

会津史談

令和 3 年 (2021)

創立九十周年記念特集号

昭和六年創刊

第95号



会津史談会

會津史談

第九十五号

会津史談会



柳津福満虚空蔵尊圓蔵寺

目次

會津史談 第九十五号 (令和三年)

■表紙題字 松平勇雄氏 ■表紙写真 法用寺 三重塔 ■扉写真 十六橋・十六橋水門
 〈表紙写真解説〉 〈扉写真解説〉

巻頭言 難しい世でも共に発展を！……………会津史談会会長 成田勝義 1

歴代会長……………2

祝 辞 創立九十周年記念特集号
 会誌「会津史談第九十五号」祝辞……………会津若松市長 室井照平 4

祝 辞 創立九十周年を祝う……………福島県立博物館 館長 鈴木晶 5

祝 辞 会津史談会創立九十年に寄せて……………会津史学会 会長 大川原史郎 6

思 い 出 ム ツ セ イ ジ 会津史談会と私……………第十四代会長・顧問 馬場純 7

思 い 出 ム ツ セ イ ジ 歴代会長を偲んで……………坂内實 9

思 い 出 ム ツ セ イ ジ 忘れてはならないもの……………築田直幸 11

思 い 出 ム ツ セ イ ジ 会津史談第九十五号特集号発刊に向けて……………宮森礼子 13

受賞者より 幕末会津藩を想って……………吉野隼平 15

会津史談会創立九〇周年記念座談会……………16

テーマ「創立九〇周年の回顧と展望」……………16

調査報告「北海道に渡った会津藩士」……………鈴木都志美 45

審査講評……………72

随筆「耳袋・浮世ばなし」(七)……………青木利秋 73

会津米とコロナ対策……………飯沼一元 92

会津米とコロナ対策

飯 沼 一 元
(東京都世田谷区在住)

一 はじめに

二〇一九年十二月に中国の武漢で発生した新型コロナウイルス(COVID-19)は僅か三ヶ月で世界を席巻し、人々の暮らしをはじめ、世界経済を根底から覆し、今日に至ってなお、収束の展望が見えない。

コロナはウイルスがもたらす感染症の一種であり、古代人類の起源と共にあったといわれる。中でも、一九一八年〜一九二〇年に発生したスペイン風邪では、全世界で感染者が六億人、死者は二千〜四千万人とされている(1)。新型コロナウイルスの場合、二〇二〇年十一月時点で感染者は四千万人で十分の一以下、死者は百二十万人で六分の一〜三十分の一であるから、スペイン風邪がいかに凄まじかったかが分かる。図1に示すように、スペイン風邪は第一次〜第三次感染まで拡大し三年間で収束した。日本では、感染者が二千三百万人、

死者三十八万人で、新型コロナウイルスと比較すると感染者(九万人)で二五〇倍、死者(二七〇〇人)で二三〇倍と桁違いである。
(文献1)

会津出身の大山捨松も犠牲者の一人である。コロナ感染者数は都市部が農村部より多い。これは、人口密集で濃厚接触機会が多いことに加えて、米の生産・消費と関係がある。米作りが盛んな会津・福島をはじめとする

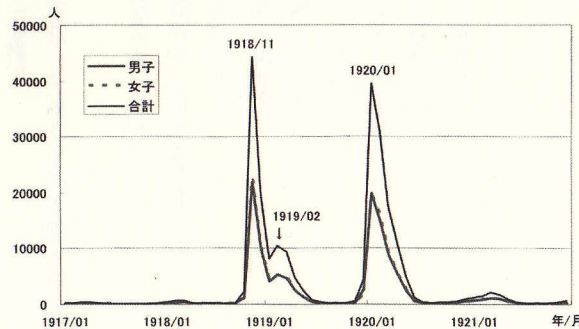


図1 日本におけるスペイン風邪による死亡者数の月別推移

東北地方は感染数も死亡数も小さい。本稿では以下、米食とコロナ感染の間に強い相関があることを、統計解析を通して検討するとともに、今後のウイルス感染対策について述べる。

二 大山捨松とスペイン風邪

大山捨松がスペイン風邪に感染し、肺炎で亡くなったのは一九一九年(大正八)二月十八日、享年五十八歳、第一波の末期だった。捨松は山川健次郎の妹で十一歳にして岩倉使節団の一員として渡米、帰国後、薩摩の西郷隆盛の従弟で陸軍大臣の大山巖と結婚した。政府は、幕末に欧米との間に結んだ不平等条約を撤回するための秘策として、社交場「鹿鳴館」を建設。英語とダンスを自在に操る捨松は貴重な存在となり「鹿鳴館の貴婦人」と言われた。捨松は鹿鳴館で日本初の慈善バザーを開催し、収益金を有志共立東京病院(現・東京慈恵会医科大学附属病院)に寄付するとともに、日本初の看護学校を設立。また、日本赤十字社篤志看護婦人会の設立発起人となり、女子学習院、津田梅子の英語塾(現津田塾大学)の設立に大きく関わった。

大山巖元帥が日露戦争に勝利して凱旋したのは一九〇六年十二月。日露戦争では、戦闘による戦死者は約四万七千人、戦病死者は三万七千人(うち脚気による死者は二万八千人)。

