

厚生白書に見る日本のポリオの流行

昭和33年から昭和43年にかけての、厚生白書の、「急性灰白髄炎（ポリオ）」についての記述を抜き出したものです。特に、昭和33年から36年にかけての流行時の様子が克明に記録されています。

厚生白書は、インターネット上の厚生労働省の「白書等データベースシステム」にて、参照することが出来ます。

<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wp/index.htm>

目次

厚生白書（昭和33年度版）	2
厚生白書（昭和34年度版）	3
厚生白書（昭和35年度版）	6
厚生白書（昭和36年度版）	9
厚生白書（昭和38年度版）	12
厚生白書（昭和39年度版）	13
厚生白書（昭和40年度版）	13
厚生白書（昭和41年度版）	13
厚生白書（昭和43年度版）	14

厚生白書（昭和 33 年度版）

第二部 各論

第二章 医療制度および公衆衛生

第二節 疾病対策

四 急性伝染病予防

(一) 急性灰白髄炎

小児まひの名で知られている急性灰白髄炎患者は、昭和二六年の四、二三人を頂点として、三〇年には一、三一四人に減少したが、三一年には再び一、四九七人と増加し、しかも、山口、兵庫、青森、宮崎県等では集団発生をみた。また三二年には一、七一八人と激増し、さらに三三年には一〇月一日現在において、すでに熊本県下の集団発生をはじめとして二、三五六人にのぼっている(厚生省統計調査部「伝染病統計週報」)。

小児まひは、文明が進むにつれて発病率が高くなるといわれており、現在し体不自由児二五万人のうち、約二〇%が小児まひに起因するといわれるように、小児まひ患者は、その半数が、後遺症としておもに四しにまひを残すので、社会的にも大きな問題となっているが、現在のところこれが防止方法としてはワクチンによる予防以外にはない状況である。小児まひワクチンいわゆるソークワクチンは、二八年、アメリカのピッツバーグ大学のソーク教授によって創製され、三〇年七月頃から本格的な接種がはじまり、患者数は激減しているという。わが国においても、防疫対策を確立し全国的な規模において、予防接種を実施する必要に迫られていることは、ワクチンに対する需要が異常に高まってきていることから首肯できることである。ただ、これに必要なワクチンのすべてを輸入に依存することは有効期間、価格等の点からして困難な問題があり、早急に国内において量産を図る必要がある。しかしながら、わが国において製造するとしても、新しい施設、設備を必要とし、また、製造技術とくに猿のじん臓による組織培養という高度の技術を必要とすることに加えて、製造に際して需給の見通しがつきがたいところから製造業者のみに、危険を負担させ得ない状況にある。これがため、まず、国が量産のための工業化の試験研究を図る必要があるので、三三年から国立予防衛生研究所においてこれの製造を行うことになり、三四年二月頃までには、約七、五〇〇人分のワクチンが製造される見込となっている。

なお、ワクチン検定に当つては、猿が使用され、アメリカの基準によると、かにくい猿または赤毛猿ということになっているが、日本猿でも差し支えないとされている。ところで日本全国の猿の総数は、一万数千頭といわれ、そのうち学术研究用に供給し得るものは、年間わずかに四〇〇頭から五〇〇頭にすぎないし、世界市場における猿の需要も増大してきているので、猿の確保をいかにするかも問題となるわけである。

厚生白書（昭和 34 年度版）

第二部 各論

二 国民の健康

1 疾病対策

(四) 赤痢、小児まひその他の急性伝染病

(2) 急性灰白髄炎

疾病対策

昭和三四年六月一五日、急性灰白髄炎(いわゆる小児まひ)は、伝染病予防法により予防方法を施行すべき伝染病として指定され、以後、コレラ、赤痢、日本脳炎等のごとき法定伝染病と同じ取り扱いを受けることとなった。小児まひが乳幼児に対して強い感染力を有するものであることは、三二年の届出患者数についてみると、その約九割までが五才未満の児童で占められ、そのうちでも一、二才の乳幼児がとくに高率となっていることでもわかるが、さらにおそろしいことは、周知のとおり、かかった患者のうち相当数のものが後遺症として手や足にまひをおこし、一生をし体不自由者として過ごさなければならないということである。現に、し体不自由児施設に入所している児童の二〇%前後は、この小児まひの後遺症であるといわれているのである。

