

厚生省公衆衛生局結核予防課編
結核予防行政提要 上巻
(結核予防法の解説とその運用) (昭和四三年版)

甲第 八四号証

さめ、結核対策の効果を如実に示すものとして世界の結核史上において特筆すべき業績であつた。

国民体力管理制度の発足

以上のように、わが国の結核対策は漸次本格化してきたが、昭和一五年いわゆる国民体力管理制度が制定されるに及び、さらに画期的な発展を遂げうる体制を整えた。

昭和一五年国民体力法(昭和一五年四月八日法一〇五号)が制定され、同年九月二五日から施行されることとなり、この法律により、当初は満一五才以上満一九才以下の男子に、昭和一七年以降は満二五才までの男子に毎年体力検査が行なわれたが、その検査の内容は、発育及び体格の実状を判定する身体計測のほかは、疾病異常検査として特に結核に重点がおかれたので、ツベルクリン反応の検査及びエックス線検査が相当徹底的に行なわれた。

体力検査の結果、必要な保健上の指導が与えられ、結核患者には療養に関する処置が命じられた。この処置命令は、医師が発し、療養を受ける医師の指定その他具体的方法は指示せず、文書でなされた。処置を命じられた者が貧困のため義務を履行できないときは国費で国民体力管理医について療養の指導を受けさせた。療養の指導は、大気、安静、食餌療法その他の療養生活の指導で、投薬その他の治療処置は原則として行なわれなかつた。また、体力検査が結核検査に重点をおいて進められるに伴い、従来別の制度として行なわれていた学校教職員及び学生、生徒、児童に対する学校身体検査、工場鉱山の労務者に対する労働保護法規に基づく健康診断及び健康保険被保険者に対して行なわれていた被保険者検査等も、その検査施行にあつて結核に関する集団検査方式を採用するようになり、ツベルクリン反応検査及びエックス線検査、中でも間接撮影検査を中核と

この法律の定めることにより、結核の予防接種を行うときは、あらかじめツベルクリン反応検査を行わなければならない。

第十五条 この法律に定めるものの外、予防接種の実施に關して必要な事項は、省令でこれを定める。

第十八条 保健所長は、痘そう、百日せき、腸チフス若しくはバラチフスにかかつている者若しくはかかつていたことのある者又は結核にかかつているか若しくはツベルクリン反応の陽性の者で省令で定めるものに対して、その者を診察した医師の届出により、その旨の証明書を交付しなければならない。

たまたま、同年一月、京都、島根で発生したジフテリア予防ワクチンのいわゆる注射禍事件のありを受けて、全国の予防接種は占領軍当局の指令によつて、一時中止された。翌二四年一月にBCG接種が再開されたが、乾燥BCGワクチンへの全面的切り換えがこのときから始まつた。液体ワクチンは十分使用に堪えるものではあつたが、その致命的な欠点は、有効期間が短く氷室でも一週間しかもたず、そのため各種の厳密な國家検定が終わらないうちに使用しなければならないことであつた。しかし、結核予防會結核研究所は、乾燥BCGワクチンの開発に成功し、これによつてBCG接種が容易となり、普及することとなつた。BCGの研究に対しては、文部省及び厚生省から研究補助金が交付された。昭和二四年一〇月にツベルクリン反応検査心得及び結核予防接種心得も、次のように告示をもつて定められた。

○ツベルクリン反応検査心得及び結核予防接種心得 (昭和二四年一〇月四日 厚生省告示第三三一号)

