

民国期における「医学の国家化」の虚実——国立第一助産学校を中心に——

(東京大学総合文化研究科学術研究員) 姚 毅

〔要旨〕

南京国民政府は、「医学の国家化」の理念の下で、私立助産学校を吸収・再編するとともに、それらの模範とすべく国立助産学校を新たに設立し、国家による助産教育の管理を試みた。本稿は、こうした国家管理の実態を第一助産学校を中心に明らかにしたものである。国立助産学校や病院と行政の連携下で形成された助産者養成・配分システムは、政府の医療衛生に対する強力な統制力を示すものであった。しかし、それと同時に、助産師の分布地域の偏りや、農村に赴く助産師は少ないといった国家の狙いと相反する問題があり、さらに専門家と政府の間にも齟齬が生じていた。これは国家の統制力の限界を示すものであったという指摘もできよう。

I. はじめに

本稿は、南京国民政府による助産教育の管理の試みとその限界を明らかにし、医療衛生の制度化の実態及び国家と医療専門家との関係を考察する。中国においては、19世紀後半から医療宣教師によって、分娩に立ちあう介助者を養成する助産教育が開始され、20世紀初頭から中国人医師も加わり、助産学校が相次いで開設された。南京国民政府樹立後、政府はこうした私立助産学校を吸収・再編するとともに、それらの模範とすべく国立助産学校を新たに設立し、国家による助産教育の介入・管理を試みた。

中国の助産教育に関する研究は少ない上、その殆どは、女子医学教育の発達という文脈の中で言及されている⁽¹⁾。一方、近代中国の医療衛生に関しては多くの研究が蓄積されている。これらの研究は、南京国民政府期において、医療衛生の制度化・行政化が進められ、それを介して国家権力が拡大し、社会・民衆の日常生活への介入が増大したことを指摘すると同時に、西洋医療衛生知識の受容や医療衛生の制度化における中国的特徴を明

らかにした。例えば、ロガスギや飯島渉の先駆的研究は、欧米の医療衛生知識の中国への伝播や医療衛生の制度化の過程において、均質性や同時性を強要する意味での医療衛生の近代性が存在したことを指摘した⁽²⁾。また飯島渉や福士由紀は、伝染病対策をきっかけに進められた医療衛生の制度化のプロセスを明らかにし、そこに存在する対外的民族主義と国内的統制の再編という二重の「政治性」を描き出した⁽³⁾。さらにクロイツァーは中国医学と西洋医学の間の論争に目を向け、医療領域における制度化は、医学主導権をめぐる争いだけでなく、それに伴い政治権力の介入、伝統文化の利用をめぐる対立があったことを論じた⁽⁴⁾。徐小群、姚毅は、専門職の概念を用いて、他の社会团体と異なる専門家集団と国家の共生共存的関係を論じた⁽⁵⁾。このように、さまざまな側面から医療衛生と国家・政治の関係についての見解が提起され、国家の医療衛生に対する強力な統制および医療衛生を介した民衆の包摂が明らかにされてきた。しかし、こうした豊かな実りがある一方、医療衛生における国家管理の具体的過程と様相、人々の「国家」の捉え方、そこに存在する緊張と

矛盾など、より具体的な状況については、必ずしも十分に研究されたとは言えない。

本稿は、南京国民政府が精力的に行った母子衛生事業、その基礎となる助産教育、特に国立第一助産学校を具体例として検討する。国立第一助産学校は、助産教育の国家プロジェクトの看板ではあるが、医療衛生の専門家である楊崇瑞によって創設され、またその運営主体が社会的名士や専門家であり、運営が殆ど外国資本によって賄われている点に特徴がある。これに焦点を当てることで、衛生行政の理念と現場での実施状況、行政と医療専門家との乖離に着目し、衛生の行政化・制度化の実態や衛生の政治性についての複雑な様相を描き出すことに寄与できよう。

II. 南京政府の「医学の国家化」

1. 助産教育の始まりとその問題

ここでは先ず南京国民政府成立以前の助産教育に存在する問題を中心に、南京国民政府が「医学の国家化」を実行する背景を明らかにする。「医学の国家化」は後述するように、「公医制」ともいう、南京国民政府の医療衛生行政の理念である。

前近代の中国では、分娩の介助は主に産婆あるいは一般女性によって担われ、男性医師は堅く拒まれてきた。19世紀半ばから外国人医療宣教師によって新しい助産者が養成されるようになり、20世紀初頭になると、中国人による助産者養成が始まった。特に1905年の科举廃止後には、科举に代わる立身出世の道を近代教育に求め、日本や西洋に留学する人が急増した。こうして海外で医学を学んだ人たちが1910年代に続々と帰国し、中国の「出産革命」を引き起こした。多くの医師は産婦人科病院を開設し、新式出産を実践するとともに、その病院の一角に産科養成所を附設する形で、後に助産師⁽⁶⁾と呼ばれるようになる助産者の養成、近代産科学の導入及び普及に力を注いだ。こうした私立助産学校の他に、国立北京医学専門

学校も1915年に産婆養成所を開設している⁽⁷⁾。助産学校に関する正確な統計は管見の限り存在しない。しかし楊崇瑞の調査によると、1928年から1935年までに登録した助産師の記録から、彼女らの卒業した助産学校および訓練所を集計したところ、合わせて136ヶ所もあったという⁽⁸⁾。

助産教育を手掛けた人たちの殆どは、西洋近代医学教育を受けた男性産婦人科医師であった。例えば、千葉医専に留学し、帰国後は陸軍部軍医司長、中央防疫所処長、中華医学会北京分会会長などを歴任した方石珊の女子慈恵学校（1916年、北京）、大阪医科大学で産婦人科を学び、その後ドイツに学んだ瞿紹衡の女子産科学学校（1924年、北京）、ドイツで医学博士を取得し、上海市衛生局長も務めた俞松筠の中徳産科女医学校などがその代表と言えよう⁽⁹⁾。産科医たちは口をそろえて、助産学校を開設する目的は国家の盛衰にかかわる母子の生命と健康の保護にある、と述べていた。しかし現実はその目的からは程遠いものであった。医師や助産師が都会に集中していたこと、裕福な者によって医療資源が濫用され独占されたこと、また病院が出産費や検査費を吊り上げ、費用を濫りに徴収することなどが大きな問題となった⁽¹⁰⁾。こうした問題は助産領域のみならず、医療領域全体の問題でもある。これが後に「医学の国家化」の導入が企図された主な背景であり、南京政府が助産師を統一的に養成・配置し、国家プロジェクトとして国立助産学校を設立しようとする根拠ともなった。

