

ハンガリーと感染症：スペイン風邪を巡って

家田 修

新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の勢いが止まらない。一体いつまで続くのか？新型コロナは2019年末に中国で感染爆発が起こり、瞬く間に世界全体を覆った。確認されただけで既に1億人以上が罹患し、250万人以上が犠牲となった（2021年3月3日現在）。日本への感染は2020年始めに始まり、同時期に欧州でも流行が始まった。

人類はこれまで幾度も感染症の世界的流行を経験した。欧州は14世紀の黒死病、19世紀のコレラ、20世紀初頭のスペイン風邪で深刻な災禍を被った。ここではハンガリーについて100年前のスペイン風邪を振り返り、当時の人々の認識と対応を概観してみたい。最後にコロナ対策から見えるハンガリー社会の今について考える。

ハンガリーにおける感染症の前史

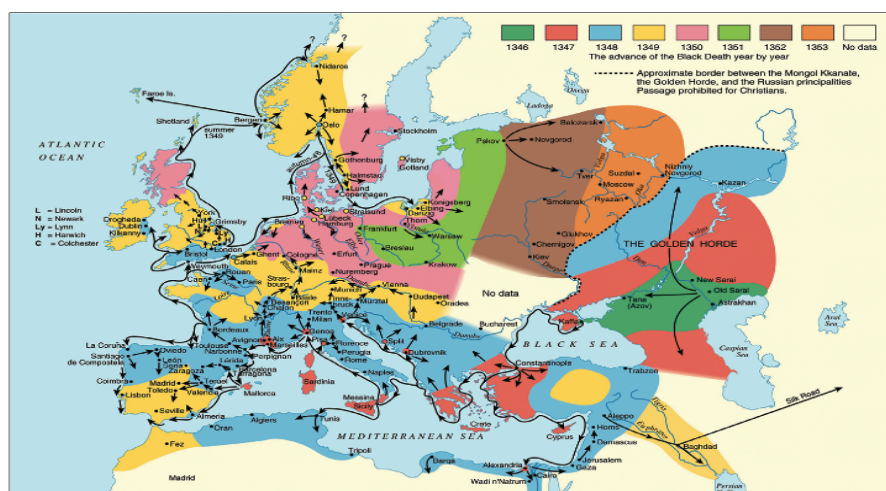
〈黒死病〉

14世紀の中頃に黒死病（ペスト）が世界を襲った。黒死病により欧州は人口の三分の一以上を失った。黒死病の猛威は中世キリスト教会の権威低下をもたらし、労働人口の急激な減少により農奴制は終焉ないし再編成に向かい始めた。中世的権威の黄昏とともに新しい時代ルネサンスが到来する。

下の地図は1340-60年代に黒死病が伝染した経路を表す。同じ色の部分は同時期に感染が広がった範囲を示す。黒死病の流行は国家の領域よりも交易圏、ヒトとモノの往来の方が重要な感染拡大の要因だった。14世紀のハンガリーは王国として広大な領土を抱えていたが、この地図によると黒死病の流行は同じ王国領でも南部、中部、北部でそれぞれ蔓延した時期が異なる。南部はバルカンないし地中海域との関わりが強く、北部はチェコや北ドイツ圏であり、中部はオーストリアや南ドイツないし北フランスに通じている。

中世国家は感染症に対して無防備であり、君主や教会の権威を体現しても、人々の暮らしや命を守ることは無頓着だったようだ。黒死病後、国家の任務に感染症対策が加わった。絶対王政も近代国家も国境は軍事外交経済だけでなく、防疫から見てヒトやモノの動きを統制する場とされ、ヒトやモノを一定の

期間留め置く検疫体制が講じられるようになった。



D. CeSAnA, O.J. Benedictow, R. BiAnucci The origin and early spread of the Black Death in Italy: first evidence of plague victims from 14th-century Liguria (northern Italy), *Anthropological Science*, 2016,