○結核予防接種施行心得

一 施行時期

定期の結核予防接種(以下予防接種という)は毎年おおよそ三月から六月までの間と九月から十二月までの間とに時

間を定めて施行しなければならない。

結核予防接種は原則として、ツベルクリン反応判定の直後に実施しなければならない。やむを得ない場合でもツベルクリン反応判定後二週間を超えてはならない。

二 被接種者

前項のツベルクリン反応の判定が陰性及び疑陽性のものを被接種者とする。但し、疑陽性のもので医師が自然感染であると信ずる理由があるものについてはこの限りではない。

三 使用ワクチン

生物学的製剤製造検定期則(昭和二十四年厚生省令第八号)による検定に合格したBCGワクチン(以下ワクチンという)を使用しなければならない。

四 ワクチンの貯蔵法及び有効期間

薬事法第三十二条による「BCGワクチン(乾燥)基準」による。

五 ワクチンの接種量

ワクチンは皮内接種用ワクチン〇・一ccを一箇所接種する。

六 実施者の一般的な注意

ツベルクリン反応検査心得第四項に準ずる。

七 接種場

ツベルクリン反応検査心得第五項に準ずる。

八 予診

ツベルクリン反応検査心得第六項に準ずる。

九 接種の廻子

ツベルクリン反応検査心得第七項に準ずる。

十 手指の消毒

十一 接種用器具の消毒  
ツベルクリン反応検査心得第八項に準ずる。

十二 ワクチン取扱上の注意

(一) 接種を実施する者はワクチンの使用前必ずワクチン及び媒液のアンブールの標示(レッテル)を確かめなければならない。  
(二) 乾燥ワクチンの入っているアンブールは、鋭い金属性のやすりで十分に切目を入れ、その部位を酒精綿でよく清しよくして折り開かなければならない。又内部は真空で切る際に急に空気が侵入してBCGの粉末が吹きとぶ恐れがあるからなるべくアンブールを垂直に固くは持して静かに折り開かなければならない。

(三) ワクチン及び媒液のアンブールを開口したならば切口の周囲をアルコールでよく清しよくして消毒しよく乾燥してから次の措置にかなければならない。

(四) まずアンブール内媒液の少量を消毒済の注射器を用いてワクチンのアンブールの中に移しワクチンを十分に振とう、混和して更に残余の媒液を同様にして所要量まで加え平等の浮ゆう液にしてからワクチン接種用の注射器に吸引しなければならない。

(五) 使用後アンブールの中に残ったワクチンを後日の用に供することがあつてはならない。

十三 ワクチン接種部位の消毒

ワクチン接種部位(上はく、外側のはぼ中央部)はアルコールで十分拭しよくして消毒しなければならない。

十四 接種時の注意

ツベルクリン反応検査心得第十二項に準ずるが、ワクチンが皮下に入ると大きな潰瘍ができ易いから十分な注意を払わなければならない。

十五 接種の後作用

(一) 接種後約一―三週たつて、局所に小さな硬結を生じこの硬結が膿疱となりあるいは小さい潰瘍になることがあるが

一般には特別な手当をしなくても自然に治癒する。

この程度の変化は免疫発生に伴う自然の現象で心配はない。

(二) まれに比較的大きな潰瘍を作ることがあるが、このときは混合感染を防ぐためマイキニコロム、アクリノール等を塗布しその上に単軟こうをちよう布するかあるいは潰瘍の浅いときにはデルマトールや亜鉛華でん粉のような刺げきの少い粉剤をさつ布して清潔に保てば自然に治癒する。

(三) 膿瘍ができる場合があるが、この時は切開したり「吸出しこう」等をみだりに使用することは避けなければならない。この膿瘍に対し健康皮膚面からせん刺を行えば潰瘍にならないですむ場合がある。

(四) このワクチンの接種によつて局所りんば腺がしゆ脹したり発熱、全身けん怠、食欲減退等の全身症状を起したり、あるいはその他の結核性疾患を起す心配はない。

十六 被接種者に対する注意

ツベルクリン反応検査心得第十六項(但し、田を除く。)に準ずる。

○ツベルクリン反応検査心得

一 施行時期

定期の結核予防接種を行うためのツベルクリン反応検査は、該接種施行の前あらかじめ毎年およそ三月から六月までの間と九月から十二月までの間とに時期を定めて施行しなければならない。