小児まひについては、これまで発生患者数が比較的少なかったこと、抜本的な防止方策が確立されていなかったことなどの関係もあり、身体障害児童に対する対策の一部として後遺症対策が行なわれていたほかは、医師からの届出による患者数のは握が行なわれてきたに止まり、予防対策は全く実施されていなかったといっても過言ではないのである。しかるに、近年患者数は、漸次増加の傾向を示し(第七八表参照)、とくに著しい現象として、異常多発事例および集団発生の事例が年々多数報告される状況となつた。幸いにして、現在のところわが国の小児まひのり患率は、諸外国のそれ比べると低率である(第七九表参照)が、しかし、もともとこの疾病は、生活文化の向上につれて発病率が高くなり、かつ、高年齢層のり患者が増えるといわれており、日本の現段階は、血清中の免疫抗体の測定によって感受性を有すると判定された者の割合を年齢別にみても、未開国と先進国との間にあるともいわれるのであり(第一八図参照)、今後小児まひのすう勢は大いに警戒を要するところであろう。

第 78 表 急性灰白髄炎届出数の推移

第78表 急性灰白髄炎届出数の推移

年	患者数	り患率 (人口10 万対)	死亡数	死亡率 (人口10 万対)
	人		人	
29年	1,921	2.2	442	0.5
30	1,314	1.5	314	0.4
31	1,497	1.7	290	0.3
32	1,718	1.9	255	0.3
33	2,610	2.8	247	0.3

資料：厚生省統計調査部「伝染病簡速統計」
および「人口動態統計」

第79表 各国の急性灰白髄炎り患率

第79表 各国の急性灰白髄炎り患率

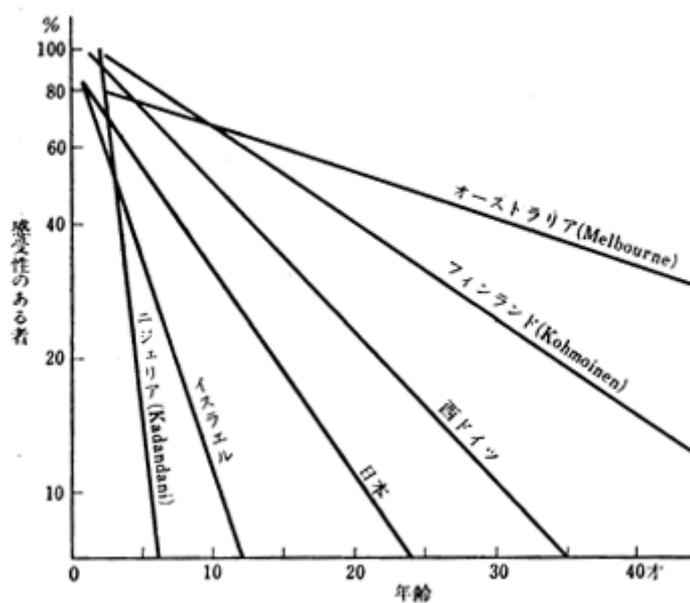
(人口10万対)

	アメリカ	日本	フランス	イギリス	スウェーデン	フィンランド	スイス	オーストラリア
1952年	36.9	2.7	3.9	8.9	6.9	2.0	12.0	20.2
53	22.3	2.6	4.3	10.3	71.0	7.6	15.7	19.0
54	23.7	2.2	3.6	4.4	14.0	18.9	33.1	21.2

資料: Annual Epidemiological and Vital Statistics

第18図 各国の年齢階級別急性灰白髄炎(2型)感受性ある者の割合

第18図 各国の年齢階級別急性灰白髄炎(2型)感受性ある者の割合



資料: Expert Committee on Poliomyelitis, WHO/Polio/25, 1957

厚生省は、三二年に伝染病予防調査会に対し小児まひの防疫対策がいかにあるべきかの諮問を行ない、予防対策実施の準備を行なっていたのであるが、三三年六月同調査会は「急性灰白髄炎の防疫対策には、経口伝染病(飲食物とともに口から菌が入って発生する伝染病)に共通する一般対策、とくに環境衛生対策を強化する必要がある。」と答申した。以来約一年にわたり、この答申について種種の角度から検討を重ねた結果、今回の指定となったのである。この指定により、患者発生の届出時間が、従来の一四時間から一二時間に短縮され、清潔方法、消毒方法も市町村長その他の指示によつて実施されることとなり、さらに患者続発のおそれある場合には、患者を伝染病院その他適当な場所に收容することができることとし、その收容治療に要する費用は、公費で負担されることとなつた。この場合、小児まひは、マツサージなど特殊の治療を要するので、患者の收容施設の選定については厳重な審査が行なわれている。

ワクチン対策

小児まひの予防は、いわゆるポリオワクチン(不活化急性灰白髄炎ワクチン)の創製によつて光明を見いだした。三〇年アメリカにおいて発見されたポリオワクチンの予防接種により、アメリカ国内の小児まひのり患率は、第八〇表に示すとおり激減しており、その後西欧各国においても相次いでポリオワクチンによる予防接種が採用されている。

