

博士論文

近代内モンゴルにおける医療衛生の移入と受容に関する研究

—聖母聖心会・善隣協会・興蒙委員会を中心に—

2019 年 6 月

宇都宮大学国際学研究科博士後期課程

国際学研究専攻

144604M

胡 哈斯其木格

目次	
目次.....	i
表一覧.....	iv
図一覧.....	v
凡例.....	vi
序章 研究の理論的背景と課題.....	1
第一節 本研究の背景.....	1
1.1 聖母聖心会の医療衛生活動.....	2
1.2 研究対象地域ー日本支配下の内モンゴル.....	4
1.3 帝国日本の医療衛生の近代化と植民地台湾での実験.....	7
第二節 先行研究と本研究の目的.....	10
2.1 先行研究.....	10
2.2 研究上の空白を埋める意義.....	13
2.3 本研究の史料と構成.....	15
第一章 モンゴル教区における聖母聖心会（CICM）の医療布教.....	20
はじめに.....	20
第一節 既往研究と本研究の史料.....	21
第二節 宣教師たちのモンゴルへの進出.....	24
2.1 聖母聖心会以前のモンゴル教区.....	24
2.2 聖母聖心会の宣教時代.....	25
第三節 宣教師による医療宣教.....	29
おわりに.....	35
第二章 内モンゴルにおけるカトリック公教医院の創設.....	36
はじめに.....	36
第一節 公教医院の規模と設備.....	37
第二節 公教医院の組織と人事.....	40
第三節 公教医院の医療活動.....	42
3.1 近代的な医術の定着.....	43
3.2 ワクチンの開発と伝染病予防.....	46
第四節 教会が推進した医学教育.....	47
4.1 教会の医学校教育.....	48
4.2 医学校内の教会風の修身と生活.....	50
おわりに.....	51
第三章 善隣協会の成立とモンゴルの医療衛生に関する初期の調査.....	53
はじめに.....	53

第一節 善隣協会の成立とその初期の活動	5 5
1.1 日蒙協会からのスタート	5 5
1.2 善隣協会の発足と性質	5 6
1.3 善隣協会の構成と内モンゴル派遣班	5 9
1.4 巡回医療の展開	6 0
1.5 国策の中の善隣協会	6 2
第二節 善隣協会の調査報告とその性質	6 3
2.1 調査報告から機関誌への変遷	6 4
2.2 調査報告が描く内モンゴル社会の衛生状態	6 4
2.3 内モンゴルの衛生状態への解釈	6 7
2.4 機関誌『蒙古』の視線	7 0
おわりに	7 2
第四章 善隣協会主導の医療衛生の近代化	7 4
はじめに	7 4
第一節 巡回診療班の活動	7 4
1.1 巡回医療班の構成と初期治療活動	7 4
1.2 徳王身辺への宣撫巡回	7 7
1.3 診療所開設	7 9
1.4 診療所の経営状況	8 1
第二節 近代的な病院の建設	8 3
2.1 診療所のモンゴル政府への移行	8 3
2.2 包頭病院の開設と運営	8 5
2.3 予算編成から見る善隣協会の医療衛生活動	8 9
2.4 近代的衛生観念の普及教育	9 3
おわりに	9 5
第五章 興蒙委員会の創設とその医療衛生活動	9 6
はじめに	9 6
第一節 興蒙委員会の誕生と近代国家制度の整備	9 7
1.1 機構改革で誕生した興蒙委員会	9 7
1.2 興蒙委員会の始動と自治邦の制度的整備	1 0 0
1.3 医療衛生制度の補充と普及	1 0 2
第二節 ラマ教改革と医療衛生の近代化	1 0 5
2.1 ラマ教改革の必要性	1 0 5
2.2 日本側に映った伝統的なラマ医	1 0 7
第三節 日本とモンゴルによる宗教改革	1 1 1
3.1 ラマ医に対する再教育	1 1 1

3.2 ラマ医に伝授する日本の医学知識	1 1 3
3.3 興蒙委員会主導のラマ教改革	1 1 5
3.4 日本側とモンゴル側の思惑の一致	1 1 8
3.5 モンゴル側が回想する医療衛生の近代化	1 2 0
おわりに	1 2 1
終章 結論と意義—草原(農村)地帯から都市部への近代化.....	1 2 3
第一節 本研究の結論.....	1 2 3
第二節 本研究の意義と今後の課題.....	1 2 7
初出一覧	1 4 5

表一覧

表 1 教会が内モンゴルの各地で獲得した土地（1900 年以降）	2 7
表 2 内モンゴル各地教会の規模（1939 年）	2 8
表 3 公教医院の医療設備.....	3 9
表 4 公教医院歴代院長	4 1
表 5 公教医院における入院治療の患者数	4 4
表 6 各種電療と患者数	4 5
表 7 X線による治療状況と患者数	4 5
表 8 仁和高級看護婦専門学校の三年間の講義内容.....	4 9
表 9 第 1 事業班の巡回医療	7 6
表 10 第 2 班の巡回診療の成果	7 8
表 11 善隣協会の医療事業の展開.....	8 0
表 12 診療所の分布と診査した患者の民族的構成	8 1
表 13 善隣協会が開設した診療所とその経費.....	8 2
表 14 善隣協会昭和 13 年事業予算.....	8 3
表 15 包頭周辺各地の診療所とその予算.....	8 6
表 16 包頭病院普通部・蒙古軍部支出予算表(自昭和 13 年 9 月至同 14 年 3 月)	8 7
表 17 包頭病院普通部・蒙古軍部収入予算表(自昭和 13 年 9 月至同 14 年 3 月)	8 8
表 18 包頭病院の事業収入.....	8 8
表 19 1938 年度事業費予算（1938 年 4 月から昭和 1939 年 3 月まで）	9 0
表 20 1938 年度内蒙古支部の予算	9 1
表 21 1938 年度内蒙古支部の診療部の予算.....	9 2
表 22 シリーンゴル盟における各病院の状況	1 0 4
表 23 寺院統合実情.....	1 1 7
表 24 シリーンゴル盟各旗の寺院学区	1 1 8

図一覧

図 1 公教医院の 1 年間の診療状況	4 3
図 2 電療の割合	4 5
図 3 X 線治療	4 5
図 4 善隣協会組織図（1938 年）	6 1
図 5 モンゴル善隣協会の組織（1940 年）	6 3
図 6 各診療所に分配された予算	8 2
図 7 医療費の内訳	8 3
図 8 包頭医院の収入割合	8 8
図 9 包頭医院の事業収入	8 8
図 10 内蒙古事業 1938 年度予算割合	9 0
図 11 1938 年度内蒙古支部予算	9 0
図 12 内蒙古支部資料部予算	9 2
図 13 診療部の薬務費	9 2
図 14 臨時部の費用内訳	9 2

凡例

1. 日本語史料、特に防衛省とアジアセンター史料については、旧仮名表記のまま引用したが、漢字は新字に置き換えた。
2. 「日本語資料」と表記するものは、雑誌『蒙古』や『善隣協会調査月報』内の刊行資料類を指す。
3. 引用文内の()は、筆者が加えたものである。また、引用文中の……は、筆者による省略を示す。
4. 本文中の年号、日付は原則として西暦を用いるが、引用文献ないの和暦はそのままに使う。
5. モンゴル語のローマ字表記は、国際モンゴル学界で定着しているポップェ(Poppe, Niicholas, *Grammar of Written Mongolian*, 1974)式を採用する。
6. モンゴル人とモンゴルの地名のローマ字表記はすべて筆者によるものである。人名と地名のカタカナ表記は、筆者の出身地(内モンゴル自治区東部ジェリム盟=通遼市)における発音を勘案しながら、基本的にチャハル方言(モンゴル国ではハルハ方言)を採用する。
7. 中国語史料と中国語の人名、地名は繁体字を用いて表記する。
8. 内モンゴルのモンゴル人の人名とモンゴル語の地名は清朝時代から漢字で以て表記されることがあり、日本もこれを踏襲していた。たとえば、「徳王」は、モンゴル語のテムチュクドンロプ王を漢字で「徳穆楚克棟魯布」と表記したものの略称である。本論文でも便宜上、略称を用いる。

序章 研究の理論的背景と課題

第一節 本研究の背景

本研究では 20 世紀前半の内モンゴルにおける医療衛生の展開について考察をおこなう。西洋と日本からの医療設備と衛生観念、それに制度が如何なる主体によって、どのような形で内モンゴルに移入されたのか。現地のモンゴル人はどのようにそうした医療と衛生を受け入れたのか。その具体的なプロセスを整理し、医療衛生の近代化が内モンゴル社会に与えた影響と変容について考察し、分析することを目的としている。具体的には西洋からの宣教師たちが担う聖母聖心会と日本人が運営した善隣協会、そしてモンゴル人たちが中心となって進めた組織の興蒙委員会を取り上げる。

西洋と日本、そしてモンゴル人といった三者による医療衛生活動は相互に連動し合って、内モンゴル社会の医療衛生の近代化¹を実現させた。では、西洋からの宣教師たちはどのような背景の下で、如何なる手法で内モンゴルに進出し、どういう目的から現地において医療衛生の事業に着手したのか。大日本帝国を建立した日本人は内モンゴル草原地帯でどんな調査活動を展開し、それがまた何故「医療衛生の近代化」という形を取ったのか。西洋からの宣教師たちと日本の善隣協会を比較すると、両者の間の共通点と差異はどこにあるのか。そして、この両者と出会ったモンゴル人はどのような対応を講じて、近代化を推進したのか。本論文はこのように問題点を意識しながら、内モンゴル社会における医療衛生の近代化のプロセスと性質、及び影響を究明したいのである。

¹本論文で用いる「近代化」という概念は、日本の農村社会の近代化について一連の研究をおこなった長谷川昭彦の定義に従う。「〈近代〉とは経済的には貨幣商品経済、すなわち資本主義経済が発展し、政治的には、絶対主義であれ、民主主義であれ、いわゆる近代的官僚制や近代的軍隊によって支えられた中央集権を実現している体制をとっているように、中世の世界とは異なった新しい型の体制の出現を意味している」との定義である(長谷川昭彦『近代化のなかの村落—農村社会の生活構造と集団組織』日本経済評論社、1997 年、2 頁)。本研究の対象地域である内モンゴルは日本と異なって、当時は基本的に遊牧社会であったが、長谷川が指摘する近代化の影響を同様に受けているので、氏の定義を援用する。また、内モンゴルは部分的に日本の植民地であった。植民地における帝国主義主導の近代化については肯定論と否定論があり(許粹烈著・保坂裕二訳『植民地朝鮮の開発と民衆—植民地近代化論・収奪論の超克』明石書店、2008 年)、本論文はそうした迷宮入りした議論には深入りしない。

1.1 聖母聖心会の医療衛生活動

内モンゴル社会における医療衛生の近代化は、西洋からの宣教師たちとの接触から始まる。ここでまず、近代西洋とモンゴルとの関係史を簡潔に示しておく。

1838 年頃、ローマ法王庁が清朝領域内で布教する為に、モンゴルを一つのまとまった宣教行政単位と定め、「モンゴル教区」と称した²。19 世紀後半から内モンゴルに現れたカトリック教会は慈善事業として現在の内モンゴル中西部³に近代西洋医学の診療を展開していた。曹貞恩の研究によると、西洋宣教師は清朝での伝道事業をおこなう際に医療宣教師⁴を戦略的に動員し医療活動に精力的にかかわった。彼等は最初、教会内に診療機関を設けていたが次第に制度的な大規模な近代医療機関を設置するように展開した。具体的には医科大学と総合病院の建設である。ミッション系病院は福音伝達と病気治療を進めると同時に医学人材育成と医学用語の翻訳もおこなっていた。このような福音伝達と病気治療、医学の人材育成を結合させたプロセスを曹貞恩は「医療伝導の土着化」と指摘している⁵。

清朝末期から内モンゴルに西洋からの宣教師たちが現れた。宣教師の伝導活動に伴って内モンゴルは、モンゴル人・中国人・西洋宣教師・のちに日本人と共存する社会になった。その多民族社会全体における近代医療機関の設置及び医療活動の全体像について理解する為には、カトリックの宣教師の具体的な医療活動に注目しなければならない。実際、現地に進出していたカトリックは清朝全土のプロテスタントと同様に医療機関を伝道の拠点として各地に設置した。カトリックは彼等の標榜する博愛精神に基づいてモンゴル人と中国人の枠組みを超越して医療活動を実施した。

宣教師たちが西洋で醸成した近代医療衛生を内モンゴルで積極的に推進していた頃に、新興の帝国日本が同じ地域に進出してきた。その為、日本による内モンゴル占領と支配を抜きにしては同地域の医療衛生の近代化は語れない。換言すれば、日本の半植民地的支配⁶が

²隆徳理「西湾子聖教源流」古偉瀛主編『塞外伝教史』光啓文化出版、2002 年、27 頁。ローマ法王庁はモンゴル人が暮らす地域へ布教するにあたり、宣教行政単位としてモンゴル教区を設定した。

³満洲国国境線より西、財団法人善隣協会と日本軍の活動を展開した地域範囲を指す。

⁴曹貞恩がその研究で定義する「医療宣教師」とは、宣教団体から非キリスト教世界への医療伝道を目的として派遣された医師(一部は聖職者)を指す(「近代中国におけるプロテスタント医療宣教の展開—中国医療伝導協会を中心に (1886-1932)」東京大学博士学位請求論文、2014 年 6 月、2 頁)。本研究も曹貞恩の定義を援用する。

⁵曹貞恩、前掲論文、2014 年、i・iv 頁。

⁶中国政府の公式見解に即して編纂された『蒙古族簡史』は、「内モンゴルは日本の半植民地であった」と記述している(中国科学院民族研究所・内蒙古少数民族社会歴史調査組編『蒙古族簡史』1963 年、25 頁)。これに対し、モンゴル人の政治家、例えば中華人民共和国時代に長く内モンゴル自治区の政府主席と党書

内モンゴルにおいて成立していた頃に、モンゴル社会の医療衛生の近代化が広範囲にわたって制度的に確立されたのである。このような列強進出と帝国支配という近代のコンテクストの中の「衛生」について、永島剛は次のように定義している⁷。

近代西洋医学にもとづく衛生行政の展開は、統治の「近代化」の重要な部分を占めていた。アジアをはじめ非ヨーロッパ世界にとって、「衛生」とは「西洋」から導入される体系であり、伝統的な身体・社会観に代わり、効率的な「近代的」な社会統治を実現するツールとなった。

宣教師主導の医療衛生活動は西洋列強の拡張に伴って東アジアに展開されていたのである。近代東アジアでは日本を含め、多くの国々における医療衛生の歴史を考察する際にはまず西洋からの宣教師による医療活動を避けて通ることはできない⁸。東アジアにおける近代化の先駆けであった日本の「衛生行政」もまた西洋化の結果であった。

日本はカトリック教聖母聖心会が築き上げた近代医療の基礎の上に、内モンゴルに進出してきたのである。カトリック宣教師の医療衛生活動について記述し分析することは、日本型医療衛生の近代化と比較するのに有用だけでなく、日本が進出した当初の内モンゴル社会の背景と実態を総合的に理解するのににも有用である。その為、本論文はまず前半で、カトリック教聖母聖心会が主導した医療衛生の近代化について論じる。

日本は能動的に西洋勢力に対応した為に植民地化されずに済み、西洋の医療技術や衛生思想についても積極的に学んで導入した。日本にも植民地とされた社会にも、それまで蓄積されてきた在来医療が存在していた。在来医療と西洋医学は交錯しながら、近代西洋医学を基礎とする近代的医療衛生を帝国主義の西欧列強は各地各国に強制した⁹。

帝国日本と出会う前に、内モンゴルにおける医療衛生の展開はどのようなプロセスを辿り、如何に機能したのか。また、内モンゴルにとって、医療衛生の近代化は単なる支配される為の道具だったのだろうか。移入される側のモンゴル人はまた、どのように日本型の

記を務めたウランフーは、「内モンゴルは日本と中国の二重の植民地であった」と認識していた(楊海英『モンゴル人ジェノサイドに関する基礎資料(4)―毒草とされた民族自決の理論』風響社、2012年、164頁)。

⁷永島剛「はじめに」永島剛・市川智生・飯島渉『衛生と近代』法政大学出版局、2017年、iv頁。

⁸飯島渉・脇村孝平「近代アジアにおける帝国主義と医療・公衆衛生」見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島渉編『疾病・開発・帝国医療―アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会、2001年、75頁。

⁹飯島渉『マラリアと帝国―植民地医学とアジアの広域秩序』東京大学出版社、2005年、8頁。

医療衛生の近代化の展開と協同したのだろうか。本研究は、内モンゴルの視点に立って西洋と日本からの医療衛生の近代化のプロセスと結果、及びその影響と意義について比較し、考察をおこなう。

1.2 研究対象地域—日本支配下の内モンゴル

当時の内モンゴルにとって、1911年に漠北で独立を宣言し、1924年にはモンゴル人民共和国として建国された歴史的イベントの影響は大きかった。1933年夏に徳王(Demčuydongrub, デムチュクドンロブ王=ドムチョクドンロブ)を指導者とするモンゴル人主体の民族解放運動・自治運動がベーリン・スメ寺(百霊廟)からスタートし、各盟や旗の王公、それに外地に居住するモンゴル人たちが集まり、第一回自治会議及び第二回自治会議が開催された¹⁰。モンゴル人と中華民国政府との凡そ9ヶ月間にわたる困難な交渉を経て1934年4月にベーリン・スメ寺でモンゴル地方自治政務委員会(蒙政会)は成立した¹¹。蒙政会の成立はモンゴル人の自治運動が正式に軌道に乗ったことを意味している。時を同じくして、日本もモンゴル人の自治運動の高揚期に乗じて徳王に接近してきたので、モンゴル人も日本との連携を重視する方向へ舵を切った¹²。

1936年1月、国民政府はベーリン・スメ寺の蒙政会を分裂させる工作を開始し、独自の「綏境蒙政会」という綏遠省内のモンゴル地方自治政務委員会を設置したことを受け、徳

¹⁰ 札奇斯欽『我所知道的徳王和当時の内蒙古(一)』東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所、1985年、11-54頁。ガンバガナ『日本の対内モンゴル政策の研究—内モンゴル自治運動と日本外交』青山社、2016年、32-56頁。尚、盟(アイマク、ayimay)と旗(ホシヨウ、qosiyu)は清朝時代から現在に至るまで続いてきた行政・軍事の組織である。一つの盟は複数の旗からなる。旗の長はジャサク(札薩克、jasay)といい、チンギス・ハーンの後裔からなる場合が多い。本研究の舞台であるチャハル地域においては、非チンギス裔の者が総管となって、旗の統治をおこなっていた。

¹¹ ドムチョクドンロブ著(森久男訳)『徳王自伝』岩波書店、1994年、60頁。尚、この百霊廟自治会議は全内モンゴルの各階層の支持を得て、中華民国中央政府に対し、以下の四点を要求した。1.チンギス・ハーン時代に蒙古は欧州・アジアを占領して、遠近仰ぎ服従し、中原を平定して、全国各民族は平穏で盛況を呈した。2.民国以来、蒙古で開墾・屯田が始まり、やがて省・県が設けられて、蒙古民族の衰退をもたらした。3.ソビエト・ロシアは蒙古に十年間の苦痛をもたらし、東部内蒙古の各旗も日本に占領されており、西部の各盟旗はみずからを救う為、すみやかに自治を必要としている。4.総理孫中山先生の「弱小民族を助けてその自決・自治を促す」という遺訓に基づき、蒙古が自治政府組織して、高度自治を実行し、外からの侮りを防いで国家の存続をはかり、国防の強化をすすめるのを許可するよう要求する(ドムチョクドンロブ前掲『徳王自伝』、29-30頁)。

¹² ドムチョクドンロブ、前掲書、1994年、96頁。

王らはさらに日本との関係を強化するようになった。同年 5 月に日本の援助を受け、徳王の故郷西スニット旗でモンゴル軍政府は成立した。徳王は軍事・行政の権力を一手に握り、日本人顧問団を軍政府に迎えた。1937 年の盧溝橋事件以降に日本軍は北平・天津を占領し、西進し続け、途中モンゴル軍の協力を得て察南自治政府、晋北自治政府が相次いで設立した。関東軍とモンゴル軍は帰綏¹³（現フフホト）を占領してモンゴル聯盟自治政府（1937 年 10 月）、モンゴル聯合自治政府（1939 年 9 月）を次々と樹立した。徳王は日本側と交渉し、最終的に 1941 年にモンゴル自治邦を建立した。

近代内モンゴルはその東部地域が満洲国の一部を構成した。中央部は関東軍の支配下に置かれていた。日本は占領下の内モンゴル中央部を大東亜「共栄圏」の中で共存共栄する「蒙疆」と位置付け、内モンゴル人の完全独立を認めようとしなかった¹⁴。このような歴史的背景から、近現代における「内モンゴル東部」や「満洲」といった地理学概念自体が一つの政治的な用語となっている¹⁵。同様に、内モンゴルの中央部を日本はまた「蒙疆」と呼び、それも「満蒙」という政治的概念の延長線上、即ち帝国日本の拡大路線上に現れた用語である。こうした事実に対し、モンゴル史研究者の二木博史は、「〈蒙疆政権〉は“第二の満洲国”的性格と、モンゴル人の“自治国”の性格をあわせもつ政治組織であった」と指摘する¹⁶。また、鈴木仁麗も満洲国の「西部地域にもいわゆる〈蒙疆政権〉がたてられて、一

¹³フフホト(Köke Qota)は「青い城」という意味のモンゴル語である。1581 年頃にモンゴルのアルタン・ハーンが建設した内モンゴル初の都市である。フフホトはその街並みが建設された時代順に旧城、新城と呼ばれていた。1581 年に建設した街を旧城あるいは帰化城と呼び、1735 年頃に建設された街を新城もしくは綏遠と呼んでいた。清朝時代からフフホトは内モンゴルの政治や軍事、商業の中心地であった。1914 年以降に綏遠特別区、1928 年には綏遠省が設置されてからは新旧二つの都市を合わせて帰綏市と呼ぶようになった。1939 年に徳王をリーダーとするモンゴル聯盟自治政府がフフホトで樹立した時にその名前はフフホトに戻り、現在に至っている。尚、日本語ではしばしば「厚和」と表現されるが、こちらはフフの当て字である。佟靖仁鴻飛 鴻霞『塞北新城の満族』内蒙古人民出版社、1997 年、55-60 頁。包慕萍『モンゴルにおける都市建築史研究—遊牧と定住の重層都市フフホト』東方書店、2005 年。

¹⁴鈴木仁麗「内モンゴルと近代日本」早稲田大学モンゴル研究所編『モンゴル史研究』明石書店、2011 年、353 頁。

¹⁵中見立夫『「満蒙問題」の歴史的構図』東京大学出版会、2013 年、7-21 頁。

¹⁶二木博史「蒙疆政権時代のモンゴル語定期刊行物について」『日本モンゴル学会紀要』第 31 号、2001 年、17-43 頁。この「疆」という一文字には、中華民国の辺境という意味も含まれている。中華民国の辺境という言い方は日本人の意図とも異なる。「蒙疆」という言葉に強く拘った日本側の立場には満洲国より西の

時期は内モンゴルの大部分が日本の強い影響下に入った。したがって、内モンゴルを〈帝国〉日本の一部と理解することもできる¹⁷。このように、内モンゴルが「第二の満洲国の性格を持ち」、「帝国日本の一部」であると位置づけられている以上、同地域における医療衛生の近代化も当然、日本の進出と密接な関係にある。

日本はモンゴル人の独立を認めようとしなかったが、徳王は二度にわたって東京を訪問し、モンゴルの建国問題について日本政府と困難な交渉を重ねた結果、ついに 1941 年 8 月 4 日に張家口でモンゴル自治邦の成立を宣言した。モンゴル人は「国」という字を使おうとしたが、日本側は「邦」に拘った。この拘りには日本側の政策が反映されている。「国」だろうと、「邦」だろうと、モンゴル語ではどちらもウルス(ulus)なので、モンゴル人たちはある程度満足せざるを得なかった。

最高指導者の徳王もその身邊のモンゴル知識人たちも最終的に建立された「モンゴル自治邦」を国家として認識していた¹⁸。このような両者間の異なる認識、就中「蒙疆政権即ち日本の傀儡政権」史観に対して、日本とドイツでモンゴル史学を学び、現在はオーストラリア国立大学で教鞭を執るリ・ナランゴアは新しい観点を示している。彼女は「宗主国対傀儡政権」という単純な政治的な枠から飛躍して、脱植民地の視点から日本とモンゴルとの相互関係について検討すべきだと提唱している。リ・ナランゴアによると、日本とモンゴル側は相互利用の関係にあった。植民される側が正面から抵抗するのは困難な為、宗主国の軍勢力と近代的な知識を借りて、自分たちが将来に自立できるよう工夫する。これは、植民地支配下に生きる人々の生存戦略であり、協力の裏に隠されていた本当の姿である、と論じている¹⁹。さらに最近ではガンバガナが内モンゴルの自治運動と日本の外交政策との

モンゴル人居住地とのニュアンスが強いからである。モンゴル人の自治政権を「蒙疆政権」、「日本軍支配下の中国」、それも「ニセチャイナ」と見なす見解は不適切である、とモンゴルの研究者は唱えている（楊海英『中国とモンゴルのはざまでウラーンフーの実らなかった民族自決の夢』岩波書店、2013 年、264-266 頁。楊海英編「まえかき：交感・コラボレーション・忘却・歴史—汝はアジアをどのように語るか—」『交感するアジアと日本』静岡大学人文社会学部アジア研究センター、『アジア研究別冊』3 号、2015 年、1-8 頁。ガンバガナ、前掲書、2016 年、4-5 頁）。

¹⁷鈴木仁麗、前掲書、2011 年、340 頁。

¹⁸札奇斯欽『我所知道的徳王和当時の内蒙古(二)』東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所 1993 年、62-63 頁、81 頁。

¹⁹リ・ナランゴア「僧侶動員と仏教改革」『北東アジア研究』2014 年、69-82 頁。

関係について分析した結果、以下のように述べている²⁰。

この〈蒙疆〉とは、〈鮮満〉〈満蒙〉と同様に、それまでの日本の膨張政策の延長線のうえに誕生した、一連の地域概念の一つに過ぎない。……(中略)〈蒙疆〉という枠組みの中で、内モンゴル自治運動史を語ると、当然ながらモンゴル人のイニシアチブ、つまり、モンゴル人が果たした役割が無視される。

モンゴルを「蒙疆」と解釈し、モンゴル人の民族解放運動を日本の大陸政策の産物として説明すると、モンゴル人の民族解放運動が他者によって乗っ取られる危険性がある、との指摘である。

以下本論文において筆者は基本的にモンゴル自治邦²¹という名称を用いて研究を進めて行くが、必要に応じて当時の第一次史料と調査資料に依拠して「蒙疆」と表現することもある。本研究は内モンゴル中央部における医療衛生の近代化を中心課題としているが、同じく帝国日本の支配下や植民地であった満洲国や台湾での政策についても常に意識し、比較しなければならないとの立場を取る。換言すれば、近代的な医療衛生の移入と受容は日本主導で、モンゴル人と協同する近代化であった、と認識している²²。

1.3 帝国日本の医療衛生の近代化と植民地台湾での実験

インド出身で、大英帝国の「植民地医学」を研究したプラティック・チャカラバティによると、近代における帝国は「文明開化の使命」(civilizing mission)を背負って世界に進出した。帝国主義は諸民族に利益を招来するという観念を以て、植民地体制を構築し、医療の近代化を進めた²³。日本は明治維新以降に近代化を実現し、新しい帝国を開拓した。その

²⁰ ガンバガナ、前掲書、2016 年、220-221 頁。

²¹ 1937 年、蒙古聯盟・察南・晋北の 3 自治政府が設立され、同年 11 月 22 日に 3 自治政府によって蒙疆聯合委員会が設置された。1939 年 9 月 1 日、3 自治政府が統合して蒙古聯合自治政府が樹立され、初代の主席にはデムチュクドンロブが就任、首都は張家口に置かれた。1941 年 8 月 4 日にデムチュクドンロブ王を初めとするモンゴル人の要求でモンゴル自治邦と改称した。モンゴル自治邦は 1945 年 8 月 9 日のソ連対日参戦と日本の敗戦によって崩壊した。

²² 朝鮮半島もまた日本の植民地であったが、筆者はまだ同半島における医療衛生の近代化に関する既往研究を把握できていない。

²³ プラ提克・查克拉巴提『医療与帝国—從全球史寬看現代医学的誕生』(Pratik Chakrabari, *Medicine &*

過程で西洋医学を導入し、独自に発展させると同時に、自らの植民地にも移植した。日本の西洋医学の展開は日本国内だけでなく、第二次世界大戦終戦までの植民地、支配地、委任統治地域において支配の装置として現地の労働力を有効利用する為に被植民側の健康と衛生の近代化が重視された²⁴。日本が内モンゴルで推進した医療衛生の特徴を抽出する為に、帝国日本の植民地だった地域における医療衛生の近代化の性質について整理する必要がある。植民地時代台湾の医学的發展について研究している劉士永は次のように指摘している。

明治維新以降の日本は積極的にドイツの医学を導入し続け、1930年代になって初めて完成期を迎える。植民地台湾の出現は、帝国日本の近代的な医学の一層の発展に新天地を切り開き、導入したばかりの近代医学を輸出する具体的な地域と政治的な空間をもたらす²⁵。このような日本統治時代の植民地台湾医学の特徴について触れた時に、劉士永は植民地医学と法律、教育との親縁的關係に注目して以下のように分析を加えている²⁶。

1. 台湾の植民地医療体系は常に日本国内との主従關係に従わなければならなかった。
2. 日本が台湾に輸出した植民地医療体系は国家からの強い干渉を受けていた。
3. 植民地医療政策を進める際には、社会進化論の立場から医療衛生事業を進める必要性を積極的に説き、国家と社会の発展の目標を一体化させていた。
4. 最高統治機関の台湾総督府が医療衛生政策を実施する際には国内の成功した事例を参照にしていたが、軍隊と政府がその主要な役割を果たしていた。この点は日本国内よりも顕著であった。

医療技術は病気を撲滅し、衛生思想をもたらす。日本国内でも常に医療が先行し、衛生の方は1890年代に至ってようやく「衛生学」に対する定義が定まる、と劉士永は別の論文の中で論じている。日本はその衛生学の概念に基づき、台湾で一連の衛生政策を打ち出した。その際もドイツの社会進化論的な「健康」概念と衛生思想を優先し、以下のような三つの特徴を持つ。

1. 公共機関が社会の衛生活動に介入し個人と社会全体の健康を維持しようとする。

Empire:1600-1960 台湾左岸文化、2019年、9-15頁。

²⁴ 吳嘉荅・博大爲・雷祥麟編『STS 読本 I：科技渴望社會』David Arnold 著(蔣竹山譯)「醫學與植民主義」群學出版(臺北市)、2004年、91-142頁。

²⁵ 劉士永「一九三〇年代以前日治時期臺灣醫學的特質」中央研究院臺灣史研究所籌備處『臺灣史研究』1997年6月、97-145頁。

²⁶ 劉士永、前掲論文、1997年、97-145頁。

2. 行政手段で以て衛生と健康を維持する制度を建立する。

3. 衛生改革は政府主導で上から下へ進められる。

植民地等への外来の制度の導入・移植が、近代的植民地統治における一つの特質と位置づけられることが多い。さらに日本の植民地統治においては、西洋から日本に導入・移植された制度が、植民地統治者である日本の歴史的背景に基づいて変容し、それが植民地へと導入・移植されるという過程を考慮しつつ論が進められている。他方、これら新たな制度が植民地へと導入・移植される際の宗主国と植民地等の間での接触・交渉・変容の過程においては、さまざまな観察・摩擦・衝突・適応・妥協・利用といった現象が生じ、このような実態を把握・整理・分析する研究が数多く提示されている。台湾が日本によって占領された後の医療衛生の近代化は上で示したような政策のもと推進された。植民地体制の中で個人が政府に疑義を呈することは決して許されなかった。台湾社会内のエリートたちはこのような日本の医療衛生制度と健康観念を受け入れる為、中央集権的な思考を強調する傾向があったという²⁷。

では、公的権力の介入と上から下への行政政策の実施は同じ日本の支配下にあった内モンゴル社会にも導入されたのだろうか。内モンゴル社会のモンゴル人エリートたちはまたその公的権力の介入にどのような反応を示したのだろうか。本論文は医療衛生の展開と受容に注目することで、こうした疑問に一つの答えを呈示しようとしている。

植民地政府は政策を推し進める際に自らの「科学性」と相手の「後進性」を前面に強調する。例えば、植民地台湾においてマラリアを撲滅する際、植民地行政府は「科学的な蚊退治法」を「後進的」な地域に強制的に広げた²⁸。では、内モンゴルにおいて近代的な医療と衛生関連の政策を実施するにあたり、日本はまたどのように「科学性」とモンゴル社会の後進性を強調したのだろうか。また、植民地台湾において公的な医療衛生制度を完備した際、日本は各種の風土病と伝染病の撲滅を目標とした²⁹。では、内モンゴルにおいて医療衛生制度の具体的な目標は何だったのだろうか。これらの問いに対しても本研究は当時の一次史料を基に記述し、結論を示したいのである。

²⁷劉士永「「清潔」、「衛生」與「保健」一日治時期臺灣社会公共衛生觀念之轉變」中央研究院臺灣史研究所籌備處『臺灣史研究』2006年6月、41-88頁。

²⁸顧雅文「日治時期臺灣疟疾防止政策—「對人法」？「對蚊法」？」中央研究院臺灣史研究所『臺灣史研究』2004年12月、185-210頁。

²⁹張淑卿「日治時期臺灣的結核病防治政策與議論」中央研究院臺灣史研究所『臺灣史研究』2006年6月、51-97頁。

第二節 先行研究と本研究の目的

2.1 先行研究

近現代内モンゴル史研究は、主に「東部内モンゴル」地域を対象として進められてきた。医療衛生という分野においてもまた同じである。その原因としては、モンゴルにおける人口の分布上の多寡という側面があげられよう。また、この東部内モンゴルはその一部が満洲国の版図内にあり、他地域と比べ比較的利用可能な一次史料が現存しているからである。さらに日本との関係性が深い満洲国について論じることが、「革命史」や「中国共産党史」という側面においても一定の意義を持つからである。

一方、満洲国より西側の内モンゴルに焦点をあてた医療衛生の近代化に関する研究はほぼなされてないままである。満洲国以西の地域は徳王の施政下にあった。そこでは、1930、40年代モンゴル人の独立運動が最も盛んにおこなわれた場所として内モンゴル史研究で重視されてきた³⁰。しかし、今までその地域に導入・伝達された医療衛生の経緯についてはまだ、未開拓のままである。医療衛生は教育等と並んで近代化の一つのシンボルとして研究の価値が高いテーマである。

日本が政治的、軍事的に支配し、影響を与えることになった内モンゴルは、辛亥革命後に名目上は中華民国領とされていた。しかし、満洲国が成立すると、満洲国と中華民国とに分断されることとなった。さらに1939年、満洲国以西の地域では徳王を指導者とするモンゴル人の独立・自治運動が広がるようになる。満洲国のモンゴル人自治地域も、徳王政権も、どちらも帝国日本の強い影響下にあった。その為、日本が対モンゴル人政策として実施した各種文化事業は、それぞれの政権と結びつく形で開花した。

東部内モンゴル地域に日本が進出する前に、既に清末期から漢人農民が大量に入植するという状況下にあった。リ・ナランゴアの研究によると、当時、漢人以外でモンゴル人が最も頻繁に接触していたのはロシア人であった。ロシア人はモンゴル人にとって潜在的な脅威でもあるが、漢人の好敵手ともなり得た。モンゴル人からみると、最大の脅威は中国による「植民地化」であり、中国からの独立を勝ち取ることができるなら誰とでも協力する心構えを有していた³¹。日本は内モンゴルに進出してから国防・防共・権益確保の為、中国包囲網を構築する必要がある、中華民国の版図内の内モンゴルを自らの植民地の如く影

³⁰ ガンバガナ、前掲書、2016年、23-25頁。

³¹ リ・ナランゴア著(野村悠訳)「モンゴル人が描いた東アジア共同体」、松浦正孝編『アジア主義何を語るのかー記憶・権力・価値ー』ミネルヴァ書房、2013年、146頁。

響下に置くことを目指した。日本は財団法人善隣協会を設立して、満洲国西隣地域の「比隣諸民族」の「文化向上ニ資ス」ことを実現させようとした。財団法人善隣協会の実施した主な事業は「教育、医療、牧畜指導、回教工作」で³²、これらの事業の対象となったのは内モンゴルの察哈爾省と綏遠両省³³に居住するモンゴル人であった。

戦前における日本や中国の医療衛生に関わる先行研究としては、飯島渉の一連の研究が挙げられよう。飯島渉の「近代中国における『衛生』の展開—20世紀初期『満洲』を中心に」は、日本が関東州や満洲で展開した医療衛生が、近代中国にとってどのような意味を持ったのかについて検討したものである³⁴。また、『ペストと近代中国—衛生の「制度化」と社会変容』では、19世紀末から1930年代までの中国を中心とした伝染病の流行を実証的な手法で明らかにし、それが近代中国の国家建設に与えた社会的影響を分析している。

さらに飯島渉は『マラリアと帝国—植民地医学と東アジアの広域秩序』において、マラリア対策における衛生事業の展開が統治秩序の形成に影響を及ぼした点にも注目する。そして、近代日本が熱帯医学と開拓医学という二つの植民地医学の体系に、植民地や占領地などの統治の為の明確な役割をもたせた点を論じ、こうした医療衛生行政を「帝国医療」と定義付けている。そのうえで、飯島は近代日本が熱帯医学と開拓医学という植民地医学にもとづく帝国医療によって、近代東アジアを再編しようとした、と分析している。飯島は、近代日本の植民地医学・帝国医療の起点は台湾にあったとする。そして台湾で蓄積された植民地医学・帝国医療はその後の帝国の拡大に伴い、関東州・朝鮮・南洋・満洲国などの統治や第二次世界大戦期に軍事的に占領した地域の支配において重要な位置を占めることとなった³⁵。本研究においても、筆者が前節において、まず台湾における日本的医療衛生の展開について総括したのも、飯島と同じ視点に立っているからである。それは、内モンゴルも日本帝国の膨張の結果、満洲国と共に日本の支配下に置かれた。

飯島がいうところの「植民地医学」や「帝国医療」は、単に統治の為のツールとしての役割を果たしただけではなかった。植民地主義に内在する近代性を最も象徴する技術とし

³²日本モンゴル協会編『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』1981年、60頁。

³³察哈爾省は中華民国成立後の1912年に省として設立され、国民党の張自忠が初任主席となった。中華人民共和国成立後の1952年に察哈爾省を河北省と北京市、それに山西省に合併させ、1978年に旧察哈爾省の一部を内モンゴルに移譲させた。綏遠省は1928年に設立し、河北省の一部と現在の北京市の西北部地域を含め、省都は現在のフフホト市であった。1954年に内モンゴル自治区に編入された。

³⁴飯島渉「近代中国における『衛生』の展開—20世紀初期『満洲』を中心に」『歴史学研究』1997年123-132頁。

³⁵許雪姬「日治時期台湾的海外活動—在「満洲」的台湾医生」『台湾史研究』2004年12月、1-75頁。

ての西洋医学、それも日本化された西洋医学が、統治を受ける地域に対して近代性を強制することになったからである。植民地主義に内在する近代性を強く意識し、それを活用したのは共産党政府であったかもしれない。その結果、日本の敗戦以後の中国は、日本人技術者を留用し、植民地医学者を招聘、愛国衛生運動というかたちで衛生ナショナリズムを喚起し、医療衛生事業を行政化することとなった³⁶。この点は、戦後に一段と中国化が進み、民族自治地域となった内モンゴルにおいても、同じであった。日本人技術者と日本の医学や衛生教育を受けた知識人たちが近代化の先頭に立っていたのである³⁷。

以上のような視点に基づき、宗主国と植民地や占領地間の関係を医療衛生という視点から論じた研究は日本と台湾から数多く現れている。日本帝国は満洲国や内モンゴル中西部で行って医療衛生事業に関して近年趙曉紅、沈潔、伊力娜、鉄鋼、財吉拉胡（サイジラホ）らが触れている。

まず、趙曉紅は、満洲国の医療衛生に対する政策的統制の原因と実態について分析している³⁸。沈潔は、満洲国の医療衛生行政の概要を社会事業の制度化という視点から考察し、満洲の社会事業、社会政策について、資料を整理した³⁹。また、鉄鋼は満洲国のモンゴル人が暮らす興安地域における医療衛生事業の展開について、モンゴル紙『フフ・トグ』（青旗、*Köke Tug*）内の記事を検討し、近代化の過程を描いている。鉄鋼によると、モンゴル人は清朝末期から漢人の大規模入植を受けて経済的に困窮し、政治的にも抑圧されていた為、衛生意識が低かった。日本は医療衛生事業を植民地統治の有効な手段として重視し、支配下の興安省で進めたが、結果として内モンゴル社会の医療衛生の近代化につながった、と分析している⁴⁰。

伊力娜は満洲国の西隣、いわゆる「蒙疆」における日本の植民地政策の一環である医療政策を、蒙疆政権と満洲国領内興安蒙古で実施された巡廻診療を事例に考察している。具

³⁶飯島渉、前掲書、2005年、279-284頁、347頁。しかし、政府主導で編纂された医療衛生の近代化を語る書物には、留用日本人に関する記述はほとんど見られない。内モンゴル自治区も例外ではない。

³⁷楊海英『墓標なき草原—内モンゴルにおける文化大革命・虐殺の記録』上、岩波書店、2009年、168-179頁。ハスチムガ「日本から医学知識を学んだモンゴル人医学者たちの文化大革命」楊海英編『フロンティアと国際社会の中国文化大革命』集宏舎、2016年、67-89頁。

³⁸趙曉紅『「満洲国」における医療・衛生の展開とその特徴』島根県立大学博士論文、2009年。

³⁹沈潔編『植民地社会事業関係資料集「満洲・満洲国」編別冊』近現代資料刊行会、2011年。

⁴⁰鉄鋼、「満洲国期・興安地域における医療衛生事業の展開」大阪大学中国文化フォーラム『戦前期モンゴル語新聞『フフ・トグ(青旗)』のデジタル化と公開の可能性:東洋文庫政治史資料研究班・研究センターの記録』2015年、105-123頁。

体的には、まず蒙疆と興安蒙古が設立された経緯について述べ、日本の植民地である台湾・朝鮮の医療制度を先例として踏まえたうえで、満洲国の医療制度に言及している。次いで、巡廻医療をおこなった各機関が設立された経緯と共に、各機関の報告書を中心に巡廻診療の概況を説明している。最終的には、満洲医科大学による報告書を中心に分析し、巡廻診療の真相を明らかにしようと試みている。これは、蒙疆や興安蒙古と当時呼ばれていた内モンゴルの医療衛生に関する初めての本格的な研究成果であり、日本国内にある関係史料の発掘にも貢献している⁴¹。しかし、日本の対内モンゴル医療政策全体の中で、巡廻医療がどのような位置づけになっていたのか、また教育政策全体の中での医療教育の位置づけについて明らかになっていないところもある。

このような伊力娜の問題意識を受けて財団法人善隣協会を対象にしぼり込み、研究を進めたのが財吉拉胡(サイジラホ)である。氏は、善隣協会の活動は、日本の内モンゴル中西部地域における植民地医療の展開に重要な役割を果たしており、モンゴル人は関東軍と協力し、日本を利用しながら医療衛生・教育など社会事業を展開したと述べている。これまでに明らかにされてこなかった善隣協会による医療衛生事業の実態や意義が論じられており、内モンゴルの医療衛生を考察するうえで極めて重要な研究と言える。そこでは、植民地等への外来の制度の導入・移植が、近代的植民地統治における一つの特質と位置づけられることが多い。さらに日本の植民地統治においては、西洋から日本に導入・移植された制度が、植民地統治者である日本の歴史的背景に基づいて変容し、それが植民地へと導入・移植されるという過程を考慮しつつ論が進められている⁴²。財吉拉胡自身が明言しているように、氏は基本的に善隣協会の調査資料と蒙疆政権の年鑑、それに日本側の回想録を考察・分析しており⁴³、外務省外交史料と防衛省所蔵史料、それに軍の調査報告が十分に活用されていない。

2.2 研究上の空白を埋める意義

飯島と脇村が指摘しているように、「アジア史研究では、19世紀以後に確立された近代西

⁴¹伊力娜『巡廻診療から見た「蒙疆」・「興安蒙古」における日本の医療政策』桃山大学博士論、2007年。

⁴²財吉拉胡「近代日本の対内モンゴル医療衛生事業―財団法人善隣協会の医療衛生活動」『哲学・科学史論叢』(No.14)、2012年、91-130頁。財吉拉胡(サイジラホ)はその後さらに帝国日本が主導する植民地医療衛生と内モンゴル固有の伝統医療との相互作用、植民地における医療衛生行政の制度化がモンゴル人社会にもたらした影響を明らかにしようとした論考を博士論文としてまとめている。財吉拉胡『帝国日本の対内モンゴル医療衛生事業の展開、1900-1945』(東京大学博士学位申請論文)、2013年。

⁴³財吉拉胡、前掲論文、2012年、94頁。

洋医学にもとづく医療・衛生事業が植民地統治にどのような役割を果たしてきたかは一般に軽視されてきた感がある」。そして、医療・衛生事業は、ともすれば「善政」とされることもある。その為、「脱植民地化」の過程において、研究者はこうした領域を避けてきたので、空白が生じた⁴⁴。本研究は従前の諸研究を検討した結果、日本の支配が及んでいた内モンゴル社会において、このような残された空白を埋めようと開始したものである。

