

〈論文〉

オスマン帝国末期における衛生

『保健年鑑』を中心に

井 本 祥 悟

はじめに

2019年末に中国武漢市で初めて報告された新しい感染症・COVID-19は急速に世界に拡散した。2020年3月11日は、WHOによってパンデミックが宣言され、各国においては、空港での検疫措置や消毒の推進、ワクチン接種の開始など、様々な対策がとられてきた。大学・企業など、さまざまな場所でもリモート化が推進され、人と人の接触、そして混雑の回避が徹底されてきた。こうしたパンデミック体験をきっかけとして、歴史学の分野においても、感染症に注目した研究がさかに行われるようになってきている。しかしながら、後述するようにオスマン帝国を対象とした衛生・感染症研究は、研究が十分とはいえない状況にある。

感染症を歴史的研究の対象とした先駆者的存在として、

ウィリアム・H・マクニール(1985)は、従来の歴史家が、その予測不能性から、疫病を根本的に歴史学的説明がつかないものとみなして過小評価してきたことを指摘し、疫病に焦点を当てて歴史を再考する必要性を提唱した。このような新たな潮流の中で、1つのアプローチとして、近代において、感染症(主にペスト・コレラ)が人々の暮らしや衛生にどのような影響を与えたかについての研究が行われるようになった。これは従来の歴史家が抱いていたような、近代における衛生の発展を、単に「人類文明による感染症への勝利の瞬間」と捉えるような通説への批判に繋がっており、近代史を構成する重要なファクターとして、感染症が注目されるようになった。その結果、感染症は、衛生史・医学史といった視点のみならず、社会史や経済史の視点から分析

されるようになったほか、政治史や外交史にも結び付けられて検討されるようになってきている。

国内において19世紀の衛生と感染症を対象とした代表的な研究として、見市(1994)、大森(2004)、柿本(1991)、飯島(2000)、見市ほか(1990)が挙げられる。見市(1994)は、主に1831年のイギリスでのコレラ流行の事例を対象とし、コレラが社会にもたらした影響を社会史の立場から論じるものである。大森(2001)は1832年に発生したパリでのコレラ流行の事例を対象とし、コレラ死亡者の分布データを基として、社会経済的な側面からの考察を行っている。柿本(1991)は1892年のハンブルクでのコレラ流行の事例を研究対象として、ミッシェル・フーコーの生権力論に基づき、社会史の視点から分析を行っている。飯島(2000)は、主に近代中国を対象とし、伝染病の流行や当時の歴史的背景を明らかにしつつ、衛生の制度化がどのように中国史上に影響を与えたのかについての検討を行った研究である。また見市ほか(1990)は、コレラ流行がヨーロッパ社会に与えた影響の検討により、公衆衛生や近代社会が形成されるメカニズムを説明し、これをヨーロッパ近代社会史研究の文脈に位置づけることを試みた共同研究である。また、これは国内におけるコレラ研究の第一歩といえる。

他方、19世紀のオスマン帝国の衛生について、国際衛生の

一環として触れた研究としては、永田(2010)と脇村(2021)が挙げられる。永田(2010)は、国際衛生会議における、国際的な予防措置の形成の経緯と、それによる参加国への影響を論じる中で、会議での決定によるオスマン帝国の衛生業務への影響や、オスマン政府の姿勢について示している。同様に、脇村(2021)は、国際衛生会議での検疫改革を巡る、イギリス・フランス・オスマンの姿勢について示し、定められた条約が西欧中心であったことを明らかにしている。一方で、これらの研究の中で言及されるオスマン帝国は、国際衛生会議の性質上、メッカ・巡礼の管理者としての側面が強く、オスマン帝国内部の衛生事情については触れられていない。

オスマン帝国内部での公衆衛生対策について扱った日本の研究は少ない。鈴木真吾による一連の研究が唯一であると言える。鈴木(2015)は、イズミルのベレディエ(地方自治体)が担った公衆衛生対策について調査し、Himmet紙を用いて行われた衛生政策の内容や人々の疾病理解を明らかにしつつ、イズミルでの公衆衛生が通説的な「上からの近代化」というよりも、住民との相互関係の中にあることを主張した。また鈴木(2021)は、オスマン帝国の衛生史研究において、医師などの衛生政策の主体による疾病理解や、対策への反映などの検討が不足していることを指摘した。そのうえで、イズミルにおける1893年と1910年のコレラ流行時の対策につ

いて比較し、細菌学説が諸対策の理由付けの変化をもたらしたと、人々の日常生活への規範の提示が行われたことを明らかにした。さらに鈴木(2022)は、同地域における州行政医の拡充と、彼らの活動に焦点を当て、19世紀末が国家衛生・地方衛生の双方において、転換期となっていたことを示した。

このように国内における19世紀の衛生・感染症研究は、主にヨーロッパと中国の事例に集中しており、特にオスマン帝国はヨーロッパと比べて、まだまだ研究の蓄積が不十分な状況にあると言える。

続いて、国外のもので、19世紀末のオスマン帝国の衛生・感染症(特にペスト・コレラを対象としたもの)を扱っている代表的な研究を挙げていく。オスマン帝国における感染症研究の分野で大きなリードを見せているのはペスト研究である。代表的な研究として、Panzac(1985)や Bulmus(2012)があり、オスマン帝国史におけるペストの存在について、幅広い年代を対象とした研究が行われてきた。最近では Nuckhet Varlik が同分野を牽引しており、同氏が発表した Varlik(2015)は、オスマン帝国のペスト研究における、初の体系的な学術研究であると評価されている。

コレラ研究はペストに遅れをとってはいるものの、最近になって盛り上がりを見せてきている。まずは Yildirim(2010)が挙げられる。これはイスタンブールの衛生にまつわる事項

を、衛生機関・感染症・予防衛生施設・病院・医学教育に分類して網羅的に整理したものである。なお、Yildirim は Yildirim(2020a), Yildirim(2020b), Yildirim(2020c)において、細菌学の受容に伴うヨーロッパ人の貢献・コレラ流行時の給水網と消毒場・1831年におけるイスタンブールでのコレラ流行のように、19世紀のイスタンブールにおける衛生に関する研究を次々に発表しており、オスマン帝国におけるコレラ研究を牽引している。同様に19世紀のオスマン帝国における感染症・衛生についての研究として代表的なものとしては、Unat(1995), Sari(2001), Erer(2010)が存在する。Unat(1995)は、1910年から1913年に発生したコレラ流行の事例を研究対象とし、同時期のバルカン戦争での帝国内の混乱などにも言及した研究である。Sari(2001)は、オスマン帝国とヨーロッパ間における医学的交流について着目し、その歴史についての整理を行った基礎的研究である。また Erer(2010)は、19世紀のオスマン帝国におけるコレラの予防法と治療法に焦点を当て、主にコレラに対して使用されていた薬品に含まれている成分の分析を行っており、薬学的な視点からこのテーマに取り組んだ研究である。

このように先行研究を概観すると、3つの問題点が存在するように思われる。1つ目は公衆衛生研究におけるオスマン帝国の存在感の希薄さ、2つ目は鈴木(2022)が指摘するよう

な、オスマン帝国内部の衛生主体への視点の不足、3つ目はコレラの流行が一時的に縮小した時期に一致する1895年から1910年が研究史上の空白となっている点である。

したがって、本稿は上記の問題点を少しでも補うべく、1900年頃のオスマン帝国において、一般の人々と医師が、それぞれ感染症に対してどのような疾病理解をしていたのか、どのような衛生対策が行われたのかについて、解き明かすことを第1の目的とする。この方法として、オスマン帝国の末期に出版された『保健年鑑』の内容の分析を行う。

『保健年鑑』は1899年から1906年にかけて、オスマン帝国の医師であるベスィム・オメルによって出版された書籍である。その内容としては、オメルの専門である助産・育児に関する記事や、日ごろの食事への注意について書かれた記事、最新の医学的発見の紹介や公衆衛生を呼びかける記事など、非常に多岐にわたっている。また、医学的知識を民衆に向けて発信したことで、当時の人々の間へ医学知の普及に貢献したと評されており、この点において、オスマン帝国の衛生史上、重要な書籍であるとされている。そのため、『保健年鑑』の記事の内容を分析することは、当時の人々と医師の疾病理解や、実施された衛生対策を知る手段として適切であると筆者は考えている。また、内容の分析を行うことで、浮かび上がってきた情報に基づき、『保健年鑑』の位置づけ

を再検討することを第2の目的とする。これらの目的のために、本稿では、1章で19世紀における世界とオスマン帝国内、それぞれにおける衛生の状況についての整理を行い、2章で『保健年鑑』とその著者ベスィム・オメルについての説明と、『保健年鑑』に掲載されている「ジフテリア」の記事の検討を行う。続く3章では『保健年鑑』に掲載された「メッカにおける衛生対策」の記事の内容分析を行う。

なお、本来であれば『保健年鑑』の原著を用いることが適当であるが、筆者の言語能力上の問題から、アラビア文字を用いた原著ではなく、アルファベット表記への転写版である İzgöçer, Ahmet Zeki. *Nevsal-ı ayyet, cilt I-IV* (Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2020) を本稿では参照することとする。ただし、第3章で扱う記事については、適宜オスマン語版のページ数を追記した。

また、19世紀ごろの衛生問題は、国際衛生会議の存在に代表されるように、国際的な問題であるとともに、オスマン帝国にとっては財政問題、宗教的問題、あるいは国内行政の問題でもあり、多様な側面を有する。そのため、その全体像を正確に把握するためには、多面的な視点からの検討を行うことが望ましいが、本稿ではあくまでも『保健年鑑』の内容の分析を通じての検討に重きを置くことから、そのような各側面についての言及は必要最低限にとどめることとする。

第1章 19世紀の世界と感染症

本稿の主目的は『保健年鑑』の内容を通じて、19世紀末のオスマン帝国における、当時の民衆・医師の疾病理解と、実施された衛生対策について解き明かすことである。本章では、その下準備として、19世紀と感染症の関係を概観することとする。これにより、19世紀の衛生の発展に、感染症、中でもコレラが世界的に大きな影響を与えたことを確認する。また、先述した通り、オスマン帝国における衛生研究は少なく、その状況についてはあまり知られていないことから、19世紀における医学教育の制度化や細菌学の受容など、衛生の発展に寄与した出来事を簡単にまとめることとする。これにより、『保健年鑑』の内容分析に際し、より当時の状況に則した検討を行うことが可能になると考える。

第1節 世界におけるコレラと衛生

人類の長い歴史において、病は常に脅威として人々の暮らしの側にあった。そして時として一部の病（感染症）は、その爆発的な感染力を持つて、人類の歴史に大きな影響を与えるようなパンデミックを発生させた。歴史を遡ってみれば、6世紀にローマ帝国を襲った「ユスティニアヌスのペスト」、14世紀ごろにおいては、かの「黒死病」、大航海時代には「梅毒」、「天然痘」、そして20世紀には「スペイン風邪」がそ

れぞれ時代を代表した感染症として挙げられるだろう。最近になって、新たにCOVID-19が久方ぶりのパンデミックを引き起こし、(本記事を執筆している2024年7月時点では)21世紀の代表病として、上記の病らの中に加わったことは記憶に新しい。

では19世紀を代表するのに相応しいものは何かと問われれば、それは疑いようもなく、コレラである²⁾。

コレラは元々、インドのガンジス川とブラフマプトラ川のデルタ地帯に存在するエンデミック（風土病）であったが、インドにおけるイギリスの植民地支配による、通商上・軍事上の人間の行動パターンの変化によって、各地へ拡散した⁴⁾。陸路では、イギリス軍兵士により、インドの北部国境へと持ち込まれ、海路では1820年から1822年までに、セイロン島、インドネシア、東南アジアの大陸部、中国、日本へと持ち込まれた⁵⁾。アラビア半島のマスカットへも1821年に広まり、そこからアフリカ南部へと南下していった⁶⁾。またペルシャ湾からはメソポタミアとイランに伝播し、そこから北上してシリア、アナトリア、カスピ海沿岸にまで及んだ⁷⁾。このようにして1823年までに、コレラはアジア地域の広範に伝播し、第1次パンデミックが形成された。

こうしてアジアに広がったコレラはその後、ヨーロッパと南北アメリカへと勢力を広げた。1826年には南ロシア

へ、そこから第2次イラン＝ロシア戦争（1826—1828）、露土戦争（1828—1829）、ポーランド蜂起（1830—1831）などのロシアの軍事行動に伴いバルト海へ、1831年から1832年にかけてヨーロッパへ、そしてアイルランド移民によってカナダへ持ち込まれ、アメリカ大陸を南下してアメリカ合衆国へ入り、1833年にはメキシコへ到達した。⁸ また1831年においては聖地メッカで流行し、巡礼者を通じて中東各地へと伝播するようになった。⁹ これが第二次パンデミックである。このようにしてコレラは1830年代までに、文字通り全世界に広がった感染症となり、以降20世紀の初頭までの間、各地で流行を繰り返した。¹⁰ 19世紀の人々に対し、多大な恐怖を継続的に与えることとなった。加えて言えば、このコレラの恐怖は、厳格な隔離の実施により18世紀にペストを克服したことを、病に対する西洋文明の勝利と考えていたヨーロッパの人々に対して、特段の衝撃を与えた。¹¹

さて上記のように、19世紀はコレラの世紀であったが、そうであったがために、国際的な衛生機関の設立や公衆衛生の整備、そして細菌学の発見が起こった世紀でもある。

まず、国際的な衛生機関の設立について述べる。世界的な脅威と化したコレラに対して、ヨーロッパ諸国は各々での対策を行うことに留まらず、国際的な衛生対策の実施を

提唱するようになった。その結果、第1回国際衛生会議（*conférences sanitaires internationales*）が1851年に開催され、ヨーロッパ諸国と一部の非ヨーロッパ国（トルコ・イランが該当、第5回会議以降は日本・アメリカなど）の理事と医師が参加し、史上初となる国際衛生への取り組みが行われることとなった。¹² 以降、不定期ではあるものの、国際衛生会議は、1939年までの間に計14回開催され、主にコレラの流行対策が議題とされ続けた。¹³

次に公衆衛生の発展について述べる。コレラの流行は各国において、その経験から「悪臭」や「不潔な住環境」と結びつけられるようになった。その結果、例えばフランスのパリ、イギリスのロンドン、イタリアのナポリなど、ヨーロッパの各都市では、行政によって、下水溝や街路への塩化物水溶液の散布による消毒や硫黄燻蒸を行うことでコレラを根絶しようとするのが試みられた。¹⁴ またイギリスではエドウィン・チャドウィック（*Edwin Chadwick, 1800–1890*）により、衛生改革運動が推進され、公衆衛生法の制定や下水道の整備などが行われた。¹⁶ 加えて、都市の再開発を行うことで、「不潔な住環境」を抜本的に解消する動きも見られた。フランスにおける、オスマン男爵によるパリの再開発が、代表的な事例として知られている。

最後に細菌学の発見について述べる。コレラはそのパンデ

ミツクの最中に、細菌学の発展という医学史上の転換点を迎え、その結果、原因菌が特定された。そして現代的な疾病理解が生まれ、それに基づく対策が実施された結果、コレラは徐々にその脅威を縮小させることとなった。つまり、コレラ・パンデミックは現代的な疾病理解が対策に用いられた、初のパンデミックの事例であると言え、その立役者であった細菌学とは、切っても切り離せない関係なのである。

コレラが世界的パンデミックと化してから50年ほどが経過した19世紀の末においても、コレラの原因については意見がわかれていた。当時の疾病理解の主流であったものは、ミアズマ（瘴気）説とコンタギオン（接触伝染）説の2つであった。ミアズマ説は、「よくない空気」を身体に取り込むことを病気の原因とする考え方であり、コンタギオン説は病の原因を、「接触伝染性を帯びた物質」によるものとする考え方である。¹⁷大森(2007)はコレラに関しては、コンタギオン説よりもミアズマ説の方が優勢であったことを指摘し、それは隔離がコレラに対して有効でなかったために、コンタギオン説への疑念が生じたためであったことを指摘している。¹⁸ミアズマ説・コンタギオン説2大主流説の他には、ジョン・スノウの「飲み水説」やマックス・フォン・ペッテンコーファーの「土壌説」などが唱えられていたが、そのどれもが原因を確定するには至っていなかった。¹⁹

これに一石を投じることとなったのが、ルイ・パスツールとロベルト・コッホである。パスツールとコッホが1876年に炭疽菌を発見したことで、病気の原因を細菌に求める細菌病原説が提唱された。そして1883年にはコッホにより、コレラ菌が発見されたことで、コレラを細菌病原説で捉えることが主流となり、コレラ菌についての更なる研究が行われるようになった。1906年には、すでにコレラ菌が感染者の糞便の中に存在していることが明らかとされており、糞便への直接的な接触や、糞便に触れたハエに接触することで、体内に侵入する可能性が指摘されていた。²⁰感染経路や病質の解明や公衆衛生の向上、そしてコレラワクチンの開発などにより、先進国においては、コレラは次第に見られなくなっていくた。²¹

第2節 オスマン帝国における衛生の整備

19世紀において、オスマン帝国は、他の多くの国と同様、感染症の流行により大きな打撃を受けることとなった。そして、他の国々と同様に、コレラの流行がきっかけとなり、衛生機関の設立や、細菌学への理解が、オスマン帝国においてもこの時代にかかることとなった。また、オスマン帝国において、近代医学教育が開始され、医学校が設立されるようになったのも19世紀であった。本節では、まずオスマン帝国に

おける医学教育の歴史について簡単に確認を行い、その後に19年末に起こった、西洋からの細菌学の導入について記していくこととする。

医学教育の制度化

オスマン帝国が成立(13世紀末)してからしばらくの間は、帝国はイスラーム世界各地から医師を招集することで治療に対応しており、医師を育てる機関は存在しなかった。唯一、イスタンブールの「ファアティフ複合施設 (Kuliyé) における癒しの家 (Darüşşifa)」において、医師から医学生への教育が行われたとする記録がいくつか存在するものの、これはオスマン帝国においてはレアケースであったと考えられる。²³その後、スレイマン1世(在位:1520—1566)命により、スレイマニエ医科マドラサ (Dra al-Tib) が1550年代に開設され、医学教育の制度化が進められた。²⁴スレイマニエ医科マドラサは1918年に閉鎖されるまでの間、約350年間にわたって医学教育の場であったものの、時代が進むにつれ、時代遅れのものと思なされるようになった。²⁵また、1805年には、セリム3世(在位:1789—1807)の命により、海軍改革が行われ、その一環として、造船所内に病院と帝国兵器廠医学校 (Tersane-i Âmire Tabiphanesi) が設立され、帝国のために働く医師の養成が開

始された。しかし帝国兵器廠医学校は、1805年に起こったイエニチェリの反乱による政治的混乱により機能不全となった後、1822年のカスムパシャの火災で焼失した。²⁶