第 80 表 アメリカにおけるワクチン接種量と急性灰白髄炎発生数

第80表 アメリカにおけるワクチン接種量と急性灰白髄炎発生数

	り 患 率 (人口10万対)	ポリオワクチンの接種量	急性灰白髄炎発生数		
			まひ型	非まひ型	未定
1954年	23.9	▲ 千cc			
55	17.6	27.700	13,850	12,453	2,682
56	9.0	70,400	7,911	6,555	674
57	3.5	88,100	2,159	2,802	933
58		44,300	2,810	1,926	827

資料：Psu—Report

(注) 1958年は11月22日までの集計 ▲印は野外実験の年

わが国においても、三三年から国立予防衛生研究所においてポリオワクチンの試験製造を行なうとともに、国産品ができるまでのつなぎとして、三四年一月以降一二万人分のワクチンを海外から輸入し、接種を開始した。三五年度には、少なくとも三社の製造業者により国内生産が開始されることとなつており、輸入品とあわせて少なくとも一二万人分程度のワクチンが使用できる予定であり、国産品については、その全量を国が買い上げて集団発生地区、多発地区等の乳幼児に対し、集中的に接種を行なう計画を考慮している。なお、国立予防衛生研究所においては、これに伴う検定施設、人員等の拡充を企図している。

次に、ポリオワクチンは、猿にウイルスを接種して製造するのであるが、一匹の猿からとれるワクチンの量は約三〇〇人分にすぎず、一二万人分のワクチンの生産および検定を行なうためには、約一、二〇〇匹の猿を要するため、猿の供給を確保することが急務であり、そのため、日本モンキーセンターの助成や、さらに将来の猿の自給自足を図るため、猿が島の開設などが計画されている。

厚生白書（昭和 35 年度版）

第二部 各論

第七章 公衆衛生と環境改善

第一節 公衆衛生

四 伝染病

(二) 急性灰白髄炎(ポリオ)

ポリオの現状

急性灰白髄炎(「ポリオ」または通俗的には「小児まひ」とも呼ばれているが、小児まひという、伝染病でない脳疾患である脳性まひと混同されることが少なくないので、以下「ポリオ」と略称する。)は、三四年の後半から、その患者の届出数が増加の傾向を示していたが、三五年一一月五日現在の患者数は、五、一二名、死亡者数は、二七九名に達している。特に、三五年にはいつからの顕著な傾向としては、集団多発事例が多数報告されていることをあげなければならないであろう。すなわち、四月下旬に高知県と愛媛県下において、患者数は少なかったが、狭い地域内においてり患率の高い発生事例があり、その後、六月にはいつて、北海道夕張市の集団発生となり、一一月五日現在までのところ、太平洋岸に沿う日本全土から、集団多発事例四〇件が報告されている。これらのうち、最も被害の大きかった北海道の事例は、三五年三月、夕張市に初発し、流行期である夏期を迎えとともに全道にひろまっていたものであつて、一一月五日現在の患者数は、一、五〇八名(り患率二九九)、死者は、一〇一名に達し、このうち集団多発事例と認められるもの三〇件に及んでいるのである。

ポリオは、わが国の場合、主として乳幼児を侵しており、三四年の全患者の年齢別分布を見ても、一才が全患者の四〇%近くを占め、〇才、二才がそれぞれ約一六%となつており、五才未満の患者が全患者の八四・四%を占めているのであつて、前記のようなポリオ多発事件が愛児をもつ世の親たちに強い衝撃を与えたであろうことは想像に難くない。そして、悲惨な北海道における実状に対しては、国民各層から深い同情が集中するとともに、この際、緊急にポリオ対策を充実すべきことが世論の強い要望となるに至つたのである。ポリオについては、三四年六月伝染病予防法により指定を行ない、法定伝染病としての取扱いがなされているのであるが、政府は、この事態に対処するため、三五年八月三日閣議了解により、「急性灰白髄炎(ポリオ)緊急対策要綱」を定め、予防接種の実施を主体とする緊急対策を直ちに開始することとなつたのである。

