

〈資料紹介〉

疫禍と闘う広島

石川 遥（広島市公文書館歴史資料専門員）

はじめに

新型コロナウイルス（COVID-19）が世界中で猛威を振るうようになって、すでに一年以上が経過した。このウイルスは人々の生命を脅かすだけでなく、各国の政治、経済、文化等のあらゆる面に大きな影響をもたらしている。今後の動向も含めて、この新型コロナウイルスが非常に重大な事象として世界史上に刻まれることは疑いないだろう。

新型コロナウイルスに限らず、これまでも多くの伝染性の感染症（以下、「伝染病」と呼ぶ）が様々な時代、地域に甚大な被害をもたらしてきた。世界的なものでは、黒死病とも呼ばれたペストや、「スペイン風邪」の別称で知られる大正期の「流行性感冒」（インフルエンザ）などの過去の例を始め、近年でもアジア圏での SARS（重症急性呼吸器症候群、SARS-CoV）、アフリカを中心としたエボラ出血熱の流行が記憶に新しい。国内でも、ノロウイルスやインフルエンザの流行に対する注意喚起が毎年行われている。このように、人類の歴史は伝染病と切り離すことができない。

大正七（一九一八）年十月二八日付で安佐郡役所から郡域の町村長、学校長、学校医宛に出された「流行性感冒流行ニ関スル件」【口絵一】は、大正中期に猛威を振るった流行性感冒に対する注意喚起の通知である。

東西と北に山、南方を内海に面し、気候温和で降水量も多くなく、「天然の衛生地」であつたとされる広島⁽¹⁾においても、地形と気候に恵まれた反面、人口の増大や交通の発達、日清戦争など有事の際の兵站拠点として他地域や戦地から帰国した多くの軍関係者が集うことになるなど様々な要因が合わさり、しばしば伝染病の流行に悩まされてきた。

本稿では、こうした伝染病との闘いの歴史の一端として、近代以降の伝染病の流行とその対策について、特に広島市に焦点を当てながら、広島市公文書館が所蔵する関連資料を紹介していきたい。資料の残存状況や紙幅から全

ての伝染病について触れることはできないが、今回はその中でも主要な伝染病から、頻繁に流行したコレラ、赤痢、腸チフス、天然痘、国内で慢性的に罹患者を出した結核を主な題材とする。

一、伝染病対策の基礎となったコレラ対策

コレラは「虎列刺」、「虎烈刺」、「虎列拉」など複数の表記で、近代以降の資料に散見される代表的な経口感染症の一つである。コレラ菌に汚染された水・食物の摂取により感染し、症状は主に下痢などであるが、重症化すると米のとき汁様の下痢と嘔吐による高度の脱水症状、痙攣などを起こすようになる⁽²⁾。

近年の日本での症例は、流行地への旅行や、輸入した食物が菌に汚染されたことが原因と推定されるものに限られ⁽³⁾、大規模な感染は久しく起きていない。しかし、幕末の全国的な大流行を始め、戦後に至るまでは頻繁に流行していた⁽⁴⁾。広島でも、明治十二（一八七九）年、十五年、十九年、一三年、二七、二八年、三五年、大正五（一九一六）年⁽⁵⁾等、断続的に流行しては猛威を振るっていた。こうした度重なる流行の発生だけでなく、明治十年代には六八%⁽⁶⁾と罹患者の半数以上が亡くなっており、その死亡率の高さからも非常に恐れられた。

明治前期から何度も流行してきたこともあり、コレラ対策はかなり早い時期に整備されていった。明治十（一八七七）年に清国南部沿岸の都市厦門^{アモイ}（現福建省廈門市）でコレラが流行したとの情報が届くと、内務省は日本国内への侵入を抑えるために神奈川、兵庫、長崎の三県に仮避病院を設けて入港の船舶を検査したほか、「虎列刺病予防法心得」を定めて検疫や避病院、患者の届け出、交通の制限、消毒など詳細に規定し、東京府を除く各府県に通達した。これが「伝染病予防法」の先駆とされる⁽⁷⁾。

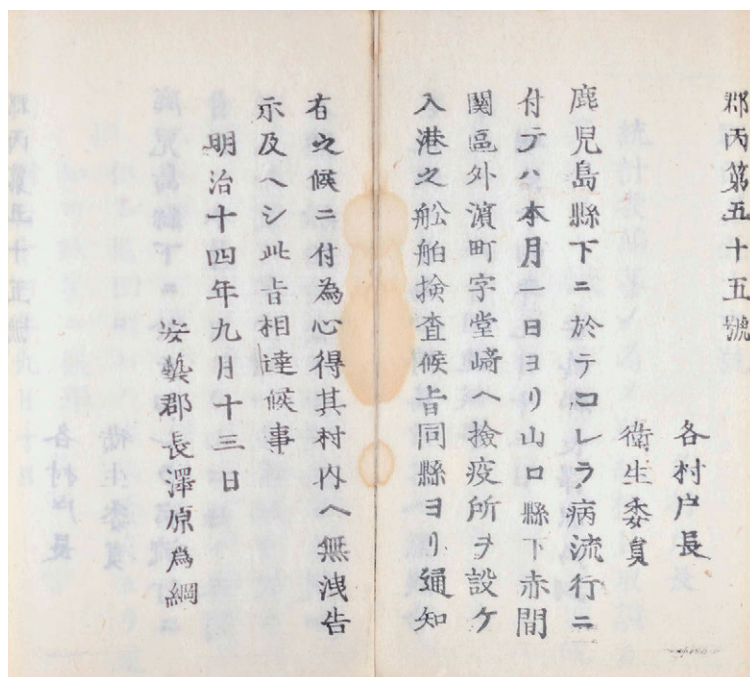
明治政府はその後、他の伝染病も含めた予防規則の起草を進めていたが、先の流行の二年後に再びコレラが流行したため、明治十二（一八七九）年六月二七日に予防規則から該当する部分を抜き出した「虎列刺病予防規則」を、同年七月十四日には「海港虎列刺病伝染予防規則」を公布した。さらに、多少の改正を加えて七日後に「検疫停船規則」を制定して、流行地から来航

した船舶の検疫の実施を定めた。翌十三年には各種伝染病の予防に関する統合的法規である「伝染病予防規則」を制定、同時に「伝染病予防法心得書」を布達した。この心得書では、伝染病予防の手段を清潔法、摂生法、隔離法、消毒法に分類し、かつ六種類（コレラ、腸チフス、赤痢、ジフテリア、発疹チフス、痘瘡）の伝染病について総論及び各論にわたって詳細に示した。これ以前にも、同十一年には「飲料水注意法」で井戸水汚染防止の注意を促すなど、明治前期のコレラ流行が、伝染病予防の法制整備を促す契機の一つとなった⁽⁸⁾。

次に、こうした体制の下、実際にどのように病気の蔓延を防ぐ取組みがなされていたか、資料から見えていきたい。明治十四（一八八二）年、西日本を中心にコレラが流行し、感染の拡大が警戒された。同年九月十三日付で安芸郡長から各村戸長と衛生委員⁽⁹⁾に宛てた「郡丙第五号」【資料1】は、鹿児島県下でのコレラ流行を受けて、山口県赤間関区（現下関市）の外浜町字堂崎へ入港の船舶を検査する検疫所を設置したことを通知した文書である。その一か月後には、大阪府、福岡県、長崎県にもコレラの流行が拡大したらしく、これらの府県からの船舶を「神戸兵庫両港」及びその他各港浦で検査するよう通達され⁽¹⁰⁾、検査体制が一層強化された。

明治の初めにおける遠隔地への主な交通手段が船であったため、コレラのような病原が他の地域に及ばないための対策として、港湾や浦での船舶の検査が重要であった。この明治十四（一八八二）年の流行時には、大阪・福岡・長崎での感染が顕著であったようで、西日本各地の港に検査所が設けられたが、同年末頃に流行が終息していくと順次廃止された⁽¹¹⁾。

海上の船舶に加え、当然陸路についても道路の通行制限などの対策が採られることがあった⁽¹²⁾。特に鉄道の敷設が進み利用者が増加すると、駅における注意事項も各町村役場に通知されるようになった⁽¹³⁾。また、日清戦争時に広島市が兵站拠点となったため、輸送船を介して大陸のコレラ菌が持ち込まれて市内を中心に大流行した際には、明治二八（一八九五）年四月一日夜から六日午後五時の間、警察による宇品町での交通遮断が行われた⁽¹⁴⁾。その際、遮断区域内で食糧の備蓄が無くなった者たちが市役所に飢えを訴えたため、市役所から警察署に対し、強壯の者は消毒の上区域外に出すことを照会した

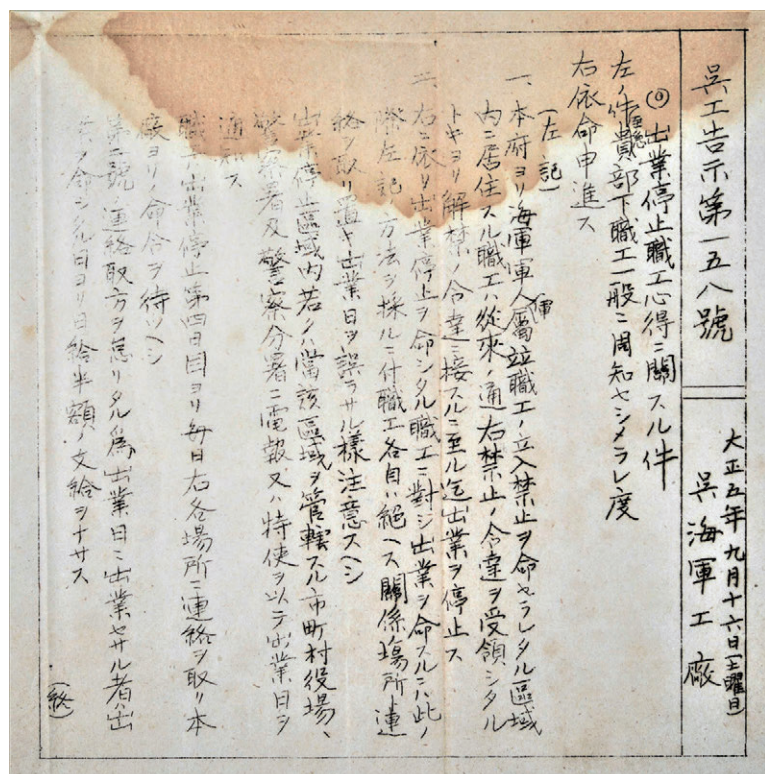


資料1 郡丙第55号（戸坂村役場文書53「郡丙達 明治14年」より）

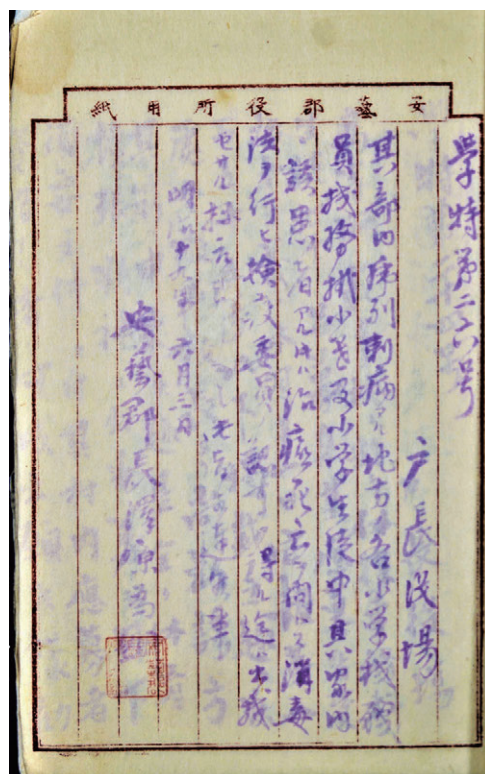
が、警察はこれを認めず、広島市から救助米を支給する必要があるほどの厳戒体制が敷かれた⁽¹⁵⁾。

目に見えぬ病原菌がどこに及んでいるか分からないため、感染流行時には人々の日常生活の中の様々な事柄についても制限が加えられた。次の【資料2・1】、【資料2・2】及び【資料3】は、学校や職場、地域の催しといった日常生活の活動に対して、コレラ流行下に採られた対策を示す文書である。

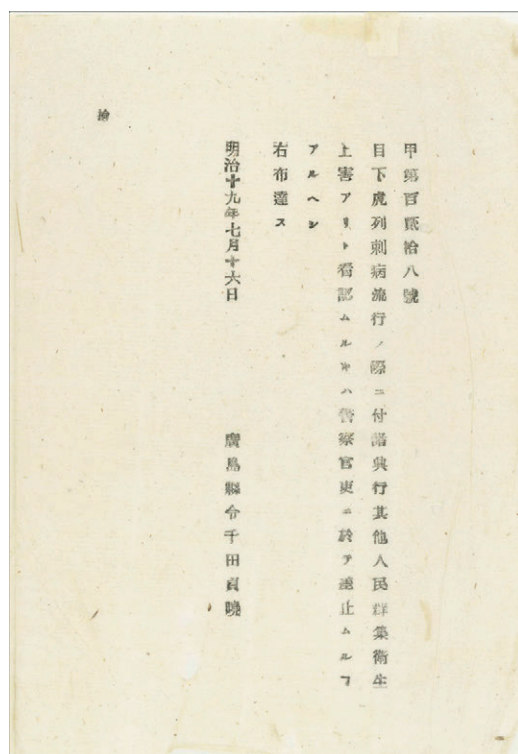
明治十九（一八八六）年六月三日付で安芸郡長から各戸長役場に出された「学特第二六号」【資料2・1】では、「其部内虎列刺病アル地方ノ各小学校職員、職務掛小遣及小学生徒中、其家内ニ該患者アルトキハ、治癒・死亡ヲ問ハス、消毒法ヲ行ヒ検疫委員ノ認可ヲ得ル迄ハ出校セサル様」と、小学校に所属する職員及び児童の家庭内でコレラ罹患者が発生した場合、患者の治癒か死亡かを問わず、消毒を行い検疫委員の認可が出るまで出校を控えるよう指示さ



資料 2-2 出業停止職工心得二関スル件 (呉工告示第 158 号) (戸坂村役場文書 3723「虎列刺病一件書類綴」(大正 5 年)より)



資料 2-1 学特第 62 号 (戸坂村役場文書 58「郡学務達 明治 19 年」より)



資料 3 甲第 128 号 (観音村役場文書 7「県甲達観」より)

れている。

【資料 2-2】の告示「出業停止職工心得二関スル件」(呉工告示第一五八号)は、大正五(一九一六)年のコレラ流行時、呉海軍工廠で九月十六日の退廠の際に頒布された。これによると、「本府ヨリ海軍軍人軍属並職工ノ立入禁止ヲ命セラレタル区域内二居住スル職工ハ、従来ノ通右禁止ノ令達ヲ受領シタルトキヨリ解禁ノ令達ニ接スルニ至ル迄出業ヲ停止ス」と、コレラ流行を受けて、海軍軍人軍属並びに職工たちの立入禁止を命じられた区域内に居住する職工の出勤を当面の間停止すると通告している。当時呉海軍工廠の職工は二万六、〇〇〇人を超えており⁽¹⁶⁾、そのうちどれだけの者がこの条件に合致したかは分からないが、恐らく該当者は少なくなかったと推測される。

また、明治十九(一八八六)年の七月十六日付で出された広島県令千田貞曉からの「甲第一二八号」【資料 3】は、「諸興行其他人民群衆衛生上害アリト看認ムル」時は、警察官吏による差止めが行われる場合があることを布達している。なお、この十日ほど前には、コレラ流行に際して神仏祭典を目下禁止することについて同じく県令から命令が出されていた⁽¹⁷⁾。

当時、各地方では内務省衛生局の下で衛生に関する業務を担当していたのは警察であり、取締り上必要とみなされれば、警察官吏による興行の差止め

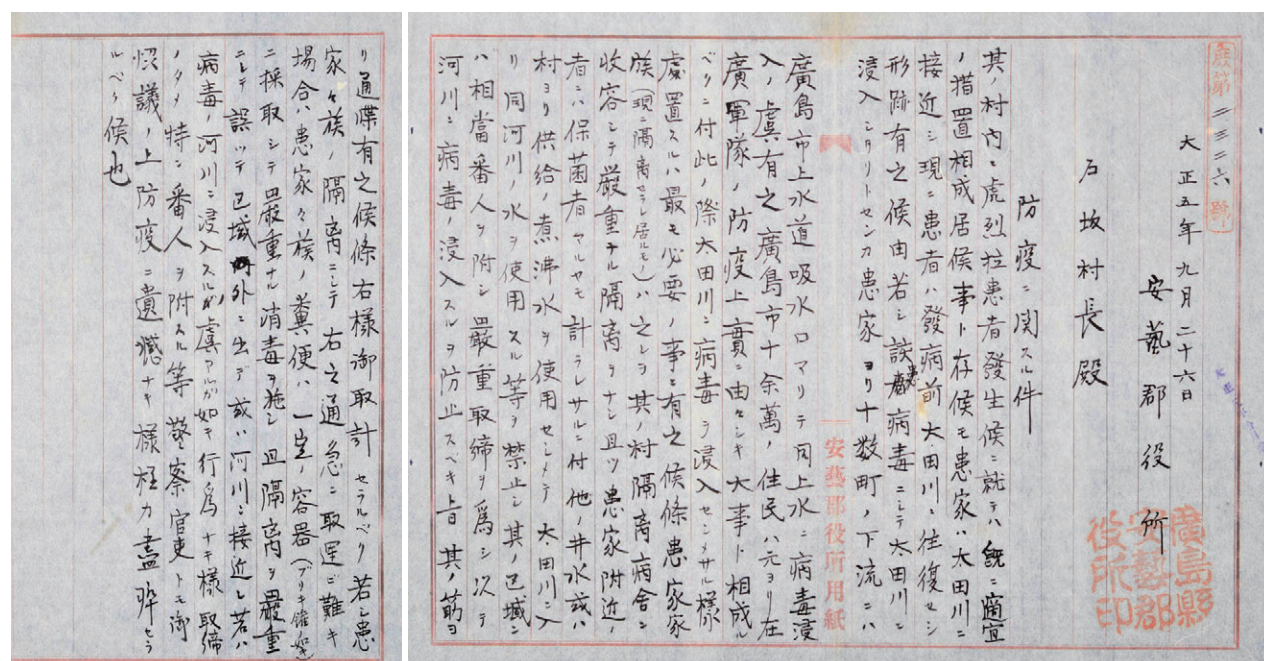
が想定されたのである。こうした祭りや興行などの催しは、多数の人が集うだけでなく、飲食を共にする場ともなることから、感染対策としてしばしば制限の対象とされた⁽¹⁸⁾。府県や各区町村としても、人々の健康を脅かし、住民の動揺を招き、その上予防費や衛生対策費といった支出の膨張にもつながる伝染病の流行を早期に抑え込むため、警察と協力して人々の活動に制限を加えることがあった。

