



Title	「琉球処分」と天然痘：沖縄の近世・近代転換期における病と社会
Author(s)	前田, 勇樹
Citation	文化/批評. 2017, 8, p. 71-88
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/75733">https://hdl.handle.net/11094/75733</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 「琉球処分」と天然痘

——沖繩の近世・近代転換期における病と社会——

前田 勇樹

### はじめに

天然痘は、数ある疾病の中でも特に社会的な条件に左右される特徴を持っている。天然痘は感染力の非常に強い痘瘡ウイルスによって起こる伝染性感染症の一つであり、人類史上最大の被害をもたらした感染症とも言われる<sup>1)</sup>。その症状は、ほぼ規則的な経過をたどる。12日ほどの潜伏期間の後に突然、頭痛・関節痛・筋肉痛などと共に発熱し、それが2、3日続くと次に尋麻疹や紫がかった斑点(前駆疹)が現れ、一度熱が下がる。すると、天然痘特有の斑点のような発疹が現れ、3～6日の間に再び熱がでて、水疱や膿疱が広がり、全身に痘瘡と呼ばれる発疹が出現する。発病後12～14日から膿疱は乾燥して痂皮となり、痘瘡は表皮が脱落したのち癍痕となる<sup>2)</sup>。日本と琉球における最も古い天然痘流行の記録としては、日本では735年(『続日本記』中より)、琉球では1715年(『球陽』中より)に記録が見られ、共に大陸からの伝染が示唆されている<sup>3)</sup>。天然痘は潜伏期間から痂皮まで終始強力な感染力を持ち、感染者の20%を死に至らしめるが、回復すると終生続く強い免疫ができるため、ほとんどの場合二度と天然痘ウイルスに感染することはない。そのため、古来より比較的軽度の天然痘感染者の痂皮などを用いて人為的に感染させ、免疫を形成する人痘種痘によってその予防が図られた。19世紀のはじめごろ、イギリスの医師ジェンナーによって人痘種痘より死亡リスクの低い牛痘(牛の痘瘡)による種痘(牛痘種痘)が発明されると、それから牛痘種痘は全世界に広がり、ジェンナーの牛痘種痘発明から約200年後の1980年には世界保健機関(WHO)によって天然痘の絶滅が宣言された<sup>4)</sup>。

琉球・沖繩史研究において、天然痘および種痘について取り扱ったものは近世末期の天然痘流行パターンや牛痘種痘導入過程に関する研究が主である<sup>5)</sup>。近世期の琉球では、人痘による13年周期の種痘が慣行とされていた<sup>6)</sup>。また、19世紀中ごろからベッテルハイムや仲地紀仁らによって牛痘種痘の導入が散発的に試みられ、

1868年には王府主導の種痘実験が屋嘉地島<sup>やかじま</sup>で行われ正式に牛痘法が採用される。これ以降、琉球王国内の各地において漸次牛痘種痘が行われ、1875年には八重山での種痘のために王府から与那原筑登之親雲上<sup>よなばるちくどうんべーちん</sup>が遣わされた。稲福盛輝<sup>いなふくせいき</sup>は明治政府が牛痘法を採用し、法制化して全国に種痘を行ったのが1870年であることを挙げ、琉球での牛痘の普及が日本より2年早かったと指摘している<sup>7)</sup>。しかし、管見の限りこれが琉球王府による最初で最後の牛痘種痘となった。この後、1879年の「琉球処分」<sup>8)</sup>によって琉球王国は解体され、新たに沖縄県が設置されると、それ以前の近世琉球的な医療を改め、近代日本の医療制度の導入が試みられる。「琉球処分」以降からはじまる沖縄近代初頭の天然痘に関しては、金城清松<sup>きんじょうきよまつ</sup>や稲福盛輝の研究に僅かに記述が見られるのみである。稲福は1868(明治元)年から1896(明治29)年までを「明治前期」として、廃藩当時の検疫・防衛体制の不整備や明治政府に対する抵抗感などの理由からコレラと天然痘を中心に疫病が絶えず流行したと述べる。また、天然痘については明治に入ってから一時小康状態が続いていたが、1886年と翌1887年に爆発的な流行を記録し、患者数5108人、死亡者数1000人という「痘瘡・疫学史上最大の流行」(以降、大流行と記述)が発生したと述べており、この要因としては鹿児島からのウイルスの流入と未種痘者が多かったこと等を挙げている<sup>9)</sup>。しかし、従来の研究において、この沖縄近代初頭の伝染病流行については、通史的な記述(医学史の領域)に止まっており、政治・社会史の見地から個々の事例や大流行に関する社会的要因などの分析はなされていない。

「病気は文明がつくり、また病気は文明をつくっていく」と言われるように<sup>10)</sup>、病の流行はその直接の原因であるウイルスと人体との関係(医学的側面)だけでなく、その社会的背景や歴史性を通して人間の歴史と深く関わってきた。例えば、古代ギリシャやローマの滅亡と疫病、ルネサンスと梅毒、産業革命と結核など、歴史の様々な場面において病の流行は歴史事象の一要因となり、その一方で人の移動や社会環境の変化によって病が蔓延した。特に社会的な影響を大きく受ける天然痘については、それを取り巻く社会状況や種痘をめぐる政治的動向を踏まえて理解する必要がある。特に本稿が対象とする置県当初の沖縄県は近世琉球から近代沖縄県への転換期であり<sup>11)</sup>、このような大きな社会的要因を踏まえつつ、大流行について当時の状況との関連で重要な社会的・政治的要因について緻密な考察を行う。

## 1. 天然痘大流行の記録

1886年6月9日付の『郵便報知新聞』には、「沖縄縣天然痘」というタイトルの付された次のような記事がみられる。

沖縄縣に於て去る四月十七日天然痘患者一人を發出し爲に両三人に感染せしに付き那覇屬島なる字奥山避病室へ隔離せしめたる然るに去月三日島尻小禄間切湖城村に一人同七日同村に一人の患者ありて<sup>ママ(急が)</sup>旧患一人死亡せり又同十八日より連日二、三の患者を發生し漸次十七人の患者に至り益々蔓延の勢あるを以て檢疫委員を設け専ら防遏に尽力中なりと<sup>12)</sup>

