

# 忘れられた大災害

## —大正期のスペイン・インフルエンザの大流行—

講演

講師：速水 融 氏

2007年12月13日

〈抄 録〉

司会： はい。それでは始めますので静粛にして下さい。それでは、これから現代史研究所主催の講演会を始めさせていただきます。本日の講師は慶應義塾大学名誉教授でいらっしゃる速水融先生でいらっしゃいます。先生のプロフィールを簡単にご紹介させていただきますと、1950年に慶應義塾大学経済学部をご卒業後、67年に経済学部教授に就任されまして、国際日本文化研究センター、日文研の教授、麗澤大学教授を経まして、現在、慶應義塾大学、日文研、麗澤大学の各名誉教授でいらっしゃいます。かつ、また文化功労者に選ばれておりますし、日本学士院の会員でもいらっしゃいます。先生は歴史人口学の権威として大変著名な先生でいらっしゃいまして、主要著書も多数ございますが、とりわけ今回『日本を襲ったスペインインフルエンザ』、こういう本を刊行されていらっしゃいます。それでは、先生の講演に先立ちまして、本学の学長であります、鮎戸先生からご挨拶をお願い致します。どうぞ宜しくお願い致します。

鮎戸 皆さんこんにちは。今日は速水先生のご講演ということで一言ご挨拶させていただきます。大変高名な先生においでいただいて、話が聞けるということを非常に思っておりますが、今タイトルにもありますように、「スペイン風邪の大流行」ということで、歴史人口学的な観点からのお話をいただくということです。先ほど先生のご著書で「日本を襲ったスペインインフルエンザ～人類とウイルスの第一次世界戦争～」という大著を書いておられます。私などから考えると、スペイン風邪が流行ったくらいでこんな本が1冊出来るというのは驚きです。歴史学の大家の先生がどういうふうにご研究されたのでしょうか。私自身も非常に関心を持って聞かせていただきたいと思っております。皆さんも非常にユニークな研究で、他ではめったに聞けない話ですので、一生懸命勉強していただきたいと思っております。それでは楽しみにしています。どうもありがとうございます。先生、宜しくお願い致します。

速水 速水でございます。今日は「忘れられた大災害」まではいいのです、私の思い違いでなければ、スペインインフルエンザの大流行という題でお出ししたつもりだったのですが、「スペイン風邪」となっておりまして、これはしまったというか、困ったと実は思っております。と言いますのは、「スペイン風邪」と俗称されていることによって、実はあの時のインフルエンザ流行がどちらかと言うと、たかが風邪じゃないかというようにお考えになる方が多いのです。ですから、今後は皆さん、「スペイン風邪」という呼称は止めて、スペインインフルエンザと呼んでいただきたいと思っております。あまりにも「スペイン風邪」という言葉が日本の中に定着しておりまして、そのために本日の私の議題も「大正期のスペイン風邪の大流行」となったのだと思っておりますけれども、だからもう自分は講演はしないなどと、子どものようなことは申しません。

一昨日ですか、新聞に実は震えるような記事が出ました。あるいは皆様の中にはお気づきの方もいらっしゃるかもしれません。それは何かと言うと、中国の南京で新型インフルエンザがついに人から人へ移ったという報道です。親子の間です。親は亡くなって、子どもはインフルエンザにかかって療

養中という記事です。これは実は大変なことなのです。なぜかと申しますと、インフルエンザは風邪とは全く違います。インフルエンザはインフルエンザウイルスという独特のウイルスによって生じます。皆さんご承知と思いますが、直径1万分の1ミリにも達しない、全く目に見えない微生物なわけです。風邪はいろんな場合に起こります。風邪は1つの理由で起こるものではなくて、症状ですから、ウイルスやばい菌がなくても風邪を引きます。ですから、ウイルスと風邪とは違うんですけれども、なかんずく、このインフルエンザウイルス、しかも新型インフルエンザウイルスというのは非常にこれは怖い病気なのです。現にかかった人の6割以上が死んでいます。ですから、これが流行したら、大変なことになります。もし、60%以上の人死んでいく事態が今人類を襲ったらどうなるでしょうか。ですから、その方の専門家はあの記事を見て真っ青になったのだらうと思います。私ですら真っ青になって、極端に言えば、今日の講演会だって、中止しなきゃならないんじゃないかと思ったくらいです。というのはジェット機時代になりまして、南京から日本あるいは東京までひっと飛びです。ですから、南京でインフルエンザにかかった人がその日のうちに東京へ来てしまいます。潜伏期間がありますから、自分では気が付きません。菌を持った人が東京へ来て、例えば私が菌を持っているとします。ここで咳をします。インフルエンザウイルスがこの講堂中にまき散らされます。それを吸った皆さんの中から大勢のインフルエンザ患者が出ます。60%が死ぬとなったら、えらいことです。そのようにジェット機時代になっているとか、この部屋は密閉されていると思いますが、密閉空間に住んでいる場合が多いとか、通勤電車であるとか、あるいはエレベーターであるとか、そのような場所がウイルスを持った人が咳やくしゃみをしただけで周りの人達が全員罹患するということなのです。