〈コレラ〉

次に欧州を襲った大規模な感染症の流行は 19 世紀のコレラだった。インド起源のコレラの流行は 1820 年代に始まり、概ね 10-20 年の周期で 19 世紀末まで 6 度ほど大流行した。インドの風土病だったコレラが世界的感染症となったのはグローバル化した英国経済の副産物だった。コレラのたび重なる蔓延に近代国家も検疫もなす術がなかった。繰り返えされる未知の感染症への恐怖から人々の間に偏見と差別が生まれた。「未開のアジア」「下層民の不道德」「神による天罰」「政敵による毒の散布」などである。例えば、欧州で感染が始まった当初、英仏は欧州最初の感染地、モスクワとワルシャワに医師団を派遣するが、自分たちは「高い文明」のお蔭で「非文化的な人々の間に流行している疫病を恐れる必要はない」と考えた。明治期の日本も「コレラが外から、とりわけ中国から輸入されたとの意識を強く持ち、不潔で非文化的な中国人への侮蔑をあり、ナショナリズムの覚醒を国民に促した」（大森弘喜「1832 年パリ・コレラと『不衛生住宅』『成城大学経済研究』2004/3」）。

ハンガリーでは 6 度のコレラ蔓延で 100 万の人口が失われた。当時の人口の一割に近かった。コレラだけでなく凶作や家畜の疫病（牛疫）も重なり、ハンガリーにおけるコレラの打撃は農村にとって極めて大きなものとなった。感染症にデマや偏見は付きもので、ハンガリーではコレラ患者に医師が次亜塩素酸

カルシウムを過剰に処方して死亡させる事件が起き、これが「領主とユダヤ人が井戸に毒を撒いた」という流言飛語に発展した（ホーマン・セクフェー『ハンガリー史』）。この結果、農民が領主を襲撃する事件まで起きたとされる。その一方で、国家的規模での人口喪失により農民保護政策、さらには農奴制廃止を後押しするきっかけともなった。

中世における黒死病の蔓延は既存の権威の衰退につながり、やがて社会に自由な精神風土を生み出した。19世紀のコレラ流行では国民/民族という新しい共同体意識を感染対策に持ち込むようになった。ハンガリーもその例外ではない。また19世紀のコレラ感染は産業化によって過密となった都市の劣悪な公衆衛生を浮き彫りにし、下水道建設など都市再開発への教訓を残した。

スペイン風邪とハンガリー

コレラ禍収束から息つく間も無く、欧州と世界は新たな感染症に直面した。「スペイン風邪」である。感染は第一次世界大戦を機に一気に全世界に広がった。兵士、捕虜、兵站要員、戦争避難民など戦争とともに移動するヒト自身が感染の媒介者だった。欧州の戦争当事国は感染症の被害が敵国に漏れることを恐れ、感染の実態や深刻さを自国民からも隠そうとした。この結果、新型ウイルスは主戦場だった欧州を經由し、世界中から戦争に動員された人員を介して遠く離れたアジア・アフリカにまで拡散し、全世界を災禍に巻き込んだ。スペイン風邪の主な犠牲者は欧州ではなく、インドを始めとする非ヨーロッパ地域の住民だった。全世界で数千万人を越える推定不能な夥しい死者が帰結だった。

当初、スペイン風邪は「単なる風邪」と欧州各国で報道され、検疫もすり抜けた。加えて、戦線の兵士や兵站要員が終戦とともに一挙に帰還し、戦争捕虜と避難民は夥しい数で故郷へと向かった。これらすべてが感染要因だった。

ハンガリーは敗戦により国土の大半を失う混乱に陥り、感染症被害の実情も不明のままとなった。記録が残された1918年について、確認された死者数は53,201人だった。人口100万人あたりに換算すると死者は2888人で、欧州では比較的少ない方だった。最悪はイタリアの7118人/100万人、次がスペインの6907人、三番がスイスの5373人だった（Vincze Miklós, *24.HU*, 2020.3.22; Valentiny Pál, *KRTK KTI*, 2020/05/06）。

