

平成 22 年 3 月 31 日現在

研究種目：特定領域研究

研究期間：2005～2009

課題番号：17083032

研究課題名（和文）16 世紀から現代の中国江南地域における医療と環境をめぐる社会史

研究課題名（英文）Social History on Medicine and Environment in the Jiangnan Region in China from 16th Century to the Present

研究代表者

帆刈 浩之（HOKARI HIROYUKI）

川村学園女子大学・文学部・教授

研究者番号：40284278

研究成果の概要（和文）：16 世紀以降、江南地方は、開発にともなう人口過密化と生態環境の変化によって、断続的な疫病の流行を経験し、今日に至っている。中国の伝統医学は江南の自然環境を重視する理論の創出によって対処し、近代以降も伝統医学は西洋医学を参考にする形で革新を遂げている。また、江南の風土病と言える住血吸虫病に対して、近代日本は国内での疫学研究成果を中国に適用する形で政治的影響を行使しようとした。伝統医学の革新と継承、感染症の連動とそれへの社会的対応の問題を東アジア規模で考察することが重要である。

研究成果の概要（英文）：The epidemic diseases have been spread in Jiangnan region because of overcrowding and ecological changes with the development of the region from 16th century to the present. The doctors of the traditional medicine created new theories that emphasized natural environment of Jiangnan region. After modern time, Traditional medicine has been innovated itself by consulting the Western modern medicine. Concerning to the schistosomiasis that has been an endemic in Jiangnan, modern Japan applied the result of the epidemiological research in Japan to Jiangnan region and tried to give a political influence in China. It is important to consider the innovation and succession of the Chinese traditional medicine, and the transmission of infectious diseases and social measures in the scale of East Asia.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2005 年度	4,600,000	0	4,600,000
2006 年度	4,900,000	0	4,900,000
2007 年度	4,900,000	0	4,900,000
2008 年度	4,900,000	0	4,900,000
2009 年度	4,900,000	0	4,900,000
総計	24,200,000		24,200,000

研究分野：中国史

科研費の分科・細目：史学・東洋史

キーワード：医療史、環境、江南、伝統医学

科学研究費補助金研究成果報告書

1. 研究開始当初の背景

(1) 1990年代、中国社会史研究におけるテーマが多様化し、欧米における医療史研究の動向が少しずつ日本にも紹介され始める中、2004年、研究代表者である帆刈は在外研究でイギリスを訪問し、最新の医療社会史研究に、大いに触発され、日本の中国史研究においても医療社会史の視点が必要であることを実感した。

(2) 日本や中国の歴史における伝統文化の形成を東アジアの視点から多角的に捉えようという問題意識が、日本の中国史（とくに宋代史）研究者の間で広がる中、医療社会史のアプローチの有効性が期待された。従来の、医学史は、個々の国家における医学発展史、あるいは、中心国家から周辺国家への医学知識の伝播という視野に限定されていた。しかし、医療に関わる問題として、国境をこえる疫病や自然環境に大きく左右される風土病など病気の歴史や医療実践の現地化などのテーマを考えると一国的アプローチの限界が明らかとなっていた。

2. 研究の目的

本研究は、16世紀から現代に至る中国江南地域における医療とヒトをめぐる諸相の長期的変容を、生態環境および社会環境の変化との関連を考察し、とくに環境変化に対する医療の再編成を地域の固有性と東アジア海域世界における共時性の両面から検討するものである。具体的には以下のテーマについて、史料調査・現地調査によって総合的に明らかにする。：(a) 疾病構造、(b) 伝統医学の理論と実践、(c) 医療の「近代化」、(d) 環境観とアイデンティティ、(e) 民俗知識と近代アカデミズム、(f) 東アジアの疾病連動、など。

