

20 麻疹の周期性と近代日本の疫病伝播の分析

鈴 木 晃 仁

麻疹という急性伝染性疾患は、病気の歴史学・地理学の研究にとつて好都合な条件を備えている。不顕性感染が極めて少ないこと、感染力が強く患者の数が多くこと、感染経路が患者からのそれに限られていること、一度罹患すると生涯続く免疫を得られること、そして診断が比較的容易であることなどから、歴史的疫学につきまとう不確定性が少ないことなどが、その条件の主たるものである。そのため、一九二〇年代から六〇年代の疫学研究や、一九九〇年代からの新しい疾病歴史地理学の中で、麻疹は感染症の伝播を理解するうえで中心的な役割を果たしてきた。

しかし、日本における医史学研究においては、麻疹の歴史の研究は、富士川游などに代表されるように、近世

のそれに限られ、疾病統計を利用できるようになってからの近代の麻疹についての研究は少ない。(報告の中でも触れるが、富士川游の近世の麻疹の疫学に関する基本的主張には、富士川が用いた資料の制約に由来する重大な欠陥があるという疑義を持たざるをえない。) この報告の目標は、一九〇七年から一九六〇年までの麻疹の流行のパターンの推移を、疾病の歴史地理学の手法を用いて分析することである。残念ながら、戦前については麻疹の患者数についての組織的なデータを得ることはできないので、「死因統計」に掲載された麻疹による死者数のデータで代替した。この制約は麻疹の流行の大きさの分析には決定的な障害だが、周期性の分析にとつては大きな障害ではない。

全国を合計して年ごとの統計を取ると、麻疹の死者数は、一九〇八年から乱高下しながら一九二〇年代の後半を頂点にしてゆるやかに上昇し(一九二九年が最高で、約一万六千人)、そこから比較的急速に減少するというパターンを見せる。これを府県別に見ると、きわめて興味深いパターンが現れてくる。東京においては、一九一〇

年代にはすでに、明確な二年周期と大きな振幅を特徴とする波動が現れている。しかし、一九一〇年代にこのような明確な周期が年・府県単位の分析で出現することは例外的であつて、多くの府県においては、麻疹は常在しつつも三年から七年くらいの間一度の鋭いピークがあり、それ以外は流行の周期が不明確で振幅が小さい型を示す。しかし、一九二〇年代以降は、多くの府県において周期性が現れて来る。大阪においては一九二〇年代に、神奈川においては三〇年代に、同様な二年周期の大きな振幅が出現する。群馬県は、一九二〇年代の後半から、明確な三年周期と大きな振幅を見せるようになる。香川県では、三〇四年の明確な周期が、三〇年代の後半には二年周期に変化していく過程が見て取れる。また、全国の一定程度以上の人口を持つ都市における麻疹の流行の波動は、周期性が明確で振幅が大きい、東京型に類似した形を示す。

すなわち、麻疹の流行のパターンの変化は、人口（密度）の増大と都市化、そして広い意味での日本の近代化という現象と密接な関係がある。それぞれの府県におけ

る人口の分布のあり方と、各々の地域（市町村）の間の関係のあり方が変化することによって、麻疹の流行パターンが変わってきたありさまを、時系列と空間を同時に表示できる歴象オーサリング・ツールFCRONSによって明らかにし、その背後にある日本の空間的な編成の変化の疫学的な意味を論ずるのが、本報告の目標になる。

（慶応義塾大学経済学部）