

ハンナ・リデルとコンウォール・リー

——近代日本におけるキリスト者の「救癩」事業——

小 笠 原 眞

I. はじめに——問題意識の所在——

ハンセン病は古くは「業病」とか「天刑病」と呼ばれ、新しくは「癩(らい)(ライ)」あるいは「癩病(らい病)(ライ病)」などといわれてきた。そして、ハンセン病ほど良きにつけ悪きにつけ宗教と係わり深い病気はない。しかも、特にキリスト教がハンセン病患者の処遇について決定的な意味をもっていたことはよく知られている。それというのも、聖書にはこの病気に関してまさに対照的な2つの見方があるからである。すなわち一方に「ライ病」は新約聖書の「ルカ伝」(16章)のラザロ(Lazarus)及び「ヨハネ伝」(11章)のベタニアのラザロを教義上の根拠として、神の特別の恩寵を受けるべき「聖なる病」であるとされる。ところが、他方に「ライ病」——旧約聖書でいわれる「ライ病」は「ハンセン病」ではないという説もある——は旧約聖書の「レビ記」に則り社会から駆除すべき「罪人の病」と見なされる。いずれにしても、「聖」と「賤」という両者の境界線は極めて微妙なものである¹⁾。

さて、近代日本の「救癩」活動が主としてキリスト者を中心とした伝道・布教活動として行われたものに、まず1889(明治22)年フランス人神父テストウイドが静岡に神山復生病院を開設、次いで1894(同27)年アメリカ人長老派女性宣教師ケート・ヤングマンと好善社による慰廢園いはいえんが東京に設立され、続いて1895(同28)年イギリス人聖公会女性宣教師ハンナ・リデルが熊本に回春病院を設立し、そして1898(同31)年フランス人神父ジョン・メリー・コールが同じく熊本に待勞院たいらういんを開いた。しかも、これらキリスト教主義

の病院では医療よりも信仰に基づく精神的救済の方に重点が置かれていた。然るに、時代は少し下る1916(大正5)年には、やはりイギリス人聖公会女性宣教師コンウォール・リーが草津湯之沢に、「聖パルナバミッション」と総称されるハンセン病患者たちのための総合的な医療・教育・福祉活動を開始した²⁾。

そこで、私は本小稿においては紙数の関係もあって、イギリス人聖公会女性宣教師の2人、つまり、イギリス教会の宣教団体の1つである「イギリス教会宣教会」(Church Missionary Society, CMS)のハンナ・リデル(Hannah Riddell, 1855-1932)と、同じく「イギリス海外福音伝道会(Society for the Propagation of the Gospel in Foreign Parts, SPG)」のコンウォール・リー、メアリ・ヘレン(Cornwall Leigh, Marg Helena, 1857-1941)³⁾に専らスポットをあて、両者の「救癩」事業における類似点と相違点とを幾分なりとも探ろうと思っている。その際両者のハンセン病観の特に差異についても踏み込んだ検討が出来ればと考えている。そして、最後に残された課題についても一、二触れてみたい。

II. キリスト教とハンセン病

医学史・科学史を専攻する立川昭二(1927～)は、その著『病気の社会史—文明に探る病因—』や『世界大百科事典』のなかの「ハンセン病」の「疾病史」などにおいて、癩はこの世で最も不幸な病気といわれ、また人間が認識した最初の病気であるといわれる。そこで、すでに紀元前2400年頃のエジプトの古文書『パピルス』に、また医学書としては紀元前1500年頃のインドの『チャ

ラカ・サンヒター』や『スシュルタ・サンヒター』に、癩は記録されている。その他にも例えばペルシアでは紀元前6世紀に、中国では『論語』に、あるいはギリシアでは紀元後1～2世紀の医師の記述のなかに癩病の症状の記述がある。そして、日本の癩病に関する最古の記述は720年頃の『日本書紀』に残っている。

ところで、ハンセン病はもともと熱帯地方の疫病であって、西ヨーロッパには中世初期に侵入したと考えられる。その後恐らく十字軍による大移動によって流行状態が形成されたと思われ、特に貧民層に蔓延し、13世紀にその頂点に達したようだ。けれども、当時そのハンセン病に対して医学はまったく無力であったので、この病気を防ぐ唯一の手段は社会的規制によるほかなかった。したがって、当時のローマ教会はハンセン病患者を社会的に排除されるべき者と見なしたが、それは旧約聖書「レビ記」13～14章に既にライ病人を〈汚れた者〉とし、社会から追放する律法が定められていたからである。具体的には一方で「現社会からの追放」、「市民権・相続権の剥奪」、「結婚の禁止、家族との分離、離婚の許可」、「就業禁止、退職の促進」、「立ち入り禁止などの行動規制」などの制裁措置がとられ、他方で兵役、納税、裁判出頭の義務は免除されていたが、それは公民としての存在が完全に否定されていたことを意味する。そのために、ハンセン病患者に対する差別や偏見が拡大したことも、ここでは私達は見落としてはならない。

なお、社会的隔離政策の勅令としてはカルル大帝のそれが有名で、その後出現した法治国家でも「患者隔離法」や「患者取締法」により、市外の癩者専用の収容所「レプロサリウム」(leprosarium)ともまた「ラザレット」(lazarette)とも呼ばれた病舎に強制収容された。しかし、病舎とはいえ治療を施すような設備はほとんどなく、多くはただ癩者が生きている間収容するキャンプに過ぎなかった。そして、ラザレットの住民は決まった日にここを出て、施しを請うて歩いたけれども、その時は遠くからでも分かるように、手の形をした白い布切れをつけた黒いマントを着用し、高い帽子

をかぶり、手袋をはめていた。そして、一般の市民が近づいたら、ガラガラをならすか、角笛を吹くか、拍子木をたたいたりして、自分のいることを知らせねばならない。要するに、ハンセン病者は一般の市民と接触することを固く禁じられていたわけだ⁴⁾。

然るに、他方で『新約聖書』のなかのイエス・キリストの生涯と教訓を記録した福音書においては、イエスがライ病人を救う奇蹟を伝えている。すなわち、『聖書のらい—その考古学・医学・神学的解明—』の著者で医師の犀川一夫によれば、「旧約では神の側から問題が告知され、その対応を人間に迫るが、新約では旧約で告知された問題に神の啓示によって如何に解決されるかが示されるのである。モーゼ五書によって、目に見える形で告知されたツァーライトは『汚れた罪の存在』として示されたが、新約では、それがイエスによって律法から解放され、真の人間の姿に回復しているのである」と解した上で、マタイ伝によると、「イエスが山をお降りになると、おびたしい群衆がついて来た。すると、その時、1人のらい病人がイエスのところに来て、ひれ伏して言った。『主よ、みこころでしたら清めて頂けるのですが』、イエスは手を伸ばして、彼に触り、『そうしてあげよう、清くなれ』と言われた。『誰にも話さないように、注意なさい。ただ行って、自分の体を祭司に見せ、それからモーセが命じた供え物を捧げて、人々に説明しなさい』」とある⁵⁾。このように、イエスが山上の垂訓の後山を下った最初の仕事は癩病人に触れて「清くなれ」といった癩を治癒した医療行為であり、マルコ伝もルカ伝も各処での同様な行為を伝えている。

