

博士論文（要約）

植民地朝鮮における医療衛生制度の整備
—感染症に対する防疫事業と地域における医療衛生行政の変化

金 穎 穂

本稿は植民地朝鮮における感染症の流行と特定地域の医療衛生に関わる動きを分析して植民地朝鮮における医療衛生制度の整備を再検討するものである。植民地政府は感染症の流行を阻止し、人々の健康管理及び衛生環境の改善を目的にして医療衛生事業を展開した。その展開過程において植民地政府は強制性を持つ防疫事業を行った。その反面、医療機関の拡充や、感染症を防ぐ根本的な作業である上下水道の敷設といった衛生環境改善事業の実施においては消極的な態度を見せた。そのような植民地政府の態度は、政治的な意図によるものであったという解釈と結びついた。

そのため、医療衛生事業は植民地統治を正当化する手段として用いられてきたという分析が主となり、関連制度の整備に対する評価も植民地権力が植民地朝鮮を統制していく過程の中で位置づけられた。そのような観点から、植民地朝鮮で行われた医療衛生事業に関する分析は、それが統治基盤の形成および維持のための手段でしかなく、植民地統治のために衛生および被支配者への抑圧を強制する方向で整備されていったという、類似した結論が繰り返されている。そのような分析方法では実際の場面で医療衛生事業の変化をもたらした様々な要素及び動因を見逃してしまう。

そこで、本稿は医史学及び医療社会史という文脈からのアプローチによって、関連対策が現場ではどのように実施され、またそれに対応していく中で現れた変化に注目しながら制度整備の内容と方向性を検討し、既存の限界を脱却することを試みた。そのために、制度そのものに注目するよりは、制度作りの変数となる感染症、特に急性感染症の発生とその対応を中心に事例研究を行った。さらに、感染症の発生は地理的な特徴も影響するため、地政学的な意味、そして防疫事業における重要性が大きくなっていった仁川という地域にも注目した。仁川における医療衛生行政と防疫事業の分析を通じて制度作りと地域との関連性も検討した。

研究の対象とする時期は主に1910年を前後にする植民地初期から1920年までである。

その理由は植民地政府が急性感染症に対応しながら防疫対策を取っていった時期を中心に急性感染症の流行と医療衛生制度の整備との関係性に注目するからである。

本稿は以下のように5章構成にして朝鮮総督府の医療衛生制度の整備について検討した。

第1章 近代移行期の韓国における医療衛生状況

—感染症の流行記録と関連法規の制定を中心に

第2章 1910年-1911年のペストの流行とその防疫事業

第3章 1919年-1920年のコレラの流行とその防疫事業

第4章 仁川の医療衛生機関の整備とその意味

第5章 1910年代における朝鮮総督府の防疫対策と中国人労働者の管理

まず、第1章は韓国の近代移行期における医療衛生状況について検討した。既存の医療体制は崩壊していく中で、近代西洋的な医学及び衛生知識に基づく医療衛生制度が整備される過程を考察した。朝鮮末期における伝統的な医療機関の崩壊、西洋医療機関の登場、そして衛生の重要性が高唱される社会雰囲気の中で、関連事業は実施されていった。その中でも感染症に対する防疫対策は最優先事業として行われた。その結果、感染症予防のための法律が制定され、感染症患者及び死亡者統計が本格的に取られるようになった。また、コレラ、腸チフスなどの感染症に対する防疫事業の体系が形成された。しかし、統治主体が大韓帝国から統監府に変わることによって防疫事業にも変化が現れた。地方長官を頂点として地方官吏が主体となって行われた防疫事業が警察を中心とする体制に変わり、中央が地方の関連事業を統制するようになったのである。それはその後の植民地統治期の医療衛生事業の特徴に繋がるものであった。

第2章と第3章は感染症の流行とその防疫対策から見える朝鮮総督府の医療衛生行政の形成と変化について考察した。まず、第2章の1910年-1911年におけるペストの流行と防疫事業においては、満洲において1910年の秋から大流行したペストに対する朝鮮総督府の防疫事業の性格について分析を行った。満洲ではペスト流行による患者及び死亡者が多く出た

ため、中国と国境を接していた朝鮮総督府は全面的な防疫事業に取り掛かった。朝鮮総督府が本格的な防疫事業を行ったのは1911年1月からであり、ペスト防疫事業を機に「海港検疫ニ関スル件」及びその具体的な実施事項を示した「海港検疫手続」が制定され、海港検疫規則が整備された。これらの規則と防疫事業の内容は当時の国際基準よりも、日本内地と関東州のそれに比べても厳格な基準を示したものであった。そしてそれは朝鮮総督府の防疫担当者たちが共有していたペストに関する知識や科学的な事実に基づいたものではなく、植民地統治において有効だと思われる措置が優先されたという特徴があった。それは植民地統治への不安の現れであったが、朝鮮総督府の厳格な防疫体制の根源となった。