1827年3月14日、トルコ初の近代的医学校と評される陸軍医学校 (Tiphane-i Amire) がマフムード2世の命により開設された。さらに外科医の不足を解消するために、外科医の育成により特化した官営外科学校 (Cerrahane-i Mamiye) が1832年1月9日に設立された。この2校はより大きな医学校を設立する必要性から1838年に合併され、帝国医学校 (Mekteb-i Tibbiye) となった。²⁷この帝国医学校が、オスマン帝国の医学教育の中心地となり、西洋医学に精通したオスマン帝国の医師を多数輩出した。一例として、第2章で扱うベスィム・オメルも同校の卒業生である。

さらに、帝国医学校に続いて、1867年には初の文民医学校である文民医学校 (Mekteb-i Tibbiye-i Mülkiye) が開設された。地方社会における医師不足の解消を目的として開設された文民医学校は、開校から25年間で584名の医師と422名の薬剤師を排出し、地方への市行政医の送り出しに大きく貢献した。²⁸また、帝国医学校と文民医学校においては、優れた医師を育成することを目的として、ヨーロッパ諸国(主にフランス、オーストリア)の研究室や病院への留学も行われていた。

以上のことからわかるように、19世紀とはオスマン帝国にとって、医学教育の完成という点で非常に大きな意味を持つ時代であったと言える。19世紀に帝国医学校と文民医学校の2校により、医学教育の制度化が進展したことで、オスマン帝国国民の医師が多数輩出されることとなった。また19世紀の終わりまでに、このような地盤が形成されていたことが、細菌学といった最新の西洋医学理論の理解（後述）や、それに基づいた衛生対策の迅速な展開などに繋がったと考えられよう。

細菌学受容の本格化

第1節で述べた通り、コレラがオスマン帝国に侵入したのは、第2次コレラ・パンデミックが発生した1831年であった。²⁹この時をもって、オスマン帝国とコレラの長きにわたる戦いが幕を開けることとなった。コレラとの戦いは、1837年に開設された衛生評議会（Meclis-i Shifhe）や、先に述べた陸軍医学校の講師、そしてヨーロッパから招かれた専門家（科学者・医師）によって、担われることとなった。³⁰

例えば、1831年のパンデミックにおいては、フランスで出されたコレラに関するガイドラインがトルコ語に翻訳され、官報（Takvimi-Vekayi）に掲載された。³¹加えてオスマ

ン帝国の医師であるムスタファ・ベーチェト・エフェンディ（Mustafa Belget Efendi）が、コレラへの対策を記した『コレラ小雑誌（Kolera Risalesi）』が、国費によって出版され、各地に送られた。³²また1847年に発生したオスマン帝国における2度目のコレラ流行の際には、上級衛生評議会による海上検疫の実施が行われた。³³さらに、フランスからモヌレ医師が招致され、コレラについての調査が行われたほか、陸軍医学校の学生らによる救護活動が行われた。³³

このように、上級衛生評議会、医師、医学生、そして外国人医師らにより、コレラ対策が早期から行われてきた。その甲斐もむなしく、オスマン帝国はこの後も度々コレラの流行に見舞われ続けた。

この状況に転機が訪れたのは、1892―93年に発生した流行（世界にとつての第5次パンデミックであり、オスマン帝国にとつての6度目の流行）のときである。1893年の8月にルーマニアで発生し、船舶によって、ボスボラス海峡を通じてイスタンブルへとコレラが侵入した。³⁶コレラが到達した直後において、オスマン帝国では、この病気がコレラであるか、胃腸炎であるかを巡り、議論が巻き起こった。軍医で細菌学者のズフトウ・ナジフ（Zühtü Nazif 1863-97）と、同じくルファト・フサメディン（Rifat Hüsameddin 1863-1922）は、分析の結果、この病気をコレラと結論付けたが、ハムディ・

アジズ (Hamdi Aziz (1863-1911)) は、これを否定した。³⁷

このような状況下で、スルタン・アブドウルハミト2世は、フランスのパスツール研究所のアンドレ・シャントメス医師の招致を決定した。シャントメスは1893年9月26日にイスタンブルに到着し、病気がコレラであると結論づけた。同時に、市内の観察を行い、問題点と取るべき対策をまとめた報告書を提出した。

シャントメスはコレラ流行の原因として、下水道の欠陥と飲料水の汚染を指摘した。また、保健機関が不十分であることと、消毒施設や細菌学研究所が存在しないことを問題点として取り上げた。³⁸ シャントメスは、自治体(ベレディエ)に組織化された常設の保健機関を設立し、そこに感染症に対応する医師を配属することや、大規模な消毒施設の開設、移動式消毒チームの創設、そして細菌学研究所を設立することを提言した。³⁹

この提言を受けて、イスタンブルの自治体には、公共衛生委員会 (Hıfzıssıhha-i Umumiye Komisyonu) 、公共衛生検査官 (Hey'at-ı Shıhiye Mütettiş-i Umumiye) 、衛生委員会 (Hey'et-i Shıhiye Komisyonu) とった保健機関が組織された。また、ゲディクパシヤ、ベイオール、ユスキュダルのか所に消毒所が設置され、指導員として、パリ消毒センターの主任検査官であるオイゲン・モンドラゴン (Eugen

Montdragon) が招致された。さらに、1894年に帝国細菌学研究所 (Bakteriolojihan-e-i Salane) が建設され、その局長として、パスツール研究所のモーリス・ニコル医師が招致された。帝国細菌学研究所では、コレラなどの細菌性の疾病の研究だけでなく、細菌学者の育成も行われ、オスマン帝国における細菌学研究の中心地となった。また、シャントメスだけでなく、オーストリアからはユステイン・カリンスキ医師が、ドイツからはルドルフ・エメリッヒ医師が招致され、コレラ研究・対策が行われた。⁴⁰

以上、オスマン帝国における細菌学の受容の流れについて見てきた。オスマン帝国においては、1893年のコレラ流行において、シャントメスら外国人医師を招致したことが、細菌学の受容の画期であった。したがって1890年代は、オスマン帝国における医学史上の転換点あり、オスマン帝国における衛生史研究において、重要な意味を持つといえるだろう。一方で、先に触れたように、オスマン帝国の衛生史研究において、1890年代はその重要性にもかかわらず、あまり研究がなされてこなかった時代でもある。また本稿で扱う『保健年鑑』についても、衛生史上重要と評されているものの、これを対象とした研究は今まであまり行われて来なかった。したがって、第2章以降で扱う『保健年鑑』の記事は、1893年というオスマン帝国の衛生史上の転換点、そ

してそこから間もない1890年代後半から1900年代にかけての、人々の疾病理解や衛生対策の実状を解き明かすことに相応しい事例であり、これをもって、オスマン帝国の衛生史研究の空白を、わずかではあるものの補うことに助力することができるだろう。

第2章 『保健年鑑 (Nevsai affyet)』と

ベシム・オメル (Besim Ömer)

第1節 ベシム・オメルについて

本稿で扱う『保健年鑑』の著者・編者であるベシム・オメル・アカルン (Besim Ömer Akalın, 1862-1940) は、トルコ国内においては、彼のその業績から「我が国の医学史の模範」や「医療の英雄」、「国家の誇り」と評されている。⁴¹このことは、Eksi Sözlük⁴²における彼の項目からも伺い知ることができ。Eksi Sözlükの投稿の多くは、優れた助産師・婦人科医であったこと、トルコ医学史における先駆者的存在であったこと、そしてタイタニック号に乗る予定であったものの、遅刻したことで沈没を免れたということに言及したものであり、現代のトルコの人々からの認識を確認できる。⁴³一方で、『保健年鑑』の著者としての側面や、彼のパーソナリティの部分についての言及はごくわずかにとどまっており、あまり焦点が当てられていない。また日本においての知

名度は低く、日本語の文献に限って言えば、彼についての記述は、鈴木(2021)において、注釈で短く紹介されている他には全く見当たらない。⁴⁴そこで本節では、ベシム・オメルのプロフィールについての情報を整理し、彼の人物像について改めて検討を行う。

まずは彼の家族構成について述べる。ベシム・オメルは、1862年に父ナルダリ・オメル・シェヴキ・パシャと、母アフィフェ・ハニムの間に、次男として生まれた。兄にはムスタファ・アズミ・オメル、弟にはアガフ・オメルとケマル・オメル、妹にマチデ・オメル・テクタシユがいる。⁴⁵父親であるナルダリ・オメルは、第1次立憲君主制が成立した際には議員を務めている。⁴⁶また長男であるムスタファ・アズミ・オメルは、公務員学校を卒業後、地理とトルコ語の教員を務め、その後は各地の知事や議員としても活躍した。⁴⁷三男アガフ・オメルは、高等学校を卒業後、オスマン帝国内務省の書記官や高校教師、秘書などを務めた。⁴⁸四男ケマル・オメルは商業学校を卒業したのち、イスタンブール市の財務部と赤新月社の会計業務を務めた。⁴⁹このように、ベシム・オメルとその兄弟は、全員が高等教育を受け、その後は教師や政治家を務めていることから、恵まれた家庭環境で育ったインテリ・エリート一家であり、このような環境で育ったことが、ベシム・オメルが医師を志す一因となったと推察で

きる。

次にベスィム・オメルの生涯について整理する。

ベスィム・オメルはイスタンブールの学校で初等教育を終えたのち、コンヴォで中等教育を修了した。⁵⁰ ベスィム・オメルは初等教育の頃から人体の機能についての興味を持っていた。⁵¹ そこで母親と教師の後押しにより、クレリ軍医学校に入学し、医師を目指すこととなった。⁵² 勤勉な学生であったベスィム・オメルは主席でクレリ軍医学校を1879年8月16日に卒業し、1885年に帝国医科大学で軍事大尉の階級を獲得し、そのまま帝国医科大学の助産講師のポストに就いた。⁵³ その後、1887年9月13日に、産科について専門的に学習するためにパリへ留学した。⁵⁴ そこで彼はシャリテ病院(Hôpital de la Charité)で、産科医のピエール・ブディン医師(Dr Pierre-Constant Budin, 1846-1907)の助手として働いた。⁵⁵ また、ブディン医師とアドルフ・ピナル医師(Aldolphe Pinard, 1844-1934)の下で学ぶとともに、グランシエ(Granchet)とジュール・シモン(Julet Simon)からも、育児(Puerikültür)の講義を受けた。⁵⁶ この講義の影響により、ベスィム・オメルは出産時の母子死亡率を低下させることに関心を持つようになった。⁵⁷ 結果的にパリに4年半滞在したオメルは、1891年11月13日にイスタンブールへ帰国した。⁵⁸

帰国したのち、ベスィム・オメルはすぐに帝国医科大学で

勤務し、1892年には女性助産師を対象とした助産学の講義を開講した。⁶⁴ また、ハセキ・ニサ病院(Haseki Nisa hastanesi)の産科病棟に配属され、1896年には産科診療所の講師(dogum klinigi mualimligi)も務めるようになった。

このようにして、オスマン帝国における助産学の第一人者となったベスィム・オメルは、オスマン国内の様々な保健組織に関わっていった。1907年にロンドンで開かれた第八回赤十字会議に出席したのち、1911年にオスマン帝国赤新月社(Hıralı Ahmet)の理事に、1912年には同組織の2代目会長に選出された。⁶⁵ また1918年には「結核と戦う協会」(Verem Savas Derneği)を創設し、翌年の1919年にはダーリユルフヌーン(Darülfünun)の学長に就任、さらに1921年には「児童福祉協会」(Çocukları Koruma Derneği)の創設にも携わった。⁶⁷ 1922年にはオスマン帝国が崩壊し、1923年にトルコ共和国が成立したが、ベスィム・オメルは変わらず複数の保健組織の中核となる存在であり続けた。晩年には政界入りし、1935年と1939年に共和人民党(Cumhuriyet Halk Partisi)のビレジク県(Bilecik ili)の議員となった。⁶⁸ また、ベスィム・オメルは1892年から1939年にかけて、世界各地で開催された、衛生や保健に関する国際会議において、オスマン帝国及びトルコ共和国の代表として出席している。⁶⁹

このように、オスマン帝国末期からトルコ共和国にかけて、医療面で国に貢献し続けたベスィム・オメルであったが、1940年3月19日にアンカラで心臓発作により死去した。彼の死について、マスメディアは「我が国の医学史の模範」「産婦人科の創始者」「国家の誇り」「医療の英雄」と称え、その死を悼んだ。⁷⁰

次に彼の性格や属性などについて検討する。これにあたり、ベスィム・オメルの伝記として、トルコ赤新月社から出版された Bilgin (2023) を用いる。

まず彼の性格について、Bilgin (2023) には以下のような記述がある。

ベスィム・オメルは、他のすべてのことと同様、コミュニケーションにおいてもヨーロッパ的な態度をとっていた。たとえば、彼は手紙には必ず手紙で、カードにはカードで、電報には電報で返事をした。彼は親しい友人にさえ手紙を書くとき、必要がなければ鉛筆で書かず、インクペンを使い、返事を遅らせることはなかった。……（中略）……彼はあまり眠れず、遅く寝たのに朝早く起きていた。毎年本を出版することを目標としていたため、夜遅くまで仕事をしていた。⁷¹

この記述からは、ベスィム・オメルが非常に仕事熱心かつストイックな人物であったという印象を受ける。また、「他のすべてのことと同様、コミュニケーションにおいてもヨーロッパ的な態度をとっていた。」とあることから、彼がヨーロッパの影響を強く受けた人物であると評価されていることがわかる。さらに手紙の返事を決して遅らせなかったことは、彼の真面目さや几帳面さを象徴している。

次にベスィム・オメルの学生時代の様子を見ていく。

4つの高い壁のある庭園の真ん中に位置するデミルカプの医科大学で学んでいたとき、学生の間に自由の考えが広がり始めた時期に、従来のように「スルタン万歳！」と3回叫ぶ代わりに、夕方の点呼の際、生徒が一斉に「スルタンを打倒す！」と叫び、これを聞いた学級役員らが翌朝マルコ・パシャ校長に状況を説明した。そこでマルコ・パシャ校長は生徒たちを自分の前に呼びだした。ベスィム・オメルを含む学生たちは次のように弁護した。『音が四方の壁の間に反射し、言葉の調子が変わ化した。私たちは「万歳」と叫んだ。学級役員たちは遠くにいたので、音の法則によって、その音は彼らの耳に「打倒せ」と聞こえた可能性がある。』⁷²

この件について、本文中には年代の記述は見受けられなかった。しかしデミルカプにある医科大学との記載から、帝国医科大学に在学中の出来事であるため、クレリ軍医学校を卒業した1879年から帝国医科大学を卒業する1885年までの間に起こった出来事であると考えられる。1889年頃にイブラヒム・テモラにより、「統一と進歩委員会」が結成されたことで、アブドウルハミト2世の打倒を目指した青年トルコ人運動が激化していくこと、そしてこの青年トルコ人運動の源流は元々帝国医科大学の学生の中にあつたことを踏まえると、この出来事が1879年から1885年の間にあつたことは、おおむね間違いないだろう。

これに基づけば、当時のベスィム・オメルは17才から23才である。したがって、青年期のベスィム・オメルは、スルタン・アブドウルハミト2世に対しての忠誠心は限りなく薄く、むしろ青年トルコ人運動の参加者になりうる可能性をもった人物であつたと評価できるだろう。ベスィム・オメルはパリ留学からの帰還後、スルタンに命じられて助産を行うことがあつたが、それはスルタンへの忠誠心からではなく、あくまでも医師としての使命、つまり人命救助への熱意からであつたといえよう。また、2節で扱う『保健年鑑』において、スルタンを褒め称える表現が随所に見られるが、おそらくこれも形式的なものにすぎないと考えられる。

また、1890年代のオスマン帝国においては、男性の助産師は少なく、それ故にベスィム・オメルは医療活動を通じて様々な問題に直面している。例えば、ベスィム・オメルのもとに妻の助産を依頼しに来た男性が、オメルが若い男性であることを知るや否や、依頼を取り下げたこともあつた。また、お産が無事に成功しなければこの場で撃ち殺すと、銃を突き付けられ殺害の脅迫を受けることも少なくなかつた。このような状況では、彼は銃を捨てるよう怒鳴りつけ、毅然とした態度で助産に臨んでいる。このことから、ベスィム・オメルが使命感を持つて職務にあたり、やはり人命救助を何よりも優先していたことがわかる。

以上、第1節では、Bilgin(2023)を用いて、主にベスィム・オメルの来歴の整理と彼の人物像についての分析を行ってきた。ベスィム・オメルは恵まれた家庭環境に生まれ、十分な教育を受けたエリートという属性、帝国医学生時代のエピソードから「青年トルコ人」的な属性を帯びていたと言える。また、フランスへの留学やヨーロッパ的態度に象徴されるように先進的な人物であつたと言える。そして何よりも、人命救助を自らの使命として考え、生来の真面目な性格・優秀な頭脳により、オスマン帝国からトルコ共和国にかけて、臨床と医学教育に尽力した、優れた医師であつたと評価できるだろう。

第2節 『保健年鑑』 (Nevsal-i afyet) について

第1節で述べた通り、ベスィム・オメルはその生涯を通じてオスマン帝国・トルコ共和国における医療の発展に尽力していた。その活動の中で、彼は61冊の著書と400以上の記事を残している。⁸⁰ その中でも特に大きな割合を占めているのは、彼の専門分野である助産学・小児科学・産婦人科学に関する著書である。そんなベスィム・オメルの著作の中で、医学史上特に重要であると評されているのが、『保健年鑑』 (Nevsal-i afyet) である。

『保健年鑑』はベスィム・オメルによってイスタンブルで出版された医学年鑑である (オスマン語原題の Nevsal-i afyet は、保健の (afyet) 年鑑 (nevsal) を意味している)。全4巻であり、第1巻は財務歴1315年 (西暦1899年)、第2巻は財務歴1316年 (1900年)、第3巻は財務歴1320年 (1904年)、第4巻は財務歴1322年 (1906年) に出版された。⁸¹ 原著はオスマン・トルコ語で記されており、長らく翻訳版・転写版は存在しなかったが、保健医科大学 (Saglık Bilimleri Üniversitesi) のプロジェクトとして、2020年に Dr. Ahmet Zeki İzgöer によりアルファベット表記への転写が出版された。なお、『保健年鑑』の記事の多くはベスィム・オメルによって書かれているが、カスム・イツゼッディンや、ゾエロス・パシヤなど、同時代のトルコ

人科学者・医者によって寄稿された記事も掲載されている。

『保健年鑑』の中で取り上げられているトピックは多岐に及んでいる。ベスィム・オメルの専門分野である育児や小児科学の記事に始まり、季節ごとの過ごし方の指南、良い家の選び方、日ごろの食事への注意、最新の医学的発見や保健機関の紹介、公衆衛生の呼びかけなどがある。このうち、『保健年鑑』を特に重要たらしめている点としては、医学的知識を民衆に向けて発信したことで、当時の人々の間へ医学知の普及に貢献したとされる点である。この点について、『保健年鑑』の転写作業を行った Ahmet Zeki İzgöer は、Ömer (2020) において、以下のように述べている。

ベスィム・オメルは、その著作の「序文」において、世界で起きている科学的発展と、設立された保健機関の重要性を一般大衆 (halk) に説明して、オスマン帝国の社会の健康に貢献するという目的で本を出版したと述べている。⁸⁴ (中略)

