

# 近代北京における結核予防治療事業の 出発と展開

——協和医学院を中心に

瞿 艶 丹

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| は じ め に .....                | 383 |
| I 近代北京における肺結核予防治療事業の出発 ..... | 386 |
| II 北平肺結核予防治療計画の提出と展開 .....   | 393 |
| III 北平肺結核予防治療計画の変化と実施 .....  | 400 |
| お わ り に .....                | 409 |

は じ め に

19世紀において、結核は欧米諸国の主な死亡原因と認識されていた。しかし、コッホが結核桿菌を発見した1882年から、ストレプトマイシンが発明される1944年までほぼ半世紀の間、肺結核を効果的に治療する方法は限られていた。1910年代以降、アメリカで公衆衛生学が隆盛を極めると、結核の感染率を調査すること、肺結核を予防すること、結核患者を隔離することなどが重視されるようになった<sup>(1)</sup>。

結核は近代中国においても重大な健康問題と考えられ、さらには「東亜病夫」と結び付けられた<sup>(2)</sup>。近代中国政府は有効な結核コントロールシステムを構築できなかったため、多くの医学者や知識人が中国における結核蔓延を深く憂慮した。1936年に出版された『内政年鑑』は、中国の肺結核予防治療状況について以下のように述べている。

上海方面について、1933年10月に成立した中国防痨協会の経費は各方から募って得た寄付金から出ており、その最も大きな任務は、一般民衆に肺結核に対する注意を呼びかけることである。現在の主な仕事は、各地の病院や衛生機構の結核に関する重要な資料を収集し、また肺結核の科学的な研究に従事した人を奨励し、各種の宣伝を行うことである。また、1933年9月に北平で成立した北平結核病医学社は、肺結核に対し

て特別な関心を持つ医師により結成され、現在会員15名がおり、毎週の金曜日に例会を開催すると定めた。会員は輪番で論文を発表し、診断・治療など各種の問題を検討し、社外の有名人を招待して講演を依頼する。対外的な仕事は、新聞や雑誌を利用し文章で宣伝するほか、〔結核に対する知識を〕広めるために、映画、図表、ポスターなどを準備した<sup>(3)</sup>。

ここで言及されている中国防痨協会の成立及び上海で展開された結核予防運動（防痨運動）については、先行研究で多くの議論が展開された<sup>(4)</sup>。1930年代に南京国民政府が実施した各種の衛生動員の一環である結核予防運動について、雷祥麟は新生活運動及び新文化運動と共に検討し、これらの運動は伝統中国家庭を戦うべき対象とみなしていた、と指摘した。また、雷の研究によると、1930年代、中国の肺結核問題は現代化が引き起こした問題というより、むしろ家庭的な疾病であると認識された<sup>(5)</sup>。

しかし、家庭改革や個人の衛生習慣の改善を肺結核予防の方法とみなしたのは、防痨運動が採った宣伝の一つに過ぎず、それだけでは近代中国における肺結核予防治療事業の全貌を示すことはできない。

そこで上記の文章で触れた北平結核病医学社（北平結核病学社ともいう）の状況について見てみよう。中華人民共和国成立後、ある肺結核専門医は1930年代の北平における肺結核予防治療状況に関して、以下のように述べている。

結核病学社の最も際立った仕事は、基金を募って北平結核病院（胸部外科・整形外科・内科学・内科）を建設しようと試みたことである。当時、これは非常に困難で大変な事業であった。この任務が成し遂げられれば、北平の防痨事業の前途に巨大な推進力を与えるはずであった（模型および計画図が作成された）。会員らの大変な努力により、特にヴァン・アレン〔Van Allen〕教授の周到な計画や宣伝によって、金融界から強力な支持を得た。〔中略〕しかし、1935年にヴァン・アレンが協和医学院を離れると、結核病院は建てられず、ただ何軒かの平屋を外来診療部（第一区衛生所の中に設置）として設立したのみであった。今、国内における年配の結核専門医はこの外来診療部で育成されたものが少なくない。そのほか、大量の結核予防を専門とする看護師が育成され、今日の北京における結核予防事業のための基礎が築かれた。北平結核病学社はすでに存在しなくなって久しいが、かつて北平および全国の結核予防事業に巨大な推進力を与えた<sup>(6)</sup>。

1949年に人民解放軍が北平に入ると、軍は衛生機関・結核病院・結核療養院をすべて接収したが、すぐに再開し、中華人民共和国における結核研究や予防・治療の機関として再編した<sup>(7)</sup>。また、主に協和医学院出身者、あるいはアメリカでの留学経験者が、中華人民共和国の肺結核専門医の中核的存在となった。民国時期から中華人民共和国時代に至るまでのこのような医療組織や人材の継承関係は、看過できない大きなテーマである。したがって、本稿は、これらの肺結核の医療人材が協和医学院でどのように育成されたのか、人民共和国初期の肺結核研究や予防・治療事業の基礎は民国時期においてどのように成立したのか、といった問題にまず着目したい。

近代北京の医療衛生事業を検討する際に、協和医学院が果たした重要な役割はしばしば指摘されてきた<sup>(8)</sup>。近代中国における医学研究教育機構の名門として、協和医学院はアメリカのロックフェラー財団から莫大な資金を受け、中国においてアメリカ式の医学人材を育成したのみでなく、アメリカの公衆衛生モデルを中国に移植しようと努力し、様々な医学制度や衛生制度のローカリゼーションを試みた<sup>(9)</sup>。協和医学院の医学者は早い段階で中国の肺結核問題に注目し、1920年代前半には研究を開始した。

1920年代初頭から1950年代初頭にかけて、肺結核は鉤虫・マラリア・黄熱病とともに、ロックフェラー財団の国際衛生委員会（International Health Division、以下、IHD と略称する）<sup>(10)</sup> が最も力を注いだ感染症の一つであった。第一次世界大戦後、IHD はフランス軍隊の兵士の高い結核感染率に堪がみ、フランスにおいて結核委員会を成立し、肺結核予防治療運動を行なった。しかし、IHD の医学専門家はこの事業の結果に不満を抱き、結核病を社会発展水準と関わりのある、いわゆる社会病だとみなしたため、当面の間、結核のような社会病に大きな資金を投入しない方針を決めた。

ところが、1920年代後半以降、欧米医学界において肺結核に対する認識が変わり、療養院治療、外科手術、ワクチン開発などの対策が重視されるようになると同時に、IHD はジャマイカなどの地域において肺結核研究プログラムを展開し、グローバルな結核予防治療事業を進めようと図った<sup>(11)</sup>。ロックフェラー財団により開設・運営された協和医学院は、こうした IHD の新しい結核予防治療方針に何らかの影響を受けたのだろうか。つまり、こうした背景がある以上、北平結核病学社と北平結核病院はロックフェラー財団のグローバル結核予防治療事業と関係があるのか、欧米医学界における結核に対する認識の変化は同時期の中国に影響を与えたのか、といった問題についても分析する必要があると考えられる。

衛生宣伝や国民動員に重点を置いた上海の防痨運動と異なり、協和医学院が主導した近代北京の結核予防治療事業は専門性が高いという特徴がある。その主な理由は、協和医学院が医学・資金・人材といった面で支援を行っていたという点にある。しかし、北平結核

病学社、北平結核病院の計画、協和医学院の肺結核専門人材の育成に関する詳細な分析はなされず、ほとんど中国側の資料のみに依拠した、ごく簡単な叙述しか見られない<sup>(12)</sup>。

そこで本稿は、中文雑誌や新聞紙、回想録、教会関係資料、ロックフェラー財団文書館（Rockefeller Archive Center）所蔵の英文資料を利用し、協和医学院の医師・公衆衛生専門家・ロックフェラー財団各部門の間で、北平肺結核予防治療事業をめぐってどのような議論が交わされ、どのような協力関係、更には衝突があったのかを検討する。その中でロックフェラー財団のグローバル結核予防事業と北平結核病学社との関係や欧米医学界の結核に対する認識の変化の影響についても考えてみたい。そして、近代北京の肺結核予防治療事業がなぜ優れた医療人材を育成できたのを明らかにし、協和医学院の歴史的な位置づけを解明したい。

以下では、まず協和医学院成立後、北京における肺結核予防治療事業開始にあたっての沿革を概観する。続いて、北平肺結核予防治療計画の提出およびその展開を分析し、北平結核病医学社成立の経緯、北平結核病院計画の具体的な内容などを明らかにする。さらに肺結核予防治療計画の方針転換、そして計画の実施状況について考察し、北平結核病院外来診療部の実績を解明し、協和医学院の結核予防治療計画とロックフェラー財団のグローバル結核事業との関係を明らかにする。

## I 近代北京における肺結核予防治療事業の出発

### 1 1920年代における協和医学院の結核診断・治療モデルの形成

1913年に成立したアメリカのロックフェラー財団は、人類発展の歴史において、医学が重要な文化的役割を果たすと信じた。財団は近代科学に基づく医学を重要な力とみなし、医学研究には普遍的価値があると強調した。そこで、ロックフェラー財団は、アメリカ式医学の発展のために膨大な資金を提供し、アメリカや海外における公衆衛生学を推進していた<sup>(13)</sup>。

ロックフェラー財団の下にはいくつかの機関が設置され、そのうち中国と関係のある部門は、1914年に設立された中華医学基金会（China Medical Board、1928年に独立法人化された、以下 CMB と略称する）および IHD である。これら二つの機関はそれぞれの機能を有する。CMB の主な目的は現代科学的医学を中国に紹介し、中国でアメリカ式の現代医学人材を育成することにあった。したがって、CMB の最も重要な支援事項は、協和医学院を運営・発展させることであった。一方、1913年に成立した IHD は、アメリカ以外の国や地域における公衆衛生計画の推進に重点を置き、公衆衛生の水準を引き上げ、科学医学の知

表1 ロックフェラー財団における中国事業の支出（1913～1951年）

| カテゴリー          | 金額（アメリカドル）    | 割合（％） |
|----------------|---------------|-------|
| 中華医学基金会（CMB）   | 27,079,015.34 | 48.84 |
| 北京協和医学院（PUMC）  | 17,970,527.31 | 32.41 |
| 教会学校           | 4,247,385.28  | 7.68  |
| 奨学金            | 2,139,753.11  | 3.86  |
| 中国人運営の病院・大学・機構 | 2,024,320.34  | 3.65  |
| 教会病院・教会一般事務    | 1,024,880.90  | 1.85  |
| 行政事務・調査        | 951,004.13    | 1.71  |
| 合計             | 55,446,886.41 | 100   |

出典：The Rockefeller Foundation Payment for Work in China, 1914-1951, 13/133, RG 1, 601, RAC.  
Mary Brown Bullock, *The Oil Prince's Legacy: Rockefeller Philanthropy in China*, p. 207 附録 A。

識を伝播させることに重点を置いた。この二つの委員会を通して、ロックフェラー財団は中国現代医学事業に大量の資金を投じた<sup>(14)</sup>。また、先行研究によれば、財団による中国への支援の背景には日本への強い対抗意識があったことが指摘されている<sup>(15)</sup>。表1によれば、1913年から1951年にかけて、ロックフェラー財団は中国事業に総額5,544万6,886.41ドルを支出し、その中でCMBと協和医学院に投じた金額は最も大きな割合を占めた(81.25%)。また、CMBの主な援助対象は協和医学院であり、ロックフェラー財団の報告書によると、1947年まで、協和医学院は財団から4,494万7,325ドルの資金援助を受けたという<sup>(16)</sup>。このことから、ロックフェラー財団が中国事業の中で最も力を注いだのは協和医学院であるとわかる。

1915年、CMBは北京及び上海に二ヶ所の医学教育センターを開設する計画を立てた<sup>(17)</sup>。護法運動の影響や上海での建築費が高額であることなどから、上海におけるプランは程なくして中止されたが、北京での医学教育計画は予定通り実施された<sup>(18)</sup>。同年、ロックフェラー財団は北京において六つの教会組織が共同運営していた協和医学堂の建物などを購入し、当時アメリカで最も先進的であったジョンズ・ホプキンズ大学（Johns Hopkins University）医学院の教学モデルや経験を中国に移植するため、新しい医学機構を設立することを決めた<sup>(19)</sup>。これにより成立したのが北京協和医学院（Peking Union Medical College、1928年からは北平協和医学院、Peiping Union Medical College）である。協和医学院はジョンズ・ホプキンズ大学医学院をモデルに、エリート主義を強調する方針を貫徹した。財団の豊富な資金支援により、協和医学院は世界各地から一流の医学者を招いただけでなく、最先端の実験施設や医療設備を整え、一流の中国人医学者の育成に専念した。

1921年9月、協和医学院は盛大な開幕式を行い、ロックフェラー二世をはじめ、ロック



フェラー財団の幹部が多く出席した。北京政府側は、外交総長顔惠慶・内務総長齊耀珊・イギリス留学の経験を持つ医学博士かつ内務部の職員でもある陳斯鵬・教育総長馬隣翼が出席し、それぞれ講演を行った<sup>(20)</sup>。この様子から、協和医学院が初めから中国の高級官僚やエリート層と友好な関係を持っていたことが説明できる。それがまた協和医学院の医師たちが後に北京で公衆衛生事業を順調に展開する基礎を築くことに繋がった。

