

ジャパン・スポットライト2021年5/6月号掲載（2021年5月10日発行）（通巻237号）

英文掲載号<https://www.jef.or.jp/jspotlight/backnumber/detail/237/>

友部謙一氏（一橋大学大学院 経済学研究科 教授）

コラム名：Special Article 2

（日本語版）

市場・世帯・感染症の日本略史

Covid-19 と人間の闘いは始まったばかりだが、その疫学調査は、その土地の人間と感染症の関係が歴史や文化に基づいた様々な行動に影響されていることを示している。たとえば、Covid-19 の感染による重症化リスクと BCG 接種率やクラミジア（STD）の罹患率と相関関係にあることが話題になっている（たとえば、Makoto Hayashibara, “Covid BCG Chlamydia Report”, <https://www.dropbox.com/sh/ajh6z76wf527pgo/AACjd7d4F8d5aVvAcDIe0352a?dl=0>）。BCG 接種が結核（慢性感染症）罹患と深い関係にあることはいうまでもなく、日本では 1930 年代後半に至ってもその結核死亡率が「帯患帰郷」（出稼ぎ罹患者が都市にとどまらず帰村する現象）により再上昇するという先進国でも稀な経験をしている(Hanashima & Tomobe, “Urbanization, industrialization and Mortality in modern Japan” *Annals of GIS*, 18(1),2012)。しかし、歴史人口学の研究によると、その関係性が遅くとも 18 世紀の美濃（現在の岐阜県）の農村で確認できる。つまり、都市奉公を経験し、帰村した子女の平均死亡年齢は奉公を経験していない子女に比べて有意に低かったのである(A. Hayami, *The historical demography of pre-modern Japan*, 2001)。また、日本では梅毒に代表される性感染症も江戸時代以降猛威を振るったことはよく知られている(Tomobe, “A geographical and statistical analysis of “Karyu-byo”, Japan’s venereal disease (VD)”, *Discussion Papers in Economics and Business*, Osaka U. 20-22,2021)。いずれも労働移動という市場原理の帰結でもある。人間と感染症の関係を素直に見ると、市場による財・人間・情報の移動が大きな役割を果たしていることに気付く。そして、もうひとつの決定要因として人間の生活基盤としての世帯形成が感染症罹患を媒介するプラットフォームになってきたことも明らかだ。本稿は、この見地から古代から近代の日本の長い歴史のなかで、世帯形成・感染症罹患・市場成長の 3 つの現象がどのように相互連関してきたのかを思考実験をまじえ、簡便に検討したものである。

古代日本：市場原理・菅原道真・天然痘

最近の考古学の進展は目覚ましく、日本では縄文時代にすでに琥珀・メノウ・黒曜石・天然アスファルトなどが国内で遠距離交易されていたことが明らかにされている。その意味で、歴史的市場は近代資本主義とは異なる尺度で測る必要がある。ただし、フランスの歴史家 F. Braudel がいうように国際遠距離交易 = Capitalism とすれば、その質的な差は大きくない(*Afterthoughts*

on material civilization and capitalism, 1977)。ここでは、市場とは人類の存在とともに古く、需給調整（価格形成）・秩序形成のために、人・財・情報を移動させる仕組みと定義して議論を進める。概ね移動の発動は権力や制度が担い、人や諸財の移動とともに市場が機能しはじめる。そして、それらの移動とともに、ウィルス・細菌・寄生虫も運び込まれることになる。権力や国家はこの市場原理を取り込み、ときにそれと距離を置きながら時代を形作ってきた。古墳時代以降それは明確だ。その『魏志倭人伝』は「至るところに市があり、その交易を国家が監督していた」と伝える。歴史家岡田英弘がいうように、城壁で囲みながら市ができ、その境界標に道祖神を祭り、入場料＝租（税の起源）を徴収し、やがて古代都市国家へと進化する市場国家として、この時代の小国家＝クニを考えることもできる。稲作農耕が未だ不安定な時代では、鉄などの交易が収益の中心であったはずだ。

