

戦間期東アジアにおける国際衛生事業

— テクノクラートによる機能的国際協調の試み —*

安田佳代**

Summary

In conventional research conducted on the League of Nations, specifically its social and humanitarian works such as the regulation of trafficking women and children and technocrats' activities in those works have been evaluated, in contrast with its security policy. It is true that the League of Nations' accomplishments in such works leave no room for doubt. However, little attention has been paid to the practical impacts that the technocrats' experiments in functional cooperation have brought to international relations, especially in Eastern Asia. This paper deals with the League of Nations Health Organization's works in Eastern Asia, which were initiated by Ludwik Rajchman, and their influence on international order in that region, especially focusing on Japan's diplomacy toward the League. The League of Nations' health works included many factors because of their cross-border nature, which encouraged Japan's active participation. Under such an advantageous environment, Japan found some occasions on which to proclaim its "advancement" as "the leading country in Eastern Asia," and expected this probable status ? not to mention its practical effect ? to spread to its international relations or imperial policy. In other words, the technocrats' experiments aimed at achieving functional international cooperation, which could serve as a channel connecting Japan and the international society, eventually engaged in imperialism.

However, the technocrats' experiments and the related countries' technical contributions should be highly evaluated in that they cultivated the soil for global governance. Thanks to that fertile soil, the seeds of functional cooperation, which were sowed directly after World War Two, grew rapidly and assumed various forms. However, these buds encountered a new trial created by the new international order. We should continue to examine the environments in which the technocrats' experiments can be realized, while postulating the reality of power politics.

* 本稿の作成にあたり、平成二十年度文部科学省科学研究費補助金（特別研究員奨励費）の一部を使用した。

** 東京大学大学院総合文化研究科国際社会科学専攻博士課程・日本学術振興会特別研究員 DC

はじめに

国際連盟は第一次世界大戦後、集団的安全保障、多国間協調によって世界平和を実現しようという期待の下に設立された、人類史上初の国際機関であった。従来の国際連盟研究ではその安全保障政策とは対照的に、社会人道事業とそこに果たしたテクノクラート達の活躍が評価されてきた¹。なるほど、連盟のテクノクラート達-国際連盟事務次長で後に「欧州統合の父」と呼ばれたジャン・モネ、国際連盟経済金融部長のアーサー・ソルター、国際連盟保健機関保健部長のルートビッヒ・ライヒマンら²は国際連盟の事業を欧州の外にも広め、技術による機能的な国際協調を試みた³。しかし彼らの試みと現実の国際政治の関わりについてはあまり開拓されておらず、とりわけアジアにおいては中国に焦点が当てられる傾向にあった⁴。

本稿はルートビッヒ・ライヒマンが主導した国際連盟保健機関の東アジアにおける事業展開を、日本との関係に焦点を定めつつ見ていくものである。ライヒマンはポーランド出身の細菌学者で、1921年から1939年まで国際連盟保健機関の舵取りを行なった人物である⁵。在任期間中には医療用統計や規格の国際統一、伝染病情報局の設置、医官交換事業など今日の国際衛生行政の基礎を築き、戦後はユニセフ設立に携わった⁶。ライヒマンが主導する国際連盟保健機関が、東アジアにおいてどのような事業を展開していたのか、技術による機能的国際協調というライヒマンの理想⁷は戦間期東アジア国際秩序にどのように溶け込んでいったのか。日本に軸足を定めつつ考察し、国際衛生事業が日本に国際社会とのチャンネルを提供しつつも、結局帝国主義に取り込まれる形で進展していったことを明らかにしていきたい。

ところで国際連盟の「東アジア」における「衛生事業」を考察することは東アジアにおける国際連盟を捉え直す上で新鮮な視点を提示しうる。国際連盟は衛生事業だけでなく、アヘン規制⁸、婦人児童売買⁹、交通、通信など現在に通じる多くの社会事業を手がけた。その中で衛生事業を際立たせる特色は、たとえば新型インフルエンザ対策など事例によっては国際協力が不可欠であり、国家

と国際機関の関わりを外交史料に依拠して把握しやすいという特色がある。とりわけ戦間期の日本にとって衛生事業は国際的非難を浴びる要素が一都合の悪い側面を覆いさえすれば一極めて少なく、むしろ積極的に「協調」することが国際関係や植民地統治¹⁰等においてプラスに作用し得る分野であった。よって集団的安全保障¹¹、連盟規約の人種平等条項を巡る問題¹²等、その「対立」と「決別」がクローズアップされがちな従来とは異なる視角を期待しうるのである。更に従来、国際連盟と東アジア、とりわけ日本との関係が主にジュネーブを舞台に捉えられてきた¹³ことを考慮すれば、近隣地域での関係を考察することはジュネーブでの関係¹⁴に補完的な視点を提供しうるのである。

本稿は主に外務省外交史料館所蔵の外務省記録に依る。また、本稿では便宜のため国際連盟に関しては「連盟」と略する場合があること、外交史料引用に際しては旧植民地の呼称など当時のまま残したことを予め断っておく。

一. 国際衛生行政の歴史的系譜

本題に入る前に、国際衛生行政が国際政治の変動と並行して拡大・成熟してきた様子を概観しておく。

(1) 国際衛生枠組み登場の前身

国際社会の組織化は19世紀のヨーロッパにて本格的に始まった。その中で最も早い時期から組織化が試みられたのは利益がプラスサムで、国家間合意に達しやすい保健、交通、通信等の分野であった¹⁵。19世紀以降帝国主義時代の到来を機に、入植者が衛生状態の悪い植民地で伝染病に感染し、本国に病気を持ち帰るといった事態がおきるようになった¹⁶。国際的な取り締まりの必要性が認識され、1851年パリにて最初の国際衛生会議が開催された。しかし参加国は植民国側に限られ、植民地も含めたグローバルな対策とは程遠い状況であった¹⁷。国際衛生会議はその後も定期的に開催されたが、伝染病に関する専門的知識なしに議論が進められたため、有効な国際的規制には達し得なかつ

た¹⁸。

1903年、欧州における共同防疫を目的としてパリにて万国衛生条約が締結調印された。当協定はコレラとペスト、黄熱病に関する国際合意であり、パリに国際公衆衛生事務局を設立しようという内容であった。協定に基づき、1907年「公衆衛生国際事務局設置に関する1907年のローマ協定」が締結調印され、史上初の国際衛生組織、パリ国際公衆衛生事務局（Office International d'Hygiene Publique、以下OIHP）が設立されたが、帝国諸国の外交官が取り仕切る、サロンの性格を有していた¹⁹。同局の主な機能は締結国間の伝染病（コレラ・ペスト・黄熱病）の発生・流行・予防に関する報道であった。締結国はその分担金額によって第一等から第六等加入国まで分類されていた。

（2）国際連盟保健機関の設立

a. 沿革

第一次世界大戦後、不衛生な状態に置かれたロシアからの兵士・難民の移動によってポーランドでチフスが蔓延し、国内が麻痺状態に陥った。ポーランド保健省は1919年に設立された赤十字社連盟（League of Red Cross Society、以下LRCS）に援助を要請したが、LRCSは財政的・人的不足ゆえに支援できない状況であった。既存の体制では太刀打ちできないことが判明し、国際連盟の下部組織に衛生機関が設立されることが望まれた。1920年4月、ロンドンでの国際保健機関設立のための第1回準備委員会にて保健機関設立案が作成され、同年12月の第1回連盟総会にて可決された²⁰。しかし準備段階に至ってフランス外務省が反対声明を発表したため、暫定措置として臨時保健機関設立案が1921年7月の国際連盟理事会にて採択された²¹。その後臨時保健委員会は良好な成績が認められ²²、1923年9月に常設保健機関（League of Nations Health Organization、以下LNHO）へと昇格した²³。

b. 日本と国際衛生行政

国際衛生行政が整いつつある中、日本は1920年代初頭においていまだに衛生条約にもローマ協定にも加入していなかった。そのため国際連盟保健機関に委員を派遣する上で大変不利であるとしてローマ協約に加入し、事務局に委員を有することが緊要であると認識された。加入目的は大きく分けて以下、三点であった。まず1912年に改正された万国衛生条約が再改正を目前に控えていたことである²⁴。1921年頃は日本の商業船舶が海外へ渡航する機会も格段増え、国際衛生枠組みに加入して発言権を得、万国衛生協約を日本に有利なものに改正させることは、防疫において大変有利であると考えられた。

第二に、渡航船舶の検疫問題があった。もし国際衛生枠組みに加入しなければ、たとえば日本の船舶が外国の港に入港する際、船内に三大伝染病が発生した場合には到着港にて消毒隔離、その他煩雑な防疫処置を強制される、あるいは一開港地に到着後、更に他港に廻港を命じられるなど種々の不利が予測された。そうした手間を省くためにも加入が望まれた。第三に、国際的威信発揚の絶好の機会と捉えられたことである。それまで日本の医事衛生状況に関して諸外国に紹介する機会が少なかったため、日本品の輸入禁止措置に至る事態が少なからず見られた。たとえば日本から輸出したブラシに脾脱病菌があったため、各国がその輸入を禁止したという事件もあった。さらに国際衛生への協力姿勢はアヘン、婦人児童売買、委任統治等、連盟の手掛ける諸問題にも連動するものであったため、日本に対する誤解や批判を牽制する手段になりうると考えられた。欧州各国、南米諸国は勿論、オーストラリア、英領インド、仏領インドシナ、中国、エジプトさえ加入しているというのに、常任理事国である日本が加入しないということは大国としての品位面目に関わることであったと認識されていた²⁵。

ただし、万国衛生条約には植民地への条約適用等に関して留保をつけないと加入できない状態であったため、内務省を始めとする各省が消極的な姿勢を示した。そのため暫定措置として1924年3

月、費用分担第一等国として日本政府はローマ協定のみに参加した。なお加盟通告には朝鮮、台湾、樺太、関東州、委任統治区域を含むこととされた²⁶。

(3) 国際連盟保健機関の概要

LNHOは保健委員会、諮問委員会、保健部の3部構成であった。保健委員会は約20名の委員より成り、年2回の会議を行った。委員は医学の専門家、各国衛生当局の高官とされた²⁷。LNHOの活動内容は大きく分けて伝染病情報の供給、統計の国際的標準統一の2つであった。前者に関しては1923年7月に『伝染病月報』、『伝染病年報』が発行され、伝染病の地理的分布や季節との関係、気候の影響等についても研究できるようになった。その一方で、衛生や人口統計に関する統計が完備されている国と不完全な国との間で比較の困難が判明し、各国における統計作成の主要規定を示した統計便覧が作成された。その他、各国の衛生施設の実情を知らせる目的で『公衆衛生施設概観』、新たな衛生情報を迅速に知らせる必要性のもと『国際衛生年鑑』が発刊された。更にマラリア、嗜眠病、結核、天然痘、ハンセン病、狂犬病、乳児の死亡率と児童保護、血清・薬剤・診断法の標準設定等、専門分野別に委員会が設置され、研究、予防に努めた²⁸。LNHOは1945年1月に联合国救济復興機関(United Nations relief and Rehabilitation Administration、UNRRA)の保健部門に統合された。戦後、国際連合の下に単一の国際衛生機関、世界保健機関(World Health Organization、以下、WHO)が設置されると、LNHOとOIHPの機能はWHOに引き継がれた²⁹。