1920年前半から、中国では反キリスト教運動の風潮が高まったため、教会学校を合併した協和医学院がどのように中国事業を発展させていくのか、また過去の教会大学とどのような区別をつけるのかについては、当時の人々の耳目を集めるところであった。1924年、燕京大学教職員の会食において、胡適は中国における教会教育の苦境と未来への展望に関して所見を述べている。彼は協和医学院を例として、教会学校は宣教をやめて教育に専念するのがよいと主張した。「ロックフェラー財団は各地に無数の小さな病院を開設するのではなく、全ての人的資源と財力を集めて、ここに設備の最も充実した、規模の最も大きい病院を開設した。将来、中国の医学教育がどんなに発展しても、この病院はほろびることなく、常に存在し続けるであろう」と協和医学院の理念や業績を高く評価した<sup>(21)</sup>。胡適の発言から、西洋教育を受けた近代中国の知識人が協和医学院に高い期待を抱いたことが窺える。

開幕式に先立って、協和医学院の各学院は事業を開始していた。1920年10月、協和医学院は結核外来診療部を設置し、外来患者に対するツベルクリン反応検査の実施を開始した<sup>(22)</sup>。アメリカ人肺結核専門医のジョン・H・コーンズ（John H. Korn<sup>(23)</sup>、当時助教）は結核外来診療所においてツベルクリンの効果に関する臨床研究を行った<sup>(24)</sup>。さらに、1922年、湘雅医学院を卒業した肺結核専門医である盧永春（George Y. C. Lu）が協和医院に招聘され、第二助手常駐医師（second assistant resident）として勤務した<sup>(25)</sup>。翌年、盧は内科部に移り、第一助手常駐医師（first assistant resident）に昇格した<sup>(26)</sup>。この年、協和医院はメソジスト監督教会（The Methodist Episcopal Church North、美以美会）が北京で運営していた同仁医院<sup>(27)</sup>と連携し、1913年に西山磨石口山頂に開設されたホプキンズ療養院（Methodist Tuberculosis Sanitarium、中国語名は同仁療養院）の管理を始め、肺結核入院患者の治療を指導した<sup>(28)</sup>。当初、中国人患者は療養院の治療に対して不信感を抱いたが、療養院治療の効果が認識されるにつれて、多くの中国人肺結核患者が療養院の治療法を受け入れたという<sup>(29)</sup>。

1924年、協和医学院内科部は結核専科を設置し、外来診療部と研究室を設け、専門教育及び臨床にあたった。コーンズは盧永春と共に一連の結核研究を行った<sup>(30)</sup>。また、コーンズは北京・保定の一部の児童や青少年に対してツベルクリン反応検査を実施し、華北地域

の結核感染状況を調査しようと試みた<sup>(31)</sup>。そして同年7月から、協和医学院はソーシャルワーカーを一名結核外来診療部に派遣し、具体的な職務の指導を行った<sup>(32)</sup>。協和医学院社会服务部（Department of Social Services）においても結核病服務部門を設置し、結核病外来診療部で診断が下された結核患者に対し、追跡調査（Patient Follow-up）・家庭訪問（Patient Home Visits）・療養院の紹介といった業務を提供した<sup>(33)</sup>。1928年1月、コーンズは協和医学院を離れ、盧永春は協和医学院内科部のイギリス人教授ホール<sup>(34)</sup>とともに結核外来診療部の診療業務を続けた<sup>(35)</sup>。

この時期より、北京では次のような肺結核診断・治療のモデルが徐々に形成されるようになった。協和医学院の内科医師が外来診療部で結核患者に診断を下した後、社会サービスのソーシャルワーカーが患者を追跡調査し、家庭訪問を実施し、療養法などを患者に伝え、また療養院を紹介するという一連の治療モデルである。

しかし、結核外来診療部に来る患者の多くは病状がかなり進行していたため、肺結核の感染を有効にコントロールするには、やはり予防を徹底しなくてはならないと考えられた。結核を予防するためには、まず北京の結核感染状況を明らかにする必要がある。次項では、当時、協和医学院の医師たちが提唱した結核感染率調査計画を見てみたい。

## 2 肺結核感染状況の調査計画

20世紀初頭以来、中国や外国の衛生専門家は皆、中国における肺結核感染率および死亡率は非常に高いとみなしてきた。一方で、正確かつ大規模に行われた調査データは存在しなかった。これに関して、北京で長期にわたり肺結核研究・治療に従事したホール医師は以下のように述べた。

本質的に、中国人は小さい村や小さい町に住んでいる農民であるため、彼らに関する疾病データは入手し難い。中国人の肺結核感染データは極めて不十分であり、信ぴょう性も低く、流行病について考察することは困難である。上海や香港のような衛生状況が比較的良好である大都市においても、大半の住民は病気にかかると、漢方医を訪ねるだけであるため、彼らの死因を正確に知ることはできない。また、北平協和医学院には肺結核患者のために整備された病床もない。それゆえ、統計学を用いて中国における肺結核の状況を考察することは極めて困難である。外来診療の印象および個人の経験をたよりに、中国の肺結核問題を検討するほか方法がないのだ<sup>(36)</sup>。

死亡統計や疾病統計は公衆衛生事業の最も基礎的な仕事であるため、肺結核感染率や死

表2 北平第一衛生区伝染病年別死亡率（10万人毎）

| 死亡原因           | 1926 | 1927 | 1928 | 1929 | 1930 | 1931  | 1932   | 1933  | 1934  | 1935<br>(年度) |
|----------------|------|------|------|------|------|-------|--------|-------|-------|--------------|
| 1. チフス・パラチフス   | 10   | 30   | 21   | 24   | 19   | 18.7  | 7.6    | 4.3   | 4.3   | 5.0          |
| 2. ツツガムシ病      | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 9.4   | 1.7    | 0     | 2.6   | 0.8          |
| 3. 赤痢          | 0    | 0    | 0    | 0    | 17   | 76.0  | 122.0  | 83.9  | 63.3  | 29.0         |
| 4. 天然痘         | 73   | 0    | 0    | 4    | 0    | 2.8   | 45.8   | 11.1  | 2.6   | 0            |
| 5. ペスト         | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0            |
| 6. コレラ         | 5    | 22   | 2    | 4    | 0    | 0.9   | 33.9   | 0     | 0     | 0            |
| 7. ジフテリア       | 24   | 0    | 0    | 0    | 0    | 34    | 107.0  | 20.3  | 14.5  | 3.3          |
| 8. 髄膜炎         | 0    | 0    | 0    | 0    | 34   | 107.0 | 20.3   | 14.5  | 3.4   | 0.8          |
| 9. 猩紅熱         | 43   | 22   | 119  | 27   | 54   | 215.9 | 90.7   | 8.6   | 23.9  | 11.6         |
| 10. 麻疹         | 49   | 0    | 17   | 74   | 10   | 4.7   | 65.3   | 19.7  | 42.8  | 9.9          |
| 11. 瘍毒         | 3    | 25   | 29   | 36   | 26   | 25.3  | 34.8   | 13.7  | 18.8  | 14.9         |
| 12. その他の発熱や発疹  | 12   | 90   | 2    | 21   | 15   | 26.6  | 33.1   | 44.5  | 54.7  | 72.9         |
| 13. 狂犬病        | 3    | 0    | 5    | 2    | 1    | 0     | 0.85   | 0.85  | 0     | 0            |
| 14. 癩癧         | 155  | 179  | 107  | 122  | 110  | 98.5  | 99.2   | 80.5  | 106.0 | 19.9         |
| 15. 産褥熱        | 26   | 16   | 24   | 21   | 12   | 16.0  | 13.6   | 18.0  | 16.2  | 20.7         |
| 16. 肺結核（肺癆）    | 435  | 328  | 376  | 258  | 200  | 223.4 | 223.0  | 251.0 | 201.8 | 193.1        |
| 17. その他の結核     | 89   | 172  | 88   | 49   | 50   | 39.4  | 44.9   | 42.8  | 26.6  | 32.3         |
| 18. 呼吸器疾患      | 211  | 193  | 285  | 287  | 295  | 290.0 | 295.9  | 272.0 | 271.0 | 301.6        |
| 19. 下痢腸炎（2歳未満） | 147  | 不明   | 143  | 114  | 49   | 95.7  | 107.7  | 107.0 | 98.3  | 65.5         |
| 20. その他の胃腸炎    | 265  | 339  | 168  | 296  | 268  | 128.6 | 133.1  | 100.0 | 102.6 | 145.8        |
| 21. 心腎病        | 280  | 244  | 227  | 101  | 62   | 63.8  | 123.82 | 95.0  | 98.3  | 118.5        |

出典：『北平市衛生局第一衛生区事務所第十一年年報』（1936年）

亡率の調査は必然的に協和医学院の公衆衛生事業と繋がった。1923年、協和医学院は公衆衛生科を開設し、公衆衛生専門家ジョン・グラント（John B. Grant、蘭安生<sup>(37)</sup>）が教員として招聘された。グラントは北京の公衆衛生事業に多大な関心を抱き、1925年、北京で公共衛生事務所を設立した。内城の左二区を試験区域となし、もとの北京政府陸軍部軍医司長である方石珊が所長に任命された。事務所には衛生診療所を附設し、内科・外科・肺結核科（肺癆科）を設け、疫病予防に重点を置いた<sup>(38)</sup>。衛生区住民の死亡率調査を通じて、グラントは中国人医学生らを熱心に指導し、死亡率データの一部から、住民の主な死因は肺結核であることを明らかにした（表2）<sup>(39)</sup>。グラントは協和医学院の教員と北京市政府の多大な支持を得、北京で公衆衛生事業を行った。協和医学院の卒業生のうち、のちおよそ二割が公衆衛生領域で活躍した。これは近代中国におけるほかの大学とは比べものにならない大きな貢献である<sup>(40)</sup>。

先行研究によれば、1920年代初期からグラントは北京政府に、肺結核予防治療事業よりも、より大きな効果が見込まれる天然痘や消化器感染症の予防治療事業を優先すべきだと



明確に主張していた<sup>(41)</sup>。しかし、一方で1930年代初期から、グラントは肺結核予防治療事業を華北地域で行われた公衆衛生実践に組み入れるため、たびたびIHDの役員たちと討論していた。したがって、この時期に、グラントは北平をはじめとする華北地域における肺結核調査計画を発案したと考えられる。1931年12月11日、協和医学院の医学生である李文銘<sup>(42)</sup>は結核調査草案（主な方法はツベルクリン反応検査法）を提出し、翌年1月13日、同学院内科部小児科医ブラック（Arthur P. Black）がこの草案に対して非常に詳細な修正意見を出した後、グラントに送った。しかしグラントはこの調査を実施しようとしたものの、資金不足のため、しばらくは実行に移せなかった<sup>(43)</sup>。

1932年11月、グラントは新しい機会を得た。その頃、IHDの役員であるヴィクター・ハイサー（Victor G. Heiser, 1873–1972）が中国を訪問し、第一衛生事務所及び北平の公衆衛生事業を視察した。ハイサーはグラントと非常に親しく活発な交流を行い、李文銘にも面会した。ハイサーは当時フィリピン衛生局の局長であり、ハンセン病や肺結核などの感染症の予防治療に強い興味を抱いていたため、グラントは肺結核調査計画についてハイサーに相談した<sup>(44)</sup>。

ハイサーはCMBの中国代表理事・協和医学院の代理学長であるグリーン（Roger S. Greene, 顧臨<sup>(45)</sup>）とこの計画について検討し、グリーンから好意的な返答を得た<sup>(46)</sup>。同年11月18日、北平旅行中のハイサーはラッセル（Frederick. F. Russell, 1870–1960、IHD会長）に書翰を送り、李文銘が書いた調査備考及びブラックが付け加えたコメントのコピーを提出した。また、フィップス結核研究所（Phipps Institute）の研究・治療主任であるオピー（Eugene Lindsay Opie<sup>(47)</sup>）の意見を求めたうえで、グラントのために詳細な調査要綱を作成するよう依頼した。

ハイサーの素早い反応を受けて、グラントは内科部の結核専門医であるホールに李文銘の草案を細かく修正するように依頼した<sup>(48)</sup>。ホールもまた、グラントの計画に高い関心を示した<sup>(49)</sup>。

ハイサーの書簡を受けたラッセルはすぐにこれらの資料をオピーに送り、修正意見や調査要綱を求めた。また、「もしIHDは彼ら〔協和医学院の医師たち〕に正しい方式で〔この調査事業を〕開始させることができるなら、グラントやそのほかの協和医学院の関係者たちの指導のもとで、価値のある事業を完遂できるはずだ」と指摘した<sup>(50)</sup>。ラッセルはオピーの結核研究を極めて信頼していたという<sup>(51)</sup>。しかし、1933年1月3日の、オピーの回答は好意的なものでなく、李文銘の研究水準は高くない上に、ブラックの修正意見も正しくない、などと批判した<sup>(52)</sup>。ただし、オピーは中国において結核病調査研究を行う必要性は認めており、結核感染状況を把握することが結核予防治療事業の第一歩だと指摘し、ジャ

マイカの結核研究計画を手本として北平の調査研究を展開しようと提言した<sup>(53)</sup>。先行研究によると、1927年から1942年にかけて、IHDは疫学的見地から結核を研究するため、ジャマイカにおいて結核委員会を設立し、結核加熱死菌（heat-killed tubercle bacilli）の免疫効果について検討した。この委員会はオピーをリーダーとして、アメリカの医師や研究者を多く任用した。ジャマイカ結核委員会は、結核治療よりむしろ結核研究に重点を置き、人種（race）によって疫病の現れ方に差異（variable）があるのではないかと考えた。ジャマイカでの結核事業中にはこうした人種差別の発想が露骨に見られる<sup>(54)</sup>。