二 使用ツベルクリン

生物学的製剤製造検定規則(昭和二十四年厚生省令第八号)による検定に合格した診断用ツベルクリン希釈液(以下ツベルクリンという。)を使用しなければならない。

三 ツベルクリンの使用量

ツベルクリンは年令体重に関係なく一人当り〇・一cc使用しなければならない。

四 実施者の一般的な注意

(一) 常に丁寧な態度で実施に当りいやくも被検者の取扱が粗雑に流れないように注意しなければならない。

(四) 急いで実施する場合でも医師一人について一時間の注射をする者の数は、二百二十人とする。

(五) ツベルクリン反応検査の実施に当る者(介補者を含む)は伝染性疾患を有する者特に結核菌の排泄者であつてはならない。

#### 五 検査場

十分に広くて明るく清潔な場所を選び、換気、室温等に注意しなければならない。

#### 六 予診

ツベルクリン反応実施前に被検者の健康状態を尋ね必要がある場合には診察を行わなければならない。

#### 七 検査の猶予

左の各号の一に該当する者にはなるべくツベルクリン反応検査を猶予する方がよい。但し、結核感染の疑が大きいと思われるときにはこの限りでない。

- 一 著しく栄養障害に陥っている者
- 一 重症患者又は熱性病患者
- 一 まん延性の皮膚病にかかつている者

#### 八 手指の消毒

ツベルクリン反応検査の実施に当る者はその前に手指をよく消毒しなければならない。

#### 九 検査用器具の消毒

(一) ツベルクリン注射用器具(一・〇cc—二・〇ccのツベルクリン注射器と1/4号以下の鋼針)は使用前乾熱、蒸気又は煮沸消毒を行い、アルコールやその他の薬液で消毒してはならない。

煮沸消毒の場合は消毒をした後滅菌ガーゼ又は滅菌皿の上にあけて吸子を抜いて無菌的に冷却乾燥させるかあるいは乾燥が十分でないときは少量のツベルクリンを吸引して注射器の内部をよく洗ひ、よく洗ひようしておかなければならない。

(二) 注射針は注射を受ける者一人ごとに固く絞つたアルコール綿でよく拭き、よく一本の注射器のツベルクリンが使用し尽されるまでこの操作を繰り返して使用してもよいが、この注射器具を消毒しないで新しくツベルクリンを吸引し

て注射を連続してはならない。

#### 十 ツベルクリン取扱上の注意

(一) ツベルクリン注射を行う者はツベルクリンの使用前必ずそのアンプルの標示(レットル)を確かめなければならない。

(二) 使用後アンプル内に残つたツベルクリンはこれを後日の用に供するようないことがあつてはならない。

#### 十一 ツベルクリン注射部位の消毒

ツベルクリン注射部位(原則として前はく、屈側の中央からやや上部)はアルコールで十分拭き、よく消毒しなければならない。

#### 十二 注射時の注意

(一) 注射をする前に注射針の切面と注射筒の目盛のある側とが一致していることを確かめなければならない。

(二) 注射部位が乾燥してから注射部位の皮膚をやや緊張させ注射針の切面を上方に向け皮膚面に対しなるべく平行にして浅く皮内に刺し、ツベルクリン〇・一ccを徐々に注射しなければならない。正しく皮内に入った場合は注入に相当抵抗を感ずるもので〇・一ccの規定量の注入を終つたときは直径約八—九mmの蒼白な丘状隆起が皮膚面にできるのが通例である。

(三) 皮下に入ったと思われるときは直ちに注射を中止して注射部位をかえなければならない。

(四) 注射針を引き抜いた後極めて少量の液がもれたり点状の出血があつても気にするには及ばない。

#### 十三 ツベルクリン反応検査上の注意

(一) ツベルクリン反応はツベルクリン注射してからおよそ四十八時間の後に判読しなければならない。

(二) ツベルクリン反応の判読直前に上しを圧迫したり注射部位を摩擦したりしてはならない。

(三) ツベルクリン反応判読時は前はくを緊張せしめることなくややゆるめる程度にして、スライディング、カリバース又は一耗まで読める物指をもつて発赤の長短径(一)重発赤のある場合はその外径(二)を測定しあわせて二重発赤、硬結、水ぼうし、潰瘍、壊死等の有無を判読しなければならない。

十四 ツベルクリン反応の判定上の注意

ツベルクリン反応を判読したならば発赤の長短径の算術平均(端数四捨五入)をとり次によつて判定する。

発赤	反応	判定	符号
四糎以下	陰性		(-)
五—九糎	疑陽性		(?)
一〇糎以上	弱陽性		(+)
一〇糎以上で硬結を伴うもの	中等度陽性		(++)
一〇糎以上で硬結に二重発赤、水はう、壊死等を伴うもの	強陽性		(+++)

