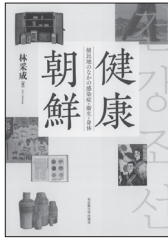


書評と紹介

林采成著

『健康朝鮮』

——植民地のなかの感染症・衛生・身体』



評者：松本 武祝

はじめに

本書「あとがき」には、著者が本書を執筆するにいたった経緯と本書の問題意識が簡潔に示されている。まず著者は、今次のコロナ・パンデミックに関して、各国政府が未曾有の水準で「個々人の医療的規律化を断行した」と述べる。そして、とりわけ東アジアでは「個々人の自由への侵害は、凄まじいもの」があり、それは、「欧米諸国の医療衛生当局の諸対策とは大きく異なっていた」という見解を、著者個人の経験にも言及しつつ、示している。そのうえで、著者は、「植民地期朝鮮の医療衛生問題の展開」が、こうした対策の分岐をもたらす歴史的前提となったという認識を示し、本書は、その「展開」過程を「経済史家としての立場から」分析したものであると述べている。

コロナ・パンデミックの経験を契機に、上記のような問題意識を得た著者は、まず、スペイン・インフルエンザ・パンデミックの植民地朝鮮での実態を明らかにする作業に取り掛かった。そののち、慢性感染症（結核・性病）にま

で感染症研究の領域を広げていった。さらに、それにとどまらず、学校・工場・軍の構成員に対する身体的管理、体育による健児・健民・健兵育成、消費対象としての身体（序章では、これと類義の記述として、「植民地社会において、朝鮮人が身体の「清潔」や「快楽」を商品として購入し始めた」（p.19）という言及がなされている）といった新たなテーマを見いだしていった（以上、pp.459-460）。

本書は、これらの成果を取りまとめたものである。なお、著者は、本書タイトルの含意に関して、「人間の健康問題を単なる疾病からの解放や、エビデミックの抑止にとどまらず、健康な身体作りも視野に入れたさまざまな角度から論じようとした」（p.461）と述べている。

本書の目次は下記の通りである。

序章 植民地朝鮮における疾病・衛生と身体

第Ⅰ部 感染症と公衆衛生

第1章 スペイン・インフルエンザの大流行
——疾病と死亡の構造

第2章 結核の流行とその背景——社会経済的
優位のパラドクス

第3章 遊郭の導入と花柳病の流行——植民地
「亡国病」と身体的管理

第Ⅱ部 労・農・軍の衛生

第4章 煙草工場と労働衛生——朝鮮総督府専
売局

第5章 熊本農場と農村衛生——慈恵診療所の
設置と運営

第6章 朝鮮駐劄軍・朝鮮軍の衛生と医療——
植民地と日本軍

第Ⅲ部 身体と鍛錬

第7章 学校体育と運動会——普通学校・小学
校・国民学校

第8章 労働者の身体と体育——朝鮮総督府通信局と企業スポーツの起源

第9章 朝鮮簡易生命保険とラヂオ体操の普及——社会体育の生成

第IV部 衛生インフラの光と影

第10章 水道の普及と経営分析——感染症・水質論争の検証

第11章 温陽温泉の近代化と朝鮮京南鉄道——湯治と娯楽

第12章 阿片中毒と阿片専売——植民地住民と総督府の麻薬政策

終章 衛生の帝国と植民地あとがき

1 本書の特徴

目次に示したように、本書は、大きく4つの部で構成されている。そして、前述のように、医療衛生（急性・慢性伝染病、産業医・軍医）問題にとどまらず、体育（学校・企業・社会）や保健衛生インフラ（水道、温泉、阿片）など、衛生、医療、健康にかかわる幅広い分析対象が、12にわたって設定されている。紙幅の都合上、1つ1つの内容を紹介することはできない。特徴的な論点を、4点示すことで、本書の内容紹介にかえたい。

第1に、帝国本国民の移住を前提条件とする「定住型統合主義」（p.15）という日本帝国の植民地支配様式の特徴を明示したうえで、在朝日本人と朝鮮人の死亡率に関するいくつかの特徴を明らかにしている。具体的には、①スペイン・インフルエンザによって、1910年代末に死亡率が急上昇（朝鮮人の致死率が特に高かった）した（第1章）、②1920年代以降、在朝日本人に優位な「医療格差」（p.440）をとともないつつ、高出産率・高死亡率から低出産率・低死亡率へという「人口転換」が両民族ともに現れた（第1章）、③就業形態や生活様式の違い

（在朝日本人の事業場内や居住地での密集）により、結核の罹患率・死亡率および通信局従業員の罹患率において在朝日本人が朝鮮人を上回り（第2・8章）、また、買春者が主に在朝日本人であったことにより在朝日本人男性の性病罹患率が朝鮮人男性のそれを上回る（第3章）という「逆説」（p.61）が見いだせる、という3点の指摘が重要であろう。