ところが、幸い昨日の新聞で、あれは人から人へうつったわけではなく、鳥から人へうつったのだと出ておりました。ですから、親の方も子の方も同じ鳥からうつったのだということが判明致しまして、そのように報道されました。それならまず安心なのです。なぜかと言いますと、インフルエンザウイルスというのは、本来はこれは鳥のウイルスです。鳥の中にもいろいろな種類があります。渡り鳥などはインフルエンザウイルスに極めて強いのです。渡り鳥はインフルエンザウイルスを自分の体に持ちながら北の方から世界各国へ飛んで渡ります。ところが、ニワトリは弱いのです。ニワトリはインフルエンザを吸い込むと1日か2日のうちに死んでしまいます。いずれにしても、そのような鳥から、その鳥をいじっている人がその鳥あるいは鳥の排泄物からウイルスを自分が吸い込むなり、取り込むなりして、そしてインフルエンザになるのです。それが人から人へということはどういうことかと申しますと、ウイルスが人間の中に入り込むに当たっては人間の細胞にあるレセプター（受け皿）とウイルスが持っているある部分——お配りした最後のページに図1の1インフルエンザウイルスの構造というのを示してありますが——とにかく、ウイルスの表面にある突起が人間の細胞にぴったり合うという状態になった時に人間の細胞の中にウイルスが入り込むのです。そして、その細胞の中の栄養素と言いますか、酵素を使って増殖して、そして外へ飛び出して広がっていくことになるのです。それがつまり人から人へうつるようになった時には人の細胞の中に簡単に入ってしまいます。それから、その人の細胞の中で増殖したウイルスが外へ出て、そのウイルスが別の人の細胞の中へ入り込みます。これはつまりウイルスの変異と言っています。

皆さんは文科系の方が多いと思うのですが、私も文科系なのですが、多少インフルエンザの話をするに際して、最低限知っておいていただきたいことがいくつかあります。そのことから説明しますが、我慢して聞いて下さい。インフルエンザウイルスというのは——さっき申しましたように——直径1万分の1ミリくらいの小さな生物とも、生物で無いとも言えないその中間のものなのです。どんな生物にも遺伝子というものがあります。つまり増殖して自分の子孫を残すためです。その遺伝子には実は2種類あります。皆さんどこかでDNAという言葉をお聞きになっていると思います。DNAというのはわれわれ人間みんなDNAを持っています。DNAというのは非常に安定していて、誰そのDNA、私なら私の持っているDNAというのはあるタイプが決まっているのです。ですから、よく犯罪調査等に誰そのDNA鑑定を行なった結果、誰それと分かったということがよく新聞に出て来ます。けれども、遺伝子には実はもう1種類あります。それは何かと言うと、RNAと呼んでいます。こ

の RNA というのは非常に不安定です。つまり DNA のように安定していないのです。われわれは DNA だから、人類の産む子どもは人間の格好をしているわけです。ところが、RNA というのは全く不安定です。あるタイプの RNA タイプから次の代の RNA は必ず同じタイプとは限りません。そこが大変なことなのです。つまり、鳥インフルエンザウイルスから次の代のインフルエンザウイルスは、鳥インフルエンザウイルスとは限らないということなのです。人インフルエンザウイルスにいつでも変わり得るのです。実はウイルスにさっき突起物が 2 つあると言いましたが、その 1 つの突起物というのは人間の細胞の中に入り込む時に役割を果たす突起物で、これを HA 突起と言います。これが人の中に潜り込むのです。それから、N というのは細胞の中から出てくる、その組み合わせが H5N1 という、これが皆さんも新聞読む時に注意して下さい。これが出たとなれば、これが人から人へうつるようになったら、これは大変なことなのです。一昨日か一昨日の新聞に出た南京における発生というのは、まさに最初人インフルエンザウイルス H5N1 だったものですから、私はもう真っ青になったのです。それが新型インフルエンザの事です。

では、われわれは新型インフルエンザに見舞われたことはかつて無かったのでしょうか。インフルエンザウイルスというのは——インフルエンザウイルスに限りませんが——人間に限らず生物というのは出会ったウイルスに対して、それに負けて死んでしまうか、あるいはそれに対抗する力を持って乗り切るか、どちらかなのです。その対抗する力は免疫と言います。免疫をつければ生き延びることが出来ます。予防にワクチン注射などをします。皆さん、今年のインフルエンザのワクチン予防接種をされているかどうか分かりませんが、どれくらいされていますか？手を挙げて下さい。あまりいらっしゃらないけど、やはりこれは受けるべきなのです。H5N1 のワクチンはまだ一般には受けることが出来ません。しかし、よく流行する H1N1 とか、H2N3 とか、そういうタイプのワクチンは注射で誰でも受けることが出来ます。そういうものなのです。既に鳥の間では H5N1 という、もしこれが人にうつることになれば大変なことになる、そういうインフルエンザが大流行しています。特に中国それから東南アジアを中心にもう日本のすぐ側までそれは来ているのです。

