

わが国の熱帯医学、 国際感染症研究の歩み

山本 太郎

はじめに

わが国の熱帯医学の歩みを、わが国で唯一「熱帯医学」の名を冠する長崎大学附置熱帯医学研究所の歴史とその前史を振り返ることによって概観してみたい。日本全体の熱帯医学・国際保健の歩みを概観することにはならないが、一つの研究所の来し方を追うことによって、その時代の「風」が見えてくることがある。本稿もそうした時代の風を追っていくことにする。

わが国の熱帯医学の歩み

1. 東亜風土病研究所前史

熱帯医学研究所は、その前身を、長崎医科大学

附属東亜風土病研究所に持つ。

1931(昭和6)年の満州事変勃発を契機として、国内各医科大学・大学医学部は西洋諸国に劣らない医学技術を実地に示すため、満州に卒業生を送った。1937(昭和12)年の盧溝橋事件を発端として、上記国内医科大学・大学医学部は中国本土進出を拡大した。1939(昭和14)年1月、平沼騏一郎内閣の文部相に就任した陸軍大将荒木貞夫は、5月、軍医養成を目的として医学専門学校の設置を進めた。翌年には日独伊三国同盟が締結された。

そんな時代の中、1940(昭和15)年、長崎医科大学に、学長を班長とする「大陸医学研究班」が編成され、病理、細菌の二教室体制で研究が開始された。拠点となったのは、漢口診療防疫班だった(写真1)¹⁾。この時期、長崎に大陸医学研究班が置かれたのは、長崎が日本の西端に位置し、大陸上海との交通の要路であったことが大きな理由と考えられる。当時、上海はパスポートなしで行ける最も近い外国で、長崎丸、上海丸といった船が、4日に1度の割合で神戸—長崎—上海を結んでいた。長崎出身で終戦直前まで上海に住んだ作家の林京子は、その頃のことを『上海』(1983年5月、中央

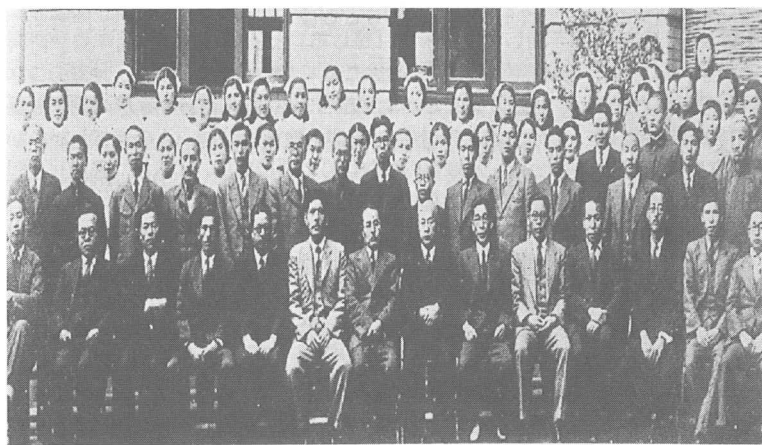


写真1 漢口診療防疫班全員 [1942(昭和17)年]

(出典：熱研50年の歩み)¹⁾

やまもと たろう：長崎大学熱帯医学研究所国際保健学分野 連絡先：☎ 852-8523 長崎県長崎市坂本1-12-4

公論社)で、次のように回想している。上海そんなに遠くない——。昭和16年か17年頃、上海の第4国民学校で習った詩の一節として記憶している、と。

大陸の窓口である上海との近さが、中国からの感染症を長崎経由で日本へ持ち込む原因となった。

2. 東亜風土病研究所時代

当時の「大陸医学」は、大陸での医療と研究の実践を目指したものであった。そこに住む人々を対象としていた。現地での活動拠点となったのは同仁会診療防疫班であった。

同仁会は、1902(明治35)年に設立された、外務省、次いで興亜院所管の財団法人で、中国、朝鮮からタイ、シンガポールまで、各地に医院や医学校を設立し、医師を派遣した。もっとも、タイ、シンガポール等は医師の派遣のみに終わり、病院建設を含めて活動を行った中国が同仁会の主要な目的国であったことは、多くの研究者が指摘しているところである。こうした事実、わが国の熱帯医学の源流が、大陸医学にあったことを強く示唆する。

