

【選評】

東京大学教授

小川浩之



## 帝国主義とパンデミック

医療と経済の東南アジア史

千葉芳広・著

吉川弘文館 / 2023年1月 / 1870円

## 「医の帝国主義」にみる 植民地との多様な相互性

新型コロナウイルスの感染が世界的に拡大してから約三年が経った。この間、世界は多くの苦難や深刻な分断を経験してきた。そうした中で、さまざま

な感染症やそれらのパンデミックの歴史について論じた書物も数多く刊行されてきた。

本書は、アメリカ統治期のフィリ

ピンを専門とする経済史学者が、フィリピン、蘭領東インド（現在のインドネシア）、仏領インドシナ（ベトナム、ラオス、カンボジア）、英領マラヤ（マレーシアのマレー半島部分）など帝国主義の時代の東南アジアにおける医療、経済、社会などを広い視野から論じたものである。特に、感染症の流行や医療は生態環境との関連で考察する必要があるが、グローバル化がローカルな経済開発と生態環境の変化を促し、開発原病（経済開発によって人と生態環境との間の関係が変化することで引き起こされる健康被害）の発生を助長した点に着目し、グローバル・ヒストリーの視座から分析が行われることが本書の特長である。

### 民族主義を刺激した帝国医療

本書の鍵概念である帝国医療とは、「近代における科学および医学の発展

を背景にして、宗主国が植民地において実践した医療」であり、「単なる公衆衛生や医療ではなく支配の手段ともなっていた」（五頁）。そして、帝国主義的秩序の下で、コレラ、ペスト、スペイン風邪などのパンデミックが起こり、帝国医療の対応を促した。特にアジアやアフリカの帝国医療では、熱帯特有の風土病が見られたため、病気を現地の自然と文化との関係で捉える熱帯医学が中心となる。

帝国医療は、検疫などによる人や物の移動の制限、現地人の文化への批判と教育、ハマダラ蚊など媒介生物の駆除といった自然環境への介入、ワクチン接種や治療など多岐に及んだ。

著者は、白人の責務論や自由主義などのイデオロギーが医療政策に強く反映されたのは、アメリカ統治下のフィリピンであったとする。実際、一八九九年に勃発したフィリピン・ア

メリカ戦争以降、特にマニラでは介入主義的な公衆衛生が実施された。そして、アメリカの人種主義的な統治は、一九〇四年のセントルイス万博で展示された「フィリピン村」によく反映されている。ここでは、キリスト教徒から山岳地域住民までのフィリピン人の諸種族が進化論的に序列化して示された。

帝国医療は、二重の意味で民族主義の高まりに重要な影響を及ぼした。第

一に、植民地現地の伝統的医療（呪医、薬草医、祈祷師などに頼るもの）が否定され、西洋の近代医療を押し付けられることへの反発があった。特に感染症対策では、天然痘の予防のための種痘やさまざまなワクチン接種への強い反発が見られた。例えば、蘭領東インドのジャワ島や周囲の島々では、種痘によって身体に傷をつける行為が、イスラームの神への冒瀆と認識されて抵

抗に遭うことが多かった。

第二に、西洋医学を学んだ現地人医師は、しばしば民族主義の指導者に転じた。彼らは、植民地統治と現地社会の媒介役であり、ときに現地住民から「裏切者」と見られる存在だが、香港や広州で医学を学んだ孫文や、ヨーロッパへの留学経験を持つフィリピンのホセ・リサールのように、民族主義の代表的指導者となる人物も現れた。

### 国際保健と民族医療への移行

グローバルな帝国医療の拡大を、宗主国と植民地の縦のつながり、東南アジアの諸地域間の横のつながりの両面から考察するのも本書の重要な点である。著者によれば、「帝国医療では、本来的に医学や政策に関する知識・技術が人材とともに帝国内を循環するものである。しかしながら、ここでは帝国内で医学知が還流する事例も取り上

げること、帝国医療に関する従来の見方を相対化すること」が目指される（一六二頁）。

縦のつながりについては、例えば、アメリカの公衆衛生の担い手としての医師は、アメリカの医学校や研究系大学、陸軍医学部門、政府保健局、そしてフィリピンやプエルトリコの公衆衛生局の間を巡回し、帝国の人種・民族の序列化を強化した。