同年1月6日、ラッセルはハイサーに書翰を送り、オピーの意見と自分の提案を以下の通りそれぞれ述べ、各調査の重要性について訴えた。

オピー：協和医学院の医師が提出した北平結核病調査計画書は専門性が低い。担当医師の結核に関する専門知識は不足しており、専門的な訓練を受けたこともない。中国における肺結核感染状況を調査する重要性は言うまでもないが、訓練された専門医が実施しなければならないだけでなく、適切な医療設備も必要である。

ラッセル：一、二名の中国人医師をアメリカに送り、オピーのもとで一年もしくは一年以上の肺結核予防治療の専門訓練を受けさせるべきだ。そうすれば、華北地方における結核の研究や、結核治療事業をうまく進めることが出来るだろう<sup>(55)</sup>。

1933年4月7日、ラッセルは再度ハイサーに書翰を送り、オピーの意見を以下のように繰り返した。もし中国で肺結核研究や調査を実施するならば、まずは訓練を受けた専門医が必要となる。この研究を進める唯一の方法は、奨学金を出して人材を育成することである。もし肺結核専門の人材がいなければ、中国で肺結核を研究することは非常に困難になる、とのことであった<sup>(56)</sup>。

ここで注目すべきは、ロックフェラー財団のニューヨークにおける役員は、中国現地の医療研究に大きな不信感を抱いていたが、中国人医師の育成については終始重視していた点である。これは、アメリカの教育体系を用いて中国人の人材を育成すること、このような教育を受けた中国人が将来的に中国でリーダーシップをとり、中国にもアメリカと同じような制度を打ち立てるようになるという、ロックフェラー財団によるアメリカ対華文化事業の方針に基づいていた<sup>(57)</sup>。実際に、オピーは中国人医師の水準を信頼しなかったのみならず、外国人研究者に対して常に疑問を持ち、ジャマイカの結核プログラム中の論文水準に対しても不満を抱いた<sup>(58)</sup>。

このように、グラントが提案した肺結核感染率調査計画は、ロックフェラー財団の援助

を得られなかったため頓挫したが、中国人の人材育成を希望する財団の考えに変わりはなかった。一方、北平の医師、CMBの役員、グラントらは方向を調整しながら、中国の肺結核予防治療事業のため、引き続きロックフェラー財団の役員に資金を求めた。

## II 北平肺結核予防治療計画の提出と展開

### 1 北平結核病医学社の成立と北平肺結核予防治療計画の提出

グラントがIHDの役員に華北地域での結核調査計画を提出したのとはほぼ同時期に、協和医学院のもう一つの結核予防治療計画も進行していた。すなわち本稿の冒頭で触れた、結核病学社主導の北平結核病院計画である。1933年9月、協和医学院各科の医師を中心として、北平結核病医学社（TB Journal Club）が結成された。結成当時の構成員は15名であった（表3）。医学社は、協和医学院の医師、結核専門医などから構成され、CMB常駐代表理事グリーンも参加している。彼らは毎週金曜日の午後に会議を開き、診断・治療といった問題について議論し、さらに毎月末にも論文討論会を開き、各自の研究結果を紹介した<sup>(59)</sup>。

結核病医学社の結成と同時に、医学社は北平において研究・外科手術・療養院・公衆衛生機関などを一体化する結核病院（Peiping Tuberculosis Center）を設立する計画を提起した。この計画を主唱したのは、協和医学院の外科医ヴァン・アレン（Chester Montague Van Allen<sup>(60)</sup>）であった。当時の中国では、結核治療の主流は内科治療であったが、ヴァン・アレンは肺結核治療において、外科手術が重要な役割を果たすと主張した。彼は熱心に動物実験を行い、臨床試験も行おうとしたが、協和医院には肺結核患者用の病床が十分になかったため、外科実験が臨床試験に応用されることは不可能となった。したがって、彼は結核外科病院を開設しようと計画した<sup>(61)</sup>。

1930年代になると、欧米諸国における肺結核治療法は、以前に比べ大きく発展し、投薬治療のほか、外科手術の効果が注目されるようになった。肺結核外科治療は主に気胸手術・

表3 北平結核病医学社の成員

| 名誉社員  | 金叔初                                                           |
|-------|---------------------------------------------------------------|
| 主席    | 盧永春                                                           |
| 書記・会計 | 王大同                                                           |
| 会員    | 方石珊、谷潤徳（グリーン）、呉静、孟繼懋、唐希堯、崔穀忱、陳瑞慈、張紀正、張鴻飛、万安瀾（ヴァン・アレン）、鄧賢祥、謝志光 |

出典：『北平結核病医学社第一次年報』（『防癆』第1巻第5期、1935年、289頁）

横隔神経切断術・胸郭成形術という三つの方法があったが、外科医や手術設備などが足りなかった当時の中国では、外科手術を受ける結核患者は少なかった<sup>(62)</sup>。そのため、ヴァン・アレンは肺結核外科技術及び研究動向について、当時アメリカ最先端の知識を中国医学界に紹介し、北平において肺結核外科治療の発展に尽力した<sup>(63)</sup>。

このような結核病院を設立するためには、まず資金が必要であった。ヴァン・アレンはロックフェラー財団に資金援助を求めた一方、結核病医学社を通して北平などの都市で募金を始めた。また、公衆衛生の視点から結核病院設立の意義を公衆衛生専門家グラントに説いた。

ロックフェラー財団文書館の資料によれば、遅くとも1932年までに、ヴァン・アレンは北平結核予防治療計画の下準備を行い、資金収集を始めた。グラントはヴァン・アレンの計画も強く支持し、彼は自らの人脈を使い、ロックフェラー財団の役員・CMB 役員・IHD 役員などに北平結核予防治療計画を説いてまわった。次に、彼らが北平結核予防治療計画をめぐる展開した交渉・協力・衝突などを考察していきたい。

## 2 北平肺結核予防治療計画の展開

1932年9月、ロックフェラー財団の医学教育部（Division of Medical Education）副主任であるグレッグ（Alan Gregg<sup>(64)</sup>）は北平を訪問した。彼はグリーンやグラントらと活発に交流し、協和医学院や中国の公衆衛生事業を視察し、多くの医師や学者と面会した。ヴァン・アレンはこの機会を見逃さず、グレッグと面談し、結核外科に関する研究や実験に対する強い関心を伝えた<sup>(65)</sup>。その後、ヴァン・アレンは北平結核病院の計画をさらに具体的なものとし、結核病学社を結成し、結核病院の敷地を探しはじめた。同年12月26日、協和医学院の発展に熱意を持ち続けていたグリーンは、グレッグに書翰を送り、北平で肺結核を研究することや人材を育成する重要性を強調し、ヴァン・アレンの計画を高く評価し、この計画の進展に注目するようグレッグに促した<sup>(66)</sup>。

ちなみに、グリーンは協和医学院に対し、強い責任感と特別な感情を持ち、協和医学院のためにしばしばロックフェラー財団に資金援助を求めたが、結局は資金問題から財団との間に溝が生じ、1935年に辞職して北平を離れた<sup>(67)</sup>。

しかしながら、翌年1月23日の、グレッグからの返答は好意的なものではなかった。彼によると、目下財団がこのようなプロジェクトのために補助金を出せる可能性は低いという。もし中国人の組織や団体を結成すれば、具体的な症例を検査したり治療したりできるようになるが、協和医学院は社会団体の仕事に責任を負うことを避けるべきであると指示した。また、グリーンは協和医学院に対する熱意にグレッグが応えることはなく、協和医

学院の各部門が提出した要求に対して、CMB はいつでも拒絶することが出来ると建言した<sup>(68)</sup>。

つまり、グリーンは協和医学院の医学プロジェクトのため、積極的にロックフェラー財団側に資金援助を申請したが、財団側は冷淡な態度を示した。この背景には、1920年代末頃から、経済不況などの理由により、財団側は協和医学院に対する運営方針を変更しようとして計画し、経費削減を決めたという事実がある<sup>(69)</sup>。

一方、ヴァン・アレンは自らグレッグにロックフェラー財団の特定経費を申請した。グレッグは北平肺結核予防治療計画に対して関心がなかったわけではなく、この事業の将来性を理解していた。協和医学院への投資には大きな見返りが期待できたのである。ただ、もし協和医学院が中国側から資金を得、成長することができれば、現地の人々の熱意を喚起するという意味で、財団から資金をうけるよりもはるかに大きな意義があると考えていた。また、ヴァン・アレンはこの計画により多くの外国人を登用することを望んだようであるが、グレッグはこれに対しても慎重な態度を取り、出来る限り中国人医師を育成してほしいと主張した<sup>(70)</sup>。1920年代後半以降、アメリカ式の医学教育をローカライゼーションし、より多くの中国人医師を採用しようとする努力は、協和医学院の管理層の方針であった。しかし、協和医学院を卒業した中国人医学生のうち、外科出身者は内科出身者よりはるかに少なかった。1923年から1929年にかけて、協和医学院を卒業した56名の中国人医学生のうち、外科専門の医学生はわずか3名であった<sup>(71)</sup>。このような極端な外科医の不足もヴァン・アレンが外国人を登用しようとする理由の一つであったのだろう。

ヴァン・アレンはまたロックフェラー財団医学科学部副主任であるロベルト・A・ランベルト（Robert A. Lambert）に特定経費を求めたが、同じく好意的な返答は得られなかった。ロベルトは北平において呼吸器疾患の研究や治療を展開する重要性は理解していたが、ロックフェラー財団は協和医学院へのさらなる資金提供を認めなかった。北平における呼吸器疾患の研究や治療のため、設備を充実させるほうを重視したのである。しかし、北平を訪れたことのなかったニューヨークのロックフェラー財団の役員らは、財団はすでに「驚くほどの巨額」を協和医学院に投じていると捉えており、北平の医療事業にさらなる資金を与えることはできず、協和医学院の経費は中国現地で募集するのが良いと指摘した<sup>(72)</sup>。

このように結核病医学社は、財団から特定経費を得られなかったため、募金委員会を組織することとした。委員長は朱啓鈴、秘書は周詒春で、王克敏・蔣夢麟・梁思成・卞白眉など38名の各界の有名人の委員からなる。この委員会は北平をはじめ、多くの都市で募金活動を行なった<sup>(73)</sup>。



### 3 グラントの努力

1934年、ヴァン・アレンの肺結核プロジェクトはグラントの目に留まった。グラントは北平結核病院の計画に多大な興味を示し、このような施設は中国の感染病学・細菌学・病理学の研究にかつてなかったものであり、これまで不足していた結核専門の人材を育成する場所として重大な役割を果たすと信じた。そこで、5月9日、グラントはロックフェラー財団の副総裁であるガン（Selskar M. Gunn<sup>(74)</sup>）に個人の名義で書翰を送り、中国研究発展援助基金（Research and Developmental Aid Fund<sup>(75)</sup>）に特定経費を求めた。

グラントによると、1930年代の北平における肺結核予防治療の状況は以下のとおりであった。近年北平において約250床が設備されたが、全てが一等病室であり、手術および一般調査の施設は不足している。結核病医学社は30床ある病院を購入し、これを基礎として北平結核病院を建設しようと計画している。土地や建物は北平市政府から得られるほか、毎年の維持費も公衆団体から募ることができる。ただし、X線機器や実験室の設備などの費用は5,500ドルかかるため、グラントはロックフェラー財団の研究発展援助基金に5,500ドル分の特定経費を申請した。この計画について、グラントは以前 IHD の局長ラッセルと検討した結果、IHD から資金を出すより、財団から資金を出すほうが適切だと考えた。つまり、北平結核病院は協和医学院と同じ北平に設立するため、協和医学院と同様に直接財団から資金を得るのが合理的であるということである<sup>(76)</sup>。

しかし、6月7日、ガンは財団の中国研究発展援助基金から5,500ドルの援助を受けることは不可能であるとグラントに返答し、財団の法律顧問が定めた条例によれば、援助金の上限は3,000ドルとなっていることを強調した<sup>(77)</sup>。

7月中旬頃、ヴァン・アレンはグラント・グレッグ・ロックフェラー一世（John Davison Rockefeller）などにそれぞれ書翰を送り、この計画の進展状況を以下のように説明した。1930年代から中国各地において肺結核に対する関心が高まっているため、もし北平結核病院を順調に建設することができれば、中国の他の都市に良いモデルを提供することができる。また、結核病院は医者や看護師を養成する機能を持ち、人材育成の面で大きな意義がある、と。募金委員会の担当者周詒春、金叔初<sup>(78)</sup>は職務に対する責任感が非常に強く、募金事業に力を尽くした。ヴァン・アレンも以前要請した5,500ドルに加え、さらに4,800ドルの追加資金を求めた。

ヴァン・アレンの計画に対して、グラント・グリーン・グレッグらは検討を加えた。ロックフェラー財団が10,000ドルを捻出することは非常に難しかったが、財団側の役員は、ヴァン・アレンの計画に関心を抱いた。また、中国人が肺結核予防治療に示した熱意および北平現地の積極性に対しても、大いに興味を示した。ゆえに、グリーンは、もしガンの部局

が5,000ドルを提供することができれば、彼もCMBの備蓄資金より寄付金の一部を協和医学院に支給するよう建言すると提案した。

また、グリーンはヴァン・アレンに協和医学院理事会の周詒春および胡適に意見を求めるのがよいと勧め、もし彼らが同意するなら、CMBは協和医学院用の備蓄資金から7,000ドルを支出できるとした<sup>(79)</sup>。