旧ハンガリー王国の崩壊はまさに「スペイン風邪」の流行と同時進行だった。オーストリア然り、ドイツ然り、トルコ然りだった。他方、東欧地域ではチェ

コスロヴァキアなど新生国家が生まれるが、新しい国境線はすぐに定まらず、スペイン風邪が猛威を振るった当初、国境での検疫は望むべくもなかった。

犠牲者数をハンガリーの首都ブダペシュトに限ると、人口百万人換算で 4225 名だった (1918 年)。これは欧州の主要都市で 3 番目に高かった。一番はローマの 7320 人だった。従ってブダペシュトの状況は国内的にも欧州的にも最悪だった。

当時、感染の実情は報道統制されたが、感染症対策がなかった訳ではない。ハンガリーで第一波の感染拡大が山場を迎えた 1818 年秋、地方都市ミシュコルツ市長が 10 月 1 日付で市民に配布したビラが残っている。同様のビラが首都ブダペシュトを含め全国各地で配布された。

「スペイン・インフルエンザの予防のために

いま流行しているインフルエンザは軽微な場合は風邪と似た症状であり、重症化すると 39-40 度の高熱が出る。感染者は倦怠感、食欲不振、痛みに襲われ、肺炎を起こすこともある。

大規模で急速な感染は密接密集、特に密閉の場で起こっており、多人数が集まる集会、劇場、映画館、飲食店、喫茶店、居酒屋、駅などの待合室、社交場、寄席など娯楽場への出入りは自粛すべきである。

感染者のいる家は訪問しない。

混み合う電車や市電は不急不要なら乗らない。

咳をするときはハンカチで口と鼻を押さえる。

痰を吐くことは危険である。

握手は感染の原因となる。

毎日、何度もうがいをする。

身体、服装、住まいは清潔に保つ。

食事の前に手洗いを励行する。」 ([flickr.com/photos/59061037](https://www.flickr.com/photos/59061037).一部省略)

とある。ハンカチがマスクの代わりだったとすれば、今の新型コロナの対応策と全く同じか、それ以上が市民に求められた。いま日本で叫ばれている「新しい生活様式」は百年前の「ウイルス対策」の焼き直しである。

Tudnivalók az influenza (spanyol betegség) elleni védekezésről.

Az ez idő szoriat elterjedt influenza (spanyol betegség) járvány könnyebb esetei máhával, rekedtséggel, köhögéssel és kisebb fokú rosszullétben jelentkeznek. Súlyosabb esetekben az említett tünetek nagyobb méretűek, a láz 39—40 fokra is emelkedik, a betegek erőtlenekek, étvágytalanok, sokszor erősebb fájdalmak kínozzák őket, sőt súlyos szövődmények is jelentkeznek, amelyek közül leggyakoribbak a tüdőgyulladás és a mellhártyagyulladás.

Tapasztalás szerint a ragály olt terjed leginkább és legnagyobb gyorsasággal, ahol sok ember sűrűn egymás mellett, különösen zárt helyen huzamosabb ideig tartózkodik.

Ez okból a védekezés szempontjából a következőkre tartom szükségesnek a közönség figyelmét felhívni:

Ne látogassunk olyan lakásokat, ahol influenzában szenvedő beteg van.

A tömeges összejövetelektől tartsuk magunkat lehetőleg távol. Színházakat, mozgószínházakat, kabarékat, orfeumokat, kávéházakat, vendéglőket, kávé- és pálinkamérőket, vasuti és egyéb váróhelyiségeket, társas egyleteket, gyűléseket, népmulatókat kerülni tanácsos.

A vasutakon és villamoson, melyeken a zsúfoltság nem akadályozható meg, csak szükség esetén utazzunk, mert szomszédaink lélelete és nyálkaszéletei, valamint esetleg az érintkezésük útján, ha otthonukban ilyen ragályos beteg van, mi is megkapjuk a bajt.

Köhögés és tüsszentés alkalmával tartsuk zsebkenőnket a szájunk és orrunk elé.

A köpködés veszélyes.

A köhögés is terjesztő a betegséget.

Szájunkat és torkunkat naponként többször fertőtlenítő szerrel öblítsük ki.

Testünket, ruházatunkat és lakásunkat tartsuk tisztán.