古墳に継ぐ巨大建造物は古代の寺社である。この仕組の影響力はすでに市場経済全域へ及んでいた。興福寺・東大寺などに由来する寺升を通じた量制への影響は江戸時代にまで至る。目を労働移動へ転じれば、東大寺造営のための8世紀工房の労働市場は活況であったが、水銀中毒という労働災害をももたらした。同じ時期、市での飢人の増大という市場の負の遺産も増えている。『日本霊異記』には、9世紀の世帯で、賃労働の雇用と家族労働の就業のどちらが合理的かの問題が浮上してくる。まさに、市場の導入・操作・帰結を交えた人々の悪戦苦闘の痕跡に他ならない。

こうした古代日本の市場模様を体現した中央官人・菅原道真がついに9世紀に登場する。『菅家文草』*Kanke Bunso*（900年刊）には、道真の市場認識が明確に記されている。「日照りが続けば塩価は暴落する」は、塩の生産（供給）が増えれば、塩の（標準）価格は低落するという市場原理の端的な理解を示している。中央官人に求められる官僚教養であり、地方で問題が起こった場合の統治技術にもなった。

このように、中央でも地方でも市場原理が展開する場所（市場や都城）では、人や財の移動は頻繁だ。『播磨国風土記』には、奈良時代初期の多くの人々の移動の痕跡が記述されている。『続日本紀』によれば、天平年間に玄界灘に出た釣り船が天然痘に罹患し、帰港して全国にその疫病を広めたというように漁師の世界も例外ではなかった。海上も航行の自由が保障されるという市場原理が守られた領域であった。しかし、人々が生活する世帯の規模、構造や継承形態（父系・母系・双系）は、中央政府が口分田により標準化を図ろうとするが、いまだ多様であった。

中世日本：生産要素市場・人口移動・マラリア

時代が進み、中世日本の経済構造の中核にあるのは、荘園である。その寄進地系荘園の中心には、寺社が君臨した。山野河海では市場原理により人々は自由に歩き、それとともに財や情報も移動し、感染症も拡大した。その対極の風景が荘園であるという印象を抱くが、その仕組みは内部に経営事務所、未墾地と既墾地があるだけで、専属の農民はなく、耕作は周辺農民の小作にゆだねられていた。やがて、農家への小規模委託経営と荘園領主による大規模農業経営が併存した。その比率はほぼ半々だという。どちらも元は口分田をもつ律令農民であった。

つまり、口分田を受けた小規模農家が、変動が激しい生産要素である労働と口分田の不均衡に直面し、税が支払えず、大規模農家に編入したわけである。荘園という仕組みは、律令下で固定

された土地を別な生産要素である労働の変動にあわせ流動化させ、耕作における生産要素市場として機能させる制度だった。裏を返せば、荘園という制度が必要になるほど、律令田制から逃げ出す農民が多かったかを示している。網野善彦が漂泊民と一括した移動集団には、職能民だけでなく、逃散した農民も多かったはずである。数少ない 10 世紀の人口史料（周防国玖珂郡戸籍 *Suoh-no-kuni Kuga-gun Koseki*）をみると、変化のない世帯もあり不自然な個所も見受けられるが、たしかに成年男子や若年層の記載はたいへん少なかった。

荘園制が地方へ広がると、その結果、地方の土豪が「名」主となり、荘園制に組み込まれ、あるいは直営私田経営を行うようになると、労働力としての漂流民の農村部への定着も進んでいった。14 世紀中ごろの南北朝時代に、荘園領主の旧勢力と地方の新興「名」主の勢力が拮抗したと考えてよいだろう。W. W. Farris の全国人口推計にも示されているように、13 世紀後半からおそらく 17 世紀初めにかけて日本の総人口はほぼ年率 0.2%程度で増加していたと思われる（*Japan's Medieval Population*, 2006）。その主因は権力に捕捉され、漂流民から定着耕作民へ移行した人口の増加分と定着農耕民の世帯形成による出生力の上昇分と考えられる。権力による漂流民の拿捕は近代になっても続く。1593 年の福島白河関以北（漂流者が辿りつく最北地域）の全域調査（蒲生領内調査 *Gamoh Ryonai Chosa*）によれば、「身上不確者」の人口比率は 10%程度であるが、人口移動が双方向でおこる地域ではその数倍におよぶと想定できる。その約 280 年後の現在の山梨県全域調査（甲斐国現在人別調 *Kai-no-kuni Ninbetsu Shirabe* 1879 年）によると、その比率は 0.5%前後に低下していた。明治以降警察権力は強化され、漂流者の捕捉はさらに進んだ。