日本でも昨年でしたでしょうか、宮崎県で新しく何とかという知事の最初の仕事というのはインフルエンザにかかった鳥をどう処分するかということだったのです。インフルエンザにかかった鳥は殺すしかありません。鳥というのは本当にかわいらしいもので、われわれを楽しませてくれますけれども、同時に鳥はインフルエンザウイルスを持ち運んでいるというとんでもないこともやるわけです。世界で今まで殺されたニワトリの数というのは、驚くなかれ、3 億匹です。いいですか、3 億匹のニワトリがインフルエンザウイルスを持っているがために殺されているのです。地面を掘ってそこに埋め込まれました。それをやらないと、つまりいる鳥インフルエンザウイルスが人インフルエンザウイルスに変わるかわからないのです。今の状態では鳥インフルエンザウイルスを持った鳥を殺して地面に埋める以外に無いのです。これはその方の学者もこれしかないというのは非常に悲しいことだと言っていますけれども、人類が生き延びるためにはそれしか無いのです。皆さんの中からそれに代わるべき方法を見つけ出してやろうという方がお出になって下さることを期待しますが、今のところそれしか無いのです。既に鳥が 3 億——元の資料には 1 億匹と書いてありますが——最近の文献を読むと 3 億匹となっていますから、3 億に訂正をして下さい。亡くなった人は 400 人以上です。直に鳥に触れたり、あるいは鳥の排泄物に触れて自分がうつってしまったのです。そういうわけですから、インフルエンザウイルスというのは風邪とは大違いでありまして、ペストとか、コレラとか、皆さんもペストとか、コレラと聞けば恐ろしい病気だとお感じになるでしょうけれども、インフルエンザウイルスだって恐ろしい場合もあるわけです。

さて、そろそろスペインインフルエンザウイルスに入ります。今から約 90 年前、1918 年から 1920 年にかけて、人類は新しいインフルエンザウイルスに見舞われました。現在の研究では少なくとも死者 5 千万人です。多く考えると、1 億人は死亡したと言われていました。当時の世界の人口は約 20 億人ですから、最大 1 億人という、人類の 5% はこの病気にかかって死んだということになります。5% という数字は決して低い数字ではありません。1 億人という数字はいわんや、近代の歴史を取って、

例えば第二次世界大戦で死んだ者、軍人や市民を合計しても、2千数百万人、3千万人以下です。ですから、インフルエンザで5千万人から1億人死んだというのは大変なことなのです。戦争による災害よりもよほどその災害が大きかったということになります。なぜ一体その時のインフルエンザにスペインという字がついたかと言いますと、これは非常に偶然と言えば偶然なのですが、ヨーロッパでこのインフルエンザが大変流行りました。ところが、第一次世界大戦の最中ですから、交戦国であるイギリスにしる、ドイツにしる、フランスにしる、自分の国でインフルエンザウイルスが流行ってたくさん人が倒れているということは発表しなかったのです。要するにこれは機密事項だったのです。実際には倒れていたわけです。ただ、スペインだけは中立国ですから、王様がインフルエンザにかかって寝込んでしまったとか、町の電車が動かなくなってしまったということが報道されました。そのためにインフルエンザにスペインという名前がついてしまったのです。これはスペインにとって大変不運なことです。あの病気はスペインインフルエンザとなってしまったのですが、スペインとは何の関係もありません。例えばある病気が流行って、それが日本に関係が無いにもかかわらず日本という名前がついた場合、皆さんはどういう反応を示されるでしょうか。ですから、最近はまだあの時のインフルエンザをスペインインフルエンザと呼ぶのは止めようじゃないかという機運さえ出て来ています。

日本につきましては、実はこのスペインインフルエンザの日本における流行について、1990年代まで誰一人研究する者は居ませんでした。90年代になって、ようやくニュージーランドの研究者が英語で論文を発表したのが最初です。私は2004年の1月に大正年代の人口を対象とします『大正デモグラフィ』という、これは小さな文春新書という本ですけれども、出しました。この第6章にスペインインフルエンザを充てたのが、実は日本語の文献の初めてなのです。この本は実は小嶋さんという女性との共著なのです。この小嶋さんという人は東洋英和と関係がありまして、六本木にあります東洋英和の社会人向けの大学院修士課程を出られた方です。そこでは別にインフルエンザのことをやっていたわけではないのですけれども、他大学の博士課程へ進んで、その博士論文が本になりまして、『明治大正期の神奈川県人口構造と変動を中心に』という本です。この中でももちろんインフルエンザを取り扱っています。それから国際的にもだんだんこの時のインフルエンザに関する関心が高まって来まして、国際会議も開かれましたし、たくさん本が出るようになってきたわけです。お配りしました資料の終わりの方に文献目録を挙げておきました。そういうこともありまして、昨年2月に私は『日本を襲ったスペインインフルエンザ』という本を出版したわけです。もちろんこれは不十分なところがたくさんあります。私は何と言っても疫学とか、感染症とか、ウイルス学の専門家ではありませんから、そういうところの間違いをたくさん指摘されていますけれども。流行の状況などについては当時の全国の新聞を1県1紙、本当は集まらなかったのですけれども、約30紙ばかり集めまして、切り抜き作ってどういう状態であったか、それからもう1つは当時日本の植民地でありました南樺太、それから朝鮮、台湾、それから出来れば関東州もしたかったのですが、関東州はデータがありませんでしたが、被害の状況を新聞と統計を使って書いたのがこの本です。朝鮮と台湾、それから樺太については誰も今までやったことが無かったので、日本ではほとんど研究されてこなかったのですが、現在新型インフルエンザの脅威ということもありますし、当時の人々が当時の新型インフルエンザに遭遇して、一体どう振る舞ったかということを知っておくことは、あながち無益ではないと思って、この本を書いたわけです。

