

## 「ペスト（１）」（２０２０年０８月２６日）

１９１０年から１９１８年まで、ジャワ島をペストが襲った。輸入された米がその発生源だとされている。その当時の疫病への対応は、プラムディア・アナンタ・トゥル<sup>１</sup>の作品 Anak Semua Bangsa（すべての民族の子）の中に描かれている。

植民地政庁は疫病がはびこった部落をロックダウンして、外の間が中に入ることも、中の人間が外に出ることも許さず、中の人間が全滅したところを見計らって油を噴霧し、火を放って一部落を焼き滅ぼすのである。

そのエピソードの舞台にされたのはスラバヤの南に隣接するシドアルジョ県トゥラガン Tulangan 地区だ。そこから離れた地区で安全に暮らしていたニヤイ・オントソロの姪スラティが、自分の運命に抗議して自殺を企て、禁を犯して疫病のはびこった部落に潜入する物語になっている。

プラムの小説に登場する疫病はペストでなく天然痘だった。天然痘にかかったスラティは死なず、自分を妾にしようとしたオランダ人農園管理人にベッドで菌を移して、憎むべき暴君管理人を死に至らしめた。スラティは生き延びたが、美しかった顔は二目と見られない痘痕顔になり、従姉妹のアンネリースの幸福そうな結婚式を自分にも、と夢見ていた未来は永遠に手の届かないものになってしまった。

アンネリースの幸福も長続きせず、愛する夫との結婚を認めようとしないオランダの親族がふたりの仲を引き裂いて、かの女をオランダに移した。その自分の運命に抗議してアンネリースも自分の生命を捨てた。人間の運命というものが横暴貪欲な個人の恣意によってどのようにも形を変えた時代の悲劇が植民地に生まれたふたりの娘を襲ったのである。

ジャワ島のペスト禍は多くのプリブミの生命を奪った。スマランのサレカウイスラムが発行している機関紙シナルヒンディア Sinar Hindia 1918年5月18日号に掲載された「正義の毒矢」と題するダルソノの記事は、スマランの地区別病死者数を次のように報告している。なお数字は住民1千人当たりの死者数であり、死者数合計ではない。

地区名：	1917年第一四半期	⇒	1917年第二四半期
Semarang Wetan：	59	⇒	72
Genoek：	24	⇒	64

<sup>1</sup> Pramoedya Ananta Toer, 1925年2月6日 - 2006年4月30日

Pedoeroengan :	2 1 ⇒	9 0
Mranggen :	2 6 ⇒	1 5 1
Karangawen :	2 4 ⇒	1 1 5
Kebonbajoer :	2 0 ⇒	9 8

植民地政庁はそれまで行っていたジャワ人医師養成プログラムをもっと大規模なものにする必要に迫られて、1913年にバタヴィアのヴェルテフレーデンにSTOVIAを開校した。西洋医学を学んだ大量のジャワ人医師を原住民社会に与えてやらなければ、疫病禍によって植民地の人口は激減してしまうかもしれない。草の根庶民である原住民がオランダ人医師の元にやってくることはまず考えられなかったのだから。

植民地政庁はまた、プリブミ住民への啓蒙教育にも努めた。種々の啓蒙活動の中に、後のバライプスタカ Balai Pustaka になる「植民地教育と民衆図書のための委員会」Commissie voor de Inlandsche School en Volkslectuur が1915年に出した14ページの、パンフレットのような啓蒙書がある。オランダ語・ムラユ語・ジャワ語・スンダ語・マドゥラ語・バタツ語・アチェ語・ニアス語・マンダイリン語版が出され、オランダ語版タイトル De pestziekte op java en de middelen ter voor koming hiervanyang はムラユ語版で Penjakit Pest Ditanah Djawa dan Daja Oepaja akan Menolak Dia というタイトルになっていた。疫病に関する書籍シリーズとして、このペストと天然痘およびコレラが相次いで出されている。[ 続く ]