なお、③に関連して、男性（特に在朝日本人男性）の性病対策として在朝日本人・朝鮮人「売春婦」に対する衛生管理が強化され、その結果、「売春婦」の性病罹患率は低下したものの、治療剤が彼女たちに副作用の被害をもたらしたことも指摘されている（p.126）。在朝日本人男性の受益－在朝日本人・朝鮮人女性の被害という民族・ジェンダー間の「対策面での対称性」（p.127）の存在も示唆されているといえる。

第2に、朝鮮近代医療形成にかかわる系譜の整理がなされている。著者は、まず、朝鮮近代医療が、植民地医学と宣教医学を両軸によって始まったことを指摘する。そして、植民地化の過程で前者が主流となっていたが、後者の系譜も植民地期に一定の役割を果たしたことを確認する。植民地医学の創出と拡充に関しては、軍医学およびアジア主義を標榜する同仁会が果たした役割の大きさが強調されている（以上、終章）。そして、植民地朝鮮の軍医療システムが、1920年代以降、中国大陸での朝鮮軍の軍事作戦を支えることにも言及している（第6章）。朝鮮植民地医学の創出と拡充が、日清・日露戦争および1920年代以降の中国侵略という日本帝国の対外侵略戦争と不即不離の関係にあったことが確認できる。

第3に、「経済史家」の視点から、医療サービスの供給・需要市場（マーケット）という分析枠組みを設定したうえで、医療機関の分類を行っている。すなわち、①民間医療機関である

開業医や医師（伝統医）は、営利目的であるために低所得者の医療需要を叶えられなかった、②官立医療機関においては社会救済事業として「施療」（無料診断）がなされたが、供給に制限があった、③その結果、医療サービスの「取引にかかるコストが高い」（p.429）状況が生じ、その対応策として、個別事業体が「産業医」を設けることで医療サービスの「内部化」を図った、という3分類である。第4章（工場医）と第5章（農場医）において産業医の実態が分析されている（前者に関しては、共済組合運営による医療費自己負担軽減という論点加わる）。なお、第5章で扱っている熊本農場慈恵診療所は、植民地期の地主経営研究史上では「異例」（p.130）とされてきた。産業医という文脈に位置付けることで、その歴史的評価が明確化されたといえる。

第4に、植民地住民の健康な身体を、「経済成長を担保する生産要素」（p.19）として捉える視点を提示したうえで、それを、「生産する身体」と「消費する身体」の2つの側面から分析している。前者については、第3点目で紹介した産業医に加えて、運動会（第7章）、企業スポーツ（第8章）、ラジオ体操（第9章）という、医療衛生領域以外での「健児・健民」（ひいては「健兵」）育成のための取組みに着目して、それらの実態が詳細に分析されている。後者に関しては、「健康のビジネス化」（p.443）という観点が設けられ、水道（第10章）と温泉（第11章）が取り上げられた。企業スポーツ（第8章）については、消費対象としての側面（娯楽性）も見いだしている。さらに、ラジオ体操、水道、温泉については、その事業を実施した経営体（朝鮮簡易生命保険、地方行政団体水道事業、私営鉄道会社）の経営問題にまで視野を広げた分析がなされている。

2 いくつかのコメント

以下では、本書の内容に関して、いくつかのコメントを指摘することで、書評としての最低限の役割を果たしたい。

第1に、民族間の「医療格差」の実態に関して、不明な部分が残されているように思われる。「定住型統合主義」を支配様式の特徴とした植民地朝鮮において、在朝日本人と朝鮮人との間に、医療衛生サービスや健康サービスの享受にどの程度の格差があったのかは重要な論点となる。本書各章では、この観点から実証が進められているものの、企業スポーツ参加者（第8章）と温泉利用者（第10章）に関しては、定量的な説明が不十分であった（資料上の制約があったものと思われる）。先にも引用したように、著者は、「朝鮮人が身体の「清潔」や「快楽」を商品として購入し始めた」（p.19）という論点を強調している。朝鮮人の所得水準や生活水準に一定の向上があったことを前提とした論点であるので、この論点は、いわゆる「植民地近代化論」と「植民地収奪論」との対立にもかかわって、論争的なものにならざるを得ない。スポーツと温泉は「清潔」・「快楽」消費として分類されるので、朝鮮人と在朝日本人の利用度の格差に関して、とりわけ定量的な分析が求められていると考える。