そのスペインインフルエンザなのですけれども、現在、実はどこで発生したかということは分かっておりません。本を読むと中国か日本ということを書いたものもあります。しかし、ただのインフルエンザは年柄年中どこでも流行しています。ただ、スペインインフルエンザのようにその感染が猛烈で世界で何千万人、ひょっとすると1億人というような死亡者を出したようなインフルエンザはめったに発生はしないわけです。記録で見ると、最初に出てくるのはアメリカ中西部、カンザス州のある兵営です。当時のアメリカは第1次世界大戦に参戦して、軍隊をヨーロッパに送りました。それまでのアメリカの軍隊は非常に兵隊の数もわずかでし、訓練も不足していたのですが、大急ぎで徴兵して兵隊を集め、訓練をしてヨーロッパに送り込んだのです。その集めた兵営で3月のある日にど

っと患者が出たわけです。高熱を発して、肺炎になるという症状なのです。今の学者はこれはどうもインフルエンザではないかということにしております。そして死亡者が40人くらい出るのであれば、これをスペインインフルエンザの発生と見るものは誰も居ませんでした。ヨーロッパでは第一次世界大戦の終結も近いわけですが、1918年という年は大変な年です。ロシアで革命が起こって、ロマノフ王朝が途絶え、レーニンが天下を取ってソ連が成立しました。そして、ソ連はいち早くドイツと講和条約を結んで、一応これ以上ドイツとの間に戦争をするのは止めようということになったわけです。ドイツ側から見ると、東部戦線と西部戦線、対ロシアと対フランスですが、ドイツの国の両側で戦争していたのを、東部戦線が要らなくなったから、大急ぎで軍隊を西部戦線に回して、さあここで一大決戦をしようというのが1918年です。パリの近くまで迫って、パリを長距離砲で砲撃するところまで行ったわけです。さて、そこで指揮官が立ち上がって兵隊に突撃という命令を出すのですが、ところがドイツ軍はその突撃命令に対してどういう反応を示したかと言うと、立ち上がらないとか、立ち上がれないのです。なぜかと言うと、みんなインフルエンザにかかって高熱を発してしまったのです。そのためにドイツ軍の進撃はそこで中断してしまいました。ドイツ軍の指揮を取っていましたがルーデンドルフという将軍が居ますが、その人の著書でわれわれが負けたのはアメリカ軍が参戦したからではなくて、あの忌々しいインフルエンザに負けたということをごどこかで書いています。

日本ではこのことがいち早く報道されました。しかも、日本内地の新聞ではなくて、私が探していた新聞にたまたま載っていたのですが、今の韓国で発行されていた日本語の新聞です。「京城日日新聞」です。ここにドイツ軍の進撃が止まったのはインフルエンザではなかろうかという記事が載っています。これが日本の大スクープです。大スクープなんですけれども、もちろんそれは今のわれわれだからそう言えるのであって、当時それを真に受ける人はあまりいなかったようです。8月、9月のうちにインフルエンザウイルスは大西洋を渡り、アメリカに行き、またアメリカからヨーロッパに戻りというふうに繰り返して、それからアジアにもやって来ました。世界中に広がっていきます。もっとも、その広がり方は船を使って人が動きますが、その乗っている人がインフルエンザをまき散らしたわけで、現在のようなジェット機時代ではありませんから、ゆっくりしたものでしたし、中にはオーストラリアのように外から入ってくる船を2週間留めて港に接岸させないという措置を取ってインフルエンザのオーストラリアへの侵入を阻止しようとした国もあります。ところが、やはり2週間も沖で我慢できないわけです。ですから、船員か乗客がこっそり上陸してしまって、オーストラリアでは1ヶ月くらい流行は遅れたけれども、結局は流行しました。

