

磯部裕幸著

『アフリカ眠り病とドイツ植
民地主義——熱帯医学による感染
症制圧の夢と現実——』

みすず書房 2018年 328 + xxix ページ

み いち まさ とし
見 市 雅 俊

I

世界の「三大感染症」と呼ばれるものがある。結核とマラリアとエイズである。それに比べて知名度は格段に落ちるものの、被害の度合いにおいては同等に深刻な病気群がある。「顧みられない熱帯病」(Neglected Tropical Diseases)と総称されるものが、それである。WHOのHP^(注1)によれば、現在、20の病気が挙げられ、10億人以上の人々が苦しんでいる、とされる。

本書が扱う「アフリカ眠り病」(トリパノソーマ病)もそのひとつである。しかし、ある時期まではこの病気は顧みられないどころか、今日のエイズと同じくらいに注目され、西洋医学のリソースが最大限動員される病気だったのである。その眠り病対策の歴史研究は、これまでイギリス、フランス、ベルギーのそれぞれのアフリカ植民地が中心だった。本書は、それに対して研究が立ち遅れていた、第一次世界大戦以前のドイツ領アフリカ植民地を扱う。その点で、国際的にみても本書は画期的な研究であることをまず確認しておく。なお、本書は、ドイツの大学に提出された博士論文をベースにしている。

本論に入る前に、眠り病が顧みられなくなった経緯をまとめておこう。今日の眠り病の歴史研究においてもっとも大きな影響力をもつのが、実際に眠り病対策に従事した経験に裏打ちされた、イギリス人ジョン・フォードの研究である。それによれば、植民地化される以前のアフリカでは、眠り病の病因であるトリパノソーマをまき散らすツェツェバエの生

息領域(ここでは、野生動物は感染するが、ほとんど目立った病的兆候は現れない)とヒトの世界とは、いうならば棲み分け状態にあり、仮にヒトが眠り病に感染しても風土病レベルにとどまっていた。そのうえで、フォードが力説するのは、両者の関係は動態的だ、ということである。すなわち、アフリカ人自身の「内発」的な開発がツェツェバエの生息領域をゆっくりと侵食していた、とされる。そしてフォードによれば、そのような内発的な開発を遮断したのが植民地列強による「外発」的な開発であり、その暴力的な展開のなかでエコロジー的な均衡が崩れ、眠り病の大流行をみるに至った、となる。開発が病気の蔓延をうながす、いわゆる「開発原病」と呼ばれる現象である^(注2)。

眠り病は、寄生虫(トリパノソーマ)、中間宿主(ツェツェバエ)、野生動物、ヒト、それに家畜の5者が絡む、たいへん厄介な病気であり、現在も決め手となる対策はない。それでも、20世紀の中葉には、長年の植民地列強側の尽力もあって、かなりの程度まで患者数は減少していた。ところが、20世紀末以降、アフリカ諸国の政治的な混乱のなかで流行が再燃し、そうして眠り病は「顧みられない熱帯病」のひとつに数え上げられ、今日に至ったのである。

II

本論に入ろう。本書の冒頭部分で紹介されているように、眠り病の「近代」は、19世紀末以降のベルギー領コンゴ、およびイギリス領ウガンダにおける大流行からはじまった。1907年と1908年にはロンドンで国際会議が開かれ、「帝国医療」の最重要課題のひとつとして眠り病が国際的に認知され、植民地列強はそれぞれ眠り病対策に本格的に乗り出すことになった。ドイツも、領有する東アフリカ、カメルーン、それにトーゴの3つの植民地において眠り病対策に着手することになる。

まず、眠り病の大流行をみたベルギー領コンゴとイギリス領ウガンダの両方に国境を接し、ツェツェバエの存在も確認されたドイツ領東アフリカに、1906年、コッホが派遣された。コッホは1905年末にノーベル医学賞を受賞したばかりであり、まさに「ビッグネーム」の登場だった(16ページ)。第1章では、コッホの現地調査がつぶさに綴られる。1年

半に及ぶ滞り期間中にコッホは、「薬剤による治療法の確立」に尽力し、砒素を多く含むアトキシルを現地住民に対する人体実験において投与した（36ページ）。ところが、すぐに深刻な副作用をとまなうことが明らかになる。この薬剤路線とあわせて、コッホは、ツェツェバエ対策として「除草伐採作業」の必要性を進言していた（43ページ）。さらに、天然ゴムの開発と眠り病の流行とが密接に関連していること、つまり、眠り病の「『開発原病』としての側面」も、コッホはしっかりと認識していた（41ページ）。このように、著者によれば、コッホは薬剤投与だけしか眼中になかった、ということではけっしてなかったのである。