2. 「医学の国家化」の試み

しかし、「医学の国家化」導入の背景はさらに複雑である。まず中国の医療界の状況である。西洋医学の医師の主導のもと、政府は中国医学の医師の抑制を主な目的とした医薬規制を行っていたが、中国医学の医師はそれに対抗してやはり強力な政治的後援を切望しており、両者ともに国家権力と

の関係の取り付けに苦心していたのである。もう一つの背景は、1920年代後半から「反帝反封建」風潮が強まる中で、海港検疫権の回収運動やミッション系学校・病院の排除運動が起こっており、中国医学の未来に対する責任も、外国人医師から中国人医学指導者へと移ってきたことである⁽¹¹⁾。西洋医学の医師にとって、彼らが訴え続けている民族衛生、公衆衛生の実現のためにも、また西洋医学の医師よりも人数が多く、民衆層にもより浸透していた中国医学の医師への対抗という狭義の必要からしても、統一的中央政権によるバックアップが望ましかった。

一方、近代化を目指す南京政府は、国家建設や民族富強を目指し、国民に福祉を提供する衛生事業を通じて国民統合を図ろうという思惑を持っていた。この企図を実現するためには有力な人材の確保・育成および統一的配分システムが必要であった。このような背景のもとで、「医学の国家化」が提出され、実行に至ったのである。

「医学の国家化」は、一般的に「公医制」と言い、1920年半ばから、当時まだ協和医学院の学生であった陳志潜らによって提唱されはじめ、後に南京政府の医療衛生行政の理念となった。陳は特に農村の医療状況を念頭に置き、階層・収入と無関係に、すべての人が医療サービスを受けられなければならない、と提言した⁽¹²⁾。1927年黄子方は英語のstate-medicineを意識して、「医学の国家化」という語を使って「公医制」を系統的に論じ、これは「現代公共衛生理論上において最も完璧な衛生行政」であると述べ、長期的な努力によってこれを実現させることを主張した⁽¹³⁾。こうした「医学の国家化」あるいは「公医制」は、後にstate-medicineと英訳され⁽¹⁴⁾、日本では「医学の国家化」「国家医療」などと訳されている⁽¹⁵⁾。本論は黄子方の言葉を使用する。

医療を社会福祉と看做し、医療の公共性を主張し、特に貧民や農村に配慮した「医学の国家化」

は、英米主流の「医学科学化」(scientific medicine)、「地方自治」⁽¹⁶⁾の理念との激しいやりとりを経て、多くの支持を得た⁽¹⁷⁾。1934年、衛生技術会議に「実施公医制度案」が提出され、1941年の中央五期八中全会でようやく通過し、実施のための専用経費が計上された⁽¹⁸⁾。1946年に制定された中華民国憲法(第157条)にも盛り込まれた。

3. 母子衛生・助産教育の基本理念と政策

衛生行政の基本理念をめぐる議論は、助産教育の政策と方向そのものを規定するものであった。後述するように、助産教育の産みの母である楊崇瑞は、「医学の国家化」を当初から志向し、「助産事業はすべて医師の手に操られ、助産教育を重視せず、助産学校は極めて少ない」とアメリカ式の「医学科学化」を批判し、国家による助産教育の介入管理の重要性を強く主張した⁽¹⁹⁾。

助産事業の国家化を最も明快に主張したのは、「公医制」をいち早く主張した陳志潜である。彼は、国家の強盛は民族の健康に基づき、民族の健康はまた母子衛生に基づく、と説いた上で、助産事業は少数有産階級のものではなく、一般女性を対象とすべきだということを強調した。彼は、一般母子保健機関は徴収する費用が多く、貧民は敢えて訪ねようもしない状態で、母子衛生を提唱する本意を失っていると考え、貧困者に対して一律に無償助産をし、一般民衆の助産にも低料金でサービスを提供するべきだ、と具体的な案を提出した。また、これを実現するには、国家が医療衛生の行政機構を設置し、人材の養成・配分における統一的管理が必要だと主張したのである⁽²⁰⁾。

このように、衛生行政の基本理念をめぐる議論においては、母子衛生は公衆衛生の基礎として位置づけられ、すべてを国の管理の下に置くことがまず必要なこととされた。郷村も含む全国民の医療保健サービスを提供する「公医制」を実現するには、病気にかかってから治療するのではなく、

未然に病気を防ぐ環境の整備が肝心であり、そのため出産時の対処、産前・産後のケアの重視による死亡率の低減と、健康な子を産むことの重要性が改めて認識された。このような認識は、死亡率の高低を一国の盛衰や文明化程度を測る尺度とみなす清末以降の言説の中で既に強調されていたが、ここに至って政府が死亡率低減の実現に向けて動き出したのである。

Ⅲ. 助産学校の国家管理

1. 助産教育および助産師の管理機構

「医学の国家化」の考えのもと、1929年に衛生部と教育部が連合して専門機構である助産教育委員会を組織した。その職掌範囲は、模範助産学校の創設、助産教育の専用基金の調達・保管、助産教育基準の制定と審査、公私立助産学校の審査の4項目である。第1回委員は、蔣夢麟（教育部長）、劉瑞恒（衛生部長）、顔福慶、呉雷川、洪式閭、孫本文、嚴智鐘、宋美齡、趙迺傳、黄建中、李德全、楊崇瑞、金保善の13人であった。1935年7月、教育部が全国の医事教育を推進するために医学教育委員会を立ち上げると、助産教育委員会はこれに編入され、助産教育専門委員会と改名された。助産教育専門委員会第1回の委員は顔福慶、楊崇瑞、金保善、俞松筠など11人であった。

助産教育専門委員会の他に、助産人材の養成機構はもう一つあった。それは国民政府の下に直接置かれた全国経済委員会中央衛生実験処である（1931年成立、1933年11月衛生実験所と改称、1938年2月から衛生署に編入）。これは全国最高の衛生技術機構であり、衛生技術施設の管理、人材の訓練および資格検定、研究などを行った。実験処は衛生教育系、生命統計系、工業衛生系、母子衛生系、社会医事系、環境衛生系、寄生虫学系、科学薬物系、防疫検疫系の九つの系を置いた。母子衛生系はすべての母子保健項目の計画、実行、管理に携わった²⁴⁾。政府による助産人材の