日本の流行は春です。5月、6月頃でした。5月に横須賀の軍港に停泊していた軍艦の乗組員から発生をして横浜、東京へうつります。そして、特に東京では相撲の力士に感染しました。たまたまこの年はその前の年に両国にあった国技館が火事で燃えてしまって、靖国神社の境内にテントを張って相撲を行なったのですけれども、ところがそこへ力士がインフルエンザにかかったものですから、踏んだり蹴ったりの目に遭ったわけですが、休場者が非常に多かったのです。そのために相撲風邪などという言葉が当時の新聞を開くと出て来ます。しかし、その時は別に5月、6月、7月くらいまで続きましたけれども、死亡者は出ませんでした。高い熱の患者は出ましたが、死亡者までは出なかったようです。死亡者まで出るようになりましたのは9月以降です。10月になりますと、例えば愛知県、名古屋を本拠にしておりました新愛知という新聞があります。今の中部日本新聞です。その新聞で名古屋の付近の工場の寄宿舎の人達がバタバタ高熱を出して倒れるとか、あるいは滋賀県の天津にありました連隊の中からもたくさんの患者が出たとか、そういう記事が出て参ります。それが10月中旬から下旬にかけて急速に患者数が増大し、下旬になると死亡者もかなり出てくるのです。月毎の死亡者については、この最後のグラフの超過死亡数という、これで毎月毎の死亡者数を出しておきました。11月がピークになっていますが、2回流行が来るのです。1918年10月、それから1919年の5月までと、1919年の12月から1920年の5月までです。特に1918年の11月のピークは13万人以上の死者が出ています。13万人という数はこの時期において関東大震災がこの数年後に来るわけですが、関東大震

災による死亡者は従来14万人と言われていたのが、最近の研究で訂正されまして、10万人ちょっととなりました。重複があったのです。まるで昨今の年金みたいですけども。数字の訂正がありまして、10万5千人というのが正確と言われております。日露戦争の死亡者も全体として13万人より遙かに少ないのです。ですから、13万人の死者が1ヶ月の間に出たということは実は当時の人々にとっては大変なことです。有名な話では、当時の新進劇作家の島村抱月——皆さんお聞きになったことがあるかと思いますが——この人は10月末に発病し、11月5日に亡くなっています。彼の恋人であった松井須磨子が翌年自殺をしたというので有名ですけども、須磨子の自殺は直接インフルエンザではありません。

その流行は12月に入るとやや下火になるのですが、場所によっては12月10日を過ぎると再び多くなって来ます。そして、翌年の2月にまた小さなピークが来ます。これはなぜ起こったかと言いますと、当時の日本の軍隊の制度というのは徴兵検査というのがあって、それに合格すると、甲種、第一乙種、第二乙種、丙種、丁種となっていました。甲種合格というのはもう身体強健で兵役に最も適しているということです。ですから、そういう甲種合格の者から兵役につくわけです。その入営するのが12月の1日なのです。ところが、その中でさっき少し申しましたけれども、免疫を持っていない者が大勢来ます。全員が既に免疫を持っているわけではないので、免疫を持っているものの中に免疫の無いものが入り込んでいるわけです。そうすると、免疫の無い者はあつという間にうつってしまいます。そして、ひどい場合は死亡します。ですから、記録を読んでみると、12月1日に入営してから1週間以内に始めは軍の病院に入り、それは必ず新しく入営した者で既に居るものではないのです。病院も満杯になると兵営の中で病人を隔離する場所を作って、そこで寝起きさせるといった状況が出てくるのです。中には入営してから1週間か10日のうちに死んでしまうという者も出て来ました。インフルエンザというのは、この時のスペインインフルエンザの特徴というのは、人間の上気道——鼻とか喉——ここの細胞にとりついて、それを破壊してしまいます。そして、気管支炎とか肺炎に進んで死ぬというわけです。

そのように死亡者は断然軍隊それから工場の労働者といった普段ならば一番死にそうにない、専門的になりますが、年齢別死亡率の低いところで一番この病気にかかって死亡したのです。ちょうど皆さんくらいの年頃ですから注意して下さい。なぜそういうことが起こるかと言いますと、人間の体というのはウイルスのような異物が入ってきた時にそれをやっつけようとして、いろいろな対抗物質が出ます。例えば白血球とか、リンパ球などです。そういうものが入ってきたウイルスをとらえてやっつけます。ところが、今申しましたような年齢、20歳代くらいの方というのはそういうウイルスと戦う白血球やリンパ球の分泌が一番多いのです。多いのはいいのだけれど、多すぎるのです。多すぎるとどうなるかと言うと、健康な細胞もやられてしまうのです。健康でない細胞だけならいいのですけど、健康な細胞もやられてしまうのです。現在ではこれをサイトカインストームと呼んでいます。3ページ目の下の方に書いておきました。強いて日本語に訳せば、免疫過剰反応ということを起こしまして、それで死亡するのです。

ですから、最後の方にさっきの超過死亡数の次に年齢階層別超過死亡数という図を挙げておきましたけれども、平面を100とした場合にこのインフルエンザが流行した時の年齢別死亡率を示すと、このように一番高いのが25歳から29歳、30歳から34歳、20歳から24歳というように、一番働き盛りの多いのです。普通ならインフルエンザが流行ったら一番かかるのはお年寄りだとか、あるいは子ども、赤ちゃんとわれわれ常識では考えます。ところが、インフルエンザは意外にお年寄りは強いのです。あるいは子どもも産まれたばかりの子どもも強いのです。一番これで死亡するのは、本来ならば一番死なない20歳から30歳、35歳くらいのところなのです。それで私は皆さんに是非生き残って欲しいし、これはどのタイプのインフルエンザウイルスが来ようと共通したことです。生きながらえていただきたいのです。この講演を引受けた理由もそれが1つあります。