第3章は1919年と1920年のコレラの流行と防疫事業を対象に朝鮮総督府の防疫事業の変化を検討した。1919年と1920年の両年に続いて大流行したコレラは保護国期から集計された疾病統計の中で最も規模が大きかった。朝鮮総督府は1915年に「伝染病予防令」や関連規則を制定し防疫対策を行い、感染症の流行に対応してきた。しかし、両年のコレラの流行は全朝鮮的な規模であっただけではなく、地域ごとに流行の状況が異なったため、一見順調に進められてきたかのように見えた防疫事業の問題点が如実に現れた。予防注射は効果を上げたものの、人員、経費、医療機関などの不足問題が重なったために感染症予防施設及び費用負担を地方に移転しようとする動きが現れた。その結果、朝鮮総督府は防疫事業の管理及び監督という役割にとどまり、実務的な防疫事業は地方行政の主導で行うこととなった。コレラ防疫事業を機に地方中心の防疫事業が始まり、その担い手として防疫自衛団という組織が全道に設置され活躍したのである。

第4章と第5章は植民地朝鮮のある地域の医療衛生事業に注目しながら朝鮮総督府の医療衛生制度を考察した。第4章の仁川の医療衛生機関の整備とその意味においては朝鮮半島に入る窓口であり、首都に最も近い開港場、そして居留地が設定されていた仁川における医療衛生行政、つまり医療衛生行政の地域的な特徴が朝鮮総督府のそれとどのように結びつき、お互いに影響し合うかについて検討した。仁川には多くの日本人が居留地に住むこ

ととなり、彼らを統制することは簡単ではなく、仁川の自治行政は数次にわたって変更された。その時の仁川港を中心とする医療衛生行政は不完全ではあったものの、仁川地域の関連行政の基礎を成した。それから1905年に制定された民団法によって仁川には地域の医療衛生事業を行う衛生組合が設置された。その組合は仁川における防疫事業の際に組織的に活用され、朝鮮総督府によって再生産されることとなった。その結果、衛生組合は1915年の「伝染病予防令」で地方の医療衛生行政を補佐する組織として法律上に認められたのであった。

また、仁川には衛生組合以外に仁川港周辺の朝鮮人の医療衛生事業に関わった保健組合という組織も作られた。それは居留地に設置された衛生組合の機能に、貧民のための医療機関である施療部の機能が加わったという特徴を持つ組織だった。居留地とその周辺の朝鮮人地域における医療衛生行政は植民地下になると仁川府という行政区域として運営されることになり、両区域を独立して運営することが難しくなる。そのため、朝鮮人地域においても仁川の居留地で実施されたことと類似した末端組織を運営したのであった。ただし、居留地運営の医療機関は何度か経営の危機にさらされたため、保健組合は仁川の医療機関の機能も担うことになり、朝鮮人の治療を行ったのであった。仁川の事例から見られた医療衛生事業の特徴は、地方行政は医療や衛生事業の重要性は認識していながらもそのための十分な財政を確保することができなかつたため、衛生組合及び保健組合のような地域組織にその役割を委ねたことにあった。その特徴は植民地統治初期の地方における医療衛生行政の原型であるといえよう。

第5章の1910年代における朝鮮総督府の防疫対策と中国人労働者の管理においては防疫対策と社会との関係について検討した。その事例として仁川地域の事例を取り上げた。仁川は檢疫事業の際に主な檢疫地として選ばれた地域であった。その理由は仁川が朝鮮に入港する多くの外国人、特に中国人が出入する主な窓口であり、中国と日本を結ぶ航路の主な寄港地としての役割を果たしており、日本及び日本人だけではなく中国及び中国人の動

きにも影響されやすい地域だったからである。1911年に朝鮮総督府が海港検疫を実施した際には仁川港から出入する中国人に対して厳しい取締が行われただけでなく、ペスト流行地となった中国の大連と仁川間の航路に基づいて検疫開始日が決定されるほどであった。検疫事業においては仁川港を中心に中国人下層労働者の入国を徹底的に禁止する措置が取られたほか、朝鮮内に住む中国人に対する取締も行われた。その過程において朝鮮全道規模で在朝中国人に対する証明書の発行と携帯が義務付けられた。

さらに中国人に対する措置は主な防疫事業が一旦終わってからも続き、中国人労働者の使用問題にまで拡大された。それは朝鮮総督府の主な防疫事業が終わってから入ってくる中国人労働者の健康状態への不安、そして関連制度が整備されていない中、統制不能な状態に陥ることへの憂慮の表れであった。その結果、特定労働者集団に対する統制、そして労働者使用に関する法令の制定につながったのである。防疫事業は1910年代初めの労働市場の人的構成の変化に影響を与えたのであった。

それらの事例は先行研究が提示するような、医療衛生制度が中央から地方へ、そして植民地政府から被支配者へ影響を与えたという、一方的な方向性をもって整備されたものであるという説明とは異なる実態を示している。本論文は支配目的という政治的な意図や解釈から距離を置きながら植民地朝鮮の医療衛生制度を検討し、制度の整備は急性感染症とその防疫事業、地方における医療衛生行政の形成過程、そして朝鮮総督府の防疫事業への不安などといった、医療衛生事業を巡る多様な事象が働いて形成されたものであることを明らかにした。