

2. 熊本県における「無らい県運動」と宗教

ここでは、杉山博昭の『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』（2009年）第三章「熊本におけるキリスト者の行動」の、特に本妙寺事件に関わる記述を手がかりとして、熊本県の「無らい県運動」において、宗教がいかなる役割を果たしたのかの一端を明らかにしたい。

杉山はその冒頭で、「キリスト教系のハンセン病救済運動のなかでも、ある一定期間、非常に真剣に取り組み、具体的な展開を見せたのは、熊本での活動である。それは、活発であったがゆえに、運動の限界や性格を明瞭に示すものとなっている。」「九州 MTL は MTL の地方組織のなかでは、非常に活動が活発だった地域の一つである。熊本という地域自体がハンセン病問題を凝縮しているが、九州 MTL もまた、キリスト教ハンセン病救済の特質をよく示している。」と指摘する。

熊本におけるハンセン病とキリスト教の関係は古く、1895（明治 28）年にハンナ・リデルが回春病院（聖公会系）を設立し、1898（明治 31）年にジャン・マリー・コールが待労院（カトリック系）を設立している。しかも、そのいずれもの設立の経緯に、本妙寺周辺のハンセン病患者集落の存在が関与していたことは、後の経緯にも関わって注目しておきたい。しかし杉山によれば、回春病院においても、「地元との関わりは乏しく、熊本のハンセン病問題自体への働きかけという点では弱かった」といい、待労院においても、「救済活動は修道会内でおおむね完結し、社会的な活動はほとんどなされなかった」という。ハンセン病問題に対するキリスト教からの関心も、「両施設への支援という範囲にとどまっていた。」とされる。

「こうした消極的な状況を変えていくのが、一九三四（昭和九）年に設立された九州 MTL である。」

九州 MTL の中心メンバーの一人であった江藤安純が保管していた、「九州 MTL の議事録などを綴っている第一級の史料」である「九州 MTL 記録」によると、九州 MTL の設立を主導したのは、キリスト者ではない九州療養所医師の内田守であったと思われる。杉山によると、内田は「光田健輔系のハンセン病の医師として隔離政策を支持してきた人物であり、隔離政策への批判的な問題意識を全く有してはいない」人物であったようだ。また、熊本日本基督教会員であり療養所医員でもあった宮崎松記も、設立準備会の第一回から参加している。

そもそも、九州 MTL の前身となったとも言うべき日本 MTL の設立の経緯について、平田勝政は『近現代日本ハンセン病問題資料集成〈補巻 16～19〉』の解説で、1924（大正 13）年末、「東京 YMCA 会員及イエスの友々員十数名」、「賀川豊彦氏一門の青年クリスチャン」が全生病院を訪問し、これに対して光田健輔院長が「らいについて種々と話され殊に予防救済の急務とこれによって我国のらいを根絶し得ることを力説」、このことに強く感銘した青年たちが、「救らいについてのキリスト教的民間団体の結成を決意」、「終

に日本 MTL（救らい協会）の誕生を見るに至った」としている。

すなわち、日本 MTL においても、九州 MTL においても、その設立の経緯に、光田健輔およびその影響を受けた人物が大きく関わっていたと考えなくてはならない。

ちなみに、平田は同解説で、「当時の歴史的背景」として次の二つの流れがあったことを指摘している。

一つは、「一九二〇年代初頭に世界的影響を及ぼしたハワイ大学総長で化学者のアーサー・エル・ディーン博士開発の大風子油エチルエステル製剤による『癩治療法』」の提唱と、同じく「ハワイにおける強制隔離政策の治療解放主義への転換」、1922（大正 11）年のディーンの来日、1923（大正 12）年の「第三回万国癩会議」で合意された「隔離は人道の罪である」とする考え方の登場などを背景として、1924（大正 13）年、青木大勇が、論文「癩療養所を隔離・監禁本位より治療・研究本位へ」を發表し、「隔離監禁主義から治療解放主義への転換を提起」していることである。

そしてもう一つが、光田健輔の流れであり、「光田は、治療により軽快した者（公衆衛生上他に感染のおそれがない者）を解放することを『治療至上主義』と批判し、絶対隔離による『癩問題』の解決を是として、その必要性・重要性を内務省衛生局（高野六郎ら）とともに国策として強調・推進していた」というものである。

