

「自粛」制限「回避」「封鎖」

新型コロナウイルス感染症の流行で世界の姿が変わりました。最終的に私たちはどんな変化を被るのでしょうか。その結果を失ってしまおうと、私たちがここから得るものなどあるのでしょうか？

100年前にも同じ目に遭ったはずだった

1) スペインインフルエンザが世界を襲った人類はちょうど100年前、1918年〜20年に大規模なパンデミックを経験しています。それがスペイン風邪(スペインインフルエンザ)です。

この時の世界人口は20億人、感染者は5億人、死者は2000万から5000万人で、日本をみると人口5600万人のころ感染者が400万人、そして45万人が死亡しています。時はちょうど第一次世界大戦の最中、戦死者1000万人の数がスペインインフルエンザに感染して亡くなり、このために終戦が早まったとも言われています。

2) 日本でも流行した

日本でも1918年(大正7年)の5月〜7月に小さな流行がありましたが、いったん収まったように見えます。しかしその後9月頃から翌年春まで(前流行)と、その年の12月から(後流行)と2回、世界と日本でも流行がありました。

感染者は前流行の方が多く、死亡率は後流行の方が高く、またそれ以前の流行でかかっていない方が次の流行で感染したようです。死亡者の内訳をみると20代から40代の若中年層で多く、子供も含めて一家全滅という事例もたくさんあったようです。

3) 諏訪も襲われた(当時の新聞より)

当時の新聞は、例えば1918年10月、今でいう「3密」の揃った諏訪地方の製糸工場をスパンインフルエンザ(流行感冒)が襲い、この工場でも50人、1000人単位で感染者を出し、11月には岡谷の工場で6人の死亡があったと報じています。同年12月、伊那地方から毎年数千人やってくる製糸業の女工が、当地での感染・死亡が多いことから募集に応じる者が少なく、労働力確保に苦労していると報じています。

長野県では流行は最終的に1920年6月くらいまで続きました。長野県下の感染者は63万人、当時の長野県の人口は156万人でした。死亡者は1万3000人を越えました。このうちでも多かったのは製糸工場の集中する当地・諏訪郡だったそうです。

4) 当時の社会の反応と対策

当時の人々の反応はどうか。毎日大勢の死者が出るようになり、劇場・映画館は閉鎖され、あらゆる集会は禁止され、学校は休校になり、遠足や運動会は中止になり、電車は間引き運転され、郵便配達・電話交換に支障が生まれ、銭湯の客は激減し、人々はマスクを着用し、うがいと人ごみを避けることが推奨され、衣類・寝具は日光消毒され、感染者は



諏訪中央病院 副院長 高木宏明

考察「ビヨンド・コロナ」(上)

寄稿

この災禍をくぐり抜けて私たちは何を獲得していくのか？



スペイン風邪が流行中!!

隔離 病院は患者で溢れかえりました。温泉地や観光地を訪れる人が激減し観光産業が大打撃を受ける一方で「富山の薬」は売り上げを伸ばしました。

そんな中、神仏に救いを求めて厄除けの神社に行こうという乗客で電車が満員、すなわち3密状態になったりしました。患者の熱を冷ましたための水が不足し(当時は冷蔵庫や冷凍庫はありません)、棺桶が不足し、火葬場はフル回転しても追いつきませんでした。

これに乗じて水の生産を独占し、棺桶を買い占めて値段を釣り上げて暴利を貪る奸商が現れました。医師は多忙を極め看護師も不足しました。病院は満杯となり「入院はお断り」というところも出てきました。

2) その後の人類の歩みの結果が「コロナ来襲」直前の生活だった

1) 100年前の流行中の生活 新型コロナ流行で起きていることが100年前にも起きていたことが分かります。当時「口蓋」と言われたマスクが普及しました。新聞にマスクの作り方が紹介されたりしました。

この時代、まだ「ウイルス」というものが発見されておらず、知識はありませんでしたが、咳やくしゃみが病気に関係していることが分かっていたのです。当時の写真の中には、みなマスクを着けて電車に乗ったり学校に通ったりする光景を映したものがあります。マスクを着けたまま遊んでいる子供たちの写真もあり、マスクが今と同じように広く利用されたことが分かります。