伝染病の流行は、人の動きだけでなく物の動きにも大きな影響を及ぼした。明治三〇（一八九七）年四月一日に施行された「伝染病予防法」では、先に挙げた交通の遮断、人が「群集」する催しの制限もしくは禁止のほか、伝染病を広める恐れがある場合に古着などの品物や飲食物の販売・授受、一定の場所の漁労や遊泳など水の使用について、地方長官による制限または停止が認められた。

特にコレラの場合、病原菌に汚染された食物、水、糞尿、衣類を介した感染拡大の恐れがあったため、「伝染病予防法」の制定以前から、コレラの発症が確認された地域からの魚介類や古着、汲取りの糞尿を移送することが警戒されていた⁽¹⁹⁾。例えば、海上を運航中の船舶で発症者が出た場合、周辺の海中が病原に汚染されることを避けるため、船中で出た糞尿を海へ投棄することを禁じるほどであった⁽²⁰⁾。

広大な海洋への投棄でもこうした状況であったため、河川に対しても当然厳重な警戒がなされていた。殊に、複数の河川の下流に位置した広島市にとって、河川を介して感染が拡大すれば、市全体に危険が及ぶため、その汚染防止は重大な課題であった。さらに、明治三一（一八九八）年に布設された上水道では、太田川から水源地に水を取り込んでいたため、河川の水を病原から守ることが一層重要となった。

次の「防疫二関スル件」（庶第三三三六号）【資料4】は、大正五（一九一六）年のコレラ流行時、太田川流域で患者が発覚した際に郡役所から流域の戸坂村（現広島市東区）に出された文書である。これによると、太田川に近接した家から発見されたコレラ患者が、「発病前大田川ニ往復セシ形跡」があったため、「患者ヨリ十数町ノ下流ニハ広島市上水道吸水口アリテ、同上水ニ病毒浸入ノ虞有之、広島市十余万ノ住民ハ元ヨリ在広軍隊ノ防疫上実ニ



資料4 防疫二関スル件（庶第 2326 号）（戸坂村役場文書 3723「虎列刺病一件書類綴」（大正 5 年）より）

由タシキ大事」であるとして、①「患家家族（現ニ隔離セラレ居ルモノ）ハ之レヲ其ノ村隔離病舎ニ收容シテ嚴重ナル隔離」をする、②「患家附近ノ者ニハ保菌者アルヤモ計ラレサルニ付、他ノ井水或ハ村ヨリ供給ノ煮沸水ヲ使用セシメテ、太田川ニ入り同河川ノ水ヲ使用スル等ヲ禁止シ、其ノ区域ニハ相当番人ヲ附シ、嚴重取締」をする、③患者家族の隔離を急ぎ行うことが困難な場合は、「患家々族ノ糞便ハ一定ノ容器（ブリキ缶ノ如キ）ニ採取シテ嚴重ナル消毒ヲ施シ、且隔離ヲ嚴重ニシテ誤ツテ区域外ニ出デ、或ハ河川ニ接近シ、若ハ病毒ノ河川ニ浸入スルノ虞アル方如キ行為ナキ様取締ノタメ、特ニ番人ヲ附スル等警察官吏トモ御協議」の上、防疫対策に尽力するようにとの指示が出された。

広島は当時十五万人近い人口を抱えた都市で、第五師団が拠点を置く軍事的にも重要な地であった。その広島に供給される上水道がコレラ菌に汚染されれば、大規模な感染につながるだけでなく、軍事面での被害も計り知れなかった。そのため、太田川流域での感染者が発覚した場合、【資料 4】のように、患者とその家族だけでなく、保菌者である可能性がある周辺住民の河川利用にまで制限を加え、番人の設置（川沿いに配置したか）や、必要であれば警察官吏との協議を行うほどの対策の徹底が要求された。広島市の伝染病対策においては、市域だけでなく、河川でつながった上流域の状況にも嚴重な注意を払わなければならなかったことが分かる大変興味深い資料である。

広島でのコレラの猛威は明治期に顕著であったが、大正期以降は、大正五（一九一六）年と海外から大勢の復員・引揚があつた昭和二（一九四六）年に大きな流行があつたものの、それ以外では明治期ほどの罹患者、死亡者が出ていない⁽²¹⁾。明確な理由は判然としないが、明治前期から実施された法制度に基づく対策の徹底に加え、当時義務化されてはいなかったが予防接種が実施されたこと⁽²²⁾や、先ほども触れた上水道の布設による衛生面の向上などの諸対策による成果と推測される。

その一方で、コレラと同じく明治の初めから多くの患者を出してきた赤痢は依然として頻繁に流行しており、加えて大正期以降には、広島「地方病」とさえ言われた腸チフスの感染も拡大していく。次に、この二つの伝染病について順に紹介する。

二、多くの患者を出した赤痢

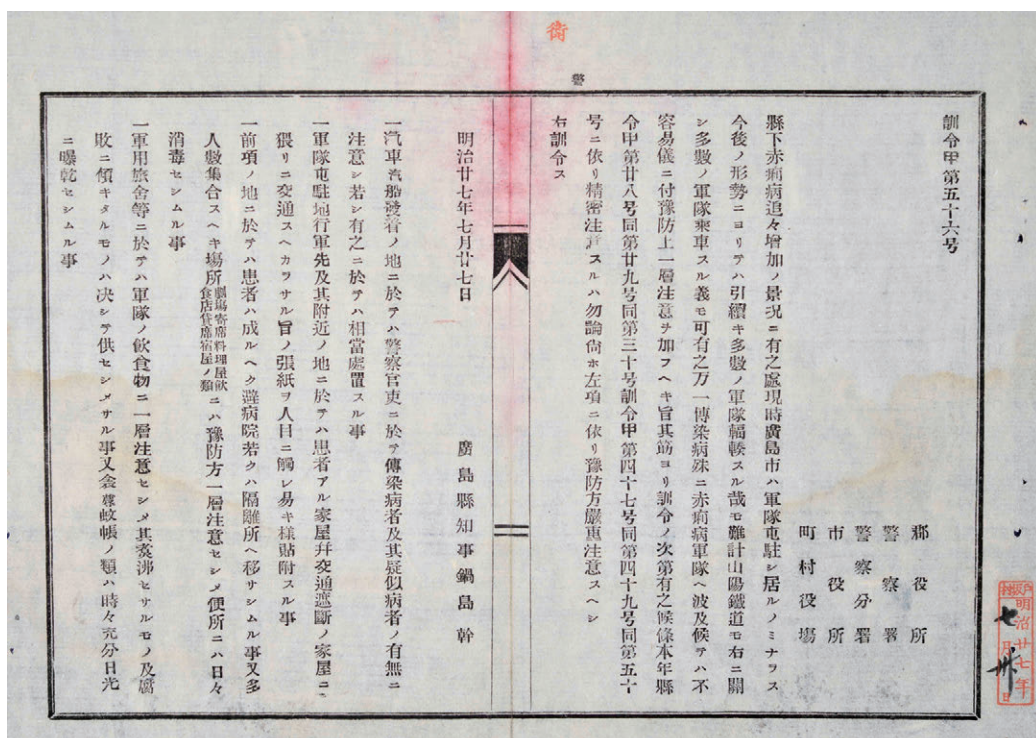
赤痢は、コレラと同じく消化器系疾患である。病原となる微生物によって細菌性赤痢とアメーバ赤痢とに分類されるが、いわゆる「赤痢」とだけ称する場合は細菌性赤痢のことを指すことが多く、ここでも「細菌性赤痢」を「赤痢」として取り上げる。細菌性赤痢は、赤痢が大流行した明治三〇（一八九七）年に志賀潔が発見した志賀菌を始めとする細菌を病原とし、病原に汚染された食品・水の摂取、病原に汚染された手指、ハエ、器物、患者や保菌者の糞便を介して感染する。主な症状は、全身の倦怠感、悪寒を伴う急激な発熱、腹痛、水溶性の下痢、膿粘血便などがある⁽²³⁾。

赤痢は少ない菌量でも感染する特徴があり⁽²⁴⁾、死亡率はコレラより低いものの、多くの罹患者を出しやすい伝染病である。広島では明治中期から毎年のように流行しており、大正期以降はほぼ毎年市内で一〇〇人を超える罹患者を出していた⁽²⁵⁾。戦後もしばらくは全国で十万人を超える罹患者と二万人近い死者を出していた。

明治二六（一八九三）年から二七年にかけて全国的に赤痢が大流行し、広島県では明治二六年の一年間で一万人を超える罹患者と三、〇〇〇人以上の死者を出した。また、広島市内だけでもこの二年間で一、六六〇人が罹患し、うち五八九人が死亡した⁽²⁶⁾。

こうした状況の中で、明治二七（一八九四）年六月に朝鮮半島で起こった東学党の農民反乱を鎮圧するため、同年六月に日本が兵を派遣したことを契機に日清戦争が開戦した。鉄道や港湾が整備された広島市は、全国から集められた兵や物資を大陸に送り出す兵站拠点となり、また、大本営が設けられ臨時の首都機能を有するなど、非常に重要な拠点となった。このため、広島市における赤痢の流行を抑えるべく、広島市及びその周辺により一層の対策が講じられた。次の「訓令甲第五六号」【資料 5】は、日本が清へ正式に宣戦布告をする直前の明治二七年七月二七日に出された訓令である。

当時の県知事鍋島幹から郡役所、警察署・警察分署、市役所、町村役場宛に出されたこの訓令では、県下で赤痢感染が徐々に拡大していることについて、今後の形勢によっては「引続き多数ノ軍隊輻輳スル哉モ難計、山陽鉄道モ右二閔シ多数ノ軍隊乗車スル義モ可有之、万一伝染病殊ニ赤痢病軍隊へ波



資料5 訓令甲第56号（戸坂村役場文書15「県訓令 明治27年」）より

及候テハ不容易儀ニ付、予防上一層注意ヲ加フヘキ」として、山陽鉄道を利用することなどで軍への赤痢感染が拡がることを大いに警戒している様子がうかがえる。

そのため、①警察官吏は汽車・汽船の発着地で伝染病患者及びその疑いがある者へ注意し対応する、②軍隊が滞在する場所と行軍先の付近では、患者

がいる家屋並びに交通遮断としている家屋に不要に行き来しないよう張り紙を掲示する、③②の地では患者をなるべく避病院または隔離所へ移し、また、人が集まる場所（劇場、寄席、料理屋、飲食店、貸席、宿屋の類）には予防を一層注意させ、便所は毎日消毒させる、④軍用旅舎等では軍隊に出す飲食物に一層注意し、煮沸していないものと腐りかけているものは決して提供せず、布団、蚊帳の類は時々十分に天日干しするといった具体的な予防策が指示された。

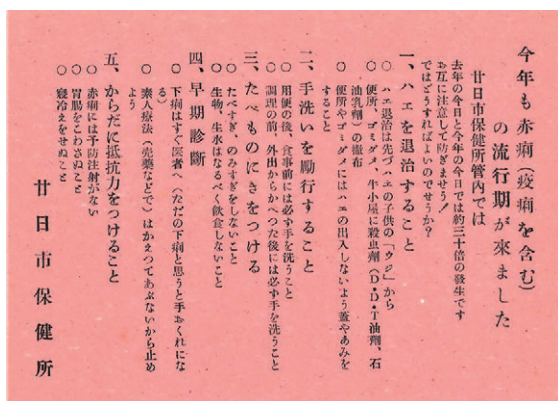
赤痢は水や食物、手指など人との接触を介して感染が広がる点で、コレラと感染経路が共通するところも多い。このため、予防・感染拡大に対しては、感染者・保菌者が移動することによる感染拡大の防止（①、患者の隔離（②）、③）、人が集まる場所への注意喚起（③）、便所や布団、蚊帳などの清潔、消毒の徹底（③④）、生食を避けるなど飲食物についての注意（④）といった、前章のコレラと同様の対策が呼びかけられた。この他にも、学校の休校⁽²⁷⁾、氏神祭その他の催しの延期⁽²⁸⁾といった対応がなされた例も見られる。

【資料5】の訓令が出された四日後の八月一日、清国への宣戦の大詔が出され、訓令に記されたとおり広島には多くの軍隊が参集することとなった。なお、広島市内では、これ以前の七月十四日に江波に避病院を開設、開戦の当日は天神町（現広島市中区）の清岸寺内に衛生係西部出張所を、的場町の長安寺内に同東部出張所を設けるなど、患者を隔離できる体制を整えており、その前後にも度々「予防消毒」の徹底を指示した訓令が出された⁽²⁹⁾。当時の広島市における赤痢を中心とした伝染病予防対策は、戦地に向かう兵士らの健康状態、ひいては戦争の展開にも重大な影響を及ぼしかねないことから、重要視されていたのである。

赤痢はこれ以後も頻繁に流行し、大正、昭和以降戦前のコレラの発生が下火となってきた時期にも、腸チフスと共に多くの罹患者を出し続けていた⁽³⁰⁾。戦後になって伝染病対策や予防接種の法整備が進んだ後も、ワクチンがない赤痢は、広島市内とその周辺町村においてしばしば集団感染が発生していた。【資料6】は、昭和三四（一九五九）年九月二〇日から市内の比治山小学校で発生した赤痢の集団感染について、市の広報紙『ひろしま市政だより 第一一三号（昭和三四年十一月一日号）』に掲載された記事である。

この集団感染発生時、広島市は、当日に東保健所に臨時対策本部を設置、同月二五日には対策本部を東保健所から比治山小学校内に移し、児童、教職員、父兄、業者等の約二、三〇〇人を対象に検便検査を一〜三回実施した。二八日時点で市立舟入病院には収容病床数を超える八七人が収容され、小学校の講堂と教室も特設隔離所として、合計二四一人を収容した。その後、【資料 6】の本文中にもあるように、十月十日に舟入病院への収容患者移送が完了したため、同校に設けられた臨時収容所を撤去し、二日後の十二日から授業が再開された⁽³¹⁾。この集団感染の原因は学校給食とされ、【資料 6】にはそのことに対する謝罪が記されている。

昭和三〇年代は比治山小学校の事例の他にも、同三六（一九六一）年四月から五月の大河保育所、翌三七年十月からは宇品東小学校で集団感染が発生



資料 7 赤痢予防に関するチラシ（河内村役場文書 595）



資料 6 比治山小のせきり発生について（『ひろしま市政だより 第 113 号』（昭和 34 年 11 月 1 日号）より）

したが、この二件では発生原因及び感染経路の特定に至らなかった⁽³²⁾。これらと時期を同じくして、昭和三七年には能美島の大君と中町（共に現江田島市）、翌三八年にも廿日市町（現廿日市市）を中心とした集団感染が発生した⁽³³⁾。各地の保健所はチラシなどで注意喚起を度々行い、衛生講習会などを開いて赤痢予防の徹底を図った⁽³⁴⁾。一例として、廿日市保健所が戦後に頒布したと思われる赤痢予防に関するチラシ【資料 7】を紹介する。

平成に入ってから、平成三（一九九一）年三月から四月にかけて、広島市中区の小学校、幼稚園、保育所⁽³⁵⁾、翌四年七月には安佐南区の養護施設で集団感染が起こっている⁽³⁶⁾。こうした事例からも、近年海外からの持込みのみで感染が発生しているコレラ等と異なり、赤痢は現在も我々の身近で発生する可能性が高い伝染病であることが分かる。

三、地方病「腸チフス」と上下水道

腸チフスは、チフス菌の感染による全身性疾患であり、潜伏期間七〜十四日で発熱を伴って発症する。三九℃を超える高熱が一週間以上続き、下痢やバラ疹、脾腫、腸出血、腸穿孔、重症例では、意識障害や難聴が起ることもある⁽³⁷⁾。感染源はヒトに限定され、患者や保菌者の糞便で汚染された食物や水によって媒介される⁽³⁸⁾。コレラや赤痢と同様、明治初期から多くの感染者を出し、第一章で紹介した明治十三（一八八〇）年の「伝染病予防規則」にもその名が挙げられた。

腸チフスの患者は、コレラの患者数が減少してきた明治後期からその割合を増し、大正期の十五年間には全国で約六六万人が罹患し、うち約十六万人が死亡した。この数は、それまで「伝染病予防法」指定の伝染病の中で最も高い割合を占めていた赤痢の同年の罹患患者約二六万人、うち死者約十三万人を大きく上回るものであった⁽³⁹⁾。同時期の広島県では罹患患者二万六、一五九人、うち死者六、九三四人、広島市では罹患患者四、一三二人、うち死者一、一六二人といずれも赤痢を上回り、全国と同様の傾向を示していた⁽⁴⁰⁾。特に広島市における腸チフスは「地方病」と呼ばれるほどで⁽⁴¹⁾、全国及び広島県での伝染病患者数は、昭和初期になると再び赤痢が最多となったのに対し、広島市では依然として腸チフスの割合が最も大きかった⁽⁴²⁾。広島市にとって

腸チフスは非常に因縁の深い伝染病だったのである。

腸チフスの感染要因は、患者あるいは保菌者の糞便に汚染された食物や水であることから、感染の拡大を防ぐためには清潔な飲料水の確保、すなわち上水道の整備など衛生環境の改善が特に重要であった。しかし、日清戦争前の広島には上水道設備が備えられていなかった。市域に複数の河川が流れていたが、河口のデルタ地帯に位置していたため、満潮時には川に海水が侵入し、井戸を掘っても海水が混ざっている場合が多いという事情もあった。このため住民は、飲み水を確保するために、海水の侵入が及ばない河川の少し上流域で水を汲むか、水売りから購入せざるを得なかった⁽⁴³⁾。

明治二七（一八九四）年八月から日清戦争が始まると、兵站拠点となった広島に大勢の人々が集うこととなり、飲み水の確保のために、同二三年から軍用水道の給水が始まっていた呉市から水をもらわなければならなかった。また、広島に大本営が置かれ、明治天皇が滞在することとなると、専用の井戸が設けられて、万一の際にも汚染源が特定できるよう特段の注意が払われた⁽⁴⁴⁾。このように、要人の飲み水には一層気を配っていたが、明治二八年一月、前月初旬から体調を崩していた参謀総長有栖川宮熾仁親王が、腸チフスによる発熱に脳強症を併発して死去した⁽⁴⁵⁾。

同年五月に清国との講和が成立し戦争が終結すると、広島市では上水道布設の気運が高まった。終戦前の三月に広島市会は取調委員会と広島市水道布設委員会の設置を決定し、その中から五人の委員が上京して帝国議會に「広島市水道布設二閱スル件」の陳情意見書を提出した。この際、上水道の建設費を六〇万円と見積もり、広島市のみでの負担が不可能であるため、国庫補助を要求し、同月の衆議院本會議で可決された⁽⁴⁶⁾。

その後広島市は、当初の見積りを超えた九五万円（同年の市歳入当初予算額は約六万三、三四五四六錢九厘⁽⁴⁷⁾）を総工費とした上水道布設案を市会に提案した。九五万円のうち、市費の負担を三二万円とし、およそ三分の二に当たる六三万円を国庫補助として計上した。この案は内務大臣によって却下されたが、八月三日、陸軍省から大蔵省に対して臨時軍事費六四万円を広島市の軍用水道に支出するよう要求が出された。臨時軍事費は閣議決定を経れば支出が可能であったため、閣議決定の後、十一月九日、国費による広島へ