以上みてきたとおり、衛生事業の国際化は19世紀末帝国主義の拡大と共にヨーロッパにおいてその原型が確立され、第一次世界大戦後、国際連盟の下でその専門性、規模共に進展していった。大戦直後の日本は急遽留保付きで国際衛生条約に加入するなど、新しい動きへの対応に手間取った。その後国際連盟はどのような事業を展開し、日本はどのように対応していったのだろうか。次章で

みていきたい。

二. 国際連盟極東支部シンガポール伝染病情報局(1925-1936年)

本章では国際連盟保健機関による極東事業の拠点となった、国際連盟極東支部シンガポール伝染病情報支局(以下、東局)の概要、関連帝国諸国との関係についてみていきたい。

(1) 東局の概観

a. 沿革

1921年10月、第2回臨時保健委員会にて日本代表宮島幹之助³⁰が満州とシベリアにおける肺炎の流行に注意を促した。1922年5月、第3回臨時保健委員会において宮島は本件に関する報告書を提出し、東アジア各国の健康状態と港湾衛生規則を審査する委員会の派遣を要請した³¹。しかし調査費用と人材の不足ゆえに委員会の反応は消極的であった。

1922年8月にジュネーブで開催された第4回臨時保健委員会にて宮島は再び、日本とその植民地における黒死病とコレラの流行に関する報告書を提出した。会議においては東アジアにおける伝染病情報が極めて不正確であることを指摘し、東アジア主要海港地の黒死病、コレラ、痘瘡等の情報交換方法調査のために保健機関より調査官を派遣すべきことを提議した。以上は東アジア諸国の防疫上焦眉の急務であり、国際連盟の事業が欧州方面のみに局限されないことを事実上証明しようと発言した。この発言が功を奏し、宮島の提案は全会一致で可決され³²、LNHO委員で後にLNHO次長になるノーマン・ホワイトを1922年11月より1923年7月にかけて東アジア各地へ実施調査に派遣することが決定された³³。ホワイトは1922年11月3日にマルセイユを出発し、アジア各地34の港を巡回し、再びマルセイユ港に1923年7月29日に帰港した。巡回報告書の中でホワイトは国際伝染病情報局の設立を唱えた。提案された機関は東アジアの中心に位置し、各地からの情報

収集に有用な地、すなわちシンガポールが理想的だと提案された³⁴。1924年2月の第1回国際連盟保健機関常設保健委員会（以下、保健委員会）は同報告に基づいて、関係国政府の承認する地に連盟管理下の機関を設置すること、設置に際してはロックフェラー財団の協力を希望することを決議した³⁵。同決議は1924年3月11日の第18回連盟理事会にて採択され、正式に東アジアに伝染病情報局を設立することが決まった³⁶。

b. 事業内容

東局は1925年3月1日から事務開始の準備に着手し、その初回情報は4月3日仏領インドシナのサイゴン無線電信局を通して各方面に放送された³⁷。6月6日から普通電報と文書によって発受信が始まり³⁸、これ以後東局局長から日本の内務省宛に毎週東洋の主要港の伝染病情報が電報で伝えられるようになった³⁹。台湾総督府をはじめとする各植民地衛生官憲も同年7月より東局と直接に情報交換を開始した⁴⁰。

東局の主な事業は伝染病情報の収集と伝達、学術研究の二つであった。東局は、西はケープタウン、アレクサンドリアから東はパナマ運河まで約140の港を網羅し、通信行政簡素化のため管轄地域を東西南北4つのグループに分類していた⁴¹。伝染病流行情報と感染している船の動きに関する情報を無線で集め、地域別に分類して週公報の形にされ、サイゴンから毎週金曜日に無料で各港に再発信されていた。その際、日本、中国、インド、アフリカ等各地に無線局が設置され中継に利用された⁴²。こうした伝染病情報は東局の非加盟国にも利用され、東アジアにおける国際協力の拠点ともなっていた。情報伝達には暗号が用いられ、長い情報伝達の簡素化と経費節約にも役立ったが、内容の詳細化、行政や港の拡大、受信障害のため1931年以降は明文伝達が用いられた。戦況により1940年以降は存続が困難になりAAコードによる伝達に移行した⁴³。

学術研究にも東局は大きな役目を果たした。参加国の専門学者による委員会を組織し、急性消化器伝染病に対する経口免疫法、ペスト、バクテリ

オファージ、肺炎等の各種研究が行われた。更に国際防疫上価値があると思われる全ての業績論文の公表、伝達、紹介の役目も果たした。東局設置によって各国が同一の検疫方針を採用することが可能となり、また伝染病流行地や、その他の港への病毒伝播の恐れがないと認められた場合には可能な限り短時間に警戒が解除されるようになった。欧州に本国を有する列強は従来、植民地領事館に依ってその都度、当該地域の健康状態を把握していたが、東局設置によって衛生官の配置や駐在のない地域についても状況把握が可能となった⁴⁴。

一方、設置の準備段階には東局の機能をめぐって一部から反発がみられた。例えば日本政府は本国とその植民地における自由裁量が制限されるのを恐れて、電報通報ではなく書面報告を、情報受信後の実際的措置に関しては各国の自由裁量を認めることの2点を希望したが結局受け入れられなかった⁴⁵。仏領インドシナ代表は東局設置を歓迎する一方で、衛生規定の適用を余りに厳しく徹底すると本来の目的を失ってしまうと注意を促した⁴⁶。設置地に関しては海港検疫に最適な交通網の中心に位置すること、殊に英語圏にあるとの理由からシンガポール案が有力とされ、イギリス、連盟事務局側は同案を支持していた。これに対してフランスは仏領インドシナに、オランダはオランダ領東インドに設置してほしいと申し立てていた。日本も東京に設置したいという案を密かに温めていた⁴⁷が、結局多数意見と地理上の関係によりシンガポールに決定された⁴⁸。

第二次世界大戦が勃発し、戦闘が進展するにつれて無線による情報伝達が不可能になり、また戦略上の情報漏れの恐れもあってシンガポールとの連絡を各国が停止した。日本によるシンガポール占領の一週間前、オーストラリア政府の招待により東局はキャンベラに移された。キャンベラへ移動後、東局は戦争状況により暫く活動を停止し、1946年に活動を再開、その機能はWHO本部へと引き継がれた⁴⁹。

(2) 諮問委員会での攻防

1925年2月には設置に向けての最終打ち合わせ

会議が、イギリス海峡植民地にて開催された。その際、情報局の活動や予算等の審議を行うために関係各国とその植民地の代表者からなる諮問委員会設置案が決議され、連盟理事会によって採択された⁵⁰。日本は積極的に東局に支援の姿勢を示すならば日本のみならず極東における公衆衛生の進歩に大きく貢献できること、従って「東アジアにおける指導者」たる日本の地位を実現しうる絶好の機会であると捉えた⁵¹。こうした日本の意向は関係帝国諸国にどのように捉えられたのか。諮問委員会での帝国諸国の攻防を以下、みていきたい。

a. 植民地代表権を巡って

第1回諮問委員会は1926年1月4日からシンガポールにて開催された。委員会には保健部長ライヒマンの他、香港、タイ、英領北ボルネオ、オーストラリア、英領インド、仏領インドシナ、シンガポール、オランダ領東インド、フィリピン、マレー連邦、中国、日本の代表が参加した。日本からは防疫官兼内務技師加藤源三が政府代表として出席した。加藤は東局の事業が日本の公衆衛生に与える影響の大きさ、東アジアにおける日本の地位を考慮して、東局を積極的に支持することを終始推進し、相当額の分担金を負担する準備があると表明した。その代わりに (i) 日本から東局次長を出していること (本章 (2) b.参照)、(ii) 1926年の国際衛生条約改正に伴って同支局の重要性がますます向上していくこと、(iii) 既にイギリス側が数名の委員を派遣することを決定していることを理由に朝鮮、台湾、関東州からも諮問委員会に代表を派遣することを希望した⁵²。この希望は受け入れられ、1927年度の東局諮問委員会には内務省、朝鮮及び台湾から各1名委員が派遣された⁵³。

1927年度の諮問委員会では東局諮問委員会構成に関する基礎案が作成された。それによると諮問委員会は日本、オーストラリア、中国、インド、海峡植民地と他のイギリス植民地、タイ、仏領及びオランダ領東インドの各代表によって構成され、日本が1名の代表枠しか持たないのに対して、イギリスは本国・植民地を含め計3つの代表枠を有

することとされていた。この不平等に関して保健委員会日本代表鶴見三三は、日本が東アジアに位置し本国及びその植民地から構成されるとの理由で代表2名の派遣を提議した⁵⁴。本件に関しては日本国内でも反論が出た。拓殖局は植民地における衛生行政は日本内地に対して全く独立の領域を有すること、殊に朝鮮・関東州は地理的關係上、海路は上海やその他の中国沿岸地域、ウラジオストクとの船舶交通関係があり、陸路に関してはロシアと接している為、時々病毒が侵入する現況にあることを理由に朝鮮・関東州から日本内地とは別個の代表者を出席させることを希望した⁵⁵。内務省も同様の旨を希望し⁵⁶、政府の公式回答とされた⁵⁷。

1927年11月の第11回保健委員会でも植民地代表権獲得を巡って議論が紛糾した。翌12月にインドで開催予定の第3回東局諮問委員会の代表をめぐって日本は内地から1名の代表の他、植民地からも別に1名の代表を出すことを主張した。対してイギリス代表は日本の要求を牽制しようとし、オランダ代表はもし日本にこれを許可するのであればオランダ領東インドからも同様の要求をする、と日本を牽制した。これに対してライヒマンとホワイトは日本が東アジアにその本土と植民地を有し、その植民地は国際的に特殊の関係にあること、一方オランダ本国は欧州にあり、東アジアに位置するオランダ領東インドは既にその代表者を認められているので更なる代表を派遣する必要も権利も認められない、と日本の立場を擁護した⁵⁸。この時点でライヒマンらが東アジアにおける日本の「特殊的地位」を擁護したことは注目に値しよう。ライヒマンが国際衛生事業整備にあたって日本の知と財に大きく期待していたこと、そのために日本を優遇していたことを窺わせる。