また、乞食ラザロや全身腫れもののヨブが、癩者の守護聖者として信仰されていく。このような宗教的信条によって世俗化した教会の癩対策とは反対の立場から、「救癩」事業に献身していくのが一部の修道会の活動となった。それはアッシシの聖フランチェスコにはじまるフランシスコ会の一派に見られ、特に「バラの奇蹟」で知られるハンガリーの聖女エリーザベト(Elisabeth von Ungarn, 1207-1231)は名高く、宗教画にもよく描

表1 蔓延上位15カ国における登録患者・新患者数の変化

	国 (2005年度人口/ 単位100万人)	患者数		新患者数			減少率 (%)	
		1992年	2006年	1992年	1992年～ 2005年の ピーク時	2005年	1992・ 2005年の 患者数	ピーク時・ 2005年の 新患者数
1	インド (1131)	2149047	95151	520405	859460	161457	95.6	81.2
2	ブラジル (184)	250066	27313	30094	49384	38410	89.1	22.2
3	インドネシア (219)	74683	21537	19695	19695	19695	71.2	0.0
4	ナイジェリア (159)	62080	4544	4348	7827	5024	92.6	35.8
5	ミャンマー (55)	57389	2679	9816	12018	3571	95.3	70.3
6	ネパール (27)	22812	4921	5953	8046	6150	72.4	23.6
7	中国 (1314)	20003	3203	3755	3755	1658	84.0	55.8
8	バングラディシュ (138)	19932	6198	7307	12354	7882	68.9	36.2
9	モザンビーク (20)	19216	4889	1732	5907	5371	774.6	9.1
10	エチオピア (72)	16670	5277	1936	5113	4698	68.3	8.1
11	フィリピン (86)	14925	3096	7169	7169	3130	79.3	56.3
12	コンゴ民主共和国 (159)	7736	9785	3247	11781	10737	+26.5	8.9
13	マダガスカル (18)	5290	2094	2050	11555	2709	60.4	76.6
14	アンゴラ (13)	4046	1449	339	4272	1877	64.2	56.1
15	タンザニア (38)	3674	4190	2731	5190	4237	+14.0	18.4
	15カ国総計 (3633)	2727569	196326	614101	1023506	276606	92.8	—
	世界総計 (6506)	2981290	219826	656795		296499	92.5	62.7

Dr. S. K. Noordeen: Bulletin of the Leprosy Elimination Vol. 6: No. 102. 但し、私は大谷藤郎監修『総説現代ハンセン病医学』東海大学出版会、2007年において湯浅洋が作成した表(443頁)を用いている。

かれ、癩病者の救い神とされた⁶⁾。とはいえ、これらの宗教的行為によって癩病そのものが抑制され、癩病人が治癒されたとは勿論積極的には考えにくい。

要するに、十字軍の運動が頂点に達したAD13世紀に、癩病は少なくともヨーロッパではその盛期に達し、「ラザレット」の数も1,900箇所⁷⁾に及んだけれども、早くも14世紀前半には減退期に入ることとなる。それは恐らくこれまで見てきたような厳しい社会的手段、つまり癩者の隔離政策が功を奏し始めたかと思われたが、むしろ流行に止めを刺したのは1348年の黒死病(ペスト)の大流行であった。すなわち、癩者は当然二次感染を受けやすく、ヨーロッパで4分の1が死亡したという黒死病の第一の犠牲者はラザレットの癩者であって、黒死病は病弱な癩者を文字通り一掃したといえる。事実1349年以降の多くのラザレット

は収容者がなくて閉鎖されていく。そして15世紀になると、癩病はめずらしい病気であると、ヨーロッパの医師達が記すようになる。それにしても、今日のようにハンセン病は医学や社会の進歩によって⁸⁾防遏されたのではなく、癩病人を社会的に抹殺するという非人間的・非人道的な行為とペストという最上級の悪疫の力で抑圧することが少なくともヨーロッパでは出来たのである。しかしながら、ハンセン病は今日プロミンや多剤併用療法によって根治するようになったとはいえ、まだまだ地球上から完全に消滅したとはいえない事態も厳然として続いている。そこでWHO(世界保健機関)は1991年の第44回総会において、「公衆衛生問題としてのハンセン病を2000年末までに制圧する」と宣言し、その制圧とは「治療を必要とするハンセン病の患者数を人口1万人あたり1人以下にすること」とした。そして、これをなぞ

制圧といえるかという、感染率が非常に低いハンセン病の場合、有病率が1万分の1以下に下がれば、各国の保健業務の中で対応出来、公衆衛生上の重大な問題ではなくなると推察されたからだ⁷⁾。ところが、表1も教えるように、2005年における新規発見症例数を見ても明らかなように、決して楽観視出来ない状況が依然として続いていると判断される。しかも、多くの人々は例えば結核については恐れないのに、ハンセン病と聞けばまだまだ戦慄を覚える。それは聖書をはじめ東西に見られるハンセン病にまつわる宗教的伝説が、かえってハンセン病に対するいわれのない恐怖心を今なお馭り立てていることにあるかもしれない⁸⁾。

III. ハンナ・リデルが熊本に設立した 「回春病院」の理念と事業

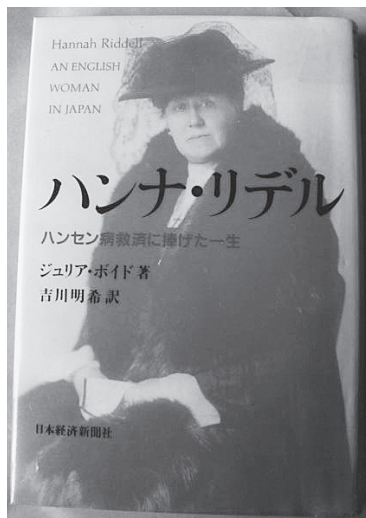
では、いよいよ本題に入っていく、まずはイギリス人聖公会女性宣教師ハンナ・リデルが熊本に「回春病院」を設立し、如何なる理念の下どのような事業を展開していったかをみることにしよう。

まず、ハンナ・リデルの生涯を手短に紹介することから始めると、リデルは1855年10月17日イ

ギリスのロンドンで父ダニエル・リデルと母ハンナ・ライトの一人娘としてこの世の生を享けた。父は陸軍の高級武官でインドに駐屯していたこともあって、その影響でリデルは東洋に深い関心を抱いた。彼女の生家は朝タウエストミンスター寺院の鐘の音が聞こえる北ロンドンの高級住宅地バーネット街にあって、そこが貴族達の居住地域であったところから、後年日本の友人達はリデルを名門の資産家の令嬢だと思い込んでいたが、実際は労働者階級の出身であったことを、同国駐日大使婦人のジュリア・ボイドはその著『ハンナ・リデル—ハンセン病救済に捧げた一生—』の中で明らかにしている⁹⁾。