彼の著作の言葉は一般的にシンプルであり、一般大衆 (halk) が恩恵を受けられるようになっている。ベスィム・オメルは、著作を書いているとき、いつも「一般大衆 (halk) を無知から救う」という考えを持って行動していた。⁸⁵

このように、『保健年鑑』は、大衆への医学知の普及を目的として書かれた書籍であると認識されている。しかし、『保健年鑑』が本当にこのような特徴を備えているのかについて、学術的に検証した研究は見当たらない。

そこで本節では、第2巻に掲載されている「ジフテリア (DIFTERI, KUŞPALAZI)」の記事の分析を通じ、『保健年鑑』が大衆への医学知の普及を目的としていたという従来の評価が妥当であるかどうかの再検討を行う。

個別の記事の分析に移る前に、『保健年鑑』の想定読者（オメルが言う一般大衆）についての具体化を行いたい。当時のオスマン帝国において、どれだけの一般層がこのような書籍を読めたのかを、識字率の観点・『保健年鑑』の出版・流通の観点から検討する。

まず識字率の観点について述べる。Karpat (1985) には、西暦1894—1895年には、オスマン帝国の全人口の約46%が文盲であったとある。逆に言えば、約54%が文盲ではなかったということになる。⁸⁷これについて、秋葉 (2014) はその信憑性について疑問を呈しており、19世紀末の識字率は5—10%ほどであったと結論づけている。ただし、秋葉 (2010) は、Karpat (1985) で提示された識字率が高すぎることにについて、「読み書きのできる人」だけでなく、「読めるが書けない人」・「読めないが読んでもらえば内容を理解でき

る人」が含まれている可能性を指摘し、10%ほどの「読めて書ける」人々の周りに、このような人々が諧調をなしていたと述べている。⁸⁸このことから、『保健年鑑』を読む能力を備えていた可能性を有していたのは、人口の約10%以上、多くとも20・30%ほどであったと推察できる。しかしながら、文字を読めない人に対しても、『保健年鑑』を読んだ人が、そこに記された内容を口頭で伝えた可能性も十分に想定しうるため、人々に与えた影響としては、この識字率よりももう少し大きかったと結論づけられる。次に出版・流通の観点についてだが、出版された印刷所がイスタンブルにある民営のアレム印刷所 (Alemler Mahbasi) ⁸⁹であることのみが判明しており、出版数や流通経路などについては詳細が不明である。アレム印刷所は、設立者のアフメド・イフサン・トクギョズによって翻訳されたフランス文学や、トクギョズ自身の記した旅行記などを出版している。また、主に科学と文学を扱う雑誌である『科学の富 (Seret-i Fünun)』の発行を1891年から1944年まで続けており、この創刊号にはベスィム・オメルの署名が確認されている。⁹¹オメルが『保健年鑑』をアレム印刷所で出版した理由には、単に最新設備を備えていることや、元々コネクションがあったことに加えて、『科学の富』と『保健年鑑』の性質が近く、想定される読者層も被ることを予想したためだと考える。つまり、元々科学雑誌

を読むようなエリートとを、読者として想定していた可能性が高いと考えられる。

以上の二点を勘案すると、『保健年鑑』の想定読者は、人口の約10%～30%ほどの知的エリート層とその周囲の人々であったと言えるだろう。

では、いよいよ「ジフテリア」の記事の内容の分析に移る。

この記事は、ジフテリアの症状について説明した後、特に乳児や子供にどのような危険があるのかを、保護者に向けて説明する記事である。また、早期発見のために、家庭で出来る診断方法を記載した上で、医者への早期受診を呼びかける内容となっている。

まず、この記事が書かれた当時、つまり1900年のオスマン帝国において、細菌学が人々にどのように捉えられていたのかについて、オメルがどのように述べているかを確認する。

ジフテリアの発生と出現は伝染に依存している。(中略)ジフテリア患者に接触することは、病気の発症に十分である。場合によっては、患者に触れたものを他の場所に移したり、ジフテリアが発生した家を訪れた人が、全く消毒規則に従わずにそこから出ていき、他の場所に行ったりすることが、病気の蔓延を引き起こすことは、

わが国では日常茶飯事である。なぜなら偉大なる医学や細菌学を信じずに、溶けた鉛を注ぐ儀式を行う女 (Kunşunu Kadın) の話や、息を吹きかけて病を治すことを生業とする人たちのバカげた妄言を信じ：(中略)：【彼らに】相談することで、沢山のアミュレット(！)などを受け取った後に、最後に海に落ちた蛇を抱きしめるように、医者に相談する女性たち、それから男性たちが、未だにととても多すぎるからである。⁹³

このように1900年のオスマン帝国において、まだまだ最新の医学知や細菌学は民衆の間には広まっておらず、むしろ伝統的な呪いに頼る人が多かったことがわかる。また、このことをベスィム・オメルはかなり強く懸念していたことが読み取れる。このようなことを背景として、オメルは『保健年鑑』を通じた人々への啓蒙を行うようになったとも考えられる。

次にジフテリアがどのように説明されているかについて見ていく。

ジフテリアは一般的な人に感染する細菌性の (mikrobi) 病である。ジフテリア菌 (Klebs-Löffler Bakt.) と名付けられた細菌 (mikrob) の存在によって生じ、偽膜という

名称で知られる白と灰色の皮膚組織と膜の形成が特徴であり、……（後略）⁹⁴

このように、ジフテリアの原因が細菌であること、さらにその細菌によって人に感染することを明示している。

またオメルは乳児がジフテリアに感染した場合の症状の進行についても詳しく記載している。まず初期症状については以下のように記している。

【乳児には】病気の兆候が全く見られない場合がある。体温や元気さはある程度正常ではあるが、嚥下に多少の困難がある。患者【乳児】は全く異変を訴えず……（中略）……声がしわがれて、声がほとんど出なくなるまで沈黙したままである。（中略）多くの場合、乳児の体温は上昇し、表皮が熱くなつて、体力が維持できなくなる。患者は食道の痛みを訴えつづけ……（中略）……嚥下の度に【喉が】痛むことから、唾液を我慢できずに吐き出す。⁹⁵

次にジフテリアの発見が遅れ、症状が進行し、後期に移行した場合には、挿絵とともに次のように記している。

子どもにおいては、ただでさえ狭い喉頭が膜によつて

さらに塞がれ始め、呼吸が困難になる。声と咳はかすれて、弱弱しくなる。声は囁き声に、咳はげつぷぶのようである。呼吸が困難になるにつれ、子供はベッドで力を振り絞つて、周りを見渡し、見つけた人に助けを求める。自分を咽させているものの、障害を取り除くために、手を首にやり、叫ぼうとしても、その声はとても弱弱しい。ついには、必死に枕とベッドの柵をつかみ、空気を胸に入れようとして、無駄な努力をつづける。⁹⁶

これらの記述には、子供がジフテリアに感染し、その発見が遅れた場合に起こりうる事態が、克明に記されている。特に注目すべき点として、ジフテリアに感染した場合の症状が、現代の医学書に見られるような形式、つまり医学用語を用いて淡々と、簡潔に記される形式ではなく、むしろ子供の苦しみ描写を鮮明に書いているという点が挙げられる。これは、『保健年鑑』の想定読者である一般の人々がその様子を想像しやすいように、あえて抒情的に書いていると考えられる。また、あえて読み手に子供の苦しみを想起させることで、ジフテリアの恐ろしさ、そして医師による治療の重要性を理解させることを意図した、ある種のショック療法的な効果を期待していたのではないかと推察できる。ベッドで苦しむ乳児のイラスト【図表1】⁹⁷を挿絵に用いていることから、

これらのことが伺える。

ここまでオメルは乳児・児童のジフテリア感染の危険と恐怖を、抒情的な文章とリアルな挿絵を用いて読者に認識させたことを見てきた。最後にベスィム・オメルが家庭での治療法として、どのようなことを記しているかを見ていく。

オメルはジフテリアの早期発見のために、家庭での乳児・児童の食道の検査の実施を呼びかけ、以下のように記している。

【2歳までの子供の場合は】機に乗じて、すぐにス



Kuşpalazına tutulan biçâre çocuk (Tabîb-i Etfâl kitabından)

図表1：ジフテリアにかかっている可哀そうな子供
(出典：Ömer (2020 (1900b)), p. 960.)

プーンの柄を子供の口にし込んで、舌の上に完全に置いてから、その器官と下あごを下に真つすぐ押さえつけて、このときに前歯が傷つかないように注意しなければならぬ。小さなスプーンのまるい部分の端を口蓋垂にまで押し込むこと

を恐れるべきではない。(中略) 2歳以降からはそんな困難はなくなる。その方法は、母親が子供の口を大きく開けさせた状態で「あー、あー」と言わせることに慣れさせることである。口が大きく開かれることで、のどが露出するのである。⁹⁸

このように今日の耳鼻科で行われているような検査を、スプーンのようななどこの家庭にもある道具などで、保護者が行うように呼び掛けていく。さらに、図を添えることにより、検査の方法がわかりやすく伝わるような努力がなされている(図表2)。⁹⁹

このような記述・図の存在は『保健年鑑』が民衆(ここで言えば各家庭)への医学教育をその目的の1つにしていることを雄弁に物語っている。



Çocuğun boğazına her zaman, hemen her gün bakmalı
(Tabîb-i Etfâl kitabından)

図表2：子どもの喉をいつも、ほぼ毎日見ねばならない。
(出典：Ömer (2020 (1900b)), p. 958.)

また、オメルは家庭でのジフテリア検査の重要性を提唱しつつも、最終的にジフテリアかどうかの判断は素人にはかなり難しいことを付け加え、「とにかく家族は食道にわずかな異常があったときに、医者に相談するべきである」と締めくくりつつ、知り合いの医者の名前を追記して受診を呼びかけている。¹⁰⁰これは先述したように、当時のオスマン帝国においては、まだまだ医者にかかるという習慣が根付いていないことから、医者に通うことへの重要性を周知することを目的としていると考えられる。

以上、第2節では『保健年鑑』の性質について、第2巻の「ジフテリア」の記事を用いて確認してきた。結果として、1900年のオスマン帝国において、まだまだ医学知や細菌学は人々に馴染んでおらず、そもそも医者にかかる人も少なかったという時代背景が確認できた。またジフテリアの症状についての説明、乳児・児童におけるジフテリアの症状の進行の描写と挿絵の存在、そして家庭での対策方法などの記述を通じて、『保健年鑑』が一般大衆（実際には知的エリート層とその周囲）を読者として想定した書籍であることが確認できた。そしてこれらの2点から、『保健年鑑』は、まだまだ医学や細菌学が周知されていない時代に、まずは知的エリート層とその周囲を啓蒙・教育することを目的として出版されていたと結論づけることができた。

第3章 メッカにおける衛生対策

第1節 カスム・イッゼディン (Kasım İzzeddin) について

本章では、『保健年鑑』第3巻に掲載されている、「メッカにおける衛生対策 (Meke-i Mükerreme de Tedbir-i Shhiye)」の記事の分析を行う。これは、当時の医師たちがコレラをどのように認識していたかについて、そして細菌学の受容後のオスマン帝国において、どのようなコレラ対策がとられていたのかについて、以上2点を検討することを目的としている。

オスマン帝国におけるコレラ研究は、帝都イスタンブールのケースが扱われることが多く、それ以外の都市を対象とした研究はあまり活発ではない。¹⁰¹その例外として、メッカにおけるコレラ研究は盛んではある。しかし、このような研究の多くは、ハッジによるコレラの拡大への対応を主な目的とする国際機構である国際衛生会議や、巡礼を取り巻く衛生的諸問題を対象としたものなど、グローバルな視点から検討するものが多いように見受けられる。このような研究においては、オスマン帝国は国際的な衛生システムの1構成要素として扱われているにすぎない。さらに言えば、メッカ巡礼を通じてヨーロッパにコレラが伝播しないようにオスマン帝国が何をしたかという視点で捉えられることが多く、「ヨ-

ロッパに最も近いアジア」、「メッカ巡礼に関する検疫の管理者」といった属性が強調されがちである。

以上のことを踏まえると、メッカのコレラを対象とした従来の研究は、オスマン帝国を主体に据えた研究が不足していると言わざるを得ない。具体的には、オスマン帝国がメッカなどのヒジャーズ地方の都市において、どのような衛生政策を展開したかについての検討が必要であると考ええる。

メッカは地理的には辺境に位置しているものの、オスマン帝国における宗教的中心地であり、帝国にとって極めて重要な場所である。また帝国の統治者たるスルタンと、メッカの管理者たるシャリーフの思惑が交差する場所である。このようにメッカは、オスマン帝国領の都市の中でもユニークかつ重要性の高い場所である。そのためメッカにおいてオスマン帝国がどのように衛生政策を展開していたのかを、オスマン帝国側の報告記事を基に検討することは、国際衛生史の文脈から語られることの多い「メッカのコレラ」というテーマを、オスマン帝国史の内側に位置づけなおすこととなり、同分野の研究に新たな展望をもたらす契機となりえるため、非常に価値のあることであると考ええる。

次に「メッカにおける衛生対策」の著者について説明する。この記事は先述したベスィム・オメルの書いたものではなく、カスム・イッゼッディン医師（1859—1926）

によって書かれたものとなっている。

カスム・イッゼッディンについて、判明していることは多くはない。¹⁰⁰ Barlak(2019)には、1895年にカスムはメッカで医師として働き、そこで作成した報告書を基にして、ヒジャーズ衛生機関(Hicaz Shihye Teskiatı)が創設されたとある。¹⁰¹ また、Buhuş(2012)には、1894年以降のオスマン帝国の衛生活動のリーダーであり、都市計画の監督や水道・下水道の整備、病院、警察の設立を監督したとある。¹⁰² 1894年から1912年にかけてメッカ、バグダード、バスラでの検疫や衛生政策を担当し、さらにオスマン帝国衛生局の監察官長(Inspector General)、ヒジャーズ衛生局の局長(Director)、バグダード、バスラ、ダマスカス、スィノプの検疫所の衛生局長(Chief Sanitary Officer)などの役職を歴任している。¹⁰³ 彼がこの地域での衛生活動に熱心であったことは、レバノン出身のスニ派ムスリムという出自から、ヨーロッパ諸国によるアラブ地方への干渉を防ぐことに非常に強い関心を持っていたためであることが判明している。¹⁰⁴

このようにカスム・イッゼッディンは、ヒジャーズ地方の衛生活動において、重要なポジションについていた。そのため、メッカにおけるコレラや衛生について議論する上では、欠かすことのない人物であり、先行研究の中においても、彼の著作が参照されることがしばしばある。例えば、

Low (2015) は、*Hicaz'da Tıbbiyyat ve İslahat-ı Şihhiye ve 1330 Senesi Hacc-ı Şerifi: Hicaz Şihhiye İdaresi Seneyi Rapor*を用いて、メッカにおける水の汚染問題に対して、オスマン帝国が1911年に機械式ろ過装置の設置などの対策を講じたことを明らかにしている。¹⁰⁰ また、Buluş(2012) は、1903—1911年ごろのヒジャーズ地域におけるカスム・イッゼッディンによる衛生政策と、それに対するイギリス人医師のDr. Frank G. Clemenow¹⁰¹の反応、そして現地住民の態度を明らかにするために、*Le Pèlerinage Chiite et l'Hygiène à Hicaz'da Tıbbiyyat*を用いている。

しかし、Low(2015) は、あくまでも1910年ごろの水まわりに関する改革のみを対象としており、イッゼッディンが行ったその他の改革についてはほとんど触れられていない。Buluş(2012)の方は、イッゼッディンが行ったそれ以外の衛生改革について触れられているものの、こちらも1900年以降にのみ焦点が当てられており、1900年以前に行われた改革については言及されていない。これらのことから、1900年以前にイッゼッディンがメッカ・ヒジャーズ地方で実施した衛生改革については研究史上の空白となっていると言える。

なお、イッゼッディンは自身のメッカでの活動をまとめた単著として、『メッカにおけるコレラと衛生 (*Mekke-i*

Mükerrime de Kolera ve Hüfzıssıhha, İstanbul 1327』を「メッカにおける衛生対策 (*Mekke-i Mükerrime de Tedbir-i Şihhiye*)」が『保健年鑑』に掲載されてから7年が経った1911年に出版している。また、これらの2つの記事は取り扱われる内容に類似性が見られる。そのため、『メッカにおけるコレラと衛生』は「メッカにおける衛生対策」を踏まえて書かれているものと考えられ、イッゼッディンによる最新版の報告書であると評価することができる。しかしこれは、「メッカにおける衛生対策」を単なる旧版の報告書と位置付けることを意味しない。「メッカにおける衛生対策」は、メッカにおいて取られた、個々の具体的な対策についてより詳細な記載があるなどの独自性をもつためである。¹⁰² したがって、1892年—1895年のメッカにおける衛生改革について、イッゼッディンが記した報告記事であり、1907年に保健年鑑第3巻に掲載された「メッカにおける衛生対策」の記事を検討することは、研究史上十分に意義があると思われる。

この記事は、当時のメッカをとりまく状況の説明、メッカにおける衛生的問題点の列挙、実際に行われた改革、改革の成果報告に大別できる。このうち第2節ではメッカをとりまく状況の部分扱い、第3節以降で衛生的問題点や改革の内容・成果の部分扱う。

第2節 時代背景と執筆動機

本節では、当時のメッカの状況に関する記述の部分を主に扱い、カスム・イッゼッディンの執筆動機やスタンスについて検討する。

まず当時のメッカの衛生状況について、どのような報道がなされていたかを整理する。イッゼッディンは次のように記している。

ヨーロッパの衛生紙・健康紙では、メッカの衛生状況について、これまで多くの記事が掲載されてきた。(中略)

グレゴリオ暦1865年にインド人巡礼者によつてメッカへ持ち込まれた、恐怖をもたらすコレラは、メッカで急激に蔓延して、すぐにアジアとアフリカ大陸の多くの場所でも破壊を行い、そこからヨーロッパにも広がり、あらゆるところに恐怖をまき散らした。そしてその時から、ヨーロッパ人の著者たちはこの問題をますます頻繁に扱い始めた。¹¹²

この記述から、1865年のコレラ・パンデミックを契機として、ヨーロッパ諸国でメッカの衛生状況についての報道が頻繁になされているとイッゼッディンが認識していたこと

がわかる。このヨーロッパでの報道について、イッゼッディンは次のように述べている。

(前略) このような【メッカに関する】意見が悪意のシミからなされることが何度も見られてきた。

文明化された全ての国で一般的に「神聖」と見なされる「人々の健康保護」という必要な活動が、いくつかの特定の目的の促進の手段として行われてきたということを本当に残念に思う。しかしこのような偏った主張は、私たちにとつて全く重要ではなくて、本当に私たちの注目を引き寄せたものは科学者の研究である。

私たちの意見では、ヨーロッパで衛生学に精通している、素晴らしく道徳的な人々たちによつて書かれた記事では、人類の利益と人々の悲しみの軽減以外のことは考慮されていないことは明白である。¹¹³