日本ではとにかくそうやって1918年の秋から翌年の冬にかけて1つの流行がありますが、これを日本では前流行と呼んでいます。超過死亡数の始めのこれです。これを前流行と呼んでいます。それか

ら、1919年の12月から始まるこの流行を後流行と呼んでいます。ここで超過という言葉を使っていますが、これはどういう意味かと言うと、呼吸器系の病気——インフルエンザにしる、肺炎にしる——別にインフルエンザウイルスが来なくても肺炎による死亡や普通のインフルエンザによる死亡というのは年中あるわけです。ですから、インフルエンザウイルスがやってきたからそれによってどれくらい死んだかというのを見る時には普段どれくらい死んだかというのを引かなければなりません。その普段の水準というものを全体の死亡数から引いた残りが超過です。これは私の研究分野であります歴史人口学でしばしば用いられる方法で、超過死亡あるいは超過死亡率というのはそういう意味です。ですから、本当の死亡数というのはこれにまだ何人か加わるわけです。とにかくインフルエンザ時期に普段よりもこれだけ多く死にましたという図です。

前流行はとにかく1919年の4月・5月を境にどこかへウイルスが消えてしまいます。ウイルスというのは本当に厄介なもので、ワーッと来て、スーッと居なくなるのです。どこかへ潜り込んでしまいます。動物の中へ潜り込んだかもしれません。あるいは、もう日本人全員がかかって、ウイルスは新しくとりつく相手が居なくなってしまうと感じたかもしれません。そこは分かりません。始めがあれば必ず終わりがあるのです。そうやって5月にはほとんど平年に近くなりました。さて、翌年——翌年と言っても5月まであったわけですからその年ですけれども——冬になって来るか来ないか、みんな恐れていたのですけれども、やはりやってきました。後流行と呼んでいます。12月になって例の新兵さんが入営すると途端に軍の病院が満杯になりました。そして、今度は軍から市民へという方向で広がっていきます。これも場所によって前流行がひどかった、後流行の方がひどかった、いろいろありますが、前流行のひどいところほど後流行がそれほどではなく、逆に前流行はそれほどでもないところは後流行がひどいという傾向がうっすら見えます。非常にシャープではありませんけれども、いわゆる回帰分析というのをやると、線が右下がりに引けるのです。つまり、前流行のひどいところほど、後流行はひどくないというわけです。これは何を意味するかと言うと、日本の場合前流行も後流行も結局同じウイルスによるのではないだろうかということです。つまり、前流行でひどかったところほど、たくさんの方が免疫を持ってしまったから、後流行ではそんなに対しておかからなかったということです。逆はまた真なりということになります。

また、話をこの大学があります神奈川県に限ります。神奈川県は大変実は人口統計の揃っている県です。明治期から他の県とは段違いに違うのです。小嶋さんがそれを使って明治大正期の神奈川県の人に関する学位論文を書いたわけです。その中でこのスペインインフルエンザの記録も神奈川県に関しては、他の県は無いのですが、ちゃんと1冊報告書があるのです。それに非常に貴重な記録が入っています。何かと言いますと、横浜市の毎日の肺炎の患者の死亡数です。肺炎の死亡者というのは何もインフルエンザには限らないじゃないかとお考えかもしませんが、インフルエンザが進みますと、これは気管支炎・肺炎になりますから、肺炎の死亡者というのは取りも直さず、インフルエンザの流行の結果を示しているわけです。こういうグラフに横浜市の肺炎死亡者(5日間移動平均)1917～1918、1918～1919、1919～1920と、線が一番細い1917～1918というのはこれはまだスペインインフルエンザが流行る前の事です。ですから、普段の時と考えてもいいのです。普段はやや季節があります。つまり一番寒いとき、1月10日ぐらいに少し山があって、10月ぐらいはほとんどなかったのですが、少しずつ上がって行って、また1月過ぎるとだんだん低くなります。ですから、普段でもある程度1月ぐらいは高くなるのですが、インフルエンザの時、前流行の時はその次の太さの線ですが、先ほど申しました10月下旬からだんだん上がってきて、11月、これはその下にある日付から5日間を取った数ですが、80人くらいまでになっています。第一のピークがここに来ています。しかし、それをずっと辿っていきまると、12月に入ると平年とほとんど同じくらいになります。1月の始めまでそうです。考えてみると、横浜には軍隊・連隊が無いのです。ですから、私が先ほど申しあげました、軍隊・連隊から市民へというのは、このすぐに12月に入ってすぐに起こったわけではありません。次の山というのは1月30日のところへ来ます。これは130人くらいまで上がっています。そして、3月末まで続いています。このような2つの山があります。これまた注意すべきことなのです。つまり、