さて、長じたハンナ・リデルは両親が共に再婚であったために、その老親や甥姪を養っていかなければならない。そこで特に音楽教育に力を入れた学校経営を試みるも、副校長であった母を彼女自身30歳の時失い、続いて33歳の時父をも失った同じ月に、事業は完全に行き詰まり破産を宣告されている。そこで、リデルは1889年4月新たな道をイギリス教会宣教会(CMS)の派遣宣教師に求め、彼女34歳の同年12月末神戸に上陸することとなる。

そして、リデルは大阪の川口町外国人居留地(現・西区)にあるプール主教記念女学校(現・プール学院)に3ヶ月間滞在して日本語を学んだ。その間、彼女が初めて訪れた寺は四天王寺であった。広い境内のなかに子どもを供養するお堂があり、子に先立たれた親が仏にお供えした数百もの赤子の着物が祀られている。母親はいくらかの小銭を出して経木を求め、それに子どもの戒名を書いて、大きな石の亀の口から水が出てくる池に流す。運よく経木が水をくぐって浮かび上がると、子どもの死後の旅が安らかであると判断する。要するに「異教徒」のこのような風習に彼女は大いに関心を示したわけだ¹⁰⁾。そして、リデルは1890(明治23)年2月海路長崎をへて熊本に到着、五高(現・熊本大学)の教員や学生達を相手にキリスト教の伝道を始めることになる。その頃の様子を医師の福田令寿の語る所によれば、当時松浦寅三郎五高校長の発案の下、毎月1



『ハンナ・リデル—ハンセン病救済に捧げた一生—』(ボイド著、吉川訳)の表紙を飾るリデルの写真

再開されるリデル主催の茶話会は日本語を使用し
てはならず英語で話す会ではあったが、2、3年
は続いたようだ¹¹⁾。

さて、ハンナ・リデルが初めてハンセン病患者
に出会ったのは、熊本に赴任して間もない1890
(明治23)年4月3日のことであった。丁度この
日は桜の花も満開であるから、本妙寺へ桜見物に
行こうと、五高の本田増次郎教授がリデルを誘っ
たわけだ。しかも、本妙寺といえども加藤
清正の廟所もある日蓮宗の古刹であるが、その周
辺にハンセン病患者が多く集まり、生活を営むよ
うになった結果は自然村の出現となっていた。
なお、加藤清正についてはハンセン病を病んでい
たとする伝承もあり、清正の廟を拝し法華経を唱
えればハンセン病が治癒するという信仰も存在し
たため、各地からハンセン病患者が本妙寺の周辺
に集まり、集落形成に大いに関与したことも十分
考えられよう。

ところで、4月3日という日は神武天皇のお会
式に当たる日であって、非常に多くの参詣者も集
まっていた。そこでリデルは何十人というハンセ
ン病患者を初めて目にし、その日受けた衝撃を
10年後の大日本婦人衛生会の例会で次のように
語っている。すなわち「私が初めてこの寺に参り
ましたのは唯今より10年ほど前の春でございま
した。その日は会式に当たりまして、時しも空天
は誠にうららかに晴れわたり道路の両側に3～4
町もつづいて桜の花が今を盛りに咲いていた。そ
の青い空、その麗しき花の下には何物があるかと
見ますれば、それはこの上なく悲惨の光景で、男
女子どものらい病人が幾十人となく道の両側にう
づくまっけていて、あるいは目のなき、鼻の落ちた
る、あるいは手があれども指なく、足あれども指
が落ちていと申すような次第で、そんな病人が
ぎそって自分の痛ましき病気の有様を、わざわざ
とその寺に参集したる人にみせて、あわれみを乞
うておりました。この寺の下の方かな桜の並木を
通りこして、進んで寺に参りますところにたくさ
んの石段がございまして、ここにも同じく石段の
両側に一段に1人ずつと申すほどの大勢のらい病
人が^{あわれ} 恤みをこい仏に祈ってしまして、甚しきは

ごく稚ない子どもが母親の手にだかれています。そ
の子どもは大概はらい病あるいはその他の目もあ
てられぬ皮膚病のために恐しい有様になっており
ます。その稚ない子どもも親に教えられて小さき
痛ましい手を出して往来の人に恤みをこうて居り
ます」¹²⁾と。

つまり、この日見たハンセン病患者達の悲惨な
姿がどれほどハンナ・リデルの心に深く刻まれた
かは、上述のような記憶の鮮明さによっても知る
ことが出来るが、また、彼女の愛読した祈祷書
『日々の光』(Daily Light)が熊本市のリデル・ラ
イト記念館に保存されているが、4月3日の頁の
上部欄外にFirst saw Lepers（はじめてハンセン病
患者に出会った）と鉛筆で書き記すほどであっ
た。こうしてリデルにとっては4月3日はまさに
運命の日であって、ここに自らのライフワークの
「救癩」事業を見出したのである¹³⁾。

そこで、まずリデルが手をつけたのは診療所の
設立であった。すなわち、彼女は本妙寺の旧道に
沿った花園村（現・熊本市）に民家を借り、臨時
救護所を開いた。これと同時に始めたのが患者訪
問であって、貧民窟を訪ねて急病人や負傷や歯痛
患者などに応急手当てをしたり薬を与えたりし
た。次いで、リデルは病院建設のため、設立資金
の援助をイギリスCMSの本部に仰ぐも、宣教師
の使命はどこまでも福音宣教であるとして断っ
てきた。そこでロンドン本部との間の熱のこもつた
やり取りが続いたが、なかなか^{つち} 埒があかないので
リデルは一旦帰国することとなる。そして、直接
交渉の過程でCMSで働く限り熊本に戻れる可能
性が全くないことが判明すると、リデルは主導権
を取り返しにかかった。何と辞表を叩き付けたわ
けだ。と同時に、イギリス国内にある自分の財産
を処分して資金をつくったり、またイギリス
MTL (Mission to Lepers) から200ポンド寄付す
る約束を取り付け、再び熊本に帰り、熊本市の東
北龍田山麓に4,000坪の土地を購入した。この地
は北に龍田山を背負い、東北に阿蘇連山を眺め、
西に老杉天に聳える水境八景水谷に続く金峯山に
面し、南方に清流白川を見渡す文字通り風光明媚
な高台であった。ここにリデルが求めたハンセン

病救済病院すなわち本田増次郎教授の助言の下命名した「回春病院」——つまり「回春」は英語では resurrection of hope (希望の復活)であり、「暗黒なる患者達の生涯に再び希望の春が回らしめなければならない」という意味である——を建坪138坪、60人の患者を収容する病院で、診察室、事務室、医師住宅などのほかに礼拝堂も付設されているものを1895(明治28)年設立する運びとなる。時にリデル40歳であって、大きな一歩を踏み出したわけだ¹⁴⁾。