この記述には「悪意のシミ」や「偏った主張」、「特定の目的の促進」といった批判的なワードが複数見られる。また、科学者以外が執筆した記事のことを、逆説的に「人類の利益や悲しみの軽減」以外のことを考慮したものであり、「全く重要ではない」と評価している。この2点から、ヨーロッパにおけるメッカの衛生状況について扱った多くの記事は、特

定の目的のために書かれた、メッカへのネガティブキャンペーン的なものであるとイッゼッディンが考えていると言える。このようなメッカへのネガティブキャンペーンが行われた背景として、いくつかの政治的・宗教的理由が考えられる。例えばイギリスにおいては、メッカの衛生状況をオスマン帝国が管理できていないことを根拠とし、イギリスによる実効支配を目論む動きがあったため、このような目的のもとでメッカ批判が行われたと考えられる。他の可能性としては、18世紀以降、西洋諸国がベストへの勝利を収めたのに対し、オスマン帝国においては未だベストが存在し続けていることを理由とし、「進歩した西洋（キリスト教徒）」と「劣った東洋・アジア（イスラーム教徒）」といった図式が存在していたことに関連すると考えられる。¹⁴ 聖地であるメッカの衛生状況が悪いということは、イスラーム教が未だに「進歩」せず、不潔な状況を良しとする、「前時代的な」宗教であることを意味することになる。したがって、ヨーロッパからすれば、この事実を指摘することで、先に述べた図式が未だに変わらないことを喧伝する意図があったと推測できる。

また、科学者によって書かれた記事はバイアスのかかっていない、注目すべき記事であると評価していることにも注目したい。2章でみたように、当時のオスマン帝国の民衆の間には、医学を始めた科学知はまだまだ浸透していない状

況であった。この点を踏まえると、この記述は、単なるイッゼッディンの個人的な評価に留まらず、この記事の読者に対して、「科学者＝人類の利益や人命の保護を追求する素晴らしき人々」といった印象を刷り込むことを動機としていたと考察することもできるだろう。

このようにヨーロッパ人科学者によるメッカに関する記事を褒めつつも、カスムはそれらの記事の問題点も指摘している。

しかし、これらの記事を書いた偉大な専門家のうち、誰もメッカに訪れておらず、したがって、問題を十分に調査できていないことから、この【メッカの】情報がとても不足しており、この不足している情報から導かれた結論も、全く適切ではない。¹⁵

このように、イッゼッディンはヨーロッパの研究者の記事は実地調査が行われていないことを最大の問題点として捉えていたことがわかる。これを踏まえ、イッゼッディンは自身の職務を以下のように語っている。

【したがって】私がヒジャーズにいた7年間に、その地域で突然生じた四度のコレラ大流行を見て、メッカに

継続的に私がいた5年間には個人的に衛生措置を監督し、生じた状況をこの目で観察したことから、それらのところで、衛生についての素晴らしき進歩が起こっていることを科学者の公平な観点で説明することを私の義務と考えている。¹¹⁷

したがって、イッセゼディンが本記事を執筆した動機の一つは、ヨーロッパにおけるメッカの衛生状況への偏向報道や、実地調査に基づかない不正確な記事へのカウンターであったと言えるだろう。さらに言えば、これは科学者としての使命感に端を発しているというよりも、第1節で触れたように、彼の出自から来る要素が関係しているように思われる。

次にイッセゼディン自身がメッカをどのように評しているのかについて見ていく。

(前略) コレラはこれまでメッカで繰り返し危険をばら撒いたものであり、その度に沢山のムスリムの命を死に追いやった。これは否定しようがない事実ではあるけれども、この病気が、毎回外からメッカに來ていることは、明白に証明された真実である。ヒジャーズに私がいた時に観測したコレラの流行のときに、この病気が【外から】ヒジャーズに入ってきたことは明白であった。コ

レラはたいいてい、直にインド人巡礼者によって、メッカに入っている。ときどきコレラはインドから他の国へ広がり、その国の巡礼者によってメッカへ入った。メッカにこうして到達したコレラは、清潔な町で深刻化した力、このために沢山の人々の死を引き起こしたりする力を持つているけれども、メッカの気候にコレラ菌に力を与える特別な性質はないということ、換言すれば、前述の力が【メッカの】地域的な自然原因から起こっているわけではないことを、私は宣言できる。¹¹⁸

このようにイッセゼディンは、コレラがメッカで蔓延している事実を認めつつも、コレラはインドが感染源であり、巡礼者を經由してメッカ内に持ち込まれるものにすぎず、コレラがメッカに根付いているわけではないことを、自身の現地での観察を根拠として主張している。これは当時のイギリスの記事に代表されるような、メッカのコレラは既にインドから持ち込まれているものではなく、メッカの土壌に根付いたコレラ菌が、メッカのコレラの感染源になっているとの主張への反論であると考えられる。

以上、本節ではメッカの状況についての記述を基に、イッセゼディンの立場や執筆動機について見てきた。当時、ヨーロッパにおいてメッカの衛生状況に関する記事が頻繁に出版

されていたが、それらは内容の偏りや現地調査の不足といった問題があった。そのため、自身が現地で衛生監督を務めた経験を基に、より正確な記事を執筆するということが、イッゼッディンの執筆動機である。これはヨーロッパの記事に見られるメッカの衛生状況への非難、具体的にはメッカがコレラの温床となつていといった批判に対して、それが事実無根であることを提示することにより、メッカのネガティブイメージの回復、そしてイギリスなどの他国からの干渉の防止なども念頭においていると考えられる。また、『保健年鑑』の読者に対して、まだまだ人々の間に馴染んでいない、科学者や科学への、ポジティブイメージの刷り込みといった動機があったと考えられる。

第3節 衛生改革の内容

本節では、イッゼッディンによるメッカの衛生状況に関する9つの問題点の指摘について見ていく。なお、指摘された問題点の中で、病気が蔓延する原因がどのような疾病観に基づいて位置づけられているのかについて、特に注目する。

まずイッゼッディンは巡礼者が滞在する家に関して、3つの問題点を取り上げている。はじめにイッゼッディンは巡礼者の家の混雑（密度）を指摘している。

実際のところ、コレラがメッカで広まったときに、もつとも混雑した家に、とても多い死者が出るのが見られた。（中略）混雑は基本的に空気を汚染するものであり、限られた場所に、その場所の許容量よりも、沢山の人が集まった場合には、短時間で空気が呼吸に適さない状態になる。この状況では、この場所に住む人々の健康も害されるだろうことから、病気に感染しやすくなる。（中略）コレラは火災に似ている。火は燃やせるものがあれば際限なく燃え広がる。コレラもこのように病気になるやすい人がいればいるほど広がる。（中略）コレラの時にもつとも脅威にさらされる人は、病人の近くにいる人である。したがって、一つの家に沢山の人がいると、その家にコレラが侵入したら、死者も多くなる。¹³⁾

この記述からは、イッゼッディンが混雑を2つの理由から問題視していることがわかる。1つ目は、混雑によって空気が汚染されることによる健康への影響である。これは混雑による空気の汚染、つまり「悪い空気」にコレラ感染の原因を求めていると考えることができ、旧来のいわゆるミアズマ（瘴気）説の影響を受けた考え方だといえる。2つ目は、狭い空間に大人数が密集することにより、病人との物理的な距離が近くなってしまうことである。これは病人との接触到

よって感染するという考え方、つまり接触伝染説（コンタギオン説）に由来するものと考えられる。また、イッゼッディンがこの記述の中で、「細菌」や「コレラ菌」といった細菌学的な単語を用いていないことにも注目すべきであろう。順番は前後するが、この後の9つ目の問題点を指摘する際には、イッゼッディンは「病原菌（illet mikrobu）」の語を用いている。¹²¹そのため、ここで「菌」に関連する単語が用いられていないという差異は、イッゼッディンの意図によるものであると言える。したがって、1893年にオスマン帝国に細菌学がもたらされた以降でも、従来の疾病観（ミアズマ説やコンタギオン説）が、一般民衆は勿論のこと、イッゼッディンのような研究者の中にも留まっていたと推察できる。次にイッゼッディンは、巡礼者の家の清潔さを取り上げ、次のように記している。

2つ目に巡礼者の家の清潔さが考慮され、清潔さを適切に尊重していない家では、コレラが引き起こす死者が、他の家々と比べて多く見られた。（中略）コレラについての記事を記したあるイギリス人著者は、コレラは行儀が良いものだと記し、衛生規則に従わないで、不潔な中で生活している人達をコレラがこらしめることを意味した。私たちも、その正しい著者の、この聡明な表

現を確認し、これをコレラの教育的平手打ちに苦しんでいないために、未だに衛生対策の効果を信じられない人たちの注意を喚起する。¹²²

ここでイッゼッディンはコレラを不潔さと結びつけ、衛生対策の実施により、家の清潔さを保つことで、コレラを予防できると考えていることがわかる。また、このような注意喚起の存在から、屋内を清潔に保つといった意識が巡礼者の間には薄かったと言えるだろう。さらにコレラに感染することを、教育的平手打ちと例えているイギリス人著者に賛同していることから、コレラへの感染は清潔さの維持を怠っている人間側に非があるといったように、イッゼッディンも考えていることが読み取れる。

最後にイッゼッディンは、家の建築から来る問題を指摘している。

3つ目に巡礼者たちの家の状態が考慮されて、悪いやり方で建てられた、つまり、家の内側に空気と日光が入らない家で、コレラの死者がとて多くなることが判明した。¹²³

この指摘は、混雑の指摘と同様、空気（ここでは通気性）

に着目しており、これはミアズマ説の名残であると考えられる。日光に関しても同様であり、日光が当たらないということとは、空気が乾燥せず、じめじめとした空気となることが想定されるため、嫌な空気（＝ミアズマ）に繋がることから、このような指摘がなされていると推察できる。

ここまで、屋内に関する3つの指摘を見てきた。この3つの指摘には、コレラ菌のような細菌学的な単語は用いられておらず、ミアズマ説やコンタギオン説の要素が見て取れるものであった。また、屋内の清潔さを個人々が維持することを期待しており、これは個人レベルでの衛生管理の重要性をイッゼッディンが理解していたことを示していると考えられる。

さて、残りの6つの指摘については、屋外の状況に関連するものになっている。このうち4つ目、6つ目が街路の衛生状態に関するものであり、9つ目が病人の隔離に関するもの、5つ目と7つ目が飲食物、8つ目が宗教行事に関するものと大別できる。そのため、順番が前後するが、上記の順に検討していく。

まず、街路の衛生状態に関する問題点を、イッゼッディンは以下のように指摘している。

4つ目に、街路のゴミ回収の問題に特段の重要性が与えられた。街路の廃棄物は街全体の空気を害するだろう

ことから、その家々の内部の清潔さにとっても気を配っている人々にさえ、被害を与える可能性がある。¹²⁴（中略）

6つ目に、コレラにかかった病人が街路に留まっていることから、通行人に病が広がる恐れがあること、そしてこのせいで病気が深刻化しうることが推測された。¹²⁵

（中略）

この記述から、メッカ付近の街路にはゴミが散乱していることがわかる。またコレラ患者が街路に留まり、健康な人と接触する可能性があることから、感染者の隔離は行われていなかったと読み取れる。この隔離の不実施については、9つ目の問題点と類似性が認められるため、これについても見ていく。

9つ目に、コレラにかかった人々が、健康な人の側に放置されることで、コレラ菌が殺されないことは、病気の蔓延の原因に関連する状況であろうと考えられている。¹²⁶

この指摘は、「病気の菌 (illetin mikrobu)」という語を用いて、コレラの蔓延を説明していることから、細菌病原説に則したものであると位置づけることができる。

これらの3つの指摘においては、ゴミとコレラ患者の二要

素がコレラの蔓延の要因として指摘されているが、それぞれの指摘ごとに、両者の理由付けが異なっている点を指摘しておきたい。ゴミについては、「街全体の空気を汚す」とあることから、ミアズマ説の流れを汲むものであると言える。一方、コレラ患者については、「コレラ菌が殺されない」ことで、病気が広がると述べていることから、細菌病原説に基づいた指摘であることがわかる。また、コレラ患者と病人が同じ空間を共有する、つまりは接触することにより、コレラが蔓延するとも述べられているため、コンタギオン説に則ったものでもあると言える。これらのことから、旧来のミアズマ説・コンタギオン説と新しい細菌病原説が併存していることが確認できる。

次に飲食に関わる2つの指摘を見ていく。まず食料についてだが、イツゼッディンは自身の経験を踏まえ、次のように指摘している。

5つ目に食材はとても重要視されており、メッカでは日ごろから、そして特にコレラの時には、胃を痛めないことに特段かつ細心の注意を払うことが必要であると理解されていた。平時でさえ、傷んだ食べ物の摂取は消化器疾患に加え、通常の下痢とZörsanorya¹²⁷などの病気の発生を引き起こす。観察により証明されているように、

コレラのときには、胃の不調のちにコレラが発症する。(中略)

1310年(西暦1892―1893年)において、コレラがメッカで流行しているときに、1人の巡礼者がその友人とともにバザールへ行き、生の腐った食材で胃を満たし始めた。友人がこの大食いをやめるように助言したけれども、それを無視して食べ続け、しまいには素晴らしいイナゴマメのシャーベットも飲んだ。しかし家に帰るとすぐにコレラにかかり、数時間のうちに死亡した。¹²⁸メッカではこのようなことに、とても多く遭遇した。

このように当時のメッカ付近のバザールでは、食材の衛生管理など行われておらず、そのような食材によるコレラの感染が多く発生していたことがわかる。このことについて、現代の我々は、コレラ菌が付着した食材を口にしたことで、コレラに感染したと理解するだろう。しかしイツゼッディンは「コレラ菌」については言及しておらず、腐った食べ物の摂取が「胃を痛める」きっかけとなり、それがコレラ感染の要因になると考えている。つまり、傷んだ食材はコレラの感染源ではなく、胃を弱らせる要因であり、胃が弱ったことにより、コレラに感染しやすくなるという、現代における免疫の低下のような理解がなされていたことがわかる。なお、胃

の不調や下痢は、消化時間の不足に繋がり、経口摂取した菌が胃酸で殺されず、病原菌が体内に到達する原因になることが現代では明らかになっている。¹²⁾ イッゼッディンはこのことを経験則で理解していたのだろう。

また飲料水については、次のように記述している。

7つ目に、水のコレラの蔓延に関する影響については、頻繁にその考えが非難されてきた。メッカにおけるコレラの水による拡大は、他の原因、例えば、混雑のよりに顕著ではないにしても、とにかく、水がメッカでのコレラの深刻化に関係しているであろう、重要な原因の1つとして数えることが必要であると認められる。¹³⁾

水がコレラの蔓延に関係しているかどうかは、ヨーロッパにおいて長らく議論の対象となってきた。1849年にイギリス人科学者のジョン・スノウ (1833-1888)¹⁴⁾ がコレラは小さな生物が原因であり、汚水を媒介として広まっているという説を提唱し、これに対して1855年にドイツ人科学者のマックス・フォン・ペッテンコーファー (1818-1901)¹⁵⁾ が異を唱えた。その後1883年にドイツ人科学者ロベルト・コッホ (1843-1910)¹⁶⁾ がコレラ菌の分離に成功した。これを受けて、1884年にコッホとフランス人科学者アンドレ・

シャントメス (1851-1916)¹⁷⁾ は、水によりコレラ菌が広まることに同意した。それに対し、再びペッテンコーファーが異を唱えた。ペッテンコーファーは、コレラ菌はそれ単体では無害であり、その菌が特定の土壌で発酵することで、有毒なミイズマへと変化するため、水によって運ばれるコレラ菌は無害であると主張した(複合病因説)。その後、ヨーロッパ各地での流行を経て、1893年頃にはコッホやシャントメスの主張が主流となった。しかし、ペッテンコーファーの説を支持する科学者もまだ存在した。この論争がいつまで続いたかは定かではないが、少なくとも1914年にペッテンコーファー説を支持する科学者であるルドルフ・エメリヒが、ペッテンコーファー説を裏付けるために、自身にコレラ菌を注射したことが報じられている。¹⁸⁾

したがって、イッゼッディンがこの記事を書いた時代は、この論争が継続している時期である。このような背景が存在するために、イッゼッディンは水とコレラの関係を疑問視する考えがあることに触れたうえで、自身の見解を述べていると言える。また、イッゼッディンが水とコレラの関係性を肯定する見解を取った理由としては、1893年にシャントメスがイスタンブルに招致され、彼の説がオスマン帝国で採用されたことに起因すると考えられる。また、決着がついていない命題であるため、よりリスクをケアできる方を採用した

とも考えられる。なお、イッゼッディンは第1節で述べたように、後にメッカへ水のろ過装置を導入していることから、これ以降も飲料水とコレラの感染の関連性を支持する見解をとっていることがわかる。

最後に、イッゼッディンはミナーで行われる宗教行事に関連する問題を指摘している。

8つ目に、ミナーの家々と街路とテントのエリアが、清潔な状態でないこと、有害な食物の販売、水の汚染による悪影響のせいで、コレラが深刻化する可能性が知覚できるけれども、そこで最も多くの生贄の動物たちが出されるだろうことが、腐敗物へ注目することの重要性から、【コレラの蔓延の原因として】明らかとなった。コレラが蔓延しているときは、死亡者数が、イード・アル・アドハールの2日目か1日目の数倍で、3日目でも2日目の数倍になっていることは、この腐敗物の悪い影響を、明示している。事実、イード・アル・アドハールの1日目は腐敗物が少なく、2日目には増加し、3日目は最大値に達する。¹³⁸

ここではイッゼッディンは、ミナーの町でのイード・アル・アドハールの際に出される、動物が生贄として屠殺された後

に生じた腐敗物の影響を指摘している。具体的にどのくらい動物が屠殺され、腐敗物がどのような状況であったかについては、ここでは述べられていないが、英国王立ジャーナルに掲載された記事の中で確認できる。例えば、1895年6月22日付の「Professor Proust On The Mecca Pilgrimage I」の中では、次のように述べられている。

おそらく、最悪の特徴は、ミナーの谷での犠牲の儀式にある。そこでは、1893年には12万頭以上の羊が屠られた。¹³⁹

また、1895年3月16日付の「The Meccan Pilgrimage And The Prevention of Cholera」においては、以下のように報じられている。

予防可能な病気【コレラ】のもう一つの原因は、ミナーで屠殺された何十万頭もの動物の内臓や死骸を、浅い穴に埋めたり、炎天下で腐敗にさらしっぱなしにしたる現在の処分方法である。それらは焼却するか、他の健全で安全な方法で処理されるべきである。¹⁴⁰

これらはイギリスの報道であり、オスマン帝国側の史料が

ないため、正確な数字として鵜呑みにすることは不適当だと思われるが、イード・アルⅡアドハーでは少なくとも数万頭の羊が屠殺され、その死骸がほとんど放置されているような状況であったことは間違いなさそうである。

また、イッゼッディンは腐敗物がコレラに関わる根拠として、死亡者数とイード・アルⅡアドハー中の腐敗物の増加に相関関係が見られることを挙げている。これが細菌学的な理解に基づくのか、ミアズマ的な理解に基づいているのかは判断しづらいが、腐敗物は悪臭と結びつけて考えられてきたことを踏まえると、ミアズマ的な理解の延長線上に位置づけられるのではないかと推察できる。