育成・管理は主にこの二つの機構において行われたが、職能は明確に区分されておらず、人員も事業もかなり重複していた。

2. 私立助産学校の再編と国立助産学校の設立

助産教育（専門）委員会の任務の一つは、助産教育基準の制定およびそれに基づく公私立助産学校の審査である。1930年1月、助産教育委員会第3回会議で、助産学校の立案手順および調査様式が議決され、教育部・衛生部によって各省に通達された。前述したように、北京政府期においては、産婦人科医師による助産学校が多く開設されたが、これにより登記申請した助産学校はわずか25校のみであった。委員会がこの20余校を視察したところ、多くが標準を満たさず無秩序に運営されていたため、これらを停止・合併・整頓させ、結局登録受理された学校は7校にとどまった²⁵⁾。また1933年、助産学校の学制および課程基準が整理され、教育部によって全国に公布実施された。1934年6月に助産教育委員会は教育部の委託を受け、高級助産職業学校暫定通則および課程基準を制定した。1935年7月「高級助産職業学校通則」が教育部によって公布された（翌年に実行）。これによって助産学校は一律3年と改定され、名称も「××高級助産職業学校」と改名された。

学制の整備や課程基準の設置、及びそれによる私立学校の再編と同時に、私立学校の模範となるべき国立や公立の助産学校の創設が始まった。1929年1月30日の助産教育第1回会議において、楊崇瑞の提案により、北京（北平）に国立第一助産学校を設立することが決定した。国立第一助産学校は同年10月、燈市口77号の民家を借りて修理を加え、11月6日に正式に開校した。同月15日には附設産院門診も開業した。その後は1933年の中央助産学校の開校に続き、国立貴陽医事職業科や、各省の省立助産学校が相次いで設立されている。

国立助産学校の設立に際して、助産教育委員会

は外国の資金を積極的に利用した。たとえば、1935年、委員会はベルギーが返還した義和団賠償金²³から4万元を取得し、その利息で毎年公立助産学校1校を設立するよう計画を立てた。この資金によって、1936年には雲南省立助産学校が設立され、1937年には江蘇省立助産学校の建設が予定された。また1936年には、イギリスが返還した義和団賠償金²⁴から、5ヶ所の省立助産学校に対して5万元の援助金が拠出されることが決定した²⁵。1948年には登録審査した公私立助産学校は52校、そのうち国立は6校、省立は16校に達した²⁶。こうした学校において助産師証書を取得した卒業生は3977人、助産師証書は未取得であるが卒業した学生は千余人にのぼった²⁷。1935年楊崇瑞が統計を取った助産学校（助産所も含む）135ヶ所に比べて、私立助産学校の激減、国立助産学校の激増が見られ、南京国民政府の私立助産学校に対する吸収・合併、管理の強化及び国立助産学校の設立という方針は、ある程度成果を上げたと言える。

では、政府が力を入れて設立した助産学校は、どのようなものであろうか。次章では、その具体的状況を国立助産学校のカリキュラムと運営を中心に見る。

IV. 助産教育のシステム化——国立第一助産学校の設立と運営を中心に

1. 国立第一助産学校の設立と楊崇瑞の狙い

前述したように、国立第一助産学校は、楊崇瑞の提案により1929年1月に設立が決定されたもので、その責任はすべて楊崇瑞に任されていた²⁸。従って、国立第一助産学校ないし南京国民政府の助産教育の性質と特徴をよりよく理解するためには、その産みの母である楊崇瑞の生い立ちと彼女の狙いを見なければならない。彼女についてはすでに筆者の考察があり²⁹、その詳細は拙稿を参照されたく、ここでは簡単に述べるに止める。

楊崇瑞は、1917年に協和女子大学で博士の学位

を取得し、初の女性医学博士としてもその名が知られている。1921年に協和医学院産婦人科の医師となり、1925年アメリカのジョンズ・ホプキンズ大学医学院で研修する機会を得た。研修の前及び研修を終えた後、北京協和医学院公共衛生科主任であるクラント³⁰の紹介と手配により、長くカナダ、アメリカの東北部及びヨーロッパなどの国々を視察し、各地の助産教育について考察した。この視察こそ、楊崇瑞が公衆衛生に興味を持つようになるきっかけである。1927年に帰国後、協和医学院で公共衛生学科の講師を務める傍ら、クラントが手がけた北京第一衛生事務所³¹保健科主任を兼任し、産婦人科専門医から公衆衛生の専門家へと転身した。南京政府成立後は、事実上、母子衛生・助産教育の政府における責任者となった。

楊崇瑞はアメリカとヨーロッパでの多くの視察経験を活かし、産科専門医が出産領域の権限を握るアメリカモデルに与せず、異常産以外の出産の全過程を独自に責任管理できる高レベルの助産師を養成し、助産の専門職化を目指した。そこには、産婦の死亡率の低減を目指すという目的のほかに、女性に安定的かつ高尚な専門的職業を与えようという強い意志があった。楊崇瑞は助産を女性の専門職として確立するために、母子衛生領域を助産師の職務に組み入れ、それを時の政権の国家建設という至上課題とも結びつけることを企図した。

このように、楊崇瑞は助産者と国民健康・母子衛生との関係構築にいち早く取り組んだ。それがまた、彼女が南京政府の重要かつ実務的なポストにつく決め手となった。そして、後に述べるように、こうした立場で権力と結びつくことによって、助産を専門職化するのみならず、女性に専門職を、助産事業を女性の手に、という彼女の理念を実行に移すことが可能となり、政府に異議を申し立てることが可能となったのである。

2. 国立助産学校のカリキュラムと人員養成のシステム化

以上のことからわかるように、国立第一助産学校は楊崇瑞とクラントの理念の実験場でもあり、また北京公共衛生事務所のように、学校・病院・行政が連携する形を取り、協和医学院の学生の実習の場でもあった。しかし、協和医学院のような私立機関や、北京公共衛生事務所のような地域的試みとは異なり、楊崇瑞など専門家が、自らの理念を国家行政の力で全国に広めようとしたのである。まず楊崇瑞の考えに基づく人員の訓練期間とカリキュラムを見よう。それは、以下のように大まかに分類することができる。

①本科班＝高級クラス 中央と地方の助産学校の講師養成を宗旨とする。毎年2回、春と秋高卒者から生徒を募集した。②助産師訓練班 楊崇瑞の考えていた「速成班」である。修業期間は6ヶ月、中卒者から生徒を募集する。③看護助産訓練班 助産師訓練班が停止されたため、1932年に改めて開設されたものである。専ら中華看護師会の試験合格者から生徒を募集し、これに助産知識を教授する。修業期間は6ヶ月。④助産師研究班 各省から厳選され、推薦された省立助産学校の卒業生の研修のために開設したものである。

