



「マスクとうがひを呼びかけるポスター」(国立保健医療科学院図書館蔵「流行性感冒」より)

特集1

スペイン・インフルエンザの流行と宇都宮

栃木県歴史文化研究会 下田 太郎

今から約100年余前、日本のみならず全世界で瞬間にまん延し、「史上最悪のインフルエンザ」(歴史学者アルフレッド・W・クロスビー)と言われたスペイン・インフルエンザ(通称「スペイン風邪」)。宇都宮ではどのように感染拡大し、その影響はどの程度だったのでしょうか?

2019年12月に中国・武漢から拡がった新型コロナウイルス感染症(COVID-19、以下「新型コロナウイルス」と略します)は、翌20年1月に日本国内で感染が初確認され、3月にはWHO(世界保健機関)によってパンデミック(世界的大流行)の状態にあると宣言されました。今なお新型コロナウイルスの感染拡大を憂慮している私たちにとって、歴史的にとっても参考になる事例があります。今からおよそ100年前の1918年から1920年にかけて大流行したスペイン・インフルエンザ

ザ(当時は「流行性感冒」、「悪性感冒」などと表現)です。このパンデミックは宇都宮も決して無縁ではなく、その影響は深刻でした。

※本稿での「宇都宮市」とは、現在の行政区「本庁」(宇都宮中心部)を指し、「宇都宮」とは、現在の宇都宮市域を示しています。また、カッコ内日付は「野新聞」記事の日付です。

罹患者・死亡者数と主な症状

スペイン・インフルエンザとは、これまでヒトに感染しなかった鳥インフルエンザウイルスが突然変異し、ヒトに感染・伝播するよう変化した感染症です。このことが科学的に証明されたのは1990年代に入ってからでした。ちなみに、この感染症の名称は、当時第一次世界大戦中で各国が報道管制を敷く中、中立国のスペインでいち早く感染の流行を報じたため名付けられたと言われています(スペインにとっては迷惑な話ですが)。



図1 スペイン・インフルエンザの予防注射を勧めるポスター(国立保健医療科学院図書館蔵「流行性感冒」より)

脈や心臓発作、血圧低下、チアノーゼなど)、脳炎症状などが見られました。

栃木県内での流行の先触れと宇都宮

1918(大正7)年5月

さて、スペイン・インフルエンザの先触れのような流行は、1918年4月に東京ではじまっていた。栃木県内の場合、5月に入ってもない頃、『報告書』によれば当時宇都宮市に次ぐ県下第2位の人口(3万7958人)・1917年末時点を有していた足尾町全町で感染がまん延(同年5月6日)。さらに罹患者数は1000人以上となり、その多くが足尾銅山の労働者とその家族でした(5月7日)。

足尾での流行を伝えた後、記事では「流行性感冒」への注意を喚起していましたが(5月13日)、5月下旬には下野中学校(現・作新学院高等学校)や宇都宮市内各所で相次いで感染が確認、6月には県立男子師範学校(現・宇都宮大学共同教育学部)の寄宿舎で60人余の感染が報じられました(6月8日)。

本格的流行のはじまり

1918(大正7)年10月

県内での本格的な流行がはじまった時期について、『報告書』では10月初旬と記しています。それを裏付けるように、那須郡金田村(現・大田原市)役場の事務報告でも、自村での感染のはじまりを10月初旬と報告していました。



図2 スペイン・インフルエンザがどのように伝染するかを伝えるポスター(国立保健医療科学院図書館蔵「流行性感冒」より)