インフルエンザというのは流行がやって来たら、それ1回で終わりにするかとそうではなくて、第2派も来るといことなのです。1919年から1920年はもっとすごいのです。これは実は12月1日以前の記録はありません。無いというのは、多分居なかったと思うのです。12月1日に入ってから、その年中は大体平年と同じくらいです。ところが、1月5日を過ぎますと、急に飛び上がります。そして、1月20日、25日の辺りはもう300人近い——これは肺炎だけですが——肺炎の死亡者が出ています。この時の新聞の記事——横浜の新聞というのは横浜貿易新報という新聞で現在の神奈川新聞——を見ると、もういかに大変だったかが分かります。とにかく、焼き場（火葬場）が満杯になってしまってどうしようもないということが書いてあったり、この新聞にしばしば投稿していたのが与謝野晶子です。与謝野晶子は前流行の時にも一回投稿していますが、その時は偉い勢いで政府はけしからんと、人がいっぱい集まる場所——劇場とか百貨店とか——全部閉ざすように命令をしろというような勇ましいことを言って政府をやっつけているのですが、この後流行の1月の時にはもうひどく達観してしまって、自分は死んでもいいとは言っていないけれども、死ぬなら人事を尽くして死ぬべきであると言っています。つまり、予防注射なんかは本当は効かないのですけれども、あらゆる手を打って死ぬなら、それはもう仕方のないことだという意味のことを言っているのです。与謝野という人は弱音を吐かない人なのですが、さすがにこの時だけはそういう意味のことを新聞に書いています。こういう毎日の記録があるというのは、しかも病院別の死因別の記録があるというのは、これは横浜市と言っても現在のように広がってなくて、現在の中区とせいぜい横浜駅のあるあの辺りなのですけれども、人口40万くらいです。貿易港であって、人の出入りが激しいから、どういう病気で死んだかという記録をきちんと取っているのです。そういうことがありまして、肺炎による死亡者というのが出てくるわけでありまして、

さて、もうあまり時間がないので、もう1つの例をお話しておきますと、これも私が防衛庁の図書室を資料探しをして見つけたのですが、今の皆さんに巡洋艦なんて言ったってお分かりにならないかもしれないけど、戦艦と言うと戦艦ヤマトとか、三笠とかご存じの通り、一番大きいものです。それから、駆逐艦というのは一番小さいというか、その中間の軍艦です。それに矢矧という軍艦があったのですが、この矢矧という軍艦が第一次世界大戦というのは日本は日英同盟の結果、連合国側に立ったのです。もう東洋・アジア地域は日本の海軍に任せるというのでイギリスの海軍はヨーロッパの方へ行ってしまったのです。ですから、シンガポールを基地にして日本の海軍はインド洋とか、オーストラリア、ニュージーランド、あの辺りを大体作戦行動するのですが、もうドイツ艦隊は居ませんから、事実上何もありませんでした。矢矧は敵艦と間違えられて攻撃されたくらいなのですけれども、とにかくシンガポールを基地に戻っていました。第一次世界大戦は11月10日に休戦条約が結ばれて終わります。矢矧ももちろん日本へ帰れるというわけで、シンガポールで帰国命令を待っていたのです。交代艦が来るということになっていたのですが、なかなか来ない。結局交代艦が来たのは11月30日だったのですけれども、シンガポールのような暑いところで1ヶ月も連続と待つのはちょっと出来ません。ですから、艦長は水兵に上陸して宜しいと言いました。それで、水兵は上陸をしました。そこでインフルエンザをもらってしまったのです。もらって帰って来ました。そして、矢矧は11月30日に出港してマニラを回って日本へ帰って来ました。シンガポールを出た途端に患者が発生しました。そして、マニラに着くまでに1人死にますけれども、一番ひどかったのが機関室の水兵でした。当時の軍艦は石炭をくべます。これは大変きつい労働です。普段から石炭の粉を吸っていますので肺をやられているわけなのですが、大勢の患者を出します。ですから、エンジンのスピードがだんだん落ちてきます。矢矧というのは快速を誇る巡洋艦だったのがだんだん落ちてきます。もうヨタヨタの状態でもマニラに着きます。マニラに着いても、船が岸壁に着くまではやったのですが、もう誰もいかりを放り込んだり、減速を下ろしたりすることが出来なかったくらい、全員やられてしまったのです。病人をとりあえず下ろして、マニラの病院に移しました。そこで何と48人死亡するのです。矢矧には420人くらい乗っていましたから、10%以上の死亡者が出ました。これは実は各国の軍艦のインフルエンザによる死亡率の表があるのですけれども、日本の矢矧が最高なのです。もっとも航海中ではな