の臨時軍用水道の布設を認可した「臨時広島軍用水道布設部官制」の勅令が發布された。これによりようやく広島での上水道布設事業が開始され、三年後の明治三一（一八九八）年八月には軍用水道の通水式が行われた。広島市は、上水道設備の維持費用の負担などを条件として軍用水道の土地物件の貸下げを受け、軍用水道に接続する形で市上水道の布設を実現できたのである⁽⁴⁸⁾。

陸軍による要請の背景には、広島 of 軍事拠点としての重要性が日清戦争によって改めて認識されたことがあった。陸軍は大陸へ軍隊を送る際、宇品港がある広島市に兵を集める必要があり、清潔で安定した飲み水の確保が不可欠であったことから、わずか三年間で上水道布設が果たされたのであった。広島市における上水道布設の経緯は、全国的にも特異な例であったと言える。こうして、広島市には人々に清潔な水を供給できる環境が整った。この時、先に触れたとおり牛田の日通寺の下流に太田川の水を引き入れる取水口を設け、牛田村神田（現広島市東区）の水源地に引き込むこととなった【写真1】。

上水道の布設は、防疫対策の面でも重要な役割を果たした。明治三五（一九〇二）年の全国的なコレラ流行を除き、日清戦後明治末年に至る間の広島市では、コレラや赤痢のような汚染された水に媒介される伝染病の患者数は、同時期の全国や広島県内及び上水道布設前の広島市の状況と比較して大幅に減少した。この後広島において、赤痢は大正期から再び感染者を増すが、コレラは大正五（一九一六）年と昭和二（一九四六）年などの一時的な例を除き、以前ほど流行することはなくなった⁽⁴⁹⁾。これは、医療技術の進歩や予防と取締りの強化、伝染病対策の啓発活動の成果に加え、上水道布設で安全な水が得やすくなったことが大きいと考えられる。

しかし、腸チフスについては、上水道布設後も相変わらず市内で多くの患者を出し続けていた。大正期にも腸チフスが



写真1 牛田村の水源（公文書館所蔵絵葉書 70269_001）

大流行し、広島県内で大正五（一九一六）年に一、八二七（うち死者三八〇）人、大正七年に五、八一（うち死者一、六二二）人、広島市内だけでも同五年に四四〇（うち死者七三）人、同七年に一、一三四（うち死者三四四）人の患者が発生するほどの猛威を振るった⁽⁵⁰⁾。特にこの兩年、大正五年は全国的なコレラの大流行、同七年は八月に広島で発生した米騒動の影響で対策が遅れた中、世界的な流行性感冒（スペイン風邪）の流行も起きており、人々が相次ぐ伝染病の猛威に苦しめられた。

大正七（一九一八）年に安佐郡役所は、腸チフスの感染予防対策として次のことを求める通知を出した⁽⁵¹⁾。まず、患者の早期発見のため、医師による速やかな発見と届出、「二面検病調査」（感染が疑われる地域などの一斉検査か）など患者を早期に発見する方策を講じることとし、特に宿屋、料理屋、飲食店、貸座敷、飲食物の製造または販売業者、寄宿舎、湯屋、理髪店、仲買店、説教場、工場など多数の人が出入りする家・飲食品市場に近い家に対して一層注意するよう呼びかけた。次に、流行地方の糞尿を肥料に用いる地方、流行地方からの野菜を売買する市場及び流行地にある市場について、清潔維持に努め、野菜を清潔な水で丁寧に洗浄して販売することとし、魚介類もこれに準じるとした。その他、衛生講習会による予防思想の喚起を図ること、流行地方への旅行、流行地方からの野菜や魚介類など飲食物の移入、流行地での衆人会合飲食をなるべく避けることが求められた。さらに、赤痢と腸チフスの病原の消毒のため、町村負担で各戸に石灰乳を撒くことも促された⁽⁵²⁾。こうした対策を見ると、コレラや赤痢の際とよく似た対策が採られていたことが分かる。

広島での腸チフス流行に対し、大正五（一九一六）年七月に市は竹屋町にあった消毒所を広島市舟入病院内に併置するなどの対応を行った。この消毒所に備えられていた蒸気消毒装置は、当初日清戦争時に似島臨時陸軍検疫所⁽⁵³⁾に設置され、戦後使用されずにいたところ、明治三一（一八九八）年に市が無料貸与を要請し、同三四年五月に五、六三〇余円の工費をかけて竹屋町に設置された。しかし日露戦争期に陸軍が使用しただけで放置されていたところ、大正五年の腸チフス大流行で有効性を再認識され、市が払下げを受けて舟入病院に移したものである⁽⁵⁴⁾。ほぼ活用されていなかった大規模な消

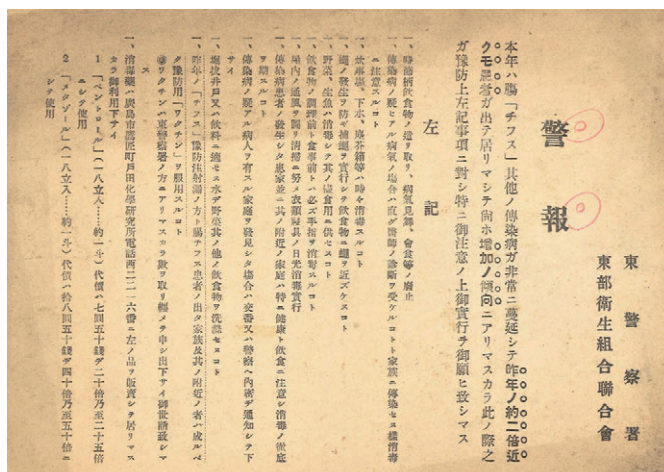
毒装置を病院に併置して使用する必要があるほど、当時の腸チフス流行がひどく迫った状態であったのだろう。

腸チフスが頻繁に流行することについて、医学的な調査と報告も行われるようになった。『広島衛生医事月報 第二三九号』には、飲料水、野菜、カキなどを対象に検査及び聞き込み調査と統計的分析を実施し、広島県における大正七（一九一八）年の腸チフス大流行の主原因をカキとした、医師の笠岡操による論文が掲載された。これに続き、翌年に市の衛生課は初めて本格的な腸チフス病原調査を実施し、その結果を同誌第二五五（二五八号）に発表した。その中で、上水道を原因とする可能性を否定する一方、下水を河川や海へ放流しているため、河口周辺にカキの養殖場や海産物の採取所がある広島では、都市の清潔維持に努めなければ、これらの海産物を介して伝染病が流行する恐れがあると、予防策として腸チフス流行時に生カキを食することを避け、下水の消毒と下流での放流などを提案した⁽⁵⁵⁾。

こうした調査研究が進められたことに加え、大正十五（一九二六）年十一月二九日には、広島市立衛生試験所が広島市舟入病院内に設けられた。この施設は、一般的な病原の検査だけでなく、「就中腸チフスは現在広島市として一つの地方病とさへ考へられて居るので之が病原を研究することに先づ主力を注ぐ」ことを目的としており⁽⁵⁶⁾、当時の広島市の衛生対策において、腸チフスの問題がいかに重視されていたかがうかがえる。

昭和期になると、全国的には赤痢（疫痢⁽⁵⁷⁾を含む）の患者数が腸チフスを抜いたにも関わらず、広島市では依然として腸チフスが赤痢を大幅に上回り、昭和二〇（一九四五）年までの腸チフス罹患者はほぼ毎年二〇〇人を超えた⁽⁵⁸⁾。市の内部でもこのことは問題視されており、衛生講習会の開催や、市報やチラシでしばしば注意が呼びかけられた。

昭和十一（一九三六）年一月二五日付の『広島市報 第七九号』に、広島市会議長で医学博士の松坂義正の講演記録が掲載された⁽⁵⁹⁾。ここでは、都市化により「密集的生活」が余儀なくされた結果、腸チフスや赤痢など消化器系伝染病が「都会地伝染病」として都市部共通の悩みとなっているとされ、その対策として広島市では、上水道の整備による飲料水問題の解決、二〇〇余人の患者が収容できる舟入病院や、市立衛生試験所の完備といった病院施



資料8 (腸チフス蔓延) 警報 (チラシ) (C1993-0709)

設の充実が図られた点を挙げている。

その一方、下水道⁽⁶⁰⁾について、汚水を排出する機能は十分だが、下水が直接河川に放流されており、衛生面での問題が指摘された。さらに、広島市のし尿処理について、都市の膨張と人口の増加、市内田畑の宅地化に加え、農村で安価な人造肥料を用いるようになったことなどにより、市内のし尿が停滞、蓄積されるようになったとされた。こうした下水問題の対策として、松坂議長は、将来的には各戸

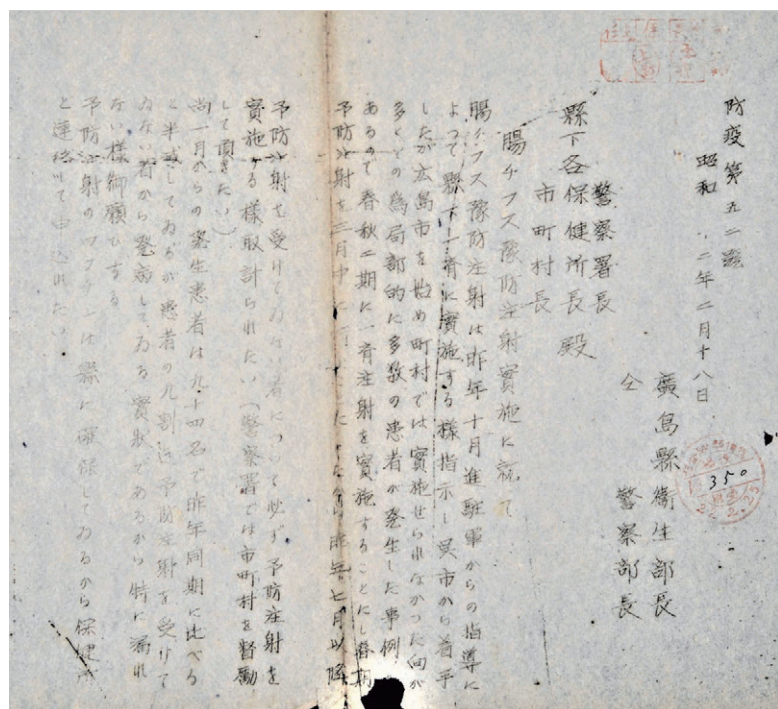
予防注射漏ノ方ト腸チフス患者ノ出タ家族及其ノ附近ノ者ハ成ルベク予防用「ワクチン」を服用スルコト ◎ワクチンハ東警察署ノ方ニアリマスカラ数ヲ取り纏メテ申し出下サイ」と、前年の予防接種を受けなかった者、患者家族及び周囲の者に対し、ワクチンを保管する東警察署に申し出て、なるべく予防接種を受けるよう呼びかけている。

腸チフスのワクチンについては、遅くとも大正七(一九一八)年にはすでに周辺町村で予防接種が実施されていた⁽⁶²⁾。広島市においても恐らく同じ頃に実施されていたと推測される。昭和十五(一九四〇)年八月二十五日付の『広島市報 第一四二号』【資料9】には、日中戦争が始まった昭和十二年から全市民に対するチフス予防接種を開始したとあることから、戦争をきっかけに腸チフスを抑えようとする姿勢を一層強めたようである。

しかしこの時期、種痘以外の予防接種については法律で義務付けられてお

らず、腸チフスが毎年のように猛威を振るった。【資料9】によると、広島市では昭和十二(一九三七)年から実施した予防接種によって同年から十四年の間の感染者が減少していたが、十五年には接種者が増えず、五月二十七日〜七月二一日に三回実施した予防接種の施行率が対象者の五、六割台に止まった。そのためか、八月

資料9 秋だ!! 撃て! 悪疫・チフス 築け! 新体制の健康都市!! (昭和15年8月25日付『広島市報 第142号』より)



資料 10 腸チフス予防注射実施に就て（防疫第 52 号）（砂谷村役場文書 607「衛生関係書類綴 昭和 22 年」より）

八日時点でのチフス患者が四三〇人に及び、「年内に六百名を突破し往年のチフス禍を再現せんとする勢」であるとの危惧から、特に注意すべき七項目の励行が求められた。この第六項では、予防接種を受けなかった者に対し、内服薬の服用を勧めている。【資料 8】、【資料 9】には、法制上定められていなかったために、予防接種の有効性を訴えながら、接種を強制することができなかった行政側の苦心が現れている。

種痘以外の腸チフスを始めとする伝染病の予防接種が法的に義務付けられるのは、昭和二三（一九四八）年六月の「予防接種法」制定を待たねばならなかった。ただし広島においては、昭和三年二月十八日付の「腸チフス予防注射実施に就て」（防疫第五二号）【資料 10】から、これ以前の昭和二二、二三年頃に一斉注射が実施されたことが分かる⁽⁶³⁾。

この文書は県の衛生部長と警察部長が、県下の各警察署長・保健所長・市町村長に宛てたもので、「腸チフス予防注射は、昨年十月進駐軍からの指導によつて県下一斉に実施する様指示し、呉市から着手したが、広島市を始め町村では実施せられなかった向が多く、その為局部的に多数の患者が発生した事例⁽⁶⁴⁾がある。春秋二期に一斉注射を実施することにし、春期予防注射を三月中に行ふことにしたから、昨年七月以降予防注射を受けてゐない者について、必ず予防注射を実施する様取計られたい」とある。進駐軍から前年の十月に県下一斉に腸チフスの予防接種を実施するよう指示されたものの、原爆等の戦災が影響したためか、広島市など実施されなかった地域があり、一部の地域で流行が起こったとして、前年に予防接種を受けなかった者を対象として春秋二期に一斉注射を必ず実施するよう対応を求めている⁽⁶⁴⁾。

その根拠として、「一月からの発生患者は九十四名で、昨年同期に比べると半減してゐるが、患者の九割迄予防注射を受けてゐない者から発病してゐる」と、予防接種の有効性を強調し、一斉注射の徹底を図ろうとする姿勢がうかがえる。

この時のものと思われる、広島県衛生部から出された予防接種上の注意が「腸チフス、パラチフス予防接種上の注意」【資料 11】である。ここでは、予防接種には「厚生省からの通牒に基いて特に供与せられた、アメリカ株を用ひて製造した」ワクチンを用い、満五歳～六〇歳までの健康な者を対象とするとある。「二、接種量及接種回数」以降には、実施に当たって「不快な障害」を防止するために、接種回数や副作用、接種の流れとその後の注意が書かれている。

最後の「六、民衆教育の徹底」では、今回使用するワクチンが「特に進駐軍の好意によつて与えられた優秀な米国苦株を用いて米国式製造法によつて作られ、しかも厳重な国家検定に合格したものである」とした上で、米国内での実績を挙げ、「チフスは予防出来る病気であり、しかも今年三回注射をすれば来年からは年一回だけ注射を繰返せばよいのであるから本年は是非共三回完了するように一般県民に知らせて頂きたい」と、正しい接種の実行を求め、さらに、チフス菌には三種類の菌があるため、罹歴があつてもぜひ予防接種を受けるよう訴えている。

無くなった。また、人々の衛生観念が向上したことなどから、広島市民を苦しめ続けた「地方病」腸チフスの猛威は徐々に影を潜めていったのである。

四、天然痘と種痘の普及

天然痘（痘瘡）は、紀元前からその存在が確認されており、感染力と致死率がいずれも非常に高く、治癒しても顔面に癍痕が残るため世界各地の人々に大変恐れられてきた伝染病であった。昭和十四（一九三九）年に広島県衛生課が作成した「痘禍来襲!!」と題されたチラシでは、「痘瘡にかゝつて死ぬる者は多い」、「治つてもあとがアバタになる」ことがこの病気の恐ろしさであるとしている【口絵 2】。感染は主として飛沫感染によるが、患者や汚染された物品との直接接触による感染、エアロゾルによる感染（感染者の飛沫に含まれる病原が、空気中の気体に付着して浮遊し、それを吸い込むことによる感染）の報告も稀にあった。潜伏期間は約十二日間であり、感染力は発病前にはないが、病初期（発病後四〜六日）に最も強くなると考えられている⁽⁶⁷⁾。

発病はまず三九℃前後の急激な発熱、頭痛、体の痛みから始まり、一時的な解熱後発疹が出て、紅斑↓丘疹↓水疱↓膿疱↓結痂（かさぶた化）↓落屑と規則正しく移行する。膿疱の頃に再び高熱が出て、結痂するまで続く。また、かさぶたの中には感染性ウイルスが長期間存在するため滅菌消毒が必要であり、完全に脱落するまで感染の可能性があることから、患者の隔離が必要である⁽⁶⁸⁾。

日本国内でも、天然痘は「痘瘡」（痘そう）、「疱瘡」などの名で知られ、度々流行しては多くの被害を出してきた。奈良時代に流行り病により、当時政治の実権を握っていた藤原武智麻呂・房前・宇合・麻呂の四兄弟が相次いで死亡したが、その原因も天然痘とされている。また、奥州の大名である伊達政宗が幼少期に罹患し、後遺症として右目を失明したことはよく知られている。このように、為政者らも多く罹患しており、明治天皇の父孝明天皇も、幕末の激動の最中に天然痘により急逝した⁽⁶⁹⁾。日本の歴史に非常に大きな影響を与えてきた病の一つと言っても過言ではないだろう。

天然痘への予防として最も有効とされたのが、予防接種、すなわち種痘で

ある。種痘は一七九六（寛政八）年、英国の開業医エドワード・ジェンナー（Edward Jenner）が開発した。当時同国で時々乳牛の牛痘が流行しており、これに感染した乳搾りの女性が天然痘に感染しないことが知られていたため、ジェンナーが牛痘患者から発疹内容液を採取し、八歳の少年の腕に傷を付けてこれを接種したところ、六週間後天然痘の膿から何も反応が見られなかったことから発見に繋がったとされる。その後、この牛痘ワクチンが植え継がれ、種痘として広まった⁽⁷⁰⁾。

日本国内に牛痘由来の痘苗（種痘に用いる弱毒化した天然痘ウイルスの液）が正式に導入されたのは、嘉永元（一八四八）年のことであった⁽⁷¹⁾。その翌年には長崎でこの牛痘による予防接種が成功したことで、この手法が各藩に急速に広まっていった。江戸でも牛痘接種を行う種痘所開設の動きが蘭学医たちを中心に起こり、安政五（一八五八）年五月に幕府の許可が出て神田お玉ヶ池（現東京都千代田区）に種痘所が開設され、種痘の実施と共に、西洋医学の研究も行われた。なおこの種痘所は、二年後には幕府直轄の機関となり、翌文久元（一八六一）年には西洋医学所と改称（同三年には医学所と改称）し、西洋医学による診療教育の中心として、教授、解剖、種痘の三科が設けられた⁽⁷²⁾。

