

ハンセン病をとりまく2つの時代性

(1) 植民地化～脱植民地化

- ・世界規模での人の移動(防疫体制) = 「植民地医療」
- ・人口を対象とした介入(社会設計)

↓
特別な疾病としてのハンセン病:「病者」の隔離

(2) 公衆衛生-優生思想

「医学は社会科学であり、政治は大規模な医学そのものである。」
(Rudolf Ludwig Karl Virchow 1848)

差異の水準:「人種・民族」「健康者/病者・障害者」
宗主国中心の論理/植民地社会の統治/施設内の管理

1

ハンセン病隔離施設という対象

<従来の問題設定>

- ①統治権力とハンセン病患者
隔離者(単数的) ⇔ 被隔離者という構図
- ②(植民地化における)住民統治とハンセン病対策
(Edmond 2006, Moran 2007)
主たる対象としての領域社会(=囲い込みの外部)

↓

「コンタクト・ゾーン」としての隔離施設

[複雑な共有関係]
植民地行政官、教会関係者、西洋人入植者、契約・徴用労働者、多様な現地住民

Edmond, R.(2006)Abject Bodies / Abject Sites: Leper Islands in the High Imperial Era. In Edmond, R. and Smith, V.(eds) Islands in History and Representation. pp.133-145.
Moran, M. T.(2007)Colonizing Leprosy: Imperialism and the Politics of Public Health in the United States. The University of North Carolina Press.

2

オセアニアにおけるハンセン病略史

- 1865 ハワイ強制隔離法(→モロカイハンセン病入植地) *1950年代の感染拡大
(1973 ハンセン病菌の発見)
- 1874 アングリカン教会によるハンセン病ミッション(MTL: Mission to Lepers)設立
<イギリス領内でのハンセン病対策法>
- ケーブ(1884)、マレー(1893)、インド(1898)、**フィジー(1899)**、イギリス本土(1900)
(1897 第1回国際ハンセン病会議(ベルリン):隔離奨励)
- 1906 アメリカ領フィリピンでの隔離実施(→クリオン島:自治・観察制度)
- 1911 **フィジーでマコガイ保護収容所(Makogai Leper Asylum)開設**
- 1922 **イギリス領南太平洋各地からマコガイ保護収容所への患者受け入れ**
- 1931 ニューゼーランドでハンセン病信託委員会(The Lepers' Trust Board)設立
(1940 「カーヴィルの奇跡」:プロミン(promin)の使用開始)
- 1947 南太平洋保健サービス(South Pacific Health Service)設立
(1958 第7回国際ハンセン病会議(東京):隔離撤廃)
- 1969 **マコガイハンセン病中央病院閉鎖→トゥーメイ記念病院(フィジー)、母国帰還**
モロカイハンセン病入植地(ハワイ)閉鎖
(1991 第44回WHO総会「ハンセン病制圧宣言」)

3

イギリス領フィジーにおける ハンセン病対策のはじまり

ハンセン病に対する関心

- ・インド人契約労働者への検疫(1878～)
- ・領内での制度的査察(inspection)の開始(1891～)
フィジー人約400例、非フィジー人19例
→推計罹患者数1,000人(総人口121,180人の1%近く)

↓<フィジー人口の減少

植民地経営上の重要課題に

「ハンセン病法(The Leper Ordinance Act)」の制定(1899)

- ・食品・薬品・タバコの扱い・公共交通やプールの利用禁止
- ・フィジー人→村落境界、非フィジー人→ワル湾(Walu Bay)

4

マコガイ保護収容所の建設

ベンガ島(Bega Island)内の収容施設(1906～)

入所者(1908):男34名/女2名(ヨーロッパ人2名、
インド人15名、フィジー人8名、メラネシア人11名)

マコガイ保護収容施設(Makogai Leper Asylum)(1911～)

- [選定理由]・住民不在
- ・隔離可能な広大な用地
 - ・水・植生・港湾:コスト負担→生産奨励

保健従事者(Health Workers)の補充難
→マリー修道女教会(The Missionary Sister of the Society of Mary):司祭、フランス人修道女、フィジー人修道女
入所者の急増:20名移送(1911)→300名以上(1910年代末)

5

イギリス領南太平洋としての ハンセン病管理

フィジー植民地以外からの患者受入(1920～)

