〈論文〉

南米移住地と日本帝国勢力圏における医学知の循環

――ブラジルへ渡った高岡医師の活動から――

長　村　裕佳子

はじめに

グローバルな人の移動の歴史において、感染症は様々な場面で移民が直面する脅威であった。19 世紀後半から日本人の海外渡航が増加すると、感染症の被害が大きな問題となった。出発時には、移民船内での衛生が問題とされたほか、多くが移住国で開拓事業に従事した南米への移民では原始林の開拓地特有の感染症に対峙しなければならなかった。慣れない土地で十分な知識・情報がないまま、開拓を突き進めた移民たちにとって、医療の確保と衛生管理は生活の主要な課題であった。このような中で、移民の生活を支えるための様々な取り組みが行われた。

様々な熱帯病を回避し、開拓を進めるためには、医学知識を持った者による治療や予防が必要とされた。移民事業を行う会社や日本政府は日本から医師免許を持った者を派遣し、移民たちの健康管理に努めた。南米でも日本人移民が最も多く渡航したブラジルへは、1920 年代に医師の派遣が開始された。日本人医師らは当時の日本の医学知識をもとに移民のケア、予防に当たると同時に、ブラジルで熱帯病の病原菌や治療の研究を進めた。彼らの活動は、日本・ブラジル両国の医学に知見をもたらした。特に、マラリアをはじめとする当時の日本の植民地統治で直面していた感染症については、日本の

医学界からも注目されたのである。同時代に進んでいた日本帝国勢力圏の拡大と、南米の日本人移民の開拓事業における衛生技術への関心が合致していたのではないだろうか。

見知らぬ土地での農業、特に未開地の開拓に挑んでいった20世紀初頭のブラジルへの日本人移民にとって、医療の問題は生活とは切り離せない不可欠な問題であり、その移民の医療をめぐる活動や研究についてしばしば記念誌や医師の記録によって残されてきた。一方で、同時代の19世紀末、20世紀初頭の日本帝国勢力圏での医療の展開については帝国医療に関する先行研究の蓄積がある。帝国医療とは、帝国主義の時代に帝国の拡張にともなって統治地域で実践され、蓄積された近代医療の普及の一形態であった。帝国の拡張と植民地統治において機能する「帝国のツール」として捉えられ（鈴木2017）、欧米や日本がアジア、アフリカの植民地で展開した医療技術や、その技術がもたらした地域社会への介入に関する研究が進められてきた。日本の帝国医療研究では日本統治期の医療・衛生の領域で、伝染病の流行とそれへの対策、医療従事者の養成、医学研究、衛生思想の普及などが議論されてきた。そこでは日本帝国勢力圏内の人の移動による、医学知の循環についても見られてきた[1)]。ただし、これまでの日本の帝国医療研究では、日本帝国勢力圏外での実践は射程に入っておらず、日本帝国勢力圏外へと渡った移民の医療や医師の活動については注目されてこなかった。このように、これまでの研究では日本帝国勢力圏外へ渡った人々をめぐる医療活動と、日本帝国勢力圏内を行き来した人々の医療活動とがそれぞれに論じられてきた。しかしながら、移動する人々の経験に焦点を当てれば、同時代の日本帝国勢力圏内と日本帝国勢力圏外の地域での医療経験は、切り離して考えることはできないものではないだろうか。

その頃、日本人の海外渡航先の範囲は広がっていたのであり、移民の医療を支えていた日本人医師の活動を追っていくことで、日本帝国勢力圏と日本帝国勢力圏外での医療の実践、医学知識が互いに参照されていたことが見えてくる。彼らが日本帝国勢力圏で蓄積された研究をもとに移民に対する医

療、医学研究を進めた一方、逆に、彼らが移住地での医療経験をもとに生み出した知識が、日本の帝国医療の発展にも用いられた。また、日本人医師らは移民の移住国の医学界とも連携して研究を行っていたのであり、そこでは日本帝国勢力圏と日本帝国勢力圏外の移住地、さらに移住国の間で医学の知が循環していたと仮定できる。

日本帝国勢力圏内外の人の移動の連続性については、これまでもしばしば指摘されてきた。近年にも、日本帝国勢力圏、非勢力圏間の同時代の緊密な人の移動や技術の循環についての研究がある。まず、北米移民の視点から分析された研究に言及する。Stephan（1997）は、19 世紀末から 20 世紀初頭のハワイ、アメリカ本土、カナダと朝鮮、満洲間の人の行き来の様々な形態について分析した。Stephan の研究では、北米の日系人の間で日本帝国勢力圏への視察や留学、就職が斡旋されるなど、日本帝国の拡大に伴い、日本帝国勢力圏へと目が向けられていたことが説明される。行き来する人々は様々な経験を求めて移動していた。1920 年代には移民一世の起業家や教育者、邦字新聞編集者による満洲の視察が頻繁に行われたほか、1930 年代には満洲への日系二世のスタディツアー、スポーツ大会遠征などが催された。Stephan は当時の北米の日系人の心情を分析しながら、彼らが日本帝国勢力圏の文化に憧れを持ち、心理的な近さがあったことを描いている。一部の北米の日系教育者は、二世らの「大東亜共栄圏建設」への参画を構想していた。また、加賀谷（2017）はアメリカ本土で学位を取得し、ハワイで農業指導者の立場についた後、日系人排斥運動の中でアメリカでの生活の希望を捨て、満洲へと渡った力行会苦学生の経験を分析した。加賀谷の研究では、北米で日系人排斥運動が高まる一方で、日本帝国の東アジアでの進出が進むほど、アメリカでの生活への失望と満洲での可能性への期待が生まれ、日系人の関心がアメリカでの成功から満洲での成功へと移っていく構図があったことが示されている。また、先に満洲へ渡った者が現地の様子を、邦字新聞等を通じてアメリカ本土やハワイ在住の移民へと伝え、再渡航を促していた[2)]。

さらに、北米移民で農業事業の経験を経て日本帝国勢力圏の台湾や満洲へ

渡り、農業技術の移植を担った者たちを分析し、北米移民経験者の「大東亜共栄圏建設」への参画を明らかにしたのがAzuma（2019）の研究であろう。Azumaはハワイやアメリカ本土の農業事業の移民パイオニアに着目し、彼らの移住の足跡を追って分析した。Azumaの研究からは、当時の日本人移民がフロンティアの開拓を追い求めて、日本帝国勢力圏の境を超えて行き来していた営みを理解することができる。Stephanや加賀谷、Azumaの研究は、日本帝国勢力圏における技術や知の発展が決して勢力圏内で完結していたものではなく、すでに日本帝国勢力圏外に移住していた移民やその子孫の再移住や技術の移転の営みによって補完されていたことを示している点で、重要な示唆を提示している。

このように、これまでの研究でも、北米移民の移住先と拡大しつつあった日本帝国勢力圏との間で、それらを結ぶ人や知の流れが頻繁にみられ、技術の経験が循環してきたことが指摘されてきた。それでは、南米へと渡った移民の場合、日本帝国勢力圏との人や知のつながりはいかなるものだったのだろうか。南米移民経験を経て日本帝国勢力圏への再移住を伴った人の移動についてはほとんど記述されていない。ブラジルへの移民の場合、数年の出稼ぎの後、日本への帰国を予定していた多くの移民の中には、日本が南進論や大東亜共栄圏建設を掲げれば、日本帝国勢力圏へと回帰し、それへ参画したいと望んだ者もいた。それは南洋諸島への再移住論や大東亜共栄圏復帰論として展開され、邦字新聞によっても論じられた（前山1982）[3)]。母国の日本が勢力を拡大させるにつれ、南米にいた移民とその子弟のまなざしも東アジアへと向いていたのである。しかしながら、その多くは叶わぬ夢であった。第二次世界大戦敗戦による日本帝国崩壊後は、母国への帰国自体が断念されることになった（ブラジル日本移民80年史編纂委員会1991: 602–609）。一方で、学知のつながりを追っていくとその限りではなく、同時代にも南米の邦人社会と日本帝国勢力圏の間に緊密な交流があったのである。本研究はそのような背景を踏まえつつ、日本帝国勢力圏と非勢力圏間の知の循環について論じる。また、その日本帝国勢力圏と南米の邦人社会をめぐる知の循環