第2に、衛生インフラ企業の経営不振に対する評価について。著者は、水道事業および温泉企業（私営鉄道会社）の経営分析を行って、両者ともに収益性が低かったことを明らかにしている。これらの分析結果は、高サービス価格で消費者を「収奪」したという従来の研究に対する批判として、重要である。他方で、視点を変えれば、これらの企業は、十分収益が得られないほどの低価格で消費者にサービスを提供しており、その分、消費者が利益を得ていたことになるのではないか。だとすれば、その利益を得て

いた消費者がだれであったのか、が、重要な論点になると思われる。水道については、都市に生活する在朝日本人と一部朝鮮人がそれに該当する。温泉の場合は、第1点で指摘したように、民族別利用者の定量的分析が課題として残されていることになる。

第3に、解放後との連続性について。植民地下で導入された制度や技術あるいは生活様式などが解放後に継承されたのかどうか、という論点は、植民地朝鮮研究における重要論点の1つである。本書においても、この論点が検討されている。著者は、水道など「文明化された生活様式」を「利用できた全体数からみれば、(朝鮮人は：評者)日本人に比べて決して少なくなかった」、だからこそ、解放後韓国に継承された、という整理を行っている(以上、p.441)。水道利用を例に挙げれば、著者は、普及率では「民族的格差」がみられるものの、利用戸数では1930年代半ば以降に朝鮮人が在朝日本人を上回ったことに注目している(p.364)。利用戸数(絶対数)の多寡の逆転という現象は、視覚的な訴求度は高いとはいえ、解放後への継承を説明する要因という点では、根拠として弱いのではないか。より積極的な根拠が示されるべきであろう。なお、運動会の継承に関しては、地域社会を巻き込む学校の祭りとして成立した後、戦時期に身体的運動の場へと変質したものの、韓国において地域社会の学校の祭りとして復活する、という整理がなされている(p.265)。この事象は、植民地期-解放後というタイム・スパンにとどまらず、植民地期以前の朝鮮社会の特性をも視野に入れた長期的な分析の必要性を示唆しているといえるのではないだろうか。

第4点は、産業医に関するものである。著者は、産業医設置の目的として、「労働力保全」(p.26)を挙げている。ここでは、労働者の健康管理を通じて生産性を向上させる、という事業

体側の経済的メリットの観点が重視されている。この観点は、取引コストの高さを前提とした医療の内部化という先述の観点と対の関係(便益-費用)になっているといえよう。熊本農場の場合も、農場主の熊本利平がH. フォードの著書に感化されたことが記述されており、熊本が、医療を通じて小作人の「労働力保全」を図ったことが示唆される。ただし、熊本農場慈恵診療所は農場小作人以外の治療も行っている。製造業など都市部の事業体とは異なり、農村部においては、温情主義的施策の実施という役割期待に応えることによって、地域の“有志”としての正当性を確保しようとする意図を見いだすことができるのではないだろうか。

おわりに

植民地朝鮮の医療衛生問題は、「植民地近代」という研究課題の主要な分析対象とされてきた。本書序章には、「植民地性(coloniality)が、近代性(modernity)とともに、植民地朝鮮の身体作りに二重に刻印されている」(p.5)という記述があり、「植民地近代」が、本書の研究課題であることが示唆されている。

先の記述に続けて著者は、植民地朝鮮の医療衛生の展開が、「民族間医療格差をとめない、さらに時に日本内地より深刻な感染症の流行を経験しながら、疫病の抑制が進んでゆくというより複雑な経路であった」(p.5)という見通しを述べている。本書各章において論じられた内容は、まさにそうした「複雑な経路」の諸相であった。終章では、序章でのこうした記述と対になるかたちで、朝鮮の医療衛生史は、「論理的には相容れない多様な要素が重層的かつ複合的に潜んでおり、その植民地的近代性(the colonial modernity)の複雑さをありのまま立体的に認識して歴史家は語る必要がある」(pp.442-443)という総括的な記述がなされて

いる。

医療衛生の領域にとどまらず、体育、さらには健康インフラにまでいたる、「健康」にかかわる多様な対象を、それぞれの対象に即した分析枠組みを設定しつつ「ありのままに立体的に」記述することによって成立した本書は、著者の卓越した課題設定能力と分析能力の賜物であるといえよう。ただし、すべての研究者が複雑な事象を「ありのままに立体的に認識して…語る」能力を有しているわけではない。「植民地近代」は、研究課題であると同時に、「複

雑な事象」を分析するための理論的枠組みでもあるといえる。今後、「植民地近代」という理論的枠組みを精緻化してゆくうえで、本書の成果は、豊かなインスピレーションを与えてくれる。植民地史の研究者に、広く、本書の購読を勧めたい。

(林采成著『健康朝鮮——植民地のなかの感染症・衛生・身体』名古屋大学出版会、2024年2月、x + 462 + 90頁、定価6,800円+税)

(まつもと・たけのり 東京大学大学院教授)