この記事を見ると、同年4月ごろから徐々に天然痘の流行が始まり、すでに死亡者も出ていることが報じられている。また、感染者を隔離した「奥山」とは現在的那覇市奥武山<sup>おうのやま</sup>であり、陸続きになっている現在とは異なり離れ小島であった奥武山は、琉球王国時代から那覇に來航した疫病患者の隔離場所として利用されていた。つまり、沖縄県設置から7年経ってはいるが、未だに天然痘への初期対応は近世期からの慣行に拠っていた事がわかる。

また、同時期の『官報』には沖縄での天然痘流行に関する詳細な記録が見られる。中でも1887年1月31日の「沖縄縣營業及衛生ノ景況」には、置県以来の医療・衛生に関する概況が記されており、天然痘関連では次のような記述が見られる。

(1886年一引用者)三月天然痘予防規則ヲ違警罪目ニ加フ。四月種痘施術心得ヲ示ス。五月悪疫發生蔓延ノ萌アルニ依リ檢疫委員並ニ檢疫假事務所ヲ置ク。六月天然痘發生センヲ以テ那覇<sup>しゅり</sup>首里間ニ普ク種痘ヲ施行ス。同月西表島、与那国島ニ医員出張所ヲ置ク。九月船舶検査手續ヲ定メ、仮避病室ヲ設ク。(中略)同年中医院治療患者数ハ前年ヨリ増加セリ。之ヲ要スルニ医院設置以來治療ヲ請フ者年ニ多ヲ加フルノ景況ナレハ、将来欧米ノ医術ハ歳ヲ逐フテ盛大ニ至ランコト推知スルニ足レリ (( ) 内は引用者による。以下同) <sup>13)</sup>

これと同様の記述は『沖縄縣雜録』(ハワイ大学宝玲文庫所蔵)にも見られるが、

最後の「将来欧米ノ医術ハ歳ヲ逐フテ盛大ニ至ランコト推知スルニ足レリ」という箇所は『官報』にのみ記載が見られるため、県からの報告を受けた明治政府は沖縄の医療環境が順調に整備されていると捉えていたのだろう。この「沖縄縣醫業及衛生ノ景況」を見ると、沖縄県では1886年3月から天然痘対策に本格的に乗り出していることがわかる。1881年にはすでに沖縄県への「天然痘予防規則」の適用が見られるが、違警罪目への追加によってそれまでより徹底した天然痘対策が講じられるようになった。それ以前の沖縄では、主にコレラが猛威をふるっており、「屠場販肉規則」(1880年)や那覇市街地での養豚禁止(1880年)などの法令による衛生環境の整備に力点が置かれていた。

この「沖縄縣醫業及衛生ノ景況」が掲載された2日後には「十九年各地方天然痘患者表」が掲載され、沖縄県は患者数4712人、死亡数1160人と記録されている<sup>14)</sup>。この数字は鹿児島(患者数11608人、死亡数4559人)、兵庫(患者数8913人、死亡数2727人)、大阪(患者数4875人、死亡数1959人)に次ぐ全国でも4番目の数を示している。すでに先行研究でも指摘があるように、人の移動が基本的には日本本土間のみに限られていた当該期において、沖縄航路と関連の深い鹿児島や関西圏で天然痘が流行し、沖縄に入ってきた可能性は非常に高い。また、小林茂は天然痘の流行パターンについて、人口規模の小さい島嶼では病原体が内部で循環しないため、流行が止むと免疫を持たない人が増加し、そこにたまたま病原体が侵入すると大流行が発生すると指摘する<sup>15)</sup>。つまり、置県当初の小康状態によって免疫保持者が減少した沖縄に日本本土での流行と人の移動によって天然痘が持ち込まれ、大流行に発展したのである。

ちなみに1887年4月25日の『官報』には、鹿児島と沖縄の県境に位置する与論島での天然痘流行が報じられているが、その中で与論島は「沖縄県ト最モ接近ノ地ニ位スレハ其源ハ蓋シ同県ヨリ齶<sup>もた</sup>ラセシモト想像セラル」とされており、鹿児島県内での天然痘の伝播ではなく、沖縄本島からの伝播が想定された<sup>16)</sup>。地域的な近接性から考えると、与論島と沖縄本島間の人的交流および沖縄本島全域における天然痘流行が想定されるだろう。前述した『郵便報知新聞』の記事では、那覇<sup>ひがうたらう</sup>近辺での天然痘流行が報じられているが、この与論での流行と比嘉宇太郎『名護六百年史』を参照すると、地方においても天然痘の流行が例外ではなかった状況が窺える。

遑って一八七九年(明治十二年)にも虎列刺コレラが発生し、多数の犠牲者を出したが、それから七年経って一八八六年(明治十九年)には春先から天然痘が現われ、秋には虎列刺が発生した。名護間切では最も猖蕨を極めたので、戊年は虎列刺年として今に物沙汰を残し、名護兼久原の虎列刺墓は当年の斃死者を葬った墓地になっている。九月から流行り出した疫病は全間切を風靡し、罹病者は二百人以上に及んだ(県の統計では全県下で千五百人の患者の中、千人が死んだと記録している)。斯うした非常事態に対処してよく行われることがあるが、風気祓いの祈願で豚を犠牲に供する常慣があって、参会者はお下りの豚肉を食べたりして病毒伝播の速度に益々ピッチをかけた。<sup>17)</sup>