広島には嘉永二（一八四九）年九月、長崎で種痘術を修めた佐渡国の医生・長野秋甫が、帰郷の途上に広島の藩儒（藩主に仕える儒学者）頼聿庵を訪ねた際、医師三宅董庵の求めで痘苗を分けたことでもたらされた。それ以後、三宅はオランダの諸説を参考としながら、まず自らの子孫と同業者の子女に種痘を試みたところ効果が見られたため、種痘による予防の有効性が実証され、種痘による天然痘の予防に力が注がれていった⁽⁷³⁾。

このように古くから人々を悩ませていた伝染病であったことから、明治政府は伝染病対策の中でも最初に天然痘対策に取り組んだ。まず、明治三（一八七〇）年三月に種痘館を設置して種痘の普及を図り（翌年廃止し、種痘局を設けた）、翌四月には太政官布告によって各府藩県に種痘の普及を示達した。明治七年十月には「種痘規則」を定めて種痘医と種痘方法に関する取扱いをさらに整備し、同九年四月にこれを「種痘医規則」に改正すると共に、同年五月に「天然痘予防規則」を定めた。この規則は、種痘を強制的に

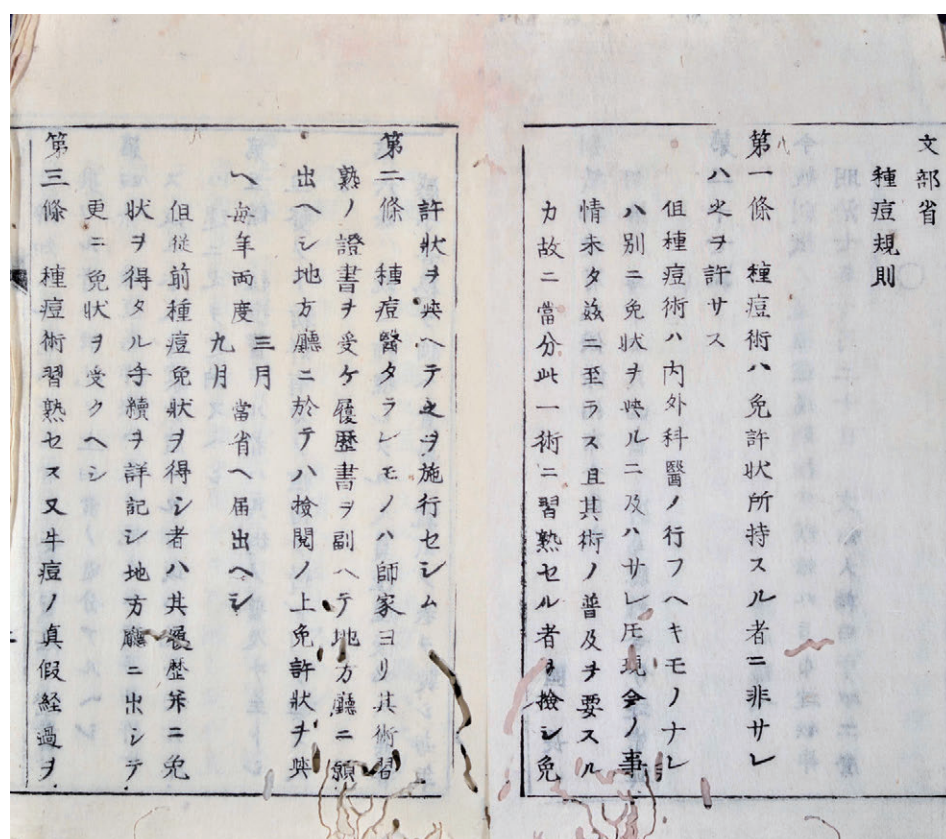
接種することを一般国民に最初に定めた点で、非常に重要な意味を持つものであった⁽⁷⁴⁾。

佐伯郡上水内村（現広島市佐伯区）役場文書の中の「諸布達綴」（明治六（九年頃））には、広島県令を通して各区（市制、町村制以前の行政単位）長にこうした一連の規則を布達した文書が残されており、ここから「種痘規則」、「種痘医規則」、「天然痘予防規則」の布達時の文書と規則の内容を知ることができる。ここではそのうち、「種痘規則」【資料12】を紹介する。

明治七（一八七四）年十月三〇日布達（広島県では十二月四日布令）の「種痘規則」は、種痘医とその免許に関する定めが最初の五か条を占め、後半の三か条で種痘の実施について規定している。第六条では、「既二種痘シタル人員、種痘後必ス其善感・不善感ヲ調ヘ置、（中略）毎年兩度二月・八月地方庁ニ差出スヘシ、地方庁ハ之ヲ取纏メ毎年兩度三月・九月当省ヘ差出スヘシ」と、医師が種痘後の結果をまとめて地方庁に、地方庁もそれらをまとめて文部省（当時医療や種痘については文部省が担当した）に、年二回提出することが定められた。同年月付で文部省牛痘種継所が出した「種痘心得」もこの規則に添付されている。

これらの内容からうかがえるように、明治七（一八七四）年の「種痘規則」は、広く一般に向けたものではなく、種痘を実施する医師に対するものであった。そのため、明治九年四月十二日に「種痘医規則」が布達されたことで、「種痘規則」は廃止された。「種痘医規則」は、「種痘規則」の内容を一部削り、表現を変えているところもあるが、概ね似通った内容であった。なお、この時点で種痘を始めとする伝染病対策は、文部省から内務省に移されていた。

それに対し、翌月十八日に布達（広島県では五月三〇日布令）された「天然痘予防規則」では、第一条で出生七〇日未満一年の間に種痘を受け、それを過ぎた者はその旨を医務取締りか区戸長に届け出ることとされた。以下、第二条と第五条で種痘済または天然痘等の罹患歴の証書の管理と転居の際の所持を定め、地方庁や区戸長らに対しては、第三・四条で種痘の実施状況の取りまとめ、第六・七条で天然痘流行時の状況報告と臨時種痘の実施について指示し、最後の第八条では、「第一条及ヒ第二条ノ旨ヲ遵守セス、或ハ無稽ノ説ヲ唱ヘ種痘ヲ拒ミ、若クハ他人ヲ蠱惑スル等ノ者ハ違式註違ヲ以テ論シ、

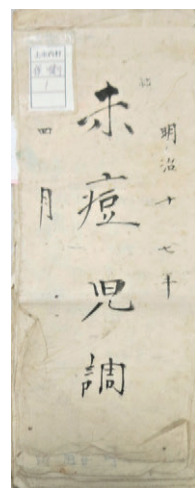


資料12 種痘規則（上水内村役場文書1「諸布達綴 明治6年～明治9年」より）

罰金ヲ科ス可シ」とされた。先の両規則と比較して、広く国民を対象とし、罰金刑への言及から強制力を持って天然痘予防を推進しようとしたことが特筆される。

さらに、種痘の実施状況を取りまとめて把握すること、それらを定期的に上位機関に報告することなど、地方庁や区長・戸長たちに対し、天然痘予防対策として行うべき職務が定められたことも重要である。これに関して、広島県では明治十（一八七七）年十一月に「種痘手続法」を定めた。同十六年

五月に広島区長が区内の種痘普及を図るため「種痘督責心得」を定め、毎月初旬衛生委員に受持ち部内の各戸につき未種痘児の調査をさせ、発見次第督責簿に登録の上、逐次種痘実施を督促させた⁽⁷⁵⁾。上水内村でも、明治十七年四月付の「未痘児調」



資料 13 上水内村役場文書 514「未痘児調」

【資料 13】という簿冊を作成しており、同時期に種痘を未実施、または天然痘への罹患歴がない児童の状況について調査を行っていたことが分かる。

これほどに種痘の実施を強制したのは、天然痘の感染力と死亡率の高さ、そして列強諸国で種痘が効果を上げていた実績を踏まえてのことだったと思われるが、先の「天然痘予防規則」の第八条にある、「無稽ノ説ヲ唱ヘ種痘ヲ拒ミ若クハ他人ヲ蠱惑スル」といった風潮が、依然として根強く人々の間に残っていたことも背景にあったと推測される。そうした状況を示すものとして、明治十三（一八八〇）年三月に山県郡長から出された告諭【資料 14】がある。

告諭の内容は、種痘の普及について以前から呼びかけており、先頃広島及び沼田・高宮両郡にかけて天然痘が流行し、隣接する山県郡にも伝播の恐れがあることから、未接種の者及び接種済の者も再種して予防するよう郡民を説諭したものである。その中で郡長は、「無稽ノ説^(マヤ)ニ蠱惑シ、貴重ノ天寿ヲ誤ル等ノ義、決シテアルヘカズ」と、根拠のない俗説に惑わされて種痘への誤解を持たないよう注意している。

このような呼びかけがされているのは、牛由来のワクチンを接種するという種痘について、明治九（一八七六）年の「天然痘予防規則」制定後においても、依然としてデマや誤ったイメージから接種に拒否感を示す者が少なからずおり、そうした未接種の者から感染が広がる状況があったためであろう。広島と沼田・高宮両郡で天然痘が猛威を振るった⁽⁷⁶⁾のも、種痘が十分に徹底されていなかったことを裏付けると言えよう。

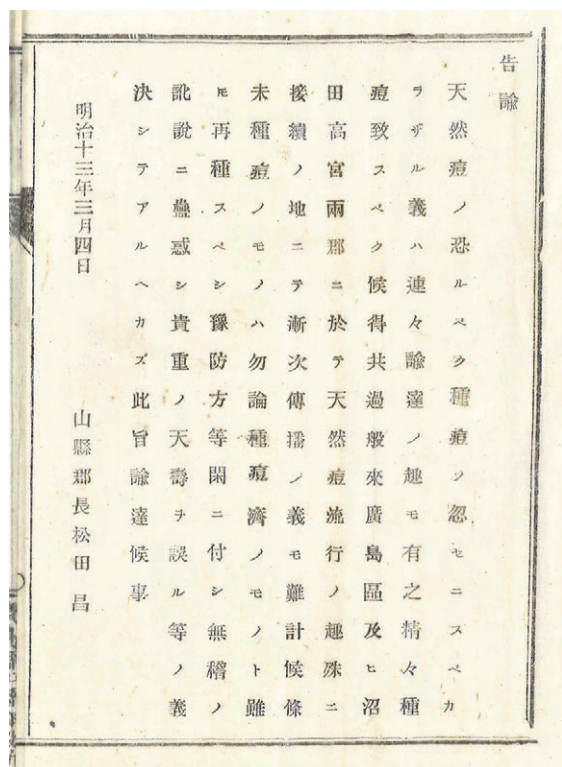
天然痘対策と種痘に関する制度は、医療や種痘の研究の進歩を反映して、

その後も整備が進められた。内務省は、明治十八（一八八五）年三月二四日、同十三年に同省達として出した「伝染病予防心得書」の付録として、種痘の適否、接種の方法、痘苗の採取及び貯蓄の方法、善感・不善感の鑑別、種痘の注意を定めた「種痘施術心得書」を布達し、改めて種痘を行う医師らに適切な実施を求めた。

さらに、明治十八（一八八五）年十一月には、同九年制定の「種痘医規則」、「天然痘予防規則」に代わる規則として「種痘規則」を定めた（翌年一月施行）。新たな規則は、それまでの内容を一層整備すると共に、痘漿⁽⁷⁷⁾採取を求められた際にこれを拒めないとし、未成年の種痘接種について責任の所在や、条文に違反した際の罰金額の明示などが盛り込まれた。

広島県下でも、この新規則に基づいて市町村の取組みが進められた。戸坂村役場の簿冊「種痘規則」には、新規則の布達に続いて、同規則第十一条に基づき県が定めた「種痘細則」（口絵 3）が綴じられている。

これによると広島県では、対象者各自が医師から種痘を受けることとし、時宜に応じて施術者を派遣すること、天然痘の流行時には臨時種痘の実施を指定することなどを取り決めていた。その内容も度々改正していたらしく、



資料 14 「天然痘流行につき」山県郡長告諭（竹内家資料 5-7-2）

変更か所を朱書きで修正して使用されていた。

そうした種痘に関する諸規則の変遷を経て、明治四二（一九〇九）年四月十三日「種痘法」が制定（翌年一月一日施行）された。この法律では、まず第一条で種痘を行う時期を第一期（出生から翌年六月に至る間。不善感の時は翌年六月まで）と第二期（数え年十歳。不善感の時は翌年十二月までの間に再種）と定めた。続く第二―四条で、未成年に種痘を受けさせる保護者の義務と、それを履行させる立場にある者として学校長などを示した。第五―十一条では、種痘の施行者として市町村を指定し、種痘期日の指定、猶予申請があつた際の証明書交付、種痘完了または種痘不要の旨を戸籍簿欄外に記入、種痘済証の交付などを行うと定め、住民の種痘を総合的に管理する役割を課した。さらに第十五条において、予防上必要と認めた際に対象範囲と期日を指定して臨時種痘を命じる権限を地方長官に与えた。

「種痘法」は、これまでの諸規則や対策の経緯を勘案し、種痘に適切な時期を踏まえ、責任の所在、実施主体となる市町村の役割と権限を明確にして法律として定めた点で、戦前の種痘の法整備の到達点となったと言える。種痘の普及により、明治後期以降、天然痘患者数は徐々に減少していった⁽⁷⁸⁾が、なお天然痘患者が発生し、一時的な流行による猛威にさらされることもあった。

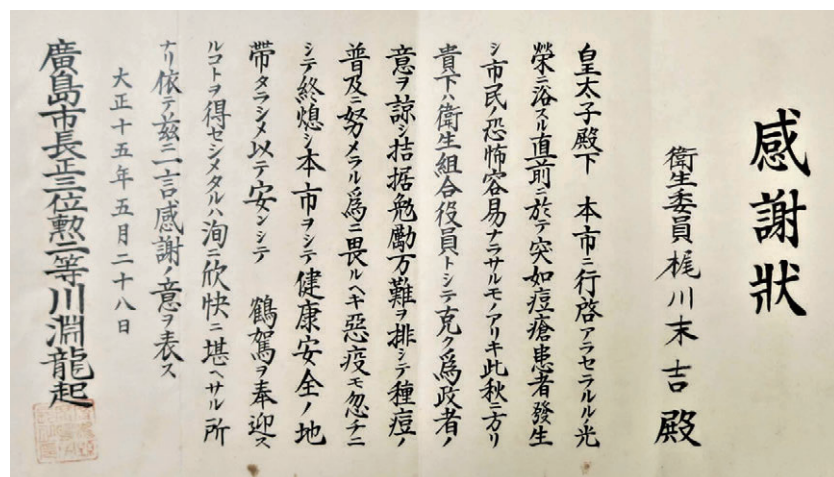
その原因として、種痘を猶予された者や転居・出稼など他府県への移住により定期種痘から漏れた者、患者の減少傾向を受けて種痘を受けない者などの存在が度々指摘された⁽⁷⁹⁾。それ以外にも、第一期種痘完了後に種痘済証が交付された際、または義務者から届け出があつた際、町村長から本籍地の戸籍担当者へ二か月以内に通知を要すること、種痘簿の各欄へ相当の事項を記入し、空欄としないこと、第二期種痘での鑑別において、調査の寛厳による善感者数の地域差があるようなので施行時に注意すること、痘苗を伝染病研究所⁽⁸⁰⁾から購入することなどが細かく指示されていることから⁽⁸¹⁾、市町村による法律運用時の不備を原因とする接種漏れの例もあつたと推察される。

こうした種痘実施から漏れた者への対策として、内務省衛生局は大正七（一九一八）年に「痘瘡予防撲滅ニ関スル件依命通牒」⁽⁸²⁾を各府県知事に通知した。ここでは、患者発生時の臨時種痘、定期種痘の繰上げなどによる一

層の種痘普及を求めるだけでなく、戸口調査を厳しく行つて未種痘の者を調べ上げるよう求めている。これは種痘の普及が進んだことで着実に感染者が減少する中で、いまだに一部の接種漏れの者などから流行が発生することに對し、種痘の徹底を実現することでこれを抑え込もうとする政府の強い姿勢の現れであり、裏を返せば、それだけ未種痘者への対応に苦勞していたことが分かる。

内務省を始め、各府県や市町村が種痘の普及に苦慮した中、各地区の衛生組合員⁽⁸³⁾たちもその一端を担った。その一例を示すのが次の「感謝状」【資料15】である。この「感謝状」は、広島市の「衛生委員」（「衛生組合役員」）に對して市長から贈られたもので、大正十五（一九二六）年の皇太子行啓⁽⁸⁴⁾の直前に市内で天然痘患者が発生した際、種痘の普及に尽力して迅速な終息に貢献したことを賞している。種痘の普及について、行政からの命令、指示だけでなく、それを受けて伝染病対策の徹底を図る、衛生組合員のような末端の活動が重要な役割を持ち、行政もそれを認識していたことがうかがえる。

昭和二〇（一九四五）年に太平洋戦争が終結し、多くの復員・引揚が始まると、海外からの持込みにより天然痘の患者数が増大した⁽⁸⁵⁾。進駐軍もその流行を大いに警戒し、緊急に臨時種痘を行うなどの対策を採った⁽⁸⁶⁾。こうした対応が功を奏してか、昭和二十二年は



資料 15 「種痘普及につき」感謝状（力 03-014）

県内の患者が三九八人だったのに対し、翌二二年は三人ほどに減じ、昭和二〇年代中頃からは患者発生をゼロに抑えた⁽⁸⁷⁾。

昭和二三(一九四八)年六月には「予防接種法」が制定され、天然痘、腸チフス、パラチフス、ジフテリア、百日咳、結核の定期予防接種と、これら六種に発疹チフス、コレラ、ペスト、猩紅熱、インフルエンザ、ワイル病を加えた臨時予防接種の実施が義務付けられた。これにより、戦前の天然痘対策の基本的な法律となってきた明治四二(一九〇九)年の「種痘法」は廃止されたが、明治以降の種痘徹底を図った同法を始めとする諸施策の結果として、昭和三十一年以降国内における天然痘患者は発生していない⁽⁸⁸⁾。

世界的にも、世界保健機関(WHO)が一九五八(昭和三三)年に可決した世界天然痘根絶計画に取り組み、ワクチンの品質管理や接種量の確保、接種率の向上に努めた。その結果、ソマリアでの患者発生を最後に地球上から天然痘患者は無くなり、監視期間を経た二年後の一九八〇年五月、WHOから天然痘の世界根絶宣言が出され、日本でも同年から種痘を廃止した⁽⁸⁹⁾。これは、古来人々を苦しめ続けてきた伝染病の一つを人類が克服した快挙であった。

五、「国民病」とされた結核

(1) 結核に対する諸制度と対策

結核は、エジプトのミイラからもその痕跡が見つかったとされるほど、長い歴史を有する病である。日本でも古くから「労咳」等と呼ばれ、特に近代以降、国内の産業の改革や都市部への人口集中に伴って蔓延し、「国民病」と称されるほど慢性的に見られた伝染病である。結核は天然痘と異なり、未だに国内、そして世界中で多く発生し続けており、世界保健機関(WHO)の推計によると、世界人口の約三分の一に当たる二〇億人ほどが結核に感染しているとされ、二〇一六(平成二八)年には約一、〇四〇万人が新たに感染し、うち一七〇万人(HIV感染者四〇万人を含む)が死亡しているとされる。これは、単独の病原体による死者数としては非常に深刻な状況である⁽⁹⁰⁾。

