

比べると9分の1に減っている。しかし、1915～17年の50名未満の水準までには戻らなかった。1930年に、痘瘡患者数は再び1000人を超えた<sup>17</sup>。1932年に再び痘瘡が流行すると、総督府の衛生課長は次のように嘆いた——「実に寒心に堪へない<sup>18</sup>」と。植民地末期まで痘瘡は朝鮮で絶滅しなかった。少なくとも1910年代の水準まで減少させることもできなかった。

## 2 朝鮮人の非協力と接種率

植民地朝鮮で痘瘡が激減せず、相次いで発生したのはなぜか。その理由を総督府の牛痘政策から読み取ろうとするならば、まず期待よりも低い接種率が挙げられる。総督府の接種努力にもかかわらず、牛痘は十分に普及しなかった。種痘令が公布される前の1930年代の統計によると、総督府の行政力が最も深く浸透していた京城府さえも、接種予定者のうちの70%が春秋定期種痘に参加するだけであった。善感有無を確認するための検痘に行く人々は、そのうちの半数ほどであった。

総督府は、接種率が上がらない原因は朝鮮の民衆の幼稚な衛生思想にあると考えた。衛生思想が幼稚な朝鮮人は痘瘡が予防できる牛痘を受けず、避ける傾向があると見たのである。たとえ、牛痘を接種したとしても、すぐその場で塩をもって擦って洗う人もいた。民衆が無知ゆえ、牛痘接種が徹底して実施できないという評価が生まれる状況であった。未接種者が多く存在する状況で痘瘡が発生する場合、伝染の速度や規模はとてつもなく、防疫は容易ではなかった。

朝鮮人、とりわけ民衆には劣悪な衛生思想しかないという指摘は、総督府だけによってなされたのではない。朝鮮の知識人、たとえば朝鮮の言論界もまた民衆の不十分な衛生観念を指摘していた。民衆は牛痘法が発見される以前から伝わってきた風習をそのまま踏襲していた。知識人は、文明化しているはずのキリスト教信者や小学校教師でさえも旧習から抜け出ていないと嘆いた<sup>19</sup>。

朝鮮の知識人によれば、民衆は未開で愚かな風俗に固執するのではなく、総督府の防疫政策に従うべきであった。痘瘡患者が発生すれば、すぐに警察署に申告し、必要な防疫措置を要求すべきであった<sup>20</sup>。しかし、民衆は痘瘡患者が発生しても、隠しがちであった。言論界では朝鮮人をその衛生観念によって色分けした。すなわち、衛生意識のない家の場合には警察の取り締まりを嫌がり、患者が発生しても秘密裏に治療を講じるが、衛生思想を持っている人々は「当局の厳重な調査を希望」した、というのである。ある医者は朝鮮民衆の劣悪な衛生観念を思うと、「無意識にため息が出て、朝鮮の衛生はいつ発展」するのかと

17 1930年1418名、1931年1376名、1932年2787名、1933年4928名であった。

18 西亀三圭「天然痘に就て」(『朝鮮及満洲』294、1932) 91頁。

19 「천연두 예방에 개를 잡아먹어」『朝鮮日報』1932年5月22日。

20 「가소로운 천연두 예방법」『朝鮮日報』1932年5月22日。

悲嘆に暮れてしまうと告白した。<sup>21</sup>

衛生観念の改善のために必要なのは教育であった。旧来の慣習をそのまま維持し、牛痘の効果が理解できない「無学の民」を啓蒙しなければならなかった。<sup>22</sup> 総督府がそうであったように、朝鮮の知識人にとっても朝鮮の民衆は未開で野蛮な存在であり、啓蒙の対象であった。朝鮮の知識人は啓蒙という観点から見れば総督府と同じ視点に立っていた。

しかし、彼ら知識人は単に衛生思想の幼稚だけを指摘するにとどまらなかった。総督府の不十分な衛生行政を批判した。衛生を担当していた総督府がその責任を全うしているか疑わしいと批判した。根絶が可能であるにもかかわらず、痘瘡が継続して猛威をふるう状況は、結局、朝鮮が未開政治の下にあるためではないかと揶揄した。ある論者は総督府が事務的な体制であると批判した。総督府は伝染病関連調査や防疫作業を勤務時間内にしか実施していないと批判したのである。<sup>23</sup> 完璧な衛生事業を誇っていた総督府は自らの名誉を回復するために、より一層努力する必要がある。<sup>24</sup>