内モンゴルの場合、空白の一つは、日本より先に現地社会に進出した西洋からの宣教師(カトリック教聖母聖心会)たちが実施した医療衛生の展開と実態が究明されていない点である。その理由を、中国共産党の解放史観と中華人民共和国の建国史観に求めることができよう。典型的な例を挙げると、中国政府の公式見解を代表する『蒙古族簡史』は、カトリック教の布教を「帝国主義の文化侵略と宗教侵略」だと定義し、医療衛生事業の展開を「人民の思想を麻痺させる為の手段」だと位置づけている⁴⁵なので当然、正面からの研究は慎重さが求められている。また、日本支配期についても同様である。建国10周年を祝おうとして1959年に編纂された『内蒙古自治区概況』では、日本支配期に近代化が進んだどころか、逆に人口の減少をもたらし、疫病を拡散させた、と手厳しく回顧している⁴⁶。それは、社会主義中国は共産党がモンゴル人を西洋列強と日本帝国主義の植民地・半植民地的支配から解放した、と認識している以上、西洋からの宣教師と日本人が内モンゴルに近代化を移入し、推進した事実は政府の公的史観とは合致しないからである⁴⁷。本研究はこうした多くの政治的な制約を乗り越えようとして、カトリック教聖母聖心会が主導した医療衛生の近代化について記述し、その後の日本的近代化と比較する。

1980年代から改革開放政策が浸透するにつれ、内モンゴル自治区では伝統的な医学への関心が高まってきた。モンゴル人医学者は古代の匈奴から現代にいたるまでの医療思想や技術について体系的に整理しているものの、西洋・日本と内モンゴルとの関連については

⁴⁴見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島渉編、前掲書、2001年、75-95頁。

⁴⁵中国科学院民族研究所・内蒙古少数民族社会歴史調査組編『蒙古族簡史』1963年、25頁。

⁴⁶『内蒙古自治区概況』編輯委員会編『内蒙古自治区概況』内蒙古人民出版社1959年、141-142頁。

⁴⁷中国共産党は中華民国国民党についても、「モンゴルの封建貴族と結託し合って、蒙漢人民を抑圧していた」と、認識しているので、中華民国期における民国政府が推進した限られた近代化に関する研究も登場が許容されていない(前掲中国科学院民族研究所・内蒙古少数民族社会歴史調査組編『蒙古族簡史』、36-37頁)。また、同じく日本の植民地であった朝鮮半島の近代化について論じた許粹烈も日本統治時代に開発・収奪がおこなわれたが、それを「日帝時代の文明化」とは考えずに、朝鮮人からすれば「この上ない野蛮な時代」だと認識している(許粹烈著・保坂裕二訳前掲『植民地朝鮮の開発と民衆—植民地近代化論・収奪論の超克』、301-302頁)。本研究は、こうした政治的な近代化論を超越し、近代的な技術と制度の移入に重点を置いている。

口を閉ざしている⁴⁸。つまり、内モンゴルの医療衛生の近代化のプロセスは解明されていないのである。本研究はこのような空白を埋めようとする目的を有している。

次は、日本が推進した医療衛生の近代化の過程に関する研究上の空白である。例えば、伊力娜(イリナ)や財吉拉胡(サイジラホ)のように、財団法人善隣協会の医療衛生活動についての既往研究は、その発足の背景や関東軍や蒙疆政権との関係性に重点を置いている。善隣協会という存在を、日本の対内モンゴル政策の具現化の機関として論じられることが多いが、人事や制度といったミクロな側面からの分析は十分といえない。また、事業を展開する前提としておこなわれた調査・報告は、台湾、朝鮮、満洲などにおいては、外来の制度が導入・移植される過程でどのような接触・交渉・変容があったのかを考察する為の重要な資料とみなされてきた。内モンゴルにおいては、このような調査書が、どのような主体によって実施、報告され、事業の展開に如何なる影響を与えたのかについて、詳しく検討する余地が残されているように思われる。

2.3 本研究の史料と構成

本論文は以下のような五つの章からなり、主として日本側の一次史料を中心とする。具体的には外務省外交史料館所蔵原典史料と防衛省図書館所蔵原典史料を中心に、必要に応じてその他の刊行資料も併用する。

1. 外務省外交史料館所蔵原典史料

- ①善隣協会ノ新事業計画ニ関スル件』『善隣協会関係雑件』第一巻、1937年2月15日(Ref: B05015956000)。
- ②「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」『善隣協会関係雑件』第二巻、1938年4月7日(Ref: B05015956300)。
- ③「包頭病院経営に伴フ十三年予算変更」『善隣協会関係雑件』第二巻、1939年1月(Ref: B05015956500)
- ④「十四年度予算ニ関スル件」『善隣協会関係雑件』第二巻、1939年1月24日(Ref: B05015956500)

⁴⁸例えばソロンゴト・バ・ジグムド著・ジュルンガ・竹中良二共訳『モンゴル医学史』農文協、1991年とそのほかのモンゴル語の著作にこうした傾向が見られる。

B05015956700)

- ⑤「十三年度収支予算差引表」『善隣協会関係雑件』第二卷、1938 年 12 月 19 日 (Ref :

B05015956800)

- ⑥「善隣協会昭和十三年度事業報告」『善隣協会関係雑件』第二卷、1940 年 2 月 8 日 (Ref :

B05015956900)。

- ⑦「内蒙古方面医療施設設備費助成」『善隣協会関係雑件』第三卷、1935 年 12 月 18 日

(Ref : B05015957100)。

- ⑧京都紫野大徳寺管長「蒙古学生バインガール外六名本邦留學（學資ハ秘密費ヨリ支

出）笹目恒雄願出」『在本邦留学生関係雑件』第七卷、1929 年 2 月 5 日

(Ref : B05015402900)。

- ⑨「内蒙古方面医療施設設備費助成（未）」『善隣協会関係雑件』第三卷、(Ref :

B05015957100)

2. 防衛省図書館所蔵原典史料

- ①陸軍軍医少佐堀江信吉『蒙古兵衛地誌調査第一報告烏蘭察布盟事情』満洲－満蒙－2、

作成年不明(Ref : C1026700001)。

- ②陸軍軍医少佐堀江信吉『蒙古兵衛地誌調査第二報告胃石患者の多発に就て』満洲－満

蒙－3、作成年不明(Ref : C13021449500)。

- ③『蒙古座談会速記』満洲－満蒙－5、1939 年 10 月(Ref : C13021451700)。

- ④陸軍軍医中尉吉村松雄・島田千尋調査『内蒙古貝子廟附近蒙古人生活状態兵要衛生調

査資料』満洲－満蒙－6、1939 年 10 月(Ref: C1026700001)。

- ⑤陸軍軍医中尉吉村松雄『内蒙古西蘇尼特附近蒙古人生活状態兵要衛生調査資料』満洲・

満蒙－7、1939 年 8 月(Ref: C1026700001)。

- ⑥在厚和日本總領事館出張所『厚和事情』1938 年 11 月、満洲－満蒙－9 (Ref :

C13021456500)。

- ⑦善隣協会内蒙古支部『達爾罕旗小学校生徒ノ家庭調査表』満洲－満蒙－11、作成年不明(Ref：C13021459400)。
- ⑧『厚和公教醫院概況』満洲-満蒙-15、1939年8月10日、(Ref：C13021461000)
- ⑨陸軍軍医少佐堀江信吉『呼倫貝爾ニ於ケル蒙古人衛生思想並及計画』満洲－満蒙－18、作成年不明(Ref：C1026700001)。
- ⑩蒙古軍々事顧問部『医学的西北工作ノ一私案』満洲－満蒙－78、1939年9月21日(Ref：C1026700001)。
- ⑪包頭陸軍特務機関『蒙古ノ喇嘛教ト其ノ対策意見』満洲－満蒙－84、1941年4月3日(Ref：C1026700001)。

3. 刊行史料

- ・ 柏原孝久・濱田純一『蒙古地誌』上・中・下、富山房、1918年。
- ・ 外務省情報部『支那事變ニ関スル各国新聞論調概要』1937年10月31日。
- ・ オウエン・ラティモア著・後藤富男訳『満洲に於ける蒙古民族』善隣協会、1934年。
- ・ 善隣協会編『蒙古大観』改造社、1938年。
- ・ 善隣協会調査部『善隣協会調査月報』1932-1939年。
- ・ エル・エ・ユック著(後藤富男訳)『韃靼・西藏・支那旅行記』生活社、1939年。
- ・ ジェイムズ・ギルモア著・後藤富男訳『蒙古人の友となりて』生活社、1939年。
- ・ ウラデミルツォフ著・外務省調査部譯『蒙古社会制度史研究』生活社、1941年。
- ・ 冬季衛生研究班『極秘駐蒙軍冬季衛生研究成績』1941年3月。
- ・ 蒙疆新聞社『蒙疆年鑑』1942年。
- ・ 佐伯好郎『支那基督教の研究』春秋社松柏館、1943年。
- ・ 蒙古自治邦政府蒙旗建設隊『蒙旗建設現地工作状況中間報告書』1943年。
- ・ 蒙疆新聞社『蒙疆年鑑』1944年。

- ・ 民族學協會調查『傳道と民族政策：大東亜圏の基督教傳道』彰考書院、1944 年。
- ・ Van Melckebeke (王守礼) 著・傅明淵 訳『辺疆公共社会事業』上智編譯館、1947 年。

本研究は基本的に上で示した日本側が収集・整理した第一次史料を駆使しながら内モンゴルにおける医療衛生の近代化のプロセスを描き、分析する、必要に応じて第二次資料や中国側の資料を分析に活用する⁴⁹。

本論文は序章と終章を除いて、計 5 章からなる。具体的には以下のような構成である。

まず、第一章では 19 世紀末に内モンゴル(モンゴル教区)に福音を広げる目的で現れたカトリックの聖母聖心会(CICM)の宣教師たちが実施した医療宣教について述べる。西洋列強の進出と布教権の獲得過程を整理した上で、宣教師たちがどのように草原地帯で布教地域を確保したのか。そして、多民族からなる信者の獲得と増加を目的に、西洋由来の近代的医療衛生を内モンゴルの草原地帯から始めた歴史について記述する。

第二章では、内モンゴルの草原地帯で限られた近代的医療衛生活動を繰り広げていた宣教師たちが大挙して都市部へ進出していく歴史について論じる。布教方針の政策的転換を背景に、カトリックは内モンゴルのフフホトなどの都市部で公教医院を建設し、併せて公教医院を拠点とした医学教育も実施する。公教医院の運営方法と教育のプログラムに注目し、西洋風の医療衛生の近代化の実態に迫る。

以上の二章は西洋からの宣教師たちに焦点を当てているが、彼らの進める医療衛生の近代化は内モンゴルの草原地帯からスタートして都市部へと展開していったのを特徴としている。こうした近代化の過程は、長谷川昭彦が指摘している都市部から農村へと広がって

⁴⁹本研究に用いた中国語とモンゴル語の資料は、主に包頭政治分校教育資料出版『包頭文史資料選編』1-15 卷(1962 年、中国語)と内モンゴル民族出版社『内モンゴル文史資料』1-20 卷(1984 年、モンゴル語)、さらにモンゴル語で書かれたその他の資料が含まれる。これらの資料の中で、善隣協会に言及した資料として 1981 年に内モンゴル人民出版社が発行した『内蒙古文史資料』(モンゴル語編、全 20 卷)、第 7 卷と『包頭文史資料選編』(中国語編、全 15 卷)第 9 卷及び内蒙古文史資料館保管(未公開資料)、「蒙古独立自治政府法令概要」がある。『内蒙古文史資料』と『包頭文史資料選編』は、「一級戦犯」として断罪された徳王と李守新などモンゴル自治邦の政府関係者も監禁中に口述した内容であり、それらの口述内容を中国政府系の担当者が記録して編集したものであり、モンゴル自治邦と日本については批判的な内容が多い。内蒙古文史資料館保管「蒙古独立自治政府法令概要」(未公開資料 モンゴル語)は蒙疆政権設立時に発行されたもので、一般公開していない史料である。また、当事者の回想録も参照した。具体的にはドムチョクドソロブ 1994 年、前掲書。札奇斯欽、1985 年、前掲書。ハンギン・ゴムボジャブ(談)磯野富士子(記)「日本の敗戦と徳王」(『シロクロード』1977 年、7 月、16-23 頁)などである。

いく近代化⁵⁰とは逆のコースを辿っている。このような西洋からの宣教師たちの推進する医療衛生の近代化も道半ばに達した頃に、アジアの新興帝国の日本が内モンゴルに入ってくる。

第三章では日本の軍部と密接な関係にあった財団法人善隣協会の成立と内モンゴルとの関わり、そして同協会がモンゴル草原で実施した医療衛生の調査報告について分析する。善隣協会の調査班はどのようにモンゴル社会に入り、どのような情報を収集し、そしてその情報を如何に利用したかについて論じる。この章では善隣協会がまとめた調査報告と、同協会が発行していた機関誌『蒙古』に掲載された医療衛生に関する情報を詳しく分析する。

第四章ではそれらの史料に描かれる善隣協会とモンゴル社会とはどのような関係にあったのか、ということから着手する。日本側のこの種の史料は善隣協会が編集・作成した資料を主に使用することになる為、自らがどういう性格をもつ団体であり、如何なる活動を実施し、内モンゴルの近代化にどのように影響を与え、寄与したのかという、いわば善隣協会等の「理想像としての自画像」とでも言うべきものを呈示することになる。善隣協会は極めて国家権力に近いものではあるが、形式的には「民間」であり、そのような「民間」団体を通じた現地政府との医療衛生の近代化をめぐる交渉はこれまでに重視されてこなかった。善隣協会がモンゴル各地から入手した豊富な情報を活用して、各地に診療所を設置し、都市部で近代的な病院を建設した歴史を整理する。同協会が主導する医療衛生の近代化の実態を再現し、特徴を抽出する。

第五章では興蒙委員会を取り上げる。善隣協会は日本人の主導によるものであるのに対し、興蒙委員会はモンゴル人が設置した組織で、日本側の力を借りて、モンゴル社会の実状に合わせて改革をしようとした委員会である。モンゴル人がどのように日本側と協同し、どのような医療衛生の改革を移入したのかについて分析する。本研究は日本側とモンゴル社会との交渉過程にも注意を払いながら、当時の歴史を再構成する。

そして最後に終章では本論文の結論を示し、今後の研究課題について論じる。

⁵⁰長谷川昭彦、前掲書、1997年、2、76、269頁。

第一章 モンゴル教区における聖母聖心会（CICM）の医療布教

はじめに

本章では内モンゴル中西部にいて、西洋の宣教師が導入した医療衛生の近代化について論じる。

西洋の宣教師は 19 世紀から内モンゴル中央部に布教に訪れ、彼らは独自の認識に依拠してモンゴル人の居住地をモンゴル教区と呼んだ⁵¹。いわゆるモンゴル教区の出現には以下のような歴史的背景があった。

1842 年に清朝はアヘン戦争でイギリスに敗北する。続いて 1860 年に清朝とフランスの間で「北京条約」が締結され、政府は外国人を対象とする「治外法権」を公布した。その後、多くの宣教師たちが清朝領内において、長城以北の草原地帯をモンゴル教区と呼称し、そこに入って布教をおこなうことが最大の福音伝達の目標となった。モンゴルでの布教活動を積極的に進めたのは、聖母聖心会である。

聖母聖心会は 1862 年に Theophiel Verbist（南懷義）⁵²の主導で清朝での布教を目的にベルギーの首都ブリュッセルのスキュット（Scheut）に設立された教団である。同会の宣教師たちはローマ法王庁の指示を受けて 1865 年 12 月から清朝内で布教活動を展開し⁵³、1955 年に最後の宣教師が中華人民共和国から追放されるまで約 90 年間にわたって活動してきた。

宣教師がいうところのモンゴル教区の範囲は、南は万里の長城、東は東北三省、西に寧夏省を含む地域まで及んでおり⁵⁴、現在の内モンゴル自治区、モンゴル国などを含むより広

⁵¹隆徳理(Valeer Rondelez, 1904-1983)「西湾子聖教源流」、前掲論文、27 頁。尚、清朝や中華民国に布教に訪れていた西洋からの宣教師たちは皆、独自の中国名を有していた。西洋の名前と中国名に関する資料はすべて隆徳理に依拠している。

⁵²1823 年 6 月 22 日にベルギーのアンヴェルス市に生まれ、同市のイエズス会学学校に学び、1847 年に司教昇進し、1860 年にベルギーの聖嬰会の会長に任命され、外国宣教会を創立する計画を立て、賛成する司祭仲間たちと会則を起草した。1862 年に新外国宣教会の総会長に選ばれ、1865 年 12 月 6 日にモンゴル教区に西湾子に到着した。西湾子に神学校を設立及び布教活動に従事し、1868 年 2 月 23 日に布教の為に巡廻していた途中で病死した(前掲古偉瀛主編『塞外伝教史』、48-51 頁)。

⁵³張彥・湯開建「晚清聖母聖心会中蒙古教区宣教述論」『中国辺疆史地研究』2007 年、115-125 頁。

⁵⁴隆徳理「西湾子聖教源流」前掲論文、2020 年、24-27 頁。

い領域を示す概念であった。1883 年になると、布教の便宜上から従来の教区を東モンゴル教区・中モンゴル教区・西南モンゴル教区の 3 つに分割した。そのうち中モンゴル教区はチャハル八旗とオラウンチャブ盟のドルブトホショー（四子王旗）、口北三庁と山西外六庁を含んだ地域を指す。この中モンゴル教区はほぼ現在の河北省の張家口市、内モンゴル自治区南部のオラウンチャブ盟とフフホト市をカバーした地域にあたる。中モンゴル教区より西の寧夏を含めた地域は、西南モンゴル教区となった。中モンゴル教区と西南モンゴル教区はさらに西湾子教区と綏遠代教区、宣化代教区と集寧教区、朔県教区と寧夏教区などに細分化されていた。教区の範囲が確定し、布教活動が進展すると、宣教師たちはさまざまな慈善事業を展開しはじめた。聖母聖心会の宣教師たちも布教活動の一環として慈善事業を展開しはじめたのである。本稿では中モンゴル教区と西南モンゴル教区内の西湾子と綏遠、集寧の三教区に焦点を当て、聖母聖心会の宣教師が教会内で診療所を経営し、信者の病気治療にあたっていた事業に注目する。

第一節 既往研究と本研究の史料

1940 年代に内モンゴルで現地調査を実施していた後藤十三雄(=富男、富夫とも)はカトリックがモンゴルに進出した影響について、以下のように指摘している⁵⁵。

一八八三年に中蒙古代牧区となったが、この教勢発展の歴史は、実にそのままチャハル蒙地における漢人植民の歴史なのである。けだし伝導の方法は教会堂を中心とする新部落を建設するにあり、しかも信徒としてその周囲に馳せ参じたのは悉く漢人であったからである。

西洋からのカトリック教の伝播は単に宗教信仰を広げたでなく、漢人の進出を促し、民族間関係と社会変化をもたらしたと論じている。数十年経った現在においても、社会変化に注目しようとする研究は中国とヨーロッパにおいて主流を成している。

まず、カトリック教会聖母聖心会に関する中国での研究を概観してみよう。中国の研究者たちは、宣教師の布教活動を西洋列強の侵略行為の一つだと批判している。具体的には宣教師たちが如何に布教先の内モンゴルで土地や信者を獲得したかのプロセスに注目して

⁵⁵後藤十三雄『蒙古の遊牧社会』生活社、1942 年、271 頁。

いる。宣教師が現地の衙門（役所）や役人に賄賂を贈り、土地を低額で買い取り、信者になった人々を説得して所有する土地を無理やりに教会に寄付させるなどの手段で「侵略活動」の範囲を拡大していった、と指摘する⁵⁶。

ヨーロッパにおいても、カトリックの伝播によって惹き起こされた民族間紛争に注目した研究があり、その代表的な人物が Patrik Taverirne である。氏によると、義和団の善後処理の一環である「庚子年の賠償」は 1900 年以降のカトリック教の清朝における「福音伝播」に大きな影響をもたらした、その結果、内モンゴル地域で特に漢人カトリックの信者が急速に増えたと指摘している⁵⁷。

近年に入って、内モンゴルにおけるカトリックの布教に関する研究は、教会のモンゴル教区内の土地関係に注目が集まっている。教会とモンゴル人居住地域内の土地関係について主に「反洋教運動」（拳匪＝「義和拳」）という排外主義を軸に研究されている。その中で、ソトビリグ（蘇德畢力格）は、19 世紀前半まで維持してきた清朝政府の「モンゴル地域禁墾」制度は教会の増大と漢人移民の増加によって廃止され、モンゴル人社会に大きな変化をもたらしたと論じている。モンゴル社会において、土地（草原）は民族全体に共有されてきたものである。漢人農民の持続的な入植と教会勢力の増大によってモンゴル人の暮らす草原が縮小されることになり、モンゴル民族の反発を引き起こした⁵⁸。モンゴル人と漢人の複雑な民族間の関係を創出した教会に関して、梅栄とハスゴワは義和団運動期にオルドスの教会衝撃事件に巻き込まれたモンゴル王公（貴族）と教会、モンゴル人と宣教師との複雑な関係と衝突の原因と過程について詳しく分析している⁵⁹。

カトリック教会のおこなった慈善事業により近代的な教育が普及され、旧来の風俗の改善につながり、衛生状況が改善されたと評価する研究がある。例えば、馮健は、教会の布教活動は大勢の貧しい人々に近代教育を受ける機会を与えたとしながらも、宣教師主導の

⁵⁶戴学稷「一九〇〇年内蒙古西地区各民族人民的反帝国闘争」『歴史学研究』1960 年、27-48 頁。趙坤生「近代外国天主教会在内蒙古侵占土地的情况及其影響」『内蒙古社会科学』1985 年 3 期、6-66 頁。

⁵⁷Taverirne Patrick, *Han-Mongol Encounters and Missionary Endeavors, A History of Scheut in Ordos (Hetao) 1874-1911*, Leuven University Press, 2004. Taverirne Patrick 著 古偉瀛 蔡耀偉訳『漢蒙相遇與福伝事業』光啓文化、2012 年、547 頁。

⁵⁸蘇德畢力格「辺疆地区近代化進程中的中西文化交流」『歴史縦横談学術講座與学術討論会』<http://mgxzx.imu.edu.cn/2009huiyizongshu.htm>, 2009 年、1-6 頁。

⁵⁹梅栄「庚子年内蒙古阿拉善旗王公礼送外籍神父出境事件述略」『内蒙古師範大学学報』（哲学社会科学版）2013 年、14-17 頁。ハスゴワ（哈斯高娃）「清末期オルドス（イフ・ジョー盟）における聖母聖心会の宣教師による初期教活動—ダラト旗のチャガーンエレグ（čayan ergi）を事例として」『日本とモンゴル』第 52 巻第 2 号、98-120 頁。

教育は第一に宗教の教義を宣伝する目的を持っていた為、結果的に現地人の宣教師を育成または、信者を獲得が目的とした行為であったと論じている。また、教会の教育事業は、男女差別問題や女子纏足の改善に寄与したと指摘している⁶⁰。

教会は近代教育を推進し、旧来の風俗や衛生の改善のほかに医療活動にも力を入れていた、と劉青瑜は指摘する⁶¹。また、尚季芳も西洋の宣教師たちの活動により、西北地域内における医療衛生事業の近代化が進展した、と論じている⁶²。宣教師の活動を侵略行為と断言するイデオロギー的な観点を越えて、内モンゴル地域に近代西洋医学と衛生知識の移入に貢献した、と馮健と尚季芳は述べている。

カトリックを内モンゴルで広めようとしていたのは西洋人だけではなく、日本のカトリック関係者たちも戦時中に満蒙でおこなった活動を戦後に『荒野をゆく——熱河・蒙古宣教史』⁶³にまとめている。また、平山政十は当時「蒙疆」と呼んでいた地域での聖母聖心会の活動について、その全容を明らかにする為の調査をおこない、『蒙疆カトリック大観』⁶⁴にまとめた。

聖母聖心会が推進した医療衛生事業について、Van Melckebeke(王守礼)が厚和公教医院の院長の任あった1939年に書いた『厚和公教醫院概況』は、日本の防衛省戦史研究所において公開されている。その内容は、宣教師の医療衛生事業を研究するのに欠かせない貴重な第一次史料である。Van Melckebekeは1946年4月に公教医院の院長のポストから離れて、内モンゴル以西の寧夏教区の主教になった際に『辺境公教事業』を出版した。同書は公教医院の設立の経緯と設立の為の資金集め、それに宣教師たちの医学への貢献などについて詳述している。同書は土地と農村、農村開発と慈善事業、学校と文化貢献、戦時奉仕と教士という計11章で構成されている。後日、王学明がVan Melckebekeの記述を他の資料と合わせて「天主教内蒙古地区宣教簡史」と「歸綏公教医院」を執筆し、詳細に公教医院の変遷を描いている。これらはそれぞれ『内蒙古文史資料』(1987)と『呼和浩特史料』(1983)に収められている。聖母聖心会の宣教師たちの活動地であるモンゴルに現存する史

⁶⁰馮健「聖母聖心会教育活動論述」『固原師專学報』第27期、2006年7月、67-74頁。宝貴貞 宋長宏『蒙古民族基督宗教史』宗教文化出版社、2008年、291-292頁。

⁶¹劉青瑜「天主教传教士在内蒙古的医療活動及其影响——关于归綏公教医院的个案研究」『中国天主教』2008(1)、22-25頁。

⁶²尚季芳「亦有仁義：近代西方来華宣教士与西北地区的医療衛生事業」『西北師範大学報』(社会科学版)2011年5月、108-115頁。

⁶³熱河会編『荒野をゆく——熱河蒙古宣教史』未来社、1967年。

⁶⁴平山政十『蒙疆カトリック大観』大空社、1939年初版、本研究では1997年の復刻版を参考にした。

料の発掘は決して十分とはいえない状況である。その為、本論文も基本的に防衛省蔵の史料を用いる。

以下本章では、従来の先行研究の成果を踏まえ、これまで利用されることのなかった『厚和公教醫院概況』と平山政十の調査報告など、日本に保管されている資料群を用いてカトリック教会のモンゴル教区で実施した医療衛生事業の全体像を描き、その特徴について分析を試みる。

第二節 宣教師たちのモンゴルへの進出

本節ではまず、聖母聖心会の宣教師たちのモンゴル進出の背景と過程、定着のプロセスを整理する。これには、西洋からの宣教師たちが何故、モンゴル教区に拘りつづけ、医療衛生を通じた福音伝達に熱心だったのかを解明する目的もある。

2.1 聖母聖心会以前のモンゴル教区

モンゴルには、13 世紀の帝国時代には既にエルクート（Erkegüd）と呼ばれるキリスト教徒が存在していた⁶⁵。モンゴル帝国建国以降の明王朝は鎖国政策を採り、西洋からの宣教師の布教活動は許可されなかった⁶⁶。モンゴル帝国期のエルクートは今ではオルドス高原のモンゴル人社会内の一氏族と化し、自らをかつてのカトリックの後裔だと認識している⁶⁷。

カトリック側でも東方に対する記憶は断絶しなかった。1598 年、イタリア人のイエズス会の宣教師マテオ・リッチ(Matteo Ricci) がカトリックの要理を中国語に翻訳・出版し、再び東方への布教を開始した。清初宮廷内で支持者を獲得したイエズス会は現地人の宣教師を育成することができた。当時の清朝は外国人宣教師の自由行動を制限していた為、外

⁶⁵ Mostaert, Antoine, 'Les Erkut, Descendants des Chretiens Medievaux, Chez les Mongols Ordos', in *Ordosca*, Bulletin of the Catholic University of Peking, 1934, pp1-20 . 佐口透『モンゴル帝国と西洋』(東西文明の交流 4)平凡社、1970 年、56-60 頁、145 頁。王学明「天主教内蒙古地区宣教簡史」『内蒙古文史資料』第 22 集、1987 年、137 頁。尚、エルクートとは「特権を与えられた人々」との意で、元朝の文献では「也里可温」と表記している。

⁶⁶ 王学明、前掲書、1987 年、138 頁。

⁶⁷ Erkegüd Buu Šan, *Ordos-un Erkegüd Obuytan-u Tuqai*, Öbür Mongyol-un Yeke Juu Ayimay-un Dangsan Ebkimel-ün Sang, 1988, pp1-3.

国籍の宣教師と比べて現地の方が広く布教活動をしていた。時には宣教師たちは皇帝の許可を得て、もしくは皇帝に同伴してモンゴルと満洲などを旅行し、現地の人々に対する布教を試みていた⁶⁸。

試行錯誤の後、宣教師たちはついに 18 世紀初頭に長城外の西湾子というところで張氏一族（張根宗）を改宗させた。張一族の祖先は、満洲奉天の出身だが、墳墓を管理する任務を受けて 1644 年に西湾子に移住していた。記録によると、張氏は 1726 年頃に西湾子を訪れたイエズス会の宣教師から洗礼を受けた⁶⁹。その後は張氏も親族や村人に布教し、1828 年頃に西湾子に教堂を建設した。張一族は八つの分家から成り、その中の 4 人の主要な家長はモンゴル名を有していたことが知られている⁷⁰。

1785 年には、フランスのラザリスト会の宣教師数人が北京にやってきた。ラザリスト会の宣教師たちもイエズス会の宣教師と同じく自由に布教することはできなかった。ラザリスト会は多くの現地人宣教師を育成する為に神学校を創立した。しかし、国際問題の紛糾もあり清朝の排外思想によりラザリスト会の宣教師が殺害されるという危機に直面した為、北京から離れて西湾子に移住した。西湾子でも神学校の経営は続けられ、布教活動も秘かに継続されていた⁷¹。

2.2 聖母聖心会の宣教時代

1865 年に聖母聖心会の宣教師たちが最初に西湾子にやって来た時もモンゴル人に布教する予定であった。しかし、モンゴル人は西湾子より遥か北の草原地帯に住んでいたのも、彼らは漢人たちを最初の信者とする以外に方法はなかった。

1873 年、内モンゴル西部のアラシャン旗ジャサク（札薩克）とオルドスの王らが北京から故郷に戻る途中に西湾子教会堂を訪問した。教会を訪れたモンゴルの王らは神父たちと交流し、アラシャンとオルドスのジュンガル旗やウーシン旗での布教活動を支援すると約束を交わした。モンゴルの王らの招待を受けた Devos Alfons（徳玉明）神父と Remi Verlinden（費爾林敦）神父らは改宗したラマ（チベット仏教の僧侶）、サムタンジンバ⁷²の案

⁶⁸ブーブエ（後藤末雄訳・矢沢利彦校注）『康熙帝伝』（東洋文庫）平凡社、1970 年。

⁶⁹隆徳理「西湾子聖教源流」前掲書、2002 年、24-27 頁。

⁷⁰平山政十『蒙疆カトリック大観』大空社、1997 年、27 頁。

⁷¹平山政十、前掲書、1997 年、27 頁。

⁷²サムタンジンバ(Samdachiemba,1816-1900)はモンゴル人で、宣教師と出会う前はラマであったが、後に改宗してカトリックの信者となった。1844-1846 年の間にフランス人宣教師の案内人としてチベットに行

内でオルドスへ旅立った。彼らは、西洋の新しい文化に関心を示すオルドスのジュンガル王とウーシン王からの歓待を受け、オルドスにおける布教の拠点を確保するのに成功した⁷³。

宣教師たちの働きかけを受けて、オルドスの貴族は 1875 年から正式に管轄内のイケジョー盟右翼中旗（オトク旗、Otoy Qosiyu）のボロバルガス（Boru Balyasu、中国語名城川）地域での布教を許可した。宣教師たちは多数の信者を獲得する為にまずチベット仏教の信者、それもラマを改宗させることから着手した。元ラマのサムタンジンバは、ラマの改宗に大きな役割を果たした。その結果、バーダイとフルブ、ハラジダイの 3 人のラマをカトリック信者に改宗させることができた。また、モンゴル人の信者を増やす方法として、聖書をモンゴル語に翻訳し、モンゴル人神父を育てた。ボロバルガス（城川）教会に 3 人のモンゴル人神父と 8 人モンゴル人の修道女がいた。かくして、モンゴル人に布教する願望はオルドスで実現した⁷⁴。

それでも、モンゴル人信者の大幅な増加は見込めなかった為、最終的には漢人の入植者を増やして布教の対象とするしかなかった。1860 年代、回民が清朝西北部で反乱を起こすと、陝西省の漢人が大挙してオルドスの南西部に避難した⁷⁵。また、1877 年に陝北地区が旱魃に見舞われ、多くの漢人がモンゴルに逃れていた。宣教師はそうした貧しい漢人難民にモンゴルの土地や農具を買い取って貸与し、手取り早く信者を獲得した。漢人農民も内モンゴルで定住する為にカトリックに改宗していった⁷⁶。

こうした手法は内モンゴル南部、長城地帯に近いチャハルでも採用された。宣教師がモンゴル人の土地を長城以南の漢人に又貸して布教を展開した結果、漢人農民の内モンゴルへの入植は一気に増加した。一例を挙げると、1875 年まで黒木洼（Qar-a Modun Qoyolai, 現内モンゴル沽源县）は完全にモンゴル人遊牧民の草原であった。その後、漢人「信者」らが入植し、宣教師も 1892 年から布教活動を展開した。その結果、わずか数年で黒木洼の千金堡と高山庄、狐狸峪沟、頭号、餉馬沟等にカトリック村ができた⁷⁷。地名も元々モンゴ

き、1873 年に聖母聖心会の宣教師も彼の案内でオルドスに入った(Jerome Heyndrickx, 2004, 'Mission among the Mongols', in *Verbist Study Notes*, Nr. 17, CICM, pp.1-45)。

⁷³Patrick Taveirne, 2004 *Han-Mongol Encounters and Missionary Endeavors, A History of Scheut in Ordos (Hetao) 1874-1911*, Leuven University Press, pp.231-233.

⁷⁴楊海英「変容するオルドス・モンゴルのカトリック」『西日本宗教学』16 号、1994 年、13-22 頁。

⁷⁵楊海英『モンゴルとイスラーム的中国』文藝春秋、2014 年、32-82 頁。

⁷⁶王学明、前掲文、1987 年、169 頁。

⁷⁷Van Melckebeke (王守礼)著・傅明淵 訳『边疆公共社会事業』上智編譯館、1947 年、28 頁。

ル語であったが、数年のうちに中国語に塗り替えられた。

モンゴル人は宣教師の手引きで増加した漢人入植者に不満を抱くようになり、山東省附近で起きた「反洋教運動」がオルドスに及ぶと、抵抗が始まった。オルドスのモンゴル人が「反洋教運動」と呼応したことで、数名の宣教師が殺され、教会も破壊された。1900年7月に八ヶ国連合軍が北京に侵入すると、「反洋教運動」の先頭に立っていた義和団は清朝政府と連合軍に鎮圧された⁷⁸。清朝政府は1901年9月7日にイギリスとドイツ、ロシア、アメリカ、日本など11ヵ国との間に「辛丑条約」を結び、内モンゴルの土地を賠償金の代わりとして教会に譲渡した。このような歴史的経緯でカトリック側が内モンゴルで入手した土地の面積は、表1の通りである。

表 1 教会が内モンゴルの各地で獲得した土地（1900 年以降）

地 域 名	土地（頃＝ヘクタール）
バヤンノール盟、アラシャン盟	12,000
オルドス（イヘジョー盟）	28,960
チャハル、オラーンチャブ盟、フフホト、包頭	7580
熱河	70

出典：趙坤生「近代外国天主教会在内蒙古侵占土地的情况及其影响」『内蒙古社会科学』1985 年 3 期、6－66 頁を参考に筆者作成。

表 1 に示した教会が獲得したモンゴルの土地の所有状況を見ると、宣教師たちは布教を開始した当初から、主に西湾子より西の地域、即ちオルドスとアラシャン、それにバヤンノールとオラーンチャブを布教の対象にしていたことが分かる⁷⁹。教会が所有する土地を信者になった漢人「教友」に貸し出すという施策は、オラーンチャブとバヤンノールなどの草原での布教でも採用され、信者の獲得に奏功した。

1883 年になると、布教の便宜上から従来の教区を東モンゴル教区・中モンゴル教区・西南モンゴル教区の三つに分割した。そのうち中モンゴル教区はチャハルの 8 旗とオラーン

⁷⁸梅栄、前掲論文、2013 年 9 月、14-17 頁。簿艷華「清末綏遠地区教案处理情况新探」『内蒙古社会科学』（漢文版）2003 年 9 月、21-25 頁。

⁷⁹張戣「聖母聖心会呼和浩特伝教述論」『陰山学刊』2006 年、24-27 頁。尚、東側の熱河も視野に入れていたが、後に同地域が日露戦争後に次第に日本の勢力範囲に入り、宣教師の力が及ばなくなった為、他の地域と比べると所有した土地は多くない。

チャブ盟のドルベンフーヘッド(Dörben Keüked、四子王)旗、それに口北三庁、山西外六庁を含んだ地域を指す。ほぼ現在の河北省の張家口(Qayaly-a=カールガン)、内モンゴルのオラーンチャブ盟とフフホト市周辺にあたる⁸⁰。中モンゴル教区より西の寧夏を含めた地域を西南モンゴル教区とした。中モンゴル教区と西南モンゴル教区はさらに西湾子教区と綏遠代教区、宣化代教区、集寧教区、朔県教区、寧夏教区などにさらに細分化されていた。以下本章では中モンゴル教区と西南モンゴル教区の中から西湾子と綏遠、集寧の三教区に焦点を当てて分析を進める。

まず、内モンゴルの西湾子と綏遠、集寧の三教区の概要は下記の表2の通りである。

表2 内モンゴル各地教会の規模（1939年）

	西湾子	綏遠	集寧
創立年	1840	1883	1888
天主堂	33	119	24
礼拝堂	104		38
ベルギー人神父	49	48	4
中国人神父	19	25	39
オランダ人神父	6		
ベルギー人修道女	14	21	9
中国人修道女	22		58
信者数	54,651	48,532	53,339
志願者	3,264	11,135	853
総人口	700,000	1,000,000	666,000

出典：平山政十『蒙疆カトリック大観』大空社、1997年を参考に筆者作成。

教区の具体的な範囲は次のとおりになっている。西湾子教区はチャハル盟の多倫と寶源、張北、崇礼、尚義、徳化、康保、商都（一部）と興和県の一部を含んだ⁸¹地域である。また、綏遠教区はバヤンタラ盟のフフホトと包頭、和林、固陽、武川、清水河、托克托、百靈廟、

⁸⁰張彥・湯開建、前掲論文、2007年、115-125頁。

⁸¹平山政十、前掲書、1997年、40頁。

薩県、ドルボト、東勝、ジュンガル、ダラト、ウラト、ダルハンムーミンガン、王子⁸²などを含む。最後に集寧教区はバヤンタラ盟の集寧と豊鎮、涼城、陶林と興和県の一部の地域⁸³を含む。以上各教区の範囲を現在の行政範囲から見ると、概ね内モンゴル自治区のオラウンチャブ市とフフホト市及びその周辺各県、包頭市とオルドスの東部 4 旗と河北省の張家口市を合わせた地域にあたる。

宣教師の布教活動が内モンゴルで拡大できた要因はまず、清末の国際情勢が彼らの内モンゴルでの布教に有利であったことが挙げられよう。次に、宣教師が信者になった漢人農民に内モンゴルの土地を貸し出したことも効果的であった。西洋列強の進出という国際関係と、モンゴル人の土地の又貸しという方策で、宣教師は短い期間中に万里の長城の北側のモンゴルの西湾子と綏遠、それに集寧三教区内だけでも 104 ヶ所の教堂と 219 ヶ所の礼拜堂を擁することができたのである。こうした拡大ぶりから、内モンゴルの土地を利用した宣教手段は極めて有効だったと指摘できる。

第三節 宣教師による医療宣教

宣教師たちが信者を大幅に増やすことできたもう一つの原因に、教会がおこなった慈善事業がある。モンゴル教区でカトリック教会の聖母聖心会と同時に布教活動を展開していたのは、スウェーデンのイエズス会のユニテリアン派とロンドン宣道会等であった。それらの宣教師と修道女たちは、布教活動のかたわら医療慈善事業をも並行して推し進めていた。曹貞恩は、西洋からの宣教師が清朝と中華民国で伝導事業を有利に進めようとした際に、慈善事業の中でも特に医療活動を一つの有効な手段として利用した、と述べている。曹は具体的にプロテスタント医療宣教師団体の活動に注目し、布教を目的とした医療活動を「医療宣教」と定義している⁸⁴。プロテスタントだけでなく、カトリックが内モンゴルで信者を増やそうとした際も病気治療を積極的に推進していた為、本研究でも曹貞恩の「医療宣教」という用語を援用する。

ここで、比較的古い医療宣教の例として、ベルギーからの医師がイケジョー盟右翼中旗、

⁸²平山政十、前掲書、1997 年、281 頁。王子とは、ドルベンフーヘド(四子王)旗を指している。

⁸³平山政十、前掲書、1997 年、236 頁。

⁸⁴曹貞恩「近代中国におけるプロテスタント医療宣教の展開—中国医療伝道協会を中心に(1886-1932)」東京大学提出博士学位申請論文、2017 年、2-3 頁。

通称オトク旗を訪問した際の活動を挙げよう。既に述べたように、イケジョー盟右翼中旗西部は宣教師たちの布教の拠点であった。布教と並行して医療活動も並行していたことが、同旗のモンゴル語档案から読みとれるからである。以下のモンゴル語档案は寧夏府理事司員チウワンという人物からイケジョー盟右翼中旗の王(ジャサク)ラシジャムソの政務を協理するタイジのトドブセレンとシャッダルジャーブらに送った記録である。その具体的な内容は次のようになっている⁸⁵。

档案の転写:

Oros-un⁸⁶ terigülegči bei kuva-yin tūsimel emči-ner-yin Ganzi Ili muji yabuqu temdeg-yi abču Baošming neretü Oros abuysan temdeg nigen mingyan qoyar jayun yeren doluyan temdeg Mosičang-yin nigen mingyan qoyar jayun yeren nayiman temdegtei .eyimü-in tula yadayadu dotuyadu ayimay-tur emčiler-e yabuqu-bar bičig ergügsen yosuyar bolyaju batulaqu temdegtü bičig tušiyān tamay-a nemen daruju öggüged .ulamlan yajar orun-u tūsimel-dür nerdür tušiyān qariyatu jaqiruyči qosiyud-tur ilgebe .ene Oros-yin kürügsen yaruysan-i temdegtü bičig-yi bayičayan üjeju basači nutuy-un jaq-a-ača sayin-iyar qaryaljin ögergültügei kemen üjüküi ene iregsen Oros-un edür sar-a-yi nignedü nige inagsi man-u yamun-a qariyuu medegülün iregülküi medejüküi egün tula ilgebe.

档案の和訳:

オロスの主席代表たる^{ベルギー}比国から派遣されて来た医師らが甘孜とイリ地域に行く証明書を持って来た。そのうちバシミンという名前のオロシア人が所持する証明書の番号は 1297 で、もう一人のムシチャンという名の者の持つ証明書の番号は 1298 である。この為、内外の諸盟において医療活動をおこなうことを認める旨(下線は筆者による。以下同)の印璽を追加して押印した。「これをさらに所属する旗の各地の各臣下たちに伝

⁸⁵Ordos barayun yarun dumdadu qosiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün nayirayulqu kumis , *Ordos barayun yarun dumdadu qosiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün sungyumal* (Vol. 11), Öbür Mongyol-un soyul-un kebelel -ün qoriy-a.2011, pp288-290.

⁸⁶モンゴル人は近年まで習慣的に西洋諸国の人をすべてオロス(オロシア)と呼んできたが、オロスはロシアだけを意味しない。

える為に所轄する旗に送る。この西洋人たちの来た日と出かけた日を記した書類を調べた上、旗からきちんと便宜を与えるように」とあることから、これらの西洋人たちの活動した日々の記録を逐一わが衙門に報告するように。この為に送る。

上記の公文書に作成された年月が記入されていないが、登場人物のラシジャムソがイケジョー盟右翼中旗のジャサク(王)のポストに就いていたのは 1881 年から 1902 年の間で、その期間中に作成されたものと推定できよう⁸⁷。宣教師のおこなっている医療活動をオルドスの旗衙門が認可したうえに各地からも便宜を与えるように指示していたことから、当時の地元の旗政府側も宣教師の医療活動を容認していたと理解できよう。もう一つの档案も同様な内容を伝えている。

档案の転写:

jarliy-iyar jakiruysan Iryai-dur sayuju Mongyol Irgen-ü kereg-i sidkegči sayid Cuvan-u bičig. Yeke Juu-yin čiyulyan-u sidkegči daruy-a Ordos-un jasay törü-yin Beyile qoyar jerge nemegsen Rasijamsu qosiyun-u kereg-yi tusalan ilayačči tusalačči tayiji nigen jerge nemegsen yurban jerge temdeglegsен Tödübsereng tusalačči tayiji negen jerege nemegsen Sayindorji nar-a ilegebe.....Badarayultu Törü-yin arban jiryuduyar on arban sar-a-yin arban dörben-dü Fa ulus-un tüsimel Li Šan Yin ergügsen anu.čiqul kereg-iyer mön ulus-un tüsimel Lüi düi yadaɣadu yajar ba Gansu Köke Nuur Mongyol yajar Šan Ši San Ši Ili olan muji-du surtal tarqayaqu ba emčilen yabuqu

档案の和訳:

勅命により銀川に鎮守してモンゴルと中国人の事案を管理する理事チュワンの文書。イケジョー盟の断事官で、オトク旗の札薩克多羅貝勒で、二次加級ラシジャムソの旗の協理タイジで、一次加級三次記級のトドブスレンと協理タイジ一次加級のサインドルジらに渡す件: 光緒 16 年(1890 年)10 月 16 日に、フランス国の大臣リサンインから

⁸⁷Oyonom Čoytu *Ƨadayatu-tu neyidelegdegsen Ordos Mongol-in teüken-ü matariyal*, Öbür Mongol-un arad-un kebelel-ün qoriy-a, 2001, pp.78-79. 尚、档案編集者はこの文書に “Franzi ulus-un kedün kümün Mongyol yajar-iyar šasin tarqayaqu ba emčilen yabuqu učir-un tuqai”(フランス人数人がモンゴルに於いて布教し、医療を広げる件)とのタイトルを付けている。

の重要な文書によると、その国のルイドイらが外地の甘肅と青海などのモンゴル地域と、陝西省と山西省において布教し、医療活動をおこなうという。

こちらは「光緒 16 年(1890 年)10 月 16 日」のもので、「フランス人が甘肅と青海などのモンゴル地域と、陝西省と山西省へ布教と医療活動を推進するのに行く途中、オトク旗で便宜を図るよう、北京から銀川の寧夏府理事司員に出した文書を、更にオトク旗の貝勒ラシジャムソに出された諮文」である⁸⁸。このように、西洋からの宣教師たちは複数回にわたって、清朝政府と寧夏府理事司員を通して、モンゴルのジャサク(王)の許可を得て、各地で医療宣教を実施していたことが記録されている。その範囲はオルドスから甘肅、それに青海モンゴルにまで及んでいたことが分かる。ある研究によると、実際、当時のモンゴルを訪れた宣教師はほぼ全員が簡単な医療器具と薬を所持しながら布教に出かけていた為、現地の人々の間に「外来の宣教師は医者でもある」というイメージができたという⁸⁹。

診療をおこなう宣教師と、その診療を受けていた現地モンゴル人の様子について、1873 年から三回にわたってモンゴル草原で布教していたロンドン宣道会に属するジェイムズ・ギルモアが自らの体験を著書『蒙古人の友となりて』の中に記録している。ギルモアは次のように記している。

蒙古語を話し、薬箱を携へた外国宣教師が草原の何處かに姿を現はせば、ニュースは忽ち遠方に広まる。話は轉々する内に段々大きくなり、数日経つと特別の治療能力があるやう信じられ、その力に關す誇張された風評と薬や處置の神妙を傳へる、大袈裟な話のみが喧傳される⁹⁰。

モンゴル語を話せる外国人宣教師が薬箱を持って草原を歩き廻っているとの情報が、分散して住んでいた遊牧民の間に数日間で広まった様子から、当時のモンゴル人は外来者に対して強い関心を抱いていたことが分かる。そして、その外来者は「特別な治療能力」を有する医者でもある、と見られていたことが書かれている。当然、ギルモアのような宣教

⁸⁸Ordos barayun yarun dumdadu qosiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün nayirayulqu kumis , *Ordos barayun yarun dumdadu qosiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün sungyumal* (Vol. 12), Öbür Mongyol-un soyul-un kebelel -ün qoriy-a.2012, pp288-289.