結局、小委員会は日本に植民地代表権を認め⁵⁹、第3回東局諮問委員会には、内地、朝鮮、台湾からそれぞれ1名ずつ代表を派遣した⁶⁰。その後、1929年2月の第5回東局諮問委員会にも、以上の決定に基づき日本代表として内地より1名、植民地からも1名の委員が派遣された。同年12月の第6回東局諮問委員会に際しても、1930年2月の第7回東局諮問委員会に際しても同様であった⁶¹。

b. 東局次長ポストをめぐる 1920年代の固定制

1925年に日本にて開催された国際衛生技術官交換会議（第三章参照）の結果、日本と国際連盟の協力事業が数々企画された。その中の一つとして東局の次長に日本人の専門家を充てるという案がライヒマンによって計画された。日本政府は日本が国際衛生事業の誘導において極めて有力であることの証明となるため、次長ポストを得ることを切実に願っていた⁶²。そのためライヒマンの申し入れは日本政府によって歓迎され、内務省衛生局技師医学士佐藤正が適任と認められた⁶³。佐藤は1926年6月15日付で正式に東局次長に就任した⁶⁴が、1年後、語学力等が原因となって更迭を余儀なくされた⁶⁵。その後、東局次長ポストを手放すか否かが日本当局者によって検討されたが、同ポストは日本の国際的地位と連動する重要案件とされ、保持の方向で進められた。日本にとって同ポストの重要性は国際連盟事務局次長杉村陽太郎の次のような私見からも明らかである。

「事務局としては極東における連盟の活動には常任理事国である日本が主として指導者の任務をあたることを希望している。情報局の事業についてもライヒマン、ホワイト等は平常日本が中心となって協力することを切望している事情もあり、もし日本側が主として政治的見地に基づいて日本の優越的地位を考慮して本件を処理しようとの意向があるのならば、追っては局長になる期待をもって有為の人材を選任し、手当補給及び必要ならば語学の補助者(主として英語)等をも考慮することが極めて望ましい。そうでなく漫然後任者を推薦し、再び不結果に終らないまでも大国である我地位に同等する活動を実現できなければ連盟側の日本に対する期待を裏切ることとなり、甚だ面白い。よって寧ろ、次長の地位については棄権しないほうがよい⁶⁶ (傍線は筆者)。」

東局次長後任の人選はその後、難航した⁶⁷。しかし日本からの候補者推薦に手間取っている内に、英米仏から東局次長候補の推薦があった⁶⁸ことが

人事選定を早める結果となり、警視庁防疫医・大内恒が推薦された⁶⁹。大内は英語は勿論、当時としては珍しくフランス語、ドイツ語も解す国際派であり⁷⁰、1929年9月8日付けで東局次長に就任した⁷¹。その後、大内を次長から局長へ昇格させることには失敗するものの⁷²、日本は東局次長ポストを保持し続けた。

c. 東局次長ポストをめぐる 1930年代の輪番制

しかし1930年代半ば以降、その地位が脅かされる事件が起きた。1935年、日本に事前通告なしに大内次長が解任されるという情報をシンガポール総領事館の幹部が入手したのである⁷³。東局は連盟内予算、ロックフェラー財団からの寄付金、関連諸国の分担金をその財源としており、当時、各国負担額は日本が最高⁷⁴であり、オランダ領東インドはこれに次ぐ額を負担していた。日本の金輸出禁止以後、為替の関係上、正貨に換算して日本とオランダ領東インドの地位が逆転した結果、ライヒマンは大内の任期満期を機会にオランダ人を次長に採用しようと企てたのであった⁷⁵。これに対して国際連盟事務総長は東局事業において、将来においても日本人を次長に据えることは望ましいとの見解を示し、大内の解任は取り消された⁷⁶。この事件の背景には第四章でみていくように1930年代以降、ライヒマンが中国に肩入れして対日反帝国主義を強めていたことが関係している。但し、国際連盟事務総長という、新たな味方の登場で日本の立場は保護された。国際連盟事務総長はこの事業に、1933年国際連盟を脱退した日本と国際社会とを繋ぐチャンネルとしての役割を期待していたのであった。

再び1936年に至って、東局次長を1名から2名に増加しようという案が東局局長によって企画された。局長パークスはそれまで1人であった次長を2人に増やし、1人は東局諮問委員会に代表される行政庁に属する医官を輪番的に任用し、もう1人はジュネーブの保健部員から任用すると案を提示した。この案には次長を輪番制にすることで、東アジア衛生事業における日本の地位を削ぎ

落とそうとする意図が含まれていた。当然のことながら日本はこの案に反対した⁷⁷。しかし次長を一定国が占有する理由はなく、国際機関であることを考慮して諸国民にその機会を与えるべきだとの見解が諮問委員会の大勢であり、輪番制が優勢であった⁷⁸。日本側では、協力を断念し保健委員会脱退を執行すべきか、あるいは輪番制を承認し同時に第一の次長を日本人から採用させるべきか、その2策が考案された。ジュネーブの日本代表としては、輪番制採用は結局日本人排斥を意味するに他ならないとして断固反対を固持し、主張が容れられない場合には脱退も辞さない態度で各方面に運動するとの意向を固めていた⁷⁹。

本件は1936年5月の保健委員会でも審議された⁸⁰。日本代表鶴見委員は東局と日本の協力関係を説明し、日本として次長の地位を保留することの正当性を述べ、日本の意向が容れられない場合には保健委員会脱退も辞さない意向を示した。議場は甚だしく緊張した。雰囲気を察したイタリアとフランスの代表は日本の主張を支持した。議長は輪番制の下に第一次長を日本に与えればどうかと諮り、イギリスとポルトガルの代表はこれに賛成した。しかし鶴見委員はその提案を退け、日本の望むところは常に高級職員を存置させることであるので、議長の案には満足できないと答えた。結局、当委員会では輪番制が採択され、鶴見委員は更に不利となる決議をおそれ、やむを得ずその決議に同意した。その後、本件は1936年5月4日連盟事務局の人事会議にて審議されたが、日本にとっては幸運なことに輪番制問題には触れられず、暫定措置として大内の任期を1937年3月末まで延長し、最終的解決は改めて日本側と協議することが決められた。以上は暫定的解決ではあったものの、大内の現地位を温存できたとして日本は連盟の決議を受け入れた⁸¹。

以上の通り、東局は戦間期東アジアにおける国際衛生事業の拠点となった。日本はその枠組み内で関係諸国を時に宥め、時に牽制しつつ、自国の地位向上と発言力拡大を狙い、「東アジアにおける主導国」たる地位の獲得に努めた。そして1920年代はその目的が手に届きそうな環境-手にしたポスト等がいかに有効活用されたかはさておき-

が用意されていた。すなわちライヒマンが衛生事業による機能的国際協調のために日本を優遇していたこと、また当時の中国が内政に手一杯で国際問題に積極的に関与する余力がなかったことが日本の立場を有利なものとした。一方、本章後半で見えてきた通り、1930年代以降はその背景が崩れることにより、日本は大内解任事件のような辛酸を嘗めることになった。次章では再び時間軸を1920年代半ばに戻し、東アジアにおける国際衛生事業の展開と日本との関係をみていきたい。

三. 国際連盟保健機関と日本の協力事業（1925-1930年）

（1）衛生技術官交換会議

a. 概要

国際保健の基礎は各国の衛生行政及び施設であって、国内制度確立のために先進国の衛生行政・施設を見学することは非常に有益だと認識されてきた。このような目的で1922年に始められたのが国際連盟主催衛生技術官交換会議であった。開催以来、主にヨーロッパを中心に行われてきたため、世界全体に等しく普及することが望ましいとしてホワイトが1923年9月末、日本で交換会議を開催すべきことを提案した⁸²。併せて国際連盟側は技術官交換会議に満州・朝鮮視察も組み入れることを懇請してきた。日本政府は国際関係の立場上、また植民地の衛生行政を世界に紹介する意味においても最も適当な機会であると判断し⁸³、1924年3月会議開催に関する閣議決定がなされた⁸⁴。

1924年5月の第2回保健委員会にて日本代表委員鶴見三三はライヒマン、ホワイトらと第1回打合せ会を開催した⁸⁵。この会議では出席技術者の旅費及び滞在日当と若干の会議費を補填する目的で、国際連盟からの出資予算増額が決められた⁸⁶。更に前例にならい、日本政府が技術官の国内・満州・朝鮮視察に際して無賃乗車特典を与えることが決まった⁸⁷。交換会議の日程、視察場所、旅費等の具体的な準備に関しては日本側の裁量が大きく認められ、外務省と内務省を中心に関係府県庁

長官を招集して協議がなされた⁹⁸。準備過程では参加技術官に送付する準備調書-たとえば1922年度衛生局年報、1880年から1923年までの法定伝染病統計⁹⁹、南満州鉄道株式会社による鉄道案内書⁹⁰、各植民地の風土や衛生施設の説明を記した衛生概況⁹¹、日本の衛生法規に関する参考資料⁹²、1923年度の衛生局年報⁹³など-が内務省によって作成され、連盟事務局を通じて参加者へ配布された⁹⁴。

参加者はオーストラリア、中国、オランダ領東インド、香港、インド、仏領インドシナ、マレー連邦、ニュージーランド、タイ、海峡植民地、フィリピン、ロシアの衛生官憲が各1、2名ずつ、連盟からはライヒマンを含む2名であった⁹⁵。会議は1925年10月18日から始まり、まず東京に集合して内務省で講演会に臨み、翌日から4組に分かれて東京、地方、各植民地の主要衛生施設、研究所、病院等を視察した。参加技術官達には行く先々で歓迎会が催され、参加者に「歓待の度が過ぎる」と言わせた程、丁寧な待遇であったという⁹⁶。

b. 批判会議と反響

各地方における視察を11月17日に終えて一同は帰京、18、19日に批判会議が行われた。批判会議では見学施設に偏りがあったこと、労働者階級の公衆衛生設備の不備、小児死亡率及び脚気・赤痢・腸チフス・結核による死亡率の高さが指摘され、また学術刊行物を国際的に普及させる為にローマ字表記の奨励がなされた。更に、当時の日本で普及していた糞便肥料が伝染病の原因となっていることから、糞便処理の衛生施設改善が多数の参加者から強く推奨された⁹⁷。一方で日本の公衆衛生水準の高さに関する評価が多数からなされた。とりわけ日本が医学及び衛生方面において欧州と同水準にあること、地方の衛生施設が都市部と同水準に整備されていること、朝鮮及び満州の衛生施設も欧米先進国都市部に匹敵する水準であること、日本の衛生法規が極めて巧妙に運用されていること、病院の設計が低額且つ都合よくできていること、寄生虫病研究の発達等が評価された⁹⁸。欧州諸国における自然的大公園においては

