

5. 医学史・医療史と公衆衛生

——マキューン・テーゼから歴史人口学へ——

逢見 憲一

国立保健医療科学院生涯健康研究部

1. 私の原体験

このシンポジウムは「個人的な体験も交えて」との趣旨なので、私自身の歴史に関する原体験から話を始めることをご容赦願いたい。

よく引用されるE・H・カーの言葉、「歴史とは、現在と過去との間の尽きることを知らぬ対話なのであります。」¹⁾などを引用できれば恰好が良いのであろうが、私の原体験は、公民館で借りた「世界SF全集」の中のジョージ・オーウェルの小説「一九八四年」の言葉だった。「過去を支配する者は未来まで支配する。現在を支配する者は過去まで支配する」²⁾。そして、その社会に抵抗する主人公の言葉『自由とは二足す二が四になると言える自由だ』と、その信条が無残に打ち砕かれる小説の内容に、北海道の田舎町の小学生であった私は恐怖と戦慄をおぼえた。

2. マキューン・テーゼと歴史人口学

その後、大学医学部在籍時に、公衆衛生に関する講義で、英国の社会医学史家 Thomas McKeown (1912-88) が提唱した概念“マキューン・テーゼ”について知り、深く感銘を受け、これが私の研究における原点となった。

これは、英国の社会医学史家トーマス・マキューン (Thomas McKeown, 1912-1988) が、1955年以降の一連の論文および著書^{3,4)}などで提唱した概念は、現在でも政策形成に大きな影響力を持っている。内容は、(1) 18世紀以降の英国における人口増加は、主に死亡率の低下に起因する、(2) しかし、医療の進歩が死亡率低下に寄与したのは1930年代以降、公衆衛生の寄与は19世紀末

以降であって、それ以前の死亡率低下は医療と公衆衛生からは説明できない、(3) 消去法により、19世紀以前の死亡率低下は食糧供給の増大によって人々の栄養状態が改善されたことによると考えられる、というものである。

しかし、この主張は、(1) その後の歴史人口学の成果により、人口増加には出生率の上昇が大きく寄与したと考えられる、(2) McKeown の議論は種痘の効果を軽視し、また公衆衛生運動の成果を無視している、(3) 当時経済や栄養水準が向上していたか否かに疑義がある、などの反論があり、現在マキューン・テーゼはそのままの形では支持されていない。

私自身は、厚生省(当時)入省後、統計情報部で人口動態統計、国際疾病分類および各種調査統計にも携わり、これが今日の研究の基盤となっている。上述のマキューン・テーゼは、20世紀後半に発展した、英国のケンブリッジ・グループ^{5,6)}、フランスのアナール学派⁷⁾、そして日本の速水融⁷⁾らによる“新しい”歴史人口学により批判され、そのままの形では支持できなくなっている。しかし、私の現在の研究方法は、公衆衛生活動・政策の効果について、長期的・実証的・定量的に評価し将来の政策形成に活用すべく人口動態統計等各種統計を用いた検証と評価を行う、というもので、広い意味での“歴史人口学”に属するものと考えている。