と言われ、帰還兵の中には天然痘等の感染者も含まれていた。捨松はこれらの看護を通して、当時の日本人としては感染症に対するかなりの知識を備えていたと思われる。大山巖が病死し国葬が行われたのが一九二六年十二月で、当時、大山邸は穂田村(現在の渋谷)にあり出入り客も使用人も多かった。スペイン風邪が上陸したのは一九一八年九月で神奈川県、静岡を皮切に蔓延し、その後全国に広がった。一九一九年(大正八)一月、梅子が塾長を辞任したあとに捨松は奔走。使用人が感染し、捨松も感染した。病をおして塾長代理の就任式を見届けた彼女は床に伏し、肺炎を併発。そして二月十八日に還らぬ人となった。(文献2)



図2 鹿鳴館の貴婦人

三 ウイルス感染症について

コロナはウイルスの一種で電子顕微鏡写真の形が「王冠」に似ているのでラテン語の CORONAと名付けられた。コロ

ナにも各種あるので、日本では便宜上新型コロナウイルスと呼んでいるが、正式にはSARS-CoV-2という。ウイルスは細菌の百分の一から千分の一と小さく、自分だけでは生存できないので宿主に寄生することで遺伝子を繋ぐ。

つまり、人に感染して初めて生存できる。感染は飛沫を通じた経口感染が大部分なので、三密（密閉・密集・密接）を避ければ感染しない。政府は二〇二〇年四月七日に非常事態宣言を出し、七週間後の五月二十五日に解除し、六月中は一日の新規感染者が十人台まで低下したが、七月に入ってから東京を皮きりに全国で急拡大し、十一月になっても収束の兆しは見られない。

一般に感染症には潜伏期間があり、感染してから発症するまでに一定の時間がかかる。これまでの感染症では、発症前には他人に感染することはなかったが、新型コロナウイルスは、発症前（自覚症状がない状態）で感染する。武漢や台湾の事例では発症前二〜四日で感染することが報告されている。つまり一人が感染すると、無症状の四日間に濃厚接触した人に感染する。一人が四人に感染させると仮定すると、被感染者四人が四×四＝十六人にと感染がネズミ算式に拡大することになる。ある感染者では、四日間に二千六百人に濃厚感染者を広げたという事例も報告されているが、この発症前感染が新型コロナウイルスのこれまでになかった恐ろしさと言える。

但し、濃厚接触者がすべて感染するわけではない。ウイルスが体内に侵入しようすると免疫細胞がこれを撃退するように働く。免疫細胞には自然免疫と獲得免疫があり、ここでコロナに立ち向かうのは自然免疫である。自然免疫は母体から胎児に受け継がれ、その後、個々人の生活習慣（特に食事）の影響を受けて醸成される。従って、免疫能には個人差が生まれ、一般に腸内細菌が良好だと高くなる（文献3）。

四 新型コロナウイルスの世界感染状況

感染症の疫学データが今回ほど大規模で正確に得られたことは過去にない。

インターネットの発達により、世界中の感染状況が毎日更新され、誰でも容易に入手できるようになった。WHO（世界保健機構）および米国ジョンズ・ホプキンス大学がデータを公表し、各国のメディアや大学が感染状況をグラフ化した、分かり易く紹介した。

筆者は札幌医科大学医学部 附属フロンティア医学研究所 ゲノム医学部門がWHO公式データを人口百万人当りに加工して提供しているデータを許可を得て採用した（文献4）。図3に五大大陸を含む世界の主要十九カ国の感染者数を欧米、アジア、中南米他の三つに大別して比較して示す。ここで欧

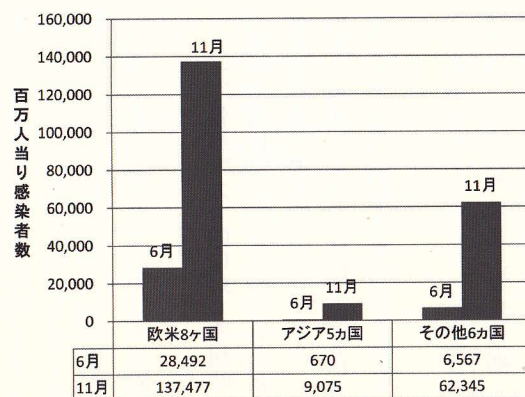


図3 世界主要19カ国地域別感染者数の比較

米はイギリス、フランス、イタリア、ドイツ、スペイン、ロシア、カナダ、アメリカの八ヶ国、アジアは中国、日本、インド、インドネシア、韓国の五ヶ国、その他はメキシコ、アルゼンチン、オーストラリア、南アフリカ、トルコ、サウジアラビアの六ヶ国である。合計人口は四十四億五千三百万人で世界人口の五八%に当たる（国連統計二〇一九）。これらの国のうち、G20（Group of Twenty）加盟国は十八。G19（EUを除く）のブラジルは一部のデータが非公表のため除