1924（大正 13）年、「青年クリスチャン」たちは、青木ではなく、光田と出会い、その流れの中で、日本 MTL はその活動をスタートさせたということになる。そして、その基本的な流れを、九州 MTL も、光田健輔の影響下にあった内田守と宮崎松記が、設立当初からの中心メンバーとして参画することによって受け継ぐことになったと考えなくてはならない。

九州 MTL の活動は、準備相談会の申し合わせによると、「隔離政策の推進をする日本 MTL」と同じように、「癩患者ニ対スル福音ノ宣伝並慰安」「患者及其ノ家族ノ相談ニ応ジ之ガ救護ニ努ムルコト」「癩ハ遺伝病ニ非ズシテ伝染病ナルガ故ニ隔離ニヨリ根絶シ得ルモノナルコトノ宣伝」「隔離療養事業ノ後援」を掲げていた。発会後に精力的に開催された理事会では、「会員募集の検討、寄附金募集、熊本での全国方面委員大会への働きかけ、本妙寺の浄化運動等を検討」したという。

そして、「実際の活動の第一は、回春病院の支援である。（中略）九州 MTL の主要メンバーに回春病院の医師池尻慎一が加わっているなど、回春病院の支援は当然の流れであった。（中略）入所者の九州療養所への移管など閉鎖への諸業務を支えたのも、福田令寿ら、九州 MTL のメンバーたちであった。

第二は、九州療養所への訪問や支援である。定期的に訪問して、牧師の説教などが行われた。（中略）

第三は、市民への啓発である。市民に対して、ハンセン病が伝染病であることについて、ビラの配布や講演会の開催などによって、啓発した。（中略）県内の中等学校での講演会を企画した。」

そして「第四は、（中略）本妙寺への活動である」。なぜなら、「本妙寺は患者の集住する地域であったが、当時は定住し、隔離の推進にとって、ネックになっていた」からである。

「これらの活動は、設立当初の理事より、むしろやや遅れて加わってくる潮谷総一郎と江藤安純が中心となって担われることになる。」「所属教会は違うものの、二人とも日本福音ルーテル教会に属していた。九州 MTL の創設に尽力したパウラス、エカードのバックアップのもと、九州 MTL は、この二人を指すといってもいい状況になる。」

そうした状況の中で起きたのが、本妙寺事件である。杉山は、「九州 MTL の活動との関連で最大の事件であり、また戦前の活動の最終的な総括ともなっていくのは、1940（昭和15）年7月9日に行われた本妙寺のハンセン病患者集住地域の撤去である」と指摘する。時に潮谷総一郎が、まだ20代半ばのころの出来事である。

本妙寺事件そのものについては、他の項で詳しく見ていただくとして、ここでは、本妙寺事件に九州 MTL が、具体的にどのように関わったかに注目して見ていきたい。

杉山は、その九州 MTL の関わりについて、基本的には、「九州 MTL が、民間から推進・支援したことも、まぎれもない事実であるし、その支援は、単なる応援のようなものではなく、核心の部分での全面的な協力であった。」と指摘する。

さて、本妙寺は、「回春病院も待労院もここの患者の救済からスタートしている」ことから知る事ができるように、「救癩関係者からは、ハンセン病問題の凝縮した場所」とであると認識されていた。1935（昭和10）年に内田守がまとめた「本妙寺附近ノ癩部落ノ調査成績」などのいくつかの調査も行われており、隔離政策が進行する中、一段とその存在が注目されていたに違いない。

このような背景から、九州 MTL においても、おのずと本妙寺は「主要な活動対象」となっていたと思われる。ことに潮谷総一郎は、九州 MTL における本妙寺周辺のハンセン病患者集落の「専任者」として、「貧窮の病者には慈愛園の乳牛から絞ったてのミルク、畑の野菜類、白米を持参して、慰問し、相談を受けた。子どもたちには紙芝居を見せ、成人には伝道活動を行った。潮谷と患者との間には一定の信頼関係もつくられたという」。潮谷が相当熱心に本妙寺周辺のハンセン病患者集落に関わったことが想像できる。そのことによって、集落の全体像や戸別の家族構成、ハンセン病患者であるかないかといった詳細な個別事情までも把握していったことが推察される。

そうであればこそ集落の中に、「潮谷は、患者と患者でない者とが雑居していることに気づくようになる。そして、それは『ハンセン氏病が遺伝病であり、不治の病であるという認識』がその背景にあると判断した。」という。これは何を意味するのであろうか。それを知るためには、先に述べた九州 MTL の「準備相談会の申し合わせ」および設立期の「趣意書」を見ておく必要がある。