十五 ツベルクリン反応の後作用

時に水はう、出血、壊死、潰瘍などが認められるが、この場合は局所に刺げきを与えないようにして、清潔に保ち軟こう類を塗布しておけば数日で治癒するのが普通である。

十六 被検者に対する注意

- (一) ツベルクリン反応検査を実施する医師又は当該吏員は被検者又はその保護者に対して次の事項について注意を与えなければならない。
- (二) なるべくツベルクリン注射前に入浴し、清潔な肌着を着用すること。
- (三) 注射直前に注射部位をよく清しよくしておくこと。
- (四) 注射してできる丘状隆起は、自然に平になるのを待ちそれにさわったり、それをもんだりしてはならない。
- (五) 注射した日に入浴してもよいが注射部位を摩擦してはならない。
- (六) 外傷をうけた等特別の場合の外は、反応を判読する前に注射部位に薬液などを塗らないこと。

◎厚生省告示第二百三十一号

予防接種法施行規則第八条第二項の規定によりツベルクリン反応検査並びに結核予防接種済証、ツベルクリン反応検査済証並びに結核予防接種済証及び結核予防接種免除証の様式を次のように定める。

昭和二十四年十月二十四日

厚生大臣 林 譲治

様式第一号

ツベルクリン反応検査済証並びに結核予防接種済証(定期)

No.				
現住所	氏名	年 月 日 生	年 月 日 接	年 月 日 接
都道府県郡市町村	長 氏 名	日 生	年 月 日 接	年 月 日 接

6.4cm

9.1cm

注 意 1. 本証は三年間大切に保存するときは提示すること。  
2. 当該疫風の請求があつたときは提示すること。

昭和二五年、長野県と秋田県の小学校で結核の集団発生事件が起きた。長野県では二年生の一クラス五三名中三七名が発病、うち二人が死亡し、ツ反応陽性率は実に九四%という高率を示したが、この生徒が入学した昭和二四年は、前述のような事情からワクチン類の使用が停止されていた時期で、これらの生徒には入学以来

## 化学療法剤の出現

戦後の結核対策に対して重大な影響を与えたのは、結核医学の発達である。最も特筆すべきことは、ストレプトマイシンをはじめとする化学療法剤の出現であった。ストレプトマイシンは戦争中の昭和一九年、ワックスマンによつて発明されたが、昭和二四年二月末、研究用として二百キログラムが輸入され、結核病床に収容した患者に適応順位を決めて研究使用することとした。二四年九月には、ストレプトマイシン国内生産確保要綱が閣議決定となり、差し当たりの年間生産目標を三千キログラムとし、外国製品と競争して採算割れになるのを防ぐため、国家買い上げをすることになった。研究組織としては、わが国の結核医学者を集めたストレプトマイシン研究協議会（その後結核療法研究協議会となった。）を厚生省に設けて研究を推進したが、二五年中間発表を行ない「ストレプトマイシンは新しい結核には良く効き、結核性脳膜炎を軽快させ、粟粒結核、喉頭結核、腸結核等潰瘍性の結核、腹膜炎には特に効果がみとめられる。」と報告した。この成績はアメリカですでに報告されたものと同様で、画期的なものであった。ストレプトマイシンはこうして昭和二五年一〇月二八日、国内における製造が許可されたのである。

ストレプトマイシンとならば、パスは昭和二一年レーマンにより発表されたが、二五年日本における製造が許可され、社会保険の給付対象となつてからは広く使用されるようになった。パスの効果はストレプトマイシンより弱い、毒性は少なく、かつ、ストレプトマイシンとの併用によつて抵抗性の発現を遅らせることができ

ることが特徴とされた。パスと同時期にチビオンも使用され始めたが、その副作用のため、用いられなくなつた。

結核死亡率は戦後減少し、昭和二四年には人口一〇万に対し、一六八・八となつたが、なお死亡順位において例年第一位を占め続けた。

## 結核対策の強化に関する国会の決議

結核問題の解決についての一般の認識がたかまるとともに、国会においても昭和二五年四月二二日には参議院が、四月二八日には衆議院が、それぞれ結核対策の強化に関する決議を行なつた。これは結核死亡率を五年から一〇年の間に世界の最低水準にまで低下させることを目標に、

- ① 結核療養所等収容施設の拡充
- ② 在宅患者の医療と保護の徹底
- ③ 保健所の強化
- ④ 健康診断、予防接種の普及

など、一切の結核予防施策の実現に、政府が努力すべきことを内容とするものであつた。

## 社会保障制度審議会の勧告

昭和二二年八月来日したワッデル博士を団長とする米国社会保障制度調査団の勧告に基づき、昭和二三年