外し、代わりにスペインを採用した。

データは二〇二〇年六月六日と十一月六日時点の二つを掲載した。

百万人当たり感染者数を欧米八ヶ国とアジア五ヶ国とで比較すると、六月時点で欧米の感染者はアジアの約四十倍である。十一月になると欧米の感染者が五倍、アジアは十三倍と急増したが、欧米はアジアの十倍以上である。

なぜ、こんな大きな違いが起こったのか？ キス・ハグなどの挨拶習慣の違い、マスク許容度、PCR検査等の医療、感染者の隔離・遮断等の政策、人種・免疫の違いなど様々な要因が指摘されている。本論文では、以下、主食の違い（米か麦か）に着目した解析を展開する。

五 コロナ感染と米消費量の相関分析

相関分析は感染者数と米消費量という二つの変数を、回帰分析し最小二乗法により決定係数を算出する方法を用いた。決定係数R²は相関の強さを表し、一般に〇・五以上で明確な相関関係があるとされる。

米消費量は国別一人当たり消費量（kg/年）を、「世界の食料統計」伊東正一・九州大学・DOR国際食料問題研究所 <http://worldfoodapionet.or.jp/> から許可を得て利用した（文

献5)。なお、この元データはUSDA (United States Department of Agriculture) で、米消費量＝精米量 (milled basis) としている。また、米消費量は年次変化があるので、一九六〇年～二〇一九年の六十年間の平均値を採用した。

(二) 世界十九カ国に対する相関分析

横軸に国民一人当たり平均米消費量 (kg/年)、縦軸に百万人当たりの累計感染者数と取り、散布図を作成する。自然現象の相関を求める場合は通常対数表示するのが便利である。こうして、回帰直線と決定係数を求めた結果を、図4a(六

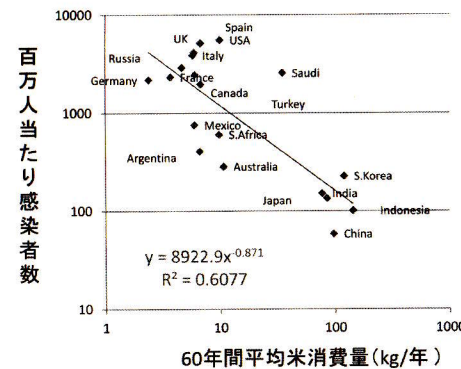


図4a 主要19カ国の感染者数と米消費量の相関 (6月)

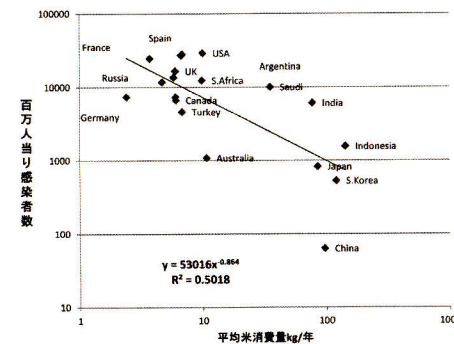


図4b 主要19カ国の感染者数と米消費量の相関 (11月)

月六日時点) に示す。決定係数R2は0.61となり、強い負の相関があることが確認できた(文献6)。これは世界で初めての試みであり、驚くべき結果と言える。この分野の専門家は、キス・ハグなどの挨拶習慣の違い、マスク許容度、PCR検査等の医療、感染者の隔離・遮断等の政策、礼拝など宗教問題、人種の違いなどを定性的に指摘しているだけで、疫学的に定量化した論文は発表されていない。

図4bには五カ月経過後(十一月六日時点)の散布図を示す。この間に感染者数は十九カ国合計で五・八倍に増加したが、決定係数R2は0.5と若干の低下に留まり、なお強い負の相関が確認できる。

(二) アジア九カ国に対する相関分析

主要十九カ国には感染が拡大しやすいキス・ハグなどの挨拶習慣、マスクに抵抗がある生活習慣、マスクでの集団礼拝、WHO勧告を無視する政治的違いなど、様々な感染要因

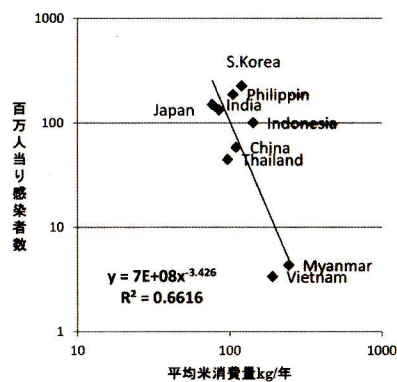


図5 アジア9カ国の感染者数と米消費量の相関 (6月)

が含まれている。しかし、これらの感染要因を定量化するデータが見つからないので、これ以上の深堀りは困難である。そこで、主食が米で挨拶習慣や生活習慣が比較的似ているアジア諸国を対象に、相関分析してみた。対象国は、既出の中国、日本、インド、インドネシア、韓国の五カ国に加えて、米消費量が多いベトナム、ミャンマー、タイ、フィリピンの四ヶ国を加え九カ国とした。九ヶ国の合計人口は三十五億七千七百万人で世界の四四・六%に当たる。

図5に六月時点の結果を示す。決定係数R2は0.63に上昇した。なわち、生活・社会要因が似ている国では米消費量との相関が高くなることが確認できる。なお、米消費量の平