そして流行は去りました。人々は活動を再開し、100年の間にグローバル化が進みました。仕事や旅行で世界中の人々が行きかうようになり、満員電車での通勤が日常になり、休日や夜に人々が出かける先は「3密」の場所が普通と言つてもいいでしょう。

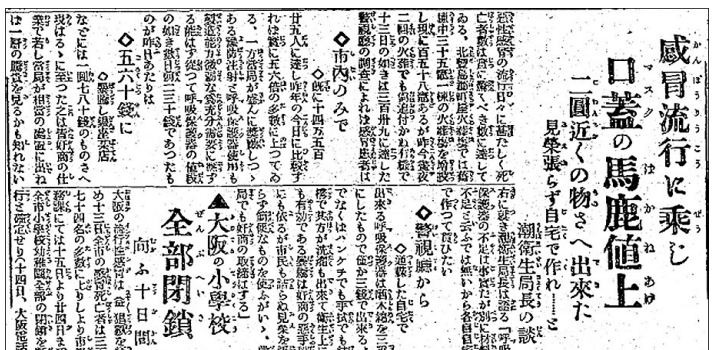
結局100年間の歩みの結果スペインインフルエンザのパンデミックの痕跡は消えてしまったような生活を人々が送っていたことが分かります。そもそも今回のことがあるまで100年前のことなどすっかり忘れ去っていました。結局私たちは「コロナ来襲」の直前まで、経済と効率と便利さを重んじた生活を優先した世界を創り上げ、茅野市8個分くらいの人の命を奪ったこの感染症事件のことは忘れてしまっていました。

「いったん恐怖が過ぎれば、揮発性の意識などみんなあつという間に消えてしまつたらう(パオロ・ジョルダーノ)」。100年前の経験が残つたことは、日常生活のツールとして定着した「マスク」と、ハーゲルの言葉通り「歴史から我々が学べることは、歴史から我々は何も学ばないということだけ(歴史哲学講義)」なのかもしれません。そして私たちはコロナ来襲とともに再び大混乱に陥りました。

3) みんな死ぬのが嫌だから: 「このころの感染症」

100年前と今、人々に起きた混乱について、今度は「このころ」の面に少し光を当てて考えてみましょう。1) 死への恐怖 感染症の流行の際、同じように大混乱に陥るのは、100年前も今も、誰もが死が怖いから

私のように医療の現場にいて実際のコロナ診療の状況を知っている者の耳には感染者情報に関する、事実とは異なる様々なうわさ・憶測・風評が聞かれました。病院に対しては「コロナが入院しているのかどうか教えて」「面会制限をどうしてしないんだ」「いつまで人間ドックやつてらんだ」、コロナがいたらどうするんだ」といった声が届きました。こうして家に引きこもり、誰かがウイルスを持ち込んでこないか警戒し、その不安と恐怖に冒された心が排斥・嫌悪・差別と誹謗と風評を生みます。ウイルスや感染症について「知らないこと」「分からないこと」がそれらの感情に拍車をかけます。



100年前もマスク(口蓋)が高騰!?

1) 情報の拡散

100年前と今では、情報の拡散の速度とその広がり方が違います。今の方が圧倒的に速く広いために、心の感染も速く広く浸透していくように見えます。場合によっては誤った情報その中には含まれます。時には悪意で故意に作られたデマもこのスピードで広がります。これらが不安や恐怖の度合いに拍車をかけることも容易に想像できます。

2) 日常の中の「死」 そもそも一つ基本的に大きな違いがあるとすれば、それは今や日常の中に「死」が存在しないことではないでしょうか。100年前であれば死は身近なものでした。人々の多くは家で息を引き取り、乳幼児の死亡率は高く、医療の力量も今ほどでなく、疫病などのために命を奪われることも多く、目の前で身近な人や近所の人が亡くなることは日常の一部でした。

