

新型コロナ感染症とスペイン風邪を通して未来の医療を考える

京都民医連中央病院名誉院長 吉中 丈志



新型コロナパンデミックとスペイン風邪

パンデミックの歴史は古くヨーロッパなどでのペストの流行は有名である。デフォーの疫病流行記は 1665 年のロンドンでの流行を詳細に記述している。感染対策としての隔離はすでに知られておりロンドン市当局や教会が対策を行っていた。現代との類似性に驚かされる。20 世紀になってから世界は 5 回のパンデミックを経験している。スペイン風邪 (1918 年)、アジア風邪 (1957 年)、香港風邪 (1968 年)、新型インフルエンザ (2009 年)、そして今回の新型コロナである。

死者数が最も多かったパンデミックは 1918 年–1920 年に流行したスペイン風邪である。死亡者が 5000 万から 1 億人とされるがアフリカやインドなどの被害が十分把握できていないこともあり被害はもっと多かったと推測される。アメリカ陸軍基地で兵士の感染が起点となり、第一次世界大戦における軍隊の移動が感染を世界に広めた。最初の感染情報の発信地にちなんでスペイン風邪と呼ばれた。

世界でも日本でも被害は甚大であったにもかかわらず、歴史的には重きをおかれることなく人々の記憶にも残らなかった。それだけにこの時代を振り返ることは、新型コロナパンデミック後の社会や医療を考えていくうえで重要だと考える。

スペイン風邪の時代は第一次世界大戦後のいわゆる戦間期にあたり、医学の進歩とともに「憲法九条の思想水脈」や国際連盟結成の機運が高まった時代であった。感染症の原因菌が次々に発見されて微生物学と衛生学が脚光を浴び、WHO の前身である国際連盟保健機関が結成された時期でもある。国際保健の上では画期的なことであり、鶴見三三など日本の医学者も加わって活動した。一方で、医学の進歩を戦争のために使った石井四郎の 731 部隊の誕生が重なった時期でもある。デュアル・ユース問題の先駆けの時代でもあった。なお、病原体としてのウイルスは確定しておらず、ペニシリンの発見もまだの時代でもある。

感染症の時代にみる自然科学主義

今回の新型コロナ感染症対策では専門家の発言が重要視されている。「専門家のご意見を聞いて判断する」というのが首相の常套句である。マスコミなどを通じた専門家の発言はかつてなく多い。政府、国民と専門家の関係は東日本大震災と原発事故が突き付けた問題であったが、新たな展開も見られる。感染拡大がはじまった頃新型コロナウイルス感染症対策専門家会議が設置されたがその後新型コロナウイルス感染症対策分科会に再編成されるなど、政府と専門家の関係は再編されながら対策が進んでいる。

政府、国民と専門家という観点からスペイン風邪の大流行に目をやると自然科学主義という思潮が浮かび上がってくる。19 世紀から 20 世紀初頭の自然科学の発展と技術革新は経済を進展させ社会に大きな影響を与えた。それに伴って社会問題の解決を科学と技術にゆだねる傾向が強ま

った。自然科学の進歩と技術的成果には至適範囲があるが、それを超えて社会に適応し社会問題を解決しようとする思潮である。科学万能主義と呼ばれることもある。国際的な傾向でもあったが、明治の日本では脱亜入欧が叫ばれ、日清日露戦争と第一次世界大戦の成功体験は日本において自然科学主義は特に顕著な傾向であった。学問の分野では実学が優先され社会科学や人文科学は後景におかれる傾向がみられた。

医学の分野も例外ではない。当時花形の衛生学について見てみよう。北里柴三郎のペスト菌発見など細菌学の興隆、ダーウィンの種の起源とメンデルによる遺伝学の進歩、それによる衛生学の発展が輸入された。1902（明治35）年には、「衛生学」「細菌学」「伝染病学」の分野の研究者が日本医学総会に際して合同する流れができ、先に述べた国際連盟保健機関につながる。1929（昭和4）年には「日本聯合衛生学会」が発足した。

衛生学は社会問題の解決に直結している。個体としての人間の治療ではなく社会集団を対象とする学問である。細菌学や遺伝学といった自然科学の知見を社会に適応する立場からの社会衛生学が優勢となり医学部の講座では主流であった。ドイツから自然科学主義が色濃い学術書が翻訳紹介された。

これに対して東大社会衛生学助教授であった国崎定洞は、社会衛生学は「本質に於ては（ママ）純然たる社会科学である」と論じ、マルクス、エンゲルスの翻訳や河上肇の論考を研究した。著書「社会衛生学講座」では民族衛生学や優生学を取り上げることをあえて回避した。社会科学の視点を確保して自然科学の知見を公衆衛生の向上に活かそうとしたところに国崎の画期性がある。

当時、スペイン風邪の病原体がインフルエンザ菌か否かの論争が東大伝研と北里研の間で繰り広げられていた。国崎らは「肺結核患者に於けるファイフェル氏菌の検出及び其免疫反応に就て」という論文で、この菌の免疫反応を確かめるために人間に対する接種実験を行った結果を報告している。倫理的な観点から国崎ら研究者自身が被験者となったことが記されており、731部隊での非人道的医学実験と対照的である。こうした事実は自然科学主義の枠内に留まる社会衛生学を批判した立場と無関係ではないだろう。

