濁水かわら版
第 95 号　2020 年 3 月 15 日

ボケ防止を兼ねて　中安 宏規

スペイン風邪から100年 ❷

連合国パンデミック会議
1919年3月パリで開催

欧州・亜弗利加・亜米利加・亜細亜・豪州の全世界
交戦国・中立国を問わず殆ど同時・同一状況で
爆発的に現れたり…。全会一致ス

図A

流行性感冒

全世界ヲ風靡シタル流行性感冒ハ大正七年秋季以來本邦ニ波及シ爾來大正十年ノ春季ニ亘リ繼續的ニ三回ノ流行ヲ來シ總計約二千三百八十餘萬人ノ患者ト約三十八萬八千餘人ノ死者トヲ出シ疫學上稀ニ見ルノ慘狀ヲ呈シタリ

前回94号のスペイン風邪に疑問・質問などが寄せられた。探してみると、実態を記録した内務省編約500頁の「流行性感冒」を見つけ、ほぼ全文ダウンロードしました。

❶見出しの「欧州・阿弗利加・亜米利加…全会一致ス」は、第1次世界大戦の勝者「連合国衛生会議」が1919（大正8）年3月20日から31日までパリで開催、スペイン風邪の世界大流行（パンデミック）を討議した際の全会一致の結論。そこに「心身の疲労で抵抗力が落ち、大きな部屋で換気を十分にすべシ」とある（3頁参照）。今回、政府の中に会議録を読んでいる者があれば、船室が狭いクルーズ船に約3700人も閉じ込め697人の感染と死者7人を出す失態はなく、世界の失笑をかう事も無かっただろう。

❷ 図Aは序文の冒頭部分。日本の感染者は約2380余万人、死亡約38万8千余人の惨状。発行は1922（大正11）年3月で非売本。その1年半後、関東大震災に襲われ再販されていますが初版は稀覯本と思われます。まだ全文を読んでいませんが、会議録や公文書を平気で廃棄する現政府に比べ、地方への指示文章なども記載されている。大正という時代を知る上でも貴重な資料だ。

❸ 図Aの「流行性感冒」は1890（明治23）年のインフルエンザ大流行の時から、新たに用いられた言葉であることが、富士川游（1865-1940）著「日本疾病史」（初刊 1912年）に書かれている。内務省編「流行性感冒」によると、この流行は89年末ロシアで発生→欧州全域→北米→神戸上陸90年 ↙

3月中旬→東京同4月。7月2日までの神戸市の患者2943人、兵庫県郡部864人の計3807人。当時医師の感冒届出義務がなく、患者数など氷山一角の見方だ。そこで「西田千太郎日記」に目を通す。西田（1862-96年）は、肺結核を患っていたが1889年10月1日と90年1月14日の条に「感冒」に罹り苦しむ記述が見える。さらに同年末を回顧し「昨冬来、流行性感冒頗る猖獗（悪いものがはびこる）ニシテ、其終息ニ次イデ又虎列拉病 流行セシガ、気候ノ寒冷ニ赴クニ従ヒ又々流行性感冒ト交代セントスルモノノ如シ」と記している。彼は島根県の松江中学の英語教師。同年4月、来日したラフカディオ・ハーン（小泉八雲）が8月に同中の英語教師に就任すると、彼の日常生活を助けたことで知られる。八雲を知るうえで彼の日記は欠かせない。1971年、島根郷土資料刊行会が編纂・非売の稀覯本である。

印弗魯英撒の登場

流行性感冒＝インフルエンザである。日本疾病史は「この病、昔時より我が国に存せしか否かは詳らかならず」と断りながら、平安時代から咳逆・咳病などの流行が多々ある。これらは咳嗽を発する病で、源氏物語の夕顔の巻に「この暁よりシハブキヤミにや侍らん」。南北朝時代の増鏡に「元徳元年、ことしはいかなるにかシハブキヤミ人多くうせ給ふ…」など挙げている。富士川は「独立の病でなく、咳き込む病気は数種ある。大流行した点から流行性感冒とも考えられる」と。さらに1835（天保6）年のオランダの医書を翻訳した「医療正始」には、シンキング熱（ラテン語のカタル熱）の痘瘡・麻疹などの毒性に触れ、「印弗魯英撒も亦これに属す」とある。1858（安政5）年の訳本「コレラ病論」は →次頁へ