ここからわかるように当時の沖縄の人々は病の流行に対して、大和人(本土出身者)が持ってきた西洋的な医学ではなく、前近代からの呪術的慣習にすぎたのである。これは太田朝敷おおたちょうふも『沖縄県政五十年』中で当時の様子を回想しており、人々が村の入り口にしめ縄をはり、金太鼓をたたいて廻るのを目撃した太田青年は「病気の怖ろしさよりそれが面白さに騒ぎ廻ったのである」と述べつつ、「これでは予防どころか、却って伝染を煽るようなものだ」と指摘している<sup>18)</sup>。比嘉宇太郎も「病毒伝播の速度に益々ピッチをかけた」と言っているように、病を「魔の所業」と認識し、その退散を祈願する呪術的行事に多くの人が参加することを通して、病はむしろ広がっていった。

では、このような沖縄県内の状況に対して県はどのような天然痘対策を講じてきたのだろうか。次に置県当初から始まる沖縄県庁による天然痘予防および流行時の対応をみていく。

## 2. 置県当初の沖縄における天然痘対策と法整備

置県当初の沖縄での種痘については、同時代の新聞にいくつか記事が散見される。例えば、1880年5月3日の『郵便報知新聞』には、「沖縄県にて此程種痘仮規則を設けられ、医院なほよむらくめとまり(那覇四村久米泊及島尻地)、首里診療所(首里)、与那城番所よなぐすく(中頭地方)、今帰仁番所なきじん(国頭地方)の四ヶ所にて施行になり、右医院詰所より一里以上を隔てる地方は、同区域係りの医員が出張して種痘し其料は金二銭つゝを上納

せしめらるゝの定めなり」とあり<sup>19)</sup>、沖縄での医院の設置と種痘について報じている。また、翌日の『東京日日新聞』にも「沖縄県にても近ごろ種痘を周ねく施殖せられんとて医院首里診察所与那城番所、今帰仁番所、の四ヶ所にて施種せらる尤とも右の箇所より一里以上を隔てし地方は其の地方掛の医員が出張して植らるゝが是は其料として一人に付き二銭づゝ取立てらるゝよしとの報あり」という記事が掲載されており<sup>20)</sup>、記事の内容から前日の『郵便報知新聞』と同じ情報を元にして書かれた記事であることがわかる。

では、実際の県政の現場においてどのような天然痘対策が講じられたのだろうか。置県直後の沖縄県では、基本的に琉球藩時代の諸制度(旧慣)を用いた県政運営が明治政府によって企図される。しかし、医療・衛生関連の制度面では、他の諸制度とは異なり早い段階から日本本土と同様の制度の導入が見られる。この背景には、沖縄県設置の1879年からいきなりコレラの大流行に直面した県当局が、コレラ対策を主としながら沖縄の医療・衛生環境の整備を急務としたことに起因すると推測される。

当時の日本社会における伝染病対策の基本的な法令としては、1880年7月の「伝染病予防規則」が挙げられる。これは「虎列刺病予防仮規則」(1879年8月)を改正し、他の伝染病対策と合わせた統一的な伝染病対策の法令である。ここでは「六病」としてコレラだけでなく、腸チフス・赤痢<sup>せきり</sup>・ジフテリア<sup>はっしん</sup>・発疹チフス・天然痘が伝染病として指定されており、その対応策と罰則規定が制定されている<sup>21)</sup>。9月にはこれに付属する「伝染病予防心得書」が出され、各伝染病の特徴とそれに対する「清潔法」「摂生法」「隔離法」「消毒法」が明示された。この内、天然痘(痘瘡)の項目を見てみると、その特徴としては次のように記述されている。

痘瘡ノ病毒ハ揮発性及ヒ固性伝染毒ニシテ、全ク患者ノ身体ヨリ発出シ、又ハ死体及ヒ痘漿<sup>とうしょう</sup>、痘痂ニ直接シテ感染スルノミナラス、其患者ニ接触セン衣服、臥具其他一切ノ物品ヨリモ伝染シ、又其病室内ノ空気、塵埃モ之カ媒介トナリテ其病毒ヲ伝送スルモノトス。

痘瘡ハ古来ヨリ全世界ニ発現シ、殊ニ悪性流行スルトキハ其勢猖蕪ニシテ無数ノ人衆ヲ害シ、良医モ亦手ヲ束テ其術ヲ施スヘカラサルアリ。但人生一回此病ニ罹ルトキハ感受性ヲ脱尽シ得ルヲ以テ英国ノ医博士ジェンナル(ジェン

ナー引用者)氏牛痘接種ノ法ヲ發明セシ。以還其善感スル者ハ復タ天然痘ニ感スルナシ。故ニ此法行ハレテヨリ大ニ患者ノ数ヲ減シ、偶マ流行スルモ其病性劇悪ニ至ラス、殆ント其性ヲ変スルニ至ルヲ証スルニ足ル。是故ニ種痘ヲ普及スルハ全ク此病ヲ防盡スル所以ニシテ、即チ予防ノ第一トス<sup>23)</sup>

この内容は現在の天然痘に対する認識とほとんど変わらないが、要約すると天然痘はその感染力の強さから患者の身体および死体だけでなく<sup>かきぶた</sup> 痲<sup>かきぶた</sup>や使用した衣服、寝具からも感染し、良医であっても手の施しようはないが、一度感染すると感染しないため種痘が第一の予防策であると述べられている。その後に記される詳細な対処方法の大半は、いかに未種痘者を感染者(使用した物を含む)と接触させないかに重点が置かれている。以上のような天然痘に関する認識が、少なからず地方(沖縄を含む)の官吏層には共有されていたとみる事ができるだろう。

沖縄においては同年5月にすでに「伝染病予防法」が出されているが、これは「伝染病予防規則」の前身である「虎列刺病予防仮規則」を参照したコレラ対策の法令と推測される<sup>23)</sup>。沖縄における天然痘対策の初期段階としては、1881年の「天然痘予防規則」制定が挙げられる。全国的には1876年に「天然痘予防規則」が制定され、沖縄ではそれから5年後の1881年1月に「天然痘予防規則」が定められた。その内容は、満1歳未満の幼児期に必ず種痘を行うこと(第1条)や天然痘流行の際の近県および内務省への報告(第6条)、流行時の未種痘者への種痘(第7条)、種痘拒否に対する罰則(第8条)等が制定され<sup>24)</sup>、その内容からは種痘の徹底を義務付けていることがわかる。