だが、努力だけでは解決できない部分もあった。総督府は個々人の身上を把握する民籍が完璧でないことを指摘した。「朝鮮で民籍簿の整理が完全ではない」ことが痘瘡撲滅への障害になっていると考えた。具体的には種痘者と免疫の有無に関する調査整理が不十分だった。<sup>25</sup>

民籍簿が完備されていない状況で、牛痘を効果的に広めるためには、種痘の対象者の協力が必要であった。ある論者が指摘するように「民間の協力なしにその迅速な奏効は極めて望みがたい」のであった。<sup>26</sup> コレラのような急性伝染病は 1920 年代からほぼ終息したとあってよい状態を維持していたが、その背景には警察の主導する強制的な検疫があった。<sup>27</sup> コレラは患者の排泄物などを媒介に感染するので、検疫によって韓半島への上陸を食い止めることができ、感染拡大を遮断し得た。つまり、コレラは強制的な防疫が効果を持つ疾病であった。

ところが、痘瘡の場合は違った。空気感染の可能性もあったため防疫に限界があった。隔離などによる防疫には限りがあったのだ。植民地期の間、相次いで発生した急性伝染病に腸チフスがあった。腸チフスは植民地期に「韓国伝染病の王者といわれた伝染病」であった。腸チフスは初期症状が他の熱性疾病と混同しやすく、軽症の患者も多かった。腸チフスとして確定されるまでに一定の時間が必要であったため、病毒が広がる危険性も高かった。つまり防疫が難しい疾病であった。

だが、腸チフス流行の原因は防疫の難しさだけに求められない。腸チフスを根本的に予

21 高永珣 (高永珣) 「근일 유행하는 천연두에 대한 아동에게 조심할 점」『朝鮮日報』1932 年 5 月 6 日。

22 「천연두의 만연」『東亞日報』1932 年 5 月 4 日。

23 「천연두 거익 (去益) 창궐」『東亞日報』1933 年 2 月 23 日。

24 「천연두의 만연」『東亞日報』1932 年 5 月 4 日。

25 「경무국장 지시」『朝鮮日報』1923 年 8 月 6 日。

26 「두역의 만연과 그 예방」『朝鮮日報』1940 年 1 月 9 日。

27 Park Yunjae. "Sanitizing Korea: Anti-Cholera Activities of the Police in Early Colonial Korea." *Seoul Journal of Korean Studies* 23:2 (2010), pp. 164-5.

防するためには、上下水道設備の改善が必須であった。腸チフス菌は主に水を介して感染するからである<sup>28</sup>。腸チフスを抑えるために上下水道施設といったインフラストラクチャーの整備が必要であったように、痘瘡でもインフラを整備する必要があった。そのインフラとは、最も効果的な防疫手段である牛痘接種の比率を高めることであり、それには民間の協力が必要であった。

ところが、人々の同意や協力を得るために、総督府が解決しなければならなかった問題は少なくなかった。総督府は朝鮮人の自発的な協力を得るため、支配初期から「警察官其ノ他ノ担当員ヲシテ懇ニ迷信ヲ訓戒シテ、百方種痘ノ効果ヲ説示」するなど、牛痘を広めるために努力した<sup>29</sup>。民衆を説得するために朝鮮の知識人も進み出た。ある論者は牛痘さえ接種すれば、痘瘡は完全に避けられると読者を説得した。

朝鮮人の衛生思想は次第に改善されていった。朝鮮人は牛痘の効果を認識すると、衛生担当者に「予防種痘技術員を多数採用し、早急に種痘を実施することを望ん」<sup>30</sup>だ。接種が公にされるや、接種を受けるために人々が殺到して施術所が大混雑し、大騒動になったりもした。1932年の統計によると、種痘対象人口における未接種率は日本人23.4%、朝鮮人9.2%であった。日本人より朝鮮人の牛痘接種率が上回ったのである。

だが、牛痘接種をためらう要素はまだ存在した。まず、牛痘技術が不完全である可能性があった。牛痘の効果を高めるためには技術が重要であった。種痘針の消毒・痘苗の保管・接種の回数・接種法・接種部位の乾燥などに細心の注意が必要であった。しかし、総督府の判断によれば、接種に関わる漢方医や種痘認許員の技能が不十分な場合も多く、その結果、朝鮮では日本とは異なり、1回目の不快感がとて多かつた<sup>31</sup>。それに、接種技術が未熟なため、被接種者が苦痛を感じるケースも多々あった。未熟な技術から生ずる苦痛は、牛痘を嫌悪・回避させる要因にもなった<sup>32</sup>。