予防接種を主軸とする予防対策

現在、ポリオの予防方法として最も有効な方法が、ソーク型ポリオワクチン(以下ソーク・ワクチンという。)の広範な接種による感受性者対策であることは、アメリカ、カナダにおいてソーク・ワクチン接種の開始により、り患率が激減したことによつても明らかである(第一六五表参照)。しかるに、わが国では、これまでソーク・ワクチン量の不足から集団免疫措置を行なうことができなかったのであるが、今回のポリオ緊急対策要綱に基づく一連の措置によつて、必要ワクチンの確保と検定が可能となつたので、三五年度は、三四年七月から三五年六月末日までに生まれた乳幼児全員を対象にして、三六年一月から、年度内に二回接種を行なうことになつた。三六年度以後は、生後六か月から一年六か月未満の乳幼児を対象として定期的に予防接種を行なうこと、集団発生地域の予防対策として発生地周辺の五才未満の幼児を対象に無料で接種を行なうこと、また、その他の予防接種希望者に対しても実費で接種を行なうことができるよう必要な措置が講ぜられつつある。なお、三五年度の接種は、緊急対策として行政措置で行なわれるものであるが、三

厚生白書に見る日本のポリオの流行

六年度以降は、予防接種法令を改正して、法に基づく措置とするよう、その準備が進められている。なお、定期予防接種に要する費用は、三五年度分については、接種一回につき四〇四円を限度として徴収される見込みであるが、市町村民税を課されない世帯については無料とし、市町村民税の均等割だけを納付する世帯については、四分の三を公費で負担するなどの減免措置が講ぜられることとなった。

第 165 表 アメリカおよびカナダのポリオリ患状況

第 165 表 アメリカおよびカナダのポリオリ患状況
(1950~1958年)

	患者数	り患率 (人口10 万対)	1955年 を100 とした 割合	備 考
1950	34,211	20.7		
51	30,954	18.5		
52	62,634	36.8		
53	44,470	25.7		
54	40,866	23.2		← ソーク・ワクチン野外実験
55	30,006	16.7	100.0	← ソーク・ワクチン接種開始
56	15,747	8.6	52.5	
57	5,758	3.1	19.2	
58	6,330	3.3	21.1	

厚生省公衆衛生局調

右に述べたような定期予防接種に要するソーク・ワクチンの必要量は、三五年度一、九二〇リットル、三六年度約二、九二〇リットルである。なお、これ以外に、一般の児童も任意に接種出来るよう、三五年度中には海外からもソーク・ワクチンを輸入するとともに、現在ある五つの国内製造業者に対しては生産の指導を行ない、また、国立予防衛生研究所にポリオ室を新設するなど、その検定機能を充実させることになった。ソーク・ワクチンの製造は、特定種の多数の猿と厳密な無菌室操作を含む二〇種近い工程と、一〇種以上の厳密な細菌学的試験を要し、製造日数も約六か月を要するが、さらに、このようにして製造されたワクチンの安全性と有効性を保証するため、国立予防衛生研究所において、製品のすべてについて、八種以上の精密確実な検定を行なつてはじめて使用を許可している。その検定のためには、猿、モルモットなどの動物多数を用いる高度の生物学的、細菌学的、生化学的技術と最も厳密な無菌的検査設備を要し、その検定には最低二か月の期間を必要とするのである。

なお、三五年八月、アメリカにおいては、経口的に投与する「生弱毒ポリオワクチン(セービン)」製造の勧告が出され、その製造、使用の検討が行なわれている。このワクチンは、注射するソーク・ワクチンに比してすぐれている点も多いとのことであるが、まだ日本では研究段階にあり、その効果や安全性が確認されておらず、正式にその使用が許可されるまでには至っていないのである。

治療

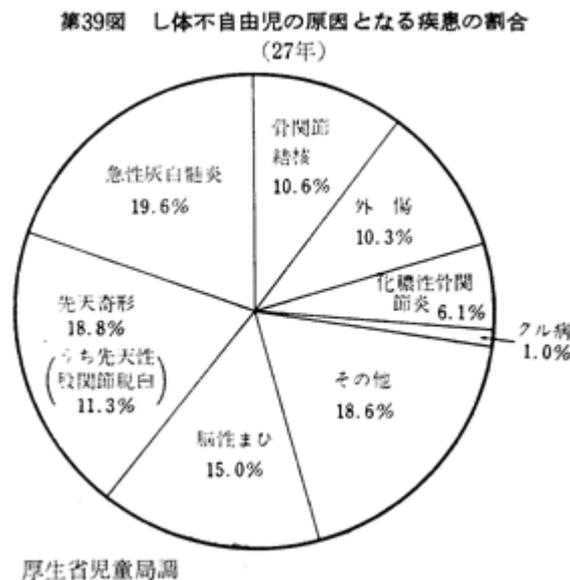
一度ポリオが発病してしまうと、目下のところ、特殊の治療法がなく、まひの予防とまひ患者の処置に全力をあげる以外にはない。このため、患者の治療は、適切な対症療法と手厚い看護のできる隔離された病床において行なわれるべきであり、さらに、呼吸まひを伴った患者は、「鉄の肺」に入れて、まひの回復をまたなければならない。「鉄の肺」は、

