



ふたつのペスト、 ふたつのインフルエンザウイルス

元・群馬県立桐生西高校（理科・化学教師）大貫正雄

デフォーのペスト¹⁾（18世紀）の卓越性

1665年ロンドン。人口の25%（10万人）がペストで死亡したと言われます。

ロビンソン・クルソーの作者デフォーが、その50年後に描いた半ルポルタージュ。

17世紀において、病気の原因は悪魔・魔女であり、お祈り・デマ・詐欺が横行していました。この頃、人類は倍率30倍の顕微鏡観察しかできず、微生物の存在を知りませんでした。デフォーは、感染者数と感染教区の分布、死亡者数推移そしてペスト隠しを追及します。ペスト感染者類型も分析します。

「ある者は、頸部か鼠径部か脇の下にぐりぐりができた。…膿みきってしまうまでの激痛



たるや、とても耐えられるものではなかった。一方では…いつの間にか侵されていて…そのうちに急に気絶して死んでいく。」¹⁾

「前者では病気が回復することもしばしばある。ところが後者では死は必然なのだ。」¹⁾

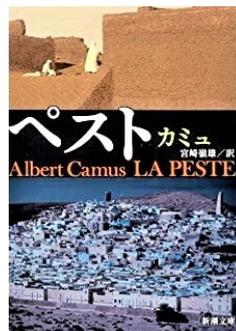
カミュのペスト²⁾（20世紀）は、「ペスト」にひざまずくことをしない

1957年、ノーベル文学賞受賞の小説（フィクション）。舞台は当時、フランス植民地だった、北アフリカアルジェリアのオラン。町は外部と完全に遮断されます。カミュは医学書も読み漁り、この作品を書きました。

その時、人類は光学顕微鏡（倍率100倍以上）を駆使して、微生物・細菌こそが感染症の正体であることにはたどり着いていました。ですから、カミュは1890年血清療法の発見、1894年北里柴三郎のペスト菌の発見などを念頭に置いて執筆していると推定できます。

そして、パルヌー神父（イエズス会）と医師リウーの対決の場面が登場します。

「(少年に)血清がためされたのは十月の下旬であった。…これもまた失敗に終わった場合には、…病禍がまだ延々数か月にわたって…、そのなすまに任せられるであろうことを、リウーは確信さ



せられていた、」²⁾

少年は通常より長い間苦しみ断末魔の叫びを残して死んでしまう。

パルヌーの説教はペスト禍が神の恩寵＝善と悪を分ける試練である、です。リウーは抗議します。「あの子だけは、少なくとも罪のない者でした。」²⁾

『死んだ子供に対して神は沈黙するのか？』

『ペストにひざまずけばいいのか？』

その後、血清は治療の成功を連続的に得られるようになり、町は封鎖から解放されます。この物語を何のために書き綴ったかを述べて、医師リウーは締めくくります。

「ペストに襲われた人々に有利な証言を行うために、彼らに対して行われた非道と暴虐の、せめて思い出だけでも残しておくために、そして天災のさなかで教えられること、人間の中には軽蔑すべきものよりも賛美すべきもののほうが多くあるということを、ただそうであるとだけいうために。」²⁾

スペイン風邪（インフルエンザウイルス）³⁾（20世紀初頭）の猛威

1918年～1919年、世界20億人のうちスペイン風邪の感染者数6億人、死者は4000～5000万人。世界全体の4人～5人に1人が感染し、12人～15人に1人が死亡している³⁾。

人類はウイルスを電子顕微鏡（10万倍）で捉える知識と技術を持ってませんでした。

ハーシーとチェイスが、ウイルス実験を行ったのは1952年、ノーベル賞受賞は1956年。



しかしながら、手洗いうがいの励行、マスクや咳エチケット、アルコール消毒そして隔離などの手段を試行錯誤のなかで拮げてきたのも事実でしょう。

一般市民向けの教材³⁾でも、感染症成立の3大要因への予防策①～③が挙げられています。どれかひとつを完全にすれば流行は止められる。

- ① 病原体⇒病原体をなくす
- ② 感染経路⇒感染経路を遮断する
- ③ 宿主の感受性⇒感受性のある人をなくす
(病気にならないようにする)³⁾

正しい対応をすれば小さい流行で抑えられる、が感染症学の到達点でしょう。

新型コロナウイルス（21世紀）をめぐる状況とどう向き合うのか

スペイン風邪の被害を再現してはならない、が人類全体に示された方程式でしょう。

わたしたちは新型コロナウイルスの正体を電子顕微鏡写真で捉えています。新型コロナウイルスに対抗できるワクチン・血清を作り上げることでもできるはずですが、隔離政策は残酷ですが、17世紀ロンドン（人口40万）の感染拡大なら対応可能です。

しかし人間は自らの力の及ぶ範囲を拡大しすぎました。世界の人口は70億人を超え、人口1,000万都市も目白押し。感染を拡げる温床の人口過密な地域が存在し、日本の通勤ラッシュ時の満員電車・バスは、感染拡大の場です。学校生活も過密で危険です。

現状は「備えあれば憂いなし」の真逆と分析できるでしょう。そのために、

「(孫娘に)熱がある、とかかりつけのお医者さんに電話したら来院を断られる。」

「保健所に電話をするとちっともつながらない。」が現実の体験となり、

「後回しにされ人工呼吸器を外されるかもしれない。」「感染すれば差別を受ける！」

「感染者に忌避と排除の視線を送る自分の

醜さ」などの不安が現れてくるのです。

大きな状況に向き合うとき、個人の問題として切実感をもち考えなくてはならない部分と全体的な問題として俯瞰できることの両立が必須でしょう。

前者に偏りすぎている今のわたしは、これ以上書き続けることができません。できることは、自分起点の感染鎖をつくらないことをめざして沈潜する。そして、何か月後かに再会した人々と経験を共有しながら連帯していく様式をめざすことでしょう。それがデフォーやカミュのペストに答えていくことになるのでしょから。

(2020年4月5日)

参考文献

- 1) デフォーのペスト
(1979年初版第四刷)(筑摩世界文学大系20)
- 2) カミュのペスト
(令和二年三月二十日八十六刷)(新潮文庫)
- 3) 感染症と生体防御
(2018年3月20日第1刷)(放送大学教材)