

長崎と感染症の歴史(下)

江戸時代以来、国際感染症と西洋の先端医学が海外から流入する窓口となっていた長崎。長崎大長崎市には、その医学研究の伝統が現在まで継承されている。このうち、同大熱帯医学研究所(熱研)森田公一前所長は、熱帯感染症を専門とする国内唯一の公的研究機関。1967年、前身の風土病研究所が改称して発足し、現在の新型コロナウイルス研究でも役割を担っている。発足の経緯や歩みを振り返った。(生活文化部 山口恭博)

長崎大熱帯医学研究所

■風土病から

幕末に赴任したオランダ海軍医ホムペが1855年11月12日、長崎に医学学校を開き講義を開始した。長崎大医学部は、この日を創立記念日としている。変遷を経て1923年、長崎大医学部の前身である長崎医科大学が発足。42年、同大に「東亜風土病研究所」が付設される。風土病とは、特定地域で流行を繰り返す寄生虫病などの感染症。2017年刊行の「熱研75年の歩み」によると、日中戦争を背景に、中国大陸でコレラ、チフス、赤痢といった風土病の研究を進めた。だが、予定された同研究所の施設建設は45年8月9日の長崎原爆で実現しなかった。

■本県に特有

風研が戦後存続した一因には、本県に特有の風土病の多さがあったとされる。本県の離島やへき地には古くからフィラリアなどの寄生虫病、成人下細胞白血病(ATL)などのウイルス病といった、多くの風土病が存在した。60年代にかけ、風研は五島列島などでフィラリアの感染防止に取り組む。フィラリアは、糸状の寄生虫が人のリンパ管に寄生して起きる。蚊を媒介に幼虫が人間の体内に侵

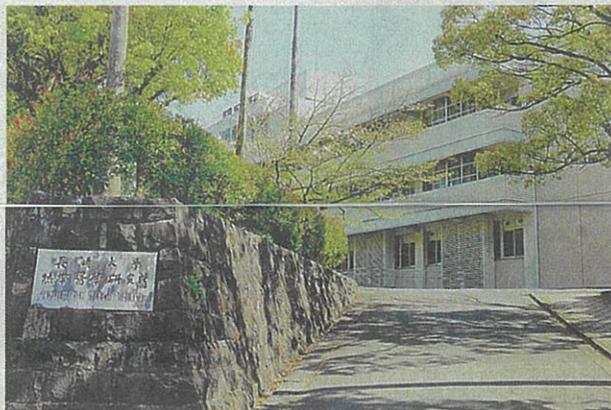
伝統を受け継ぐ専門機関

入し成虫に。成虫が無数の子虫(ミクロフィラリア)を産み、感染者から吸血した蚊が子虫を取り込むことで、さらに感染が広がる。悪化するとリンパ浮腫や、足の象のように腫れ上がる「象皮病」といった症状が出る。フィラリアの子虫は、夜間しか感染者の血液で活動しないという不思議な特徴がある。風研の研究者は、夜に住民から採血して感染診断を実施。駆虫薬を飲ませて感染者を減らしていく手法で、征圧を進めた。熱研発足後の70年からソウル大と連携し、韓国・済州島でも征圧を展開した。

新型コロナ対策一翼担う

国際協力へ
当時、五島や済州島で指揮に当たった熱研第2代所長の故片峰大助氏は、長崎大前学長の片峰茂氏(長崎市立病院機構理事長)の父。学生時代、済州島でのフィールドワークに同行したという茂氏は「父は長崎からフィラリアを撲滅したいと考え、薬の副作用に抵抗もある中で住民を説得したと聞く。韓国では日本への不信感から信用してもらえず苦勞したようだ。初期の研究者らの取り組みが、現在までの国際協力につながっている」と振り返る。

国内では60年代にかけ、風土病根絶や衛生環境の充実による感染症の減少が進んだため、文部省(当時)内には風研の存在意義に厳しい評価があったという。風研は64年、京大調査隊に参画して東アフリカに赴くなど、徐々に熱帯感染症の研究に移行。67年の熱研発足につながる。



現在の長崎大熱帯医学研究所
長崎市坂本十自



新型コロナウイルスに対し「蓄積を生かし、新しい予防、診断、治療ツールを開発していくのが使命」と語る森田所長
長崎大熱帯医学研究所熱帯医学ミュージアム(濱崎武雄撮影)