厚生白書に見る日本のポリオの流行

現在国内に三〇余台あるにすぎず、それも北海道の一台を除けば、そのほとんどが、東京と大阪に集中している。ポリオ多発の傾向に対処して、その数をふやす必要があることはいうまでもないが、さらに考慮すべきは、その地域的配置を適正にすることであろう。それは、ポリオが、いつ、どのような地区に多発するか、予測をゆるさないものだからである。アメリカの協力により緊急輸送を受けなければならなかつた三五年の北海道の事例は、今後のよい教訓となるであろう。

また、ポリオ患者の治療には、後遺症である四しまひの予防と回復のための対策、ことに整形外科的な処置を講じなければならない。厚生省の調査によれば、し体不自由児の原因となる疾患としては、ポリオが最多数であり、全体の約二〇%を占めているのであるが(第三九図参照)、まひをもつたし体不自由児に対しては、現在、児童福祉法に基づいて、整形外科的処置を中心とする育成医療が行なわれており、今後その一層の充実が望まれるのである。

第 39 図 し体不自由児の原因となる疾患の割合



厚生白書（昭和 36 年度版）

第二部 各論

第七章 公衆衛生

第五節 伝染病

一 急性灰白髄炎(ポリオ)

ポリオの現状

わが国の急性灰白髄炎(以下「ポリオ」と略称する。)の歴史は、大正一二年に独立の疾患として死因分類上認められ、昭和二二年九月に至つて届出伝染病として患者届け出の規制が行なわれるに至つたものであり、それ以前の発生数などについてはほとんど明らかでない。二二年以後の発生状況は第七-二二表のとおりであり、二四年から二六年にかけて相当の流行をみたほか、おおむね平穩に経過してきたのであるが、近年に至り漸増の傾向と地域的に集団発生がみられるようになったので、三四年六月には、ポリオを法定伝染病に準ずる指定伝染病に指定し、予防防疫の対策を強化することとなつた。三四年の後半から、患者届出数の増助が目だちはじめ、三五年にはいつは、北海道地方を中心に猛威をふるい、年間患者発生数は戦後最大の五、六〇六名を数えた。この事態に対処するため、急きよ予防接種の実施を強化する対策を講ずることとなつた。三六年になると、その発生状況は、第七-七図、週別ポリオ患者発生状況のとおりであるが、五月末までは、特に九州地方の発生が全国の大半を占め、夏の流行期をひかえ九州地方を中心とする全国的の大流行を予想せしめた。この間四月には予防接種法が改正され、〇・五歳から三歳児に対して定期的にソークワクチンの接種が行なわれることとなつた。その後、六月にはいと毎週の発生は昨年をしのぎ、七月一六日から二二日の第二九週には週間一八二名の発生であつた。しかし、その後は毎週著明な減少傾向を示し、八月二七日から九月二日の第三五週に至ると、週間発生数三九名となり、過去一〇年間における週別発生数の最小値五四を下回るに至つた。

第 7-22 表 急性灰白髄炎届出患者数、死亡数などの年次推移

第7-22表 急性灰白髄炎届出患者数、死亡数などの年次推移

	患者数	罹患率 (人口10万対)	死亡数	死亡率 (人口10万対)
22 年	※ 275	...	1,009	...
23	993	1.2	775	1.0
24	3,127	3.8	1,074	1.3
25	3,212	3.9	775	0.9
26	4,233	5.0	570	0.7
27	2,317	2.7	508	0.6
28	2,286	2.6	441	0.5
29	1,921	2.2	442	0.5
30	1,314	1.5	314	0.4
31	1,497	1.7	290	0.3
32	1,718	1.9	255	0.3
33	2,610	2.8	243	0.3
34	2,917	3.1	201	0.2
35	5,606	6.0	319	0.3