以上のように、沖縄では多少のタイムラグはあるものの基本的には置県当初から他府県と同様の医療・衛生制度が導入された。また、これらの衛生行政は他府県と同様に警察が担っており<sup>25)</sup>、体制的には他府県並みの体制が整えられていたといえる。しかしながら、前述したように沖縄では置県から7年経過した1886年に至って天然痘の大流行が発生する。もちろん、それ以前からコレラの流行に見舞われてはいるが、より社会的な影響を受けやすい天然痘がなぜこのタイミングで流行したのだろうか。また、それは他府県(特に鹿児島)での大流行との関連だけで捉えきれぬのだろうか。次に本稿の主眼である大流行の社会的要因について、特に沖縄内部の事情から考察を試みたい。

### 3. 大流行の社会的要因① ー不足する「医師」ー

1881年の「天然痘予防規則」に付属して、これを担う種痘医に関する「種痘醫規則」が同時に発令された。この「種痘醫規則」では、第1條において「種痘術ハ免許状所持スル者ニ非レハ之ヲ許サス。但醫術開業免許所持ノモノ并ニ醫術ヲ以テ官省府縣ニ服事スルモノハ此限ニ非ス」とあり、種痘を行う事ができるのは種痘の免許や医術免許を持つ者に限られた<sup>26)</sup>。また、この他に種痘後の対応や痘苗の確保・管理などの役割を担うことが定められており、これは沖縄においても同様であった。しかしながら、沖縄では置県当初から慢性的な医師不足に悩まされており、それは自然と種痘の担い手不足を意味した。

置県当初の沖縄における医師および医院の概況について、前述した「沖縄県醫業及衛生ノ景況」を参照すると、「沖縄県ニ於テハ醫術ハ元來漢法ニシテ其術拙劣人ヲ療スルニ足ラス、県下醫師ノ全數僅ニ六十餘名ニ過キスシテ、皆那覇首里ノ兩所ニ住居シ、他間切各村各島ニ至リテハ一人モ開業スル者ナカリシカ、置県ノ際ヨリ各地ニ医員ヲ派遣シ大ニ人民ノ疾病ヲ救治セリ。抑々本県ノ人情風俗ハ百事旧ヲ慕フノ弊習アレトモ、醫術ニ至リテハ起死回生ノ功驗目前ニ顕ハル、ヲ以テ頗ル民情ニ適シ、医院ヲ信スルコト益深ク目今ハ愚夫愚婦ト雖日々医院ニ至リテ治療ヲ請フ者陸続絶ヘサルニ至レリ。故ニ首里ニ分局ヲ名護(国頭地方)久米、宮古、八重山ノ三島ニ診察所ヲ、西表(八重山島ノ内石炭ノ出ル処ナリ)、与那国両島ニ出張所ヲ設ケタリ。然レトモ、是レ未タ疾病救治ノ完全ヲ得タル者ニアラス、因リテ明治十七年内務大臣ニ上請シ、医学生養成ノ允許ヲ得テ医院内ニ医学講習所ヲ設ケ生徒ヲ募集シテ速成ヲ旨トシ醫術ヲ教授ス生徒卒業ノ後ハ之ヲ各地ニ配置シテ大ニ醫術ノ普及ヲ図ラントス」と述べられている<sup>27)</sup>。ここでは、沖縄の医療が元来「漢法」つまり東洋(中国)医学であること、置県後に医員を地方に派遣して民心を掴んでいること、1884年に医学講習所を設け医師不足の解消に取り組んでいることが述べられている。稲福盛輝によると、置県当初の沖縄において日本の医師免許を有する者は皆無であり、1879年4月4日の太政官布告14号を以て56人の漢方医が「限地」という制限付きの医師免許証を交付された<sup>28)</sup>。

しかし、彼らのほとんどは首里、那覇近郊に開業しており、地方を中心に明治前半の沖縄においては度々医師(西洋医)不足が問題として挙がっている状況がみら

れる。例えば、大蔵卿松方正義と内務卿山形有朋の連名で太政大臣三条実美に提出された1884年12月17日付「沖衛甲一七号 沖縄県衛生及病院費之内へ医生養成費増額之儀ニ付伺」の冒頭には、当時の状況について「沖縄県下ノ儀ハ元来医師ニ乏シク、只首里那覇ノ近傍ニハ僅々ノ開業医アルモ、概ネ漢法庸劣ノ徒ニシテ司命ノ職ニ耐ユヘキ者鮮ク、其各島各間切ニ至ツテハ医療ヲ受ケシ者モ亦絶テ無之、実ニ本島人民ノ不幸之ヨリ大ナルハナシ」と述べられている<sup>29)</sup>。この伺いは、前年の1883年9月に沖縄県令岩村通俊から内務大蔵両卿に提出された「医生教育費御下渡之儀ニ付伺」を受けてのものであるが、同様の内容はさらに遡った1880年4月23日付の県令鍋島直彬から内務・大蔵両卿宛の「衛生費ニ付上申」中にも見られる。ここでは「習慣ノ久キ亦一朝ノ釐正スヘキニ非ス其景況此ノ如キヲ以テ管内数多ノ医師ヲ要スヘキノ処管内ノ細部分ナル首里那覇久米村泊村ヲ除クノ外1人ノ医師モ無之数拾万ノ生靈ハ其死生ヲ挙テ天然ニ任セタリ其首里等ノ医師旧藩ニテ典薬ト称スルモノ始メ概(ママ)ス漢方家ニシテ其旧法ヲ株守スルニ過キス」と述べられており<sup>30)</sup>、置県当初から1886年の大流行にかけて、沖縄では慢性的な医師不足という状況が見られる。