ここまで、本節ではイッゼッディンによって指摘された、メッカが抱える9つの衛生上の問題点について確認したうえで、それらがどのような考えに基づいたものであるかを検討してきた。結果として、細菌病原説が1893年にシャントメスらフランス人科学者によってオスマン帝国に伝わった後ではあるものの、イッゼッディンは、特定の学説に依拠しているわけではなく、細菌病原説、ミアズマ説、コンタギオン説といった複数の学説の影響を受けていることが確認できた。また、屋内の問題点（Ⅱ個人レベルでの衛生）と、屋外の問題点（Ⅱ行政レベルでの衛生）の両面での対策が必要であることを、イッゼッディンが考えていたことがわかった。

第4節 衛生制度の整備とその成果

前節ではイッゼッディンの調査により、彼が注目した9つの問題点を確認し、そしてそれがどのような考えから問題として捉えられたのかについて検討してきた。本節では、それらの問題点を受けて、イッゼッディンがどのような衛生改革を行ったのか、そしてその成果について確認していく。

イッゼッディンが指摘した前述の問題点を受け、メッカ衛生医学局 (Mekke-i Mukerreme Shhiye Tababet)¹⁰⁾ によって衛生対策の草案が作成された。この草案の主な内容には、衛生に関する組織の設置、人員の雇用、予算の割り当てなどの項目が含まれている。この草案は大宰相府での審議を経た後、スルタンによって承認され、ヒジュラ歴1312年のシャウワールの7日（西暦1895年4月2日）にメッカに到達され、メッカ衛生局が設立された。図表3はメッカ衛生局の設立において、開設された施設や雇用された職員について、イッゼッディンの記事を基にして、筆者が作成したものである。

ここに挙げられている数字を見ていくと、金額にして年間約180,000クルシユの割り当て、人数にして最低でも57名の増員に及ぶ衛生改革が行われたことがわかる。イッゼッディンによれば、これ以前の衛生予算は年間70,000（80,000クルシユであるため、¹¹⁾ 2.5倍ほど増

加している。

また、特に注目すべき点として、まずは、②で開設された薬局を挙げたい。この薬局では医薬品の処方が無償で行われる。この意図について、草案では以下のように記されている。

（前略）帝国が衛生政策を、強制力を持って実行する正当な権利を有することは、議論の余地のない命題である。しかし、どこでも、特にメッカのような神聖で祝福された場所では、何よりもまず、説得という方法を用いることが必要である。（中略）……申請した患者を無償で治療し、これらの患者たちに無償で薬を与えれば、巡礼者と住民からの好意と賞賛を得られるだろうことから、この賞賛の結果が衛生活動にどれほど貢献するかは、言うまでもない。^{○15}

このように、当時のオスマン帝国は、メッカでの診察と薬の処方を無償で行うことで、巡礼者やメッカの住民に、医学や衛生の重要性を、身を持って教えるとともに、彼らに対して恩を売ること、衛生政策への支持を取りつける意図があったことがわかる。オスマン帝国に入って日が浅く、西洋的なイメージのある医学や衛生は、このような手段を用いて

図表3

内容	給料・費用 (単位：クルシユ)	備考
① 医師4名の雇用	・一人につき、 給与2000+交通費6,000	・ラマダーンの始まりからムハッラムの始まりまでメッカで勤務
② 薬局の開設と 薬剤師3人の雇用	・常勤1名：1,200 ・非常勤2名：各600 +交通費3,000	・医薬品は無償で提供される。 ・非常勤はラマダーンの始まりから ズル=ヒッジャの終わりまで勤務
③ 衛生警察官3名の雇用	・チーフ（1名）：1,000 ・2人目：700 ・3人目：500	・衛生管理上の行政権を有する。
④ 会計職員1名・ 事務職員2名の雇用	・会計職：600 ・書記長：600 ・副書記：400	・金庫の管理、文書作成、死亡率の 記録などを担う
⑤ 50床の病院の開設と 担架運搬人8名の雇用	・病院：年間30,000 ・担架運搬長（2名）：各200 ・担架運搬人（6名）：各180	・ラマダーンの始まりからズル＝ ヒッジャの終わりまで勤務
⑥ 街路清掃車6台の導入 と運転手の雇用	・ロバのエサ代：年間36,000 ・その他：年間40,000	・大通りは街路清掃車で、小道はロ バで清掃
⑦ ミナーの街路清掃など	・年間20,000	・詳細な活動内容については記載な し
⑧ 衛生警備員36名の雇用	・衛生警備長（1名）：500 ・衛生警備班長（5名）：400 ・衛生警備員（30名）：200	・警備員5人と警備班長1名で1班 を構成 ・消毒、混雑の防止、有害な食物の 販売防止、街路清掃、ミナーでの 動物の埋葬の監督を担う

実績をあげなければ、民衆の理解をなかなか得られないような状況にあることを、当時のオスマン帝国政府や医師たちは実感していたと言えよう。加えて、衛生政策を強制する権利を帝国が有することを自明と考えつつも、説得という穏便な手段を用いていることから、メッカ住民や巡礼者への配慮を読み取れる。イスラームの象徴であるメッカや巡礼において、強制的な手段に訴えた場合、多くのイスラーム教徒がオスマン帝国への反発心を抱くようになり、そこにイギリスなどがつけ入る隙が生まれる可能性すらある。このようなことを懸念した結果が、上記のような衛生政策の展開手法に反映されているといえるだろう。

また、他の注目点として、①・②・⑤の内容に見られる、衛生医や非常勤薬剤師の雇用期間を挙げたい。これらは、ラマダーン月の始めから、ズルヒヒツジヤ月の終わり（¹⁶ムハッラム月の始め¹⁸）の期間に、追加の人員が雇用されることになっている。これは、ハッジが行われる期間であるため、世界各地から巡礼者がメッカに集中する期間である。このことから、オスマン帝国によるメッカでの衛生政策は、現地の人々よりも、メッカ巡礼者へのケアを強く意識しており、この点が聖地メッカの、他の都市にはない特徴であると言える。

次に、このようにして設置されたメッカ衛生局が、どのよ

うな活動を行ったのかについて見ていく。以下はイッゼツデインの記事を基にして、衛生局の行った対策を、担当する主体・活動内容・先述の問題点のどれに対応したものであるかという3つの項目に着目し、筆者が整理したものである。¹⁹これは先に挙げられた問題点との対応を取り上げることで、行われた対策の位置づけを、より正確に理解することを目的としている。

(1) 巡礼者の家の混雑の調査

担当：衛生医

内容：衛生状態の検査

その家のキャパシティを定義した「収容文書

(*icf'ah varakaa*)」の家主への交付

対応する問題点：1つ目（巡礼者の家の混雑）

(2) 巡礼ガイドへの衛生管理の義務付け

担当：記載なし

内容：巡礼者の家の清潔さについての責任をもつ門番

(*kapi*) の配置を巡礼ガイドに義務付ける。

対応する問題点：2つ目（巡礼者の家の清潔）

(3) 巡礼者の家の毎日の検査

担当…衛生医

内容…毎日の巡回により、混雑や不潔が存在しないことを確認する。

衛生医は、調査結果を報告書にまとめ、衛生局に提出する。

問題があれば、衛生警察官によって、過密や清掃などの対応がとられる。

対応する問題点…1つ目（巡礼者の家の混雑）

2つ目（巡礼者の家の清潔）

3つ目（巡礼者の家の換気等）

(4) 街路清掃の徹底

担当…街路清掃員・衛生警備員・衛生警察官

内容…大通りを街路清掃車が、小道はロバと清掃員が担当し、全ての街路の清掃・ゴミの回収を毎日行う。

衛生警備員と衛生警察官は付近を巡回し、作業の監督・サポートを務める。

対応する問題点…4つ目（街路の廃棄物）

(5) 衛生医による街路調査

担当…衛生医

内容…街路を巡回し、街路清掃が望ましい方法で行われて

いるか、付近に健康に有害なものの有無などを調査し、衛生局に報告書を提出する。

対応する問題点…4つ目（街路の廃棄物）

(6) 有害な食物の販売禁止

担当…衛生警察官・衛生警備員

内容…衛生警察官がバザールを毎日調査し、有毒な商品を押収する。

押収した商品は衛生局で検査され、問題があれば、衛生警備員の監督下で、街の外に埋められる。

対応する問題点…5つ目（傷んだ食料品の販売）

(7) 噴水のトラフの閉鎖と蛇口の設置

担当…記載なし

内容…飲料水が汚染されることを防止するために、トラフの閉鎖と蛇口の設置が行われる。

対応する問題点…7つ目（飲料水の汚染）

(8) 薬局の開設

担当…薬剤師・衛生医

内容…巡礼者と現地住民に対し、無償での診療と薬の処方が行われる。

対応する問題点…なし

(9) 街路の巡回

担当…担架運搬人

内容…担架運搬人が衛生警備員に同伴して、朝から晩まで街路を巡回し、病人を発見次第、新設された病院へ搬送する。

対応する問題点…6つ目と9つ目（街路に放置された患者の隔離）

(10) 病院での患者の管理

担当…衛生医

内容…15日ごとに入院中の患者の病状をリスト化し、衛生局に報告する。

対応する問題点…なし

(11) 無許可での埋葬の禁止

担当…衛生医

内容…衛生医によって遺体が検査されるようになり、衛生局に「埋葬証明書 (defin tekeresi)」が受理されない限り、埋葬は禁止される。

対応する問題点…なし

(12) 死者の記録の管理

担当…記載なし

内容…死亡した巡礼者の名前、父親の名前、年齢、性別、出身地、メッカに到着した日付、担当の巡礼ガイド、滞在していた家と通り、病名、病気の期間の10項目が調査され、作成される。

これは「埋葬証明書」に記入され、衛生局の登録帳にも記録される。

対応する問題点…なし

以上の12点が、メッカ衛生局が新たに行った、日常的な衛生対策の内容である。イッゼッディンが指摘した9つの問題点のうち、8つ目（ミナーでの犠牲祭における羊の埋葬の問題）を除いた8つの問題点についてが、(1)～(7)、(9)によって対策され、コレラの出現が予防されていることがわかる。また、8つ目（ミナーでの犠牲祭における羊の埋葬の問題）については、上記の衛生対策の中には言及がないものの、前述の図表4の⑧衛生警備員の雇用において、その職務の中にミナーでの動物の埋葬の監督が含まれている。加えて、ここで並べられた衛生対策は日常的に行われるものであることを考慮すると、ミナーでの動物の埋葬の問題については、犠牲祭の期間にのみ、衛生警備員が派遣されることによ

り、対応がなされていたのではないかと考えることができる。

反対に先述のイッゼッディンの指摘に対応しない施策が、(8) 薬局の開設、(10) 病院での患者の管理、(11) 無許可での埋葬の禁止、(12) 死者の記録の管理である。これらの施策はどのように評価することができのだろうか。

(8) 薬局の開設については、先述したように、巡礼者やメッカの住民への、医学や衛生の重要性の教育や、実績をあげることにによる衛生政策への支持の取りつけの意図があったと考えられる。また、コレラ患者に対して、薬を処方することとで、コレラの犠牲者を減らすことも目的の1つであったと考えられる。つまり、この施策はコレラの予防を意図しているというよりも、コレラ患者が出現した際の対処療法的な意味合いを帯びていると言える。

一方で、(10) 病院での患者の管理については、(9) と同じく、すでに感染している患者を対象としているものの、予防の意味合いが強い施策であると評価できる。これは入院中の患者の症状を管理することで、コレラや他の感染症の発生の早期に発見することで、そこでの感染拡大を防止することを目的としていると考えられるためである。

同様のことが(11) 無許可での埋葬の禁止と(12) 死者の記録の管理についても言える。コレラ患者が医療機関を受診

せずに死亡した場合、コレラの出現をメッカ衛生局が把握できず、気づいたときには大きな流行になってしまいう可能性がある。また、埋葬されたコレラ患者の死体が感染源となることも問題である。つまり、コレラの出現を早期発見することで、大きな流行となることを予防することが、これらの施策の主目的であると評価できる。

以上のことから、メッカ衛生局が行った対策は、そのほとんどがコレラの予防を主眼にいたものであると評価できる。他に注目すべき点として、これらの対策が行われた際に、メッカのシャリーフが協力していることを、イッゼッディンが記していることが挙げられる。(4) 街路清掃の徹底と(5) 衛生医による街路調査の箇所と、(6) 有害な食物の販売禁止において、イッゼッディンはそれぞれ以下のように記している。

偉大なるアミール位にあられるお方【「シャリーフ」¹⁵⁰から、清潔さを遵守する目的で、近所の家長たちと一般の人々に、警告と必要な助言が与えられていることから、この仕事においても、実施は簡単であると見られて、メッカの街路はとても完璧なやり方で清掃された。¹⁵¹ (中略)

衛生警察官を援助するために、偉大なるアミール位に

おられるお方によって、市場監察官 (Muhesib) が受け取った厳しい命令がバザールで喚起した威厳は、いかなる者にも反対する機会を与えなかった。¹⁵²

これらのことから、メッカ衛生局によるコレラ対策は、スルタン・アブドゥルハミト2世やオスマン帝国の医師たちによって主導されたものであるものの、メッカの実質的な管理者であるシャリーフから見ても、好ましいものであり、協力的な姿勢をとっていたことがわかる。オスマン政府とメッカのシャリーフは、その主権の範囲を巡り、政治的に対立することが珍しくなかったが、少なくとも1893年から1895年にかけて行われた、メッカにおける衛生対策の展開については、両者がともに同じ方向を向いていた点が特徴的であると言える。¹⁵⁴

さて、このようにメッカ衛生局によって、コレラの予防を主軸に据えた衛生対策が日常的に行われるようになった。しかし1895年に、カマラン島から来た巡礼者によって、メッカにまたもやコレラが発生した。このコレラの出現を受け、前述の対策へ一層の注目が向けられるとともに、追加の対策の実行が講じられた。以下の8つがこの時に追加で実施されたコレラ対策である。¹⁵⁵

① コレラ患者の住居の消毒
・コレラ患者を病院に搬送した後、噴霧器を用いて、塩化水銀(Ⅱ)と硫酸の溶液を散布し、屋内の消毒を行う。また、トイレについては、硫酸銅(Ⅱ)溶液が散布される。

② 患者の衣服の焼却
・退院時には新しい衣服が支給される。

③ 町内の小墓地への埋葬の禁止

④ 遺体の検査の義務化と墓の消毒
・遺体はすぐに検査された後、埋葬される。
埋葬の際、墓はシャリーアの方法に基づいた深さとなるように注意が払われ、各墓にひとかけらの石灰が置かれる。

⑤ メッカ衛生局へのコレラ患者発生の報告の義務化
・巡礼者の中にコレラ患者が現れた場合、巡礼ガイドがすぐに衛生局に報告することが、シャリーフによって命じられた。

⑥ スイカの販売の禁止
・未熟なスイカと腐ったスイカの摂食を防ぐために、スイカ

の販売が禁止される。

コレラが落ち着いた場合は、この禁止は解除され、衛生医
によつて有害と判断されたスイカのみが販売禁止された。

⑦ 噴水への監視員の配置

・水の清潔さを維持する目的である。

⑧ 大通りへの毎日の散水と消毒

・特にカーバ神殿に隣接する街路を対象としている。消毒に
は、石灰粉と石灰酸溶液が用いられる。

これらの新たな8つの対策は、基本的には先述したメッカ
衛生局の毎日の活動の延長線上に位置しているものと言え
る。例えば、①と②は、屋内の清潔の徹底を目的とする点で
既存の対策(3)と共通している。③と④については、死体
からの感染拡大防止を意図している点で、対策(11)と対策
(12)を強化したものであると評価できる。また⑤について
も、巡礼ガイドに対して、巡礼者の衛生管理義務付けるとい
う点では対策(2)を、衛生局がコレラの出現を想起に発見
するという観点では対策(10)を拡張したものであるといえ
る。同様に⑥は対策(6)が、⑦は対策(7)が強化された
ものである。最後に⑧は対策(4)、対策(9)で行われて

いたことに、散水と消毒液・消毒粉の散布が追加されただけ
である。

このように、これらの対策は既存の対策を強化しただけの
ものと評価できる。しかし、注目すべき点として、この追加
の対策の中では、消毒が重視されていることが挙げられる。
前述の日常的な対策(1)～(12)の中では、消毒の語は用
いられておらず、科学薬品の使用も行われていなかったのに
対し、この追加対策①～⑧においては、石灰、塩化銀(Ⅱ)、
硫酸銅(Ⅱ)を使用した消毒の実施が提案されている。では
何故これまでの対策の中で、化学薬品を用いた消毒は行われ
なかったのだろうか。

コレラに対して、このような化学薬品を散布することは、
少なくともヨーロッパにおいては、かなり前から行われてい
た。例えば、大森は、1832年のパリ・コレラの際に、ミ
アズマへの対策として、下水道や街路を塩化物水溶液によつ
て消毒し、監獄の壁は石灰で消毒されたことを指摘してお
り、スノーデンは、1884年のナポリ・コレラにおいて、
硫黄・硫酸を用いた燻蒸消毒が行われていたことを述べてい
る。¹⁵⁶ オスマン帝国はフランスへ留学生を派遣し、医学教育
を受けさせていたことを踏まえると、オスマン帝国において
も、上記のような化学薬品による消毒のノウハウについて
は、この追加対策が行われるようになった1894年以前に

知られていた可能性が高いと考えられる。つまり、オスマン帝国はこれまでの対策の中で、化学薬品による消毒という手法を知っていたにも関わらず、メッカでのコレラ対策の中で実施してこなかったことになる。

この理由として、メッカ住民・巡礼者たちが化学薬品を用いた消毒に対して、抵抗感・恐怖感を抱いていたことが挙げられる。イッゼッディンは、この科学薬品による消毒の実施について、以下のように記している。

煙蒸消毒の実施に関して、スルタンから提供された努力と援助は、特別であり、記録されるにふさわしい。コレラが発生した後に、煙蒸消毒を恐れる必要はないことを、巡礼者とメッカの人々に説明するために、1台の噴霧器と2人の衛生警備員が、シャリーフへ派遣され、毎日、シャリーフの特別な大部屋が、沢山の立派な人々がいる状態で煙蒸消毒された。この偉大な援助がどれほど大きな効果を生んだかは言うまでもない。けれども私見を述べれば、コレラが発生した家の内部が煙蒸消毒された際には、異議はどこにも見られなかった。¹⁵⁾

この文章からは、スルタンによって派遣された消毒班により、シャリーフの部屋を用いて煙蒸消毒のデモンストレー

ションを行い、煙蒸消毒が危険なものではないことが、周知されたことがわかる。逆説的に、煙蒸消毒のデモンストレーションを行わなければ実施が難しいほど、メッカの住民や巡礼者たちは、煙蒸消毒に対して忌避感があつたものといえる。加えて、そのデモンストレーションにシャリーフの部屋を用いていることから、現地住民が受け入れざるを得ない状況を作り出す意図があつたとも読み取れる。これらのことから、煙蒸消毒は現地の住民や巡礼者の反発を招きかねない代物であつたため、これまでの日常的な対策では行われず、コレラが確実に発生し、流行の可能性が高い場合にのみ、最終手段として、臨時的に使用することが望ましいと、メッカ衛生局、そしてオスマン政府が考えていたと言える。

最後に、メッカ衛生局が行ってきたコレラ対策がどれほど成果を挙げたのか、そしてイッゼッディンがそれをどのようにに評価していたかについて見ていく。イッゼッディンはこれらの対策の成果を判断する際に、ヒジュラ歴1310年（西暦1892―1893年）とヒジュラ歴1312年（西暦1894―1895年）の、それぞれの巡礼中におけるコレラによる死亡者数を比較し、以下のように記している。

過去の年、つまりは衛生対策が実施されていない年では、コレラは人々の心に恐怖と驚きを与えるほどに、恐

怖と裁きを行った。ヒジュラ歴1310年(1892-1893)には、メッカとミナーでのコレラによる死亡者数は、約13,000人であった。1312年(1894-1895)、つまり、この記事で詳細に説明された、衛生対策の実施が行われた年には、コレラによる死亡者数は、以下の表【図表4】の形で発表された。¹⁵⁸

また、この表以外には、5月19日にあたるズル＝ヒツジャ月7日(1895年5月31日)¹⁵⁹から、6月3日にあたるズル＝ヒツジャ月22日(1895年6月15日)までの期間において、散発的にコレラが発生し、合計で28名が死亡している。¹⁶⁰

これらからは、この期間の犠牲者が296人であることがわかる。注目すべき点として、シャウワールの27日からズル＝カアダの5日にかけて、コレラによる犠牲者が増加傾向にあったものの、それ以降には減少傾向が見られ、ズル＝カアダの16日ごろからは、日に5人を下回るほどになっていることを取り上げたい。このような数値の推移を見れば、コレラの感染拡大に対して、メッカ衛生局の対策が成果を挙げたと評価できよう。加えてイッゼッディンは以下のように述べている。

ズル＝カアダの27日(1895年5月22日)、つまり、

【図表4】1312年におけるメッカでのコレラ死亡者数

(出典：İzzeddin (2020 (1904)), p. 1090 (İzzeddin (1904), p. 89).)