Minden étkezés előtt mossuk meg a kezünket.

Órakojunk a meghűléstől.

Miskolc, 1918 október hó 1-én.

Dr. Szentpáli István,
pályorvosor.

感染予防の呼びかけにもかかわらず疫病が広まるのは、今も一世紀前も変わらない。加えて、当時の欧州と世界は戦時、そして終戦という深刻な政治社会状況にあった。とりわけ敗戦国にとって状況は深刻だった。感染拡大の最中に敗戦となり、政治と国家の体制が転換したのである。

以下、ブダペシュトで最初の集団感染が確認された1918年6月16日に遡って、当時の状況を辿ってみよう。(Vincze /Valentiny)

我々は100年前のウイルス感染の経験から何を学ぶうるのだろうか、また何かを学んだのであろうか。

感染拡大、国家崩壊、体制転換の三重禍

6月16日、ブダペシュト市内の軍病院で一度に兵士60名の感染が確認された。二日後にも別の病院で兵士30名の感染確認があり、6月末にはロシア兵捕虜18名の感染も判明した。ブダペシュトで感染した(あるいは感染源となった)ロシア兵捕虜はハンガリーに収容された40万人のロシア兵捕虜の一部であり、市内の工場でハンガリーの労働者と共に働いていた。

7月に感染症の病名がスペイン風邪だと判明するが、新聞の論調に深刻さはなかった。

「スペイン風邪はフランス、イギリスに次いで今やドイツとオーストリアを跋扈し、ついにブダペシュトにお目見得になった。親愛なるこのお客様が我々のところを避けてお通りになるはずもない?!この病気になっても症状は非常に軽く、せいぜいのところ三日で収まる。インフルエンザと同じである。」

医師の中には「命に関わる炎症性の肺炎に進行することもある」と、警鐘を鳴らす者もいたが、政府の首席医務官が市民の不安を打ち消す声明を繰り返し報じた。さらに大学教授職などを歴任した感染症の権威が政府の見解に太鼓判を押しした。

「今までにもよくあった単なるインフルエンザです。スペイン風邪を誇張する人たちはちょっと大げさにしすぎですね。」

「単なるインフルエンザ」は地方でも急速に広がり、ブダペシュトでは9月に感染が再拡大し休校が相次いだ。

9月27日、政府はようやく感染対策に本腰を入れ始め、感染者に届出を課した。病院には専門病床の設置を要請し、急増する患者に備えて収容能力の大きい公共施設「展示館」を臨時感染症病院に転用した。軍医将校で大学教授も務めたレジェー・バーリント（姓・名の順、以後ハンガリー人の姓名表記は同様）は政府に近い立場にあったが、次のような警告を発した。

「病気を広めているのは他ならぬ人自身である。とりわけ症状の軽い感染者が自由に街中を歩き回り、電車に乗り降りしている。」

先に見たビラはレジェーのような専門医の知見を基にして作成されたと思われる。「症状の軽い感染者」が無意識に媒介する感染を市民に分かりやすく解説する「新しい生活様式」が予防措置とされたのである。

翌28日、罹患者の隔離が始まり、9月30日に政府の公衆衛生委員会がスペイン風邪を「疫病」と認定した。他方、首席医務官は感染症致死率を当初の見込み4-5%から0.5%へと大幅に引き下げた。これも政府統制の一つだったかもしれない。10月2日、政府は感染症対策の強化を打ち出し、大学と学童保育所以外すべての学校を2週間閉鎖した。さらに地区医務官への感染届出を義務化し、病院見舞いを禁じ、入院は重症者に限るなどの対策を実施した。10月4日、先に見たビラと同じ内容のポスターが首都でも配布されるが、歓楽街や娯楽施設

の閉鎖は見送られた。ブダペシュト市長は門前市など野外の市を禁じる措置をとるが、市中の飲食店や娯楽施設の大半は営業を続けた。

10月9日に公衆衛生委員会が受けた報告によれば、感染者の9割は14-35歳、中間層が多い、女性の感染者が男性の3倍という概況だった。女性の感染者が多いのは配給品の行列、配給切符の配布、帰還兵出迎えの奉仕活動が主として女性の役目だったためとされた。政府は2500床を擁する軍病院、及び赤十字の救急車を首都の管轄下に引き渡すことを決めた。軍用仮設テントを病棟に使うことも検討された。