が、移住先の社会へもたらした影響にも着目する[4)]。

本研究では、いかに1920年代、1930年代の日本帝国勢力圏と非勢力圏の南米の邦人社会との間で共通の関心が見いだされたのかに着目しながら、知の結びつきを考察していこうとする。ブラジルの日本人移民への医療を目的に日本から派遣された日本人医師の活動を辿りながら、20世紀初頭の日本帝国勢力圏内外をつなぐ医学の知の循環について分析する。分析には、移住地で発行された記念誌や、当時の邦字新聞、医学論文等を使用する。まず、南米移住において日本人移民が直面した健康への脅威や、それに伴う日本からの医療支援、在伯邦人社会[5)]での取り組みを概観する。そのうえで、在伯邦人社会の初期の医療事業で重要な役割を占めた、高岡専太郎医師の活動を取り上げる。高岡のブラジルの移住地における医学研究が、いかに当時の日本帝国勢力圏の知の営みに組み込まれていったのかを分析する。本研究は、南米日本人移民史研究の視点から、日本帝国医療の研究と日本人医師が紡いだブラジルの医学史の一部とをつなぐものとして位置づけられる。

Ⅰ　ブラジルへの日本人移民と感染症

1　船内生活と上陸の問題

20世紀初頭のブラジルへの日本人移民にとって、感染症を患う危険は、出発港から常に隣合わせであった。日本から移住国までの移民船内で感染症を患うことも多かった。移民船内は、各地出身の移民がそれまで接触のなかった他県から出発した人々と合流し、長期間をともにする空間であり、感染症と出会う場面でもあった。日本からブラジルへと渡った移民の場合、特に航海期間が長かった[6)]。移住国では、しばしば日本で流行した感染症の罹患者の入国が懸念され、上陸時に厳重な検疫が行われた。

ブラジルでは、1920年代末、人から人への感染を引き起こす眼病トラホーム（トラコーマ）の日本人移民による持ち込みが問題視された。下船時の身体検査で不合格となったものは、上陸拒否、強制送還の対象となった。トラホームはそれ以前からも「移民の病気」として知られていたが、300名

ほどの日本人移民を乗せた船から約 20 名の罹患者が出るなど、その数は多かった。また、一度、ブラジル下船時の身体検査で不合格となった場合も、最終港のブエノスアイレスまでそのまま船に居残り、復航でサントスやリオ・デ・ジャネイロに戻るまで治療が続けられることもあった（比嘉 2019: 78–79）。当時、トラホームは一種の「不潔病」、「非文明人」の病と考えられており、日本人移民に野蛮なイメージが結びつく懸念事項であり、上陸後の邦人社会の生活でもトラホーム撲滅講習会や検眼治療が積極的に展開された（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 319）[7]。

1925 年、日本でコレラ流行が広まった際も、ブラジルの各紙では日本人移民の流入を「コレラの襲来」と表現する記事が掲載された。このような移民による感染症の持ち込みの問題は、黄禍論[8] が議論されていたブラジルでしばしば日本人移民の受け入れ制限の議論に結び付き、外交問題へも発展した。そのため、出発港での滞在期間や航海中に寄生虫の駆除や、チフス、コレラ等の予防注射が実施されるようになった（同上：303–304）。

2　移住地の建設と感染症

ブラジルへ入った移民の中でも遅い時期に流入し、他のヨーロッパからの移民が定着しなかったサンパウロ州奥地やアマゾン奥地の未開地を進んで開拓していった日本人移民は、より様々な感染症の脅威にさらされることとなった。

ブラジルへの日本人移民[9] は第二次世界大戦前までの 1908～1941 年に戦前戦後の渡航者のうち 8 割にあたる 18 万 9 千人が渡航し、1910 年代以降、サンパウロ州、パラナ州、アマゾン河流域に計数百ヵ所の移民の集住地が形成された。それらの移民の集住地は、移民らの間で「移住地」と呼ばれた。移住地のうち、特に、広大な未開地を購入し、原生林を切り開いて開拓が行われた地区では感染症の問題が顕著であった。

以下、移住地の建設について簡単に説明する。移住地の形態は大きく、三つに分けられる（足立 2008: 163–176）。

（1）「政府支援地区」（日本の移民会社によって建設された移住地）
（2）「リーダー中心のコミュニティ」（リーダー的移民が土地を購入して移民を引き連れて建設した移住地）
（3）「日本人隣人区」（農園での契約労働を終えた移民が土地を求めて身内、同郷人と共に集まった移住地）

（1）「政府支援地区」[10] や（2）「リーダー中心のコミュニティ」[11] では土地を購入して移住し、定住の意思を持っている者もいた。これらの移住地では移民の定住と移住地の永続的な存続が目指され、建設後は運営のあり方が議論された。特に、（1）「政府支援地区」は日本の移民会社が自営開拓民として移民を募集し、一定の計画に基づいて日本人共同体を作ったものである。そこでは学校、診療所、農業協同組合などの諸機関が移民会社の出資によって開設された（三田 2009: 61–62）。「日本人隣人区」では請負農となるものもおり、戦後、地区を離れていく者も多かった。

（1）「政府支援地区」や（2）「リーダー中心のコミュニティ」が森林奥深い新たな土地を開拓して建設されたのに対し、（3）「日本人隣人区」では非日系人がすでに居住していた地域に日本人移民が入っていった。このような移住地の形態の違いは、地域の発展やその地に移住した日本人移民のイデオロギーの形成にも大きく影響した。

特に、（1）「政府支援地区」や（2）「リーダー中心のコミュニティ」は、その移住地の形成過程から森林奥深い原生林を開拓して建設されたのであり、寄生虫や細菌による感染症の危険と隣り合わせであるのは当然のことでもあった。移住地の感染症の中でも、マラリアに苦しんだことが多く書き残されてきたが、一部の移住地については、マラリア発生の可能性を認知していながら、あえてそのような土地を選定し、分け入っていった背景もある（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 363）。そのような土地こそ、土壌が豊かで農地に向いていると考えられたのである[12]。また、マラリアは水辺に多く発生したが、十分な知識がなかった移住地では、移民たち

はより灌漑が容易な川沿いの区画を希望して農地、住居を構えたため、より感染の危険を伴った（松尾 2013: 110）。

Ⅱ　開拓事業と衛生管理

1　開拓者精神と感染症

特にマラリアの被害が多かったのがサンパウロ州チエテ、カフェランジアやアマゾン河流域のアマゾナス州マウエス、パラー州トメアスーの移住地などであった。カフェランジアにある平野運平[13]によって構想された移住地「平野植民地」は 1915 年に建設されたが、翌年、マラリアによる 70 名の死者が出、半数の家族が転出していった。残りの家族は平野と共に同地に残り続けた。平野は後にスペイン風邪を患い、同地で亡くなっている。崎山比佐衛[14]が 1929 年に開墾に着手したマウエスの移住地でも 1940 年頃からマラリアが蔓延し、崎山自身も翌年に罹患して亡くなった。それらの移住地で、平野や崎山は開拓犠牲者として祀られている。

移民の感染症の経験は開拓者精神とも結びついている。1930 年に渡伯し、ブラジルに永住して各地の移住地を診療して回った細江静男医師[15]は、戦後に書いた著書の中で日本人移民のアマゾン開拓について次のように表現している。

> 第二次大戦前アマゾン地帯に住んだ人々で、マラリヤの猛威を恐れて逃れてきた人達からみると、私達のようにアマゾン地帯への入植をすすめて歩く人々は鬼のように思えるであろう。それほどに、アマゾンは恐ろしい縁の地獄であったのだ。アマゾン中流になんとまあ、たくさんの欧州人が死んでその墓があることであろうか。黄熱病で、あるいは悪性マラリヤで。死んでも、死んでも、あとから移民が行ったのである。「アマゾンを征服する者は、世界を征服する」それほど天然資源の豊富なことは、今日でも同様である（細江 1968: 8）