3. 公衆衛生と国立公衆衛生院の歴史

そして、現在の職場である国立保健医療科学院、以前の国立公衆衛生院の歴史についても若干述べたい。

20世紀初頭、ロックフェラー財団の鉤虫根絶事業をきっかけとして公衆衛生専門家を養成する必要が認識され、1914年10月のロックフェラー財団一般教育委員会において米国の主だった公衆衛生および教育関係者による討議が行われた。その後、ロックフェラー財団の指導者 Wickliffe Rose と Johns Hopkins 大学の William Henry Welch による Welch-Rose 報告に基づいて、同財団の財政的支援により、1916年 Johns Hopkins 大学に“School of Hygiene and Public Health”が設置された。同報告の基になった Rose による原案は、各州の学校と実践的な部局を重視するものであった。その原案を Welch が改訂した Welch-Rose 報告では、名称の“School”が“Institute”に、“Public Health”が“Hygiene”に変更されており、また、疫学、保健婦活動、公衆衛生行政の部が“一般衛生と予防医学”に一括されるなどの変更が加えられていた。部局の概要としては、(a) 化学部門、(b) 生物学部門、(c) 工学あるいは物理学部門、(d) 統計部門、(e) 衛生学全般および予防医学部門、が挙げられていた。(e) の衛生学全般および予防医学部門には、疫学、産業衛生、公衆衛生管理学その他の科目が含まれる、とされていた。設立後数年の部局は、微生物学、衛生化学(栄養学を含む)、ウィルス学、免疫学、医動物学、衛生生理学の医生物学系の部が多く、他に生物統計学、疫学、公衆衛生管理学および衛生工学の部があった。しかし、1925年完成の新しい建物には、ウィルス学部が加えられ、衛生工学の部局はみられなかった。

一方、Harvard 大学の公衆衛生学校には、予防医学および衛生学、産業医学、熱帯医学、比較生理学および衛生工学の各部が存在していたが、ロックフェラー財団の資金援助によって1922年に新規開校した際には、微生物学、免疫学などの部が新規に設置された。

わが国においては、1938年にロックフェラー財団の寄贈により国立公衆衛生院が設立された。その機構は、生理衛生部、衛生統計部、疫学部、衛生獣医学部、小児衛生部、産業衛生部、建築衛生部および衛生工学部の8部と化学研究室、心理学研究室および体力問題研究室の3室であった。

この構成について、“諸外国の公衆衛生補習教育機関には、この8部3研究室の外に細菌学、血清学、寄生虫学、原虫学、昆虫学、栄養食品学等の部門がおかれているが、これ等に対しては、わが国には伝染病研究所、栄養研究所及び衛生試験所の如き研究機関があるので、公衆衛生院には之等部門を設けず、専らわが国に欠如しているために支障のあった部門に就いて上記8部に、夫々必要な各種の研究施設を整備するように努めた。”とされていた。

考察すると、20世紀初頭の公衆衛生教育の黎明期において、実践や活動よりも研究が重視される傾向がみられた。また、衛生工学や社会科学の側面が後退し、医学、特に微生物学・細菌学が前面に出る傾向もみられた。これらは、公衆衛生が細菌学の進展を契機として衛生工学に基づいた環境衛生運動から医学に基づいた新しい公衆衛生へ転換したこと、また19世紀半ば以降に定着した“科学の制度化”を反映しているものと考えられるのである。

4. ふり返って

私自身の大学時代に話を戻すと、大学時代に愛読した著者の一人に飛鳥井雅道がいる。飛鳥井は、日本近代文学、近代政治思想史などに多くの足跡を残したが、学生時代はフランス文学を専攻し、卒業論文もフランス革命とスタンダールに関するものであった。著作に収録された論文によると、スタンダールは若いころ数学が好きであったが、理由は「数学では偽善が許されないから」であった⁸⁾。そして、飛鳥井は、「数学は対象のある小さい一隅しかとりあげないが、この点だけでは、正確なことをのみ、真理、ほとんどすべての真理のみを語ってくれる保証がある。[改行]この言葉は、のちのち、スタンダールの小説方法のメモとして、『赤と黒』以後すべての原稿のはしに示された言葉、『小さな真理』『確実な小さな事実』等々の言葉とまったく一致するのである。」と述べている⁸⁾。

ふり返ってみれば、私自身の医学史・医療史と公衆衛生の研究は、このような「小さな真理」「小

さな事実」の積み重ねであったかもしれない。

自分の研究の「小さな真理」の実例をいくつか挙げたい。まず、「医学教育カリキュラムにみる“アメリカ医学”の変容」について⁹⁾。これは、わが国の医学教育の歴史について、とくに第二次大戦後からの“アメリカ医学”時代に着目し、医学教育カリキュラムを長期的・経時的に比較分析したもので、わが国の80大学医学部・医科大学は、1991年の大学設置基準緩和以降、伝統校、新設校、私立、公立、国立を問わず、教養教育の時間が半減し、6年生の教育時間も半減して、実質的には5.5年教育になっていることを実証的に示したものである。