九州 MTL の活動に関する「準備相談会の申し合わせ」の中には、「癩ハ遺伝病ニ非ズシテ伝染病ナルガ故ニ隔離ニヨリ根絶シ得ルモノナルコトノ宣伝」という項目があり、また

発会后、精力的に開催されたという「理事会」においても、「本妙寺の浄化運動」などが検討されたということは先にも述べた。

そして「趣意書」は次のように訴える。

苦悩を世の習とは申し乍ら、余りにも痛ましい実例も有れば有るもので、病名は態と挙げませんが、罪無くして不幸之に襲われた人達は、能力有っても業に就く由も無く、衣食足っても容易に心を慰むる術を持ちません。しかも世人の迷信に崇られ、人を憚って蟄居すれば遺伝疾患だと家人が悩み、思い余って世に出れば天刑病者だと有らぬ浮名を被ります。其の移り行く容色の果敢無さに面を背くる人は多くとも、其の遣る瀬無き胸の悩に涙をはなむくる人は稀で有ります。斯くては、其の人々が心荒んで世を呪ひ天を怨みても、あながち無理とも思われません。

長くも 皇太后陛下には常々大御心を茲に慨がせ給ひ、病者達も年々数々の厚き御情に浴してゐます事は有り難き極みで有ります。併し国家の施設も不十分で、全国に五万とも申さるゝ患者に対し官公私立療養所収容能力は合わせて五千に過ぎません。何うして此の儘で捨て置けませう。されば自然同情に飢うる罹患の人々に一片の思遺を捧げ、且本病の系路は遺伝で無い伝染だと絶叫して病者血族の苦痛を積み、更に現代並将来の民衆を擁護する為、伝染範囲の縮小に全力を尽す事が目下の急務では有りますまいか。

其んな考から、病者多き九州の私共は基督の心を心とし。内外の例に倣ひ晩れ走り乍ら今、此の会を組織致しました。其の力一茎の藁に過ぎずとも、絶望に溺るゝ人の之を掴む事も有り得ませう。其の器金玉で無いが、中身は基督の命デ有る。以て、喘ぎ喘ぎ人生を辿る心の行路病者に捧げたい。之が本会衷心の祈りで有ります。願くは皆様も御援助を与へて下さいませ。

すなわち、潮谷らは、「患者と患者でない者とが雑居している」集落の現状の背景には、「ハンセン氏病が遺伝病であり、不治の病であるという認識」、すなわち、ハンセン病患者の家族として生まれたからには、それを治すことができない以上、「遺伝」の籬を逃れることはできないのだとする深い絶望感があると考えたに違いない。そして、それに対して、ハンセン病は「遺伝病」ではなく「伝染病」であると伝えることにより、まだ罹患していない家族に「希望」を与えるとともに、さらにその「希望」の実現のためにも、また、これ以上の新規患者の発生を「縮小」させるためにも、患者の隔離が「急務」であると考えたに違いない。ここには、「隔離監禁主義から治療解放主義への転換を提起」した青木大勇ではなく、「絶対隔離による『癩問題』の解決を是」とし、「内務省衛生局（高野六郎ら）とともに国策として強調・推進していた」光田健輔の影響が大きく働いていたと言わざるをえない。

そこで、潮谷は、隔離政策に協力することこそが、家族のためにも将来の国民のために

も良いことだと考えたのであろう、「患者の療養所への入所を考え、入所希望者を募ったところ、六人が入所を希望した」という。その六人の入所について潮谷は、宮崎松記に相談を持ちかけるが、宮崎はそれを拒否する。その理由は、本妙寺集落の患者らの中には療養所からの脱走経験者などがおり、九州療養所に入所させることにより、かえって療養所内の治安を悪化させる恐れがある、というものであった。

潮谷らにとって、隔離政策を推進している一方で、患者の入所を拒否する「宮崎の態度は意外なものであり、失望を与えるものであった」。

「そこで潮谷は、長島愛生園を訪問して、光田健輔に陳情する」ことになる。一方、「光田も以前から本妙寺について懸念していたこともあり、六人は長島愛生園に受け入れられることとなり、「潮谷が長島愛生園まで同行」している。「しかし、これだけでは終わらなかった。光田との話し合いのなかで、他の患者についても療養所への入所が好ましいとの結論」になったというのだ。この話し合いの中で潮谷は、「この戦時体制の非常時といわれているとき、安心して療養に専念することができるようにしむける以外に、彼らに真の幸福はない」と発言したという。このことだけではないにせよ、しかし、このことこそまた、後の本妙寺集落の強制撤去の大きな動機付けとなったとも考えられる経緯である。