日本人移民が分け入っていった場所は、しばしばヨーロッパからの移民が開拓しようとしては、定着できずに撤退していった土地でもあった。そのような土地でこそ、苦労を重ねてきたのが日本人移民の開拓の歴史であった。

そして、『ブラジルに於ける日本人発展史』のブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会[16]（1941: 363）の言葉を借りれば、日本人移民は感染症の脅威を前に「挑戦的態度で開発に当った」のであった。同書では、開拓当時のことを振り返って以下のように書かれている。

> 十年を経た今日、完全に征服したとは称し得ないまでも、文化人としての面目と意気とを充分誇り得る程度まで漕ぎつけた（…）かゝる健康地に坐して徒食するは開拓者の抱負にあらざるは勿論、進んで大自然と戦ひ、戦ふに科学の武器を以てし、其処に高度の生産と精神文化を顕現する所に開拓者の本願は存する筈である（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 363）

ここでは開拓事業とは「大自然と戦う」ことであり、「健康地」を選択することは開拓者の精神に相反したことが述べられている。また、ブラジルの未開地の開拓事業が「科学」や「精神文化」によって乗り越えられるものであり、それを乗り越えた日本人移民が「文化人」であるとの誇りの語りとなっている。

特に、『ブラジルに於ける日本人発展史』における開拓者精神の語りでは、大自然への挑戦や感染症の脅威の克服が文明、非文明を区別するものとして論じられている点に注目できる。日露戦争以降、国際秩序の中で「一等国」、「文明国」と承認された日本の自負が移民の精神論へと影響を与え、それが開拓者精神へも結びついていたのではないだろうか。ここでも暗に先にブラジルへ移住したヨーロッパ人移民が引き合いに出されており、ヨーロッパ人移民が成し遂げなかったことを成し遂げることにこそ、日本人移民の意味が見出されていた。

2　衛生知識の必要

ブラジル奥地の各地に散らばる日本人移住地では、医療が不足しており、家庭への衛生術の普及、予防が急務であった。当時のブラジルでは、このようなサンパウロ州の奥地における衛生対策はまだ行われていなかった[17]。そのため、日本人移民らは、ブラジル政府の政策に頼らず、自らその対策に取り組む必要があった。それが在サンパウロ総領事館を通じた日本政府への支援の要請や、邦字新聞上での衛生管理に関する家庭への啓発につながった。

1917 年に発刊され、サンパウロ州で出回っていた初期の邦字新聞『伯剌西爾時報』[18] は、発刊当初より衛生問題を大きく取り上げていた。高岡専太郎医師による寄稿文「衛生講話」や「衛生欄」が連載された。1917 年 8 月 31 日付の同医師の講話記事では、マラリア[19] について、いかに蚊の媒介によって伝染するのか、いかなる環境にそれらの蚊が生息しているのかが事細かに説明されている[20]。同年 9 月 14 日付の講話記事では、いかなる予防法があるのかが詳細に記されている[21]。また、家庭での衛生問題の悩みに応えようと、邦字新聞は紙面上で読者と医師の対話を図っている。『伯剌西爾時報』では「衛生質疑欄」を設けて、読者の衛生に関する質問を取り上げ、それへの医師からの返答を掲載した[22]。日本から視察に来た医師による衛生に関する講演が開かれると、邦字新聞がその講演内容を詳しく報じ、広く読者に共有した[23]。

Ⅲ　高岡医師と在ブラジル同仁会

1　高岡医師の渡伯

多くの移住地では、開拓における衛生知識・経験が不足していた。当時、ブラジルで日本の医師免許を持った者はおらず、薬剤師、陸海軍の看護兵経験者や指圧師などが移住地の保健衛生を担当していた。そのような中で、移民会社の嘱託医や、内務省補助金による留学医[24] がブラジルへと派遣されるようになった。初期に派遣された日本人医師の一人が高岡専太郎であった。

高岡は 1885 年に秋田県横堀村（現在・湯沢市横堀）に生まれ、生家は祖父の代まで町医者であった。本家の没落により、幼少期には秋田土崎湊「舛屋薬舗」に丁稚奉公した。上京して東京薬学校（東京薬科大学）を修了した後、さらに日本医学校（現在・日本医科大学）に進み、医師免許を取得した。その後、明治病院に勤務した。海外志向を持っていた高岡は、産業公司経営のシンガポール・ゴム園の契約医を志すも不合格となり、続いて伯剌西爾移住組合（後の海外興業株式会社）による嘱託医の募集に応募した。嘱託医兼教育部改版係長として採用され、1917 年にブラジルへ渡った（押切 2008: 64–69）。

ブラジルへ渡った後、サンパウロ市リベルダーデ区ファグンデス街に診療所を開業し、日本人移民たちの診察を開始した。ブラジルでの開業資格を持っていなかった高岡は、リオ・デ・ジャネイロ医科大学で日本の医師免許を認証し、後にブラジルの医師開業試験に合格した（同上：70–71; 154）。1924 年にサンパウロ市で日系医療衛生機関「在ブラジル日本人同仁会（Sociadade Japoneza de Beneficencia no Brasil）」が設立された際には専務理事となった（在ブラジル日本人同仁会 1926）。

2　在ブラジル同仁会での活動

移民の衛生問題を改善しようと日本政府によって支給された衛生補助をもとに、在サンパウロ総領事館の働きかけにより設立されたのが在ブラジル日本人同仁会であった[25)]。その同仁会の事業に創立当初から加わっていたのが高岡であり、彼が初期事業の一切に携わった（香山 1949: 620）。会の定款によれば、設立時の目的は医療器具・薬品の配布、医師・薬剤師・助産婦・看護師等の養成、衛生指導の資料の配布、衛生講習会及び講演会の開催、病院建設、地方への医師の派遣であった。会の資源は会員の会費及び寄付金とされた（在ブラジル日本人同仁会 1926: 1）。同仁会は、最初の 3 年を準備に費やし、4 年目より諸事業に着手した。在伯邦人の生活実態を調査し、亜熱帯における風土病の研究を行った上で、予防方法を提示した。同仁会は予防

衛生に重点を置き、衛生叢書及びパンフレットを次々と発行し、衛生思想の普及に努めた（香山 1949: 624）。同仁会の最初の十数年間の主な活動は以下の通りであった。

一、ブタンタン毒蛇研究所との連絡に依る地方住民への便宜
二、チブス予防の徹底
三、痘苗の配布
四、トラホーム撲滅部の設置
五、奥地出張・現地医療の実施
六、地方医局の設置（サンパウロ州サントス、リンス、バウルー・プレジヂンテ・プルデンテの五箇所）
七、人材養成（今日までの育成数は、衛生技師一名、薬剤師数名、看護二名・トラホーム技手五名）
八、十二指腸虫及マラリヤ撲滅運動
九、サンパウロ市一般勤労階級に対する夜間療養所の開設
一〇、学術研究および其の発展（フエリダ・ブラボの研究、マラリヤの実際的予防研究、一般疾病に関する講演ならびに講習会と機関紙「同仁」の発行等）
一一、カンポス・ド・ジョルドン肺結核療養所の開設
十二、家庭常備薬の配布
十三、伯国医学界並に訪伯日本医学者との連絡
（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 331、原文ママ）

高岡は、同仁会での活動を通じて、衛生講習会、移住地の巡回診察、マラリア調査、移民らに向けた予防・家庭医療に関する執筆に尽力した。高岡は、同仁会から以下のような案内書や注意喚起のパンフレット、研究報告書を刊行している。