つぎに、「水島治夫の府県別生命表と旧植民地生命表」について^{10,11)}。水島が乳児死亡の届出漏れの問題に初めて直面したと考えられ、また水島の生命表研究の嚆矢でもある『朝鮮住民ノ生命表』における朝鮮住民の生命表、さらに彼の指導を受けた崔義楹や原藤周衛によるその後の朝鮮その他旧植民地住民の生命表や乳児死亡に関する研究を検討し、『朝鮮住民ノ生命表』以降も、水島やその門下生たちは、朝鮮および朝鮮以外の旧植民地住民の生命表を作製し、乳児死亡の正確性について検討を続けていたことを示した。

私は、衛生学と公衆衛生学の違いを説明するときに、ミステリー小説・ドラマを例えに用いてきた。すなわち、衛生学は実験室を舞台にした鑑識・鑑定もの、公衆衛生学は、現場での聞き込みなどを中心とした探偵・刑事もののようなものである。そして、私自身は後者に属すると説明してきたのであるが、今にして思えば私の研究は、確かに探偵・刑事ものではあるものの、この例えでいえば、足で稼ぐ聞き込みというより、数字を睨む“時刻表ミステリー”のようなものであったのかもしれない。

つまるところ、このシンポジウムの趣旨の一つ「歴史をまなぶことの得失」については、私の場合、いわば必然であって「得失」を論ずるまでもない、ということになろうかと考えている。

5. 少し挑発的なこと

このシンポジウムの趣旨でもある「少し挑発的なこと」について述べたい。

まず、わが国の医学教育について、上でみたように、現在の日本の医学教育は、真の“アメリカ医学”をモデルにしたものとは考えにくく、教養軽視・医師国家試験対策偏重の傾向を深く自覚する必要がある、と私は考えている。明治期にお雇い外人教師として来日した有名なベルツ博士は、東大での記念講演で、日本人は基礎の科学研究で知的格闘をせず、誰かが実らせた果実だけを得ようとする、と語っている。“STAP細胞論文問題”に端的にみられるように、すぐに“役立つ”学生を求める産業界の要請にこたえて、大学の教養課程を簡略化、省略化してきた結果、一般教養のレベルが著しく低下している¹²⁾。基礎研究や教養を軽視し、国会試験対策等の目先の実利を追求する姿勢は、明治以来、変わっていないのではないか。

つぎに、医学史の研究における数字と実証の重要性について。上の水島治夫の旧植民地生命表に関連して、科学史、歴史学の分野で論考がみられる。ある論者は、「水島は科学的な生命表を作成するために、朝鮮人の乳児死亡率を京城朝鮮人のそれに置き換え、農村部での朝鮮人の乳児死亡率を完全に排除した。」¹³⁾とし、その論拠として後の東京帝大による社会衛生調査において朝鮮農村の乳児死亡率が低かったことを挙げている。しかし、水島らの議論はいくつもの人口統計学上の論拠によるものであって、この論者のように一片の調査結果を鵜呑みにして水島の挙げる論拠を否定することは、少なくとも人口統計学の観点からは荒唐無稽な議論である。また、別の論者は、水島の「生命表での分析対象出版は、京城帝大時代から、半島より内地の方のウェイトが圧倒的に大きい。」¹⁴⁾と、述べているが、水島および彼が指導した論文において、第二次大戦前のわずかな期間に相当な量の内地外の生命表が作製されており、この議論は事実を反映していない。ことほど左様に、かりに近年の医学史研究が、たとえば“帝国”“優生学”といった単語の印象に安易に便乗し、

過去の研究や研究者を倫理的に裁くことをもって良しとして実証を怠る傾向にあるとすれば、まことに憂慮すべき事態であろう。いみじくも、日本の第二次世界大戦時の「戦争画」と藤田嗣治について、菊畑茂久馬が「フジタよ眠れ」において述べたように、「戦争画は絵画であることにおいてその弾効の座に引きずり出されながら、その芸術性はまったく対象にされて」おらず、「四百年経てもわれわれはまだサヴォナローラであり」、「今われわれはぶるぶる体がふるえるほどに〈表現〉と遠くにある」¹⁵⁾ 状況が、医学史の研究においても、ありはしないだろうか。