しかしながら、回春病院は出来たものの問題は、その運営資金であって、リデルは理解と同情を求めて国の内外を訪れることになる。その際彼女が発揮した秀でた政治的手腕を証明するエピソードを1つここに紹介しておこう。それは明治38年11月大実業家渋沢栄一(1840~1931)を動かし、熊本におけるリデル女史の事業を支援するため、東京坂本町の「銀行集会所」において、朝野の名士を招き、「らい問題懇談会」が開催された時のことである。出席者の中には政治家として大隈重信、清浦圭吾、島田三郎、斎藤寿雄、医師としては高木兼寛、山根正次、光田健輔、内務省から窪田静太郎衛生局長、実業界から当時の財閥、三井、岩崎、古河、大倉をはじめ、ジャーナリスト多数も参加した。その席上、リデル女史は「日本のらい患者救済を如何に進めるべきか」と題し、自らの体験を通じ、識見の高い講演を行い、聴衆に多大な感銘を与えたことが記録に残っている。その際、島田三郎代議士は特に発言を求め、リデル女史が婦人の身でありながら、母国英国を離れて単身日本に渡り、日本人が手をつけていないハンセン病患者の救済に奉仕していることを深く感謝すると共に、女史の働きに対し日本人の無関心さと冷淡さを強く指摘し、同氏がかつてロンドン滞在中に経験したことに触れた。ダミアン神父がモロカイ島で死亡した報道がロンドンに伝わるや、市民は半旗を掲げて弔慰を表し、号外を発行して哀悼の意を示したのである。ベルギー人であるダミアン神父に対し、市民は国境を越え神父の献身に深い感謝の意を示したのである。この事を述べた島田代議士はリデル女史の奉仕を讃えると

共に、事業への協力を会衆に強く訴えた。また、大隈重信は、日本人はかつて明治維新当時馬関砲撃に依って鎖国の惰眠を醒まされ、今またリデル女史によって目を覚まされたことは誠に恥ずかしい限りであると述べ、日本の「らい患者」の救済は是非とも日本人の手によって果たすべきであると、政府の善処を要望したのであった¹⁵⁾。こうして、ハンセン病救済病院＝「回春病院」の経営は次第に軌道にのって行く。

次いで、ハンナ・リデルが志したのは熊本のみになく全国のハンセン病患者の救済であった。わけでも彼女が目にしたのは群馬県の草津温泉に群がる患者達であって、自分より数年遅れて来日した姪のエダ・ハンナ・ライト(Edde Hannah Wright, 1870-1950)を伴って、1900(明治33)年はじめて草津を訪れている。その際噂では色々と聞いていたけれども聞きしに勝る実情に驚かされている。それというのも、当時草津温泉は皮膚病に効き目があるというので、全国からハンセン病患者達が集まっていた。交通は不便で海拔1,500メートルの高地に山路を歩き、あるいは馬に乗って患者達はやってきた。そして、草津湯之沢に集落をつくった。その住民達は朝に夕に温泉につかって入浴による治療効果を見出そうとした。ところが、今日のような化学療法もなく、「不治の病」の時代であったので期待は裏切られるばかりだった。その結果自暴自棄に落ち込んだ患者達は酒に賭博にはたまた異性に慰みを求めた。口論や喧嘩は日常茶飯事あらゆる悪徳が彼等の間にはびこり、警察当局も手の施しようがない状態であったからである¹⁶⁾。そこで、リデルは「回春病院」に入院している少数の患者だけでなく、日本中の数万のハンセン病患者にも希望を与えなければならぬと心に決めた。そして、やがて彼女は「回春病院」付牧師の米原馨児を草津に派遣した。米原牧師は「光塩会」を組織し、「救癩」活動を開始した。だが、第IV節に取り上げるコンウォール・リーが草津でハンセン病患者の施設を立ち上げると、そこからリデルは手を引くこととなった。

そのかわりという訳ではないが、丁度その頃本土以外の沖縄でも、ハンセン病患者が地元住民か

らひどい扱いを受けていることを知った。患者達の殆どが文字通り社会から見捨てられ、粗末な海岸の掘り立て小屋に住み、海藻やサツマイモを食べてようやく飢えをしのぐといった有り様だった。そこで、リデルは青木恵哉という人物を見付け、早速沖縄に派遣することとなった。青木という人はもともとリデルの回春病院に入院していたことのあるハンセン病患者であったが、また、敬虔なキリスト教徒でもあって、伝道のため伊江島に渡り、数々の辛苦を経てハンセン病療養所建設に成功した。現在の沖縄愛楽園がそれで、青木の霊は園に続く海辺の岩の上に静かに眠っている¹⁷⁾。

その後、「回春病院」は繁盛を極め、ハンナ・リデルは公私共に認められ、長年の苦勞も報われ、1906（明治39）年には藍綬褒章、また1924（大正13）年には瑞宝章を受けた。けれども、晩年の彼女は糖尿病に加えて神経痛にも悩まされ、あまりに膝の痛みがひどいため、移動にも車椅子を使わざるをえない様子だった。そして遂にリデルは1932（昭和7）年2月3日午後1時10分永遠の眠りについた。享年77であって、その遺骨は本人の遺志により熊本回春病院跡のリデル記念老人ホーム納骨堂に安置されている¹⁸⁾。

では、ハンセン病患者の救済に捧げた一生にあって、ハンナ・リデル自身どのようなハンセン病観を抱いていたであろうか。

まず、1996（平成8）年「らい予防法廃止に関する法律」を勝ち取った中心的人物大谷藤郎（^{ふじお}1924～）に倣って、日本のハンセン病政策の時代区分を、第1期明治初期の浮浪らい時代、第2期1907（明治40）年法律第11号「癩予防ニ関スル件」制定公布により浮浪らい収容を中心とした約25年間の公立療養所の時代、第3期1931（昭和6）年に「癩予防法」が改正成立して、国立療養所となってすべてのらい患者を隔離収容しようとした時代、第4期1953（昭和28）年の「らい予防法」成立以降の時代、そして第5期1996（平成8）年「らい予防法」廃止後の時代の5区分に細分した場合¹⁹⁾、リデル自身が「救癩」事業やその活動をしたのは、第1期と第2期であったこと

