

日本古代の疫病とマクニール・モデル

本庄総子

(京都府立大学文学部)

本報告は、制度史の立場から、古代における疫病の歴史を分析するものである。八世紀から九世紀までの律令国家を主たる分析対象とする。

日本古代における疫病の歴史は、様々なアプローチにより明らかにされてきた。病名の特定を目的とした医学史的方法に始まり、宗教史や社会史の分野でも研究が蓄積されている。制度史の分野では、医療制度の研究が高い到達点を示している。しかし、疫病は、突発的、偶然的なものという認識が根強いためだろうか、疫病という要素が、律令国家の恒常的な制度の中にどのように組み込まれていたのかは、必ずしも明らかでない。

疫病と国家支配の関係については、アメリカの歴史学者ウィリアム・マクニールの研究が有名である。マクニールによると、人間の歴史は、マイクロ寄生とマクロ寄生に絶えず脅かされてきた歴史である。マイクロ寄生とは、細菌やウイルスなどによる人体の侵害、つまり病を指し、マクロ寄生とは、人間による人間の侵略、つまり略奪や征服、国家支配を意味している。両者は互いに無関係ではなく、むしろ一種の協力関係にあったという。ここで想定されているのは、病によって疲弊した集団が、他の集団による侵略を容易に受けってしまうという事態である。

征服する側と征服される側を決定する要因として、マクニールが着目したのは、免疫力の格差であった。人口が密集し、疫病との接触機会が多い文明圏は、高い免疫力を獲得し、マイクロ寄生との間に安定した関係を築くことができる。一方、人口が疎らであったり、他の地域との接触が限定されていたりする辺境では、疫病にさらされる機会が少ない反面、ひとたび疫病が流入した時には、壊滅的な被害を受けることになる。古代の日本列島は、後者のモデル事例として注目された。ウィリアム・ファリスは、八世紀半ばに起こった疫病を分析し、その動態が、マクニールの理論に極めて整合的であることを証明している。

実際には、外部からのマクロ寄生を受けることはなかったため、日本列島では、その後も律令国家による支配が継続することとなる。その地理的孤絶性が、病獣をなお生かし続けたともいえるだろう。ただし、その支配は単線的に崩壊した訳ではなく、時代状況に応じた延命のシステムが考案・実行されていた。本報告ではそのプロセスを追う。

カイロ・ゲニザ文書に記された病の経験とその治療

法貴 遊

(日本学術振興会特別研究員 PD(東京大学))

従来のアラビア医学（アラビア語で記された医学の理論と実践）の歴史研究は主に、翻訳を通してギリシアの学知がどのようにアラビア語圏やラテン語圏に受け継がれたのかを明らかにする文献学的観点か、アラビア医学独自の理論的展開を発見する理論的観点からなされてきた。一方実践面に関しては、個別事例を排除して普遍的な学知のみを記すというアラビア語医学文献の特徴ゆえに、研究が遅れていた。しかし、90年代以降、カイロのゲニザ（ユダヤ教徒が不要な書類を廃棄する場所）から発見された医学関連文書がカタログ化されたことによって、11世紀から13世紀にかけてのカイロにおける医療実践の実態が明らかになりつつある。本発表は、この時期に書かれたカイロ・ゲニザの書簡を読み解くことによって、病の経験とその治療がどのように記述されているのか、また、これらの記述と理論がどの程度一致しているのかを明らかにする。

この発表で主に用いる書簡はT-S NS 327.93とT-S 10J16.16である。この2つの書簡は眼科医によって書かれたものであり、実際に治療がなされたであろう眼病の症状と、その治療方法が詳細に記されている。これらの記述は、一般的なアラビア語医学文献では記述の対象外となる個別事例に関する具体的な記述であり、医療の実践面に迫る上で非常に重要である。