来遊者が多く、ゴミが散乱され、不潔を極めるのが一般的であるのに奈良公園では清潔が保たれ、一般人が公園内備え付けのごみ箱を利用するのを目撃して感心したという⁹⁹。

ライヒマンは1926年4月の第6回保健委員会に極東視察報告書を提出し、その中で日本における医事衛生の進歩発達¹⁰⁰に鑑み、各種協力事業を立案した¹⁰¹。ライヒマンは更に、朝鮮と満州における衛生設備及び行政の充実を賞揚し、これに反して中国では何ら見るべきものがないのみならず、悪疫の流行が頻繁であることを指摘し、同国の海港検疫改善に関する計画を語った¹⁰²。衛生会議後、ライヒマンによって立案された各種協力事業の展開を次節でみていきたい。

(2) 国際連盟保健機関と日本の各種協力事業

a. 国際協力事業

1925年、国際衛生技術官交換会議終了後の11月24日、ライヒマンの要請により、内務省衛生局、同栄養研究所、東大伝染病研究所、北里研究所等の有志者がライヒマンと会見を行った。協議事項は国際連盟の提議による日本と欧州各国間との医学研究者・教授の交換並びに日本人研究者の研究報告編纂についてであった¹⁰³。日本政府は本プログラムに関して積極的な姿勢を示し、1925年9月、3名の日本人技術者をジュネーブへ派遣した¹⁰⁴。技術官交換事業はその後も継続的に行われた。1929年にはライヒマンにより日本人技術官に対する奨学金制度が提案・設立され、同年10月後半に第一期生3名がジュネーブへ招かれた¹⁰⁵。

研究報告編纂事業に関しては、コレラ問題、栄養問題に関する論文が邦文・英訳二編で編纂され¹⁰⁶、連盟の費用で出版された。1926年には日本とブラジルの間で寄生虫学者の交換研究を行うこととなった。当時、ブラジルでは日本の移民が寄生虫病を搬入したため、日本からの移民を制限せざるを得ない状況であった。そのため、ブラジル在住の日本人に対する寄生虫の有無を調査するべ

く、日本の専門学者を数ヶ月ブラジルに派遣し、またブラジルにおける寄生虫学者を日本に招聘し、交換研究を行うことが発案された。交換研究に関しては1927年度連盟予算で賄われることとなり¹⁰⁷、同年10月半ばにブラジル人学者が来日し、研究に従事した¹⁰⁸。

b. 国際専門会議

各種国際専門会議にもライヒマンの取計らいにより、日本人医学者は積極的に招待された。1928年5月初めコペンハーゲン研究所での梅毒血清反応統一会議には、伝染病研究所長長與又郎が招かれた¹⁰⁹。同じく1928年4月中旬にフランクフルト研究所で開催されたサルバルサン標準決定会議には北里研究所の秦佐八郎¹¹⁰が招かれた。1925年ジュネーブにて協定された、サルバルサン類の標準及び検定法に関する不備を秦は指摘しており、本件を直接協議するためであった¹¹¹。

狂犬病については1927年4月25日から30日までパリのパストゥール研究所において狂犬病予防国際会議が開催された¹¹²。会議では、犬の予防注射に関して当時各国で広く使われていた「梅野法」の成績が日本代表によって紹介され、日本の医学面における先進性が世界に認められたと当局者によって認識された¹¹³。赤痢血清反応については、1921年万国衛生会議にて朝鮮総督府医院長志賀潔¹¹⁴に赤痢検定法の研究が割り当てられた。志賀の研究が認められれば、赤痢検定法は国際統一される予定であった¹¹⁵。志賀は1924年9月デンマーク王立血清研究所にて開催の国際連盟保健委員会主催赤痢血清効力標準決定小委員会及び、1925年5月ジュネーブにて開催の万国赤痢血清大会に出席した。更に志賀の考案した赤痢検定法の説明・討議を行うため、1926年10月には血清標準統一会議へ招かれた¹¹⁶。

c. 国際連盟招請交換教授（1926-1927年）

1926年秋、ライヒマンよりヨーロッパ・北米南米の各学術施設で開催予定の公衆衛生国際リレー講義に日本の教授を招きたいとの要請がなされ

た¹¹⁷。日本政府は栄養研究所所長の佐伯矩¹¹⁸の派遣を決定した¹¹⁹。佐伯は1926年12月28日に東京を出発し、シベリア経由ヨーロッパ、北米、南米の各研究所、大学等で講演会、会議等に臨み、9ヵ月後に日本に帰着した。佐伯のヨーロッパと南米巡遊は大変な盛況であった。講演各所では満員御礼、聴衆が堂外に溢れ、講堂が危険のため扉を閉鎖するという事態も発生した。フランスの学者が日仏学術協会の設立を主唱したこと、ウィーン大学とベルリン大学より日本の栄養研究所に留学生派遣の希望を伝えてきたこと、イギリス、南米数カ国において栄養研究所設立の企画がなされたこと、チリ政府がその衛生社会労働省内に新機関を設けることを企画し、その最高顧問として日本人栄養学者の招聘を決めたこと等、数々の国際的反響を引き起こした¹²⁰。とりわけチリ国政府は栄養研究における佐伯の功績を讃え、勲章を授けた。外国から派遣された学者としてこのような特遇を受けるものは従来類例のないことであつたらしく、厚遇の背景には佐伯が国際連盟より派遣されたとの事実よりも日本人であることがすべての素因であると在チリ日本公使は指摘している¹²¹。一学者による外遊ではあつたものの、日本にとっては自国の「先進性」を国際的にアピールする格好の機会となった。

d. 国際的ハンセン病センター設置案とその流産（1930年）

国際連盟保健機関設立以来、ハンセン病をめぐる国際協力はその主要議題の一つであった。1926年4月の第6回保健委員会では、ブラジル委員がハンセン病予防に関する報告を提出し、その中で本病に関する専門分科会を設け、予防一般に関する諸問題を研究すべきことを提案した。討論の結果、本問題はひとまずOIHPに委託されることになった¹²²。当時日本ではハンセン病に関して療養所の拡張、予防協会の設立、1931年には「ライ予防法」の改正が行われようとしていた¹²³。こうした取り組み-その内実¹²⁴はさておき-にライヒマンらが着目し、1930年ハンセン病小委員会書記ビルネーが東アジアでのハンセン病予防研究調査

に当たった。1930年9月の第16回保健委員会にて視察報告書と事業計画書が提出され、その中でビルネーは日本におけるハンセン病の予防及び撲滅に対する官民の熱心な努力、学術的研究業績が豊富且つ価値多きものであると判断し、東京に国際的ハンセン病センターを設立すべきことを提案した。ハンセン病センターとはハンセン病の学術的研究と疫学的調査をその主な任務とし、日本の学者を中心に、連盟との連絡を保ちつつその予防・撲滅の促進を企図するものであり、当時、既に設立予定であったパリのハンセン病センターの姉妹機関と位置付けられた¹²⁵。

センター設置に関して、日本代表鶴見委員は日本の国際的地位及び医学の進歩の結果に起因するものであり、官民の熱心な努力と学術的研究業績が豊富であることを宣伝する絶好の機会だとの見方を示した¹²⁶。しかし日本政府は現存する国内機関を利用して、予防撲滅の促進を企図することにのみ賛意を表した¹²⁷。ライヒマンはセンター設置にあたって、幹部会における日本側の裁量を大幅に認めるなど日本を説得した¹²⁸が、日本政府は国内衛生行政に外国人が立入ることを懸念して本案に修正を申し出た。センター設置はこうして行き詰まった¹²⁹。

以上の通り1920年代半ば以降、日本は「東アジアの主導国」ならでは「先進性」-ハンセン病患者への対応や工場労働者の労働環境など、実際にはヴェールに包まれた部分を多々内包していたのだが-を国際的にアピールする機会を得た。もっとも、南米やヨーロッパへの技術的貢献は純粹に評価に値するものであろう。しかしこうした「貢献」も第二章末で指摘した前提条件ゆえの賜物であった。1930年以降日本の「協調」と「貢献」を支えた前提条件は、中国の台頭とライヒマンの「転向」により徐々に崩れていく。その様子を次章にてみていくこととする。

四. 国際連盟保健機関による対中国技術協力の展開 (1928-1933年)

1925年に日本で開催された衛生技術官交換会議の際、東アジアを訪れたライヒマンは日本の衛

生水準が極めて高いことに驚く一方で、中国における衛生状況の劣悪さと悪疫蔓延に落胆し、国際的に何らかの措置を施す必要性を1926年4月の第6回保健委員会にて唱えた¹³⁰。一旦この計画は下火であったが、1928年秋の中国南京政府の依頼により具体化へと動き出した。なお対中国技術協力に関する詳細はオスターハンメル¹³¹、ライヒマンの伝記¹³²、イギリス外交文書に依拠した後藤春美による研究¹³³等に譲りたい。本章では日本代表によるLNHO保健委員会報告書に依拠して、日本の動向に関係する経緯のみを取り上げていく。

(1) 国際連盟保健機関による対中国技術協力の概要

a. 発端 (1928年)

中国南京政府は1928年10月、衛生部を設けて間もなく国際連盟に海港検疫施設改善に関する協力を依頼した。連盟理事会は南京政府の依頼を調査した後、中国に協力することを決し、ライヒマンらを派遣するに至った。代表団は1928年秋中国に赴き、2ヶ月間中国各地を調査し、その結果を本委員会に提出した¹³⁴。1929年3月の第15回保健委員会でライヒマンは当調査に基づき、南京、上海に模範的医育機関を設け、医学教育体制を整備すべきことを提議した。保健部の意見に則り、南京政府は国際連盟に対して (i) 中国の医事衛生改善計画に対してLNHO及びその他の専門機関の協力を得ること、(ii) 中国の衛生施設整備に関して、保健部より1名の顧問を派遣すること、(iii) 保健部の衛生及び予防医学委員会より数ヶ月間1名の医育専門家を派遣して中国側の医育調査会指導の任にあたることの3点を要求した。更に南京政府は海港検疫制度改革に関しても連盟の援助を求めた。

以上の要求に基づき、保健委員会は海港検疫問題に関する特別調査委員会を設け、中国における実地調査を行うためLNHO部員パークスを現地派遣すること、特別調査会は連盟交通部の代表専門家と協議することを決議した。1930年7月1