⁸⁹Van Melckebeke (王守礼)著、前掲書、1947 年、105 頁。

⁹⁰ジェムズ・ギルモア著(後藤富男訳)『蒙古人の友となりて』生活社、1939 年、188 頁。

師は単に医療を実施していたのではなく、福音伝達こそが、彼らの主要な目的であった。

宣教師が、自分は治療に來たばかりではなく、基督教を訓へに來たのだと主張しても、それは何にもならない。彼らはその必要は感じない。苦痛を逃れるのに一生懸命なのだ、彼らは宣教師を醫者として見、醫者として之を語る。実質彼が醫者である限り必要とするのである⁹¹。

当のギルモア自身、「私は疾病については殆んど知るところがない。併し僅かながら私の知れるところは極めて有用である」、と謙虚に記述している。宣教師は治療の為ではなく、キリスト教の福音を伝える為に來たと表明しているにも関わらず、集まってきたモンゴル人は病気に苦しんでいた為、「苦痛を逃れるのに一生懸命」で、福音伝達には関心を示そうとしなかった。モンゴル人にとっては病気の治療が最優先で、宣教師による布教を必要としない実態をギルモアは目撃していたのである。

宣教師の医療宣教の中で、特に医療に対する期待が病気の治癒に繋がらなかった時の不信感や何度も往診を受けて治された人の様子については、以下のように描写している。

宣教師に對する待遇は、到る處必ずしも同一ではない。概して初めて訪れた地方では熱心に診療をうけんとする人々が山のやうに集まるが、その大部分は不治の病を有しているので、聞もなく外国人は何でも治せるといふ評判が眞實でないことを知り、殆んど若くは全て手のつかぬのを見てとつて、漸次脱落して行く。二回目に此處を訪れるといくらか様子が變り、三回目の訪問までには民衆も觀念はかなり正しくなつて多く治癒される者のみがやつて來る⁹²。

前に述べた通り、宣教師が医療をおこなう目的は現地のモンゴル人にキリストの教えを伝えることである。モンゴル人はその福音伝達に無関心で、西洋人の宣教師はひたすら苦痛から救う人物だと頼って來るものの、次第に両者の間に誤解が生じるのも避けられなくなったのであろう。

ギルモアのように草原を旅して医療宣教をおこなう宣教師がいる一方で、固定的な診療所を經營して病気の治療に関わる宣教師も少なくなかった。例えば、同じイギリス人のイ

⁹¹ジェムズ・ギルモア、前掲書、1939年、188頁。

⁹²ジェムズ・ギルモア、前掲書、1939年、189頁。

エズス会の宣教師はフフホトに家屋を借りて診療所を経営して信者を獲得していた。そのほか 1892 年にスウェーデンのユニテリアン派がヨーロッパから 60 名の宣教師を綏遠と集寧などの地域に派遣してきた。その宣教師たちは最も広い範囲内で医療宣教を展開した⁹³。スウェーデンのユニテリアン派はフフホトと豊鎮、集寧と安北、それに包頭などにそれぞれ大小さまざまな規模の診療所を経営し、信者に対して無料で施術と投薬をおこない、非信者より薬価を受け取っていた⁹⁴。1900 年に起きた反洋教運動から逃れて帰国したスウェーデンのユニテリアン派の宣教師はその後モンゴル教区に戻らなかった為、彼らの診療所も全部荒廃してしまったのであろう⁹⁵。

モンゴル教区において規模が最も大きく、かつ長期にわたって医療宣教を展開したのは聖母聖心会である。聖母聖心会が経営していた診療所のうち、よく知られているのは陝西省北部の靖辺県とオルドス南端の間に位置するフルゲ（Kögerügü、小橋畔）、オルドス北部の三盛公（Šasin toqai）、寧夏章城、歸綏と包頭、巴拉蓋（Balayai）、歸綏固陽、麥達昭（Mayidar juu）、薔薇營、香火地、南壕塹、西湾子、高家營子などの診療所である⁹⁶。また、フフホト市内にも附属診療所を二つ所有していた。一つは公教医院の近隣にあり、もう一つは、歸綏旧城に置かれていた。どちらも修道女が経営し、無料で診療を施していた。この二つの診療所で一日平均 100 名の患者が受診していた⁹⁷。このほかにも修道女たちが難民救急会と綏遠監獄で週に 3 回囚人を診療していた。監獄では毎回 80 名から 100 名の患者に無料で診療を施していたという⁹⁸。外国人修道女 66 名と中国籍の修道女 317 名が診療所の医療活動に携わっていた⁹⁹。後日、平山政十の全体調査によると、西洋の宣教師たちは既に「蒙疆」地域内で「貧困者」を対象とする医療所 32 ヲ所を持ち、療養人数は 53,250 人に達していたという¹⁰⁰。診療所のほか、各地の教堂と礼拝堂も信者を対象にした投薬と簡単

⁹³綏遠通誌館編纂『綏遠通誌稿』7 卷、2007 年、547 頁。

⁹⁴善隣協会調査部編『蒙古大観』改造社、1939 年、101 頁。

⁹⁵前掲『綏遠通誌稿』2007 年、547 頁。

⁹⁶Van Melckebeke 著、前掲書、1947 年、106-109 頁。尚、()内の地名のモンゴル語表記は筆者による。

⁹⁷Van Melckebeke 著、前掲書、1947 年、103-115 頁。

⁹⁸王学明「歸綏公教医院」中共呼和浩特市委党史資料征集事務室、呼和浩特市地方志編修事務室編『呼和浩特市史料』第 3 集、1983 年、280 頁。

⁹⁹Van Melckebeke 著、前掲書、1947 年、106 頁。

¹⁰⁰平山政十、前掲書、1997 年、22 頁。

な検査をおこなっていた¹⁰¹。

おわりに

以上、諸先行研究と日本側の記録を分析した結果、以下のような公教病院の特徴と性質がみえてきた。教会勢力の増大と漢人農民の入植の増加によって、西洋からの宣教師と現地のモンゴル人との間に起きた摩擦や衝突が 1900 年に起きた「反洋教運動」に発展し、教会に大きな衝撃を与えた。モンゴル人の「反洋教運動」にはまた反漢人入植者の色彩も帯びていた。しかし、内モンゴルにおける「反洋教運動」は長続きせず、「庚子年の賠償金」を得た後に教会の力はローマ法王庁の設定したモンゴル教区全域に及ぶほど強大化した。清朝末期から中華人民共和国成立当初まで、聖母聖心会は内モンゴル地域において、それぞれの時代背景に合わせてカトリックを広げようとしていた。このように、19 世紀後半から内モンゴル地域に浸透してきた近代西洋医学に侵略性・優越性・慈善性・政治性が複雑に錯綜していた性質に内包されていたといえよう。

モンゴル教区で宣教師たちが注目したのが、当時、モンゴル人たちから信頼を得つつあった西洋医学に基づく医療行為であった。ギルモアのような宣教師と修道女たちはほとんど「福音の伝導者」であり、専門的に医学を習得した医師でもない為、あらゆる病気を治療できる能力をもっていなかったのは事実である。巡廻施療と診療所の提供できる医療は現地の民衆の希望に充分に応えていないことから、専門的な病院と医師の派遣が期待されていた。

その後、20 世紀前半の世界情勢の変動、特に日本の内モンゴル進出に伴うモンゴル教区内の状況変化に対応する為に、聖母聖心会の宣教師たちは布教活動を農村から都会へと拡大する必要に迫られた。しかし、都市部の人々に直接的にカトリックの教えを説くのに有効な手段がなく、新たな方策を講じなければならなかった。聖母聖心会もベルギーの教友と教皇からの寄付、自らの教区から得た資金などを利用してフフホトに公教医院を建設した。次章では、内モンゴルの大都市フフホトの公教医院の設置とその意義について考察する。

¹⁰¹平山政十、前掲書、1997 年、22 頁。

第二章 内モンゴルにおけるカトリック公教医院の創設

はじめに

カトリック教会は20世紀初期にイギリスやアメリカで起きた社会福音運動の影響によって、教会の活動は個人の救済よりも社会全体の救済を重視する方向に進み、医療衛生活動のような慈善事業が布教の重要な手段とみなされるようになった¹⁰²。また、同じ時期にモンゴル教区内の都市人口が増加した為、宣教師たちもそこに自分たちの活動場所を確保しようとしフフホトなど中心都市への関心が高まり、進出を試みるようになった。欧米で流行っていた社会福音運動の影響を受けている聖母聖心会の宣教師たちも医療宣教を都会での福音伝達の有効な手立てとして視野に入れたのである。また、現地の医療設備の不足を補うだけでなく、宣教師たち自身の健康維持もまた病院建設を早めた要素の一つであろう。

草原地帯を中心に布教して蓄積した経験は、都市部では必ずしも通用しない為、宣教師たちにとって新しい福音伝達の手が必要となった。1900年までに宣教師たちは何度もフフホトで布教を試みたが、成功しなかった。フフホトはモンゴル高原の宗教の中心地でもあった為、チベット仏教の勢力が圧倒的に強かった。また、宣教師たちがフフホトで布教することが漢人とイスラーム教徒にとって商業的利益の障害になると恐れられ、反対を受けた¹⁰³。さらに、聖母聖心会の宣教師よりも早い時期にスウェーデンとアメリカの宣教団が既にフフホトで布教しており、教団間の対立も聖母聖心会のフフホトへの進出の妨げとなっていた。モンゴル人の草原を土地として漢人に提供して信者を獲得してきた草原地帯での布教手段が都市部では通用せず、フフホトへの布教も遅れていた。そこで宣教師たちはそれまでに農村地帯の教会堂で培ってきた医療宣教の経験をさらに制度的に、効果的に発展させてフフホトの近代的な病院の建設に乗り出したのである。

¹⁰²蒲豊彦「キリスト教と近代中国社会—魂の救済から社会の救済へ」ひろたまさき・横田冬彦編『異文化交流史の再検討—日本近代に「経験」とその周辺』平凡社、2011年。曹貞恩「中国医療伝道協会から中華医学会へ」『東洋学報』915巻、2014年、474-448頁。

¹⁰³張戣、前掲論文、2006年、24-27頁。馬奎英「帰綏回商の歴史価値、成因及其在綏晋商之比較」政協呼和浩特市回民区委員会・『呼和浩特回族史料』編輯委員会編『呼和浩特回族史料』第9集、2012年、25-45頁。

以上のような複雑な国際背景の下で、モンゴル教区内で病院建設に熱心だった Rutten Joseph（呂登岸）神父が 1920 年に聖母聖心会の総会長になり¹⁰⁴、西洋医学を制度的に医療宣教に活用すると同時に伝染病の流行やその原因について研究する目的も兼ねて大規模な近代的な病院を建設しようと動いた。病院の建設は 1922 年から開始され、1924 年に正式に運営を開始した。こうしてできた近代的な病院は当初「公病院」と呼ばれていたが、これはフランス語の総合病院（Hospital General）の訳で、内モンゴルに現れた最初の近代的な医療施設である。1937 年の盧溝橋（シナ）事変以降にカトリック教病院という特徴を明確に示す為に「公教医院」と改称された¹⁰⁵。

では、西洋からの宣教師たちによって内モンゴルに建設された最初の近代的な病院はどれくらいの予算で、どのような人事体制の下で経営されていたのか。その内部にどんな近代的な設備があり、どういう病気治療を施していたのか。以下、本章ではこの内モンゴル最初の近代的な病院の実態について記述したうえで、その特徴を抽出してみたい。

第一節 公教医院の規模と設備

平山政十（1939）の調査によると、モンゴル教区内の綏遠教区の予算は、ローマ法王庁からの補助金 3 万元と外国教会からの寄付金 8 万元、教区財産収入 2 万元、綏遠教区教友からの寄付金 2 万元、合計 15 万元に上るという¹⁰⁶。一方、『綏遠通誌稿』には、ベルギーはいわゆる「庚子年の賠償金」を利用してフフホトの土地を買い取って公教医院と分堂を建設したと記録されている¹⁰⁷。また、『綏遠通誌稿』とは異なる意見として、Van Melckebeke は『辺疆公教社会事業』で、総会長の Rutten Joseph が各宣教師らからの寄付金を基金にして公教医院の建設に投じ、医療設備を購入したという。その寄付金は主に Steenackers Baptiste（司若翰）神父とベルギーの教友たちからの「善意」である。そのほかにも公教医院の名義で上海株式市場に株を持っていた為、その株の利益を病院の補助金としても使っていた¹⁰⁸。病院の運営費用として「庚子年の賠償金」を一部利用した¹⁰⁹との説があり、『蒙

¹⁰⁴Van Melckebeke 著、前掲書、1947 年、103 頁。

¹⁰⁵王学明、前掲書、1983 年、161 頁。

¹⁰⁶平山政十、前掲書、1997 年、357 頁。

¹⁰⁷前掲書『綏遠通誌稿』2007 年、527-548 頁。

¹⁰⁸王学明、前掲書、1983 年、277 頁。

¹⁰⁹王学明、前掲書、1983 年、276 頁。

古大観』では、病院の財産は 50 万元前後だったとしている。一年間の運営費用は 3 万 2 千元ないし 3 万 3 千元で、大部分は外国からの送金と地元教友寄付であると記録している¹¹⁰。

カトリック側は建設用土地を旧城から 1 ヘクタール百元の金額で 80 ヘクタール購入し 1922 年から病院の建設を始めた。病院建設の工事開始後、寧夏を拠点とするイスラーム系軍閥で、実質上綏遠の支配者を兼ねていた寧夏出身の回民將軍馬福祥の部下が教会建設事務員を殺害する事件が起こり、その賠償金の代わりとしてさらにカトリック側は 60 ヘクタールの土地をは獲得して公教医院建設に充てた。翌年に工事現場の南側に住む民間人の梁氏から 52 ヘクタールの土地を買い取り、合計 192 ヘクタールの土地に壮大な病院と宿舍、それに医学院などの総合施設が建てられた。

こうして建設された公教医院は、南北方向に並ぶ二棟の建物を通路で繋いだⅡ字型のものであった。東側の通路から東は女性病室、西側の通路から西は男性病室となっていた。南側の建物の中に 1、2 等病室、北側の建物の中には 3 等病室がそれぞれ設置されていた。病院敷地内の東南側には Soeurs de St Augustinaire（奧斯定会修道女）の建物があった。東北には墓地があり、西南には院長の執務処があった。院長の執務処から西側には 3 棟の男性医師の寮があった。男性病室のすぐ西には女性看護師の寮と看護師学校があった。女子病室の東には南北方向に聖堂が建ち、西北側に職員の宿舍や工房が置かれていた。以上公教医院は合計平屋建築 150 棟と 2 階建の部屋 5 棟が建ち並ぶ施設群であった。130 人分のベッドを保有し、各病室の前に庭園を設け、裏側では野菜を栽培していた。病院の正門は南壁の中央に設置してあった。公教医院には西洋式の医療設備が揃っていた(表 3 参照)。そこには内科と外科、眼科と産婦人科、小児科、電気療法室、科学検査室、消毒室（換薬室）、図書館、病室に通ずるボイラーなどの設備があった¹¹¹。表 3 で示した設備の値段には本体の価格のほかに搬送費と設置費も含まれている。教友からの寄付と教皇の補助などを受けて建設されたフフホトのカトリック公教医院は 1924 年から運営を開始した。創設された当初は病院の設備も不完全であった。Van Melckebeke が院長であった時期には、貴重な医療器具として開業当時に輸入したドイツ製の X 線機一台のほかは 13 年間ほとんど新しい医療器材を増やさなかった。また、病院の基金もわずか 5 万元しか残ってなかった為、Van Melckebeke は自分の親戚でもある元甘肅主教の Otto Hubert(陶福音)をフフホトに呼び寄せた。Otto Hubert 主教の定年後の生活の面倒をみる代わりに公教医院の設備改善の為に 20 万元を寄付してもらったという。

¹¹⁰善隣協会調査部編、前掲書、1939 年、119 頁。

¹¹¹王学明、前掲書、1983 年、278 頁。

表 3 公教医院の医療設備

名前	数量	値段（元）
X 光電機	1	8,000
電療熱療法器	2	2,400
紫外線灯	2	1,200
赤内光灯	1	300
ワラート電流機	1	1,800
電気マッサージ器	1	80
流電機	1	170
射熱器	1	230
電光沐浴器	3	560
手術台	2	3,000
廻光減影灯	2	6,000
手術道具	600	20,000
電磁石	1	300
眼底診察儀器	1	2,300
水晶体診察儀器	1	3,600
視罔診察器	1	不明
Ophthalmotherm-Retix	1	3,500
眼科手術道具	120	1,900
発電機（大）	1	1,300
動力発電機（小）	1	5,200
2500 顕微鏡	4	9,600
膀胱検査鏡	1	1,500

出典：防衛省図書館保管『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、満洲一満蒙一15、を参考に筆者作成。

上の表 3 に示したほとんどの西洋医学の機械を揃えることができたのも、Otto Hubert 主教の寄付があったからと考えられる。1937 年から 1939 年にかけて公教医院には数多く西洋医学の医療器材が導入された。600 個の手術用具と 120 個の眼病手術用具、2 台の手術台のほかにも 19 種類の医療機器と医療機具を備えていた。公教医院の医療衛生事業は、モ

ンゴルの伝統医療と異なり、先進的な機械を駆使して病気を検査し、専門の医者による診断と治療が行われていた。そして病状に応じて投薬や手術が施された。

第二節 公教医院の組織と人事

公教医院は院長と副院長、参事の下に医務部と会計部、事務科と管理科、それに医薬科と看護婦学校などの部署からなっていた¹¹²。

Leyssen Jaak は公教医院開業時に任命された臨時の院長である。彼は第一次世界大戦中に従軍神父として負傷した軍人の救護にあたった人で、モンゴル教区で教会学校の教員などを歴任した。Verstraeten Ange は正式な初代院長である。1937 年から定年となるまで 13 年以上にわたって公教医院の院長を務めた。公教医院が運営を開始した当初から院長を務めた彼は現地の官僚や商人、それにモンゴルの王公(貴族)とチベット仏教寺院の住職たちと良好な交友関係を構築していた¹¹³。1930 年に傅作義将軍が綏遠省主席に着任した時に Verstraeten Ange は公教医院の建物一棟を 7 年間主席官邸として提供した。1935 年に国民政府の蒋介石夫妻が綏遠を訪問した時も、その後汪精衛が戦死者の祭事に参加する為に綏遠を訪問した時も、Verstraeten Ange は彼らを招待し、宿泊所を提供していた。政界要人のほかチベット仏教の指導者のバンチェン・ラマと名利シレート・ジョー寺の活佛たちとも交流していた。Verstraeten Ange 院長はフフホトの有力な商人たちと良好な関係を保ち、現地の実力者との人間関係を重視しただけでなく、診療所の薬品を無料化したり、初診費を下げたりすることで貧困層にも治療が行きわたるようにしていた。また、災害の年に被災民に 40 日間毎日食費にあたる金銭を配った。1935 年の戦争中は、国民政府の第 35 軍団の軍医処に食品と薬品、医療用設備などの物資を提供し、医師たちも傷兵の治療に携わったという¹¹⁴。

次に院長を務めたのは Van Melckebeke である。彼は院長昇任後、公教医院の改革に着手した。まず、特等と 1、2 等病室の値段を下げ、3 等病室の環境を改善し、上 3 等と下 3 等の病室を設置した。料金をさらに減額した結果、入院する患者数も増えた¹¹⁵。また、公教医院に副院長と参事、会計、薬室管理員、X 線管理人などを新設して、病院の収益を黒字

¹¹²『厚和公教醫院概況』防衛省図書館保管、満洲-満蒙-15、1939 年 8 月 10 日、(Ref : C13021461000)。

¹¹³王学明、前掲書、1983 年、280 頁。

¹¹⁴王学明、前掲書、1983 年、280 頁。

¹¹⁵王学明、前掲書、1983 年、280 頁。

に変えた。Van Melckebeke は公教医院の経営を改善し、医療機能を向上させる為に前掲表 3 に示した医療設備を導入した。

太平洋戦争勃発後、外国人宣教師の多くは日本軍によって集められて山東省濰県と北京に集団生活を強制された為¹¹⁶、その間の公教医院は主として中国人宣教師たちによって経営されていた。1943 年 3 月から 1945 年 12 月までの約 2 年半の間に 6 人の中国人が院長を歴任した。1945 年終戦後に外国人宣教師たちは元のポストに戻り、Van Melckebeke も 1945 年 12 月に医院院長職に復帰した。1922 年に建設が始められてから 1952 年までの 30 年間に臨時と正式、代理院長を含めて 11 人の院長がいた公教医院であるが、そのうち Van Melckebeke は 1937 年 7 月から 1943 年 3 月までと、1945 年 12 月から 1946 年 5 月までの前後 2 回にわたって院長を務めていた(表 4)¹¹⁷。

表 4 公教医院歴代院長

名 前	在任期間	国 籍
Leyssen Jaak (桑世希)	1923	ベルギー
Verstraeten Ange(費懷永)	1924～1937	ベルギー
Van Melckebeke (王守礼)	1937.7～1943.3	ベルギー
張昇文	1943.3～7 月	中国
王学明	1943.7～1945.10	中国
白祥、傅建中、宋連明、許昌	1945.10～12 月	中国
Van Melckebeke (王守礼)	1945.12～1946.5	ベルギー
De Schutter (徐正鵠)	1946.5～1947.7	ベルギー
Peeters Frans (裴德思)	1947.7～1952.12	ベルギー

出典：王学明「歸綏公教医院」中共呼和浩特市委党史資料征集事務局・呼和浩特市地方

志編修事務局編『呼和浩特史料』第三集、1983 年に基づいて筆者作成。

院長のほかに医療技術者も重要な役割を担う存在である。以下は病院の運営に携わった人たちである。

1924 年に病院が運営を開始すると同時に、ベルギーの那医師と甘医師という 2 人の医師

¹¹⁶貝文典「聖母聖心会在華簡史」古偉瀛『塞外傳教史』光啓出版社、2002 年、308 頁。王学明、前掲書、1983 年、279 頁。

¹¹⁷王学明、1983 年、前掲書、280 頁。

が招かれた。この2人の医師は1年の契約期間が終わると、帰国した。医師不足の中、1925年から1929年の間にフランスに留学していた中国人の張漢民と宋元凱が雇われた。2人はカトリックの信者で、西湾子の「養正中学校」と上海の「震旦大学」を卒業後に推薦留学生としてフランスの医科大学で学び、博士号を取得して戻ってきた医師である。1927年から1929年にはハンガリー人の眼科医師とポーランド人の内科医師、オーストリアの外科医師を招聘した。1930年から1952年には、フランスに留学経験した天津人の医学博士の陳少波と震旦大学を卒業した孫橘権と張漢宏、張聖才と袁錫康、王聘臣と蔡福祥、それに舒兆勛ら医学博士たちが医師として務めていた。そのほかに浙江人の黄鳴谷と湖北人の陳家賓、太原大学医学部卒の崔寿山、北京大学医学部卒の続呉山、アメリカ人医師の安德森（アンダーソン）と韓医師と呼ばれたドイツ人医師もいた。また、Geens Gustaaf と Leyns Ferdinand という2人のベルギー人眼科医師がいた¹¹⁸。

このように、公教医院30年の歴史の中で、多国籍の医師35人が勤務した。その中で最も多いのはベルギー人医師14人と中国人医師9人であり、そのほかアメリカ人医師2人とハンガリー、ポーランド、オーストリア、ドイツ人医師が1人ずついたことがわかる。国籍が不明の医師も6人いる。宣教師の中に医学者は少なかった為、諸外国から医者を雇ううえ、現地中華民国の教会系大学を出た医学博士も医師として受け入れられていた。院長か医師かに関わらず、聖母聖心会の宣教師兼医師には衣、食、住を提供するだけで、定額の給料はなかった。しかし、聖母聖心会に属さない外国人医師と中国人医師は、その学歴や技術に基づいて給料の基準を定められた。例えば、震旦大学医学博士の舒兆勛は毎月270元の給料を取得していた。それに対して「養正中学校」を卒業した職員の給料は30元ではっきりした差がつけられていた¹¹⁹。修道女たちは聖母聖心会に属さない為、別の形で契約していた。また、詳しくは後述するが、近代西洋病院に欠かせない存在である看護婦の確保する為に看護婦学校を併設して経営していた¹²⁰。

第三節 公教医院の医療活動

公教医院の医療活動については『厚和公教醫院概況』に詳しい記述があり、以下では同

¹¹⁸王学明、前掲書、1983年、181-182頁。

¹¹⁹王学明、前掲書、1983年、185頁。

¹²⁰王学明、前掲書、1983年、280頁。

史料を中心に、他の記録と合わせてその医療活動の実態について考察してみよう。

3.1 近代的な医術の定着

まず、『厚和公教醫院概況』という史料について概観しておきたい。

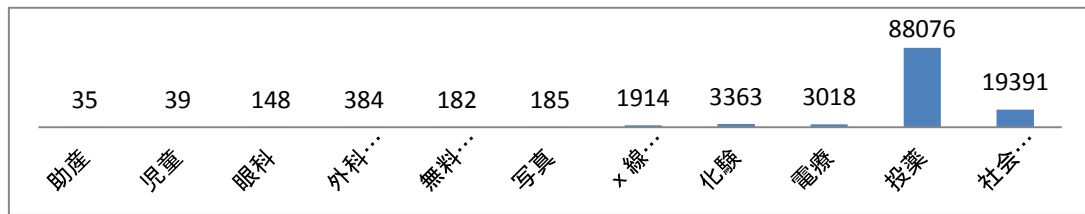
同史料は1939年に当時の公教医院の院長であった Van Melckebeke によって作成されたとされている。公教医院の概況と営業報告及び仁和高級看護婦専門学校章程などから構成された同史料は中国語で書かれ、現地人を対象に公教医院の内部の実態と医学学校教育についての情報を共有する目的で編集されたものと思われる。また、公教医院が開設されてからしばらくの間は近隣地域内に競争相手になる西洋医学の病院もなかった為、公教医院はトップレベルの近代的な病院として経営も安泰であった。

ところが、1937年10月に日本の進出に伴い、財団法人善隣協会が同じフフホトにおいて、「当時ノ特務機関及政府ノ要求ニ基キ厚和ニ一般民宣撫治療ノ目的を以テ病院ヲ開設」した¹²¹。総合病院「厚和病院」である。ライバルの誕生に危機感を抱く公教医院は、民衆の支持を獲得し、現地社会での影響力を維持する為に医療活動と医学教育などあらゆる事業を社会に宣伝する必要性から当該史料を作成したと推測できよう。

公教医院の具体的な医療実践を分析してみると、図1に示した通りである。病気の検査と治療、投薬、そして教会病院としての社会奉仕などの実態が浮かび上がってくる。一年間の診療状況を概観すると、投薬が圧倒的に多い。次に、社会奉仕に力を入れていたことが分かる。ところが、病気の診察と診断の補助医器として実験と電療、X線検査などの使用率はそれほど多いとはいえない。そのほかに、外科手術と眼科、小児科、助産など各分野にわたって治療活動がみられるが、全体の中での割合は小さい。

図1 公教医院の1年間の診療状況

¹²¹詳しくは後述するが、外務省外交史料 1935年12月18日作成(レファレンスコード:B05015957700)『内蒙古方面医療施設設備助成(未)』には「厚和病院」に関する詳しい記述がある。「該病院ニハ各科ヲ設ケ當分學職頸驗アル有資格醫師三名ヲ配スル規模ニ於ケル診療ニ従事セシメントス(産婆、看護婦若干名ヲ含ム)本病院は有料トスルモ協会事業ノ主旨ニ鑑ミ實費程度ノ料金ヲ徴集ス、本病院ハ獨立會計トシ且ツ第一線各醫療事業ノ中枢タラシメ、醫師、従業員ノ配當並ニ藥品、醫療諸器械ノ補給ヲ爲シ総合的頸營ノ効果ヲ發揮スルヲ期ス」、という。



出典：『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、満洲—満蒙—15、1939 年に基づいて筆者作成。

総合病院としての公教医院の活動が投薬と社会奉仕を中心とした要因は、まず、当時の現地の人々はほとんど初めて西洋医学と接した為、科学医療の特徴について無知であり、西洋医学の医療器具を使った検査の重要性を充分認識できなかった点にあると考えられる。また、西洋医学の治療方法を漢方やモンゴル医学の治療と同一視していた現地人にとっては、近代的な医療器具を駆使した検査と治療に魅力を感じていなかった可能性が高い。

次に、図 1 の元となる史料の性格と直接関係があると思われる。現地社会に公教医院と医学教育を宣伝する目的をあわせ持つ同史料は、最も現地人の好みに合わせて作成したとも考えられる。公教医院は何よりも教会の病院で、福音伝達の拠点であるという特徴を民衆に示す必要があったのであろう。

一方、当時同地域の医療衛生の現状を把握する為に実施された財団法人善隣協会の調査結果によると、万里の長城の北側では眼病と皮膚病、それに性病が最も多く見られた病気だとされていた¹²²。しかし、公教医院には 1939 年 5 月 1 日から眼病科が置かれていたにも関わらず、その利用率が高かったとは言えないデータが示されている。

表 5 公教医院における入院治療の患者数

患者別	一般患者	貧困患者	合計
合計入院（人数）	1,053	68	1,121
合計入院（日数）	2,178	2,014	4,192

出典：『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、満洲—満蒙—15、1939 年、に基づいて筆者作成。

表 5 に示した通り、1 年間に合計 1,121 人の患者が 4,192 日間病院に滞在した。平均して一日 3～4 名の患者が入院していた。一般患者と貧困患者の割合を分析すると、一般患者

¹²²ハスチムガ「モンゴル自治邦における日本の医療衛生活動」静岡大学人文学部『アジア研究 別冊 3』2015 年、55-78 頁。

1,053 人の入院日数は 2,178 日間で、一人あたりの平均入院日数は 1～2 日であった。貧困患者 68 人の入院日数は 2014 日で、一人あたりの平均入院日数は 29～30 日になることが分かる。一般患者の 1,053 人に比べて貧困患者はたったの 68 人しか入院しておらず、その数は圧倒的に少ない。しかし、一般患者と比べ貧困患者の一人あたりの入院日数は相対的に長かったことが分かる。

病気になったらすぐに入院治療ができる体制が整っていたため、病人は症状がひどくなる前に治療を受けることができ、2～3 日で治癒する。これらは一般患者という。一方、貧困患者の場合は無料で治療を受ける為、病院の無料治療の条件を満たした人だけが入院することになる。その為、貧困層の入院できる人数は少なかったと考えられる。また、貧困層は自ら金を払って入院することができない為、無料治療を望むしかない。無料治療を受けられる条件を揃えるまでに病状が悪化し、入院する日数もより長くなってしまったものと考えられる。

公教医院がおこなっていた各種の治療活動について、医療器具の使用状況については表 6 にまとめた。表 6 と図 2、図 3 などから分かるように、電療医器の使用率の中で、紫外線と過電の治療が約 9 割を占めている。そのほかに射熱と水電、摩電、赤内光、針電などの使用率は合わせて約一割を占めている。そして表 7 の X 線の治療について透視と肺の検査の合計 7 割以上に達している。そのほか心臓・大動脈の検査にも一割程度使用されており、骨と腹部、体全体、異物の有無などの検査が 2 割弱を占めていたことが分かる。

表 6 各種電療と患者数

紫外線	過電	射熱	水電	摩電	赤内光	灸電
2,063 人	606 人	114 人	74 人	91 人	15 人	55 人

出典：『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、満洲一満蒙一15、に基づいて筆者作成。

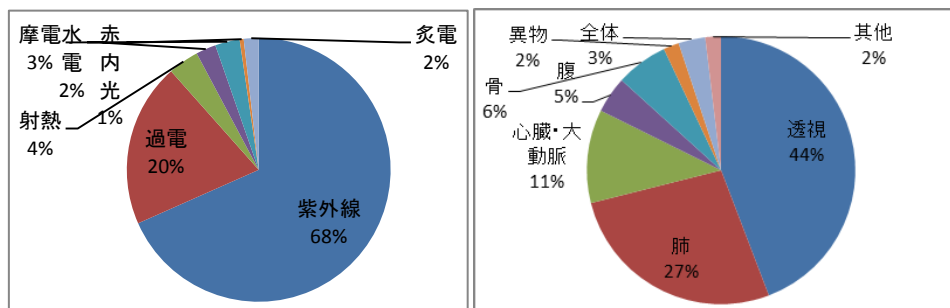
表 7 X 線による治療状況と患者数

透視	肺検査	心臓・大動脈	腹部	骨骼	異物	全体	その他	合計
846 人	514 人	216 人	84 人	120 人	36 人	62 人	36 人	1,914 人

出典：『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、満洲一満蒙一15、1939 年、に基づいて筆者作成。

図 2 電療の割合

図 3 X 線治療



出典：『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、「満洲—満蒙—15」1939 年、に基づいて筆者作成。

以上のほか、公教医院には助産と小児科もあり、病院に来ない妊婦の家を訪れて助産することもあった。病院で出産する場合は医師と看護婦の立ち合いがあり、新生児の病気なども早く発見することができ、すぐに治療を受けることも可能になっていたと考えられる。出産や小児科の治療で病院を利用した人の数はあまり多くなかったとしても、現地の人々の西洋近代医学に対する認識も徐々に変わっていったと思われる。

3.2 ワクチンの開発と伝染病予防

西洋からの宣教師たちは、モンゴル教区に来た当初から腸チフスに悩まされていた。1865 年にモンゴル教区にやってきた聖母聖心会の創立者の Theophiel Verbist は腸チフスに罹って 1868 年に宣教の途中で命を落とした。また、1920 年前後に聖母聖心会の宣教師の間で腸チフスによる死亡者の数が増えた¹²³。

1865 年から 1945 年までに腸チフスによって死亡した宣教師は大体 200 人に上り、1910 年からの 20 年間だけでも 110～120 人が腸チフスで死亡した。その半数が 35 歳未満の若い人である¹²⁴。

たったの 20 年間で 120 名もの宣教師が腸チフスにより命を落とした状況から、現地人には免疫がついていた可能性があるとしても、西洋人にとっては非常に恐ろしい脅威であったことが分かる。腸チフス罹患の原因について、宣教師は以下のように証言している「現地の人々は現在に至るまでの長い年月のなかで、体内にチフス菌に対する抗体が作られて

¹²³王学明、前掲書、1983 年、182 頁。

¹²⁴王学明、前掲書、1983 年、276 頁。

いた。しかし、ヨーロッパなどからやって来た宣教師は教区の自然環境などに適応できない為、簡単に雇ってしまうケースが多かった」¹²⁵。また、腸チフスの他に、現地の人々も恐れるペストとコレラなどの伝染病も度々流行っていた。伝染病が発生する度に宣教師たちは感染者と健康者を隔離させることと、遺体の埋葬と遺物の整理、処分などに関する指導をおこなっていたが、時には自身も感染するケースがあった。

伝染病の流行が宣教師の布教活動に影響を及ぼした為、予防薬の開発が急務になっていた。そこで、聖母聖心会の総会長 Rutten Joseph はポーランド医学者の開発したチフスの予防薬を自分の体で実験して、その効果を確認してから宣教師たちに配った。また、ポーランド予防薬の効果に満足できず、張漢民医師をポーランドに派遣して一年間研修させ、帰国後には北京輔仁大学化学検査室において予防薬の開発と現地製造に取り組んだ¹²⁶。張医師は腸チフス流行の媒体となっていた虱を研究の対象にし、虱退治の新薬の開発に成功した。新薬開発により宣教師たちを命の危険から守ることができた¹²⁷。

第四節 教会が推進した医学教育

内モンゴルに進出した宣教師たちは、福音伝達の為に医療宣教を積極的におこなった。その医療宣教のなかには教育活動も含まれていた。教会は教義を深く理解する知的な信者と現地出身の宣教師を養成する機関として、中国の各地で初等神学校から大学まで多様な学校を経営していた。初等神学校では中等学課を学び、初等神学校の課程を終えた者は大神学校に進み、少なくとも「哲学」2年と「神学」4年を修業してはじめて宣教師になることができた。神学校のほかに高等教育機関として北京の輔仁大学と上海の震旦大学、さらに天津の商学院などがある。中国全土で教会が経営する学校は大小合わせて計 16,212 校あり、生徒数は約 435,000 名いた。また、男性教師 9,000 あまり、女性教師約 6,000 名あまりが各種学校に務めていた¹²⁸。

宣教師による教育はモンゴル教区内でも盛んにおこなわれ、1935 年までモンゴル教区内

¹²⁵Van Melckebeke、前掲書、1947 年、112 頁。

¹²⁶Van Melckebeke、前掲書、1947 年、112 頁。

¹²⁷Van Melckebeke、前掲書、1947 年、112-113 頁。

¹²⁸平山政十、前掲書、1997 年、8-9 頁。

で計 960 もの小中教会学校を経営していた¹²⁹。そのほか、医学専門分野の人材育成を目的とした医学校も経営していた。

4.1 教会の医学校教育

1924 年に公教医院の運営と同時に医務と衛生、それに看護の人材を育成する為に病院敷地内に「医学校」が開校され、男女別に各 1 班の学生を受け入れていた。1935 年までは医学の学歴は公的機関に認められていなかったが、公教医院の院長は南京政府教育部に「医学院」の承認を申請した。その結果 1935 年に「歸綏仁和高級看護婦専門学校」と改称することで南京政府教育部に認可された¹³⁰。「歸綏仁和高級看護婦専門学校」は女子学生だけを受け入れた。

「医学校」は病院内の独立機関であり、公教医院の院長が学長を兼任し、学校の総合管理人も務めていた。学生の入学と除籍は校長をはじめとする学務委員会が決定した。学校に教務チーフ職を設置し、教務と規則全体を管理した。また、公教医院はベルギー修道女会と提携しており、学校の日常運営と学生たちの日常生活は修道女たちによって管理されていた¹³¹。

入学試験は年に 1 回実施され、受験科目は中国語と科学、外国語であった。入学後の講義はすべて中国語で進められた。医学専門外の科目のほとんどを中国人の教師が担当していた。例えば、熱河教区からの郭大豆と漢口からの欧陽、河北人の王利民、集寧教区からの李樹勛らがそれぞれ数学と化学を担当していた。郭九功は数学と訓育主任を担当していた¹³²。医学校を受験できる者は体の健康な、品格に問題のないカトリック信者の子弟だけであった。1935 年までに男女の学生を各 1 クラス受け入れていたが、「歸綏仁和高級看護婦専門学校」になってからは 17 歳から 22 歳以下の未婚の女子で、中学校卒業者か同等の学歴を有する者に限られた。医学の受験申請にあたって、受験生は 4 ヶ月以内に撮影した上半身の写真 2 枚を提供し、応募費 1 元を払う。第三者の紹介や医師証をもつ者の受験だけが許可されていた。

入学手続きは試験合格から 10 日以内に開始し、志願書と保証書を提出し、食費と宿泊費として年間 40 元を払わなければならない。新入生は 8 月 1 日から登校することができたが、

¹²⁹Van Melckebeke、前掲書、1947 年、124 頁。

¹³⁰内蒙古衛生事業四十年編集委員会編『内蒙古衛生事業四十年』（下）1989 年、367 頁。

¹³¹『厚和公教医院概況』前掲史料、1939 年、。

¹³²王学明、前掲書、1983 年、182-183 頁。

新学期は 9 月 1 日から正式に始まる。学生が個人の事情で退学する場合には紹介者の許可を書面で提出する必要がある。

授業は中国人の教師と外国の修道女が担当していた¹³³。学生が品行問題や身体衰弱あるいは 2 回試験に不合格になった場合は除籍される。途中で退学する場合や除籍された場合に納入済みの学費は返金しないとの決まりになっていた。また、学費を自分の労働で支払う「半工半読」という制度も取り入れられていた¹³⁴。具体的な労働基準については、午前には公教医院内の各部門において実習し、午後には教室で授業を受ける。学生たちはさらに学費の代わりとして休日や特別休暇の日以外に毎日朝食後、病院の中で研修生として働く必要があった。1、2 年生の時は、雑業を担当し、3 年生から看護師の仕事を担当するようになる¹³⁵。「半工半読」制度は医学を勉強する学生たちにとっては学費免除だけでなく、病院内で研修できるメリットがあり、卒業後に独立して医療行為をおこなえるようになる貴重な実習経験にもなる。「半工半読」制度は裕福ではなくても医学の道を目指す青年たちにとっては近代的な知識を学ぶ機会でもあったと理解できよう。

表 8 に示した講義内容を見ると、医学校の 1 年生は看護の理論と歴史及び解剖生理学、細菌学と衛生学、それに飲食栄養など西洋医学の基礎的な科目を習得しなければならなかった。2 年生の時には基礎を勉強しながら、さらに臨床実験と小児科、皮膚科と眼科などの専門知識の学習を取り入れていた。3 年生は病院内で看護の研修しながら、学校では主に産婦人科の学習を中心に教育を受けていたことが分かる。

表 8 仁和高級看護婦専門学校の三年間の講義内容

学年	学習科目
第 1 学年	解剖生理学、細菌学、看護理論と歴史、薬物学、護病学、救急術、衛生学、飲食学、社会学、家政学、国文、外国語、音楽、病室実習
第 2 学年	護病学、臨床実験学、小児科概要、皮膚科概要、眼科学、国文、外国語、音楽、病室実習
第 3 学年	婦人科、産科生理、産科病理、臨症講義、助産実習、各種実習

出典：防衛省図書館保管『厚和公教醫院概況』防衛省防衛研究所、「満洲一満蒙一15」1939 年、に基づいて筆者作成。

¹³³王学明、前掲書、1983 年、182 頁。

¹³⁴『厚和公教医院概況』前掲史料、1939 年、。

¹³⁵王学明、前掲書、1983 年、182 頁。

学生たちのほとんどは西南モンゴル教区と山西大同教区から集まっていた。1935 年から 1953 年まで約 18 年間で計 230 名以上の若者が近代的な医学を身に付けて、卒業していった。そのような卒業生たちの最初の勤務先となったのはカトリック教会内に設置された診療所と公教医院であった。カトリック教会が経営していた診療所と公教医院などは、1952 年までにすべて内モンゴル自治区衛生局によって順次接收され、外国の宣教師と修道女は 1955 年を最終期限として全員出国を余儀なくされた。教会の医学校で勉強した現地人の医療人材はその後、内モンゴル自治区や中国各地の医療現場で近代西洋医学を実践し続け、医療技術の発展と衛生思想の定着に貢献したのである。

4.2 医学校内の教会風の修身と生活

医学生たちの病院内での実習は看護婦と実習管理員が監督した。学生たちの習得状況については学期中間試験と学期末試験、卒業試験という 3 回の試験を通じて成績が審査され、60 点で合格であった。1934 年から 1946 年まで医学校を卒業した後に公教医院に勤務していた薛繼英という人物の回想によると、すべてのカトリック教会学校と同じく医学校の規則は非常に厳しかった。学生たちが月試験に不合格になった場合に、綏遠と集寧と察哈爾など、フフホトに近い所の出身の学生はその場で除籍され、昼食も食べさせないでその日のうちに帰された。熱河と寧夏など遠いところの学生は月間試験で 2 回にわたって合格しなかった場合にも同様に除籍された¹³⁶。

1942 年に仁和高級看護婦専門学校に入学し、1946 年に卒業した杜如蘭という人の属するクラスは、当初 28 人が入学したが、卒業まで在籍したのはわずか 16 人だった。また、1934 年、薛繼英と同時に 40 人が入学したが、1937 年に卒業する時の在籍者は 16 人のみであった。試験の不合格が原因で退学する学生がいたほかに、仕事や勉強を両立できずに途中から来なくなる者も少なくなかった¹³⁷。また、医学校と公教病院で前後 18 年間勤務していた李信三の証言によると、経済的に余裕のある人たちは医学校の厳しい規則に耐えられず、夏休みの後に戻って来ない人もいたという¹³⁸。若い学生たちにとっての教会の近代的医学校は相当厳しいものであったと考えられる。

仁和高級看護婦専門学校の夏春冬休みの期間と学生たちの平日の 1 日の生活スケジュールを見てみよう。夏休みは 7 月 1 日から 8 月 30 日、冬休みは 12 月 23 日から 1 月 6 日まで

