



真宗大谷派僧侶

南枝尚美

長崎大学教授

山本太郎

私たちはもうすでに ウイルスや細菌と共に生きている。

新型コロナウイルス感染拡大の中で、私たちはどう考え、生きていけばよいのか…。
アフリカなどでの感染症対策のご経験もある医師・山本太郎さんと
ハンセン病の元患者さんとの交流にも取り組んでこられた南枝尚美さんとの対談です。

感染症は生物と生物の
相互作用で起きる

南枝 山本先生がお書きになった『感染症と文明』、『抗生物質と人間』（共に岩波新書）という2冊の本を読ませていただき、新型コロナウイルス感染症の感染拡大という状況下で、私たちがどんなふうに考え、生きていけばいいかをさまざまに学ばせていただきました。そこで、まずお伺いしたいのですが、先生はどうして感染症の研究を始められたのでしょうか。

山本 そうですね。私は大学の医学部に進学してしばらくの間、漕艇部に入ってボートを漕いでばかりいて、あまり勉強熱心ではありませんでした。しかし、せっかく大学に入学しながらきちんと学問にふれることなく社会に出ていくのもつまらないなと思ったんですね。ちょうどその頃、お世話になっていた先生が誘ってくださって、細菌学教室という感染症を研究する教室に配属されることになりました。

それが今から30年ほど前、1990

年頃です。当時は抗生物質の発達によって感染症で亡くなる人が減り、医学研究の中心はがんや老化などにシフトしつつありました。ですから、「感染症を研究する」と言ったら、みんなから「古いよ」と笑われたものです。でも、私自身は「感染症の研究って面白いな」と思ったんですね。というのは、感染症とは、細菌やウイルスといった微生物と、それに感染される宿主である人間という、生物と生物との相互作用の中で起きる病気です。そういう意味では、がんや心臓病などと比べてもさらに複雑な要素がある。そこに惹かれていたわけです。

当時は欧米でエイズが流行する一方で、エイズの起源がアフリカにあり、その地で感染者も増えていることがわかり始めた時代でした。そこで、感染症を研究すると同時に、現場に行つてその対策にも貢献したいと思い、アフリカや中南米など世界各地での感染症対策に従事するようになったのです。

南枝 でも、それってご自身も感染するリスクが高くなるお仕事ですよ。山本 ええ。感染症の研究者で、感

染症で亡くなる人は少なくありません。野口英世も黄熱病の研究中にその病気で亡くなっていますしね。

南枝 あえてそういうリスクを背負つてでも、感染症の研究や対策を続けてこられたのはなぜでしょうか。

山本 ひとつには、世界に存在する健康格差が問題だと思つたからです。欧米や日本のように豊かな生活を送っている地域では、感染症による死者も少ない。しかしアフリカなどの途上国に行くと、少し前は特にエイズ患者もすごく多くて、若い人が結核やマラリアで亡くなることも多かった。現在の新型コロナウイルスの問題でも、感染対策のために社会的距離がとれるのは豊かな地域の人だけでしょう。途上国のスラムで暮らしている人にはとてもそんな余裕はもてません。感染症に対して脆弱な途上国の人々を守っていくためには、国際的な協力が必要なのです。

ウイルスと戦うのではなく
「共生」の道を探る



途上国のスラム等で「社会的距離」を取ることは困難（アフリカ・ナイロビのケバラスラム）



南枝尚美 なんし なおみ

1965年生まれ。大谷大学文学部真宗学科卒業。真宗大谷派山陽教区龍寶寺(兵庫県たつの市)坊主。2014年より、岡山県瀬戸市にある国立ハンセン病療養所・長島愛生園と邑久光明園にて入所者との交流会を続ける。その他、東本願寺で住職資格取得のための研修スタッフと、青少年教化のための冊子作成業務に参加。

ら害をもたらさない。それどころか、微生物がいなければ私たち人間は生きていけません。例えば微生物がないと、腐敗や発酵が起こらないし、そうすると有機物が無機物に分解され、循環することもできなくなります。それに対して、人間に害を及ぼすような微生物はその中のごく一部です。0.001%のさらに10分の1とか100分の1ぐらいの微生物だけが人に病気を引き起こすんですね。そう考えると、感染症を防ぐために細菌やウイルスを根絶してしまえという発想は間違っているんじゃないかという気がします。

南枝 先生の本には、「微生物は三〇億年にわたって地球上唯一の生物として、ありとあらゆる試行錯誤を通して複雑で強固なネットワークを構築してきた。それは地球上のすべての生命を支える基本構造ともなっている」「抗生物質と人間」と書かれています。