日以降、南京政府は海港検疫自主権を回収し、上海における検疫所の経費、運用、人事等に関する報告書を連盟に提出した¹³⁵。

b. 伝染病対策（1928年）

当時、上海はコレラ及び天然痘の巣窟と国際的に見なされており¹³⁶、ライヒマンは上海滞在中に南京政府衛生部長、共同租界の各国衛生部主脳者と会合して悪疫撲滅のための実行案を協議した。その結果、種痘と予防注射の励行を主眼とすることが決定され、上海にて検疫事務の刷新及びコレラ・痘瘡の予防事業が開始された¹³⁷。東局局長もこの計画に参画し、中央コレラ局を設け、大規模な予防接種を実施した。この時点で日本代表宮島幹之助はこうした状況を東アジア全体に資するものと前向きにみなしていた¹³⁸。1930年9月には海港検疫視察に向かっていたパークスの報告書をもとに日本代表鶴見委員も加わって海港検疫案が作成され、保健委員会において修正なく可決された¹³⁹。鶴見委員は上海におけるコレラと痘瘡予防問題は日本にとっても密接な関係があるとして、情報の提供を依頼した¹⁴⁰。

1930年12月ライヒマンは南京政府の招請により再度中国に行き、決定した計画案の実行と将来の問題に関する協議を行い、翌1931年3月ジュネーブに戻り、同年5月の第17回保健委員会に視察報告書を提出した。その内容は1930年7月以降、中国は海港検疫の自主権を回復したこと、南京政府が中央衛生所・中央医院が事業を開始しつつあること、また1930年夏の上海におけるコレラ予防接種は大成功を収めたことなど、概ね事業の成功を物語るものであった。その後、南京政府は1930年11月衛生部を内務部に帰属する衛生局へと改変した。この直後保健委員会は検疫事務の拡張、各種衛生機関の整理等を内容とする3年計画を企画した¹⁴¹。

c. 揚子江流域水害救助問題（1931年-）

1931年初夏、中国の揚子江領域で大規模な洪水が発生し、南京政府はLNHOに水害救助を求

めた¹⁴²。本件には同年連盟総会にて各国代表より多大な同情を寄せられ、同年11月の第18回保健委員会でも討議された。イギリス代表は水害地において今後一層伝染病の蔓延が生じるであろうこと、よって治療薬品の寄贈のみならず各国より衛生技術官を派遣することも必要であるとして、当時中国にいたライヒマンとの連絡を図り、その処置を講じることを提議した。

1931年9月には満州事変が勃発していた。日中関係が悪化する中、同委員会にて日本代表鶴見委員は、中国の洪水被害に関して日本が皇室及び国民共に深甚なる同情を表し、救護班の組織、物資の供給、義援金の募集し、必要に応じてこれら救護事業の拡張を計画してきたこと、日中間の紛争にも関わらず今後も南京政府がこれを拒絶しない限り救護事業を継続し且つ国際協力する旨、声明を発表した¹⁴³。しかし南京政府はこれを拒絶した。更に同じ時期、中国視察から帰国したライヒマンが「支那の洪水」と題する報告書を提出した際、保健機関を通して各国がなした人的物的協力が記されていたものの、日本の事業に関する記載が殆どなかったことは日本政府の神経を逆撫でする結果となった¹⁴⁴。この頃には対中国技術協力事業は一定の効果を生み出しており、中国における衛生の近代化に果たした連盟の役割は評価されるべきである¹⁴⁵。その一方で中国の積極的な連盟誘致策の背後には、日中関係が強く意識されていたこともまた事実であった¹⁴⁶。

（2）対中国技術協力に関する日本側の意向

日本政府はLNHOの対中国技術協力をどのように見ていたのであろうか。国際連盟保健機関がますます中国に関与していく中で、LNHO内部では英仏の保守派らを中心にそれを疑問視する声も上がっていた¹⁴⁷。たとえば、イタリア代表はライヒマンによる事業計画があまりにも壮大であり、連盟の予算的にも実現可能性が低いこと、また保健部は欧州、南米にも幾多の協力事業を抱えている中、中国だけに全力を注ぐのはいかなものか、とライヒマンの専横に不快の意を示した¹⁴⁸。そう

した中で日本は、表向きは日中親善の一環として積極的に対中国技術協力に関与しようとした¹⁴⁹。日中親善¹⁵⁰の名の下に積極的に関与することで、連盟が中国に肩入れしすぎること牽制し、また協力国としての日本、被協力国としての中国を対比させることで自国の相対的「先進性」を国際的にアピールする機会と捉えたのである。そのような日本の意図は以下のような日本代表宮島幹之助の発言からも読みとれよう¹⁵¹。

「国際連盟の保健機関が支那の医事衛生の改善に協力しようとしている今日、常に日支親善を唱えてきた我帝国として袖手傍観してよいだろうか。従来の散漫政策を捨てて支那の医事衛生事業に専ら力を集注するべきである。対支文化事業部には豊富な資金があり、民間には財団法人同仁会のような組織がある。更に我医界には医学の各専門家が乏しくない。これらの力を総合的に活用して支那における医事衛生の発達を助けることはただ日支親善の実を上げるのみならず我帝国の威信を国際的に発揚する所以となるものと信じる。」

しかし、1931年初夏の揚子江流域水害に際して、日本側の協力要請が南京政府によって断られたことによって状況は変化していった。中国が日中紛争と国際的地位向上のために連盟への関与を強めたこと、ライヒマンが中国への愛着と対日反帝国主義を強めたことによって1920年代日本の「協調」と「貢献」を支えていた前提条件が崩壊したからである¹⁵²。1930年代以降、それまでの日本に代わって国際衛生事業の花形に踊り出たのは中国であった。中国はライヒマンの同情と庇護の下¹⁵³、国内衛生整備、近代化における多くの協力を授かり、その効果は戦後にまで及んだ¹⁵⁴。更に1936年には国際連盟臨時非常任理事国入りという国際的ステイタスまで獲得した¹⁵⁵。一方、1930年代以降の日本にとって国際衛生行政はもはや純粹に技術的産物を期待する以外の何物でもなかった。こうして国際社会と日本を繋ぐ細糸は切断され、日本は全面的な地域主義へと傾倒していくのであった¹⁵⁶。

おわりに

第一次世界大戦後の新しい国際環境の中で、日本は自国にとって譲れないもの-大陸での権益を保護・拡大していくというもの-も国際的理解と牽制のバランスを取りつつ、扱う必要性が生じた。しかし国際社会の対応は-人種平等条項をめぐる連盟との対立、ワシントン会議による軍縮比率の決定、排日移民法成立による屈辱など-日本にとって厳しいものであった¹⁵⁷。そうした中で、日本と国際社会を繋ぐ実質的なチャンネルが国際衛生事業であった。なぜなら1920年代の国際衛生事業には、日本に積極的な関与を促進する要因が多数存在したからである。第一に国際的に非難される要素が-都合の悪いことさえ表に出さなければ-比較的少なかったこと、第二に衛生事業の越境性¹⁵⁸ゆえに近隣地域内において連盟主要国との関係調整を期待し得たこと、第三に事業の主導者ライヒマンが技術による機能的国際協調の試みにあたって、その知と財に期待するが故に日本を優遇していたこと、第四に当時の中国が国内問題に手間取り、国際問題に積極的に関与する余力がなかったこと、である。こうした恵まれた環境の下、日本は1920年代半ばをピークに「東アジアにおける主導国」としての「先進性」を国際的にアピールする機会を得、ここで獲得し得るステイタスが大陸政策をめぐる国際関係や植民地統治に波及的に作用すること-その実際効果はさておき-を期待したのであった。すなわち東アジアにおける国際衛生事業は、日本と国際社会を繋ぐ実質的なチャンネルとしての役割を果たしつつも、結局帝国主義に取り込まれる形で拡大・進展し、1930年代以降は反帝国主義に取り込まれる形で活動を続けていったのである。

国際機関の社会人道事業は一見、政治的動向とは無関係の様相を呈している。今日においても、国家の政治体制如何に関わらず、核保有の如何に関わらず新型インフルエンザ対策が施されること、国際関係論とは一線を画した「国際保健計画学」という学問領域が存在することはその顕著な例である。しかし実際のグローバルガバナンスは国際政治の変動、国家間の力関係と表裏一体であ

る¹⁵⁹。その越境性と表面的な非政治性ゆえに、ややもするとパワーに関するガヴァナンス以上に国家の戦略的要素が反映されやすいという危険性をも内包している。戦間期のテクノクラート達の試み-技術によって分け隔てない国際協調を実現していこうというものが結局、帝国主義に取り込まれる形で進展していったことは事業のパラドキシカルな性格を如実に反映している。

だからといって、その限界のみを強調したいわけではない。テクノクラート達の試みと関係諸国の技術面・行政面での貢献が、その後のグローバルガヴァナンスの土壌を築いたことは評価されるべきである。戦前に耕された肥沃な土壌があった

からこそ、戦後の早い時期に撒かれた機能的国際協調の種はその専門性ととも迅速に育まれていった¹⁶⁰。ただ、国際環境の一転する戦後の東アジアにおいてその芽は新たな試練に直面することとなる。国際連盟の衛生事業が戦間期の日本に、国際社会との実質的チャンネルを提供し得たように、グローバルガヴァナンスは機能的国際協調面での可能性を確かに秘めている。事業の特異な性質を踏まえつつも、その可能性を育む環境を考えることが国際政治研究者としての任務であろう。戦後の東アジアを舞台に、更なる研究を続けていくこととする。

¹ David Armstrong, Lorna Lloyd and John Redmond et.al. *International Organization in World Politics*, Palgrave Macmillan, 2005, chap.1, p.31.など。

² 国際連盟のテクノクラートによる機能的国際協調の試みとその評価については Martin David Dubin, 'Transgovernmental process in the League of Nations', *International Organization* vol.137.,1983.

³ Lucian M. Ashworth, *Creating International Studies Angell, Mitrany and the Liberal Tradition*, Ashgate, 1999, Chap.2, 4, 6. Lucian M. Ashworth and David Long, *New Perspectives on International Functionalism*, Macmillan, St. Martin's Press, 1999. 人間の必要とするものを充足する、専門特化した国際機能組織を通じて国際平和に近づこうという考えはデイビッド・ミトラニーによって機能的アプローチとして理論化されたが、多様な文化、イデオロギーを内包する領域においてはその理論的限界が指摘されている。国際連盟と戦後初期の国際連合の専門機関による、東アジアにおける社会人道事業からはこうした理論的限界が明らかになる。これは当該地域秩序の特異性に起因するものなのか。東アジア国際秩序における機能的アプローチの可能性と限界については今後の課題である。

⁴ ジャン・モネとライヒマンの中国における活動を扱った研究として浜口学「史料紹介『大陸』におけるライヒマンとモネ」(『外交史料館報』12巻、1998年)、同「ジャン・モネの中国建設銀公司構想」(『外交史料館報』15巻、2001年)、更に国際金融のエキスパートであるリース・ロスがイギリスの国際金融政策に果たした役割を考察した研究として石田憲「帝国と介入」(石田憲編『膨張する帝国、拡散する帝国 第二次世界大戦に向かう日英とアジア』東京大学出版会、2007年、第三章、所収)がある。

⁵ Norman Howard-Jones, *International public health between the two world wars: the organizational problems*, Geneva : World Health Organization, 1978, p.43.