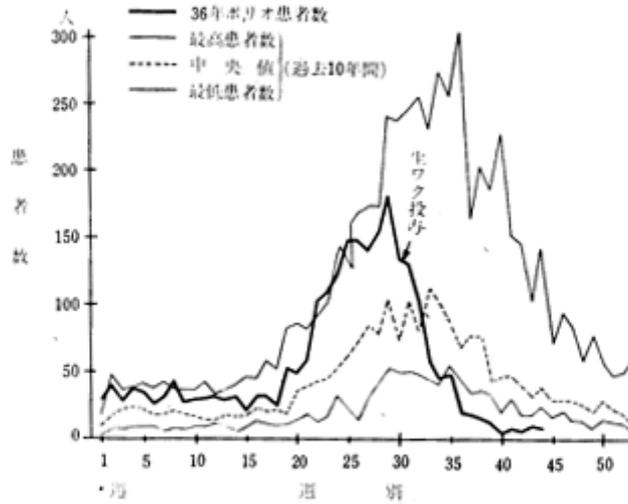
資料：厚生省統計調査部「伝染病統計」および「人口動態統計」による。

(注) ※印は、22年9月からの届け出数である。

第 7-7 図 昭和 36 年の週別ポリオ患者発生状況

厚生白書に見る日本のポリオの流行

第7-7図 昭和36年の週別ポリオ患者発生状況（太実線）
（過去10年間の発生との比較）

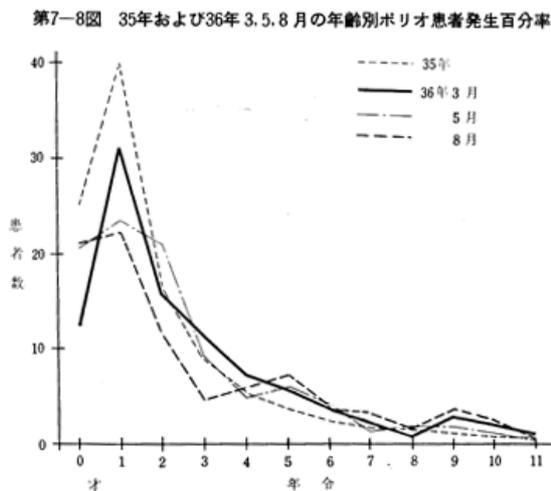


厚生省公衆衛生局調

(注) 細実線は過去10年間に於ける各週の最高発生患者数、破線は最低数、点線は両者の平均値である。

一方、年齢別に患者を観察すると第七-八図のとおり三五年までの過去数年間は一歳の患者数の全患者数に対する割合は、三五%ないし四〇%の間に一定していたが、三六年の月別患者数の年齢別分布では、三月以後一歳患者数の占める割合はしだいに減少し、三月には三一%、五月には二三%、七ないし八月には二二%と逐次減少してきている。さらに七、八月には一歳児のみならず二歳、三歳児の全患者に対する割合も減少を示している。

第7-8図 35年および36年3,5,8月の年齢別ポリオ患者発生百分率



厚生省公衆衛生局調

以上二つの事実から明らかなとおり、ソークワクチン接種年齢である一歳から三歳の患者数が四月以降減少を示したことは、三六年冬期に開始したソークワクチン二回接種の効果によるものと考えられる。生ワクチンの効果は、従来の諸外国の文献によると、投与してから二ないし六週間後に効果が現われるといわれているが、後述する生ワクチンの緊急

厚生白書に見る日本のポリオの流行

投与の開始は、早い地域で七月二〇日、おそい地域では八月一日からはじめられたもので、七月末までには全対象者の約三分の一に投与を終わつたのみであるので、七月二三日にはじまる週から患者数が減少傾向を示した事を、全面的に生ワクチンのみによるものと解することはできない。むしろソークワクチンの効果に加えて、生ワクチンの効果が相乗的に作用し、八月から九月に向かつて患者数が急激に減少したと解すべきものである。

予防対策

現在、ポリオの予防法として最も有効な方法が、ワクチンの広範な接種による感受性者対策であることは、諸外国の事例によつても明らかとなつた。しかるに、わが国では、ソークワクチン量の不足から集団免疫措置を行なうことができなかったのであるが、昭和三五年北海道における集団発生以来、とみに予防対策についての国民の関心が高まり、また、予防接種の性質上、危険年齢層については流行期前の免疫付与が望まれたので、三六年六月までに大量のワクチンを確保する必要に迫られた。もちろん、ワクチンの需要には、諸外国がそうであるように、国産品をもつて応ずる予定であり、三六年二月には国産品第一号、第二号が検定に合格し、その後逐次生産されたが、検定能力の関係もあつて、時期的にワクチン不足をきたし、ひいては防疫計画上支障をきたすこととなるので、三六年上半期はやむをえず外国品を主体とし、国産品は従とせざるを得なかつた。かくて、三六年一月から三七年三月までの需要量を約一万五、〇〇〇リットルと見込み、上半期には約七、〇〇〇リットルの外国製ワクチンを輸入することにより、三六年冬の緊急措置による予防接種および予防接種法の改正による三六年四月以降の定期予防接種に対する所要ワクチンを確保したのである。