いずれにしても、「結局、潮谷らの意向を受けた光田が関係機関に働きかけ、強制収容へと流れていく」。その「強制収容」は、「最後は官憲の手によって、実行される事になる」が、しかし、酒井シズ編「らい病に関する資料」（『近代庶民生活史第二巻』所収）によると、潮谷は、「九州救癩協会では二六〇〇年記念事業として、本妙寺癩部落の教化、救済そして、徹底的な解決策の把握のため努力することゝなり」と述べており、この「強制収容」が、「九州 MTL の記念事業と位置づけられていた」としている点を注目しておかなくてはならない。

さらに、この「強制収容」への、潮谷らによる具体的な関わりとしては、「収容時に、患者とそうでない者とが混住していたため患者の住居を示す情報が必要」であったが、「それを示す地図は、潮谷・江藤が作成し、宮崎を経て官憲にわたった」とされる。潮谷とともに当時の九州 MTL を中心となって担っていた江藤安純は、その地図について、「宮崎らにいわれて深く考えずにまとめたという」。官憲による実際の「強制収容」に当たっては、間違いがないように患者住宅に予め印がつけられていたと報告されているが、その情報の基となったのが、潮谷、江藤らがつくったこの地図だったと思われる。

この地図の一件は、潮谷らが宮崎らに利用された一面であるという印象もなくはないが、果たしてそれだけだったのだろうか。

潮谷は、『神水教会五十年史』（1982年）に、本妙寺集落について、「道徳的に墮落した地域」として描き、「治安的な面を強調」している。また「戦後の体験記」でも、衛生的に「劣悪な環境」を強調してもいる。しかしそれは、単に「偏見」というだけのものではなく、潮谷にすれば、「治療も受けずに悲惨な生活を送っていること」への憂慮でもあったと考えられる。

またさらに潮谷は、「伝染病」と認識していたハンセン病の感染力について、「素朴な恐怖心」を持っていた、と杉山は指摘する。「江藤と潮谷は、本妙寺を訪問するときにはあらかじめ消毒薬を準備し、訪問後互いにかけてやることをしていた」という。光田の、恐ろしい伝染病であるが故の強制隔離の必要性という主張に感化されていた潮谷らとすれば、「感染しやすいことを前提とした判断、行動になった可能性」は大きく、その認識からすれば、本妙寺集落について潮谷らは、将来に向かってのハンセン病の「感染源」となると認識していたことは容易に想像することができる。

以上、述べてきたことからすれば、実際に行われた官憲による強引な「強制収容」、また「栗生楽泉園の悪名高い特別病室に入れられる患者がいたことなどの対応は、九州 MTL の者たちの考えと異なっていた」かもしれないが、しかし「収容が必要との信念」は、潮谷らにおいて恐らく既に確信となっていたに違いない。その意味では、本妙寺における「強制収容」への協力は、「利用された」というだけではなく、むしろもっと積極的なものだったと評価しなければならないと思われる。

このことは、竜田寮事件（本稿では詳しくはふれないが）においても見ることができる傾向で、潮谷らの取り組みが、すなわち通学を拒否される子どもたちの側に立った「人権擁護運動」という、当時としては非常にすぐれた側面を持ってはいたものの、その取り組みの理由として江藤らが考えていたのは、「通学ができなければ、隔離が徹底されない」という論理だったという。それはつまり、「隔離政策という土俵のなかでの運動であることを克服しきれなかった」姿だと杉山は指摘する。

「潮谷も江藤も、牧師ではないけれども牧師以上に教会に深く関わり、一貫した信仰を持ち続けた点で共通している」。「また、両者とも人物としては非常に優れた存在である」。

「免田事件への取り組みは、社会福祉家を超えて、潮谷が人間の尊厳というものについて、洞察力をもっていることを示している」・・・

こうした記述を見るにつけ、潮谷らは、非常に優れた深い信仰の人であったに違いなく、同時代の誰よりも増して「人間の尊厳」、すなわち人権への洞察力を持ちえた人物であったに違いないと思われる。しかし、そう考えれば考えるほどに、疑問もまた大きくふくらんでくる。