均は一二〇kg/年で十九カ国の三・三倍、百万人当たり感染者数の平均は九十二人で二十分の一である。

(三) 日本の年代別コロナ感染者数

それでは、挨拶や生活習慣に殆ど違いがない日本国内についてはどうなのだろうか？

都市部は地方に比較すると感染が多いことははっきりしているが、おにぎりや牛丼などが全国的に広がっているため、米消費量の地域間格差はあまりないと思われる。実際に、都道府県別の米消費量と感染者数の相関分析をしてみたが、決定係数は0に近いことが分かった。

日本人の年間一人当たり米消費量は図6aに示すように食の欧米化が進み五十年で半減した。従って、年代別で米消費量が違っていると考えられる。年代別米消費量は生涯米消費量から年間平均消費量を計算して求めることができる。例えば、五十年代であれば過去五十五年間の累計を五十五で除して年間消費量とした。この結果を図6bに示す。

一方、年代別コロナ感染者数は日経コロナ統計によれば、若年層の方が多くなる傾向が見られる。https://vdatanikkei.com/newsgraphics/coronavirus-japan-chart/#d7

図7a(六月)、図7b(十一月)は日本国内の年代別(二十代～七十年代)感染者数(十万人当り)と年代別米消費量の相

関を示す。決定係数R2は六月で〇・八一、十一月では感染者数が六倍に拡大したがR2は〇・七五と高い。これから、生活や社会環境が殆ど同じ国内においては感染者数と米消費量の相関が一層高くなったと考えられる。

一般に、若年層の感染者数が多い理由として生活アクティビティが高いため、感染し易いことが指摘されているが、統計的な裏付けはされていない。一方で本節の結果は米離れが進むと感染抵抗力が減少する危険性を示唆している。なお、八十代以上については戦前・戦中のデータが入手できなかったため除外したが、感染者数は回帰直線から上に離れる。戦時

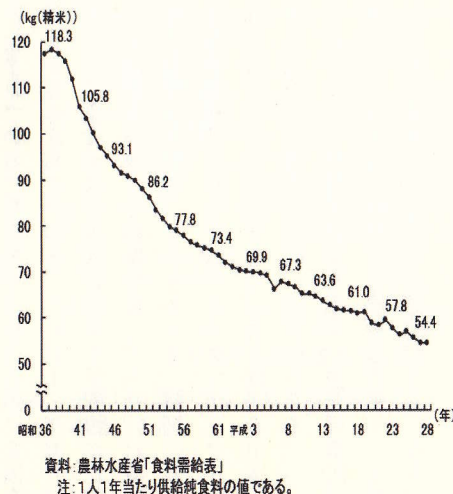


図6a 日本の米消費量の年次推移

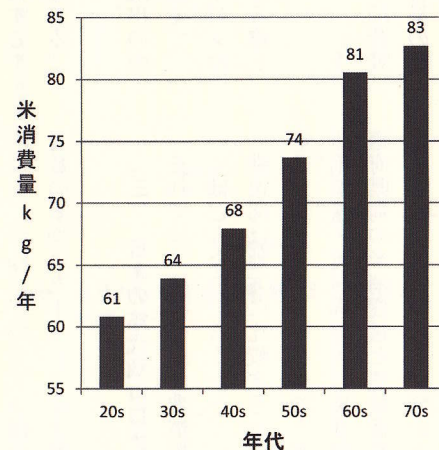


図6b 日本人の年代別生涯米消費量の年平均値

中の食料事情の影響かもしれない。

六 ウイルス感染と主食の因果関係を探る

以上で、コロナ感染者数と米消費量に強い負の相関があることが疫学統計から明らかになった。しかし、相関が強いことは因果関係を示唆するが、必ずしも因果関係を証明することにはならない。ここでは、因果関係を探ることにする。

筆者が描く仮説は以下のようなものである。
米食（特に玄米食）は便通がよくなることが古くから広く

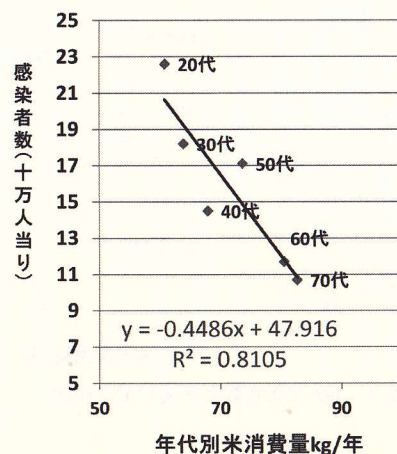


図7a 日本の年代別感染者数と米消費量の相関（6月）

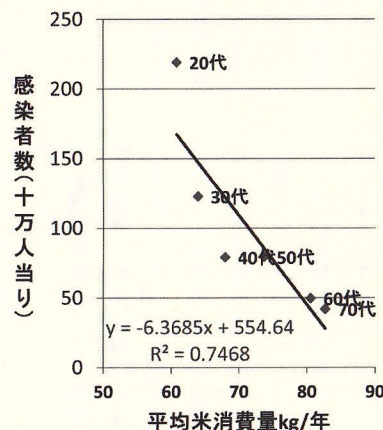


図7b 日本の年代別感染者数と米消費量の相関（11月）

(1) IgA欠乏症数と米消費量の相関

仮説一…便通が良くなるのは腸内細菌がよくなるからである。
仮説二…腸内細菌がよくなると自然免疫能が高くなる。
仮説三…自然免疫能が高いとコロナ感染の抵抗力が高まるので感染数が減少する。
これらの仮説の一部は文献3である程度確認されている。また、渡邊昌をリーダーとする同論文の研究グループでは、玄米おにぎりを使って仮説二の実証実験を推進中である。