本格的な感染流行が報じられたのは、集団での生活や行動が多い軍隊や学校(主に小学校や女学校)でした。10月上旬から中旬、宇都宮(姿川村)駐屯の陸軍第十四師団野砲兵第二十聯隊でのクラスター発生が報じられました(10月19日)。この記事が、現在確認できる県内におけるスペイン・インフルエンザの本格的な流行を伝えた最初の記事です。また、県立宇都宮高等女学校(現・県立宇都宮女子高等学校)でもクラスターが発生します(10月21日)。また宇都宮(国本村)駐屯の第十四師団歩兵第五十九聯隊では、数名から「一中隊」(約130人)全員、さらに聯隊全体へと感染が拡大してしまします(11月1日)。宇都宮の場合、10月末の時点ですでにまん延していたようで、「殆ど冒されぬ地域は皆無の状態」だと伝えていきます(11月1日)。

この頃から、スペイン・インフルエンザに関する情報が伝えられるようになります。たとえば、スペイン・インフルエンザがマレー半島で大流行し(10月22日)、一方「県内各中学校」などでも「流行しつつある」が、今回

記録に残るものも早いスペイン・インフルエンザの発生は、第一次世界大戦中の1918年3月、アメリカ・カンザス州の新兵訓練所での集団感染と言われている。以降、兵士たちをヨーロッパの戦場へと大量輸送したことで全世界に拡大し、約3年間猛威をふるい続けました。

流行当時、症状の緩和を目的とした対症療法や感染予防としてのワクチン接種は行われていました(図1)。しかし明確な原因がわからなかったため、決定的な医学的対策は打ってませんでした。そのため、WHOの調査によると、全世界での罹患者数は、当時の世界人口の25〜30%、死亡者数は約4千万人と言われています。日本の場合、衛生行政を取りまとめた内務省衛生局が1922年にまとめた『流行性感冒』(以下、「報告書」と記載)では、2358万人余の罹患者と約38万8000人が死亡、特に20〜40代が最も多く死亡したと報告しています。なお、歴史人口学

のはそんなに大流行することはないだろうと楽観的に伝えていきます(10月24日)。そして、10月26日の記事ではじめて、世界中で流行しているこの感染症が「スパニッシュインフルエンザ」という名称が付されたことを読者は知ることとなります。

こうした中、内務省衛生局は10月23日付で、全国の「各地方長官」宛に「悪性感冒の予防」に関する最初の通牒を發します。そして、流行しつつあるスペイン・インフルエンザに対して、「手拭を以て口腔を覆ひ他人に迷惑をかけぬやうにするのが公衆衛生上最も大切な事である」という内務省防疫課長の談話も新聞に掲載されています(10月28日)。しかし、本格的にマスク着用がはじまったのは1920年1月頃と考えられます。すでにスペイン・インフルエンザの猛威は日本国内を席巻しつつあることが紙面からも伝わり、この感染症が肺炎などを併発しさまざまな症状を引き起こすことを知ることとなります(10月31日)。

感染の拡大と断続する感染のまん延

1918年11月〜19(大正8)年3月

11月に入り、空気が乾燥し寒さが厳しくなると、市内での感染拡大が伝えられるようになります。市役所では、市長をはじめとする職員十数人が罹患、銀行や会社はもとより、「一般商家」での感染の拡がりは深刻だったようです。さらに、「活動写真」や「芝居」は平時よりも客が半分も入らず、特に影響が大きかったのは「湯屋」(ここで

が専門の速水融は、スペイン・インフルエンザが流行しなければ死なずに済んだであろう呼吸器系の罹患者の存在を踏まえて検討した結果、約45万人余がこの感染症が原因で亡くなったと算出しています。

感染後の経過ですが、『報告書』によりまずと、潜伏期間は1〜4日、発病は1918年10月から1919年にかけての流行では、1日から数日で発病し1週間程度熱しましたが、1919年冬から1920年にかけての流行では、1週間以上経過してようやく解熱する傾向が見られたようです。そして解熱後、数週間にわたってさまざまな症状が出たと報告されています。

また主な症状として、まずは悪寒戦慄(不快な寒気)と発熱後による肺炎、その後気道全体にわたる出血性炎症や肺の浮腫、出血や壊死など、そしてやや長い経過後に二次性肺炎といった重症化をひき起こしました。その他、出血症状(鼻出血や呼吸器以外の臓器など)や循環器症状(不整