これにより、9月24日、グラントは再びガンに書翰を送った。彼はガンの立場に十分配慮し、以前ガンが述べた「援助金の上限は3,000ドルである」という予算の中で、資金分配のプランを作った。そして、もしガンから2,750ドルを支給してもらえば、協和医学院は北平結核病院に7,000ドル寄付できると述べた。また、グラントはヴァン・アレンの能力を高く評価し、特に北平結核病医学社の現地募金の実績（65,000メキシコドル<sup>(80)</sup>）を称賛した<sup>(81)</sup>。

10月3日、ガンはグラントに返信し、中国研究発展援助基金から2750ドル支給することを認めた<sup>(82)</sup>。同月29日、ガンが財団に提出した資金支給文書には、北平結核病院（Peiping Tuberculosis Center）を北平における肺結核の研究および胸部外科教育のための機構と定義し、協和医学院も結核病院を教育の場として利用できると定めた<sup>(83)</sup>。人材育成を重視する点ではロックフェラー財団の方針を貫いたといえる。

以上のように、グラントはヴァン・アレンの肺結核予防治療計画のため、ロックフェラー財団側の役員と柔軟性に富んだ交渉を行い、大いに力を発揮した。ところが、資金額から見れば、ロックフェラー財団がこの計画に投じた支援はかなり少なかったといえる<sup>(84)</sup>。財団は北平で新しい医学プロジェクトのため資金を支出することに消極的であったことがわかる。これと対照的に、北平現地から得た積極的な支援、そしてCMBの支持は、ヴァン・アレンの計画の実施にとって最も重要であったといえよう。次に、財団側が関心を持った北平現地の積極性について考察する。

#### 4 中国現地の努力

1934年7月、北平市政府は北池子風神廟の土地を北平結核病院用地として北平結核病医学社に贈り<sup>(85)</sup>、北平における軍政・士紳・教育・金融・慈善団体など各界の人々が募金活動に参加した<sup>(86)</sup>。医学社は募金のため（特にシンガポール華僑から資金を集めるため）、英語のパンフレット（*First Annual Report of the Peiping Tuberculosis Club, 1933-1934*、図1）を編纂し、その主な執筆者はヴァン・アレンであった。また、『中華医学雑誌』・『防癆』・『大公报』など全国に発行される雑誌や新聞紙に「北平結核病学社第一次年報」（英語パンフレットの中国語訳の抜粋）を掲載した<sup>(87)</sup>。学社は国内外において中国語・英語の年報を大

量に配布し、募金や肺結核に対する知識の宣伝に力を尽くした。学社年報以外にも、結核病医学社成員である張紀正は結核病院に関するより詳細な情報および具体的な予算案を書いて、『大公报』などに掲載した。北平においてこのような結核病院を建てる理由についても、「北平は文化教育の中心であり、また協和医学院は専門医を提供することができるため、ここに結核病院を設立するのは、もとより最もふさわしい」と記している<sup>(88)</sup>。

グレッグもヴァン・アレンからこの年報のパンフレットを受け取ったところ、掲載された療養院の写真などに興味を抱いたため、ヴァン・アレンにオー

ギュスト・ロリエ（Auguste Rollier）が書いた日光浴に関する本を参考書として送り、医学宣伝用のパンフレットの書き方についてもアドバイスを行った<sup>(89)</sup>。

『北平結核病医学社第一次年報』は、1934年、北平の城内・城外を含めて8ヶ所の肺結核療養院があり、病床数は322床まで増加したと報告している。また、結核外科手術法を紹介したほか、公衆衛生の視点から結核病の知識を宣伝すること、結核を予防することの重要性を呼びかけた。結核予防は政府が行うべき衛生行政であるが、政府の行政力が不足している時期においては、結核病医学社が宣伝の責任を負うべきだ、としている。続いて、北平結核病院の概要を紹介している。さらに、結核病院の計画図についても記載がある（図2）。『年報』は北平結核病院について、以下のように述べている。

この病院は中国各界の名士が設立したもので、完全な設備を持つ結核予防機構である。その趣旨は、まず結核の予防・診断・治療などに精通した専門人材を養成することである。次に肺結核を予防・診断・治療することであり、また現在の中国における結核問題を研究することである。これらは今日の医学事業の中で最も重要なもので、しかも民族の生存にとって深い意味を有するものである。病院は三つの部門に分けられる。一つは病院であり、主に重篤な結核患者を診断・治療するためのものである。一つは

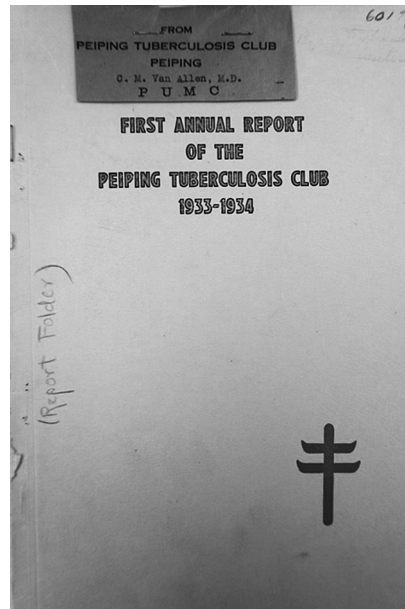


図1 『北平結核病医学社第一次年報』（英語版、ロックフェラー財団文書館所蔵）表紙

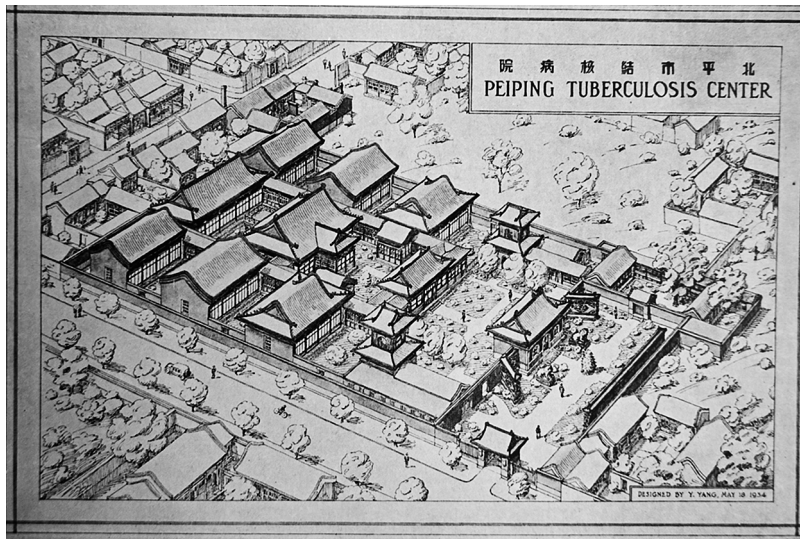


図2 北平結核病院計画図

出典：First Annual Report of the Peiping Tuberculosis Club, 1933-1934

療養院であり、重篤な患者以外の結核患者が療養する場である。一つは肺結核を予防する公衆衛生処であり、検査室、結核予防に関する各種の設備がある。〔中略〕創立当初、まずは診断・治療の事業を展開したが、今後の経費の不足が懸念された。〔三つの部門〕全てに支出することは困難に思われるからである。しかし、診断・治療の部門は、自ら収入を得ることが期待できそうだ。〔中略〕この病院を設立したのは、まずほかの病院が及ばない部分を補うためであるから、ほかの病院にすでにあるものについて、本院は重複することなく、結核外科治療に専念する。

つまり、北平結核病院に診断・治療部、療養院、公衆衛生部門という三つの部門を設けることを計画していたが、ヴァン・アレンの方針はなおも結核外科治療に重点を置くものであった。また、ヴァン・アレンは北平において療養院がある程度存在することから、これらの機構と連携することを求めた<sup>(90)</sup>。

1934年12月21日、ヴァン・アレンがグラントに送った書翰によると、同月2日の時点で、北平結核病院の建設はほとんど進んでいなかったが、財務方面の進展は予想以上に大きかった。募金委員会の努力がどれほどのものだったか、想像に難くない。また、コストの速やかな回収のため、ヴァン・アレンは最初に着手すべき事業は外科手術であるとしたが、あわせて公衆衛生事業を推進することを承諾した<sup>(91)</sup>。ヴァン・アレンが最も興味を持



つのは当然外科手術であるが、彼の計画を順調に進めるためには、結核病院計画に公衆衛生の理念を加えるというグラントの事業が不可欠である。そこで、ヴァン・アレンはグラントの公衆衛生事業を支持する姿勢を示すことは必要であった。しかし、1935年に入ると、この結核予防治療計画は急に暗礁に乗り上げ、方向転換せざるを得なくなる。次節は、この計画の変化および実施の状況について検討する。

### Ⅲ 北平肺結核予防治療計画の変化と実施

#### 1 外科重視から公衆衛生事業へ

本文の冒頭で引用した回想録によると、北平肺結核予防治療計画が予定通り実施されなかったのは、1935年にヴァン・アレンが協和医学院から離れたためである。そこで問題となるのは、なぜヴァン・アレンが急にこの精力を注ぎ込んだ計画を放棄し、協和医学院を離れたのかという点である。実は、ヴァン・アレンは協和医学院の行政管理に不満を持っており、協和医学院の管理層に抗議したところ、1935年の早春、ほかの二人の外科医（John W. Spies、John J. Wolfe）とともに協和医学院から解雇された。協和の解雇に対して不満を抱いたヴァン・アレンは、上海租界のアメリカ裁判所（The U.S. Court for China）に、協和医学院を相手とする訴訟を提起した。1935年6月29日、上海租界のアメリカ裁判所は判決を下し、ヴァン・アレンら3人の解雇を正当であると認めた一方で、協和医学院は祖国を離れて遠い国まで来たヴァン・アレンらに給料や旅費などを支給すべきだとした。これは上海租界のアメリカ裁判所の歴史上「最も特殊で人騒がせな」裁判例であるという<sup>(92)</sup>。

協和医学院の年報によると、1935年3月27日以降、ヴァン・アレンはすでに外科部に所属していなかった<sup>(93)</sup>。やむをえず協和医学院を離れたヴァン・アレンは医学研究に大きな支障をきたすようになり、その後、影響力のある論文をほとんど書かなかったようである<sup>(94)</sup>。

実際に、当時北平の肺結核患者はヴァン・アレンの外科治療の技術を高く評価していた。例えば、魯迅の友人である作家徐式荘（ペンネームは湘如）は長年にわたり肺結核を患っていたところ、医師に胸郭成形術がよいと教えられ、ヴァン・アレンの技術が非常に卓越していることを知ったが、やはり安易に胸郭成形術を受ける気にはなれなかった。1935年にヴァン・アレンが協和を離れて初めて、徐式荘は後悔した。しかし、折よくヴァン・アレンの後継者である王大同という人物がいた。彼はもともとヴァン・アレンの助手で、高い技術を持っているとのことで、徐式荘は同じく結核に罹患した友人一人とともに、王大同の胸郭成形術を受けた。この二人の治療は極めて順調であったという<sup>(95)</sup>。この逸話から



は、当時一般の中国人が抱いていた結核外科手術に対する慎重な態度も窺えるだろう。

それでは、ヴァン・アレンの離職後、彼が主導していた結核予防治療計画はどのような変化を起こしたのか。1935年7月19日、協和医学院訪問中のIHDの役員リーチ（Charles N. Leach<sup>(96)</sup>）がラッセルに送った書翰はヴァン・アレンの離職に関しても言及しており、この問題についての手がかりを示す。

最近、ヴァン・アレンが協和医学院より解雇され、その後彼は学院を訴え、不当解雇の損失を求めた。彼の関心は主に手術にあり、北平の裕福な中国人から募った資金を使って、胸部外科手術用の結核外来診療部を設立しようとした。私が北平に来ると、彼は私にIHDから資金援助を受けられる可能性について尋ねたが、私はこのようなプログラムに資金を提供する可能性はないだろうと答えた。彼の計画は本末転倒であると考え。まずは〔中国の〕肺結核問題に対して全面的な実地調査を実施すべきであり、胸部外科手術は〔中国の肺結核〕問題にほとんど貢献しないのである。

以前集めた30,000メキシコドルはまだ結核病委員会に預けられているにもかかわらず、結核予防治療に関する新しい計画はまだ立案されていない。

私は、北平衛生区においてこの事業を展開することは非常に有益であると思う。衛生区事務所の施設を利用し、実験室・管理費・看護管理などの方面の費用を節約することができるからだ。協和医学院はすでに衛生区事務所のためにX線装置一台を購入した。したがって、追加費用は主に事務所の建物の改造（およそ10,000メキシコドル）、X線フィルム、そして医師と看護師の給料に当てる。〔中略〕協和医学院には有能なイギリス人がいる。ホール医師と言い、かつてオピーのもとで学んだことがある人物だ。彼は北平結核事業の初期段階で貢献した。しかし、今後は将来性のある中国人を一名養成してこの事業の中心人物に据えるのが一番良いと思う<sup>(97)</sup>。

1934年、リーチは協和医学院に客員教授として招聘された。彼は北平結核予防治療計画に強い興味を持ち、北平第一衛生区で結核病に関する研究を推進する計画をたてた。彼はIHDがオーストリアやジャマイカで行なったツベルクリン反応法などの結核対策を参考にしようホールに助言し、IHDがほかの国で蓄積した結核調査の経験を紹介した<sup>(98)</sup>。これにより、IHDは北平の結核予防治療計画をロックフェラー財団のグローバル結核対策事業に組み込もうと試みたことがわかる。

