ときは其沫が他人にかゝらぬ様手巾などにて鼻口を覆ふのが作法ばかりでなく公徳であります」と述べ，「作法」「公徳」等，人々の公共心に訴えて示唆していた．

10月版『心得』は，「はやりかぜは如何して傳染するか」の項は，1月版『心得』と変わりがなかったが，「罹らぬには」の項で，かぜの流行する時節に「人と對話する時」は用心して「三四尺離れ」と加えられ，また，「五，子供，老人，持病ある者，身體の弱き者は罹り易くまた罹ると重くなるから常に便通をよくし腸胃を悪くせぬ様用心せよ」が加えられていた．さらに，「此外氣を付くべきことは」の項で，「豫防注射も用心の一つ」が加えられていた．しかしながら，そのほかの全般的な構成や記述，特に「かぜ」の名称，疾病の説明，文体，予防策の優先順位，予防の理路，介入手段などの骨格は，1月版『心得』のそれをそのまま踏襲していた．

『心得』の生まれた背景としては，(1)「明治19年の頓挫」により，地方の衛生行政は警察の所管となって取締行政の性格が強くなり，住民との乖離が大きくなっていたこと，(2) 大正3（1914）年の「伝染病研究所移管事件」によって，感染症研究の世界情勢に通じた北里柴三郎一門が，内務省所管の伝染病研究所から一斉に下野してしまっていたこと，などが考えられる．

当時の伝染病予防法は，コレラ対策を基準としており，感染源の特定や感染経路の追跡，感染者の隔離といった，現代でいう“ハイリスク・アプローチ”が有効であることを前提としていたのに対して，スペインかぜはそれらの対策が無効で，人々の理解と行動という“ポピュレーション・アプローチ”が必要であったのにもかかわらず，当時の内務省衛生局は，それに適応できなかったのではなかろうか．

現代へ活かされるべき知見としては，反面教師的ではあるが，古今東西を問わず，公衆衛生の基本中の基本である，

(1) 行政，専門家と住民との信頼関係の維持，と，

(2) 公正で科学的な情報の速やかな共有，が，

なにより重要であることを，“スペインかぜ”流行と衛生行政の関わりは示しているものと考える．

（令和2年11月例会）

書　評

磯田道史 著
『感染症の日本史』

磯田道史氏は平成25年6月の第114回日本医史学会・第41回日本歯科医史学会合同総会（東京・西巻明彦会長）で『19世紀の武士社会と医学・歯科医学をめぐって―『武士の家計簿』から見た医薬消費―』の特別講演を行っている．2020年9月『感染症の日本史』を文春新書として書き下ろされた．社会史・経済史・政治史などでのメディアに出演が多い方であるが，歴史人口学者としてその業績が高く評価されている故速水融門下の歴史学者である．

特別講演のはじめに，近世後期の医学史・歯科医史学における課題となっていることとして，サプライサイドの分析に比べてデマンドサイドに注目した研究が少ないのではないかと問題提起をしていた．短い講演時間の中で断片的ではあるが詳細なデマンドサイドすなわち患者側からの医学史の試みがされたのを記憶している．今回COVID19の世界的パンデミックに遭遇した世界の中で，「日本人はいかにパンデミックと対峙してきたか」として日本の古代・中世・近世・近代の社会における世界的な感染症パンデミックに対するデマンドサイドの記録を拾い上げた一書と

なっている．大和朝廷の成立時の疫病から，奈良の大仏建立，時代が下っての江戸のはやり風邪，はしか，そして幕末のコレラと縦横無尽に日本の為政者と民の**はやり病**に対する記録を紹介している．そして中心の話題となっているのは100年前に世界的パンデミックとなったインフルエンザ（スペイン風邪）に対する，皇室，宰相，軍隊，軍艦，文学者，市井人，女学生らの記録や日記から見えてくる社会的な問題である．磯田氏の語り口はデマンドサイドの医学史として，いかにサプライサイトとは別な医学史が存在するかを明らかにしてくれている．医史学をまなんでいる多くのものにとり，患者サイドの見方は副次的となってきたことは否めないところであるが，磯田氏の筆は，そのところを突き抜けて現代社会のありように対する直言を避けていない．日本の歴史学者の書として，非常に尊敬を以て読むことができた．

速水融氏の研究にあこがれて大学をかわってその薫陶を受けたという磯田氏にとり，感染症の世界的なパンデミックに遭遇した現在，この主題は最もやりがいのある仕事と見える．2020年9月日本に於いてはいわゆるコロナ禍は世界的な惨状からはやや避けられつつあるように見られた．しかしこの時期に本書でこの問題にデマンドサイドというよりも，日本の政治・行政・医療・社会に対する警告的に本書を出したことを本雑誌にて紹介しておきたい．

ちなみに速水融『日本を襲ったスペイン・インフルエンザ』（藤原書店2006年2月）によれば「世界で第一次世界大戦の四倍（4000万人）の命を奪った」としている．その終章で総括・対策・教訓として「内地四十五万三千人外地二十八万七千人合計七十四万人の死者」「日本内地の総人口は減少せず」「流行終息後の第一次ベビーブーム」「なぜ忘却されたか」「人々はインフルエンザにどう対処したか」「謎だった病原体」とある．当時の世界人口は約十八億人程度と推計されている．

今回のコロナ禍においてはCOVID19の病原体は新型のコロナウイルスの出現であり，世界の通信，交通，情報網が発達し，そして有効な科学技術の共有もできていたはずである．そしてPCR検査による感染者の確認の拡大により感染者の数が把握できるようになり，その増加に歯止めがかからない．ワクチンの供給も始まろうとしている2020年12月であるが，世界人口 約76億人における感染者数 約8000万人，死亡者数 約175万人，日本人口 約1億2千万人における感染者数 約21万人，死亡者数 約3千人である．

本書が出版された2020年9月は世界における感染者数 約3000万人，死亡者数 約5万人，日本における感染者数 約8万人，死亡者数 約1500人であった．

本書評が掲載配本される頃にはこのパンデミックの終息が見通せることを期待したい．

（渡部　幹夫）

［文藝春秋，文春新書1279，〒102-8008 東京都千代田区紀尾井町3-23，TEL. 03（3265）1211，2020年9月，新書判，255頁，800円＋税］

橋本　明 著
『「治療の場所」の歴史――ベルギーの街ゲールと精神医療――』

1990年代初頭における東西冷戦の終焉と欧州連合の設立は，歴史学の潮流に大きな衝撃を与えた．すなわち一国史から，トランスナショナルな歴史を描き出そうとするグローバル・ヒストリーを生みだしたのである．医学史研究もその影響を受け，国境を越えていく医学知識・医療制度の伝播とその受容について考察されてきた．このような近年の歴史学の動向にふさわしい学術書こそ，橋本明氏の新著『「治療の場所」の歴史』である．本書では，グローバルの，とりわけ欧米先進地域の精神医療史の枠組みに依拠した，家庭看護に基づくゲール・システムの解釈が行われているのである．

タイトルに示されているように，本書は，患者