1941(昭和16)年、第二次世界大戦が起こり、社会が戦時体制へと組み込まれていく中で、大陸医学研究所は、東亜風土病研究所として活動を開始することとなった。当時の官報(4558号)を見ると、東亜風土病研究所の正式発足は1942(昭和17)年3月23日となっている。中国大陸におけるコレラ、ペスト、赤痢、デング熱等の研究が行われたことが、当時の研究論文や報告書からも窺える。また、大陸医学研究所時代からの研究対象として、南九州のレプトスピラ症などがあったことも記録に残されている。

この時期の特筆すべき出来事として、1942(昭和17)年の長崎におけるデング熱の流行がある²⁾。1942年7月、長崎で突如奇妙な熱病が発生した。患者数は日一日と増加した。発端はマレー半島を発した1隻の軍用船にあったといわれている。7月4日に長崎港に入港した軍用船の乗組員75名のうち、13名が船中熱病を発生し、デング熱と

診断された。7月11日、長崎市内で2名の患者が発生。7月31日までに7名が発症した。8月に入ると患者数は急増し、2,259名を数えた。患者数は9月に入っても止まらず、10月初旬までに13,323名に上った。軽症や不全型の存在を考慮すると、数倍もの患者が発生していた可能性が高い。流行は、佐世保、広島、呉、神戸、大阪と広がり、患者数は少なくとも20万人を下らないと推測された。温帯地域におけるデング熱流行としては、世界の疫学史上に残る流行になった。この流行は、空襲に対する備えとしての防火用水の配備が、デング熱を媒介するヒトスジシマカの孵化場としての役割を果たすことによって引き起こされた。この時期、日本国内において熱帯感染症が大きな公衆衛生上の問題として存在していたことを示唆する。

そして終戦——。国土の多くは灰燼に帰した。東亜風土病研究所の置かれていた長崎も然り。そこから戦後の復興が始まった。

1946(昭和21)年4月1日には、研究所の名称から「東亜」の二文字が削除され、長崎医科大学附属風土病研究所として活動をはじめることになった。東亜の文字が想起させる海外進出的傾向が、連合国総司令部に忌避されたという。風土病研究所の活動は、国内にその対象を置き、活動を再開することとなった。

3. 風土病研究所時代

戦後は、島原半島や五島列島といった地域の研究から、風土病研究所の活動が再開された。この時期行われた研究は、コレラ、チフスをはじめとする細菌感染症、および肺吸虫症やフィラリア症、十二指腸虫症などの寄生虫疾患を対象として行われた。輸入感染症を別として、現在、日本国内では見られない疾病群である。南方からの帰還者が帰還と共に日本へ持ち帰ったもの、あるいは、フィラリア症など以前から日本にありながら制圧できていなかった疾患が対象となっている(表)。

さらに1950年代の研究を振り返ると、アメーバー赤痢、トリパノソーマ症、トキソプラズマ

表 旧伝染病予防法に規定された法定伝染病患者発生数(除く琉球政府所管分)(出典：総務省統計局ホームページ <http://www.stat.go.jp/data/chouki/24.htm> の伝染病統計，昭和21年の患者数より筆者作成)

コレラ	1,245 名
赤痢	88,214 名
腸チフス	44,658 名
パラチフス	9,154 名
痘瘡	17,954 名
発疹チフス	32,366 名
ジフテリア	49,864 名
マラリア	28,210 名

症，サルモネラ症，レプトスピラ症，肺吸虫症，糸状虫症，顎口虫症，ツツガムシ病などの研究が行われていたことがわかる(写真2)¹⁾。

1960年代に入ると，それまで主に国内で行い成果を上げてきた研究および実践の成果を，当時まだ米国民政府の統治下にあった沖縄へ応用する試みが始まった。1961(昭和36)年，「琉球衛生事情及び風土病調査」が行われた。この調査は，風土病研究所，琉球大学，衛生研究所現国立感染症研究所の合同調査として行われ，沖縄にフィラリア症が多いこと，八重山諸島を中心にマラリアの流行があることなどがわかり，その対策が立てられていくことになった。

1965(昭和40)年には，宮古郡を皮切りに，フィラリア防圧事業が開始された。地元紙のキャンペーンによって住民の事業に対する理解は進んだ。フィラリア仔虫は夜間にのみ血液中に出現する。そのため，フィラリア検査に必要な採血は夜間に行われる。防圧事業協力隊は村落を一軒一軒回り協力を呼びかけた。検査の結果，仔虫が発見された患者には，公衆衛生看護婦が患者の家を訪ね，治療薬を目前で服用させていった。後に，世界の結核対策で行われることになる直接監視下投薬と同じ手法が，このときすでに沖縄で用いられていたことになる³⁾。この事業は約10年続けられた。その結果，1970年代半ばには沖縄におけるフィラリア患者数はゼロになった。数年の監視期間が置かれ，根絶が宣言された。有史以来，途絶えることなく存在したフィラリアが琉球列島か