を、まず私達は記憶に留めておきたい。

そこで、ハンナ・リデルが第1期の浮浪らい時代の1902（明治35）年12月6日私立大日本婦人衛生会の例会において行った「癩者の救護」という講演のなかで、「軍艦を一艘維持するだけの費用をもって、50年の内に一人も日本に癩病人をなくする事が出来やうと思ひます」²⁰⁾と訴えたのは有名な話である。また、彼女はハンセン病予防策の基本は「性の隔離 sex segregation」にあるとして、次のように語っている。すなわち「日本の癩病を撲滅するためには、ただ今すぐに何らかの考案を凝らして、実行の策ができたならば、機を失しないでこれを実施に移すことが、焦眉の急であると思うのです。これを口にするにははなはだ不本意ではありますが、止むを得ません。5,600年前には、英国にもそう多くはありませんが癩患者がいました。十字軍に従軍した兵士が東方から持ち込んだのです。英国の人々はその病気に立ち向かいました。財産のある人たちは家屋を提供して、癩患者を男女に分かつて収容し（men by themselves, and women by themselves）、短期間で癩患者は全くいなくなりました。彼らは、いずれも思いやりと親切をもって遇されました。いまでも古い教会のいくつかには癩患者の石の部屋がそのまま残されていますが、そこの窓は教会に向けて開かれ、患者たちは、日曜毎にまた他の日にも説教を聴きに教会に行きます。癩病の治療法は、年とともに幾分かずつ進歩していますが、完全な治療法は今も確立されていません。全治できたのは、初期の患者に限られています。英国で採用されたいくつかの単純な手段を、日本においても試みれば相当な効果が期待できます」²¹⁾と。

ところが、わが国のハンセン病政策に深くかわり、1951（昭和26）年文化勲章の受章にも輝いた医師の光田健輔（1876～1964）は、「性の分離」については衝突することが多かったようだ。すなわち、彼が『回春病室一救ライ五十年の記録一』という回顧録において、「早くから熊本で回春病院を経営しているハンナ・リデル嬢はキリスト教の立場から性的・セグレーションを強く主張している。……私は、男女相ひく相愛の情は天の摂理で



光田健輔自らが綴った回顧録『回春病室』の表紙

あって、これに反することは自然に反逆することであり、不自然な状態は安定がなくて長く続くものではないと思っていた。そのころの療養所に入っていた患者はほとんど早くから生家を出て旅に放浪していたものであって、その浮浪性の中には異性を求める要求も少くなかったと思われる。ライの病者が社会で犯す罪の中には性的犯罪の少なくなかったことによってもわかるのであって、公立病院が開院後、私立の宗教病院から逃走して来たものの中にも、性的にあまり厳しいおきてに耐えかねたものが多かった。……ライは終身社会と離れさせられて、常に病苦に悩まされている。なおその上に男女を離して望みのない世界に二重、三重のかきも廻らすというのはあまりに酷であり、俗人に耐えられないことである。子供さえ生まずにすむならば、男女の共同生活、或いは夫婦生活は断じてできるようにしてやるべきである。私ははじめからそう考えていたので、性の問題についてはリデル嬢とは全然ちがった主張をもっていた。徹底するということは不可能ではない。けれどもそれには限度がある。私立療養所のように限られた人数を収容するのであるならば、選ばれた人であるから性の分離もできるかもしれない。けれども国家公立の施設として、全国数万の患者をことごとく入れなければならない公立療養所で

は、たとえ法制化されても実行の不可能なことははじめからとらない方がよいのである。障害と犠牲を考えると性分離を法制化することは無謀である²²⁾と記述するのがまさにそれである。

なお、ここで私達が止目しなければならないのは、日本のハンセン病政策の時代区分の第2期の浮浪らい収容を中心としていた公立療養所の時代において、リデルは私的な「回春病院」の設立によって、たとえ選ばれた人々を対象——彼女自身「私のところの患者は政府の療養所の患者とはちがいます。教養があつてふつうなら立派な生活をしていたのですが、らいのために財産を失った紳士・淑女なのです」と語ったり、また「入院患者の多くは学校教師、官吏、伝道者、農民、軍人、また商店主など以前は相当の暮らしをしていたが、発病と共に財産も友人も失った人たち」であったといっているように²³⁾——にしていたとはいえ、ハンセン病患者救済の突破口をつくった功績は極めて大きいといわねばならない。その反面、総じてキリスト教主義の病院における性の管理は精神主義的で、さきの光田健輔に代表される断種手術ほど非人間的ではないにしても、リデルをはじめとして第Ⅱ節に記した旧約聖書「レビ記」程極端ではないにしても、「キリスト教倫理」を押しつけることによって、患者の人間性を抑圧したことも否めない事実である。

それかあらぬか、患者の1人でさきにも登場した青木恵哉が回春病院は「修道院の雰囲気」に近かった」と表現するように、リデルには確かに高圧的で威張りがちなところも往々にして見られたし、院内での秩序や服装については非常に厳格だったため、患者が不平を洩らすことも少なくなかったようだ。しかし、そうした雰囲気を解消するのに大きく関与した人こそ1897（明治30）年に院長に任命された三宅俊輔（1854～1926）であった。何となれば、彼は30年後死を迎えるまで回春病院で働き続け、「もう少し院長としての威厳がほしい」などという患者もいたほど、どこまでも下積みに徹した院長ではあったけれども、まさに聖人風の人物だった。わけても三宅院長は患者についてあらゆることを学ぼうとし、患者一人一

人を自分自身の友人のように扱った。そこで患者の一人玉木愛子は院長のことを「村夫子」つまり「田舎の先生」のようだと評しているが、その穏やかな風貌は国公立のハンセン病療養所の職員とは対照的であった。すなわち、彼らの多くは警察官出身であって、患者達に横柄な態度を示し、あたかも罪人のように扱いがちだった。ところが、三宅院長は夜中に診察のために叩き起こされることも多かったけれども、その時でも決して文句を言わず、驚くべきことに病弱な妻のために家事まで手伝っていたという。事実彼の質素な服装のために来客が彼を使用人と間違えることも時々あったようだ。このように見てくると、まさに天の配剤とでもいえようか²⁴⁾。

IV. コンウォール・リーが草津湯之沢で実践した「聖バルナバミッション」の理念と事業

では、本節では残る1人のコンウォール・リーの登場を願うと、彼女と前節で取り上げたハンナ・リデルとは少なくともライフ・ヒストリーに関する限り共通点は少なくないけれども、その「救癩」事業においては両者はまさに対蹠的な内容であった点にこそスポットをあて、執筆を進めることにしたい。

まず、コンウォール・リーの生涯からみると、貫民之介はその著『コンウォール・リー女史の生涯と偉業』において、彼女は一族専用の礼拝堂や司祭を有するイギリスのカンタベリー名門の家庭において、1859年5月20日この世の生を享けた。父はリデルと同じようにインド駐在の軍人で陸軍大佐という重職にあったが、リーの幼少の頃働き盛りの壮年で病没している。その後、彼女は女の子として一通りの教育を受けてから、その得意とするピアノと水彩画とを学ぶためにフランスに遊学した。そして、帰国後のリーは母と兄の3人で暮らすもやがて兄をも失うこととなる。そこで、母を慰めるために母の実家のあるカナダに暫く滞在し、ナイヤガラ瀑布を見学したりもした。再びイギリスに帰った彼女は当時大学には女子を入学させるスコットランドの聖アンドリウス大学に学び、教育学、経済学、言語学、英文学を