『ブラジルの毒蛇に関する素人向智識』（1926）
『マラリヤ流行地調査報告―オウリニョス並サンタクルスドリオパルド付近』（1926）
『ドウラデンセ線及東京植民地付近マラリヤ流行地調査報告』（1926）
『ブラジル本邦移民に一頓挫を来せるトラホーム問題の真相と其対策』（1926）
パンフレット「農村におけるチブス流行時の予防と注意」（1926）
『ブラジルに於ける衛生の注意』（1927）
パンフレット「マレッタをどうするか」（1927）
『種痘の仕方と注意』（1929）
『ブラジルに於ける病気と衛生の注意　続編』（1934）
（押切 2008: 226、香山 1949: 622–626 をもとに筆者作成）

高岡が同仁会の活動を通じて、治療だけでなく、移民が苦しんでいた様々な病気の予防や治療の研究に力を入れていたことが分かる。

3　サンパウロ州のブタンタン研究所との協力

同仁会の主な活動の一つであり、高岡が大きく関わった活動にサンパウロ州保健局のブタンタン研究所との公衆衛生のための連携がある。ブタンタン研究所は 1901 年に設立され、解毒血清の研究・生産を始め、後に世界的に権威のある研究所となる。同仁会は 1925 年に州保健局とブタンタン研究所と協力し、移民らへ痘苗及びチフス、赤痢予防注射薬の無料配布を行った。また、1926 年、研究所と日本人移民が捕える毒蛇と蛇毒血清の交換のための交渉を進めた（香山 1949: 617）。移民たちは毒蛇その他一般蛇類、毒蜘蛛、サソリ、蛙などを研究所に供給し、研究に協力する交換条件として蛇毒血清、蜘蛛毒血清、注射器などの給付を受けた。多くの者が毒蛇、毒蜘蛛、サソリの咬傷で命を落としていたが、その被害が軽減された（同上：627）。

高岡が 1926 年に執筆した『ブラジルの毒蛇に関する素人向智識』は、ブタンタン研究所の創始者であり、当時の所長であった蛇毒血清の発明者ヴィ

タル・ブラジル博士の著書『La D'efense contre L'ophidisme』をもとにして書かれたものであった（高岡 1926）。

Ⅳ　在伯マラリア研究の日本医学界への発信

1　日本帝国勢力圏でのマラリア対策と研究

熱帯病の医学は、ドイツやオランダ、アメリカなど熱帯植民地を持つ国々で進められた学問であり、日本が初めて熱帯病と向き合うことになったのは19世紀末に領有した植民地台湾においてであった（瀬戸口 2006: 126）。1899年、台湾総督府は「台湾地方病及伝染病調査委員会」を設置し、マラリアの調査研究に乗り出した。台湾では、総督府が未開地で山林資源の開発に本格的に着手し始めたことから、1910年頃、衛生対策の対象がペストからマラリアに移行しつつあった。台湾においてマラリアの感染流行地は山裾の地であったため、内地からの労働者を導入して開始した開発事業は甚大な被害を出し、マラリア対策は資源開発において不可欠であった。台湾総督府は、住民に対する衛生政策を推進し、マラリア原虫の駆除や予防の衛生思想の向上を図った（栗原 2013: 55–57）。一方、南西諸島西部の八重山においてもマラリアの被害が確認されており、1922年から予防対策が開始され、住民の定期採血、原虫保有者の治療、蚊の駆除などが行われていた（中野 2012: 144–145）。

また、1941年の日本の英米への宣戦布告後、南方戦線が拡大された際にもマラリアが問題となった。フィリピン、シンガポール、インドネシアなどを占領する中で、軍隊内のマラリア感染が深刻となり、マラリア研究の医動物学者らが次々と南方に派遣され、調査にあたった（瀬戸口 2006: 133）。台北帝国大学の医学者らが中心となって「熱帯医学会」を設立し、雑誌『熱帯医学』を発刊した。内地でも日本学術振興会による「南方医事研究小委員会」が設置され、熱帯病研究者らが組織化された。各地の大学で「南方医学」や「大陸病」の研究会が発足した。また、大政翼賛会によって医学教育への「大東亜医学」の導入が主張されたりした（同上：133–134）。台北帝国

大学の熱帯医学研究所や、長崎医科大学の東亜風土病研究所もこのような流れの中で設置された。このように、「大東亜共栄圏建設」構想の中で熱帯医学が必要とされ、推進されていった（同上：133–134）。

日本帝国勢力圏の拡大の中で熱帯医学に貢献した拠点の一つが、京都帝国大学の医学部であった。1900 年頃、京都帝国大学医学部の衛生学教室ではマラリア媒介蚊と病原体の研究が行われており、上記の「台湾地方病及伝染病調査委員会」にも衛生学教室卒業生らが参加していた（同上：128）。1943 年 7 月、海軍によって「当面に直接役立つ重要事項の調査研究」と「純学術的基礎的研究」を目的に日本学術振興会のパラオ熱帯生物学研究所を母体とする、マカッサル研究所[26]が設置された際、その熱帯衛生部の研究員は主に京都帝国大学関係者によって占められていた。そこでは予防医学としてのマラリア媒介蚊の研究などが行われた（同上：135–136）。京都帝国大学は、1932 年の満洲国建国宣言以来、自然科学、人文科学の研究者を複数回にわたり派遣するなど、大学を挙げて満洲調査に乗り出していた（冨永 2017）。

2　京都帝国大学での高岡の研究

在ブラジル同仁会の活動に携わり、様々な病気の予防、治療を行う傍ら、高岡はマラリア予防の専門家としての技術を高めていった。サンパウロ州内の日本人移住地付近のマラリア流行地での調査研究は、同仁会発行の『マラリア流行地調査報告―オウリニョス並サンタクルスドリオパルド付近』（1926）や、『ドウラデンセ線及東京植民地付近マラリア流行地調査報告』（1926）などにまとめられている。また、高岡はそれらのマラリア研究の蓄積から、日本の医学界へも積極的に成果を発信した。それは 1930 年に医学誌『国民衛生』第 7 巻第 6 号に投稿された論文「平野植民地の受難」や、1932 年に京都帝国大学に提出された博士論文『マラリヤ及ライシュマニオーゼ・アメリカーナ豫防の地勢的研究』にみられる。

京都帝国大学での高岡の指導教員は衛生学者の戸田正三教授であった。戸田は同大学衛生学講座の初代教授となり、新たな衛生学研究の拠点を築くと

同時に、日本の植民地・占領地行政に対して様々な働きかけを行った衛生学者であった。1923 年、日本予防医学会を創設して同会理事長に就任し、『国民衛生』を創刊した[27)]。それまで日本では大学を基盤とする衛生学の学会は、東京帝国大学の衛生学教室を中心とした 1904 年創立の日本衛生学会のみであった。日本衛生学会は細菌学分野の研究が主であったのに対し、日本予防医学会は生活環境や衣食住について物理学、化学、気象学、土木工学、建築学等の様々な学問に基づいた研究の発表の場となった（末永 2017: 9）。

戸田は、日本軍の進出先の衛生状態を研究し、積極的に医学者をその進出先に送り出す立場を取った（末永 2017; 2018）。1918 年から衛生学研究の目的のもと支那・満洲への出張を開始し、1932 年の満洲国建国以降、より頻繁に満洲国や台湾へ出張している。満洲移民の住宅を調査し、植民地経営について衛生学的知見から提言を行っていた。1934 年 3 月には京都帝国大学で満蒙調査会を発足させた。また、1938 年に日本学術振興会が北支及満蒙の衛生問題の研究を目的に第 28 小委員会を組織した際も軍関係者、大学関係者、官庁所管研究所関係者で構成される 11 名の委員のうちに名を連ねた（末永 2017: 10–14）。そのような戸田が高岡と出会ったのは、1927 年のアメリカ、ブラジル訪問中であった。二人は、サンパウロ州のマラリア、フェリーダ・ブラボの流行地で共に現地指導を行っていた（押切 2008: 117）。

高岡が戸田のもとで書いたとされる博士論文『まらりや及らいしゅまにおーぜ・あめりかーな豫防の地勢的研究』（1932）は主論文 3 篇から構成され、さらに参考論文 5 本が添付されている[28)]。