学校は閉鎖されたが、子供たちは登校する代わりに八百屋や肉屋の前の行列に並び、学校閉鎖の効果はなかった。感染は10月に入り深刻化し、日毎に千名単位で感染し、数十人の死者が毎日確認された。病床も不足した。首尾一貫性のない、しかも後手に回った政府や専門委員会の現状認識や対応策に、市民の不満が鬱積した。政府が市民の不満を鎮めるためにとった策は、ウイルスは危険でないという広報を繰り返すことだけだった。

ブダペシュト市長は市民の不満を背景に商店などの閉鎖を政府に要望したが、政府の対応は鈍かった。政府が飲食店に求めたのは「清掃をこまめに、客席数は2/3に、換気の励行」に止まった。市民の足だった市電の運行も座席の間隔を開ける制限を設けただけだった。医師不足は深刻さを増し、国家試験前の医大生まで動員された。

10月17日、敗戦が公式に伝えられた。10月20日、ブダペシュト市長は独自に感染対策強化を打ち出した。市内全ての学校（大学を除く）を11月3日まで2週間閉鎖する、公共交通機関の立ち席を廃止する、映画館、劇場、娯楽施設などで公演を中止する、公共の場での会合を禁止する、集会・デモを禁止する、喫茶店と飲食店での換気と清掃を義務づける、役所と工場は手洗い施設を設置する、薬局は夜9時まで営業する、首都公共交通機関の営業を一部制限する（停留所と便数の削減）、工場の交代勤務を制限する、博物館と図書館を閉鎖する、教会での多人数行事を禁止する等だった。

10月22日、ブダペシュト市長は競馬開催を中止し、隣接するペシュト県にブダペシュト近隣地区に首都と同じ措置を講じるよう要請した。工科大学学生の半数が感染したことを受け、学生達が大学の閉鎖を求めた。これを受け、市長は文化省に大学の閉鎖を、法務省に地方裁判所の審議中止を要請した。市民には私事での電話利用の制限を求めた。

10月23日から11月1日にかけて歴史的な大変動が生じた。ハンガリーは4世紀間続いたハプスブルク支配から離脱し、しかも王制から共和制へ転換し、さらに政府首班の交代が起きた。いわゆる10月革命あるいはヒナギク革命である。同じ時期に敗戦国のオーストリアやドイツでも帝政崩壊、共和制樹立の動きが進行した。

ブダペシュトの街頭では政変を後押しする市民、兵士、学生、労働者などの大衆行動が数万から10万人の規模で沸き起こった。警官隊と衝突して死者さえ出た。ブダペシュトは騒然とし、感染防止策は吹き飛んだ。

新政権を打ち立てた評議会は検閲廃止を宣言し、10月31日、カーロイ・ミハイ伯爵が首相に選出された。ブダペシュト市当局も新政権を受け入れた。カーロイ政権は着任するとすぐに、新規感染者の減少傾向を根拠に、10月31日から11月1日にかけて声明を発し、劇場、映画館、飲食店などの閉鎖や営業時間制限を解除した。しかもそれまでとは打って変わって、新政権誕生を祝賀する演し物の上演を要請した。駅周辺での活動も露天商以外は営業制限が解除された。「市民が落ち着きを取り戻すことを期待」した措置だった。

感染は11月に入ってやや下火になったが、収束には程遠く、11月28日、疫病委員会（旧公衆衛生委員会）は同日の新規感染者464人、新規死亡者44名を確認した。新規感染は減少傾向にあったとはいえ、死亡率は上昇した。ここに至って同委員会はいよいよ、主な感染経路が兵士と戦争避難民であることを認めた。



<https://m.mult-kor.hu/az-1918-as-oszirozsas-forradalom-tundklese-es-bukasa-20190820>



http://elsovh.hu/wp-content/uploads/2018/12/katonavonatok_keletipu_vu_19181127.jpg