生態環境や社会環境といった外的環境との相互関連を考察し、最終的には人間と環境のあり方を文明史的に展望することが期待された。

3. 研究の方法

本研究班が特定領域研究全体の構成の中で「文献資料研究」や「文化交流研究」の部門ではなく、「現地調査研究」部門に配置されていることには意味があった。医書ではなく、現地資料の分析が中心的位置を占めたのである。また、「医学」ではなく、「医療」としたのは、専門的な学知としての医学の「内史」ではなく、「外史」として、社会経済（「社会史」）や自然環境（「環境史」）との関わりを重視したかったからである。さらに宋代以

降に顕著となる知識人が語る医学ではなく、類書に掲載されるような通俗医療など呪術的な治療や民間信仰を視野に入れることも想定した。そして、医療という問題を国家的ままとりの中において捉えるのではなく、「地域」の固有性と東アジア海域世界における共時性の両面から検討するという課題も従来の研究にはなかったと考えられる。

本研究班の役割分担はおおよそ次の通りである。帆刈：医療の「近代化」と環境の社会史（近代医学の影響と環境認識の変容を中心に）。飯島：疾病と環境の社会史（農村における地方病、都市の工業化にともなう結核の流行など疾病構造と環境変化を中心に）。東郷：伝統医学と環境の社会史（中国南方における灸療法の発展過程と温病学説との関係など医学理論と実践を中心に）。

4. 研究成果

欧米における医療史研究の勃興に遅れながらも近年ではアジアの研究者も医療や疫病の歴史研究を行うようになった。本研究班のメンバーは、中国・韓国・台湾など、東アジアの各大学や研究機関の医療史研究者との学術交流を深め、海外での国際シンポジウムへの参加や外国人研究者の国内での会議への招聘などを通じて、東アジアの医療史研究ネットワークの構築に尽力した。

以下、研究成果を3つの研究トピックから説明する。

(1) 東アジアの感染症の歴史

東アジアの社会経済史において重要なテーマでありながら、これまで研究が乏しかった研究課題に感染症の歴史がある。従来、中国史における感染症の歴史は、地震や干ばつなど自然災害の歴史の一部として扱われてきた。そして、研究の焦点は王朝政府による恩恵的な救済措置の程度如何であった。本研究班の分担研究者である飯島渉は、東アジアにおける感染症の歴史研究の第一人者として研究蓄積を行ってきた。ペスト、コレラ、マラリアに続いて、この特定領域研究においては、新たに日本住血吸虫病の研究に取り組んだ。飯島の研究に見られる特徴は地域レベルでの調査の知見と東アジアの視点との融合である。聞き取り調査を実施し、江蘇省の各県レベルでの状況を明らかにした上で、朝鮮や沖縄など東アジアの共時性を常に意識し、概念化を試みた。さらに地理情報システム（GIS）への適用をも試みている。

(2) 伝統医学の「南北問題」

中国における伝統医学は漢代にその基本的思想が形成されたと理解されているが、社会的に見れば、その後も不断に変容を遂げている。中国における医学の歴史的展開には、大きく三つの画期が存在した。一つは漢代に

における古典的理論の形成である。中国医学の精粹は『黄帝内経』や『傷寒論』などが現代に至るまで古典的地位を占めていることに示されるように、中核的な医学理論が形成された。

そして、第二番目の画期は宋代における社会制度としての医学の確立である。その内容は多岐にわたる。国家による医療機関や薬局の整備、庶民の救済を目的とする公衆衛生の試み、「士大夫」の医業への参入（「儒医」の誕生）、医学テキストの標準化と出版など、医療と社会との関わりが密接なものとなった。その動因は1045-1160年における疫病の流行である。これを体制の危機ととらえた皇帝は医学書の編纂を命じた。編纂に従事した医者や士大夫は、すでに数世紀もの間忘れ去られていた「傷寒論」が疫病に有効であると気づいた。

宋代以降の変容のもう一つの側面は、江南を中心とした、商品経済の発達、都市の成長にともなう感染症の流行が常態化したことである。そして、江南地域から著名医家が輩出されるようになった。彼らは北方中国とは異なる南方の生態環境に起因する感染症への対応を強いられたのであった。