WWIIによる植民地再編→各統治政府による経費分担
島内特定箇所での集住=「村落(village)」

- ・各民族(race)の地位
経費負担 ex)混血ヨーロッパ人£70、中国£60、サモア£40
- 疫学的民族間比較
- ・「住民」福祉の実施
“normal village life”の実現 ex)公共事業、娯楽、学校
快癒した者の退所、民間基金の支援

南太平洋保健サービス(South Pacific Health Service)(1947～)

“Makogai Scheme”:ロックフェラー財団の参与
“race”から“administrations”/“nationality”へ

6

マコガイ島の人員構成(1951年)

<p style="text-align: center;">統治政府</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療監督官(Medical Superintendent)1名(UK) 医療処置、病棟管理、統治政府への報告 ・警察官(Police)3名(Fijian) 統治政府代表、法と秩序の監督 ・作業員(Workers)10~20名(Fijian, Indian) 事務員、農場監督、公共事業監督、 機械工、運転手、航海助手、パン職人 	<p style="text-align: center;">カソリック教会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・修道女(Sisters)18名(USA, NZなど) ・助修道女(Assistant Sisters)10名 村落訪問、仲裁、生活介助、物資分配 医学検査、麻酔・手術助手、医療記録 共同組合小売店の運営、銀行の運営
<p style="text-align: center;">ハンセン病信託委員会(NZ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員(随時訪問) ギフト提供、スポーツ・農作業の表彰、施設建設 	

①設計された秩序

[病気]	[性別]	[民族]
病棟	女性病棟	インド人 フィジー人 太平洋諸島民
	男性病棟	
居留地	居留施設 (compound)	女性
		男性
	村落 (village)	ヨーロッパ人 インド人 フィジー人

カソリック教会
メソジスト教会
ヒンドゥー寺院
モスリムモスク

①設計された秩序

居留施設(Women's Compound): 女性

長(Head Women)2人: インド人/フィジー人・太平洋諸島民

個別のベッド空間、Island/mataqali(土地集団)単位のキッチン

[活動] 洗濯、裁縫→患者、学童

繕い→男性の農産物や魚と交換、ゴザ編み→対価

交流 ⇄ 交換

村落(village): 男性

長(Headman): フィジー人、ソロモン人、トンガ人、キリバス人村落

家系("mixed ancestry"): ポリネシア人(サモア人・ニウエ人)村落

[活動] 農場労働・公共事業(村落単位)

野菜栽培や家禽の飼育、漁労→交換・自家消費

村落間関係

クリスマス(持回り)・スポーツ競技(村落対抗)・伝統芸能パフォーマンス(村落単位)

②労働を通じた貨幣の浸透

公共事業(施設の管理修繕、40-50人の雇用)→給与支給

「利益ある(interesting and profitable)雇用への関心」

「退所の素晴らしさ(invaluable)」

(⇨トーキー上映"Non-productive but psychologically valuable")

↓

- ・銀行(修道女による口座管理): 貯蓄、家族への送金
- ・共同組合小売店→収益は患者慰安基金へ
- ・貨幣を媒介とした関係性
- "private business"
- "Makogai lingua franca": フィジー語+太平洋地域諸語の単語

③アソシエーションの出現

(1) ボーイスカウトの結成

- ・イギリス本部やNZからスカウト隊・委員の訪問
- ・スカウト旗の贈呈

フィジー人10名、キリバス人10名、インド人12名、クック人3名、サモア人7名、混血3名、ソロモン人1名、ロトウマ人1名

(2) 同好会(club)の結成

標語、ユニフォームやバッジ、会合、互助、競技会参加

ex) Vei Lomani(入所者全般)

Ranadi Club(フィジー人)

Good Fellowship Club(インド人)

Christopher Club(ポリネシア系) ...etc

植民地秩序におけるハンセン病隔離施設

ハンセン病隔離施設の位置づけ

植民地公衆衛生の「中核」にして植民地統治の「辺境」

イギリス領南太平洋の「箱庭」

→領内の秩序を島内に再構成[設計主義]

<研究の展望>

- (1) 絡まり合う統治主体: 複数の統治政府、教会、慈善団体
- (2) 「公衆衛生(public health)が民族(race/nationality)を飲み込む」
 - ・インターナショナル(inter-national)なシステム
 - ・ナショナリティの管理 > セクシュアリティ(性-生殖)の管理
- (3) 近代の社会システム: 民族、貨幣、アソシエーション...etc

→「病者」であること以上の経験(≠スティグマ論)