この陸地での定着過程以外に忘れてはならないのが、海民の定着化である。経済史家羽原又吉は、家船文化の担い手である漁民の広範な存在を指摘した。黒潮・対馬海流を辿ると、中国江南地方や東南アジアに行き着く。瀬戸内海の家船が 1980 年代になっても活動していたのは紛れもない事実である。海洋での人口移動が繰り返され、家船や海士による独自の文化と歴史が形成されたことは間違いない。温帯マラリア（三日熱マラリア）などの感染症の隆盛もその証拠として考えるべきである。気候温暖化が進んだ中世では、民俗学者の柳田國男も紹介したように、河川下流域に「池沼」ができ、マラリア媒介蚊の繁殖につながった可能性は高い。11 世紀の『御堂関白記』や『源氏物語』で加持祈祷の対象となった疫病こそ、瘡＝おこり＝マラリアであっただろうし、その時代の京都では急性感染症であった瘡が慢性の風土病として定着していた可能性すら指摘されている。

13 世紀以降先進の農村では親方から独立した下人が世帯形成を行い、まだ親方の敷地内であるが別居する仕組みが徐々に進んだ。プライバシーも生まれ、下人が主人や地侍の生活様式に憧れ、その実現をめざした。これは世帯という組織が特定の耕地開発状況のもとに、市場を有効に活用するためにその様態や消費性向を変化させた端的な事例である。

近世日本：天下人・世帯形成・梅毒

こうした中世日本の諸変化を市場経済の整備に連結させたのが織田信長・豊臣秀吉・徳川家康の 3 人の天下人に他ならない。信長の仕事は市場インフラの整備にある。前の時代に寺社主体の寄進地系荘園が全国に広がったために、寺升起源の標準升が広範囲に使われ、量制が整備された

と思われる。貫高制から石高制への移行について明確な答えはないが、体積基準として標準升が受容されていなければ、そうした決断はなかったにちがいない。さらに楽市楽座という制度改革により、民の幸福の源泉に市場を置き、その広がりて天下を治めようともした。秀吉は太閤検地による耕作制度の全国標準化をめざした。村に定着する農民がふえ、親方＝名主経営から独立すると、耕作の基準は所有よりも、誰がその一片の土地を耕作し続けているかという事実に基づく権利になってくる。秀吉の政策実施状況は現代経済学でいう R. H. Coase の定理にいう新法執行過程に合致している (*The firm, the market, and the law*, 1988)。最後に家康であるが、市場経済の血流たる貨幣制度の確立が最大の貢献である。最後の皇朝十二銭の乾元大宝を鑄造して以降、国家大権である鑄造権を放棄したかのように、中国銭に貨幣を委ねてきた日本であったが、家康が貨幣鑄造を再開し、ついに三貨体制の確立につながった。

これら天下人の仕事は、生産要素市場を作動させ、それを制度化することで全国規模の展開を安定化させることであった。その後の幕藩体制は技術革新の波を各個別の農家に持ち込み、そこを農産加工生産の基点に仕上げ、幕末開港の頃には生糸の輸入代替化をもなしとげた。そうした農村工業のための資本市場も着実に成長し、18～19 世紀の利率の長期的かつ安定的な低下傾向が全国規模で認められる。その農村工業化の波は西日本から東北日本へと進んだ。日本経済は天明の飢饉 (1780 年代) を境に、近代経済成長(MEG)につながる成長傾向に入ったと推計できる。

親方屋敷地から離れた別地に家居を構えた下人たちの本百姓化は時代とともに進んだ。17～18 世紀初頭の人口増加率も年率で 0.4～0.5% に至った。世帯形成の人口増加への貢献は絶大だ。そして、世帯が生産・消費を含めた生活の基本単位となった。農村社会学者有賀喜左衛門はその農家世帯を「生活保障の最後の堡壘」と位置づけ、市場や市場経済で代替できない組織であると考えたが、その直系家族形成では傍系親族を労働市場へ輩出した。しかし、同時に新たに発生したリスクが世帯を基点とする感染症の蔓延であった。とりわけ、梅毒など性感染症は、明らかに世帯構成員の行動が世帯にもたらす災いであった。世帯の独立性の上昇と市場経済の流通の加速化により、その伝播速度は一挙に高まり、三都のみならず周辺地域へも飛び火した。第二次大戦後特効薬ペニシリンが出回り、ようやく落ち着いた。その間、民間では漢方薬や蘭方創薬による治療が模索され、近代の治療薬であるサルバルサンと同じ砒素化合物が幕末の適塾で創薬されていたこともわかった (Tomobe, *op.cit.* 2021)。日本の民間医療はリスクへ果敢に立ち向い、漢方薬を中心としたアジアの医療体系の中心を担っていたが、因果関係が理路整然と整理された西洋の知識体系とはいまだ一線を画していた。