以上の各クラスとも厳しい試験が課され、第1次試験に合格した者にはさらに1ヶ月の授業を受けさせ、品行・学業ともに優れている者だけが最終合格者とされた。規定の授業年限を経ると、助産教育委員会特派員の監督のもとで試験が行われた。各科目70点以上を獲得した者は卒業できたが、1科目でも不合格であれば、再試験を受けねばならなかった。そのため中途退学者や、最終試験が不合格で卒業できないものも少なくなかった⁶²⁾。

1933年6月、国立第一助産学校をモデルとして、南京中央医院内で国立中央助産学校が開設され、その他の省でも省立助産学校が相次いで設立された⁶³⁾。

また、政府は母子衛生の国家化に向けて、助産人材の統一的養成訓練のみならず、養成した人材を地域の需要に応じて配分するため、国立第一助産学校をトップとし、上級機関が下級機関のために人材を養成し配分するシステムを構築した。

例えば、国立・省立の助産学校では、主に中央や各省の助産学校の教師や病院の医療従事者および将来の指導的人材の養成を目指して、各省、県、病院から選出された有望な人材を訓練し、卒業後、各省・各県の指導者として派遣した。学生に知識や技術を教えるだけでなく、助産事業・衛生事業に対する使命感や責任感を教育することも目標の一つとされた。このように助産技術のみならず、政府の意向の伝達や助産者の組織化をも意図した点は、私立の助産学校や産婆講習所とは本質的に異なるところである。

省立助産学校は、主に省や県以下の地方の衛生機構に必要な人材養成の任を担った。例えば江蘇省では、61県すべてに県立平民産院を建設し、郷鎮には分院を設立することを計画し、1935年10月までに13の県立平民産院が設立された。さらに5年以内に省内の全ての県・郷鎮で実現させる計画を立てた。県立平民産院は、すべて省立医院の協力のもとで運営され、人材はすべて省立助産学校より提供された⁶⁴⁾。浙江省の場合は、各県から学生を選抜し、1、2年間の訓練を受けさせ、卒業後各県の産科機構に戻す。産科機構のない県は、これを設立するよう督促する。費用は政府が支出する⁶⁵⁾。

助産師養成のほかに、国立・省立助産学校や病院、県立産科機構や県立平民産院は、すべての旧産婆を訓練していく役割を負っていた。そこで選出された旧産婆は、衛生・消毒知識や難産に対する知識など新式助産の基本的知識を学んだ。期間は2週間から半年、郷村では3日から2週間、多くても2ヶ月とするのが普通である。これらの訓練は基本的に旧産婆を対象とするが、地域によっ

ては小学卒業程度の健康で若い女性にも多く訓練を受けさせた。若い女性は体力があり、知識を吸収し易いだけではなく、産婆のようなしきたりや誤った知識がなく、行政に組み込みやすいと考えられたため、政府から特に歓迎され期待された。陝西省では、「産婆講習所」での訓練を修了した女性に「××村接生員」の名を与え、各郷村の助産業を担わせた。「郷村接生員」は旧産婆と違って、政府からさまざまな特典が与えられた³⁹⁾。このように、中央から地方まで階層的に助産者を養成し、配分するシステムが形成されつつあった。

3. 卒業生の進路から見る「医学の国家化」の限界

助産教育システムの形成と同時に、理想的助産師とは何か、という議論も平行して行われた。この問題について、助産教育専門委員会の一人である葛成慧は次のようにまとめている。「助産教育の目標は理想的助産師を育成することにある。理想的助産師とは、医療技術者であるだけでなく、旧社会の改造者、衛生教育の宣伝者でなければならない。確固たる意志、辛酸をなめ苦勞に堪える精神、熟練した技術、豊富な知識、強烈な感性、これらをもって民間に深く立ち入り、公医制度を遂行し実現するものである。助産師の責任はここにあり、助産教育の意義もここにある」⁴⁰⁾。葛成慧による理想的助産師像は、楊崇瑞の「技術のみならず、母子衛生に関する知識全般およびそれへの信念」をも併せ持つものでなければならないという理念ともほぼ一致しているが、理想や信念を遂行する意志と精神力、つまり「旧社会の改造者」としての資質が特に強調されている。

こうした助産師に対する心身の訓練は、国立のみならず私立助産学校にも要求されていた。例えば、体育科目の設立などの身体的訓練のみならず、起床から就寝までの1日の時間の細かな配分など紀律も厳格に制定され、規則正しい生活が求められた。実習の段階になると、家庭訪問の時間と回

数、患者および家族成員の健康状況の記録なども厳しく要求された。統一された制服の着用は、精神的引きしめをもたらすだけでなく、清潔感があるというイメージの形成を促し、助産師を旧産婆と区別する視覚的シンボルにもなる。そのため、『高級助産職業学校暫行通則』は、制服の布地、色、様式を図入りで説明して規格化し、さらに靴、靴下、帽子、エプロンの色までも規定した⁴¹⁾。

しかし、こうした理想的助産師像と現実には大きな隔たりがあった。次は卒業生の進路からその一端を見よう。

国立第一助産学校は、公的機関で勤務する卒業生が全体の83.92%を占め、個人開業者は5.1%に止まっている⁴²⁾。このデータを見ると、指導者養成という目標はほぼ達成されたと言える。しかし、国立第一助産学校と国立中央助産学校の卒業生の就職先を見る限り、郷鎮や平民産院に配属された者もいるものの、やはり都市に集中している印象は否めない⁴³⁾。さらに出生地別に見ると、主に河北、江蘇、福建、広東などの地域に集中しており、経済的教育的格差による助産師分布の地域的な偏りも見られる⁴⁴⁾。こうした問題は、高卒からの募集という条件からの制約によるものと思われる。一方、省立助産学校はこれとは異なる問題が存在する。江兆菊によると、江西省立助産学校の卒業生は、3分の1が個人開業に至り、3分の1は開業に失敗したかあるいは家庭の事情で仕事に就かず家に閑居していた⁴⁵⁾。管葆真の次の観察も同様のことを示している。「既に卒業した70余人の状況から見ると、個人開業者もいれば、国内外の医学校に進学した者、家に閑居している者もいる。実際に農村に行って勤務する人はわずかである」⁴⁶⁾。管葆真は、農村で助産事業を展開している人数の少なさを指摘したのみならず、その仕事ぶりも問題視し、「今、郷村助産師の多くは、人口の多数を占める民衆を対象としていないため、彼女らは自らの仕事は助産のみであると認識