結核は、コレラ菌の発見者でもある細菌学者のロベルト・コッホ(Robert

Koch)により一八八二(明治十五)年に発見された結核菌を病原とし、気道を介した飛沫核(飛沫の際の水分が蒸発したごく小さな粒子)感染が主な感染経路となり、結核患者が感染源となることが多い。感染後数週間から一生涯にわたって発病の可能性があるが、発病率は三割ほどとされる。感染から間もない時期ほど発病リスクが高く、乳幼児期や思春期の発病率が高いとされるが、近年高齢者の割合が増加してきている。さらに、糖尿病やエイズなど特定の疾患を持つ場合発病率が高く、こうした重症感染者の重症化に対する懸念から、「再興感染症」として改めて警戒が高まっている⁽⁹¹⁾。

結核の症状は、初期では無症状のことも多いが、主に侵入経路に当たる肺の病変(肺結核)として生じ、咳、喀痰、微熱等が典型的なものとされる。さらに悪化すると、胸部の痛み、呼吸困難、血痰、全身の倦怠感を伴うこともある。また、肺以外の臓器でも、胸膜、リンパ節、脊椎その他の骨・関節、腎臓・尿路・生殖器、中枢神経系、喉頭等で発症することもある。診断の方法として、エックス線検査や細菌検査も行われるが、有効な手法としてしばしば用いられるのがツベルクリン反応検査である。予防法としては、BCGワクチンの接種により免疫を付けさせる方法が採られている⁽⁹²⁾。

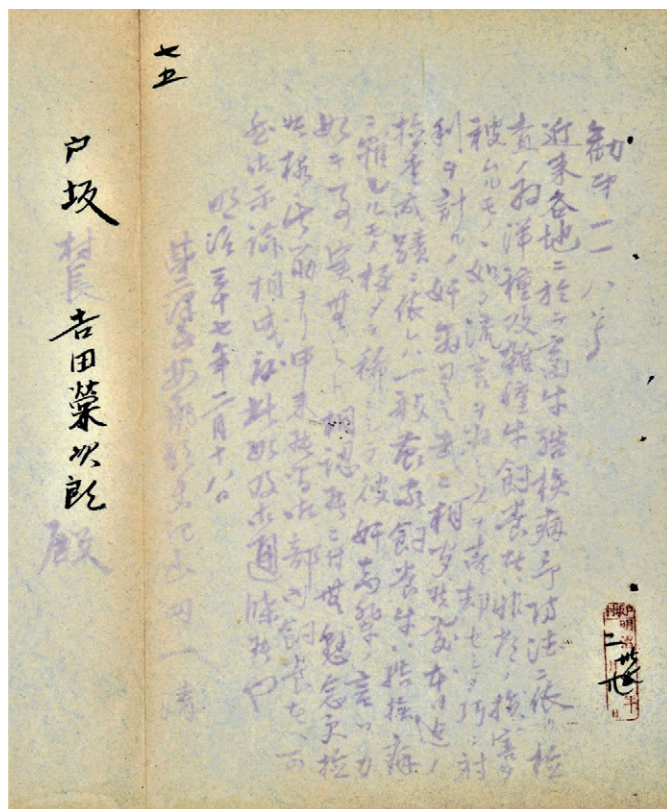
先述のとおり、結核は近世以前から日本国内で発生してきた病だが、前章までに見たコレラ、赤痢、腸チフス、天然痘といった、一度の流行で多数の死者を出す伝染病が幕末以後相次いで流行し、明治政府がそれらの感染を抑えることを急務とした中で、法制度の整備が遅れることとなった⁽⁹³⁾。この間にも、都市部を中心に工場労働者の間などで感染者が増え、さらにその帰郷先の家族へ伝染するなどして各地へも感染が広まっていた。

明治三〇(一八九七)年三月に制定された「伝染病予防法」により伝染病対策の基盤がおよそ固まったが、同法でも結核は指定の伝染病に加えられなかった。しかし、関心が寄せられなかった訳ではなく、政府は、明治三二年には肺結核死亡数の全国的調査を行った。この結果、同年の結核死亡者数が六万六、四〇八人(人口十万人当たり一五三人)という深刻な事態が明らかとなり、結核対策が本格化されていった。

結核への対策法として最初に出されたのが、明治三四(一九〇一)年四月制定の「畜牛結核病予防法」であった。当時牛肉・牛乳の需要が増大してい

た中で牛の結核も蔓延しており、この法律は、罹患した牛（その牛から生産された牛乳と牛肉も含め）から人間への感染を防ぐべく定められた。同法では、乳用牛、外国種牛及び雑種牛の結核病の有無、その症状の軽重について地方官庁が実施する検査を受けることが所有者に義務付けられ、重症の牛がいた場合これを殺処分することが定められた。

この法の制定から三年後の明治三七（一九〇四）年二月十八日付で、安芸郡から戸坂村に対して「勸第一一八号」の通知【資料16】が出された。これによると、「近來各地ニ於テ、畜牛結核病予防法ニ依リ検査ノ為洋種及雜種牛飼養候ハ非常ノ損害ヲ被ルモノ、如ク流言ヲ為シ、之ヲ売却セシメ巧ニ対利ヲ計ルノ奸商有之哉ニ相聞候処、本日迄ノ検査成績ニ依レハ一般養家飼養牛ハ結核病ニ罹レルモノ極メテ稀ニシテ、彼奸商輩ノ言フカ如キ事実無之ト相認候二付、無懸念受検候様其筋ヨリ申来候」として、「畜牛結核病予防法」に基づく検査により牛の所有者らが損失を受けると吹聴して牛を安く売却させる悪徳な商人がいるとの情報に対し、一般の農家で飼養する牛の罹



資料16 勸第118号(戸坂村役場文書958「上司往復 明治37年」より)

患が稀であるから安心して検査を受けるよう周知が求められた。牛の結核検査が定められたことで牛の所有者の中には損失を受けることを不安視する者もいたようである。行政側は、こうした印象を払拭し、検査の徹底を図ろうとしていた。

明治三七（一九〇四）年二月には、「肺結核予防ニ関スル件」とした内務省令が出された。ここでは、結核患者（保菌者を含む）が公共の場で唾・痰を吐くことで病原が拡散され感染が広まることを防ぐため、学校、病院、製造所などが多く集まる場所等への唾壺（痰壺）設置、地方長官が指定した鉱泉場、海水浴場、転地療養所の旅店における清潔と消毒の徹底、病院での対応等が取り決められ、それらに背けば罰金・科料を課すとした。

また、増加の一途をたどる国内の結核患者に対し、それに足るだけの療養施設と病床数が十分に備わっていなかったことから⁽⁹⁴⁾、大正三（一九一四）年三月「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」が制定（翌年四月施行）され、国庫補助により人口三〇万人以上の都市に肺結核療養所を設置させ、「療養ノ途ナキ」患者を収容させることを目指した。この法に基づき、大正四年七月の東京、大阪、神戸の三市を始めとして、対象の都市及び県に結核療養所の建設が命じられていった⁽⁹⁵⁾。

しかし、その後も結核による被害が拡大し、大正中期には全国で推定約五〇万人以上の罹患者、約十万人以上の死者がいたとされている⁽⁹⁶⁾。加えて、それまでの結核対策に関する法制度では予防上不十分な点もあったことから、大正八（一九一九）年三月、前記の明治三七（一九〇四）年の内務省令と大正三年の法律を包括した「結核予防法」が制定（同年十一月施行）された。

同法により、結核予防上必要と認められた場合、患者及び死体、その家族、家屋・家具の消毒その他の予防法を行うこと、業態上結核を伝播する恐れがある職業従事者への健康診断を実施すること、同様の職業への結核患者の従事を禁止すること、多くの人が集合する場所（学校、病院、製造所等）、あるいは来客を目的とする場所（旅店、料理店、理髪店等）に感染予防対策を採らせること、病畜に汚染またはその疑いがある物品の売買・授受を禁止、消毒または廃棄させること、採光、換気その他の点で衛生上不良な建物につき必要とみなされた場合にその使用を制限することが盛り込まれた。それま

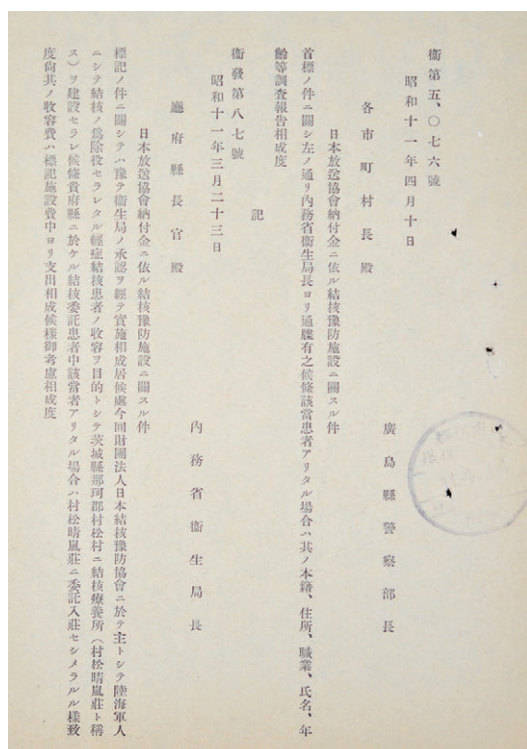
での結核被害の状況や様々な伝染病対策の取組みの経験を踏まえた内容であった。

また、主務大臣が人口五万人以上の市または特に必要と認められた公共団体に對して結核療養所の設置を命じられることとし、大正三（一九一四）年の「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」からさらに対象範囲を広げる形で、結核患者及び予防上必要な者を入所させることが打ち出された。当時人口十五万人を超えていた広島市もこの対象に入り、同年十一月二四日、翌年十月三〇日まで結核療養所を設置することが長崎市と共に命じられた⁽⁹⁷⁾。この広島市の療養所設置を巡る問題については、次節で紹介する。

こうした患者らを収容する療養所の設置だけでなく、結核早期診断所や予防相談所などの結核予防施設の充実も徐々に進められた。特に昭和七（一九三二）年からは、日本放送協会のラジオの聴取料収入の一部が毎年地方の衛生費に充てられることとなり⁽⁹⁸⁾、全国六五〇か所の健康相談所開設が着手（昭和七年にまず二六か所）されるなど、従来財源不足に悩まされていた結核予防事業が大幅に前進した⁽⁹⁹⁾。

昭和十一（一九三六）年四月十日付の「日本放送協会納付金ニ依ル結核予防施設二関スル件」（衛第五〇七六号）【資料 17】にその一例がある。ここに掲載された同年三月二三日付の内務省衛生局長からの通知は、財団法人日本結核予防協会が茨城県那珂郡村松村（現那珂郡東海村）に「村松晴風荘」という、主に結核によつて陸海軍を除役となつた軽症患者を収容する施設を設置したので、府県の委託患者で該当者があればこの施設に入所させるよう指示している⁽¹⁰⁰⁾。入所費用も施設が負担するため、通牒を受けた広島県警察部長が各市町村に該当者がいないかどうか取り調べるために出したのがこの文書である。日本放送協会の納付金が各地で結核予防事業に活用され、時に道府県の境を超えて収容者を集めていたことが分かる興味深い資料である。

国内の結核患者は第一次世界大戦後に一時減少傾向にあったが、満州事変後に重工業が発展するにつれて再び増大、昭和十一（一九三六）年には死亡者が十四万人を超えた。こうした状況の一因として、依然国民の結核に対する知識が十分でないことがあると考えられたことから、同年内務省は、パンフレットやポスターの配布、国民歌や宣伝映画の作成、政府主催の結核予防



資料 17 日本放送協会納付金ニ依ル結核予防施設二関スル件（衛第 5076 号）（大林村役場文書 636「庶務一件 昭和 11 年」より）

展覧会開催など、結核予防思想の普及徹底のための国民運動を全国一斉に展開した⁽¹⁰¹⁾。広島県では同年十一月十～十六日の一週を「結核予防国民運動振興週間」として実施した。この際、広島県総務・学務・経済・土木・警察の五部長から「結核予防国民運動振興週間二関スル件依命通牒」が出され、各市町村長、学校長、警察署長宛に期間中の取組みが求められた。

【資料 18】はこの通牒のうち、実施要項の部分である。これを見ると、項目として①衛生展覧会、②講演会、③活動写真、④ラジオ放送、⑤健康相談所の設置、⑥結核患者調査、⑦結核講習会、⑧体育奨励、⑨その他結核に関する衛生知識の普及徹底を図ること（ポスター・看板の掲出など結核の予防宣伝に関する適切な工夫、臨時清潔法の施行など日常生活を改善し衛生化させるよう指導）、⑩相談所の利用、の十項目が挙げられた。

とりわけ広島市では、その他の市町村がいか所のみで開催、あるいはレコード・フィルムの貸付けで代替した②の講演会、③の活動写真を市内七か所で七日間開催し、⑩の相談所の利用では、呉・三次と共に県内で三か所のみレントゲン装置を設置した。また、①の衛生展覧会（十四～十六日の三日間、産業奨励館において無料で開催）と、⑧の結核講習会（広島市公会堂で三日間開催）は、広島市内のみで開催しており、充実した内容で実施されたこと

「別紙」	実施要項
行事日程ヲ製シ共ニ徹底ノ圖ルコト 二、各地方ニ於テ要スル經費ハ各種團體トモ協議ノ上支出セラレタキコト 三、宣傳ニ必要ナル「ホスター」、パンフレット、スライド等、各警察署宛送付スルハ以テ活用セララルコト共ニ各地方ニ於テ夫々工夫ヲ経テ各戸ニ之ヲ送付ノ普及徹底スル様配慮セラレタキコト	一、衛生、展覽會 十一月十四日、十五日、十六日ノ三日間廣島産業博覧會ニ於テ開催無料観覧ニ供ス 二、講演會 廣島市ハ十一月十日ヨリ七日間市内七ヶ所ニ於テ行フ 東区 尾道市 三木町 ハーク所宛講師ヲ派遣スル豫定ニ付警察署ヨリ日時場所ヲ報告ノコト 其他縣下一般ニ警察署、市町村警察署ヨリ有志者ニ上各町村ニテ所宛以上ノ目標ニ開催スルコト出来得ル限リレコード内容大ニ講演ヲ貸付ス 三、活動寫眞 十一月十日ヨリ七日間廣島市ニ於テハ講演會ニ於テ行フ 東区 尾道市 三木町 ハーク所宛縣ニ於テ開催ノ豫定ニ付警察署ヨリ日時場所ヲ報告ノコト 其他縣下一般ニフィルム、寫眞等ノ貸付要求ニ應ジ難キモ出来得ル限リ申込ニ應ジスル豫定 四、ラヂオ放送 日結核ニ關スル講演ヲ放送ス 十一月十一日ヨリ日行事ヲ放送シタキコトヨリ各地ヨリ時事ノ状況ヲ報告セラレタキコト 五、健康相談所ノ設置 警察署所在地毎ニ開設 一、一般健康相談ニ關シテハ警察署ヨリ ハ、警察衛生ニ關シテハ警察署ヨリ 等夫々場所ノ各官署ヨリ依順シテアルヲ以テ開設日數方法等、各地ニ依リ計畫實施スルコト 六、結核患者調査 調査員各警察署ニ送付スルヲ以テ著ニ於テハ十一月十五日ノ前ニ各警察署ニ付録中ニアル患者ニ付氏名ヲ記入セス住所、性別、病名(若シテ慢性疾患全部)ヲ記入テ取替ノ送付ノコト 七、結核講習會 廣島市公會堂ニ於テ三日間開催ス 八、体育獎勵 期間中、學校、工場等ニ於テハ成ルベク運動競技又ハ遠足等ヲ行フ様セラレタシ 九、其他結核ニ關スル衛生知識ノ普及徹底ヲ圖ルコト 一、結核ノ預防宣傳ニ關シテハ各地方ニ依リ計畫實施スルコト 1 ホスターノ街頭陳列ニ關シテハ各地方ニ依リ計畫實施スルコト 2 自動車、電車等ノ利用ニ依リ宣傳 3 街頭陳列ニ關シテハ各地方ニ依リ計畫實施スルコト 4 女子青年團員、愛國婦人會員、國防婦人會員、其他街頭宣傳 5 幼稚園、小學校、低学年等ノ旅行列 6 小學校児童、中等學校生徒、其他ノ結核預防健康増進ノ繪畫ヲ街頭ニ掲出ス 7 接客業者ノ自覺的宣傳方法ノ普及 9 其他各地適切ナル方法ヲ工夫シ宣傳スルコト 10 ビラ各戸ニ配布スルコト(郵政ヨリ送付) 11 活動寫眞興行等ヲ利用シ縣ヨリ送付スルスライドヲ用アルノ外、人口ノ看板等ヲ掲出セシムルコト、劇場、寄席、其他大衆集會ノ場所ヲ利用シ適當ノ方法ニヨリ宣傳スルコト 12 各學校ニ於テハ兒童生徒ニ對シテ講演、訓話ヲ行フコト 二、日常生活ヲ改善シ衛生化セシムル指導スルコト 1 臨時清潔法ノ施行 2 衣類洗濯ノ日先消毒 3 寮所ノ改善整修等 4 其他非衛生的生活様式ノ改善 十、相談所ノ利用 期間中ニ不拘工場、警察、保健組合員、學校教職員、廣野ナル生徒、兒童、男女青年團員、會社銀行員等、集團生活者其他一般ニ健康相談所ヲ利用スルコト 廣島市、三次相談所ニハレントゲン設備アリ

資料 18 結核予防国民運動振興週間ニ關スル件依命通牒 (衛第 17447 号) (実施要項部分の抜粋) (大林村役場文書 636「庶務一件 昭和 11 年」より)

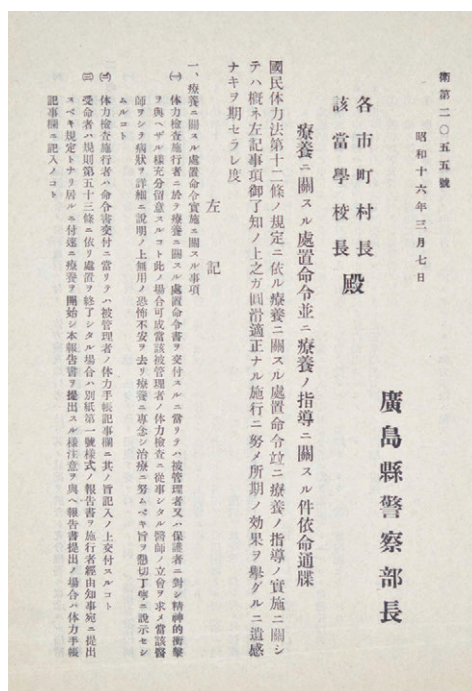
が分かる。これは単に広島市が県下の中核的な都市であつただけでなく、結核が都市部を中心に蔓延しており、感染・発症の危険性がより高い都市部での啓発を重視したものと思われる。