主論文

其一. まらりや豫防ノ地勢的研究

其二. らいしゅまにおーぜ・あめりかーな（Leishmaniose Americana）[29)] 豫防ノ地勢的研究（第一報）

其三. らいしゅまにおーぜ・あめりかーな（Leishmaniose Americana）豫防ノ地勢的研究（第二報）

参考論文

一. Estudo topographico sobre a prevenção contra a “Leishmaniose Americana”

二. 南米 S.Paulo ノ森林開拓後生ズル水流調査（第一報告）（古關徳彌との共著）[30)]

三. 脊髄癆のサルヴアルサン療法

四. 移民「トラホーム」審査方針並に治療に就て

五. 移住地開拓方針に關する案

（高岡 1932、原文ママ）

参考論文の論文 1 本を除いて、いずれの論文も在ブラジル同仁会の理事として研究したものであることが記されている。また、主論文 3 篇は戸田が創刊した医学誌『国民衛生』に掲載されたものである。これら主論文の中では、サンパウロ州内の日本人移住地のマラリアやリーシュマニア症の流行地での罹患数、死亡率、流行時期、環境条件、家屋の構造やマラリア源池から住宅までの距離などを移住地ごとに詳細に観察し、比較を行っている。論文の中には、移住地の地図の描写も多く挿入され、高岡が自ら時間をかけて点在する各地の移住地を訪ね歩いて調査していたことが伝わってくる。

博士論文の執筆にあたり、高岡は、同時代に発行されていた医学誌『台湾医学会』や『日本医事週報』でのマラリア対策研究やその媒介蚊に関する研究に目を向けていた。そのほか、ポルトガル語で書かれたブラジルの研究やフランス語文献を広く参照している。高岡の論文は、移住地をくまなく調査した経験を、同時代の日本の研究の進展と、ブラジル、さらに世界の研究動向と突き合わせたものであったといえよう。そして、このような各移住地での緻密な調査をもとに、移民送り出し事業や移住地開拓方針における予防策の提案を行い、一般向けの衛生の注意喚起のパンフレットや書籍を発行したのだった。

これまで確認してきた高岡の日本での研究発信とその背景から、高岡の研究が日本の医学界にしっかりと位置づけられていたことが分かる。当時の日

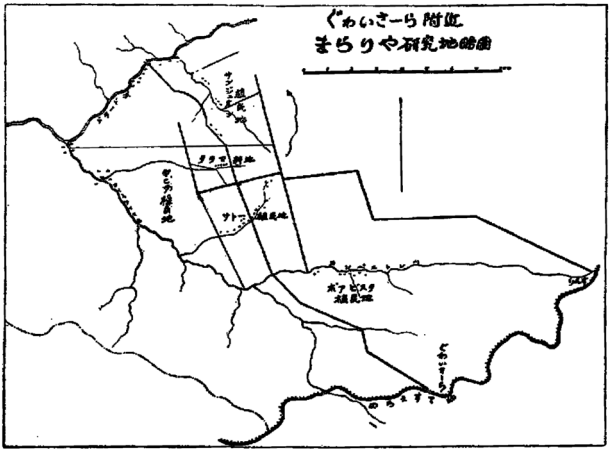

図 1　高岡がマラリア調査を行ったサンパウロ州グアイサーラ市周辺の移住地
（出所）高岡の主論文其一.（1932: 36）

本帝国勢力圏での熱帯病のリスクやそれへの対策を鑑みると、南米移住地での予防医学への関心と日本医学界での関心とが合致していただろうことが伺える。また、満蒙開拓とブラジルでの開拓とでは生活環境や感染症の脅威は異なる条件にあったものの、満洲移民の衛生問題を懸念していた戸田とは、移民の衛生管理という側面において高岡は共通の問題意識を持ちえたのではないだろうか。一方で、興味深いことに、戸田は日本帝国勢力圏外への移民の送出をも支持し、ブラジルへの移民に対しても推進の立場を取っていたのであり、衛生学の見地を適合させた論理を展開していた。

1920 年代末にブラジルのアマゾン地域への移民送り出しが高まっていた頃、戸田はそれを擁護する議論を行っていた。1928 年 12 月の『大阪朝日新聞』に、アマゾンを視察し、その生活環境の厳しさからアマゾン移民に反対して政策を批判した『日伯新聞』社主の三浦鑿の論が掲載されると、それに対抗するように、続いて「南米における新移民團の鍵」との題で戸田の意見が掲載された。「衛生を武器として寧ろ有病地帯に進むべし」と、戸田は衛生学を持ち出して風土病を回避しながらアマゾンへの移民政策を進めること

を説いた。「大自然にヨリよく適つた素質の者が同一程度の文明を携へて進めば勝を制すること比較的容易なわけである」とし、「白人が好んで進むやうな所は我々には既に八方塞がりである。要は彼等が好まないところに我々獨特の力を持つて新機軸を開いて行かねばならぬことゝ思ふ。虎穴に入る勇氣と、そこに進入するだけの用意とが整へば敢て躊躇せなくともよいではないか」と書いている（丸山 2014: 13–14）。アマゾンへの移民は現地州政府の受け入れと日本政府の送り出しの関心の一致により、移民会社や移植民学校が主体となって進められたものであった（同上：9）。戸田は日本政府に近い立場を取り、衛生学の見地から移民政策を擁護していたのである。

3　日伯医学界の相互参照と知の循環

1920 年代、1930 年代、戸田以外にも多くの日本人医師らがブラジルを訪問し、熱帯医学を参照していたことが分かる。ブラジルにいてその仲介役を務めていたのが、高岡などの在伯邦人医師であった。

高岡の母校である日本医科大学の細菌学教室の講師であった北濱章は、ブタンタン研究所よりサンパウロ州で発生していたチフス菌株を譲り受けて日本へ持ち帰り、その菌をもとに行ったチフス菌の免疫学的性状等に関する実験の結果を発表している（北濱 1932; 1933）。1931 年のブラジル視察後、同年、高岡の日本帰国時に開催された「南米移民ニ關スル懇親會」で腸チフスの防疫について共に議論し、その後も高岡と意見を交わしていた（北濱 1931: 723; 728; 1932: 606; 621）。1932 年、1933 年に発表した論文「伯國ニ於テ流行スル「チフス菌株ニ就テ（一）（二）」でサンパウロ州のチフス菌と東京のチフス菌との比較を行い、研究成果よりブラジル渡航者への予防接種の抗原の調製について提言した。北濱のチフス菌の分類は、台湾総督府警務局衛生課技師の下條久馬一らによる極東熱帯地方、台湾で流行したチフス菌に関する研究が土台となっていたが（北濱 1932; 1933）、さらにチフス菌研究の対象を広げたといえる。

また、東京帝国大学医学部教授、かつ同大学伝染病研究所員だった高木逸

磨は、外務省より在伯邦人の衛生状態の観察を嘱託されて 1931 年にブラジルを視察した。高木もブラジルで高岡ら在伯邦人医師の案内を受けている。翌年の日本細菌学会発行の『実験医学雑誌』に「ブラジル管見（一）（二）」という題で視察内容を報告している（高木 1932a; 1932b）。高木（1932b）は、ブタンタン研究所で製造される血清のうち、痘苗について日本の細菌学者が提唱した笠井矢追精製法により製造、供給が行われ、ブラジルの最先端の医学の現場で日本の医学が評価され、取り入れられていることを報告した。同僚の研究成果がブラジルで応用されている状況をみて、「私ハ同僚ノ研究ガ思ヒモカケヌ南米ノ篤學者ニヨリテ採用實施セラレツツアルノヲ見テ此上モナク愉快ニ感ジタ」と述べている（高木 1932b: 684）。高木はその後、1938 年に対中医療事業の同仁会で華北防疫所長を務め、北支防疫班の活動に従事しており（大里 2006: 100）、日本帝国勢力圏内外で広く医学研究を行った。このように、日本帝国勢力圏で行われていた医学研究と、ブラジルの医学研究とは互いに参照され、医学の知の循環がみられたのである。