しており、助産に呼ばれない時は、家にいてただ手をこまねいている。仕事に対する評価も助産の多寡を基準としている。これらのさまざまな状況は、すべて助産師が母子衛生事業の使命を知らないことに起因する」⁽⁴⁴⁾と指摘している。

母子衛生の「国家化」の最大の狙いは、農村や辺鄙な地域でも新式出産方式の恩恵を享受できるようにすることにあつて、そのため政府は資金を調達し、各地から推薦を経て生徒を集め、無料あるいは低学費で勉強をさせた。しかし、実際母子衛生事業が展開する過程では、教育・経済格差のため助産師の分布地域に偏りが生じてしまい、さらに国家が期待する近代的知識を伝播・普及させるべく進んで農村に赴く助産師は少なかった。こうした新たな問題は、政府や専門家を悩ませた。朱章庚は「我が国の助産事業の基礎は、農村に定めるべきである。助産師は奉仕者として特に社会的地位を下げ、謙虚に人の意見をよく聞き入れ、できるだけ農民と接近し、その生活を教化して、衛生事業の推進の実効を取めなければならない」⁽⁴⁵⁾と現状を憂慮し、打開策を提示した。

V. 「国家化」の虚実——「国立」と「私立」の名分をめぐる攻防

以上では、中央から地方まで助産者養成・配分システムの形成およびその限界を見てきた。本章は、国立第一助産学校の名称をめぐる攻防に見られる専門家の動きに焦点をあて、「医学の国家化」のもう一つの限界を見る。すでに見てきたように、国立第一助産学校は楊崇瑞やグラントなど医学専門家の公衆衛生理念の実験場であると同時に、南京国民政府が母子衛生事業を重視する姿勢をアピールする看板ともなった。しかし、国家事業であるはずの国立第一助産学校は、実際にはその資金の大部分をロックフェラー財団に頼っており、当初から「国立」の名実が伴わないという問題を内包していた。この名実の問題は、1937年の

盧溝橋事変を経た時勢の変化のなかで浮上してきた。

1. 外国資本と中国の衛生事業

前述したように、そもそも「医学の国家化」の背後にはさまざまな思惑が見え隠れする。それぞれがそれぞれの思惑において、強力な統一的中央政府を望んだ。しかし「医学の国家化」の必須条件としての資金問題については、その解決のために外国資本を導入するかどうかをめぐる意見が分かれた。外国資本を中国の主権を侵害する文化侵略の道具と看做して危惧する人々と、外国資本を積極的に確保しようとする人々との間で議論が交わされた。

俞鳳賓の慎重論は前者の代表と言える。1926年、義和団賠償金を中英互惠の原則で中国に返還しようとイギリスが自ら進んで提議したことを受けて、中華医学会と中華民国医薬学会は、その一部を公衆衛生事業に充てようと計画し、俞鳳賓に相談を持ちかけた⁽⁴⁶⁾。しかし俞は、イギリスの意図をつきとめるまで慎重に対応すべきだと再三にわたって強調した。

外国の資金によって、我国においてどのようなすばらしい計画を行うときでも、われわれは、本国の内務部の行政権を妨害しないか、教育部の管轄権に干渉しないか、地方の施政権に害をあたえたりそれを奪ったりしないかということに注意しなければならない。イギリス人は、いつも思い上がって尊大ぶって、大権を一手に握る。このことは、国内で先例がすでに多く、言葉を重ねる必要はない。今回の提言は、当然未然に防がなければならない。目下の急場をしのぐために汲々とし、權益の侵害に任せ、国体に傷をつけるに任せるよりも、外国資金を使わず、後悔しないで済むほうがよい⁽⁴⁷⁾。

俞鳳賓は、イギリスがそれまでしてきたように、資本を盾に中国の行政や教育に干渉してくることを危惧・警戒していた。特に1920年代半ば以降、多くの知識人が俞鳳賓のように、外国から近代知識と外国資本を輸入する必要性と、それを通じた中国に対する内政干渉の危険性との間でジレンマを抱えていた⁴⁸⁾。

しかし実際には俞鳳賓のような慎重論、警戒論より、資金面で南京政府より外国資本に期待したほうがより確実だという切実かつ現実的な考えを持つ楊崇瑞やグラントのような人物のほうが多かった。彼らは新興の衛生事業を挫折させないように、そして旧医への対抗力を付けるため、外国資金の獲得に奔走した⁴⁹⁾。実際、政府が展開した大型の衛生事業の資金源を見ると、ほとんど外国資本に頼っている状況が分かる⁵⁰⁾。衛生部は衛生事業を展開するために、成立初期から外国人個人・団体に対して衛生事業のための寄付を要請し、財政不足の補填を期待した⁵¹⁾。特に1945年の日中戦争終結後は、逼迫する財政の中で国連の救済金やアメリカの援助を求めていった⁵²⁾。

2. 中央と離合する国立第一助産学校

このように外国資本に対する警戒感を持ちながらもそれを積極的に利用することは、医療専門家と政府の関係にも影響を与えた。強力な中央政府の樹立を望んだ医療衛生の専門家と彼らに活躍の舞台を提供した政府の間には共生共存関係があった。しかし資金をめぐっては、両者の関係はひびが入り易いものであった。第一助産学校はその最も典型的な例である。

国立第一助産学校の「学校小史」によれば、25万余元の創設費、4万1000元（後に6万元までに増加）の経常費のうち、当初の創設費および経常費は国家から毎年3万元の支出を受け、その他の費用は中華教育文化基金会理事会およびロックフェラー基金理事会によって補填されていた。5年

後には、国家が4万1000元を支出し、他の費用はすべて学校の収入によって賄うように決められていた⁵³⁾。しかし実際には、国家からの費用が滞っていたため、外国資本に頼っている実態があったのである。

こうして国立第一助産学校は、資金と人材・技術において、協和医学院およびロックフェラー財団に頼り、それを背景に、国家の助産教育プロジェクトの看板でありながら、政府からある程度の自律性を保つことができた。1933年に南京政府のお膝元である南京に中央助産学校が建設され、政府の母子衛生事業の重心も南京に移った。にもかかわらず、国立第一助産学校はその優位性を維持してきた⁵⁴⁾。また「高級助産職業学校」に改名するという1936年の教育部の命令⁵⁵⁾に対して不満を示し、中央に異議を申し立て、校名の改変および入学資格の引き下げを拒否し続けることもできた⁵⁶⁾。しかし日中戦争勃発後に楊崇瑞が北平から離れ、協和医学院が日本に占領されると、国立第一助産学校は「国立」なのか「私立」なのかという問題をめぐる論争が一気に噴出した。そのきっかけはやはり資金であった。たとえば1941年に、医師胡德恒と全紹清は「国立第一助産学校」という名称を「北京市私立麒麟碑高級助産職業学校」へと改めるべきだと政府に上申し、その理由を次のように述べている。