帆刈は、中国医学における環境認識に関して、中国医学の「南北問題」という視点を提起し、移住と環境変容・疫病の流行をめぐって、「南」の地域性がどのように顕在化してきたかを考察した。医学を取り巻く社会的環境は、中国の歴史的展開とともに変遷してきており、医学理論もその時々によって個性が見られる。中国王朝の地理的拡大や漢民族の移動によって、未経験の生態環境に起因する疾病が流行し、これに対して医療も変容することとなる。中国の地理的拡大と民族移動の基調は南方への拡大である。中国医学の発祥地が中原であるとすれば、中国医学の革新は南方の環境への適応という課題への対応という側面が強いと言える。

これは、明清期においては、温病学の形成として結実した。江南の開発の深化にともない、人口の過密化と流通網の拡大は断続的な疫病の流行を招いた。広大な平原地域を長江が流れ、太湖の河川網が杭州・嘉興・湖州、そして钱塘江と運河で繋がることで密集した水運ネットワークが発達し、温暖湿潤気候と相俟って農業の発展に有利な条件が揃っていた。その結果、江南は次のような特質を持った社会として発達をみた。絹・綿織物業など家内制手工業の発展、市鎮ネットワークの発達、人口密集と高い流動性、比較的豊かな衣食住水準と災害制御能力、高い文化水準など。こうした特長は江南地域の繁栄を示すが、同時に病気を起こす微生物の繁殖にも有利な条件でもあった。歴史的に明清期は疫病の流行が激しかった時期であり、中でも江南

の疫災は最も多かったという。そして、疫病流行に対抗する医療として「温病学」の発展をみた。地方志などの記載によると清代江南では疫病が頻発していたにも関わらず、死亡者が数万・数十万に上るという記載は見られない。これは伝染病が一定度の人口に遭遇するとその毒性が弱まり、また集団の免疫力が強まり、疫病流行が相対的に安定した局面にあったからである。また、江南民衆の生活水準が比較的高かったこと、官民の災害救済能力が高かったこと、江南の医療救済が充実していたことが指摘できる。

中国における医学の革新の三番目は19世紀における近代西洋医学の影響である。近代西洋医学が中国に与えた衝撃は、解剖学に象徴されるように視覚で「形」が確認可能であるか否かで「科学」の篩にかけられたことである。近代科学の「土俵」は人体の個々の生理などミクロの世界に設置されたため、天と地の間に身体を位置づけるマクロの議論を得意とする中国医学は劣勢に立たされることになった。帆刈は、近代における中国医学が「科学」と「民族性」というイデオロギーの中でいかに自己を変容させてきたかを検討してきた。近代西洋医学がマラッカや広東など「南のルート」を通過して中国に到来したということは、中国における医学の革新が南の要素を取り入れながら進められてきた事実を示している（20世紀初頭以降は近代日本からの上海ルートが形成される）。

（3）伝統医学の継承問題

さて、中国の伝統医学の継承のされ方には書物による独学が可能な知識の習得という側面と師弟関係の中でのみ習得される臨床技術の問題とがあった。この問題に取り組んだのが、研究分担者の東郷である。東郷は自ら鍼灸師である優位性を生かして、中国の老中医への聞き取り調査に従事するなど、従来にない研究視点を打ち出してきた。

中国においては新中国成立後、近代以降の日本における伝統医学の研究成果なども取り入れながら、とりわけ文化大革命以降に新たに伝統医学理論の構築がなされてきたことが知られている。これは現代では「中医学」と総称され、ニクソンショック以降、世界各地の伝統医学実践者に Traditional Chinese Medicine として伝播した。中医学の形成過程で理論面に関してはどのような変遷が見られたのか、という問題については文献的な検討を通じ、明らかにすることが比較的容易である。しかしながら鍼灸のように、技術的な要素が強い医療に関していえば、その技術とこれを支える思想がどのように継承されていったかを明らかにすることは容易ではない。本研究では、現在数少なくなった老中医達の臨床観を探ることにより、文献上にはな