おわりに

本研究では、まず、戦前の日本人移民が直面した疾病について、いかなる場面で、どのように経験されてきたのかを概観した。特に、未開地の開拓によって作られた移住地ではマラリアなどの感染症による死亡者を多数出し、そのような緊迫した状況下で、家庭への衛生知識の普及、予防が急がれた。続いて、それに対し、日本から派遣された高岡専太郎医師が日系医療機関の在ブラジル同仁会を通じて、いかなる医療の試みや、研究を行ってきたのかを分析した。高岡は、ブラジルの医学界との連携に取り組んだのと同時に、ブラジルでの研究成果を積極的に日本の医学界へと発信していた。高岡が日本の医学界へ発信した成果は、当時の日本帝国勢力圏での医療活動において参照され、日本の帝国医療の発展にも取り入れられていっただろうことが想定できる。

南米へ渡った移民の場合には、同時代に北米へと渡っていた移民とは異な

り、母国日本の動向へと関心を持ち、日本帝国勢力圏拡大と共にその勢力圏への回帰を熱望している者がありながらも人の行き来は容易ではなかった。ただし、知の側面を見ていくことで、南米移住地と日本帝国勢力圏の間に、これまで見られてこなかった技術の循環の様相が見えてくる。また、その技術は移住先の社会の知とも交わり、発展してきた。本研究では、1920 年代、1930 年代の日本帝国の勢力圏と勢力圏外の移住地、移住国の間でいかなる医学の知の循環があったのか、ブラジルへ渡った日本人医師の活動からその一端を明らかにした。

一方で、本研究では、資料の制約により高岡自らの日本の植民地主義政策に対する立場や、日本の勢力拡大という情勢の変化の中で自身の研究をいかに捉えていたのかについては分析することができなかった。また、戸田が高岡の研究を、いかに位置づけようとしていたのかについてより明らかにしていきたい。これらの点については、今後の研究の課題としたい。

他方、飯島 (2017) は、植民地医学として蓄積された学知の「行政化」を帝国医療と捉え、医療衛生行政が統治権力と植民地社会の関係を構築するチャンネルとなった仕組みを論じている。日本帝国勢力圏と日本帝国非勢力圏との間での医学知の循環が、いかに上述の帝国医療の構築に寄与したのか、さらにそれが近代医療とみなされるようになっていく過程をも問い直していく必要があるだろう[31)]。

* 本稿は、独立行政法人国際協力機構 緒方貞子平和開発研究所の研究プロジェクト「日本と中南米間の日系人の移動とネットワークに関する研究」の研究成果の一部である。日本ラテンアメリカ学会第 42 回定期大会（2021 年 6 月、於横浜国立大学）のパネル C「感染症とブラジル―「人と社会」からみえる過去と現在の姿」で行った報告をもとに執筆した。執筆にあたり査読者の方々に大変貴重なご指摘、資料提供を頂きました。その他多様な分野の方々より有益な示唆を頂きました。心より感謝申し上げます。

註

1） 松田（2013）は植民地医学校への沖縄県出身者の進学による、近代沖縄の

医療と台湾の関係について論じている。

2）力行会の渡米苦学生だった若林捨一はラトガース大学で植物学の学位を取得し、ハワイで農業指導者の立場を経て 1939 年に満洲へ移住した。満洲への移住後、ロサンゼルスの邦字新聞『羅府新報』などへ寄稿し、アメリカでの日系人排斥運動を考慮して満洲への再移住を勧めた。若林は次世代のアメリカでの教育や就職問題への困難を論じていた。それは、1940 年 1 月 11～13 日に掲載された若林の寄稿文「同胞二世が満洲へ発展出来るか　満洲新京にて（上）（中）（下）」などにみられる（加賀谷 2017: 12–15）。『羅府新報』は若林の満洲移住について「一家を挙げて」の「大陸農業進出」として紹介した（『日布時事』1939 年 6 月 22 日「若林捨一博士　大陸農業進出　一家を挙げて移住」）。若林はアメリカ本土の邦字新聞だけでなく、ハワイの邦字新聞等へも便りを出し、満洲での農業事業や子弟教育、食生活の様子を各地の邦人社会へと伝えていた（『馬哇レコード』1940 年 1 月 12 日「若林捨一博士の面白い満洲便り」）。

3）第二次世界大戦以前、ブラジルの移民間で早くから再移住論を唱えていたのは邦字新聞『聖州新報』の創刊者であり、社主兼主筆であった香山六郎であった。香山は 1935 年末より自社の新聞上でその論を展開し、邦人社会で広く知られるようになった（前山 1982: 113–117）。

4）Garasino (2021) は、日本人実業家が建設し、移民を引き連れたアマゾニア産業研究所の 1930 年代の活動を分析し、日本帝国の海外膨張論の中から生まれた海外発展志向がブラジル側のアマゾン開発の関心と合致し、日本人移民の進出がアマゾン地域の発展に貢献したことを論じている。

5）戦前、ほとんどのブラジル移民は出稼ぎとして金銭を蓄えて帰国することを目的に渡航しており、一時滞在者としての自覚を持ち、自らを「在留邦人」という言葉で捉えていた。コーヒー農園や移住地にいた日本人らの全体を指しては「在伯同胞社会」と表現された（小嶋 1997: 337）。

6）日本を出発してからサンパウロ州のサントス港まで約 45 日かかり、目的地がアマゾン地域の場合には船を乗り継いでより多くの日数がかかった。

7）『日伯新聞』「いよいよ實行期に入ったトラホーム撲滅運動」1928 年 1 月 13 日。

8）日本人の肉体的及び文化的特色を挙げ、移住国の文化へ適応不可能な人種であるとする議論であり、ブラジルでも日本人移民が多く流入した 1920 年代、1930 年代に高まった（矢持 1995）。同時代、ブラジル以外の国でも高まり、世界的に見られた議論である。

9）ブラジルへの日本人移民の流入は主に三つの期間に分けられる。第一期は

1908～1941 年の農業移民が多く、サンパウロ州、パラナ州のコーヒープランテーションの労働力不足を補った期間、第二期は 1952～1962 年の第二次世界大戦後、大戦中に中断されていた移民が再開されてから日本の工業成長に伴って渡航者が減少するまでの期間、第三期は 1963 年以降であり、日本企業によるブラジルへの投資や技術移転の過程で人の移動が活発化した期間である（Saito 1980）。

10） 戦前の「政府支援地区」には、サンパウロ州、パラナ州では海外興業株式会社によるイグアペ、伯剌西爾拓殖株式会社によるバストス、チエテ、トレス・バーラス、ノーバ・アリアンサや、熊本県移住組合のヴィラ・ノーバ、信濃海外協会の第一アリアンサ、同海外協会と鳥取県海外協会、富山県海外協会との共同出資でそれぞれ建設された第二アリアンサ、第三アリアンサなどの移住地がある（移民 80 年史編纂委員会 1991: 52）。アマゾン河流域では、南米拓殖株式会社によるパラー州トメアスーの移住地があった。

11） 戦前の「リーダー中心のコミュニティ」には、平野運平が構想したサンパウロ州カフェランジアの移住地や上塚周平が構想した同州プロミッソンの移住地、崎山比佐衛が構想したアマゾナス州マウエスの移住地などがあった。「リーダー中心のコミュニティ」の移住地では「平野植民地」、「上塚植民地」など、しばしば構想した人物の名が移住地の名称となっている。移民会社や移民によって移住地は「植民地」とも呼ばれた。

12） 肥沃な土地ほど感染症の危険が存在した。密林の粘土質や、水分の保有力が豊かな沃土には蚊、その他の昆虫が発生し易いためであった。草原地帯などで日光、風通しのよい所は「健康地」と呼ばれたが、そのような土地は農作物の生産性が低いと考えられた（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 363）。