しかし、朝鮮人が牛痘接種を忌避した理由はそれだけではなかった。総督府や朝鮮人知識人の牛痘に対する信頼は明らかであった。総督府の衛生課長は「種痘さえすれば絶対にかからず、予防と治療においてすべて良い結果」が得られると確信していた<sup>33</sup>。

しかし、ある論説では牛痘について不信感を抱かせる状況が報じられていた。牛痘接種を受けたにもかかわらず、痘瘡に感染する事例である。牛痘を2回も受け、両腕に牛痘の跡があるにもかかわらず痘瘡にかかる事例の紹介や、4回接種しても痘瘡にかかったという報道もあった。

それに、痘瘡の治療法が存在しなかったのも問題であった。治療策がないため、患者に対する措置は主に隔離であった。感染経路を遮断するための措置は必須であったが、隔離

28 白石保成『朝鮮衛生要義』（1918）262頁。

29 『朝鮮総督府施政年報（1918-1920）』（1922）286頁。

30 「친연두 만연」『東亞日報』1925年3月13日。

31 太田資生「種痘の話」（『警務彙報』218、1923）31～2頁。

32 「경무국장 지시」『朝鮮日報』1923年8月6日。

33 「삼관통에 친연두」『朝鮮日報』1939年12月15日。

施設は不足しており、不完全なものであった。<sup>34</sup> 家族が患者を隠すのは、単なる衛生思想の不十分さの故ではなかった。治療法が存在しない状況での隔離は死を意味した。したがって、家族は患者の発生を隠し、一緒に逃げる場合もあった。家族を痘瘡と診断した医療関係者を暴行したり、殺害しようとしたのも隔離に対する恐怖からであった。

## 結び

植民地支配初期、朝鮮総督府が最も優先した医療政策は牛痘であった。総督府は大韓帝国が1895年に出した種痘規則を認め、牛痘施術者として種痘認許員を活用するなど、大韓帝国政府が実施した方式の一部をそのまま採用した。技術が足りない種痘認許員を淘汰し、女性種痘認許員を育成するなど、牛痘政策の改善にも努力した。ところが、総督府の牛痘政策の特徴は強制接種にあり、接種は警察が指揮した。接種回数は2回に増えた。1910年代には総督府の牛痘政策が功を奏し痘瘡の発生は減っていった。総督府は痘瘡の絶滅を期待しさえした。

しかし、1919年を境に痘瘡は再び増加し始めた。総督府はその原因として種痘回数不足を挙げた。総督府は1923年に種痘令を公布して、牛痘回数を従来の2回から3回に増やし、成人も接種対象に含めた。地方行政組織の介入範囲も広がった。だが、警察中心の牛痘行政という性格は変わらず、むしろその強制性は次第に強化された。通達による接種実施というやり方にとどまらず、未種痘者を積極的に把握しようとする活動が展開された。しかし、植民地支配末期まで痘瘡は朝鮮から絶滅しなかった。

期待より低い接種率が痘瘡が継続的に発生した要因であった。総督府は牛痘接種率が高くない原因を朝鮮人の幼稚な衛生思想に求めた。朝鮮の知識人も民衆には衛生観念が欠如していると評価した。しかし、彼らは総督府の不十分な衛生行政も批判した。また、牛痘の接種率の向上を妨げる要素もあった。個々人の身上を把握する民籍が完璧ではなかったことが主な要因であった。未熟な牛痘技術・不確かな牛痘効果は朝鮮人が自発的に牛痘接種に赴くのを妨げた。

コレラのような急性伝染病は強制的な検疫によって拡散防止が可能な疾病であるが、痘瘡は空気感染するため防疫に限界が存在した。隔離による防疫には限界があった。腸チフスの感染拡大を防ぐために、上下水道施設のようなインフラストラクチャーの整備が必要であったのと同様に、痘瘡でもインフラを整備する必要があった。そのインフラとは接種率を高めるための民間の協力であった。民籍のような基盤が完備されていない状況下で、牛痘を効果的に広めるためには人々の協力が必要であった。

ところが、植民地期にはその協力が得られなかった。牛痘技術・牛痘の効果などに対して朝鮮人が抱いた正当な問題提起が、公に論議された記録は見当たらない。それに総督府は朝鮮人に衛生思想が幼稚であるという認識を繰り返し吹き込んだ。総督府の政策が一方

34 「천연두 거역 (去益) 창궐」『東亜日報』1933年2月23日。