## 「ペスト（２）」（2020年08月27日）

書物の内容は病気に関する説明から始まり、それがどのように伝染拡大していくかのメカニズムに触れ、それを防ぐにはどうすべきか、といったことが述べられている。

その解説によれば、ペストというのはペストに罹患した人間の血液や、ネズミに寄生しているペスト菌を持ったノミのために伝染発病するものである。ペストを持ったノミは人間を噛み、噛んだ時にペスト菌が健康者の体内に侵入する。ジャワ島を襲った伝染性ペストは腺ペストであり、初期症状は発熱、頭痛、そして腋の下や耳の後ろあるいは股間に痛みのある腫れが起こる。この病気は二三日で患者に死をもたらす。

この病気の蔓延を防ぐには、ペスト菌が広がらないようにしなければならない。まず最初に行わなければならないのは、住居の改善である。不潔な住居はネズミやネズミノ

ミが好む場所であるからだ。住居はくっつけて建ててはならない。ましてや、ある区画の土地に複数の住居がくっつきあって建てられるようなことはきわめて危険である。

1910年代のジャワにおけるプリブミ住居は竹作りや竹編みの壁が普通だった。竹編み壁は二重にする家が多かったから、その間に空間ができてネズミの巣になるのが必然的帰結になっていた。

啓蒙書はその壁について二壁の構造にしないように警告し、どうしても二重壁にするのなら、内側の壁は取り外しできるようにして壁と壁の隙間がいつでも掃除できるようにせよ、と勧めている。

もうひとつのアドバイスは、モルモットを飼うことだ。モルモットはネズミノミに弱い。ペスト菌に襲われたらモルモットは簡単に死ぬ。飼っているモルモットが死ぬ現象が見られたら、その家はペスト菌に襲われたわけだから、人間はすぐにその周辺エリアから離れて、そこに近寄らないようにしなければならない。

植民地政庁のそれらの努力が植民地支配者の善意や善政を示していると考えるのはあまりにも単純な物の見方だ、とコンパス紙は語る。ジャワが疫病禍に襲われたのは、植民地政庁が行って来た搾取の帰結なのだというのがその見解なのである。

ファン・デン・ボシュ Van den Bosch の栽培制度は自給自足原理で生きてきたジャワの農民から従来の慣習的農業活動の機会を奪った。農民は国有農地の世話をし、あるいはサトウキビ・タバコ・藍・茶・絹・綿など輸出用商品作物の栽培を強いられたために、食糧生産のための時間とエネルギーの余力がなくなってしまった。十分な収穫が得られなくなり、あるいは制度を嫌う農民が故郷から逃げ出した。一村まるごと逃散したところもあった。ジャワ島の食糧生産が大幅に低下して、飢餓に襲われる地方もあちこちに出現した。

1870年に栽培制度は廃止されたものの、状況の回復は遅々として進まなかった。その貧困状態が地方部の生活をスラム化させ、庶民は劣悪な衛生状態の下での貧困生活が常態になってしまう。狭いゴミゴミした居住地区の、日光の差し込まない家屋の中での生活が、ネズミに優しい環境を用意した。

マルコ・カルトディクロモは1914年1月31日付けのジャーナル「ドウニアブルグラッ Doenia Bergerak」にこう書いている。下層庶民のほとんどは一日一食の生活であり、少し金のある者はまだ飯を食べることができたが、そうでない者はキャッサバやトウモロコシしか食べられない。魚（おかず）は想像することさえ困難で、塩とトウガラシで満足しなければならなかった。衣服については、二着三着と持っている村人は稀であり、頭布・上着・サルンをひとつずつという者が大半だった。それほどまでに貧困なかれらに、疫病を防ぐために住居の改善をするなどということができないはずがない。

プリブミ新聞は植民地政庁が末端庶民に過酷な規則をいくつも定めたことを報告している。シナールヒンディア1918年5月18日号は、ペスト罹患者を出した家屋の多くは柱一本残さず取り壊されたが、建て直すための弁償金は一銭も下りなかったことを記事にした。

ソロで発行されていたダルモコンド Darmokondo には、ペスト罹患者を出して家を取り壊された者は政府の住宅改善機関から建て直すための資金融資が受けられるが、返済に失敗すればその身を苛む懲罰が与えられると書かれている。[ 続く ]

### 「ペスト（3）」（2020年08月28日）

まだ罹患していない健康な者にワクチンの予防接種を行うことがもっと実際的な対策であるのは分かり切ったことだったにも関わらず、そしてそれは最終的に植民地政庁が実行に移したのだが、1915年に出された啓蒙書にはそのことがまったく触れられていなかった。