くて病院で死んだわけですが、そのような記録なども探しますと出てくるのです。私のこの本にはそれを挙げておきました。

では、一体日本でどれくらい死亡者が全体として出たのでしょうか。今まで実は死亡者は38万8千人だと言われています。これは内外を問わず、日本のスペインインフルエンザ死亡者は38万8千人と言われています。これは何によったかと言いますと、流行直後に流行性感冒という報告書が出たわけです。それによってその一番後ろに表がありまして、県別に罹患者と死亡者があります。それに38万8千人、前流行と後流行全部足しますと、38万8千という数字が出て来ます。ところが、その表を見ますと、実はいかに不完全かということが一目瞭然なのです。どういうことかと言いますと、府県別になっています。その府県の中には例えば一番被害の大きかったのはスペインインフルエンザ、京都、大阪、神戸、この3つの市なのですが、大阪市の含まれる大阪府なんかは1918年の11月、12月、それから翌年の1月までは書いてあるけれども、2月以降書いていないのです。2月以降、2～3月もたくさん死んでいるわけです。合計が大阪府の合計はこれこれと書いてあります。他にそのように途中までしか書いていないという府県が全体の4分の1を占めています。合計は分かっている月しか合計を書かなかったのです。それを全部横に足して行って、前流行これこれ、後流行これこれ、ですから一目してこれは不完全だと分かるわけです。ですから、統計というのはよく見てから使わないといけなくて、それを統計に38万8千とあるから38万8千だというのは実は使う方がいけないです。特に私は日本の研究者がいけないと思います。なぜなら、日本の研究者は日本語が読めるわけで、その統計を使って例えば英語にしたり、しているわけです。ですから、私はもうそれを使うのはやめました。違う方法がさっきの超過死亡です。つまり、普段ならこれだけ死ぬけれども、インフルエンザ流行期にはこれだけということ。だから、インフルエンザの死亡者はこれこれだという方法で計算をし直してみると、日本内地だけで45万人という数字が出て来たのです。もちろんこれは絶対に正しいと、45万3152人という数字が出て来たのですが、1人の間違いも無く正しいとは思っていません。しかし、とにかく45万プラスマイナス1万くらいのところではないだろうかというのが私の持っている感触であります。そうしますと、日本のインフルエンザ死亡率は決して他の国と比べて低いわけではありません。人によっては日本はインフルエンザ死亡率が低かったという人も外国人には居るので、それは日本人はよく手を洗うとか、風呂へ入るのが好きだとか、そういう理由を持ってくるのですけれども、決して日本は特にインフルエンザ死亡率が低かったわけではなくて、他の国と全く同じレベルです。

それから、さらにもう時間がありませんから申しませんが、当時の植民地を加えると、植民地における死亡率の方がもっと高いのです。植民地も現地人と内地人（日本人）とに分けますと、断然現地人の方が高く、内地人の方が低いのです。現地人も内地人も共にインフルエンザウイルスは襲ったでしょうけれども、いったん病気になってから後の処理については内地人は病院に入れたかもしれないけれども、現地人は入れなくて死亡するという結果になったのだらうと思います。そういうわけで、スペインインフルエンザというのはいろいろな今まで見えなかったことが見えてきたのです。

もう一度最初に戻りますと、新型インフルエンザがもうそこまで来ているという時に一体どうすれば良いのでしょうか。これはもう私の手の及ぶ範囲ではありません。私としては是非皆さんにそちらの方で活躍をされている人の書かれた本や文献の例えば一番最後に10と11があります。11というのは実は出たばかりです。まだ本屋さんの棚にも並んでいないかもしれません。著者から送っていただいたのですが、これなんかを是非読んでみて下さい。とにかく呼吸器系の病気ですから、手を洗う、うがいをするというのはどんな場合も基本です。それから人混みを避けるということです。極端には流行すれば外出禁止になります。ですから、最低2週間許せば1ヶ月分の食料を備蓄することです。皆さんそんな事言ったって出来ないというかもしれないけど、生き残るためにはそれをやらないとダメなのです。もう外出禁止のところを外出して行って自分がうつるだけならいいですが、自分がうつって、それを家に帰って家の人にもうつしてしまう、他の人にもうつしてしまうということだけはやらないようにしないといけません。新型インフルエンザというものはそれほどおそろしいものなの

です。ですから、一昨日になってあれは人から人への感染ではないという記事を読んで、私は本当に胸をなでおろしたわけです。しかし、これはいつウイルスが変異するか分かりません。最後にウイルスの図の下に6段階の警報フェイズ、これはWHOという世界保健機構ですか、国連の機関です。フェイズを6段階に分けました。今どこにあるかと言うと、フェイズ3なのです。ちょっと網がかかっています。フェイズ3でもし南京の報道が人から人だったらフェイズ4になるところです。つまり、もうそこまで来ているのです。何で日本はこのことでもっとマスコミが取り上げ、あるいは対策をやらないのか、私は不思議でしょうがありません。皆さんはもう自分は自分で守ると言うしかないのです。これは誰にも頼ることが出来ないという状況に今あるのだということを是非知っていただきたいと思います。

ご質問のある方は時間の許す限りおりますので、これを持ちまして私の話を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。(拍手)

司会 先生どうも貴重な話をありがとうございました。また、題字のタイトルを間違っただけで、大変失礼致しました。インフルエンザと風邪の重要な違いをこれで忘れる方はいないと思います。残された資料やデータを丁寧に分析し、事実を明らかにすることのおもしろさと大切さをこれでよくわかったお話でした。あまり時間ありませんけれども、せっかくの機会ですので、フロアの皆さんから質問を受けたいと思います。どうぞどちらからでも、生涯学習センターの方達ももちろんどうぞ質問下さい。スペインインフルエンザについてでも、これからの新型インフルエンザのことについても結構です。(チャイム音)

では皆さんも時間が非常に気にはなっていると思いますので、それでは最後にすばらしいお話に感謝してこの機会を終わりたいと思います。それではもう一度拍手下さい。(拍手) 速水先生、他参加してくださった方達大変ありがとうございました。 —了—