

# 100年前のパンデミックー“スペイン風邪”の記録

結核予防会

理事長 工藤 翔二

今も売られている書物がある(図1)。中身は、1922(大正11)年に内務省衛生局(現在の厚生労働省)が編纂した“スペイン風邪”と呼ばれる『流行性感冒』の報告書そのものである。巻末にある西村秀一氏の解説によれば、当時の「流行の全体像を知る上での第一級の二次資料」であり、まさにアーカイブに相応しい貴重な資料である。そのため、本稿では「報告書」と呼ぶこととする。

いわゆる“スペイン風邪”は、1918(大正7)年から1921(大正10)年にかけて世界を覆いつくしたインフルエンザ(流行性感冒)の大流行である。世界中で当時の人口の4分の1程度に相当する5億人が感染したとされ、死者数は1,700万人から5,000万人との推計がある。本書によれば、日本(当時人口5,600万人)での流行は、第1波1918(大正7)年8月～1919(大正8)年7月、第2波1919(大正8)年10月～1920(大正9)年7月、第3波1920(大正9)年8月～1921(大正10)年7月の3波に及び、全患者数23,804,673人、全死者388,727人(致死率1.63%)としている。現下の新型コロナウイルス感染症は、世界192か国の感染者137,214,213人、死亡者2,956,621人、日本では感染者508,344人、死亡者9,393人(2021年4月13日現在、ジョ

ンズ・ホプキンス大学)であり、“スペイン風邪”はこれをはるかに上回る。なお本報告書では、“スペイン風邪”という名称の起源について言及し、「今回の『インフルエンザ・パンデミー』は其の源を何処に発せしや全く不明」として、スペインが起源ではないとしている。

本報告書は、海外と日本における過去の流行性感冒の歴史、海外諸国での今回の流行状況と予防措置、日本における流行の状況、日本における予防と救済施設、病原・病理・症候・治療・予防、英国・米国での流行状況と予防方法の概要(本書では割愛)、日本における統計諸表などを、8章にわたって網羅的に記載している。これが、100年前に書かれたものかと、驚くほど精緻である。

当時の内務省衛生局は、日本全国都道府県の実態について行政網を通じて把握するとともに、600名を超える全国の医師、医療関係者の意見を聴取、さらに、英、米、仏、瑞(スウェーデン)、独、伊の5か国に視察員を派遣して当地の実情を調査した。そして、以下の4氏を臨時囑託として、常勤職員とともに協議を重ね、『流行性感冒予防要項』を作成した。この4氏は、慶応義塾医学部教授高野六郎博士(註:後に北里研究所第3代所長、慶応義塾大学医学部教授、厚生省予防衛生局長。結核予防会の設立に尽力し、設立時評議員)、伝染病研究所技師佐藤秀三博士(註:後に伝染病研究所教授、『第8小委員会参考書類巴里「パストール」研究所に於けるBCG「ワクチン」の製造方法とその実施方法とに就いて』の編著がある)、伝染病研究所技師野辺地慶三博士(註:コレラ菌の血清学的分類を発見、ハーバード大学を首席卒業、後に公衆衛生院の設立に尽力)、北里研究所助手武部虎一博士(註:本報告書では「武辺」とされているが、「武部」の誤りだろう。薬理学者。アルカロイド「シノメニン」誘導体等の研究に従事、後に北里研究所部長を経て、東京薬科大学教授)である。

「流行性感冒予防要項」の冒頭には「病原及び伝染経路」として、以下のような5項目を挙げている。一、病原体としてブアイフェル氏菌、濾過性病原体または他の菌を挙ぐる者あるも、現今においては未だ学者間に一致を見ず。二、重症の流行性感冒には肺炎を伴うものももっとも多し。流行性感冒肺炎にはブアイフェル氏菌および肺炎双球菌重要なる意義を有す。三、病原



図1: 内務省衛生局編『流行性感冒』1922年、復刻版、(結核予防会所蔵)