免疫には自然免疫と獲得免疫があり、前者は母体から胎児に引き継がれた先天的な免疫で、後者はワクチン等に応用される後天的な免疫である。このうち、自然免疫は幼児期から成長するに従って、個々人の生活環境の影響を受けながら徐々に醸成されるので個人差が生まれる。自然免疫は免疫グロブリン（蛋白質）IgAと呼ばれ、獲得免疫IgMと区別される。日本人には極めて少ないが、欧米等ではIgA欠乏症患者が散見される（文献7）。

図8に世界八ヶ国に対する「IgA欠乏症（百万人当り）」と平均米消費量の相関分析を示す。驚くことに、両者の間には決

定係数R²が〇・五五という高い相関が確認された(文献8)。このことは、米食者は自然免疫能が高くなることを示しており、仮説一、二裏付けられるものと解釈できる。そして、仮説三は前節までに疫学・統計的に既に裏付けられている。

(二) 小麦消費量とコロナ感染数の相関

欧米の主食は小麦であり、食とコロナ感染の相関を調べる上では、小麦消費量との相関を見ておく必要がある。主要十九ヶ国に対する結果を図9aに示す。

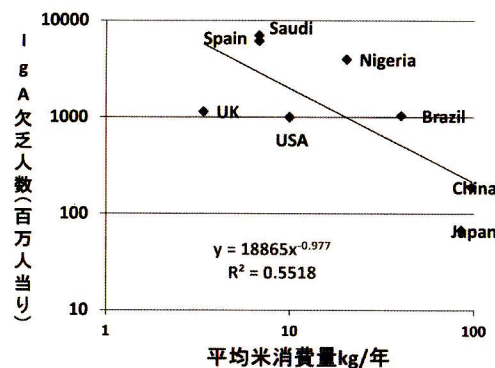


図8 lgA欠乏者数と米消費量の相関

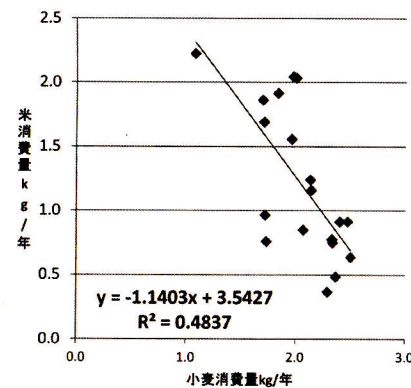


図9b 米と小麦消費量の相関

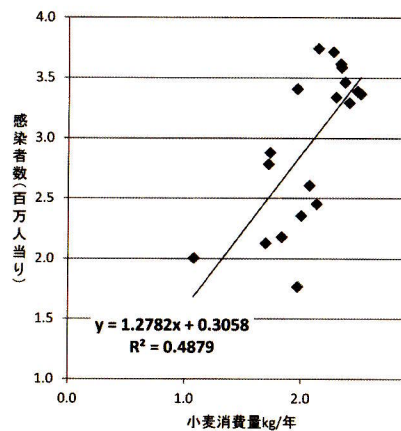


図9a 小麦消費量とコロナ感染者数の相関

小麦消費量と感染者数の決定係数R²は〇・四九となり、正の相関が確認できる。これは、表面的には、小麦を多く食べると感染し易いことになるが、パンやパスタ等の小麦食が健康に悪影響を与えるということではない。図9bに小麦消費量と米消費量の相関を示す。小麦消費量と米消費量は決定係数R²が〇・四八という負の相関を示す。つまり、小麦消費量が多いと相対的に米消費量が小さくなるので、感染者数が増加すると解釈できる。

(三) ファクターX₂は米だった

新型コロナウイルスの感染状況は、国によって大きく異なっている。日本の感染が少ないのはなぜか？ アメリカはなぜ多いのか？ アジアとヨーロッパはなぜ違うのか？これらの疑問に統一的に答えられるモデルは、これまでになかったと思われる。

ノーベル賞を受賞した京都大学の山中伸弥教授は未知の要因をファクターXとし、その科学的究明を世界に呼び掛けている。

筆者らは「X₂＝米」、即ち、米食者は免疫能が増すためと考える。

その根拠は、米消費量に対する感染者数の決定係数R²が、以下のような高スコアとなったことである。

一 生活習慣が大きく異なる主要十九ヶ国総人口四十五億人(世界の五八%)で〇・六〇〇・五。

二 生活習慣が比較的似ているアジア九ヶ国総人口は三十六億人(世界の四四・六%)で〇・六六。

三 生活習慣が殆ど同じ日本国内の年代別では〇・八一〇・七五と強い負の相関を確認した。

更に、これらの因果関係については、自然免疫欠乏者数と米消費量の決定係数R²が〇・五五と高いことから、米食者は自然免疫能が高くなり感染抵抗力が増すためであることが判明した。

