

書評

ナイチンゲール 「空気感染」対策の母

著者 向野賢治

藤原書店

定価 2700 円(税別)

今、なぜナイチンゲールの教えが求められているのか

白衣の天使 フローレンス・ナイチンゲール(1820-1910 年 英国)、障害者希望の星 ヘレン・ケラー(1880-1987 年 米国)と言えば、団塊の世代のほとんどの人が知っている。たしか筆者も小学生の高学年の頃に教わった。ナイチンゲールは聖母マリア像と重なりあって、「白衣の天使」として私の心の奥底に深く刻まれていた。

しかし、この本を読んで、今まで描いていた彼女のイメージが現実とかなりかけはなれていたことを知らされた。当時、英国の上流階級の子女は、ある年齢に達すると社交界にお披露目し、結婚相手を決めることが一般的な習わしであった。ナイチンゲールの姉はその道を選んだので、母親のおきにいらであった。しかし、自らあえていばらの道を選んだナイチンゲールは母親からみれば一家の問題児としてみなされた。

ナイチンゲールはそのような社会の因習に対して、疑問を持ち、たびたび求婚されたにもかかわらず、生涯ただひたすらに看護師の道を歩むために独身を貫いて、近代看護学の礎を築いた。

当時、女性が理数系(リケジョ)の学問を学ぶことがタブーとされた時代、12歳の時、父親から数学を学び、統計学に興味をもち、マスターした。これが後に、政府へのさまざまな報告書や提言書を書くにあたって大いに役立っている。

帝政ロシアとオスマン帝国の間で、クルミア戦争(1853-1856)が勃発し、英軍はフランス軍とともにオスマン帝国軍の応援に参戦したが、帝政ロシアとの戦いもさることながら、戦禍による軍人の負傷、さらにコレラなどの伝染病の流行による被害も甚大であった。これらの負傷兵を助けるためナイチンゲールは英国からトルコ コンスタンチンノーブルの対岸にあるクスタリ村の総合病院に派遣された。彼女がそこで目の当たりにしたのは、負傷兵を収容する兵舎病院の衛生面のひどさと、それを統括する古い医療体制であり、一時期、激しい抵抗にあった。彼女はそれにもめげず、これらの環境改善のため、全力を尽くした。そしてその一環として瘴気(空気)感染の対策には換気が大切であること提言して、実行に移した。結果的にこれが負傷兵の衛生の改善につながり、その死亡率の低下に貢献した。

そして、リケジョの彼女は、負傷した兵士を収容する兵舎病院の惨状とその改

善策、英軍の衛生面の問題点を克明に記載し、それを当時、大英帝国の上層部に報告したのである。—————これ以上書くと本の売れ行きが悪くなるのでここまでにしておく。

この本の卓越した一つが、ナイチンゲールを中心に、その年代の歴史を忠実に再現し、年代別に史実に基づいて克明に描いている点である。著者がこれだけ多くの資料を入取し、その流れにそって執筆したことは脱帽に値する。

その結果、読者にとって、時空を超えてタイムマシーンに乗って当時のクルミア戦争の現場にいるような錯覚を覚える。そして、現在のロシアにおけるウクライナ侵略戦争の現場においても報告はされてこないが、住民や兵士の間で空気感染により COVID-19 が流行しているのではないかと懸念する。

著者がこの本を執筆したきっかけとなった一つとして、おそらく COVID-19 の最初の流行時、北イタリアのミラノの惨状がテレビに放映され、住民同士がよくハグしているところが、テレビの画像にたびたび映し出され結果、サブリミナル効果として COVID-19 の感染経路はおもに接触感染や飛沫感染によるものと解釈されてしまった。その結果、本来、空気感染が主流であるにもかかわらず、空気感染を認めたがらない感染症のいわゆる専門家も多く、さらに厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症の診療の手引き」も煮え切らず、なかなか改定に踏み切れなかった。著者はそのような現状を鑑みて、それを促すために書いたも

のと推測する。

COVID-19 のすさまじい感染力は、まさしくこの空気感染によるものであり、感染対策の基本理念の第一は感染経路対策であるため、譲れない概念である。

このような不条理の現状を鑑みて、著者は、その目的を確実に達成するために、数十年、ナイチンゲールの業績を研究し、心に秘めてきたことを『ナイチンゲール「空気感染」対策の母』の一冊の本に凝縮し、託したのである。

ある意味では、COVID-19 のパンデミックがなければ、生まれてこなかった名作と言える。下記に書いた著者ら文献とともに、ぜひともこの一冊の本を読んでほしい。

参考文献

向野賢治、原 宏 COVID-19 は空気感染対策に注力を 日本医事新報
2022; 5125: 30-40.