写真2 天草での肺吸虫症の疫学的研究(片峰，本村，昭和35年)(出典：熱研50年の歩み)¹⁾

らついになくなった瞬間であった。

一方，五島列島や対馬，沖縄で大きな成果を上げてはいたが，成果とは別に，日本の疾病構造自体が，感染症を中心とするものから，癌や循環器疾患，脳血管障害へと変わりつつあった。当時すでに風土病研究所の存廃に関して，以下のような意見が出たりしていた。「往年の東亜風土病研究所を目指して発足したような研究所は存在理由を失ったのではないか」。もはや海外を目指すしか，風土病研究所が生き残る道はなかったのかもしれない。

そんなところに飛び込んできたのが，京都大学東アフリカ学術探検隊(隊長/今西錦司)への参加要請であった。1964(昭和39)年7月，研究所の講師が同探検隊に参加し，アフリカへ渡った。その成果は，『東アフリカ社会の研究』[今西錦司・梅棹忠夫(編)，1968]に収録されている。これが，風土病研究所独自の調査隊編成へとつながった。1965(昭和40)年には，地元経済界と同門会支援による東アフリカ学術調査隊が派遣され，翌年の文部省科学研究費による第二次東アフリカ学術調査隊が派遣され，タンザニア，ケニア，ウガンダの各国で寄生虫および原虫疾患等の調査研究が行われた。

歴史を振り返ってみると，わが国は1954(昭和29)年にコロボ計画へ加盟し，開発援助を開始するが，本格的な国際協力は，1960年代半ばになってからであった。1966(昭和41)年には，青

年海外協力隊の第一陣4名がカンボジアへ赴任した。そんな中で、1967(昭和42)年、長崎大学附置風土病研究所は、長崎大学附置熱帯医学研究所と改称され、現在に至っている。

国際感染症研究の現状

それから約半世紀が過ぎた。熱帯医学研究所の歩みは、日本の政府開発援助の規模が拡大するにつれ、活動の範囲を広げてきた。一方、1970年代半ば以降、先進国を中心に、感染症は制圧できる病気であるとの考えが広がり始めていた。「感染症の教科書を閉じるときが来た」という言葉が米国議会で語られたのは、1967(昭和42)年のことだった。しかし、そうした状況は、エボラやエイズ、SARS、鳥インフルエンザ等の出現によって大きく転換した。

現在日本では、海外に拠点を置いた感染症研究が、感染症研究国際ネットワーク推進プログラム

の名の下に進められている。

感染症に国境はないが、情報や材料の移動には国境がある。インドネシアが提起した、鳥インフルエンザウイルス供与問題は、その事実を国際社会で顕在化させ、新たなかたちの南北問題を惹起した。そうした問題を乗り越えるためには、国境を越えた共同研究を行う必要がある。それも相互互惠のかたちで、それは、古くて新しい問題だが、わたしたちが忘れてはならない問題だと考えている。

文献

- 1) 長崎大学熱帯医学研究所：熱研50年の歩み、1992
- 2) 堀田進：デング熱媒介蚊に関する一考察：1942-1944年の日本内地におけるデング熱流行におけるヒトスジシマカ *Aedes albopictus* およびネッタイシマカ *Aedes aegypti* の意義について。Med Entomol Zool 49 (4) : 267-274, 1998
- 3) 山本太郎：国際保健学講義。学会出版センター、1999

医学書院WEBサイトをご利用ください。

<http://www.igaku-shoin.co.jp>



● 検索機能が充実

医学書院の発行物を簡単に検索できます。
「詳細検索」画面では、詳細な検索条件を指定してピンポイントに検索できます。

● 中身も見える商品詳細ページ

書籍については、序文、目次のほか「立ち読み」ページで内容の一部、雑誌については、過去2年分のバックナンバーの目次をご覧になれます。

● ショッピングカートシステムで、

ご希望の商品が見つかったら、その場で注文できます。
商品は代理店から直送いたします。

● 週刊医学界新聞のページでは、

最新の医学・看護情報をお届けします。
バックナンバーは、1996年からご覧になれます。
また、メールマガジンで購読の申込も受け付けています。



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23

[販売部] TEL: 03-3817-5657 FAX: 03-3815-7804

E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp <http://www.igaku-shoin.co.jp> 振替: 00170-9-96693

携帯サイトはこちら