13） 静岡県の士族出身の平野は東京外国語学校スペイン語科を卒業後、1908 年、最初の移民船笠戸丸到着の一ヵ月前に移民通訳として渡伯し、23 家族の移民を引き連れてサンパウロ州の耕地に入った。耕地で副支配人をしていたが、移民が自作農となるのを助けようと同州の原生林を購入し、82 家族とともにカフェランジアに移り住んだ（https://cenb.org.br/articles/display/191 最終閲覧日 2021 年 5 月 14 日）。

14） 1875 年に土佐国長岡郡に生れた崎山は若くして北海道に移住した経験を経て、青山学院に学び、神学部及び英語専門部を卒業した。1918 年、東京に海外植民学校を創立した。1927 年、南米へ渡り各地を視察した後、マウエス港対岸に土地を選定し、開墾した。その後、海外植民学校の卒業生らを同地に迎えた（https://cenb.org.br/articles/display/297 最終閲覧日 2021 年 5 月 14 日）。

15）岐阜県益田郡出身の細江は慶應義塾大学医学部卒業後、1930 年、外務省留学医としてブラジルに派遣された。サンパウロ州バストスの移住地で診療を行っていたが、開拓地での医師不足を痛感し、ブラジルに永住した。同州の無医村地帯の巡回診療に力を注いだほか、アマゾン奥地へも治療に赴き、ブラジルの各地の医療に尽くした（細江 1963）。

16）ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会委員長の青柳郁太郎は、企業組合「東京シンジケート」の代表者として 1910 年にブラジルへ渡り、サンパウロ州沿岸地帯のイグアッペ地方での移住地開設を計画し、その建設を担った人物である（黒瀬 2012: 49–51）。在ブラジル同仁会の第一期、第二期の理事長を務めた（ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会 1941: 335）。

17）ブラジルの連邦政府で、初めて衛生を管理する組織ができたのは、1930 年のブラジル教育・公衆保健省の設立であった。マラリア対策においては、1939 年に米・ロックフェラー財団の資金協力、運営による「北東部マラリア対策プログラム」が実施され、マラリア研究、媒介蚊撲滅対策、治療、衛生教育が推進された。

18）『伯剌西爾時報』は、米国で邦字新聞記者経験のあった黒石清作により創刊された伯剌西爾移民組合の機関紙である。1922 年に組合業務が海外興行株式会社に移管され、『伯剌西爾時報』は黒石の独自経営になった。

19）当時の新聞から移民らの間でマラリアが「マレータ」と呼ばれていたことが分かる。

20）『伯剌西爾時報』「衛生講話　高岡専太郎述　マラリヤに就て」1917 年 8 月 31 日。

21）『伯剌西爾時報』「衛生講話　高岡専太郎述　マラリヤ豫防法に就て」1917 年 9 月 14 日。

22）『伯剌西爾時報』「衛生質疑欄」1917 年 9 月 14 日。

23）『伯剌西爾時報』「先ず健康　高木博士の講演　マラリヤに就て」（中）（下）1931 年 8 月 27 日、9 月 3 日。

24）留学医は、ポルトガル語での開業試験を受けて医師免許を取得することを目指してブラジルの大学へと入学した。

25）後の 1939 年には日本からの寄付、日本政府の補助、在伯邦人の寄付を得て、サンパウロ市に「日伯慈善会サンタ・クルース病院」（通称日本病院）も建設された。在ブラジル同仁会は 1942 年に活動を停止し、解散した。在ブラジル同仁会と、1902 年に対中医療事業を目的に東京で設立された同仁会との間に直接的な関係はみられないが、両会の医師間では交流があったことが確認できる。

26） マカッサル研究所は総務部、地質鉱物部、農林水産部、熱帯衛生部、環境科学部、慣行調査部から構成された。現地人を含め 400 名以上の所員を数えた（瀬戸口 2006: 135–136）。

27） 戸田は『国民衛生』発刊の辞で、衛生問題をめぐり「他国に於て既知と称せらるる事項と雖も之れが直ちに吾人の風土と生活方法に好適なりや」と問題を提起し、日本の風土気候、生活習慣に即した日本人独特の衛生学の樹立を目標に研究を行う趣旨を述べている。『国民衛生』の発行は年 12 回であったが、1939 年 1 月より年 6 回の不定期となった（末永 2017: 21）。

28） 高岡の博士論文については、国立国会図書館関西館より全文を取り寄せて分析を行った。京都大学附属図書館で当時の教授会の議事録を調べてもらったところ、その論文審査の報告者が戸田であった。

29） リーシュマニア症は、熱帯雨林などにみられる寄生虫症である。

30） 同論文でも戸田から指導を受けていたことへの謝辞が述べられている。

31） 美馬（2015: 160–162）は帝国医療における専門家としての医師の自律性の不在について言及し、医師の役割が必ずしも中心的なものではなかった点を指摘している。

参考文献

日本語文献

足立伸子．2008.「日系ブラジル人アイデンティティ： 農業移民から都市ホワイトカラーまで」足立伸子編『ジャパニーズ・ディアスポラ　埋もれた過去・闘争の現在・不確かな未来』新泉社，158–185 ページ.

飯島渉．2017.「ペスト・パンデミックの歴史学」永島剛・市川智生・飯島渉編『衛生と近代　ペスト流行にみる東アジアの統治・医療・社会』法政大学出版局，1–28 ページ.

大里浩秋．2006.「同仁会と『同仁』」『人文学研究所報』第 39 巻，神奈川大学，47–105 ページ.

押切宗平．2008.『高岡専太郎　ブラジル移民の赤ひげ先生』無明舎出版.

加賀谷真澄．2017.「ある渡米苦学生―『力行世界』からの発見」『近代文学資料研究』第 2 号，近代文学資料研究の会，3–18 ページ.

北濱章．1931.「南米見聞所々（二）」『日本医科大学雑誌』2 巻 7 号，日本医科大学，721–728 ページ.

――――．1932.「伯國ニ於テ流行スル「チフス菌株ニ就テ（一）」『日本医科大学雑誌』3 巻 8 号，日本医科大学，605–623 ページ.

――――．1933.「伯國ニ於テ流行スル「チフス菌株ニ就テ（二）」『日本医科大

学雑誌』4 巻 9 号，日本医科大学，1253–1280 ページ.
栗原純．2013.「台湾総督府の衛生政策と地域社会――ペスト・マラリア対策を中心として」松田利彦編『植民地帝国日本における支配と地域社会』40 巻，国際日本文化研究センター，43–58 ページ.
黒瀬郁二．2012.「渋沢栄一と日本人植民地」公益財団法人渋沢栄一記念財団研究部編『実業家とブラジル移住』不二出版，47–78 ページ.
香山六郎．1949.『移民四十年史』香山六郎発行.
小嶋茂．1997.「戦後とブラジル日系社会の変遷」移民研究会編『戦争と日本人移民』東洋書林，336–355 ページ.
在ブラジル日本人同仁会．1926.『在ブラジル日本人同仁会定款』在ブラジル日本人同仁会.
サンパウロ人文科学研究所ウェブサイト　ブラジル物故先駆者列伝 https://cenb.org.br/articles/index/pioneers（最終閲覧日 2021 年 5 月 14 日）.
末永恵子．2017.「戸田正三と興亜民族生活科学研究所（上）」『15 年戦争と日本の医学医療研究会会誌』第 18 巻・第 1 号，15 年戦争と日本の医学医療研究会，7–25 ページ.
――――．2018.「戸田正三と興亜民族生活科学研究所（下）」『15 年戦争と日本の医学医療研究会会誌』第 18 巻・第 2 号，15 年戦争と日本の医学医療研究会，18–30 ページ.
鈴木哲造．2017.「日本統治下台湾における医療施設の形成と展開――台湾総督府医院を中心として――」『中京法学』第 51 巻 2・3 号，中京大学法学会，69–98 ページ.
瀬戸口明久．2006.「医学・寄生虫学・昆虫学：日本における熱帯病研究の展開」『科学哲学科学史研究』第 1 号，京都大学文学部科学哲学科学史研究室，125–138 ページ.
高岡専太郎．1926.『ブラジルの毒蛇に関する素人向智識』在ブラジル日本人同仁会.
――――．1932.『まらりや及らいしゅまにおーぜ・あめりかーな豫防の地勢的研究』博士論文，京都帝国大学.
高木逸磨．1932a.「ブラジル管見（一）」『実験医学雑誌』日本細菌学会，16 巻 4 号，395–405 ページ.
――――．1932b.「ブラジル管見（二）」『実験医学雑誌』日本細菌学会，16 巻 7 号，683–698 ページ.
冨永望．2017.「京大と満洲国―満蒙研究会・満蒙調査会の活動を中心に―」『京都大学大学文書館研究紀要』第 15 号，京都大学大学文書館，33–52 ページ.