しかし現代は「死」をタブーとしてきてしまいました。多くの人が病室という密室で死を迎え、進歩した医療・科学が無限の命への幻想を生んでいきます。現代において「死」は100年前に比べると何かベールに包まれた目に見えない恐ろしいものにも思えて不思議ではありません。それが心の感染症の症状を「重く」している可能性があるのです。

4) 連帯と協働のために このころの感染症は他者との関係を傷つけます。これらの感染症は人々の連帯と協働・共闘を妨げ、負の力しか生みません。私たちの関係をさまさまに侵す病なのです。私たちはこれらこのころの感染症に自覚的に構えつつ、これらの源泉である無知と不安を克服する手立てを考えねばなりません。

5) 有効薬とワクチンの開発とその結果: 「コロナ制御時代」 1) 新型コロナウィルスの今後 ウイルスははたして変異(遺伝子の変化)が起きて性質が変わることが起きやすくなり、新型コロナウィルスも現在流行しながら世界のあちこちで変異を起こし続けており、その結果特徴が変わってくる可能性があります。最終的にコロナはどうなるのか?それは誰にも分かりません。

2) 有効な治療薬とワクチンの開発 しかしいずれ人類はこの新型コロナウィルスに有効な治療薬とワクチンを手に入れる時がくると考えられます。それがいつのことかはまだ分かりません。その時が来た以降をここでは「コロナ制御時代」と呼びたいと思います。次回からはこの「コロナ制御時代」に思いを馳せてみましょう。

ます。重症化する場合は主に重い気管支炎や肺炎(ウイルスによるもの、細菌感染の合併によるもの)や、脳炎を起したり、あるいは感染により持病が悪化したりして中には亡くなる方も出てきます。

2) 新型コロナウィルス 新型コロナウィルスも肺炎をよく起こしますが、自覚症状に乏しく、知らない間に進行してしまつことがよくあるようです。そしてその進行のしくみとして、コロナウィルスによる直接の炎症に加えて、それに対抗しようとした人体の側の免疫が暴走してしまつて(サイトカインストームと言います)、場合によってはウイルスは減つた、あるいはいないのに免疫の暴走による攻撃が体内で続いてそれによる炎症が肺のみならず体中の臓器をダメにしてしまつというしくみが考えられています。

また血液の流れにまぎれこんだウイルスが血管に影響してあちこちで血栓(小さな血の塊)をつくつてそれが血管を遮断し、血が流れなくなることであちこちの臓器をダメにしてしまつというしくみも同時に起きているようです。これらが複合的に多臓器不全を起して命を奪うのがコロナウィルスの特徴です。

3) どんな方がどれくらい亡くなるのか 1) インフルエンザ 現代のインフルエンザではどちらかというと高齢者、それから一部子供さんたちを中心に日本では年間3000万人(1万人というデータもあります)の方が亡くなっています。

2) 新型コロナウィルス 若い方よりも60代以上の高齢者の死亡が多い傾向にあります。そして基礎疾患のある方の死亡率がより高いと言われています。この場合の基礎疾患とは何か。それは糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD)慢性閉塞性肺疾患等、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方などと言われています。死亡率は国によりかなり差があり、0.1%という国もあれば16%に達する国もあります。現在のところ日本は4.5%です。

5) 有効薬とワクチンの開発とその結果: 「コロナ制御時代」 1) 新型コロナウィルスの今後 ウイルスははたして変異(遺伝子の変化)が起きて性質が変わることが起きやすくなり、新型コロナウィルスも現在流行しながら世界のあちこちで変異を起こし続けており、その結果特徴が変わってくる可能性があります。最終的にコロナはどうなるのか?それは誰にも分かりません。

2) 有効な治療薬とワクチンの開発 しかしいずれ人類はこの新型コロナウィルスに有効な治療薬とワクチンを手に入れる時がくると考えられます。それがいつのことかはまだ分かりません。その時が来た以降をここでは「コロナ制御時代」と呼びたいと思います。次回からはこの「コロナ制御時代」に思いを馳せてみましょう。