は銭湯のことで、臨時休業したところもあつたそうです。その一方、薬局では解熱剤が飛ぶように売れ、すぐに在庫切れになつたとも報じています(11月2日)。また宇都宮郵便局では、「集配人」「十五、六名」が罹患、郵便物の集配に遅延などの影響が出てしまします。そして「電話交換手」も数名が罹患(11月4日)、「宇都宮監獄」でもクラスターが発生しました(11月8日)。こうした感染の拡がりを感じさせたのは、亡くなって火葬される数が急増したことです。一日に執行できる限度の5人を超える日が続き、対応に苦慮していることを伝えています(11月3日)。

宇都宮での感染拡大で深刻だったのは、軍隊と学校でした。とりわけ連日のように報じられたのが、クラスター発生による休校でした。12月に入ると、休校を伝える記事と入れ替わるように軍隊での感染を伝える記事が出てきます。12月は各地から新兵が宇都宮駐屯の各部隊へ入営する時期でした。そのため、営所内で細心の注意をはらつていても、外部からの感染経路を完全に遮断できず感染が拡大した可能性が考えられます。

1919年に入ると、宇都宮での感染状況を伝える記事は大幅に減少します。感染が以前よりも落ち着きつつあるとはいえず、その一方、海外での感染状況が伝えられ、依然としてまん延していました。3月に入ると感染状況を伝える記事は減少しますが、雀宮村での流行(3月7日)や豊郷村在住で感染をきっかけに生活苦の末、自殺したと伝える記事が見られ(3月8

日)、感染が残す爪痕の深さを物語っています。

**感染拡大が引き起こす
死亡者数の増加**

表1 栃木県下におけるスペイン・インフルエンザの罹患者数と死亡者数(1918(大正7)年10月~1919(大正8)年1月)

	総人口	罹患者数	死亡者数	致死率
宇都宮	60,193	18,805	305	1.62%
河内	112,150	44,431	242	0.54%
上都賀	153,674	50,198	630	1.26%
下都賀	212,282	44,122	365	0.83%
安蘇	93,408	3,333	50	1.50%
足利	106,297	27,416	216	0.79%
芳賀	123,388	46,626	362	0.78%
塩谷	83,094	25,723	413	1.61%
那須	159,463	52,883	610	1.15%
総計	1,103,949	313,537	3,193	1.02%

※「下野新聞」1919(大正8)年2月20日付を基に致死率を追加

表2 栃木県下におけるスペイン・インフルエンザの罹患者数と死亡者数(1919(大正8)年2月16日~28日)

	罹患者数	死亡者数	致死率
宇都宮	374	6	1.6%
河内	969	34	3.5%
上都賀	244	23	9.4%
下都賀	576	51	8.9%
安蘇	409	36	8.8%
足利	1,479	44	3.0%
芳賀	100	10	10.0%
塩谷	143	16	11.2%
那須	387	19	4.9%
総計	4,681	239	5.1%

※「下野新聞」1919(大正8)年3月21日付を基に致死率を追加

「報告書」によると、1918年10月から1919年3月までの栃木県内の罹患者数は33万2712人、死亡者数は4237人と報告されています。大正6年末時点での栃木県内の総人口が110万3950人だったので、総人口の約3割が罹患したことになり、スペイン・インフルエンザがいかに大流行したのがよくわかります。

では宇都宮市の場合はどうだったのでしょうか。残念ながら、当時の統計資料(『宇都宮市事務報告書』や『栃木県統計書』)にはスペイン・インフルエンザと関連する呼吸器系疾患による死亡者数は掲載されていません。幸い、『下野新聞』に1918年10月から1919年1月までの県内各都市におけるスペイン・インフルエンザの罹患者と死亡者数の記事が掲載されていますので、この記事を基にまとめた表1から感染状況を見てみましょう。