¹³⁶王学明、前掲書、1983 年、184 頁。

¹³⁷王学明、前掲書、1983 年、183-184 頁。

¹³⁸王学明、前掲書、1983 年、283 頁。

で、春休みは復活祭後の 10 日目から～15 日間であった。第 1 学期は 9 月 1 日～12 月 22 日まで、第 2 学期は 1 月 7 日から復活祭の 4 日前までと決まっていた。日曜日と休日は講義がなく、学生が病室で実習する。学生たちの 1 日の生活は、朝 6 時に起きてから洗面後に礼拝し、その後に朝食を取ってから病院の中で働くというものがあった。1、2 年生の学生は雑業し、3 年生の学生は看護婦の仕事をした。午後は 4 時間ほどの授業時間となり、その後に夕食、礼拝して 1 日が終わった。日曜日と休日の午前中は病院で働く規則になっていた¹³⁹。

医学校の学食について同校で働いていた李信三は、次のように回想している。朝と晩は粥と蒸しパン(饅頭)であり、日曜日と木曜日の昼は肉料理があり、そのほかは教会の特別な日に食事が改善されるほかはほとんどソバ(莜面)であった。当時の同じフフホトにあった師範学校には及ばなかったものの、師範学校以外の学校と比べると学食の条件は良かったと証言している¹⁴⁰。

学生たちは毎日朝食前と夕食後に教堂で礼拝をする。学生は必ず学校に寄宿し、学校が決めた服装を着用する。学生の学校外の人との関わりも厳しく管理され、週末でも日曜日の午後に 2～3 時間内しか外出は認められない。男子学生は神父に、女子学生は修道女にそれぞれ厳しく直接管理されていた。女子学生たちは病院内の男子との関わりも禁じられていた。また、学生たちは患者からの贈り物をもらうことや、患者にプライベートなことを聞くこと、患者の私的な用事に関わることも禁止されていた¹⁴¹。学生が病気になった場合、特別な治療以外は、すべて無料で受けることができた。実家から近い学生は、年に 1 回 30 日間実家に帰ることができた。遠方から来た学生は、3 年間で最低 1 回実家に帰り、1 回につき 60 日間滞在できた¹⁴²。

おわりに

前章ではカトリック教会聖母聖心会のモンゴル教区草原地帯での活動を、その医療宣教を中心に論じた。本章では都市部のフフホトで設置された公教医院の運営に注目し、併設された医学校の教育について詳細に再構成した。聖母聖心会の内モンゴルにおける医療宣

¹³⁹『厚和公教医院概況』前掲史料、1939 年、。

¹⁴⁰王学明、前掲書、1983 年、183 頁。

¹⁴¹『厚和公教医院概況』前掲史料、1939 年、。

¹⁴²王学明、前掲書、1983 年、184 頁。

教の活動が、モンゴル人と漢人が暮らす内モンゴルの社会的特色に合わせて規定されていた実態がここまでの記述から明らかになった。ただし、聖母聖心会の活動の意義を、民族別にとらえるのか、多民族社会の特徴として捉えるのか、あるいは同会の活動を宗教的な枠組として捉えるのかは、史料上の制約から明確にすることは困難であろう。前章はモンゴル人社会での医療宣教の活動を述べることでモンゴル教区の特徴を示すことができた。また、本章で論じた都市部での公教医院の経営はまた多民族からなる内モンゴル独自の特色を示しているといえよう。カトリック教会の活動が、当時の内モンゴルにおける民族関係をめぐる状況の中で展開され、草原地帯から都市部へとシフトしていったプロセスが明らかになった。こうした変化は、そもそもモンゴル教区での聖母聖心会の布教活動が、主としてモンゴル人への布教を目的としていたが、後に多民族の実態に即した活動へと変質していったことを意味している。また、聖母聖心会の活動が、漢人の大規模入植を促進したとの認識が示されているが、むしろ同会の内モンゴル南部での活動が、この地域で進行していた多民族化の状況に規定されていたとも考えられるのではないか。

内モンゴル最初の西洋近代医学に基づく総合病院となったカトリックの公教医院は当時、先進的な医療設備を揃えていた。創立当初は医療行為を通して現地の政界や商界などの有力者との関係を重視していた。1937年のシナ事変以降に病院の設備が一層充実された。公教医院の建設は聖母聖心会の都市へ布教拡大の手段であった以上、現地住民の病気治療の期待にも応えていた。それでも、病院の診療はほとんど投薬と社会奉仕活動を中心としていたことから、教会医院として慈善事業を重視していたということは明らかである。また、医学教育は病院の看護婦の確保と各地の教会内に置かれている診療所の治療にあたる人材の育成にとどまっており、信者以外の人はその教育を受ける機会はなかった。モンゴル人居住地と漢人居住地を横断して設置された「モンゴル教区」という布教圏内において、信者数を増やそうとして漢人移民を多数導入した宣教師の活動によってモンゴル人の居住空間が相対的に縮小したことは前章で指摘した。都市部でも、医療や医学教育の現場でも同じことがいえよう。

内モンゴルに進出した西洋からの聖母聖心会の医療事業と医学教育を正當に評価する為には、1937年に日本の財団法人善隣協会の主導で建設された各地(草原部)の診療所と「厚和病院」(都市部)と比較研究する必要がある。以下、次章からは内モンゴルに進出してきた日本が主導して進めた医療衛生の近代化について論じることとする。

第三章 善隣協会の成立とモンゴルの医療衛生に関する初期の調査

はじめに

西洋からのカトリック教は 19 世紀末に内モンゴル中央部と西部に入った。宣教師たちは最初、布教のかたわら草原地帯で医療活動をおこない、そして後半には都市部を中心に公教医院を建立し、医学人材を育成するなど医療衛生の近代化を推進した。こうした医療宣教の近代化に覆い被るかのように、日本の進出は西洋の後塵を拝する形で始まった。日本が進めた植民地医療について、飯島は次のように指摘する。「近代日本の植民地医学は、台湾で蓄積され、その後、関東州、朝鮮、南洋諸島、そして満洲に展開された。植民地医学はの実践としての帝国医療は、こうした地域に大きな影響を与えたと考えられる」¹⁴³。以下、本章からは日本型の医療衛生の近代化が内モンゴルで展開していく過程とその影響を追っていくことにする。

日本の政治的にも軍事的にも大きな影響力を発揮していたモンゴル人の居住地域において、医療衛生事業の展開を担ったのは、財団法人善隣協会である(以下、善隣協会と略す)。善隣協会主導の下で、どのような制度が、如何なる形式で日本から内モンゴルに導入・移植されたのか。またその際に日本と現地モンゴル人社会との間で如何なる関係が生み出されたのか。こうした諸問題は植民地史研究において取り組むべき重要な課題であり、植民地・半植民地支配下の近代化については、既に数多くの先論が提出されている。

東アジア諸民族にとって、1930 年代は新興の帝国日本と植民地とが激しく摩擦し、衝突する時代であった。これに加えて、諸民族もまた西洋からの近代民族自決の思想に触発され、古い帝国である中国から独立しようと闘争した¹⁴⁴。アジアにおける中国と日本、そしてロシアという三つの新旧勢力の角逐の舞台となったのは内モンゴルであった。日本の中国本土への権益が拡大していく中で、帝国運営と防共の必要性から内モンゴルへの関心も次第に高まった。しかし、満洲国建国当時、同国の承認問題に迫られていた日本は、国際社会からの批判を避ける必要があった¹⁴⁵。また、内モンゴル中央部へ関与するに、人的資源と経済の面の両方で苦慮した日本は武力だけではなく医療衛生を含めた文化・社会事業

¹⁴³飯島渉、前掲書、2005 年、157 頁。

¹⁴⁴Bulag, E. Uradyn, *The Mongols at the China's Edge*, Rowman & Littlefield Publishers, inc, 2002, pp1-20. 楊海英『植民地としてのモンゴルー中国の官製ナショナリズムと革命思想』勉誠出版、2013 年、11-16 頁。

¹⁴⁵外務省情報部『支那事變ニ関スル各国新聞論調概要』1937 年。

を通じてモンゴルの人心獲得に努めた。

日本が積極的に進出を試みていた当時、内モンゴル中央部のモンゴル地方自治政務委員会（蒙政会）と中華民国政府との間で相互の政治的不信感が高まっていた。徳王を中心にモンゴル人たちは日本の内モンゴル中央部への政治的関与を利用して自らの勢力を増大させ、高度の自治ないしは独立運動を一層有利に進めようとしていた。このような内モンゴルについて、宗主国の日本は当時から「蒙疆」との表現し続けてきた。戦後日本においても多くの研究者たちが同様の言葉を使い、日本側の資料に基づいて「蒙疆政権は日本の傀儡政権」という視座から論じられました¹⁴⁶。

本論文の冒頭で詳述したように、財吉拉胡(サイジラホ)はモンゴル自治邦政権下の内モンゴルを「蒙疆」と言い表し、同地域で展開された善隣協会の医療衛生活動について、体系的な研究をおこなっている。財吉拉胡は、善隣協会は植民地支配期の内モンゴルで医療衛生・文化事業を進める目的で設置された文化団体である、と指摘したうえで、固有の医学理論の伝統を有する内モンゴルにおいて、同財団が具体的に展開していった活動のプロセスを整理している。善隣協会とその前身である日蒙協会との関係を分析し、同財団は二つの役割を果たしたと論じている。一つは、日本文化と医療衛生知識を内モンゴルに普及することであり、もう一つは帝国日本の防共回廊構想を占領地の内モンゴルで実現することであった。その際、日本とモンゴルは「種族」の面で「同源」であるというアジア主義的思想を以てモンゴル人を懐柔しようとした¹⁴⁷。

財吉拉胡は日本統治時代の医療衛生が近代化する過程を詳細に述べているが、日本側が作成した膨大な各種現地調査報告に対する様々角度からの整理と分析が課題として残されている。現地調査報告には日本側の思惑とモンゴル側の社会的状況が内包されており、精緻な解析が必要である。筆者は以前にモンゴル自治邦の医療衛生の状況が当時の日本人の目にどのように映っていたかについて、日本側の調査資料を用いて検討したことがある¹⁴⁸。本章ではさらに内モンゴルの自治運動に関するリ・ナランゴアやガンバガナらの見解と観

¹⁴⁶例えば田中剛(2001)と宝鉄梅(2004)、内田知行・柴田善雅(2007)、中見立夫(2013)と広中一成(2013)らの研究はそれぞれが着目したテーマこそ異なるものの、いずれも蒙疆を傀儡政権として位置づけた見解が主流を成している。

¹⁴⁷財吉拉胡、前掲論文、2012年、91-125頁。

¹⁴⁸ハスチムガ「内モンゴルにおける医療衛生に関する調査報告について―善隣協会と陸軍軍医部による調査」国際シンポジウム『20世紀初、中国周縁エスニティの覚醒に関する比較研究』於：早稲田大学、2014年12月20日、30-46頁。

点を踏まえて、財吉拉胡と序章で紹介した鉄鋼らの医療衛生事業の展開に関する研究成果も援用しながら、善隣協会が作成した医療衛生活動に関する現地調査報告書に注目し、分析する。

モンゴル人たちが積極的に、能動的に帝国日本の力を借りて中国における高度な自治ないしはそこからの独立を目指そうとした時期に、善隣協会は進出してきた。善隣協会は多数の人員を各地に派遣してモンゴル社会で積極的に調査を実施し、モンゴル人青年たちを日本の内地へ留学させた。また、現地社会の衛生状況について観察し、報告書類を仕上げた。本論文では、内モンゴル(モンゴル自治邦=いわゆる「蒙疆政権」)の医療衛生状況を善隣協会がどのように位置づけ、如何に日本国内に伝えていたのかについて分析する。具体的には同財団の成立と発行していた各種報告書と雑誌『蒙古』を取り上げる。善隣協会が作成した報告書の目的と性質について検討し、当時のモンゴル社会の医療衛生状況の一端を示すことを試みる。

第一節 善隣協会の成立とその初期の活動

1.1 日蒙協会からのスタート

「善隣協会の前身は一九三三年三月に笹目恒雄が設立した「日蒙協会」であった」¹⁴⁹。「日蒙協会」はまた「戴天義塾」と関係している。同協会の形成には以下のような歴史的背景がある。

「戴天義塾」はモンゴル人留学生を受け入れる私塾、寮であった。創設者は大本教の布教師笹目恒雄(秀和)で、彼は 1924 年にフルンボイルを訪れ、同地域出身の民族主義者で、東北蒙旗師範学校の校長であるメルセ(郭道甫)に面会していた。笹目は現地でメルセにモンゴル人青年たちを紹介するよう依頼し、翌 1925 年から東京駒場で「戴天義塾」を運営しはじめ、モンゴル人留学生を受け入れていた¹⁵⁰。笹目恒雄は自らが塾頭になり、友人であり

¹⁴⁹財吉拉胡、前掲論文、2012 年、96 頁。

¹⁵⁰善隣協会編『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』社団法人日本モンゴル協会、1981 年、10-20 頁。

笹目は明治 35 年 1 月 30 日茨城県に生まれ、東京帝国大学哲学科聴講生。大正 13 年モンゴルのある親王家の養子となり、大正 15 年東京駒場にモンゴル青年教育道場、戴天義塾を設置。昭和 8 年蒙疆自治政府徳王私設の顧問。昭和 20 年 9 月以降 11 年 4 ヶ月、ソ連邦収容所群島遍歴。昭和 32 年帰国後、道院の修道に専念し、後に東京多摩道院統掌の職についた。戴天義塾の設立目的について笹目は後年にその自伝『神仙の寵児』内で、「日本の軍官民の抱く大陸的野望とは全く別個に、後進民族としての内モンゴルを興隆

小学教師であった荒木秀雄を塾主事に任じて授業と青少年の生活の面倒を見てもらった。笹目が東京や横浜で「戴天義塾」の運営費用などの為に奔走していた時に、大本教の指導者である出口王仁三郎の縁で知り合った陸軍将校林銑十郎が「力になってやろう」と協力した¹⁵¹。陸軍関係者の協力を得てから、義塾の運営も最初は順調に進んだものの、1930年夏頃から資金調達に苦しみ破綻に至った。1933年3月、笹目は林銑十郎や松井石根らの経済的な援助を受けて、「日蒙協会」を設立した。ここで財閥を説得して資金を提供させたのもまた林銑十郎である。同年10月、陸軍少将依田四郎が「日蒙協会」の初代理事長に就任する¹⁵²。

以上の史料や証言類に即して言うと、満洲事変勃発前まで「後進民族」のモンゴルの青少年を日本に留学させていた笹目の活動は、日本の満蒙経営と内モンゴルへの関与政策と不可分であった。「戴天義塾」の塾頭の笹目も関東軍の内モンゴル進出の為に働いていた人物であった。笹目はその後内モンゴルに渡る際に「戴天義塾」の初期生のフフバートル(韓鳳林)を自らの身边に帯同していた。このフフバートルは徳王の側近でもあり、彼を媒介に両者は後日接近した。「日蒙協会」は当初から軍上層部と深い関係を結んでおり、このような笹目の仲介により、さらに大勢のモンゴル人青年たちが日本に留学し、ナショナリズムに覚醒した後に善隣協会やモンゴル自治邦政権の運営に関わっていくのである¹⁵³。

1.2 善隣協会の発足と性質

満洲国の誕生により内モンゴルのモンゴル人の領土は分割された。満洲国の西側では徳王が内モンゴルの高度な自治ないしは独立運動を指導していた。内モンゴル中央部への関心が高まるにつれ、日本軍は徳王を自らの影響下に置こうと動き出していた。しかし、創立したばかりの満洲国の承認問題に集中していた日本は国際社会からの批判を避ける必要があった。また、オーバンが指摘しているように、既に19世紀後半からベルギーやフランスなどの宣教師が内モンゴル中西部で布教すると共に、慈善事業として医療宣教や孤児の収容などを展開し、公教医院を建設するなど一定の成果を得ていた¹⁵⁴。日本は、西洋

発展させる為に、純正な青年の真心を傾け尽して進みゆく態度は、神と一体の心境無くしては、行動し得るものではなかった」と述懐している(『神仙の寵児』霞ヶ関書房、1976年、3頁)。

¹⁵¹ 日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、10-20頁。

¹⁵² 笹目恒雄、前掲書、5-20頁。尚、笹目自身も後日に、「戴天義塾、日蒙協会、善隣協会」という一文を『善隣協会史』に寄せて、善隣協会と前二者との系統的な関係について述べている。

¹⁵³ 烏雲高娃『1930年代のモンゴル・ナショナリズムの諸相』晃洋書房、2018年、140-144頁。

¹⁵⁴ 奥班「十九及二十世紀聖母聖心会伝教区(内蒙古及中国西部)中国神父的一些回想」古偉瀛主編『塞外伝

からの宣教師たちが経営する病院を接収し、その植民地経験を援用しようとした。こうした背景の下で、満洲国より西の徳王政権に対する政治的・軍事的関心を強めていった日本は、内モンゴルの独立後の文化・社会活動の為に拠点を創立しておく必要があるとみて、1933年11月に「日蒙協会」を善隣協会と改称した¹⁵⁵。「アジア主義を以てモンゴル人を懐柔し、反共の目的を達成することを目指し」て、財団法人善隣協会は創設されたのである¹⁵⁶。

日本軍はさらに同年暮れ、内務省に財団法人の認定を申請した。関東軍の内モンゴルに対する関心の高まりと陸軍司令部から内閣府への斡旋等により、早速1934年1月12日に日蒙協会は財団法人善隣協会として発足した¹⁵⁷。当初は財団法人の審査・認可には一年以上かかると予測されていたが、実際は、申請した当事者の知らぬ間に、窓口の内務省に参謀本部から「急ぐ事情がある」と内意が伝えられ、1カ月もたたないうちに「内務所通達1号」として急遽認可された¹⁵⁸。所謂「急ぐ事情」とは、関東軍による内モンゴル中西部への進出を指していた。かくして、新たに誕生した善隣協会は以下のような目的を掲げていた¹⁵⁹。

1. 蒙古民族ノ現状ニ鑑ミ主トシテ蒙古各地に文化的施設ヲ行フ
2. 蒙古ノ産業開発ヲ助成シ之カ通商ノ促進ヲ図ル
3. 相互事業ノ紹介宣伝
4. 附属研究所並ニ図書館ノ経営
5. 蒙古留学生ノ指導援助
6. 比隣諸邦ノ文化参産業ノ開発指導ニ従業スル人材ヲ養成スル学校ノ経営

教史』台北光啓文化出版、2002年、348-352頁。

¹⁵⁵日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、10-20頁。この時期、笹目が徳王と面会した際も松井石根と林銑十郎大将らの書簡を持参していた。徳王の側近の一人によると、その手紙は、日本は徳王の独立建国を支持し、笹目がその為にモンゴルに駐在すると内容であったという。内モンゴルに駐在していた笹目は、徳王のリードする自治運動は時期尚早で、「我が日本軍の勢力がここに及ぶのを待ってから始めた方がよろしい」とモンゴルの政治運動の指導者に進言していた。徳王は笹目について「1933年に西スニットの廟に潜入してラマを装っていた日本のスパイ」である、と認識していた(札奇斯欽、前掲書、1985年、53頁。ドムチョクドンロブ、前掲書、1994年、31-32頁)。

¹⁵⁶財吉拉胡、前掲論文、2012年、124頁。

¹⁵⁷日本モンゴル協会編、前掲書、野副金次郎「善隣協会の財団法人認可と資金に関する挿話」37-39頁。

¹⁵⁸橋本光實『モンゴル冬の旅』ノンブル社、1999年、228頁。

¹⁵⁹日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、253頁。

7. 蒙古に關スル調査、研究ノ発表
8. 診療所ノ開設並ニ巡廻診療ノ実施
9. 蒙古人子弟ノ教育
10. 蒙古の資源及物資ノ調査

このように、善隣協会は「蒙古各地に文化的施設ヲ行フ」目標を掲げ、第八項として「診療所ノ開設並ニ巡廻診療ノ実施」を含めていた。また、善隣協会の財団法人認定申請に記された「モンゴル民族の教育・医療・牧畜指導」などの事業項目によると、所管官庁は外務省と内務省、それに文部省という風に複数の省とつながっていたことが分かる。財団法人に認定された後の善隣協会の初代役員人事は以下の通りである。

顧問	林銑十郎・四条隆英
会長	一条実孝
副会長（理事）	楠山又助
理事長	井上璞
常任理事	大嶋豊
理事	楠山又助・齋藤貢・古仁所豊・佐島啓助・依田四郎
監事	松本丞治・豊田利三郎

ここで、善隣協会を創設した役員たちの略歴を簡単に整理してみよう。まず、顧問の林銑十郎（1876年2月23日～1943年2月4日）は石川県金沢市生まれ、陸軍士官学校（第8期）を卒業している。1932年から1936年に陸軍大臣を務め、1937年2月2日から同年6月4日までに内閣総理大臣（第33代）を歴任した。彼の階級は陸軍大将で、典型的な陸軍軍人兼政治家である。

もう一人の顧問の四条隆英（1876年9月2日～1936年11月1日）は京都生まれ、東京帝大卒である。商工次官から実業界に転じ、安田保善社理事に就任していた。安田生命保険と帝国製麻などの社長を務めてから、貴族院議員となる。明治大正、昭和前期の官僚、実業家である。

会長の一条実孝（1880年3月15日～1959年12月3日）は東京生まれ、海軍兵学校28期、甲種8期を卒業している。横須賀鎮守府、第三艦隊各参謀などを経て、1924年フランス駐在武官・大佐で海軍を退役し、貴族院議員となる。明治・大正・昭和時代の日本海軍

軍人、政治家であり。最終階級は海軍大佐である。そして、副会長（理事）の楠山又助も陸軍中将で、やはり高位の軍人である。

理事長の井上璞は岩手県出身、陸軍士官学 10 期卒、陸軍中将である。常任理事の大嶋豊は香川県高松市の出身で、一高を経て東京帝国大学を卒業して安田銀行入社し、のちの安田保善社に転出し、外事課長として活躍した。安田保善社から退社して独立して弁護士として開業した。1933 年には笹目恒雄等とともに、善隣協会の前身となる日蒙協会を創立した中心的な人物の一人でもある。1940 年に善隣協会は東京本部とモンゴル支部が分立し、大嶋は東京本部の事業を担当した。終戦後、戦犯指令により同協会は解散を命じられ、大嶋は公職追放の処分を受けた¹⁶⁰。同理事の齋藤貢は北海道出身で、政治と経済、そして社会評論家として活躍していた。財界に知人が多く、特に三井の池田の知遇を得ていたという¹⁶¹。

以上で示したように、善隣協会の初代顧問であったことや会長、理事たちに多く軍の関係者と政財界の有力者たちが含まれていたことが特徴的である。後に同財団が実際に文化事業を推進するようになってからも関東軍との特別関係は常に政治的に有利に機能していたはずである。こうした人事構成は同財団が内モンゴルで医療衛生を含めた文化事業をおこなった際に、その活動が常に関東軍の強い影響下に置かれていた事実を示している。では、善隣協会は具体的にどのように構成され、如何に内モンゴルで医療衛生の活動を展開していたのだろうか。

1.3 善隣協会の構成と内モンゴル派遣班

まず、財団法人に認定された後の善隣協会の組織的構成を見てみよう。同財団の「業務規定」によると、善隣協会は東京本部と新京事務所、内蒙古支部（第一線派遣事業部）という三機関からなる。内モンゴル現地における文化事業には診療と教育、獣医と調査等の協会事業が含まれていた。最初から診療活動に着手しようとしていた姿勢は注目に値し、これは同財団の設置目的に合致した目標である。

善隣協会の人事と予算の編成はすべて東京本部が主導していた。また、第 1 線派遣班とも称されていた内モンゴル支部の事業企画から資材の補給を東京本部が実施していた。東京本部のもう 1 つの重要な業務は蒙古学生部と善隣高等商業学校の経営、それに善隣学寮などを管理することであった。また、現地班の蒐集した情報を編纂し、出版することも同

¹⁶⁰日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、233 頁。

¹⁶¹日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、234 頁。

事業に含まれ、日本国内向けに内モンゴルに関する情報を広く宣伝するのが目的であった。

新京事務所の所在地は満洲国の首都、新京興亜街天慶路にあった。現地で関東軍と満洲国政府蒙政部と連絡し合い、情報を蒐集し、内モンゴル支部の必要な資材を満洲国から補給してその活動を支援するのが任務であった¹⁶²。いわば仲介の役割を果たしていたのである。

外務省外交史料館所蔵の『善隣協会関係雑件第三巻』によると、内モンゴル支部(第一線派遣班)はさらに第1事業班と第2事業班の二つの班からなり、多倫(Doloyan Nayur, ドローン=ドロンノール)に支部長が駐在する事務所を設置し、東京本部及び新京事務所の間の連絡を担当する。そして、内モンゴル支部全般を統括し、前線で活動する二つの事業班の事務遂行にあたり、編成配置をおこなう役割を担っていた¹⁶³。当時のドロンノール(多倫)は内モンゴルの商業と宗教の中心地であり、地理的にも満洲国の興安省と内モンゴルとをつなぐ重要な場所であった。また、北京からモンゴル人民共和国へ行く際の交通の要衝でもある。戦略と政治、経済的にも重要な地である¹⁶⁴。そのような多倫に善隣協会の最初の事務所を置き、後に内モンゴル支部を設置した関東軍の動きは、極めて戦略的であったと指摘できよう。

1.4 巡廻医療の展開

関東軍が進出したばかりの内モンゴルに派遣された内モンゴル支部の第一、二事業班は、まず現地の遊牧民を対象に巡廻医療と家畜の改良事業を開始して、善隣協会の全面的な展開の基盤作りに着手した。また、教育事業として語学研究生、モンゴル語通訳者の育成にも力を入れた。その際にはモンゴル社会の伝統的な知識人と接触し、彼等に近代的な知識を伝達する点を重視した。そして、各種の資源調査にも力を注いでいた。

1936年5月12日にモンゴル軍政府が徳化において創立された。それに伴い、善隣協会の事業の中心もドロンノールから徳化へと移転した。同年10月にはドロンノールの内モンゴル支部を事務所と改称し、内モンゴル支部を正式に徳化に移動させた。そして、善隣協

¹⁶²善隣協会新京事務所の業務規定は以下の通りである。1.関東軍司令部ヨリノ連絡。2.満洲国政府、東亜産業協会及ヒ其の他関係方面トノ連絡。3.第一線派遣班(内蒙古支部)トノ連絡。4.第一線派遣班(内蒙古支部)ニ対スル需要資材ノ補給。5.情報及ヒ蒙古研究ニ関スル資料ノ蒐集。6.協会役員並ニ職員ノ新京出張中ニ於ケル業務執行ノ協力。7.善隣会館ニ関スル事項。善隣会編『善隣協会史—モンゴルにおける文化活動』1981年。

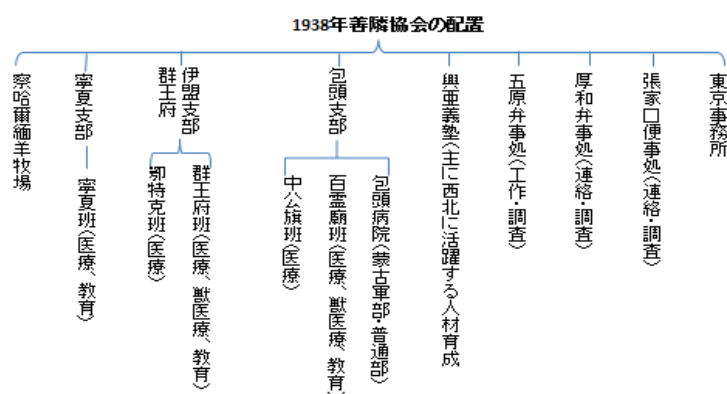
¹⁶³外務省外交史料館(Ref:B05015957100)『善隣協会関係雑件第三巻』「内蒙古方面医療施設設備費助成」。

¹⁶⁴札奇斯钦、前掲書(二)、1993年、51頁。

会の各種事業をさらに西へと展開し、百霊廟班も設置し、事業拡大を進めた。1937 年 7 月の「支那事変」により、内モンゴル現地での事業は戦況の影響を受けるようになり、ついに同年 8 月には内モンゴル支部本部と徳化、西スニットなどに残留する日本人がドロンノールに引き上げざるを得なくなった¹⁶⁵。現地での戦時情勢の悪化に伴う措置であったのであろう。

「支那事変」以降には協会施設の復旧と事業開始が図られた。具体的には内モンゴル支部を安全なフフホトへ移転させたことである。フフホトに「厚和病院」を開設すると同時に、アバガ旗と包頭、西ウジムチンと西スニット王府、百霊廟と西公旗、それに黄河以西のオールドスにも診療所を設置する計画が立てられた¹⁶⁶。

図 4 善隣協会組織図（1938 年）



『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』314頁を参考した。

戦況が落ち着くにつれ、1938 年に善隣協会はその内モンゴル支部をアバガ旗と西スニット旗、それに西ウジムチン旗などの診療所と「厚和病院」を現地のモンゴル政府に移管した。そして、診療所所属職員も現地政府に転出させた。いわば、日本の財団と現地のモンゴル軍政府との融合が一層促進されたのである。

1939 年にモンゴル連合自治政府が樹立すると、善隣協会のフフホトなどでの事業も現地政府に譲渡され、「未開地域への宣撫」により多くの力を入れる方針が打ち出された。図 4 に見られるように、関東軍の内モンゴル西北各地域への関心が高まるにつれ、善隣協会の

¹⁶⁵外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』「内蒙古方面医療施設々備費助成（未）」（Ref：B05015957200）。

¹⁶⁶外務省外交史料館、前掲史料（Ref：B05015957200）。

モンゴル支部は包頭へ移転した。同時にフフホトにおいては興亜義塾を開設し、西北「工作員」を養成され始められた。1940年にはイスラーム教徒を対象とした「回民女塾」と「回民医生養成」班もフフホトと包頭に置かれ、回教工作が全面的に展開された。

1.5 国策の中の善隣協会

善隣協会を日本政府のどの機関が管理するかは、対大陸政策と現地での情勢変化に従って変わってきた。その変化の中から日本の対内モンゴル政策の一端を窺い知ることができる。

日中戦争の全面的勃発で中国大陸での戦線は拡大し、日本の占領地域の増加に伴って、占領地に対する政務・開発事業を統一的に指揮する為に1938年12月16日に日本の国家機関の一つとして興亜院が新たに設けられた。そして、現地に連絡機関として華北・蒙疆・華中・厦門に「連絡部」が創設されることになった。1939年に入ると、善隣協会の事業も同院総裁の指令下で活動するようになった。同年1月、外務省文化事業部は財団法人善隣協会の運営を興亜院の管理下に置くように命じた。以下は当時の「決裁」である¹⁶⁷。

文化事業部長第一課長昭和十四年一月十四日起案、昭和十四年一月十九日決裁。財団法人善隣協會興亜院移管ニ關スル件。客年十二月十六日閣議決定ニ依リ善隣協會ノ事業ハ興亜院所管トナリタルニ付テハ別紙指令書ニ依リ財団法人善隣協會ヲ興亜院へ移管スルコトト致度右仰高裁指令第七號第一條 其ノ協會ノ事業ニ關スル本指令交付後ハ昭和十三年四月二十五日附指令第三十一號指令書ニ準シ興亜院總裁男爵平沼麒一郎ノ指示ヲ受クヘシ。昭和十四年一月廿壹日 外務大臣 有田八郎

かくして1939年3月10日に興亜院蒙疆連絡部が内モンゴルの張家口に設置された。連絡部は総務課と政務課、経済課及び文化課が置かれた。そのうちの文化課は、民生と衛生、思想と教育を所掌していた。

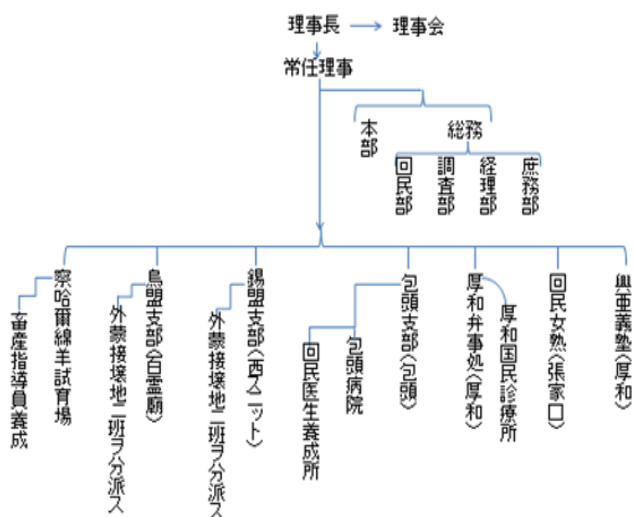
1940年5月、興亜院蒙疆連絡部と駐蒙軍の意向に沿って、善隣協会は東京本部と内モンゴル支部を分離させ、それぞれ東京善隣協会とモンゴル善隣協会の二つとなった(図5参照)。1944年1月さらに張家口と厚和周辺の事業をモンゴル善隣協会の管理下に置き、奥地草原地帯の事業をモンゴル善隣協会調査所が管理する形を取って終戦まで活動を続けた¹⁶⁸。興

¹⁶⁷外務省外交史料館「興亜院ニ移管セラルヘキ事業」(Ref:B05015080900)。

¹⁶⁸橋本光實、前掲書、1999年、230頁。

巫院の管轄下に置かれた善隣協会の事業は西北地域の回教圏へ宣撫することを中心に置くと同時に、モンゴルの盟旗においては宣撫を変えて建設事業を開始した。

図5 モンゴル善隣協会の組織（1940年）



出典：『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』395—396 頁に基づいて筆者作成。

このような善隣協会が成立された内モンゴルにおいて、1940 年(当時はモンゴル聯盟自治政府)になると、その総人口は 554 万人に達した。そのうちモンゴル人は 29 万人で、その他は中国人(漢民族)と回民である¹⁶⁹。占領地内モンゴル、日本人がいうところの「蒙疆」には日本人在住者の数も確実に増えていった¹⁷⁰。

第二節 善隣協会の調査報告とその性質

本節では善隣協会が内モンゴルのモンゴル人社会で調査を実施し、発行した報告書と雑誌を取り上げ、分析する。

¹⁶⁹ 善隣協会調査部編『蒙古』平竹傳三「蒙疆資源論」1940 年 8 月号、133-140 頁。

¹⁷⁰ 「華北蒙疆邦人数」という記事は以下のように伝えている。「総人口の出身者別内訳は内地人男 148651 名、女 96126 名、計 244777 名、半島人男 39544 名、女 30579 名、計 70123 名、台湾人男 687 名、女 270 名、計 957 名」(前掲誌『蒙古』1940 年 11 月、138 頁)。

2.1 調査報告から機関誌への変遷

善隣協会は東京本部に調査部を設け、モンゴルの社会や歴史に関する調査研究の成果を定期刊行物や単独の冊子の形で公刊していた。善隣協会調査部はまず 1936 年から歴史学と考古学、言語学と経済学、それに社会学など人文社会系の分野だけでなく、地質学と動物学、さらには植物学等自然科学の領域も含めた報告書類を印刷配布していた。1939 年に学術雑誌『蒙古学』を創刊した。そして同年にはモンゴルの歴史的な発展や社会の基本的問題を解明しようとした百科事典的色彩を帯びた『蒙古年鑑』を発刊した。現地調査の報告は主として『善隣協会調査月報』と、そこから発展した『蒙古』誌上で公表していた¹⁷¹。

日本にとって、1939 年は「蒙疆三自治政府」を合併してモンゴル聯合自治政府を創立し（9 月 1 日）、内モンゴル中央部での権益獲得もある程度成功しつつあった時期であった。調査活動を月ごとに報告することから飛躍して、研究を中心とした機関誌に発展したことは、日本政府の対モンゴル政策の変化を示している。善隣協会の研究活動も、初期における情報収集をしていた時代から、支配地の内モンゴルの歴史や文化などあらゆる分野について体系的に分析研究するようになった、質的变化を物語っている。現地調査と研究で得た内モンゴルに関する膨大な知見を善隣協会は自らの機関誌において体系的に宣伝し、紹介する必要があった。新たに開拓した内モンゴルをその東隣の植民地満洲国のように経営し、成果を内地日本に伝える必要が生じた。帝国日本の指導を受けて、近代化の道を歩む占領地内モンゴルの姿を内地の日本人に伝えようとして、各種の報告書類と雑誌『蒙古』は編集、出版されたのである。

2.2 調査報告が描く内モンゴル社会の衛生状態

日本側は内モンゴルに進出した直後から各地で現地調査を実施し、モンゴル人の医療衛生についての情報を収集していた。例えば、以下は『蒙古』に掲載された、1939 年 6 月にウ

¹⁷¹ 『善隣協会調査月報』と『蒙古』の出版された経緯について山田信夫は「日本人によるモンゴル研究」で以下のように述べている。「定期刊行物として、当初はタイプ刷の『調査旬報』を三一号まで、一九三五年一月から月刊『善隣協会調査月報』を、その後、機関誌として『蒙古』と改称して（一九三九年四月より）一九四四年まで刊行した。……（中略）当時のモンゴルに関する知識の普及に、大きな役割を果たしたものである」（善隣協会、前掲書、山田信夫「日本によるモンゴル研究」1981 年、9 頁）。また、山田信夫によると、『調査旬報』の詳しい発刊年はないが、31 号まで発行したという。実際に日本各地の図書館に保管されている『調査旬報』の後続誌である『善隣協会調査月報』を調べてみると、発刊最初の番号は 32 号から始まっているので、『調査旬報』が第 31 号以降に『善隣協会調査月報』に変わったことを意味している。

ランチャブ盟オラト中公旗でおこなわれた調査報告の一部である¹⁷²。

中公旗の冬季の気温は、零下二十八度に下ることが二三回はあるが、平均二十度位なもので餘り寒くない。だが、気温の激變は驚くべきものがある。今年（昭和 14 年）六月のことであった。私が綏遠に出かけると急に報せが来て、小学生が二十數人重病になっておる。早く歸ってくれ、というのである。歸って見ると喝病(熱中症一筆者)を起しておる者がある。蒙古では氣候の變化に應じて衣類の調節をする着意が乏しいので、気温の激變の為喝病を起こすことがあり、日本人などは、呑氣に構えておると喝病と一緒に凍傷を併發することもあるのである。六月は晝間は夏服を着ておるが、夜は零下三度の気温に低下する。病人が出來たというので松明を振り廻したり、惡魔拂いの鉄砲を打ったり、大騒ぎだったが、結局四五名の者が出たようであった。

この調査報告書の著者は明示されていないが、静岡県出身の医者だったことが後続の文からわかる。当時の内モンゴル社会は、近代医学がほとんどない状態であった。「氣候の變化に應じて衣類の調節をする着意が乏しい」ことも一因となり、病人が出た時も「松明を振り廻したり、惡魔拂ひの鉄砲を打ったり」する以外に有効な措置が取れていなかった状況が克明に伝わってくる。この医者はモンゴルの過酷な自然環境が原因で小さな病気でも凄惨な結果を招くことがあると示唆し、医療衛生の近代化が必要であると強調している。

善隣協会と関係のある日本人たちはその後も精力的に各地で調査を続けた。例えば、『蒙古』は以下のような、モンゴル人の「發育」に関する情報を伝えている¹⁷³。

蒙古人の體育狀態が他民族に比して二、三ヶ年遅れる事實に鑑みこれが原因を探查すべく察南病院々長宮本博士はこのほど漢蒙回三民族の食物の種類及びその攝取量の比較研究に着手した。この研究の完成の暁は蒙疆地域民に大きな福祉を齎らすものとして期待されている。

このように、察南病院々長の宮本博士は「蒙古人の體育狀態が他民族に比して二、三ヶ年遅れる」ことに注目している。彼はこのような情報に即して「漢蒙回三民族の食物の種類及びその攝取量の比較研究に着手した」ことも併記されている。そして、自身の研究が

¹⁷² 「中公旗の蒙古人」前掲誌『蒙古』1939 年 10 月、121-122 頁。

¹⁷³ 「蒙古人の發育が悪い」前掲誌『蒙古』1939 年 9 月、205 頁。

「蒙疆地域民に大きな福祉を齎らすものとして期待されている」と博士は付け加えている。

現地における滞在が長くなるにつれ、収集されてきた情報の内容も豊富になってきた。

1943 年、既にモンゴル自治邦が成立して二年経つが、それでも日本側の医学関係者はモンゴルの病気を「蒙疆の風土病」と表現した¹⁷⁴。その「蒙疆」特有の風土病として「再歸病（傷寒病—腸チフスのこと。筆者）と發疹熱、波狀熱と眼蠅蛆症」などを列挙している。

風土病の他に、「蒙古の病気」、それも「最も一般的な病気の中には、疹癩とリューマチがあり、他の病気としては黴毒、皮膚發疹、胃の疾患、外傷等がある。これらに對し彼等は最も不合理な藥を處方する」、と觀察している。そのうえで、具体的な事例としてまず性病とその「原因」にも注目している。

蒙古における性病の蔓延には、正確な統計はないが少なくとも六〇パーセント以上はこれに罹っているといつてよい。其の原因については、遊牧民といふものは性的生活において放縱なものである。風景は全く單調を極めてゐる。そして又生活も同様である。相手は家畜のみであるが、これには大した注意をしない。原始的な放牧だからである。生活には暇が多い。しかし、この暇をうめる何ものもない。人も少い。うるおいは全くない。この蒙古草原の遊牧民のみならず、遊牧民といふものは多く同様であるが蒙古においてはことにそれが甚だしい。従つて彼等の性的生活が放縱になつてゐたのは當然といはなければならない。一たび蒙古に侵入した性病は蒙古人のこの放縱の為に、忽ち廣く傳播してしまつたのは又當然である。かゝる状態に對し、目下單に醫療のみを行っているが、これは策を得たものとは決して言へない。即ち衛生思想、性道德の確立が必要である¹⁷⁵。

この報告書は被調査者の総数を明示しないで、モンゴル人の性病に罹っている人口は「六〇パーセント以上」に達する、との推論を出している。その原因もまず、モンゴル人の「放縱」さにあると判断している。「放縱」か否かの基準は提示されていない。続いて、「風景の單調」さ、「家畜相手の生活」「生活に暇が多い」こと、「人が少い」ことなど社会生活に「性的放縱」の原因を求めようとしている。このような状態に對し、「衛生思想、性道德の確立が必要である」と唱えている。

もう一つの例を挙げよう。

¹⁷⁴ 「蒙疆の風土病」前掲誌『蒙古』1943 年 11 月、56-59 頁。

¹⁷⁵ 「蒙古の病気」前掲誌『蒙古』1943 年 3 月、98-99 頁。

こちらは先に述べたウランチャブ盟中公旗の隣、西公旗の実例である。「健康状態を調査することは只外観的な観察でしか得られなかった。西公旗で最も多くみられる疾病は眼疾患、性病、皮膚病の患者である」という。報告書はさらに以下のように現地での観察を伝えている。

眼疾病患者の蔓延は全蒙地に於いて見られる。これは毎日の暖を取る燃料が總て家畜の乾糞が燃焼有害瓦斯の充満することが多い。これは目を常に刺戟する。又春先から夏へかけての強風は砂塵を卷いて吹きすさぶ、これらは眼球面を傷つけ、又、特殊の羊蠅が目に飛び込み蛆が生じ眼蛆病となる。そして水を神聖視する風習と水の不自由さは着衣類の洗濯を行はない等の不潔、光線の弱さは急性慢結性膜炎トラホーム等の誘因をなしてゐる。花柳病の蔓延の理由として考えられるものは男女別人口構成の不均衡、性的交渉の放縱、及び貞操觀念の缺如、喇嘛教の影響による迷信、衛生知識殊に性衛生知識の缺乏。生活的無為、怠惰、娛樂慰安の缺乏、醫療施設の不備等が原因していると考えられる¹⁷⁶。

ウランチャブ盟西公旗でおこなった調査報告でも同じようにモンゴル人の眼疾病と性病、そして皮膚病に注目している。その際、調査の手法は「只外観的な観察」だったと認め、眼疾病の患者が大勢いる原因は、モンゴル人が日常生活の中で「乾糞」を燃焼させて、「有害瓦斯」が発生している点にあると判断している。また、強風が巻き起こす砂塵も原因としている。「羊蠅が目に飛び込み蛆が生じ眼蛆病」になるとも分析している。

調査隊は性病についても強い関心を抱いていたようである。性病蔓延の原因として、相変わらず「男女別人口構成の不均衡、性的交渉の放縱、及び貞操觀念の缺如、喇嘛教の影響による迷信、衛生知識殊に性衛生知識の缺乏。生活的無為、怠惰、娛樂慰安の缺乏、醫療施設の不備」などを羅列している。

このような内モンゴル社会を見て、日本側はどのように反応したのだろうか。雑誌『蒙古』にその具体的な事例があるので、以下では事例に即して分析する。

2.3 内モンゴルの衛生状態への解釈

モンゴル聯合自治政府の医療衛生の状況を『蒙古』はどのように日本国内に伝え、如何なる対策を講じようとしたのだろうか。ここで岩瀬敏雄という人物が『蒙古』（1941 年 6

¹⁷⁶ 「烏蘭察布盟西公旗一回實態調査中間報告」前掲誌『蒙古』1943 年 11 月、60-86 頁。

月)に寄せた「蒙古人教育の理想」¹⁷⁷に注目してみる必要がある。岩瀬敏雄はモンゴル人に対して近代的な教育を施そうとした際に、「障碍」となるのは「頑迷固陋・無智蒙昧なること」だとしている。

教えようとする文明人に對する場合、異常なる反抗を示す場合さえも生ずる。例えば傳染病に斃れる場合、それが如何に危険であるにもかかわらず、依然舊態なる風葬儀を續ける。

岩瀬はモンゴル人を「異常なる反抗」的だと見なし、傳染病が流行っていても風葬を維持しつづけている事例に注視している。彼は、こうした「頑迷」なところは「社會意識の相違」に由来すると指摘する。

婦人の貞操に對スル觀念の如き今更喋々する迄もないが、我々日本人としては到底想像だに及ばないことである。

傳染病の流行りを取り上げていた岩瀬は一転して衛生状態の粗悪を精神的な「貞操に對スル觀念」の欠如と結びつけている。彼は「貞操觀念」の違いで以て社会的衛生意識の相違の根拠にしようとしている。それだけではなく、深層にはモンゴルが「母系民族である」点が問題だと論じている。