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)のすさまじい空気感染を、身をもって経験

筆者は、現在、都内荒川区にある病院の常勤医であり、東京サクラトラム都電荒川線通っている。この都電は東京で唯一、道路を通らない専用軌道を走っていたため、生き残った1両編成のチンチン電車である。地域住民の足となり、おもに通勤や通学に利用されている。さらにこの沿線にバラやサクラが植えられているため、四季折々の季節感が味わえるため、観光客の人気のスポットでもある。さらに沿線には荒川遊園に代表される大小さまざまな公園があるため子供たちも愛されて利用されている。

始点の早稲田駅から終点の三ノ輪橋駅間 全長12.2kmに30駅が点在している。私は大塚駅から終点の三ノ輪橋駅まで23駅を約40分かけて通勤している。ラッシュ時はかなり混雑をしているが、窓が開かれて外気を十分取り入れることができるので、換気は良い。

その他、1か月に1回ずつ、長岡市の総合病院と鹿児島県の病院で移植外来を担当している。長岡駅までは新幹線を利用しているが、こちらは車内の密閉された空気は約8分間隔で換気されている。鹿児島には旅客機を利用しているが、機内は横風の層流によって換気されている。このようにわが国の乗り物は安全と言っていい程、よく換気されている。

この3年間、かなりのラッシュにあい、病院ではCOVID-19患者とも接触し

てきたが、おかげさまで COVID-19 感染症には罹患しなかった。

ところが。とある学会に出席、特別講演をしたあとから、自分の身体の異変に気づいた。発熱はないが、咽頭痛と耐え難い全身倦怠感に襲われた。前座はこれくらいにして本題に入りたい。

SARS-CoV-2 の標的レセプターは ACE2 受容体であり、この受容体は鼻腔、口腔 咽頭の上気道粘膜に多く存在するので、初感染の経路は、上気道から始まり、やがて下気道の気管、気管支、肺胞へと拡がり、呼吸器感染症を引き起こすことがある(1,2)。

図1は「とある学会」で発生した COVID-19 のクラスター状況を表している。緑丸は COVID-19 感染者である。イニシャル KT は執者である。感染者は全員、感冒症状を呈していたが、さらに、味覚低下、臭覚低下 および聴覚低下を伴った感染者がいる。同じオミクロン株に罹っているにもかかわらず。個人差がかなり大きい。これはおそらく、上気道の ACE2 受容体の分布、暴露時間・面積、感受性、およびワクチン歴などの違いにより生じるものと思われる。筆者は医専より々言っように適時適剤、早期に抗ウイルス薬を服用したため、発熱もなく、単なる感冒症状のみで速やかに回復し、二次感染も起こさなかった。しかし、医者である私の家庭内の信用はガタ落ちとなった。

そして反省を込めて、感染者全員の感染経路を調べてみると、明らかに空気感

染によるものと診断した。図 1 に示したようなクラスター発生の条件を満たすサテライトの会に出席していた。換気の悪い部屋で、マスクを外し、しばらく会っていなかった仲間と楽しく数時間わたって、会話していることが明らかになった。サテライトの会とは、読者の想像にお任せする。

このように SARS-CoV-2 の空気感染のすさまじさをあえて身を呈し経験した。

貴重な体験から明らかになったこととして、同じオミクロン株に感染してもかなり個人差があること、さらに抗ウイルス薬は病期分類の前期(ウイルス期)の早期に服用することが、その後の経過を左右する大きな因子になりうる事が判明した(図 2)(3-5)。

今までの厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」の重症度分類にそって、治療薬の投与がなされているが、ほとんどの薬剤の投与時期が遅れている。その結果、「後の祭り」になっていることが多い。

感染予防は三密回避が基本である。

文献

1. 高橋公太 新型コロナウイルス間質性肺炎の本態は免疫介在性炎症性疾患である 医事新報 2021,5064; 26-32.
2. 高橋公太 新型コロナウイルス間質性肺炎の検証 ー初発と再発では、なぜ発症メカニズムが大きく変わるのかー 医事新報 2023 年 5 月 19 日
<https://www.jmedi.co.jp/journal/paper/detail.php?id=21986>
3. 高橋公太 COVID-19 の重篤な疾患は間質性肺炎にとどまらない- 移植感染症学の視点

からみた COVID-19[第 4 章] 医事新報 2021;5092:27-33.

4. 高橋公太 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の新しい治療基準の提案 - 移植感染症学の視点からみた COVID-19[第 7 章] 医事新報 2022;5121:28-33.

5.高橋公太 移植医の視点から見た新型コロナウイルス感染症(COVID-19) ~ 初歩的な誤りがパンデミックと重症化を招いた~ Organ Biology 2022 29:90-106

5.

新潟大学学名誉教授 高橋記念医学研究所所長 南千住病院名誉院長

高橋公太