公衆衛生専門家であるリーチは、外科専門のヴァン・アレンの計画を好まず、ホールなどの内科医師と連携して結核感染調査を行おうとした。彼は中国において肺結核問題が非

表4 1935年10月北平結核予防治療計画の募金状況

| 機構                 | 金額        |           |
|--------------------|-----------|-----------|
| 北平結核病医学社           | M\$58,000 |           |
| 中国基金               | M\$10,000 |           |
| ロックフェラー財団上海事務所     | US\$2,750 |           |
| 協和医学院の資金 (X線機械の購入) | US\$7,000 |           |
| 合計                 | US\$9,750 | M\$69,800 |

出典：1935年10月5日リーチ発ソーヤー宛書翰

常に重要な公衆衛生問題であると認識していたが、問題は極めて深刻で、北平市公衆衛生当局は結核に対して常に絶望を感じていたという<sup>(99)</sup>。

ラッセルは北平で結核調査を行う必要があることを認めた一方で、中国人の専門家を育成することを強調した。彼は優秀な中国人医師を選び、奨学金を与え、オピーのもとで留学させることをリーチに要請した<sup>(100)</sup>。

一方、リーチは協和医学院内科部主任デュエード (Francis R. Dieuaide) とこの計画について積極的に検討した。デュエードは、医学院の学生に対する肺結核方面の教育や訓練は甚だ不十分であるとみなし、看護士学校の看護士も肺結核を扱った経験が全くないようであったため、内科部からも結核予防治療計画に対して財政援助をすることに決めた。

したがって、リーチは本来の計画に基づき、結核病研究センター (Tuberculosis Research Center) を設立するという新しい計画をたてた。このセンターは北平第一衛生区・北平市衛生局と密接に連携をとることで、主に以下の四つの方面から機能を果たすことを目的とした。

- ①中国都市部における肺結核問題を明らかにすること
- ②公衆衛生専門の看護士を養成する施設の設立
- ③協和医学院内科部に臨床経験の機会を与えること
- ④華北地方の結核患者が家庭看護を受けられる可能性に関する研究の実施

人材については、ホールをセンターの主な実務担当者として招き、もう一人の中国人医師の育成に当たらせた。そのほか、リーチはこの時点での募金状況を IHD の役員に報告した上で (表4)、北平結核感染状況調査用の医療 X 線フィルムやツベルクリン検査用の薬剤購入のため、IHD に経費を求めた<sup>(101)</sup>。

これによって、ヴァン・アレンが最初に提起した外科手術を重んじる北平結核病院計画は、完全に公衆衛生を主軸とする方向へ転換した。

1935年、ラッセルの後任者、IHDの会長であるウィルバー・ソーヤー(Wilbur A. Sawyer)は再び、オピーにこの新計画について判断するよう依頼した<sup>(102)</sup>。しかし、オピーは2年前にグラントらが結核感染率調査計画を発案したときと同様に、相変わらず専門人材の登用という点を重視した。彼はかつてホールを指導したことがあり、ホールを優秀な内科医師として評価する一方、結核流行病調査の実施能力については疑問を持った。つまり、ホールは結核の公衆衛生事業に携わる人物というよりも、内科研究の方面の人材であり、この新計画にふさわしい人選ではないとみなしたのだ。オピーはなおも中国現地の医療条件や人材に強い不信感を持っていたため、中国で結核研究を展開する必要性には同意し、リーチの新計画に対して積極的な姿勢を示す一方で、まずは中国人の専門人材を育成すべきだと主張した<sup>(103)</sup>。

結局、ソーヤーは北平肺結核研究の新計画に資金援助を行わないこととした。以前すでにガンから2,750ドルの援助を受けている以上、同じプロジェクトが財団の別部門から追加資金を受けるのは不適切であるからである。ただし、リーチは協和医学院の客員教授の立場から、北平の結核病調査や研究を指導することは認められた<sup>(104)</sup>。リーチが協和医学院を訪問した際、中国の公衆衛生事業に熱心な姿勢を示したため、北平現地で高く評価されたようである<sup>(105)</sup>。

以上、ロックフェラー財団の役員や研究者は、肺結核問題を中国における重大な衛生問題とみなしたが、このような問題はどこの国においても解決が困難であったため、財団は特定資金の提供に消極的であった。実際に、ロックフェラー財団は中国の特定疾病問題に長期的な関心を示さなかった。財団は、中国医学事業について、現代医学教育と人材育成に重点を置いた。北平結核病院の方針転換にかんがみるに、1930年代、IHD 役員の公衆衛生に対する関心が、北平結核予防治療事業の性格を左右したといえよう。次項ではこの事業の実績を見てみたい。

## 2 北平結核病院外来診療部の実績

1935年7月、北平結核医学社はヴァン・アレンの離職にかんがみて、もともと計画した外科治療に重点を置く北平結核病院を建てるより、まずは北平市第一衛生区と連携して結核外来診療部を開設することを決定した。それは中国において初めて肺結核予防治療事業を公衆衛生と結びつけた実践と思われる<sup>(106)</sup>。つまり、第I節で触れた1920年代後半に形成された肺結核診断・治療のモデルでは、外来診療部に来た患者だけに診断・治療を行なったが、第一衛生区事務所と連携した外来診療部は、第一衛生区が管轄する学校・工場などの機構に対して結核診断を実施することで、より広い範囲で結核患者を発見できるように

した。このような外来診療部を設立する重要な目的は、肺結核予防事業を市政公衆衛生事業に編入するための模範として、全国に示すことであった。こうした限られた条件のもとで、公衆衛生模範区を設立し、これをモデルとして全国に普及させることは、一貫してグラントが中国で実践した公衆衛生理念であり続けた。

1936年1月3日、リーチはソーヤーに送った書翰の中で、北平肺結核予防治療計画の実施状況について以下のように述べた。

この計画の財政援助条件に大きな変化が起こった。今まで中国で募金に最も力を入れ、責任感が最も強かった周詒春は、国民政府により南京に呼ばれ、事業部常務次長に任命された。これにより彼は北平の肺結核予防治療事業に多くの時間を割くことができなくなり、また、日本による侵略<sup>(107)</sup>のために、中国人はより多くの資金の寄付に躊躇するようになった。

北平結核病院（Peiping Tuberculosis Center）はすでに成立し、北平第一衛生区の一部として機能している。ホール医師はセンターの結核調査を担当している。資金は中国人より得られ、また協和医学院からも一部支援を得た。センターの運営は軌道に乗っていると思われる。この計画が立ち上がった当初、ヴァン・アレンはすべての資金を胸部外科に投じようとしたが、中国の結核問題にかんがみるに、胸部外科の意味は殆どないと感じたため、私は皆を説得した。そして、中国における肺結核治療および予防政策の問題点を明らかにすべきだと提唱すると、満場一致の同意を得られた<sup>(108)</sup>。

1935年11月、北平結核病院の外来診療部（Out-Patient Department）は第一衛生事務所（乾面胡同15号）内部に開設された。もともと内科出身であったホールと裘祖源<sup>(109)</sup>は公衆衛生科に移り、第一衛生事務所に務めた。

外来診療部には主任医師（ホール）1名、兼任医師（ホールの弟子裘祖源）1名、兼任看護士監察員1名、兼任ソーシャルワーカー1名、書記1名、技術員1名、助理員1名、公衆衛生看護士2名などが勤務しており、毎週火・水・金曜日に診察を行った。公衆衛生看護士は第一衛生事務所看護部の指導のもと、結核患者の家庭訪問・追跡調査などを行った。当時北平の結核療養院の病床数は不足しており、療養院に入院できずにいた結核患者が多数いたため、外来診療部の公衆衛生看護士や兼任ソーシャルワーカーは患者の家庭訪問を実施し、自宅療養の方法などを患者に教えた。また、結核外来診療部を協和医学院の高級班学員の実習場所とし、協和医学院の医学生や看護学生は、結核の臨床講義を受けるだけでなく、公衆衛生科学を踏まえた肺結核予防治療の実践を積んだ<sup>(110)</sup>。さらに、結核外来診

療部は当時協和の卒業生が憧れた部門になった。内科出身の朱宗堯は卒業後、人気の内科より公衆衛生科を選び、結核予防治療事業を志した。その理由は、内科の競争が激しいことと、新しく成立した結核外来診療部では総合的な技能を学ぶことができること、という二点であった。これによって、彼は裘祖源のもとで結核予防治療事業に専念した<sup>(111)</sup>。

ホールは北平結核病院の仕事に力を注いだ。彼は、中国の肺結核問題は経済状況の向上により解決できるとする認識は不適切かつ不公平なものとして、明確に批判した。彼は非常に具体的な結核予防治療対策を練り、患者隔離及びケース・ファインディング（Case Finding）を強化し、さらには中国の広い農村地域を調査の対象に入れた<sup>(112)</sup>。

1935年11月から翌年5月にかけて、北平結核病院外来診療部は1,000人以上の患者を診察し、200余枚のレントゲン写真を撮り、400余回のツベルクリン反応検査を行った。受診した患者は概ね第一衛生区が管轄する学校や工場から来たものか、あるいは公衆衛生看護士により紹介されたものであった。一旦結核と診断されると、第一衛生事務所は兼任ソーシャルワーカーや公衆衛生看護士を患者の家に派遣し、患者の家庭状況を調査した。1936年度、第一衛生事務所の管轄区内では88世帯の結核患者を抱える家庭が確認され、計3,399回の家庭訪問が実施された<sup>(113)</sup>。

以上のように、結核病院外来診療部の事業は軌道に乗せた。1936年11月7日、結核病院外来診療部で正式な開幕式を開き、茶会を開催し、アメリカ駐中華民国大使ネルソン・ジョンソン（Nelson T. Johnson）をはじめとし、北平衛生局長謝振平、第一衛生事務所長方石珊、協和医学院の医師や職員、医療宣教師など多くの人々を招待した<sup>(114)</sup>。

その後、国内外から多くの公衆衛生専門家が結核病院外来診療所を訪問した。例を挙げると、1936年12月8日、国民政府衛生署の第一期公衆衛生人員訓練所の特別医師班が見学に来た<sup>(115)</sup>。翌年1月5日、IHDの公衆衛生専門学者であるメリー・エリザベス（Mary Elizabeth Tennant）は結核病院外来診療部を訪問し、ホール医師と会談し、ソーシャルワーカーによる肺結核患者宅への家庭訪問の実施を推奨した<sup>(116)</sup>。

1938年、裘祖源はアメリカミネソタ州立医学院で半年間訪問研究する機会を得、肺結核専門家であるマイヤース（Myers Jay Arthur）のもとで結核病流行病学及び予防治療法を学び、マイヤースに高く評価された<sup>(117)</sup>。その後、彼はアメリカ東部・イギリス・フランス・スイス・イタリアなどの諸国の肺結核予防治療法や施設を見学した。これにより、以前よりロックフェラー財団の役員らが繰り返し強調してきた中国人の結核専門人材をアメリカに派遣して育成するという提案は、ある意味で実現された。訪米期間中、裘祖源はアメリカの結核研究学術雑誌上に一連の学術論文を発表した。その間、北平結核病院外来診療部の仕事は、協和医学院を卒業した公衆衛生専門家である何観清に引き継がれた。1938年、



表5 北平結核病院外来診療部の実績（1936～1939年）

| 年度           | 1936  | 1937  | 1938  | 1939  |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 発見した活動性結核患者数 | 128   | 150   | 214   | 274   |
| ツベルクリン反応検査数  | 4,222 | 3,054 | 1,158 | 3,925 |
| 透視診断法実施数     | 235   | 1,172 | 445   | 3,796 |
| X線検査実施数      | 258   | 362   | 326   | 654   |
| 家庭訪問実施数      | 3,399 | 2,016 | 1,240 | 1,242 |

出典：“Peiping Tuberculosis Centre,” *CMJ*, Vol. 57, No. 3, March 1940

表6 北京市内人口（1928～1948年）

| 年別   | 市内人口      |
|------|-----------|
| 1928 | 899,676   |
| 1929 | 919,288   |
| 1930 | 934,787   |
| 1931 | 983,894   |
| 1932 | 1,036,335 |
| 1933 | 1,061,360 |
| 1934 | 1,094,690 |
| 1935 | 1,113,966 |
| 1936 | 1,073,843 |
| 1937 | 1,067,152 |
| 1938 | 1,165,178 |
| 1939 | 1,234,984 |
| 1940 | 1,259,876 |
| 1941 | 1,298,782 |
| 1942 | 1,306,431 |
| 1943 | 1,198,132 |
| 1944 | 1,193,034 |
| 1945 | 1,200,484 |
| 1946 | 1,231,714 |
| 1947 | 1,328,816 |
| 1948 | 1,425,925 |

出典：韓光輝「北京市域人口数量的演変」（『燕園史地随筆』北京：中国国際広播出版社、2019年、92-95頁）

ホールが北平を離れた後、協和医学院を卒業した王叔咸がホールの仕事を引き継いだ。1939年、裘祖源は帰国後、引き続き北平結核病院外来診療部の仕事を担当した。

日中戦争時期、北平を離れた医師は多かったが、表5に示したように、1936年から1939年にかけて、北平結核病院外来診療部の事業が中断されることはなかった<sup>(118)</sup>。表6からわかるように、1930年代に入ると、北平市内の人口は100万を超えた。精確なデータは存在しないが、少なくとも数万人が活動性肺結核に罹患していたと思われる。それにもかかわ

