

「グローバル・ノースにおける治療の場所は地域」であるとの既定路線から過去を見つめるという「単純な歴史観」に警告を発している。

このように本書は、トランスナショナルな視点からゲールの精神科家庭看護システムの歴史について論じた優れた学術書である。ゲールに残る「見学者名簿」の解説と分析など、緻密な作業のもとに完成された歴史書である。だがグローバル時代の歴史学に求められる方向性を歴史叙述に反映させるならば、本書には検討すべき余地がある。それは、ドイツ、オーストリア、アメリカ、カナダ、英国植民地インドの家庭看護をめぐる精神医療の動向についてである。

アメリカを代表する歴史学者のリン・ハントは、『グローバル時代の歴史学』のなかで、グローバル・ヒストリーのあり方について次のように提言している。「グローバルゼーションがあまたの生活の側面に影響を与えている一方で、その影響は不均等なもので、ある場合は限定的である。……どう受容したのかは、地元の文化、地域経済、国家の政策によって異なるものとなる。それらの全てが、完全な歴史像を描くためには検討されなければならない主題なのである<sup>1)</sup>」。

橋本明氏は、本書のなかで、1930年代、1940年代のアメリカのニューヨーク州など10州では、家庭看護の財政基盤を支える法整備が行われたと述

べている。だがアメリカの各州において、何がそのような事態をもたらしたのかについては説明し切れていない。ゲール・システムが、アメリカなど各国へ伝播されたことについては十分に理解できる。しかしリン・ハントが述べているように、どう受容したのかについては、各国の文化、経済、政策によって異なっており、本書においても、これら3要素の動向について十分に考慮される必要があったと思われる。

無論、各国の文化、経済、政策について検討しきることは単独作業では困難であり、協同作業がふさわしい。著者は、本書の「おわりに」で、精神医療の実施を左右する政治と歴史との問題を今後の研究課題としている。それならば、各国の精神医療政策における政治的主体を明らかにすることを通じて、著者が本研究をさらに深めることを願っている。

- 1) リン・ハント（長谷川貴彦訳）『グローバル時代の歴史学』東京：岩波書店、2016年（Lynn Hunt, *Writing History in the Global Era*, New York: W. W. Norton, 2014), p.10.

（大谷 誠）

[六花出版、〒101-0051 東京都千代田区神田神田保町1-28 近藤ビル3F、TEL. 03 (3293) 8787、2020年11月、A5判、264頁、4,800円+税]

坂井建雄 著

## 『医学全史—西洋から東洋・日本まで』

### 1. 現在と過去との絶え間ない対話

新型コロナウイルス感染症は、医学史の重要性和必要性を私たちに教えてくれた。緊急事態宣言でステイ・ホームを余儀なくされた時期に、ペスト、コレラ、天然痘といったかつて世界的な流行を生じた感染症の物語が本屋で平積みになっていた。多くの注目を浴びたのは、1918年から1920年にかけて、ちょうど百年前に世界を席卷したスペイン風邪であった。

英国の外交官であり国際政治学者であるエド

ワード・ハレット・カーは、「歴史とは現在と過去との絶え間ない対話である」（『歴史とは何か』清水幾太郎訳、岩波新書）と看破した。現在をよく理解するために、過去を研究する学問が存在する。そして、医学や医療が過去に実施したこと、あるいは実施できなかったことを明らかにすることにより、現在の医学だけでなく、将来の進むべき方向も示唆してくれる羅針盤を手にすることができる。

少なくとも、戦後の日本の医学の発展のなか

で、これほど医学史に社会の関心が集まった時機はない。この機会に、「医学全史」と銘打った一般市民も手にすることができる教科書的な通史が上梓されたことは、誠に時宜に適ったものである。

## 2. 解剖学が西洋医学の発展の起爆剤だった

著者の姿勢は一貫している。「本書で描く医学史の最も重要なテーマは、西洋医学から生まれた現代医学はなぜこのように進歩し続けることができるのか」と明言している。18世紀以前の医学を「西洋伝統医学」と呼び、19世紀から現代に至る「西洋近代医学」からあえて区別した。一見、連続体のように見える変化のなかで、決定的な断層を見出すことができたのは、著者の専門分野が「解剖学」であったことが大きく貢献している。

ミシェル・フーコーが『臨床医学の誕生』で病理解剖学を通して臨床医学が生まれ、医学への眼差しが変わったと論じたように、科学において解剖学が占める重要性は現代よりもはるかに高かった。科学的探究においては、観察や実験によって事実が検証・記録され、新たな理論を裏付ける証拠となり、論文・著作として発表される。医学部での教育は人体について学ぶことから始まり、人体解剖は医学部講義の通過儀礼ともいべき特別の位置を占めている。

現在でも、解剖学は医学教育の第一歩であるが、その歴史は古代に遡る。古代ローマのガノレスの解剖学書が中東にわたりアラビア語に訳され、その後、中世・ルネッサンス期のヨーロッパではラテン語に訳され、権威として尊重された。18世紀に入ると、学生向けに書かれた各国語版の平易な解剖学書が登場し、そのオランダ語訳が日本にもたらされ、『解体新書』(1774年)として出版されたのだという。

## 3. 世界史と日本史が交錯する世界の面白さ

「日本の医学は発展途上の西洋医学からやや遅れながら同時代的に成長してきた」というのは、著者の卓見である。幕末および明治期に西洋医学を積極的に取り入れたのは、幸運にもちょうど西