続く第2章と第3章では、コッホの調査以降に、ドイツ領東アフリカにおいて展開する眠り病対策が詳述される。そのうち第2章では薬剤路線が扱われる。ドイツ側は、アトキシルを患者に投与するための収容所を設けるのだが、その収容所のありようをめぐる内部対立があったことが明らかにされる。より完璧な治療のために強制収容を求める医師側と、それを行き過ぎとみる地方政庁側との利害衝突である（59ページ）。そのような状況のなかで、もうひとりのドイツ人ノーベル賞受賞者、エールリヒの新薬、アルザセチンおよびアルゼノフェニルグリシンの投与も試みられたのだが、こちらも、死者まで計上する「副作用のリスク」がすぐに明らかになった。しかし、エールリヒの名声ゆえになかなか中止することはできなかったという（66～68ページ）。

著者によれば、1910年半ば以降、東アフリカでは、「患者の治療そのものに対する期待が急速にしばらくでゆく」（76ページ）。そのうえで第3章では、いわばその「代償」行為としてのツェツェバエ対策の取り組みが扱われる。具体的には、除草伐採作業であり、免税などの恩典で現地住民をある程度動員することができたのだが、1911年には早くもその限界が明らかになる。少々の作業では、アフリカの大地にしっかりと根を下ろしたツェツェバエの王国はびくともしなかったのである。また、それぞれの植民地の住民の、国境を無視した「勝手」な移動を制限するなどの国際協力が模索され、協定も結ばれたのだが、各国とも人手不足のため、「現地住民による活発な往来を制限することはできなかった」（93ページ）。

第4章と第5章では、ドイツ領トーゴが扱われる。

ここでは、ツーピツァという医師の言動にある程度まで焦点が絞られた結果、おそらくドイツに限らず帝国医療の展開のなかで、熱心な医師であればあるほど、植民地行政府と現地住民の両方に対して抱いたに相違ない苛立ちや憤激のほどがよくうかがえる内容に仕上がっている。

そして、著者によれば、トーゴでは、東アフリカと比較して、患者の隔離による薬剤路線がより徹底して行われた。東アフリカでは「住民たちの評判」を気にして慎重にならざるをえなかった。ところが、トーゴでは「周囲の評判を気にせず」、患者を「実験対象」だと割りきることができた（156ページ）。トーゴの植民地当局は、「トーゴの植民地社会が東アフリカと比べて安定している」（157ページ）と認識していたのである。

このような2つの植民地のアプローチの違いについては、最終章において、次のようにごく概括的に述べられている。東アフリカの方は感染地域が広大で、なおかつ労働コストが低く、そこで「環境主義的アプローチ」が、逆に、トーゴは感染地域が限定され、労働コストも高く、そこで「疫学的アプローチ」がおのおの選択されたのであった（254ページ）。重要な指摘だと思うが、残念ながら具体的な分析はない。

第6章と第7章はドイツ領カメルーンを扱う。ほかの2つの植民地に比べて、ここは「辺境」であり、その眠り病対策は立ち遅れた。そして、対策はもっぱら収容所における薬剤路線に絞られることになった。900人規模の重症患者が収容され、治療、ないし人体実験の対象となる。それについて、著者は次のようにいう。

（カメルーンでは）重症患者はしばしばその村落共同体から邪険にされていた。医師たちの報告書を読むかぎり、カメルーンの眠り病患者は東アフリカやトーゴと比べてもいっそう周囲から見捨てられる存在であった（214ページ）。

（それは）人体実験を行う医師にとっては好都合であった。収容所には家族や共同体から見捨てられた非常に多くの重篤な患者が集められ、医師は彼らに危険な薬剤を投与し続けた。当然それは、収容所における高い死亡率の原因ともなった（217ページ）。

著者によると、「カメルーンは感染地域が広範囲にわたり、かつドイツの実効支配がなかなか浸透しなかった」(254ページ)。そのため、医師たちはなすすべもなく「漫然」と「人体実験」を続けたのであった(224ページ)。先に述べた「熱心な医師」とおそらく同じくらいに存在したであろうタイプの医師である。

第8章「戦間期ドイツの眠り病研究」は、この日本語版に新たに追加された章とのことだが、医療史の枠を超えて、現代ドイツ史論としても十分に読みごたえのある、みごとに仕上がりになっている。第一次世界大戦後、ドイツは一方的に戦争責任を負わされることになった。帝国医療についてみれば、ドイツ植民地主義は非人道的だったと裁断された。それに対して、ドイツこそ「現地住民の福祉」の向上に最大限の努力を払ってきたのだとする「植民地修正主義」の議論が展開することになった(228ページ)。それと、ドイツの製薬会社による、「画期的」な(と目された)、副作用なしの眠り病の新薬「ゲルマーニン」の開発とが絡み、さらに、コッホ・エールリヒの薬剤路線が「神話」化され、そうしてプロバガンダ映画までつくられる経緯が綴られる。異色の、たいへん興味深い戦間期ドイツ政治文化史であり、本書のなかではもっともスリリングな展開である。