翌十二(一九三七)年四月には、大正八(一九一九)年に制定した「結核予防法」が改正された。これにより、結核患者の届け出が初めて制度化された。また、市以外の道府県にも結核療養所の設置を命じられること、従来の「療養ノ途ナキ」者だけでなく「環境上病毒伝播ノ虞アル結核患者ニシテ予防上特ニ必要ト認ムル」者も公立結核療養所へ入所させられるようにしたことが特筆され、予防体制のより一層の強化が図られた。

昭和十二(一九三七)年から始まつた日中戦争が長期化すると、より多くの健壯な兵士を徴用する必要が高まつた。そのため政府は、人口の増加と国民の体力向上を目指した健民政策を推進し、結核撲滅に関する取組みを非常に重視した。昭和十五年四月には「国民体力法」を制定し、壮丁(軍役にあたる壮年の男子)の体力低下の防止と青少年の結核予防を目指した⁽¹⁰²⁾。同法第十二条では、体力検査の結果に基づき、地方長官が必要と認めた場合、特定の疾病に罹つた者またはその保護者に対し療養に関する処置を命じることができると定められた。

「療養ニ関スル処置命令並ニ療養ノ指導ニ関スル件依命通牒」(衛第二〇五五号)【資料19】は、法律に基づき体力検査を実施する市町村長及び該当の学校長に対し広島県警察部長が出した通牒である。これによると、命令書の交付に際しては、検査を受けた者とその保護者に精神的衝撃を与えないよう十分に留意し、なるべく検査した医師立会いの元病状を説明して無用の不安を取り除くこと、また、療養に関する処置を命じられた際は、他の法令で医療を受けられる者にはこれを案内し、それ以外で経済的問題から本人及び保護者が実施を困難とする場合、必要な手続きや療養指導が受けられる施設を案内することなどが指示されている。療養の対象とされた者とその保護者が精神的、経済的な理由から療養を忌避しないための配慮であろう。

結核への対策は戦後も引き続き重要な課題であつた。復員者・引揚者の検査⁽¹⁰³⁾が行われたほか、各地の保健所を中心として室内の換気と日光消毒の励行、皮膚錬磨などの結核対策が呼びかけられたり⁽¹⁰⁴⁾、当局の指示に従い結核



資料 19 療養ニ關スル處置命令並ニ療養ノ指導ニ關スル件依命通牒 (衛第 2055 号) (大林村役場文書 3955「衛生関係書類 昭和 18 年度」より)

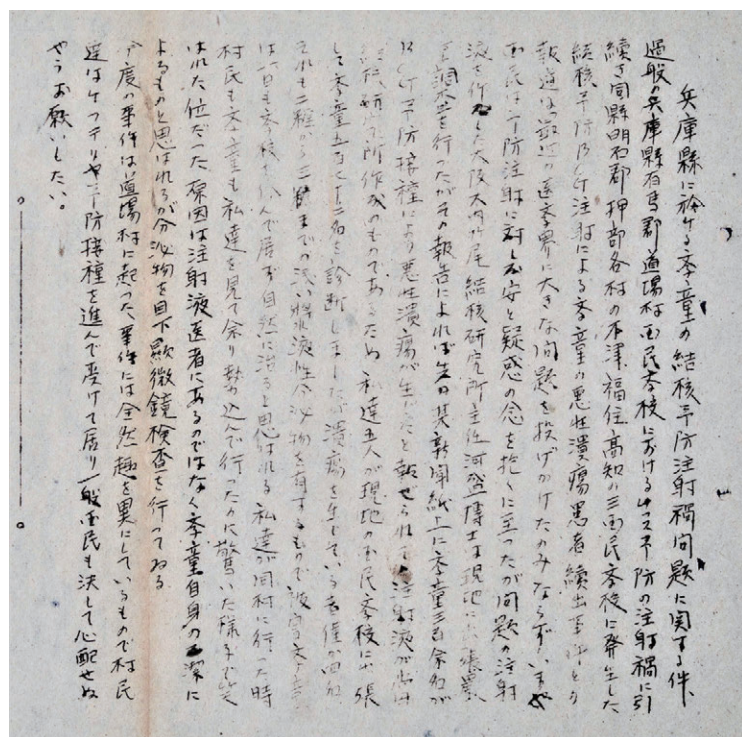
予防週間を設け、座談会、講演会、ポスター・ビラ等で人々の意識の向上を図られたり⁽¹⁰⁵⁾といった予防策が展開された。また、結核の現状を調べるための調査が実施された⁽¹⁰⁶⁾。しかし、終戦から間もない時期であり、食糧の欠乏や医療品不足といった物的な制限がある中で、結核対策を徹底することは非常に困難であった。戦前安芸郡畑賀村(現広島市安芸区)に設けられた畑賀病院(当時日本医療団が運営)では、食糧不足や戦災によると思われる交通の遮断により、空床の増加が一時間問題となった⁽¹⁰⁷⁾。

昭和二三(一九四七)年三月、連合国軍総司令部(GHQ)から出された「結核対策強化に関する覚書」により、厚生省は、予防組織の強化や療養所の整備拡充などの早急な実施が求められた。同月には、「伝染病届出規則」を制定し、結核を伝播させる恐れのある患者のみを届け出の対象としていた戦前の基準から、全ての結核患者を届け出させるよう改めた。さらに、同年六月制定の「予防接種法」では、三〇歳未満の国民に対し年一回のBCG接種を義務付けた。こうした制度面での対策の強化に加え、戦後に化学療法剤の輸入及び国内生産が許可されていたことで、結核の死亡率は減少の傾向を見せ始めた⁽¹⁰⁸⁾。

BCGワクチンの接種はすでに戦前から国内で導入されており⁽¹⁰⁹⁾ 終戦後

も昭和二二(一九四六)年の初めから県内の保健所で複数回にわたり配布され、ツベルクリン反応検査と併用して実施されていた⁽¹¹⁰⁾。その一方、BCG予防接種への不安もなお残っていた。

昭和二二(一九四六)年十二月五日付「BCG接種禍に関する記事について」に添付された兵庫県明石郡押部谷村(現兵庫県神戸市西区)の例【資料 20】を紹介する。この文書によると、同村の木津・福住・高知の三国民学校でBCG接種によって学童三〇〇余人に悪性潰瘍患者が発生したとの報道がされ、国民の予防接種に対する不安と疑惑が高まった。そこで、問題の注射液を作成した大阪大内竹尾結核研究所の主任ら五人が現地で嚴重な調査を行った結果、診断した学童五七二人中潰瘍を生じている者はわずか四人、しかも「二糶」から三糶までの浅い漿液性分泌物を有するもので、被害学童は一日も学校を休んで居ず、自然に治ると思はれる」と判断された。さらに



資料 20 BCG 接種禍に関する記事について (廿保第 116 号) 添付文書 (砂谷村役場文書 607「衛生関係書類 昭和 22 年」より)

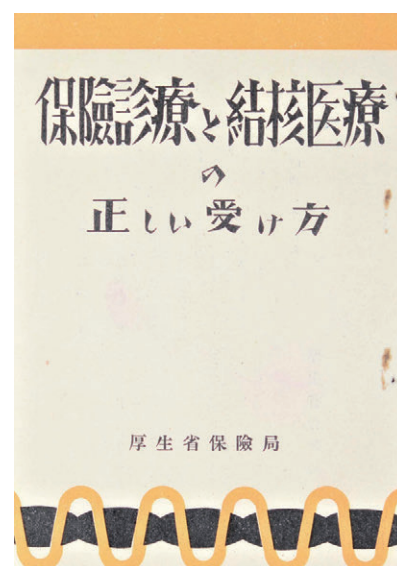
調査班の到着時、「村民も学童も私達を見て余り勢込んで行つたのに驚いた様子で笑はれた位だった」と、地元で不安が拡大している様子もなかったと報告されている。

この文書は、山口県下で実施したBCG接種を巡って新聞に事実と異なる記事が掲載されたとして、同県衛生課が記事の正誤を他県の保健所にも通報した際に、別紙として添付したものである⁽¹¹⁾。戦後の復員・引揚と共に各種の伝染病が持ち込まれており、その対策として海外から導入したワクチンを含む臨時予防接種の実施が当時急がれていた。人々の間にそうした新たな予防接種に対する様々な懸念があり、それがこうした報道につながったのだろう。一方、予防の徹底を目指す行政とワクチンの開発を担う研究者等の医療関係者は、早急な事実報告や現地調査を行って実態と原因の究明に努め、人々の不安と疑念を軽減するために奔走していたことがうかがえる⁽¹²⁾。

予防接種の義務化や化学療法剤の導入が進んだことで、死亡率は低下したが、国内の死因では結核が依然最多であった。そうした状況下で、昭和二六（一九五二）年三月三十一日、戦前の同名法に替わる新たな「結核予防法」が制定（翌四月一日施行、結核医療費の公費負担制度のみ十月一日施行）された。大正八（一九一九）年の旧「結核予防法」制定後、BCG接種による予防や新たな診断方法・治療方法の成果など医学が大きく進歩していたため、新法では必要な診断と治療を受けるための医療費負担を軽減するなどの社会保障面の内容が盛り込まれた。なお、昭和二三年の「予防接種法」のうち、結核予防接種に係る規定がこの法律に吸収された⁽¹³⁾。

公費負担の施行を目前に控えた昭和二六（一九五二）年九月、厚生省保険局は『保険診療と結核医療の正しい受け方』【資料21】を作成した。「結核予防法」法に基づく公費負担を受ける際は、健康保険による他の診療の手続きと異なり、原則事前申請が必要で、【資料21】の「まえがき」にも書かれているように、「正しい医療を受けるためには、なかなか面倒な手続をとらなければ」ならず、「正しい保険診療と結核医療の普及のため」、このパンフレットを発行したとある。患者とその家族の経済的負担を軽減するため、同法による公費負担の活用が促されたのである。

「結核予防法」の制定によって結核対策が制度面で大きく進展し、医学の



資料 21 『保険診療と結核医療の正しい受け方』（志屋村役場文書 732「国民健康保険組合一件 昭和 23～27 年」より）

発展と相まって、特に若年層の死亡率が大幅に低下したことで、結核の死亡率は年々減少していった。昭和二六（一九五二）年の結核死亡者は統計が始まって以来初めて十万人を下回り、国内の死因の順位でも脳出血に抜かれて二位に後退した。その後も国や各地で様々な結核対策の取組みが実施された⁽¹⁴⁾結果、結核の感染者数はかつてと比べ大幅に減少し、人々の間でも徐々に警戒心が薄まってきている。しかし最初に述べたように、世界規模で見ると現在も非常に多くの人々が結核により亡くなっており⁽¹⁵⁾、国内でも平成三〇（二〇一八）年の新規登録結核患者が一五、五九〇人、死亡者が二、二〇四人を数えている⁽¹⁶⁾。結核は、天然痘のように完全に克服された病気ではなく、今なお我々の身近な脅威であることに変わりはないのである。

（2）広島市の結核療養所建設問題

先述のとおり、大正八（一九一九）年の「結核予防法」に基き、翌年内務大臣から広島市に結核療養所の建設が命じられた。結論から言えばこの結核療養所の設置の問題は、昭和八（一九三三）年に畑賀村に開院するまでの間、実に長い紆余曲折を経ることになった。

内務大臣からの設置命令を受け、広島市はその候補地としてまず庚午新開と安芸郡三篠町とに敷地を得ようとしたが成功しなかった。次に、市内尾長町に敷地を得られたため、内務省から位置設計の認可を受けて大正九（一九二〇）年二月市会で創設費の議決も行ったが、その後地元住民から強

い反対があり、中止せざるを得なくなった。以降も、大正十四年に安芸郡牛田村内に決定した際も地元住民の反対で中止し、翌年市内舟入町の地先を埋め立てて建設することとしたが、将来河川改修をする際に立退きが必要なこと、地理的に療養所の敷地として不適当との意見があったこと、加えて舟入・河原・小網・西新・西地方・江波各町での反対運動が起こったことから、こ

でも実現を見なかった⁽¹¹⁷⁾。
昭和二（一九二七）年には、佐伯郡己斐町内に設置を計画したが、ここでも己斐町と安佐郡三篠町字打越の町民らの反対を受けて頓挫し、同五年には佐伯郡観音村を予定地として内務省の認可を得たが、やはり地元住民と隣接する五日市町民の反対によって中止となった⁽¹¹⁸⁾。この時観音村では反対期成同盟が結成され、五日市町でもその後援会を作って反対運動を展開した。当時の中国新聞には、観音村結核療養所設置反対期成同盟会の後援を決議した五日市町民大会（同月十日開催）で出された次の宣言文【資料 2-2】が掲載されている。

【資料 2-2】
(119)

宣言

今回広島市が位置においてわが町隣接の観音村三宅原に結核療養所を設置せんとするは非人道的行為にして自己の身を愛し他人の迷惑はこれを省みざるものなり、附近町村の利益繁栄を阻害し恐るべき害毒を伝播し精神的物質的の損失少からず、随つていづれ町村もこれを忌避せることはすでに大広島市合併建設に際し己斐町六ヶ町村がこの療養所を設置せざることを条件としたるに見て明なり、なほ観音村村会議員諸氏が関西および九州地方のこの種施設を視察せられたる報告を徴するにいづれの地方にても設置後は漸次衰微し地価は暴落しその名称を聞くのみにても一般人の忌避する趣なり、いはんや下流沿岸ならびに水面に海産物海水浴場などを有するわが町におよぼす影響は実に大なるものあり、翻つて考ふるときはわれく同胞たるこの種患者に対してはまことに同情に堪へざるものあり、無碍にこれを排斥するは人道に容るゝ能はず、この見地において広島市民中のこれら同情すべき人々に対しては宜しく同市

区域内にこれを設置して相互扶助の実をあぐるの覚悟なかるべからず、他人の迷惑を顧みず自家患者を他に追放せんとするは道徳上赦すべからざるどころなり、わが町民は観音村のみならず近接町村の繁栄と福祉増進のため一致共同してその目的を達せんことを期す

当時結核療養所建設候補地とされた地域の人々の中に、周囲の人間に感染する結核に対する不安と、結核療養所の設置による産業、観光、地価などへの影響に対する懸念があったことが分かる。また、コレラ等の伝染病と同様に認識されていたためか、海産物や海水浴場など河川や海を介しての伝染も警戒されていた。ただし、結核患者への差別や排除だけを訴えている訳ではなく、そうした人々については「まことに同情に堪へざるものあり、無碍にこれを排斥するは人道に容るゝ能はず」と結核療養所の必要性について一定の理解を示しており、その一方で、同施設を市域外の他町村に建設しようとしている広島市を強く非難している。

先述のとおり、広島市はそれまで市内及び合併候補地となっていた町村域で結核療養所の建設を試みたが実現せず、当初の内務大臣の命令で提示された年限からすでに十年以上遅延していた。昭和四（一九二九）年に周辺七か町村（安芸郡仁保村、矢賀村、牛田村、安佐郡三篠町、佐伯郡己斐町、古田村、草津町）と合併した際も、旧町域に結核療養所を建設しないことを合併の条件に付されるなど、新たに市域となった地域も含めて市内に用地を求めることが非常に難しい状況であった。そのため、観音村のように町村を隔てた地を当たったが、現地の人々から見た広島市の対応は、「非人道的行為にして自己の身を愛し他人の迷惑はこれを省みざるもの」、「他人の迷惑を顧みず自家患者を他に追放せんとする」ものとして強い反感を抱かれた。

その後も広島市は、安芸郡府中村船越峠（現安芸郡府中町）に敷地を求めると引き続き結核療養所の建設を目指したが成功せず、最終的に安芸郡畑賀村の畑賀川上流に用地を得ることに成功し、昭和七（一九三二）年三月に着工、翌八年九月に竣工し、当初の期限から十三年を経ようとしていた同年十月七日、広島市立畑賀病院として開院を果たした⁽¹²⁰⁾。この時結核療養所の建設に応じた畑賀村は、これ以前の大正十五（一九二六）年、昭和五年と相

次いで大きな水害に見舞われ、災害復旧と財源の枯渇によって財政の窮状が著しく、財政再建の一助とするため結核療養所の誘致を決断したという事情があった⁽¹²¹⁾

それまでの建設計画が度重なる反対運動により挫折してきた経緯から、当初畑賀村当局の関係者らが村会の了承を得て極秘裏にこの案件を進めていたが、昭和七（一九三二）年五月に現地での整地工事が始まると、畑賀川下流域の町村に端を発した反対運動が広がった。同月二五日、奥海田村、海田市町、矢野町、坂村四か町村の住民らが畑賀に押しかけて工事現場で反対のデモを行ったため、畑賀村側が深夜まで熟議し、建設敷地売買契約の破棄を決議、翌日朝工事中止の旨を回答した。しかし、広島市への契約破棄の通告と工事中止の交渉が同日午後からとなったため、同日午前には依然工事が継続された。これを知った反対町村民たちは一層激昂し、女性や子どもも合わせた「千二、三百」人が再度畑賀村に押し寄せ、畑賀村小学校に集合して工事の即刻中止を訴えたデモを行ったため、海田市署の警察官が動員される騒ぎとなった⁽¹²²⁾

畑賀村からの契約破棄と工事中止の申し出にも関わらず、広島市はその後も整地工事を継続した。このため反対運動は一層高まり、広島市に工事即中止を陳情した畑賀・海田市・奥海田の三か町村及び、近隣の船越・中野・矢野・坂の四か町村から成る結核療養所設置反対期成同盟会が組織された。三〇日には同会の会長ら約二〇〇人余が広島市役所と広島県庁に向き、工事の即刻中止の陳情を行った。畑賀村を始めとする地元からの訴えに対し、広島市の奥助役は、結核療養所が衛生上絶対に危険がないこと、畑賀村から積極的な希望を受けて同村への決定がなされ、木原前代議士（反対期成同盟会の会長）の紹介で契約を取り交わしたにもかかわらず、今さら地元から反対を主張されることが意外であること、すでに県当局や内務省の指令を得て工事も開始しているため、この段階で市の考えで中止する訳にもいかず、市長も不在で猶予が必要と回答した。陳情に赴いた木原会長はこれに対し、地元の反対が極めて高まる中で工事を進行すると想定外の不祥事が起こりかねないとして、「話は話として工事だけはとも角即中止して貰いたい」と要望し、なるべく至急の回答を得る約束をして会見を終えた⁽¹²³⁾

翌六月二七日、広島市の回答を得るため再度反対期成同盟会の代表が広島市役所を訪れると、助役と保健課長立会いの元、伊藤市長から工事中止及び畑賀村内の他の場所への移転が不可能であるとの回答がなされた。これに対し代表らが療養所の安全性について付近町村民らの了解を得られるよう努めることを求め、市側も考慮することを約束し、反対運動は実質的に終結した⁽¹²⁴⁾