植民地政庁は何百万人もの植民地プリブミの健康保護のために高額の経費を支出することを最後まで避けようとしたにちがいない。確実な予防手段は秘匿して、原住民が自力で行えるモルモットを風見鶏にすることを勧めたのである。

植民地制度とその政策が植民地プリブミの激しい貧困を生み出した。その帰結のひとつがペスト禍だったのであり、ペストで死亡した人間のほとんどはプリブミだった。原住民の経済向上と健康生活の指導がもっと早くから行われていれば、ペストの被害はもっと小さいものになっていただろう。植民地政庁が第一優先的に行ってしかるべきことがらだったのはそれであり、起こったペスト禍に対応のエネルギーを注いでも、大災厄を起こさせる環境が出来上がっている以上、被害を最小限に食い止めるには時すでに遅かったのだ、とコンパス紙は結論付けている。

このペスト禍をジャワ島に出現させた要因は次のようからみあいながらその悲劇を進展させて行った。その様相は既にこのように解明されている。

1910年、ジャワ島は凶作に見舞われた。植民地政庁はその対策として米をビルマ・インド・中国から輸入した。その年8月から大量の米が船でスラバヤ港に入荷し、輸入量増大は翌年まで続いた。

そのころビルマはペスト禍に見舞われていたが、その情報は政庁の米輸入方針に何の影響も与えなかった。スラバヤ港からシドアルジョに輸入米が運び込まれた。米の運搬の流れの中で、ネズミの死骸が多かったりノミの量が目立ったことを気にかけて者はいなかった。

末端現場でそれに気付いた者があったとしても、それはその人間の個人環境における茶飲み話にしかならず、行政方針に関りを持つ人間の耳に達することはなかったようだ。

計画では、シドアルジョまで運ばれた米は鉄道でマランに送られ、マランからウリギ Wilingi に供給されることになっていたが、その年12月に起こった洪水でマラン→ウリギ街道が切断されたため、米はマラン一帯の倉庫で長期間保管された。その米が既にペストに汚染されており、ペスト菌を抱えたネズミノミとその運搬役である大量のネズミも米と共にマランを訪れたことを知る者はひとりもいなかった。米蔵にネズミが出没するのは当たり前のことだったからだ。

山地に囲まれたマランという盆地の雨季がもたらす高温多湿はネズミノミの繁殖力を25%増大させたそうだ。そんなマランの蒸し暑い空気の下で、ネズミノミは爆発的に繁殖した。ネズミの死骸が激増したことに関心を向ける者はいなかった。マランのトゥレン Turen 村で突然発熱者が増加し、数日間で一挙に17人が死亡したことが異変の始まりになった。その流行病は最初、チフスカマラリアではないかと推測された。しかし観察結果によってその仮説は否定された。罹患者は首や腋の下などのリンパ腺が腫れあがると、48時間以内に死体になったからだ。

スラバヤ保健局長であるオランダ人医師はそれを新流行病であると保健行政に報告した。バタヴィアのヴェルテフレーデン大病院ラボラトリーはマラン地区で病死した女性の血液サンプルを検査分析し、最終的に1911年4月5日、植民地政庁公共保健局長がマラン地区をペストエピデミック地区に指定した。

ペスト菌を持つネズミノミに噛まれた人間がペストに感染する。その初期症状は風邪に似ており、二～四日間発熱し、痙攣を起こし、菌が血管に入れば出血、肺に入れば咳、リンパ腺の場合は腋の下や首が腫れた。

マラン一帯で異変は急速に拡大し、1911年3月にはマランのほぼ全域がペスト禍に陥った。更にクディリ・ブリタル・トゥルンガゲン・マディウンへと病禍は西に向か

って拡大して行った。ペストの最初の上陸地であるスラバヤも、無事で済むはずはなかった。

1911年4月、植民地政庁はエピデミック宣言を発した。国外からの米輸入は即座に激減した。1911年末に、ペスト死亡者は2千人を超えたと報告された。[ 続く ]