⁶ ライヒマンの曾孫 Marta A. Balinska による伝記 *For the Good of Humanity Ludwik Rajchman Medical Statesman*, Central European University Press.,1995, chap.13.

⁷ *ibid.*, chap.5, p.79, chap.6.

⁸ 戦間期の国際連盟によるアヘン規制事業に関しては後藤春美『アヘンとイギリス帝国 国際規制の高まり 1906-43年』(山川出版社、2005年)。本書では連盟のアヘン規制事業における日本の消極的な姿勢が指摘されている。

⁹ 国立公文書館所蔵「種村氏警察参考資料第19集」、「種村氏警察参考資料第23集」国際連盟の婦人児童売買取締まりに対して日本は自国の公娼制度ゆえに消極的姿勢に徹していた。この点の詳細に関しては稿を改めたい。

¹⁰ 近代日本の植民地統治と植民地医学・帝国医療については飯島渉『マラリアと帝国 植民地医学と東アジアの広域秩序』(東京大学出版会、2005年)。

¹¹ 緒方貞子『満州事変と政策の形成過程』(原書房、1966年)、白井勝美『満洲国と国際連盟』(吉川弘文館、1995年)、井上寿一『危機のなかの協調外交 日中戦争に至る対外政策の形成と展開』(山川出版社、1994年)、クリストファー・ソーン著、市川洋一訳『満州事変とは何だったのか - 国際連盟と外交政策の限界』上・下巻(草思社、1994年)など。その他概説書としてお馴染みのものは、ジュネーブ国際連盟事務局編『連盟政治の現勢』(厳松堂書店、1931年)、海野芳郎『国際連盟と日本』(原書房、1972年)、鹿島平和研究所編『国際連盟における

日本』(鹿島研究所出版、1972年)など。

¹² 船尾章子「大正期日本の国際連盟観 - パリ講和会議における人種平等提案の形成過程が示唆するもの」(中部大学『国際関係学部紀要』14号、1995年3月)、Thomas Burkman, *Japan and the League of Nations: Empire and World Order, 1914-1938*, University of Hawaii Press, 2007, chap.4等。

¹³ 最近の研究としてはBurkman, *op.cit.*が挙げられる。パークマンは日本が連盟加入以来、国際主義と地域主義を併せ持っていたことを指摘するが、「国際連盟」をジュネーブにおける活動に限定して考察している。日本の国際連盟外交における「二重性」が近隣地域においてはどのように展開され、ジュネーブでの関係をどのように補っていたのか、当時の東アジア国際秩序の特質-日本や連盟主要国が植民地を有していたという-を踏まえた考察も今後必要だと思われる。

¹⁴ *Ibid.*, chap.5, p.116. 当時、ジュネーブまで船で数週間を要した日本は政府代表の派遣、語学の問題など、欧州諸国と比して様々な制約があった。

¹⁵ 国際行政の歴史的系譜に関しては城山英明『国際行政の構造』(東京大学出版会、1997年)、中沢和男、上村信幸『国際組織と国際政治』(北樹出版、2004年)、最上敏樹『国際機構論』(東京大学出版会、2006年)等。

¹⁶ 伝染病と世界史の関わりについてはNeville M. Goodman, *International health organizations and their work*, London: Churchill, 1952、ジャレド・ダイヤモンド著、倉骨彰訳『銃・病原菌・鉄 1万3000年にわたる人類史の謎』上・下巻(草思社、2000年)、岡田晴恵『感染症は世界史を動かす』(筑摩書房、2006年)等。

¹⁷ Norman Howard-Jones, *op.cit.*, Introduction.

¹⁸ 第一次世界大戦前の国際衛生会議に関してはNorman Howard-Jones, *The Scientific background of the International Sanitary Conference, 1851-1938*, Geneva: World Health Organization, 1975.

¹⁹ Norman Howard-Jones, *op.cit.*, *International public health between the two world wars : the organizational problems.*, Chap.4, pp.31-32.

²⁰ *Ibid.*, Chap.2, pp.17-20.

²¹ 外務省記録B-9-10-0-6-4「国際連盟公衆衛生事務局関係一件帝国政府加盟関係」(以下、史料a) : 1921年日付不明国際連盟保健委員会委員外務省嘱託宮嶋幹之助「国際連盟保健機関設立経過報告」

²² 史料a 1922年9月15日連盟総会全権から内田康哉外務大臣(以下、内田外相)宛第37号

²³ Norman Howard-Jones, *op.cit.*, *International public health between the two world wars : the organizational problems.*, Chap.7, p.48.

²⁴ 史料a 1921年11月14日石井菊次郎大使(以下、石井大使)から内田外相宛第556号「万国衛生協約及万国公衆衛生事務局参加ニ関スル件」第一編は三大伝染病に関する一般的規定、第二編は近東及び極東からくる伝染病の予防規定、第三編はイスラム教徒巡礼者の取締規定、第四編は各地に設置される国際検疫所の事務規定、第五編は本協約の賛同調印に関する規定であった。第一編が日本に関係する内容であったことが加入促進要因となった。

²⁵ 史料a 1924年2月5日石井大使から松井慶四郎外務大臣(以下、松井外相)宛第15号

²⁶ 史料a 1924年3月10日在イタリア落合大使から松井外相宛第53号

²⁷ ジュネーブ国際連盟事務局編前掲『連盟政治の現勢』、第7章。

²⁸ 『医海時報』第1634号、1925年11月28日号、20-22頁。

²⁹ Norman Howard-Jones, *op.cit.*, *International public health between the two world wars : the organizational problems.*, Chap.10.

³⁰ 長木大三前掲『北里柴三郎とその一門』(慶応通信社、1989年)第五章 1898年東京帝大理科大学を卒業、大学院に進学し、アホウドリの研究に従事するが、研究で沖縄に赴いた際、マラリア研究に関心を移す。1900年京都大学衛生学教室にてマラリアの研究に従事する。1904年頃からアメリカ、ヨーロッパ、南米、東南アジアへ研究や国際会議出席のため赴く。1929年から1935年までは国際連盟阿片諮問委員会や保健委員会出席のため、ジュネーブに赴き、国際的に活躍を続けた。帰国後は北里研究所および慶應義塾大学医学部発展のために寄与する。1944年12月、自動車事故により死去。

³¹ 外務省記録B-9-10-2-17「国際連盟新嘉坡伝染病情報局関係一件」(以下、史料b)所収 1931年4月局長ゴーチエ、次長大内恒『国際連盟保健部東局業務概要』

³² 史料a 1922年8月27日松田道一国際連盟事務局長(以下、松田事務局長)から内田外相宛第175号

³³ Lenore Manderson, 'Wireless wars in the eastern area: epidemiological surveillance, disease prevention and work of the Eastern of the League of Nations health Organisation, 1925-1942', Paul Weindling,

International health organizations and movements, 1918-1939, Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1995., pp.109-110.

³⁴ *ibid.*, p.110-111. 設立提唱に関してはいくつか反対意見が出された。インド政府は、衛生管理は個々の政府に責任があるのであって、予防衛生措置を講じる外部組織を設立することは主権の侵害であると申し立て、情報局設立は支持したものの、その機能が極めて限定されることを望んだ。オーストラリアもインドの意向に同意した。仏領インドシナの代表は、伝染病情報を冊子として出版することが貿易に悪影響を及ぼしうることを憂慮した。

³⁵ *ibid.*, p.113.

³⁶ 史料b 1924年3月24日連盟事務局次長杉村陽太郎（以下、杉村事務局次長）から松井外相宛

³⁷ 史料b 1925年4月18日在シンガポール中島総領事から幣原喜重郎外務大臣（以下、幣原外相）宛

³⁸ 史料b 1925年6月4日湯浅内務次官から出淵勝次外務次官（以下、出淵外務次官）宛「新嘉坡ニ於ケル国際連盟伝染病情報局打合せ会議ニ関スル件」

³⁹ 史料b 1925年6月9日湯浅内務次官から外務省臨時平和条約事務局長宛

⁴⁰ 史料b 1925年7月27日内務省拓殖局長濱田恒之助から出淵外務次官宛「伝染病通報開始ニ関スル件」

⁴¹ Manderson, *op.cit.*, pp.120-125.

⁴² 外務省記録 B-9-10-2-4「国際連盟保健委員会一件委員会経過報告書」（以下、史料c）1926年11月10日帝国代表委員鶴見三三（以下、鶴見委員）「国際連盟保健委員会第八回会議経過報告」

⁴³ 史料c 1932年12月3日連盟事務局長澤田節蔵（以下、澤田事務局長）から内田外相宛「第十九回連盟保健委員会経過報告送付ノ件」

⁴⁴ 史料b所収 1931年4月局長ゴーチエ校、次長大内恒稿『国際連盟保健部東局業務概要』

⁴⁵ 史料b 1924年7月21日幣原外相から杉村事務局次長宛

⁴⁶ 史料b 1925年3月17日外務省囑託防疫官兼内務技師加藤源三から幣原外相宛復命書

⁴⁷ 史料b 1924年7月21日幣原外相から杉村事務局次長宛

⁴⁸ 史料c 1924年6月18日鶴見委員「国際連盟保健委員会第二回会議経過報告書」

⁴⁹ Manderson, *op.cit.*, pp.127-128.