当時畑賀村長であった熊野一五が離職の際に記した事務引継書【資料23-1】は、当時の内情を知ることができる興味深い資料である。これによると、候補地として名乗りを上げた当初の畑賀村の希望は、同村の隔離病舎⁽¹²⁵⁾が腐朽し使用に堪えないため、病院建設に当たって適当な手段で建設して病人を収容することであった。これに市側の快諾を得て、結核療養所と明言せず、「特別病室」の名称で建設する約束が交わされた。しかし、先述のとおり猛烈な反対運動が起こり、「遂ニ八身辺ノ危険ヲ感スルニ至」ったため、さらに「希望条件」を提出することにしたとある。

この時出された条件については、結核療養所建設に係る契約事項の遂行を求めた「陳情書」【資料23-2】⁽¹²⁶⁾からうかがうことができる。この文書は畑賀村が提出した控と思われ、陳情年月日は空欄だが、本紙末尾に「設置以来既二八ケ年」とあることから、昭和十六（一九四一）年頃に作成されたものと見てよいだろう。

畑賀村が提示したのは、次の十四項目であった。①安芸中野駅から市立畑賀病院に通じる道路の幅員拡張（三尺→十八尺）への補助（二万八、五〇〇円）。②療養所設置後非課税となる土地及び建築物の減収分の補助（年三三七円）。③畑賀村民の「普通病患者」の無料診察。④畑賀村民の呼吸器病患者の無料診療・収容。⑤市立畑賀病院で使用する諸用品のうち、特別な物品（畑賀村で生産していないもの）以外を畑賀村から納入。⑥市立畑賀病院の人員のうち、特有の技術を要する者以外は全て畑賀村民を雇用。⑦市立畑賀病院の付近に畑賀村隔離病舎建設への補助（五、〇〇〇円）。⑧病院の警備と防御とを兼用するため、畑賀村の中心地である病院附近に大貯水池を設け、消火用のガソリンポンプ設置につき補助（四、〇〇〇円）。⑨畑賀村役場への電話架設及びその費用・維持費の負担。⑩畑賀村と広島市との合併。⑪市立畑賀

今日及び明日ナリ本年六月五日大重出尺ト出限シ
藤橋出所至江ノ能清ニ在ル本年八月中心運リ
十月(福州取後)ニ着手ニシテ光明セリ因由事情モ確
実ト認メラレタムヲ以テ此ノ如ク頼ミ置キタリ

二、広島療養所ニ関スル件
広島市立畑賀病院設置ニ係リ最初市立畑賀
病舎廢朽ト使用ニ堪ヘサル付病院建設ニ當リ道ノ
方格ヲ以テ建設收容方適清ニ在ル市長ハ助成ハ之ヲ
快諾シ特別病舎ノ名称ヲ以テ建設スルヲ約シ茲ニ病院
引受ノ契約ヲ爲シタリ然レハ昭和廿五年十月十七日
着工セラルヤ所道外村ノ猛烈ナル反對ニ當リ
逆差除カ感スルニ至リタリ以テ別改道希望條件ヲ提

出シタル所市長伊藤員次及助役奥久登次ハ之ヲ以
テ執行ハ事不可然ナシニ後忽チ園リ金却之ヲ實現
セシル旨假令如何ニ反對アルモ是レ引受ケラレタリト
ノ事ナリ故然ハ希望條件ニ關シ承諾スルハ契約書
ノ中交テ清ニ在ル市長ハ病院ヲ他ニ移転セザル限リ其
村ハ居宅補車依ニテ之ヲ救済シ同様に依リ慢アリカ
契約書等ハ手交サルモ市トシテ應允ハナリ又奥中
セヨト事ナリ故反對ヲ押サリテ引受ケラレタリ
又希望條件ト爲メ却ニ時ニハ申サス事ニ急アルヲ
以テ年々歳々其ノ都度望ミ又之ヲ急ムルニ急アルヲ
其後市ハ大不祥事ト爲メ之ヲ約束スルニ其ノ任ナ
リタル本年度希望一項目影橋ノ改修ヲ見タリ之

資料 23 - 1 〔畑賀村長熊野一五〕事務引継書(瀬野村役場文書 4181「事務引継書」より)

記
一、中野村安藝中野駅ヨリ広島市立畑賀病院ニ通スル道路
現在畑賀三ノ尺ノ十尺ニ擴張計建費ニ付之ニ壹万八千五百
円也ヲ補助セラレ度事
内譯
進長二千米穴 工事費壹万貳千円
用地費 七千五百円 敷地六百坪
合計金壹万八千五百円
二、療養所設置後ハ土地等ニ建築物ハ非課税ニシテ以テ
畑賀村税収トナル付之ニ對シ広島市ヨリ毎年金貳百参
拾七円也ヲ補助セラレ度事
内譯
一、地租附加税 金六十円
二、雑種税附加税 金六十円
三、特別地租附加税 金六十円
四、家屋税附加税 金八十円
五、農會費 金十二円
六、神社費 金五円
合計 金参百参拾七円
三、畑賀村民ニ發生スル普通病患者ハ無料診察セラレ度事
四、畑賀村民ニ發生スル呼吸器患者ハ無料診療股ホト事
五、広島市立畑賀病院ニ使用スル諸用品中特別ノ物品(畑賀
村ニ生産セザルモノ)ヲ除ク外ニ部畑賀村ヨリ納入スル事
六、広島市立畑賀病院ニ使用人當中特有ノ技術ヲ要スル者ヲ除ク
外ニ部畑賀村民ヲ使用セラレ度事

資料 23 - 2 〔結核療養所建設に係る契約事項につき〕陳情書(瀬野村役場文書 4149「陳情請願建議等一件」より)

病院から本郷火葬場への道路幅員拡張（三尺↓九尺）並びに火葬場改築（三、五〇〇円）、及び維持費（年一二〇円）補助。⑫国道から市立畑賀病院に至る区間の町村道の維持修繕。⑬畑賀村から府中村経由で広島市に至る甲越峠の改修。⑭療養所内に火葬場を絶対に設置しないこと。

畑賀村では反対運動によって「或ハ通行ノ妨害トナリ、或ハ物資の不買不売ノ同盟トナリ、全ク本村ハ孤立無援ノ状態」に陥つたり⁽¹²⁷⁾、役場事務が滞る⁽¹²⁸⁾などの弊害が生じていた。これら様々な条件は、結核療養所を建設するに見合つた利益の還元を受けるため奮闘する畑賀村の腐心を反映したものと見えよう。

片や広島市としても、国や県との兼合いからも長年の懸案事項であつた結核療養所建設の実現がねばならない状況にあつたため、多くの負担を要する条件でも受け入れざるを得なかつたのであろう。【資料23・1】でも広島市長が、全てをすぐ実現することは不可能であるが、緩急を図つて全て実現することを承知した上で、「仮令如何ナル反対アルトモ是非引受けラレタシ」と改めて畑賀村長に強く要望している。

先の陳情内容のうち、結局とだけだけのことが実現されたかは明らかでない。ただし、【資料23・1】によると昭和十一（一九三六）年に市立畑賀病院からほど近くに架かる影橋の改修がなされ、畑賀村長も「之迄市当局ノ誠意ヲ疑ヒタルニ架橋ノ実現ニ依リ暗夜ニ灯火ヲ得タル感」とある。また、昭和八年の畑賀村の事務報告では、同年の開院以来「本村ニ生産スル農産食料品ヲ該病院ニ納入ル為毎日毎夜二人以上ノ吏員没頭セル為普通事務ノ渋滞ヲ来ス」とあることから⁽¹²⁹⁾、⑤もある程度果たされていたと推察される。

昭和八（一九三三）年開院した市立畑賀病院は、昭和十八年日本医療団畑賀病院、同二二年国に移管され国立広島療養所分院国立療養所畑賀病院、同二七年国立療養所畑賀病院、翌年国立畑賀療養所、同四九年再び国立療養所畑賀病院と改称・変遷を遂げた。昭和六〇年に国が国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針を定めると、広島市は同施設の医療機能の存続を図るべく関係各所との協議、働きかけを行い、平成十三（二〇〇一）年に広島市医師会運営・安芸市民病院となつて現在に至る⁽¹³⁰⁾。

おわりに

今回五種類の伝染病を取り上げ、所蔵資料の紹介と合わせて伝染病との闘いの歴史を振り返つた。これらの伝染病が広島市だけでなく日本の歴史にいか大きく関わつてきたかお分かりいただけただろう。当然、これら以外にもジフテリアや麻疹などのように、度重なる流行で人々を苦しめてきた伝染病は多い。梅毒などの性感感染症や、動物を介する狂犬病もその類であらう。医学が著しく進歩した現代においても、令和元（二〇一九）年末頃から世界各地に拡大し猛威を振るつている新型コロナウイルスの出現により、新たな伝染病との闘いを強いられており、恐らく今後幾度も同様の事態と直面することになるだろう。

こうした新たな脅威の出現にあつて、過去の経験を顧みてその成果に学ぶことは非常に重要である。明治期にも、コレラや赤痢の予防として、上下水道の整備が行われたことに加え、不特定多数の人が集まる催しの制限、交通の遮断を実施し、人々にも手洗いや便所・寝所等の清掃、換気などが励行された。また、ワクチンなどの予防接種に際しては、種痘やBCG予防接種等の例に見たとおり、導入当初に様々な風評や誤報が流れやすく、行政や医療関係者らはその都度、これらの徹底を図るべく、有効性と安全性について広報・啓発活動に尽力してきた。

このような取組みは伝染病の発生の度に繰り返されており、現在新型コロナウイルスに対して講じられている対策とかけ離れてはいない。これまでの歴史の中で、天然痘のように根絶した伝染病はごく限られており、今後も人類と伝染病との闘いは続いていくだろう。当館が所蔵する明治期以降の資料からは、繰り返される伝染病との闘いに関する先人の様々な取組みを知ることができる。過去の知識を振り返ることで、新たな伝染病に立ち向かう手がかかりとなることを期待したい。

- 註
- (1) 広島市役所編『広島市史 第四巻』（復刻版）（名著出版発行、昭和四十七年）四九五ページ
- (2) N I I D 国立感染症研究所ホームページ「コレラとは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/402-cholera-intro.html>（令和二年三月三〇日閲覧）
- (3) 同註(1)
- (4) 広島市医師会史編纂委員会編『広島市医師会史 第一編』（復刻版）（広島市医師会発行、昭和五五年）
- (5) 前掲『広島市史 第四巻』（復刻版）、広島市議会議事事務局編『広島市議会史 総論・明治編』（広島市議会議事事務局発行、平成二年）、同編『広島市議会史 統計資料編』（広島市議会議事事務局発行、昭和五八年）、前掲『広島市医師会史 第一編』（復刻版）
- (6) 広島市立舟入市民病院「二〇周年記念誌編集委員会編『広島市立舟入市民病院開設二〇周年記念誌』（地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立舟入市民病院発行、平成二八年）第一章（以下同書によるところは『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第一章）のように省略する）
- (7) 厚生省医務局編『医制百年史（記述編、資料編共）』（ぎょうせい発行、昭和五十一年）第二章第一節、第四節
- (8) 同註(6)・(7)
- (9) 衛生委員は、内務省が明治十二（一八七九）年に定めた「町村衛生事務条項」に基づき、町村の公選によって置かれた。戸長を補助し、衛生の事務を取り扱うこととされ、広島区の場合、十六人の衛生委員が担当区域を分担して職務に当たった。関係規則の改正などが多く、人数や条件などがその後も度々変更された。（前掲『広島市史 第四巻』（復刻版）四六六～四七七ページ）
- (10) 戸坂村役場文書五三「郡内達 明治十四年十月十二日付郡内第六一号
- (11) 戸坂村役場文書五三「郡内達 明治十四年」には、明治十四（一八八一）年十一月二十五日付の郡内第五八号で、愛媛県讃岐国高松（現在の高松市は当時愛媛県に所属していた）その他二か所の船舶検査所廃止が通達された。同簿冊には、以降各地の検査所廃止を通達した文書が綴じられている。
- (12) 明治十九（一八八六）年のコレラ流行時には、広島鎮台が「大手口」と「京橋口」を除く広島城内に通じる道路を当分の間遮断することを通告した例がある（観音村役場文書七「県甲達綴」明治十九年七月九日付告甲第二一六号）。
- (13) 大林村五七〇「上司往復簿（土木・衛生之部） 明治三五年」明治三五年八月十四日付衛第九〇〇号。戸坂村三七二三「虎列刺病一件書類綴」大正五年八月二五日付虎列刺予防二関スル件（庶第二一六三号）、同年九月二日付旅客健康状態調査二関スル件（庶第二一八三三）など
- (14) 明治二八年四月三日付『芸備日日新聞』一面、同年同月八日同紙一面
- (15) 明治二八年四月六日～七日『芸備日日新聞』一面
- (16) 呉市史編纂委員会編『呉市制一〇〇周年記念版 呉の歴史』（呉市役所発行、平成十四年）第 6 章第七節表 6・6
- (17) 観音村七「県甲達綴」明治十九年七月五日付「虎列刺病流行に伴う神仏祭典禁止の件」伝染病の流行下では、「飲食ヲ伴フ集会等」に対する注意喚起がしばしば出されている（戸坂村三七二三「虎列刺病一件書類綴」大正五年九月十九日付安芸郡令第一号、同年十二月四日付虎列刺予防二関スル取締方ノ件など）。
- (18) 観音村七「県甲達綴」明治十九年五月十八日付乙第二七号、同年六月二日付甲第一〇五号、同年六月十一日付甲第一一二号。大林村五七〇「上司往復簿（土木・衛生之部） 明治三五年」明治四二年十一月二日付「コレラ有病地からの輸入生魚に関する件」など
- (19) 戸坂村三七二三「虎列刺病一件書類綴」大正五年九月七日付虎列刺予防二関スル件（庶第二一六号）など
- (20) 広島市役所編・発行『新修広島市史 第一巻総説編』（昭和三六年）四四九ページ。前掲『広島市議会史 統計資料編』五四一～五四三ページ、五六四～五六八ページ。『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第三章～第五章
- (21) 明治二〇年代にはコレラに対する血清治療の実績があったことが、新聞記事より確認される（明治二八年九月二一日付『芸備日日新聞』一面）。また、明治三五（一九〇二）年八月二七日付で安佐郡長が出した予防接種希望人数見積りの照会では、「注射液ノ効力ハ学説区々ニシテ未ダ之ヲ確認スルニ至ラ」ないが、一年ほどの効果は見込めるとして「一般住民ニ強制的注射ヲ行フ能ハサルモ可成勸誘」するよう求めており、血清薬院が作成した「虎列刺予防液使用心得」と「虎列刺予防注射ヲ受ケタルモノ、心得」を添付している（大林村五七〇「上司往復簿（土木・衛生之部） 明治三五年」衛第九七〇号）。
- (22) 『ブリタニカ国際大百科事典十一』（ティビーエス・ブリタニカ発行、一九七四年初版）「赤痢」（小宮正文筆）。N I I D 国立感染症研究所ホームページ「細菌性赤痢とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/406-dysentery-intro.html>。同「アメーバ赤痢とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/315-amoeba-intro.html>（いずれも令和二年三月三〇日閲覧）
- (23) N I I D 国立感染症研究所ホームページ「細菌性赤痢とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/406-dysentery-intro.html>（令和二年三月三〇日閲覧）。厚生労働省検疫所 F O R T H ホームページ「細菌性赤痢」<https://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name10.html>（令和二年十月三三日閲覧）
- (24) 『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第一章「第五章 同註(6)
- (25) 大林村五七一「同上報告簿 明治三九年」明治四四年九月二〇日付休校ノ儀ニ付開申（第一六七六号）など
- (26) 戸坂村七七「郡内規 明治一九年」明治一九年九月十七日付内訓第十二号など
- (27) 広島県庁編『広島臨戦地日誌』（復刻版）（溪水社発行、昭和五九年）
- (28) 『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第三章「第五章。なお、水害の際に家屋への浸水被害があった時も赤痢が発生することが多く、この頃太田川などの度重なる氾濫に遭遇していた広島市内及び近隣の町村では、浸水被害後の赤痢流行が警戒されていた
- (29)
- (30)

- た(温品村役場文書三九五「衛生関係書類 昭和十八年度」昭和十八年七月二七日付赤痢予防二関スル件(検第一八二号)など)。
『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第六章
同註(31)
- (31) 五日市町誌編集委員会編『五日市町誌 下巻』(五日市町誌編集委員会事務局発行、昭和五十八年) 第二編第十一章第九節
- (32) 河内村役場文書五九四「赤痢予防について(チラシ)。瀬野村二八一六「婦人会一件」昭和二年六月十七日開催食べものの衛生・赤痢予防週間の衛生懇談会など
- (33) 広島市衛生研究所編・発行『広島市衛生研究年報 第十一号(平成三年度)』(平成四年)Ⅲ抄録(学会発表) 岸本亜弓ほか五人「赤痢集団発生事例と分離菌の諸性状」
- (34) 同編『広島市衛生研究年報 第十二号(平成四年度)』(平成五年)Ⅱ資料 伊藤文明ほか十一人「平成四年広島市内の養護施設で発生した *Sigella sonnei* による集団赤痢事例について」
- (35) 厚生労働省ホームページ「腸チフス」<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou1/01-03-04.html> (令和二年三月二七日閲覧)
- (36) N I I D 国立感染症研究所ホームページ「細菌性赤痢とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenshouhanashi/440-typhi-intro.html> (令和二年十一月三〇日閲覧)
- (37) 『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第一章「第四章 同書第四章」
- (38) 大正十五年一月十六日付『中国新聞夕刊』一面
- (39) 『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第五章
- (40) 被爆七〇年史編集研究会編『広島市被爆七〇年史 あの日まで そして、あの日から一九四五年八月六日』(広島市発行、平成三〇年) 戦前編第四章第四節(以下、同書によるところは『被爆七〇年史』戦前・4・4「のように省略する。」)
- (41) 同註(43)
- (42) 前掲『広島臨戦地日誌』(復刻版) 一月二四日条
- (43) 前掲『広島市議会史 総論・明治編』七四一〜七五八ページ
- (44) 前掲『広島市議会史 統計資料編』
- (45) 『被爆七〇年史』戦前 4・4。前掲『広島市議会史 総論・明治編』七四一〜七五八ページ
- (46) 『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第三章 同註(40)
- (47) 大林村役場文書六二二「庶務一件 大正七年」大正七年四月十五日付腸チブス予防二関スル件(衛第五四四号)
- (48) 大林村役場文書六二二「庶務一件 大正七年」大正七年五月二五日付赤痢及腸チブス予防上便池石灰乳撒布施行二関スル件(庶衛第八一九号)
- (49) 日清戦争では、戦傷者よりも伝染病に罹患して亡くなる兵士が多く、さらに戦争の