らず、毎年発見できた患者数は300名に満たず、焼け石に水であったとも言えよう。しかし家庭訪問実施数を見るに、外来診療部は結核患者に非常に緻密な追跡調査を行ったことがわかる。朱宗堯は回想録で、裘祖源が外来診療部の医師や看護師を非常に厳しく指導し、家庭訪問を通して患者及び患者の家族に結核予防治療知識を伝え、結核感染者を徹底的に見つけることを要求したと証言している<sup>(119)</sup>。これにより、結核病院外来診療部が結核専門人材を育成していた様子が窺えるのである。

一方、1940年以降、日本政府は占領地において衛生防疫政策を推進するため、同仁会に依頼し、華北中央防疫処、華北衛生研究所などの機関を北京に開設した<sup>(120)</sup>。華北衛生研究所は北京において小規模な結核感染調査も実施した<sup>(121)</sup>。

1939年から1942年にかけて、裘祖源をはじめとする北平結核病院外来診療部の医師らは第一衛生事務所と連携し、北平の学生・労働者・妊婦・児童などを対象に肺結核に関する一連の調査を展開し、北平地域の結核感染データの収集に力を注いだ。例えば、燕京大学と輔仁大学の4,367名の大学生に対してレントゲン検査を行ったところ、そのうち221名が肺結核と診断された。罹患率は5.1%ということで、アメリカの大学生の肺結核罹患率よりはるかに高いことがわかった。また、1939年から1942年にかけて、2,614名の妊婦に対してレントゲン検査を行ったところ、活動性肺結核の罹患率は3.5%であり、女子大学生の肺結核罹患率より低いことが判明した<sup>(122)</sup>。こうして、1930年代初期にグラントが提案した北京の肺結核感染状況調査計画はついに上記の形で実現された。

1943年、これらの調査結果は一冊の論文集にまとめられ、近代北京の肺結核感染状況を考察するための重要な史料となった<sup>(123)</sup>。また、1949年出版の世界保健機関（WHO）結核部門の首席担当官ジョン・マクドゥーガル（John McDougall）の著書『結核：社会病理学のグローバル研究』中には、この論文集も紹介されている<sup>(124)</sup>。北平結核病院外来診療部の高い専門性を示す証左であろう。

なお、1939年、オピーは協和医学院病理学客員教授として北京に招聘された。彼は協和医学院に保存された病理解剖報告と臓器標本を分析し、北京における肺結核感染の種類について検討を行った。彼は北京や南京などの大都市の市民と兵士が感染した肺結核類型を比較・分析した上で、農村地域で育った兵士は都市に来てからはじめて肺結核に感染し、一次結核症（感染直後に発症）になった場合が多く、北京や南京などの大都市で暮らしていた人々は二次結核症（感染後数年から数十年の潜伏期を経て発症）により死亡した場合が多いという結論を得た。また、彼は特にチベットから北京に来たチベット仏教僧が感染した肺結核の種類に深い関心を抱いた。この点から、彼がジャマイカの結核事業に携わる中で人種と疾病の関心に関心を示したことが連想できる<sup>(125)</sup>。かつて度々中国の現代医療水

準や医学人材の研究能力に強い不信感を示していたオピーは、北京での経験を経て、『中華医学雑誌』(CMJ)の学術水準及び現代医学訓練を受けた中国人医師を高く評価するに至った<sup>(126)</sup>。しかし、太平洋戦争の勃発により、この時点ではオピーが中国において新しい医学研究プログラムを展開することはすでに不可能となったため、協和医学院の肺結核予防治療事業は結局ロックフェラー財団のグローバル結核対策事業に組み込まれず、北京現地において独自の模索が行われ、経験を積み重ね、人材を育成していった。

1942年以降、協和医学院は日本軍に占領されたため、閉校となった。一方、第一衛生事務所はかろうじて業務を継続できた。また、協和出身の医師の一部は北平を離れ、ほかの地方で医療活動を続けた。例えば、朱宗堯は実家天津に戻り、結核外来診療部を開いた<sup>(127)</sup>。戦後、国民政府は北平結核外来診療部の事業を以下のように高く評価した。

1935年、北平結核病院理事会は北平協和医学院と連携し、当院の外来診療部を設立した。そして、結核患者の診断と早期治療を目指し、学生や結核患者と頻繁に接触する家族を対象に検査を行うことを重視した。〔結核の〕予防・治療の事業を推進する一方で、医学生と公衆衛生関係者の実習の場として、〔外来診療部は〕14余年間にわたり運営され、その成績もまた際立っている。北平が日本軍に占領された時期、〔外来診療部の〕経費はすべて社会の熱心な支援者により支えられていた。〔中略〕1936年冬、抗日戦争勝利後、衛生署長は北平まで視察に赴き、北平結核病院外来診療部の成績および関係者の奉仕精神を深く賞賛した。敵偽〔日本占領期の中華民国臨時政府〕が先農壇に設立した伝染病院を衛生署北平結核病防治院に改築し、もともとの南京結核病防治院の予算を北平結核病防治院の経費として支出することも決定した。これにより、北平結核の予防・治療事業を強化し、〔北平結核病防治院が〕結核予防・治療の人員の養成の中心機関となることを期待する<sup>(128)</sup>。

また、国民政府衛生署（1947年5月、衛生部と改称）は全国に結核予防・治療センターを設立し、結核専門人材を育成し、結核専門医を外国に派遣して研修させる、といった様々な結核予防・治療方策を計画した。これと同時に、世界保健機関（WHO）は肺結核専門家を中国へ派遣し、中国における結核病感染調査と専門人材の訓練を援助する計画をたてた。また、連合国救済復興機関（UNRRA）は中国にX線機械と病床などの設備を援助した。ゆえに、1948年度国民政府衛生部の事業計画の中には、全国結核病予防治療推進の一項が記されている<sup>(129)</sup>。しかし、その後、間もなく政権が変わり、アメリカ式の公衆衛生学の肺結核予防治療法は途絶えたが、協和医学院が育成した結核専門医や看護師は、中華人民共和

国において結核予防治療の重要な人材となり、新たな衛生制度に編入され、多数の医師や看護士を養成した<sup>(130)</sup>。

1923年から1943年にかけて、協和医学院を卒業した医学生は313名おり、その中でおよそ四分の一の医学生はアメリカなどの国に残り、以前に南京国民政府の衛生事業に関与した医学者は一部台湾へ移った<sup>(131)</sup>。表3中の中国人医師は、人民共和国建国前の1945年に死去した盧永春を除き、全て中国大陆に残った。また、裘祖源・王叔咸・何観清・朱宗堯など、1930年代中期以降協和医学院で育成された結核専門医も、全員中国大陆に残った。こうした人材が中華人民共和国の結核予防治療事業を支えていったのである。

## おわりに

---

以上、1930年代に北平協和医学院が提出した肺結核予防治療計画の変化と実施、北平結核病院外来診療部の成立過程について明らかにした。ロックフェラー財団は中国医学事業に対して、特定の疾病問題を解決するより、むしろ協和医学院を通して現代医学人材を育成し、現代医学システムを中国に移植することに重点を置いた。結核予防治療計画をめぐっては、協和医学院の医師・公衆衛生専門家・ロックフェラー財団の役員・中国現地のエリートらの間で様々な交流・協力・衝突・方針の調整などが行われた。ロックフェラー財団の各部門の役員は、中国の結核問題に対してそれぞれ異なる態度を示しており、財団に経費を申請するためには、多くの場合、ジョン・グラントなどのように豊富な人脈が不可欠であった。

1930年代初期から、中国や外国の各専門医は、中国の肺結核問題に極めて大きな関心を寄せた。北平肺結核予防治療の計画には、二つの段階があった。第一段階では、協和医学院の外科医ヴァン・アレンの方針により、胸部外科手術が重視されたが、第二段階では、ヴァン・アレンの離職、ロックフェラー財団国際衛生委員会の役員リーチの意見などにより、公衆衛生学の方に徹底的に転換した。つまり、CMBの豊富な基金を有した協和医学院は各国の医師に絶好の研究環境を提供したが、医師らはいったん協和の方針をはずれると、彼らの医学プログラムも突如中止になる恐れもあった。一方、一度難航した計画であっても、もし財団役員の関心を集めれば、再開する機会を得る可能性もあった。

胸部外科手術は結核治療に重要な意味を持つが、近代中国では外科医や設備は非常に不足していたため、外科手術の実施は結核問題を解決する主な手段になり得なかった。また、当時の中国人結核患者は外科手術を受けることに極めて慎重であった。北平結核予防治療の計画について、外科手術を中心とするやり方から公衆衛生学を中心とする予防治療への

方向転換は、当時のアメリカ予防医学と公衆衛生の潮流に乗っただけでなく、中国社会の現実と噛み合っていた。第一衛生事務所所属の北平結核病院外来診療部は北平内城の結核患者を全て救済したわけではないが、結核予防治療を公衆衛生事業に編入することを実現し、一定程度の実績を積んだ。さらに注目すべきは、この部門で育成された結核専門医は、人民共和国成立後も全員中国に残り、結核予防治療事業の中核的な医学人材となった。これにより、民国時期から中華人民共和国時代に至るまでの結核専門人材の継承関係もわかるだろう。

また、近代北京結核予防治療事業は、協和医学院により経費・人材・設備の支持が得られたほか、中国社会からも大きな支援を受けた。ロックフェラー財団の役員による中国肺結核をめぐる議論によれば、財団が中国の結核予防治療事業に与えた支援はかなり限定的であった一方、協和医学院側の中国人理事・医師・学生らは不断の努力を怠らなかった。この計画は財団から資金や指導を受けたものの、ロックフェラー財団が展開していたグローバル医学事業のなかに位置付けられるというよりもむしろ、協和医学院による公衆衛生実践の一環としてとらえるのが妥当であろう。このように、近代北京結核予防治療事業は中国本土の医療実践と医療のグローバル化との二重の情勢の下で、手探りで進んだ。

## 註

- (1) 欧米医学史で、肺結核に関する先行研究としては以下のものが挙げられる。David S. Barnes, *The Making of a Social Disease: Tuberculosis in Nineteenth-Century France*, Berkeley: University of California Press, 1995; Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death: Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History*, Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1995; Christian W. McMillen, *Discovering Tuberculosis: A Global History, 1900 to the Present*, New Haven: Yale University Press, 2014.
- (2) 拙稿「近代中国における肺結核の問題化」『東洋史研究』第77巻第4号、2019年3月。
- (3) 内政部年鑑編纂委員会編『内政年鑑』衛生編、第2章「防疫」、商務印書館、1936年、17頁。
- (4) 例えば、徐建偉・楊祥銀「防癆救国：中国防癆協會の成立及早期活動（1933-1937）」『温州史学論叢』第2輯、2012年。
- (5) 雷祥麟「習慣成四維：新生活運動与肺結核防治中的倫理、家庭与身体」『中央研究院近代史研究所集刊』第74期、2011年12月。
- (6) 唐希堯「三十年代北平防癆情況簡述」中国防癆会編『中国防癆史料』第1輯、1983年、99-100頁。「結核病学社最突出的一件工作、是籌募基金計劃建造北平結核病院（分胸外科、骨科及内科）。這在當時是非常艱巨的工作、完成這項任務無疑是对北平防癆工作的前途起到巨大的推動作用（已制定出模型及設計図等）。經過會員們的艱苦努力、特別是 Van Allen 細心籌劃、宣傳、得到銀行界的大力支持〔中略〕但 Van Allen 教授于1935年後離開了協和医



院、結核病院終未建成、只建立了該院的門診部（於第一区衛生所内）平房若干間。現在国内有些老的結核病專家不少是從這個門診部培養出來的。它還培訓了大批防癆護士、為今天的北京防癆工作打下了基礎。北平結核病學社雖然早已不存在、但它給北平和全國防癆工作帶來巨大的推動力。」

- (7) 北京市地方志編纂委員會編『北京志・衛生卷・衛生志』北京：北京出版社、2003年、95頁。
- (8) ロックフェラー財団と協和医学院に関する先行研究は、Mary E. Ferguson, *China Medical Board and Peking Union Medical College: A Chronicle of Fruitful Collaboration, 1914–1951*, New York: China Medical Board of New York, 1970; John Z. Bowers, *Western Medicine in a Chinese Palace: Peking Union Medical College, 1917–1951*, Philadelphia: Josiah Macy, Jr. Foundation, 1972; Mary Brown Bullock, *An American Transplant: The Rockefeller Foundation and Peking Union Medical College*, Berkeley, Los Angeles, and London: University of California Press, 1980; *The Oil Prince's Legacy: Rockefeller Philanthropy in China*; Washington, D.C.: Woodrow Wilson Center Press, Stanford: Stanford University Press, 2011が挙げられる。
- (9) 杜麗紅「制度拡散与在地化：蘭安生（John B. Grant）在北京の公共衛生試験、1921–1925」『中央研究院近代史研究所集刊』第86期、2014年。
- (10) 1913年成立、最初はInternational Health Commission、1916年以降International Health Boardに変化した。1926年以降International Health Divisionに変化した。
- (11) John Farley, *To Cast Out Disease: A History of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913–1951)*, Oxford and New York: Oxford University Press, 2004, pp. 44–55, 185–186.
- (12) 例えば、趙之恆「基督教会、洛克菲勒財団与北京協和医学院」『档案与北京史國際學術討論會論文集』下、北京：中国档案出版社、2003年、64頁。
- (13) E. Richard Brown, *Rockefeller Medicine Men: Medicine and Capitalism in America*, Berkeley, California: University of California Press, 1979, p. 104.
- (14) *The Rockefeller Foundation Annual Report*, 1913–1947, New York, The Rockefeller Foundation.
- (15) 前掲杜麗紅「制度拡散与在地化：蘭安生（John B. Grant）在北京の公共衛生試験、1921–1925」、7–9頁。
- (16) *RF Annual Report 1947*, p. 24. Mary Brown Bullock, *The Oil Prince's Legacy: Rockefeller Philanthropy in China*, Woodrow Wilson Center Press & Stanford University Press, 2011, p. 207、附録A.
- (17) *RF Annual Report 1915*, p. 19.
- (18) *RF Annual Report 1917*, p. 44.
- (19) Mary Brown Bullock, “*An American Transplant: The Rockefeller Foundation and Peking Union Medical College*,” Berkeley, Los Angeles, and London: University of California Press, 1980, Chapter 2 “A Johns Hopkins for China”, pp. 24–47. 中国語訳本は、張力軍・魏柯玲訳『洛克菲勒基金会与協和模式』（北京：中国協和医科大学出版社、2014年）第2章「給中国的約翰・霍普金斯」を参照。
- (20) 前掲『洛克菲勒基金会与協和模式』、18–20頁。
- (21) 胡適之「今日教会教育的難関」、中華基督教教育会『中華基督教教育季刊』第1卷第1期、1925年、11頁。「羅氏医社不到各地去設立無數小医院、却集中一切財力人力、在這裡開一個