シャウワール27日 (4月10日)	10
シャウワール28日 (4月11日)	5
シャウワール29日 (4月12日)	4
シャウワール30日 (4月13日)	14
ズル＝カアダ1日 (4月14日)	8
ズル＝カアダ2日 (4月15日)	12
ズル＝カアダ3日 (4月16日)	17
ズル＝カアダ4日 (4月17日)	18
ズル＝カアダ5日 (4月18日)	28
ズル＝カアダ6日 (4月19日)	19
ズル＝カアダ7日 (4月20日)	23
ズル＝カアダ8日 (4月21日)	16
ズル＝カアダ9日 (4月22日)	19
ズル＝カアダ10日 (4月23日)	19
ズル＝カアダ11日 (4月24日)	5
ズル＝カアダ12日 (4月25日)	5
小計	222

左表から繰越	222
ズル＝カアダ13日 (4月26日)	9
ズル＝カアダ14日 (4月27日)	4
ズル＝カアダ15日 (4月28日)	6
ズル＝カアダ16日 (4月29日)	4
ズル＝カアダ17日 (4月30日)	5
ズル＝カアダ18日 (5月1日)	1
ズル＝カアダ19日 (5月2日)	2
ズル＝カアダ20日 (5月3日)	1
ズル＝カアダ21日 (5月4日)	4
ズル＝カアダ22日 (5月5日)	1
ズル＝カアダ23日 (5月6日)	2
ズル＝カアダ24日 (5月7日)	3
ズル＝カアダ25日 (5月8日)	1
ズル＝カアダ26日 (5月9日)	2
ズル＝カアダ27日 (5月10日)	1
期間合計	268

巡礼者が数値上の最高点に到達する付近の時期に、病気が完全に克服されたことも、注目に値する。¹⁰⁾

このように、上記の表はメッカが巡礼により最も混雑する期間と一致している。つまり、巡礼者によってメッカが混雑している時期でありながらも、日に1ヶタほどしかコレラによる犠牲者が出ていないことである。この点からも新たなコレラ対策が成果を挙げていることがわかる。

これらの数値を踏まえて、イツゼッディンは次のようにコレラ対策を評価している。

つまりヒジュラ歴1310年（1892―93年）には、衛生対策がとられなかったせいで、死亡者数は約13,000人という膨大な数値に達したけれども、2年後、つまりはヒジュラ歴1312年（1894―1895年）には、すばらしい継続的な衛生対策が実行されて、あらゆる点での尽力が示されたことにより、死亡者数は296人まで減少した。¹¹⁾（中略）

この成功によって、メッカでのコレラの深刻化を引き起こす原因は十分かつ完璧に結論付けられ、この原因の除去のために整備された衛生対策は、【1つ目に】適切に実施されるように整備された状態においては、完璧な対

策によって、決してコレラがメッカで深刻化することはないだろうということ、【2つ目に】この状態ならば、ヨーロッパや他の国々に何の懸念も残さないだろうということ、【3つ目に】巡礼者が故郷に帰るときに、とても不安に感じていた長い検疫から、もう解放されるだろうということを、科学的な手法と観察による明確な方法で、論証した。¹²⁾

まずイツゼッディンは、1310年（1892―93年）の巡礼中のコレラによる死亡者数13,000人と、先述した1312年の死亡者数296人を比較し、その大幅な減少を根拠として、衛生対策を称えている。しかし、この比較は、1310年のデータが巡礼期間の全てを対象としているのに対して、1312年（1894―1895年）のデータはズル＝ヒッジャ月の22日までであり、両者の対象期間に相違がある点で、問題を抱えており、イツゼッディンの評価の妥当性にも疑問が生じる。

この問題点の解消のため、イスタンブル駐在の米国衛生委員（the U. S. Sanitary Commissioner）であるスピリデオン・C・ザヴィツィアーノ（Spiridon C. Zaviziano）による報告書であるPublic Health Reports (1896-1970) の記述を確認する。まず、Public Health Reports (1896-1970) の1896年

4月17日の報告書において、ザヴィツィアーノは1310年（1892—93年）と1312年（1894—1895年）の巡礼期間中のヒジャーズ全体でのコレラによる死亡者数を以下のように示している。

2年前【1893年】、巡礼中のヒジャーズでのコレラによる死亡者数は、海路でヒジャーズに入った巡礼者総数の約半分であったことが知られている。巡礼者総数は94,963人で、コレラによる死亡者数は40,991人であった。（1893年12月31日の私の報告書第87号を参照）最新の巡礼【1895年】では、コレラによる死亡者数は5,000人であった。¹⁶¹

上記のデータに基づく、コレラによる死者数は2年間で1／8にまで減少したことがわかる。またザヴィツィアーノは、メッカでの衛生対策への評価として、次のように述べている。

ヒジャーズで行われた衛生改善は、どんなに重要性が低かったとしても、伝染病の蔓延を食い止めるのに役立ったことは間違いない。¹⁶² ジェッタではコレラの症例は1件も見られなかった。

この記述から、ヒジャーズで行われた衛生対策がコレラの蔓延を阻止することに寄与したということは、イッゼッディンの個人的見解にとどまらず、妥当性を有した主張であったことがわかる。

次にイッゼッディンはこのコレラ対策の成功に基づいて、3つのことを主張している。これらの主張は、以下のようにまとめることができる。

まずは、保健年鑑の読者（「オスマン帝国内の民衆」への啓蒙を意図したものである。コレラを恐れることなく巡礼を行えるようになったことをアピールすることで、衛生対策によるコレラへの勝利を、医学や衛生へのポジティブイメージに繋げる狙いがあったと考えられる。これに留まらず、衛生というフィールドにおいて、オスマン帝国がヨーロッパに引けをとらないレベルまで成長したということを、読者に対して主張し、オスマン帝国政府、ひいては衛生政策を推進したスルタン・アブドゥルハミト2世の威信の回復までも狙ったのではないかと思われる。¹⁶³

もう1つは、諸外国、特にヨーロッパと他のイスラーム教国家に向けた政治的なアピールである。第2節で触れたように、この時代にはイギリスをはじめとするヨーロッパ国家により、メッカの衛生状況に対する批判が行われていた。オスマン帝国（スルタン）がこの問題を解決したことをアピール

することにより、聖地の管理者「イスラーム世界の盟主であることに反論を許さない状況を構築することを狙ったと思われる。また、巡礼者・ヨーロッパ諸国から不評であった海上検疫¹⁶⁷の撤廃の示唆も、オスマン帝国への諸外国からの批判材料を除去する意図があったと推察される。

以上、第3章ではカスム・イッゼッディンによって書かれた「メッカにおける衛生政策」の記事の分析を通じて、当時の医師がコレラをどのように認識し、どのようなコレラ対策がとられていたのかについて検討してきた。第1節では1900年以前の、オスマン帝国によるメッカでのコレラ対策が研究史上の空白となっていることを確認した。第2節では当時の時代背景について触れ、ヨーロッパ諸国によるメッカの衛生状況への無根拠な批判の存在をイッゼッディンが認識しており、それに対する訂正が執筆動機の一つであることを確認した。また、『保健年鑑』の読者である、オスマン帝国の人々に対して、彼らにとって馴染みの薄い、科学者や科学といったものへのポジティブイメージの刷り込みといった動機があった可能性を提示した。

続く第3節では、イッゼッディンの調査によって明らかとなった、メッカにおけるコレラ流行の原因と考えられる、9つの問題点について確認し、その背後にある疾病観の分析を行った。結果として、細菌病原説の伝達以降においても、旧

来のミアズマ説、コンタギオン説が消滅したわけではなく、これら学説が混在した状況であることが結論づけられた。また、個人レベルでの衛生と、行政レベルでの衛生の両面での対策の必要性を、イッゼッディンが認識していたことが明らかとなった。

第4節においては、第3節で指摘された問題点を受けて、どのような衛生対策が展開されたのかについて、そして、その対策の成果をイッゼッディンがどのように評価していたのかについて検討した。結果としては、メッカ衛生局が開局され、それにより、屋内（巡礼者の家）の清潔と屋外（街路や市場など）の清潔さを維持することなど、コレラの発生を予防することに重きを置いた対策が日常的に行われるようになったことが明らかとなった。また、そのような日常的な対策に加え、巡礼期間においては、衛生医や薬剤師の臨時雇用や臨時の病院の設置、衛生警備員による犠牲祭での生贄の埋葬の監督など、巡礼期間に特有の問題に対応するための、メッカという土地の特徴を反映した対策の存在が見られた。この他にも、コレラが発生した場合には、化学薬品を用いた消毒の実施をはじめとした、追加の対策を講じること、感染の拡大を食い止めようとしていたことがわかった。これらの対策の結果、コレラによる死亡者は、対策が取られる前の年と比べて、大幅にその数を減らした。この結果を受けて、

イッゼッディンがメッカで実施した衛生対策を高く評価していることが明らかとなった。

また、オスマン帝国において、細菌学の受容が本格化したのが、イスタンブルにシャントメスが招致され、調査が行われた1893年の末であり、メッカ衛生局が開設されたのが1895年4月であることを踏まえると、スピード感を持った対応であったと評価できるだろう。この速さには、オスマン政府が19世紀末に抱えていた衛生的問題（コレラの流行・外交的問題（ヨーロッパによるメッカや巡礼への干渉）を、早急に解決しようとしていたことが反映されていると考えられる。さらには、コレラの流行の阻止の成功を根拠として、イッゼッディンが本記事の執筆時に念頭に置いていた、ヨーロッパからのメッカの衛生状況の批判への反撃が達成されたことが明らかになったと言える。加えて、『保健年鑑』が読者に対する衛生や医学の重要性の啓蒙といった目的を帯びていることが確認できた。

終わりに

本稿の目的は、大きく分けて3つであった。1つ目は、19世紀末から20世紀という、細菌学の受容の本格化が起こった直後の時代において、医学や細菌学がどのようにオスマン帝国の一般民衆に捉えられていたのかを、『保健年鑑』の記述

内容を分析することにより、解き明かすことである。2つ目は同時代において、オスマン帝国の医師が、どのように疾病を理解し、その上でどのような対策を行ったかを、上述の手法を用いて明らかにすることであった。3つ目は、上記の2点から浮かび上がった、当時のオスマン帝国の状況を踏まえ、オスマン帝国史における『保健年鑑』の位置づけの検討を行うことであった。これらの目的のために、第1章では19世紀という時代の状況を概観し、続く第2章・第3章では、それぞれベスィム・オメルの「ジフテリア」の記事と、カス・ム・イッゼッディンの「メッカにおける衛生対策」の記事の分析を行ってきた。

まず、19世紀末から20世紀初頭における、一般民衆による医学・細菌学への理解について述べる。この時代の一般的なオスマン帝国国民にとっては、まだまだ医学や細菌学に関する理解は育まれていない状況にあったと結論づけられた。「ジフテリア」の記事に見られたように、一般の人々は医者に行くことよりも、伝統的な魔除けのまじないに頼ることが多く、医者へ行くのは最後の最後である場合がとても多かった。それだけでなく、ジフテリアのように、細菌との接触によって感染することが専門家の間では共通理解となっている病に対しても、消毒などの細菌学に基づく対策を無視し、感染を拡大させている事例が多くあることが、オメルによって

指摘されている。このような理解の欠如は、単純に細菌学が受容されてから日が浅いことが原因の1つであることは間違いないと思われるが、それと同時に、外来のものへの不信任や敵意といった感情が存在していた可能性も考えられる。ごく最近のコロナ・パンデミックにおいても、コロナワクチンという、外来の新たな治療法を巡った陰謀論が、一定の支持を得ていたことは記憶に新しい。これと同様に、一般のオスマン帝国民が、ヨーロッパという外国（さらに言えば必ずしも友好国というわけでもない）からもたらされた、伝統的な治療法とは理論の違うものを目の当たりにした際に、不信感や反発心が生まれたことは、十分にあり得ただろう。つまり、彼らが医学や細菌学を受け入れるためには、単に医学や細菌学の知識を伝えるだけの活動に留まらず、このようなマインスイメージを試うことも必要であったと考えられる。

次にオスマン帝国の医師、ここではイッゼッディンとオメルの二人がどのように疾病を理解し、対策を行ったかに一度視点を移す。

まず、イッゼッディンは、「メッカにおける衛生対策」において、コレラ流行の原因として考えられる9つの問題点を指摘していた。この問題点らは、ミアズマ説、コンタギオン説、細菌病原説のどれか1つに依拠しているわけではなく、これらが混在したような疾病理解であった。これはこの時代

が、細菌学が受容されて間もない過渡期であったことを示していると評価できる。また、これらの問題点は、屋内の問題（個人レベルでの衛生）と屋外の問題（行政レベルでの衛生）の両方から構成されていた。これらの問題点に対して、イッゼッディンは、病院・薬局といった施設の開設や、衛生医や衛生警備員などの雇用により、衛生組織を構築し、それを衛生活動の主体とした対策を行った。衛生局の活動は街路の清掃やごみ収集、市内の患者の搬送などといった屋外の問題、つまり行政レベルでの衛生対策に重点が置かれていた。加えて、巡礼者の家内部の不潔・混雑の取り締まりや、死亡者の記録管理の義務化や無許可での埋葬の禁止化など、行政が個人レベルでの衛生を管理することにも着手している。つまり、イッゼッディンの行った対策は、衛生の行政による管理、いわば上からの衛生改革といった手法であったと評価できよう。勿論、燻蒸消毒のデモンストレーションによる、人々の消毒への恐怖心の払拭や、薬局や病院の無償診療による地元住民や巡礼者へのアピールが行われているため、人々が衛生への関心を高めることや、医学や細菌学への理解の促進を狙っているのも事実である。しかしこれらの活動は、個人レベルでの衛生意識の改革というよりも、行政の活動に対する理解を形成することを主たる目的としていたように見受けられる。これは、イッゼッディンの立ち位置がオスマン政

府やスルタンに近かったこと、そして巡礼の時期には数万人の人口が集中する聖地メッカがその対象であったことなどが原因だと考えられる。

一方、オメルはどうであろうか。オメルがコレラについてのどのような見解を持っているかについては、『保健年鑑』の記述からは読み取ることができなかったため、ジフテリアの事例で見えていく。「ジフテリア」の記事において、オメルはジフテリア感染の原因がジフテリア菌であることを明示している。このことから少なくともジフテリアについては、細菌病原説による疾病理解がなされていることが結論づけられる。またオメルは、病院に来る人々が少ないことを嘆き、病院に来るように説きつつも、各々の家庭で簡易的にジフテリアの検査ができる方法を詳細に示している。このことからオメルは、家庭（個人）レベルでの医学への関心を高めること、いわば下からの衛生改革を主たる目的に据えていたように思われる。オメルとイッゼッディン、2人の医師はどちらも、一般の人々の衛生意識の向上を目的としていたことで共通していたが、その方向性は少し違うように思われ、このことは『保健年鑑』の記事に見られる多様性を提示している

と評価できる。

最後に『保健年鑑』という史料の位置づけについて検討する。前述したように、19世紀末から20世紀の初頭にかけての

オスマン帝国において、医学・細菌学はまだまだ民衆に浸透していない状況であった。また、この状況の改善のためには、単なる知識の啓蒙のみならず、彼らが抱えていたであろうネガティブイメージを払拭する必要性があった。オメルは先述のように、人命を救うことに熱意を抱く医者である。医学や衛生が理解されないが故に、救えたはずの人命が失われていく状況には、忤怩たる思いを覚えずにはいられなかっただろう。オメルはこのような現状を変えるために、『保健年鑑』を出版するに至ったと考えられる。

まず「ジフテリア」の記事において、医学書らしからぬ抒情的な文章により、患者の様子が描かれていたことや、挿絵を掲載することにより、知識の無い人々であっても、内容を理解しやすくなっていることから、『保健年鑑』が科学的な専門知のない人々を読者としていたという既存の評価は、『保健年鑑』の記述内容の分析から見れば、妥当なものと言えよう。

次に「メッカにおける衛生対策」の記事が掲載されている理由については、メッカというイスラームにとつての象徴的な土地においても、衛生や医学といったものが受け入れられていることを示すことにより、イスラーム的な権威付けを行うことで、人々の中にあるネガティブイメージを払拭することを意図していたと考えられる。また、「ジフテリア」の記

事と「メッカにおける衛生対策」の両者に共通していることとして、医学や衛生が、実際にコレラやジフテリアといった感染症に対して効果的であることを、その実績を提示することによって、人々に実感させる目的があったことは間違いないだろう。

よって『保健年鑑』は、19世紀末から20世紀の初頭という、オスマン帝国にとって、細菌学や医学といった点での過渡期において、エリート層とそれに準ずる人々に対し、医学知や細菌学知を啓蒙するとともに、その重要性・有用性を明示することにより、このような悪印象を払拭し、国民全体の衛生意識を改革することを目的として、オメルによって出版されたされたものであると結論づける。

なお、本稿では、ベスィム・オメルの衛生観について、「ジフテリア」の記事のみを用いた、不十分な検討となってしまう。本来であれば、オメルの衛生観を検討するためには、『保健年鑑』の他の記事や、他の著作の内容についても分析を行うことが望ましい。これは今後の課題としたい。また、本稿は『保健年鑑』を、主にオスマン帝国衛生史・医学史のフィールドで検討することを主な目的としていた。そのため、スルタン・アブドゥルハミト2世やオスマン政府の動向など、オスマン帝国内の政治事情などについては、必要最小限の言及に留まってしまった。同様にヨーロッパ諸国とオ

スマン帝国との関係性・外交上の問題などについても、衛生やコレラなどに関わる、ごくわずかな情報を記すのみとなっている。衛生問題は国家の問題である以上、政治史や外交史といった切り口からも論じることが好ましいが、筆者の力不足により、本稿では扱うことができなかった。今後の研究において、衛生史がより広い文脈に組み込まれ、オスマン帝国近現代史に新たな潮流が生まれることに期待したい。

別添資料：カスム・イッゼンディンの著作一覧（年代順）

オスマン語

- ・ *Mekke-i Mukerreme'de Kolera ve Hıfzıssıhha*, 1327, İstanbul.
- ・ *Hicaz'da teşkilat ve islahat-ı sıhiyye 1329 senesi hacc-ı şerifi: Senevi rapor*, 1912, İstanbul: Matbaa-i Amire.
- ・ *Hicaz'da teşkilat ve islahat-ı sıhiyye 1330 senesi hacc-ı şerifi*, 1914, İstanbul: Matbaa-i Amire.
- ・ *Hicaz-ı Sıhiyye İdaresi-rehber-i zabite-i sıhiyye*, 1915, İstanbul: Matbaa-i Amire, 1915.
- ・ *Rehber-i zabıta-i sıhiyye*, 1916, İstanbul: Matbaa-i Amire.