6. 最後に

以上、「個人的な体験も交えて」述べてきた。最後に、逆説的ではあるが、はじめに述べた「二足す二が四」²⁾が、現代において本当に成り立っているのか、考えたい。有名な白洲次郎の身長について、娘である牧山桂子は「白洲は自分の身長を公文書に175 cmと申告し、正子も彼は6尺豊かな大男とは書いていますが、最近の雑誌では遂に185 cmに成長し」「このまま後5年もすると、白洲の身長は2 mを超え」るのではないかと、皮肉を交えて述べている¹⁶⁾。「一九八四年」²⁾の暗黒世界でなくとも、数字や実証への無理解によって、「小さな真理」「小さな事実」は、易々と踏みこまれてしまうのではなかろうか。そしてそのような事態は、昨今においてむしろ悪化しているときえ言えるのではなかろうか、という疑念を述べて報告の責めを塞ぎたい。

文 献

- 1) カー E・H. 歴史とは何か. 岩波書店. 1962. p. 40
- 2) ジョージ・オーウェル. 一九八四年. 世界SF全集 第10巻 すばらしい新世界/一九八四年. 東京: 早川書房. 1968
- 3) McKeown T. The Role of Medicine: Dream, Mirage, or Nemesis?. Nuffield Provincial Hospitals Trust 1976 (Oxford: Basil Blackwell 1979)
- 4) McKeown T. The Origins of Human Diseases. Oxford: Basil Blackwell 1988 (マキューン・T. 酒井シヅ・田中靖夫訳. 病気の起源. 朝倉書店, 1992)
- 5) ピーター ラスレット, 斎藤修. 家族と人口の歴史 社会学—ケンブリッジ・グループの成果. 東京: リプロポート 1988
- 6) Wrigley EA, Schofield RS. The Population History of England 1541–1871—A reconstruction. Cambridge: Cambridge University Press 1981
- 7) 速水融編. 歴史人口学と家族史. 東京: 藤原書店. 2003
- 8) 飛鳥井雅道. フランス革命とスタンダール. 飛鳥井雅道. 日本近代の出發. 塙書房. 1973. p. 393
- 9) 逢見憲一. 第二次大戦後のわが国 80 大学の医学教育カリキュラムにみる“アメリカ医学”の変容. 日本医史学雑誌 2017; 63(2): 171.
- 10) 逢見憲一. 水島府県別生命表における刊行経緯および作製方法の書誌的変遷と『〈公刊前〉1921–25年分府県別生命表』の作製時期. 日本医史学雑誌 2016; 62(3): 253–272
- 11) 逢見憲一. 水島府県別生命表における死亡統計届出の正確性に関する認識の変化——“沖繩=伝統的長寿県”説との関連——. 日本医史学雑誌 2016; 62(4): 395–412
- 12) 塩谷喜雄. STAP論文「なぜ」を問わずに組織防衛に走る「理研」(下). 2014年3月30日 <https://www.fsight.jp/25554>
- 13) 愼蒼健. 植民地衛生学に包摂されない朝鮮人——一九三〇年代朝鮮社会の「謎」から. 坂野徹, 愼蒼健編. 帝国の視角/死角〈昭和期〉日本の知とメディア. 東京: 青弓社; 2010. p. 17–52
- 14) 横山尊. 九州帝大医学部における民族衛生学・植民衛生学講座: 戦前・戦後の水島治夫の学問から. 九州史学. 2014; (167); 58–90
- 15) 菊畑茂久馬. フジタよ眠れ. 菊畑茂久馬著作集1 絵描きと戦争. 福岡: 海鳥社; 1993
- 16) 武相荘だより~白洲邸 折々の記~. 2008年12月25日 第86号 (<http://archives.mag2.com/0000079496/20081225103000000.html>)