以上から、筆者らは日本やアジアの「ごはん」と「魚」の食スタイルが、「パンと肉」の欧米よりもウイルス感染耐性に優位に働くと結論する。

(四) なぜ米なのか？

では、なぜ米ではなく米なのだろうか？

この問題は機能性栄養素を比較すれば明らかである。図10に米ぬか、玄米、精白米、小麦粉のそれぞれに含まれる機能性栄養素を比較して示す。腸内細菌や自然免疫を左右する主な機能性栄養素はビタミン、ミネラル、抗酸化物質であるが、その百分りの含有量は、米ぬか>玄米>精白米>小麦粉である(文献9)。特に、米糠の糠は米偏に健康の康と書くが、

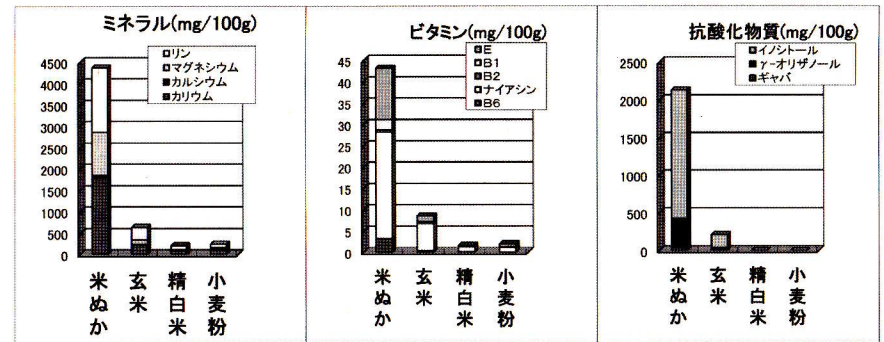


図10 米と小麦の機能性栄養素の比較

白米は「粕^{カス}」であつて、健康を支える有効な栄養は米ぬかに含まれていることを語源が示している。また、渡邊昌らは玄米を「メディカルライス (Medical Rice)」と捉え、その普及促進に尽力している(文献10)。戦後、食の欧米化がすすみ、米の生産量は消費量と共に半減した。ご飯よりパンや麺の方が手軽だからである。しかし、この傾向が続けば、やがては日本人の免疫力は欧米並みに低下し、今後も繰り返されるであろう感染症パンデミックでは悲惨な結末になる危険がある。コロ

ナで外食需要が減少し、コメ余りとなり、減反が加速すると予想もある。一方、学校給食ではご飯を積極的に取り入れる努力がされていると聞く。米の生産と消費は、従来のように需給任せから脱却する必要がある。食料安全保障という「輸入量」が問題とされるが、感染症から人々の健康と安全を守るという新しい視点で「米食のススめ」に取り組んでいただきたい。

(五) 会津の米作り

会津は古くから米作り盛んである。その基盤を作ったのは保科正之公であろう。米を備蓄する社倉制度を創設し、飢餓対策に活用し、高齢者へ扶持米の支給は現代の年金制度の雛形と言われている。このような背景から福島県の米生産量は全国第六位と上位にあり、特に会津米は、食味が良いことで知られ、食味検定では、特Aで最高の食味とされている。周囲を山に囲まれた会津盆地は、寒暖の差が大きく、空気は清涼で、山からは豊かな水流が流れ込んでいる。有機米や特別栽培米など、環境や安全性に配慮しながら、しっかりと管理された田んぼでは豊かな生態系を見ることが出来る。

単に、「おいしいコメ」ではなく、免疫能を高め、感染症に強い体質に繋がる米の生産が望まれる。十一月時点での人口百万にあたり福島県の感染者数は全国十八位であるが、会

津だけならもつと下位ではないかと思われる。

七 コロナはITシステムで撲滅できる

(一) コロナ撲滅の成功例

世界でコロナ撲滅に成功した国は、中国、台湾、ニュージーランド、ベトナムの四カ国。このうち、中国と台湾はITシステム、ニュージーランドとベトナムは早期ロックダウン方式を採用した。中国は十三億人を対象にIT(スマホ)で感染者ゼロを実現・実証したという意味で凄いが、プライバシーを認めない強制方式なので、我が国にとっては早期ロックダウン方式と共に参考にすることはできない。

一方、台湾のコロナ対策は世界一と評価されているが、その鍵は、プライバシーに配慮した独自のITシステム(スマホではない)を構築したことにある。日本でコロナが一向に収束しない原因は感染経路不明者が五〇%程度と高いまま放置されているため。この状態が続く限り、収束は論理的に無理。