まず、この2つの書簡の中で眼病の症状がどのような言葉で描写されているのかを確認し、それらが同時代のアラビア語医学文献に記されている診断方法と一致しているかを調べる。次に、これらの診断結果に基づいて、どのような治療がなされたのかを読み解き、これらの治療が医学文献に記された理論の観点から説明可能か否かを判断する。当時の眼病治療は、1回の診断と処方で完結するものではなく、病の本性が辿る初期・増大・終結・快方という4つの段階の推移に沿って、長期的になされるものであった。今回扱う書簡から、各段階の治療にどれほどの日数が費やされたのかを明らかにし、長期的に医者が患者の状態に配慮していたということを実証するとともに、このような長期的な治療の背後にどのような理論が読み取れるのかを考察する。

古病理学的ストレスマーカーが示す江戸時代人の健康

藤澤珠織

(青森中央学院大学看護学部)

古病理学とは、過去の生き物の病理現象を研究する学問である。恐竜から歴史時代の人骨に至るまで、傷病痕を分析し、集団のなかでその変化を生じさせたメカニズムを追究する。人骨集団の特徴を示す古病理学的指標の例として、齶蝕や梅毒、変形性関節症がある。齶蝕の罹患には糖分や炭水化物の摂取状況や歯科衛生習慣が関係する。梅毒は江戸時代において武士階級と庶民の教養や道徳心との関連が指摘されている。そして変形性関節症をはじめとするいくつかの疾患は、特定の姿勢や行動習慣が影響して発症に至ると言われている。

ストレスマーカーとは、生体においては、ストレスに応じた防御・回復反応の過程で増減する化学物質を指すことが多い。一方、古病理学的ストレスマーカーとは、骨や歯に記された栄養不良や貧血、消耗性の全身性疾患などの痕跡を言う。代表的なものに、歯や脚の骨に現れる成長遅滞線(エナメル質減形成やハリス線)、眼窩の上壁に生じ、鉄欠乏性貧血による骨髄の代償性過形成の結果と考えられている眼窩篩(クリブラ・オルビタリア)がある。ここでは、以上の一般的なストレスマーカーに加え、前述の傷病痕等も合わせてストレスマーカーと称する。本報告では、江戸時代に生きた人々の健康状態を、ストレスマーカーの出現率の観点から検証する。

資料に用いた伏見集団は、富裕な町人層の墓地と推定された地点で出土した。特徴は、他の人口集中地域に比して梅毒罹患率が高い点である。また都市江戸での梅毒罹患率は、武家とそれ以外という身分の違いに現れているとの指摘がある。しかし、町人の罹患率の高さと社会一経済的地位の影響とを関連付けて検討した例は少ないため、伏見集団の示すデータは貴重である。次に青森県八戸市の集団は、旧南部藩領の複数の遺跡から出土した。このあたりは江戸時代に頻発した飢饉で大きな被害を受けた地域の一つである。飢饉による過酷な食糧事情では、飢餓状態や低栄養に伴う易感染性も含め、各種のストレスマーカーが刻まれて然るべきである。しかし、八戸の人骨集団のストレスマーカー出現率は、一概に高いわけでは無い。

このほか、集団の内部に着目してみると、人骨のストレスマーカーに男女差の明瞭に現れるものがあり、性別格差も指摘できる。

これら人口集中地域と地方農村部の対比、あるいは集団内での生物学的属性による対比により、現存する人骨から当時の人々の実像を掘り下げていく。

ベルリン、ハンブルク、そして『熱帯』—ドイツ版『帝国医療』をめぐる考察—

磯部裕幸

(秀明大学学校教師学部)

19世紀後半によく国家統一を果たしたドイツは、その後急速な経済発展を遂げヨーロッパの大国に成長した。そして「その地位にふさわしい(=日の当たる)」場所を求め、植民地獲得に乗り出す。しかし彼らが進出しようとしたアフリカ大陸では、すでにイギリスやフランス、ベルギーなどが領土の分割を進めていた。