山本 ええ。ですから私は、大切なのはウイルスや微生物に打ち勝つことではなく、それらとの「共生」の道を模索していくことだと繰り返し訴えています。

山本 しかし、世界各地で感染症対策に取り組んでいるときから、感染症を一方的に根絶しようという発想には違和感をもっていました。例えば、ある地域でマラリアの感染が少なくなっていくと、逆に死亡率が上がることもあるんですよ。それまではみんなマラリアの感染歴があつて免疫をもっていた。ところが逆に感染が減って免疫がなくなると、いざマラリアに罹ったときにすごく重症

化したりするんですね。先ほど感染症とは生物と生物との相互作用だという話をしましたが、そうであるがゆえに、その一方をなくしてしまうと、かえって厄介な副作用が出てきてしまうんじゃないか。そんな気が当時から漠然としていました。

病原体もある」と書いてあるのを読み、感染症の面でも人間が他の生き物に対して加害者になる場合があることを知って驚きました。その相互作用ということについて、もう少し掘り下げて教えていただけますか。

共生とは「心地よいとはいえない」妥協の産物

山本 そもそも近代科学というのは、ヨーロッパのユダヤ教・キリスト教的な考え方の上に成り立っていますよね。つまり、まず神がいて、その下に人間と自然が創られている。人間は神に仕えるもので、そのために自然を制御していく。つまりは、自

然を人間にとって最も都合のよい形に変えていく。自然とはそういう制御の対象だという考え方です。その点、木々の一本一本に神さまが宿っているとか、動物にもそれぞれ神さまがいるといった考え方をすると、われわれ東洋人からすると、自然を思い通りに制御するとか制圧するといった考え方にはどこか違和感がありますよね。そういう感覚を生かして、微生物と人間との関係を考えてみた

いと思っています。わけです。

南枝 そう言えば、コロナ禍で困っている私たちの現状を、神さまに与えられた試練だと捉えるような一部の宗教者の考え方にも違和感を覚えます。その点、先生の本を読ませていただく、妙な気負いがなく、もつと淡々と今自分たちが置かれている現実を受け止めていくような姿勢を感じますね。

先生がおっしゃるには、そもそも



山本太郎 やまもと たらう

1964年生まれ。長崎大学医学部卒業。京都大学医学研究科助教授、外務省国際協力局勤務などを経て、現在は長崎大学熱帯医学研究所教授。医師。専攻は国際保健学、熱帯感染症学、感染症対策。著書に『国際保健学講義』(学会出版センター)、『ハイチ いのちの闘い 日本人医師の300日』(昭和堂)、『新型インフルエンザ 世界がふるえた日』、『感染症と文明—共生への道』、『抗生物質と人間—マイクロバイオームの危機』(いずれも岩波新書)など、翻訳にマーティン・J・レイザー『失われていく、我々の内なる細菌』(みすず書房)などがある。



『感染症と文明—共生への道』
著者/山本太郎
発行/岩波書店
(岩波新書)
定価/720円(税別)



『抗生物質と人間—マイクロバイオームの危機』
著者/山本太郎
発行/岩波書店
(岩波新書)
定価/760円(税別)

山本 今回の新型コロナウイルスのパンデミック(世界的大流行)に対して、各国の指導者の多くが「ウイルスとの戦い」とか「戦争」といった言葉を使っていることにも違和感を覚えます。特に欧米の指導者には、やはり人間は自然に立ち向かってそれに打ち勝つべき存在だという発想があるのでしょうし、日本の指導者もそれをあまり深く考えずに踏襲したりしていますね。しかし、よく考えれば、戦争なら倒すべき相手がいなければならぬでしょうし、どうなればそれに「勝った」ことになるのでしょうか。倒すべき相手はウイルスなのか。そうではなくて、われわれがやるべきことは感染した人の生命と健康を守ること、そして感染対策によって社会的に困窮した人たちの生活を守っていくことではないでしょうか。



「東京アラート」が発動し赤く点灯した東京都庁

ですから、ウイルスと戦って勝つことよりも、もう少し穏やかに、人的被害を最小限に抑えつつ、それとどう付き合うかを考えた方がいいのではないか。消極的な意味での「共生」が必要なのではないかと思っっているわけです。

南枝 「共生とは「心地よいとはいえない」妥協の産物として、模索されなくてはならない」とお書きになっていますね。

自然界に対して もっと謙虚であるべき

山本 そもそも人間が自然の一部である限り、他の生物に対して一人勝ちすることなどできません。もし一人勝ちできたら、それは一時的にわれわれを利するような気がするかもしれないけれども、長い目で見れば自分で自分の首を絞めるようなこと