台湾は感染経路不明者を一〇%以下にして、二〇二〇年五月にコロナ撲滅に成功した(文献11)。

この間、飲食店の営業制限はなく、二〇二〇年度のGDPは一・六%成長の見通しである。

台湾が採用したコロナ撲滅の原理は簡単。

1. 専用の位置検知端末を開発し、国民に貸与し、全員に常時携帯することに協力していただくための体制を構築。
2. この端末はプライバシーを侵害しないように、機能を限定して設計され、ITシステムと連携して濃厚接触者を割り出し、全員に公費でPCR検査を実施し、陽性者を隔離。

(二) 台湾と日本のかかわり

台湾の感染症対策基盤は、日露戦争後に日本から派遣された後藤新平を中心とする日本人が構築した。台湾はコレラ、ペストに加えマラリア等の疫病が常態化していたが、ここに公衆衛生の概念を持ち込み、下水道と上水道を分離するなど、指導を行い、感染対策に貢献した。また、灌漑の整備、蓬莱米(新米)の開発、砂糖の導入等による経済対策の他、教育制度の整備およびアヘンの追放にも貢献した。

台湾の人口は約二千七百万人で日本の五分の一だが、両国には類似点がある。

第一は島国。感染症対策には、陸、海、空からの侵入を防ぐための国境封鎖が必須。ユーラシア大陸の各国が感染拡大に苦しむ一因は国境封鎖が難しいことがある。中国の場合は万里の長城という遺産が功を奏したと思われる。一方、島国の場合は海と空の水際作戦に集中すれば良いので、圧倒的に

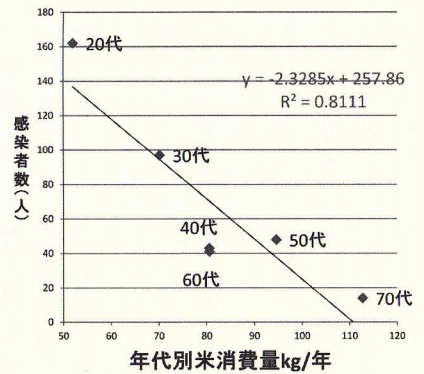


図11b 台湾の年代別感染者数と平均米消費量の相関

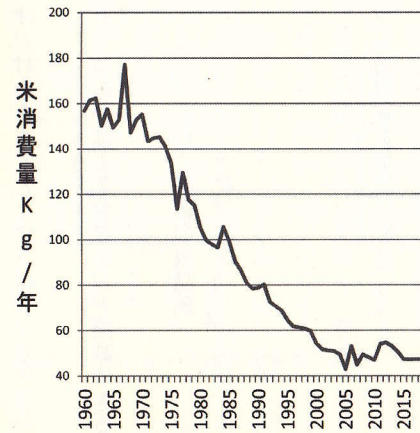


図11a 台湾の米消費量の推移

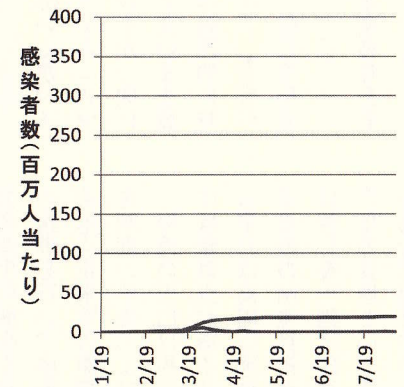


図12b 台湾の新規/累計感染者

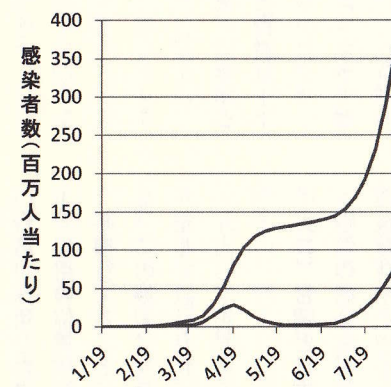


図12a 日本の新規/累計感染者

有利と言える。

第二は国民文化の類似性。

図11aに台湾の米消費量の推移を示す。食の欧米化は日本より激しく、五十年で三分の一になっている。図11bには台湾の年代別感染者数と平均米消費量の相関を示す。図7aと比較すると、なんと決定係数R²は〇・八一と同じである。

一方、新規感染者数と累計感染者数の推移は、図12aと図12bを比較すれば歴然。台湾が撲滅に成功したのに対して日本はなお拡大中である。

これは、コロナ対策の違いからくる。日本のコロナ対策は「三密を避け、マスク着用、手洗いの励行」という呼びかけが中心。

十一月にバイデン氏が打ち出したコロナ対策の中で、日本政

府に無い視点が二つある。

一、十万人を動員して陽性者と接触した人を追跡する。

二、諮問会議は公衆衛生の専門家他で構成する。

実は八月十八日にアザミ米厚生長官が李登輝・元総統弔問を理由に訪台した時、台湾とコロナ対策協力覚書(MOU)を交わしました。調印したのは台湾のコロナ対策トップ陳時中保健相(公衆衛生部長)。対策の中心は濃厚接触者の追跡方式。台湾の追跡はITシステムと電話による人海戦術の組み合わせで実施され、国民の理解・協力取り付けの決め手となった。