具体的な数を見てみよう。金城清松『沖縄県調査による沖縄県衛生統計表』の「明治期の沖縄における医師数」を参照すると、1880年が56人、1883年が60人(そのうち首里・那覇だけで57人)、1890年が81人という数字となっている<sup>31)</sup>。この数字はあくまで県庁が「医師」として認定している人物の数であり、「藪(ヤブー)」と呼ばれる民間の医療行為者やユタなどの霊能者の数はもちろん含まれていない。しかし、当時種痘を行うことができるのは、この県から認定された医師だけである。近世末期の琉球(沖縄)の人口がおおよそ16万人であり<sup>32)</sup>、都市と地方で大きな地域差はあるものの人口約2700人に対して1人の割合でしか「医師」がいない計算となる。また、1885年の全国医師総数が38,906人、隣の鹿児島県の医師数が1,400人(全国で7番目)であることを鑑みると<sup>33)</sup>、前述した法・制度レベルで想定されるような医療活動を行うには不十分な状況(人数)であったことは容易に想像がつく。また、近世末期の琉球において慣行化されていた13年周期の種痘(人為的流行)も沖縄県となった明治期には行われておらず、当該期に於いて近世琉球的な医療制度から近代日本的な医療制度へと転換する中で、種痘などの基礎的な衛生対策は後手に回っていた。

では、次に実際に大流行が起きた際に県当局はどのような対応を取ったのか、

またその過程でどのような天然痘流行の社会的要因が見えてくるのか、大流行時に県令名義で県内全域に布達された「天然痘麻疹患者心得書」という史料から考察する。

#### 4. 大流行の社会的要因② — 「天然痘麻疹患者心得書」を中心に—

ここまで、沖縄県設置から大流行に至るまでの医療・衛生に関する法整備過程や、それを担う医師不足の問題についてみてきた。ここでは、『八重山文書』（八重山博物館所蔵）所収の「天然痘麻疹患者心得書」（1886年。以下、「心得書」）から大流行時の県庁の対応と大流行の社会的要因について考察する。

この「心得書」は、天然痘と麻疹の流行に対して沖縄県庁が出した布達であり、天然痘の内容には書きはじめに「番外第六號」という文字と、最後に「明治十九年七月七日 沖縄縣令大迫貞清」という署名が見られる。また、麻疹の方には「明治十八年五月十三日 沖縄縣令西村捨三代理沖縄縣大書記官森長義」という署名がみられることから、天然痘対策(1886年)と麻疹対策(1885年)を合わせて構成されていることがわかる。本稿では、天然痘対策の方を分析の対象とする。この「心得書」の前半部は先ほど引用した1880年9月の「伝染病予防心得書」の内容を踏襲して、天然痘の特徴(感染力の強さ)や種痘による予防法が示されている。沖縄県が独自に追加した記述を挙げると、まず次のような内容が見られる。

天然痘ニ罹リタル者ナルトキハ直ニ掛リ官吏及医員ヲ差遣シ、病人ハ速ニ奥ノ山ニ設ケアル避病室ニ入室セシムルカ、又自宅ニ於テ予防治療等ニ差支ナシト認ムル者ハ之ニ自宅治療ヲ許シ、而シテ懇篤治療ヲ加ヘシメ、病家ニ於テ病人ニ触レシ衣類臥具蚊帳畳席等ノ病毒ニ汚染セリト認ムル者ハ悉ク相当ノ消毒ヲ施行シテ以テ病毒ノ伝染ヲ防キ、其他病人ノアリシ室内ニ於テ硫黄石炭酸等ヲ以テ薰蒸スルハニ残毒ヲ撲滅シテ漸次天然痘流行蔓延ノ勢力ヲ挫クニ外ナラス。<sup>34)</sup>

天然痘患者への初期対応として、役所もしくは医員への報告や、患者が使った日用品の消毒などは他県と同様であるが、「奥ノ山ニ設ケアル避病室」への隔離は

近世期から続く慣習を用いた対応である。また、「心得書」には実際に発生した「悪例」として次のような事例が述べられている。

今之ヲ例センニ、島尻地方小禄間切字宇榮原村ニ於テ当初心得違ノ者アリ。此病ニ罹ルモ蔭蔽シテ官ニ之ヲ告ケス、亦医師ノ治療ヲ請ケス<sup>ナケヤリ</sup> 再時日ヲ経過スル内ニ病毒ハ益繁殖シテ其勢力ヲ逞ウシ、直ニ人ヨリ人ニ伝染シテ終ニ一村ニシテ数十名ノ患者アルニ至レリ。是レ則チ天然痘ノ病毒ハ能ク人ヨリ人ニ伝染シテ、速ニ其病勢ヲ逞ウスルノ証跡ナリト知ルヘシ<sup>35)</sup>

ここでは<sup>おろく</sup>小禄間切で実際に起きた患者への対応の悪例として患者の隠蔽が示されており、伝染の拡大を予防するために「官」への報告と隔離の徹底を呼び掛けている。ここまでは、前述した同年6月9日付の『郵便報知新聞』の記事とも似通った内容となっており、県当局の対応策や認識は本土と共有されたものであったといえる。

しかし、この史料が全国に出された「伝染病予防心得書」と異なる点、換言すれば沖縄での天然痘大流行の特色を現わしているのは、これより後の部分である。

這般流行スル処ノ痘瘡ノ原因ハ寄留内地商人等財利ノ爲メ故意ニ或ハ菓子ニ或ハ米ニ痘痂ヲ混入シテ販売スルニ由ルナリトノ流言浮説大ニ行ハレ、世間往々之ヲ信スル者アリテ此病消滅ハ是等物品ノ発売ヲ停止シ、人々之ヲ飲食セサルニ至ラサレハ、到底之ヲ期シガタキ者ト妄想シ必要欠クヘラ<sup>ママ(カラ)</sup>カサル予防法ヲ却テ等閑ニ附シ去リ<sup>36)</sup>