ることの大切さを改めて感じさせていただきました。

山本 それから、エイズにしてもエボラ出血熱にしても、野生動物から人間に感染してパンデミックを引き起こした新しいウイルスによる病気です。どうしてそういう新しいウイルスが増えているのかと言えば、人が自然環境へ無秩序に進出したり、地球温暖化によって熱帯雨林が縮小するなど、野生動物の生息域が縮小して、人間との距離が縮まってきたことが背景にあると思います。そうした新しいウイルスが増えてきたところへ、都市化や人口の増加、さらにグローバル化による人の移動が加わって、パンデミックが起きやすくなっているのでしょう。

南枝 一方で『抗生物質と人間』には、私たちが抗生物質を使いすぎたために、腸内細菌のように人間の体に常在する有用な微生物が危機に瀕しているということが書かれています。

山本 抗生物質を使いすぎた結果、薬剤に耐性がある細菌が出てきて、その感染症が大変な状況になっているということもあります。

と思います。

感染者への差別やバッシングを 生み出さないために

抗生物質とは人間が発明したものではありません。もともとカビなどの微生物が他の細胞の発育や機能を抑えて自分を守るための防御装置だったんですね。その効果を人間が見つけ、それを取り出して大量に使い始めた。すると、その相手である病原菌もそれに対抗して進化し、抗生物質の効果を乗り越えようとする。そうした軍拡競争のようなことが起きて、手に負えない耐性菌が現れてきた。そのことによりやく気付いたのは最近のことです。

南枝 もうひとつ、感染症に伴って起きる差別や偏見の問題がありますね。今回の新型コロナウイルスの感染拡大でも、感染者に対する差別が起きたり、その差別の矛先が医療従事者にまで向けられたりしています。人間にはどうしても、自分の身を守るために、あるいは平安を求めたい

ちが共に解放される道を見出そうと思っています。その中で私自身も、長島愛生園と邑久光明園という二つの療養所での交流会に参加させていただき、現在も差別に苦しんでいる方々のお話に耳を傾けながら、自分自身の課題に向き合わせていただいています。こうした感染症に伴う差別事象について、先生はどのように考えておられますか。

山本 徐々によくなってきました。とは思っています。南枝さんがおっしゃるとおり、感染症の患者さんに対する差別意識や偏見はどうしても出てくるわけですが、それはよくないことだと自分で判断できるようになってきましたし、それが社会常識にもなってきました。もちろん今でも、この人たちのせいで病気が広がったと一方的に非難したり、この人たちが感染源だとバッシングするよう

た教会の権威が失墜したんですね。その代わりに感染者を強制的に隔離する力をもった国家の権威が大きくなる。それがきっかけになってヨーロッパで中世が終焉を迎え、近代が始まったと言われています。

隔離というのは、感染症対策として確かに有効なのです。しかし、公的機関がそれを認めて強力に押し進めることは、どうしても差別につながりがちです。いちばん怖いのは、ウイルスは悪い、感染した人も悪いと一方的に決めつけて、それを攻撃する流れになっていくことですね。そうではなくて、病原菌とどこかほどよいところで折り合えないかと考える。そのほうが全体として生きやすい世の中になっていくのではないかと思います。

人はいつか死ぬことを 忘れてはならない

第2次世界大戦中の1942年に最初の抗生物質であるペニシリンが広く実用化され、さらに結核に効くストレプトマイシンも登場しました。その後、30年ぐらい前までは抗生物質は魔法の薬のように思われていて、人類はもう感染症の心配をしなくていいと言われていたわけです。しかし、実はそうではなくて、自然界で調和のとれた形で機能していたものを、人間が人為的に取り出して大量に使い始めた結果、いろんな問題が起きてきた。ですから、自然界に対してもう少し謙虚になって、バランスをもって使うようにした方がいい

真宗大谷派には、かつてハンセン病強制隔離という国の間違った政策を下支えしてしまったという負の歴史があります。現在はその反省を踏まえて、ハンセン病療養所の入所者の方々と交流させていただき、被害者である入所者と加害者である私た

歴史を振り返ってみますと、中世ヨーロッパでペストが大流行したとき、それを止めることができなかった

南枝 ところで、仏教には「四苦」といって、生老病死という四つの苦しみ人間には必ず伴うという教え

があります。先生もまた、医療の現場でそうした人々の苦しみをたくさん見てこられたと思いますが、とりわけ「死」について先生はどのような考えでしようか。

山本 そうですね。人が死ぬ時期をできるだけ遅らせるとか、死を避けるというのは医学の大きなテーマのひとつですし、それはとても重要なことだと思っています。医学がそれに真剣に取り組んできたからこそ、かつては治らないと思われてきた病気が治るようになったり、乳幼児死亡が減ったりしたわけですね。

