
 記 事

例会記録

日本医史学会・日本薬史学会・日本獣医史学会・
日本歯科医史学会・日本看護歴史学会・洋学史学
会 合同12月例会

令和元年12月21日(土)

順天堂大学 御茶ノ水センタービル6階601教室

1. 日本における牛白血病の発生と拡散の歴史
日本獣医史学会：小林朋子
2. なぜ戦後，医学部と歯学部のみが6年制大学
となれたか 日本歯科医史学会：佐久間泰司
3. ドイツにおけるディアコニッセ養成を原点と
した看護教育の歴史
日本看護歴史学会：佐々木秀美
4. 野中家蔵書中の浅田宗伯自筆書籍について
洋学史学会：青木歳幸

5. ヴィクトリア時代イギリスにおける医師資格
——高木兼寛の場合

日本医史学会：永島 剛

6. 医家と神仙家と生薬の基源

日本薬史学会：御影雅幸

日本医史学会1月例会

令和2年1月25日(土)

順天堂大学10号館105

1. 江戸時代の医療とジェンダー
～「女医師」たちの活動から 鈴木則子
2. 在ドイツ森林太郎あて書簡にみる帝国大学
医科大学事情(その2) 岡田靖雄

例会抄録

1889～2014年のインフルエンザ超過死亡と公衆衛生

——ウイルス循環，経済水準，予防接種の役割——

逢見 憲一

本報告では，“スペインかぜ”を含む19世紀後半から現代に至るインフルエンザ流行の歴史を追いつ、その健康被害について可能な限り定量的に把握したうえで、公衆衛生の観点からみたインフルエンザ対策について検討した。

富士川游によると、わが国において「源氏物語」や「増鏡」に「シハブキヤミ」の記述があり、当時の医書「医心方」にも「咳嗽」の病名が挙げられていた。その中にはインフルエンザが含まれていたと考えられる。また富士川とHirshの記述をもとに比較すると、1832(天保3)年(“琉球風”)1850(嘉永3)年の流行(“アメリカ風”)以降の

西洋諸国のインフルエンザ流行にともなわってわが国でも流行が生じていたと考えられる。

1889(明治23)年にロシアで始まり、わが国にもたらされたインフルエンザ、すなわち、“旧ロシアかぜ”の流行は、“パンデミック(pandemic)”の語が、初めて現代的な意味で、また全世界で用いられた流行であった。そのわが国における猛威は、岡本綺堂の随筆や木版画“はやり風用心”などによっても知ることができる。このパンデミックはその強力な感染力から“お染風”の別名で恐れられた。演者は、府県統計書および「東京府下死亡一週表」等の資料を用いて、このパンデミッ

クを含む時期のインフルエンザによる超過死亡を推計した。東京および神奈川県では、1889（明治22）年から1890（明治23）年には超過死亡はみられず、超過死亡がみられたのは1891（明治24）年1月からで、少なくとも本格的な流行は、ヨーロッパから1シーズン遅れていたと考えられる。

その後インフルエンザ史上最悪の猛威を振るった、いわゆる“スペインかぜ”は、1918（大正7）年春に米国で発生したと現在では考えられている。内務省衛生局「流行性感冒」は、“スペインかぜ”の流行による被害を、死者388,727人と報告しているが、演者、あるいは方法は異なるが、速水融、Richardおよび菅谷らによる推計では、“スペインかぜ”による超過死亡は、およそ50万人弱であったと考えられる。いうまでもなくこれは大きな被害ではあったが、演者が“スペインかぜ”以降第二次大戦までの超過死亡数の合計を推計すると、“スペインかぜ”流行期の超過死亡数の合計に匹敵するものであった。

内務省衛生局編「流行性感冒」には、予防手段として「ワクチン」、「マスク」および「含嗽」を挙げている。このうち「ワクチン」については、現在からみると有効ではなかったと考えられるが、“旧ロシアかぜ”からわずか30年ほどで、近代的な予防法が確立されていたことがうかがえる。

第二次大戦後、1957（昭和32）年に“アジアかぜ”のパンデミックが、1968（昭和43）年には“香港かぜ”のパンデミックが起こった。これらに関して、1890（明治23）年以前に生まれた世代が、香港かぜと同じH2亜型のウイルスへの抗体を有していることから、その時期のパンデミック、すなわち“旧ロシアかぜ”（“お染かぜ”）はH2亜型のウイルスによってもたらされていたという説、“ウイルス循環説”が提唱され、その方法を“血清考古学（Seroarchaeology）”と呼ぶ人もいる。同様の現象が超過死亡においてもみられ、やはりそ

の方法を“考古疫学（Archaeo-epidemiology）”と呼ぶ論者もいる。

第二次大戦後のわが国のインフルエンザ超過死亡を予防接種制度に関する時期別にみると、学童集団接種開始前の時期から、予防接種法による学童集団接種の行われた1976（昭和51）～1987（昭和62）年にかけて超過死亡は大きく低下し、その後、“予防接種無用論”から接種が任意とされ事実上行われなくなった時期には超過死亡が急増していた。しかし、その後、高齢者施設におけるインフルエンザ流行が社会問題となり、今度は65歳以上の高齢者を対象として定期接種を行うべく予防接種法が改正された2001（平成13）年以降には、インフルエンザ超過死亡は再び急減していた。皮肉なことに、1970～80年代の学童集団接種および2000年代の高齢者への予防接種がともにインフルエンザ超過死亡を抑制していたことが示唆されたのである。

われわれは、インフルエンザのパンデミックとその“ウイルス循環”により大きな被害を受けてきたが、第二次大戦後は、予防接種によってその被害を提言することが可能となった。そのことが超過死亡という指標により定量的に把握できるようになったのである。

一方、2009（平成21）年のH1N1パンデミック以降、新たな局面を迎えたと演者は考えている。2009H1N1ウイルスは、スペインかぜウイルスに類似していたことが知られているが、2009（平成21）年のパンデミック以降、80歳代後半以降の超過死亡が激減しており、この年齢集団が1920～30年代にスペインかぜウイルスと2009H1N1ウイルス双方に類似したウイルスに感染して、それらへの抗体、すなわち抗原原罪（Original Antigenic Sin）を有していた可能性が考えられるのである。

（平成29年5月例会）