フランス語

- ・ *Le pelerinage chite et l'hygiène*, 1912, A. Maloine.
- ・ *La défense sanitaire dans le Golfe Persique*, 1912, A. Maloine.

参考文献一覧

一次史料

- Ömer, Besim. Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt I-IV, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2020.
- İzzeddin, Kasım. *Mekke-i Mukerreme'de Tedâbir-i Sıhiyye*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt III, 2020 (Originally Published in 1904), pp. 1076-1091.

Ömer, Besim. *Mevâsimin Te'sirâtı*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt I, 2020 (Originally Published in 1899), pp. 35-41.

Ömer, Besim. *Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhane*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt II, 2020a (Originally Published in 1900), pp. 577-610.

Ömer, Besim. *Difteri*, Kuspulazı. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt II, 2020b (Originally Published in 1900), pp. 956-961.

Ömer, Besim. *Cülûs-i Meyâmin-i Me'nûs-ı Hazret-i' Hıtafepenâhiden Beri Memâlik-i Şâhâne'de Yukû'a Gelen Terakkiyât-ı Tibbiyye ve Müessesât-ı Sıhiyye*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt II, 2020c (Originally Published in 1900), pp. 620-633.

Ömer, Besim. *İnşâ ve Hifz-ı Sihat-ı Mesâkin*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt III, 2020 (Originally Published in 1904), pp. 1405-1426.

Ömer, Besim. *Kolera Mes'elesi ve Âdi Sinekler*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt IV, 2020 (Originally Published in 1906), pp. 2015-2030.

Ferik Rasim Paşa Hazretleri. *Müessesât-ı Sıhiyye*. In: Ömer, Besim, Hazırlayan: İzgöer, Ahmet Zeki. *Newsal-i afyyet*, cilt I, 2020 (Originally

- Published in 1899), pp. 107–110.
- Professor Proust on the Mecca Pilgrimage I, *The British Medical Journal*, Vol. 1, No. 1799 (Jun. 22, 1895), p. 1397.
- The Meccan Pilgrimage and the Prevention of Cholera, *The British Medical Journal*, Vol. 1, No. 1785 (Mar. 16, 1895), pp. 610–612.
- Zaviziano, Spiridon C., Turkey Concerning the general movement of the last pilgrimage in the Hedjaz, *Public Health Reports (1896–1970)*, Vol. 11, No. 16 (April 17, 1896), pp. 363–366.
- Izzeddin, Kasim. Mekke-i Mukerremde Tedabir-i Shihhiye. In: Ömer, Besim. *Nevsal-i üfviye*, cilt III, 1904, pp. 70–91 (オマール・ベシム著).
二二六文種
- Ataç, Adnan. M. Alpertunga Kara. Dr. Besim Ömer Paşa'nın Yayınladığı "Nevsâl-i Âfîyet" Adlı Dört Yıllıkta Yer Alan Makaleler, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* 9, İstanbul, 2003, pp. 343–363.
- Barlak, Hasan. Improvements and Public Works in the Hijaz Province "The Rule of Sultan Abdulhamid II," *Osmanlı Mirası Araştırmaları Dergisi*, Cilt 6, Sayı 15, 2019, pp. 229–351.
- Bilgin, Tamer. *Hilâl-i Ahmer Ebe ve Hemsire Eğitimlerinin Öncüsü Besim Ömer Paşa*, Kızılây Kültür ve Sanat Yayınları, 2023.
- Bulmuş, Birsen. *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburgh University Press, 2012.

- Erer, Sezer and Erdemir, Aysegül Demihan. Preventive Measures and Treatments for Cholera in the 19th Century, *Işsalıus*, XVI–1, 2010, pp. 41–48.
- Karpat, Kemal Haşim. *Ottoman Population 1830–1914, Demographic and Social Characteristics*, University of Wisconsin Press, Madison, 1985.
- Low, Michael Christopher. Ottoman Infrastructures of the Saudi Hydro-State: The Technopolitics of Pilgrimage and Potable Water in the Hijaz, *Comparative Studies in Society and History*, 57 (4), 2015, pp. 942–974.
- Panzac, Daniel. *La peste dans l'Empire Ottoman 1700–1850*, Association pour le développement des études turques, Leuven: Peeters, 1985.
- Sari, N. Turkey and Its International Relations in the History of Medicine, *Işsalıus*, VII, 2, 2001, pp. 86–93.
- Unat, E. K.. Cholera Epidemics in the Ottoman Empire during 1910–1913 and Relevant Events, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 1, 1995, pp. 55–65.
- Varlik, Nükhet. *Plague and Empire in the Early Modern Mediterranean World: The Ottoman Experience, 1347–1600*, Cambridge University Press, 2015.
- Yıldırım, N & Ertin, H.. 1893–1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupa Uzmanlar ve Osmanlı Devleti'nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları, *Andolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25 (Special Issue on COVID 19), 2020a, pp. 85–101.
- Yıldırım, Nuran. Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni: İstanbul'da

Kanalizasyonlar, Su Şebekesi ve Tebhirhaneler, *Arredamento Mimari*, Sayı 342, 2020b, pp. 87-95.

Yıldırım, Nuran. İstanbul'un Kolera ile Tanınması: 1831 Salgını, *Toplumsal Tarih*, Sayı 316, 2020c, pp.62-66.

Yıldırım, Nuran. *A History of Healthcare in Istanbul*, The Istanbul 2010 European Capital of Culture Agency and Istanbul University Project, İstanbul, Ajansfa, 2010.

秋葉淳・橋本伸也(2014)『近代・イスラームの教育社会史』比較教育社会史・

飯島渉(2000)『ベストと近代中国』研文出版・

ウィリアム・H・マクニール(著)、佐々木昭夫(訳)(2007)『疫病と世界史』上下巻、中公文庫(初版・1985年、新潮社)・

大森弘喜(2004)「1832年パリ・コレラと「不衛生住宅」: 19世紀パリの公衆衛生」『成城大学経済研究』164巻、67-123頁・

小笠原弘幸(2018)『オスマン帝国 繁栄と衰亡の600年史』中央公論新社・

柿本昭人(1991)『健康と病のエピステマー』ミネルヴァ書房・

設楽國廣(1976)「青年トルコ人」運動の展開をめぐって」『イスラム世界』11巻、27-50頁・

鈴木真吾(2015)「19世紀末イスミルにおける都市行政と公衆衛生」『日本中東学会年報』31巻1号、1-27頁・

鈴木真吾(2021)「19世紀末から20世紀初頭イスミルにおけるコレラ対策の変容と継続」『史学雑誌』130号(3)、321-345頁・

鈴木真吾(2022)「近代オスマン帝国における国家医療の形成と市行政医: 19世紀末-20世紀初頭イズミルにおける医療・衛生体制」『史学』90巻4号、31-73頁・

永田尚見(2010)『流行病の国際的コントロール』国際書院・
フランクM・スノーデン(著)、桃井緑美子、塩原通緒(訳)(2021)『疫病の世界史上』明石書店・

見市雅俊ほか(1990)『青い恐怖白い街』平凡社・
見市雅俊(2000)『コレラの世界史』晶文社(初版・1994年、晶文社)・

脇村孝平(2021)「疫病の地政学 19世紀のコレラパンデミックと検疫問題」『アジア研究』67(4)、41-57頁・

ウェブсайт

トルコ語

Atatürk Ansiklopedisi「Besim Ömer Akalın」(2024年4月16日参照)
<https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/bilgi/besim-omer-akalin-1862-1940/>
Atatürk Ansiklopedisi「Ahmed İhsan Tokgöz」

(2024年7月12日参照)
<https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/bilgi/ahmed-ih-san-tokgoz-1868-28-aralik-1942/>

Eksi sozluk 「Besim Ömer Akalın」 (2024年4月16日参照)

<https://eksisozluk.com/besim-omer-akalin-421061>

Nadir Kiriap 「NEVSAL-i AFİYET (2. sene - 1316) Osmanlıca」

(2024年7月12日参照)

<https://www.nadirkiriap.com/nevsal-i-afiyet-2-sene-1316-osmanlica-besim-omer-kiriap5719585.html>

TDV İslâm Ansiklopedisi 「Sevret-i Fünûn」 (2024年7月12日参照)

<https://islamsiklopedisi.org.tr/sevret-i-funun>

トルコ語 Wikipedia 「Kurşun dökme」 (2024年7月15日参照)

https://tr.wikipedia.org/wiki/Kur%C5%9Fun_d%C3%B6kme

英語

Muslim Heritage 「Suleymaniye Medical Madrasa」 (2024年7月14日

参照)

<https://muslimheritage.com/suleymaniye-medical-madrasa/>

フランス語

Comité des travaux historiques et scientifiques 「BUDIN Pierre Constant」

(2024年6月6日参照)

<https://cths.fr/an/savant.php?id=117360#>

Comité des travaux historiques et scientifiques 「PINARD Adolphe

, Docteur」 (2024年6月6日参照)

<https://cths.fr/an/savant.php?id=125422#>

日本語

NIID 国立感染症研究所 「コレラとは」 (2024年7月14日参照)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ta/vibrio-enteritis-/392-encyclopedia/402-choleera-intro.html>

NIID 国立感染症研究所 「シフテリア」 (2024年7月14日参照)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohamashi/411-diphtheria-intro.html>

後注

1 本稿において、「民衆」は、後述する『保健年鑑』を読む能力を備えていた可能性のある人々、(すなわちオスマン帝国の知的エリートとそれに準ずる人々)を指すものとする。詳しくは第2章第2節を参照。

2 コレラはコレラ菌 (*Vibrio cholerae*) の経口摂取によって感染する経口感染症の1つである。症状としては「米のとき汁様」の下痢と激しい嘔吐による急激な脱水症状がある。1883年のロベルト・コッホによる原因菌の発見以降、抗生物質やワクチンの開発により、現代の先進国では見られなくなった。しかし発展途上国では現代においても流行が継続している (NIID 立感染所研究所「コレラとは」)。

3 スノーデン (2021), p.328.

4 見市 (2020), pp. 20-21.

5 マクニール (2007), p.171.

6 マクニール (2007), p.172.

7 マクニール (2007), p.172.

8 マクニール (2007), pp.172-173.

9 マクニール (2007), p.173.

10 なお、コレラ・パンデミックをどのように区切るかについては、研究者ごとに見解がわかれるものの、大きなズレは見受けられない。一例として、見市は、1817-1824を第1次パンデミッ

ク、1829-1837を第2次パンデミック、1840-1860を第3次パンデミック、1863-1875を第4次パンデミック、1881-1896を第5次パンデミックと区分している (見市2020, p.14)。

11 見市ほか (1990), pp.38-41.

12 脇村 (2021), p.45.

13 脇村 (2021), p.46.

14 フランス・パリの事例については大森 (2004) を、イギリス・ロンドンの事例については見市 (2020) を、イタリア・ナポリの事例についてはスノーデン (2021) を参照のこと。

15 エドウィン・チャドウィックはマンチェスター出身の弁護士である。『衛生報告書』を記し、その中で疾病の原因を貧困と考
え、生活環境の改善をもって対策することを唱えた (スノーデ
ン (2021), pp.273-278)。

16 スノーデン (2021), pp.262-284.

17 大森 (2007), pp.98-101, 104-107.

18 大森 (2007), pp.107-109.

19 スノウとハッテンコーファーについては、本稿第3章3節を参
照のこと。

20 Ömer (2020 (1906)), pp.2015-2030.

21 なお、1905年にエルツール型コレラと命名された新たな生物型が発生し、次第に旧型コレラがエルツール型コレラに取って変わられるようになった。旧型コレラに比べ、エルツール型

- コレラの方が、症状が軽い反面、伝染性が向上している。現代においても、エルトル型コレラは発展途上国において、その猛威を奮っている（スノーデン(2021), pp. 364-377)。
- 22 Darülsifaは現在の病院に相当する施設である。
- 23 Yıldırım (2010), p. 274.
- 24 Muslim Heritage 「Suleymaniyе Medical Madrasa」
- 25 Yıldırım (2010), p. 277.
- 26 Yıldırım (2010), p. 277.
- 27 Yıldırım (2010), p. 281.
- 28 鈴木(2022), p. 351.
- 29 Yıldırım(2020a), p. 86. なお、1831年以前において、すでに国内のシリアやアナトリアにはコレラが到達しているため、イスタンブルにコレラが初めて侵入したのが1831年であるという認識が正しいと思われる。
- 30 Yıldırım(2020a), p. 86.
- 31 Yıldırım (2010), p. 78.
- 32 Yıldırım (2010), p. 78.
- 33 Yıldırım (2010), pp. 79-80.
- 34 詳細不明。
- 35 Yıldırım (2010), pp. 79-80.
- 36 Yıldırım (2020a), p. 88.
- 37 Yıldırım (2020a), p. 88.
- 38 Yıldırım(2020a), p. 89. 鈴木(2021), pp. 66-67.
- 39 Yıldırım(2020a), p. 89. 鈴木(2021), pp. 66-67.
- 40 シヤントメス以外の事例については、Yıldırım(2020a), pp. 95-100を参照のこと。
- 41 Atatürk Ansiklopedisi 「Besim Ömer Akalın」
- 42 Eksi Sözlük (<https://eksisozluk.com/>) は、トルコを拠点とする参加型・登録制のオンライン辞書である。ユーザーが項目ごとに情報を投稿して知識を共有していく形式を採用している。日本で見えるのであれば、WikipediaやYahoo知恵袋の中間のようなサイトである。したがって内容についての信ぴょう性には疑問符を付けざるを得ないが、現代のトルコの人々がどのようなベスィム・オメルを認識しているかについての参考例とすることを目的として、今回は参照している。またサイト名であるEksi Sözlükは、Eksi(酸っぱい) Sözlük(辞書)を意味している。なおEksiについては、開発元の名称がEksi Teknolojiであることが由来しており、サイトの性質を表しているわけではない。
- 43 Eksi sozluk 「Besim Ömer Akalın」
- 44 詳しくは鈴木(2021), p. 93を参照。
- 45 Bilgin (2023), pp. 11-17.
- 46 Bilgin (2023), pp. 11-12.
- 47 Bilgin (2023), pp. 13-14.
- 48 Bilgin (2023), pp. 15-16.

- 49 Bilgin (2023), pp. 16-17.
- 50 Bilgin (2023), p. 18.
- 51 Bilgin (2023), p. 18.
- 52 Bilgin (2023), p. 18.
- 53 Bilgin (2023), pp. 18-20.
- 54 Bilgin (2023), p. 20.
- 55 シャリテ病院は、フランス国王アンリ4世により招致された、聖ヨハネ病院修道会 (Brothers Hospitaliers of St. John of God) が17世紀初頭に開設した病院である。1935年ごろに閉鎖された。1849年からは施設内にフランス王立医学アカデミー (Académie royale de médecine) の本部が置かれた。このことから、フランスにおける医学の中心地としての役割を果たす施設であった。ベスィム・オメルはそのような点を考慮して同病院を留学先としたと推察できる。またスノーデン(2021)は、シャリテ病院、オデル・ビュール病院、ビティエ病院の存在により、パリが医学の拠点となっていたことが、1889年以後に誕生したパリ学派に大きく影響を与えたことを指摘している。なお、フランス医学史についての詳細は、スノーデン(2021), p. 241-266やPierre-Louis Laget, *Le développement de l'enseignement clinique à Paris et la création de l'école clinique interne de l'hôpital de la Charité* (2011)を参照の事。
- 56 ブデインは乳児への栄養補給の重要性や、育児についての母親への教育を重要視したフランスの産科医である。1872年にはシャリテ大学で非常勤研修医として働いていたことが確認できる。1874年から1875年にかけてスコットランド、イギリス、ドイツの産科医のもとで学んだ後、1882年にシャリテ病院の産科部長に就任している。(Comité des travaux historiques et scientifiques [BUDIN Pierre Constant])
- 57 Bilgin (2023), p. 22.
- 58 アドルフ・ピナールは1878年にパリ医学部で外科と出産の助教授を務めた人物である。1889年から1914年にかけて、ボードロック病院 (Hôpital Baudelocque) の産科の助教授を務めた。専門は産科・婦人科・保育であり、保育学校の設立や産院の設立などに尽力したことで知られる (Comité des travaux historiques et scientifiques [PINARD Adolphe, Docteur])。
- 59 詳細不明。しかし1890年ごろに活躍したフランスの小児科医という共通点から、おそらくバスツール研究所所属のDr Joseph Grancher (1843-1907) のことではないかと考えられる。
- 60 詳細不明。
- 61 Bilgin (2023), p. 22.
- 62 Bilgin (2023), p. 22.
- 63 Bilgin (2023), pp. 22-23.
- 64 Bilgin (2023), p. 23.
- 65 Atıktürk Ansklopedisi [Besim Ömer Akalm]