■蓄積を活用

熱帯感染症はアフリカ、アジアなどで今も猛威を振るい、さらにエイズ(後天性免疫不全症候群)やエボラ出血熱といった新興感染症が登場。

熱研は海外にも拠点を設け、こうした多様な感染症の研究を続けている。2003年の重症急性呼吸器症候群(SARS)、今回の新型コロナウイルスについても、最前線の研究機関の一つだ。

インタビュー

「人間の歴史に爪痕を残してきた感染症の流行は過去、医療の進歩や人類社会の変革をもたらしてきた。一方で、文明化や国際化の進展自体が感染症の流行を拡大した側面もあった。今回の新型コロナウイルス感染症拡大は、文明社会の在り方とどう関わり、どんな変化を生み出すのか。感染症の歴史にも詳しい長崎大熱帯医学研究所の山本太郎教授(56)に話を聞いた。

■比較的新しく

長い時間軸の中でみると、農耕と定住、野生動物の家畜化が始まって以来、多くの感染症がヒトの中に入ってきた。それまでは、100人くらいの集団がそれぞれ孤立して狩猟をしていて、ほかの集団に感染させることはなかった。感染症は人類史の中で、比較的新しい病だ。そもそも、原因不明の流行病が感染症だと分かったこと自体、たかだか150年ほど前のことだ。それまでは悪い空気の原因だとか、神の天罰だとかいわれた。それが社会変革の原因となったことも多い。中世に欧州で流行したペストコロナに対する「新しい予防、診断、治療ツールを開発していくのが熱研の使命だ」と語った。

社会変革の原因に 熱研国際保健学分野 山本 太郎教授

でも病は収まらなかった。結局、流行を阻止できない教会の権威が失墜していく。一方で、人を隔離する力を持つ国民国家が生まれ、欧州の近代化が始まる。

■繰り返す歴史

感染症に対して免疫を持つこと自体は、悪いことではない。もし免疫を持っていないなら、人が自然の中に入っていくとばたばたと倒れる状況が起きる。ヒトほどいるんなら勝手に住んでいる生物はおらず、免疫がそれを可能にしている。最終形は集団免疫の獲得であり、そこまでに、できるだけ被害を少なくすることが重要だ。歴史もこれを繰り返してきた。そうした延長線上に、今回の新型コロナウイルス感染症がある。

現代は、開発のため熱帯雨林に人間が入ったり、地球温暖化で動物の生息域が狭まりヒトとの距離が縮まったりして、新たなウイルスがうつついている。一方で都市が巨大化し、感染症をもつすごい勢いで広がる装置として働いている。そういう中でパンデミック世界的流行が起こったことが、とても特徴的だ。人間の自然への働き掛けや社会の在り方が、パンデミックの原因となり、結果として人間の社会が変革させられていく。感染症の流行は、始まりから終わりまで、人類社会と密接にかかわっている。

■分断が連帯か

ポストコロナの社会は、明らかに変わっていく。恐ろしく、情報技術(IT)が前面に出た社会になっていく。ITを活用して人の接触を減らす仕組みなどもそう。今、ものすごい勢いで人の行動がトレース(追跡)されている。どこで何をしているかをスマートフォンを通じて監視できる。そういう使われ方が拡大するのがあるいは、格差のない社会を実現する手段として使われるのか。

■分断か連帯か

ITはあくまで手段。分断的なものとして使うか、連帯を強固にするものとして使うのかは、われわれ次第だ。ドイツのメルケル首相は3月の演説で「隔離、監視は痛みを伴う例外のあるものである」と述べた。「自由が制限された社会主義国」の旧東ドイツ出身のメルケル氏だからこそ、痛みを知っている。われわれは、これに自覚的であるべきだ。今は必要だと納得しながら、外出自粛や規制に従っていく。しかし、それは強制的でない方法を目指すべきだし、例外的であるべきだ。



人間の自然の働き掛けや社会の在り方が、パンデミックの原因になっていると話す山本教授
長崎大熱帯医学研究所 濱崎武雄撮影

略歴

島原出身。1990年長崎大医学部卒。京都大助教授、外務省国際協力局 研究員、人の環境適応課長補佐を経て現職。専門は国際保健学、疫学、感染症。ハイチや東北など震災被災地でも支援にも当り。学部情報(そつてい)部長。