なお、日本の諮問会議は感染症専門家が中心で公衆衛生の専門家は少ない。

(三) 日本でもコロナ撲滅できる

上記事例は、日本もその気になればITでコロナ撲滅可能なことを示している。

日本の無線IT技術を持つてすれば、台湾より利便性の高いシステムが実現できるはず。例えば、端末はリストウォッチのような形で、機能は電話、時計、位置(GPS)、接触(Bluetooth)、個人情報搭載できれば良い。この方式はコロナに限らず殆どの感染症対策に役立つので、日本のみならず世界の感染症対策に貢献できる優れものなので、デジタル

庁のアイデア・ボックスに投稿してある。

なお、日本は六月から接触アプリ(COCO)を導入・推進し、登録者は二十万人を超えたが成功事例の報告は不明。理由は感染者登録が少ないこと、誤報が多く信頼性が低いこと、機械任せであることなど本質的な欠陥を抱えているためである。スマホを使った接触アプリは主要二十カ国でも実施されているがコロナ撲滅に成功した国は未だない。

また、ワクチン開発が進められ、大きな期待が寄せられているが、ITシステムと比較すると、以下の三点でITシステムが優れていると言える。

一、即効性…ITは一度システムを構築しておけば、新規感染者に対して即対応可能だが、ワクチンは新型コロナウイルスが発生してから開発に一年以上かかる。

二、確実性…ITは確実に陽性者を隔離できるが、ワクチン効果は不確実である。

三、再利用性…ITは新種の感染症にも対応できるが、ワクチンは対応できない。

八 むすび

ウイルス感染によるパンデミックは再び襲ってくるといわ

れている。今後の対策として、各種医療体制の拡充は重要だが、ワクチンに未然防止を期待し難く、開発途上国では経済的な制約もある。中・長期的視点からのウイルス感染対策として食生活に米を取り入れることの推奨、玄米食や米ぬかの利用促進、米作農業の見直しなどが望まれる。

パンやパスタに馴染んだ人にご飯を食べさせるのは難しいと思われる。そこで、米ぬかを混ぜたパン（ブランパン）なども一考に値すると思われる、麺やパスタにも応用可能である。また、最近では植物肉の開発普及が進んでいるが、そのバイナダー（結着剤）としての利用も期待できる。なお、食の欧米化が進み、日本における米消費量は五十年で半減しており、この傾向を放置すると、我が国の感染耐性が欧米並みに低下する危険があることも留意事項である。

一方、ウイルスには宿主が無いと生きられないという弱点がある。コロナの場合は人が宿主で、幸い動物感染は報告されていない。また、人から人の感染は濃厚接触に限定される。これらの弱点を利用して濃厚接触者を早期に割り出し、陽性者を隔離するITシステムを導入することでコロナを撲滅できることが実証されている。プライバシーを侵害しないコロナ撲滅ITシステムがわが国で開発されることを切に願うものである。

参考文献

- 文献1 「日本におけるスペインかぜの精密分析」池田一夫 他、東京都健康安全研究センター年報56/2005
- 文献2 「鹿鳴館の貴婦人大山捨松」久野明子、1988年11月 中央公論社
- 文献3 「The Nested Study on the Intestinal Microbiota」Shaw Watanabe et al January 9, 2019. Journal of Obesity and Chronic Diseases
- 文献4 「Interactive web-based graphs of novel coronavirus COVID-19 cases」Masashi Idogawa et al. <https://web.sapmed.ac.jp/cannol/coronavirus/>
- 文献5 「世界の食料統計」伊東正一九州大学・ICR国際食料問題研究所 <http://worldfoodapionet.or.jp/>
- 筆者注：元データはUSDA (United States Department of Agriculture) の「米消費量＝精米量」となる。
- 文献6 「米消費量と新型コロナウイルス感染者数の統計的解析」飯沼一元他、医と食第12巻4号、2020年8月、公益社団法人 生命科学振興会
- 文献7 「Host Factors That Aggravate COVID-19 Pneumonia」Watanabe S et al. Int J Fam Med Prim Care. 2020; 1(3): 1011-1014.
- 文献8 「The Combined Effects of IgA-Mediated Immunity

and Rice Consumption in Suppressing COVID-19 Infections」Watanabe S et al. Scholarly Journal of Food and Nutrition. 3(2)-2020: 343-347.

文献9 文部科学省発行 日本食品分析表5訂(2000年版)を元にグラフ化

文献10 渡邊昌 メディカルライズ medicalrice <http://medicalrice.com/>

文献11 「なぜ台湾は新型コロナウイルスを防げたのか」野嶋剛 扶桑社新書 2020年7月

寄贈図書

(令和三年三月迄)

- | | | |
|----------|----------------------|--------------------------------------|
| ・歴史春秋 | 第91号 | 会津史学会 |
| ・土佐史談 | 第273号・第274号・第275号 | 土佐史学会 |
| ・会津会会報 | 第126号 | 会津会 |
| ・民具マンスリー | 第51巻
第52巻
第53巻 | 12号
10号・11号・12号
1～3号・4～7号・8～9号 |
| ・歴史と民族 | 第36号 | 神奈川大学日本常民文化研究所 |
| ・史談河東 | 第83号 | 会津河東史談会 |