母系ということは亂れたる性生活を豫想する。これは私共の見る所全く想像以上である。特にラマ僧に對盲信の如き恐るべき弊害（彼等は知らない）を醸し出している。性病の傳播、亂倫は妊娠率を低下せしめていること。性を早くより知ることの勉學上多大の障碍をなすことは全く學者の説明を待つ迄もない。

「母系ということは亂れたる性生活を豫想する」、と岩瀬が述べているのに対し、ロシアのモンゴル史研究者ウラヂミルツォフは、モンゴルは父系社会であると論じている¹⁷⁸。文化人類学者の祖父江孝男に言わせると、母系社会だから「亂れたる性生活」を営んでいた

¹⁷⁷岩瀬敏雄「蒙古人教育の理想」前掲誌『蒙古』1941年6月、42-66頁。

¹⁷⁸ウラヂミルツォフ(外務省調査部譯)『蒙古社会制度史研究』生活社、1941年。

との解釈も成り立たない¹⁷⁹。そもそも母系社会における婚姻制度は貞操観念や衛生観念と無関係である。母系か男系かで以て性生活の「乱れ」や「貞操観念」の欠如を論じ、そしてそこから衛生状態について説明しようとする岩瀬の見解は実態からかけ離れている。

岩瀬は更にモンゴル人の「乱倫を極める性生活」を「居住の粗悪」と関連づけて書いている。

衛生観念の欠除に極めて連繋は多いが、如何に乾燥地帯であるとはいえ、地面の上に、一、二枚のチャンズ（毡子—筆者）を布いているだけで、どうして良いといえようか。さらに、零下三十度にさえもなるといふ極寒の地に、チャンズ一、二枚の圍いで寒さが防げるのか。又、牛糞の如き燃料を用いるのに、その排煙排氣の設備の貧弱なるが如き、我々の輦蹙すべき態の居住である。かかる雰圍氣に成長する人間の教育上よさそうな筈がない。漸くにして四、五人しか寝られない包内の雑然なる有様、而も亂倫を極める性生活、私はこれにも又恐るべき教育障碍を認めずにはいられない。

以上のように、天幕式住居内の設備の貧弱さに触れてから直ちに「乱倫」云々へと飛躍しているが、両者の間に明確な因果関係がないのは自明のことである。「衛生観念の欠除」はまた以下のように燃料の使用と天幕の周辺環境にも原因がある、と岩瀬は断じている。

而も室内外、牛糞・羊糞をもつて足の踏み場もないような現在の状況である。傳染病の豫防に對する注意が向けられていない。こんな例を私は聞かされて、聊か呆然たるものがあつた。

牛糞や羊糞は現地の自然環境と生業に適した燃料で、衛生的には何ら問題がない、と岩瀬とほぼ同じ時期に張家口の西北研究所に勤務していた文化人類学者の梅棹忠夫は詳しく調査し、わざわざ「家畜の糞の功罪」という一文を書いて反論している。家畜の糞に関する日本人の言説は「奇抜で無意味な」、「机上の空論」だ、と梅棹忠夫は喝破している¹⁸⁰。岩瀬敏雄の見解は、現地社会で綿密な調査を実施していた文化人類学者の梅棹忠夫とは対照的である。遊牧生活を送るモンゴル人の衛生状態を如何に改善すべきかについて、岩瀬は以下のように提案している。

¹⁷⁹祖父江孝男『文化人類学入門』中公新書、1990年、131-138頁。

¹⁸⁰梅棹忠夫『梅棹忠夫著作集第2巻 モンゴル研究』中央公論新社、1990年、399-400頁。

故に治療を興え、薬品を施興するのみでは到底この廣い草原に散在する蒙古人の而も極めて稀薄なるに人口に對して、十分手の廻り切れるものではない。自覚の上に立て衛生が守られる様にしてやることは、蒙古人減少の救はれる第一の道具であることを信じる。疾病の治療を考えずに、高僧の祈禱に縋ていては（こゝが至難の着眼點）なほるべき傳染病もかへつて蔓延させるといふ逆結果は、餘りに多い實狀である

以上のように、「治療を興え、薬品を施興するのみでは到底この廣い草原に散在する蒙古人の」衛生状態の改善にはつながらない、との見解を岩瀬敏雄は示している。

岩瀬の独特な見解をどのように分析し、解釈すればいいのであろうか。

西洋の帝国主義がその支配下の地域において「植民地医療」を推進しようとした際に、文化的な優越性を示そうとして現地の人々に対し「道徳的な説教」をおこなう、とインド人研究者は指摘する。「道徳性の欠如」を不衛生と結び付けようとする¹⁸¹。岩瀬がモンゴル人社会を「母系」と誤認したり、「乱倫」と「貞操観念」の欠如を描写したりしている点は、「衛生観念の欠如」したモンゴル人に対する「道徳的な説教」に近い。岩瀬はモンゴル人に対して「衛生が守られる様にしてやること」の必要性を強調し、チベット仏教の「高僧の祈祷」に頼らずに近代医療衛生を導入すべきだと唱えている。『モンゴル医学史』の著者、ジグムドの研究に即していうと、高僧(ラマ医)は祈祷だけでなく、治療も積極的に実施してきた。そして、祈祷は高僧が治療と同時に進めていた、一種の心理療法でもあった¹⁸²。このように、被支配者を非衛生的だと断じてから、支配者を文明伝達の使者に仕立て上げる方法は、植民地統治の常套手段の一つであった、と台湾の研究者劉士永は指摘する。植民地台湾においても、日本側は「文明開化」政策を進めた際には「不潔な台湾」を「調査して報告」し、「健康」な社会を創出しようとしていた¹⁸³。岩瀬敏雄の内モンゴル社会観もまた宗主国日本の植民地満蒙に注いでいた視線の一つと言えよう。

2.4 機関誌『蒙古』の視線

本論文は善隣協会の成立過程を辿りながら、その機関誌『蒙古』が創刊された経緯等を整理し、同協会が中心となって内モンゴルで実施した医療衛生に関する各種の調査報告の

¹⁸¹ 普拉提克・查克拉巴提、前掲書、2019年、33-34頁。

¹⁸² ソロングド・バ・ジグムド(ジュルンガ 竹中良二共訳丸山博、小長谷有紀監修)『モンゴル学史』農山漁村文化協会、1991年、106-147頁。

¹⁸³ 劉士永「「清潔」・「衛生」及「保健」一日治時期台湾社會公共衛生觀念之轉變」『台湾史研究』2001年6月、41-88頁。

内容と特徴について分析した。その結果、少なくともモンゴル社会の医療衛生に関する報告において、一部の調査書と『蒙古』に掲載された文は「後進的」なイメージを意図的に広げようとしていた一面があったと言えよう。報告書類に描かれたモンゴル人は性病に罹り、「生活的無為、怠情怠惰」に陥り、およそ健康とは程遠い存在であった。モンゴル人の研究者に言わせると、善隣協会の初期の調査活動は日本政府の植民地支配の下で進められ、対外進出の妥当性を強調する目的を帯びていた¹⁸⁴。このような背景の下で発刊された著作物の信憑性について、日本のモンゴル学者たちは以下のように批判する¹⁸⁵。

一九三〇年代にいくつかの著作が出版されたが、その大部分は不正確な資料にもとづく非学術的なものだった。しかも、それらは軍事上の目的で戦術的に書かれたものであり、歪曲や中傷に満ちていた。一九三八年に東京で刊行された、共同執筆の『蒙古大観』などをみれば明らかである。

モンゴル人学者たちから酷評されている『蒙古大観』は、善隣協会が各種の情報を集めて編集した「百科全書」のような書物である。『蒙古大観』の内容と性質は、それまでの『蒙古』誌と基本的に同じである。モンゴル学者だけでなく、文化人類学者の梅棹忠夫も日本軍主導の現地調査には科学的実証精神が欠けていた、と指摘している。それは、調査そのものが型にはまった非科学的な観察が中心であった為、結果も大同小異になったのである¹⁸⁶。

しかし、たとえそれらがある程度不正確な報告と宣伝誌であっても、そこから内モンゴル社会の実情の一端について窺い知ることができ、日本が支配下の内モンゴル社会に注いでいた視線を読み取れることもできよう。「文明的」な日本人に映ったのは「不健康」で、「非衛生」的なモンゴル人である。「非衛生的」になった原因もさまざまであるが、鉄鋼が指摘する漢人の入植による抑圧と貧困化はその一因であろう¹⁸⁷。植民地満蒙が後進的、非衛生的であるからこそ、宗主国日本による文明開化を必要としている、と宣伝できるからである。そして、植民地統治も侵略や略奪ではなく、後進民族を「立ち遅れた状態」から

¹⁸⁴Yang Dorji, *Mona Ayulan dahi Badkar Sümü*, Öbür Mongyol-un Arad-un Keblel-ün Qoriy-a, 2008, pp.161-165.

¹⁸⁵モンゴル科学アカデミー歴史研究所編『モンゴル史』①（二木博史・今泉博・岡田和行訳、田中克彦監修）恒文社発行、1988年、49頁。

¹⁸⁶梅棹忠夫、前掲書、1990年、169頁。

¹⁸⁷鉄鋼、前掲論文、1990年、123頁。

救済し、教化して「文明化」する行為だと主張できるからである。

おわりに

本論文の冒頭で示した通り、内モンゴルは単に日本支配下の「傀儡政権」ではなかった。モンゴル人は高度の自治ないしは古い帝国である中国からの完全独立、即ち民族解放を獲得する為に新興の帝国日本の力を利用しようとしたのである。財吉拉胡も、「日本と協力して樹立された、徳王が指導する蒙古自治政府は、善隣協会の医療衛生の科学性を認識した上で協力し合い、協会の文化事業が内モンゴルへ展開することに便宜を与え、それをもって民族の独立と防共自衛の目的を図ろうとしたのである」と結論づけている¹⁸⁸。従って、内モンゴルにおける善隣協会主導の医療衛生の近代化について研究する際も、常にモンゴル社会に対する認識に注意を払う必要があろう。善隣協会が内モンゴルで実施した調査活動と、同協会を通して現地で実施された日本主導の近代化政策を研究しようとした場合も、現地社会に対し、如何なる視線を浴びせていたかは、重要な問題である。日本側の調査報告は常に現地の行政が執行する政策と、モンゴル人が導入しようとする近代化にも大きな影響を与え、相互に連動し合っていたからである。

一般的に植民地時代の先住民の「健康状態が悪かった」のは植民地主義の設定した結果であり、先住民の本来の健康の程度を示すものではない、と文化人類学者や植民地医療史研究者は指摘する¹⁸⁹。植民地側、それも伝統的な医学の知識と技術が定着していたインドなどアジアは「伝統医学」を武器として抵抗を試みる¹⁹⁰。当然、こうした見解は内モンゴル社会にも当てはまる。内モンゴル社会にはモンゴル人の生活習慣や長年の経験によって成り立った衛生観や、古代インドのアーユルヴェーダの理論に基づき、チベット医学の技術を参考にしたモンゴル医学(ラマ医とも表現)があった。このようなラマ医主導の衛生思想と医療手法はモンゴル社会内で長く機能してきた。にもかかわらず、何故、日本は近代的な衛生思想・医療技術を進出先の内モンゴルに移植しようとした際に、従前のモンゴル人の衛生状況をまず「頑迷固陋・無智蒙昧なる」と表記し、「貞操観念ない」「母系民族」「亂」「衛生観念の缺除」「亂倫」などと位置付けたのであろうか。モンゴル史学者のリ・ナラン

¹⁸⁸財吉拉胡、前掲論文、2012年、124-125頁。

¹⁸⁹ロマスッチ＝ロス L・他編・波平恵美子監訳『医療の人類学』海鳴社、1989年、xxv頁。普拉提克・查克拉巴提、前掲書、2019年、35頁。

¹⁹⁰普拉提克・查克拉巴提、前掲書、2019年、35頁・345-370頁。

ゴアの見解によると、日本は政治的必要性から当時の内モンゴル社会の「落伍性」を大げさに誇張し、モンゴルの知識人＝ラマ僧を改革の対象としていったのである¹⁹¹。このよう
なり・ナランゴアの分析に即していえば、日本は内モンゴル社会の「非衛生性」と民族と
しての後進性を調査報告書と宣伝誌で「証明」してから、制度の面からも組織的に医療衛
生の近代化を一層強化していくのである。そのうえでさらにラマ医学とラマ医者を否定し、
排除しなければならなかった。そして、そのことは結果的に内モンゴル社会の近代化の発
展にもつながる。

日本が自らの近代的な衛生思想・医療技術を進出先のモンゴルに移植する際には、従前
のモンゴル人の衛生状況をまず「頑迷固陋・無智蒙昧なる」「貞操観念ない」「母系民族」「亂
」「衛生観念の缺除」「亂倫」と位置付ける必要があった。そのうえでさらに古くから存在し、
機能してきたラマ医学とラマ医者を否定し、排除しなければならなかった。そうした政治
的必要性からモンゴル社会の「落伍性」を誇張し、モンゴルの知識人＝ラマ僧を改革の対
象としていったのである¹⁹²。日本は内モンゴル社会の「非衛生性」と民族としての後進性
を調査報告書と宣伝誌で示してから、制度の面からも組織的に医療衛生の近代化を一層強
化していくのである。この点については、次章で述べよう。

¹⁹¹ リ・ナランゴア、前掲論文、2014年、69-82頁。

¹⁹² リ・ナランゴア、前掲論文、2014年、69-82頁。

第四章 善隣協会主導の医療衛生の近代化

はじめに

台湾を植民地とした日本は自らの政策を推進した際に、日本の「科学性」と台湾の「後進性」を対比し、近代化を強制していた、と現地の研究者は指摘する¹⁹³。では、日本軍支配下の植民地の満蒙と、半植民地の内モンゴル社会はどのような衛生状態にあった方が、宗主国日本にとって都合がいいのか。台湾同様に、モンゴルの人々は不衛生にして不健康、社会全体が怠惰にして「後進」的な状態にとどまっている方が望ましい、と植民地行政府は期待しただろうか。前章で示した内容からすれば、財団法人善隣協会の班員たちが内モンゴル各地を精力的に回って出された各種の調査報告は、帝国日本のそうした期待と願望を満たしたと言えるのではないか。内モンゴルのモンゴル人が「母系民族」で、「頑迷固陋・無智蒙昧なる」状態にあり、「貞操観念のない」人々が多く、「衛生観念缺除」している以上、近代的施術と治療が必要だ、と自然に救済措置が策定される。日本が植民地に進出した初期には、各地において応急的な手当を実施していたが、最終的には大規模な近代的医療設備も必要となってくる。

内モンゴル社会の「非衛生的」な状況を改善し、「病的で、非衛生的なモンゴル民族」を健康にしようとする目的から、善隣協会は1934年から内モンゴルへ事業班の派遣を開始した。事業班は巡回医療を進めながら各地に診療所を設置し、そして統治が安定するにつれ、都市部において総合病院を開設するなど、終戦まで約11年間にわたって内モンゴルの近代化の促進に関わった。以下、本章では善隣協会の医療衛生活動の展開について、考察していきたい。

第一節 巡回診療班の活動

1.1 巡回医療班の構成と初期治療活動

1934年1月に善隣協会は財団法人に認定された直後に、内モンゴルに二つの事業班を派遣した。そのうち、第1診療班は内モンゴルに駐在する許可を得るまでに満洲国と内モン

¹⁹³ 顧雅文「日治時期台湾疟疾防止政策—「対人法」? 「対蚊法」?」『台湾史研究』2004年、185-210頁。

ゴルの国境線附近で活動し、熱河省ジョーウダ盟ヘシクテン旗(現赤峰市ヘシクテン旗)の経棚においても巡廻診療をおこなっていた。経棚において実施した善隣協会の最初の医療活動では、1名の医師と1名の助手によって10日間で457名の患者の病気を見ることができたという。その内訳は、漢人258名で、モンゴル人197名、日本人2名である。内科と外科の主な病気として消化器疾患や寄生虫疾患、呼吸器疾患、神経痛、ロイマチス、結核性疾患、外傷、梅毒などがある。眼科疾患としてはトラホームが多く、耳鼻咽喉科の主な疾患には中耳炎、皮膚科では淋病、梅毒が多いという結果になっている。

善隣協会傘下の巡廻医療班は熱河省ヘシクテン旗での経験を活かし、内モンゴルの草原地帯へ出動する際には特務機関の協力を得ていた。具体的には、満洲事変以降に張家口に駐在して特務活動をしていた盛島角房が、内モンゴルの実力者の一人であり、シリーンゴル盟盟長でもあった、西ウジムチン旗のソトナムラブダン(索王)を説得して、善隣協会事業班の内モンゴル奥地進出に協力するよう働きかけた。索王は、日本人の内モンゴル進出に強い警戒心を持っていたが、力強い満洲国と隣接する西ウジムチン旗は善隣協会の自分の旗への進出を拒否するわけには行かない、とも理解していた。そこで、彼らの駐在こそ許可するものの、敢えて人口が少なく、かつ地理的にも不便なホルトスムという寺院(ラマ廟)を候補地に選定した。事業班に2つの天幕ゲルを提供し、その活動を観察する以上の協力はしなかった。索王はまた同時に旗内の住民たちに対しても日本人に協力しないようにと伝達していた¹⁹⁴。索王は非協力であっても、善隣協会は藤中弁輔を班長とした第一班に医師1名と助手1名、獣医1名、事務員2名、通訳1名、使用人1名で、合計8名からなる診療隊を編成して、同年8月に出かけた。

第一班の8人はホルトスムの廟近くにあるゲル(天幕)に住み込み、近隣住民を相手に診療活動を実施した。駐在地附近には30~40個のゲルがあったが、住民は水草の良い夏営地に移動していた時期と重なった為、事実上モンゴル人は非常に少なかった。そこで、同班はまたバンデスト・ゲゲーン・スムへ移動して巡廻医療を続けた。巡廻医療では現地のモンゴル人が大勢集まるラマ教の寺院に出向くか、あるいは祭りなどに参加した人々を対象にしていた。しかし西ウジムチンの王公貴族やラマ、一般民衆は終始、積極的に付き合うことを避けていた¹⁹⁵。結局、診療に訪れる患者は最後まで増加しなかった。

その後、別の場所である、貝子廟で実施された医療に一日平均27名の患者が訪れるようになり、その実績には当事者たちも納得した、との記録が残っている。貝子廟での医療活

¹⁹⁴札奇斯欽、前掲書(一)、1985年、90頁。

¹⁹⁵札奇斯欽、前掲書(二)、1993年、2頁。

動が順調だった原因について、次のように記している¹⁹⁶。

此地方ハ内蒙中比較的新文化ヲ好ム傾向アルト且ツ官民並ニ喇嘛カ能ク協會ノ旨意ヲ理解シアリタルニ依ルモノニシテ将来錫林郭樂盟内ニ於ケル協會事業ノ中心地トシテ最モ適當ナルモノト認メタリ

ホルトンスムと貝子廟は、どちらもモンゴルのチャハル部の人々の故郷である。同じ文化と歴史を共有する人たちの外来文化に対する警戒心がそこまで大きく異なるとは思われない。西ウジムチンが「保守的」で、貝子廟は「開明的」で、「新文化ヲ好ム傾向」にあり、「将来錫林郭樂盟内ニ於ケル協會事業ノ中心地トシテ最モ適當」、と認識するようになったというのも、善隣協會の主観的な判断であろう。満洲事件後にモンゴル人の居住地である熱河なども満洲国の支配下に組み込まれるようになったことは、内モンゴル側の満洲国境付近に住む人々にも衝撃を与えた。また、現地モンゴル人の警戒心はその新しい文化である西洋医学に対するのではなく、それを実施している日本人の政治的活動に対するものであろう。西ウジムチンで予測した成果を上げることができなかったのと、嚴冬が訪れようとしていたこともあり、班員たちは巡廻医療を切り上げてドローン・ノール(多倫)へ引き上げざるを得なかった¹⁹⁷。第1事業班の各地での具体的な診療活動の結果は、表9の通りである。

表9 第1事業班の巡廻医療

診療実施地	経棚 (ヘシクテン旗)	ホルトンスム寺	バンデスト・ ゲゲーン・スム寺	合計
外科	134	32	268	434
内科	89	17	34	140
眼科	53		46	99
耳鼻咽喉科	26	23	60	109
皮膚科	43	29	165	237
泌尿科		11	238	249
実施時間	4月上旬10日間	8月22日～9月	10月7日～11月5日	

¹⁹⁶外交史料館(H-0745)「財団法人善隣協會昭和九年度事業實施概況報告」。

¹⁹⁷外交史料館(H-0745)「財団法人善隣協會昭和九年度事業實施概況報告」。

		27 日		
--	--	------	--	--

出典：「財団法人善隣協會昭和九年度事業實施概況報告」外交史料館 H-0745 より筆者作成。

1.2 徳王身辺への宣撫巡廻

シリーンゴル盟盟長の索王を対象とした巡廻医療による宣撫工作は困難な状況下で進められた為、善隣協會は次の目標として同じシリーンゴル盟の若き指導者で、開明的な副盟長であった徳王に定めた。そこで、満洲事変直後に林銑十郎と松井石根の指示を仰いで西スニット旗に駐在していた笹目恒雄は盛島角房と田中久らと協力して動き出した。彼らは善隣協會第2事業班が運営する簡易な診療所を、同年6月に西スニット旗の徳王府近くに開設する許可を得た。

前川坦吉を班長とする第2事業班は医師1名と助手1名、獣医1名、事務員2名、通訳1名、使用人3名の合計10名で編成された。第一班と同じく4月に東京から出発し、新京で物資などを整えたうえ、関東軍と連絡を取り、6月20日に内モンゴルのドローン・ノール(多倫)に到着した。西スニット旗への進出について交渉している間に、察東警備軍の軍馬の獣医治療にあたった。そして、夏7月24日に西スニット旗に到着した。

若き指導者の徳王は、善隣協會の実施する近代的な医療衛生活動が現地モンゴル人にとって必要であると理解し、事業班を受け入れた。徳王はモンゴル自治運動の中心的な指導者で、内モンゴルの自治運動は決して対日追従ではないとの政治的な姿勢を示す必要性から、中華民国政府にも配慮し、日本人と過度に親密になることだけは避けるようにしていた。

西スニット旗において二度にわたって巡廻診療を担当した医師は陸軍衛生兵と医科大学学生からなっていた。具体的な構成は2名の医師と2名の助手である。そのうち、医師の日村富栄は陸軍衛生兵出身で、医学の修得に熱意を示していた。後日の彼は終戦前まで善隣協會包頭病院に勤務していた。もう一人の濱田豊博は「白晰温顔、満洲生まれの満洲育ちの奉天の人」で、当時は満洲医科大学の学生だった。彼は、1936年、復学する為に満洲国奉天に帰った¹⁹⁸。

第2事業班は2回にわたって西スニット旗で宣撫医療を実施した。初回は約40日間で、計818名の患者の治療に携わった。二回目は初回よりも長く続いたにもかかわらず、155名の患者の診療しかできなかった(表10参照)。二回目の巡廻時に患者が少なかったのは、実施時期とも関係があるだろう。初回はやや暖かい時期であった為に訪れる患者も多かつ

¹⁹⁸日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、65頁。

た。一方で、二回目は真冬だったので、診療に訪れるモンゴル人患者が少なかったと思われる。また実施した場所の人口密度とも関係があった可能性もあったかもしれない。

診療の現場では、1人の医師が内科や外科、皮膚科や眼科、耳鼻咽喉科や泌尿科、婦人科などのさまざまな病気分野を横断的に診ていたという。果たしてその診療成果は本当に病気の治癒に繋がっていたかの疑問も残る巡廻であると言わざるを得ない。彼らの診療がどこまで患者の病気を正確に診断できていたかを示す資料も残されていない。

表 10 第2事業班の巡廻診療の成果

診療実施地	西スニット旗	西スニット旗	合計
外科	153	15	168
内科	55	22	77
眼科	110	28	138
耳鼻咽喉科	56	7	63
皮膚科	355	68	4 43
婦人科	70	15	85
合計患者	818	155	954
実施時間	8月13日～9月24日	12月22日～3月2日	

出典：「財団法人善隣協會昭和九年度事業実施概況報告」外交史料館 H-0745 より筆者作成。

このような第二班の西スニット旗における診療で得た主な「成果」は、第一班の診療の結果とさほど変わらなかった。年度末に提出された最終報告書では、巡廻医療について以下のように回顧し報告している。

初メテノ試ミトシテハ相當ノ成績ヲ挙ゲ得タルモノト謂フヘク尚疾病類別ヲ検スルニ泌尿花柳病科皮膚科ニ於テモ花柳病就中梅毒ニ基因スル疾患ノ大木は蒙古民族ノ更生上重大ナル問題タルト

善隣協会の内モンゴルにおける巡廻診療も7月から12月まで、計約5カ月間にわたって実施された。期間が長く、しかも各地を精力的に回っていた。巡廻班が示した「相當ノ成績」が「花柳病就中梅毒ニ基因スル疾患ノ大木は蒙古民族ノ更生上重大ナル問題」だった

点は、あらかじめ想定された「成果」であろう。モンゴル社会全体の衛生状態を簡単に「花柳病」に帰結し、その完治を「更生上の重大なる問題」としているからである¹⁹⁹。徳王の膝元でさえ重度の「不衛生」で、しかも性病に罹った「不健康」な社会である以上、制度的な近代的な診療所と病院の建設が必要となってくるからである。

1.3 診療所開設

善隣協会の第1、第2事業班は内モンゴル各地で巡廻して医療衛生を含めた宣撫工作を続けた。2年後の1936年からは巡廻診療を一層発展させて西スニット旗のバンデスト・ゲゲーン・スム、そしてチャハルにおいても診療班を設置して診療活動を繰り広げるようになっていた。そのうち、西スニット王府の診療所には1日に10数人の患者が訪れていた。バンデスト・ゲゲーン・スムに診療所を開設した後は季節によって1日10人ぐらいから20～30人の患者が訪問してくるようになっていた。

善隣協会が徳化に診療所を開設しようと準備していた時に綏遠事件は起きた。戦乱の中で、徳化診療所に属する職員と医師、それに医師全員でモンゴル兵の診療を進めながら同地に診療所を開設するに至った。開設当初はモンゴル兵だけでなく、一般患者も1日約10人訪れていたが、そのほとんどが現地滞在の日本人であった。

1938年に入ると、善隣協会はさらに既定の事業企画に従い、駐蒙軍当局の指示に基づいて、満洲国新京事務所を閉鎖し、事業本部を内モンゴルの張家口に移転させた。現地には理事長が常駐して内モンゴル地域における事業全般を直接統轄することになった。同年8月、駐蒙軍及びモンゴル聯盟自治政府が協同でシリーンゴル盟の西スニット班、バンデスト・ゲゲーン・スム班、チャハル班、西ウジムチン班など協会の諸事業班をすべて政府に移管すると共に、新たに同政府の政令が直接的に及ばないオランチャブ盟とイヘジョー盟など西モンゴル地帯にも進出して、医療及びその他の事業を遂行することが決定され、後に実行された。

診療所ニハ醫師又ハ医療助手、蒙古人醫生ヲ配シ醫療ニ従事セシム而シテ包頭等縣城

¹⁹⁹文化人類学者の梅棹忠夫が指摘しているように、複数回にわたってモンゴル社会に入っても、調査の方法は完全に型に嵌ったもので、方法と予め抱いていた見解に何ら変化がない以上、同じような結論しか得られない。「つぎつぎ刊行される報告書が、そのどれをみても、形式から内容まで、大同小異のもののくりかえしで、そこには以前の報告書に対する反駁もなければ批判もない」。原因はどこにあるのかというと、日本軍主導の調査報告書はほとんど「秘」や「極秘」扱いとしていた為、広範な議論と批判から免れていたという。梅棹、前掲書、1990年、169-173頁。

所在地に於ケハ實費程度ノ醫療費ヲ徴スルモ蒙古地ニ於テハ施療トスルヲ通則トス²⁰⁰

上で示したように、内モンゴル西部の「包頭等縣城所在地」における診療所の設置はまさにその政策の拡大に伴う結果である。制度と施設の拡充はまた政府支配下の各地へと計画的に進められた。そして、「蒙疆に於ける衛生診療機関としては京包線の各都市に官立醫院、同仁會醫院、蒙旗地帯に政府保健所、蒙古善隣協会診療班がある」、というくらい、ほぼ全内モンゴル地域をカバーできるように発展した。1943 年 11 月になると、善隣協会は以下の地域に診療所を設けた。善隣協会の診療所は既に四つの盟をカバーし、モンゴルと回民、中国人と現地在住日本人に対して治療を施していたことがわかる(表 11、12 参照)。文字通り、多民族国家の様子を呈し、医療衛生の近代化も進んでいる状況が明らかになってきた。

表 11 善隣協会の医療事業の展開

年度	月.日	場所
1935	5.3~8.31	バンデスト・ゲゲーン・スム
	5.1~9.30	西スニット
	10.26~翌年 3.31	チャハル（ボルトロガイスム）
1936	4.1~5.9	チャハル班
	4.1~4.30	バンデスト・ゲゲーン・スム
	3.21~3.31	西ウジムチン
1937	10 月以降	「厚和病院」開設
	8	包頭診療所開設
1938	7	百靈廟診療所開設
	9	包頭病院開設
1939	2	包頭回民診療所開設
	3	薩拉齊回民診療所開設
	8	厚和回民診療所開設

出典：「財団法人善隣協会昭和九年度事業實施概況報告」外交史料館 H-0745 と日本モンゴル協会編「善隣協会年表（昭和八年～昭和二十五年）」『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』1981 年、413—418 頁に基づいて筆者作成。

²⁰⁰外務省外交史料 H-0745 『内蒙古方面医療施設設備助成（未）』（Ref:B05015957100）。

表 12 診療所の分布と診査した患者の民族的構成

	伊 盟		巴 盟			烏 盟		錫 盟	
診療所所在地	大樹灣	西公旗	包頭	薩拉齊	厚和	トクミン廟	百靈廟	西ジャラン廟	ベーリン廟
主なる対象民族	蒙古人	蒙古人	日、漢、蒙、回	回族	回族	蒙古人	蒙古人	蒙古人	蒙古人

日本モンゴル協会編『善隣協会史内モンゴルにおける文化活動』1981年に基づいて筆者作成。

1.4 診療所の経営状況

1938年以降に善隣協会の各種事業の中心が内モンゴルの大都市帰綏に移動すると共に、イスラームを信仰する回教徒(回民)への宣撫工作をも重視するようになった。そうした協会の運営方針の変化がその「事業報告」から読み取れる²⁰¹。

尚ホ時勢ノ進展ハ所謂回教徒問題ノユルガセニスベカラザル事態ニ至リタルヲ以テ
軍當局ノ指示ニヨリ協會ハ先ツ蒙疆地區ノ回教徒ニ對シ文化工作ノ實施ニ着手シクル
ガ、回教徒問題ハ願ル重要且ツ複雑ニシテ

それまではモンゴル人を対象とした宣撫工作であったが、内モンゴル西部及び寧夏の「回教徒」への宣撫工作に変わったのである。協会は支配地域の最西部の包頭に回民診療所を設置し、毎日の午後に診療を実施し始めた。また、綏遠近郊のサーラチ(Sayalči, 薩拉齊)にも回民診療所を開き、毎月一週間出張医療を実施するようになった。厚和の回民診療所開設は常設し、毎日診療をおこなう。このように、綏遠近郊と包頭などに設置した診療所にわざわざ「回民」との名を冠しているのは、現地に多数いるイスラーム教徒を宣撫する為である。

では、各地に展開されていた診療所に政府はどれほど予算を投入していたのであろうか。表 13 は徳化と西スニット、馬王府と貝子廟、それに西ウジムチンと東ウジムチンに置かれていた診療所における、各診療所の各種経費をまとめたものである。

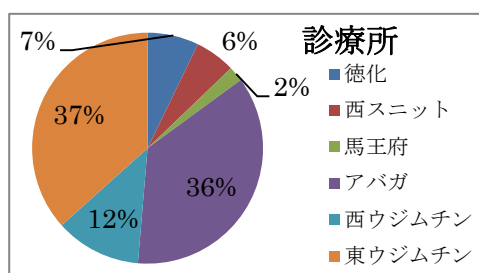
²⁰¹外務省外交史料館(H-0744)「善隣協会昭和十三年度事業報告」『善隣協会関係雑件』 第2巻。

まず、人件費の中では、日本人俸給にあたる相手は医師 4 名とその助手 6 名の俸給である。「蒙満人」即ちモンゴル人と中国人の給料にあたる相手は各診療所の通訳であった。人件費の中のもう一つの項目は生命保険費である。それは日本人の医師と助手だけを対象にしていた。

表 13 善隣協会が開設した診療所とその経費

診療所	徳化	西スニット	馬王府	アバガ	西ウジムチン	東ウジムチン
人件費	5,820.90	5,213.40	1,531	50,101	16,533	48,468
薬品資材	3,500.00	2,000.00	1,000.00	3,000.00	1,000.00	3,500.00
家屋費	440	150		150	100	100
燃料費	756	774	576	774	576	576
灯火費	87.6	87.6	58.4	87.6	58.4	58.4
研究費	200	200		200		200
機械費	150	200	50	200	58.4	2000
手術設備費				1,000.00		1,000.00
合計	10,954.50	8,625.00	3,215	55,513	18,326	55,902

図 6 各診療所に分配された予算



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』第 2 卷「内
蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938(昭和 13)年 4 月、Ref：
B05015956300 0042。

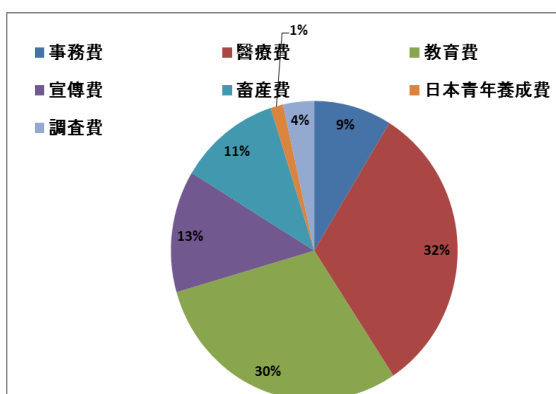
薬品資材費は徳化と東ウジムチンの診療所にそれぞれ 3,500.00 円、貝子廟診療所に 3,000.00 円、西スニット診療所に 2,000.00 円、馬王府診療所と西ウジムチン診療所におの
おの 1,000.00 円が配分されていた。それ以外の準備費に 2,000.00 円がかかった。出張費は
主に各診療所の間の移動や宿泊費用となる。運送費用の詳細には、奉天から赤峰と承德ま
で、赤峰から多倫まで、多倫から各診療所の所在地までの物資の搬送に使った金額である。
家屋の費用はほとんど診療所の補修に当て、その中で徳化だけに家賃金 240.00 円が支払わ
れていた。寒いモンゴルの冬を乗り越える為には燃料も欠かせない。診療所の燃料はスト

ーブ 48 個と炕(オンドル)32 個に使う燃料である(表 14,図 7)。このように、モンゴルの実態をふまえて政府は近代的な医療設備の整備を図っていったのである²⁰²。

表 14 善隣協会昭和 13 年事業予算

事務費	50,000
医療費	182,000
教育費	170,000
宣傳費	75,000
畜産費	65,000
日本青年養成費	8,000. 00
調査費	20,000. 00

図 7 医療費の内訳



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』 第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月(Ref：B05015956300 0042)。

第二節 近代的な病院の建設

2.1 診療所のモンゴル政府への移行

本論文の第二章で述べたように、「支那事変」以前の内モンゴルの主要都市フフホトには西洋からの宣教師たちが 1922 年から経営していた教医院は近代的総合病院として設備が充実し、勤務する医師も諸外国から招聘された専門医や中国の宗教系大学医学部出身者がほとんどだった。日本側でも「蒙疆に於ける衛生診療機関としては京包線の各都市に官立醫院、同仁會醫院、蒙旗地帯に政府保健所、蒙古善隣協会診療班がある²⁰³」と記録し、その存在を認めていた。そのほかに塞北医院と清暁医院、共和医院と同仁医院、それに協和医院など民間診療所があり、ほとんどが主に中国の伝統医学の医療施設であった。

日本はこのような内モンゴル社会の実態をふまえて、地元政府と共に医療設備の整備と

²⁰²善隣協会調査部「医療施設に邁進」『善隣協会調査月報』1938 年 12 月、72 頁。

²⁰³外務省外交史料館(Ref：B05015956500)「包頭病院経営に伴フ十三年予算変更」『善隣協会関係雑件』 第 2 巻 1939 年 1 月。

一層の近代化を図った。まず、日本が各地に設置した診療所だけでは、次第に増え続ける綏遠や包頭に赴任してきた日系政府官吏やその他多数の日本人のニーズに応えられなくなっていた²⁰⁴。内モンゴルで増加する日本人が「衛生機関の缺乏」に悩まされている状況を改善しようとして、善隣協会は 182,000 円の医療予算の内、100,000 円を病院建設の費用として捻出し、残りの 82,000 円をひきつづき各診療所に割り当てるような対策に乗り出した。かくして 1938 年から、日本軍はモンゴル聯盟自治政府に配下の診療所の統廃合を進め、フフホトと包頭で近代的な医院を建設しようと動き出した。

業務ニ関スル事項ニ於テ、錫（シリーンゴル）盟内ニ於ケル協會既設事業西烏珠穆沁（西ウジムチン）診療所、阿巴嘎（アバガ）診療所同錫盟第一小学校、西蘇尼特（西スニット）診療所、同錫盟第二小学校は適宜ノ時期ニ於テ蒙古聯盟自治政府ニ移管シ同政府ニ於テ繼續シ協會ハ伊克昭（イヘジョー）盟及ヒ烏蘭札布（オラーンチャブ）盟並ニ蒙古政權領域外ニ對スル文化事業ニ活動スル為事業ヲ整理シ前項ノ目的ニ添フ如ク愈々擴大強化ス可キ旨指令ヲ受ケクルヲ以テ前記錫盟ニ於ケル既設事業は昭和十三年七月蒙古聯盟自治政府ニ移管シタリ但シ當時政府ニ於テ引繼後經營ニ関スル模様、資材整備セザリシ為協會ニ於テ十月末日迄委任頸營ニ當リタルノミナラズ爾後昭和十四年三月末日迄之カ頸營ニ援助ヲ與ヘタリ

次ニ「厚和病院」ニ關シ昭和十三年六月蓮沼兵團參謀長ヨリ之ガ處理ニ付依命通牒ヲ受ケタルヲ以テ、右ニヨリ「厚和病院」ハ昭和十三年七月蒙古聯盟自治政府ニ移管シ包頭診療所ハ設備ヲ改善擴張シ昭和十三年九月包頭病院を開設シタリ²⁰⁵

このように、善隣協会は蓮沼兵團參謀長の指示により、シリーンゴル盟の各旗とフフホトにおける診療所や小学校などの文化事業を整理して現地政府即ち蒙古聯盟自治政府に譲るよう命じている。そして、「「厚和病院」ハ昭和十三年七月蒙古聯盟自治政府ニ移管シ包頭診療所ハ設備ヲ改善擴張シ昭和十三年九月包頭病院を開設」したのである。現地政府移管の過度期が終わるまでは善隣協会が経営にあたっていたのである。善隣協会から政府に譲渡された時の規定には次のような内容が含まれていた。

善隣協会「厚和病院」處理要領

²⁰⁴外交史料館(H-0745)「財団法人善隣協會昭和九年度事業實施概況報告」。

²⁰⁵外務省外交史料館 H-0744「善隣協會昭和十三年度事業報告」『善隣協會關係雜件』 第 2 卷。

- 一、成ルヘク速カニ蒙古聯盟自治政府ニ移管ス。其時期ハ概ネ七月中ニ完了スルモノトス
- 二、移管ニ際シテハ頸費ヲ蒙古政府ヨリ善隣協会ニ支拂フモノトス
 1. 病院施設ニ要セシ固定設備費
 2. 協会ニテ購入セル備品ニシテ該病院ニ残置スルモノハ購入時ノ代價²⁰⁶。

善隣協会から現地政府に診療所等を譲る手続きは緊急に、「成ルヘク速カニ」実施された。開業からたったの7～8月後の1938年7月に「厚和病院」は現地政府経営下で運営するようになった。譲渡する経費として、モンゴル聯盟政府から善隣協会に病院施設や固定設備など、すべてのものを購入した時の値段で引き渡すよう蓮沼兵団参謀長から指示されていた。善隣協会は「厚和病院」を政府に譲った後に包頭診療所を近代的病院として拡大することに専念したので、以下ではその包頭病院の成立と経営について、事例として分析し考察してみたい。

2.2 包頭病院の開設と運営

包頭はフフホトから西へ約160キロ行ったところの黄河の北に位置する都市で、内モンゴルから西の寧夏や新疆に行く際に通過する要衝で、当時の「防共回廊」の要塞の一つでもあった。このような包頭において、病院が設置された経緯について、善隣協会関係者は以下のように回想する²⁰⁷。「又新ニ京包線終點包頭ニ包頭病院ヲ設立協会医療事業ノ中枢タラシメクリ」、とし、「蒙特發第二三一號」により、「昭和13年6月10日、蓮沼兵団参謀長石本寅三」の名を借りて、「善隣協会、厚和、包頭病院處理ニ關スル件通牒」で病院は設置された。

外務省文化事業部長三谷隆信カラ包頭病院（普通部・蒙軍部）頸營ニ伴フ昭和13年度予算ノ一部変更実施ノ件。昭和十三年六月十日蓮沼兵団の石本参謀長ノ「蒙特發第二三一號」ヲ以テセル依命通牒ニ基キ善隣協会包頭診療所を病院に変更し同地蒙古軍診療並に一般蒙漢人の診療を実施すること、病院の拡張、改修、施設、要員の充当など準備をして9月1日から実施する運びを依頼した。

²⁰⁶外務省外交史料館「包頭病院経営に伴フ十三年予算変更」『善隣協会関係雑件』第2巻(Ref: B05015956500)。

²⁰⁷日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、28頁。

このように、包頭病院は「同地蒙古軍診療並に一般蒙漢人の診療」を目的として、1938年9月1日に建設された。包頭診療所を包頭病院に拡張する際に、その予算構成も変更の必要があった(表15参照)。当初の「昭和13年度蒙古支部医療部の予算」は中公旗と郡王府、それにオトグの三ヵ所で診療所を8月に開設する予定で練っていた。しかし、戦時情勢の変化に伴い、13年度内の診療所建設計画を中止して、その予算を包頭病院の建設に当てただけでなく、包頭診療所の9月以降の予算も病院建設費として使うよう変更された²⁰⁸。

上記の史料から分かるように、各地の診療所を大病院に統廃合する為には、「病院の拡張、改修、施設、要員の充当」などの措置が必要であった。包頭の管轄下にあったウラト中公旗と郡王府、オトグなどの診療所がどうなったかは不明だが、当然、予算の編成にも変化は生じたものと推定できよう(表16)。

表15 包頭周辺各地の診療所とその予算

費 目	金 額
中公旗診療所	12,016
郡王府診療所	10,688
オトグ診療所	10,491
包頭診療所	8,805
合計	42,000

出典：「善隣協会、厚和、包頭病院處理ニ關スル件通牒」

診療所が病院に発展したことで、治療対象の分別と費用の負担方法にも変化が生じるので、善隣協会は以下のような「處理要領」を策定して対応した。

善隣協会包頭病院處理要領

包頭ニハ蒙古政府ニ於テ成スヘク速カニ新クニ病院ヲ設置スルヲ本則トスルモ當分ノ間左ノ如ク處理ス

一、引続キ善隣協会ニ於テ預營ス

二、設備ヲ改善拡張シ、蒙古人ノ診療ニ任シ其余カヲ以テ日漢人等ノ診療ヲ擔任ス。但シ蒙古軍診療所ハ同病院ニ於テ別箇ニ設備スルモノトス之カ爲善隣協会ノ病院ヲ北側空家迄拡張シ之ニ蒙古軍病院ヲ移転ス右拡張工事ハ協会ニ於テ擔任シ其預費ノ一部

²⁰⁸外務省外交史料館（H0745）「包頭病院経営に伴う1938（昭和13）年度予算変更」。

ハ蒙古軍ヨリ補助ス尚蒙古軍病院ニ勤務スルモノ、人件費ハ蒙古軍負擔トス

三、日漢人ノ診療費ハ従来尠シク安價ナリシ爲協會ノ缺損甚シカリニ鑑ミ七月以降ノ診療費ハ甚シク缺損ヲ生セサル程度ニ引き上クルモノトス本項診療ニ依ル缺損ハ蒙古聯盟自治政府ヨリ善隣協會ニ補助ス

四、蒙古軍ノ診療費ハ蒙古軍ニ於テ負擔ス

五、協會ニ於テハ蒙古軍關係ノ會計ヲ別途ニ整理スルモノトス

六、蒙古軍病院移転後ノ指揮○属關係及業務区分左ノ如シ。1、診療ニ關シテハ善隣協會病院長ハ蒙古軍病院長の業務ヲ指導スルモノトス之ヲ爲善隣協會病院長及所要ノ職員ヲ蒙古軍總司令部ノ囑托トス。2、設備、營繕等ハ協會ノ擔任トス

上記の史料では、モンゴル人を対象とするだけでなく、「其余カヲ以テ日漢人等ノ診療ヲ擔任」することが明記されている。ただし、「蒙古軍診療所」は病院内の別の施設を使うことになっており、診療費と会計も別となっている(表 16、17、18、図 8、9 参照)。これは当時、モンゴル軍司令部も一時包頭に置かれ、多数の軍関係者が現地に駐屯していたことと無関係ではなからう。

表 16 包頭病院普通部・蒙古軍部支出予算表(自昭和 13 年 9 月至同 14 年 3 月)

費目	普通部	蒙軍部	合計
人件費	11,778	6,096	17,874
業務費	8,604	2,122	10,726
設備費	2,880	2,100	4,980
改修費	4,000	10,400	14,400
備品費	100	100	200
醫療器材	2,000	5,800	7,800
藥品資材費	1,080	2,800	3,880
開設諸費	500		500
赴任旅費手當費	1,660	3 3 0	1,990
赴任者支給品消	900	1 5 0	1,050