- 影響で兵站拠点となった広島市内でコレラが流行する深刻な事態となった。こうした状況から、軍事衛生を重視するようになり、臨時検疫所の設置が急がれた。この結果、明治二八(一八九五)年六月一日、陸軍次官児玉源太郎が臨時陸軍検疫部長、後藤新平が事務官長となって宇品に近接した似島に臨時陸軍検疫所が開設された。この検疫所は、最新式の蒸汽消毒装置や薬物消毒室を備え、一日に五、〇〇〇人から六、〇〇〇人を消毒できる、当時世界最大規模のものであった。『被爆七〇年史』戦前 4・4、『舟入市民病院開設二〇周年記念誌』第二章
- (50) 同註(40)
- (51) 同註(41)
- (52) 赤痢菌による法定伝染病の一つで、二〜六歳の幼児に多く見られる、小児劇症赤痢のこと。『日本国語大辞典 第三巻』(小学館発行、昭和四十八年)「疫痢」より)
- (53) 同註(42)
- (54) 昭和十一年一月二五日付『広島市報 第七九号』
- (55) 広島市の下水道布設は、明治三九(一九〇六)年に五か年継続事業として「広島市下水道敷設事業計画認可申請書」を内務大臣に提出し、翌年三月に同四〇〜四六年度にわたる七か年の分割補助として認可されたことで着手されることとなった。その後、財政上、工事の技術上の問題により工期延長を繰り返しながらも、大正五(一九一六)年五月に完工を遂げた。(広島市下水道局編・発行『広島市下水道七五年史』(昭和六〇年))
- (56) 広島市役所編・発行『新修広島市史 第二巻政治史編』(昭和三年)
- (57) 大林村六二二「庶務一件 大正七年」大正七年四月十五日付腸チブス予防二関スル件(庶衛第五四四号)、同年十月九日付腸窒扶私予防注射施行成績調査二関スル件(庶衛第一五九三号)など
- (58) これと時期を同じくして昭和二二(一九四六)年の夏にはコレラの予防接種も県下一斉に実施されたようである(砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二二年七月十八日付「コレラ」予防注射一斉施行ノ件(廿保第三七号)、同年八月十七日付県民一斉コレラ予防注射実施状況報告ノ件(廿保第五一号)、同年同月二四日付コレラ予防注射一斉施行に関する件(廿保第三七号ノ二)など)。
- (59) 昭和二二(一九四六)年時に指示された時のものと思われる文書が、砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二二年十月三一日付「腸チフス」予防注射施行に就いて(廿保第九四号)である。
- (60) 前掲『広島市下水道七五年史』
- (61) 『被爆七〇年史』戦後 5・2
- (62) N I I D 国立感染症研究所ホームページ「天然痘(痘そう)とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenshouhanashi/445-smallpox-intro.html> (令和二年三月三〇日閲覧)。
- (63) 厚生労働省検疫所 F O R T H ホームページ「痘(そう)」「痘(そう)」<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou1/01-01-03.html> (令和二年十月三〇日閲覧)
- (64) 同註(67)

- (69) 宮内庁『明治天皇紀 第一』(吉川弘文館、昭和四三年) 慶応二年十二月十七日条。孝明天皇の発病時、睦仁親王(後の明治天皇)が病床に付き添っており、天然痘と判明したため快復するまで近付かないよう孝明天皇に指示されたが、自身は外祖父に当たる中山忠能の邸宅にいた頃に忠能が密かに蘭方医に種痘を施させていたため、感染の恐れがないと答え天皇も安堵したという。なお、親王に施された種痘の痘苗は、種痘の技術に長けた医師安藤桂州が提供したものであったが、牛由来であったことで当時抵抗もあったようで、一度公家の野宮定功の娘に施した後に親王に接種したとされる。
- (70) N I I D国立感染症研究所ホームページ「天然痘(痘そこ)とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohashu/445-smallpox-intro.html> (令和二年三月二〇日閲覧) 同註(70)
- (71) 前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』序章
- (72) 前掲『広島市史 第四巻(復刻版) 五〇五～五〇六ページ
- (73) 前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』序章、第二章第一節
- (74) 前掲『広島市史 第四巻(復刻版) 五〇六ページ
- (75) 天然痘は明治六(一八七三)年以降頻繁に流行を見せていたが、未だ種痘への抵抗感からこれを受けない者も多く、同年にも県令から種痘に関する諭告が出されていた(前掲『広島市史 第四巻(復刻版) 五〇六ページ』【資料14】が出された明治十三(一八八〇)年の県全体の天然痘患者は四〇〇人を超えたとされる。(舟入市民病院開設二二〇周年記念誌 第一章)
- (76) 痘瘡の水疱から出る膿汁。種痘の元となる痘苗を作るために必要となる。
- (77) 『舟入市民病院開設二二〇周年記念誌』第三章「第五節 大林村役場文書五七〇「上司往復簿(土木・衛生之部) 明治三五年」明治三六年一月二〇日付衛第七三号、同年五月十三日付衛第五六八号。戸坂村役場文書九五八「上司往復 明治三七年」明治三七年四月十九日付庶三七一号。大林村六〇七「町村長会同ニ於ケル郡長訓示其他 大正二年」痘瘡予防二関スル件(年月日記載無し) など」
- (78) 種痘の元となる痘苗は植継ぎを行っていく必要があったが、その都度痘苗によって効果の性質に差が生じていた。そのため、より効力が高い痘苗を安定的に提供するために、内務省は明治二九(一八九六)年に東京と大阪の痘苗製造所を官制とする裁可を受けた。これにより、以後痘苗の提供は痘苗製作所から受けることを同二九年の「痘苗売下規則」、同三二年「痘苗請求手続」によって訓示した。
- (79) その後、福沢諭吉らが私財を投じて設立し、北里柴三郎らが所属した私立伝染病研究所を明治三二年に官制とすると、痘苗の研究、製造、提供もこちらに移していき、同三八年正式に痘苗製作所官制を廃止した。しかし伝染病研究所が大正三(一九一四)年に文部省に移管されたことになったことを受け、北里らが新たな伝染病の研究施設として翌年北里研究所を設立すると、ここでも痘苗を製造、発売し、各地の市町村でも参考などとして通知された(大林村役場文書六二二「庶務一件 大正七年」大正七年三月八日付通知(庶衛第三四五号) など)。
- (80) 大林村六〇七「町村長会同ニ於ケル郡長訓示其他 大正二年」指示事項 一、種痘法施行二関スル件(年月日記載無し)
- (81) 大林村六二二「庶務一件 大正七年」大正七年二月十二日付痘瘡予防撲滅二関スル通牒(庶衛第三二九号) 添付痘瘡予防撲滅二関スル件依命通牒
- (82) 広島県では、明治二一(一八八八)年一月に千田貞曉知事が、衛生法普及のため「衛生組合規則」を県令として定めた。これは全国的にも早い時期に当たり、当初三〇〇戸以上を基準として置かれた。その後関係規則の改正を重ねながら、明治二二年の市制施行の時点で三九の組合が市内で結成され、衛生知識の普及、環境の改善、伝染病予防等のための活動に従事した。その後も市内の組合数は増加を続け、昭和十一(一九三六)年時点での組合数は二八九であったが、終戦後のポツダム政令によって解散となった。(前掲『広島市史 第四巻(復刻版) 四六六～四七七ページ、前掲『新修広島市史 第二巻政治史編』五九七～五九八ページ、前掲『広島市医師会史 第一編(復刻版) 三～五ページ』)
- (83) 衛生委員については、註(9)を参照。ただし、ここでの「衛生委員」は【資料15】にあるとおり「衛生組合役員」のことで、明治初期の衛生委員と正確には異なるものである。
- (84) 当時の皇太子裕仁親王は、大正十五(一九二六)年五月二四日に県内に入り、同日夕刻から二七日朝まで広島市内に滞在、各所を巡った(宮内庁『昭和天皇実録 第四』(東京書籍発行、平成二七年) 大正十五年五月二四日条「二七日条」。なお、この年の末に大正天皇が亡くなり、裕仁親王が即位し昭和と改元した。
- (85) N I I D国立感染症研究所ホームページ「天然痘(痘そこ)とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohashu/445-smallpox-intro.html> (令和二年三月二〇日閲覧)。
- (86) 『舟入市民病院開設二二〇周年記念誌』第六章
- (87) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年二月十九日付天然痘予防接種二関スル件(甘保第二七号)、同年三月十三日付痘瘡予防其他緊急措置二関スル件(甘警第六七五号) など
- (88) 『舟入市民病院開設二二〇周年記念誌』第六章。なお、昭和四一(一九六七)年の『衛生統計年報』に拠った広島県の数字と、『広島市事務報告書並財産書』と『市勢要覧』に拠った広島市の数字とに差異が見られるのは、戦後の事務の混乱等によるものと思われるが、昭和二二年以後の天然痘の発生状況の傾向を捉えるに当たり、大局に差はないとみなした。
- (89) 同註(70)。ただし、国外での罹患例はこれ以後も報告されていた。
- (90) 同註(70)。なお、天然痘の病原は自然界からはいなくなるとされるが、地球上から完全に消え去った訳ではなく、アメリカとロシアの一部施設に厳重な管理体制の下で保管されている。
- (91) 厚生労働省ホームページ「結核」<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-02-02.html> (令和二年三月二〇日閲覧)。厚生労働省検疫所 FORTH ホームページ「結核について(ファクトシート)」(二〇一八年一月版) <https://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/2018/03271035.html> (令和二年三月二二日閲覧)
- (92) 厚生労働省ホームページ「結核」<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-02-02.html> (令和二年三月二〇日閲覧)。N I I D国立感染症研究所ホームページ「結核とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohashu/398->

tuberculosis-intro.html (令和二年三月三〇日閲覧)
N I I D 国立感染症研究所ホームページ「結核とは」<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansen/haishi/398-tuberculosis-intro.html> (令和二年三月三〇日閲覧)。かつて日本では乳幼児期に B C G の初回接種を行い、小・中学校入学時にツベルクリン反応を調べ、陰性者に再接種を行っていたが、平成十五(二〇〇三)年からは乳幼児期の一度の B C G 接種のみとなった。

(93) 法規によって結核への対策が制度化されていったのは明治後期からであるが、それ以前に結核に関する取組みが行われなかった訳ではない。患者数の把握として、明治十五(一八八二)年に衛生局年報で「肺病ノ調査」として東京府下十五区、京都府下二区、神奈川県下一区における死者数が出された。同二年には東京医科大学に肺病治療室が設置され、国内初の結核療養所が兵庫県須磨浦に建設された。さらに、神奈川県内では、同五年に鎌倉病院、同三年に茅ヶ崎の南湖院と腰越の恵風園が設置された。(前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第二章第四節第二項第一)

(94) 地域によってはすでに結核患者を対象とした療養所を早くから備えていた例もある(前註(93)参照)。

前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第三章第四節第三項第一

同註(95)

大正八年十一月二十四日付『官報 二二九二号』

(95) この背景には、ラジオ放送開始後間もなくあったラジオ課税を巡る問題があった。ラジオ放送の聴取については聴取料一円(後に七五銭、五〇銭と順次値下げ)が徴収されていたが、これと別に地方特別税の一種としてラジオに対する税を設けようとする動きが茨城県で起こった。この課税問題は、ラジオの普及を阻害すると放送局と国が強く反対して立消えとなったが、昭和三(一九二八)年の山梨県、同五年の神奈川県、大分県を始めとして各地で再燃した。地方財政の窮迫による影響に加え、当時ラジオ聴取契約者数の目覚ましい増加を受け、聴取料の値下げ検討という機会を捉えてのことであった。

ここにおいて、内務大臣は地方財政を見て課税をやむを得ない情勢であるとしたが、やはり受信者への賦課がラジオ普及に悪影響を及ぼすことが予想された。そこで日本放送協会の会長に提案したのが、同会から各道府県に対し毎年相当の納付金を支出すれば、受信者への課税を防止できるだろうというものであった。特に、結核病の予防根絶は国の将来のために迅速に取り組むべき課題であるが、財政窮乏のため実行が滞っており、納付金を結核予防費に充てられれば国家への貢献にもなるとした。これを受けた会長は、受信者の負担が増すことを避けるため、不法聴取の取締りと雑音防止について地方庁の協力を得ることを条件に承諾した。その結果、日本放送協会は毎年度一定額(各府県内の有料聴取契約者数に一月の聴取料額を乗じたもの)を各府県に納付することとなり、昭和七年度以降これを実行するようになった。(日本放送協会放送史編集室編『日本放送史 上巻』(日本放送協会発行 昭和四〇年)第一期第一章、第二期第一章)

同註(95)

「村松晴嵐荘」はその後、昭和十二(一九三七)年の「国立結核療養所官制」によって

(101) 国に移管され、国内初の国立結核療養所として、陸海軍下士官兵のうち結核により一種以上の兵役を免じられた者を療養させることとされた(前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第三章第四節第三項第一)。

同註(95)

(102) 前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第四章第一節、同章第四節第三項第一

(103) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年五月十四日付帰郷者検診及復員者結核検診二関スル件(衛第一三三六号)など

(104) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年八月十九日付県立廿日市保健所依頼文

(105) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年九月七日付結核予防週間ツイテ

(106) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年六月一日付結核死亡者調査ノ件、同年七月三〇日付昭和二年度結核死亡調査ノ件(廿保第四七号)など

(107) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年十月二十五日付結核患者入所方に関する件添付、同年十一月三日付日本医療団畑賀病院長依頼文

前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第五章第四節第三項第一

前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第四章第四節第三項第一

(110) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年一月十四日付ツベルクリン液並ニ B. C. G. 液配布ノ件(廿保発第十二号)、同年八月十七日付諸薬品、衛生材料申請二関スル件(廿保第五二号)、昭和二年一月十五日付ツベルクリン、B C G 交付二関スル件(廿保第一二七号)など

(111) 砂谷村役場文書六〇七「衛生関係書類綴 昭和二年」昭和二年十二月五日付 B C G 接種禍に関する記事について(廿保第一一六号)

(112) この後にも、昭和二六(一九五二)年十月に日本学術会議第七部会有志から厚生大臣に、「なお研究の余地があるため強制接種に慎重を期する趣旨の勧告が出され、それを受けた同大臣も学術的な結論が出るまで強制接種を延期する旨を回答したとの報道がされた。しかし、後述する「結核予防法」に準拠した B C G 接種を厚生大臣の意思で変更できるはずもなく、同省公衆衛生局長も接種実施の継続を明言した。また、全国の専門的研究者の権威らが七月に出した共同宣言でも人体への有効無害が認められており、先の勧告も、それを認めた上での質的向上と接種方法の改善を求める意味での勧告であった。報道の直後には、結核予防会結核予防研究所長から各都道府県知事宛に、右の経緯を説明し、安心して予防接種の徹底に努めるよう求めた文書が出され、知事及び保健所を介して関係各所に周知が図られた。(大林村役場文書三三九三「結核予防法一件」昭和二六年十一月二七日付 B. C. G 接種について(可保第三一六九号))翌年一月には厚生省が B C G の有効無害を再確認し、B C G の安全性を巡る問題は解決した(前掲『医制百年史(記述編、資料編共)』第五章第四節第三項第一)。

同註(108)

(114) 厚生省は昭和二八(一九五三)年、第一回結核実態調査を全国規模で行って感染状況

- (129) 瀬野村役場文書三八五一「議事一件 昭和九年」昭和九年二月二六日付昭和八年事務報告（報第一号）
- (128) 瀬野村役場文書四一四八「許可認可指令書綴」昭和七年十一月三〇日付（昭和七年地租特別地稅、營業収益稅各付加稅及特別稅戶數割制限外課稅の件）稟請許可（指令地第四六二八号）添付理由書
- (127) 瀬野村役場文書四一四九「陳情請願建議等一件」（昭和十六年）（結核療養所建設に係る契約事項につき）陳情書
- (126) 【資料 23・1】には、畑賀村長が広島市長らに対して追加で希望条件を出したことが記されているが、口頭のみでの了承としたため、追加の条件の内容は明らかでない。【資料 23・2】の申請書本文によると、契約当初からこれらの事項について取り交わしていたように書かれており、【資料 23・1】にある村長の証言とやや食い違っている。しかし、広島市に多額の負担を求める様々な要望を出していることから、【資料 23・2】の契約事項の提言時期は、誘致を申し出た当初ではなく、契約破棄を陳情した後である可能性が高いと推察される。いずれにせよ、結核療養所の設置に際して畑賀村側が広島市にどのような要望を出していたかを知ることが手掛かりとなる。
- (125) 当時、明治三〇（一八八七）年に制定された「伝染病予防法」（同三八年一部改正）の第十七条に基づき、各市町村は地方長官の指示に従って伝染病院、隔離病舎、隔離所または消毒所を設置することとされており、平時にも伝染病の流行に備えてこれらの建物の維持管理をしておくことが重要であった。
- (124) 【資料 23・1】には、畑賀村長が広島市長らに対して追加で希望条件を出したことが記されているが、口頭のみでの了承としたため、追加の条件の内容は明らかでない。【資料 23・2】の申請書本文によると、契約当初からこれらの事項について取り交わしていたように書かれており、【資料 23・1】にある村長の証言とやや食い違っている。しかし、広島市に多額の負担を求める様々な要望を出していることから、【資料 23・2】の契約事項の提言時期は、誘致を申し出た当初ではなく、契約破棄を陳情した後である可能性が高いと推察される。いずれにせよ、結核療養所の設置に際して畑賀村側が広島市にどのような要望を出していたかを知ることが手掛かりとなる。
- (123) 昭和七年五月三一日付『大阪朝日新聞』広島版（五面）より
同註 (121)
- (122) 昭和七年五月二七日付『大阪朝日新聞』広島版（五面）より
同註 (117)
- (121) 広島市役所編・発行『瀬野川町史』（昭和五五年）三二五～三三三ページ
- (120) 昭和五年七月十二日付『中国新聞』夕刊一面より。なお、旧字は新字に改めた。
同註 (117)
- (119) 前掲『新修広島市史 第二巻政治史編』五九四～五九六ページ
同註 (117)
- (118) 厚生労働省ホームページ「平成三〇年結核登録者情報調査年報」（PDF）<https://www.mhlw.go.jp/content/19900000/000538633.pdf>（令和三年二月二四日閲覧）
- (117) 布について（お願い）、など」の販売が行われた。
同註 (90)
- (116) 核への取組みに引き続き注力した（前掲『医制百年史（記述編 資料編共）』第五章第四節第三項第一）。合わせて各地でも「結核撲滅対策実施計画」の策定（瀬野村役場文書二八二六「衛生一件 昭和十六年」（昭和十六年）結核撲滅対策実施計画）や、結核患者死亡半減記念事業として始まった「結核予防シール」（志屋村役場文書七四九「衛生往復文書綴 昭和二六年」昭和二七年十一月二〇日付結核予防シールの発売について依頼（甲立保三〇九三号）、志屋村役場文書七一〇「婦人会一件 昭和三〇年」同三〇年二月六日付昭和三〇年度結核予防復十字シール並びに復十字封筒頒布について（お願い）、など）の販売が行われた。
同註 (90)

(130) 「広島市医師会運営 安芸市民病院」ホームページ「病院情報／当院について／沿革」
<http://www.hosp.city.hiroshima.med.or.jp/about/information.html#>（令和三年一月十五日閲覧）