横のつながりには、フィリピンで公衆衛生局長を務めたV・G・ハイサーなどアメリカ人医官のイニシアティブにより、一九〇八年に極東熱帯医学会が発足したことなどがある。極東熱帯医学会は、第一次世界大戦中を除き三八年まで数年間隔で開催され、インドから台湾までの広大なアジアの熱帯・亜熱帯地域の病気を対象として、帝国間での医学知に関する情報交換の場となった。二五年に東京で行われた

会議では北里柴三郎が議長を務めてい

る。

第一次世界大戦の頃になると、帝国医療は、国際保健（医療・保健分野の国際協力）と民族医療（民族主義の台頭、医療の近代化を背景として、西洋医療が現地民間医療かを問わず、現地人がサービス供給の主導権を掌握した医療）によって補完ないし代替されるようになる。国際保健を推進したのは、国際連盟保健機関やロックフェラー財団などであった。特にパンデミックは、国家単位で対処しえないものであったため、国際機関や財団の存在感が高まった。ハイサーは、フィリピンでの公衆衛生局長を経て、ロックフェラー財団の国際衛生委員会東洋部門の責任者に転身している。

二五年に国際連盟保健機関がシンガポールに極東伝染病情報局を設立した際には、ロックフェラー財団が大規模

な寄付を行った。この組織の設立により、インド洋・西太平洋沿岸の各都市から週単位で感染症の発生情報を収集し、各地に情報を伝えることが可能となった。三七年には、蘭領東インドのバンドンで、国際連盟保健機関の主催で農村衛生極東会議（バンドン農村衛生会議）が開催され、病理学的要因だけでなく、社会経済的要因も多元的にとりあげて農村保健について議論された。著者によれば、これは、現代の開発途上国の保健戦略における「プライマリヘルスケア」の源流の一つとなっている。

### 現地制度の活用、資本による補完

日本統治下の台湾やイギリス統治下のインドなど、東南アジア以外の植民地をとりあげ、帝国医療の比較が行われるのも、本書の特長である。例えば、日清戦争後の日本の植民地統治当初か

ら、台湾では腺ペストが流行していた。ペスト対策の成否は日本の植民地統治のあり方を左右しかねないため、ペスト制圧を目指す公衆衛生政策が本格的に実施された。そうした対策は、国内の衛生制度を移植する形で実施されたが、行政制度については、新たに構築するのではなく、在来の秩序を温存し自治的機関として利用したことに特徴があった。台湾でそれらの政策を推進した中心人物が、台湾総督府で一八九六年から衛生顧問、九八年から民政長官を務めた後藤新平である。

日本統治当初の台湾では、日本の植民地政策を反映して、台湾人エリートが多くが医師か教師になる道を選んだ。しかし、台湾人医師たちは、行政職に就く機会がなく、病院内でも日本人に差別されていたため、一九二〇年代には反植民地闘争を展開するようになる。こうして台湾人医師の間で民族主義が高まった時期は、日本で台湾研究を長年牽引してきた若林正文が「植民地台湾における特色ある民族運動」(『台湾抗日運動史研究 増補版』三四一頁)として注目した台湾議会議置請願運動が行われた時期(二一―三四年)と重なっており、台湾の民族主義の多様な様相と広がりをおうことができる。

イギリスのインドでの医療が介入主義的であったか否かについては、研究者の間で長年の論争がある。例えば、デイヴィッド・アノールド『身体の植民地化』は、イギリスの感染症医療の介入主義的側面を強調する。それに対して、著者も繰り返し参照する脇村孝平『飢餓・疫病・植民地統治』では、英領インドの感染症医療は、主に分離主義的の間接的な植民地政策ゆえに非介入主義的だったとされる。著者は、イギリスの医療の現地社会への介入が抑制的だった理由として、民衆蜂起への恐れ、緊縮財政による制約とともに、現地のインド人による自治拡大を挙げている。同じくイギリス統治下にあったマラヤでは、植民地国家に代わってプランテーション農場主や鉱山経営者が費用を負担して労働者の健康維持を図るケースが見られ、「資本が帝国医療を補完する役割を果たした」(二二―二頁)。