国立第一助産学校は、最初ロックフェラー基金の資金上の協力を得て、協和医学院の学生に実習の便を図り、難産や大手術の際には随時協和医院に転送できるよう設立された。設立以降5年間の経常費の大半はロックフェラー財団から支給されている。国立第一助産学校と中央助産教育委員会との相談を経て、6年目からはロックフェラー財団が協力するのは経常費の一部のみと決められた。しかし1937年の事変後、協和医学院はロックフェラー基金会と相談し、同

院が費用の全てを負担することとし、同院院長等5人による臨時理事会を組織し、今日まで維持してきた。今考えると、「国立」の二字は実に極めて名実不一致であり、「私立」に改めるべきである⁶⁷⁾。

こうした理由で、ついに国立第一助産学校は「麒麟碑高級助産職業学校」へと改名され、理事会会長に胡徳恒と全紹清を迎え、入学資格も高卒から中卒へと改められた。同年、全紹清は再び北京市衛生局に具申し、校名を「北京市私立健一高級助産職業学校」と変更し、自ら理事長に就任した⁶⁸⁾。これだけではなかった。1942年、2度にわたる改名を経て私立になった国立第一助産学校を、北平市は「接收」しようとしたのである。北平市は接收の理由として、費用面の問題のほかに、成立から経営までの責任が協和医学院および北平市の医学界名士から成る理事会によってとられてきたことを挙げた。先ほどの全紹清が挙げた「(第一助産学校は) 国立というには名称に実態が伴っていない」という理由と全く同じである⁶⁹⁾。

こうした中で、1946年1月、南京政府は母子衛生事業の戦後復興のために楊崇瑞を北平・天津・上海に派遣し、第一助産学校を日本から回収した。楊崇瑞は、全紹清らが行った第一助産学校の改名や入学資格の高卒から中卒への改定に強く反発し、第一助産学校の特殊な地位を挽回するために、教育部に上申した。このとき楊崇瑞は以下5つの理由を挙げ、第一助産学校は普通の職業教育ではなく、専門学校に格上げすべきであると主張している。第一に第一助産学校は創設が最も早く、全国の助産学校の先駆けであること、第二に設置された課程は標準より高レベルであり、かつ協和医学院より教授を招き、学生のレベルも専門学校と同じであること、第三に設備が完備され、全て協和医学院を基準とし他の一般学校より優れていること、第四に名声は国内外に及んでおり、

全国の衛生機関が進んで卒業生を招聘し、需要に応じきれないほど歓迎されていて、ほかの助産学校のモデルになるべきであること、第五に卒業生300人余りは、すでに全国各省の助産事業のリーダー的地位にあること、という5点である⁶⁹⁾。

そして、この申し立てに続いて1948年、第一助産学校を専門学校に格上げするよう3度目の上申を行ったのであった⁶⁹⁾。楊崇瑞はあくまでも学校の名称と生徒の質にこだわり、教育部だけでなく全紹清ら医師との間にも見解の相違が見られる。一般的に、学校に「国立」という名を冠することは、国家からの管理と制限を受けながらも、財政的補助が得られるのみならず地位の格上げにもつながるなどのメリットがある。そのため、経営主体は、「国立」になるために努力を惜しまない傾向があった。しかし、全紹清ら医師は、資金面と経営面が国家から独立しているという理由から、第一助産学校を国家から引き離そうとしたのである。これに対して、楊崇瑞はむしろ学生の専門職としての質を、そして第一助産学校の優位を保ち続けるために、「国立」の名称にこだわっていたと言える。また楊のこだわりには、先述したように彼女が目ざしてきた助産の職業化があったと思われる⁶⁹⁾。つまり、彼女は助産業を無知な老婆が担う「浅業」から高尚な近代的専門職にしようとし、そして女性にこの近代的助産業を担わせようという強い意志があった。そのため、国家権力の後ろ盾が必要であった。しかし、同時に、彼女は第一助産学校の資金面と人事面における国からの独立性を背景に、国家と距離を置きつつ、自らの理念を貫こうとしていたのである。

国立助産学校の名分をめぐる一連の動きは、その背景に助産教育理念をめぐる相違もあるが、専門家と国家との関係、そして国家の医療衛生への統制の実態を映し出している。全紹清ら医師にしろ、楊崇瑞にしろ、専門家にとって国家は自分の理念及び利益のための働きかけの対象であり、ま

た資金面と人事面においてもかなりの自律性を保ち、国家統制が実態に伴っていない。これが国家権力の空洞化という側面を示していると言える。

VI. おわりに

従来の研究は、南京政府の医療衛生に対する強力な統制および医療衛生を介した民衆の包摂が評価され強調されてきた。本稿は、檔案など一次資料を用いて、その実態を国立省立助産学校、特に第一助産学校を中心に明らかにし、国家統制の問題と限界を明らかにした。

南京政府成立後、政府は「医学の国家化」の理念の下で、私立助産学校を再編し、国家プロジェクトとして国立助産学校を創設した。国立助産学校や病院と行政の連携下で形成された助産者養成・配分システムは、中国の助産事業の国家化の大きな特徴の一つと言える。これは先行研究が指摘した国家権力の拡大と民衆の包摂の一側面と言えるが、しかし母子衛生国家化の最大の狙いは、助産教育のシステム化によって営利目的の医療現象や医療資源が都会に集中する現象をなくし、農村や辺鄙な地域にも新式出産の恩恵を享受させることであった。しかし、母子衛生事業展開の実態をみると、経済格差によって助産師の分布地域に偏りが生じ、さらに実際には国家の期待に応え近代知識の伝播・普及を目指して農村に赴くような助産師は少ないといった問題があった。また、国家化理念を実現するための前提である資金に関しては、ほとんど外国資本に頼っていたという現状、楊崇瑞や全紹清など専門家の理想は必ずしも政府の方針と一致しないという現状があり、それを背景とした第一助産学校の「国立」と「私立」の名称をめぐる動揺から見られる国家の統制力の限界と権力の空洞化という側面も浮き彫りにした。