コンウォール・リー
1857～1941

専攻し、1886年LL.A——なお、念のためLL.Aという称号はないので、恐らくLL.B(法学士)であろう²⁵⁾——の称号を取得した。時に彼女29歳であった。その後は老母の世話と資産の管理をしながら、彼女は文才豊かで創作にも励み、何れもB6版300頁程の4冊の著書を出したり、幼少より信仰に励み、聖書を通読すること何十回、旧・新約聖書に文字通り精通していたので、教会関係の教育的諸活動にもきわめて積極的であった²⁶⁾。

やがて、母も亡くなると、1908(明治41)年51歳のリーは英国国教会の海外伝道団体の1つSPG(イギリス海外福音伝道会)に所属し、自給宣教師となって日本にやってきて、横浜教区に所属した。そして、『日本聖公会要覧』によると、彼女は千葉県茂原講義所(現・茂原昇天教会、在職1910～12年)横浜聖アンデレ教会(現存、同1912～15年)、東京の牛込聖公会(現・牛込聖公会聖バルナバ教会、同1915～16年)で働いた。その間の1910(明治43)年には、まずリーは伝道布教のための英和対照の教理解説書『基督教に関して友に与える』を広く世に問うている。また、リデルが回春病院を経営していたこともあってか、慰廃園を訪れている。さらに、横浜聖アンデレ教会時代にあつては、植松金蔵伝道師の海員伝道を手伝ったり、婦人伝道師の井上照子との知

己を得ている²⁷⁾。

その間、リーは宿沢薫——彼は1914年ハワイのホノルルにある病院でハンセン病と診断され、比較的病気も軽かったので帰国後草津に戻って旅館の別館を借りて、「キリスト教に賛成し、質素清廉な生活を送らんと欲する独身男子」のため、ヨルダンホームを開設し、基督教光塩会の看板を掲げ、伝道に励んだ人である——から草津におけるハンセン病患者の実情を聞くと、早速1915（大正5）年井上照子を伴って草津を訪れることとなる。そして、ハンセン病患者のため働くことを決意すると共に、帰京後は慰廃園にかよって大塚夫婦から患者の治療や看護について学んだ。その上で宿沢の主催する光塩会の招きに応じて、リーは1916（大正6）年4月10日雪どけを待って草津湯之沢に移住することとなる。そして、草津湯之沢にあること実に27年、老衰のため兵庫県明石に移り住むも、1941（昭和16）年12月18日昇天した。享年84。

さて、草津の湯之沢という集落は次のような歴史的経緯の下で生まれた世界にも稀な療養村であった。つまり、草津温泉は古くから霊泉として名高く、諸病と共に「らい」にも効くとされていた。特に徳川期の繁盛は目覚しく17世紀末の元禄の頃には既にハンセン病患者専用の浴舎も存在した。白根、浅間に続く海拔1,200メートルの高原の冬は厳しく、そのため古くから「冬住」という慣習があり、冬から春4月までは温泉を下りて、山麓の村で暮らすのが通例であった。ところが、1869（明治2）年の大火とその復興の過程で草津は大きく変貌し、「冬住」の慣習はなくなった。新興の温泉経営者も生まれ、浴客誘致の宣伝が熱心に行われた。草津温泉が「らい」にも効くと宣伝した人々は、しかしながら全国から病者が集まり始めると、一般浴客に不快感を与えるとし病者を排除しようとしはじめる。旅館と患者客との長く続いた繋がり、急に断ちきられることはなかったものの、ハンセン病患者達は周囲の冷たい眼に晒され、安い旅館の屋根裏や物置や日陰の小部屋などにひっそりと滞在し、入浴も夜中にするという状態になった。

そこで、一方で村は「草津温泉改良会」を組織し、衆目に身を晒したくないという患者の思いをよいことにして、湯之沢地域にハンセン病患者を隔離し、村の発展をはかろうとする。ところが、他方で病者達の長逗留による収入をあてにする旅館も増え、患者自身の経営も出来始めた。また、村人達には日常の接触で感染者が出ていないという事実と、「らい」は遺伝とする誤解から、むしろ自由に患者とも付き合い、その日常的な交流は多かったという。こうした複雑に絡み合う利害のなかで、1887（明治20）年ハンセン病患者達の湯之沢移転は強行された。戸長は警察の助けを借りてそれを実施したのであったが、患者達はむしろ「自由の別天地に自由の療養を営む得策」という戸長の言葉を逆手にとり、それを積極的に受け止めて新しい村づくりにむけて意欲をもやし、30余名が湯之沢に移住したと記している²⁸⁾。

ところで、コンウォール・リーが最初に着手した仕事は、湯之沢の賭博と暴力と退廃の中で若い女性達を守ろうとして設けた女子ホームであった。疫学的に見るとハンセン病の患者の性別割合は女性1人に対し男性2～3人で、男性の多いこともあって意に沿わぬ同棲を強いられる女性が少なくなかったからである。加えて、適当な手続きさえすれば入院可能であった東京東村山の「全生病院」でも男子は女子よりも優越的な立場にあり、女子は種々の不利と苦しみを味わうことを知るに及び、また恐れられていて入院の希望者がなかったことなどがあり一にこの事の緊急性を感じさせたという。そこで、彼女は草津にやってきた年つまり大正6年の12月20日、湯之沢の旅館大平館の2階の1室を借り「愛の家庭」と命名し、単身の女子の保護を始めた。最初の入居者Iについて翌年1月17日には2人目の入居者Yが、続いて1月30日には3人目のUがやってきた。4月になって4人目の入居者Iが入ってくるに至って施設は手狭になり、彼女は大平館に交渉してその2階全部を借り受け、ハンセン病者のS夫妻を招いてその世話を頼むことにした。また、翌月リーは宿沢と相談の上かねて彼の知人であった東洋宣教会（ホーリネス）の婦人伝道師でかつ全生

病院の看護婦でもあった三上千代（1891～1978）を迎えて、その舎監とし、その住居として同旅館の3階を借り受けた。この「愛の家庭」はさらに入居者が増え、3年後にはもっと広い日当りのよい所を求めて大平館の本館を買取り、これを「聖マリア館」と命名、館員12名が移り住むこととなった²⁹⁾。

このように、コンウォール・リーが主宰した「聖バルナバミッション」（通常「聖バルナバホーム」）は湯之沢集落のあちこちに20棟を超える小さな家や、旧旅館の一棟を借りたり、寄付を集めて患者仲間の大工が建てた建物を含む各種ホームから成っており、事業の最も充実していた時の1930（昭和5）年度末の報告をみると、湯之沢集落の人口は817人、そのうち3分の1は地元出身、残る3分の2は全国から故郷を捨ててやって来たハンセン病患者であった。そのうち特にさきの「聖マリア館」をはじめとして「聖フランス館」、「聖マーガレット館」等々23のホームからなる「聖バルナバホーム」の救護を受けていた人数は232人、年間経費は約11万円であった³⁰⁾。