宇都宮市の場合、1917年末時点での総人口に対して約3割強の1万8805人が罹患し、そのうち亡くなったのが305人、死亡率は1.62%で県内で最も高いのがわかります。さらに1919年1月には、スペイン・インフルエンザの流行の他に、百日咳や麻疹が子どもたちの間で流行し、1月だけで113人が亡くなり、その原因の多くがスペイン・インフルエンザによる「肺炎心臓病」だったと記事は伝えています(2月7日)。一方、宇都宮郊外に位置し、現在の宇都宮市域を構成する町村が多く属していた河内郡内では、死亡率が県内で最も低く0.54%です。

さらに、1919年2月16日から28日までの約半月での県内各都市における罹患者数と死亡者数をまとめた表2を見ると、宇都宮市で亡くなったのが6人で死亡率は1.6%と表1の統計とほぼ変わりませんが、河内郡では34人が亡くなり、死亡率は3.5%と上昇しています。他の地区を見ますと、1918年10月以降、死亡率が高い状態にあった農村部の塩谷郡では、罹患者数は減少傾向ですが死亡率は11.2%と高く、同じく農村部の芳賀郡も死亡率が1月末までと比べて高くなっています。ここだけで判断するのは危ういですが、1919年に入りスペイン・インフルエンザが強毒化し、死亡者が増えた可能性が考えられます。

**マスク着用の奨励と
予防接種の実施**

飛沫感染の恐怖については、すでに記事で伝えられていました。感染拡大を防ぐため、1920(大正9)年1月に内務大臣名で感染予防に関する訓令を出し、また内務省衛生局は予防標語を作成し、キャッチコピーをつけたポスターと併せて各道府県に配布しました(図3)。訓令では、マスク(当初は「呼吸保護器」と呼ばれていました)の着用や病人の隔離、そして「予防注射」の励行などが求められていました。

そしてマスク着用を普及させるため、高等女学校や愛国婦人会などにマスクを作



図3 マスクを着けなさいマスクを伝えるポスター(国立保健医療科学院図書館蔵 流行性感冒)より

てもらい、廉価での販売あるいは無償配布を勧めました。スペイン・インフルエンザの大流行がきっかけで、日本ではマスクをする習慣を身につけたと言われ、当時の『下野新聞』掲載の写真を見ますと、マスクを着用している軍人たちが大人たちの姿が確認できます。

一方、「予防注射」については、当時インフルエンザの原因に諸説ある中で、数社から内容の異なるワクチンが製造され、政府の呼びかけ等で総人口の約1割にあたる500万人余が接種したと言われています。『報告書』では、予防接種済の患者は未接種患者に比べ、肺炎になる割合が低いという結果が載っていて、インフルエンザの発症は抑えられなくても、重症化を引き起こす二次性肺炎には一定の効果があつたことが考えられます。また、ワクチン接種による副反応も確認され、接種者の約2割が仕事を欠動したと『報告書』に記載されています。



図4 罹患者の隔離を勧めるポスター(国立保健医療科学院図書館蔵 流行性感冒)より

月下旬より十二月上旬まで県下の毎戸就床せざるものなきに至り」と感染がピークを迎えていたことがわかります。そして、1919年1月初旬まで、流行状態を變じて悪性の度を加へ死亡する者多く、其後漸く終熄の域に入った」と述べています。

この記事では4点の重要な指摘がされています。①発生当初はスペイン・インフルエンザの流行を軽視し、予防に努める人たちが少なかつたこと、②学校や軍隊など集団生活でのクラスター発生、③鉄道を通じて感染が拡大した可能性が大きいこと、④人口の多い「各市街地」から農村部への感染拡大です。特に③と④については、『報告書』でもほぼ同じ指摘がされ、「一般の注意を惹く時に於ては既に病毒は全市に瀰蔓し数日ならずして全市民の大半を襲ふ」とスペイン・インフルエンザの恐ろしさも指摘しています。これらの点は、鉄道による人の移動と密なる空間によって感染拡大のリスクが高くなることを示しており、現下の新型コロナによる感染拡大の要因と重なります。ここに、歴史を知る事の大切さがあります。