出典：外務省外交史料館『善隣協會関係雑件』 第 2 卷「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月(レファレンスコード：B05015956300 0042)。

表 17 包頭病院普通部・蒙古軍部収入予算表(自昭和 13 年 9 月至同 14 年 3 月)

費目	蒙軍交付金	協会補足金	事業収入金	合計
金額	14,596	42,000	6,804	63,400

出典：出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』 第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月(Ref：B05015956300 0042)。

表 18 包頭病院の事業収入

項目	薬價	診察料	入院療	患者賄	X 光線費	合計
普通部	3,234	3,234	3,234	3,234	3,234	3,234
蒙古軍部	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750

出典：出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』 第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月(Ref：B05015956300 0042)。

図 8 包頭病院の収入割合

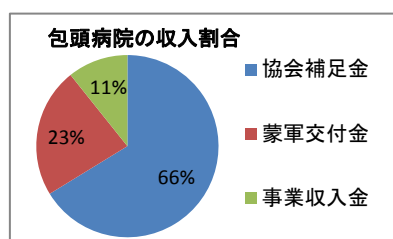
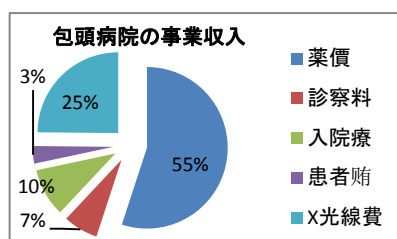


図 9 包頭病院の事業収入



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』 第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月(Ref：B05015956300 0042)。

内モンゴル西部の包頭において、日本の主導で誕生した最初の近代的な病院即ち包頭病院の初代病院長は半田正人医師である。彼の下には日本人をはじめとする多数の医師たちが集まっていた。1940 年冬になると、新たに荒木治義医学博士と近田良造医師、清水敏医師と日照富栄、それに日系助手 3 名とモンゴル人の助手 1 名、回教徒医師見習生 4 名、看護婦見習生 4 名日系看護婦 2 名で、合計 18 名からなる陣営だった²⁰⁹。そのうち、近田良造医師は 1938 年 5 月 29 日にモンゴルに渡って、包頭病院に配属された人物である。当時の包頭には回教徒の青年から適格者を選んで、包頭支部「回教医生養成所」を設置していたので、「回教徒医師見習生」も現れていた。多民族社会の内モンゴルにおいて、ムスリムの医学関係者が誕生したことも、日本が推進した医療衛生の近代化教育の結果であろう。

²⁰⁹日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、144 頁。

包頭病院につづいて善隣協会はさらに 1938 年 10 月に張家口から大同を通して、綏遠省都の厚和ことフフホトヘトラックで医療品類を満載して運び、「厚和病院」の開業に着手した。同年 11 月に綏遠飯店の主人と相談し、「市民の治療もする」という条件で店を譲ることとし「厚和病院」の看板を掲げることができた²¹⁰。

「厚和病院」には内科と外科、皮膚科・花柳病科があり、後に眼科、咽喉耳鼻科などが増設され、薬局、化学検査室、注射室などが設置された。各診療室には医師と看護婦それぞれ 1 名が配置されていた。開業当時は 3 名の医師がいたが、甚だ不足していた為、満洲医科大学から 3 名の医師と日本人看護婦数名、それに日本国内からも数名の看護婦、そして現地の中国人看護婦 20 人ぐらいを集めて、軌道に乗せた²¹¹。

「厚和病院」は吉福一郎医師が初代院長に昇任し、少しずつ現地政府へ運営を移管するよう務めたという²¹²。現地の人々の治療を目指ししていたにも関わらず、来院する患者は満洲組と内地組、それに「慰安婦の諸君」、モンゴル軍の傷兵であったという²¹³。

2.3 予算編成から見る善隣協会の医療衛生活動

善隣協会が内モンゴルの各地に置いていた診療所は、現地における医療衛生事業の中樞を成すようになり、独立会計で賄われていた。大病院の診療は有料でも、実費程度の料金を徴収する。医師と看護婦、それに従業員の給料、そして医療器材の補給なども協会自身が負担する総合経営病院であった²¹⁴。以下では、善隣協会が中心となって、内モンゴルでおこなった医療衛生事業を分析する際には、その資金の具体的な由来と予算編成に注目してみたい。

既に述べてきたように、満洲事変後にモンゴル人居住地域への関心が高まるにつれて、軍関係者が中心になって日蒙協会は設立され、後に善隣協会へと改称された。12 月には、陸軍教育総監林銑十郎大將が善隣協会の活動に必要な資金を調達する為、「現下の東亜の状況、特に満洲国と接壤する察哈爾省と綏遠省における対内モンゴル文化工作の緊急なる必要性」を財閥らに説明して、三井本社と三菱より各寄付金 30 万円、住友より 10 万円と安田保善社より条件つけて 15 万円の融資を受け、財政基盤を確立した。そのほかにも社会

²¹⁰日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、131-132 頁。

²¹¹日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、132 頁。

²¹²日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、28 頁。

²¹³日本モンゴル協会編、前掲書、1981 年、132 頁。

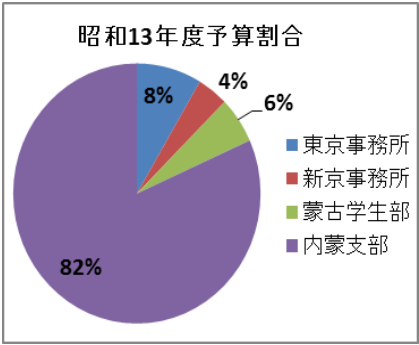
²¹⁴外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」1938（昭和 13）年 4 月（Ref：B05015956300）。

各界からの寄付も募って善隣協会の各種事業に当てていた。1936 年から外務省文化事業部から 3 万円の資金が調達され、1937 年には 5 万円に増額された。さらに 1938 年になると、外務省からの補助金が一気に 30 万円に増えた²¹⁵。潤沢な資金を基盤に、1939 年から興亜院蒙疆連絡部が善隣協会の予算を編成するようになった²¹⁶。前年の 5 万円の補助金に比べて 1938 年には 30 万円に増額されるような資金の配置と行方について、外務省外交史料館「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」に基づいて分析したのが、表 19 と図 10 である。

表 19 1938 年度事業費予算

支部別	金額
東京事務所	35,000. 00
新京事務所	16,680.00
蒙古学生部	23,730.00
内蒙支部	336,383.21
合計	411,793.21

図 10 内蒙古事業 1938 年度予算割合



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」。1938（昭和 13）年 4 月、Ref：B05015956300 0042。

1938 年度の総予算は 411,793.21 円であった。その内の 82%を内モンゴル支部に当てていたことが分かる。ほかの 18%を東京事務所と新京事務所、それにモンゴル学生部に当てていた。以上のように、予算編成の割合から見ても、善隣協会の事業の中心は内モンゴル支部にあったと位置づけることができよう(表 19)。

続いて全体事業の重点を占める内モンゴル支部の予算編成をさらに詳しく見てみよう。1938 年度の内モンゴル支部の予算の総額は 336,383.21 円である。全予算を事務局と診療部、獣医部、教育部、調査宣伝部、内モンゴル要人の日本訪問、畜産部、研究生という 8 つの部門に分けて配分した。その中で事務費は 30%を占め、最も多支出になっていた。次に教育費が 24%、診療費は 3 番目に多い 18%を占めていた。その次に畜産費は 13%を占めていた。残りはそれぞれ獣医療部費 6%、調査宣伝部費 6%、内蒙古要人日本訪問費 2%、研究生費 1%を占めていた(表 20、図 11)。

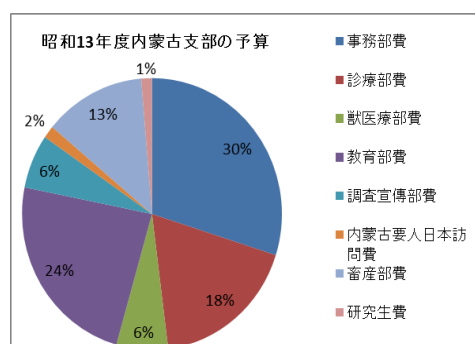
²¹⁵外務省外交史料館、前掲史料(Ref：B05015957200)。

²¹⁶興亜院政務部「興亜院関係對支文化事業」『調査月報』1940 年 5 月、210－212 頁。

表 20 1938 年度内蒙古支部の予算

科目別費用	金額
事務部費	100,594.42
診療部費	60,859.26
獣医療部費	21,621.20
教育部費	79,789.06
調査宣傳部費	21,640.27
内蒙古要人日本訪問費	5,000.00
畜産部費	42,414.00
研究生費	4,465.00
合計	336,383.21

図 11 1938 年度内蒙古支部の予算



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』第2巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」。1938（昭和13）年4月、Ref：B05015956300 0042。

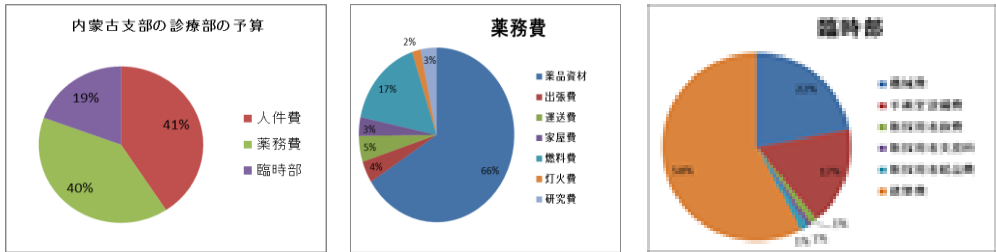
1938 年度の内蒙古支部の診療部の予算は 336,383.21 円である(表 20、図 11)。それを人件費と薬務費、臨時費に割り当てている。その中で、人件費と薬務費はそれぞれ 40%を占めている。残りの弱 20%は臨時費としている。以上の人件費と薬務費、臨時費の比率たりを分析すると、まず人件費は日本人の人件費が最も多かった、また生命保険も日本人だけが対象になっていたことを分かる。

次に、薬務費を薬品資材と出張費、運送費、家屋費、燃料費、灯火費に割り当てている。その中で薬品資材は 66%を占めている。次に多いのは燃料費で 17%を占めている。そのほか合わせて 17%が出張費、運送費、家屋費、灯火費に分配されていた(図 11、12)。最後に、臨時費を機械費と手術室設備費、新採用者旅費、新採用者支度料、新採用者給品費、建築費に割り当てていた(図 13)。その中で建築費が 58%を占めている。機械費用 22%と手術室設備費用 17%を占めている。新採用者あらゆる費用は 3%を占めていた。

表 21 1938 年度内蒙古支部の診療部の予算

人件費	日本人俸給及諸給	22,499.50
	蒙満人給料	1,577.00
	生命保険費	726.36
薬務費	薬品資材	16,000.00
	出張費	976
	運送費	1,166.00
	家屋費	840
	燃料費	4,032.00
	灯火費	438
	研究費	800
臨時部	機械費	2,600.00
	手術室設備費	2,000.00
	新採用者旅費	147.4
	新採用者支度科	80
	新採用者給品費	150
	建築費	6,830.00

図 12 内蒙古支部資料部予算 図 13 診療部の薬務費 図 14 臨時部の費用内訳



出典：外務省外交史料館『善隣協会関係雑件』第 2 巻「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」。1938（昭和 13）年 4 月(Ref：B05015956300 0042)。

ここで診療部の常設費用の中で、一番多額な支出となっている薬品資材の費用に関しては同じ史料で次のように記録されている。

薬品資材ハ従来協会自体ニ於イテ奉天、北京、天津ニテ一括に購入シタルモ関東軍

ニ於テ軍用藥品其他醫療資材原價提供ヲ受クルニ至リタルヲ以テ優良品ヲ比較的安價ニ勘弁スルヲ得²¹⁷

以上の記録によると当時軍部の薬物の値段は市販より安い値段で輸入されていたことが分かる。これらの薬品に日本内地から輸入薬品があれば、中国薬も一部含まれていた。以上のように、予算配分の分析の結果、善隣協会の事業の中心は内モンゴルにあり、内モンゴルでの活動のうち医療衛生の近代化が重要な側面を占めていたことが分かる。

2.4 近代的衛生観念の普及教育

日本が入ってくるまでの内モンゴル、なかでも特に漢人の多い南部地帯では伝染病患者の収容施設や排泄物の処理施設などが著しく欠如していた。そこで、日本側は以下のような措置を取ったと、『善隣協会調査月報』の1938（昭和13）年12月号は伝えている²¹⁸。

市民の保健と衛生施設の向上をはかる意味で各関係機関を網羅して結成した大同衛生委員会は十一月廿五日に〇〇部隊軍医部長をはじめ政府、領事館、居留民會、醫師會などの代表者が出席した。1.有病接客者収容の施設に關する件。2.傳染病患者収療施設に關する件。3.公立病院設置に關する件。

「市民の保健と衛生施設の向上をはかる」為の以上の三件は、いずれも資金調達の問題で具体的化するまでには至らなかった。それでも当局は一般医療施設の向上と校医の設定、貧民の診療汚物の排棄場所などの問題等についても、種々熱心なる検討協議をおこなっていた、と調査月報に記録がある。

『善隣協会調査月報』の情報を見る限り、モンゴル自治政府管轄下の「各関係機関を網羅して結成した大同衛生委員会」は保健と衛生施設の向上を図ろうとして日本軍とモンゴル自治政府は積極的に交流していたことが分かる。漢人の多い内モンゴル南部と大同等での医療衛生の整備に続き、さらに張北と西部包頭にも診療所を設置し、「醫學思想の普及徹底」を進めた、と1940（昭和15）年3月号の『蒙古』に記されている²¹⁹。

²¹⁷外務省外交史料館、前掲史料(Ref : B05015956300)。

²¹⁸善隣協会調査部編「醫療施設に邁進」『善隣協会調査月報』1938年12月、72頁。

²¹⁹善隣協会調査部編「市懸旗に『診療所』一先づ張北包頭に設置」『蒙古』1940年3月、197頁。

蒙疆全民衆に對する衛生指導、體位向上の徹底を計り地方醫療の強力なブランチとして、政府民生部では各市懸、旗に「保健所」を中央衛生行政機關の下に設置することに決定、着々計劃實施を進めつゝある。

従来診療機關としては民政部厚生科の下に官立醫院が張家口、大同、厚和に設置されてゐるが、未だ之等の機關では、民衆衛生の徹底は充分でなく、新たに設置される『保健所』は之等民衆の健康相談の外簡易診療をなし中央との有機的運（ママ）結を以て保健の萬全を期し宣撫施療の滲透を圖るのである。近く張北、包頭の二ヶ所に約十萬圓を以て夫々『保健所』設置が進められつゝあり、従来最も困難とされた現地人の新しい科學醫療に對する不信觀も一掃されたものと期待されている。

なほ、各官立醫院にても蒙漢醫院講習所、看護婦養成所を設け、醫學思想の普及徹底をはかり、日下厚和醫院にては興亜院が主體となつて卅名の蒙醫講習生を募集しつゝある。

このように、モンゴル自治政府は「蒙疆全民衆に對する衛生指導、體位向上の徹底」を推進しようとして、漢人の多い「各市県」だけでなく、モンゴル人が住む盟旗にも広げようとしていたのである。具体的には病院を作るだけでなく、病院内において「蒙漢醫院講習所と看護婦養成所を設け」、「醫學思想の普及徹底」を進め、「蒙醫講習生」を募集して教育していた。尚、蒙醫講習生の教育には興亜院が主体となつていたという²²⁰。政府政策が推進された結果、1940 年 12 月に「「厚和病院」近竣工：喇嘛醫養成所も併置」された、と『蒙古』誌は報道している²²¹。

總工費百卅萬圓（中略）蒙疆に誇る醫學の殿堂として今から多大の注目と期待をかけられてゐる。本館二階建で二階は院長及び職員室に充てられ、階下は事務室、外来患者診療室、二階半分も階下同様に外来患者診療室、二階奥は入院病棟で収容力八十名、さらに別棟には傳染病患者病棟、外務室、物療科室、解剖室、死體室、喇嘛醫養成所、看護婦養成所等で、従来の病院とは比較にならぬ程善美をつくされてゐる。

²²⁰興亜院の現地での活動については本庄比佐子と内山雅生、久保亨編『興亜院と戦時中国調査』（岩波書店、2002 年）がある。

²²¹善隣協会調査部編「「厚和病院」近竣工—喇嘛醫養成所も併置」『蒙古』1940 年 12 月、166 頁。

このように、「厚和病院」は「蒙疆に誇る醫學の殿堂」と位置付けられている。ここでも「喇嘛醫養成所」と「看護婦養成所等」が併設されていたので、自治政府の政策どおりに進行していた様子がうかがえる。

おわりに

以上、本章では善隣協会が日本軍と協同しながら内モンゴルで推進した医療衛生の近代化促進の活動について、第一次史料に即して、その全体像を描いてきた。その結果、以下の事実を究明できた。

まず、善隣協会は成立直後に現地事業班をモンゴル草原に派遣し、旗という末端の行政組織レベルに診療所を開いて活動を開始した。診療を通して現地の人心と衛生状況の双方を把握しようと努めた。ただ、梅棹などのような諸先学によって指摘されるような、型に嵌った現地調査が繰り返された結果、獲得した情報もパターン化された内容から成っていた印象を受ける。そこには、近代化が進んだ宗主国からの救済を待望し、不健康な状態から衛生的な社会へ導かれるのを必要とする内モンゴル社会が描写され、「報告」されていた。日本軍もまたモンゴル自治邦政府と協力して診療所を支配下の各地に開設し、多民族の患者を治療対象とした。

次に、当初設立された小規模の診療所は各地に分散した。その後は現地情勢の安定化に伴い、包頭と厚和の両市で近代的な病院を設置するように変化した。病院には大勢の日本人医師と助手たちが勤務し、潤沢な予算によって運営されていた。

近代的な病院が完成し、多民族の患者を受け入れて治療するだけでなく、さらにラマ医の再教育と「蒙古人の看護婦養成所の併置」にも着手した。病院は同時に医療衛生の教育機関でもあり、そこから卒業した学生たちはモンゴル草原の各地へと配置されたことで、日本型近代医療衛生の観念と思想は社会の末端にまで伝授されていったのである²²²。

²²² 戦後になって、善隣協会の後継者ともいえる日本モンゴル協会は『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』を編集し、刊行した。実際に善隣協会の活動に関わった関係者が、内モンゴルでおこなった当時の活動を歴史に残そうとして、協会史の編纂に着手し、1981年に約77万字からなる『善隣協会史』を上梓した。『善隣協会史』は概観編と回想編、それに資料編といった三つの部分から構成されている。そのうちの回想編には本研究が主題とする医療衛生に関する多くの情報が含まれている。概観編では善隣協会で活動していた人々の回想と内モンゴルの各分野に関する研究成果が記載されている。回想編は、善隣協会

第五章 興蒙委員会の創設とその医療衛生活動

はじめに

前章では主として日本人からなる善隣協会が内モンゴルで進めた医療衛生の近代化について述べた。では、日本軍の支配下にあったモンゴル人たちはこうした医療衛生の近代化にどのように関わったのであろうか。

「植民地社会は決して受身的にだけ、西洋からの近代医学を受容したのではない」、と大英帝国の各植民地における近代医学の定着について研究したプラティック・チャカラバティは指摘する²²³。では、モンゴル人は日本帝国に抵抗したのか、それとも、協同したのだろうか。

1930年代における日本統治時代のモンゴル人のナショナリズムについて論じたウユーンゴワは次のように述べている²²⁴。

内モンゴルの「近代化」において日本・満洲国は重要な一つの窓口・段階であった。日本・満洲国は中華民国よりもモンゴル人の民族的独自性を尊重し、内モンゴル人の文化活動が発展した。……(中略)さらに、満洲国時期から独立・自治をめざして若い青年たちが徳王のところへ行き蒙疆政権を作ったことに協力し努力した……

ウユーンゴワは日本に留学したモンゴル知識人や軍人、満洲国といわゆる「蒙疆」(=モンゴル自治邦)のエリートたちの思想を体系的に分析したうえで、モンゴル人が日本の力を借

で活動していた人々の回顧録、手紙と手記、それに善隣協会の『調査月報』(1933～1945年各年版)の内容及び雑誌『蒙古』から成っている。また、善隣協会の前身である戴天義塾と日蒙協会の活動内容、善隣協会がやり残したことに関する回顧的記述もある。資料編は『蒙古』、『回教圈』、『蒙古学』と善隣協会が不定期に発行した『蒙古大観』、『回教圈史要』、『回教読本』、『蒙古読本』などそれぞれの目次や年鑑類として『蒙古年鑑』、蒙古新聞社が発行した『蒙疆年鑑各版』などの内容から構成されている。いずれも内モンゴルが経験した日本時代を知る上で欠かすことのできない資料群である。

²²³プラ提克・查克拉巴提、前掲書、2019年、345頁。

²²⁴烏雲高娃、前掲書、2018年、240-241頁。

りて独立・自治を獲得しようとした現代史を描いている。そこから浮かびあがってくるのは、したたかな戦略を持ち、日本と協同するモンゴル人知識人たちの実態である。筆者の見解もウユーンゴワと同様である。医療衛生の近代化はモンゴル人の強い願望であった為、自治運動の指導者徳王をはじめ、知識人たちは皆、積極的にモンゴル民族の置かれていた生活環境の改善に熱意を抱き、日本的近代化を導入しようと努力していたのである。

1941年8月4日にモンゴル自治邦政府が正式に成立すると、モンゴル人の独立建国の意志も一層強まり、徳王とその身邊の青年たちは政府支配下地域における近代化建設の問題に一層力を入れて取り組むようになった。内モンゴル地域の建設事業の中で最も重視されたのが、ほかでもない医療衛生の近代化である。

モンゴル自治邦内の近代化建設を担った具体的な組織は、興蒙委員会である。この興蒙委員会は自治邦が建立された直後に、モンゴル社会の末端の行政組織である旗レベルに至る近代化を徹底しようとの目標から設置された、モンゴル人を主体とする行政組織である。興蒙委員会が現れるまでの医療衛生の近代化は日本人主体の善隣協会が主導するものであったのに対し、ここからは、モンゴル自治邦政府が国家として医療衛生の近代化に着手していくのである。本章ではまず興蒙委員会が誕生した経緯について述べ、それから同委員会が取り組んだ医療衛生事業の近代化の実態について整理し、検討する。

第一節 興蒙委員会の誕生と近代国家制度の整備

1.1 機構改革で誕生した興蒙委員会

1941年2月に徳王の二回目の訪日を実現した。東京を訪れた徳王はモンゴルの独立建国を推進する為、当時の近藤総理大臣と陸軍大臣東条英機、松岡外務大臣、それに興亜院長柳川らの要人とあいついで会見した。会見の際に徳王は事前に準備してあった「蒙古建国促進案」を近藤総理に持ち出した。それを受け取った近藤総理は「これは只今はじめて拝見いたすもので、後刻じっくり判読してから関係大臣ともよく相談してご返事いたします」と返事ただけで、前向きな姿勢は見られなかった²²⁵。

そもそこの二回目の徳王の日本訪問は本人の要望ではなかった、との指摘もある。訪日が必要ならば、モンゴル独立建国の目標を日本政府の要人に直接伝えようと徳王は決意していた。しかし、徳王とモンゴル人の政治的な目標は内モンゴルの現地で働く日本人官

²²⁵ 長山義男「徳王の悲劇 戦中秘密」『自由』1987年9月(29)106-113頁。

吏たちに不利になる為、外務省を通じて意見を述べても、その真意は省内から出ないで終わることが多かった。その為、徳王は当初から日本訪問の際に近藤総理との会見に固執したと伝えられている。

徳王とモンゴル人の独立建国に前向きな返答こそ示さなかったものの、日本側にも、内モンゴルの復興問題に関し、新たな動きはあった。興亜院蒙疆連絡部部長であった竹下少将は「外蒙古接壤地方強化ニ関スル応急策研究私案²²⁶」を練っていた。竹下少将の案では、「蒙古政府ノ機構ニ相当大ナル改革ヲ加へ……以テ蒙古興隆ニ関スル施策ノ統一期ス」という主張がなされた。さらに、政権内に興蒙部を新設するなど、多くの具体案が提示されていた。以下はその主な内容である。

- (1) 興蒙ヲ新設シ、蒙古ノモノニ関スル調査、企画、民生、産業、文教、衛生、物資配給ニ関スル事務、並ニ盟公署、牧業総局ノ監督ニ関スル事務ヲ掌ル。西（スニット）ニ興蒙部支部を設置シ、主ニシテ蒙地ノ調査研究連絡ニ任ス
- (2) 各部ニハ蒙古課ヲ設ケ各部ノ業務ト興蒙部トノ業務ノ連繫、並ニ各部ニ関係スル文書ノ翻訳業務ヲ掌ル
- (3) 蒙古全体会議並蒙古委員会ヲ設置シ蒙古ニ関スル重要事項ノ審議決定ヲ行フ
- (4) 蒙文図書館編纂委員会ヲ設ケ、又興蒙部直轄ノ蒙文図書印刷所ヲ附設シ、以テ蒙文図書ヲ活潑ニ蒙地ニ配布ス

この「外蒙古接壤地方強化ニ関スル応急策研究私案」に「衛生」が含まれていた。また当該私案に加え、「蒙古建国促進案」も出された。その結果、徳王の要請に日本側が応じる形で、1941年6月1日にモンゴル聯盟自治政府の政務院が改組された。新しい政務院長には日本に留学していた呉鶴齡が着任し²²⁷、早速蒙漢分治策が取り入れられた。その政策の要点は次の四項目からなる。

1. 牧業総合を廃止して興蒙委員会を設立し、盟旗の蒙古人に関する事項を専門に処理する。
2. 民政部・治安部を合併して内政部とし、政庁・盟・県・市の漢族に関する事項を専門に処理する。

²²⁶竹下少将「外蒙古接壤地方強化ニ関スル応急策研究私案」（極秘）1940年7月。

²²⁷呉罕台・呉云台編著、呉鶴齡原著『呉鶴齡與蒙古』私家版、2016年、238-239頁。

3. 回教委員会を特設して、回族の懷柔・西北回族との連絡工作を専門に処理する。
4. 産業部・財政部を合併して經濟部とし、戦略物資の統一管理・徴用をはかる。
5. 司法部を司法委員会と改称し、交通部を交通総局に改組する。

かくして、政府の機構改革の一環として興蒙委員会は誕生したのである。政府の機構改革は日本とモンゴルが協同して進めたものであっても、興蒙委員会の運営は政務院長吳鶴齡指導下のモンゴル人たちに委ねられた²²⁸。興蒙委員会の初代委員長にはスンジンワンチグ（松王）が、副委員長には徳古来とムグデンボー²²⁹がそれぞれ就任し、日本人の村谷彦治は顧問に昇任した²³⁰。当時、政府改革案では次のように興蒙委員会を位置づけていた。

「興蒙委員会は官制上では政務院に直属し、政務院長の統督をうけ、主管事項を掌理」
「委員長はその主務政務に関し、法律、教令又は院令の制定、廃止又は改正を要するものありと認むるときは案を具し、政務院長に提出し」「政務委員会議を要求することができる」「主管政務に関し職権又は特別の委任に依り会令を発し」「盟長、省長及び特別市長を指揮監督し、其の命令又は処分にして、成規に違ひ公益を害するものありと認むるときは、之を停止又は取り消すにと」「興蒙政治に企画と実施にあたっていた。組織構成は、下に総務、民政、教育、実業の4処を置き」「蒙旗に関する民政、教育、実業及び保安に関する事項を掌理し」²³¹

このように設置された興蒙委員会の主要な任務は、「蒙古復興政務ノ責任ヲ負ハシムルコト²³²」である。さらに、「経済の確立、教育の普及徹底、民政の向上²³³」を三大施政方針として、モンゴル自治邦の行政に属するものすべてを興蒙委員会に任せ、漢人地域あるいは漢人行政に関するものは従来どおりに内政部の管理下に置いた²³⁴。蒙漢分治策が強調されていた為、興蒙委員会は主としてモンゴル社会での近代化に全力を投入するようになる。

²²⁸ 吳罕台 吳云台編著 吳鶴齡原著、前掲書、2016 年、238-239 頁。

²²⁹ ムクデンボーの主な経歴と活動については、楊海英著『モンゴル人の中国革命』（筑摩新書、2018 年、59-114 頁）参照。

²³⁰ 楊海英、前掲筑摩新書、2019 年、238-239 頁。

²³¹ 蒙疆新聞社『蒙疆年鑑』1944 年、112-122 頁。

²³² 興蒙委員会『錫林郭勒盟各旗実態調査報告』1941 年、序言。

²³³ 善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1942 年 9 月、91 頁。

²³⁴ 札奇斯欽、前掲書、1993 年、83 頁。

1.2 興蒙委員会の始動と自治邦の制度的整備

このように組織された興蒙委員会はただちに始動し、1941年8月上旬には委員長のスンジンワンチグ王自らが隊長を務め、徳王の側近ジャグチド・セチン(札奇斯欽)²³⁵を秘書官に、1ヶ月間シリーンゴル盟各旗において現地調査をおこなった。この現地調査はモンゴル自治邦政府から課された任務で、その目的は「施政ノ浸透ヲ図リ、民衆ヲシテ本委員会設立の意義をシラシムル共ニ委員会各職員ヲシテ純蒙地域ノ実態ヲ認識セシムル為」とされた²³⁶。調査隊に対して、徳王は以下のような具体的な指示を出していた²³⁷。

1. 政府興蒙委員会に於いて今回の旗の調査を試みられたるは極めて機宜を得たることと思ふ。充分旗の実状を調査せられたし。蒙古は現に文明にとり残されているから特に調査して其の現状を知られていた。
2. 調査に当りてはよいところ悪いところを客観的に考察し、主観的な考察をせぬこと。何を伸し、何を残しておく可きか、さらに文明の不振の原因は何処にあるかを充分に考察せられたし。
3. 民衆の感情を害せざること。

最高指導者の徳王は、「蒙古は現に文明にとり残されている」との強い危機感を抱き、新生国家はその危機を解決しなければならないと認識していた。徳王からの直々の指示を受けて出発した調査隊は総務班と民政班、教育班と実業班、保安班と施療班の6つの班に分かれて現地入りした。主な調査方法は、各旗の関係者への聞き取りである。そのすべてが「確實ナリト言フコトハ勿論出来ナイ」が、内容はかなり充実し、現地の概況を把握し、「文明の不振の原因」を突き止めようとしていたのである。調査隊が入手した情報は後に興蒙委員会の政策推進の拠り所となった²³⁸。

1941年12月8日に太平洋戦争が勃発すると、徳王は日本には勝ち目がなく、モンゴル独立を決定するのは国際社会だと次第に認識するようになつた。そして、将来の独立建国に備え、盟旗地域(末端組織であるモンゴルの旗レベル)における近代化の建設事業を一層

²³⁵札奇斯欽(ジャグチド・セチン)は自らの経験を後日に『我所知道的徳王和当時の内蒙古(一、二)』にまとめ、東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所(1985、1993)から公開している。

²³⁶前掲興蒙委員会『錫林郭勒盟各旗実態調査報告』、序言。

²³⁷前掲興蒙委員会『錫林郭勒盟各旗実態調査報告』2頁。

²³⁸前掲興蒙委員会『錫林郭勒盟各旗実態調査報告』2頁。

前進させる必要があると考えるようになった²³⁹。同年 12 月 29 日にモンゴル自治邦政府最高顧問に着任した大橋忠一は約二週間かけて、蒙旗地域に対する視察を実施した。その後に出された報告書内では「モンゴル人に対スル施設というものが極めて不十分である²⁴⁰」、と大橋は唱えていた。

興蒙委員会の設置により、モンゴル人は古くからの盟旗地域で独自に行政を運営できるようになった。1942 年 2 月 26 日にバンディト・ゲゲーン・スムにおいてシリーンゴル盟各旗の指導者たちが招集され、モンゴル自治邦政府の要人も多数参加した会議が開かれた。会議ではモンゴル自治邦政府内の基本的な行政単位である旗の行政の健全な発展を期し²⁴¹、旗の財務と宗教、ホルショー（Qorusiyo, 協同組合）の機能など各方面について討議がおこなわれた²⁴²。また、同年 5 月 11 日に興蒙委員会はあらためて所轄する各盟の正副盟長、連絡委員等の有力者たちを張家口に招集して、第 2 回興蒙委員会定例委員会を開いた。会議の席上で施政経過報告、施政計画事項に関する説明があり、各処の提案事項について審議した²⁴³。

一連の会議を経て、6 月 23 日には第四回政務院会議が開かれることになった。この会議では、興蒙政策として「蒙旗建設要綱」が採択され、興蒙委員会の三大施政方針に基づいて蒙旗行政を実施し、旗自体の確立と政府行政力の浸透を図る為、蒙旗建設隊を組織して、各旗の行政指導に当たらせることが確認された。また、従来の旧制度をそのまま踏襲していた蒙旗行政に対し、社会制度の改善策を実施し、蒙旗行政の急速なる発展と浸透を図ることが決まった。具体的な内容は次のとおりである。

本建設は三期（十年）計画とし、第一期を四年間とす。

1. 旗建設は興蒙委員会を中心とする蒙旗建設隊（各盟旗公署を含む）を編成し、それぞれ各旗を指導監督する。
2. 本年度計画として、西蘇尼特旗（錫盟）四子部落旗（烏盟）及び正廂黃旗（察盟）の三旗を指定し各旗にそれぞれ模範村及び中心村を新設する。
3. 模範村は状況の許す限り旗公署所在地に設置する。
4. 各模範村を核心として数個の中心村を設定する。

²³⁹竹下少将「外蒙古接壤地方強化ニ関スル応急策研究私案」90 頁。

²⁴⁰大橋忠一「蒙古考察の感想」前掲誌『蒙古』1942 年 4 月、111 頁。

²⁴¹善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1942 年 5 月、107 頁。

²⁴²善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1942 年 5 月、6 頁。

²⁴³善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1942 年 7 月、89 頁。

5. 本建設は左記各項に重点を置くものとする。

- ①模範村及び中心村の地点選定及びその建設
- ②各旗公署の整備強化及び旗制、旗地の研究調査
- ③各旗興蒙学校及びその分校並びに校外教室の設立
- ④各旗喇嘛寺廟の整理及び喇嘛制度の復古
- ⑤各旗ホルショー及び該支部の充実並びに定期公益
- ⑥各旗の財政の確立
- ⑦保健所の設立と駆蠱の実施
- ⑧家畜防疫の積極的实施
- ⑨その他蒙旗建設に必要な事項²⁴⁴の含めた興蒙政策を確定した。

以上に示した「蒙旗建設要綱」の中で、特にその第5項は具体的な重点目標を例示している。社会の末端の盟旗組織においても、「保健所の設立と駆蠱の実施」そして、「家畜防疫の積極的实施」を掲げていたのである。1942年7月10日、興蒙委員会はさらに蒙旗建設第一期計画を推進する為の「蒙旗建設隊の人事決定」を採択した。

モンゴル自治邦は日本の支配下に置かれており、国名も「国」ではなく「邦」であった。それでもモンゴル人は自治邦を独立国家の前段階の準国家だと理解して近代化の導入と促進に力を入れていた。制度の面での典型的な近代化改革は、興蒙委員会の設置と始動である。興蒙委員会はあらゆる分野の近代化と生活の向上を目指して動き出していたが、以下次節では主として医療衛生の面でのアプローチについて分析する。

1.3 医療衛生制度の補充と普及

モンゴル自治邦内における社会全体の近代化建設、即ち「盟旗建設」を担ったのは興蒙委員会である。興蒙委員会の三大事業方針の一つは民生の向上である。民生向上の中でもっと力を注いだのが、モンゴル人を対象とした医療衛生施設の拡大と充実である。

内モンゴルの医療衛生の改善について、駐蒙軍参謀部管轄下のモンゴル軍の軍医顧問だった松崎陽医学博士は自治邦が成立する前の1940年に以下のように訴えていたのである²⁴⁵。

²⁴⁴前掲書『蒙疆年鑑』112-113頁。前掲誌『蒙古』1942年8月、91-92頁。

²⁴⁵防衛省防衛研究所史料(Ref: C13021531500)、松崎陽『蒙疆 衛生機関人事一元化の具体案』1940年8月20日。

既ニ本文ニ於ケル再三繰返シ述ヘタ處テアルカ内蒙地域ハ漢蒙地帯ノ別ナク民度低ク衛生方面ニ於テハ特ニ開發ノ急ヲ要スルモノカアリ、殊ニ蒙古民族ノ人口ハ減少ノ一路ヲ辿ルト云ウヨリ將ニ滅亡ノ淵ニ轉落シツ、アル狀況テアル、故ニ蒙古民族を現状ノマ、放置スル時ハ近キ將來ニ於テ必ス滅亡スヘキ事ハ火ヲ見ルヨリ明テアリマス。故ニ「徒ニ野鳥野獸ノミ」跳梁スル無人ノ内蒙高原ニ何ノ特殊性何ノ對蒙政策ヲ殘ステアラウカロ目下内蒙古地域ニ實施セラルヘキ政策多々アルヘクロ經濟教育何レモ刻下ノ急務テアリ蒙古復興ノ原動力テアル點ハ良ク理解シテイルカ民族滅亡シテ何ノ教育何ノ經濟カルタラウカ現下ノ内蒙地域ニ於テハ衛生開發ヲ先行セシメナイ限り凡百ノ政策モ必ス水泡ニ飾スル依テ對蒙政策緩急順序ノ第一ハ衛生開發ナリ」ト述ヘテ内蒙古衛生開發ノ重要性ヲ主張シタノテアリマス(下線は筆者)。

このように、松崎はモンゴル人にとっての医療衛生の近代化の喫緊性と重要性を説いている。彼はモンゴルにおいて特に「衛生方面ニ於テハ特ニ開發ノ急ヲ要スル」とし、「放置スル時ハ近キ將來ニ於テ必ス滅亡スヘキ事ハ火ヲ見ルヨリ明」である、と警鐘を鳴らす。そして、目下モンゴル人に一番必要とされるべきことが経済成長や教育ではなく、民族滅亡から救助できる方法は医療衛生しかないと指摘している。松崎は内モンゴルの医療衛生に対する改善策を具体的に呈示し、かつその改善方法が政府の事業方針に沿ったものだった。彼は特に保健と医療施設の拡大と充実を提案している。興亜義塾を卒業してからモンゴルに入り、松崎の勧めにより満洲国陸軍軍医学校を出てから現地で医療衛生活動に携わった春日行雄は後日に回想録を公開している。「将来の蒙古軍の指導者が、蒙古語が話せ、蒙古の事情に通じ、蒙古人と起居を共にすることができる、しかも科学的な見方のできる日本人でなければならぬ」、と松崎陽軍医中佐は主張していたと証言している²⁴⁶。

その後に創設された興蒙委員会は、創設当初から医療衛生施策の進展を重要な民族復興事業の一環として位置づけ、支配地域内の盟と旗において保健所のような施設の設置と普及に取り組んだ²⁴⁷。1943年5月に開かれた、興蒙委員会の第4回定例会議では、新たに保健所の整備拡充に関する政策が可決された。また、ウラーンチャブ盟とイヘジヨー盟での保健所増設も決定された。そして、「蒙旗建設指定旗」では模範村や中心村の建設と並行して保健所を設置し、日系医師を増員し、モンゴル医養成所卒業のモンゴル人助手を各保健

²⁴⁶春日行雄『猛烈医者の履歴書—蒙古から来た男』芙蓉書房、1969年、50頁。

²⁴⁷善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1944年5月、87—88頁。

所に配置した²⁴⁸。

奇しくもこの時期のモンゴル自治邦の一部地域、特に徳王の膝元のシリーンゴル盟とチャハル盟は伝染病の蔓延と乳児死亡率の上昇など、衛生面に起因する多くの問題に悩まされていた。興蒙委員会はただちに具体的な施策に着手し、伝染病を撲滅し、乳児死亡率を抑えなければならなかった。

シリーンゴル盟やチャハル盟は、「衛生保健思想が皆無に近い、喇嘛医以外は医事というものはない」と表現されるほど、近代的医療から程遠い状態に置かれていた。興蒙委員会はまず喫緊の課題、モンゴル民衆の衛生意識の向上と医療施設の普及事業に着手し、近代化の進展を進めていた²⁴⁹。各地に派遣された「蒙旗建設隊」による公共施設の建設にはいずれも医療施設が含まれ、具体的には次の表 21 に示した実績が得られたのである。

表 22 シリーンゴル盟における各病院の状況

旗名	成立年月	所在地	設備	人事
西スニット	1940 年 11 月	西スム	3 間屋	院長以外 9 名
東スニット	1940 年 3 月	ゲント・スム	固定屋 2 包 1	主任以外 25 名
西アバガ	1940 年 3 月	王府	3 間屋	主任以外 2 名
東アバガ	1940 年 1 月	不明	4 間屋	院長以外 7 名
西アバハナル	1940 年 9 月	旗公署	包 1	監督以外 3 名
東アバハナル	1940 年 2 月	貝子廟	4 間屋	監督以外 4 名
西ホーチド	1940 年 5 月	ハンプ・スム	3 間屋	主任以外 2 名
東ホーチド	1940 年 5 月	ワンゲン・スム	1 間屋	主任以外 3 名

出典：興蒙委員会『錫林郭勒盟各旗実態調査報告』1941 年に基づき筆者作成

興蒙委員会は 1944 年までにバンディト・ゲゲーン・スムと百霊廟などに新たに 8 ヶ所の保健所を設置し、モンゴル社会末端の旗内の草原地帯における保健衛生状態の改善に大きな役割を果たした。これらの実績を踏まえ、興蒙委員会はさらに 3 年計画で残りのすべての旗に保健所を設置するプランを打ち出した。保健医療施設の充実を図る一方、当時モンゴル民族の保健衛生面における深刻な問題になっていたとされる梅毒などに対しても、徹底的な治療に乗り出した。

²⁴⁸善隣協会調査部編、前掲誌、1943 年 7 月、81 頁。

²⁴⁹善隣協会調査部編、前掲誌、1942 年 5 月 121-122 頁。

興蒙委員会をはじめとする自治邦政府の関係各機関の努力により、モンゴル地域に暮らす人々の保健衛生観も向上した。1943 年 4 月、興蒙委員会は「試験的駆梅計画」を策定し、東ホーチド旗を「清潔地区」に指定、メルゲンバートル民生処長を班長、前田輔佐官を副班長とする治療班を現地に派遣した。同班は 2 ヶ月にわたり、東ホーチド旗の南半部の遊牧民に対し血液を検査し、サルバルサンの注射など医療措置をとり、駆梅(梅毒駆逐)の徹底を図った。その翌年にはさらに同旗の北部草原にも衛生担当官を派遣し、前年と同様に徹底的な治療をおこなった²⁵⁰。1944 年 3 月に開かれた第 6 回興蒙委員会定例会議において、東ホーチド旗を中心とし、「清潔地区を全蒙旗地域」に広げる方針が決定され、地方の行政組織に対しても協力が求められた²⁵¹。

一連の試行錯誤を経て、また着実な成果が得られた実績をも踏まえて、興蒙委員会は 1944 年 4 月にあらためて「保健婦養成計要綱」を策定した。具体的には「旗民」(モンゴル旗のモンゴル人住民)に対し保健衛生の指導、疾病予防の指導、母性・幼児の保険衛生の指導、傷病者の療養指導、及びそのほかの日常生活上の必要な保健衛生上の指導など、「各種指導」の徹底が求められるようになった。そして、「各種指導」を実施する為、保健婦養成所をも新設した。15 歳から 21 歳までの小学校卒業者、またはこれと同等以上の学歴を持つモンゴル人女子を募集し、解剖学と生理学、環境及び学校衛生、結核、それに慢性的伝染病の予防など日常生活に欠かせない多くの衛生知識を教え、卒業後には保健所や学校等に配属する計画が制定された²⁵²。

第二節 ラマ教改革と医療衛生の近代化

2.1 ラマ教改革の必要性

20 世紀前半の内モンゴルに宗教改革の必要がある、とモンゴル人知識人たちはそう考えていた。清朝政府の宗教政策により、モンゴル人は日常生活から価値観と思想に至るまで、深くラマ教(喇嘛教=チベット仏教)の影響を受けていたからである²⁵³。

²⁵⁰善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』1944 年 8 月、95 頁。

²⁵¹善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1944 年 5 月、87-88 頁。

²⁵²善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』、1944 年 8、96 頁。

²⁵³日本はラマ教の高僧がモンゴルの政治を左右する力を持っていた事実を把握していた。「日支事變後西藏及ヒ青海トノ交通ハ社絶サレ内蒙最高ノ活佛テアツタ章嘉活佛ノ居シサル今日有名ナル活佛ノ轉生ヲ正式ニ認可スル主権者既ニ無イノテアツテスル状態コソ日本ノ指導下ニ純正蒙古佛教ヲ確立スヘキ絶好ノ機會

1930～40年代の内モンゴル社会には二つの知識人グループがいた。一つはモンゴルの伝統的な知識人、僧侶ラマ（喇嘛＝僧侶）である。モンゴル社会において、ラマは大きな影響力を保持していた。文化人類学者の梅棹忠夫は、「ラマ廟は学問の拠点」であった、と現地調査を通して指摘する。そして、「ラマ廟が医療機関としての役わりをはたしていることも、うたがいをいれなかった。チベット仏教では独特の医学・薬学が発達をみせているのである」、とその社会的機能を評価している²⁵⁴。ラマはモンゴル人社会のほとんど唯一の知識人階層として、草原の遊牧民にインドのアーユルヴェーダ系統の医療衛生の知識や疾病治療を施してきた。また、ラマ廟はモンゴル社会の文化教育の中心地にもなっていたのである²⁵⁵。

もう一つは、日本型の近代教育を受けた知識人層である。彼らは日本型の近代的な衛生観念と医学的技術を受け入れようとして制度の整備を進め、同時に伝統的なラマ教の改革＝宗教改革も必要である、と訴えていた²⁵⁶。

モンゴル人社会においてラマは、一般民衆から深く信頼されていたばかりではなく、貴族や王公たちからも信用され、特に高位の宗教指導者や年輩の僧侶は強い発言権を有していた。それゆえ、モンゴル人に親日感情を植え込む為には、まずラマたちを味方に付ける必要があった²⁵⁷。一方、近代的な急進思想を持つモンゴルの若き知識人たち（ほとんどが日本留学生）は、ラマ教の普及によってモンゴルの人口が激減し、労働力の不足と経済の破綻をもたらしたと批判していた²⁵⁸。

ラマ教に対する改革が必要である、と内モンゴルの知識人と日本側の意向とが一致した²⁵⁹。というのも、内モンゴルに近代的な西洋医学を推進する際に、伝統的な知識人である

テアリ全内蒙ノ宗教的中心ヲ成ス最高活佛ヲ擁立シ、獨立セル蒙古佛教ノ再出發ニ乗リ出スヘキ秋テアル之カ爲章嘉活佛、阿嘉活佛、哲布尊丹巴活佛等ノ中ヨリ一人ヲ選ヒ萬難ヲ併シテノヲ内蒙古ニ迎ヘネハナラス」。このうち哲布尊丹巴活佛は「獨立セル蒙古」の最高指導者で、ボグド・ハーンになった人物である。

章嘉活佛と阿嘉活佛は清朝政府や中華民国政府と結びつきの強い高僧である。

²⁵⁴ 梅棹忠夫、前掲書、1990年、41-42頁。

²⁵⁵ Tayifūswe Jegün Ġar Sürüg-Güng Bolay Nayirayulan Keblekü Kesigün-no Qural Johiyaysan ,*Tayifūswe Jegün Ġar Sürüg-Güng Bolay*, Öbür Mongyol-un Soyol-un K eblel-ün Qoriy-a,2004,pp .126-127.