中野育男．2012.「民政移行期米国統治下沖縄の公衆衛生と住民福祉」専修商学論集編集委員会編『専修商学論集』専修大学学会，139–157 ページ.
『日伯新聞』．1928.「いよいよ實行期に入ったトラホーム撲滅運動」1 月 13 日.
比嘉マルセーロ．2019.「リオデジャネイロのイリアダスフローレス宿泊所と日本人移民―「移民船」関連の入港書類を中心に―」『研究紀要』No. 13，JICA 横浜海外移住資料館，71–86 ページ.
『伯剌西爾時報』．1917.「衛生講話　高岡専太郎述　マラリヤに就て」8 月 31 日.
『伯剌西爾時報』．1917.「衛生講話　高岡専太郎述　マラリヤ豫防法に就て」9 月 14 日.
『伯剌西爾時報』．1917.「衛生質疑欄」9 月 14 日.
『伯剌西爾時報』．1919.「衛生欄　高岡医師」7 月 25 日.
『伯剌西爾時報』．1931.「先ず健康　高木博士の講演」（中）（下）1931 年 8 月 27 日，9 月 3 日.
ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会．1941.『ブラジルに於ける日本人発展史　下巻』ブラジルに於ける日本人発展史刊行委員会（ブラジル移民文庫オンライン版）.
ブラジル日本移民 80 年史編纂委員会．1991.『ブラジル日本移民八十年史』移民 80 年祭祭典委員会：ブラジル日本文化協会.
細江静男．1963.『アマゾン先生　世界の無医村で 32 年』産報.
――――．1968.『ブラジルの農村病』ブラジル日本移民援護協会（ブラジル移民文庫オンライン版）.
前山隆．1982.『移民の日本回帰運動』NHK ブックス.
松尾良一．2013.『読本　ブラジル移民の父　平野運平』平野運平を顕彰する会.
松田ヒロ子．2013.「近代沖縄の医療と台湾：沖縄県出身者の植民地医学校への進学」『移民研究』第 9 号，沖縄移民研究センター，97–122 ページ.
丸山浩明．2014.「アマゾンと日本移民」『史苑』第 74 巻第二号，立教大学史学会，1–26 ページ.
三田千代子．2009.『「出稼ぎ」から「デカセギ」へ：ブラジル移民一〇〇年にみる人と文化のダイナミズム』不二出版.
美馬達哉．2015.『生を治める術としての近代医療　フーコー「監獄の誕生」を読み直す』現代書館.
矢持善和．1995.「ヴァルガスの時代に於けるブラジルの黄禍論」『ラテン・アメリカ論集』Vol. 29，ラテン・アメリカ政経学会，127–141 ページ.

外国語文献

Azuma, Eiichiro. 2019. *In Search of Our Frontier: Japanese America and Settler Colonialism in the Construction of Japan's Borderless Empire*, University of California Press.

Garasino, Facundo. 2021. "Japan's Last Colonial Frontier: Settler Migration, Development, and Expansionism in the Brazilian Amazon," in Yasuko Hassall Kobayashi and Shinnosuke Takahashi (eds.), *Transpacific Visions Connected Histories of the Pacific across North and South*, Lexington Books, pp. 201–237.

Saito, Hiroshi. 1980. "Participação, mobilidade e identidade," em Hiroshi Saito (ed.), *A presença japonesa no Brasil*, T.A. Queiroz, pp. 81–89.

Stephan, John J. 1997. "Hijacked by Utopia: American Nikkei in Manchuria," *Amerasia Journal* 23: 3, UCLA Asian American Studies Center Press, pp. l–42.

〈Resmen〉

Circulação de conhecimentos médicos entre colônias imigrantes japonesas sul-americanas e a esfera de influência do Império Japonês: Através das atividades do Dr. Takaoka no Brasil

Yukako NAGAMURA

Historicamente doenças infecciosas têm sido uma ameaça para os migrantes em muitas situações. Como o número de japoneses viajando para o exterior aumentou a partir da segunda metade do século 19, danos causados por doenças infecciosas se tornaram um grande problema. Os imigrantes japoneses na América do Sul, muitos dos quais dedicaram a explorar terras em países imigrados, enfrentaram doenças infecciosas até então pouco conhecidas nas florestas tropicais inexploradas. Companhias responsáveis pela emigração e o governo japonês enviaram médicos do Japão para cuidar da saúde dos emigrantes, a fim de evitar várias doenças tropicais e promover a exploração da região. O envio de médicos para o Brasil começou na década de 1920, nas regiões em que muitos imigrantes japoneses haviam fixado residência. Os médicos japoneses utilizaram o conhecimento adquirido no Japão para tratar os imigrantes e, ao mesmo tempo, prosseguiam com pesquisas sobre patógenos e tratamentos no Brasil. Suas atividades ampliaram o conhecimento médico nos dois países, Japão e Brasil. Em particular, os estudos sobre as doenças infecciosas comumente enfrentadas no território do Império

Japonês, como a malária, atraíram a atenção da sociedade médica japonesa.

Naquela época, o destino de migração ao exterior dos japoneses variava. Seguindo as atividades dos médicos japoneses que atendiam esses emigrantes, supomos que a prática médica e o conhecimento médico podiam ser obtidos dentro e fora do Império Japonês. Enquanto pesquisas e tratamentos médicos para emigrados foram precedidos baseados nas experiências acumuladas no Império Japonês, por outro lado, o conhecimento gerado através das práticas com os emigrados para o Brasil enriqueceu o conhecimento da sociedade médica japonesa e contribuiu para o avanço da medicina no Império Japonês. Ademais, médicos japoneses que cuidavam dos emigrados conduziam pesquisas em colaboração com a sociedade médica dos países receptores, assim, levantamos a hipótese de que o conhecimento médico circulara dentro e fora do Império Japonês, ou seja, nos países receptores.

Este estudo analisa a circulação do conhecimento médico dentro e fora do Império Japonês no início do século 20, traçando a atuação de médicos japoneses enviados para o tratamento médico dos imigrantes japoneses no Brasil. Pela perspectiva da história da imigração japonesa na América do Sul, este trabalho posiciona-se como um elo entre os estudos sobre a medicina imperial japonesa e sobre a história médica brasileira. Para a análise, são utilizadas revistas comemorativas e jornais japoneses publicados na comunidade dos imigrantes, e revistas médicas do Japão e do Brasil, etc.

Em primeiro lugar, abordaremos uma visão geral de onde e quais são as doenças enfrentadas pelos imigrantes japoneses no Brasil. A seguir, analisaremos as tentativas de tratamentos médicos e pesquisas do Dr. Sentaro Takaoka, enviado pelo Japão, realizadas por meio da sociedade médica, *Dojinkai no Brasil*. O Dr. Takaoka trabalhava em colaboração com a sociedade médica brasileira, e divulgava ativamente os resultados da pesquisa no Brasil para a sociedade médica japonesa. Presume-se que os resultados que o Dr.

Takaoka apresentava à sociedade médica japonesa seriam usados como uma referência para as atividades médicas na esfera de influência do Império Japonês na época, e teriam sido incorporados ao desenvolvimento da assistência médica do império. Olhando para o aspecto do conhecimento, podemos perceber um ciclo tecnológico entre as colônias imigrantes japonesas sul-americanas e a esfera de influência do Império Japonês.