宗教は、普遍的な側面をその本質とする教えのはずである。しかも、その普遍的な教えとともに、あるいはそれに基づいて、「人権」についての深い洞察力を持ちあわせたはずの人物が、なぜ「強制隔離」「強制収容」の人権侵害を見ぬくことができなかったのだろうか。

もちろん、当時の全ての人が見ぬくことができなかったわけではない。先に示した、光田健輔の「強制隔離」主義に異を唱えた青木大勇がそれであり、フランス人神父ドルワル・

ド・レゼーもその一人である。レゼーは、1907（明治 40）年の法律第 11 号「癩予防ニ関スル件」が成立したわずか 2 カ月後に『癩病予防法実施私見』を発表し、この法がハンセン病患者の取締法として適用されることを憂えて次のように訴えている。

世の癩病患者にして悉く大罪を犯したるものならば、これを終身禁錮するも無期の徒刑に処するも寔に易々たることにして何の細則も苦心も要せず。しかれども彼らは罪人にあらず、又古人の思えるが如き天刑病者にもあらざるなり。（中略）全く不幸にして得たる伝染病なり、癩疾を患えたりとて同じく是日本国民なり、畏くも陛下が愛させ給える臣民なり。

レゼーはまた、『癩病は伝染病として其力薄弱なるものなり、（中略）されば癩病患者に対して余りに厳酷なる取締法を立つるは学理上より見るも適当なるものにあらず』と、医学的見地に立って日本のハンセン病対策が慎重に取られることを求めた。」と、荒井英子は『ハンセン病とキリスト教』（1996 年）で指摘している。

その上で荒井は同書で、「キリスト教は元来、心の救済とともに人権の回復をもその視野に入れていたはずである。しかし、近代日本のキリスト教『救癩』史を見る限り、信仰と人権とは乖離し、ヒューマニズムの美名のもとハンセン病患者の人権は全く顧みられることはなかった。魂の救いと人間の解放の両面をもつキリスト教が、なぜ人権に無感覚に、このような事業を信仰的動機をもって行い得たのか。実にこのような『信仰と人権の二元論』こそ、近代日本キリスト教『救癩』史の根本問題であるといわなければならない。」と訴える。

荒井は同書の「結び」で次のように述べている。

結論として、この「信仰と人権の二元論」の根は以下の二点に絞られる。一つは天皇制とキリスト教との関わりである。既に論じたように、近代日本の救済・慈善事業は、天皇による恩賜あるいは慈恵を理念としていた。ハンセン病患者を始めとする、地域や親族の相互扶助を得られない「無告の窮民」は、救いは常に超越的權威の所持者である天皇の恩恵と認識させられ、この救済制度への国民としての権利意識を持ちえないように仕向けられていった。またその事業に携わる人も、天皇による慈恵政策の枠を超えては何事もなし得なかった。というよりは、枠を超えることなど考えもしなかったというほうが正確であろう。（中略）

いずれにしても、天皇（皇后）の慈恵による国家の救済事業が、構造的にも内容的にもキリスト教「救癩」事業を包摂するにまかせて、それとの融合を第一とし、そこに信仰の活路を見出していったキリスト教にとって、「信仰と人権の二元論」は当然の帰結であったといわなければならない。

もう一つの根は、キリスト教側の「らい病」あるいは「らい病人」観である。古来

キリスト教では、一方において「らい病」を罪のメタファーとして聖書を解釈してきた。聖書の時代から中世・近代を経て今日に至るまで、「らい病人」は「罪人」のメタファーであった。（中略）

しかし、罪人のメタファーでしか存在をゆるされない者の人権を、いったい誰がどうやって取り戻すというのだろうか。人権とは無縁の、憐れみの対象としてしか存在をゆるされないというのは、まさにあの天皇の慈恵政策と同じ思想の枠組みである。近代日本における、天皇の慈恵政策とキリスト教の「救癩」事業の理念とは、このようなかたちで見事に重なり合う。「信仰と人権の二元論」の根は、「らい病」あるいは「らい病人」をめぐる、このような聖書解釈そのものの中にもあることを、重ねて指摘しておきたい。

キリスト教の痛切な自己批判ともいうべき荒井の言説は、しかし、キリスト教だけの特異なものとしておけるのだろうか。

ちなみに浄土真宗本願寺派は、1863（文久3）年、いわゆる「勤王の直諭」を発し、教団の「勤王」路線を決定づけることになる。そのことをふまえて同派は、1886（明治19）年、同派における憲法ともいうべき基本法規として「宗制」を制定し、教義理解の基本的な枠組が「真俗二諦」論であることを鮮明にしている。その内容（部分）は以下の通りである。