細菌学と衛生学の社会的悪用とも言うべき生物化学兵器の開発へ突き進み、遺伝学が優生政策として展開されたスペイン風邪の時代は、現代との同時代性を示しているように思う。なお、国崎はドイツ留学時にドイツ共産党に入り東大へ帰国することなくスターリンの粛清の犠牲になった医学者であったことを付記しておく。

新しい専門家 社会科学と社会疫学

第二次世界大戦後、社会衛生学は公衆衛生学とへと名を変えたが自然科学主義は引き継がれた。社会科学を視野から外すのは医学界全般の傾向で、これはその後も続いた。731部隊に研究者を派遣した京都大学の正路倫之助（生理学）は1958年に「医学とは何か—医学概観—」を著している。洋の東西の医学の歴史を追って医学の課題は何かを論考した医学概論の教科書である。正路はかなりの紙数を割いてC.ベルナールの「実験医学序説」を紹介しているが、ベルナールが論じる倫理や哲学への論及を捨象した。医学の基礎となる科学から「社会科学の問題を除外する」と述べ、要素

還元的な機械論こそが科学だという理由からだ。こうした医学における自然科学主義が、十五年戦争の時代に橋田邦彦の「日本の科学」など主観的な全体論への道を開き、731部隊にもつながった。この点の思索的な反省の欠如、言い換えれば自然科学主義は今日に至るも続いている。

医学の分野で社会科学や人文科学に近いのは社会医学系である。しかし、その社会医学も自己を「医学を共通基盤」にする専門分野と定めることによって、事実上社会科学を体系の土台から外している現状がある。医学部のカリキュラムには社会科学や人文科学がほとんど入っていないことを見ればよくわかる。自然科学的な医学知識を社会に適応しようとするのは、社会問題に徒手空拳で立ち向かうに等しい。WHOによる健康の社会的決定要因が国際標準となり国連が掲げるSDGs（持続可能な開発目標）が国際社会の共通の目標になっている時代が21世紀である。専門家と政治、もしくは社会との関係を考えていく際には、自然科学主義を自覚的に振り返ることが重要である。

現代の科学技術はスペイン風邪の時代よりもはるかに大きな社会経済的インパクトをもっている。新型コロナ感染に対する対策にもAIを活用する時代である。自然科学主義がますます幅を利かすように見える。しかし、国崎定洞が述べた「公衆衛生は本質において社会科学だ」という見地は今こそ重要だ。格差と貧困を超えた「新しい社会」を構想して提起することこそ専門家に期待されていることではないか。政権に付度する「旧い専門家」へ向かうことは自己疎外である。繰り返さないためには歴史を顧みなければならない。偶然性を評価する推測統計学が社会疫学として一石を投じてきた。自然科学主義についても新たな地平を切り開くことが求められている。

グローバル化とワクチン

スペイン風邪の時代と大きく異なるのはグローバル化という社会経済環境である。医療分野におけるグローバル化の先頭を走ったのは製薬企業である。現代ではこれらの企業は多国籍化している。トップのロシュ（スイス）の売り上げは前年比8.1%増の6.7兆円であり巨大産業である。

新型コロナ感染症に対して製薬企業はワクチンや治療薬へ研究開発を急ぎ実用化にこぎつけた。一方でワクチンや治療薬の開発を各国の政治家が政治的な駆け引きに使う言動が目立ってきた経緯もある。標準的な試験を経ずに、安全性、有効性よりも政治を優先する主張には注意が必要である。また、ワクチンを囲い込む各国の動きが急であり、このままでは世界の必要とするすべての人にいきわたらないことが危惧されている。

こうした中で新型コロナウイルスのワクチン開発に取り組む欧米製薬企業9社（英・アストラゼネカ、英・グラクソ・スミスクライン、仏・サノフィ、米ジョンソン・エンド・ジョンソン、米・メルク、米・ファイザー、独・バイオテック、米・モデルナ、米・ノババックス）は昨年9月に「安全性と接種する個人の健康を最優先する」という趣旨の共同のステートメントを出し注目された。ランダム化、非盲検下で実施される大規模臨床試験によるエビデンスが承認の条件であるとして、FDAなどの規制当局は安全性と有効性を確認し国際ルールに準拠するよう声明した。製薬企業の側から適切な規制を各国の当局に求めたのである。米国研究製薬工業協会（PhRMA）もこれを支持した。各国の政治家が、通常のプロセスを経ずにワクチンの早期承認を求めることをグローバル企業

が牽制した形だ。グローバリゼーションと自国第一主義の政治との矛盾を垣間見ることができた。

ワクチンについては WHO などによって公平な供給をめざす国際枠組み「COVAX（コバックス）ファシリティー」が作られている。日本や欧州諸国など 156 カ国が参加し、各国の出資によってワクチンの共同購入と公平な分配を実現しようとしている。開発途上国にも行き渡るようにして 2021 年末までに 20 億回分のワクチンの供給をめざし世界人口の 6 割をカバーしようとしている。

