますね。あやしてもらったり、そのことによって、親御さんのほうも新たに新鮮な関係を作って、自分に、本人に携わるといふうに、両方が新鮮な関係を持って新しいつながりが作れるということですね。…ご両親や家族の方々というのは、かけがえのない人間の薬としての役割を果たされていると思います。」

ジフテリア予防接種被害に遭われた方々とそのご家族、そして後年、このMMRワクチンの被害を受けた方々、そして裁判で原告側の被害児童とそのご家族を支援された多くの方々が、「人間の薬」「人間のお風呂」として子どもたちを支えるとともに、人間の持つ新たな可能性と価値を体現され、それを支える新たな社会のあり方を提起してこられた。

本シンポジウムでは、①新たな資料をもとに、ジフテリア予防接種被害事件の実態・原因・救済の経過に関する報告を受けた。その上で、②被害を受けた方たちとその家族への心理学的・社会的な援助のあり方、および③このような医療被害に対して、心理学研究は何を「問題」としてとらえ、それらの諸問題とどのように取り組んでいくことが重要なのかについて討議した。貴重な問題提起に感謝する。

参考文献

- 1) 大阪高等裁判所「予防接種被害集団訴訟・第24回口頭弁論、田中昌人証人調査・速記録」原本番号平成2年民第15号の23、1992。
- 2) 田中真介「BCG予防接種によるてんかんと重度発達障害の発症経過」京都市予防接種後健康被害審査委員会、6p.1993。
- 3) Tanaka S. "Neural development disorder for aberration of chromosome 12," *Japanese Journal of Physiology*, 44, S. 162, 1994.
- 4) 田中真介「重度心身障害児の発達と療育」京都大学、1995。
- 5) 田中真介「重度心身障害児の発達権保障と社会的条件整備—予防接種健康被害救済制度の適用実態

に関する事例の検討—」京都大学総合人間学部紀要, 3: 91-109, 1996.

- 6) 田中真介「重度心身障害児へのBCG接種による健康被害と療育生活」障害者問題研究, 26(4), 335-349, 1999.
- 7) 田中真介「京都大学を休校にしなかった理由」ワクチントーク全国編『新型インフルエンザ』ジャパンマシニスト, 2009.
- 8) 田中真介「新潟県MR予防接種被害に係る医療費等の支給申請事案の審査請求に関する鑑定書」新潟県保健福祉部, 1-15頁, 2010.

(たなか しんすけ)

■討論と総括2

予防接種の被害と応用心理学のこ

—被害者の発達保障を見ずえる救済をめざして—

栗原 敦

全国薬害被害者団体連絡協議会

キーワード：ジフテリア事件，健康被害救済制度，発達保障

応用心理学会との出会い：1998年の日本応用心理学会第65回大会（京都市，龍谷大学）において，シンポジウム「予防接種被害と応用心理学」，2010年同第77回大会（京都市，京都大学）でこのシンポジウム「予防接種被害と心理学の役割」が再び企画されたことは，特に予防接種被害者家族の立場からは意義深い。1993年頃に居住地京都府における法定予防接種の健康被害に関する情報収集を行う過程で田中真介先生（京都大学）に出会い，1994年の第28回全国障害者問題研究会全国大会（京都市，立命館大学）に参加したことが契機となって，田中周さん，故田中昌人先生ファミリーとの出会いがあり，これらによって98年龍谷大学での大会参加へと展開した。

被害児と家族に寄り添う専門家集団：被害者家族に関与してくる専門家は，まずは行政上の被害認定を取り付ける際に，小児科医を中心とする予防接種推進に熱心な先生たちであるが，被害認定の作業は書面のみによるからその面々と対面することはないし通常は名前すら知らない。併行して被害児の療育の過程で発達の専門家と出会うことになる。前者は因果関係の判断が主であり，接種行政に深いかかわりをもっていることから，傾向として「冷たい存