「アフリカ分割」に後れを取ったという劣等感も手伝って、ドイツは自らに植民地支配の「資格」があることを、あらゆる方法で「証明」しようとした。彼らが注目したのは、発展著しい科学技術の成果だった。近代科学という「文明」を用いて「原住民の福祉」の増大に貢献できれば、ドイツに対するアフリカの信頼は増すだろう。植民地当局はこう主張することで、自らが単なる植民地の搾取者、略奪者ではないと強調した。

そうした「科学的植民地統治」の目玉が、医学とりわけ細菌学だった。ローベルト・コッホやパウル・エールリッヒの活躍をもってすれば、「病原菌の宝庫」たるアフリカ大陸は必ず「健康」になるはずである。いまや、ドイツにとってアフリカは感染症に苦しむ「患者」であり、自らはそれを「治療」する「救世主」である。アフリカをドイツ本国とは異なる「熱帯」として「発見」すること、そして病気の蔓延をアフリカの「後進性」においてとらえようとする、すなわち「帝国医療」の営みがドイツでも始まったのである。

「帝国医療」の拠点をして選ばれたのが、首都ベルリンにある「プロイセン王立感染症研究所」(1891年設立)と、古くからの海外航路の拠点で国際都市として発展したハンブルクの「船舶・熱帯病研究所」(1900年設立)だった。これらの研究所では、植民地から送られてくるさまざまな疾病データを解析、場合によっては細菌を取り寄せ培養し、実験を通じて病因や治療法の研究を進めた。翻ってその知見は植民地の医師に伝えられ、医療活動において実践に移されることになる。

本報告では、ドイツの「帝国医療」のあり方を、具体的な疾病を例に検討することで、その植民地主義のあり方を考えるものである。そこから、従来ドイツ史研究において「マージナルなもの」として扱われてきた植民地の歴史が、アフリカだけでなくドイツの歴史にとっても重要な意味を持っていることが明らかになるだろう。

一九二〇年代上海における霍乱流行と中医

戸部健

(静岡大学人文社会科学部)

中国の近代を語る上で、「病」を無視することはもはやできない。とりわけペストやコレラ・マラリアなどといった感染症の流行が、その後の中国における国家や社会のあり方に大きな影響を与えたことはこれまでの研究で明らかにされている。近代西洋医学や細菌学説に基づいた感染症対策により罹患者や死者の数は大きく減少したが、その一方で防疫活動を通じた社会管理が進み、それを拒む民衆による暴動も発生した。

こうした状況のなかで、中国の伝統医(中医)たちはどのような動きをしたのだろうか。近代的な衛生事業が推進されるなかで、しばしば中医は保守的な勢力として捉えられ、史料の上でもネガティブに描写されることが多かった。しかし、中医は中医なりに時代に合わせた新しい動きを展開しており、決して伝統を墨守するのみではなかった。感染症への対処法についても中医のあいだで活発に議論され、新たな知見が積み重ねられた。したがって、近代的な感染症対策をめぐるのは中医からも反発がしばしば起こったが、彼らがそのような行動を起こした原因については、中医の視点も加味しつつ客観的に検討し直す必要がある。そうすることで近代西洋医学側からの中医に対する評価を相対化することができるし、近代中国において感染症が持った意味をさらに深く探ることもできると考える。

以上のような観点からの研究は増えつつあるが、依然として十分とは言えない。そこで本報告では、1920年代の上海における霍乱の流行と中医との関わりをひとつの事例として検討することで上記の課題にアプローチする。なお、本報告における霍乱には、流行性のコレラと、非流行性の急性胃腸炎および細菌性食中毒などの両方が含まれる。まずは、1920年代以前に中医の間で霍乱がどのように議論されていたのかを雑誌記事や医書などから追う。ついで、1926年の上海における霍乱流行での中医の動き、およびその後の影響について新聞記事などをもとに考察する。