COVAX にはビル&メリンダ・ゲイツ財団や製薬企業も参加しており、国連が推進する SDGs や ESG 投資との関係もあり注目される動向である。グローバル化する企業の戦略と一国主義的な政治との矛盾がある中で、社会貢献というキーワードが橋渡しになることによって、グローバル企業が公共性に存在意義を見出す方向を加速してほしい。情報技術がもたらす IT トランスフォーメーションがこれを加速することも期待されるのではないか。

世界の企業、大学、NGO 22 団体によってパンデミック等の医療課題への対応と復興を促進するためのデータ・イノベーション・ファンド組織「トリニティ・チャレンジ」（資金規模約 11 億円）が発足している。マイクロソフト、グーグル、フェイスブック、テンセント、グラクソ・スミスクライン、マッキンゼー等の企業が参画している。SDGs、ESG 投資の流れである。

医学ジャーナリズムでは、各学会、出版社が無償で新型コロナ感染症に関する情報提供を行っている。Nature、Science、New England Journal of Medicine、Lancet、JAMA、BMJ など国内外で 100 は下らないオープンサイトがある。新型コロナ感染症に関する限りオープンアクセスが実現し、世界中の研究者や医師による情報共有や意見交換が可能になっている。

新型コロナ感染症のワクチン開発ではこれまでの生ワクチン、不活化ワクチン、サブユニットワクチンに加えて遺伝子ワクチンが注目されている。グローバリゼーションは特許戦争とも言うべき事態を生み出してきた。ウイルスのような自然界の存在さえも特許の対象となっているのが現状である。この分野でも上記のような転換が求められる。

人々の連帯の力と専門家

グローバリゼーションによる格差と貧困の拡大が新型コロナ感染症による被害を一層拡大しており状況は深刻である。国連開発計画（UNDP）は「新型コロナウイルスは、国の内外を問わず、持つ者と持たざる者間の格差を無慈悲にも露呈させている」と述べている。「世界では 1 億人の人びとが極度の貧困にあり、半数以上の人びとが必要不可欠な医療を受けられず、社会保障もほとんど、あるいは全く受けられない状況」にある人々を新型コロナ感染症が襲ったというのが「無慈悲」の内容である。石鹼や清潔な水などの基本的なニーズさえ多くの人にとって贅沢品となっている。都市封鎖により情報格差が拡大し、何十億人もの人々がインターネットを使用できないため、仕事、教育、相互の交流を阻まれている。医療提供体制については次のような状況が紹介されている。先進国では人口 1 万人に対して、病床数は 55 床で、医師が 30 人以上、看護師が 81 人いるが、開発途上国では、病床数は 7 台、医師は 2.5 人、看護師は 6 人である。これらはパンデミックの温床となり感染拡大につながる悪循環をもたらす。ワクチン格差の克服は 2021 年の重要な課題であり、先進国の責任は大きい。同時に先進国の国内での格差と貧困も深刻である。日本でも自殺者が増加

し、特に女性の増加がめだっていることなど事態は深刻である。

今回のパンデミックでは多くの人がカミュの「ペスト」を読んだ。医師リウーは「ペストと闘う唯一の方法は誠実さということです」「つまり自分の責務を果たすことだと心得ています」と語り共感を呼んだ。医師をはじめ現場で新型コロナウイルス感染症に立ち向かった医療者の実感である。この小説は1947年に発表された。ヨーロッパがナチズムから解放されたことが時代背景にある。ペスト（を象徴とする社会病理など）へ対抗するためには人間同士が理解し共感すること、そして自分がペストに侵されないことの大切さを告げているように思う。

新型コロナウイルス感染症に立ち向かう専門家の誠実さには自然科学主義からの脱皮が欠かせない。格差と貧困が拡大したもとで医療などの基本的なサービスを提供することが第一としても、新型コロナウイルス感染症による社会的な健康阻害要因を改善する行動も重要である。そのためにはロックダウンや孤立を乗り越えて共感と連帯の輪を広げるよう行動しなければならない。世界中のこうした努力の積み重ねによって、科学技術を人々の健康や医療のために、すなわち幸福のために活かしていく方向が見えてくるのではないだろうか。

グローバル化時代の医療の未来はスペイン風邪の経験を踏まえて新しい挑戦を求めている。湯川秀樹氏に倣えば「未来は、過去の単なる延長ではなく、過去と現在の中にはまだ顕在化していない、全く新しい可能性が実現される場である」。未来への挑戦のために自然科学主義から脱皮し人びとと共に努力することが専門家に求められている。

筆者のプロフィール

吉中 丈志（ヨシナカ タケシ）

1952年山口県生まれ 1978年京都大学医学部卒業

全国保険医団体連合会理事 京都府保険医協会理事 公益社団京都保健会理事長

京都民医連中央病院名誉院長 京都大学医学部臨床教授 循環器病学

メンタルヘルスサポート京都理事長

NPO化学兵器被害者支援日中未来平和基金 副理事長

資格 総合内科専門医 日本循環器学会専門医 社会学系専門医