前頁から）「コレラ流行の前後に魯西亜傷冷毒（原語インフリュエンザ）を見る」の記述がある。前ページ下段、赤字部分の西田千太郎日記を読みなおして頂きたい。2回発生した流行性感冒の間にコレラが流行している。偶然かもしれない。だが富士川は、江戸時代末期の医学翻訳本も重視したようだ。

ペリー来航からイインフルエンザも続々上陸

❹ 富士川は「日本疾病史」に〈流行性感冒〉の章を設け、平安時代前期の862（貞観4）年から江戸末期まで1000年間の流行性感冒47件を文献から抄録した。そのうちヨーロッパの記録が始まる1365年（南北朝時代）から幕末の1868年まで500年間は、年次順に海外82件と日本30件の流行性感冒を掲載している。

❺ 図Bは、江戸時代末期の20年間の対比だ。日本に開国を求める外国船が航行、幕府は鎖国政策を転換し函館・神奈川・長崎などを開港。貿易立国へ向かう。同時に欧米の流行性感冒が次々に日本に上陸したことが判る。日本疾病史の初刊はスペイン風邪流行8年前の1912（明治42）年。富士川は広島の医家に生まれ広島医学校卒。上京し中外医事新報社の編集者→ドイツ留学→内外の文献を蒐集。日本疾病史には、ドイツ語で流行病を Epidemien、大流行病をPandemien（英語は Pandemic）と記している。WHOは一昨　13日、中国発の新型肺炎をパンデミックと宣言した。100年前のパンデミーエンはどのような状況だったか？　以下、再現してみた。

図B

流行年	流行地	日本流行年	日本流行年と前年の主な内外船舶往来
1850 年	東半球	1850 嘉永 3	1849：英軍艦、江戸湾測量し下田に入港。1850：英捕鯨船厚岸に漂着。オランダ船長崎に来航。英艦那覇に入港
1852-56	世界各部	1854 安政元	1853：ペリー浦賀に来航。露プチャーチン長崎に来航。1954：ペリー神奈川に来航し日米和親条約調印。吉田松陰、下田で米船　での密航に失敗
1857-58	東西半球	1857 安政 4	1856：米ハリス、下田に領事館開く。露使節下田に来航。58　年：オランダ海軍医、長崎へ。ハリス江戸に入る
1860-64	世界各地	1860 万延元	1859:幕府、米英蘭仏露との貿易を許可 1860：咸臨丸が米国を往復
1866-68	欧州各国	1867 慶応 3	遣欧使節仏へ出発。幕府、開陽丸をオランダから横浜に回航。
出典：平凡社東洋文庫「日本疾病史」13版より。初刊1912年　吐鳳堂			出典：歴史年表をもとに筆者作成

第1次世界大戦　対　パンデミック

図C

—1918 年　第1次大戦続行中

第 1 波　春季インフルエンザ発生
比較的穏やか、合併症少ない

第 2 波　夏→秋季インフルエンザ発生
多くは重症、重い合併症伴う

11/11 日　第1次大戦終わる

—1919 年

1/18 日　パリ講和会議

3/20-31 日　パリ衛生会議

第3波　最強インフルエンザ発生

—1920 年

1月 10 日　国際連盟発足

❻ 第 1 次世界大戦が始まったのは1914（大正3）年7月28日。連合国対同盟国（図D参照）の総力戦だった。ロシアは17年11月7日、10月革命でソ連となり、同盟国と休戦条約を締結し脱落。18年にはブルガリアやトルコが降伏し、ドイツもキール軍港の水兵蜂起で皇帝が退位した「10月革命」で18年11月11日第1次大戦は終わった。ヨーロッパが大混乱した18年の春、悪性インフルエンザが発生した。それが3年間、間歇泉のように3回も発生した。だが教科書や歴史書は、なぜか大戦中の戦争犠牲者を圧倒するインフルエンザの犠牲者数について触れていない。日露戦争将兵の4万余の脚気死亡に触れていないように。→次頁へ

図D　連合国
イギリス・フランス・ロシア・アメリカ・日本・イタリア・ポルトガル…

同盟国
ドイツ・オーストリア・ハンガリー・トルコ…

中立国
スペイン・スイス・オランダ・ベルギー・ノルウェー・スウェーデン…

勝ち組パリ衛生会議の発言録

❼ 第1次大戦の勝ち組連合国「パリ衛生会議」は、パリ講和会議直後の19年3月20日から31日まで、大戦末期の18年のインフルエンザ流行の意見交換をした。各国の代表者が発言し、結論は1頁の見出しのような内容で合意している。