- 66 ダーリユルフユヌーンは、オスマン帝国における唯一の大学であった。オスマン語で「諸学の館」を意味する。タンズイマートの一環として1845年に設立が計画され、1863年に開校されたものの、閉鎖と再開を繰り返すこととなった。その後1900年にアブドゥルハミト2世の即位25周年を記念して再開された。1922年にオスマン帝国が滅亡し、トルコ共和国が成立した際には、イスタンブール大学に改名されて運営され続けた。これが現代のイスタンブール大学である。詳細については、長谷部圭彦(2021)「オスマン帝国末期における法曹養成と宗教」『大学史研究』第29号、pp. 23-32)を参照のこと。
- 67 Aiatürk Ansiklopedisi [Besim Ömer Akalın]
- 68 Aiatürk Ansiklopedisi [Besim Ömer Akalın]
- 69 Aiatürk Ansiklopedisi [Besim Ömer Akalın]
- 70 Aiatürk Ansiklopedisi [Besim Ömer Akalın]
- 71 Bilgin (2023), p. 25.
- 72 Bilgin (2023), p. 45.
- 73 設樂 (1976), pp. 27-31.
- 74 小笠原 (2018), p. 259.
- 75 Bilgin (2023), p. 45.
- 76 例々 Rasim (2020 (1899)), p. 108 & Ömer (2020a (1900)), p. 587, Ömer (2020c (1900)), p. 622 など。
- 77 Bilgin (2023), pp. 45-47.
- 78 Bilgin (2023), pp. 47-52.
- 79 Bilgin (2023), p. 52.
- 80 Ömer (2020), p. XXI.
- 81 Atac (2003), p. 343.
- 82 カスム・イッゼッディンについては第3章を参照のこと。
- 83 ソエロス・パシヤ (Dr. Alexander Zoeros Pasha, 1842-1917) は、オスマン帝国を代表する医師・科学者である。1887年に狂犬病ワクチンの開発のために、パリのパスツール研究所に留学し、同年にオスマン帝国に帰国した後に、トルコで初の狂犬病研究所を設立したが、主な実績として知られている。
- 84 Ömer (2020), p. XXVIII.
- 85 Ömer (2020), p. XXX.
- 86 Ömer (2020b (1900)), pp. 956-961. なお、ジフテリアとはジフテリア毒素を生産するジフテリア菌によって引き起こされる急性感染症であり、主な症状として呼吸器の粘膜への厚い灰白色の偽膜の形成、嚥下困難、発熱などがある。詳しい症状については、NIID 国立感染症研究所「ジフテリア」を参照のこと。
- 87 Karpat (1985), p. 221.
- 88 秋葉・橋本 (2014), p. 114.
- 89 アレム印刷所は、1890年にアフメド・イフサン・トクギョス (Ahmed İhsan Tokgöz, 1868-1942) によって設立された印刷所である。ヨーロッパの技術(亜鉛製の平板を用いた印刷技術な

- ど)をいち早く取り入れた点で、オスマン帝国の出版界の発展に影響を与えたとされる。なお、このようなヨーロッパ技術の取り入れに関しては、アブドゥルハミト2世による資金援助が行われていたものの、民間の印刷会社でもある (Atatürk Ansiklopedisi「Ahmed İhsan Tokgözü」)。
- 90 Nadir Kirişçi「NEVSAL-İ AFIYET (2. sene - 1316) Osmanlıca」トルコの古本販売仲介サイトであるNadir Kirişçiでの販売ページにおいて、『保健年鑑』がアレム印刷所で出版されたことが記載されている。なお、このサイト以外に『保健年鑑』の出版地に関する情報はなく、情報の正確性には若干の疑問が残る。
- 91 TDV İslâm Ansiklopedisi「Servet-i Fünûn」
- 92 鉛を用いた占いの一種である。邪視を撥ね退けるなどの効果があると信じられている (トルコ版Wikipedia「Kursun dökmek」)。
- 93 Ömer (2020b (1900)), pp. 960-961. □内は筆者による補足。
- 94 Ömer (2020b (1900)), p. 956.
- 95 Ömer (2020b (1900)), p. 956. □内は筆者による補足。
- 96 Ömer (2020 (1900b)), p. 959.
- 97 なお本イラストはベスィム・オメル の著作である*Tabib-i Etfal*に掲載されているものである。
- 98 Ömer (2020 (1900b)), p. 957. □内は筆者による補足。
- 99 図表1と同じく、ベスィム・オメル の著作である*Tabib-i Etfal*に掲載されていたものである。
- 100 Ömer (2020 (1900b)), p. 960.
- 101 イスタンブール以外を対象とした研究としては、アドリアノーブルの事例を扱ったN. Gökçe, "Preventive measures taken in Adrianople during the 1893-1894 cholera epidemic, as reflected in a local newspaper" (*Yeni Tıp Tarihi Arastırmaları*, 2001, 7, pp. 45-63) や、イスミルの事例を扱った鈴木 (2021) 、鈴木 (2022) がある。
- 102 例えば脇村 (2021) 、永田 (2010) など。
- 103 2020年にトルコにおいて、カスム・イッゼッディンのメッカにおける活躍についての専門書「Kaci, Erol, *Doctor Kasım İzzeddin Bey ve Mekke'de Kolera Salgını* (1893-1896) (Songaç Akademi Yayınları, Ankara, 2020) が出版されている。しかし日本国内からのアクセスが困難であり、未見となっている。これは今後の課題とした。
- 104 Barlak (2019), p. 333.
- 105 Bulmus (2012), pp. 5-6.
- 106 Bulmuş (2012), p. 154.
- 107 Bulmus (2012), p. 154.
- 108 カスム・イッゼッディンの著作一覧については、別添資料を参照のこと。
- 109 Low (2015), pp. 962-964.
- 110 Dr Frank G. Clemow はイギリスの医師である。詳細な経緯は不明だが、オスマン帝国において病院を開業したことが知られて

と22 (Yildirim (2022), pp.95-96)。

『メッカにおけるコレラと衛生』の構成と内容の概要は以下の通りである。

序 (pp.2-8)

第1章「メッカの概要」(pp.9-15)

第2章「メッカにおける様々な病」(pp.16-28) 1890年代-

1900年代の事例(食中毒なども含む)の紹介

第3章「メッカにおけるコレラ流行」(pp.29-48) 1841

年の事例から始まり、1890年代から1907-

1908年までの事例の概要の説明

第4章「メッカへのコレラの侵入」(pp.49-63) 1890-

1900年代にかけてのコレラ流行に対応した医師た

ちの活動や船舶の往来を中心とした事実整理

第5章「1310(1892)年のコレラ」(pp.64-86) 発生

初期からの経緯、被害状況の時系列に沿った叙述

第6章「メッカでのコレラ激化の原因」(pp.87-95) コレラ

蔓延の原因7つの説明

第7章「メッカのコレラ蔓延における水の影響」(pp.96-101)

メッカの地理条件や水源の状況の説明

第8章「メッカ衛生局による対策」(pp.102-107) 1310

年に実施された対策の説明

第9章「メッカでの1312(1894-5)年のコレラ」

(pp.108-120) 時系列に沿った説明と、当時の対策策

9つと追加対策6つの紹介、メッカのシャリーフとの

協力関係の説明

第10章「メッカでの衛生対策の効果」(pp.121-127)

全体として、『保健年鑑』の記事がコレラの原因と1310-1312 (1892-1895)年の間の対策の説明を中心としているのに対し、『メッカにおけるコレラと衛生』の内容は、『保健年鑑』の記事に、19世紀から20世紀初頭のメッカの状況や、1310 (1892)年と1312(1894-5)年の流行の時系列に沿った説明を追加し、さらに水の対策に焦点を絞ってまとめた構成になっている。『保健年鑑』の内容と特に大きく重複するのは、第6章で扱われているコレラ激化の原因(『保健年鑑』pp.75-79)、第8章で挙げられている対策(『保健年鑑』pp.80-82)、第9章の112-115ページで説明されている1312 (1894-5)年の対応(『保健年鑑』pp.83-89)の部分である。ただし、これらの説明に関しては、『メッカにおけるコレラと衛生』の方がややコンパクトにまとめられており、内容はほとんどの部分で共通するものの、項目数は『保健年鑑』よりも全体的に少なくなっている。また、『メッカにおけるコレラと衛生』では、冒頭で、メッカの検疫に関わったブルースト博士の名前が挙げられている点も注目される(p.2)。全体として、『保健年鑑』の記事は、『メッカにおけるコレラと衛生』の

- 先駆版とも言える内容であり、後者は前者をもとにしている
と見られる。(二宮文子補注)
- 112 Izzeddin (2020(1904)), p.1076 (Izzeddin (1904), p.70).
113 Izzeddin (2020(1904)), p.1076 (Izzeddin (1904), pp.70-71).
114 当時、イギリスはオスマン帝国のメッカにおける衛生活動が不
十分であることを非難し、自らが管理することを目論んで
いた。詳しくはLow (2015)などを参照のこと。
- 115 見市(2020), pp.26-35.
116 Izzeddin (2020(1904)), p.1076 (Izzeddin (1904), p.71).
117 Izzeddin (2020(1904)), p.1077 (Izzeddin (1904), p.71). 【内は
筆者による補足。
118 Izzeddin (2020(1904)), p.1078 (Izzeddin (1904), pp.72-73). 【
内は筆者による補足。
119 例えは“The Nurseries Of Cholera” (*The British Medical Journal*,
Vol.1, No.1729 (Feb. 17, 1894), pp.358-363) と“Cholera In
Mecca” (*The British Medical Journal*, Vol.1, No.1795 (May 25,
1895), pp.1164-1165) など。
120 Izzeddin (2020(1904)), pp.1079-1080 (Izzeddin (1904), pp.75-
76).
121 Izzeddin (2020(1904)), p.1082 (Izzeddin (1904), p.79).
122 Izzeddin (2020(1904)), pp.1081-1081 (Izzeddin (1904), pp.76-
77).
- 123 Izzeddin (2020(1904)), p.1081 (Izzeddin (1904), p.77).
124 Izzeddin (2020(1904)), p.1081 (Izzeddin (1904), p.77).
125 Izzeddin (2020(1904)), p.1082 (Izzeddin (1904), p.78).
126 Izzeddin (2020(1904)), p.1082 (Izzeddin (1904), p.79).
127 何らかの病名である。dysenterie (赤痢) である可能性が高い。
128 Izzeddin (2020(1904)), pp.1081-1082 (Izzeddin (1904), pp.77-
78).
129 スノーデン(2021), p.347.
130 Izzeddin (2020(1904)), p.1082 (Izzeddin (1904), p.78).
131 ジョン・スノウはロンドンの開業医。専門は産科学と麻酔学で
ある。1848年と1854年に発生したロンドンでのコレラ
の流行の際、市内の調査を行い、なにか小さな生物が飲料水を
媒介とすることで、コレラが発症することを主張した(飲み水
説)。当時はミアスマ説が主流であったことから、スノウのこ
の主張は受け入れられなかった(スノーデン(2021), pp.295-
300)。
132 マックス・フォン・ベッテンコフアーはドイツの衛生学者・
科学者である。無害な原因菌が有害な土壌で成長することで病
原菌となる「土壌説」を提唱した。コレラ菌がそれ単体で無害
であることを証明するために、コレラ菌の自飲実験を1892
年に行ったことで知られている。
133 ロベルト・コッホはドイツの医師・細菌学者である。炭疽菌、

- 結核菌、コレラ菌の発見者として知られる。コレラ菌については、1883年のエジプトでの流行の際に、現地へ赴き、そこで病原体の分離に成功したことで発見した。フランスのルイ・パスツールとはライバル関係であった(スノーデン(2021), pp.313-319)。
- 134 アンドレ・シャントメスはフランスの細菌学者。ロベルト・コッホの研究室で細菌学を学んだ後に、パスツール研究所に所属した。アブドゥルハミト2世により、1893年9月26日にイスタンブルに招致され、同市内でのコレラ調査を3か月間担当した。この調査結果に基づいて、イスタンブルでのコレラ対策は進められることになった(Yildirim (2020), pp.88-93)。
- 135 ルドルフ・エメリッヒはドイツの衛生学者・科学者であり、ペッテンコーファーの弟子として知られる。ペッテンコーファーと同じく、コレラ菌の自飲実験を行った。1895年には、アブドゥルハミト2世によってイスタンブルに招致され、コレラについての調査を行った(Yildirim (2020a), pp.96-99)。
- Yildirim (2020a), pp.86-88.
- 137 ミナールはメッカから東に約8kmのところに位置する町である。ハッジにおいては、「イード・アル・アドハ」のために、生贄の羊が屠殺される場所でもある。その他、投石の儀式が行われる場所でもあり、ハッジ中は混雑が見込まれる。
- Izzeddin (2020 (1904)), p.1082 (Izzeddin (1904), pp.78-79). □ 内
- 139 は筆者による補足。
- 139 “Professor Proust on the Mecca Pilgrimage I,” *The British Medical Journal*, Vol. 1, No. 1799 (Jun. 22, 1895), p.1397.
- 140 “The Meccan Pilgrimage and the Prevention of Cholera,” *The British Medical Journal*, Vol. 1, No. 1785 (Mar. 16, 1895), p.612. □ 内は筆者による補足。
- 141 鈴木(2021), pp.63-65.
- 142 詳細不明。第1節で触れたヒジャース衛生機関(Hicaz Sıhhiye Teşkilatı)の前身組織にあたると推測される。イッゼッディンが当該機関に所属していたことを明示する文献は今のところ見当たらない。しかし第2節で触れたように、イッゼッディンは当記事を書く上で、自身がメッカで衛生改革を監督した経験を基に記すと述べていることから、筆者はイッゼッディンが当該機関に所属していたという立場をとる。
- 143 Izzeddin (2020 (1904)), pp.1083-1084 (Izzeddin (1904), pp.80-82).
- 144 Izzeddin (2020 (1904)), p.1079 (Izzeddin (1904), p.74).
- 145 Izzeddin (2020 (1904)), p.1083 (Izzeddin (1904), p.90).
- 146 ヒジュラ歴の第9月のこと。
- 147 ヒジュラ歴の第12月のこと。
- 148 ヒジュラ歴の第1月のこと。
- 149 Izzeddin (2020 (1904)), pp.1085-1087 (Izzeddin (1904), pp.83-

87).

原文は *emāret-i celīle* である。直接的にシャリーフと訳されている文献は見つけられなかった。しかし *emāret* は「首長」の意味を持っており、文脈からメッカでの有力者であると考えられる。また *celīle* は「崇高な、偉大な」といった意味の修飾語であることから、*emāret-i celīle* はスルタンかシャリーフを表すと考えられる。このうち、スルタンについては、イッゼッディンはこの記事内で一貫して *padīshāh* の語を用いていることから、*emāret-i celīle* はシャリーフを指す単語として用いられたと筆者は考えている。また、当時のシャリーフは *Awn al-Raḥiq ibn Muhammad ibn Awn* (1841-1905、在位期間1882-1905) であつたと考えられる。

Izzeddin (2020(1904)), p.1086 (*Izzeddin* (1904), p.84). □ 内は筆者による補足。

Izzeddin (2020(1904)), p.1087 (*Izzeddin* (1904), p.85).

Low (2015), pp.49-50.

なお、Zavitziano (1896, p.365) において、ヘドウィンによりロシアとフランスの領事が銃撃される事件や、消毒炉が破壊される事件が1895年に発生していることが記されている。この事件の背後には巡礼ガイド (*mutavif*) による扇動が存在しており、これは衛生局による汚職の取り締まりへの報復を動機としていることが指摘されている。また市場監察官 (*muhessib*)

がこの襲撃を支援していたことも報じられている。この他にも、市場監察官 (*muhessib*) が、オスマン政府からの、メッカ

の衛生改善を目的とする資金支出の命令を拒否したことも報告されている。このように巡礼ガイドや町知事といったメッカの住民は、オスマン政府と外国人に対して非常に攻撃的であつたといえる。この点を考慮すると、メッカ住民の長であるシャリーフが、スルトンの要請におとなしく協力していることに違和感を覚える。この違和感の解消のためには、メッカの住民によつて書かれた史料を検討する必要があると思われる。今後の課題としたい。

Izzeddin (2020(1904)), pp.1087-1089 (*Izzeddin* (1904), pp.86-89).

大森2009, p.81, スノーデン2021, pp.353-354.

Izzeddin (2020(1904)), p.1088 (*Izzeddin* (1904), pp.86-87).

Izzeddin (2020(1904)), p.1089 (*Izzeddin* (1904), p.88). □ 内は

筆者による補足。

ズル・カアダの27日は表の中では5月10日に対応するはずである。なお、本文中にカッコ書きされている西暦表記については、現代トルコ語版への転写の際に補足されたものであるため、こちらが正しいものであり、表や本文中の西暦換算については、イッゼッディンが換算した際に、実際の日付と12日分の誤りがあつたのではないかと考えられる。

- 160 izzeddin (2020(1904)), pp.1090-91 (izzeddin (1904), pp.89-90).
- 161 izzeddin (2020(1904)), p.1090 (izzeddin (1904), p.89).
- 162 izzeddin (2020(1904)), p.1091 (izzeddin (1904), p.90).
- 163 izzeddin (2020(1904)), p.1091 (izzeddin (1904), p.90). 【内は筆者による補足。
- 164 *Public Health Reports (1896-1970)*, April 17, 1896, Vol. II, No. 16 (April 17, 1896), p.365.
- 165 *Public Health Reports (1896-1970)*, April 17, 1896, Vol. II, No. 16 (April 17, 1896), p.363.
- 166 イッゼッデインは当記事の中で、衛生政策がスルタンの恩恵によって実施されたことを繰り返し主張している (izzeddin (2020(1904)), pp.1088, 1089, 1091 (izzeddin (1904), pp.86-87, 88, 90-91))。これが単なる形式的な賞賛であるのか、それともイッゼッデインがスルタン・アブドゥルハミト2世を支持していたことの表れであるかについては判断が難しい。少なくとも対ヨーロッパという点においては、両者のスタンスは一致していたと考えられる。
- 167 当時、船舶を用いてメッカに到着した巡礼者はカマラン島の検疫所において、数日間の検疫を受けねばならなかった。これは巡礼者にとっては負担となるため、検疫に対する不満がイスラーム教徒からも上がっていた (*The British Medical Journal*, Vol. I, No. 1785 (Mar. 16, 1895), p.612)。また、イギリスからは、経済活動への干渉であるとして、海上検疫の撤廃が望まれていた (脇村 (2021), p.43)。
- 168 両名のこのような違いについては、疾病(ジフテリアとコレラ)の性質の違いに基づくとも考えられる。なお、ジフテリアとコレラは、細菌性の感染症であること、人から人へ感染すること、原因菌がすでにこの時代に発見されているといった共通点がある。一方で、ジフテリアは血清による対処療法がとられているが、コレラはその発生の予防が主な対策となっている。また一度流行が始まれば、コレラはその地域内外に感染が爆発する恐れがある。このような違いから、コレラへの対策が、より大掛かり(＝行政レベル)なものになっているとも考えられる。
- 169 本稿では触れられなかったが、『保健年鑑』に掲載されている他の記事の一例として、「季節の影響 (Mevasimin Te'shrat)」と「建設と住居の衛生 (Insa ve Hifa-i Shihat-i Mesakin)」を挙げておく。前者は季節ごとの過ごし方について、後者は家を建てるにはどのような土地が適している、どのような材質が好ましいかなどについて、それぞれ衛生的な観点から記述している (Ömer (2020(1899)), pp.35-41; Ömer (2020(1904)), pp.1405-1426)。その内容から、これらは明らかに医療従事者や科学者を対象としたものではなく、一般民衆の日ごろの生活へのアド

バイスであることがわかる。このような記事の存在は、『保健年鑑』が主に一般民衆を想定していることへの更なる裏付けとなるだろう。