なかなか現れない「臨床技術の思想」について検討することとした。その結果、今日の中医学的な鍼の臨床で臨床効果を評価する上で重要な指標とされている「得気」の概念が、古典文献の上では別の意味で用いられていること、刺鍼時に患者が感じる感覚として捉えられている同概念が、元来は施術者が刺鍼時に鍼先に感じる感覚として用いられていたこと、かつこうした用例も戦前をさかのぼることはないことが示唆された。また現地調査での老中医への聞き取り調査により、戦前から伝統的な鍼灸技術を継承している老中医にあっては、患者の感じる感覚としての「得気」はそもそも存在していないことが示唆された。

以上、5年間の研究活動を概観した。江南地域の感染症の歴史の解明を通じて、東アジア規模の連鎖と相違、相互関係などを分析した飯島の研究は国際会議や著書、そして一般向けの書籍の刊行というかたちで公表された。それ以外の課題については国際会議やワークショップでの発表というかたちで研究の一端は示されつつあるが、その社会化はまだ不十分である。とくに伝統医学という中国古代文明に由来する東アジアの文化遺産は現在も各地で様々なかたちで存在している。文明の中心に存在した学知、いわば精粹を見るのではなく、辺境、あるいは文明の境界で変容しつつける民間の知の体系の中にこそ、東アジアの豊かさが存在しているように思われる。これは今後の研究課題としたい。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計2件)

①帆刈浩之、中国人移民と帝国医療：近代香港における天然痘流行、史潮、査読無、新60、2006。

②飯島渉、作為歴史進程指標的伝染病、中国社会歴史評論、査読無、第8巻、pp.19-26、2007。

[学会発表] (計7件)

①帆刈浩之「南方中国の生存戦略：同郷・慈善・医学」第52回国際東方学会議、シンポジウムV「中国社会の持続と変容：その論理と実際」2007年5月18日、東京教育会館。

②HOKARI, H., “English Doctors’ views on Chinese in early Hong Kong: Before and After of the formation of Colonial

Medicine” International Symposium, Medicine and Modernity in East Asia, Yonsei University, Seoul, August 2007.

③IIJIMA, W., “Parasite Studies and Japanese Colonial Medicine” in Medicine and Modernity Conference, Yonsei University, Seoul, August 2007.

④帆刈浩之「近代香港天花流行与中医药的社会化(中国語)」社会文化史視野下的中国疾病医疗史研究」南開大学社会史研究中心主催(天津)2006年。

⑤IIJIMA, W., “Farewell to the God of Plague: Anti-Schistosomiasis Campaign in China”, in XIV International Economic History Congress, Helsinki, Finland, August 2006

⑥飯島渉「華佗も小虫をいかんともするなし」考、東洋史研究会、2005年11月3日

[図書] (計4件)

①飯島渉・澤田ゆかり、高まる生活リスクー社会保障と医療、(中国的問題群)、岩波書店、2010。

②飯島渉、感染症の中国史、中公新書、212+7p、2009。

③飯島渉、マラリアと帝国一植民地医学・帝国医療と東アジアの広域秩序一、東京大学出版会、387+54p、2005。

[その他]

ホームページ等

帆刈浩之「アジア伝統医学史の研究方法をめぐって」「アジア情報 Gateway, 論集アジア学の最前線」東京大学東洋文化研究所東洋学文献センターによるインターネット・サイト(2006年2月15日掲載開始)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

帆刈 浩之 (HOKARI HIROYUKI)
川村学園女子大学・文学部史学科・教授
研究者番号：40284278

(2) 研究分担者

飯島渉 (IIJIMA WATARU)
青山学院大学・文学部史学科・教授
研究者番号：70221744
東郷俊宏 (TOGO TOSHIHIRO)
東京有明医療大学・保健医療学部・准教授
研究者番号：30303902