宗の教旨は、仏号を聞信し、大悲を念報する、之を真諦と云い、人道を履行し、王法を遵守する、之を俗諦と云う。是即ち他力の安心に住し、報恩の経営をなすものなれば、之を二諦相資の妙旨とす。

つまり、浄土真宗の教えを真実として信順していくという「真諦」とは別に、時の道徳を守り、当時の「王法」とされた絶対天皇制を中核とする世俗の法を遵守する「俗諦」をも共に、車の両輪の如く大切にしていくことこそ、浄土真宗の教えの根本である、と説いたのである。

この「真俗二諦」の教旨を教義理解の根本的枠組みとすることによって、近代の同派は、ついには、国家の戦争に対して教団をあげて協力するという、戦争協力の道に邁進していくことになる。ここに、荒井が説く「信仰と人権の二元論」と重なる論理を読み込んでいくことは、それほど難しいことではないと思われる。否、むしろそれどころか、ハンセン病問題に関してみれば、同派の教団としての関わりは皆無とっていいほどに、その痕跡を見出すことが難しい。その意味では、同派は、ハンセン病問題においても、「真俗二諦」の教旨に基づき、当時のハンセン病への差別・偏見をそのままに受け入れ、国策とされた絶対隔離政策を、全く無批判に遵守していたのではないかとすら思わざるをえない。

以上を概観すれば、誠に残念ながら、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組み（あ

つい壁)を、自らの教えの力によって相対化し、乗り越えることのできた宗教はなかったのではないかと結論づけなくてはならない思いを強くする。潮谷らの努力は、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組みの内においては、まさに模範とすべき「善」であったかもしれないが、ハンセン病当事者の人権という視点に立つ時、その評価は全く逆転せざるを得ない。また一方、そうした模範的な「善」をなし得なかった宗教においても、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組み(あつい壁)を、自らの教えの力によって相対化し、乗り越えることができなかつた限りにおいて、ハンセン病当事者の人権という視点からすれば、それは限りなく「負」のはたらきでしかなかつたと言わざるを得ない。

ただ、このことだけで終わっては、果たして日本の、あるいは熊本のハンセン病問題と宗教の問題を語り尽くしたと言えるだろうか。

荒井は、前掲書の中で、ある療養所入所者に、「キリスト教界にそのような人(注「『信仰と人権の二元論』を突き抜けたところで、ハンセン病医療・啓蒙活動に取り組んだ人物)はいなかったのか」と尋ねたことがある、と記している。そして、その希有な例として、「一九三〇年代『救癩報告、祖国浄化』の『患者刈り旋風』の吹き荒れる中、敢然と強制隔離・断種に反対し、患者の通院治療を守り通した」真宗大谷派寺院の出身でもあつた小笠原登を紹介している。本稿でも取りあげた青木大勇やドルワル・ド・レゼーらも、そうした人物として挙げるのであろう。

そして本稿ではここに、長島愛生園入所者であり、真宗大谷派の僧籍をももって生きた伊奈教勝の次の言葉を紹介しておきたい。

排除され、隔離された者が、運命共同体としての同歎同苦の心を結び、捨てられたもののみが持つ「世を捨てた」思いが、隔離の島を「楽土」としたいという悲願に生きたとしても責められることはない。そしてそこに足を運んだ人も、それを受け容れた人も、隔離を前提として、それを動かすことのできないものとしてうべなつたことは覆うべくもない事実である(伊奈教勝『ハンセン病・隔絶四十年 人間解放へのメッセージ』)。

ここに、深い「解放への願い」を読み解くことができるのではないだろうか。つまり、隔離政策の壁を越えることのできなかつた宗教者によって説かれてきた教説を、そうした宗教者の表層的な意図をはるかに超えて、あるいははるかに深く受けとめた人々が、実は療養所入所者の中にこそ、少なからずいたのではないかということを描き出して、本稿を閉じたいと思う。

本稿においての引用は、特に断らない限り杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』(2009年)第3章からのものである。

【参考文献】

杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』（2009年）

荒井英子『ハンセン病とキリスト教』（1996年）

平田勝政「解説 日本 MTL（日本救癩協会）と機関誌『日本 MTL（楓の陰）』」（2009年）

ハンセン病問題に関する検証会議『最終報告書』（2005年）