²⁵⁶ 烏雲高娃、前掲書、2018年、244-245頁。

²⁵⁷ リ・ナランゴア、前掲論文、2014年、69-82頁。

²⁵⁸ ラマ教がモンゴルの人口減少の原因だとする俗説に対しても、梅棹は疑問を呈している。梅棹、前掲書1990年、40-41頁。日本的な教育を受けたモンゴルの知識人と日本人が主導する一連の改革には牧畜経済も含まれていたが、本論文の趣旨から離れるので、別稿で論じることとする。

²⁵⁹ リ・ナランゴア、前掲論文、2014年、69-82頁。

ラマ医の抵抗を和らげ、その協力を得なければならない。帝国日本の立場から見れば、内モンゴル社会の近代化が進めば、経済的に自立できるだけでなく、大陸全体での戦争推進にも貢献できるからである。その為、内モンゴルの一層の「文明開化」が必要であった。そこで、日本も「旧態然たる」ラマ教をそのまま放置するわけにはいかなかった。

日本側はラマ教改革を「モンゴルの文明化」と位置付けていたのである。ラマ教組織を改革することは、内モンゴルの社会的な基盤を変えることを意味しており、その実行は決して容易ではなかった。その為、関東軍は内モンゴルに対する施策を何回も決めたが、そのつど、モンゴルにおける宗教改革は「慎重さ」が欠かせないこと、「急激」は禁物であると注意を払っていた。急進的宗教改革はモンゴル人全体の反発を受けるということを配慮し、「慎重」に展開していった²⁶⁰。

慎重な姿勢を示す日本側は、内モンゴルの宗教改革をモンゴル人自身の手によって進めさせようとの立場を取りながら、まず陸軍軍医からなる調査班を派遣して、ラマと医療衛生の関係について調べた。また、日本人僧侶をモンゴル社会に送り込み、ラマ廟に滞在させた。例えば、善隣協会は「仏教を通じて日蒙一体の宗教運動を展開しようと真言宗総本山高野山では豫て厚和の宿力図²⁶¹牝内に日本ラマ研究本部を開設、昭和十三年日系僧侶七名をラマ研究生と内蒙各廟に入れラマ教の実態把握に努めて」ていた²⁶²。モンゴル人ラマと生活を共にする日本人「僧侶」たちの中には軍関係者もあり、彼らはモンゴルのラマ廟寺院に暮らしながら、ラマたちの日常生活と活動を観察し、情報を収集していた。

2.2 日本側に映った伝統的なラマ医

日本側の調査資料によると、財団法人善隣協会が設立された直後、1934年1月に内モンゴルに派遣された事業班が現地で診療を開始した際に、早速ラマ医の問題に直面した、と当事者は回想している²⁶³。

訪れるその少数の患者が特に夕方を選んで来り、診療班ゲルに入るにあたっては、それとなく近辺を見て、診療に来ていることが他人に見られることを恐れている。こ

²⁶⁰ 防衛省図書館陸軍一般史料重要国策文書「対内蒙古施策要領」1935（昭和10）年7月25日(Ref: C121200828000)。

²⁶¹ 宿力図とは、シレート・ジョーという寺を指している。同寺の歴史については、楊海英『内モンゴル自治区シレート・ジョー寺の古文書』（2006）に詳しい。

²⁶² 善隣協会調査部編「高野山から研究生」前掲誌『蒙古』1941年5-8月(第8巻)、136頁。

²⁶³ 半田正人、浜田豊博「蒙古人を診療して」日本モンゴル協会編、前掲書、1981年、53-54頁。

のような現状になった原因はまず、開設した位置が不利であることが勿論ある。また、患者はモンゴルの伝統医学者である喇嘛医に配慮していることもある。本来ラマ医にとって医療は相当の報酬を約束し、さらに自らの権威を高める手段である以上、外来医術の侵入は直ちに彼らの生活に影響を及ぼすものであるから当然日本側を白眼視する。ラマの精心的圧迫により受診者が少数であったと考へるのである。

このように、モンゴルのラマ医と善隣協会の実施する近代医療の間に衝突があった様子が描かれている。善隣協会の活動に対し、内モンゴル社会の伝統的な知識人階級のラマ医は冷淡な態度を示していた。ラマ医に配慮する現地のモンゴル人もまた日本側の診療に接近しようとしなかった実態が伝えられている。

善隣協会の職員たちは、ラマ医への対応策を講じた。その際、「西ウジムチンは内モンゴルの中でも比較的新文化に対し狭量ナルト比較的有識者タル役員及ラマなどに協会に旨意ヲ諒解し医療の効果を認めさせて、患者の数を増やす為役員とラマを対象に宣撫した」、と地域間の差異に注目した²⁶⁴。その際に、「比較的新文化に対し」開明的な地域を選んで、「患者の数を増やす」実績づくりの対策が練られた。

内モンゴルの自治運動の政治指導者、それも若きリーダーの徳王もラマ教の改革とラマ医に近代的な医学思想を伝授する必要性を感じていた。善隣協会が1934年7月に内モンゴルに入った最初の頃、西スニット旗に診療所を建てるにあたって前川坦吉班長が徳王に挨拶に行った時に次のように求められた。「あなたがた協会の話は、かねてから承っています。日本の方々にはご不便な処ですが、これからは民衆の為、医療をぜひお願いします」²⁶⁵、と徳王の要望である。

日本側はこのような徳王の開明的な言動に注目しながら、現地で調査をおこない、以下のような結果を得た。

西蘇尼特ニ於ケル喇嘛病院ハカタル意味ニ於テ獨リ錫林郭勒盟ニ於テノミナラズ内蒙ニ於ケル醫療ノ中心タルノ躍ヲ呈ス蒙古ニ於ケル醫事衛生ヲ論ズル者ノ看過ス可ヘカラサルモノタルハ信ジテ疑ハザル所ナリ

このように、徳王の膝元のスニット(蘇尼特)旗において近代的な改革を進めている事実を

²⁶⁴外交史料館(H-0745)「財団法人善隣協會昭和九年度事業實施概況報告」。

²⁶⁵日本モンゴル協会編、前掲書「蒙古進出の思い出—昭和九年ごろ」1981年、41頁。

「内蒙ニ於ケル醫療ノ中心タル」建設と位置づけている。

日本人は、内モンゴルの衛生環境とラマが実施する医療活動について次のように複数の事例を挙げて報告している。例えば、陸軍軍医中尉吉村松雄の出したスニット旗での調査報告書内には出産について触れている文がある²⁶⁶。

西蘇尼特附近ニ於ケル出産法

出産ニ使用スルモノ。一、仔羊ノ皮革、二、布團、三、牛馬糞ノ灰等ノ上ニ生ミ落スモ大概灰ノ使用ヲ以テ第一トス。産婆役ハ近親者中ノ経験アル婦人ニ依リテ取扱ハル此ノ場合ハ男子ノ出入ヲ禁スルモ嚴重ニハ非ス。出産セハ簡單ニ洗ヒ不淨物ハ喇嘛僧ノ卦ニ従ヒ大體芥捨場ニ捨ツルモノナリ胎盤ノ排出ハ自然ニ任カス。臍帶ヲ切斷スル時ハ該部ヲ羊皮ニテ壓迫シ鋏又ハ蒙古刀テ切斷ス臍帶ノ結縛ハ牛ノアヒレス腱ヲ使用シ居ルガ如シ臍帶ヲ切斷後家畜ノ油（黄油。バター。筆者）ヲ塗り細菌感染ヲ防ク又灼焼スル者モ有リト云フ。子宮内ニ於ケル胎兒ノ位置轉倒シ自然娩出シ難キ時ハ人工的ニ引き出ス出産困難ナル時ハ放置シ胎子ヲ腐敗セシメタル後引き出シ母體ヲ救クト云フモ母體ノ死モ免カレサルヘシ

出産にあたり、用いる道具類が近代的な医療器具ではない点と、死産の場合の対処方法などは母体の安全を保障できないこととなっており、技術面での未発達が記されている。また、疾病と発病原因についても「知識ノ缺乏」、「設備ノ不完全」などが主たる原因だとしている。吉村松雄は続いて性病の存在について描く²⁶⁷。

花柳病ノ著シク多キ理由

- （一）性的放縱 貞操觀念ノ缺如。私有財産制度ノ未發達ノ結果ナリ
- （二）喇嘛教ノ影響。喇嘛ニ對シ有夫者、未婚者ヲ問ハズ貞操ヲ提供シ奉仕ノ如ク觀念ス、喇嘛ハ唯一ノ性病傳搬者ナリ。
- （三）衛生知識、性衛生知識ノ缺乏
- （四）無爲、怠墮
- （五）悞樂、慰安ノ缺乏

²⁶⁶ 吉村松雄『内蒙古西蘇尼特附近蒙古人生活狀態兵要衛生調査資料』満洲・満蒙・7、昭和14（1939）年8月、689-690頁。

²⁶⁷ 吉村松雄、前掲調査書、1939年8月、912-914頁。

(六) 醫療設備ノ不完全。黴毒ニ次ギ多キ疾患ナリ蒙古人ハ「寒キ病氣」ト稱シテ冬季ニ至レバ自ラ發現シ又ハ乘馬ニ依ル病氣ナリト信ズル者多シ後部尿道炎ヲ起シ攝護腺炎ヲ起シタル者モ多數見ラル

(眼科疾患において) 最モ多キハトラコーマナリ全眼科疾患ノ五〇%以上ヲ占ム。蒙古人健康診断ノ結果トラコーマ罹患率ハ一般ニ四九%ヲ示メセリ(滿洲醫科大學調査班ニ因ル)。余ハ六月二十二日西蘇尼特蒙古軍二十六團ノ體力検査ヲ行ヘル際被檢者二五三名中五五名ノトラコーマ患者ヲ見タリ即チコレニ依レバ約二二%ノ罹患率ナリ滿洲醫大ニ於テハ西蘇尼特ノ罹患率ヲ一六、七%トセリ

性病を「貞操觀念ノ缺如」や「無爲、怠墮」、「悞樂、慰安ノ缺乏」などと分析してから、疾病が生じた際の対処方法についても述べている。そして「喇嘛教ノ弊害ナリ従ツテ近代醫學ニ對スル信賴尚浅ク喇嘛醫ハ絶大ノ信賴ヲ有ス²⁶⁸」と結論し、モンゴルの伝統的な医学者の存在を近代化の阻害要因だと断じている。こうした指摘には正しい一面もあるが、一方でラマと性病との関係に関する見解は、梅棹忠夫が喝破するところの「型に嵌った」、非科学的な偏見に陥っている。

吉村松雄は別の資料においても「蒙古社會ノ衛生、健康ヲ侵駭シ性病ヲ蔓延セシムル源泉」との見方を示している²⁶⁹。

全家族ノ構成人員中男子ノ幾%カ喇嘛トナルヤハ同一地方ニ於テモ著シキ差アルモ概ネ全男子數ノ三分ノ二ハ喇嘛ト思惟スルモ差支無カル可シ

(一)喇嘛教ハ蒙古社會ニ於ケル阿片的存在ナリ

(二)對喇嘛教策ハ畜産、衛生ト共ニ蒙古新生ノ最大緊要事ナリ

(三)喇嘛ハ蒙古社會ノ衛生、健康ヲ侵駭シ性病ヲ蔓延セシムル源泉ナルヲ以テ注意ヲ要ス可シ

(四)喇嘛ハ蒙古人ノ生活ヨリ離ル可ラズシテソノ大部ヲ支配スルモノナリ蒙古人生活科學ノ研究ニハ喇嘛ノ検討ハ頗ル重大ナルモノアル可シ。疾病ヲ惡魔ノ處行ト佛罰ニ由因スルトナス原始的病源觀念ヲ脱シ得ズ。喇嘛醫ハ極メテ低級ナル智職ヲ以テ治療ヲ實施シツ、アリ治療ノ主體ハムシロ祈禱ニ任ルカ如シ藥物ハ悉ク北京方面ヨリ高價ニ購買セル支那藥商ノ出セル漢藥ナリ、喇嘛醫ハ漢字ヲ解セス購買時教授セラレタル

²⁶⁸ 吉村松雄、前掲調査、847-907 頁、1016 頁。

²⁶⁹ 吉村松雄・島田千尋、前掲調査、522-524 頁。

効能ヲ盲信シ治療ニ當レリ。喇嘛醫ノ治療ハ脈膊舌所見ヲ主トス肺炎ノ時既ニ危險状態ニ陥リタル患者ニ對シ手指趾ノ如キ末端部ニ針ヲ刺シ出血セシム、コレハ鬱血ニ依ル惡血ヲ出ス爲ナリト云フ、多發風土病タル「ロイマチス」ニ對スル病因ヲ尋問セルニ解氷期地濕カ身體ニ作用スル爲ナリト答フ、若干醫學的智識ハ認ムヘキモノアリト思料ス勿論喇嘛醫治療ヲ行ヒ難治ノ患者ニ祈禱ヲ行フノミニシテさらに隊内衛生ニ就キ指導スル如キ積極的任務ヲ自覺シアラス且指導力無シ

このように、吉村中尉は、モンゴル社会の伝統的な宗教を、「喇嘛教ハ蒙古社會ニ於ケル阿片的存在ナリ」と批判している。そして、ラマ医は「極メテ低級ナル智職ヲ以テ治療ヲ實施シ」ており、彼らは「疾病ヲ惡魔ノ處行ト佛罰ニ由因スルトナス原始的病源觀念ヲ脱シ得ズ」にいる。治療も「祈禱ニ任ルカ如シ藥物ハ悉ク北京方面ヨリ高價ニ購買セル支那藥商ノ出セル漢藥ナリ」となっているだけである。モンゴル人のラマ医への盲信的な帰依によって、多くの治るはずの病気が完治しないという状況が生み出されている、と理解している。

第三節 日本とモンゴルによる宗教改革

3.1 ラマ医に対する再教育

日本は内モンゴルの伝統的な知識人ラマ(喇嘛)を批判し、「喇嘛醫」の治療活動についても評価しようとしなかった。ラマ医の治療活動を否定するだけでなく、ラマに対する再教育、それも日本型の近代的な医療衛生の技術と思想を彼らに注入するのが最も効率的な方法だ、と現地の日本人は気づいた。上の諸資料からも明らかなように、興亜院は喇嘛醫の養成に関わるように方針を転換し、モンゴルの伝統的な医学者たちに日本の近代医学の技術と思想を伝えようとの政策を新たに制定した。

1940 年、3 月号の『蒙古』誌は次のような情報を伝えている。「興亜院が主體となって卅名の蒙醫講習生」を育成中としている。

蒙古人の間に新しい醫學衛生思想を普及する目的を以て、政府民政部厚生科では最初の現地蒙醫生養成に乗出し、今度蒙醫講習生卅名募集を開始、四月一日より厚和醫院で講習を開始することゝなつた。指導官は同院各醫師が之に當り、學課講養及び臨床醫學のアウトラインを教授し、さらに全生徒を宿舍に收容して政府の費用で一切を

支辨する養成期間は一ヶ年となつてゐる。

従来蒙古人の間には近代醫學に對する觀念は全然なく、頗る幼稚且非科學的な喇嘛僧の治術があるのみで、此の爲め却つて人體を害されることが多い。……（中略）將來はこれらの醫生も各自の希望によつてその儘醫院に残つて助手となり、或はさらに研究を積んで立派な蒙醫も出現することゝなり當局では宣撫と共に大に力を入れてゐる。

ここでは、「蒙古人の間に新しい醫學衛生思想を普及する目的」が極めて明確に強調されている。それは、「従来蒙古人の間には近代醫學に對する觀念は全然なく、頗る幼稚且非科學的な喇嘛僧」が治療をおこなうので、かえって「人體を害されることが多い」のを防ぐ為である。

このように批判されたラマ医たちを日本側は再教育を施して、近代的な医者に育成しようと動いた。そこで、興亜院主導の下で 1940 年から「喇嘛醫の養成」がはじまり、その養成期間は一年間で、募集人数も年ごとに増加していた。一般的にモンゴル社会のラマは一家の中でも聡明な子が選ばれて出家して成る。若い彼らはモンゴル社会の知識人であり、近代的な医学技術と衛生思想を柔軟に受け入れる素地を有していた。日本の教育を受けて喇嘛醫から「蒙医」になった人たちの配置について、『蒙古』誌は 1941 年 5 月号に以下のように実績をアピールしている²⁷⁰。

「厚和病院」内に開設された蒙醫養成所では昨年六月第一回生十六名（期間一ヶ年）を内蒙各旗に公醫として配置、第二回生二十四名は明年春送り出す四月下旬。第三回生として百名の喇嘛醫ならびに蒙古青年を収容するとともに、新たに専門の教師二名を招聘するなど収容人員の増加、教育施設の擴充を行ふ。……蒙古から花柳病を驅逐し、健康蒙古を建設しようとかねて巴盟公署では醫療機關の充つ實に努めて來た。現在「厚和病院」で養成中の喇嘛醫を各地に公醫として配置する計畫で、近代醫療施設に恵まれぬ奥地民衆に大な福音を齎すものとして多分の期待がかけられてゐる。

日本的近代教育を経たラマたちは「蒙医」として認定された。修了後、彼らは内モンゴル各地へ公医として配置された。自治邦政府は、戦時体制下でモンゴル人医学者を育成したことを現地社会に「大な福音を齎すもの」と認識している。ただし、喇嘛醫を公医として

²⁷⁰善隣協会調査部編「ラマ醫に日本醫學の知識」前掲誌『蒙古』1941 年 5 月、135 頁。

配置する目的は相変わらず「蒙古から花柳病を駆逐し、健康蒙古を建設しよう」とする点にあるとも強調している。

モンゴル人看護婦の養成も順調に運ばれている、と『蒙古』誌は 1942 年 12 月号で以下のような情報を残している²⁷¹。

蒙古人の看護婦養成所を併置し、衛生兵の養成を併行して蒙古人婦女子に衛生學を施し、行くは全蒙人婦女の壊死性觀念向上に資せしめるようとの計画も立案されてをり、近く本格に實施される。

モンゴル自治邦政府の指導者徳王は女子教育を以前から重視し、自分の故郷西スニットに女学校を作っていた。その為、モンゴル人女性を看護婦として育成することは注目すべき近代化への試みである。

3.2 ラマ医に伝授する日本の医学知識

近代西洋医学が移入・導入された当初は人々の間にすぐには普及せず、定着するには時間がかかる。日本型の医療衛生の技術と思想が自治邦政府の主導で内モンゴルの盟や旗の末端にまで伝えられても、「包に概ね白布を標として立て、喇嘛を招いて祈祷し喇嘛の治療を求める」のような前近代的な現象は一向に消えようとしなかった²⁷²。モンゴル社会では病人が出ると、相変わらずラマ医に頼り、近代的な医療衛生觀念の受け入れも決して順調ではなかった。日本側は当時の状況を以下のように判断していた。

奥地民衆に近代医療の恩恵。蒙古から花柳病を駆逐し、健康蒙古を建設しようとかねて巴盟公署では医療機関の充実に努めてきたが今回さらに本明年度を通して左の如き諸計畫を樹立し、蒙古民族の体位向上は拍車をかけることになった。

来る二六日開設されるされる包頭保健所を明年度には官民総合病院に拡充すると共に、明春厚和市に土默得旗診療所を新設、同所から定期的な施療班を組織して巴盟各旗を巡廻あせるほか既存に各県診療所整備拡充、また現在の「厚和病院」で養成中のラマ医を各旗に公医として配置する計畫で、近代的医療施設に恵まれぬ奥地民衆に大きな福音を贈るものとして多大の期待がかけられている。このほか明春早々には

²⁷¹善隣協会調査部編「蒙古軍病院近く竣工」前掲誌『蒙古』1942 年 12 月、114 頁。

²⁷²蒙疆新聞『蒙疆年鑑』1944 年、456 頁。

厚和市に妓女診療所が開設される²⁷³。

非科学的なチベット医術を踏まえたラマ医に対し日本医学を新知識を注入して健康蒙古を建設しようと、蒙古連盟自治政府及び官立「厚和病院」内に開設された蒙医養成所では即ち昨年六月第一回生十六名（期間一ヶ年）を内蒙古各旗に公医として配置、第二回生二十四名は明春送り出すことになっているが、今年度は興亜院文化部の後援を得てこの四月下旬第三回生として百名のラマ医並びに蒙古青年を収容すると共に新たに専門の教師二名を招くなど収容人員の増加、教育施設の拡充をおこなう²⁷⁴。

このように、日本側はチベット医術を「非科学的」と見なし、それに「日本医学の新知識」の注入が必要不可欠だと判断している。具体的には近代的な大病院のある包頭と「厚和病院」を拠点に、その近辺の保健所をさらに充実させること、同病院の「蒙医養成所」で訓練を受けた「蒙古青年」を奥地に派遣して「近代医療の恩恵」を伝え、「健康蒙古を建設」しようとしている。近代的医療衛生の普及に抵抗しているのが「保守的なラマ」である以上、ラマそのものの利用と再教育が課題となってくる。

既に触れたように、日本側の善隣協会は 1938 年から日本人僧侶らをモンゴルのラマ廟に派遣して、各種の指導に当たらせていたが、その後 1941 年には日本人の僧侶の「入蒙」を一層増やしていった。以下は善隣協会の報告である²⁷⁵。

今回さらに興亜院文化部並びに蒙古政府の後援を得て第二回研究生を入蒙せしめることになり四月二四日鈴木蒙淳君（十九）以下五名の青年僧がラマ研究生缶干監督高橋大善師に引率され厚和に到着した。一行は近く五当召、照岩興亜義塾において約半年間基礎教育を受けた上で各廟に配置される豫定。

第一回研究生引き続き各廟でラマ指導員としてラマのチベット依存から日本依存への新展開を目標に活躍するほか 7 万蒙古民衆に対して診療、教育、農作などの指導も行って彼らに日蒙一体の民族意識を吹き込もうという意気込みである。

上に現れる五当召は包頭の近くにある名刹で、チベット医学院のマンバラサンが古くから設置されていた。日本側はこの寺院の重要性を認識し、日本人僧侶たちを「ラマ指導員

²⁷³ 善隣協会調査部編「各旗のラマ医」前掲誌『蒙古』1941 年、第 1-4 月、160 頁。

²⁷⁴ 「ラマ医に日本医学の知識」前掲誌『蒙古』1941 年、第 5-8 月、134 頁。

²⁷⁵ 「高野山から研究生」前掲誌『蒙古』1941 年、第 5-8 月、136 頁。

としてラマのチベット依存から日本依存への新展開を目標」として工作を開始した。「診療、教育」を通して、「日蒙一体の民族意識を吹き込もう」と努力していたのである。では、このような日本側の意気込みを見たモンゴル人再度はどのように対応し、行動したのだろうか。

3.3 興蒙委員会主導のラマ教改革

内モンゴルの知識人、それも日本に留学したことのある青年たちもまたラマ教に批判的であった。ラマ教を批判することで、モンゴル人の覚醒を喚起しようとしていたのである²⁷⁶。モンゴル自治邦政府の最高指導者の徳王は、近代化なしの民族の独立はあり得ないとの立場を取り続けた人物で、宗教改革にも賛同していた。徳王は、ラマが担うモンゴルの伝統医学を日本からの近代的な医療衛生と結合させようと考えていた。実際、徳王はモンゴル自治邦領内の西スニット旗において、近代的な「モンゴル医院」を設置し、ラマ僧たちをそこで働かせていた²⁷⁷。

ラマ教改革の必要性が各方面から求められていた中で、1942年5月1日、興蒙委員会は管轄内の各王府と各旗公署²⁷⁸、および僧侶の代表者を百靈廟に集め、モンゴル民族復興対策に関する会議を開催した。会議において、仏教改革を順調に進める為の対策として、僧侶に対する近代的な教育訓練を実施するなどの改革案が決定された²⁷⁹。宗教改革の具体的な政策には寺院を統廃合し、一部の僧侶を還俗させて生産労働に従事させること、少年の出家を制限すること、青少年僧侶に対して近代国民国家的な教育を実施することなどが含まれていた。翌1943年7月から新たに「興蒙重点項目」の一つにラマ寺院の現況を調査して整理を進め、僧侶制度の復古と青少年僧侶の教育を促進し、青年僧侶を生産活動に従事させるなどの具体策が織り込まれた。

こうした背景の下で、1942年に徳化において「ラマ訓練所」が設置された。「ラマ訓練所」は対外的にはモンゴル自治邦政府の経営としながら、実際は駐蒙軍が直接その運営にあたっていた。この「ラマ訓練所」には大勢の青少年ラマが集められた。

²⁷⁶ 烏雲高娃、前掲書、2018年、244頁。

²⁷⁷ Buyantu, *Mongyol Anayaqu Uqayan-u Manba Rasang-un Sudulul* (モンゴル医学部マンバラサンの研究), *Öbür Mongyl-un Arad-un Keblel-ün Qoriy-a*, 2009, pp. 216.

²⁷⁸ チャハル盟の各旗には王がおらずに総管が置かれていた。王府と旗公署という二種類の政府機関があった。

²⁷⁹ 善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』1942年9巻1号、96頁。

ラマ教改革方針

まず、ラマ検定制度により不純ラマを一掃し良きラマ即ち戒律的、道徳的、有学のラマはラマとして尊信し、兵役、納税等の義務を免除する。少年ラマはラマとしての学業及び国民として学業を履習せしむ、一日6時間を普通とするも、3時間より学業なきが故に8年間をその期間とす、卒業時には優秀なるものをラマとして許可し、不品行なるものは許可せず。

次に、ラマ廟は漸次廃合し、旗廟を許可し、之れに優秀ラマを居られる。ただし目下、蒙里、百里四方を限りて、各郷村建設の予定（これは牧畜はするが、定住地を持ち之に放牧に不必要なる家族を居らしむ）なるも此の内に在る廟は之を許可す。

最後に、各廟に自営せしむ。各廟に出来得る範囲の軽工業を経営せしめ、少なくとも自廟丈けは自活出来るやうにする。以上の内、還俗ラマの処置に関しては、各ラマは自己の実家ある故に手不足なる実家にかえり産業に従事せしむるか。

このように、出家してラマになるには、「徳性」が求められ、誰もが簡単に寺院に入れるような状況が一変した。また、多数ある寺院を「漸次廃合し」て、残された寺院では軽工業の経営を試みるなどの改革が導入された。「草原の宗教」ラマ教を「蒙古の健全な国民宗教」として改新する為、「蒙古王公会議で各種の実施項目を取決め、喇嘛教の洋化護持」をはからうと努めているが、そのうち将来ラマとなるモンゴル人子弟数の制限ならびに現にラマたる者のうち「試験不合格者を還俗させる件」に関する決定が出された²⁸⁰。そして、実際に僧侶検定試験制度が導入、実施された。例えば、オランチャブ盟ドウルベン・フーヘド旗において「喇嘛検定試験」が以下の通りにおこなわれた。

試験官　：盟公署三人　大喇嘛2人（主試となる）

試験科目：読経、口頭試験（喇嘛教の歴史）

施実期日：成紀737年3月5日

場所　　：四子部落旗公署

受験者　：525人

この試験の結果、合格者は375名、不合格者150名であった。合格者には証明書が発給され、僧侶としての身分が政府によって公認された。不合格者は軍隊に入るか、還俗する

²⁸⁰ 「喇嘛僧の還俗」前掲誌『蒙古』1942年9月、126頁。

かの選択を迫られ、僧侶に対する管理がさらに強化された²⁸¹。不合格者のうち 55 名が軍隊への編入を選び、残り 95 名は還俗した。そのほか 15 歳未満の 115 名の少年僧侶は適切な時期に還俗すると決定された²⁸²。

次に、寺院の統合である。同じオラーンチャブ盟ドゥルベン・フーヘド旗の場合、旗内の 24 ヶ所の寺院を 4 つの寺院に統合した(表 23 参照)。尚、4 寺院のうち、ホトルイントイ寺院とマンダラ寺院には活仏の転生が認められていた。

表 23 寺院統合実情

統合後のラマ廟	統合されたラマ廟
ホタルイントイ寺院	シラハタ寺院、ホウトンゴル寺院、サチン寺院、ソグンノ寺院、ホルタイ寺院、アルシャン寺院、アルスルン寺院、サルコルン寺院、バインブルグ寺院
トホム寺院	アイリツグ寺院、アルシャン寺院、ヘヤル寺院、善都会寺
ハブチル寺院	ボイン寺院、ダルホツグ寺院、チョルチン寺院
マンダラ寺院	ワギン寺院、リンツツ寺院、ダラマイン寺院、グアン寺院

出典：蒙古自治邦政府蒙旗建設隊『蒙旗建設現地工作状況中間報告書』1943 年、56 頁を参考に作成。

政府はさらに寺院内に学校施設を設置し、学齢期の少年僧に対して近代的な基礎教育をおこなうと共に、モンゴル文字を知らない一般僧侶に対しても職字運動を展開するなどさまざまな政策を実際に進めた²⁸³。モンゴル人僧侶の中にはチベット語は読み書きができて、モンゴル文字が読めない者もいたからである。

寺院内に学校を建設するにあたっては現地の有力者や王(ジャサグ)の協力を求め、彼らを通じて寺院の責任者に命令を出し、寺院内に興蒙学校を創設した(表 24)。15 歳以下の少年僧に対して国民教育を実施した結果、1943 年の調査によるとシリーンゴル盟だけでも寺院学校は 16 校で、計 501 人の生徒が教育を受けていた。こうした学校には 15 歳未満で還俗した僧侶や一般人の子弟も通っていた。特に東ウジムチン旗の 60 名の学生の内 28 名は女子学生であった。また、20 歳以上の青壮年のラマを対象に職字班を設けて職字運動を実施

²⁸¹ 蒙古自治邦政府蒙旗建設隊『蒙旗建設現地工作状況中間報告書』1943 年、54-56 頁。

²⁸² 蒙古自治邦政府蒙旗建設隊、前掲書、1943 年、54-56 頁。

²⁸³ 善隣協会調査部編、前掲誌『蒙古』(9 巻 5 号) 1942 年、6 頁。

した。寺院内に設置した学校の校長の任には当該寺院の大喇嘛が付いた。そして、寺院においてモンゴル医学とチベット医学の伝統的な医療技術を有する僧侶(ラマ医)に対しては近代的な医療衛生の知識が伝授された。

表 24 シリールンゴル盟各旗の寺院学区

旗名	学校数	教員数	生徒数
西スニット	3	7	1 6 0
東スニット	2	5	8 5
東アバガ	1	2	2 5
西アバハナル	1	2	2 0
東アバハナル	1	1	2 6
東ホーチド	6	1 1	1 2 5
東ウジムチン	2	5	6 0
合計	1 6	3 3	5 0 1

出典：『蒙疆年鑑』1944 年版にもとに筆者作成。

3.4 日本側とモンゴル側の思惑の一致

興蒙委員会の成立により、自治邦政府は近代化に必要な制度の整備から着手した。そして、清朝時代から続いてきた盟旗という末端の社会組織に至るまで、近代化の必要性和緊急性を説き、一連の改革を導入した。医療衛生の面では各旗に診療所の拡張を図り、日本人医師とモンゴル人看護婦らを配置していった。また、包頭やフフホトといった都市で設立された近代的大病院は治療のみならず、モンゴル人医療関係者を育成するという役割も果たした。そこから育てられた医療衛生の人材は自治邦の各地へと派遣されていった。そして、こうした近代化政策が導入された結果、モンゴル人だけでなく、満洲国より西の地域(モンゴル自治邦)に暮らすすべての民族がその恩恵にあずかるようになったと言えよう。

興蒙委員会のメンバーたちには日本型の近代的教育を受けたモンゴル人知識人が多数おり、彼らは日本側と同様にラマ教の改革を訴えていた。日本側もラマ教とラマ僧を近代化の阻害要因の一つと見なしていたので、両者の思惑は一致した。しかし、ラマ僧とモンゴルの衛生状態との関係に関する日本側の認識は必ずしも実態に即したものではなかった。

この点について、モンゴル各地でチベット仏教寺院と典籍について現地調査を実施した長尾雅人は著書『蒙古ラマ廟記』の中で、「蒙古に対する知識もないが、ラマ教については却って反感を持っている」日本人軍人が蒙疆政権の運営に携わっていた²⁸⁴と言及している。長尾雅人はさらに別の著書『蒙古学問寺』内で次のように指摘し、日本側のラマ教に対する偏見と差別に反論している²⁸⁵。

一般にラマは肉体的に頗る立派であり、頭脳も概して良いが、(中略)日本人の如きはその大部分は、ラマは墮落し、極めて怠惰で、ラマ教も何らか淫祠邪教的のものに過ぎないかの如く考えているものの如くである。甚だしきは、ラマは花柳病の媒介者となり、悪の巢窟なるかの如くにさえ伝えられている。これらはすべて、従来の、その実状を究めない単なる外観より想像した報告、或は一、二の反感を伴える故意の宣伝に災いされたものではないかと思われる。その真相は依然として明らかではないが、殆んどすべてその実状とはかなり相違した誤解や誤伝に基づくものがあると云えるであらう。……(中略)

ラマは墮落している、殊に花柳病の媒介者であるなどとさえ云われる。が、この点も殆んど誤伝というべきではなかろうか。最も殊にこの点は、容易に確かめ得るものではなく、またラマの花柳病に侵された者も事実少くはないが、一般蒙古人の性病者に比較すれば、その割合は遥かに少いであろう。……(中略)この点に關聯して、学問寺における戒律の嚴重なることを特に強調する必要がある。……(中略)学問寺においては、種々の戒律が嚴守せられている。寺廟内には、女性が止住することはなく、ラマの方から寺を外にして随意に自己の家郷に帰ることも殆んどない。

当該著作の出版は戦後ではあるが、調査については、戦前に長尾がおこなったものを基に執筆されている。日本が推進した近代的な医療と衛生の普及活動は、モンゴルのラマたちによって維持されてきた伝統医学を尊重しなかったがゆえに、モンゴル人の反感を買っていた側面もあると述べている。「原始的で、病気治療にあまり役に立たないものであった。それにモンゴル仏教をチベット仏教思想から切り離して日本仏教側に引き寄せようとする

²⁸⁴長尾雅人『蒙古ラマ廟記』中央公論社、1987年(初出：原題『蒙古喇嘛廟記』高桐書院、1947年)、36頁。

²⁸⁵長尾雅人『蒙古学問寺』中央公論社、1992年(初出：全国書房、1947年)166-167頁、170-171頁。

意図があった」、とあるモンゴル史学者は指摘している²⁸⁶。

3.5 モンゴル側が回想する医療衛生の近代化

モンゴル社会において、ラマは長期にわたってほとんど唯一の知識人階層として、草原の遊牧民にインドのアーユルヴェーダ系統の医学思想を伝え、病気治療を施してきた。また、ラマ廟はモンゴル社会の文化教育の中心地になっていた。モンゴル自治邦政府が推進した一連のラマ教改革は青少年ラマたちに日本型の近代思想を教え、伝統的な知識階層を新しい近代的な知識階級に改造しようとしたものである。こうした流れの中で、伝統的なラマ医たちは近代的な訓練を受けて、新しい医療衛生の従事者に変身したのである。

モンゴル自治邦政府と日本の対モンゴル政策にしたがって、大勢のモンゴル人が日本に留学し、あるいは見学に訪れていた。例えば、シリーンゴル盟スニット左旗に清朝の康熙年間に建てられたチャガン・オボー寺（福佑寺）があった。寺の活佛チャガングゲーン（別名ツエドンドルジパラマ、1886—1957）は同寺院のマンバラサン（医学部）の教育に熱心だった。彼は1932年に日本を訪問して各地を見て回り、帰国後にはただちに地元で日本の近代化について紹介した。彼は60名もの若い喇嘛たちを集めて日本語を勉強させた。そして、1943年にはマンダラト寺で医学校を作り、ダシラブタンとジャムソら20数名の若い喇嘛たちにモンゴル語で医学についての講義をおこなっていた。終戦後の1947年になると、彼は自身の寺で治療センターを設置し、日本から学んだ医術で治療を施していた²⁸⁷。

また、太仆寺左旗では1940年にマラゲイ寺で当旗最初の病院が建てられ、チベット医学院マンバラサン²⁸⁸を卒業した医学者が主事になっていた。この病院は旗政府の経済支援を受けて運営され、ラマ医のロブソンソドナム（Lobsangsodnam）が院長を務めたほか、5人のモンゴル人名医（喇嘛医）がいた。モンゴル人ラマ医たちはチベット医学の医学經典にモンゴル語の注釈を付けて、薬材を収集して、薬を作り、治療効果も高く評価されていた。このようなラマ医たちが旗内で伝統的な治療活動を維持していたところへ、日本主導の西洋医学の衛生所が併設されたのである。衛生所は日本人の医者を招いて通訳をつけて、

²⁸⁶Li Narangoa and Robert Cribb,2003, 'Japan and the Transformation of National Identities in Asia in the Imperial Era', in Robert Cribb(eds) and Li Narangoa, *Imperial Japan and National Identities in Asia, 1895-1945*. London and New York: Routledge Curzon, pp.8-10.

²⁸⁷蘇尼特左旗政協文史組「查干葛根活佛生平事迹簡介」『内蒙古文史資料』（第19輯）、1985年、182-189頁。

²⁸⁸*Mongyol Sudulul-un Nebterkei Töli ,Anayaqu Uqayan*(モンゴル学研究大辞典・医学巻), Öbür Mongyol-un Arad-un Keblel-ün Qoriy-a,2002,pp. 569-572 .

日本型の近代的な治療をおこなっていた。日本人医師の下で働いていたのは全員モンゴル人で、彼らは当旗にとって初の西洋医学を身に付けた知識人となった。当衛生所は診察室と治療室、薬剤室と薬剤庫などからなっていた。モンゴル人児童にワクチン接種や伝染病予防のワクチンの接種なども積極的な実施していた、と記録されている²⁸⁹。

内モンゴルの喇嘛たちはほぼ例外なく日本が進める近代化の波に巻き込まれた。モンゴル側の資料によると、包頭の近くにあった名刹バドゴル・ジュ²⁹⁰ (Badayar Juu=俗称 五當召) の活佛は伝統的なモンゴル医学の名医だった為、日本の海軍司令官の痛風を治したことで、大きく報道されたという。モンゴル人側は自分たちの伝統的な医学が遅れているどころか、「近代的」な日本側の患者の病気まで治せたと自認している。

おわりに

以上、本章ではモンゴル人が主導して設置した興蒙委員の成立の経緯について述べ、それから同委員会が自治邦内の各地で進めた医療衛生の近代化のプロセスを整理した。いうまでもなく、モンゴル自治邦も満洲国同様に実質上は日本の植民地ないしは半植民地のような存在であるが、それでもモンゴル人は日本の力を借りて真の独立国を建立しようという民族自決の目標を掲げていた。民族の独立を獲得するには近代化の導入と促進が不可欠である、と理解したモンゴル人は独自の組織、興蒙委員会を立ち上げた。その名の通り、モンゴル人を主体に、モンゴル人の手で近代化を建設しようとした委員会であるが、それは日本側との協同で運営されていた組織でもあった。

モンゴルの知識人たちもラマ教の改革を進めてきたが、ウユーンゴワの指摘通り、「ラマ教に問題があったということではなく、仏教に精神的に頼り過ぎて、現実的な経済問題などを軽視し、未来・発展への勇気を失ったことに問題があったのである」²⁹¹。喇嘛教に対する批判を通して民族の覚醒を促し、医療衛生も含めた近代化を導入しようとした点に、興蒙委員会委員会の狙いがあり、そしてその通りに推進されていたのである。

日本から近代的な医療衛生を導入するのに熱心だったモンゴル自治邦の若い知識人はほとんど日本に留学していた。例えば、徳王が設置した女学校で教鞭を取っていた著名な詩

²⁸⁹ Tayifūswe Jegün Gar Sürüg-Güng Bolag Nayirayulan Keblekü Kesigün-no Qural Johiyaysan ,*Tayifūswe Jegün Gar Sürüg-Güng Bolag*(太仆寺左翼—貢宝拉格), Öbür Mongyol-un Soyol-un Keblel-ün Qoriy-a,2004,pp .126-127 頁。

²⁹⁰長尾雅人が調査の為この寺を訪れ、『蒙古学問寺』を書き上げた。

²⁹¹烏雲高娃、前掲書、2018年、244頁。

人ナ・サインチョクトは 1937 年に選ばれて東京に留学し、彼は日本の先進的な医療衛生環境を称賛していた²⁹²。また、ホルチン（胡爾欽、1916—1969 年）という人物がおり。彼は本論文で触れたウラーチャブ盟西公旗の出身であった。1934 年に徳王の面接試験に合格し、日本の善隣高商特設予科に入った。一年間の日本語学習を経て医科大学に入り。1942 年 9 月に帰国したホルチンはモンゴル自治邦の医療衛生の近代化に取り組んだ。彼は 1942 年 5 月にモンゴル自治邦の「医学代表团」の一員として東京を訪れ、「東亜医学会議」に参加した。中華人民共和国成立後、ホルチンは内モンゴル自治区衛生庁の庁長兼共産党委員会書記を務めていたが、文化大革命中の 1969 年に漢人たちに殺害された²⁹³。モンゴル自治邦政府が企図する民族の復興の目標と、日本が目的とする植民地支配を支える現地人材の育成、両者の相互影響の下で、近代的な教育を受けた留学生たちは内モンゴルの医療衛生の近代化に寄与したのである。

²⁹² 「文芸戦報」編集部「把納・賽音朝克図揪出来示衆」『呼三司』1967 年 11 月 15 日。

²⁹³ 内蒙古自治区直属機関宣教口『鲁迅兵团』、『衛生総部』、内モンゴル衛生庁『318』兵团『打倒三反分子胡爾欽！』1968 年 1 月 15 日。楊海英『墓標なき草原—内モンゴルにおける文化大革命・虐殺の記録』（上）岩波書店、2009 年 185-186 頁。

終章 結論と意義—草原(農村)地帯から都市部への近代化

第一節 本研究の結論

本研究は、内モンゴルにおける近代的医療衛生の導入と定着のプロセス、及びその社会的影響を西洋列強と日本帝国が進める植民地・半植民地的国際関係の中で説明することを目的としている。近代に入ってからの内モンゴル(満蒙の^{モンゴル}蒙古部分を含む)を中国の一部と解釈された場合、半植民地状態に置かれていた、と中国の公式見解がある²⁹⁴。植民地に転落した場合、現地の知識人や政治家たちは往々にして宗主国と協同しながら近代化を促進し、最終的には民族の解放と独立、或いは自治を獲得する²⁹⁵。東部内モンゴルが満洲国の一部を構成していた史実と、モンゴル自治邦(いわゆる蒙疆)も実質上は日本軍のコントロール下に置かれていた実態に即していうならば、半植民地体制下における、宗主国主導の近代化、という視点で内モンゴルの医療衛生の近代化について検討しなければならない、と本研究はこのような結論に達している。具体的には以下の通りである。

まず第一章では日本よりも先に内モンゴル中西部に登場した西洋からの宣教師たちが推進した医療宣教について述べた。宣教師たちは福音を広げる目的から宣教活動をしながら、小規模な医療衛生の活動を草原や農村に設置された教会から開始した。彼らは、内モンゴル社会で政治的に権力を握る王公や貴族らの布教許可を得てから草原や農村地帯で信者たちに投薬したり、治療を施したりして多民族から成る信者数を増やしていった。しかし、清朝や中華民国政府から許可された布教地域の範囲が限定的であったことと、中国における「反洋教」運動のような排外主義運動の膨張により、その近代化の影響は限られたものであった。そして、カトリック教側が信者獲得を最優先とした為に、宣教師らの推進した医療衛生の近代化の副産物として漢民族の入植者を増やした。漢人入植者の増加により、

²⁹⁴中国科学院民族研究所・内蒙古少数民族社会歴史調査組編前掲『蒙古族簡史』、25頁。もっとも、モンゴル人の政治家や知識人、ひいては中国共産党も一時は「内モンゴルは中国と日本の二重の植民地であった」、と認識していた。中国共産党がいうところの「中国」は、「国民党の暗黒な支配時代」を指す(楊海英前掲2013年、45頁。烏雲高娃、前掲書、2018年、126-131頁)。

²⁹⁵Bulag, Uradyn, E, *Collaborative Nationalism, The Politics of Friendship on China's Mongolian Frontier*, 2010, pp.1-22. Bulag は書名にこそナショナリズムを掲げているが、内モンゴルにおける日本時代の鉱物開発と中国共産党主導の鉱山開発と比較しており、近代化の理解に有用である。