在」という印象を持たされる。前者は後者と違い被害児の未来に関与しない。後者は，主治医のいる病院の発達相談や児童相談所の担当者であり，対面し，時にその人となりまで感じとりながらの「つきあい」があり，子供の発達に期待をもてるように関わってくれる。

田中昌人先生は予防接種禍大阪訴訟で，原告側証人として法廷に立たれた。それを田中真介先生が補佐された。応用心理学会での予防接種被害の企画はその方々による。田中真介先生は，新潟県胎内市でMRワクチン接種後に発生した健康被害の審査請求（因果関係が否認され，救済給付が不支給とされた場合，それを不服とする当事者が都道府県に審査を求めること）において，2010年，鑑定人として意見書をまとめられた。その事例は，計4名の鑑定人すべてが認定すべき旨の意見を提出したことから不支給処分が覆され，救済された。なかでも同氏の鑑定意見は複眼的な視点で検討されており，関係性の判断について問題提起を含む点で意義深いものであった。厚生労働省，その審査会委員にとって救済が制度化された1976年の予防接種法改正以来，審査請求で覆ったケースは3例しかなかったし，田中先生の意見書は異色だったと思われるが，はたしてそれが委員に十分伝わったのか，議事録を見る限り心もとない。推測するに，審査請求において作成される意見書は，医師か弁護士が書くのであり，子どもの発達の領域の専門家が意見を述べることは稀なことではなかったか。

予防接種やその他の医薬品の被害救済制度には「保健福祉事業」が規定されているものの，事実上，救済の内実は金銭給付のみであり，残された能力の満面開花，または失われた能力の回復などに寄与する救済，発達保障を十分に意図する救済制度への発展の契機として，故田中昌人先生の証言，田中先生ファミリーのお仕事，田中真介先生の意見書などに「期待される役割」があるように思えてならない。これらの証言や鑑定・意見書が公開され，貴重な成果と到達点が広く共有され大切に後世に伝えられていくことを期待したい。

昨今の予防接種制度の抜本的見直しは，先進諸国なみに多くのワクチンを導入することが主眼であり，接種総数が増えれば，被害者数も必ず増加する。しかし，救済内容深化の論点は皆無であった。

1994年の改正までは、被害者の存在と主張が、より安全な接種制度を実現すべくその原動力となってきたが、このところの法改正議論は、患者団体のワクチンを求める声の向こうに、製薬大企業の戦略が見え隠れする「ワクチン礼賛」であり、1994年改正で予防接種法第1条(目的)の後段に明記された「健康被害の迅速な救済」は、それがどれほど促進されたかを検証するに必要なデータを厚生労働省がもちあわせていない(衆議院における質問と答弁, 阿部知子議員2010.6)。このような驚くべき事実に象徴される通り、見直し議論は極めてアンバランスなもので、歴史的にみてあとずさりというべきかもしれない。

ジフテリア事件検証, その後: (1) 2010年3月末までに厚生労働省は、全国の中学3年生に配布する社会科の副教材「薬害って何だろう?」を作成した。その薬害年表に1948年ジフテリア事件が記載された。今後の改訂と指導者向け資料の公表に際し、解説や資料紹介などを加えることになるが、とりあえず事件の風化はくい止めたといえる。2012年度も全中3生に配布されている。(2)すでに存在を確認していたこの事件の現地、京都市、その市役所文書(マイクロフィルム全2巻, 計5,000コマ)の件名目録が作成され、2012年5月に初めての閲覧が実現した。また、2011年3月に、マイクロフィル

ムに撮影されずに埋もれていた原文書があらたに発見された(段ボール箱2箱)。そこには、1970年代の補償問題が再燃した際に実施された健康調査に関する文書も含まれている。それらの公開には、保存処理と件名目録作成などのためしばらくの月日を要する。ひきつづき、真相の解明、予防接種・医薬品による被害者運動のあとづけ、健康被害救済の充実に向けて、地道な取り組みを続けたい。

(くりはら あつし)



新たに発見された京都役所文書
(撮影・提供/京都市 2011.3)



初めて文書を閲覧する田井中克人さんら
(京都市役所 2012.5)