⁵⁰ 史料b 1925年3月17日外務省囑託防疫官兼内務技師加藤源三（以下、加藤囑託）から幣原外相宛復命書

⁵¹ 史料b 1925年3月17日加藤囑託から幣原外相宛復命書中、「本局ノ将来並ニ本局ニ対シ必要トスル本邦ノ準備ニ関スル卑見」

⁵² 史料b 1926年12月3日幣原外相から上山台湾総督・児玉閣東長官宛「新嘉坡伝染病情報支局第二回諮問委員会委員派遣ニ関スル件」

⁵³ 史料b 1926年12月9日幣原外相から在シンガポール中島総領事宛「新嘉坡伝染病情報支局第二回諮問委員会本邦委員ニ関スル件」

⁵⁴ 史料c 1927年3月鶴見委員「第九回国際連盟保健委員会々議経過報告」

⁵⁵ 史料b 1927年7月1日内閣拓殖局長成毛基雄から出淵外務次官宛「新嘉坡伝染病情報支局諮問委員会ノ構成ニ関スル件」

⁵⁶ 史料b 1927年7月14日内務次官から外務次官宛「新嘉坡伝染病情報支局諮問委員会ノ構成ニ関スル件」

⁵⁷ 史料b 1927年7月21日幣原外相から国際連盟事務局長佐藤尚武（以下、佐藤事務局長）宛

⁵⁸ 史料b 1927年11月10日佐藤事務局長から田中義一外務大臣（以下、田中外相）宛第149号

⁵⁹ 史料c 1927年11月鶴見委員「第十一回国際連盟保健委員会々議経過報告」

⁶⁰ 史料b 1927年11月30日田中外相から在シンガポール後藤総領事代理宛「東局諮問委員会本邦側参加者氏名通告ノ件」

⁶¹ 史料b 1930年10月30日拓務次官小林欣一から外務次官吉田茂宛「国際連盟保健部東局諮問委員会第六回会議開催ニ関スル件」

⁶² 史料b 1926年4月16日内閣拓殖局長黒金泰義から出淵外務次官宛「第五回国際連盟保健委員会ニ関スル件」

⁶³ 外務省記録「国際連盟新嘉坡伝染病情報局関係一件情報局員関係」（以下、史料e）1926年4月16日川崎内務次官から出淵外務次官宛

⁶⁴ 史料e 1926年7月8日杉村事務局次長から幣原外相宛、及び1926年8月7日杉村事務局次長から幣原外相宛

⁶⁵ 史料b 1927年3月28日佐藤正東局次長から宇佐美事務局長代理宛私信写し 東局のブルック局長は当地の海港検疫長官との兼業であったため、実質的には佐藤次長一人で局を預かっていた。佐藤の語学不足と経験不足ゆえに次長としての職責を遂行するのが不可能だと判断観察された。このような事態は連盟の為にならないばかりか、

日本の名誉にも関わるとして佐藤は辞意を申し立てた。

⁶⁶ 史料e 1927年11月10日佐藤事務局長から田中外相宛

⁶⁷ 史料e 1928年6月26日佐藤事務局長から田中外相宛

⁶⁸ 史料e 1928年9月23日佐藤事務局長から田中外相宛

⁶⁹ 史料e 1928年9月24日内務次官から外務次官宛 大内は当時42歳、東京慈恵会医院医学専門学校を卒業し、台湾総督府所管の財団法人タワオ病院（ボルネオ島）長及び同地イギリス政府地方衛生官代理を努めた。推薦当時は警視庁に勤務し、伝染病研究所にて研究中であった。研究題目は伝染病流化学および伝染病統計学であった。

⁷⁰ 史料e 1928年9月18日田中外相から佐藤事務局長宛

⁷¹ 史料e 1929年9月8日在ジュネーブ国際連盟事務局書記長ドラモンドから大内恒宛 なお大内は採用が決まってから約一年間、ジュネーブで見習い期間を経て正式に次長に就任した。

⁷² 史料e 1930年4月8日伊藤連盟事務局代理から幣原外相宛 1930年始め、日本政府当局者は局長ゴーチエが1930年の夏に局長を辞任すること、更に次期局長に中国の伍連徳が就任を希望しているとの情報を得、大内次長を後任局長に推薦する好機会だと考えた。しかし、再び前任者のようにその地位を失うようなことがあれば、再度局長ポストを日本に留保することが困難になるとの理由で、局長昇格工作は断念された。

⁷³ 史料e 1935年10月8日在ジュネーブ横山局長代理兼総領事から広田弘毅外務大臣（以下、広田外相）宛

⁷⁴ 史料d 1941年11月8日在ヴィシー加藤大使から帝国政府宛「国際機関分担金ニ関スル件」1940年代前半、戦況によって外貨送金が困難になる1940年代前半まで分担金は支払われていた。

⁷⁵ 史料e 1935年10月10日在シンガポール郡司総領事から広田外相宛

⁷⁶ 史料e 1935年12月5日横山事務局長代理兼総領事から広田外相宛

⁷⁷ 史料e 1936年1月11日在シンガポール郡司総領事から広田外相宛

⁷⁸ 史料e 1936年1月18日在シンガポール郡司総領事から広田外相宛

⁷⁹ 史料e 1936年4月26日木内事務局長代理から有田八郎外務大臣（以下、有田外相）宛

⁸⁰ 史料e 1936年5月3日木内事務局長代理から有田外相宛

⁸¹ 史料e 1936年5月6日木内事務局長代理から有田外相宛

⁸² 外務省記録B-9-10-0-10「国際連盟衛生技術官交換問題一件第一巻1923年-1925年9月」（以下、史料f）PARIS, October 29th, 1923 From Ludwik Rajchman to Mr. Kusama

⁸³ 史料f 1925年2月3日出淵外務次官から濱田拓殖局長宛「衛生技術官交換視察会議ニ関スル件」

⁸⁴ 史料f 1924年3月7日松井外相から杉村事務局長宛「衛生技術官交換会議ヲ本邦ニ開催ノ件」

⁸⁵ 史料f 1924年6月12日鶴見委員「交換会議ニ関スル打合会協議事項」

⁸⁶ 史料f 1924年9月17日連盟総会全権から幣原外相宛

⁸⁷ 史料f 1925年6月19日幣原外相から松田事務局長宛「衛生技術官会議参加者ニ対スル鉄道賃金ニ関スル件」

⁸⁸ 史料f 1925年6月5日内務省衛生局長から外務省条約局長宛「各国衛生技術官交換視察会議仮日程ニ関スル打合会開催ノ件」

⁸⁹ 史料f 1925年3月26日幣原外相から松田事務局長宛「本邦ニ於ケル衛生技術官交換会議参列者ニ配布スヘキ参考書類送付ノ件」

⁹⁰ 史料f 1925年4月20日幣原外相から松田事務局長宛「鉄道案内書送付ノ件」

⁹¹ 史料f 1925年5月28日幣原外相から松田事務局長宛

⁹² 史料f 1925年7月1日幣原外相から松田事務局長宛「本邦衛生法規集送付ノ件」

⁹³ 史料f 1925年7月16日幣原外相から松田事務局長宛「衛生局年報送付ノ件」

⁹⁴ 史料f 1925年2月13日幣原外相から松田事務局長宛「衛生技術官会議準備調査原稿送付ノ件」

⁹⁵ 外務省記録B-9-10-0-10「国際連盟衛生技術官交換問題一件第二巻1925年10月-1926年10月」（以下、史料g）1925年10月16日警視総監太田政弘から内務大臣若槻礼次郎・幣原外相・各庁官府県長官宛「国際連盟主催衛生技術官交換視察会議開催ノ件」

⁹⁶ 『医海時報』第1634号、1925年11月28日、2356-2366頁。

⁹⁷ 史料g所収 内務省衛生局編『国際連盟主催各国衛生技術官交換視察会議報告』（1926年3月）93-119頁「第十四章 内務省に於ける批判会議」

⁹⁸ 史料g 日付不明 在シンガポール領事館報告「極東熱帯医学大会 ドクター・フープス氏ノ日本印象」

⁹⁹ 史料g 1925年11月10日奈良県知事鈴木信太郎から内務大臣・外務大臣・警視総監・各府県長官・朝鮮総統府警務局長・関東庁警務局長・台湾総督府警務局長宛電報「国際連盟衛生技術官会議員来往之件」

- ¹⁰⁰ ルートビッチ・ライヒマン「予の日本印象記 驚くべき衛生設備の進歩」『国際知識』1926年6月号、所収
入浴の習慣など生活習慣も含め、日本に於ける公衆衛生水準の高さが指摘されている。
- ¹⁰¹ 史料g 所収 内務省衛生局編前掲『国際連盟主催各国衛生技術官交換視察会議報告』「第十四章 内務省に於ける批判会議」
- ¹⁰² 史料c 1926年8月20日鶴見委員「第六回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹⁰³ 史料g 1926年7月5日国際連盟医務部交渉委員会世話人宮島幹之助記「国際連盟医務交渉委員会経過」
- ¹⁰⁴ 史料g 1926年10月20日鶴見委員から幣原外相宛
- ¹⁰⁵ 外務省記録B-9-10-0-10「国際連盟衛生技術官交換問題一件第三巻1927年3月-1931年10月」(以下、史料h)
1930年9月27日内務省衛生局長から国際連盟医務部長宛
- ¹⁰⁶ 史料g 1926年7月5日国際連盟医務部交渉委員会世話人宮島幹之助記「国際連盟医務交渉委員会経過」佐伯博士による「日本における栄養学の発達」、高野・大坪・井上三博士による「日本におけるコレラ研究」が英訳・出版された。
- ¹⁰⁷ 史料h 1927年日付不明鶴見三三「『ブラジル』へノ本邦移民衛生問題ニ関スル意見書」
- ¹⁰⁸ 史料g 1926年11月27日宇佐美事務局長代理から幣原外相宛
- ¹⁰⁹ 史料h 1928年3月2日伝染病研究所長長與又郎から出淵外務次官宛
- ¹¹⁰ 長木大三前掲『北里柴三郎とその一門』第四章 1873年、岡山県生まれの細菌学者。岡山第三高等学校(後の岡山大学医学部)を卒業後、1898年上京して伝染病研究所に入り、北里柴三郎のもとでペストの研究に従事した。1907年ドイツに留学し、ペスト菌研究の大家エルリッヒ博士の下でサルバルサンを合成した。1914年第一次世界大戦のため、ドイツからサルバルサンの輸入が困難になった時、国産品完成に寄与した。1920年慶應義塾大学医学部教授になり、細菌学、免疫学を講じた。1938年没。
- ¹¹¹ 史料h 所収、「奏博士国際標準会議報告」、『国際メール』(国際連盟協会、1928年7月25日)所収。
- ¹¹² 外務省記録B-9-10-0-18「国際連盟関係狂犬病ニ関スル国際会議一件」(以下、史料i) 1927年6月17日佐藤事務局長から田中外相宛「狂犬病国際会議報告書送付ノ件」第309号
- ¹¹³ 史料i 1927年6月4日北里博士から北里研究所宛の通信より
- ¹¹⁴ 長木大三前掲『北里柴三郎とその一門』第三章 1870年仙台生まれ。1896年東京帝大医学部卒、私立伝染病研究所へ入り、北里柴三郎に学ぶ。1897年赤痢菌発見、1901年エルリッヒに師事し、化学療法を研究。1914年北里研究所部長、1920年朝鮮総督府医院長兼京城帝大総長に就任。1957年没。
- ¹¹⁵ 外務省記録B-9-10-0-7「国際連盟赤痢血清標準会議関係一件」(以下、史料j) 1924年2月20日東京日日新聞夕刊
- ¹¹⁶ 史料j 1926年10月1日出淵外務次官から朝鮮総督府政務総監宛「血清標準統一会議ニ関スル件」第51号
- ¹¹⁷ 史料g 1926年9月18日会議全権から幣原外相宛
- ¹¹⁸ 栄養研究所所長。著書に『ビタミン』(岩波書店、1925年)、『新撰日本食品総覧』(南江堂、1931年)、『調理食品成分照覧』(南江堂、1937年)など。
- ¹¹⁹ 史料g 1926年9月22日川崎内務次官から出淵外務次官宛「国際連盟医務部申出ノ医事衛生問題ニ関スル協力事項ノ件」
- ¹²⁰ 史料h 1927年9月22日栄養研究所長佐伯矩から幣原外相宛復命書
- ¹²¹ 史料h 1927年7月17日在サンチアゴ駐延公使から田中外務大臣宛
- ¹²² 史料c 1926年8月20日鶴見委員「第六回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹²³ 史料c 1931年5月鶴見委員「第十七回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹²⁴ ハンセン病と戦間期の日本については藤野豊『「いのち」の近代史 「民族浄化」の名のもとに迫害されたハンセン病患者』(かもが出版、2001年)Ⅱ-第四章、藤野豊「ハンセン病と近現代日本」(沖浦和光、徳永進編『ハンセン病 排除・差別・隔離の歴史』岩波書店、2001年、所収)、熊本日日新聞社編『検証・ハンセン病』(河出書房新社、2004年)など。ハンセン病は戦前日本において、遺伝病という誤解を受け、病者の家族・親戚までも婚姻忌避の対象とされた。1907年に制定された日本最初のハンセン病関連法「癩予防ニ関スル件」では放浪するハンセン病患者を生涯隔離することが定められた。1931年浜口内閣下で1907年法は「癩予防法」に改正され、生涯隔離の対象を全てのハンセン病患者へと拡大した。戦後、1996年には「らい予防法」が廃止され、1998年以降は被隔離患者らによる国家賠償請求訴訟が相次いで提訴された。2001年熊本地裁で原告側勝訴判決が下され、国の強制隔離政策を断罪した。国は控訴を断念した。なお、現在ではWHOが確立した多剤併用療法によりハンセン病はごく短期間で治癒するとされている。