体の排泄口および侵入門戸は主として口腔および鼻腔なり。四、感染は主として咳嗽、噴嚏（くしゃみ）等の際における飛沫伝染による。唾痰、鼻汁その他寝具、食器、手拭等感染の媒介をなすことあり。五、病原体保有者が伝染源となることあり。病因は未確定であっても、感染症としての特徴と防護については、今日の新型コロナウイルス感染症における予防法の出発点がここにあったかと思わせるほどの正確さである。今でいう「三密」を避けることだけでなく、飛沫感染を避けるためにマスクの重要性やうがいの必要が説かれており、5枚のポスターが収載されている。特に、マスクについては、6枚重ねにせよとか、布地や構造まで細かく書かれている。しかし、手洗いについては、一言もないのが不思議ではある。



図2：当時のポスター。本書では5枚のモノクロ画像が収載されている

もう一つの関心事は、治療法である。内務省は、治療についても医学者、臨床医に質問を發し、59名から寄せられた回答が記載されている。無論100年前のことで、今の医学からみると解さないものがほとんどだが、人工発癌の研究で有名な山極勝三郎博士の「安静」には、思

わず苦笑した。“何も手はない”ということだろうか。治療法の中に、「回復患者血清」を挙げたものが4人いた。その一人は、私の祖父工藤貞雄（医海時報1338号）であった。この血清療法について、本報告書では「病原不明の今日における唯一の合理的特殊療法」としながら、「免疫持続期間より推すにその免疫価あまり高からざるべきを推測せらる」として、効果は限定的であるとされている。

不思議なことに、『流行性感冒「ワクチン」』の節が設けられ、広く用いられたことが、詳細に書かれていることである。いうまでもなく、これは今日のインフルエンザ・ワクチンではなく、主としてプファイフェル菌（インフルエンザ桿菌）や肺炎球菌等の抗菌ワクチンである。このことは、その頃、“スペイン風邪”（流

行性感冒）の病因が、プファイフェル菌（インフルエンザ桿菌）とする考えが、最も有力であったことに起因している。当時は、まだ、インフルエンザがウイルスによることは、知られていなかった。しかし、濾過性病原体（現在のウイルス）ではないかとする説があることも、本報告書は紹介している。

「流行性感冒の病原」の緒言では、「『インフルエンザ』の病原問題はなお未解決なり、中略、従って、現今學術の齎せる研究成績を以てしては強いて一の学説を以て他を排除す可きに非ず。冷静に実験の成績を観察して其の何れの説が最も事實に近きかを推想するの外ある可らず。一度信ぜられ、二度疑はれたるプファイフェル氏菌が今後如何なる地位を得べきかは今後興味ある學術上の問題なり。但し學術には常に進歩あり。今日諸學者の主張する学説は必ず後來完成の基礎たる可きは疑いを容れず。姑く結論を急がず、学界の梗概を録せんと欲す。」と記されている。この、名文は誰が書いたのだろうか。64篇もの内外文献を添えて記載された本報告書の見事な「病理解剖所見」の記述とともに、執筆者を知りたいと思わずにはいられない。「病理解剖所見」については、前述の4名の囑託者には病理学を専攻する者はおらず、治療法に回答を寄せた山際勝三郎博士（当時、東京帝国大学医学部病理学教授）とその門下の係わりがあったのではないか。私の勝手な想像である。

巻末「第7表」に「累年呼吸器系疾患死亡比較」として、10年間（明治42年～大正7年）の6つの呼吸器疾患の年次別死亡者数と人口千人当たりの指数が記されている。第1波の大正7年に「流行性感冒」死亡と「肺炎及び気管支肺炎」死亡が、流行前9年間に比べて著しく多いことは当然であるが、「肺結核」死亡も高くなっていることである。流行前9年間の結核死亡者は80,233人～87,952（人口千人対1.52～1.66）に対して、大正7年には99,215人（1.76）と増加している。現在の新型コロナウイルスまん延化の結核は様相が異なっており、この差異をどう理解すべきだろうか。

稿を終わるにあたり、本報告書を見出し再び世に出された西村秀一博士（国立病院機構仙台医療センター臨床研究部ウイルス疾患研究室長）のご努力に深甚なる敬意を表したい。

『呼吸臨床』、2021年第5巻3号（3月号）e00121より許可を得て転載（一部修正）