「忘れられたパンデミック」

1921(大正10)年1月、内務省衛生局はこれまでの知見等を踏まえ、感染拡大防止のために実行すべきことを『流行性感冒ノ予防要項』としてまとめました。そしてスペイン・インフルエンザの流行は、同年に

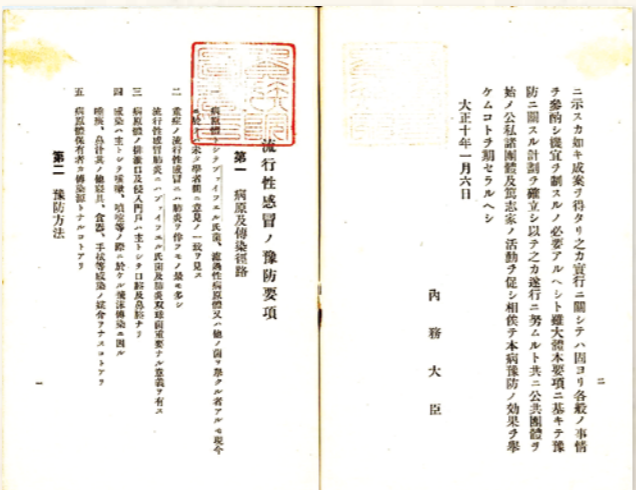


図5 内務省衛生局が1921(大正10)年1月にまとめた『流行性感冒ノ予防要項』(部分、国立国会図書館蔵)

終息していききました。ではなぜ、スペイン・インフルエンザは「忘れられたパンデミック」と言われているのでしょうか。要因のひとつとして、スペイン・インフルエンザを直接的な死因として分類することの難しさが考えられます。『報告書』によると、内閣統計局がまとめた『日本帝国人口動態統計』では、「流行性感冒」による死因統計の「約六割」で「呼吸器疾患特に肺炎及気管支肺炎の死亡者に包含」されていたと述べています。『報告書』と『日本帝国人口動態統計』での死亡者数は約16万人異なっており、これは両者による「流行性感冒」の定義上の違いなどが影響していると考えられます。さらに、スペイン・インフルエンザは誘因と考えられ、直接的死因として明確に記録されることがほとんどありませんでした。しかし、そのことを裏付ける資料は現時点では見当たりません。ただ、陸軍内の衛生関係の統計資料である『陸軍省統計年報(衛生ノ部)』では、「流行性感冒」の他に1919(大正8)年からは「流行性感冒性肺炎」という項目が追加され、「流行性感冒」に注視した分類が行われていた点は注目すべきでしょう。

そして、歴史教育の場でスペイン・インフルエンザの流行を教えることがなかったことも大きいと考えられます。これは歴史教育のみならず、たとえば各自自治体史を見ても、スペイン・インフルエンザだけでなく、感染症について触れているものが圧倒的に少ないのです。この点は「いのち」をめぐる歴史

へのまなざしについてどう考えていくかという問題が含まれています。現下のコロナ禍を乗り切るため、かつての感染症の大流行の歴史を知ること、過剰に恐れず、新型コロナウイルスとともに生きていくことを考える上で必要な知的営為と言えましょう。

《参考文献》

- ・大塚浩良編(2021)『栃木の流行病・伝染病・感染症』下野新聞社
- ・下田太郎(2020)『「前流行期」におけるスペインインフルエンザと栃木県史の状況』『歴史と文化』第29号)栃木県歴史文化研究会
- ・内務省衛生局編(1922)『2021』
- ・『現代語訳 流行性感冒』(西村秀一訳)平凡社
- ・速水融(2006)『日本を襲ったスペイン・インフルエンザ』藤原書店
- ・『下野新聞』『日本帝国人口動態統計』