この内容を要約すると、大流行の原因として内地(日本本土)からの寄留商人が利益のために商品の中に痘痂を混入させて、人為的に流行を起こしているという噂が出回っており、本来の予防法である種痘が行き届いていない事に対して県当局が警鐘を鳴らしている。この噂に対して県当局は、そもそもこのような行為は法律違反であり、大和出身寄留人たちがまた同じ物品を購入して生活していることを挙げ、この噂を否定している。また、沖縄人より寄留人の感染者がはるかに少ない理由を次のように説明している。

其之ニ罹ル者少ナキ所以ノ者ハ寄留人ニ於テハ予防注意ノ周到ナルニ由ランカ、又本県人ニ於テ此ニ罹ル者多キ所以ノ者ハ仮令患者発生スルモ之ヲ蔭蔽スルノ弊未タ脱セス、又病者ニ触レタル衣類臥具蓆等伝染ノ恐れアル者ト雖トモ消毒薬ノ臭気ヲ厭ヒ、充分消毒等ノ注意到ラサルニ、之レ由ルナランカ（下線は引用者による。以下同。）<sup>37)</sup>

ここでいう「予防注意ノ周到ナル」とは、種痘や消毒などの基礎的な流行対策のことである。そして、県当局は改めて「虚構無稽」の噂に惑わされることなく、種痘や消毒を徹底することを呼びかけた。

たしかに寄留商人への不信感が醸成されるような出来事は、これ以前にも見られる。例えば、1881年の「沖縄県日誌」中には「他府県ヨリ売薬者入込ニ営業候者モ有之就中行商者ノ如キハ各村ニ至リ種々無稽ノ妄説ヲ為シ未開無智ノ人民ヲ術惑シ売薬押売致候者有之為メニ損害ヲ蒙リ難渋候様立至リ候テハ不相濟義ニ付自今取締相立度候」とあり<sup>38)</sup>、このような単発的に沖縄へ訪れる行商的な寄留商人は、村々で強引な商売を行っていたようである。この時は西洋医学の普及を目論む県当局によって取締が行われているが、村々において寄留商人は利益のために手段を選ばない存在であると認識するに至る一因が、このような事例から垣間見える。

また、前述の噂における「寄留商人」については、「大和人」という文脈から捉える必要があるだろう。前述した「心得書」中に「患者発生スルモ之ヲ蔭蔽スルノ弊未タ脱セス」とあるように、患者の隠蔽は県当局による天然痘対策において種痘の普及に並ぶ重要課題のひとつであった。そして、この背景には「大和人」そのものに対する不信感が大きく影響していた。前述した稲福の研究においても天然痘流行の要因として、明治政府への抵抗感を挙げているが<sup>39)</sup>、その詳細は明らかではない。ここでは、同時代状況を踏まえながら考察を試みたい。医療・衛生とは異なるが、教育史研究において近藤健一郎は、1880年代前半の沖縄において沖縄人が学校を沖縄とは異質な存在(自らを支配する存在)と認識し、「大和屋」と呼んで就学を忌避したことを指摘している<sup>40)</sup>。「琉球処分」以降の明治前半期において、新たな支配者としてそれまでの秩序を解体しようとする「大和人」に対

して、このような形での沖縄人による抵抗は様々な場面で垣間見える。この同時代的な文脈を踏まえると、天然痘患者の隠蔽や前近代から続く呪術的慣習は、新秩序(大和人による大和化)に対する沖縄人の抵抗の一種とも見ることができるだろう。これは、新政府の衛生政策に対して日本各地で発生した「コレラ一揆」などの農民一揆とは異なり、ソフトな形態での抵抗であったと思われる<sup>41)</sup>。そして、噂における「寄留商人」は商人だけを指すのではなく、役人や教員などを含む「大和人」そのものをシンボリックに表しており、伝染病流行の原因という具体的な言説によって「大和人」への不信感を惹きつつ、その統治に抗う沖縄人の抵抗的な側面がここに見られるのである。

一方、統治の円滑化と医療の近代化を目論む県当局にとって、県令名義の「心得書」による噂の火消しは、西洋医学による伝染病対策の導入という目的だけでなく、「大和人」そのものへの不満を抑える統治対策としての側面を含意していたといえる。しかし、このような沖縄統治をめぐる沖縄人と大和人との折衝は、前述した「医師不足」の問題とも相俟って、結果的に未種痘者を増大させ、大流行の素地を作り上げることに繋がった。

## おわりに

本稿では、置県当初の沖縄における天然痘大流行(1886～1887年)について、それを取り巻く社会状況を明らかにし、大流行の社会的要因について考察を行った。

置県当初の沖縄県では、多くの諸制度が「旧慣」のまま運用される中、医療・衛生面については近代日本と同様の制度が整えられた。この様子は同時代の『官報』や新聞にも報じられており、中には将来的な展望(医療の近代化)なども見られるが、一方で天然痘の初期対応(奥武山への隔離)や呪術的慣習による祈願など近世期の名残も多く見受けられる。このように制度的には矢継ぎ早に近代化する中、大流行の社会的要因には近世琉球から近代沖縄県への転換期という同時代状況が深く関連していた。その具体例として、本稿では医師不足と「大和人」への不信感を取り上げた。

置県当初の沖縄県では、法制度上は近代的な医療制度が導入された。県が認定する「医師」は「西洋医」に限定され、この「医師」によって種痘は担われたが、慢性的に「医師」は不足していた。これは明治前半の日本本土にも同様の傾向が

見られ、衛生対策は主に警察の担うところであった。また、他の植民地地域においても制度の近代化と医師不足という同様の傾向が見られる<sup>42)</sup>。沖縄においては、王国時代の「漢法医」に対して限定的に医師免許証を交付しており、1880年代を通して沖縄県の「医師」総数は60人前後となっている。県が本格的に医師不足解消に乗り出すのは、1884年の「医学講習所」設置以降のことであり、大流行の直前の時期であった。それ以前にも散発的な種痘の状況は新聞や『官報』から窺えるが、効果的に普及はしておらず、この期間に沖縄内部の天然痘免疫不保持者(未種痘者を含む)を増やす結果となった。