では、「聖バルナバミッション」の事業が草津湯之沢の地に根を下ろし、人々の心をつかみ、どうして発展するに至ったかの疑問にここで私は答えねばならない。その最大の原動力は主宰者コンウォール・リーの信仰に支えられた人格の力があったことを何はさておき挙げねばならない。それは病者ではなかったけれども草津の出身で宿屋の主人から伝道者となり、後に草津聖バルナバ教会の司祭となった山中政三が、その自伝『十字架を癩者と偲に』の中で、次のような事実を紹介している。すなわち、「十年の間に三つの大きな試練があった。其の始めの試練ともいうべき事柄は病者の夫婦者がいて、その夫の方が永年病床についていて永眠した時のことであった。死者の処理に当って、リー教母は体に黙礼をし、エプロンを掛け、遺瘍の顔面、手足を丁寧に洗い、死人の背の時は私に背を反すことを命じた。私は死者を起して教母に手伝った。臭気が甚しく私は中毒にでもかかったのか、さながら電気で胸を射られるように苦しさを覚えた。そのために四、五日は氣力の

脱けた状態であった。……教母は病者の亡くなった度毎に、丁寧に湯灌をされ、その数は明石に静養される迄に三百体を超えた³¹⁾と。そして、第II節で記した新約聖書マタイ伝のイエスによる癩病者の治癒行為とは異なるものの、このようなリーの湯灌のエピソードが伝わると人々は大いに驚くと共に、エピソードは次から次へと語り継がれて湯之沢の人々は広く知るところとなった。

ところで、リーの湯灌の営みが患者一人一人と最後まで対等な「人間として」向き合ったことを物語っており、ここでふと私は京都大学皮膚科特別研究室の医師の小笠原登博士のハンセン病患者の治療の姿を連想してならない。何となれば、1943（昭和18）年より小笠原医師の下ボランティアとして奉仕活動を始めた大谷藤郎は、『一樹の蔭』の冒頭に「救らいの行者小笠原登先生」という一文を書き、先生の患者への接し方を具体的に次のように観察しているからである。つまり、「先生の京都大学における患者さんに対する姿勢は、まさに円周寺においてなされていたそれに似ており、医学者としては金オルガノソルや、新しい治療薬を治療に用いることに努力されるとともに、一方では当時不治の病、汚れた病として社会から差別され、絶望的な心理状態に追いこまれたハンセン氏病の患者さんに対しては、太い数珠をまさぐりながら、真理を語る人生の友であり、師であり高い理想をもった宗教家、哲学者でもありました。あの汚い特研の外来診察室で患者さんの赤い大きな結節や斑紋を素手でなでさすりながら、患者さんの訴えにうなずき、ときに自分の意見や仏語を交えて淡々と話される先生の姿は、私には救世主のようにみえたものでした。当時の患者さんは警察や民衆から、社会の邪魔者としてまるで犯罪者のように扱われ、他人目をさけて逃げるように診察をうけにきていたのですが、先生には患者さんに対する差別感など全くなく、普通の病人と同じ扱いで、時間があれば世間話の長いおしゃべりもされていました³²⁾と。

また、前節で記述したように、ハンナ・リデルは男女患者の分離収容を主張し、また結婚にも反対したけれども、コンウォール・リーは「聖ルセ

館」に代表されるように夫婦ホームや「聖ボーロの家」や「聖アンの家」に象徴されるように家族単位の生活施設を見れば明らかなように、決して性分離論者ではなく、また両性が合意の下結婚することには決して反対もしなかった。それどころか、彼女は患者と患者の結婚を教会で2回も司式している。なお、結婚に際してはどこまでも法律婚をリーは強調し、明治民法人事編第38条には「子ハ父母ノ許諾ヲ受ケルニ非サレハ婚姻ヲ為スコトヲ得ス」との規定があるので、父母の許諾が得られない時には、戸籍を分け分家してでも正式に婚姻するよう勧めたといわれる³³⁾。

さらに、前節で登場したハンナ・リデルは2人びきの人力車に乗る程大柄な女性であって、また「はでな性格であった。いつも貴婦人の装いをし、年よりずっと若くみえた。自信に満ち、威厳があったいったんこうと主張したことは、なかなかひるがえさなかった³⁴⁾」性格であった。これに反して、コンウォール・リーの生活は質素そのものであった。否、質素をこえていたといった方が正確かもしれない。それというのも、1917年の10月革命によってソビエトは人類史上初めて社会主義政権を樹立することとなった。しかし、その政権に反対するロシア人は多数国外に亡命した。いわゆる白系ロシア人と云われる人達だ。その中には来日してラシヤ地を売りながら生計を立てている人もいた。草津にきた白系ロシア人の1人はリーを見て、「あの西洋人はなんだね。西洋では乞食でもなければ、あのようななりはしない」と言ったというからである³⁵⁾。

この節を終えるにあたって、どうしても触れておきたいことに「医療と教育と福祉」とを見事に結合させて、ハンセン病患者のための事業を展開した「聖バルナバホーム」は、なによりも患者の人格を重んじ、人権を尊ぶ姿勢で貫かれていたところにまさに特徴があった。すなわち、患者たちのニーズには丁寧に応ずる形で、また地元の人々の利害を配慮しそれと共存する形で、文字通り事業は拡大していった。そして、リーはリデルとは違って自らの理想を決して患者に押し付けることもなく、患者自身の力、協力者達の力を実にうま

く引き出し、生活の場も相互の自治に委ねていった。したがって、国立の療養所はもとより、同時代の他のキリスト教主義の施設よりもはるかに自由と自治とが保障されていた。その証拠として「聖バルナバホーム」の各ホームの運営が、館員たちによって民主的に選出された委員に委ねられ、彼らもまた自ら運営の規則をつくるなど自主的な生活が営まれていたからである。

V. おわりに——残された課題——

本小稿は近代日本の「救癩」事業においてイギリス人女性宣教師の2人、すなわちハンナ・リデルが熊本の「回春病院」で、またコンウォール・リーが草津湯之沢の「聖バルナバミッション」で、どのような内容の事業を自らのハンセン病観の下で展開したかに専らスポットを当て、考察を進めてきた。しかしながら、ここでは「回春病院」の閉鎖や「聖バルナバミッション」の解散に追い込まれたことについてはまったく触れていない。したがって、ここでその点について付言すれば、それは決してハンセン病患者達が自ら望んだものではなく、日中戦争の拡大や太平洋戦争に向けての日本政府が推進した天皇制国粹主義の標榜の下、癩病撲滅・無癩県運動の圧力によって閉鎖や解散に追い込まれたのだ。つまり、具体的には国立のハンセン病療養所が次々と設立され、熊本には菊池恵楓園が、また草津には栗生楽泉園が国家の絶対隔離政策つまりすべての患者を収容する目的で設立する運びとなる。それ故、熊本の本妙寺集落と菊池恵楓園との間にも、また湯之沢集落と栗生楽泉園との間にも、それぞれ後者が前者を吸収することを主目的として設立されたわけだ。ところが、国立療養所は入寮費が無料であるにも拘らず、例えば栗生楽泉園は容易に湯之沢集落を吸収することが出来ず、国によって正式に湯之沢の解散が決まった1940（昭和15）年には、まだ182世帯、574人がとどまっていた。しかも、この数字は栗生楽泉園が成立し約8年間で、湯之沢集落の800人が600人弱に減少したことを意味する。このように湯之沢から楽泉園への移動・吸収がなかなか進まなかっただけでなく、楽泉園に入