しかし、また一方で、私たちは「人はいつか死ぬ」ということを忘れてはいけないという気がしています。現代人は、死が遠くなったからか、人は死ぬということを視野に入れない議論が多くなっていると感じるんですね。それはちよつとまずいのではないかと思っていて、われわれはいつかどこかで必ず死ぬということ念頭において、人生や社会のあり方をきちんと議論しておく必要があると思っています。

南枝 本願寺第八代の蓮如上人が書かれた『御文』の中に、「疫癘の御文」

というお手紙があります。そこには、このごろは疫病で亡くなる人が多いが、実は疫病で亡くなるのではなく、人は生まれたときから死ぬことが決まっているのだということが書かれているんですね。つまり、人は必ず死ぬ存在である。そう思つて常に死を意識することは、今生きている生をどう豊かで意義あるものにしていくかという課題につながっていくと思うのです。

実は、今年4月に乳がんが見つかり、6月に切除手術を受けました。そのときに実感したのは、「都合が悪いものを内包しながら私がいる」ということ。都合がいいことも悪いこともあつて、はじめて「私」が成り立っているのだと思えるようになりました。そして、余命宣告も覚悟して身辺整理をしながら、自分は人生で何ができたのか、子どもたちに残すべきかと思える時間をもつことができました。先生も5年ほど前に大腸がんの宣告を受け、手術と抗がん剤治療を受けられたそうですが、いかがでしたか。

山本 そうですね。そのときは単身赴任中だったので、一人で入院して

手術を受けたのですが、家族に辛そうな姿を見られなくてよかったと思ふ反面、最後まで家族が看てくれて、記憶してくれらるなら、これも人生だなと納得して亡くなっていけるかな、という気がしたことを覚えています。

何でも自分の力だけで できるわけではないと認める

南枝 もうひとつお聞きしたいのですが、『抗生物質と人類』の最後の方に「人間（ヒト）中心主義」とそれに對する批判」という一節がありますね。人間（ヒト）中心主義というのは、「ヒトは自然界で特別な存在であり、他の生命はヒトのためにある」という考え方。その一方で、「すべての生命存在は、ヒトと同等の価値を持つ。したがって、ヒトが他生命の固有価値を侵害することは許されない」という「人間（ヒト）非中心主義」という考え方があつて書いておられます。私の場合は、一切の生きとし生けるものは同等という仏教の教えが自

分の中で揺るぎないものとしてありますから、「人間（ヒト）非中心主義」の立場に近いものを感じるのですが、先生は「この二つの考え方は実は表裏一体なのではないか」と書いておられます。そのところが、私にはよく理解できなかったのですが。

山本 例えば神さまや仏さまの視点から見れば、私たち人間と他の生物との価値はまったく同じということになるでしょう。そういう視点から言えば、すべての生き物に価値の差がないというのは正しいと思うのです。

しかし、私たち人間はなかなかそんな視点に立てないですね。例えば一人の人間と一頭の動物がいて、どちらが助けられないといったときに、両者を平等に扱えるかという、われわれの感情の中では難しいと思います。

けれども、人間だけがよければいいという「人間中心主義」だけで社会をつくらうとすると、結局それは自分の首を絞めるようなことになってしまう。私たちはすでにさまざまな生き物と共に生き、自然の多様性によって生かされているわけですから、他の生き物を減ぼしたり、生態系を勝手に作り変えたりすれば、それは結局自分にとって悪い結果となつて跳ね返ってくるんですね。そういう意味で、二つの考え方は表裏一体ではないかと思いたのです。

南枝 最後に、先生はウイルスとの共生に未来への希望をしておられるのだと思いますが、先生にとって希望とは、共生とはどんなイメージで捉えておられるでしょうか。

山本 なかなか難しい質問ですが、学生時代に読んだ本で、とても影響を受けた本が2冊あります。ひとつは『夜と霧』。ナチスの強制収容所で生き残った精神科医フランクルが書いた本です。強制収容所という未来に絶望しかない環境の中で、いかにして人間らしく生きられるかということを問いかける本でした。かつてアフリカでエイズ対策に取り組んでいたとき、困難だったのは、患者さん自身が10年後に自分が生き残っている姿を想像できないので、希望を伝える言葉が虚しさとしてしか響かないということでした。ですから、一人ひとりの人が希望をもっていることが、未来への展望を開くカギに

南枝 今日は貴重なことをたくさん教わり、どうもありがとうございました。

山本 こちらこそ、ありがとうございました。



新型コロナウイルス感染対策で人通りが途絶えた東京・新宿歌舞伎町