しかるに、今春以来発生していた九州地方のポリオはその後も異常な増加を示し、かつ、定期予防接種該当者以外の年齢層に対してもワクチン接種を希望する声が全国的に急激に高まつた。これらに対処するため、緊急の行政措置として、七月生ワクチンの大量使用に踏み切つたのである。「経口生ポリオワクチン(セービン)」についてはすでに、ソ連など共産圏諸国における広範投与において相当の効果が報告されており、わが国においても、生ワクチンの採否について検討を開始していたのであるが、たまたま、三五年末から全国のウイルス研究者を以て組織された弱毒生ポリオウイルスワクチン研究協議会が発足していたので、これらの研究者を急きよソ連をはじめ生ワクチンを製造している欧米各国に派遣して実情を調査せしめたのである。その結果、今次の緊急事態にあつて、流行阻止のためには、それが研究段階のものであり、かつ、多少の問題が残されているものであつても、生ワクチンの緊急使用がこの際適切であると判断せられたのである。三六年七月、必要最少限の検査に適合した生ワクチンシロップ剤三〇〇万人分およびボンボン剤一、〇〇〇万人分がそれぞれカナダおよびソ連より空路輸入され(購入費四億二、〇〇〇万円)、おおむね生後三か月以上一〇歳未満の希望者に投与され、そのうち、六歳未満の者には全額公費をもつて行なわれた。その効果については、前述のとおり成果をおさめることができたのである。

以上、ワクチン接種による予防対策が、三四年以降の異常流行阻止に相当の効果を上げたことが明らかであるので、三六年九月閣議了解により、三七年においても引き続き経口生ポリオワクチンの緊急投与を実施し、流行の未然防止を期することとなつた。すなわち、三七年度には三七年三月一日現在において生後二か月以上二歳未満の児童約一、七〇〇万人を対象に、二月から五月までの間に、経口生ポリオワクチンの投与を行ない、あわせて予防接種法による定期のソークワクチンの接種、その他関連諸施策を強化することにより、ポリオ患者の絶滅を図ろうとするものである。なお、三六年度のポリオ対策費は、三六年一〇月一日現在、厚生省当初予算および予備費として約一八億円を要した。

厚生白書（昭和 38 年度版）

第 3 疾病との戦い

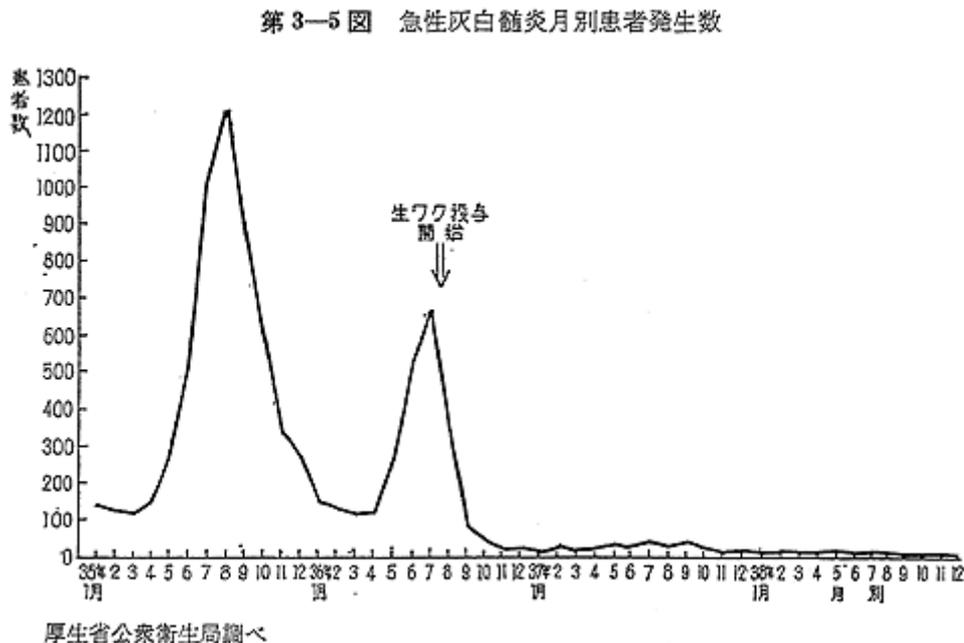
2 伝染病

(3) ポリオ

昭和 36 年 1 月以降の行政措置及び同年 4 月以降予防接種法に採用して実施してきた急性灰白髄炎不活化ワクチン(いわゆるソークワクチン)の接種並びに 36 年夏及び 37 年春、冬の再度にわたる経口生ポリオワクチンの全国児童に対する一斉投与の効果はきわめて著しいものがあつた。37 年における患者発生数は 289 人で従来に比し激減し、夏の流行期に際しても患者発生の増加はみられなかつた。