所した患者のなかには湯之沢の存在を知って、逆にそこに移り住む者すらいたようだ。それ故、実際に自由療養村の湯之沢が完全に解散したのは1942 (昭和17) 年であった³⁶⁾。

なお、文字通り最後になったが、残された課題については、例えばコンウォール・リーの事業の成功の陰に、秀でたよき協力者達——伝道師としては宿沢薫や井上照子、看護婦として三上千代、医師としては女医の服部ケサなど——がいたが、そうした人びとについての検討を始めとして少なくない。その1つに次のようなテーマがある。ハンナ・リデルもコンウォール・リーも共に、患者達に対して自らを「母」と呼ばせていた。そこで、回春病院の入園者が初めてリデルと面接触した際、「あなたは今日から私の子どもです」と声をかけられ、「忽ち胸はつまり、臉の裏が熱くなって、私はもう言葉が出なかった」と語っている。リーも草津では「かあさま」という呼び名で通っており、リー自ら「私を先生と呼ばずもっと親しみのある言葉で呼ぶよう」にと語った³⁷⁾。それ故、2人の母と患者達との深い関係を知る意味でも、例えば回春病院に入院していた玉木愛子の『命ある限り』(保健同人社、1955年)や、日大法学部3年の時発病、中退して草津に入って執筆した徳満唯吉の『かあさま』(高原社、1934年)と『湯之沢聖バルナバ教会史』(日本聖公会・聖慰主教会、1982年)の分析検討は当然求められよう。

註

- 1) 立川昭二『病気の社会史—文明に探る病因—』日本放送出版協会、昭和46年、58～59頁や、樺山紘一編『歴史学事典2 からだとくらし』弘文堂、1994年において、見市雅俊の記述する「ライ病」の項(709～711頁)参照。
- 2) 荒井英子『ハンセン病とキリスト教』岩波書店、1996年、3～4頁参照。
- 3) 日本キリスト教歴史大事典編集委員会編『日本キリスト教歴史大事典』教文館、1988年における「イギリス教会宣教会」、「イギリス海外福音伝道会」、「リデル」、「コンウォール・リー」の項など参照。
- 4) 立川、前掲書、54～57頁や、下中直人編『世界大百科事典』第23巻(改訂新版)、平凡社、2007年において、立川昭二の記述する「ハンセンびょう」のなかの「疾病史」の箇所(255頁)参照。
- 5) 犀川一夫『聖書のらい—その考古学・医学・神学的解明—』新教出版社、1994年、79頁。
- 6) 立川、前掲書、58～59頁参照。
- 7) 笹川陽平『世界のハンセン病がなくなる日—病気と差別への戦い—』明石書店、2004年、87～88頁参照。
- 8) 立川、前掲書、59～60頁や犀川、前掲書、86頁参照。
- 9) ジュリア・ポイド著、吉川明希訳『ハンナ・リデル—ハンセン病救済に捧げた一生—』日本経済新聞社、1995年、11頁。
- 10) 同、32頁参照。
- 11) 熊本日日新聞社編『百年史の証言—福田令寿氏と語る—』日本YMCA同盟出版部、1971年、285～287頁。
- 12) ハンナ・リデル『癩病者の救護』『婦人衛生雑誌』159号、1903年。ただし、私は五味百合子編『社会事業に生きた女性たち』ドメル出版、1973年において、児島美都子が記述する「ハンナ・リデル」という論文の56～57頁によった。
- 13) 児島、前掲論文、55～56頁や、森幹郎『足跡は消えても—ハンセン病史上のキリスト者たち—』ヨルダン社、1996年、50～54頁参照。
- 14) 児島、前掲論文、58頁や森、前掲書、55頁参照。
- 15) 犀川、前掲書、116～118頁参照。
- 16) 児島、前掲論文、59頁参照。
- 17) 同、61頁やポイド著、吉川訳、前掲訳書、193～194頁参照。
- 18) ポイド著、吉川訳、前掲訳書、202～205頁参照。
- 19) 雑誌記事索引集成／専門書誌編『らい文献目録補巻』皓星社、1999年において、大谷藤郎の記述する「解説」の箇所(627～635頁)。
- 20) 日本MTL編『癩者の慈母ハンナ・リデル』日本MTL、1932年において、岩下壮一の記述する「リデル女史の思出」83頁参照。
- 21) 猪飼隆明『「性の隔離」と隔離政策—ハンナ・リデルと日本の選択—』熊本出版文化会館、2005年、72～73頁参照。
- 22) 光田健輔『回春病室—救ライ五十年の記録—』朝日新聞社、昭和25年、51～53頁。
- 23) 荒井、前掲書、10頁参照。
- 24) ポイド著、吉川訳、前掲訳書、167～168頁参照。
- 25) 森、前掲書、92頁参照。
- 26) 貫民之介『コンウォール・リー女史の生涯と偉業』(伝記叢書190)大空社、1995年、38～40頁。
- 27) 森、前掲書、92頁参照。

- 28) 栗生楽泉園患者自治会編『風雪の紋—栗生楽泉園患者五〇年史—』栗生楽泉園患者自治会, 1982年, 13頁や, 五味百合子編『続々社会事業に生きた女性たち—その生涯と仕事—』ドメス出版, 1985年において, 窪田暁子が記述する「M・H・コンウォール・リー」の箇所(16~17頁)参照。
- 29) 窪田暁子「草津聖バルナバミッションの理念と事業—医療ソーシャルワークの先駆的モデルとして—」『東洋大学社会学部紀要』第28巻第2号, 東洋大学社会学部, 1990年, 298頁参照。
- 30) 同, 293~294頁参照。
- 31) 山中政三『十字架を癩者と偕に』自伝刊行会, 1951年, 36~37頁。
- 32) 大谷藤郎『一樹の蔭』日本医事新報社, 昭和57年, 4~5頁。
- 33) 森, 前掲書, 94頁参照。
- 34) 五味編『社会事業に生きた女性たち』のなかの児島が記述する「ハンナ・リデル」の箇所(62頁)。
- 35) 森, 前掲書, 97頁参照。
- 36) 久保井規夫『図説 病の文化史 虚妄の怖れを糾す』つげ書房新社, 2006年, 182~187頁や, 塚崎直樹「戦時下強制隔離に抗した人々—『御座の湯口碑』を読む—」『思想の科学』, 1985年5月号, 思想の科学社, 1985年, 97~103頁参照。
- 37) 荒井, 前掲書, 6頁参照。