モンゴル人との民族間の衝突が激化し、内モンゴル社会の多民族化と複雑化は一層進んだ。

やがて西洋からの宣教師たちは草原や農村地帯での布教を続けながらも、その重点を次第に都市部へと移していった。つづく第二章では内モンゴルの主要都市フフホトに設置されたカトリックの公教医院に焦点を当てている。具体的には公教医院が設置された歴史的背景を分析し、その人事の配置と医療活動の実態について、主として中国と日本側の一次史料を中心に再現した。カトリック公教医院はワクチンを開発して伝染病を予防し、先進的な西洋の医療器具を駆使して多民族の患者たちの治療にあたっていた実態が明らかになった。公教医院の医師は西洋人だけでなく、西洋医学の知識を身に着けた中国人も含まれ、在中国カトリックのネットワークの一環として内モンゴルでの医療衛生の近代化が推進されていた。教会はまた公教医院の建設と共に医学校を併設して独自の医療衛生関係の人材育成にも力を入れ、体系的で持続可能な近代化の普及と定着を企図していた実態が明らかになった。

長谷川昭彦が論じているように、一般的に東アジアの近代化は政治・経済・文化のあらゆる面にわたって都市から農村(草原)地帯へと同心円状に浸透していくものと捉えられてきたが²⁹⁶、内モンゴルにおける西洋からの宣教師たちが主導した医療衛生の近代化はその逆であったといえよう。その理由は、清朝政府と中華民国の為政者側が西洋列強の勢力が都市部に根を下ろすのを防ごうとして、意図的に草原地帯に布教権を与えたことが挙げられよう。つまり、中国の伝統的な権力機構が西洋由来の近代的な要素を帯びた医療宣教を草原地帯に限定したことから、こうした近代化の逆流現象は生じたのである。「反洋教」運動という排外的ナショナリズムの膨張期を経ても、草原地帯から都市部へと発展してくる近代化の潮流は止まらなかった。当然、こうしたシフトには中国社会全体の変化も認められるが、医療衛生の近代化の一つのパターンを成している点で特徴的である、と本論文は前半でこのように指摘している。

本論文の後半は日本帝国の対内モンゴル医療衛生事業について取り上げている。

第三章では日本軍部と密接な関係にあった財団法人善隣協会を取り上げている。具体的には善隣協会が日本軍に先駆けて内モンゴルの草原で各種の政治的な宣伝工作を実施しながら、小規模な巡廻医療班を各地に派遣して情報収集をおこなっていた実態を究明している。こうした初期の工作活動で得られた膨大な調査報告は「善隣協会月報」や同財団の機関誌『蒙古』で公開され、日本国内に向けて医療衛生の近代化の喫緊性と必要性が強調された。『蒙古』誌によって公表された資料と共に、内モンゴルの衛生状態は前近代的で、宗

²⁹⁶長谷川昭彦、前掲書、1997年、2、76、269頁。

主国からの救済を待つ、「不健康」な遊牧民ばかりだった、という当時の日本軍の認識を抽出し、分析するのが重要である。これらの報告書は戦後になって、文化人類学者の梅棹忠夫から「型に嵌った」調査報告だと批判されたが²⁹⁷、それでも日本軍の調査意図と近代推進の目的を研究するには、充分利用価値がある。

このような日本側の視線は植民地台湾にも向けられていた。台湾の研究者劉士永が指摘しているように、宗主国の日本は台湾先住民社会を「未開」と見なしていた。そして、社会進化論の立場に立脚し、日本軍主導で台湾における医療衛生の近代化を推し進めたという²⁹⁸。日本側の植民地ないしは支配下の地域へのこうした社会進化論的な見方は西洋からの宣教師たちの観点とは異なっていた。西洋からの宣教師たちの見方には「先進」や「後進」といった社会進化論的な表現があまり現れない。内モンゴルにおいても、モンゴル人社会における調査と医療衛生事業も軍主導で進められたし、その見解も社会進化論の枠組みに嵌った内容が主だった、と本論文は指摘している。

日本側も西洋からのカトリック勢力とほぼ同様な医療衛生の近代化促進のプロセスを辿った。それは、草原地帯から都市部への重点の転換である。こうした近代化の転換について、第四章で詳しく論じている。具体的には、善隣協会が主導する医療衛生の近代化が草原での巡回医療や診療所の設置から、包頭や厚和といった都市部での近代的な病院の建設という政策の転換と実践である。近代的な病院を建設するだけでなく、モンゴル人看護婦の育成機関の併設も進められた。

本研究の前半で取り上げた聖母聖心会の医療衛生事業に関する史料も日本側が作成したものである。このことは、日本側が聖母聖心会の医療衛生の活動を十分に把握していたことを現している。キリスト教とモンゴルとの関係について研究している宝貴貞らによると、日本軍は積極的に西洋からの宣教師たちを管理し、その布教活動に介入していたという。具体的には西洋からの宣教師たちをまとめて「蒙疆基督教団」と改名すると同時に、日本人主体の「東亜宣道会」を設立して監視していた²⁹⁹。

医療衛生事業の場合、日本側が、先に現れたカトリック教会の医療衛生活動を参考、模倣していた節があり、善隣協会の医療衛生事業を展開したプロセスは基本的に一致していると言えよう。それは、草原地帯から都市部へ、という推進方法で、植民地や被支配地域における医療衛生を普及させる際の、ユニークなパターンであったかもしれない。それは、

²⁹⁷梅棹忠夫、前掲書、1990年、163-169頁。

²⁹⁸劉士永、前掲論文、2006年、41-88頁。

²⁹⁹宝貴貞 宋長宏、前掲書、2008年、322頁。

進出した地域は遊牧民が古くから居住するモンゴルで、草原地帯のモンゴル人が当時はまだ強い政治力を有していたからであろう。ただし、西洋からの宣教師も日本軍も、どちらも草原地帯から都市部へとシフトを実現させたが、単純に長谷川昭彦がいうところの、日本内地での都市から農村への近代化の波及プロセスと正反対であったとは結論づけにくい点がある。それは、モンゴル人にとって、草原は決して農耕社会の農村のような周縁的な存在ではないからである。モンゴル人にとって、草原こそが遊牧生活の根拠地であり続けたので、近代化も当然、まずは草原から開始しなければならなかったのである。

支配者の日本人と協同しようとして、モンゴル人は興蒙委員会を設置した。むろん、興蒙委員会はただ単に医療衛生の近代化のみを目標に掲げていたのではなく、日本の力を借りて中国からの完全独立こそがその目的であった。興蒙委員会は近代国家制度の完備を進める一環として、医療衛生の制度化と定着をシステムティックに進めた。こうした内容を第五章で取り上げている。

帝国日本と支配下地域の人々との協働は、被支配者側からアプローチしてくるだけでなく、支配者側からの接近もあり、いわば、双方からの妥協・折衷として実る場合が多い。内モンゴルに進出した日本側は現地社会の伝統的な知識人であるラマ僧たちを最初は敵視し、ラマ医が実施してきたチベット医学を前近代的だと見て批判し、否定していた。しかし、ラマ教勢力に直面した後は、そのラマ医を積極的に利用する方針を新たに策定した。若いラマ医に日本型の近代的な医学思想と医術を伝授すると同時に、ラマ教そのものに対する宗教改革も断行された。こうした近代化政策はすべて、ラマ教の腐敗に対して批判的な態度を取ってきたモンゴル人知識人たちの力を借りて、彼らを先頭に立たせて実現したものである。植民地(半植民地)における協働は常に宗主国と被支配者の双方からの接近で可能となったのである。医療衛生の近代化も例外ではなかったのである。

満洲国時代のモンゴル人のナショナリズムについて研究をおこなっているウユーンゴワは次のように論じている³⁰⁰。

モンゴル知識人は、仏教を無知、腐敗、停滞、迷信的で、経済上の規制的存在として否定したが、ラマ教に問題があったということではなく、仏教に頼り過ぎて、現実的な経済問題などを軽視し、未来・発展への勇気を失ったことに問題があったのである。

³⁰⁰ 烏雲高娃、前掲書、2018年、244頁。

モンゴル人自身がラマ教を批判するのは、社会変革を実現させる為の一つの手段に過ぎなかった、とウユーンゴワは分析している。これに対し、日本は自らの近代的な医療衛生の思想と制度を移植し、確立する為にラマ教を否定し、改革を断行したのである。

日本のこうした一連の近代化政策は西洋からの宣教師と異なる。西洋からの宣教師たちが福音を広げていく中で、在来のラマ教に対して組織的な批判を加えるような現象はほとんど見られず、極力、宗教紛争に発展しないよう配慮していた可能性がある。

カトリックの宣教師たちと日本帝国が推進した医療衛生事業の間に違いが存在していた。

カトリック宣教師たちは、内モンゴルはモンゴル人の居住地域であるという事実を認識していた為に、最初は布教地域をモンゴル教区と名称を与えて活動していた。やがて実態としてのモンゴル教区の南部(チャハルとその周辺地域)は少しずつ漢民族の蚕食を受けていたものにも気づき、民族の垣根を越えて信者獲得に動いた。宣教師たちはいわば「博愛精神」に基づいて信者を「一視同仁」しただろうが、その結果はモンゴルと漢民族との間に深刻な対立と紛争をもたらしたことも多くの先学によって指摘されている。

西洋からの宣教師たちと異なって、日本側は先に植民地体制を確立した満洲国において、モンゴル人と漢民族とを隔離する政策を進めた。この点に関して、オウエン・ラティモアは次のように観察していた³⁰¹。

満洲が漢人の支配下にある限り、経済的分化をなし能はなかったことが理解される。日本の支配は必ずや此の弊害を匡救するであらう……(中略)漢人移民より蒙人を保護するの法律を以て、蒙地を分離したことは、畜産改善の実験の途を開き、日蒙双方の利益を齎すであらう。

このように、日本側は対立していたモンゴル人と漢民族を隔離することこそが、「日蒙双方の利益」になると判断していた。そのような満洲国での経験を有する日本はモンゴル自治邦でもモンゴル人の意見を尊重し、如何に両民族間の対立を防ぐかを工夫していた。日本側はカトリックよりも民族間の対立に神経を尖らせていたといえよう。

第二節 本研究の意義と今後の課題

³⁰¹ オウエン・ラティモア著・後藤富男訳『満洲に於ける蒙古民族』財団法人善隣協会、1934年、9頁。

本研究の全体的な結論と意義について述べておこう。

20 世紀に入ってから、内モンゴルの衛生状態は決して日本軍の報告書が誇張するほど劣悪ではなかったし、モンゴル人もまた「不健康」な人々ではなかった。何よりも遊牧ないしは牧畜という生業と衛生状態の良し悪しは何ら関係がなかった、とモンゴル人学者のジグムドはその大著『モンゴル医学史』の中で繰り返し強調している。換言すれば、インドに起源し、チベットで独自の発展を遂げたアーユルヴェーダ系統の医学をモンゴル人はさらに自らの自然環境や精神的風土に合うよう改善し、健康な社会環境を維持してきたのである。

しかし、西洋列強やアジアの新興の大国である日本が諸民族と出会い、自らの統治やシステムを勢力下に移入して独自の国際秩序を構築しようとする際には単に軍事力にものを言わせるのではなく、「救世主」を演じる必要もまた必要であった。その為、現地に入った調査隊から出された多くの報告書には「劣悪な状態」に置かれた「不健康」な植民地の人々が登場しなければならなかった。そうした状況を改善し、近代化を促進するのが、宗主国の正義ある行動だと位置づけられた。むろん、半植民地に陥れられた地域のモンゴル人知識階級も、自分たちは「不健康」ではなくても、近代化に乗り遅れていた事実を誰よりも把握していた³⁰²。

内モンゴルの場合だと、モンゴル人は近代化から取り残されていただけでなく、民族の独立という政治的な目標もまた存在していた。こうした複雑な社会的、政治的思惑から、支配者日本と支配地域の人々は協働して医療衛生の近代化に着手した。医療衛生の近代化は、草原地帯から都市部へと収斂、洗練されていくプロセスを辿ったのである。このように、従来から残されてきた、内モンゴルにおける医療衛生の近代化の歴史的展開について一つの道筋を示したところに、本研究の意義が認められよう。

本研究にはもう一つの意義がある、と唱えたい。それは、政治的に抹消された研究上の空白を埋めることができた点である。中国は、中国共産党が内モンゴルのモンゴル人民を解放し、社会主義制度の下で医療衛生の近代化を実現し、「労働人民を健康にした」との立場で『内モンゴル衛生事業四十年史』（上、下）を編集し、出版している³⁰³。一方、モンゴル人医学者、例えばジグムドのような研究者はその著書『モンゴル医学史』の中で古代から

³⁰² 烏雲高娃、前掲書、2018 年、130-131 頁、236-245 頁。

³⁰³ 『内蒙古衛生事業四十年史』編輯委員会『内蒙古衛生事業四十年史』上、1987 年。同・下、1989 年。いずれも内部発行。朝鮮半島の研究者、例えば前掲許粹烈（『植民地朝鮮の開発と民衆』）も「日帝時代」の「開発」という名の近代化は、実質上は「収奪」であって、現地の人々にとっては「野蛮な時代」だったとの観点を示している。

近現代に至るまでの医学思想と医学の經典の形成、そして医術の発展を体系的に整理している。この両者の間に欠けているのが、西洋の宣教師が出現し、日本の植民地支配が確立していた時代の医療衛生の近代化である。中国は自らの「社会主義建設の業績」を誇示する為に、他者、それも共産党自身がいうところの半植民地時代の衛生医療の近代化の時期を完全に無視している。一方、モンゴル人医学者たちも伝統的な医学が日本による宗教改革を経て、近代化の過程に組み込まれた事実を知りながらも、社会主義制度の優越性だけが強調されている現在、タブーに触れようとしてこなかった。こうした現象について、飯島渉は異論を唱えている。即ち、「近代日本が蓄積した学知、就中、植民地医学・帝国医療を批判することで、はたして歴史的評価として妥当なのであろうか」³⁰⁴、という疑問が残るからである。本研究は日本側の史料を多数駆使し、日本で執筆したことで、このような中国政府と伝統医学者が残した研究上の空白を埋めることができたのである。

最後に今後の研究課題も示しておきたい。

モンゴルは古くから一つの統一された民族であったが、近現代に入ってからロシアと日本といった列強と、それに古い帝国の中国によって分断された為に、中国とロシア(旧ソ連)、それに小さな独立国のモンゴル国(旧モンゴル人民共和国)という三カ国に分断されて暮らすようになった。モンゴル高原に近代化の思潮をもたらしたのは南東からの新興の帝国日本と西からの「西洋」(カトリックとロシア＝ソ連)である。内モンゴルにおける医療衛生の近代化について論じる場合は、必然的に同胞の国、モンゴル人民共和国のと比較しなければならない。モンゴル人民共和国はソ連をはじめ、東ヨーロッパの「社会主義の兄弟国家」からの援助を受けて、近代化の道を歩んだ、と伝えられている。

モンゴル人民共和国では科学的で、先進的な医療が人民革命闘争期から始まり、そのいっそうの発展は革命と独立の重要な目標となっていた。1923年4月、人民政府は当時の可能性と条件にもとづき、医学と獣医学、衛生事業を担当する部局を内務省管轄下に設置し、保健局が設立された。ウランバートル市にはソビエトの熟練した医師を抱える近代的な診療所と療養所が設置された。同国における近代衛生医療事業は開始早々から政策を設定して、母子の健康保護を重視していた。20世紀前半は世界中で新生児の死亡率が非常に高かった時期である。モンゴル人も人口減少の問題に悩まされながら解決の糸口を模索していた。そこで、人口減少を食い止められる唯一の方法として、近代西洋医学が導入された。その結果、同国は建国直後から科学知識の普及に着手し、草原部でも病院のベッド数を増やし、家畜からの感染を防ぐ手段を講じるなど、一連の近代的な政策を実施していたこと

³⁰⁴飯島渉、前掲書、2005年、346頁。

が分かった。医療衛生の近代化は「社会主義の建設」の重要な一環であった。その結果、人口は増加し、草原の末端に至るまで病院が建設された³⁰⁵。

筆者は以前に、1959年にモンゴル人民共和国で出版された『モンゴル人民共和国国民健康保健省衛生雑誌』（*Mongol arad ulus-un arad-un erigül-i qamyalakü yajar-un ariyun cheber-i sakikü sedgöl*）内の記事を分析し、ソ連の援助の下で進められた同国の医療衛生の近代化について紹介したことがある³⁰⁶。同誌はモンゴル人民共和国の新生児の死亡率が高い原因を以下の三点にまとめている。一、科学的な文化知識の不足が原因で新生児の世話に過ちが多い。二、貧しい生活で親の栄養不足が原因である。三、新生児を昔ながらの方法や迷信的な方法で扱うのが原因である。これらの諸問題を解決するために、国家政策として、1928年にウランバートル市に初めて母子相談所（保護センター）が開設され、1931年には同様の相談所がホブドとアルタンボラグ、バヤントゥメンにも設置された。母子相談所はまず、科学的な文化知識が足りない妊婦たちに対し、以下のような近代衛生医療の知識を教えなければならないとしている（ハスチムガ 2016:84-87）。

本研究では西洋からの宣教師たちが内モンゴルで進めた医療衛生の近代化について論じたが、ロシア（ソ連）がモンゴル高原の北部、モンゴル人民共和国で実施した近代化については取り上げなかった。ロシア経由の医療衛生の社会主義近代化は具体的にどのような変遷を辿ったのか。モンゴル高原北部のモンゴル人知識人はそれにどのように反応し、協同したのか。独立国家であるモンゴル人民共和国と半植民地内モンゴルとの異同はどこにあるのか。こうした重要な諸課題について、これから順次取り組んでいきたい。

³⁰⁵Bold Sharav, *History and Development of Traditional Mongolian Medicine*, Ulaanbaatar, 2013, pp217-223.

³⁰⁶雑誌は近代衛生医療を国民に宣伝するために編集され、年間6千冊も刊行していた。その雑誌の内容の第一部は母子の健康保健に関する内容であった。

I 史料

1. 外務省外交史料館所蔵原典資料 (Ref 番号順)

- ①「善隣協会ノ新事業計画ニ関スル件」『善隣協会関係雑件』第一巻、1937 年 2 月 15 日 (Ref : B05015956000)。
- ②「内蒙古ニ於ケル文化事業助成」『善隣協会関係雑件』第二巻、1938 年 4 月 7 日 (Ref : B05015956300)。
- ③「包頭病院経営に伴フ十三年予算変更」『善隣協会関係雑件』第二巻、1939 年 1 月 (Ref : B05015956500)
- ④「十四年度予算ニ関スル件」『善隣協会関係雑件』第二巻、1939 年 1 月 24 日 (Ref : B05015956700)
- ⑤「十三年度収支予算差引表」『善隣協会関係雑件』第二巻、1938 年 12 月 19 日 (Ref : B05015956800)
- ⑥「善隣協会昭和十三年度事業報告」『善隣協会関係雑件』第二巻、1940 年 2 月 8 日 (Ref : B05015956900)。
- ⑦「内蒙古方面医療施設設備費助成」『善隣協会関係雑件』第三巻、1935 年 12 月 18 日 (Ref : B05015957100)。
- ⑧京都紫野大徳寺管長「蒙古學生バインガール外六名本邦留學(學資ハ秘密費ヨリ支出) 笹目恒雄願出」『在本邦留学生関係雑件』第七巻、1929 年 2 月 5 日 (Ref : B05015402900)。
- ⑨「内蒙古方面医療施設設備助成(未)」『善隣協会関係雑件』第三巻、(Ref :B05015957100)。

2. 防衛省図書館所蔵原典資料(満蒙資料番順)

- ①陸軍軍医少佐堀江信吉『蒙古兵衛地誌調査第一報告烏蘭察布盟事情』満洲－満蒙－2、年不明(Ref : C1026700001)。

- ②陸軍軍医少佐堀江信吉『蒙古兵衛地誌調査第二報告胃石患者の多発に就て』満洲－満蒙－3、年不明(Ref：C13021449500)。
- ③『蒙古座談会速記』満洲－満蒙－5、1939年10月(Ref：C13021451700)。
- ④陸軍軍医中尉吉村松雄・島田千尋調査『内蒙古貝子廟附近蒙古人生活状態兵要衛生調査資料』満洲－満蒙－6、1939年10月(Ref: C1026700001)。
- ⑤陸軍軍医中尉吉村松雄『内蒙古西蘇尼特附近蒙古人生活状態兵要衛生調査資料』満洲・満蒙－7、1939年8月(Ref: C1026700001)。
- ⑥在厚和日本總領事館出張所『厚和事情』1938年11月、満洲－満蒙－9(Ref：C13021456500)。
- ⑦善隣協会内蒙古支部『達爾罕旗小学校生徒ノ家庭調査表』満洲－満蒙－11、刊行年不明(Ref：C13021459400)。
- ⑧『厚和公教醫院概況』防衛省図書館保管、満洲-満蒙-15、1939年8月10日、(Ref：C13021461000)
- ⑨陸軍軍医少佐堀江信吉『呼倫貝爾ニ於ケル蒙古人衛生思想並及計画』満洲－満蒙－18、年不明(Ref：C1026700001)。
- ⑩蒙古軍々事顧問部『医学的西北工作ノ一私案』満洲－満蒙－78、1939年9月21日(Ref：C1026700001)。
- ⑪包頭陸軍特務機関『蒙古ノ喇嘛教ト其ノ対策意見』満洲－満蒙－84、1941年4月3日(Ref：C1026700001)。

II 刊行史料（出版年順）

柏原孝久・濱田純一『蒙古地誌』上・中・下、富山房、1918年。

外務省情報部『支那事變ニ関スル各国新聞論調概要』1937年10月31日。

オウエン・ラティモア『満洲に於ける蒙古民族』（後藤富男訳）財団法人善隣協会、1934年。

善隣協会編『蒙古大観』改造社、1938年。

善隣協会調査部『善隣協会調査月報』1932-1939年。

エル・エ・ユック著(後藤富男訳)『韃靼・西藏・支那旅行記』生活社、1939年。

ジェイムズ・ギルモア著・後藤富男訳『蒙古人の友となりて』生活社、1939年。

善隣協会調査部『蒙古』1939年4月-1944年。

リヒトホーフエン・土井義信譯編「蒙古日記」『蒙古』1939年、42頁。

平竹傳三「蒙疆資源論」『蒙古』1940年8月、133頁、140頁。

ウラデミルツォフ著(外務省調査部譯)『蒙古社会制度史研究』生活社、1941年。

冬季衛生研究班著『極秘駐蒙軍冬季衛生研究成績』1941年3月。

善隣協会調査部「ラマ醫に日本醫學の知識」『蒙古』1941年5月、135頁。

善隣協会調査部「ラマ医に日本医学の知識」『蒙古』1941年5-8月、134頁。

岩瀬敏雄「蒙古人教育の理想」『蒙古』1941年6月42-66頁。

大橋忠一「蒙古考察の感想」『蒙古』1942年4月、111頁。

善隣協会調査部「喇嘛僧の還俗」『蒙古』1942年9月、126頁。

蒙疆新聞社『蒙疆年鑑』1942年。

佐伯好郎『支那基督教の研究』春秋社松柏館、1943年。

蒙古自治邦政府蒙旗建設隊『蒙旗建設現地工作狀況中間報告書』1943年。

蒙疆新聞社『蒙疆年鑑』1944年、112-122頁。

民族學協會調査『傳道と民族政策：大東亜圏の基督教傳道』彰考書院、1944年。

Van Melckebeke (王守礼)著・傅明淵訳『辺疆公共社会事業』上智編譯館、1947年。

Ⅲ参考文献

1. 日本語文献(五十音順)

(1) 書籍

飯島渉『ペストと近代中国—衛生の「制度化」と社会変容』研文出版、2000 年。

——『マラリアと帝国—植民地医学と東アジアの広域秩序』東京大学出版会、2005 年。

飯島渉・脇村孝平「近代アジアにおける帝国主義と医療・公衆衛生」見市雅俊・斎藤修・

脇村孝平・飯島渉編『疾病・開発・帝国医療』東京大学出版会、2001 年、75-95 頁。

伊力娜『巡廻診療から見た「蒙疆」・「興安蒙古」における日本の医療政策』桃山大学博士論、2007 年。

内田知行・柴田善雅編『日本の蒙疆占領 1937-1945』研文出版、2007 年。

梅棹忠夫『梅棹忠夫著作集第 2 巻 モンゴル研究』中央公論新社、1990 年。

烏雲高娃『1930 年代のモンゴル・ナショナリズムの諸相』晃洋書房、2018 年。

春日行雄『猛烈医者履歴書—蒙古から来た男』芙蓉書房、1969 年。

カルピニ・ルブルク著・護雅夫訳『中央アジア・蒙古旅行記：遊牧民族の実情の記録』光風社出版、1989 年。

ガンバガナ『日本の対内モンゴル政策の研究』青山社、2016 年。

許粹烈著・保坂裕二訳『植民地朝鮮の開発と民衆—植民地近代化論・収奪論の超克』明石書店、2008 年。

鯉淵信一『騎馬民族の心—モンゴルの草原から』日本放送出版協会、1992 年。

小長谷有紀『モンゴル草原の生活世界』朝日新聞社、1996 年。

後藤十三雄『蒙古の遊牧社会』生活社、1942 年。

後藤富男「善隣協会は何をやり残したか」日本モンゴル協会編『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』1981 年。

佐口透『モンゴル帝国と西洋—東西文明交流 4』平凡社、1970 年

笹目恒雄『神仙の寵児』霞ヶ関書房、1976 年。

沈潔編『植民地社会事業関係資料集「満洲・満洲国」編別冊』近現代資料刊行会、2011 年。

- 鈴木仁麗『満洲国と内モンゴル—満蒙政策から興安省統治へ』明石書店、2011年。
- 日本モンゴル協会編『善隣協会史—内モンゴルにおける文化活動』1981年。
- 善隣協会調査部「高野山から研究生」『蒙古』1981年、5-8月、136頁。
- 善隣協会調査部「各旗のラマ医」『蒙古』1981年1-4月、160頁。
- 祖父江孝男『文化人類学入門』中公新書、1990年。
- ソロングト・ジグムド著・ジュルンガ 竹中良二共訳・丸山博、小長谷有紀監修『モンゴル学史』農山漁村文化協会、1991年。
- 滝沢克彦『越境する宗教—モンゴルの福音、ポスト社会主義モンゴルにおける宗教復興と福音派キリスト教の台頭』新泉社、2015年。
- 張承志著・梅村坦訳『モンゴル大草原 遊牧誌—内蒙古自治区で暮らした四年』朝日新聞社、1986年。
- ドムチョクトンロブ著・森久男訳『徳王自伝』岩波書店、1994年。
- 永島剛・市川智生・飯島渉『衛生と近代』法政大学出版局、2017年。
- 中見立夫『「満蒙問題」の歴史的構図』東京大学出版会、2013年。
- 長尾雅人『蒙古ラマ廟記』中央公論社、1987年。
- — 『蒙古学問寺』中央公論社、1992年。
- 熱河会編『荒野をゆく—熱河蒙古宣教史』未来社、1967年。
- 白楊会編『満洲国陸軍軍医学—五族の軍医団』1980年。
- 橋本光寶『モンゴル冬の旅』ノンブル社、1999年。
- 長谷川昭彦『近代化のなかの村落—農村社会の生活構造と集団組織』日本経済評論社、1997年。
- 広中一成『ニセチャイナ—満洲・蒙疆・冀東・臨時・維新・南京』社会評論社、2013年。
- 平山政十『蒙疆カトリック大観』大空社、1997年。
- ブーベ著・後藤末雄訳・矢沢利彦校注『康熙帝伝』平凡社、1970年。

蒲豊彦「キリスト教と近代中国社会—魂の救済から社会の救済へ」ひろたまさき、横田冬彦編『異文化交流史の再検討—日本近代に「経験」とその周辺』、平凡社、2011年。

包慕萍『モンゴルにおける都市建築史研究—遊牧と定住の重層都市フフホト』東方書店、2005年。

本庄比佐子、内山雅生、久保亨編『興亜院と戦時中国調査』岩波書店、2002年。

— — 『華北の発見』公益財団法人東洋文庫、2013年

松原正毅「遊牧からのメッセージ」小長谷有紀・楊海英編『草原の遊牧文明』財団法人千里文化財団、1998年、15-17頁。

見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島渉『疾病・開発・帝国医療：アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会、2001年。

松田忠徳『モンゴル甦る遊牧の民』社会評論社、1996年。

森久男『日本陸軍と内蒙古工作—関東軍なぜ独走したのか』購談社、2009年。

モンゴル科学アカデミー歴史研究所編著・二木博史・今泉博・岡田和行訳・田中克彦監修『モンゴル史』恒文社発行、1988年。

山田信夫「日本によるモンゴル研究」日本モンゴル協会編『善隣協会—内モンゴルにおける文化活動』1981年。

楊海英『モンゴル草原の文人たち』平凡社、2005年。

— — 『内モンゴル自治区シレート・ジョー寺の古文書』風響社、2006年。

— — 『墓標なき草原—内モンゴルにおける文化大革命虐殺の記録』（上下）岩波書店、2009年。

— — 『墓標なき草原—内モンゴルにおける文化大革命・虐殺の記録』（続）岩波書店、2009年。

— — 『モンゴル人ジェノサイドに関する基礎資料(4)—毒草とされた民族自決の理論』風響社、2012年。

- 『モンゴルとイスラーム的中国』 文藝春秋、2014 年。
- 『ジェノサイドと文化大革命』 勉誠出版、2014 年。
- 『中国とモンゴルのはざまでウランフーの実らなかった民族自決の夢』 岩波書店、2013 年。
- 『植民地としてのモンゴル—中国の官製ナショナリズムと革命思想』 勉誠出版、2013 年。
- 『モンゴル人の中国革命』 筑摩新書、2018 年。
- 楊海英編「まえかき：交感・コラボレーション・忘却・歴史—汝はアジアをどのように語るか」『交感するアジアと日本』 静岡大学人文社会学部アジア研究センターアジア研究別冊 3、1-8 頁。
- リ・ナランゴア著・野村悠訳「モンゴル人が描いた東アジア共同体」、松浦正孝編『アジア主義何を語るのか—記憶・権力・価値—』 ミネルヴァ書房、2013 年。
- ロマヌッチ＝ロス、L 他編・波平恵美子監訳『医療の人類学』 海鳴社、1989 年。
- ローミンチェン著、塚原東吾訳『医師の社会史：植民地台湾の近代と民俗』 法政大学出版局、2014 年。
- David B. Barrett 編『世界キリスト教百科事典』 教文館、1986 年。

(2) 論文

- 飯島渉「近代中国における『衛生』の展開—20 世紀初期『満洲』を中心に」『歴史学研究』 1997 年。
- 于逢春「『満洲国』の蒙古族に対する日本語教育に関する考察」『広島大学大学院教育研究科紀要』 第 3 部、2002 年、197-204 頁
- 祁建民「近代内モンゴル自治運動と蒙疆政権の性質について」『現代中国研究』 5、1999 年。
- 「善隣協会与近代内蒙古留学生教育」『留学生与中外文化』 2005 年、103-105 頁。

財吉拉胡「近代日本の対内モンゴル医療衛生事業―財団法人善隣協会の医療衛生活動」東京大学教養学部哲学・科学史部会『哲学・科学史部会論業』14号、2012年1月。

――『帝国日本の対内モンゴル医療衛生事業の展開、1900-1945』東京大学提出博士論文、2013年。

澤井充生「日本の回教工作と民族調査―戦前・戦中期の内モンゴルを中心として―」『人文学報』468号、2013年、55-86頁。

――「日本の回教工作と清真寺の管理統制―蒙疆政権下の回民社会の事例から―」『人文学報』483号、2014年、69-107頁。

――「西北回教聯合会の活動と回民社会の権力構造」『人文学報』468号、2016年、59-99頁。

周太平「内モンゴル近現代地域研究の新たな課題」『アジア太平洋論業』2005年、121-13頁。

曹貞恩「中国医療伝道協会から中華医学会へ」『東洋学報』915巻、2014年、474-448頁。

――「近代中国におけるプロテスタント医療宣教の展開―中国医療伝道協会を中心に(1886-1932)」東京大学提出博士学位申請論文、2017年。

田中剛「「蒙疆政権」の留学生事業とモンゴル人留学生」『歴史研究』38号、2001年99-137頁。

趙曉紅『「満州国」における医療衛生の展開とその特徴』島根県立大学提出博士学位申請論文、2009年。

鉄鋼「満洲国期・興安地域における医療衛生事業の展開」大阪大学中国文化フォーラム『戦前期モンゴル語新聞『フフ・トグ(青旗)』のデジタル化と公開の可能性:東洋文庫政治史資料研究班・研究センターの記録』2015年、105-123頁。

長山義男「徳王の悲劇 戦中秘密」『自由』29号、1987年9月、106-113頁。

ナヒヤ「財団法人蒙民厚生会の教育支援事業―育成学院を事例に―」『東北アジア研究』17号、2013年、1-18頁。

ハスチムガ「内モンゴルにおける医療衛生に関する調査報告について―善隣協会と陸軍軍医部による調査」国際シンポジウム『20世紀初、中国周縁エスニティの覚醒に関する比較研究』於：早稲田大学、2014年12月20日、30-46頁。

――「モンゴル自治邦における日本の医療衛生活動」『交感するアジアと日本』静岡大学人文学部アジア研究別冊3、2015年、55-78頁。

――「日本から医学知識を学んだモンゴル人医学者たちの文化大革命」楊海英編『フロンティアと国際社会の中国文化大革命』集宏舎、2016年、67-89頁。

ハスゴワ(ハス高娃)「清末期オルドス(イフ・ジョー盟)における聖母聖心会の宣教師による初期教活動―ダラト旗のチャガンエレグ(čaγan ergi)を事例として」『日本とモンゴル』2018年3月、98-120頁。

ハンギン・ゴムボジャブ談・磯野富士子記「日本の敗戦と徳王」『シロクロード』1977年7月、16-23頁。

二木博史「蒙疆政権時代のモンゴル語定期刊行物について」『日本モンゴル学会紀要』31号、2001年、17-43頁。

宝鉄梅「蒙疆政権下の対モンゴル人日本語教育について」『現代社会文化研究』31号、2004年、79-95頁。

楊海英「変容するオルドス・モンゴルのカトリック」『西日本宗教学』16号、1994年、13-22頁。

リ・ナランゴア「僧侶動員と仏教改革」『北東アジア研究』2014年、69-82頁。

2. 中国語文献（ピンイン順）

（1）書籍

貝文典「聖母聖心会在華簡史」古偉瀛『塞外傳教史』光啓出版社、2002年、281-309頁。

宝貴貞 宋長宏『蒙古民族基督宗教史』宗教文化出版社、2008 年。

Dirk Van Overmeire 編『在華聖母聖心会士名錄 1865-1955』見證月刊雜誌社、2008 年。

佟靖仁 鴻飛 鴻霞『塞北新城的滿族』內蒙古人民出版社、1997 年。

傅增湘編『綏遠通誌稿』2007 年。

古偉瀛『塞外傳教史』光啓文化出版、2002 年。

金海『日本占領時期內蒙古一歷史研究』內蒙古人民出版社、2005 年。

內蒙古自治區概況編輯委員會編『內蒙古自治區概況』內蒙古人民出版社、1959 年。

內蒙古教育志編委會『內蒙古教育志』（2 輯）、內蒙古大學出版社、1995 年。

內蒙古自治區直屬機關宣教口『魯迅兵團』、『衛生總部』、內蒙古衛生庁『318』兵團『打倒三反分子胡爾欽！』1968 年 1 月 15 日。

內蒙古衛生事業四十年史編輯委員會『內蒙古衛生事業四十年史』上、呼和浩特、1987 年。

內蒙古衛生事業四十年史編輯委員會『內蒙古衛生事業四十年史』下、呼和浩特、1989 年。

南懷仁文化協會『中國教會的今天與明天』光啓文化出版、2006 年。

奧班「十九及二十世紀聖母聖心會傳教區(內蒙古及中國西部)中國神父的一些回響」古偉瀛主編『塞外傳教史』光啓文化出版、2002 年、348-352 頁。

普拉提克·查克拉巴提『醫療與帝國—從全球史寬看現代醫學的誕生』(Pratik Chakrabarti, *Medicine & Empire:1600-1960*)台灣左岸文化、2019 年。

錢寧『基督教與少數民族社會文化變遷』雲南大學出版社、1998 年。

蘇尼特左旗政協文史組「查干葛根活佛生平事跡簡介」『內蒙古文史資料』19 輯、1985 年。

Taveirne Patrick 著·古偉瀛 蔡耀偉譯『漢蒙相遇與福傳事業』光啓文化、2012 年。

姚民權·羅偉虹『中國基督教簡史』宗教文化出版社、2000 年。

文芸戰報編輯部「把納·賽音朝克圖揪出來示衆」『呼三司』1967 年 11 月 15 日。

王學明「天主教內蒙古地區宣教簡史」『內蒙古文史資料』22 集、1987 年。

王學明「歸綏公教醫院」『呼和浩特史料』3 集、1983 年。

札奇斯欽『我所知道的德王和當時的內蒙古』(一)東京外國大學アジア・アフリカ言語文化研究所、1985 年。

札奇斯欽『我所知道的德王和當時的內蒙古』(二)東京外國大學アジア・アフリカ言語文化研究所、1993 年。

中國科學院民族研究所・內蒙古少數民族社會歷史調查組編『蒙古族簡史』內部資料、1963 年。

(2) 論文

簿艷華「清末綏遠地區教案處理情況新探」『內蒙古社會科學學報』2003 年 9 月、21-25 頁。

戴學稷「一九〇〇年內蒙古西地區各民族人民的反帝國鬥爭」『歷史學研究』1960 年。

馮健「聖母聖心會教育活動論述」『固原師專學報』2006 年 7 月、67-74 頁。

顧雅文「日治時期台灣瘧疾防遏政策—「對人法」？「對蚊法」？」『台灣史研究』2004 年 12 月。

劉青瑜「天主教傳教士在內蒙古的醫療活動及其影響——關於歸綏公教醫院的個案研究」『中國天主教』2008 年 1 月、22-25 頁。

劉士永「一九三〇年代以前一治時期台灣醫學的特質」『中央研究院台灣史研究』1997 年 6 月、97-145 頁。

劉士永「「清潔」・「衛生」及「保健」—日治時期台灣社會公共衛生觀念之轉變」『台灣史研究』2001 年 6 月、41-88 頁。

奎英「歸綏回商的歷史價值、成因及其在綏晉商之比較」政協呼和浩特市回民區委員會・『呼和浩特回族史料』編輯委員會編『呼和浩特回族史料』9 集、2012 年、25-45 頁。

梅榮「庚子年內蒙古阿拉善旗王公禮送外籍神父出境事件述略」『內蒙古師範大學學報』2013 年、14-17 頁。

許雪姬「日治時期台灣的海外活動—在「滿洲」的台灣醫生」『台灣史研究』2004 年 12 月。

張多默「聖母聖心會中國傳教 150 周年」『信德』河北信德社、2013 年 3 月、27-39 頁。

張彧・湯開建「晚清聖母聖心會中蒙古教區宣教述論」『中國邊疆史地研究』2007 年、115-125 頁。

趙坤生「近代外國天主教會在內蒙古侵佔土地的情況及其影響」『內蒙古社會科學』1985 年 3 期、6-66 頁。

尚季芳「亦有仁義：近代西方來華宣教士與西北地區的醫療衛生事業」『西北師範大學報』2011 年 5 月、108-115 頁。

蘇德畢力格「邊疆地區近代化進程中的中西文化交流」『歷史縱橫談學術講座與學術討論會報告書』, <http://mgxzx.imu.edu.cn./2009huiyizongshu.htm>, 2009 年。

David Arnold 著、蔣竹山譯「醫學與殖民主義」吳嘉苓・博大爲・雷祥麟編『STS 讀本 I：科技渴望社會』群學出版、2004 年、91-142 頁。

吳罕台 吳云台編著 吳鶴齡原著『吳鶴齡與蒙古』私家版、2016 年。

吳寧「傳教士與人類學家——對比利時聖母聖心會傳教士康國泰的研究」『中央民族大學學報』2012 年、31—38 頁。

3. 英語

(1) 書籍

Bulag, Uradyn, E, *The Mongols at the China's Edge*, 2002, Rowman & Littlefield Publishers, Inc. Lanham • Boulder • New York. Oxford.

—— *Collaborative Nationalism, The Politics of Friendship on China's Mongolian Frontier*, 2010, Rowman & Littlefield Publishers, Inc. Lanham • Boulder • New York • Toronto Plymouth, UK.

Bold Sharav, *History and Development of Traditional Mongolian Medicine*, Ulaanbaatar, 2013.

Christopher Kaplonski, 2004, *The Lama Question*, University of Hawai'i Press,

Honolulu.

Heissig W. 1987 *Catalogue of Mongol books, manuscripts and xylographs*,
Copenhagen: The Royal Library.

Li Narangoa and Robert Cribb, 2003, 'Japan and the Transformation of National
Identities in Asia in the Imperial Era', in Robert Cribb(eds) and Li Narangoa,
Imperial Japan and National Identities in Asia, 1895-1945. London and New
York: Routledge Curzon.

Poppe, Nicholas, *Grammar of Written Mongolian*, Wiesbaden: Otto Harrassowitz, 1974.

Taveirne Patrick, *Han-Mongol Encounters and Missionary Endeavors, A History of
Scheut in Ordos (Hetao) 1874-1911*, Leuven University Press, 2004.

Yang Haiying, 2000 *Manuscripts from private collections in Ordos, Mongolian*
(1), *Mongolia Culture Studies I*, International Society for the Study of the Culture
and Economy of the Ordos Mongols(OMS e.V) ,Köln, Germany.

(2) 論文

Jeroom Heyndrickx, 2004, 'Mission among the Mongols', in *Verbist Study Notes*,
Nr. 17, CICM, pp.1-45.

Mostaert, Antoine, 'Les Erkut, Descendants des Chrétiens Médiévaux, Chez les M
ongols Ordos', in *Ordosca*, Bulletin of the Catholic University of Peking, 1934, pp
1-20 .Taveirne Patrick, 'Antoine Mostaert and the Issue of the Catholic Mission's
Property in Ordos', in Sagaster Klaus (Ed) *Antoine Mostaert (1881-1971), C.I.C.M.
Missionary and Scholar*, Ferdinand Verbiest Foundation, K.U. Leuven, 1999,
pp.145-175.

—, 'The Catholic Mission to Inner Mongolia Before the Arrival of the C.I.C.M. Fathers',
in Sagaster Klaus (Ed) *Antoine Mostaert (1881-1971), C.I.C.M. Missionary and*

Scholar, Ferdinand Verbiest Foundation, K.U. Leuven, 1999, pp.177-184.

4. モンゴル語書籍

Dorji-un Joriytu, *Denčugdüngrub*, Mongyol Uluus-un Sinjilekü Ohagan-no Akademi-in Olan Uluus Sodulol-un Hüriyeleng.

Erkegüd Buu Šan, *Ordos-un Erkegüd Obuytan-u Tuqai*, Öbür Mongyol-un Yeke Juu Ayimay-un Dangsang Ebkimel-ün Sang, 1988.

Maysarjab and Sayinjiryal, 2003, *Ordos Jang Üile*, Ündüsüten-ü Keblel-ün Khoriy-a, 2006.

Mongyol Sudulul-un Nwbterkei Toli Anayaqū Uqayan(モンゴル学研究大辞典・医学巻), Öbür Mongyol-un Arad-un Keblel-ün Qoriy-a, 2002 .

Ordos barayun yarun dumdadu qusiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün nayirayulqu kumis, *Ordos barayun yarun dumdadu qusiyun-u teüke-yin Mongyol dangsa ebkemel-ün sungyumal*(Vol. 11 & Vol. 12), Öbür Mongyol-un soyul-un kebelel –ün qoriy-a, 2011.

Temür, 1987 (2010) *Anayaax uqqni dörben ündes*.

Tayifüswe Jegün Far Sürüg-Güng Bolay Nayirayulan Keblekü Kesigün-no Qural Johiyaysan ,*Tayifüswe Jegün Far Sürüg-Güng Bolay*, Öbür Mongyol-un Soyol-un Keblel-ün Qoriy-a, 2004.

Yang Dorji, *Mona Ayulan dahi Badkar Sümü*, Öbür Mongyol-un Arad-un Keblel-ün Qoriy-a, 2008.

初出一覧

本論文は、以下の論文及び発表によって構成されている。但し、加筆・修正を行った。

序章

書き下ろし

第1章 モンゴル教区における聖母聖心会（CICM）の医療布教

(1)「モンゴルにおける宣教師による近代衛生医療の移入の実践に関する一考察」『2015年日本モンゴル学会秋大会』於：国立民族学博物館、11月21日報告。

第2章 内モンゴルにおけるカトリック公教医院の創設

(1)「モンゴルにおける宣教師による近代衛生医療の移入の実践に関する一考察」『2015年日本モンゴル学会秋大会』於：国立民族学博物館、11月21日報告。

第3章 善隣協会の成立とモンゴルの医療衛生に関する初期の調査

- (1)「善隣協会の成立と内モンゴルにおける医療衛生活動」『日本とモンゴル』137号、2018年、87－108頁。
- (2)「モンゴル自治邦における日本の衛生・医療活動—伝統社会から—近代社会への移行」『静岡大学人文社会学部アジア研究』別冊3号、2015年、55－78頁。
- (3)「モンゴル人医学者たちの文化大革命—「日本」を背負わされた知識人たち—」『静岡大学人文社会学部アジア研究』別冊4号、2016年、231－242頁。
- (4)「日本統治時代蒙古地区的医療衛生近代化—與台湾原住民地区的比較研究」『台日原住民民族研究論壇報告書』2017年、167－180頁。

第4章 善隣協会主導の医療衛生の近代化

- (1)「20世紀前半内モンゴルにおける医療・衛生の制度的整備について—モンゴル人と日本人の視点から—」『フロア・ユーラシア内陸乾燥地文明の歴史生態人類学的研究第6回シンポジウム』（基盤研究A 研究代表嶋田義仁）於：中部大学、2016年12月10日報告。

第5章 興蒙委員会の創設とその医療衛生活動

- (1)「第二次世界大戦中の内モンゴルにおける医療・衛生事業について—興蒙委員会の活動を中心に—」『アジアの近代化と日本—中国とモンゴルにおける医療・衛生・芸能国際ワークショップ』2016年11月18日報告。

終章 結論と意義

書き下ろし