したがつて、38 年においても予防接種法に基づく不活化ワクチンの接種と併行して経口生ポリオワクチンによる特別対策を行なうこととした。すなわち不活化ワクチンによる定期予防接種は市町村が実施し、低所得層に対する公費負担も全く従来通り行なうものである。経口生ポリオワクチンによる予防対策は上半期においても新生児 295 万人に対し、本邦初の国産品による経口生ワクチン各型について投与を行なうこととした。39 年度においては生後 3 か月以上 15 か月の新生児に対し、 、 型混合ワクチンの 2 回の投与を夏以前に実施することを予定しており、予防接種法に基づく定期予防接種を不活化ワクチンに代えて経口生ポリオワクチンによることとするよう法令の改正が行なわれることとなつている。なお、38 年も患者の監視調査が流行予測事業と併行して行なわれている。

第 3-5 図 急性灰白髄炎月別患者発生数



厚生白書（昭和 39 年度版）

第 2 部 厚生行政の現状

第 3 章 保健およびレクリエーション対策はどのように展開されているか

第 4 節 伝染病

4 ポリオ

急性灰白髄炎(ポリオ)の対策は、36 年より始まった不活化ワクチン(ソーク・ワクチン)の定期予防接種と、同年夏の経口生ポリオワクチンの全国児童に対する一斉投与によって、大きな成果をあげた。その後、38 年まで予防接種法に基づく不活化ワクチン接種と経口生ポリオワクチンによる特別対策が並行して行なわれたが、39 年には予防接種法が改正され、定期予防接種に不活化ワクチンに代えて経口生ポリオワクチンを用いることになった。

これらの対策の結果、患者発生数は 35 年には 5,606 人もあったものが、39 年にはわずか 84 人に激減しており、予防接種の効果がきわめて短期間に、かつ顕著に示されている。

厚生白書（昭和 40 年度版）

第 1 章 健康の増進や病気の予防のための対策はどうか

第 4 節 病気の予防対策

4 伝染病

(5) ポリオ

急性灰白髄炎(ポリオ)の対策は、36 年から始まった不活化ワクチンの定期予防接種と、同年夏の経口生ポリオワクチンの全国乳幼児に対する一斉投与によつて大きな成果をあげた。その後 39 年には予防接種法が改正され、定期予防接種に不活化ワクチンに代えて経口生ポリオワクチンを用いることになった。

これらの対策の結果、患者発生数は、35 年には 5,606 人であつたものが、40 年にはわずか 76 人と激減しており、予防接種の効果がきわめて短期間にかつ顕著に示されている。

厚生白書（昭和 41 年度版）

第 1 章 健康の増進と疾病予病

第 7 節 急性伝染病

4 ポリオ

41 年のポリオ患者数は 33 人、死亡数は 13 人で戦後最低を記録した。ポリオが届出伝染病となつたのは 22 年、指定伝染病となつたのは 34 年である。33 年、34 年と増加傾向を示し 35 年にはついに 5,606 人に達し、36 年も増加の様相がみられたが、不活化ワクチンの定期予防接種化、さらに 6 月からの経口生ポリオワクチンの全国乳幼児に対する一せい投与により劇的な効果をおさめた。39 年には経口生ポリオワクチンが定期予防接種に用いられ、患者数は年々減少の一途をたどっている。

厚生白書（昭和 43 年度版）

第 1 章 健康と医療

第 1 節 健康の増進と疾病の予防

4 急性伝染病

(4) ポリオ

42 年のポリオ(急性灰白髄炎)患者数は 26 人、死者数は 4 人で、戦後最低を記録した。ポリオが届出伝染病となつたのは 22 年、指定伝染病となつたのは 34 年である。第 1-1-14 図のごとく 33 年、34 年と増加傾向を示し、35 年はずいに 5,606 人に達し、36 年も増加様相がみられたが、不活化ワクチンの定期予防接種化、さらに同年 6 月からの経口生ポリオワクチンの全国乳幼児に対するいつせい接種により、劇的な効果をおさめた。39 年には経口生ポリオワクチンが定期予防接種に用いられ患者数は年々減少の一途をたどっている。このように患者数が減少したので、ポリオに対する免疫を得るには予防接種に頼る以外になく、ポリオ根絶のためには、より一層予防接種率向上に努力するとともに、免疫及び自然界のポリオウイルスの消長のは握、さらにポリオ類似患者に対する精密な調査等を強力に継続実施していく必要がある。

第 1-1-14 図 ポリオ患者数、死者数の推移



資料：患者数は厚生省統計調査部「伝染病簡速統計」

死者数は厚生省統計調査部「人口動態統計」