- ¹²⁵ 史料k 1930年9月24日佐藤事務局長から幣原外相宛
- ¹²⁶ 史料c 1930年10月鶴見委員「第十六回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹²⁷ 史料k 1930年9月29日幣原外相から佐藤事務局長宛「国際的ライ『センター』設置ニ関スル件」
- ¹²⁸ 史料k 1930年10月28日佐藤事務局長から幣原外相宛「国際的ライ『センター』ヲ東京ニ設置スル件」
- ¹²⁹ 史料c 1931年5月鶴見委員「第十七回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹³⁰ 史料c 1926年8月20日鶴見委員「第六回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹³¹ J. Osterhammel, 'Technical Cooperation between the League of Nations and China', *Modern Asian studies*, vol.13, no. 4, October 1979.
- ¹³² Balinska, *op.cit.*, chap.6.
- ¹³³ 後藤春美「国際連盟の対中技術協力とイギリス 1928年-1935年 ライヒマン衛生部長の活動と資金問題を中心に」(服部龍二、土田哲夫、後藤春美編著『戦間期の東アジア国際政治』中央大学出版部、2007年、所収)。
- ¹³⁴ ドクトルライヒマン報告、同仁会訳『中華民国医事衛生の現状』(財団法人同仁会、1930年)
- ¹³⁵ 史料c 1930年4月17日連盟事務局長代理伊藤述史から幣原外相宛「第十五回保健委員会経過報告書送付ノ件」
- ¹³⁶ 戦間期、中国における伝染病流行と連盟による伝染病対策については飯島渉『ペストと近代中国』(研文出版、2000年)第七章、第八章、第九章、補論及び福士由紀「国際連盟保健機関と上海の衛生 1930年代のコレラ予防」(『社会経済史学』70巻2号、2004年)等。
- ¹³⁷ 史料c 1930年4月17日伊藤事務局長代理から幣原外相宛「第十五回保健委員会経過報告書送付ノ件」
- ¹³⁸ 史料c 1931年5月鶴見委員「第十七回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹³⁹ 史料c 1931年5月鶴見委員「第十七回国際連盟保健委員会経過報告」上海港は1926年国際衛生条約に基づく除鼠及び除鼠免除証明書を発行できる唯一の港であること、外国船であっても近距離かつ定期の航海をする船舶に対して平時は検疫を省略すること、上海港の検疫施設及びその運用に関する経費は、検疫収入及び南京政府の財源で支弁することなどがその内容であった。
- ¹⁴⁰ 史料c 1930年10月鶴見委員「第十六回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹⁴¹ 史料c 1931年5月鶴見委員「第十七回国際連盟保健委員会経過報告」
- ¹⁴² League of Nations, *Quarterly Bulletin of the Health Organisation*, 1-1, March 1932, pp.142-157.
- ¹⁴³ 史料c 1931年11月12日澤田事務局長から幣原外相宛「第十八回連盟保健委員会経過報告送付ノ件」
- ¹⁴⁴ 史料c 1932年12月3日澤田事務局長から内田外相宛「第十九回連盟保健委員会経過報告送付ノ件」
- ¹⁴⁵ 史料c 1934年5月鶴見委員「第二十一回連盟保健委員会々議報告」:たとえば1934年5月の第21回保健委員会で中国代表の伍連徳は、過去数年における中国の医事衛生に関する機関の充実、上海でのコレラ予防接種の励行により1933年は一名の患者も発生しなかったことを示した。ライヒマンも、連盟から派遣された専門家の指導によりマラリア予防等についてその成績をあげつつあることに満足の意を表した。
- ¹⁴⁶ 史料c 1933年11月医学士横弘「国際連盟衛生委員会第二十回会議報告」:1934年5月の第21回保健委員会では中国代表の伍連徳は「東洋における政治上の不安があるにも関わらず、東局がよくその成績をあげているのは結構である」と暗に日中対立を示唆する発言を行い、日本当局者は不快の意を表している。
- ¹⁴⁷ Balinska, *op.cit.*, chap.6, pp.85-86. など。連盟内保守派と、急進的改革志向のライヒマンの間には衛生事業の運営をめぐり、1920年代前半から意見の食い違いがみられた。
- ¹⁴⁸ 史料c 1930年4月17日伊藤事務局長代理から幣原外相宛「第十五回保健委員会経過報告書送付ノ件」
- ¹⁴⁹ 後藤春美前掲「国際連盟の対中技術協力とイギリス 1928年-1935年 ライヒマン衛生部長の活動と資金問題を中心に」にも日本が対中国技術協力に関して、積極的に日本人顧問を採用するよう事務総長に働きかける様子が描かれている。
- ¹⁵⁰ 史料c 1930年4月17日伊藤事務局長代理から幣原外相宛「第十五回保健委員会経過報告書送付ノ件」「日中親善」としてはその他、中国人医学留学生の受入などを行っていた。
- ¹⁵¹ 史料c 1930年4月17日伊藤事務局長代理から幣原外相宛「第十五回保健委員会経過報告書送付ノ件」
- ¹⁵² 史料c 1934年5月鶴見委員「第二十一回連盟保健委員会々議報告」日本とライヒマンの不仲は次のような日本代表の発言からも明らかである。「・・最近きくところによれば、この際同氏(ライヒマン)は再び支那に赴かず、元の地位(国際連盟保健機関保健部長)に復帰するとの噂がある。もし是が実現するならば如何なる態度で我国に臨んでくるのか今後十分に警戒が必要である(括弧内は筆者)。」
- ¹⁵³ ライヒマンの宋子文との個人的友好関係、中国への根深い愛着についてはBalinska, *op.cit.*, chap.6, chap.7, chap.14, p.239, 243など。ロシア帝政下のポーランドに生まれたユダヤ人であったという経歴上、中国に対して

生涯愛着を保ち続けたという。

¹⁵⁴ この点に関しては張力「国連特別基金と台湾経済建設-国際機関と技術協力」(緒方貞子・半澤朝彦編『グローバル・ガバナンスの歴史の変容』ミネルヴァ書房、2007年、第八章、所収)。

¹⁵⁵ 戦間期の中国と国際連盟については川島真「中国外交における象徴としての国際的地位 ハーグ平和会議、国際連盟、そして国際連合へ」(『国際政治』145号、2006年)、川島真「中華民国の国際連盟外交『非常任理事国』層から見た連盟論」(緒方貞子、半澤朝彦編前掲『グローバル・ガバナンスの歴史の変容』第二章、所収)、後藤春美前掲「国際連盟の対中技術協力とイギリス 1928年-1935年 ライヒマン衛生部長の活動と資金問題を中心に」等。

¹⁵⁶ Burkman, *op.cit.*, chap.7,8.

¹⁵⁷ *ibid.*, chap.4.

¹⁵⁸ 戦間期の東アジアにおける「国際秩序」と「帝国秩序」の連関性については酒井哲哉「戦間期における帝国再編と国際主義」(『国際問題』546号、2005年、所収)、酒井哲哉「『帝国秩序』と『国際秩序』—植民政策学における媒介の論理—」(酒井哲哉前掲『近代日本の国際秩序論』第五章、所収)。

¹⁵⁹ 緒方貞子『紛争と難民 緒方貞子の回想』(集英社、2006年)第五章など 緒方貞子はその回想録の中で、人道危機は人道援助だけでは解決しえず、政治、軍隊、人道機関等の連携による解決が必要だと指摘する。

¹⁶⁰ 国立公文書館所蔵『運営覚書(保健、衛生)昭和24-27年』 日本は1956年の国際連合加盟に先立つ1951年5月、世界保健機関に加入し、定期的な技術援助を受けた。また終戦直後からミルク、衣類を中心とするユニセフからの援助も受けていた。この点に関する詳細は稿を改めることとする。

『国際関係論研究』第27号・正誤表

『国際関係論研究』第27号に下記の誤りがあります。お詫びして訂正します。

『国際関係論研究』編集委員会

該当箇所	誤	正
19 頁、"Summary"の 13 行目	? not to mention its practical effect ?	- not to mention its practical effect - (クエスチョンマーク (?)をハイフン(-)に変更)