設備最完、規模最大の医院。将来中国的医学教育無論怎樣發達、這個医院、是打不倒的、總是站得住。」

- (22) *PUMCH Annual Report 1920–1921*, pp. 14–16.
- (23) John Hamilton Korn, 1883–1959、シカゴ大学を卒業、1909年医学博士号を取得、肺結核専門医。1911年、コーズ夫婦はアメリカメソジスト監督協会 (Methodist Episcopal Mission) により中国に医療宣教師として派遣された。1928年によりアメリカに戻り、ロッキーク・レスト結核療養院 (Rocky Crest Sanitarium) の院長に任ぜられた。*Students and the World-Wide Expansion of Christianity*, New York: Student Volunteer Movement for Foreign Missions, 1914, p. 651. *Catalog of Beta Theta Pi*, 1917, p. 633. <https://korns.org> (2020年7月23日接続) を参照。ちなみに、1920年代初期、協和医学院が任用した医学者は医療宣教師が多かった。
- (24) *PUMCH Annual Report*, 1922, p. 28.
- (25) *PUMCH Annual Report*, 1923, p. 5.
- (26) *PUMCH Annual Report*, 1924, p. 3.
- (27) 北京同仁医院の歴史については、雷鳴「同仁医院的創辦与發展」(北京市政協文史資料委員會編『北京文史資料精選・東城卷』北京：北京出版社、2006年、220–227頁)、羅濤・楊柳・劉艶亭「晚清時期的北京同仁医院」(『北京档案』2016年第3期、44–48頁)を参照。
- (28) 前掲唐希堯「三十年代北平防癆情况簡述」を参照。
- (29) “Hopkins Memorial Hospital, Peiping, Jubilee Celebrations October 2, 1936,” *CMJ*, Vol. 51, No. 1, 1937, p. 117.
- (30) John H. Korn, George Y. C. Lu, “The Use of the Hamster in the Diagnosis of Certain forms of Tuberculosis,” *CMJ*, Vol. 41, No. 3, 1927. John H. Korn, George Y. C. Lu, “The Diagnosis of Tuberculosis by Means of the Hamster,” *American Review of Tuberculosis*, 17(3), 1928.
- (31) John H. Korn, “Incidence of Tuberculosis Infection in China,” *CMJ*, Vol. 30, No. 1, 1925.
- (32) *PUMCH Annual Report*, 1924, pp. 38–39.
- (33) Ida Pruitt 著、谷曉陽訳「北平協和医院社会服務部 1927–1929 年度報告」『社会福利 (理論版) 雑誌』2014 年第 5 期。
- (34) Giles A. M. Hall、イギリス人、中国名は賀樂医、賀医生、郝爾、霍爾など、イギリス海外福音伝道会 (SPG) の宣教医師であり、1922 年より中国に来了。ロンドン皇家内科医師学会 (L. R. C. P.)、イングランド王立外科医師会 (M. R. C. S.) メンバー、1923 年 10 月 1 日～1924 年 3 月 31 日協和医学院内科部二等研修医。1925 年 1 月より、内科部の助理医師。しばらく大同首善医院に勤めた後、協和医学院内科部の助理教授に任ぜられた。黄光域編『基督教伝行中国紀年 (1807–1949)』桂林：广西師範大学出版社、2017 年、577 頁。*PUMCH Annual Report*, 1924, p. 3. *PUMCH Annual Report*, 1926, p. 42. *The Eternal Purpose: Being the Report of the Year 1934 of the SPG in Foreign Parts*, 1934, p. 222.
- (35) *PUMCH Annual Report*, 1928, p. 33.
- (36) G. A. M. Hall, “Tuberculosis in China,” *The British Journal of Tuberculosis*, Vol. 29, Issue 3, 1925, p. 133.
- (37) John B. Grant、1890–1962、カナダ人宣教師の子で、寧波生まれ。1931 年にミシガン大学医学部に入学。1918 年にロックフェラー財団国際衛生部に就職し、1920 年にジョンズ・ホプキンス医学院で公衆衛生学の修士号を取得。1921 年から中国へ派遣され、それから 16 年間、中国で公衆衛生事業に尽力した。Saul Benison 調査記録・張大慶訳「蘭安生自伝」(『中

- 国科技史雑誌』第34巻第4期、2013年）を参照。
- (38) 北平市公安局第一衛生区事務所編『北平市公安局第一衛生区事務所第八年年報』1933年、101頁。
- (39) 北平特別市第一衛生区事務所編『北平特別市第一衛生区事務所第十一年年報』1936年、14頁。
- (40) *The Oil Prince's Legacy: Rockefeller Philanthropy in China*, pp. 59–60.
- (41) 前掲雷祥麟「習慣成四維：新生活運動と肺結核防治中の倫理、家庭と身体」、139頁。
- (42) 李文銘の情報については、『協医校刊』第3期（1931年、78頁）を参照。
- (43) Proposed Survey of Tuberculosis, January 13, 1932. A. P. Slack to Dr. Grant. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (44) Diary of Dr. Heiser's trip around the World, October 20, 1932 to June 3, 1933, pp. 18–51. Rockefeller Foundation records, officers' diaries, RG 12, F-L (FA392), RAC.
- (45) Roger Sherman Greene, 1881–1947、アメリカ人、幼少期に宣教師の両親とともに日本で過ごした。ハーバード大学を卒業した後、中国に赴き外交官に任ぜられた。1914年、ロックフェラー財団の中国医学考察団（China Medical Commission）のメンバーとして、中国の医学状況に関して調査を行った。その後、財団はCMBを設立し、彼をCMBの中国常駐理事として招聘し、1921年、CMBの中国代表理事へ昇任させた。1927から1929年にかけて、財団の極東部副主任に任ぜられ、1927年から協和医学院の代理学長を担当した。1934年、CMBを離職し、翌年に協和医学院を離れた。[https://rockfound.rockarch.org/biographical/-/asset\\_publisher/6ygcKECN1nb/content/roger-greene](https://rockfound.rockarch.org/biographical/-/asset_publisher/6ygcKECN1nb/content/roger-greene)（2020年7月23日接続）を参照。
- (46) Letter from Dr. Victor G. Heiser to Dr. F. F. Russell, November 18, 1932. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (47) Eugene Lindsay Opie (1873–1971)、アメリカ人、病理学及び肺結核専門家。1897年、ジョン・ポプキンズ大学で医学博士号を取得した。のち、1904年からロックフェラー研究所に所属した。第一次世界大戦中、アメリカ陸軍に入隊し、伝染病及びその予防法を専ら研究し、インフルエンザ・肺結核・壅塞熱などの新しい疾病データを得た。1923年からペンシルベニア大学のフィップス結核研究所の研究・治療主任を務めた。Esmond R. Long, “Eugene Lindsay Opie, July 5, 1873–March 12, 1971,” *Biographical Memoirs*, Vol. 47, pp. 293–320.
- (48) Letter from John B. Grant to Victor G. Heiser, November 23, 1932. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (49) Letter from G. A. M. Hall to Dr. F. F. Russell, November 18, 1932. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (50) Letter from F. F. Russell to Dr. Opie, December 23, 1932. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (51) *To Cast out Disease*, pp. 185–186.
- (52) Letter from Dr. Opie to F. F. Russell, January 3, 1932. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (53) Opie, Comments on a Suggested Tuberculosis Investigation in North China. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG

- 1.1(FA386), RAC. 1928年から、オピーの指導のもとで、ジャマイカにおいて大規模な肺結核感染調査を行なった。具体的には、一名の医師と一名の看護師が限定した地域で世帯ごとにツベルクリン検査を実施し、もし検査結果が陽性であれば、続いてX線検査を実施した。X線検査結果に異常がある場合、その患者に喀痰標本を提出し、全身検査を行うことを求めた。これにより、ある地域の肺結核感染状況を正確に把握することができる。こうした調査方法は確かに李文銘が提出した調査案よりはるかに精密だといえる。
- (54) Henrice Altink, “The blace scourge? Race and the Rockefeller Foundation’s tuberculosis commission in interwar Jamaica,” *História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro*, v. 24, no. 4, 2017, pp. 1071–1087.
- (55) Letter from F. F. Russell to Heiser, January 6, 1933. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (56) Letter from F. F. Russell to Heiser, April 7, 1933, Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (57) 前掲杜麗紅「制度拡散与在地化」7–8頁。
- (58) Wilbur A. Sawyer’s diary, Nov. 5, 1935, p. 19, Box 425Reel M Saw 1Frame 399, Rockefeller Foundation records, officers’ diaries, RG 12, S-Z (FA394), RAC.
- (59) 協和医学院の学生は各種のクラブを組織する伝統があり、例えば雑誌研究社 (Students’ Journal Club)、戯劇団 (Dramatic Club)、演説団 (Public Speaking Club)、音楽団 (Music Club) 等を結成した。『協医校刊』(1927年第2期、1931年第3期)を参照。また、1926年、協和医学院の中国人医師は中国民衆に現代医学知識を普及するため、丙寅医学社を結成した。彼らは『世界日報』(後の『新中華報』『大公報』)で「医学週刊」を連載し、現代医学知識や公衆衛生観念などの宣伝・普及に力を尽くした。その内容は肺結核に関する専門知識・予防治療法などを紹介するものが多い。丙寅医学社の歴史については、胡一峰「丙寅医学社初探——成立背景、早期活動与歴史意義」(北京市档案馆編『北京档案史料』北京：新華出版社、2005年)を参照。
- (60) Chester Montague Van Allen、中国語名は万安瀾、イエール大学卒業。1926年にロックフェラー医学研究所に務め、その後シカゴ大学の William Adams のもとで胸部外科を学んだ。1931–1935年に協和胸部外科の主任に任ぜられた。Le-Tian Xu, Qi Miao, “The Development of Thoracic Surgery at Peking Union Medical College,” Edited by Song Wan, Anthony P. C. Yim, *Cardiothoracic Surgery in China: Past, Present and Future*, Hongkong: The Chinese University Press, 2007, pp. 168–169. ヴァン・アレンの中国語名については、協和医学院編『協医校刊』第3期(1931年、54頁)を参照。
- (61) Letter from Van Allen to Alan Gregg, July 13, 1934. Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (62) 湯蠡舟「肺結核之外科的療法」『東南医刊』第4巻、第2期、1933年、89–93頁。
- (63) C. M. Van Allen, “Recent Advances in Collapse Therapy for Pulmonary Tuberculosis in the United States,” *CMJ*, Vol. 48, No. 3, 1934.
- (64) Alan Gregg、1890–1957、アメリカ人、ハーバード大学医学部出身。1919年にロックフェラー財団国際衛生委員会に入る。1922年から同財団医学教育部副主任に任ぜられた。1932年に中国を訪れ、協和医学院を見学した。<https://profiles.nlm.nih.gov/ps/retrieve/Narrative/FS/p-nid/212> (2020年5月31日接続)を参照。

- (65) Gregg's diary, 1932, p. 100. Box 181, Frame 526, Rockefeller Foundation records, officers' diaries, RG 12, F-L (FA392), RAC.
- (66) Letter from R. S. Greene to Alan Gregg, December 26, 1932, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (67) 前掲『洛克菲勒基金会与協和模式』第3章を参照。
- (68) Letter from Alan Gregg to Greene, January 23, 1933. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (69) 前掲『洛克菲勒基金会与協和模式』64-65頁。
- (70) From AG's diary, June 19, 1933. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (71) 前掲『洛克菲勒基金会与協和模式』92-93頁。
- (72) February 22, 1933, Excerpt from letter- Robert A. Lambert to Dr. Van Allen. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (73) 張紀正「北平市結核病院縁起与設計」『大公報』1934年11月7日。
- (74) Selskar M. Gunn, 1883-1944、ロンドン生まれ。のちアメリカ国籍を持ち、ロックフェラー財団の公衆衛生部門に属し、1917年にフランス肺結核予防委員会（French Tuberculosis Commission）副主任を務めた。1931年に中国を訪問して以降、中国の衛生・農業問題に高い関心を抱くようになり、1935年から1939年にかけてロックフェラー財団の中国農村再建プログラム（Rural Reconstruction Program in China）の主任に任ぜられ、1927年から1942年にかけてロックフェラー財団の副総裁を務めた。[https://rockfound.rockarch.org/biographical/-/asset\\_publisher/6ygcKECNI1nb/content/selskar-m-gunn](https://rockfound.rockarch.org/biographical/-/asset_publisher/6ygcKECNI1nb/content/selskar-m-gunn)（2020年7月23日接続）を参照。
- (75) 1918年から1929年にかけて、中国の医学発展支援のため、ロックフェラー財団は小額緊急資金を支給した。1929年、財団は中国の自然科学発展支援のため、小額緊急支援基金を支給した。1932年以降、財団は中国における医学と自然科学の研究発展援助基金を設立し、高額研究経費はここから提供することとし、個別の支援項目の援助金は3000ドルを超えないよう規定した。*RF Annual Report*, 1933, p. 218. *RF Annual Report*, 1935, pp. 343-344.
- (76) Letter from John B. Grant to Selskar M. Gunn, May 9, 1934. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (77) Letter from Selskar M. Gunn to John B. Grant, June 7, 1934. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (78) 周詒春（周貽春とも表記）、金叔初は二人とも協和医学院の中国人代表理事であった。前掲『協医校刊』第3期、25-27頁。また、1934年の、協和医学院の中国人理事は周詒春、金叔初、胡適、劉瑞恒、林行規、張伯苓であった。*PUMCH Annual Report*, 1935, p. 5.
- (79) Letter from Roger S. Greene to Van Allen, September 7, 1934. Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (80) 当時のメキシコドル対アメリカドルの比率はおよそ2:1である。
- (81) Letter from John B. Grant to Selskar M. Gunn, September 24, 1934, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (81) Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.