## 「ペスト（終）」（2020年08月31日）

1916年、スマランのタンジュンマス港からスマラン市内にペストが侵入してきた。スラバヤの貨物運搬船がタンジュンマスに入った時、船に巣食っていたペスト持ちネズミが下船して町に入ったのだ。ほどなく、スマランの貧困スラム地区で病禍が爆発した。その年10月から1917年末まで、スマランの大部分の地区に汚染が広がり、たくさんの死者が出た。

植民地政庁公共保健局はヨーロッパから医師を招き、また原住民社会で医療に従事しているマントリ mantri を使って、ワクチン接種を開始した。7カ月間にドイツ製ワクチン54,017人分、イギリス製ワクチン11,703人分が投与された。都市部では医師が、村落部ではマントリが部落部落を訪れてそれを行った。

政庁は対策のための規則を設けた。それによれば、家族の中に罹患者が出た場合、その一家全員が隔離宿舎に移されて15日間監視下に置かれ、発症のないことが確認された上で帰宅を許される。ところが現実に行われたのは、だれかひとりでも発症者が出ればその部落の全員が隔離され、30日間の監視下に置かれた上でやっと帰ることが許された。そんなことをすれば、近隣の部落から略奪者が無人の部落にやってきて家財道具を盗むに決まっている。もっとひどい場合には、その部落がペストネズミの巣窟と見なされ、近隣諸部落に災厄をもたらす元凶と弾劾されて部落ごと放火されるかもしれない。問題は社会保健から社会治安に移行してしまうのである。たくさんの部落で隔離拒否が行われた。直接的な因果関係を求めるのは無理にしても、エピデミックが沈静方向に傾かない状況をそれがサポートしたことは否めない。

マランでは、発症者を出した家はそこにネズミの巣があることが証明されれば、その家屋を焼却するよう命じられたし、竹作りの家は取り壊して政府の推奨する木と煉瓦の家屋を建てるよう強制された。しかし、そのための資金援助はなにひとつ与えられなかった。

ジャワの民衆はエピソードの際のモダン行政対応の経験が皆無であり、おまけにペストというものの内容に関する科学的な知識を持っていなかった。そのために上述のパンフレットのような啓蒙書が発行されたのだが、自分で情報を収集して自分の生活に反映させていく姿勢は当時のプリブミ民衆に望むべくもなかった。いや、それは時空を超越して現在までも連綿と人間の本性の中に巣食っているものかもしれない。

行政が社会統治へのメリットを当て込んで選択し決定した大規模社会制限なるものに従おうとしない人間が目立つ民族もあれば、一応従ってはいるものの、鬱々として愚痴ばかりこぼしている人間が目立つ民族があることもわれわれは知っている。

行政はこのペスト禍を沈静させるために、住居の改善、人の集まる場所の閉鎖、罹患者との接触禁止などの諸項目を口やかましく庶民に通達したが、習慣的な日常生活を捨て去ってそれに従うような社会ではなかった。パサルはこれまでと同様に市日に開かれ、大勢の人間が集まって賑わった。社会的通過儀礼などの祝い事も慣習として継続され、客が大勢集まって人間同士の接触が起こり、あるいは罹患者の病気見舞いさえ他の病気と同じように行われた。

行政の方は、マランにペスト撲滅局が設けられて地域ペスト対策本部となり、罹患者の移送、隔離、住居改善などあらゆる対応活動を管掌した。ペスト罹患者が出れば、患者は隔離施設に移され、その家屋には赤旗が立てられ、竹などの材料で家屋の周囲がふさがれて人間の出入りが禁止され、屋根は取り外されて家屋内を日光に当てるといった処置もなされた。

隔離施設は、罹患者隔離用、罹患者と家族の観察用、家族の隔離用の三つの区画に分けられていた。1911年4月には、赤旗の立った家屋の消毒が硫黄を使って行われ、衣服も消毒され、屋内の家具や諸器具は日光消毒が一カ月間なされたが、ベッドは焼却された。肺ペスト患者が出た家は家屋全体が焼却された。

マランのペスト撲滅局が6年間行った獅子奮迅の活躍によって、1916年にやっとマラン地区はペストエピソード解除にこぎつけることができた。だがジャワ島全域がそうなるためには、更に2年の歳月を必要としたのである。[ 完 ]