[注]

(1) 陶善敏「中国女子医学教育」『中華医学雑誌』

第19巻第6期、1933年6月。陳明齊「我国新医学之進展及其現況」『東方雑誌』第32巻第22号、1935年11月。葛成慧「国内助産教育之過去現在与将来」(南京)教育部医学教育委員会編『医育周年記念刊』1936年。盧平「西医東漸後我国近代的女子医学教育」『中国医史雑誌』第29巻第1号、1999年1月。

(2) 飯島渉『ペストと近代中国』研文出版、2000年。羅芙芸(Rogaski)著、向磊訳『衛生的現代性：中国通商口岸衛生与疾病的含義』江蘇人民出版社、2007年。「近代性」のとらえ方は多様で複雑であるが、飯島渉は、「近代性」は、「近代国家が個人と国家、地域と国家の関係を再編していく、その関係のあり方そのもの」であるとし、「近代性の構造」は、「近代社会を構成する制度や技術が世界の各地に均質性と同時性を強制するようになった仕掛けそのもの」であるとしている(飯島渉「総論 近代・近代化・近代性」飯島渉・久保亨・村田雄二郎編『20世紀中国史2 近代性の構造』東京大学出版社、2009年、8-9頁)。

(3) 飯島は、20世紀初頭における中国の衛生事業が、対外的には列強諸国の中国進出に対する民族主義的な「政治性」を持つと同時に、国内においては統治機構の再編という「政治性」をも持つものであった、と指摘する(飯島渉、前掲書、2000年)。福士由紀も同様な見解を示した(福士由紀『近代上海と公衆衛生』御茶の水書房、2010年)。

(4) ラルフ・C.クロイツァー著、難波恒夫等訳『近代中国の伝統医学——なぜ中国伝統医学が生き残ったのか』創元社、1994年。

(5) 徐小群『民国時期的国家与社会——自由職業団体在上海の興起1912-1937』新星出版社、2007年。姚毅『近代中国の出産と国家・社会——産科医・助産士・接生婆』研文出版、2011年。

(6) 中国では、1927年の「助産士条例」によって、

- 新式教育を受けた助産者を、性別のニュアンスのない「助産士」と称しているが、事実上女性に限定されていた。本稿では、現在日本で使われている「助産師」と表記する。
- (7)清末の助産教育に関しては、姚毅、前掲書、第五章を参照。
- (8)葛成慧、前掲論文、61頁。
- (9)助産学校及び創設者の詳細については、姚毅、前掲書、第五章を参照。
- (10)俞松筠、「本校創立之経過」『中德高級助産学校十五週年記念刊』1940年、1頁。
- (11)クロイツァー著、難波恒夫等訳、前掲書。
- (12)1926年、北京協和医学院の学生であった楊濟時、朱章庚、陳志潜らは「丙寅医学社」を起し、『世界日報』の紙面を借りて『丙寅医学週刊』（主編陳志潜）を発刊し、当時の不合理的な医業制度と現状、衛生行政を批判し、「公医」を提唱した。陳志潜「鄉村衛生」『衛生公報』第2巻第2号、1930年2月。
- (13)黄子方『中国衛生芻議』（北京）中央防疫所疫務科、1927年8月。
- (14) Yip, Ka-che, *Health and National Reconstruction in Nationalist China* Association For Asian Studies, Inc. 1995.
- (15)飯島渉、前掲書、2000年及び福士由紀、前掲書、2010年。
- (16)「医学科学化」の特徴は、医療資格の基準化、個人開業医の奨励、公衆衛生領域における科学研究と社会福祉の分離である。つまり、国家ではなく医師集団による統治である。「地方自治」は中央集権的衛生部の新設は必要ないとし、医療国家化と鋭く対立する考えである。衛生行政の理念については、Yip, *op.cit.*, 1995, pp. 39-43. 飯島、前掲書、姚毅、前掲書、第4章を参照。
- (17)金保善「三十年来中国公共衛生之回顧与前瞻」『中華医学雑誌』32巻1期、1946年、9頁。
- (18)金保善、前掲論文、1946年、6頁。
- (19)楊崇瑞の助産教育理念については、姚毅、前掲書、第5章、姚毅「近代中国における助産領域の専門職化とジェンダー」中国社会科学学会『中国——社会と文化』第25号、2010年7月を参照。
- (20)陳志潜「提唱婦嬰衛生之我見」国立第一助産学校編『第一助産学校十周年記念冊』、1939年。
- (21)婦嬰衛生系の詳細については以下を参照。楊崇瑞、前掲論文、1941年、287頁。「全国經濟委員會衛生実験處婦嬰衛生工作計畫大綱」『公共衛生月刊』第1巻第4期、1935年10月。
- (22)葛成慧、前掲論文、1936年、62、64頁。
- (23)ベルギーは義和団賠償金の一部を中国に返還し、中国の文化振興に役立てるという事業の企画などを行うために委員会を設置した。義和団賠償金を獲得した列強によるこうした動きは、1909年アメリカが賠償金の一部を中国人の留米費用や留学のための予備学習機関である「留美予備学堂」（後の清華大学）の設立に当てたことを嚆矢とし、英、仏、日も同様な事業を行った。
- (24)イギリスが得た義和団賠償金の一部を中国の文化事業のために返還し、基金を作った。
- (25)葛成慧、前掲論文、1936年、62、65頁。
- (26)楊崇瑞によると、1947年までに公私立助産学校は全部で54ヶ所あった（楊崇瑞「婦嬰衛生之過去与現在」『中華医学雑誌』第32巻第1期、1946年、13頁）。
- (27)楊崇瑞、前掲論文、1941年、284頁。
- (28)楊崇瑞が会議で提出したのは、自ら起草した衛生部に対する「中国助産教育意見書」であった。なお彼女は1928年2月の中華医学会第7回年会で、助産教育に関する論文「産科教育計画」を発表し、助産教育の重要性のみならず、方針と運営についても具体的に記した（楊崇瑞「北平第一助産学校五年来工作概況」内政部衛生署編『衛生半月刊』第2巻第3期、1935年2月、「学校小史」『第一助産学校十周年記念冊』、

前掲書、32-34頁)。

(29)姚毅, 前掲書, 姚毅, 前掲論文, 2010年。

(30)ジョン・B・グラントは、山東省で活動していたアメリカ宣教師の家庭に生まれ、生涯の大半を中国で過ごした。1921年、協和医学院は公共衛生学科を設け、ロックフェラー財団が彼を招聘してその主任に任命した。これは中国教育史上、医学生に対する公共衛生の講義の嚆矢である。1925年9月彼の考えに基づく北京公共衛生事務所が創設される。1930年代ロックフェラー財団の極東地域のオフィサーも務めた。