洋近代医学が成長を始めた時期に重なっていたのである。19世紀に来日したフィリップ・フランツ・フォン・シーボルトやヨハネス・ボンベ・ファン・メーデルフェルトの指導や影響は極めて大きかった。近世から江戸期にかけて、多くの外国人医師が来日し、その影響を受けた日本人医師たちがオランダ語の医学書や解剖学書を翻訳した。大阪大学医学部の前身である緒方洪庵の適塾が有名であるが、全国各地で蘭学の塾が盛況となった。幕末から明治にかけて、藩病院からのちに公立医学校が生まれ、現在の医科大学や公的病院の礎となっているものもあるという。

中学校や高校では、日本史と世界史は別々の教科書として学んできた。しかし、本来は、世界の動向から日本は同時代的に大きな影響を受け、また、日本の出来事が世界史に登場することもあった。本書は、1冊の中に世界史と日本史がコンパクトに収められているので、相互の交流がいきいきと伝わってくる。

## 4. わたしたちはどこに行くのか？

ウズベキスタンで生まれたイブン・スィーナーの『医学典範』がギリシャ・ローマに由来する医学理論を体系的に整理し、イスラーム世界での総合的な医学書となり、その後スペインのトレドでラテン語訳され、北イタリアをはじめヨーロッパの大学で教科書として使われたという。何世紀にもわたり、多くの国や地域をまたがり、グローバルヘルスという言葉がなかった時代から、医学は時空を超えて共有されていたのだという話に心沸き立つものがあった。

あとがきで著者が書いているように、本書の親本は『図説医学の歴史』(医学書院)である。648ページ、重量約1.2kg。文字通り、重厚な書籍である。本書はその18か月後に発刊された。索引を含んで478ページ。決して手軽な本ではないが、一気にメソポタミア文明から現在までを読み切ることができる。

一気に読みしたあとで、ポール・ゴーギャンがタヒチで描き、現在はハーバード大学公衆衛生大学院から徒歩圏内にあるボストン美術館にある「わ

れわれはどこからきたのか われわれはなにものかわれわれはどこへいくのか」という名画を思い出した。

ウィズ・コロナ時代の試行錯誤と教訓を乗り越えて、ポスト・コロナ時代にわたしたちはどこへいくのか、そしてどのような医学史を紡ぎ出すのだろうか？「医学全史—西洋から東洋・日本ま

で」の読者による、未来に向けた座談会を催したくなった。

(中村 安秀)

[筑摩書房, 〒111-8755 東京都台東区蔵前2-5-3,  
TEL. 03 (5687) 2680, 2020年12月, 新書判, 480  
頁, 1,200円+税]

竹原万雄 著

## 『近代日本の感染症対策と地域社会』

本書は、表題の通り、「近代」日本の地域社会における「感染症」「対策」について記述している。ただし、具体的には、主に、1897(明治30)年の「伝染病予防法」成立までの、主としてコレラと赤痢のみに対する、「隔離と消毒を中心とした」対策を記述したものである。良くも悪くも、この表題と内容の齟齬が、本書の性質を示しているように思われる。

「序章」において、著者は、本書の目的が「検疫・消毒・隔離といった現代でも実施される感染症対策が制度として整備されていく」「明治時代を対象に、人びとの行動と対策を照合しながら感染症対策の変遷を考察」(p.11)することであると述べている。また、「近代日本ではコレラ流行がひとつのペースメーカーとなって感染症対策が整備され、明治三〇(一八九七)年に『伝染病予防法』が成立した。」同法は、「平成一〇(一九九八)年まで約一〇〇年間続いており、近代日本の感染症対策の制度的画期となったことは間違いないであろう。」(p.14)とも述べている。

「第一部 衛生政策構想と情報収集」においては、明治初期を中心として、著者のいう、欧米の衛生に関する「知識情報」と、明治政府の衛生政策に対する自然環境・生活環境・風俗習慣といった「衛生をめぐる地域社会の実情」に関する「地域情報」に関する論考が掲載されている。

「第二部 明治一〇年代のコレラ流行と地域社会」においては、明治10年代のコレラ流行をめぐる政府の対策と、「コレラ騒動」を含む地域社

会の動向に関する論考が掲載されている。

「第三部 『自治的予防体制』と『伝染病予防法』の成立」においては、明治20年代のコレラおよび赤痢の流行と、著者のいう「自治的予防体制」に関する論考を並べ、1893(明治26)年の官制改定は、「当時の方針としては警察に全てを委ねたわけではなく、各自・町村吏員が力を合せることを想定していた。」(p.294)と述べたのち、「第一章『伝染病予防法』の制定過程とその内容」において、「近代日本における伝染病対策は、地域社会の実情を考慮しながら形成されてきたといえるのではなからうか。」(p.326)と結論づけている。

本書第一部では、「内務省衛生局雑誌」など、これまであまり活用されてこなかった資料が活用されている。また、第二部、第三部では、コレラと赤痢について、いくつかの地域での流行が記述されている。また、「明治一五(一八八二)年の『コレラ騒動』の特徴とは、明治一五(一八八二)年のような前近代以来の習慣などよりも、行政の予防に感染源の忌避を原因とした自地域を守る予防行為であった」(p.326)との指摘も興味深い。

しかし一方で、評者は、本書について若干の疑念を抱く。たとえば、本書では軽く触れているにすぎない小栗史朗は、著書「地方衛生行政の創設過程」において、明治20年代前半には「衛生当局は、衛生工事、海港検疫および病毒侵入後の措置」の「三路線をふまえたきわめて合理的、総合的な伝染病対策戦略をもっていた。」<sup>1)</sup>(p.186)も