- (82) Letter from Selskar M. Gunn to John B. Grant, October 3, 1934, Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (82) Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (83) Research and Developmental Aid Grant, Peiping Tuberculosis Center, Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC.
- (84) 例えば、1917年、財団は中国の鉤虫症プロジェクトのため2万ドルを支出した。1919年、同プロジェクトに7,000ドルを支給した。前掲杜麗紅「制度拡散与在地化」7頁を参照。
- (85) 「旧為衛生局薬学講習所、市政府准予借用、講習所遷往第一衛生事務所辦公。」『大公報』1934年10月9日。「平士紳創設結核病院」『華北日報』1934年10月21日。「不久可實現之平市結核病院」『京報』1934年10月21日。
- (86) 「結核病院進行募捐、不日成立」『大公報』1934年10月21日。
- (87) 丙寅医学社編「医学週刊」第280期、『大公報』1935年2月12日。『中華医学雑誌』第21卷第2期、1935年、191–200頁。『防癆』第1卷第5期、1935年、279–289頁。
- (88) 前掲張紀正「北平市結核病院緣起与設計」『大公報』1934年11月7日。
- (89) Letter from Gregg to Van Allen, February 28, 1935, Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1(FA386), RAC. ロリエはスイス出身の医師であり、長期にわたり日光浴療法を研究・実践し、日光浴療法の効果を説明するため、その療法を受けた患者の前後対照の写真を著書に掲載し、視覚効果を通じて強いインパクトを読者に与えた。Woloshyn TA, “Patients rebuilt: Dr. Auguste Rollier’s heliotherapeutic portraits, c.1903–1944,” *Medical Humanities*, Vol. 39(1), June, 2013.
- (90) 前掲「北平結核病医学社第一次年報（民国廿二年至廿三年）」196–198頁。「此院為中国各界名流所組織、將使成為設備完善之防癆機關。其宗旨首在訓練專門人才、精於結核病之予防、診斷、治療各事。其次則為予防及臨証之工作、且亦研究中国結核病目前問題、此皆為今日医事中最重要、而於民族生存深有意義者。院計分三部、其一為医院、專為診斷治療病重者。其二為療養院、使次重結核病人咸得療養之處。其三為防癆之公共衛生處、內設有檢驗室、以及防癆工作各種設備。〔中略〕首創之時、先舉辦臨証事務。蓋恐此後經常費有限、全辦則力不能支。且臨証一部、頗可望其有自養之力。〔中略〕此病院之設立、首在輔助他處之不及。他院已有者、本院不事重複、而專門服務結核病外科治療。」
- (91) Letter from Van Allen to John Grant, December 21, 1934, Tuberculosis, 1932–1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (92) “PUMC suits are lost by 3 surgeons, Former Professors to be granted salaries, traveling money only as suit is dismissed Helmick Decision Says ‘offense seems political’,” *The China Press*, June 30, 1935. “Doctors Get Judgment in P. U. M. C. Suits,” *The China Press*, July 31, 1935.
- (93) *PUMCH Annual Report*, 1935, p. 9.
- (94) Gregg’s diary, 1935. 11. 4, p. 93.
- (95) 湘如「肺癆病外科治法之經驗談」『晶報』1936年6月5日。「然而外科方面、則因医学進步、已有三種治法、頗著成效。一為橫膈膜神經切斷術、二為氣胸術、其適用之場合、須視病勢、各有不同、要皆以能令肺中病灶安靜、減少其呼吸動作為主旨。就中胸廓改形術、手術繁重、最為難能、初期施行此術者、僅將肋骨兩端、割去寸許、近今經驗、則多主張整根

肋骨完全取出、俾胸廓易於陷落、緊貼肺中患部。国内中外籍医師、能行此術者、寥寥不多幾人、尤以北平協和医院胸腔外科主任美人范博士（Dr. Van Allen）最称聖手。但自范博士以欲奪外科科主任之職、醞釀風潮、因而涉訟敗訴、去職之后、一般病人莫不以失此良医、少一治療機會為可惜。今幸繼任職王大同博士、原為范之助手、对此術、研究有素、最近為病人施行此術、經過均極良好。吾友徐敬孜君臥病多年、亦從王博士受術之一人、爰填『賀新涼』詞一闕以紀之。茲錄如次：

吾病多年了、二十載青春壯歲、而今半老。旧疾新來重複發、一臥四年不好。有医者殷勤相告、謂有胸科割骨術、可起沉痾速療。聞此語、心驚跳。

自家膽怯真堪笑。竟一味遊移觀望、毫無分曉。迨至范醫師離職去、始悟伝人恐少。幸副手、王君精巧、薪火早伝衣鉢法、輒使試之而效。為我割、三根棹。」

- (96) Charles N. Leach (1884-1971). 1913年スタンフォード大学医学部を卒業し、のちホプキンス大学で公衆衛生学修士号を取得。1921年から1949年にかけてロックフェラー財団のIHDにつとめた。さらに、1934年から1936年にかけて客員教授として協和医学院に招かれた。*The New York Times*, Apr. 4, 1971.
- (97) Chas. N. Leach to F. F. Russell, July 19, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, RAC.
- (98) Chas. N. Leach to Dr. L. Opie, February 27, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, RAC.
- (99) Chas. N. Leach to Dr. L. Opie, May 13, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, RAC.
- (100) Letter from R. Russell to Leach, June 18, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (101) Chas. N. Leach to Sawyer, October 5, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (102) W. A. Sawyer to E. L. Opie, November 12, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (103) Opie to Sawyer, November 20, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (104) Sawyer to Leach, December 2, 1935, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (105) Sawyer's diary, 1935.9.11, p. 3. Rockefeller Foundation records, officers' diaries, RG 12, S-Z (FA394), RAC.
- (106) 「結核病院明日開幕」『華北日報』1936年11月6日。
- (107) 満州事変以降、華北における国民政府と日本との間に生じた一連の軋轢を指すのではないかと考える。
- (108) Letter from Chas. N. Leach to W. A. Sawyer, January 3, 1936, Tuberculosis, 1932-1936, Folder447, Box53, Series 601, Rockefeller Foundation records, projects, RG 1.1 (FA386), RAC.
- (109) 裴祖源 (Philip T. Y. Ch'iu, 1904-1988)、北京生まれ、協和医学院予備科と燕京大学医学予備科を経て、協和医学院に入学し、1931年卒業した。その後、協和医学院内科で勤務した。1933年山西大同首善医院内科部に派遣され、結核病臨床経験を積んだ。1935年、協和医学院に戻り、公共衛生科の助教に任ぜられ、北平第一衛生事務所の仕事も兼任した。ま

た、ホールとともに北平結核病院外来診療部を設立し、北平において結核予防治療事業を推進した。1938年から、アメリカミネソタ州立医学院に赴き、J. A. Myers のもとで半年間訪問研究し、帰国後、協和医学院に戻った。1944年、天津の医師郭德隆とともに平津防癆協会を成立した。1946年、南京国民政府衛生署により北平結核病防治院院長に任ぜられた。中国科学技術協会編『中国科学技術專家伝略・医学編・予防医学巻』第1冊（北京：中国科学技術出版社、1993年、143-146頁）を参照。

- (110) 北平市衛生局第一衛生区事務所編『北平市衛生局第一衛生区事務所第十一年年報』（1936年）第3章「伝染病管理」第9節「管理結核病」（26-29頁）を参照。
- (111) 朱宗堯「從事防癆五十年回顧」中国人民政治協商會議天津市委員會文史資料研究委員會編『天津文史資料選輯』第45輯、1988年、26-27頁。
- (112) G. A. M. Hall, "The Establishment of Anti-tuberculosis Clinics in China," *CMJ*, Vol. 51, No. 6, 1937.
- (113) 前掲『北平市衛生局第一衛生区事務所第十一年年報』29頁。"Peiping Tuberculosis Centre," *CMJ*, Vol. 51, No. 1, 1937, p. 120.
- (114) "Peiping Tuberculosis Centre," *CMJ*, Vol. 51, No. 1, 1937, p. 119-121.
- (115) 黃珊琦「八十年前的公共衛生考察」『民間影像』第8輯、上海：同濟大學出版社、2018年、91頁。
- (116) Tennant Mary Elizabeth's diaries, 1937, Box 464, Reel M Ten 1, Frame 557, RF records, officers' diaries, RG 12, S-Z, 1911-1992, RAC.
- (117) Myers J. Arthur, *Invited and Conquered: Historical Sketch of Tuberculosis in Minnesota*, Minn.: Minnesota Public Health Association, 1949, p. 673.
- (118) "Peiping Tuberculosis Centre," *CMJ*, Vol. 57, No. 3, March 1940, p. 293.
- (119) 前掲朱宗堯「從事防癆五十年回顧」、28-29頁。
- (120) 石嘉・安芸舟「滲透与同化：抗戰時期日本在淪陷区的衛生防疫研究」『中国社会歴史評論』第18卷、2017年。
- (121) 華北衛生研究所細菌学室「北京市街路上喀痰中結核菌之調査成績」『華北衛生研究所年報』第3期、1943年、36-38頁。
- (122) Philip T. Y. Ch'iu; J. A. Myers; C. A. Stewart, "The Fate of Children with Primary Tuberculosis," *JAMA*, 112(14), April 8, 1939. "Yenching University Begins Tuberculosis Control Plan," *The Peking Chronicle*, Sep. 24, 1940. C. Y. Hsueh; Philip T. Y. Ch'iu, "Single Dose Tuberculin Testing," *CMJ*, Vol. 59, No. 4, April, 1941. 裘祖源「北京解放前的防癆工作」、前掲『中国防癆史料』第1輯、93-95頁、などを参照。
- (123) *Collected Papers of the Peiping Tuberculosis Sanatorium*, 1943, Vol. 1.
- (124) John B. McDougall, *Tuberculosis: A Global Study in Social Pathology*, Baltimore: Williams & Wilkins, 1949, p. 62.
- (125) Eugene L. Opie, "Tuberculosis of First Infection and of Reinfection; Their Frequency in Chinese People of Peking," *CMJ*, Vol. 56, No. 3, Nov. 1939; "Tuberculosis of First Infection in Adults from Rural Districts of China," *CMJ*, Vol. 56, No. 3, Nov. 1939.
- (126) "The Supplement Series," *CMJ*, Vol. 57, No. 6, June 1940, pp. 578-579.
- (127) 前掲朱宗堯「從事防癆五十年回顧」、29-30頁。
- (128) 『防癆運動』行政院新聞局印行、1947年、8-9頁。「民国廿四年、北平結核病院董事会与北

平協和医学院合作、設立該院門診部、舉辦病例尋覓、早期診治、注重学生及病者之家属与接触密切者之檢查、一方面推行防治工作、一方面為医学生及公共衛生人員實習場所、施行十有餘年、成績卓著。在日軍侵佔北平之時期、經費全賴社会熱心人士之支持。該門診部成立之前、原擬設立結核病院、以供病者住院施行外科治療之用。當時因胸腔外科主持醫師返美、乃由協和医学院公共衛生科建議改變方針、設立門診部、以作結核病防治之中心、注重予防。此種意見頗得北平結核病院董事会之贊同、現衛生部長為當時兩合作機關之董事長、熱心擘劃、創設我国此類結核病防治之機構。

民国卅四年冬、抗戰勝利後、衛生署長赴平視察、對於北平結核病院門診部之成績、及工作人員之服務精神、深為贊許、決定將敵偽在先農壇所設立之傳染病院改設衛生署北平結核病防治院、並撥原定南京結核病防治院之予算、以充北平結核病防治院之經費。北平結核病防治工作、得以加強、以冀成為結核病防治人員之訓練中心。」

- (129) 周詒春「衛生部三十七年度工作計劃（下）」『西南医学雜誌』第5卷第10期、1947年、27頁。
- (130) 戴志澄・肖東樓・万利亞主編『中国防癆史』北京：人民衛生出版社、2013年、6、391-393頁。
- (131) *The Oil Prince's Legacy: Rockefeller Philanthropy in China*, pp. 122-123.