一方、大和人への不信感については、「心得書」(1886年)を中心に分析を行った。「心得書」には、天然痘の基礎的な予防法とともに、寄留商人が人為的に天然痘を流行させているという噂に対して県当局がこれを否定する内容が見られる。1880年代の沖縄では、新たな統治者となった「大和人」に対する不信感や畏怖から、前述したソフトな抵抗が、医療・衛生面に限らず様々な場面で見られる状況であった。そして、天然痘対策においては患者の隠蔽、未種痘および「心得書」にある「寄留商人陰謀説」へと繋がり、県当局の主導による天然痘対策を停滞させたのである。

このように大流行を取り巻く社会的な要因を見ていくと、近世琉球から近代沖縄県への転換期という同時代状況の影響を色濃く受けていることがわかる。近世末期の琉球では、明治日本に先駆けて1868年に当時最新の種痘法であった牛痘法が正式に導入されており、これ以降は人痘に代わり牛痘によって13年に1回の種痘が行われるはずであった。しかし、1879年の「琉球処分」によって沖縄県が設置されると王国時代の慣行は無くなり、くしくも琉球末期の種痘から11～15年ほど経過した1886年に「痘瘡・疫学史上最大の流行」が発生する。では、なぜ琉球・沖縄史における「史上最大」の大流行が、この1886年というタイミングで発生したのだろうか。これまでの考察を踏まえると、「琉球処分」以降の法制度面での近代化に対して、「医師」不足による県当局の運用面と、「大和人」に対する沖縄人の不信感(抵抗)が相俟って大流行に至る社会的要因を形成していた。琉球王国末期の状況を踏まえると、この大流行は「琉球処分の副産物」であったともいえるだろう。

## 【注】

- <sup>1)</sup> 山内一也『近代医学の先駆者—ハンターとジェンナー』(岩波書店、2015年)9頁。本書によると「世界保健機関(WHO)は、20世紀だけで3億人から5億人が天然痘で死亡した」と推定している。
- <sup>2)</sup> 前掲註1書 9～10頁。
- <sup>3)</sup> 金城清松『琉球の種痘』(琉球史料研究会、1963年)4頁。
- <sup>4)</sup> 現在、危機対策と天然痘研究を理由にアメリカとロシアの研究機関2ヶ所だけが天然痘ウイルスを所有しているため、天然痘の再流行やバイオテロの可能性は完全には払拭されていない。
- <sup>5)</sup> 近世期については、前掲註3書、渡口真清「牛痘法「伝授証書」の前後」(『沖繩文化』49、1978年)、稲福盛輝『沖繩疾病史』(第一書房、1995年)、小林茂「近世の南西諸島における天然痘の流行パターンと人痘法の施行」(『歴史地理学』42(1)、2000年1月)、帆刈浩之「東アジア医療史より見たベッテルハイム史料(2)—琉球における牛痘法の導入について—」(『沖繩史料編集紀要』37、2014年3月)、豊見山和行「『牛痘一卷』(一八六八年)について—史料翻刻と紹介(上)』(『琉球アジア文化論集』2号、2016年3月)などの研究が挙げられる。
- <sup>6)</sup> 近世琉球では、1766年に上江洲倫完<sup>うえずりんかん</sup>によって人痘種痘(人痘吹鼻法)がもたらされる(金城清松『沖繩医学年表』若夏社、1976年、153頁)。比嘉春潮によれば、琉球では天然痘の流行が「十三年廻<sup>じゅうさんねんまわる</sup>」と決まっており、「公事持」(王府の事業)として13年毎に福建か薩摩から痘苗を輸入し、琉球全域で人為的な流行を起こしていた。それによって、琉球の人々は天然痘を13年に一度訪れるものと捉え、天然痘を「清ら瘡<sup>ちゅらがさ</sup>」として迎え入れる風習が各地で行われていた(比嘉春潮「翁長旧事談」1924年『沖繩文化論叢』第二巻民俗編I、平凡社、1971年、初出1924年、79～80頁)。なお、琉球人の痘瘡観について、「痘瘡歌」を分析した池宮正治は、「恐怖心を底に沈めて、徹底的に歓迎の姿勢を示」し、少しでも症状が「軽く」あることが祈願されたと指摘する(池宮正治『『痘瘡歌』解説と本文』琉球大学『法文学部紀要』20号、1974年12月)。置県後間もない当該期も同様の認識であったと捉えられる。
- <sup>7)</sup> 稲福盛輝『沖繩疾病史』(第一書房、1995年)218頁。
- <sup>8)</sup> この歴史用語については、昨今の「琉球併合論」をはじめ沖繩近代史研究において未だ統一された見解を得るに至っていない。本稿では同時代的な用語の意味に重きを置き、1879年4月の琉球廃藩と沖繩県設置を指す狭義の意味で使用する。

9) 前掲註7書 21～22頁、203～205頁。同様の見解は、金城清松『医事断片』(沖縄県立図書館東恩納寛淳文庫、1956年)、同『沖縄医学年表』(若夏社、1976年)など、金城清松による一連の医療史研究にも見られる。また、近年の研究成果としては琉球大学医学部附属地域医療研究センター編『沖縄の歴史と医療史』(九州大学出版会、1998年)中に近代初頭の天然痘流行に関する記述がみられる。

10) 立川昭二『病気の社会史』(日本放送出版協会、1971年)10頁。

11) 筆者はこの時代の沖縄内外における非常に流動的な状況に着目し、予定調和的に設定された「近代化」の過程という従来の認識とは異なり、流動的な状況の中で沖縄の近代化が既成事実に形成されていくと仮定して、この時期を沖縄(琉球)における近世・近代転換期と位置付ける。日本史研究における近世・近代移行期とは異なり、「転換期」という用語には圧倒的な権力構造下において近代への転換が既成事実化されていくというニュアンスを含んでいる。