以上、百年ほど前におけるブダペシュトの感染拡大を手短に描いた。上記の写真は、ヒナギク革命に沸くブダペシュト市民と兵士である。子供まで革命の象徴ヒナギクを身につけ、お祭り気分である。素描画はブダペシュトの中心駅（東駅）に帰還する兵士の光景である（1918年11月27日画）。列車の屋根の上まで満員の帰還列車、そして出迎える女性の姿がある。帰還兵はこのさき郷里を目指して全国に散って行った。二つの画像が写す光景のどこにも感染症が猛威を振るう死と隣り合わせの気配はない。画像を撮った、あるいは描いた当人も興奮や歓喜の中で、しばし感染症のことを忘れていたのかもしれない。

ハンガリーにおけるスペイン風邪は1919年に一旦下火になるが（ブダペシュトで人口百万人あたりの死者は298人に減少）、1920年に入ると再流行し（同1,550人）、1921年に収束した（同78人）。1920年の再流行で犠牲者が1918年の1/3程度に収まったのは、集団免疫、報道の自由、あるいは革命や帰還兵などの社会的混乱がなくなったお陰なのか、理由は分からない。

オルバーン政権下の新型コロナ感染症

（前回のリレーエッセイで荻野さんが昨春の新型コロナについてハンガリーの様子を詳しく記してくれましたので、ここではその後の様子なども簡単にお知らせします。）

オルバーン首相は昨年3月に新型コロナ緊急事態を発令したあと「我々は今、民主主義と戦争の間にいる」と述べ、矢継ぎ早に感染防止策を打ち出した。「三

密」もそのうちのひとつで、ハンガリー語では「密集 közösség」「密接 soros kontakt」「密閉 zárt terek」と表記された。ハンガリーの PCR 検査数は欧州内では少ないほうだが、日本よりもはるかに多く、人口 100 万人あたりハンガリーでは 40 万人が検査を受けた。他方、日本は 7 万人である (2021 年 3 月 3 日:Worldmeter)。自費での検査費用はハンガリーで概ね 3-4 万フォリントだったが、昨年 9 月に大幅に引き下げる施策が打ち出された。日本では数万円であり、世界で最も高い部類に入る。

オルバーン政権の新型コロナ対策は強権的だとしてハンガリー国内では「オルバーンは独裁体制を打ち立てようとしている」と批判され、EU から欧州委員会委員長により「緊急事態への対処がゆき過ぎている」と名指しで牽制された。オルバーン批判でよく耳にするのが「反自由主義的」という文言である。これはオルバーン自身が自らの政治を「反自由主義的民主主義」(2014 年 7 月 26 日のトゥシュナードフェルデュー演説)と自称したことにもよるが、ポーランド現政権も同様なレッテルで批判されることが多い。オルバーンの本意としては「西欧的でない独自の民主主義の道」だったが、「反自由主義」という部分だけが一人歩きして、むしろオルバーン批判に用いられている。

オルバーンはもともと内外に政敵の多い政治家で、新型コロナという敵が加わった。ペストもコレラも当初は目に見えない敵だった。感染症に対し手洗いは重要な対応策だが、実は 19 世紀のハンガリー医学者センメルヴァイス (今のブダペシュト医大に名が残る) が考案したのが始まりだった。オルバーンもセンメルヴァイスに習って新型コロナ対策の妙手を生み出したいところだろうが苦慮している。最近ではワクチンの早期確保を目論み、ロシア製や中国製の導入に踏み切った。ところが足元のハンガリー医師会が導入の経緯が不透明だとして不信感を表明した。ブダペシュト在住の盛田常夫氏によればワクチン摂取で市民が製造元を指定することはできないそうで、中露製ワクチンの導入が奏功するか、市民の反発を受けるか、オルバーン政権の帰趨にも影響を与えかねない情勢のようです。(近く、私も分担執筆した『新型コロナ危機と欧州』(植田隆子編、文真堂)が出版予定ですので、詳細はそちらをご覧ください。家田修)