近代日本：生活水準・結核・乳児死亡

近代日本の農家の家長たち (女性の場合を含む) は、何と闘ってきたのだろうか。明治の島崎藤村は小説『家』のなかで、伝統的な大家族主義、家父長的態度、家系、そして梅毒に関連した遺伝が農家の没落につながったことを示した。しかし、農家の家長には、文学が得意とするこうした負の連鎖との闘いだけでなく、生命・生産・生活という正の連環を守り抜くという使命もある。

戦前までの家長は、まず村の集落 (community/hamlet) 間で取引される頻繁な交換経済の渦

中に投げ込まれた。近世以降の行政村落は、複数の集落から形成されるのが普通であった。出自や氏姓を同じくするような同質的な農家が集合してひとつの集落づくり、そこでの日常生活は物々交換で経営された。しかし、集落を越えて調整が必要な財やサービスは原則的に交換経済により獲得された。土地、労働や資本という生産要素こそ、こうした集落間の交換経済で取引される中心的な財・サービスであった。江戸時代ではそれらを村が管理したのである（村請制）。しかし、近代になると、たとえば地主小作制度が土地の取引を管理したのである。それゆえ近代の家長は日常の交換経済で取引される様々な財やサービスの平均価格を知る必要に迫られた。土地や労働に関するかぎり、集落間の交換取引の頻度は高かった。こうした価格の発生やそれらを「計量する」姿勢は、自らの労働生産性や労働苦痛の目安のみならず、家族員の労働生産性とその生活養育費が均衡しているのかをふと考える機会を家長に与えることにもなった。さらに、農村工業を家内に導入する判断も効用と苦痛を天秤にかけた結果だ。そうした選択や判断の成果を含め、家長の良し悪しが決められ、紆余曲折をへて、その家の歴史をつくった。

ところで、家長に残されているもう一つの大切な役目は、家族員の生命をまもることである。拡大する市場を活用するうえで、都市部への出稼ぎは必要不可欠だ。世帯に残ったとしても、ままならぬ生活水準では、都市部での結核や梅毒という慢性感染症の罹患リスクを考え、出稼ぎの可否を決める必要があった。「まずは出稼ぎを」という判断こそ軽率であることは、都市化を経験してきた村であれば常識だ。誰をどう育て、いつ、どこへ出稼ぎに出すかを判断できる家長の有無がその家の命運を決めたといってもよい。長野県下伊那地方では農家の養鯉・養蚕業への副業従事が児童の体格成長に大きく影響していた（Tomobe et al., "Height, nutrition and the side production of sericulture and carp feeding in modern rural Japan(1) aggregate data analysis", Discussion Papers in Economics and Business, Osaka U., 19-17, 2019)。さらに結核が外部リスクとして農家の家長の危機管理の対象となったのは遅くとも天明の飢饉の頃と思われ、想像以上に古い。

もちろん、都市の家長も例外ではない。近代大阪では、20世紀初頭日本で最も高い値を示した乳児死亡率がその後の数十年で平均以下に見事に低下した。その背後に、家長の感染症や脚気に対する毅然とした対応と自治体の効果的な社会政策、そして揺籃期のソーシャルキャピタルによる多くの支援があった（Higami & Tomobe, "How the infant mortality was reduced in the early-twentieth century Osaka", *Sociological Study*, 4(5),2014)。

以上のように簡単に日本史の概略を振り返っただけでも、現代日本の Covid-19 の感染後重症化の疫学から見てくる状況が梅毒という性感染症や結核などの慢性感染症の罹患の歴史と少なからず重複していることがわかる。つまり、現在が長い歴史の進化途上にあり、そしてこれまでの履歴に密接に関係しているという当たり前の認識が、この新たな感染症との闘いに求められているのである。そして、その闘いが市場の活用と不即不離の関係にあることもしっかりと理解したい。

(了)