12) 「沖縄縣天然痘」『郵便報知新聞』1886年6月9日。なお、これ以降の引用文中の旧字体は新字体に直し、適宜句読点を付している。

13) 「沖縄縣醫業及衛生ノ景況」(『官報』1073号、1887年1月31日)。

14) 「十九年各地方天然痘患者表」(『官報』1075号、1887年2月2日)。

15) 小林茂「近世の南西諸島における天然痘の流行パターンと人痘法の施行」(『歴史地理学』42(1)、2000年1月)51頁。

16) 「天然痘流行」(『官報』第1143号、1887年4月25日)。

17) 比嘉宇太郎『名護六百年史』(沖縄あき書房、1958年)158頁。

18) 太田朝敷『沖縄県政五十年』(リユーオン企画、初版1932年)119～120頁。

19) 「無題」『郵便報知新聞』1880年5月3日。

20) 「無題」『東京日日新聞』1880年5月4日。

21) 「伝染病予防規則」(『法令全書』13巻1、原書房、1976年)88～92頁。なお、「伝染病予防規則」は1897年の改正により「伝染病予防法」となり、「六病」にパラチフス・しょうこうねつ猩紅熱・りゅうこうせい流行性脳脊髄膜炎・うせきずいまくえんペストを加えた10種が伝染病として指定された。

22) 「伝染病予防心得書」(『法令全書』13巻2、原書房、1976年)927頁。

23) 1880年5月7日の「沖縄県日誌」には、「衛生課ヨリ稟候ス当県下之義客年虎列刺流行ノ節夥多ノ死亡人有之本年モ其余毒相潜ミ熱度ノ回復ヲ待チ再發候ヤモ難計ニ付之ヲ未然ニ計リ予防法御施行相成方可然依テ衛生委員並ニ医院詰員御召喚相成衛生課ニテ其方法ヲ議定致度旨ヲ請フ之ヲ聴ス」とある(「沖縄県日誌」1880年5月7日条、『沖縄県史』11巻資料編1、琉球政府、1965年、103頁)。

- 24) 厚生省医務局編『医制百年史』資料篇(ぎょうせい、1976年)237頁。
- 25) この詳細については『沖縄県警察史』1巻(沖縄県警察本部、1990年)を参照されたい。
- 26) 前掲註24書 236～237頁。
- 27) 前掲註13書と同じ。
- 28) 稲福盛輝『沖縄医学史—近世・近代編』(若夏社、1998年)112頁。
- 29) 琉球政府編『沖縄県史』12巻資料編2 沖縄県関係各省公文書1(琉球政府、1966年)232頁。
- 30) 前掲註29書 421頁。
- 31) 金城清松『沖縄県調査による沖縄県衛生統計表』(沖縄県立図書館所蔵)3頁。なお、1889年以前の医師数については、管見の限り1880年と1883年の記録しか見られない。
- 32) 「専々抜書」(沖縄県立図書館「東恩納寛惇文庫」収蔵)。本資料は、最後の琉球国王である尚泰の治世(1848～1879年)に王府が把握している国内状況についてまとめた資料である。本資料中の各間切(人数不明の伊江島を除く)の人口を足すと、163032人になる。
- 33) 森重孝『鹿児島島の医学』(春苑堂書店、1993年)109頁参照。
- 34) 「天然痘麻疹患者心得書」(『八重山文書』石垣長夫家文書6の1所収)。
- 35) 前掲註34書と同じ。
- 36) 前掲註34書と同じ。
- 37) 前掲註34書と同じ。
- 38) 「沖縄県日誌」1881年10月26日条(『沖縄県史』11巻資料編1、琉球政府、1965年)409頁。
- 39) 前掲註7書 21～22頁。
- 40) 近藤健一郎「近代教育の導入」(『沖縄県史』各論編第5巻、沖縄県教育委員会、2011年)202頁。
- 41) 松田素二は支配権力に対する「ハード(武装させ)でマクロ(人民大衆を組織し)でホモ(鉄の団結を要求する)な抵抗」に対して、「ソフトでマイクロでヘテロな抵抗」を「ソフトレジスタンス」と総称している(松田素二『抵抗する都市—ナイロビ移民の世界から』岩波書店、1999年、190～195頁)。本稿においても、県当局に対する沖縄人の動向をこれと類する「ソフトな抵抗」と位置付けている。
- 42) これについては、板垣竜太「植民地支配は近代的な医療・衛生の発展に寄与したのか?」(水野直樹他編『日本の植民地支配』岩波書店、2001年)において、朝鮮の事例が挙げられている。

# *Ryûkyûshobun* and smallpox

Social factors of the smallpox epidemic in Okinawa at the turn from  
kingdom to prefecture (1886-1887)

Yuki Maeda

Smallpox disease is said to be the most widespread infectious disease in the history of human race. With a high risk of passing the disease from the early incubation period on, around 20% of the infected die, however, in comparison with other epidemics it can easily be manipulated: once infected with smallpox it is highly likely to be immune against it, and for a long time a controlled infection with one of the weaker variants of smallpox was used as a “smallpox vaccination”. In 1980, the World Health Organization (WHO) exterminated the disease.

In Okinawa as well, from the era of the Kingdom of the Ryûkyûs, there are descriptions of the smallpox spread, and in 1886, seven years after the annexation by Japan and the establishment of Okinawa prefecture in 1879, the “largest spreading in the history of pox and epidemiology“ (henceforth: the great epidemic) took place. Problems connected to the great epidemic such as the influx of new residents from Kagoshima and the not-yet immunized residents in Okinawa have been highlighted from a history of medicine point of view, but its social impacts have not been taken into account. The spreading of smallpox should not only be considered as a problem of the interaction between the virus and the human body (medical aspect), it is important to also look into the social background accompanying the spreading.

This paper will look at the great epidemic in Okinawa from the turn of the Kingdom of the Ryûkyûs to Okinawa prefecture by concentrating on political tendencies towards medical treatment and hygiene, the social circumstances in Okinawa, the “lack of physicians (capable of Western medicine)” as a problem from the very beginning of establishment of the prefecture, and the mistrust and anxiety of Okinawans against Japanese physicians and the consequential inadequate vaccinations.