Ⅲ

本書は、ドイツの眠り病対策は「薬剤治療一辺倒」だったとする、これまでの通俗的な理解を完全に覆した。ここで強調すべきは、それが戦勝国史観に対する、ありがちな「修正主義」ではなく、文字通り地を這うような地道な作業によってドイツ帝国医療の現場を克明に照らし出したうえでの、通説に対する挑戦だ、ということである。著者はいう。

この点(薬剤治療一辺倒ではなかったこと)でドイツは他の植民地帝国、とくにイギリスとあまり変わるところがない。眠り病対策において、植民地版「特有の道」は存在しなかったのである(254~255ページ)。

ところが、その一方で、本書はドイツの植民地体

制の「脆弱性」(75ページ)が大前提になっているとの印象を与えることも事実なのである。たとえば、カメルーンの章(第6・7章)では次のようなことに言及される。ひとつは、東アフリカの医師をカメルーンに派遣するのに際してその旅費をどこの部局が負担するかでもめた件。著者は、それをドイツの植民地間の「『横』のつながり」の欠如の証左とみる(174ページ)。もうひとつ、フランス系の「植民地会社」がドイツ側に眠り病対策の資金の提供を申し出た件が取り上げられる。結局、実現しなかったのだが、著者はドイツ側がフランス側の事情を十分に理解しなかった点を指摘したうえで、「ドイツの植民地統治には、20世紀のグローバル化を見据えた戦略がたしかに欠けていた」と結論する(185ページ)。どちらも、どこの国の植民地でも起こりうることではなかろうか。むしろ、植民地列強による帝国医療という大きな枠組みのなかにあって、先進国であるイギリスやフランスやベルギーについても、それぞれ「特有の道」があったとみるべきではなかろうか。

そして、本書では、医療現場でのドイツ人医師たちの試行錯誤の様子が、植民地行政史料を縦横に駆使してしっかりと再現された。ところがその反面、西洋医学側からの援助に対する現地住民の動向についての記述が手薄になってしまった。との印象は否めない。たとえば次のような記述がある。

東アフリカ植民地には住民の貴重な栄養源であるバナナの木が自生していたが、これが同時に、ツェツェバエにとって絶好の生息場所となっていた。その大きな葉が、ハエに十分な日陰と湿気を提供するからである。自生するバナナの木が除去すべき草木に隣接している場合、前者だけを残しても意味がない。眠り病対策のことしか頭にない医師たちは当然、バナナも一緒に伐採するべきだと主張したが、住民たちはこれに激しく反発した(86ページ)。

ツェツェバエ対策がいかに絶望的に困難であるかを端的に示す、たいへん重要な記述であると思う。本書の中心テーマはあくまで帝国医療の展開である以上、「ないものねだり」になるかもしれないが、このような現地住民の生活と帝国医療とがせめぎ合う具体的な局面について、もう少し掘り下げてみても

よかったのではなからうか。

最後に、家畜は一般に眠り病に対しては抵抗力が弱い。そのことがアフリカにおける牧畜業の展開を大きく阻害してきたのだとされ、西洋型農業経済の発展を阻害したツェツェバエは「アフリカの呪い」だとする研究者もいる^(注3)。ところが、本書では家畜のことがまったく登場しないのである。ドイツ領アフリカではそれは問題になっていなかった、ということなのだろうか。本書に関する最大の疑問である。

(注 1) https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/en/

(注 2) フォードのいう「内発」的な開発とは次のようなことである。「何世紀にもわたってアフリカ人は、ツェツェバエと眠り病の存在から発生する諸問題に対して解決策を見出してきた。それは灌木地（ツェツェバエの生存に不可欠な環境——引用者註）を耕作地と放牧地に転換することであった。その作業が、ヨーロッパの衝撃によって中座したのである」[Ford 1971, 492-493]。フォードによれば、ツェツェバエに汚染される可能性のある土地の面積は1千万平方キロメートルであり、そのうちの64万7500平方キロメートルが

19世紀初めまでにツェツェバエ禍から「解放」されたのだった [Ford 1969, 886]。

(注 3) その研究者は次のようにいう。「アフリカでは、ツェツェバエのいない数少ない恵まれた場所でしたか家畜を飼うことができなかつた。したがって牛車や鋤を利用できず、文化的・経済的發展が阻害されたのである」[Nash 1969, 31]。

文献リスト

〈英語文献〉

- Ford, John 1969. "Control of the African Trypanosomiasis with Special Reference to Land Use." *Bulletin of the World Health Organization* 40 (6): 879-892.
- 1971. *The Role of the Trypanosomiasis in African Ecology: Study of the Tsetse Fly Problem*. Oxford: Clarendon Press.
- Nash, T. A. M. 1969. *Africa's Bane: The Tsetse Fly*. London: Collins.

(中央大学名誉教授)