(31)北京公共衛生事務所(正式名称は「京師警察庁試辦公共衛生事務所」)は、ジョン・B・グラントの提言により1925年9月に創設された。衛生事務所は、行政上では京師警察庁(1928年後、北京市衛生局)の管轄に属し、業務上では協和医学院公共衛生科が全面的に企画、管理し、資金の大部分を提供した。

(32)国立第一助産学校の状況については、以下を参考にしてみた。劉瑞恒「三年来中央衛生設施概況」内政部衛生署編『衛生半月刊』第2巻第1期, 1935年1月, 楊崇瑞, 前掲論文, 1935年2月, 楊崇瑞, 前掲論文, 1935年10月。

(33)中央助産学校の詳細については、劉瑞恒, 前掲論文, 屈錦琴「中央高級助産職業学校工作概況」『公共衛生月刊』第1巻第4期, 1935年10月, 「中央助産学校第一班始業礼記録」『中華医学雑誌』第19巻第5期, 1933年などを参照。省立助産学校については、「江蘇婦嬰衛生実施概況」, 「浙江省立助産学校工作概況」, 「湖南産院工作概況」, 「甘肅省立助産学校工作概況」, 「江西省立助産学校工作概況」, 「陝西省立助産学校工作概況」を参照。以上すべて『公共衛生月刊』第1巻第4期, 1935年10月。

(34)汪黄瑛「江蘇婦嬰衛生実施概況」『公共衛生月刊』第1巻第4期, 1935年10月。

(35)葛成慧「浙江省立助産学校工作概況」『公共衛

生月刊』第1巻第4期, 1935年10月。

(36)例えば、華県では「接生員」の家族全員は公費医療を享受できる、家族員の男子は公的な労働を免除する、成績のよいものに賞品を与えるなどがある。「西北衛生事業中之華県婦嬰衛生」『衛生半月刊』2巻12号, 1935年6月。

(37)葛成慧, 前掲論文, 1936年, 65頁。

(38)「高級助産職業学校暫行通則」『中華医学雑誌』第21巻第9期, 1032-1035頁。

(39)『第一助産学校十周年記念冊』国立第一助産学校編, 北平, 1939年, 19頁。

(40)楊崇瑞, 前掲論文, 1935年10月, 33-34頁。

(41)姚毅, 前掲書, 第5章。

(42)江兆菊「江西省立助産学校工作概況」『公共衛生月刊』第1巻第4期, 1935年10月。

(43)管葆真「助産士如何從事於農村婦嬰衛生工作」『公共衛生月刊』第1巻第4期, 1935年10月, 13頁。

(44)管葆真, 前掲論文, 1935年, 18頁。

(45)朱章庚「題詞」『第一助産学校十周年記念冊』, 前掲書, 1939年。

(46)その際の議論は福士由紀, 前掲書, 120頁を参照。

(47)俞鳳賓「英庚款問題與衛生計画」『中華医学雑誌』第12巻第3期, 1926年3月, 251-252頁。

(48)中央防疫所はその典型例である。飯島渉, 前掲書, 2000年, 220-221頁。

(49)姚毅, 前掲書, 第4章。

(50)例えば、晏陽初はアメリカで講演し、平民教育促進活動のために募金し、1929年、ニューヨークのある記念基金会(具体名不詳)の賛助を得た(俞煥文「協和医学院与定県平教会」『和説老協和』187-188頁)。有名な定県の鄉村建設も、50万ドルの募金の内、多くはロックフェラー財団を含む財団の賛助であった。呉相湘『宴陽初——為全球鄉村改造奮闘六十年』岳麓書社, 2001年, 111頁。

(51)「捐資興辦衛生事業褒獎条例」1929年3月2日

衛生部公布，1947年6月26日，国民政府修正公布。

(52)第二次大戦後，国連は戦乱を受けた各国の戦後救済を図り，「連合国善後救済総署」を設置した。中国は医薬一項目だけでも合計6600余万ドルに相当する医療設備，器材，薬品など救済物質を申請した。それらによって，病院660ヶ所，婦嬰保健所および産院550ヶ所，医療防衛隊10隊，衛生試験所11ヶ所，衛生人員訓練所5ヶ所，製薬所3ヶ所，および生物学用品製造所4ヶ所を設立する予定であった。婦嬰保健所および産院550ヶ所はすべて申請とおり許可された。「善後救急婦嬰衛生機構分配計劃」（南京）第二檔案館，372-262，1946年3月。

(53)「学校小史」国立第一助産学校編『第一助産学校十周年記念冊』1939年。

(54)これは、『中央助産学校十周年記冊』（前掲書）と『国立第一助産学校十周年記念冊』（前掲書）からも窺える。

(55)1936年，教育部は助産学校の授業年数を一律2年から3年に引き上げ，名称も「高級助産職業学校」と改名するよう命じた。

(56)「教育部關於北平市第一助産学校改為国立北平高級助産職業学校的訓令及該校陳明不能更改校名緣由的呈文」北京市檔案館J5-1-1400-22，1936年10月，26-28頁。

(57)「医師胡德恒，全紹清關於将国立第一助産学校改為北京市私立麒麟碑高級助産職業学校的呈及該学校章程，教職員名單」北京市檔案館J5-3-792，1941年7月，20頁。

(58)同上，28頁。

(59)「北京衛生局接收第一助産学校準備會議と會議記錄」北京市檔案館J5-1-1913，6頁，12頁。「衛生局關於将麒麟碑助産学校及産院収歸市弁和接收第一助産学校的呈」北京市檔案館5-1-1913，1942年2月-1942年6月，38頁。

(60)「北平市国立第一助産学校函請明令恢復本校為

專科學校的呈文」北京市檔案館J5-1-1649。

(61)同上。

(62)1951年，第一国立助産学校は北京医学院に併合され，付属産院は北京医学院付属産院になった。その付属産院は1957年北京市に接收された後，東城区へと配置され，「東四産院」と改名された。このように，かつて南京国民政府の母子衛生政策の「国家化」の象徴だった第一国立助産学校は，1940年代に「公立」「私立」の論争を経て私立，そして北京市立へと変遷を迎え，中華人民共和国成立後には，区レベルに格下げされた。楊崇瑞も1957年馬寅初の人口論を擁護したため右派とされた。