

流行病にみる近代医学衛生学の発展

山口 静子

多摩大学医療介護ソリューション研究所

現在流行中の新型コロナウイルス感染者は何故他国と違うのか疑問を持つので医史的検討を1, 安政5(1858)7月のコレラ病 2, 大正7年(1913)8月の流行性感冒 3, 現在流行中の新型コロナ感染症の3事例に試みる。コロナ病と流行性感冒には約55年間, 流行性感冒と新型コロナ感染症には約100年間あるこの間隔に衛生学的関りを観る。1, 安政5年7月のコロナ病は初回の文政5年より流行域病勢も激甚であり江戸市中の死者3万人程。この病は長崎から始まり長崎にはオランダ軍医ボンペが西洋医学伝習中であり, 松本良順達と長崎の役人医師達と一緒にコレラ病の治療にあたる(富士川游日本疾病史)。軍医ボンペは4年11ヶ月に渡り多くの日本人に西洋近代医学を教え, ①コレラ病発生時の対処法②死体解剖示説③西洋式病院養生所と医学所を建て診察と臨床実地教育を行う(坂井建雄医学全史)。この医学伝習所に適塾を辞めた長与専斉が文久元年1月入所し, ボンペや後任医師のボードウンやマンズフェルトに学び, 明治4年には岩倉使節団に加わり帰国後衛生局長として衛生行政を牽引する。松本良順は養生思想と衛生学を結び付け漢方医学の限界を知り, 佐藤尚中は外科学を知りボンペの近代医学の自然科学的側面と社会科学的側面は授与され, 日本の西洋医学ドイツ医学移入に繋がる(宮本忍医学思想史Ⅲ)。西洋医学を学んだ弟子達は西洋式病院と教育を伝える。2, 大正7年8月の流行性感冒は年間患者数21168398人死者257363人(大正6年末総人口57190355人)。この流行病は開始から法定伝染病に準じているが罹病の重症化不明・ウイルスの範囲広く且つ迅速なため予防処置も徹底しない。半年程して疫学的考察と臨床上の経験・病理解剖上の所見等を合わせた知見にて, 流行性感冒は, ①急性伝染病であること②ウイルスは主として呼吸道を犯しウイルスの感染, 排泄は気道に因ること③ウイルスの感染は接触による飛沫感染が重要となる④人類のウイルスに対する感受性は高い⑤人類の感受性に差があること⑥病巣の毒力は変化すること⑦本病に一定度の免疫があること⑧気候と流行に一定の関係があるであった。大正8年2月衛生局長は各地方長官にこの悪性感冒予防撲滅に通牒し危機感を以て一般国民の自覚を促した流行性感冒予防の心得を添付し, 撲滅を目指した。各国に共通する手段は「ワクチン接種」「マスク」「咳嗽」に尽きる。この流行病は大正8年3月に入り次第に衰退に向かい4月気候温暖の頃終息した(内務省衛生局流行性感冒)。昭和20年8月終戦GHQはアメリカ医学衛生学をもとに日本の医療制度・衛生行政の改革を実施。GHQ指導下に昭和24年新潟県衛生部医務課に看護係が設置。保健師教育の新潟県公衆衛生看護学校は44年間(昭和28年~平成9年)に卒業生1559名を保健師・養護教諭・衛生管理者として県内外の保健所・市町村役場・病院・企業所・学校・行政・教育に就職し地域保健の向上に寄与す。蒲原宏は現代社会の家庭は社会構造の最小単位にて, 助産・看護・保健・医療の行為は同一人の行為として存在し, より良い姿でこれを育てねばならぬ(新潟県助産婦看護婦保健婦史)。3, 現在流行の新型コロナ感染症は, 感染者27790651人・死者54731人(12月22日現在)・ワクチン1回接種84.26%・総人口1億2322万3561人・平均寿命男81.47歳・女87.57歳は現在の状況であり, この度の流行病の対処法は成功している。まとめ: 100年後の現在も大正期に実施されたワクチン接種・マスクの着用・咳嗽の励行は衛生教育者として保健師・助産師・看護師・養護教諭達により日常生活の予防知識として普通にある。流行病の歴史は江戸時代・明治大正昭和の時代から令和の現在まで知見として医学医療に受け継がれている。日本の状況は過去の体験を生かし西洋近代医学の衛生学は生命と健康を守るために, 日本の漢方医学の養生思想に衛生学を加え個人衛生として病人の健康を守る役割となる。戦後アメリカ医学の実践的衛生学は健康を守る公衆衛生学・衛生行政として機能する。結果として長寿社会が生まれ集団感染に強い日本が生まれたのではないかと考えこの度の流行病はこの点を明確にした。