春は軽症　秋は重症　予測できない悪性型

❽ 18年は前頁図Cのように、①春の発生が終わったあと、②夏から秋にかけての2回目が発生した。春は広く蔓延したが、比較的良性で合併症が少なかった。だが夏→秋は多くは重症となり肺炎併発を伴う見解で一致した。②ではグリップ（定型敵の感冒）から3日目に熱が下がり、4～5 日目から体温が上昇。肺炎・肋膜炎・気管支肺炎の合併症を起こし死亡率が高かった。全く新しい型は肺炎敗血症。かつては黒人の異常感受性からセネガルの兵士のみに見られたが、18年秋は総ての人種・兵士・疲労・季候・交戦国・中立国を問わず顕れた。この悪性型は、最初スペインで認められ→ポルトガル→フランス→全欧州→支那→インドを経て米国、日本にも波及。軍隊では戦闘力の1/4を失った例もある。この肺炎に罹るのは、多くは健康な若者・壮年と記している。現在は基礎疾患の高齢者に注意を呼び掛けているが、ウイルスの変異が、経験則を外れることへの配慮も必要だ。

犠牲者の予想外の拡大に注意を！

❾ ①英国の96大都市（人口1650万人）では18年10月12日～12月28日まで（78日間）死亡4万4537人。1日平均571人。12月29日～翌年3月8日まで（70日間）死亡1万3650人。1日平均195人。

②米国軍隊の肺炎合併症での死亡　1917年6月1日～19年2月12日（622日間）1万2410人　うち肺炎合併症1万1932人（96%）。1日平均19人が合併症で死亡。

③英海軍の流行　北海・南方勤務とも同一病勢。1か月後に陸上民間人へ感染拡大。④イタリア海軍現役兵士2/3が感染した。⑤オーストラリアの死亡統計　▽第1回感染 9.7 ‰ 死亡 0.3%　▽第2回感染 116‰ 死亡 2.5%　▽第 3 回感染 75 ‰ 死亡 4.5%。死亡率は19年1月の流行が最大。

⑥英領インドの惨状　18年9月以降3か月間に2億3800万の住民中死亡者≒500万人。死亡率20.7‰ 他の独立州は少なくとも100万人超で計600万人の死亡。22年間の腺ペスト死亡の半数を超えた。季候も関係するらしく仏国戦線のインド兵士の死亡率は、わずかに英国兵士の4倍だった。

❿ 1頁のパリ衛生会議の記録の中に「心身の疲労で抵抗力が落ち、大きな部屋で換気を十分にすべシ」を紹介した。スペイン風邪では、ウイルスの変異（当時は細菌の変異）が予想以上に激しく予防・治療の決め手の報告がなかったようだ。身体の抵抗力を減退させない対処療法の広い部屋で換気に努め、病床の間隔をあけ、患者と介護人のマスク着用などに重点が置かれていた。今回の新型肺炎に対しても100年前の対処療法重視は変わらない。上の図Eは、内務省偏「流行性感冒」掲載の国民向けの啓発ポスターだ。安倍政権にはこうした川柳的な発想も無いようだ。

図E

⓫ 各国代表者の一致する意見は「人種・気候・季節・戦時もしくは平時の差などは本病の流行に大なる関係無きものと考えられる。但し年齢は重要視され、幼年と老年は感染すること少なく、青年及び壮年が最も多く感染ス。重症型は、重症感染を誘致。肺炎敗血症は漸次四囲に伝搬する傾向がある…。中国発が報道された当初、医学関連の冊子の編集後記に、「南半球が冬になる夏、日本での再発が予想される」と1行書かれていた。地震で言えば現在は前震で強い本震が来る。東日本大震災も熊本地震も前震→本震タイプだった。医学が発達した現今、100年前の体験が総て通用するとは思われないが、歴史体験を広い視野で見、発想力を磨くことが、危機回避に欠かせない。続く

3Pal〈4〉 野菜 5～6 種類をゆでた温野菜を朝昼晩 100g～200g 1日500gを食べ始めて4か月。さらに最近は夕食のご飯をカット。乾燥肌が消え血糖値が安定してきた。ジジイの立てばシャクヤク、座ればボタン、歩く姿はユリノ花の哀れ姿から安定な歩行を目指しています。